



制胜下一个十年：

中国社会办医的蜕变之道

本报告收录于民营医院蓝皮书《中国民营医院发展报告（2019）》

夏小燕、吴淳、严慧文、俞其然、吴迪

2020年1月

目录

1. 社会办医市场发展的主要驱动力	1
2. 过去十年社会办医的主要成就	4
3. 新时代社会办医面临的机遇和挑战	8
4. 对未来十年社会办医市场的展望	11
5. 社会办医的制胜战略	15

制胜下一个十年：

中国社会办医的蜕变之道

近20年来，社会办医疗机构总量快速增长，技术和规模均得到提升，国内医疗服务巨头、专科连锁、国际医疗机构以及多元化机构进入社会办医领域，共同构建了社会办医的市场格局。但是，在总体利好的市场环境下，社会办医仍然面临着监管强化、信任缺失、人才竞争、管理滞后四大主要挑战。通过本文，波士顿咨询公司（BCG）课题组分析了未来十年社会办医市场值得关注的五个主要趋势，并建议了未来十年的六大制胜战略。

建议社会办医疗机构和该领域的投资者关注价值医疗、资本市场、医生资源、商业保险、互联网医疗领域的相关动态，并从业务定位、医生梯队、患者引流、运营管控、多元合作、医险结合六个角度着手，打造核心竞争力，推动社会办医市场加速发展。

1. 社会办医市场发展的主要驱动力

改革开放初期，中国就已经出现一定数量的社会办医疗机构，但由于政策限制，并未形成规模。至2001年，医疗市场改革，政府鼓励社会资本进入医疗机构领域，社会办医才逐步走上规模化、体系化的发展道路。新医改以来，随着社会整体消费能力的提升和政策环境的利好，社会办医迎来前所未有的发展机遇。

1.1 市场需求提升

过去十年，中国医疗服务市场的需求端发生了重大的变化。人口结构和生活方式的变化带来以老年病、慢性病为代表的疾病治疗需求的增长。持续的收入改善以及多元化医疗保险的覆盖，显著加强了消费者的支付能力。尤其是以上层中产及以上人群为代表的消费者群体，其健康意识不断提高，在健康方面的支付意愿显著增强。

老年病、慢性病治疗需求增加：2018年我国65岁及以上人口占比达到了12%，相较于2008年的8%增长了四个百分点。绝对人数从1.10亿增长到1.66亿。患心脏病、高血压、骨质疏松等老年病的人群基数大幅提升，治病治疗需求相应增加。另外，生活环境和生活方式的改变也带来心脑血管疾病、糖尿病、呼吸系统疾病等慢性病患者数量的增加。

支付能力的改善：从2009年到2019年，中国人均可支配收入以11%的速度持续增长，医疗支付能力显著改善。2011年起基本医保的覆盖率达到95%以上，医保的报销范围也不断扩大，近年来高价药不断通过谈判等方式进入国家医保报销范围。商业保险和创新支付方式的快速兴起同样促进了支付能力的提升。

健康观念的提升和健康消费的升级：随着生活条件的改善和生活理念的变化，人们对于自身健康的关注程度越来越高。同时，上层中产及以上人群规模快速增长，在总人群中的占比从3%增长到13%。这类人群倾向于购买更好的医疗服务、消费更多的健康产品，从而增大了更注重服务的社会办医疗机构市场，尤其是中高端医疗机构市场。

1.2 政策环境利好

2009年新医改以来，国家出台了多项鼓励社会办医的相关政策，从顶层发力逐步放开限制。2010年11月，国务院办公厅转发发改委等五部委联合发布的《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》，为社会办医解除机制体制障碍和政策束缚。2019年6月，国家卫健委等十部委联合发布《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见》，重申了社会办医作为公立医疗服务体系重要补充的定位，启动了新一轮的政策鼓励。

医疗机构设立方面，深化“放管服”，推动“非禁即入”。一方面严控公立医院的数量和规模，为社会办医预留空间。另一方面提升审批效率，并在北京、上海、沈阳、南京、杭州、武汉、广州、深圳、成都、西安10个城市开展诊所备案制试点。

医生资源获取方面，放开多点执业，拓宽社会办医的医生渠道。2009年9月，卫生部印发《关于医师多点执业有关问题的通知》，启动多点执业的先行试点。2017年2月，卫计委公布《医师执业注册管理办法》，优化和落实了多点执业的制度和流程。在此背景下，各省市也纷纷出台落实政策，解决归属医院放行问题。

患者资源获取方面，分级诊疗为社会办医带来新机遇。医联体和分级诊疗政策的加速推进，促进患者在不同级别的医疗机构间有序流动。社会办医疗机构可以通过积极参与医联体，承接有康复、护理需求的患者；专科服务能力较强的社会办医疗机构也可以通过牵头组建医联体获得患者资源。

支付方面，医保定点资格和商保灵活合作双管齐下。从2010年的58号文起，社会办

医疗机构在医保定点资格方面取得了长足的进展，逐步获得了与公立医院同等申报定点医疗机构的“国民待遇”。与此同时，社会办医疗机构在与商业健康险合作方面有更大的灵活性，为商保客户提供更为便捷的医疗和报销服务。

