

2



邵国富 徐捷 陈绍福 主编

Concepts 虚拟

医院集团化与连锁经营

Hospital Group and Chain Management



哈尔滨出版社

医院经营管理前沿丛书

医院集团化 与连锁经营

主编：邵国富
徐捷
陈绍福

江苏工业学院图书馆
藏书章

哈尔滨出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院集团化与连锁经营 / 邵国富, 徐捷, 陈绍福主编. — 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 2003.9

(医院经营管理前沿丛书)

ISBN 7-80699-045-3

I. 医… II. ①邵…②徐…③陈… III. 医院-经济管理
IV. R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 081004 号

责任编辑: 李毅男

封面设计: 罗 菲

医院集团化与连锁经营

邵国富 徐捷 陈绍福 主编

哈 尔 滨 出 版 社

哈尔滨市南岗区贵新街 170 号

邮政编码: 150006 电话: 0451-86225161

E-mail: hrbcbbs@yeah.net

全国新华书店发行

东北财经大学印刷厂印刷

开本 850×1168 毫米 1/16 印张 12.25 字数 380 千字

2003 年 9 月第 1 版 2003 年 9 月第 1 次印刷

印数 1-3 000 册

ISBN 7-80699-045-3/R·3

全套定价: 200.00 元

版权所有, 侵权必究。举报电话: 0451-86225162

本社常年法律顾问: 北京岳成律师事务所黑龙江分所

本书谨献给：

中国卫生产业杂志创刊

全国卫生产业企业管理协会
民营医疗机构管理分会成立

编委会

主编：徐捷 陈绍福

策划：徐宝瑞

顾问：Louis Rubino Chang Zeph Yun
Achim Keppner 武春友 杜乐勋

编委：(按姓氏拼音排序)

Achim Keppner Chang Zeph Yun

陈绍福 成立兵 崔建军 崔国生

杜乐勋 付洪义 傅丹 关桂春

高德武 黄哲存 韩临春 霍玉涵

金 华 姜凤玺 Louis Rubino

刘志中 刘国祥 刘俊荣 李 弘

李明雯 秦 红 Rex Hancock

孙玉林 邵国富 邵卫东 武春友

王秋泰 王丽华 魏东海 徐捷

徐宝瑞 徐国光 虞则立 赵凤瑞

郑朝阳 张 威 张文鸣 张牧寒

曾凡金

序 言

FOREWARD

我国自建立社会主义市场经济体制以来，国民经济和社会发展的各个方面都在发生巨大的变化。为适应市场经济发展，作为国民经济的一个重要组成部分的卫生事业也不断地在改革中得到发展。作为卫生体系中的医疗机构在非国有经济迅速发展的同时，在行业内形成了以公立医院为主导，多种经济成分并存的所有制结构，即出现了民营医疗机构、股份制医疗机构、中外合资医疗机构等。在党的“十六大”以后，伴随着入世的机遇与挑战，各级各类医疗机构将会进一步发生变化。部分医疗机构将转为民办和民营，产权主体多元化，出现了股份制改造、拍卖、有偿转让等形式；产权和经营权分离，出现了租赁、托管等形式；医院内部的管理模式、机制、方法等也在发生着大的变化。细对医疗机构改革中产生的新的思路和做法，它的热点与难题需要进一步去研究，去探索。

北京菲尼克斯医院管理公司和美国凤凰医院管理有限公司组织中外医院管理专家在编写出版《医院经营管理丛书》、《21世纪医院经营丛书》的基础上，恰逢《中国卫生产业》杂志创刊之日，又编写出版了这套《医院经营管理前沿丛书》，对当前普遍关注的问题进行了研究与探讨，以期较为全面地阐述医院经营管理的最新学术观点和理论发展。在医院管理领域的研究者与实践者之间搭起一座桥梁，提供一个新视点、新理论的学术园地。希望广大医院管理者肩负起历史责任，不辱使命，共同为中国医疗卫生事业的改革与发展、在理论创新和实践中做出应有的贡献。

