



# 中国社会办医集团化管理之路

夏小燕、陈怡佳、吴迪、张玲玲、许圣超、吴淳

---

2021年6月

# 目录

内容概览	1
<b>1. 社会办医从“扩疆域”进入到“练内功”阶段，医院集团面临发展机遇</b>	<b>2</b>
1.1 中国社会办医市场快速增长，但社会办医仍然面临诸多挑战亟待解决	2
1.2 未来五年将是社会办医从量变到质变转型的关键时期，预计会涌现一批医院集团	4
1.3 资本并购整合、互联网医疗创新、整合一体化健康服务以及多元化支付模式四大重点趋势推动社会办医疗机构的集团化进程	4
<b>2. 社会办医院集团的发展和前景获得资本市场认可，专科医院集团发展更快更好，综合医院集团还在初始起步阶段</b>	<b>7</b>
2.1 社会办医集团化的发展模式在资本市场已经得到了认可，尤其专科医院集团发展更快更好	7
2.2 社会办综合医院集团发展面临挑战，历史估值呈下滑趋势	8
2.3 社会办综合医院集团的发展瓶颈需要通过业务战略规划以及管控体系建设两大方面来解决	9
<b>3. 国外领先医院集团案例的对标借鉴</b>	<b>10</b>
3.1 美国某领先的营利性医院集团案例	10
3.2 亚洲某领先的营利性医院集团案例	11
<b>4. 中国社会办医院集团的关键能力提升方向及举措</b>	<b>12</b>
4.1 业务战略规划	12
4.2 管控体系建设	13

# 中国社会办医集团化管理之路

## 内容概览

中国社会办医快速增长，但仍面临专科定位较简单、医疗质量待提升、规模发展待有效扩张、业务管理能力不足的挑战。未来五年将是社会办医从量变到质变转型的关键时期，预计会涌现一批优秀的医院集团。我们认为，中国社会办医院集团尤其是综合医院集团想要取得更大的成功，必须补足在战略规划以及管控体系方面的短板。在战略规划上，社会办医院集团可以选择高潜力的区域聚焦式发展、精选并做强优势专科、实现医疗水平和医疗效果的整体提升、积极布局互联网医疗及智慧医院。在管控体系上，社会办医院集团应根据自身发展特点，明确管控层级及相应的组织架构，设计有效的激励机制绑定各方利益，并在集团层面搭建专科服务、运营和信息化、人才管理、供应链、投资管理、以及后勤服务赋能平台，提升旗下医院运营的标准化和效率。

# 1. 社会办医从“扩疆域”进入到“练内功”阶段，医院集团面临发展机遇

## 1.1 中国社会办医市场快速增长，但社会办医仍然面临诸多挑战亟待解决

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。在过去的十多年，随着政策环境的推动、社会资本的涌入和市场需求的提升，社会办医才逐步走上规模化、体系化的发展道路。2020年6月1日，我国卫生与健康领域第一部基础性、综合性法律《基本医疗卫生与健康促进法》正式实施，进一步明确了对社会办医的鼓励，规定社会办医疗机构与公立医疗机构可在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人员职称评定等方面享有同等政策待遇。

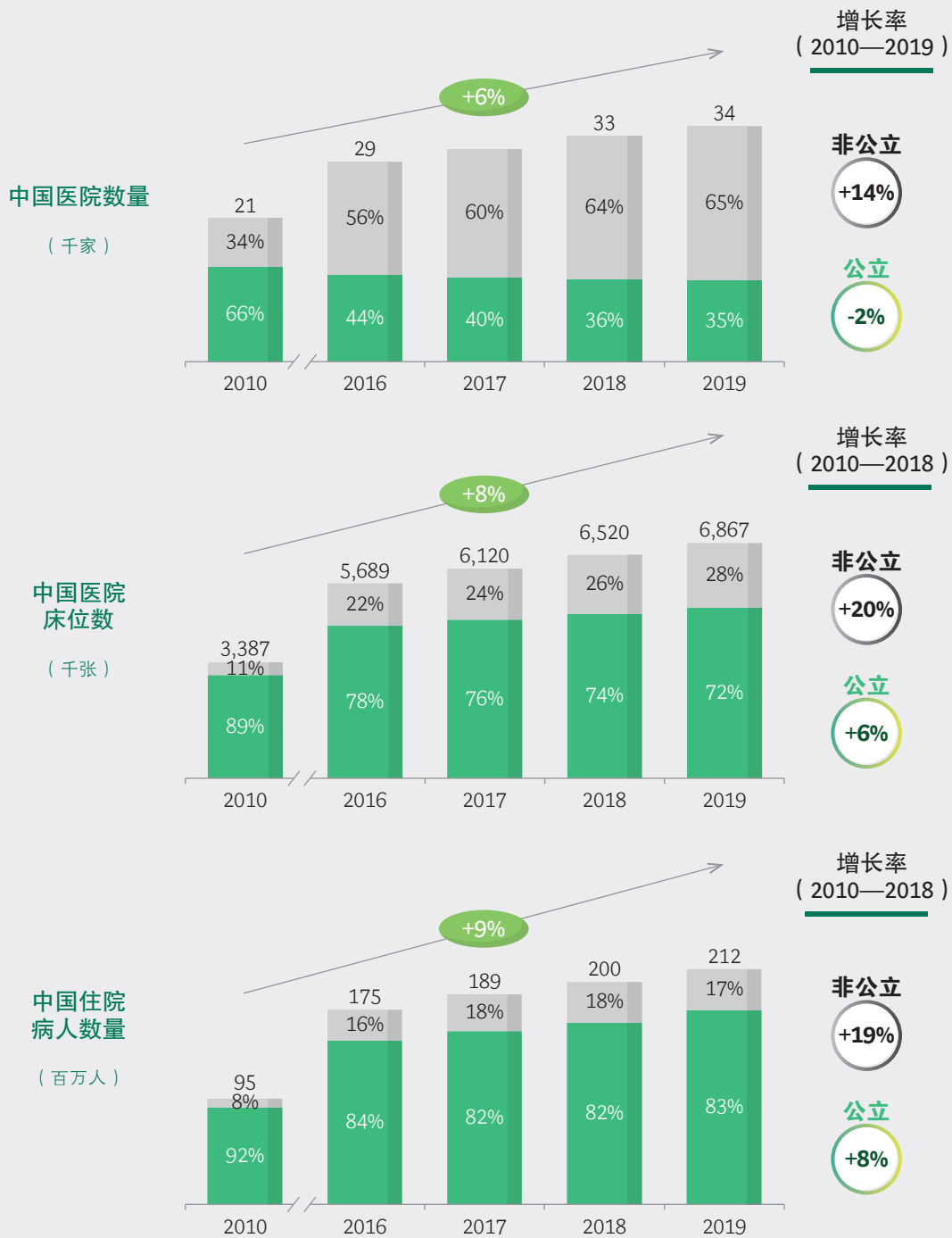
我国社会办医市场在过去十年里快速发展，社会办医在机构总量、单体规模、市场结构方面都取得了显著的提升。仅从数量看，社会办医疗机构占比接近七成，成为中国医疗市场的重要力量。此外，在经历了早期的摸索之后，社会办医开始向技术化、规模化方向转型，服务质量稳步提升。国内医疗服务机构、国际医疗服务机构和制药/器械、保险、地产等新进入者陆续入场，社会办医多元化格局初步形成。