此外，社会办医疗机构还可以享受政府购买服务、财税支持等利好政策。

2. 过去十年社会办医的主要成就

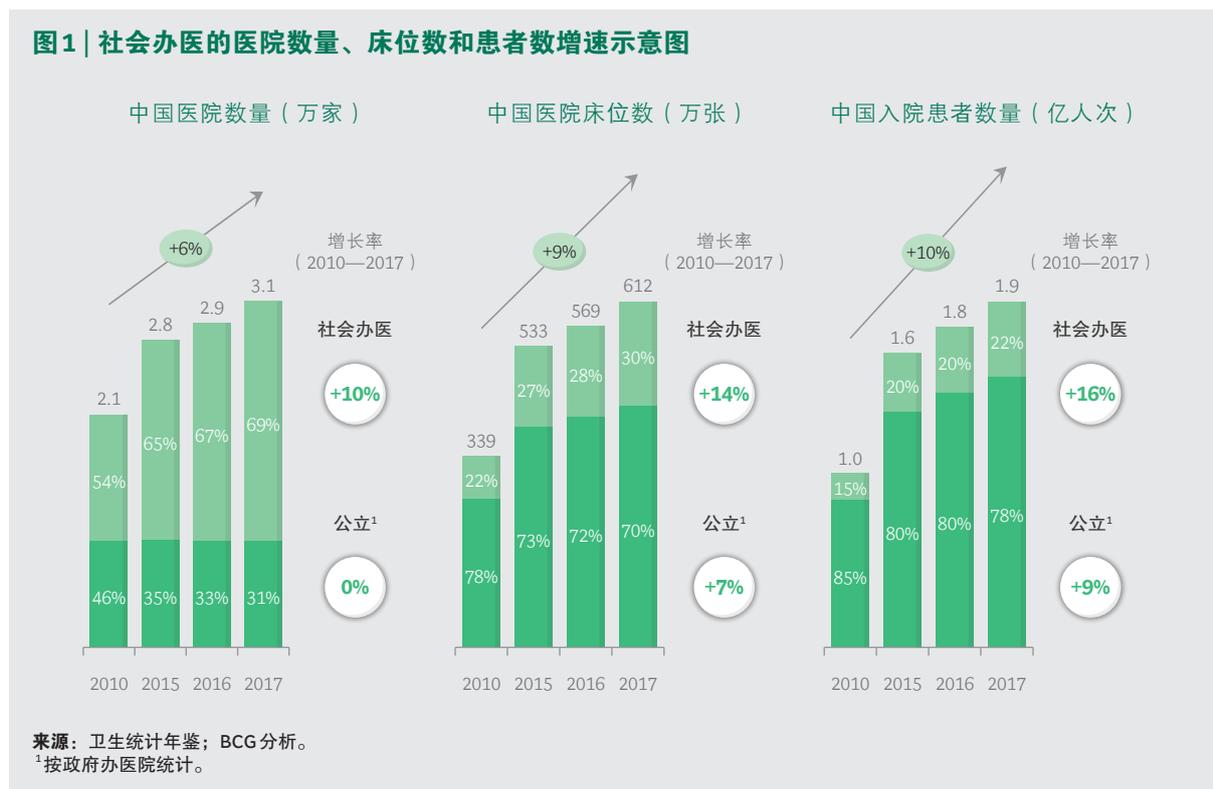
过去十年，借助新医改的推动，社会办医在机构总量、单体规模、市场结构方面都取得了显著的提升。仅从数量看，社会办医疗机构占比接近七成，成为中国医疗市场的重要力量。此外，在经历了早期的摸索之后，社会办医开始向技术化、规模化方向转型，服务质量稳步提升。国内医疗服务机构、国际医疗服务机构和制药/器械、保险、地产等新进入者陆续入场，社会办医多元化格局初步形成。

2.1 总量占优，增长强劲

过去十年，社会办医疗机构保持两位数增长，机构数量已经超过公立医院（参阅图1）。根据2018年《中国卫生健康统计年鉴》的数据，截至2017年底，我国共有公立医院9,595家，社会办医院21,461家，占比接近70%。

床位数方面，截至2017年，社会办医院的床位数达到183万张，占全社会总床位数的30%。但从增速看，社会办医院床位数的增速达到14%，相比公立医院7%的床位数增速，社会办医院展现出强劲的发展势头。同床位数类似，社会办医院服务的住院患者在比例上虽较公立医院有一定差距，床位利用率仍有待提升，但其16%的年增速远高于市场10%的总体增速，也展现出社会办医良好的市场前景。

图1 | 社会办医的医院数量、床位数和患者数增速示意图



2.2 技术提升、规模发展

在经历了小规模、简单专科的发展阶段之后，社会办医开始向着技术化、规模化的方向发展。在综合医院、专科医院和诊所连锁方面都出现了一些成功案例。

2.2.1 综合医院

在过去十年社会办医的发展进程中，出现了一些成功的综合医院。他们明确自身的特色定位以实现差异化，以基本医保为基础发展混合支付，借力公立医院合作伙伴资源加快业务发展。以国内首家在港交所上市的民营三甲医院东莞康华医院为例，该院主要面对当地密集的外来务工人员，发展妇产与辅助生殖等特色专科（占收入约17%）。在基本医保的基础上，增设VIP服务提高总体利润。此外，该院与广东省中医院的紧密合作也是业务快速发展的重要助力。

2.2.2 专科医院

妇产、眼科、整形外科等普通专科医院是国内社会办医初期发展最为迅速的一个领域。妇产医院连锁是其中发展较为成熟的一个专科。中高端妇产医院在上海、北京等一线城市开始兴起，涌现出美华、美中宜和等知名品牌。领先的妇产医院正通过开设连锁的方式从一线城市扩张到二三线城市。同时，二三线城市内生式发展起来的中高端妇产医院也在逐步兴起，如安琪儿从成都起步发展到附近的主要省份。

