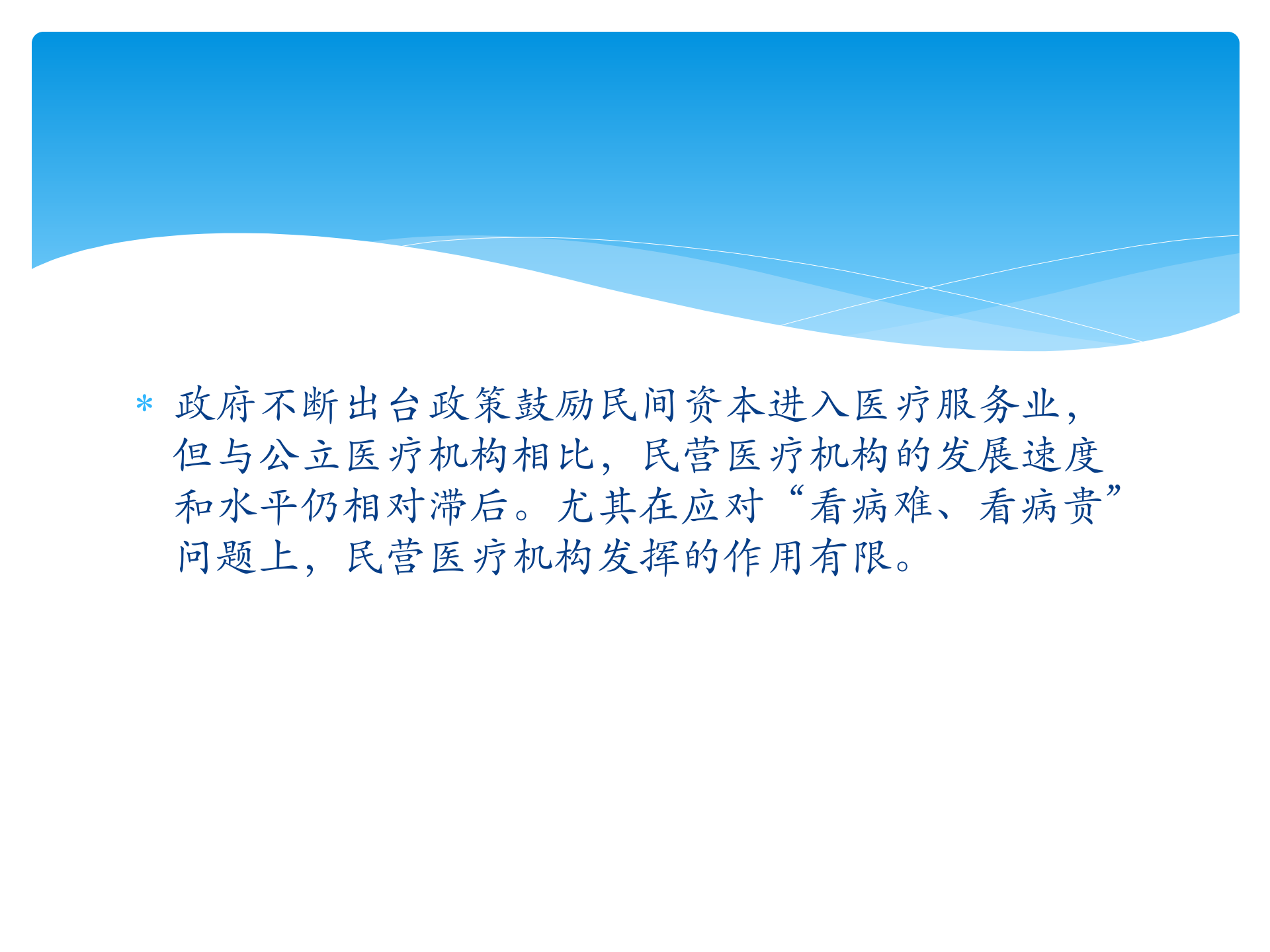


# 进入壁垒与民营医疗机构发展研究

周小梅 陈燕琼

浙江工商大学 经济学院

- 
- \* 政府不断出台政策鼓励民间资本进入医疗服务业，但与公立医疗机构相比，民营医疗机构的发展速度和水平仍相对滞后。尤其在应对“看病难、看病贵”问题上，民营医疗机构发挥的作用有限。

# 我国民营医疗机构发展现状

- \* 随着我国人均GDP快速增长，人们对医疗服务的需求不断增长，以及医疗体制不断深化改革，民营医疗机构迅速发展和壮大。根据2005~2012年历年《中国卫生统计年鉴》，至2012年年底，我国共有民营医疗机构447034所，占全国各类医疗机构总数的47.04%，其中民营医院9786家，占全国医院数量的42.23%；共有民营卫生机构人员1619650人，占全国卫生人员总数的17.77%，其中卫生技术人员为1017543人，占全国卫生技术人员总数的15.24%，执业（助理）医师484419人，占全国执业（助理）医师总数的18.51%；拥有床位635319张，占全国各类医疗卫生机构床位数的11.10%，已成为我国医疗产业重要组成部分。