孙隆椿

2003年8月

前言

PREFACE

医院集团化和连锁经营是 21 世纪我国医院管理理论和实践探索的前沿课题。医院集团化和连锁经营昭示着中国卫生产业的发展阶段，可以说它代表着中国卫生产业发展今后一个时期的发展方向。作为致力于中国医院经营管理理论和实践研究的团队，应该在医院集团化和连锁经营领域里进行比较深入的探讨，以给出一个比较明晰的发展预期和具有可操作性的方法，这是我们组织编写《医院集团化和连锁经营》这本书的初衷。

每一所医院的院长在制定医院的发展规划时，都不约而同的选择了把医院做大、做强的发展战略，尤其是具有一定规模和发展实力的医院，都会考虑走集团化和连锁经营之路。但是，在市场经济条件下，任何一项发展的决策，都会经历一次机遇和风险的挑战。

在市场经济发达国家，医院集团化和连锁经营已经有了三十年的发展历史，经历过纵向发展和横向一体化发展等几个阶段，积累了丰富的理论和实践经验，对我国医院的发展以很好的借鉴，尤其是美国营利性医院集团化和连锁经营的发展沿革，特别值得我们认真学习借鉴的。综观中外医院集团化和连锁经营的实践，发展医院集团和连锁经营的好处主要有：适应市场竞争的需要，提高医院抗御风险的能力；实行规模经营，减少管理成本，提高医院的盈余能力；通过医院集团对社会资源的整合，提高医院的社会价值，提供良好的医疗服务；有利于医院经营管理队伍的职业化进程，培育医院职业经理人；有利于健康产业的成熟发展。目前，我国一些采用集团化和连锁经营发展的医疗机构，已经初步显示出了这些优越性。医院集团化和连锁经营已经成为业内人士非常看好的一种现代医院的经营方式，一些医院正在准备或已经开始了医院集团化和连锁经营的进程。可以说，医院集团化和连锁经营代表着中国医院今后的发展方向。这也是我国各级政府所鼓励的，有的地方政府已开始采取行政和市场手段整合区域的医院资源，建造医院集团，这是十分可喜的事情。

我们通过对我国以往的医疗联合体、医院集团的实证研究，也深深地感到医院集团化和连锁经营不是单凭热情，下一道命令，一蹴而就的，可以说是一块烫手的山芋。医院集团化和连锁经营看上去很好看，组建起一个医院集团也会风光一时，但是要真正达到医院集团化的目的还有很长一段艰难的路程。譬如，医院进入集团化和连锁经营有一个很高的门槛，如果不顾实际的客观条件，盲目的走集团化之路，可能会陷入医院集团化和连锁经营的陷阱，因此医院一定要具备必要的条件，才能走集团化发展之路。有些建立医院集团的医院看似做大了，却没有做强，感到指挥不灵，监控乏力，出现效益下滑，甚至亏损的局面，遇到了始料不及的困难。有的医院在创建医院集团或搞连锁经营的初始，就埋下了隐患，为发展埋下了定时炸弹，最后导致失败；有的医院靠政府行政的支持，搞垄断经

营，当下可能如日中天，但是经济转型的中国也会有反垄断法，到那一天垄断经营也许会被指控为违规，也会像美国最大的医院连锁公司被判罚分拆一样。有的医院院长形象的比喻说，在激烈的医疗市场竞争中，医院不搞集团化，不扩大规模就没有竞争力，就得等死；相反，盲目地搞医院集团，扩大规模，连锁经营，又没有优秀的职业化管理人才和经营管理能力，医院“集而不团”，内部管理混乱，反是掉入陷阱，是自己找死。