然而，我国社会办医仍然面临诸多挑战，包括“专科定位较简单、医疗质量待提升”以及“规模发展待有效扩张、业务管理能力待加强”两大方面。

**专科定位较简单、医疗质量待提升。**目前社会办医院多集中于专科领域，且以相对简单的服务型专科和消费型医疗为主（妇产科、眼科、口腔、骨科、医美等），社会办医院在技术型复杂专科或严肃医疗领域的发展相对欠缺，且大多不具备接诊复杂病例或开展高难度手术的能力。此外，在前一轮的高速发展过程中，很多社会办医疗机构对医疗质量的关注不够。在缺乏行业质量标准 and 有效监督体系的情况下，社会办医疗机构在获取民众信任方面存在较大挑战，对社会办医疗机构获取病源影响显著。社会办医院诊疗人才力量薄弱及管理欠规范是造成信任危机的重要原因。社会办医院缺乏专家队伍和学科队伍整体建设存在误诊误治、虚假诊疗、过度医疗等乱象，在诊疗规范、医疗水平、技术能力，医疗安全风险防范和质量管理与公立医院仍存在较大差距，需进一步全面规范和提高。

**规模发展待有效扩张、业务管理能力待加强。**截至2019年，尽管社会办医院数量已占到中国医院总数的65%，但多而不强，诊疗人次远低于公立医院。据卫生统计年鉴显示，2019年社会办医院与公立医院入院人次比例为17:83。社会办医院床位数仅占全社会医院总床位数的28%，其规模在整体医疗卫生体系中影响较小（参阅图1）。同时，社会办医过去多集中于小诊所和小型医院，多为个体经营，总体规模与服务能力有限。随着社会办医的发展和分级诊疗政策的推动，社会办医疗机构可依托专业的医疗能力及统一的运营模式

图1 | 社会办医在过去十年中取得了快速发展，社会办医院在医院数量、床位数和患者数上的增速远超公立医院



来源：卫生统计年鉴；BCG 分析。

逐步扩容，一方面扩大单体机构规模，另一方面聚焦于某一城市/地区做深做透后逐步向其他区域扩张发展。

## 1.2 未来五年将是社会办医从量变到质变转型的关键时期，预计会涌现一批医院集团

现阶段中国医药卫生体制改革的主旋律正在逐步转向医疗质量和效率的提升，通过改变激励机制、引入市场竞争来提高整体效率。在这一大背景下，未来五年，社会办医疗也将迎来从量变到质变、从粗放到精细、从“拓疆域”到“练内功”的时代。这将是社会办医大浪淘沙、逐步优胜劣汰、行业整合的关键时期。同时我们也观察到，随着整体医疗卫生体系的发展和社会办医的深入，来自各方面的力量正在变革着中国社会办医疗行业的格局及价值准则。中国的社会办医疗机构将迎来一个新时代，预计未来五年行业将会持续涌现一批优秀的社会办医院集团。

## 1.3 资本并购整合、互联网医疗创新、整合一体化健康服务以及多元化支付模式四大重点趋势推动社会办医疗机构的集团化进程

### • 资本并购整合：资本市场持续活跃，助力医院集团的形成和发展

自2012年以来，中国资本市场对医疗机构的投资呈现井喷式增长（参阅图2）。2019年医院投资并购项目30个，并购交易总金额超过27亿美元，创历史新高。从资本市场结构来看，医疗（管理）集团逐步成为医院的主要投资者而短期财务投资人逐渐离场。同时，社会办医标的在二级市场同样表现亮眼。2009年以来，有近10家大陆社会办医疗机构成功上市，其中既有华润医疗这样的综合型医疗集团，也有爱尔眼科、新世纪医疗这样的专科连锁集团。

未来五年，资本将继续成为社会办医疗机构持续发展的重要推动力，预期将有更多的大宗交易和成功IPO浮出水面，也将有更多医疗集团在资本的助力下形成和发展壮大。

### • 技术驱动：互联网医疗快速崛起，催化医院多点布局并形成规模

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。“互联网+医疗”在市场和政策的合力推动下迅速发展，互联网和数字化医疗用户数量在过去几年中迅速增长，已接近移动互联网用户的七成（参阅图3）。新冠疫情进一步催化了数字化医疗的发展。根据波士顿咨询公司（BCG）和腾讯联合开展的一项数字化医疗研究，疫情爆发初期公众对数字化医疗话题的关注度激增，达到疫情前的11倍，尽管疫情平稳期数字化医疗关注度回落，但仍保持在疫情前的3倍水平。未来五年，社会办医院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