项目	机构类别	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
医疗机构 数目	全国（所）	298997	308969	298408	278337	916571	936927	954389	950297
	公立（%）	46.52	45.96	45.80	45.18	50.27	52.18	52.12	52.96
	民营（%）	53.48	54.04	54.20	54.82	49.73	47.82	47.88	47.04
医院	全国（所）	18703	19246	19852	19712	20291	20918	21979	23170
	公立（%）	82.78	78.67	75.06	72.59	69.25	66.21	61.6	57.76
	民营（%）	17.22	21.33	24.94	27.41	30.75	33.79	38.4	42.24
年门诊量	全国(亿)	23.05	24.47	33.32	35.32	54.88	58.38	62.71	68.88
	公立（%）	96.45	96.20	85.58	87.68	82.31	90.29	86.12	84.19
	民营（%）	3.55	3.80	14.42	12.32	17.69	9.71	13.88	15.81
年住院量	全国(万)	7183.75	7906.42	9827.09	11482.81	13256.26	14173.55	15297.65	17857.10
	公立（%）	97.27	97.05	96.81	97.26	97.07	88.74	90.00	63.45
	民营（%）	2.73	2.95	3.19	2.74	2.93	11.26	10.00	36.55
床位利用 率	全国（%）	70.3	72.4	78.2	81.5	84.7	86.7	88.5	90.1
	公立（%）	71.5	73.9	80.3	84	87.7	90	92	94.2
	民营（%）	49.8	50.5	54.6	55.3	58.2	59	62.3	63.2
床位数	全国（万 张）	335.081	349.6	370.11	403.65	441.66	478.68	515.99	572.48
	公立（%）	95.07	95.15	92.85	92.30	91.53	91.39	90.28	88.90
	民营（%）	4.93	4.85	7.15	7.70	8.47	8.61	9.72	11.10

# 我国民营医疗机构发展水平评价

- \* 我国民营医疗机构发展水平评价体系指标构建

- (1) 资源投入规模
- (2) 经济效益能力
- (3) 竞争力水平

- \* 民营医疗机构发展水平评价体系指标测算

# 公立与民营医疗机构发展水平评价

年份	公立	民营
2005	0.312695265	0.153240154
2006	0.341192737	0.158686695
2007	0.399928216	0.169833748
2008	0.409396007	0.361214685
2009	0.485641971	0.287673318
2010	0.526233113	0.259754436
2011	0.585992401	0.274864294
2012	0.625564712	0.359599823

\* 自2005年以来，我国民营医疗机构发展迅速，在机构数量上呈急剧增长势态，已成为我国医疗服务产业的重要组成部分，占有重要的市场地位。但通过医院数目、年门诊量、年住院量及床位数等方面对比分析可得，我国民营医疗机构在市场中的竞争力和影响力存在明显不足，很难与公立医疗机构展开竞争。此外，我国民营医疗机构虽然数量多，但规模小，以私人诊所为主，总体发展水平处于相对落后水平。

# 进入壁垒对我国民营医疗机构发展的制约

## \* 结构性进入壁垒

- (1) 规模经济壁垒
- (2) 绝对成本优势壁垒
- (3) 必要资本量壁垒
- (4) 声誉壁垒



## ★ 制度性进入壁垒

### (1) 准入限制壁垒

尽管我国政府逐渐放松医疗准入限制，不断推出民营资本进入医疗领域的鼓励政策，促进民营医疗机构发展，但至今仍存在较多准入限制，构成制度性壁垒。根据《医疗机构管理条例》规定，在城区内暂不设置综合门诊部以上医疗机构，为合理配置医疗机构资源，不设置重复建设的医疗机构；暂不设置检验机构、护理机构等，同时产科、皮肤科的性传播疾病专业、结核科等也不在准入之列。此外，政府对民营医疗机构的设置规模、审批时间等进行严格规定。这类政策都成为民营医疗机构发展的制约。

(2) 不公政策待遇形成的壁垒。政府的部分政策倾向于公立医疗机构，使民营医疗机构面临不公平的待遇。特别是民营医院，政府在对待民营医院和公立医院上存在税收、医保定点、财政补贴等差异，这不仅降低民营资本对医疗服务业的投资积极性，更形成制度性进入壁垒，阻碍民营医疗机构的长期发展。

# 主要结论

- \* (1) 我国民营医疗机构发展水平始终相对落后
- \* (2) 我国医疗产业进入壁垒依旧较高，制约民营医疗机构发展
- \* (3) 结构性壁垒呈总体下降趋势
- \* (4) 制度性壁垒是最主要的进入壁垒
- \* (5) 医疗服务需求扩大民营医疗机构发展空间

# 政策涵义

- \* (1) 完善相关政策法规，加强扶持力度
- \* (2) 管办分离，促进公平竞争
- \* (3) 放松准入管制，加强医疗服务质量管制
- \* (4) 多管齐下，拓宽融资渠道
- \* (5) 质量为本，构建声誉服务体系
- \* (6) 加强人才引进培养，构建优秀人才队伍



谢谢！