怎样才能走好医院集团化和连锁经营之路，这是摆在我国各级卫生行政主管部门领导、医院院长面前亟待学习与探索解决的问题。我们认为，从一所医院发展到集团化医院，如同乡村发展为城市一样，并不是乡村的集合就自然成为了城市，这不仅仅是数量上的简单相加，而是一个质的变革，是医院发展过程中的第二次创业，在医院愿景、品牌形象、治理结构、经营方略、管理重心、财务监控、流程控制、网络信息、规章制度、质量标准、作业方式和文化整合等方面都要有一个根本上的变革和提升。如果能解决好这些问题，形成一个适应市场经济的医院集团化的经营管理模式，又培育出由一个领军人物为核心的职业化管理团队，将会比较顺利的完成第二次创业，实现医院的集团化和连锁经营。如果不能跨越第二次创业的这个台阶，医院集团化将只是徒有其名，甚至会出现成长危机。我们在考察美国医院管理公司和泰国医院集团化与连锁经营的经验，总结我国近年来医院集团化和连锁经营实践过程的基础上，特别是在参与凤凰医院集团集团化与连锁经营发展建设的过程以及国内一些医院集团管理咨询活动的经历中，积累了一些可贵的实践案例，组织中外医院管理专家系统地对医院集团化和连锁经营进行了理论和实践的总结，编写出这本专著，并纳入这套《医院经营管理前沿丛书》之中，以供我国医疗卫生界的同仁参考，期望在中国医疗卫生产业化的发展进程中，少付一些学费，少走一些弯路，共同推进中国医院集团化和连锁经营的健康发展和中国卫生产业的逐步形成。由于理论水平有限，实践经验不多，讨论的问题会有很大的局限，甚至会有错误之处，敬请批评指正。

编委会

2003年8月26日

目 录

CATALOGUE

导论 中国医院集团的崛起	1
上编 医院集团化	7
第1章 医院集团及其特征和作用	9
1.1 医院集团及其特征	9
1.2 我国医院集团化的形成	14
1.3 医疗公司与医院集团	22
1.4 医院集团化的发展	29
第2章 医院集团化的运作机制	32
2.1 “两权分离”与“三权分立”	32
2.2 医院集团化运作中的组织体制	38
2.3 医院集团化运作方式及其联接纽带	42
2.4 医院集团组建规则、方式及扩张路径	45
第3章 医院集团内部的制衡关系	48
3.1 医院集团权力机构及其制衡关系	48
3.2 监事会的地位与作用	50
3.3 法人治理结构的国际比较	53
3.4 医院集团法人治理结构的探讨	60
3.5 医院集团对成员医院的控制和协调	63
第4章 医院集团的经营管理	71
4.1 医院集团经营管理模式	71
4.2 医院集团发展战略管理	75
4.3 医院集团的组织管理	83
4.4 医院集团的核心竞争力	86
4.5 医院集团的品牌管理	89
4.6 医院集团人力资源管理	94
4.7 医院集团的资本运作	98
4.8 医院集团的外脑机制	100

下编 医院连锁经营	103
第5章 医院连锁经营的本质	105
5.1 医院连锁经营的产生与发展	105
5.2 医院连锁经营的概念和分类	108
5.3 医院连锁经营的功能	113
第6章 医院连锁经营的运作与管理	130
6.1 医院连锁经营的基本目标	130
6.2 医院连锁经营创业策划	134
6.3 医院连锁经营扩张策划	138
6.4 医院连锁经营战略决策	147
6.5 连锁医院的运营管理	150
6.6 医院连锁经营风险及法律法规	156
案 例 凤凰医院集团医院特许连锁操作	162

导 论

中国医院集团的崛起

2000 年春天,国务院办公厅转发国务院体改办等八部门《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》,随后又颁发了 13 个配套的改革文件,我国的医疗行业掀起了新一轮的改革浪潮。

《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》中规定,建立新的医疗机构分类管理制度,将医疗机构分为非营利性和营利性两类管理;鼓励各类医疗机构合作、合并,共建医疗服务集团。自 2000 年开始,医院联合成为全国医疗改革中的突出现象,医疗集团在全国各地纷纷出笼。

