

文章编号:1005-9679(2017)03-0008-04

上海市级公立医院参与健康产业的现状、问题与对策

李晶慧

(上海申康医院发展中心,上海 200041)

摘要:在政策导向明确、需求显著且受资本投资追捧的情况下,上海市级公立医院参与健康产业效果不佳,与大健康“有效扩大就业、形成新的增长点、促进经济转型升级的重要抓手”的目标相差甚远。对上海市级公立医院参与市场掌握资源、运营能力、市场优势等进行分析,并提出了相关建议。

关键词:公立医院;健康产业;集团化发展

中图分类号:R-1 **文献标志码:**A

The Present Situation, Problems and Countermeasures of Shanghai Public Hospitals Participate in the Health Industry

LI Jinhui

(Shanghai Hospital Development Center, Shanghai 200041, China)

Abstract: In the condition that the policy guidance is clear and the demand is affected by capital investment significantly, the effect of the tertiary public hospitals taking part in the health industry is not good. There is a big gap with the goal of the great health “expanding effective employment, forming a new growth point, and promoting economic transformation and upgrade”. This article studies the tertiary public hospitals as the objects. The resources reasons for participating in the market dynamics, operational ability, market advantage etc. are analyzed, and puts forward related suggestions.

Key words: public hospital; health industry; collectivization development

1 上海市级公立医院参与健康产业的现状与问题

1.1 通过资本投入形成对外投资企业参与市场

截至 2016 年底,上海市级公立医院通过资本投入形成的各级各类企业对外投资企业近 70 户,经营范围主要涉及医疗器械销售、医疗机构、药品零售、医疗器械(耗材)生产与研发和医院管理与健康咨询。总资产规模合计 183 343 万元,其中企业总资产超过 1 亿元,占 6%;小于 1 000 万元,占 32%。2016 年实现营业收入总计 26.7 亿元,总利润 4.3 亿元。

上海市级公立医院对外投资企业参与健康产业分成 3 个层次,一是主要基于医院的市场规模和稳定性,参与医疗器械、医用耗材、药品的流通市场;二是利用医院的医疗技术、医院运营管理经验举办医疗机构,参与细分医疗市场;三是利用医院科研优势,结合临床需要,生产临床所需新型或个性化产品,参与医用耗材和药品研发、生产领域。不同层次企业在经营上存在不同的问题:

(1) 医疗器械、医用耗材、药品等销售企业约占上海市级公立医院对外投资企业半数以上,且绝大部分由医院实际掌握。单体企业规模差异较大,大到企业总资产超过 1 亿元,(占 6%),小到企业总资产

收稿日期:2017-05-08

作者简介:李晶慧(1982-),女,浙江鄞县人,硕士,中级经济师,从事上海市级公立医院的资产管理工作。E-mail: 13918171491@163.com。

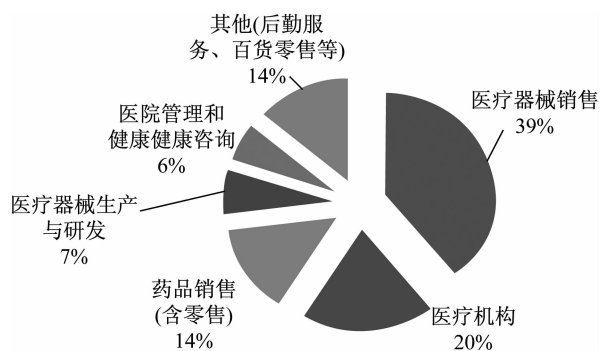


图 1 上海三级公立医院产业分布情况

资料来源:上海市国有资产监督管理委员会,《2016 年度上海国有企业财务决算统计》

产在 1 000 万元以下(占 32%)。虽然这部分企业市场稳定、现金流充沛,但其最大的问题是对股东医院的依赖性过大,据统计与医院间的关联交易占半数以上,个别占 90% 以上。这意味着一旦失去医院扶持,其参与市场竞争的能力严重不足。而且,近年随着近年本市阳光采购平台信息公开、药品“两票制”的执行,这类企业的市场份额和利润空间在逐年减少,2016 年此类企业年平均利润率与上年相比降低 2%,年总营业收入减少 5%。

(2) 医疗机构。这类企业约占上海市级公立医院对外投资企业的两成,且大部分以三级公立医院的参股企业。其大股东主要分两类,一种是境外投资方,其目的是占领中国市场或满足本国居民在华医疗需要。另一种是国内投资客,如莆田系,其目的是通过运作最终在资本市场获得更大利益。从实际经营看,前者或因不熟悉中国市场易与三级公立医院出现经营理念、文化上的冲突,或因服务局限性大,机构市场扩展缓慢;后者往往在运作渐入佳境后就希望通过资本市场使其资本升值,提出股权转让、增值扩股等。这类企业最大的问题是由于医院为小股东,不能掌握企业的发展方向、扩大再生产和股权变动等重大事项,导致一段时间后机构经营方向与医院意愿相左,或合作频繁变化合作方,或被稀释企业权益。这类企业运营情况不佳,目前歇业半数以上。