聚焦复杂专科的专科医院在数量上仍然是少数，但也不乏成功的案例，开始逐步向技术化迈进。其中武汉亚洲心脏病医院（武汉亚心）是这类专科医院中的佼佼者。在医生梯队建设上，武汉亚心从1999年成立伊始便着手建立全职临床队伍，并大力投资年轻医生培训；在临床上，以先心起步，逐步打造全面的临床能力，大血管手术死亡率<10%，远低于普通公立医院，已成为华中地区心血管治疗的领先者；在患者引流上，通过专职的业务团队挖掘患者需求，通过区域化的学术平台建立转诊网络；在支付上，成为基本定点医保机构，解除患者顾虑。此外，专注血液疾病的陆道培医院以及专注脑部疾病的三博脑科等民营专科医院也通过专注特定疾病而取得了较大成功。

2.2.3 诊所连锁

伴随着分级诊疗的推行，基层诊所连锁蓬勃兴起。很多新兴的诊所瞄准中高端客户，聚焦某一区域提供全科诊所服务。以强森医疗为例，自2014年在西安地区成立以来，已拥有30余家社区连锁诊所，并已成功拓展至成都和重庆市场。¹强森医疗立足公立诊所尚未触及的城市新区，将社区、家庭和诊所有机结合，定位老人、儿童和妇女，提供常见病、

¹ 案例取自BCG于2018年1月发布的报告《新时代、新格局下的社会办医致胜之道》，经过近两年的发展，从20余家社区连锁诊所增长为30余家。

多发病、慢性病的诊治和家庭医生服务，已获得一定的品牌知名度。

2.3 多元发展、差异竞争

随着各类资本的陆续进入，社会办医的参与者正在构筑新的市场格局（参阅表1），涌现出四大类代表性企业。

表1 | 近年中国社会办医的四类主要参与者

社会办医市场参与者		代表性案例
“四巨头”和新兴医疗集团		华润医疗、复星医药、北大医疗、中信医疗、绿叶医疗集团
专科连锁		瑞尔齿科、爱尔眼科、通策医疗
国际医疗机构		麻省总医院、克利夫兰诊所、梅奥医疗、美国HCA医院集团、阿特蒙集团
多元化新进入者	制药和器械企业	恒康医疗、人福医药、乐普医疗、泰和诚医疗
	保险企业	泰康保险、阳光保险、平安集团、
	房地产企业	恒大集团、万科集团、万达集团、远洋集团

2.3.1 “四巨头”和新兴医疗集团的崛起

华润医疗、复星医药、北大医疗和中信医疗通过私有化和收购扩张，实现全国性的布局并发展成为业界服务规模的领先者。他们都瞄准大众市场，搭建涵盖大型综合性医院、专科医院和基层医疗诊所的医疗体系，旨在通过规模化、标准化的运营管理实现集团优势。与此同时，新兴医疗集团如绿叶医疗集团也开始大举发展，通过国际并购以及与国外领先医院合作的方式快速崛起。

2.3.2 专科连锁规模化整合

在各类专科连锁医院中，以体检、眼科、口腔科为代表的专科连锁医院整合力度最强，在雄厚资本支持和运作下，行业头部企业通过快速扩张和复制成为在特定专科领域的引领

者。在体检领域内，美年、爱康国宾和慈铭已占据了整体市场约40%的份额，集中度得到显著提升；在眼科领域，爱尔眼科2014年起设立多家并购基金，通过激进的市场并购以年增15家连锁医院的速度大举扩大服务网络，迅速成为全国眼科龙头连锁；在口腔科领域，同样涌现出瑞尔、拜博、通策等领先专科连锁医院。

2.3.3 国际医疗机构以多种形式参与中国市场

近年来，国际领先的医院集团也将目光聚焦中国，以期打开中国的广阔市场，获得先发优势。在多元化的模式探索过程中，大部分国际医疗机构选择与国内公立或社会办医院展开合作，亦有部分国际医疗机构选择独资自建医院。前者如麻省总医院与上海嘉会国际医院合作，输出医护培训、肿瘤临床经验和运营管理体系的模式；后者如德国阿特蒙集团在上海外高桥保税区建立国内第一家外商独资医疗机构。

2.3.4 多元化新进入者涌现

社会办医市场的蓬勃发展吸引了众多来自相关行业的新进入者。恒康医药等来自制药、医疗器械产业的新进者利用价值链上的现有业务基础参与医疗服务市场；泰康保险等来自保险业的新进者利用资金成本优势投资医院，探索医疗服务与养老、保险等业务的结合；万科集团等来自房地产行业的新进者同样积极试水社会办医，为其房地产项目提供配套资源。

3. 新时代社会办医面临的机遇和挑战

社会办医虽然在总体数量上超过了公立医疗机构，但目前仍以规模小、医疗技术能力不高的机构为主，整体结构尚待升级。市场需求增长与国家政策利好将驱动社会办医快速发展。但与此同时，新的时代也为社会办医提出了新的课题，需要各方在实践中不断反思、不断摸索、不断积累经验。

3.1 准入“松绑”背景下的强监管

目前，政策的基调是为社会办医“松绑”，鼓励多元主体在医疗市场公平竞争。但在“一线放开、二线管住”的总体思路下，政府对各市场主体在运营过程中的监管会更加严格。2019年十部委联合发布的42号文专辟一个章节对“完善综合监管体系”提出要求，包括落实监管责任、严厉打击价格违法和骗保行为、加强医疗质量管理、健全信用管理、发挥行业组织自律等。省市层面也积极落实国家对社会办医的监管政策，重点开展对社会办医的专项整治活动，规范社会办医行为。多个地市已经建立起针对社会办医疗机构的制度化、常态化监管体系和“黑名单”制度。广东、福建、贵州等省份先后开展针对医疗欺诈的专项整治行动，其他省份也在纷纷推进。