2000 年 6 月 3 日,由北京红十字朝阳医院和北京市朝阳区卫生局下属 8 所医疗机构,以合作形式共同构建的医疗联合体——北京朝阳医院集团成立,开启了国有医院集团的先河。北京朝阳医院集团在区域卫生规划下,实行技术合作、优势互补、资源共享、利益分成,谋求共同发展,为区域内人民群众提供高质量、低费用、方便的医疗卫生保健服务。北京朝阳医院集团成员单位仍是独立事业法人,其行政隶属关系、所有制性质、财务核算形式、现有资产所属关系、人员归属均不变。但是,随着医疗改革形势的发展,将逐步强化医院集团的参与(管理)力度。北京朝阳医院是医院集团的龙头医院,是服务区域内 40 多平方公里、43 万人口的医疗中心(简称中心医院)。中心医院业务向高、精、尖发展,使医疗技术始终处在较高水平。中心医院是医院集团所属社区卫生服务中心的依托和后盾,指导社区卫生服务工作,培养全科医生,建立双向转诊关系,逐步形成一个在本区域内良性循环的医疗网络。自医院集团成立起,除中心医院以外的各成员单位,购置、更新 10 万元以上的医疗设备均需集团管理委员会讨论决定。

2000 年 7 月 7 日,北京健宫医院在首都北京市正式转型开诊。这是中国最大的非公办的医院集团——凤凰医院集团开办的第 4 家连锁医院。凤凰医院集团于 1988 年 5 月 18 日创立了吉林市创伤医院;1995 年 12 月 18 日,在深圳市创办了股份制性质的深圳凤凰医院;1998 年 8 月 1 日,以 2100 万元价格买断了大连钢铁集团公司职工医院,又投入 4000 万元创办了大连新世纪医院;此时,标志着凤凰医院集团正式成立,开始了集团化医院的连锁经营。1999 年 9 月,按照国际惯例在加拿大温哥华注册了加拿大凤凰医院管理有限公司,采用美国和加拿大医院最新的经营管理模式和管理技术,进一步开拓国内外的医疗市场;2001 年 1 月 1 日,无锡新区医院由政府授权委托凤凰医院集团经营;2002 年 4 月,凤凰医院集团在北京注册了北京菲尼克斯医院管理有限公司,逐步替代加拿大凤凰医院管理公司在中国区的商务活动;2002 年 10 月,凤凰医院集团又在美国亚利桑那州凤凰城注册了美国凤凰医院管理有限公司,开始了凤凰医院集团的国际化进程,并逐步替代加拿大凤凰医院管理有限公司在海外的商务活动。

在北京,继北京朝阳医院率先试点区域联盟后,北京天坛医院也组建了医疗集团,不但联合了中型医疗机构,并将学科优势垂直深入到社区;后来北大第一医院、北医人民医院、北京宣武医院等,也相继搞成了医院联盟;北京同仁医院、安贞医院、积水潭医院也组建了“首都联合医疗集团”等等。中美集团系原同济医院集团,总部设在京东同济医院,目前已发展成为一个以治疗肾病和糖尿病为特色的,在全国拥有八家直属医院、三家研究院、八十多家连锁分院和同济药业有限公司,形成国内首家跨地区、跨行业、

医院、药业、贸易多元化连锁经营的民营的医药企业集团。

在上海,上海瑞金医院集团是一个具有完整框架和组织结构的医院集团,下辖上海第二医科大学附属瑞金医院、上海瑞金医院集团瑞金分部、上海瑞金医院集团卢湾分院、上海瑞金医院集团闵行医院。创建近半个世纪的上海华山医院神经外科走上了医院集团化道路,被命名为“上海市华山神经外科(集团)医院”,经上海市卫生局批准成立了华山神经外科(集团)医院浦东分院、普陀分院和伽马分院。上海市首家成立的中医医院集团龙华中医医院集团,其核心医院为上海中医药大学附属龙华医院,首批加盟集团的成员单位有龙华、天山、普陀、嘉定和奉贤五家中医医院。上海曙光医院集团的核心医院为上海中医药大学附属曙光医院,曙光医院集团由曙光医院、松江区方塔医院、黄浦区中西医结合医院、浦东新区传染病医院、浙江玉环县中医院等1家三级中医医院与4家二级中医医院联手组成,以中医专病专科为发展重点,通过联合病房、专科门诊、远程会诊等形式,增强中医医疗的辐射能力。上海南洋医院集团是在上海市康复医学工程研究会和上海市慢性病康复医学专业委员会联合举办的上海南洋医院基础上,组建的一个以医疗为主业的民营医院集团,目前集团已拥有本市2所医院、1所老年护理院、2所外地连锁医院和医院研究发展中心等医疗机构,成为上海首家具有一定规模的民营医院集团。