图2 | 过去十年中国医院行业投资并购活跃

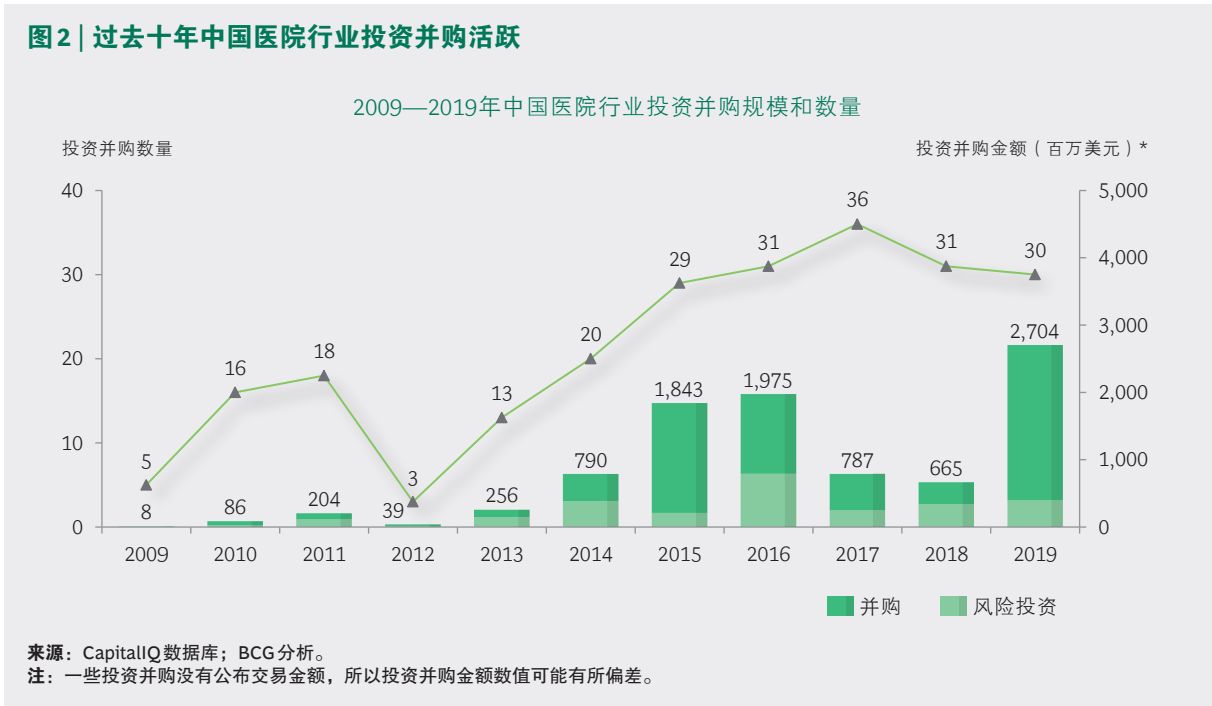
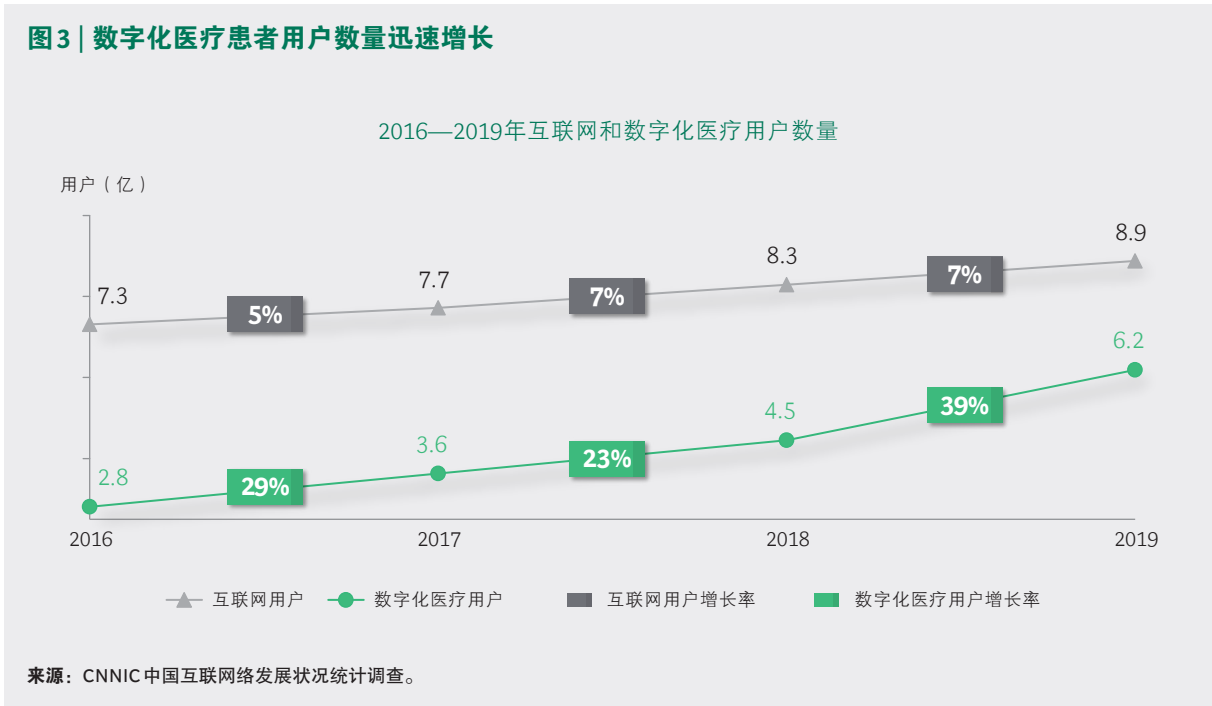


图3 | 数字化医疗患者用户数量迅速增长



化竞争优势。这些走在“互联网+医疗”前沿的社会办医先行者们有望在大数据和人工智能等技术的辅助下，实现“一套线上平台+多个线下分支机构”的体系，进一步突破医院的围墙，实现线上线下的多点布局，以同一家医院的服务体系为更多患者提供优质的医疗服务，更快实现医疗服务的集团化和规模化。

- **整合一体化健康服务：通过前后端服务延伸和整合，集团化社会办医有望成为先行者**

过去，医疗卫生体系将绝大部分人力、财力、物力都投入在了院中治疗环节，不仅忽视了院前的疾病预防、养生保健和健康管理，也忽视了院后的康复管理、医养结合、安宁疗护等服务。随着社会整体生活水平的提升和健康理念的发展，我国的医疗卫生服务观念正在从以治病为中心向以健康为中心转变。2016年国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，随后各省市也纷纷出台行动计划，提出构建全生命周期的健康服务体系。对于医疗机构来说，构建全生命周期的健康服务体系意味着从诊疗服务的提供者转变为全过程全周期的健康管理服务提供者，而医院集团恰好有能力协同各级各类医疗服务资源并实现全病程管理理念的落地。未来，市场将出现一些领先的社会办医疗机构，通过延伸前后端服务，成为全程管理模式的先行者。或者，领先的社会办医疗集团能够整合包括体检检测机构、健康管理中心、综合和专科医院及诊所，康养机构在内的多个医疗健康板块，由此成为先行者。这些先行者将会重构医疗服务价值链，横向打通疾病预防、诊断、治疗、康复和康养，纵向在特定疾病领域整合内科、外科、护理、药房、康复、营养、理疗等多学科资源，真正实现以患者为中心的整合一体化健康服务。