政策松绑与监管强化并行，既是在准入上把社会办医和公立医疗放在一个起跑线上，更是在推进监管上一视同仁。对社会办医疗机构来说，强监管带来挑战，但也倒逼能力和技术的提升，一批合规、优质的社会办医疗机构将脱颖而出。

3.2 需求快速增长背景下的信任缺失

随着消费能力的提升和健康意识的增强，人们对于医疗资源的需求迅猛增长。相比人满为患的公立医疗机构，需求端的增长对社会办医市场的拉动作用尤其显著。但在这种大背景之下，民众对于社会办医还存在着普遍的信任缺失。

这一方面源于我国长期以公立医院为主导的医疗体制。在中国，公立医疗机构长期处于医疗资源的垄断地位，相较而言，社会办医起步晚、积累少、技术水平和管理水平参差不齐。信任来源于了解，人们对大型公立医院的信任正是在长期接触中形成的。而社会办医作为新兴事物，且目前行业内尚未形成机构质量判定的公认标准，民众无法准确识别优劣，容易出现对社会办医普遍的不信任。

另一方面，部分社会办医疗机构确实存在诸多问题，拉低患者对社会办医的整体信任。近年来，社会办医疗机构迅速增加，部分医院为了牟利，对医疗效果进行虚假宣传、哄抢患者来源、过度医疗，导致患者受到欺骗甚至伤害。2018—2019年深圳市开展打击医疗机

构医疗欺诈等行为专项整治，一年内立案查处1,391宗，罚没款超2,000万元人民币。靠不法手段牟取暴利被媒体频频曝光的社会办医疗机构的确存在，结果导致社会办医整体形象下滑，更多优质的医疗机构因此受到负面影响。

3.3 多点执业放开背景下的人才竞争

随着公立医院编制改革和多点执业的推进，医疗人才市场化程度不断提高，社会办医院获取医生的途径也更加多元化。但同时，“人才战争”也愈演愈烈。

3.3.1 来自公立医院的竞争

公立医院薪酬改革导致人才流出放缓甚至回流。2010年起，国家逐步深化事业单位收入分配制度改革。各地公立医院相继建立起基于岗位责任、工作业绩、贡献大小的新绩效收入分配制度，医护人员的工资有了较大幅度的增长，因此更多的医护人员愿意继续留在公立医院体制内。根据国务院《深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务》的要求，人社部将在今年年内制定公立医院薪酬制度改革的指导性文件，预计来自公立医院的人才竞争将会进一步加剧。

3.3.2 来自其他社会办医疗机构的竞争

伴随社会办医疗机构数量的双位数增长，社会办医疗机构之间人才流动日益加剧。社会办医疗机构间的人才流动总体上呈现从老的机构向新的机构流动、从规模小的机构向规模大的机构流动、从待遇差的机构向待遇好的机构流动，以及从管理不规范的机构向管理规范机构流动的趋势。

3.3.3 民营机构自身短板造成的人才流失

政策条件及外部环境限制社会办医疗机构的人才建设。首先，由于科研资源、患者分布、社会关系等方面受限，社会办医医护人员往往面临高级职称的晋升途径不完善、医学继续教育的机会少等问题。其次，社会办医多数无法提供户口、子女教育福利等。此外，在社会办医疗机构从业的医护人员的公众及媒体认可度低，带来的职业荣誉感也较低。

3.4 规模扩张背景下的管理滞后

经历了过去二十几年的积淀之后，社会办医开始向着规模化的方向发展。很多领先机构或通过集团化、连锁化的方式积累了多个院区，或通过集中经营一个院区积累了较大的患者规模。但与此同时，多数社会办医实行的仍旧是传统的经验型管理模式。这种管理模

式的灵活性和情感营销带来的团队凝聚力在创始阶段是宝贵的优势，但随着规模的扩大，其权责不明、缺乏管理制度保障、发展战略缺乏系统的规划和分析的弱点就会显现出来。结果要么影响医院的进一步发展，要么使得规模化优势无法充分发挥。在此背景下，外来的投资方与原始管理者在价值观、发展理念和经营思路上产生分歧和冲突已经成了行业的普遍现象。

4. 对未来十年社会办医市场的展望

过去十年的发展已经将社会办医推进到一个新的起点，再往后看十年，2030年是“健康中国2030”的收官之年，届时社会办医必将呈现全新风貌。未来十年，将是社会办医从量变到质变、从粗放到精细、从“拓疆域”到“练内功”的关键时期。

社会办医将越来越重视为患者带来真正的价值，从经营产品到经营客户，服务患者的核心需求。在战略保障上，拓宽融资渠道、提升资本效率，高效规划医生资源、重点打造人才梯队。在发展模式上，打通产业链、实现险医一体化，促进互联网和医疗的深度融合、积极发展智慧医疗。

4.1 价值医疗受到青睐，多方合作模式显现

价值导向型医疗在全球已经是最重要的趋势之一。中国医疗体系正面临着疾病负担成本不断攀升以及医疗效果有待提升的双重挑战，价值导向型医疗是帮助中国实现在可控的成本下提升民众健康和医疗效果的良方。2016年7月，由财政部、卫计委、人社部、世界银行、世界卫生组织“三方五家”联合发布的医改政策建议《深化中国医药卫生体制改革，建设基于价值的优质服务提供体系》中，明确提出建立“以人为本”、“平衡的、基于价值的卫生服务提供体系”。

国内一些领先的社会办医疗机构已经开始积极关注疗效和医疗价值，并积极参与国际组织的疗效标准制定。价值医疗给中国社会办医疗机构带来了重要的差异化发展机会，通过重点关注特定疾病的疗效实现从“量变”到“质变”的真正转型。