(3) 医疗器械(医用耗材)研究和生产企业。这类企业占比很小,其中涉及研发的就更少(仅 3 家从事医疗耗材的研发和生产)。从经营情况看,个性化定制生产企业(如假肢、腰托等)经营尚可,但产品技术含量不高,可复制性强。而涉及研发的企业最大问题在于研发成果转化以及市场培育期需要大量资金投入,加上医疗耗材等需要进行临床应用试验,且作为非成熟产品市场接受度存着不确定性,回报率

很长。目前仅一家有盈利,其他仍处在亏损中。

1.2 以医院运行管理、医疗技术及学科优势等开展松散型市场合作

除了通过对外投资企业参与健康产业以外,上海市三级公立医院以管理、技术及学科优势等开展松散型市场合作也是一种方式,具体为:一是经营托管,三级公立医院对其他医疗机构进行托管,负责托管机构运营;二是输出专家和医疗团队,支持学科建设;三是允许其他医疗机构联合加盟,依托三级公立医院品牌、技术优势和标准化的医疗管理规范,快速提升加盟医疗机构的服务和管理能力。上述合作中,三级公立医院根据约定,定额或按托管或加盟医疗机构年医疗收入的一定比例收取管理费。

虽然这种形式不需要资金投入,且能在短时期内达到品牌迅速扩张的目的,但从现有情况看,三级公立医院与经营性医疗机构之间松散型的合作很少,不足 5 个项目,其主要问题均在于:一是由于合作的松散特质,一旦在管理模式、文化等方面出现分歧,合作很容易面临失败;二是合作机构在一定范围和时间内使用三级公立医院的品牌,甚至冠名不当,会给医院造成比较恶劣的影响;三是即便合作良好,但与合作机构无产权关系。

综上所述,现有上海市级公立医院参与健康产业主要围绕本院医疗诊断活动展开的。企业涉及健康产业基本是属于传统医疗、医药产业,新兴健康产业份额较少。而且,现有企业的规模普遍较小、企业活力不足,企业的市场影响不大。上海市三级公立医院参与健康产业的效果与大健康“有效扩大就业、形成新的增长点、促进经济转型升级的重要抓手”的目标相差甚远。

2 上海市级公立医院参与健康产业效果不佳的因素

可为什么在医疗需求明确、健康产业受政策支持且受资本投资追捧的情况下,三级公立医院参与健康产业的效果不佳呢?从参与市场并良性运作的必要因素进行分析,即合作要素、运营能力、市场优势等方面进行分析找出答案。

2.1 合作要素

一是资本。2012 年起,转由市财政局负责本市行政事业单位国有资产管理后,事业单位使用货币性资金对外投资被禁止,使用实物、无形资产对外投资从严。作为公益二类事业单位,上海市三级公立医院 2010 年后几乎无新增对外投资。一边是现金不能投,一边是医院运行管理和品牌因不符合“能被

货币准确计量”的要求,不能作为无形资产作价投资。因此,即便是有好的项目,现有企业有扩大再生产的需求,医院也很难对其进行投资。二是人,即载体。医院运行管理、医疗技术和科研是靠人的活动来体现的。但医院人是事业人,国家干部式的管理以及现行的事业单位社会保障制度与企业人员保险体系的不同,限制了医院人向市场的流动,另一方面也限制了社会人的流入,从而限制了附加在其身上的医院运行管理、医疗技术和科研资源等的流动。

2.2 运营能力

市场运营需要市场拓展、企业管理、财务管理、资本运作、法律等专业技术人才参与。目前,三级公立医院对外投资企业和对外合作运行管理中,主要由医院富余劳动力、医院中层、医疗专家参与。他们的知识结构相对集中在医疗领域,在从事、指导具体的生产销售和日常管理,作为董、监事所托履行股东权利时缺乏专业性。也正是由于缺乏专业性,唯恐参与市场终致国有资产流失,而采用产业收缩政策。

2.3 市场优势

随着国内医疗集团的兴起、国外专业医疗机构运营和管理集团的介入,以及互联网快速发展,慢慢削弱了上海市三级医院原有的市场的优势。像方正集团、长庚集团、美国的 HCA、新加坡的 Parkway-Health 等都通过实体投资、托管甚至是互联网医疗进入本地医疗市场。联合会诊不再局限于传统形式,基于互联网技术的远程可视技术,使得国内、甚至国际间的医疗会诊、科研探讨成为可能。