- **多元化支付模式：探索与商保的结合，医院集团有规模和网络优势，可推动创新合作模式**

我国深化医疗体制改革的过程中面临的重大挑战之一是如何平衡社保支出，通过发展商业保险作为补充从而缓解社保压力是医疗改革的一大重点，受到了一系列鼓励政策的支持。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。社会办医疗机构已开始与商保支付方在产品、服务、数据等层面尝试多元化合作探索。例如，出现了专门针对某一种疾病的医疗保险，如中国太平洋与瑞尔齿科合作推出的口腔保险；也出现了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。此外，打包收费的模式也在探索之中，预计未来与商业健康险结合的医疗模式创新将不断涌现，帮助社会办医疗集团更好地解决支付能力问题，同时提升对病患的吸引力。社会办医疗集团如能在一定区域内形成多层次的医疗网络，在与商业健康险合作时将占据更大的优势，例如有可能与健康险合作推出优选医疗机构保险。同时，社会办医疗集团在累积病人量及数据量方面具有明显优势，有利于其与商业保险企业开展深度合作，共同设计开发具有高度商业化价值的应用。



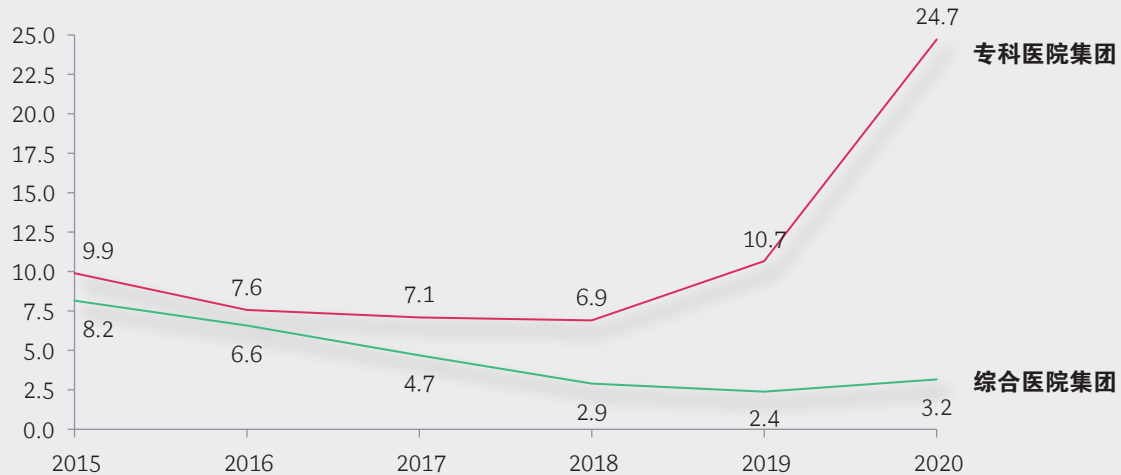
## 2. 社会办医院集团的发展和前景获得资本市场认可，专科医院集团发展更快更好，综合医院集团还在初始起步阶段

### 2.1 社会办医集团化的发展模式在资本市场已经得到了认可，尤其专科医院集团发展更快更好

纵观国内医院集团，主要分为专科连锁和综合连锁两大类。以排名前20的社会办医疗服务集团为研究对象，BCG统计了其业务范围、规模、市销率（P/S比率）等参数，综合其发展路径，发现专科医院集团的发展和扩张前景在资本市场获得了更高的认可。以2020年末估值数据为例，调研的4家上市专科医院集团的估值P/S比率平均超过24。与此相对，7家上市综合医院集团中的估值P/S比率平均为3，远低于专科医院集团（参阅图4）。

图4 | 综合医院集团估值呈下滑趋势，而专科医院集团的估值则节节攀升

样本社会办医院集团<sup>1</sup>市销率走势（P/S）



来源：CapitalIQ数据库；BCG分析。

<sup>1</sup> 样本医院包括4家社会办专科医院集团以及7家社会办综合医院集团。

相对于综合医院集团，专科医院集团具有易打造品牌、易标准化、进入门槛低的特点。专科医院聚焦范围相对较小，有利于运营方优化资金和医疗资源投入、在某一专科领域打造专业品牌形象。连锁化经营也有利于进一步围绕特定专科及服务形成品牌效应，增加客户黏性。此外，专科医院科室单一，能够快速聚焦特定领域设计和开发标准化的服务，减少了对特定医疗专家的依赖。相较于综合医院，专科医院通常需要更少的资本投入。在医院集团化发展所需要的各类资源中，专科医院在医师资源、设备及技术资源等方面的要求比综合性医院明显更低。这些特点使得专科医院在异地扩张中的可复制性更强，有利于在全国快速扩张、抢占市场份额。除了行业特性，专科医院集团化发展也符合国家政策导向。

比如在2017年国务院出台的《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》中，就明确提出了要倡导打造专业化、品牌化的专科医疗集团，为专科医院集团的发展指明了方向。

在对标研究的医疗服务集团中，爱尔眼科集团作为专科医院集团的代表以约百亿元的收入独占鳌头并大幅领先第二名及第三名，管理旗下数量庞大的医疗机构。爱尔眼科采用了分级诊疗的连锁运营模式，由旗下各级医院和诊所承担不同级别功能，从而形成完整的诊疗体系和扩张闭环，并在人才管理方面采用了合伙人计划与股权激励计划，且建立了风险控制制度进行统一监控，责任到人。

但是，其他专科医院集团还面临规模化的挑战。不少专科医院集团已经形成初步连锁化规模，规模达10亿以上，但如何从十亿规模发展扩张到百亿规模，是这些新兴的专科医院集团所面临的关键挑战。

## 2.2 社会办综合医院集团发展面临挑战，历史估值呈下滑趋势

以华润医疗、北大医疗、中信医疗、复星医药等为代表的社会办综合医院集团，通过一系列的投资及并购整合，在过去几年中在整体规模上取得了跨越式的发展。通过跑马圈地式的快速扩张，综合医院集团虽然在业务量上取得了快速突破，但在发展质量上仍然面临较大的挑战。

挑战之一，是社会办综合医院集团在区域及专科发展方面不够聚焦，难以发挥协同价值。国内具有代表性的社会办综合医院集团，其区域布局仍比较分散。国内领先的综合医院集团过去均采取了广泛投资、快速扩张的模式，导致目前旗下机构地域分布较为分散。不仅区域布局不够聚焦，社会办综合医院集团在专科布局上也缺乏明确的战略方向。旗下各机构专科方向的选择偏重于对已有资源的开发利用（比如本医院有能力招募到什么医生、拥有什么差异化设备），而忽略了对需求端的客观分析（究竟哪些服务项目才是患者需要且能够获得合理商业回报的）。区域及专科上的机会式零散布局，使得综合医院集团收购后整合难度大、所需时间长，阻碍其实现集团化带来的价值。