价值导向型医疗对于追求可持续发展的全球医疗体系极具吸引力。很多医疗机构甚至医疗网络都在向价值医疗转型，然而只有当以患者为核心的医疗体系在区域、全国，乃至全球层面实施的时候，价值导向型医疗潜在的巨大力量才能真正地发挥出来。世界经济论坛与BCG联合启动的医疗价值项目组在“亚特兰大市心力衰竭试点项目”中通过医疗机构、支付方、患者组织、政府、学术机构、制药企业、设备厂商等各相关方的密切合作，取得了可观的成就。预计未来十年，中国也将出现各利益相关方更高层次的合作尝试。

4.2 资本市场持续活跃，优质标的广受青睐

自2012年以来，中国资本市场对社会办医疗机构和公立医疗机构的投资呈现出前所未有的井喷式增长（参阅图2）。风险/私募投资机构、医药集团和医药产业链企业、保险资金共同组成了多元化的资本结构，接踵涌入市场。尤其在2015—2016年期间，交易数量持续创下历史新高，仅2016年发生的并购交易就达到31笔，实现交易规模20亿美元。2015

图2 | 过去十年中国医院行业投资并购活跃



年绿叶集团斥资6.9亿美元收购澳大利亚第三大的私立医院运营商Healthe Care，创下了单笔交易的新高。

优质社会办医标的在股市同样表现亮眼。2009年以来，近10家大陆社会办医疗机构在香港成功上市，其中既有华润医疗这样的规模型医疗集团，也有新世纪医疗这样的高端专科连锁，还有锦欣生殖这样在资本牵线下跨国整合医疗资源的新模式。

未来十年，资本将继续成为社会办医疗机构持续发展的重要推动力。各类投资者对医疗行业的投资热情将持续高涨，并推动国内外业务的有机整合，预期将有更多的大宗交易和成功IPO浮出水面。

4.3 医生集团发展成熟，推动医生资源市场化

医生是社会办医所需的核心资源。2009年国家开启“多点执业”试点，2012年以后医生集团快速崛起，为社会办医疗机构提供了迅速发展的契机。中国现有的医生集团从医生资源的角度分为两大类。第一类是由离开体制的医生组建的全职医生集团，第二类是仍然在公立医院工作的医生利用多点执业方式组建的医生集团。就数量而言，后者在中国现有

医生集团中占据主流。无论哪类医生集团的崛起都将为医生资源的市场化开路，从而推动社会办医疗机构的发展。

参照美国医生集团发展以专科医生集团为主的趋势，我们预计未来中国更多聚焦专科导向的医生集团将会兴起。预期未来十年，医生集团与社会办医疗机构的发展将起到相互促进的作用，并会有更多互利互助的合作。医疗机构为医生集团提供患者引流、医院管理能力、软硬件设施和护理团队，而医生集团为医疗机构保障优质的医生团队、科室管理能力和风险隔离机制，双方将形成真正的合作共赢。

4.4 商业保险加速发展，险医一体化初具规模

我国深化医疗体制改革的过程中面临的重大挑战之一就是如何平衡社保的支出。因而通过发展商业保险作为补充从而缓解经济压力被视为医疗改革的一大重点，受到了一系列鼓励政策的支持。2014年国务院办公厅印发《关于加快发展商业健康保险的若干意见》，鼓励商业保险机构与医疗卫生机构合作。随后陆续出台了税收鼓励政策、投资鼓励与信息共享等落实政策。商业健康保险在国务院发布的深化医药卫生体制改革年度重点工作任务中始终占有一席之地。

商业保险作为未来重要的支付方，也在探寻与医疗服务提供方的多元化合作形式。从商业保险出发，涌现了一批布局医疗服务机构的垂直整合投资方，包括泰康、中国人寿、阳光保险等。通过对医疗服务机构的布局，短期积累经验与数据，长期形成对产品创新和成本控制的贡献。与此同时，一批创新的险医结合产品陆续涌现，推动了商业健康险的发展。长期来看，我们相信险医一体化的整合模式将成为一大重要趋势，并带动社会办医疗机构的进一步发展。

4.5 互联网医疗快速崛起，智慧医院趋势初现

“互联网+医疗”在市场和政策的合力推动下迅速发展。一方面，中国是世界上移动互联网最发达的国家之一。移动互联网和数字技术正在改变中国居民的生活和消费习惯，也对医疗服务行业造成了深远的影响。另一方面，政府出台了一系列政策推进互联网和医疗行业的融合。2018年4月，国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，提出“最大限度地减少准入限制，加强事中事后监管”。2019年8月新修订的《药品管理法》在网售处方药方面有所松动，对“互联网+医疗”的电子处方带来重大利好。2019年8月底，国家医保局出台《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》，将互联网诊疗价格纳入现行医疗服务价格政策体系统一管理，并对符合条件的互联网诊疗服务按照线上线下公平的原则配套医保支付政策。

虽然民营互联网企业主导的互联网医院仍是市场主流，但随着产品和服务类别的丰

富，与线下医疗机构的深度整合是不可避免的趋势。未来十年，社会办医疗机构中将涌现出一批先行者，通过自建互联网医院或与外部互联网医院合作打造差异化的竞争优势。这些先行者将会通过数字化和移动医疗手段重构医疗服务价值链，突破医院围墙，打通包括预防、诊断、治疗、康复和疾病管理在内的整个医疗价值链，实现以患者为中心的全流程健康管理。

2019年3月，国家卫健委发布《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》，将智慧医院建设提上日程。走在“互联网+医疗”前沿的社会办医先行者有望在大数据、人工智能、机器人技术的辅助下，以较低的成本、更精准的临床决策协助医生和患者提升医疗服务价值，从而在智慧医院领域实现对公立医院、甚至海外领先机构的弯道超车。