在南京,由南京市卫生局牵头,鼓楼医院、儿童医院、口腔医院联合成立“南京市鼓楼医院集团”,首开国内医院集团化建设先河。2003年7月31日,宝钢集团的上海梅山医院正式挂牌“南京市鼓楼医院集团上海梅山医院”,成为鼓楼医院集团第四名成员,也是惟一的一家二级医院。南京长江医院集团是一所民营的医院集团,是一所集医疗、教学、科研与康复为一体的综合性医疗机构,目前拥有7家综合性医院,即位于江苏省南京市的长江医院集团第一、第二、第三医院;位于上海市的南京长江医院集团上海虹桥医院、上海万豪医院;位于湖北省天门市的南京长江医院集团华仁医院;位于浙江宁波市的南京长江医院集团同仁医院。集团共设置床位475张,总资产达亿元,现有员工1000余名。南京市雨花台中医院为实现中小医院资源共享、优势互补,确实做到让患者小病在社区,大病不出区,与毗邻的西善桥卫生院、铁心桥卫生院、华新瑞公司职工医院、玻纤院卫生所经相互协商,打破区域和系统内外的界限,组建雨花台中医院社区卫生服务集团,使南京有了社区卫生服务的“航空母舰”。江苏省政府为适应我国加入WTO的新形势和变化,进一步进行卫生改革,对现有政府举办的医疗机构进行结构性的调整和重组,提倡有条件的地区组建密集型医院集团,至今医院集团全省已经发展到17个。

在山东,青岛市有两个较大医院集团,就是青岛市立医疗集团和青岛海慈医疗集团。青岛市立医疗集团的从母体——青岛市立医院,扩张成为拥有建工医院、建材医院、市皮肤病防治院、北九水疗养院、北海医院、交通医院等8家医疗机构的医疗集团。青岛海慈医疗集团由青岛市第二医院、青岛中医院、青岛黄海疗养院、青岛思达国际心脏医院组成。济南市以市中心医院为龙头,联合周边6家医疗、科研单位,成立了山东省第一个由综合医院组成的医疗集团——济南市中心医院集团。济南市的中医医疗机构管理体制也出现新变化,济南市城区和所辖县市9个单位联合组建了“济南市中医集团”。集团成立了由济南市中医管理局局长任组长的领导小组,下设由济南市中医医院院长任主任的管理委员会,主任和副主任皆是成员单位选举产生的,规定每届任期两年。管委会设有医疗、药剂、管理信息3个部。这意味着今后章丘市、长清县、平阴县中医医院等成员单位由“集团管理委员会”实行集团化管理。

在东北,沈阳东方医疗集团是一个集“全民、集体、合资或私有”多种所有制形式,以资本运作为纽带,具有生殖医学和脑显微外科为特色的医疗集团。由沈阳市生殖医学技术研究中心、沈阳市生殖医学技术研究中心专科医院、东方集团妇婴医院、和平区妇婴医院、东方男科中心、和平区第八医院、沈阳市东方美容整形医院、和平区长白医院、和平区五里河社区服务站、和平区南苑社区服务站、和平区文安社区服务站等11家医疗单位组成。吉林省的世纪阳光医院集团现有二所综合性医院和一所专科医院,即四平爱龄奇医院、公主岭市阳光医院和阳光女人医院。其中四平爱龄奇医院已于1998年12月开诊,成为医院集团的前导医院。公主岭医院已于2002年9月开诊,四平阳光女人医院于2003年开诊。集团现有总固定资产7000万元,占地3800 m²,建筑面积29200 m²,员工600余人。2002年3月18日,长春市各级医院共同成立了护理管理集团,向社会提供护理家政服务、护理技术教学、护理设备推广等服务,以提高全