由于不同地域的品牌影响力、竞争格局与资源基础不同，综合医院集团缺乏核心临床能力和优势，面临的另一大挑战是在跨区域的全国性业务扩张中难以直接复制局部品牌以及运营管理的成功经验和能力。目前来看，投入资本高、回报低且周期长、以及临床人才匮乏等因素导致了综合性医院难以轻易实现跨区域复制。每进入一个新的区域，综合医院集团往往需要投入大量的初始资金，如采用新建模式的话，需要收购土地、工程建设以及购置各个科室的不同医疗设备、以及本地品牌的宣传和塑造等；如并购当地医疗机构的话，也需要一次性投入高额的资本。高额的投入未必能够获得相应的回报：一般社会办综合医院业务稳定期的净利润率普遍在10%以下，而投资回收周期通常在7年以上。同时，综合

医院集团扩张至新区域以后更容易面临医疗人才资源短缺的窘境。一方面，当地公立医院在区域内深耕多年，拥有一批声誉高且经验丰富的医师，而社会办医院很难在短时期内培养高端医疗人力资源并获得当地患者的认可和信赖。另一方面，综合医院因为专科覆盖广泛、人力配备规模大，为各专科新招募学科带头人及优质医护的难度相对于专科医院成倍增加。

这些发展中的挑战和问题也直接拖累了综合医院集团在资本市场的估值表现。在过去五年中，相对于专科医院集团稳定上升的市销率，BCG调研参比的7家综合医院集团的市销率大幅下降：从2015年的8.2下滑到2020年的3.2左右。

### 2.3 社会办综合医院集团的发展瓶颈需要通过业务战略规划以及管控体系建设两大方面来解决

针对国内外综合医院集团化进行深入比较研究，我们发现目前国内社会办综合医院集团在业务战略规划与管控体系建设两大方面有较大的提升空间。在业务战略规划上：社会办综合医院集团需要对于医疗服务区域覆盖进行战略性布局，最大化地利用集团资源，进而产生区域医院间的协同效应及价值。同时，国内社会办综合医院集团应在医院专科的布局上进行深入思考，对重点专科发展的方向进行聚焦，形成合力、打造旗舰优势学科和临床品牌。在管控体系建设上：集团与医院之间及各医院之间的关系有待理顺，需明确决策流程与管控模式（管什么、管多深），设计集团的激励机制并有效地捆绑各方利益，支持集团战略目标发展。另外，医院集团也需要重视对于后台支持系统的搭建，赋能前端医院运营效率和医疗质量的提升。

### 3. 国外领先医院集团案例的对标借鉴

针对社会办综合医院集团化管理的两大提升角度，我们调研了全球领先的医院集团，分析其发展和运营模式。总结来说，在业务战略规划方面，全球领先的医院集团围绕核心地区及核心专科布局业务，注重业务的互补与提升，使得医疗集团内的业务可以得到有机结合，最大程度发挥集团化的优势和价值。在医院管控体系搭建方面，全球医院集团的总部主要负责运营管理及医院集团发展规划，提升整体医疗集团的运营效率，通过整合旗下医院形成的规模优势与供应商或保险公司进行谈判。同时，全球领先的医院集团善于整合搭建医院赋能平台，通过搭建中后台共享能力体系，实现业务运营的标准化和高效化。

#### 3.1 美国某领先的营利性医院集团案例

美国一家领先的营利性医院集团拥有数百家医院和手术中心，业务分布于20多个州，不仅体量领先，在业务增长性和盈利性上也保持行业领先。总结其成功经验，主要在于业务统筹布局和管控体系建设。

**业务统筹布局：**下属医院虽然地域分布广泛，但在美国部分地区有明显的聚集。投资并购是业务扩张的重要手段，对于投资或收购的医院要求全资控股，以保证集团对旗下业务的管控力度。业务或资产的收购主要围绕集团核心地域布局及核心业务平台开展，集中于在已有区域或业务领域争夺市场份额。这种做法使其在和保险机构以及供应商的谈判中有更高的话语权，下属医院也可以在区域和专科层面产生高度协同。

**管控体系建设：**医院集团总部的作用主要体现为战略上引领和业务上赋能。由于地域覆盖广、业务体量大，管理复杂度相应升高，它便将下属医院按照所在地划分为十几个大区，将价值协同和运营管控的职能更多地放在区域层面。每个大区设置独立的运营管理机构，有CEO、CFO、CMO等，以及比下属医院更全面的职能部门。另外，管控体系建设中注意给予区域和医院充分的自主权，鼓励下属医院形成自己的特色文化。在关键管控职能上，总部和区域扮演不同角色。

- **专科赋能：**总部设置专科团队，支持下属医院的学科建设，如为地方医院新建学科提供支持。
- **流程标准化：**总部组织制定标准化指南（Playbook）以指导地方医院的业务流程建设，并制定人员配置原则，以提升病人就诊体验和医院运营效率。
- **集团化采购：**由区域牵头实现采购上的协同。
- **信息系统：**一体化的信息系统在精细化管理中发挥着巨大作用，从基础设施、技术和

团队建设、文化变革三个层面出发，建立强大的临床和非临床数据库、组建数百人的技术团队负责数据管理和挖掘、充分撬动数据的力量衡量和指引文化变革。

### 3.2 亚洲某领先的营利性医院集团案例

亚洲一家领先的营利性医院集团拥有几十家医疗机构和几百个诊断中心，非常注重精细化管理，在床位利用率和床位平均收入方面均处于行业领先地位。其成功很大程度上也归功于业务统筹布局和管控体系建设。

**业务统筹布局：**下属医院分布在该亚洲国家约10个邦，在北部有明显聚集，其中7家医院位于国家首都辖区。重视优势专科的建设和临床质量的提升，包括追踪冠心病、器官移植、妇产、心理健康等多个领域的临床结果数据，部分衡量的疗效结果堪与世界顶级医院媲美。

**管控体系建设：**与常见的“以医生为中心”的运营模式不同，其采用“以医院为中心”的运营模式，逐步降低对核心医生的依赖，强化总部的管控。2008年，其下属一家核心医院著名的心胸外科核心医师离职，该医院当年营收下滑34%。通过“以医院为中心”的运营模式转型，该医院集团开始关注在每家医院培养专科团队。成功扭转了医院业务，并在第二年实现了业绩回升。

在下属医院的管理上，针对采购、非临床流程、专科、临床数据建设赋能平台，实现有效控管。

- **采购协同：**总部设置CBU（Central Buying Unit）负责制定针对医疗设备、医疗用品和药物等的集中采购策略。
- **非临床流程标准化：**总部制定规范的运营体系，评估所有患者相关流程——如检测周转时间、医生问诊时长等，寻找改进空间并且实施改进方案，从而提升患者就诊体验和医院运营效率。
- **专科管理平台：**近年在总部层面设立专科委员会，促进集团层面的临床经验交流，目前已经形成了心脏、肾脏、消化、肿瘤等14个专科委员会平台。
- **临床数据管理：**总部利用IT系统和纸质文档等多种方式，统计并集中管理病人的临床和诊疗后定期观察的数据，基于数据分析提升临床管理的精细度。