2.4 配套政策支持

虽然政策明确支持健康产业的发展,但是在个人健康管理、精准医疗、医药研发等新兴健康产业发展中涉及的诸如医疗大数据采集、交易、使用、财产权的归属等问题等现尚未明确的规定,上海市公立医院虽然手握最值钱的医疗数据,却不知道能不能用,怎么分享利益,从而不敢开展大数据上的合作。

综上所述,上海市三级公立医院参与健康产业的要素受事业单位体制束缚、参与经营者缺少市场运作的必要知识、市场优势被逐渐削弱以及新兴健康产业配套政策尚不健全,使得三级公立医院参与健康产业的效果不佳。

3 上海市级公立医院参与健康产业的对策

3.1 集团化参与健康产业发展

“规模产生效应”,建议改“个体参与”为“抱团出击”,通过组建集团,搭建合作平台参与健康产业市场,解决目前三级公立医院在参与市场过程中资本

要素受事业单位体制束缚、缺少市场运作专业团队、市场优势易被削弱的问题。

(1) 集团通过设立市场化运作的企业,解决资本问题。由办医主体设立市场化运作的企业(以下简称集团企业)作为投资主体组建市场化运作的企业,联合、推动本市三级公立医院,与国内外的资金、先进医院管理品牌、医疗技术等嫁接、融合,探索直接投资、PPP 合作等企业化方式,注重以品牌、技术和管理输出为主,通过管理和技术培训以及人才培养,依托互联网信息技术开展远程医疗等,走出上海、通过市场积极参与大健康服务产业。

(2) 通过集团化,进一步聚集健康产业相关优质资源。集团化后,三级公立医院资源进一步聚集,不再是代表单体医院最优,而是以代表上海、甚至是全国最优的医疗管理、临床、科研优势与国内各类资本、机构合作,挖掘其市场价值。同时,资源聚集后再统筹使用,可减少上海市级公立医院间在同一细分产业的竞争,减少对资源的消耗。

(3) 集团专业运营团队。企业的专业经营团队能弥补医院在市场拓展、企业管理、财务管理、资本运作等上的不足,可以通过企业集中法务服务、对企业派驻财务人员、董监事等,将三级公立医院从企业日常运营管理等中解放出来,将精力集中在医疗管理、临床、科研的投入上。

3.2 调整产业结构,逐步退出医疗设备、医用耗材、药品流通等充分竞争行业,发挥医疗核心优势,大力发展新兴医疗产业,占领产业高地

(1) 从高端医疗、养老入手,多元办医,解决部分细分市场供需不匹配的突出矛盾,满足多层次、多样的医疗需求。

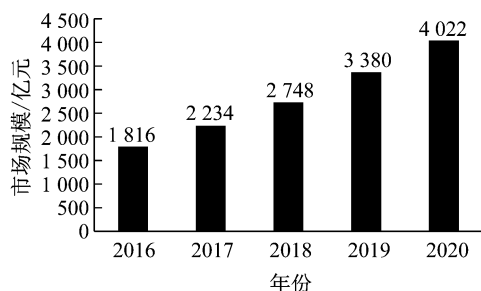


图 2 2011~2015 年国内高端医疗服务市场规模及增长
资料来源:中国产业消息研究网,《2016~2020 年》中国高端医疗服务行业市场调查研究及发展前景预测报告,三胜咨询

高端医疗服务虽是社会资本办医的主要方面,但目前民营医疗机构的医疗水平相对滞后,境外医疗机构需要适应中国市场,此时需要三级公立参与、

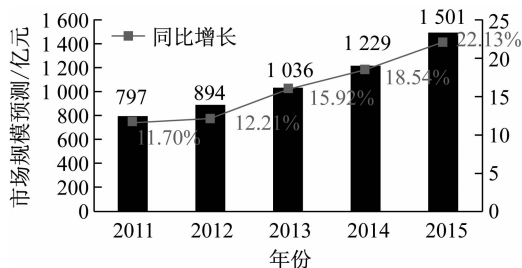


图 3 2016~2020 年国内高端医疗服务市场规模预测

资料来源：中国产业消息研究网，《2016~2020 年》中国高端医疗服务行业市场调查研究及发展前景预测报告》，三胜咨询

扶持。

此外，我国人口老龄化严重，从图 4 可见，预测我国老龄化进程将持续到 2050 年，届时我国老年人口抚养比〔老年抚养比 = 65 岁以上人口 / 15~64 岁人口 × 100%〕将达到 27.9%。三级公立医院可参与养老地产开发，将医疗资源与土地资源相结合，建立生活关照和康复关照融为一体的新型医疗服务模式。也可借助穿戴技术的发展，在老年人与公立医院间建立专业、远程、信息化的沟通平台，实现异地为老年人提供档案式健康管理、指导的服务。