市医疗护理水平。该集团以长春市儿童医院为核心单位,向全市范围内推广科技护理、人文护理、整体护理的先进经验。2003年7月26日,大庆油田总医院集团成立,大庆油田总医院整合当地医疗资源组建的全国最大医疗集团。共有26家医疗机构加盟该集团,遍及油田的6所二级医院、12所一级医院和8家厂企卫生所,都成了大庆油田总医院的“子医院”。整合后的医院集团拥有职工4015人,固定资产净值7.06亿元,床位2349张,其规模属国内最大,设备、财力等方面也在同行业中屈指可数。总院集团将全面实行核心医院和社区卫生服务一体化管理。同时,集团对后勤和多种经营部分整合改制,成立后勤有限服务公司,实行集团控股,产业化经营。

在深圳,作为医疗体制改革的一项重要举措以及医院管理和医疗服务模式的新尝试,罗湖区充分利用和配置辖区内卫生资源,走医院集团化道路,成立了“罗湖医院联合体”,这也是广东省组建的首个医院联合体。联合体以罗湖区人民医院为核心,区内联合罗湖区中医院、妇保院、慢病院和东门、田贝、黄贝、莲塘4个独立门诊及4家医院主办的45家社区健康服务中心作为成员单位;同时辐射辖区内市眼科医院、博爱医院进行项目合作;此外,为技术扶贫,将贵州长顺县人民医院、妇保院和广顺镇卫生院、河源东源县中医院纳入成员单位。与国内其他医院联合体不同的是,罗湖医院联合体各成员单位保持独立法人地位和经济独立核算,不涉及产权变更或资产重组,只是以管理技术为纽带,实现资源共享。

在海南,由海南省人民医院与省内22家二级以上医院组成的海南省医院联合体2001年初正式成立运作。这是海南推进医疗改革的重大举措之一。据介绍,海南省成立医院联合体,旨在优化医疗资源结构,形成覆盖全省的医疗协作网,达到资源共享、互惠互利、方便求医的目的。作为联合体的发起单位,海南省人民医院一方面通过免费培训基层医务人员、赠送或调剂使用先进设备、举办专题讲座等方式,提高基层医院的医疗技术水平;一方面独资设立科研基金,推广应用新技术、新业务,增强联合体的医疗协作能力,降低医疗服务成本,减轻群众的医疗费用负担。据悉,海南省医院联合体的远期目标是,建立起以海南为中心,辐射雷州半岛、东南亚国家的医疗协作网。