## 4. 中国社会办医院集团的关键能力提升方向及举措

如前所述，中国社会办医院集团尤其是社会办综合医院集团要取得成功，必须在下一阶段补足在业务战略规划以及运营管控体系两方面的短板。BCG围绕这两个方面，总结了以下提升举措。

### 4.1 业务战略规划

针对业务布局，医疗集团扩张时需要思考并选择高潜力区域聚焦发展，围绕核心重点省份强化区域协同。集团需聚焦做强部分优势专科，打造垂直化的专科建设及管理模式、形成资源协同，并且通过价值医疗实现医疗水平和效果的提升。同时，医疗集团需要思考如何利用辅助诊断、远程会诊/第三方联合诊疗等信息化手段提升医院诊疗水平。

- **扩张时需要选取高潜力区域聚焦发展，围绕核心重点省份强化区域布局**

医疗集团在扩张时需要选取高潜力区域聚焦发展，围绕核心重点省份强化区域布局。医疗集团要评估自身运营优势，明确区域化扩张的聚焦地区，例如：主要覆盖核心一二线城市或主要覆盖低线城市或者县域市场。

- **做强部分优势专科，垂直领域统筹专科建设、管理和资源协同**

明确医疗集团内部的重点优势学科及必备但非重点专业，设计针对性的发展目标。例如：针对有较高市场潜力和竞争壁垒的学科，发展目标可以设定为短期内发展为区域知名、本地患者认可的品牌专科，提升专科管理水平，拥有突破性设备及技术。对于市场需求大但竞争壁垒小，作为基层医疗机构必备的常见病、慢病相关专科领域建立标准化的诊疗体系，在各医院广泛推广，定期组织院间交流，共同提升诊疗水平。

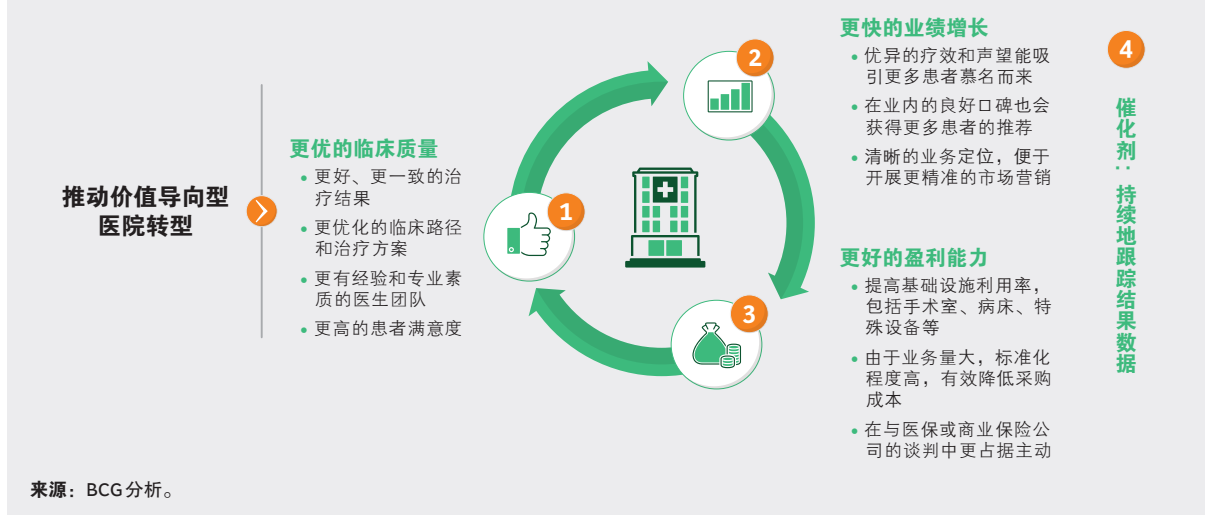
- **通过价值医疗实现医疗水平和效果的提升**

国内社会办医院集团可以积极引入价值医疗，对临床质量进行密切监测，提高医疗水平及患者获益。医疗集团同时拥有多家医院，因此有优势实践跨医疗机构的疗效对比及改进。医疗集团可以从部分病种或患者群体开始实践价值医疗。建立相应病种的评分体系，国内的医疗集团可以采用国际标准ICHOM等成熟的评分系统支持院内价值医疗流程推进。通过数据收集及差异识别、分析变量及识别可提升空间及实施改进3个循环步骤积极提升临床质量、业绩增长及盈利能力（参阅图5）。

- **积极布局发展互联网+智慧医院业务**

医疗集团也可以采用辅助诊断、远程会诊/第三方联合诊疗等手段提升医院诊疗水平。

图5 | 跟踪、收集、分析和共享患者真正关注的疗效指标，以推进临床和管理的持续改进，树立在社会和业内的质量形象



医院可以部署辅助诊断系统提升医生水平，将患者尽量留在当地医院，提高医疗资源使用效率。同时可以通过远程会诊邀请外部专家或外部医疗机构专家与本地医生就疑难病例展开讨论，或集团/外部专家、本地医生和患者三方同时在线实时沟通，形成最佳诊疗决策，服务患者同时提升自身技术水平。