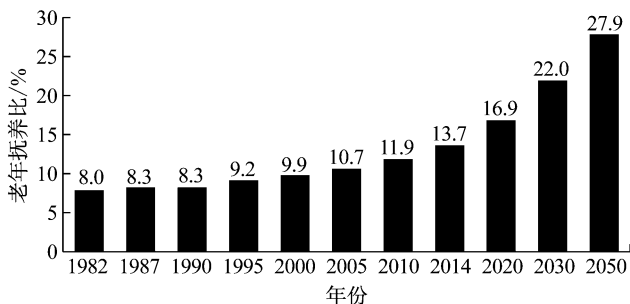


图 4 中国老年抚养情况(1982~2050 年)

(2) 推广适宜技术，促进中医诊疗及保健服务的发展：一是凭借中医药，以差异化发展策略进军国际医疗市场，促进民族医药的发展，二是发挥中医在疾病康复中的核心作用，三是借助中医“治未病”理念，通过健康保健，实现健康管理和提升生活质量。

(3) 与社会资本共建资源共享平台：包括医学检验中心、医疗影像中心、病理诊断中心、血液透析中心和联合医疗研究平台等。通过吸引社会资本进行建设和硬件投入，公立医院使用。社会资本通过收取使用租赁费、授权使用医疗数据和参与研究成果转化等方式收回成本、获取产业价值。对政府来说，在减少重复投入、减少整体投入的同时，因平台的规模效应，也降低了公立医院检验、治疗、科研的成本，实现了病理诊断等标准的统一、规范。

(4) 与专业团队合作，挖掘医疗大数据的价值：

成立医疗大数据平台。在个性化健康管理、精准医疗、临床科研、药品研发等方面形成医疗大数据应用产品。三级公立医院作为数据提供者、专业团队作为数据处理方及研发及商业企业数据应用方通过知识产权共享获取成果转化收益。

3.3 寻求配套政策支持，减少三级公立医院参与健康产业的障碍

(1) 进一步完善分配体制和加快绩效工资和事业单位社会保障制度与企业人员保险体系的建设，减少人自由流动的阻碍，通过人的流动带动优质资源的流动，提高医院和市场的双重活力。

(2) 完善科技中介体系，提供专业化、市场化医药科技成果转化服务。科技中介体系不健全是现有科技成果转化率低的重要原因之一，进一步完善科技中介体系的发展，明确其角色和定位，更好地发挥其沟通黏合、咨询服务、协调重组的功能，配合联合医疗研究平台，不仅出科研成果也能出产业成果。

(3) 尽快启动大数据立法：由于我国尚未有针对大数据产业及数据应用的法律法规，因此在何种数据可交易、可进行何种数据交易、经处理后数据的财产权，以及给予数据的针对性营销是否合理等问题上都没有明确答案，这使现行的数据采集、交易、应用游走在现行法律的边缘。建议尽快启动立法工作，明确立法尽快与技术发展相匹配，改变无法可循、无据可依的状态。

参考文献：

- [1] 胡鞍钢,周绍杰,任皓. 供给侧结构性改革——适应和引领中国经济新常态[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版),2016(2):45-45.
- [2] 王晓迪,郭清. 对我国健康产业发展的思考[J]. 卫生经济研究,2012(10):10-13.
- [3] 王帅,赵云楠,张超. 供给侧结构性改革下带给公立医院发展的启示[J]. 中国卫生产业,2016(17):3-4.
- [4] 闫海强. 基于供给侧结构性改革推进宿迁健康养老产业发展研究[J]. 市场周刊,2016(10):52-53.
- [5] 王静,孙瑞玲. 从供给侧结构性改革视角看三级医院医疗资源下沉[J]. 中国医院管理,2016(11):30-32.
- [6] 汪丹梅,薛琴,唐晓东. 公立医院在供给侧改革中的作用[J]. 江苏卫生事业管理,2016(6):12-13.
- [7] 胡凡,杜小磊. 中国大健康产业前景及趋势分析[J]. 中国管理信息化,2015(22):122-122.
- [8] 刘纪鹏,刘妍. 组建大国监管系统的战略构想[J]. 上海国资,2011(2):25-27.
- [9] 施敏,赵永冰. 管办分离“模式”下公立医院出资人制度的探索——以上海申康医院发展中心为例[J]. 医学与哲学,2008(1):44-46.