在河北,2001年1月7日,以保定市第三医院为主体具有完整框架、组织机构和产权关系明晰的保定市医疗集团正式成立,由25家医院组成。集团各职能部门与集团核心医院各职能部门实现了接轨,做到了一套人马两个牌子,减少随意性,强化依据性,防止工作失误。对以产权关系为纽带的两个分院,实行了全面管理。在人力、物力、财力上实行了统一调配,在思想、业务上进行了直接领导和管理,在技术上进行输出。目前保定市中西医结合医院已新建一万平方米医院大楼,将以崭新面貌出现在患者面前。向保定市民族医院派去院长、医务科长、外科主任、护士长4名骨干,很快使该院扭亏为盈,步入快速发展轨道。对以契约关系为纽带的松散型医院,实行了“四个共享”为主要内容的合作。目前,604厂、棉纺厂、化纤厂、列电、供电局、烟厂等几家厂矿职工医院和博野县医院及清苑臧村、易县蔚都等中心卫生院与核心医院配合得很好,且取得了较好的效益。唐县人民医院业务收入去年同比增长23.2%,收治住院病人同比增长41.1%,门诊量同比增长62.4%。博野县医院加入医疗集团后,在派出专家的帮助下,建起了骨外科,开展了椎间盘手术,填补了技术空白;地处偏远山区的易县良岗中心医院,加入集团仅半年时间经济效益就翻了一番;满城县神星医院是个乡镇地段医院,由于市三医院老专家长期到院指导,使其外科技术提高很快,在当地享有盛名。核心医院的“龙头”和“核心”作用得到了很好的发挥,集团之间通过“四个共享”,实现了共同发展。石家庄糖尿病医院集团是集完整的糖尿病科研、临床、教学、生产、国内国际科研推广为一体的医院集团。集团下设石家庄糖尿病医院、石家庄王钢柱糖尿病研究院、石家庄糖尿病学院,河北中唐医药科技有限公司等实体,分别承担着医疗、科研、教学等工作。集团现在海外设有香港国际糖尿病研究院、英国糖尿病治疗中心、美国中医糖尿病研究院等机构,志在以一流、系统、科学有效的疗法服务全球1.12亿糖尿病患者。集团成立了“环球糖尿病防治咨询网络中心”,在全国八十多个大中型城市及四百多个县级市镇分别成立了该中心的分支网络,拥有全国最大糖尿病防治信息库、糖尿病专家咨询会诊中心、环球糖尿病防治网网员管理中心、函诊中心。为全球糖尿病患者提供免费会诊、咨询、函诊,免费赠送糖尿病的防治资料等全方位服务。

在西北,由西安市第一医院眼科和西安市第四医院眼科强强联合组成的西安市眼科医疗集团,2003

年9月23日成立。该集团是集医疗、教学、科研为一体的眼科诊疗服务机构。这两家在全国颇有知名度的“三甲”医院眼科联手，优势互补，资源共享，可形成规模效益，有效增强西安市眼病诊疗的固有优势，为广大眼病患者提供更加优质、便捷、实惠的医疗服务。

在华中，2002年2月，全国首家新型医疗联合体——湖北医疗集团日前在湖北宜昌成立。该集团是由湖北省人民医院牵头，宜昌市中心医院、襄樊市中心医院等16家三级甲等医院自愿联合组建的。这一医疗集团的成立，标志着覆盖湖北全省的医疗联合体的形成。该集团内部将建立“双向转诊”和“院际会诊”制度，并建立“绿色通道”，争取救治时间；依托省人民医院的教学优势，加强集团内部的继续教育，提高各成员医院医务人员的专业技术水平。

据非官方的粗略统计，目前我国已有医疗投资管理集团及医院集团117家。我国医院集团的蜂拥而起，标志着我国的医疗行业开始步入市场化进程和国际化进程，是医疗市场化的必然趋势。在医疗市场竞争日趋激烈的形势下，医院为自身生存和发展，集团化和规模化是一种常见的做法。通过集团化的道路，发挥集团品牌效应和综合服务优势，降低成本，增强对病人的吸引力，扩大医疗市场份额，增强医院的竞争力，将是我国部分医院的发展方向。经过三年多的艰苦探索，我国医院集团的发展在实践上和理论上都取得了一些可喜的成果。

1. 全面提高了医院的综合实力和竞争能力

通过组建医院集团，可以实现优势互补、资源共享和互惠互利，形成医疗市场中的竞争实体，全面提高各医院的影响力、地位、综合实力和竞争能力，其潜在利益十分明显。集团对各医院的床位功能、学科设置、病人双向转诊进行统盘规划，集团运作可促进闲置资源的合理利用，实现优势互补。集团大而全的综合优势，将大幅增加病人的信任感，形成极具吸引力的品牌形象，竞争区域内和全国的病人，拓宽医疗市场。集团的综合实力，能释放各医院固有的学科优势，拓宽学科发展空间。可最大限度地增强医院应对外部环境变化的能力，以扩展医院生存发展的空间。