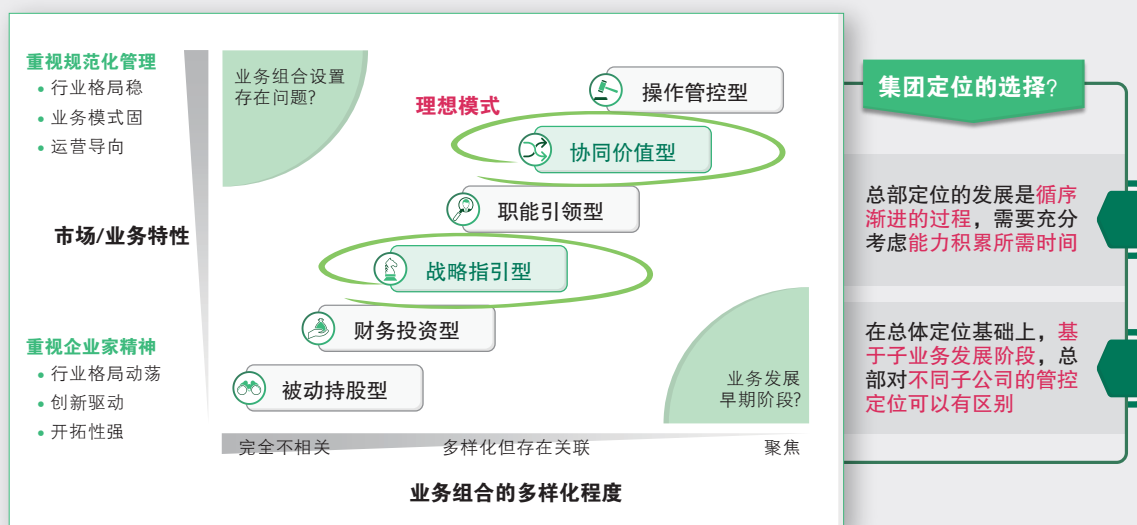
## 4.2 管控体系建设

在管控体系的设计上，当前国内社会办医院集团的管控模式大多以“财务投资型”或“战略指引型”为主，可考虑向“协同价值型”转型，并明确各层（总部、区域、医院）的定位。在激励机制方面，社会办医院集团需要围绕院长、核心科主任/医生、合作方等设计多种层次的激励机制，包括合伙人机制等，绑定各方利益，支持战略发展目标。另外，社会办医院集团还应搭建后勤服务、供应链、运营/信息化及投资管理赋能平台，提升旗下医院运营的标准化和效率。

### • 明确各管理层级的定位和相应的组织架构

首先应明确集团总部定位。医院管理集团的总部应该承担三种主要职能。首先，集团总部应该成为旗下子业务及医疗机构的“战略指挥部”。这个指挥部负责规划旗下各类医疗服务业务的区域及专科布局，同时为业务模式的选择提供方向和建议。其次，集团总部应该成为“共享加速器”，整合全集团资源，创造协同价值。最后，集团总部还应该成为“赋能输送站”，围绕医院业务的核心职能搭建管理与赋能平台。在选择管控模式的时候，医院集团总部需要从市场/业务特征和多样化程度两个角度来考虑，选择最适合本集团的模式与架构（参阅图6）。

图6 | 集团总部定位需要从业务特征和多样化程度两个角度来考虑



来源：BCG分析。

根据医疗服务行业的情况，社会办医院集团较理想的管控模式是“协同价值型”。“协同价值型”适合集团旗下业务有明显勾连，且需要最大化发挥协同效应的场景。在这种管控模式下，总部的主要价值来源是推动实现旗下业务的协同整合。总部对下属业务管理的参与程度较高，可以积极指导子公司在业务运营层面的协同。在大多数情况下，总部将直接指定政策和业务流程，将最佳实践在集团中分享和推广。

除了集团总部的定位需要周密的思考和设计，如果医院集团旗下业务有区域协同的需要，也可以在下属医院及集团总部之间增设区域平台。这类区域平台的主要作用是对接集团职能条线，负责区域内的策略调整与协调。同时，区域平台还可以承担辖区内医生人才、药耗供应链、后勤服务等区域层面协调要求较高的职能。此时，集团总部的功能就变为指导业务战略、抓牢业务运营与客户信息、掌握核心人/财/物、以及搭建集团层面的赋能平台。下属医院则以执行落地总部及区域的规划为主。

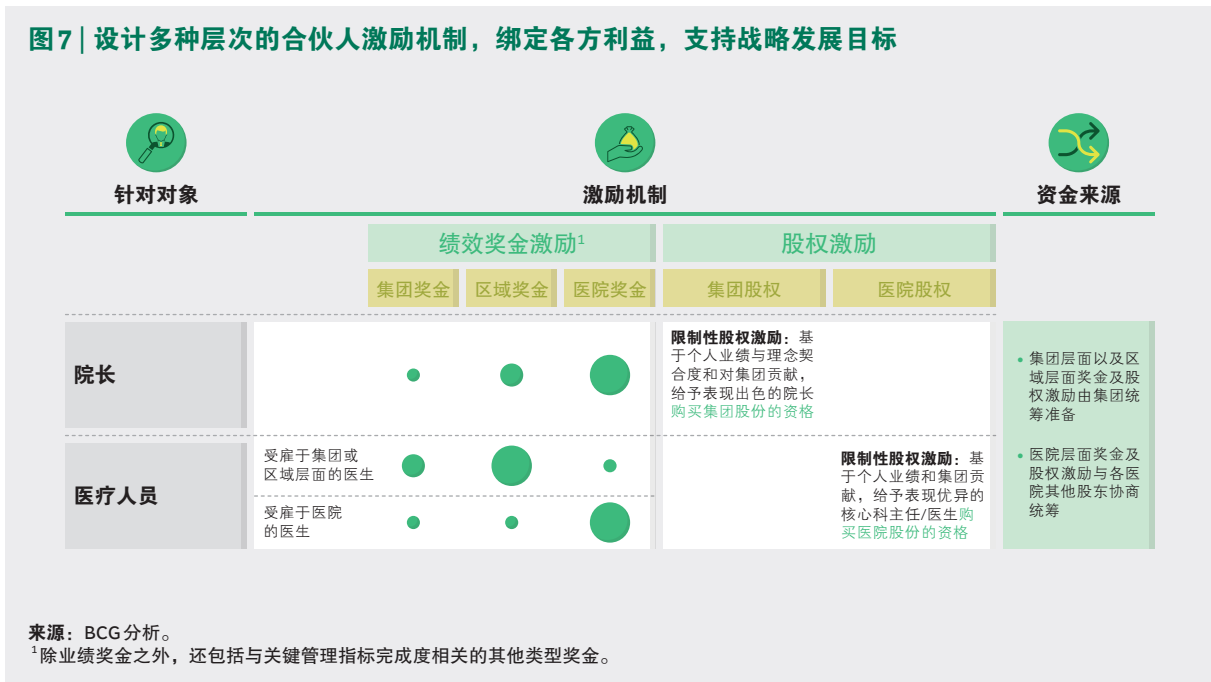
#### • 设计多种层次的激励机制，绑定各方利益，支持战略发展目标

医院集团需要规划综合性的现金和股权激励体系，实现与下属机构中关键人才的“收益共享”及“风险共担”。“收益共享”型激励，最典型的方式就是根据激励对象绩效考评授予对等的现金奖励，包括集团业绩奖金、区域业绩奖金、医院业绩奖金等。针对集团旗下院长及医疗人员，应结合其执业区域，匹配相应奖金构成。以与业绩挂钩的绩效奖金为例，各医院院长的奖金可主要由其所运营的医院的业绩决定，同时设置一定比例的奖金与区域及集团业绩挂钩；而部分直接受雇于集团或区域层面的多点执业型医生的奖金则更多与区域乃至集团的业绩挂钩。除此之外，更重要的是集团要设