5. 社会办医的制胜战略

面对新时代、新格局，中国的社会办医需要在发挥已有资源和优势的同时，不断推动业务转型，迎合市场大趋势，实现新的突破。课题组研究认为其中有六大关键制胜战略。

5.1 明确业务定位，构建差异化优势

随着医疗机构总量的快速增加，市场竞争将会变得越来越激烈。社会办医要想在未来的竞争中立于不败之地，首先需要具有更加清晰的业务定位，形成与公立医院及其他社会办医竞争对手差异化的竞争优势。这需要社会办医具有非常明确的目标客群、产品和服务设计，以及发展规划，并围绕自身定位选择最适合的业务模式。从国内外经验来看，我们总结了三类具有竞争优势的业务模式（参阅表2）。

5.1.1 传统的规模领先者

这类机构基于现有医疗体系，着重捕捉公立医院供给不足的市场，通过新建或整合大量不同类型的医院或诊所，实现规模化、连锁化经营。其核心在于建立起广阔的医疗网络

表2 | 中国社会办医潜在的三种差异化竞争模式

差异化竞争模式	特点	国际案例	国内案例
传统的规模领先者	<ul style="list-style-type: none"> 通过新建或整合不同类型的医院和诊所，实现规模化经营 网络覆盖广，患者基础大，以低廉的成本提供高质量的医疗服务 通过集中管理，有效控制成本 	美国HCA医院集团 *Hospital Corporation of America	华润医疗
聚焦的专科领导者	<ul style="list-style-type: none"> 专注于需要高度专业能力的专科/专病，利用在临床实践的积淀，形成竞争对手无法企及的优势 为患者创造更好的疗效，从而获得业务量的显著增长 	德国Martini-Klinik 医疗中心	武汉亚洲心脏病医院 三博脑科医院
全病程管理提供者	<ul style="list-style-type: none"> 打造涵盖预防、诊疗和康复的全病程服务体系，为患者管理健康风险，实现患者价值的最大化 机构也会扮演中间人的角色，帮助患者寻找最佳的独立医疗机构 	美国凯撒医疗集团	尚无成熟案例

和足够大的患者基数，再通过标准化的集中管理手段，提高运营效率，降低医疗成本。对标领先国家市场，最具代表性的案例是美国最大的医院集团HCA，已成功在全美建立起拥有174家医院、116家手术中心的医疗网络。国内“四巨头”医院集团、大型专科连锁以及正在扩展中的基层诊所连锁等都定位于这种模式。

5.1.2 聚焦的专科领导者

这类机构将自身业务专注在某个或多个需要高度专业能力的专科和专病上。通过在临床实践和科研上的深厚经验积淀，形成竞争对手无法企及的技术和质量优势，为患者创造更好的疗效和价值，从而获得业务量的显著增长。欧美典型的成功案例是位于德国汉堡的Martini-Klinik医疗中心。Martini-Klinik专注于前列腺癌治疗，在10位跨学科的资深医生带领下，每年的前列腺癌手术例数超过2,200例，已经成为欧洲乃至全球最大、最领先的前列腺癌专科医院。国内也有武汉亚洲心脏病医院和三博脑科医院这样的案例，专注定位于各自领域，成为国内社会办专科医院的典范。

5.1.3 全病程管理提供者

这类机构真正将患者放在了医疗服务的中心位置，围绕特定疾病，整合内科、外科、护理、药房、康复、营养、理疗等学科资源，为患者提供从疾病预防到诊疗和康复的全病程服务。整合医疗单元对与患者相关的所有医疗活动和决定承担全部责任。全病程管理模式往往需要结合保险公司和医疗服务机构，通过完整的医疗服务和健康管理更好地控制赔付风险。在国外，美国的凯撒医疗集团通过整合医院、保险公司和医生集团，为患者提供全周期医疗健康服务，被公认为全病程一体化医疗的典范。全病程管理的理念在国内已经得到诸多领先医疗机构的认可，但全病程管理模式对医疗机构综合能力要求较高，目前为止还未出现真正的全病程管理提供者。

5.2 完善医生人才梯队，调动医生积极性

优秀的医生团队是社会办医的立身之本，也是目前制约社会办医发展的最大瓶颈。社会办医疗机构必须不断加强人力资源管理能力，注重打造学科带头人、技术骨干和后备力量三级医生梯队。逐步填补人才断层，转变社会办医常见的“两头大、中间小”的人才结构。

首先，社会办医应拓宽医生资源的获取途径。短期来看，除了直接聘请医疗专业技术人员外，与公立医院、医生集团等多方合作也是获得医务人才的重要途径。中长期来看，社会办医应重视对自有医生团队的培养，提供更多的科研实践和医学继续教育机会，搭建从后备力量到技术骨干的职业上升路径，从内部填补中间层的断档。

其次，社会办医需要探索创新的绩效激励机制和临床组织管理模式。一方面，削弱医

生收入与财务业绩的挂钩程度，把医生的关注重点转移到医疗质量和患者服务上。另一方面，推动跨学科协作，尝试围绕患者群体构建临床团队，进而打破科室壁垒，在有效控制整体医疗成本的基础上从患者角度出发寻找最佳的综合治疗方案。

另外，在具有市场竞争力的薪酬福利基础上，为医生提供可持续的职业发展空间。帮助医生团队在临床诊疗能力、学术能力和领导力三个方面获得提升。一些领先的社会办医疗机构在这方面已经开展了大量工作，并取得了良好效果。例如，德达医疗举办医疗学术沙龙为医生提供参与高水平学术活动的平台，和睦家为医生提供带薪的游学假期，凤凰医疗为科室负责人提供定制化的管理教育培训。