2. 加强了推进了医院内部体制和机制改革的力度

组建医院集团，也将推进各医院内部改革，对实现疑难杂症会诊中心、各类诊治中心、药品配置中心、临床检验和质控中心、大型仪器等的资源共享，为管理部门合并和人员精简、后勤服务社会化等提供体制和机制上的支持。

可以看到，医院集团化发展对提高医院运作效率、解决社会关心问题和实现医疗保险、医院、药品改革“三医联动”总体目标会产生有利的积极的作用。一些医院集团也正在逐步成为发展我国医疗产业的“领头羊”。

但是，还应该承认，我国医院集团化发展还是刚刚起步，还没有成熟的实践和理论，仍然存在着诸多问题。据悉，较早成立的北京朝阳医院集团在2003年初随着最后一家医院的独立，宣告正式解体。它深刻地告诫我们，如果对医院集团的发展缺乏恰当的理论 and 政策引导，就不能将医院集团化的微观初始目标与社会的总体期望和要求相结合，医院的集团化改革除了对医院增加收益有利以及部分解决内部低效问题外，还将会带来一些潜在的问题。譬如：

1. 组建的医院集团如不涉及资产重组和管理体制创新，往往难以真正推动医院内部运行机制的改革，人浮于事、管理低效的问题仍将继续存在。

2. 随着医院集团的组建，可能会进一步加剧医疗市场的垄断状况，导致医疗服务的效率下降，医疗服务质量难以满足群众的医疗需求，外部评价压力也随之增加。

3. 医院集团可能更为关注医院的经营和利润，注重经济收益，而对于协调解决社会 and 卫生关注的诸如控制医疗费用过快增长、药品市场混乱、大型仪器设备过度设置、服务态度不佳等问题，缺乏内在利益驱动机制和动力，对于确保医疗保险平稳运作 and 实施科学合理的区域卫生规划等宏观问题缺乏热情。这种缺乏政策有效引导的状况，在有营利性医院和特需医疗服务实体存在的医院集团中，可能更为明显。

4. 在现有组织体系、运作机制和管理体制下，组建医院集团将增多管理层次，加大管理难度，操作灵活性和管理效率可能不高。同时，组建医院管理集团将带来利益重组，上级主管部门、医院集团管理委

员会及各医院之间利益协调存在难度，潜在的冲突难以预计。

5. 只是简单地以几家医院组合增大规模，而不注重通过加强管理获得医院的经济效益和社会效益，其改革的可持续性并不会很强。

因此，医院集团的健康成长，需要进一步解决一些理论和实践上的问题，譬如：什么是医院集团，什么是集团公司，为什么要发展医院集团，医院集团如何进行组织，如何处理医院集团内部的联结管理关系，医院集团如何进行连锁经营，等等。尤其是在实践上，目前至少需要克服两个主要偏向：一是不顾医院和社会改革进程的需要，凭主观愿望，用政府的行政力搞“拉郎配”、“打包”成为所谓的“医院集团”，结果会事与愿违，代价惨重；二是不顾现实与可能，不以效益为目标，不重视医院的制度建设，一味的“做大”、“做强”，盲目地搞“低成本”扩张，结果会不但没有做大、做强，反而会陷入泥潭。

医院集团的健康成长，制度建设和运行机制是最根本的组织保障。把医院的组织制度和管理制度真正转移到与市场经济体制相适应的轨道上来，正在成为我国非营利性医院和营利性医院管理者的共识。我国一些医院集团正在广纳国内外的成功案例，在强化医院集团的制度建设和运行机制等方面进行积极的实践。我们就是基于这种目的，对医院集团制度建设、运行机制和连锁经营的规范化和科学化进行一些探索，做一系统的总结，以供同行们参考。

上编

医院集团化

- 第 1 章 医院集团及其特征和作用
- 第 2 章 医院集团化的运作机制
- 第 3 章 医院集团内部的制衡关系
- 第 4 章 医院集团的经营管理