计一系列体现“风险共担”的激励措施。典型模式包括限制性股票，比如当业绩达到激励计划规定的条件时，被激励人有权以一定折扣价格购买一定数量的本公司股票。在这方面，集团可以基于个人业绩、理念契合度和对集团的贡献，给予表现出色的院长购买集团股份的资格以及医疗人员购买所执业医院股份的资格。被激励方购买股票后，未来股价可能随业绩等因素波动，这就实现了与被激励方的中长期利益绑定（参阅图7）。

图7 | 设计多种层次的合伙人激励机制，绑定各方利益，支持战略发展目标



● 系统性搭建管理与赋能平台

针对社会办医集团目前在管控体系方面的不足，医院集团应当系统性地搭建服务于整个集团的管理与赋能平台，从而为实现规模化和一体化打下坚实的基础。具体而言，围绕集团及其下属分支医院的具体职能需求，可将六大管理与赋能平台作为重点：专科赋能平台、运营/信息化平台、人才管理平台、投资管理平台、供应链平台，以及后勤服务平台（参阅图8）。

1) 专科赋能平台

专科赋能平台引领旗下医院从战略层面进行统筹规划，依据市场环境和集团现状确立需要重点发展的专科目标。在明确重点专科之后，专业赋能平台还可以组建专家委员会来强化专科事业部，包括从集团层面上统一设计专科标准、制定专科标准流程、规范专科培训体系等，据此指导旗下分支医院的专科建设。集团专科赋能平台同时也可以通过远程诊疗和医技资源共享（例如共享检验、共享影像读片）等多种方式向各地医院进行赋能，有助于实现专科的一体化和规模化。

**图8 | 围绕核心职能搭建六大管理与赋能平台，作为贯穿不同管控层级的管理抓手，切实落地“一套体系、一张网络、一家医院”管理模式**



## 2) 运营/信息化平台

运营/信息化平台一方面可以在战略层面协助集团统筹经营管理和预算，另一方面也可在运营层面确保运营信息、诊疗信息、办公信息互联互通，确保管理透明度与运营计划的落实。具体操作过程中，医院集团可以搭建一体化信息化平台，基于诊疗数据、运营数据和办公数据构建数据中心，应用互联网技术生成面向集团内部、旗下医院、医生、患者的各类应用，从而提升集团和医院运营水平和医患体验。平台统计的各类运营数据可用于支持对旗下医院的战略规划，如协助确定医院的战略定位与发展规划。此外，信息化平台统一了财务体系和运营口径，也有助于集团内部互联互通，提升运营效率。

## 3) 人才管理平台

人才管理平台用于优化医护和管理人才的人力供应，并最大化人才价值。具体打造分为如下三个部分：首先建立完善的激励制度，制定高端医疗人才的标准和引进模式，建立良好的公司氛围吸引高端人才；其次，通过定期选拔骨干人才深造和自建学院等方式，加强内部人才培养力度；最后可以在集团内部促进人才的流通，实现人才资源的共享。

#### 4) 投资管理平台

投资管理平台结合集团的战略规划、年度预算计划和阶段性预算回顾情况等，指导、管理旗下医院的重大投资预算，并定期调整更新。在项目论证与审批层面，集团可设定门槛对不同类型不同规模的投资进行分类，设置相应的可行性分析和审批层级要求，有助于平衡效率与管控水平，实现高水平的资金管理。

#### 5) 供应链平台

供应链平台有助于实现对各医疗机构药品、器械、耗材采购的全过程管理，发挥规模集采优势，提高议价能力，降低采购成本。集采模式可采用议价加商业公司模式：即建立集中采购平台，从生产厂商处以协议价采购，并将其按医院所在地平均零售价分销给旗下医院，其产生的利润也可以反哺整个集团，用于支持旗下医院发展。供应链平台的建设落地可以采取分步策略：首先从议价空间较高且推行难度相对较低的医疗设备入手，取得经验后逐步深入到药品和耗材；其次对药品实施分类管理，优先激励使用议价空间大的药品；最终随着集团发展科室完善后，可充分发挥集团的集中优势进一步提高集采议价能力。同时集采平台建设应同时配合绩效和激励机制的变革，保证平台搭建期的平稳过渡。

#### 6) 后勤服务平台

后勤服务平台既可以服务旗下医院打造竞争优势，也可以拓展至集团外客户，通过健康餐饮、物业管理等业务创造收益。后勤服务平台打造需要建立健全医院后勤服务标准规范，加强互联网和智能机器等技术在后勤服务中的应用，采用市场化运作、企业化经营，从而推进后勤业务实现一体化和平台化。

相比社会办专科医院集团，国内还没有真正形成高质量且具备明显规模化优势的社会办综合性医院集团。未来，在这个社会办医由量向质转型的关键时期，国内企业若想要成功打造区域级甚至覆盖全国范围的大型综合医院集团，不能再一味依赖过去粗放的机会扩张模式，而是要在明确业务战略规划以及组织管控体系两大方面，全面提升能力。基于对宏观趋势以及国际上成功医院集团的对标分析，我们围绕这两大方面提出了具体建议举措，包括选取高潜力区域聚焦发展、做强优势专科、通过价值医疗提升医疗水平和效果、积极布局发展互联网+智慧医院、打造协同价值型管控模式和架构、设计多种层次的激励机制以及系统性搭建六大管理与赋能平台。希望我们的分析和建议能够为行业未来的发展提供一些参考，我们也期待看到中国社会办医院集团，尤其是综合性医院集团进一步发展壮大。

## 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医疗健康组服务提供方与支付方业务中国区负责人。

**陈怡佳**是波士顿咨询公司（BCG）董事经理。

**吴迪**是波士顿咨询公司（BCG）项目经理。

**张玲玲**是波士顿咨询公司（BCG）项目经理。

**许圣超**是波士顿咨询公司（BCG）咨询顾问。

**吴淳**是波士顿咨询公司（BCG）董事总经理，全球资深合伙人，BCG医疗健康组中国区负责人。

如需联络，请致信 [GCMKT@bcg.com](mailto:GCMKT@bcg.com)。

## 致谢：

特别感谢BCG同事刘嘉伟、罗菁、俞其然以及夏雨为本报告做出的支持和贡献。

## 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，使所有利益相关方受益——赋能组织增长、打造可持续的竞争优势、发挥积极的社会影响力。

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，打造更美好的明天。

如需获得有关BCG的详细资料，请发送邮件至：[GCMKT@bcg.com](mailto: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