5.3 提升营销策略，实现多渠道引流

有效的营销获客是社会办医成功的关键。但当前社会办医在营销方面面临着三个主要的问题。首先，传统广告渠道效果下降。医疗机构相关的广告受到越来越严格的管控，同时患者对广告的警觉性和抵触性越来越高。其次，未能建立阳光高效的医生医院端的转诊渠道。一方面，当前社会办医仍以医生端的私对公转诊为主，渠道费用上存在灰色地带；另一方面，医院端的公对公转诊渠道尚未发展成熟。另外，社会办医疗机构通常历史短、缺乏口碑积累，且患者对社会办医易存偏见。

为消除这些痛点，帮助社会办医疗机构实现市场营销角度的转型，我们从患者端引流、医生医院端转诊、第三方机构端合作和产品/服务端创新四个角度分析可能的解决方案。

(1) 患者端：在特定领域建立技术优势，并开发网络软文、患者引荐、员工引荐等多样化方式积极宣传积累口碑。通过第三方问诊平台等网络渠道打造网红医生也是促进患者直接到院就诊的有效手段；(2) 医生医院端：建立医学拜访和医学教育机制，与医生建立阳光化的联系。专科能力较强的社会办医院还可以牵头成立或积极参与医联体和互联网医院建设，引导来自下级医院的公对公转诊；(3) 第三方机构端：与健康管理平台合作，为高端客户提供定制化的服务。一些重点专科也可以考虑与地方政府部门或社会组织合作，提升患者就诊积极性，如辅助生殖专科可以与妇联合作进行患者宣教；(4) 产品/服务端：基于市场调研设计有吸引力的特色产品或服务形式，如与保险公司合作设计专病保险产品或根据专科特色设计创新的定价方式。

5.4 优化运营管控，推动集团化管理

在经过前一轮跑马圈地式的快速扩张后，部分社会办医疗机构已经形成一定规模，下一步的重点是如何对旗下新建或并购的医院进行有效管理，通过运营提升优化业绩，获得切实的经济效益。

在医院层面，只有通过推动运营改善，从临床流程、资源分配、采购管理、资产配置等多方面提高医院运营效率，才能够真正意义上提高这些医疗机构的核心价值。例如，凤凰医疗通过建立集中的供应链管理体系，已经实现了95%以上的集中采购，显著降低了采购成本。

集团层面的管控也需要尽快提上议事日程。依循分类管控原则，建立系统化的集团管控体系，从公司治理、组织架构、管理流程、激励机制等方面依次入手，如制定标准化的临床标准和管理流程以确保质量、搭建集团内部的共享服务中心以促进资源的集约利用、提升集中采购力度以降低成本等等。通过集团化管理，才能真正发挥多个医院的协同效应，形成统一的品牌价值和新的核心竞争力。

值得注意的是，任何实质性的变革都会触动现有的院内生态，很难完全避免来自各级员工的反对，尤其是一线临床医务人员的反对。为了减少变革遇到的阻力，医院管理层可以从相对“无痛”的举措入手，如促进病床在科室间的灵活调配，在改善举措初步见效后逐渐推动更深层次的变革。

5.5 重视生态网络，开展多元化合作

社会办医疗机构在向规模化、综合化、技术化转型的过程中，势必面临医疗资源、资本、创新能力上的瓶颈，通过多元化的合作弥补自身短板、实现业务突破，将成为社会办医越来越重要的发展路径。

第一类合作伙伴是医疗服务提供方，包括公立医院、海外医院等。过去社会办医与公立医院合作的主要模式是公立医院托管，近年来股权合作、特许经营、IOT（投资—运营—转移）、技术服务等合作模式陆续涌现。社会办医与公立医院合作成功的关键在于根据自身专科特点和资源条件，挑选最适合的合作伙伴和合作模式，并制定完备的利益共享机制。当前，很多领先的国际医疗机构正在积极寻找进入中国的机会，不少合作项目已经签订意向甚至投入运营。社会办医疗机构与海外医院的可能合作模式由浅到深分别为双向转诊、咨询服务、战略合作、品牌授权和合资参股（参阅表3）。虽然合资参股模式在国内尚未出现，但国际医疗机构对中国市场的热情持续高涨，相信不久的将来在中国社会办医疗机构证明自身的技术能力和质量管控能力的基础上，这种深度合作模式将会出现。

第二类合作伙伴是资本提供方，包括保险企业、政府引导基金、财务投资机构等。与资本方的合作可以减轻医院建设初期和转型阶段的资金压力，而医院项目将提供长期稳定的收益作为回报。

第三类合作伙伴是技术创新方，包括医药及器械企业、智慧医疗提供商、健康管理企业、高校与科研院所等。随着社会办医疗机构向技术化的方向转型，对科研创新能力的要求也

表3 | 社会办医疗机构与海外医院的五类典型合作模式

合作模式	特点	案例
双向转诊	<ul style="list-style-type: none"> • 疑难重症推荐到海外医院就诊 • 海外诊疗后的患者到国内医院进行长期随访 	太平投资+美国加州大学旧金山分校医学中心（UCSF医学中心）
咨询服务	<ul style="list-style-type: none"> • 海外医院提供医院规划和运营的顾问服务 • 提供现场和赴海外培训 • 提供SOP和指导 	上海浦东医院+美国杜克大学医学中心
战略合作	<ul style="list-style-type: none"> • 海外专家在国内医院任管理职位 • 海外团队提供远程诊疗和现场坐诊 • 联合举办会议 	览海医疗+美国休斯敦卫理公会医院
品牌授权	<ul style="list-style-type: none"> • 国内医院可使用海外医院标识 • 海外医院提供医疗质量审计 • 可能签署排他性协议 	嘉会医疗+美国麻省总医院 恒大健康+美国布列根和妇女医院 绿叶医疗+美国克利夫兰医学中心
合资参股	<ul style="list-style-type: none"> • 海外医院投资获取国内医院的部分股权 	国内尚无案例

越来越高。与技术企业合作，建立转化医学平台，共同推动新产品、新技术的研发成为重要的发展方向。

5.6 探索医险结合，实现支付端创新

除了跨界直接整合外，社会办医与保险公司在产品、服务、数据等层面也开展了多元化的合作探索。未来支付和保险结合的医疗模式创新将在商业医疗保险市场上不断涌现，帮助社会办医更好地解决支付问题。

定点支付是最简单的合作模式。在此基础上也可以开发针对特定医疗机构的保险，如永安保险与和睦家医疗推出的和睦家专属医疗保险。

专病保险在市场上已经有一些尝试，如中国太平与瑞尔齿科合作推出的口腔保险，太平洋保险推出的含质子重离子治疗的防癌医疗保险。

中长期来看，类似于美国凯撒医疗集团的一体化医疗模式也可能出现。这方面的尝试有可能在某一特定专科领域率先出现。这就要求社会办医能够建立起一套分级的医疗服务网络，包括诊所、检验中心、专科医院、康复医院等，并能为患者提供涵盖首诊、检查、治疗、康复全病程管理的一体化解决方案。同时需要配合支付方的打包收费方式，尽可能地控制整体医疗成本，为客户创造更大的价值。

综上，在新时代、新格局下，社会办医行业的发展前景和业务模式日益清晰，正是关注该领域的投资机构和企业进一步布局的良好时机。当前全国很多城市都存在新建医院的项目机会，同时也已经出现了很多可供投资或并购的社会办医疗机构标的。无论以哪种方式进入市场，投资者都需要对前面讲述的六个关键制胜环节进行充分考量。此外，还要重点关注明确的投资战略、完善的商业尽调、高效的投后管理，方能助力社会办医疗机构真正实现外延式增长、跨越式发展。

参考文献

1. 波士顿咨询公司（BCG）：《跨越式发展：价值导向型医疗在中国》，2017。
2. 国家统计局：《2018年国民经济和社会发展统计公报》，2019。
3. 国务院办公厅：《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》，2010。
4. 卫健委等十部委：《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见》，2019。
5. 卫生部：《关于医师多点执业有关问题的通知》，2009。
6. 卫计委：《医师执业注册管理办法》，2017。
7. 卫健委统计信息中心：《中国卫生健康统计年鉴》，2018。
8. 国务院办公厅：《深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务》，2019。
9. 财政部、卫计委、人社部、世界银行、世界卫生组织：《深化中国医药卫生体制改革，建设基于价值的优质服务提供体系》，2016。
10. 国务院办公厅：《关于加快发展商业健康保险的若干意见》，2014。
11. 国务院办公厅：《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，2018。
12. 医保局：《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》，2019。
13. 卫健委：《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》，2019。
14. 波士顿咨询公司（BCG）：《新时代、新格局下的社会办医致胜之道》，2018。

关于作者：

夏小燕是波士顿咨询公司（BCG）董事总经理，全球合伙人，BCG中国区医疗保健服务提供方与支付方业务的负责人，常驻上海办公室。如需联络，请致信 xia.magen@bcg.com。

吴淳是波士顿咨询公司（BCG）董事总经理，全球合伙人，BCG医疗保健专项中国区负责人，常驻香港办公室。如需联络，请致信 wu.chun@bcg.com。

严慧文是波士顿咨询公司（BCG）董事经理，常驻上海办公室。如需联络，请致信 yan.jade@bcg.com。

俞其然是波士顿咨询公司（BCG）董事经理，常驻香港办公室。如需联络，请致信 yu.qiran@bcg.com。

吴迪是波士顿咨询公司（BCG）项目经理，常驻北京办公室。如需联络，请致信 wu.di@bcg.com。

关于波士顿咨询公司：

波士顿咨询公司（BCG）与商界以及社会领袖携手并肩，帮助他们在应对最严峻挑战的同时，把握千载难逢的绝佳机遇。自1963年成立伊始，BCG便成为商业战略的开拓者和引领者。如今，BCG致力于帮助客户启动和落实整体转型——推动变革、赋能组织、打造优势、提升业绩。

组织卓越要求有效整合数字化能力和人才。BCG复合多样的国际化团队能够为客户提供深厚的行业知识、职能专长和深刻洞察，激发组织变革。BCG基于最前沿的技术和构思，结合企业数字化创新实践，为客户量身打造符合其商业目标的解决方案。BCG创立的独特合作模式，与客户组织的各个层面紧密协作，帮助客户实现卓越发展。

关于波士顿咨询公司中国金融机构业务：

BCG服务于中国市场已经超过二十五年，在金融服务专题，尤其是在私人银行服务领域树立了领导地位。我们不仅拥有完备的全球私人银行专家网络和全球私人银行专业数据库（涵盖全球近200家大型私人银行），还专门对中国财富管理市场进行长期深入研究，从中国本土私人银行业起步伊始，就全程助力行业发展。在过去十八年中BCG发表了十八篇全球财富报告及十篇中国财富市场报告，并为多家中国本地银行制定和实施了私人银行战略。BCG依靠全球经验和对中国市场的洞察，提出高度可操作性的建议，为客户创造了切实的价值，受到客户的高度赞赏和市场的充分肯定。

如需获得有关BCG的详细资料，请发送邮件至：GCMKT@bcg.com。

如欲了解更多BCG的精彩洞察，请关注我们的官方微信账号：BCG 波士顿咨询；ID：BCG_Greater_China；或“BCG 洞察”小程序。



BCG 官微



BCG 报告集锦

