

对民营医院发展现状的分析与思考

顾丽虹

(安徽省合肥市第三人民医院,安徽 合肥 230051)

中图分类号:R197 文献标识码:B 文章编号:1004-7778(2006)01-0044-02

一、我国民营医院的发展现状

近年来,民营医院的发展非常迅速,数量由少到多,规模由小到大,服务内涵由单一向多元化迈进。据调查显示,目前全国具有一定规模的民营医院已超过500家。发展趋势较好的民营医院主要分布在广东、浙江、福建等经济发展较快的地区。从民营医院的发展现状来看,已经显示出了一种蓬勃发展的局面,绝大部分医院办出了一定的特色。

在改革开放的大环境和政府鼓励多种形式办医的政策背景下,安徽省的民营医院也有了一定程度的发展。目前安徽省民营医院多以中小型为主,以骨伤科、手外伤、妇产科等专科为特色。其中,许多民营医院与上海、北京等大医院建立联合关系,定期请专家会诊、手术,并以此来吸引患者。

二、民营医院的独特优势

1. 经营机制灵活

政府部门对民营医院干预甚少,使其拥有独立的自主权、经营权。在用人机制上较公立医院灵活,可实行全员聘用合同制,择优聘用,高职低聘、低职高聘,能上能下、能进能出,打破铁饭碗,取消终身制。在分配制度上,将员工的工资与技术水平、服务态度和工作业绩紧密挂钩,拉开差距,体现“多劳多得,优质优酬”,调动了职工的积极性和创造性。

2. 筹资多元化

民营医院的投资人中,一部分是医务工作者,一部分是企业界人士。从投资形式看,有个人投资、企业投资、股份筹资。多渠道投资较好地满足了民营医院发展所需的各种资金、技术、设备等要素,有力地促进了民营医院发展。

3. 服务上乘

民营医院十分强调服务,重视信誉,努力把握市场信息,自觉适应消费者需求。许多医院树立了“病人第一、质量第一、信誉第一”的办院宗旨。调查发现,几乎每位病人都对医务人员的服务态度感到满意。同时,为了竞争和发展,民营医院大多按社会平均价格甚至比公立医院更低的价格提供服务。

4. 专科特色

民营医院在办院思路上,依据医疗市场规律,以社会需求为导向,选择能够发挥自己优势的方向,找准目前公立医院服务能力不足、群众需求量大的短缺项目,将其建成专科医院或有专科特色的综合性医院。

5. 聚集人才

民营医院为了在激烈的医疗市场竞争中生存和发展,赢得病人的信赖,多渠道引进医院急需的技术人才及管理人才,并给予优厚待遇,提供良好的工作条件和研究环境,以提高技术服务档次。民营医院尤其注重引进高级技术人员,做到门诊有专家坐诊,住院有主任查房,手术有高年资医师主刀,保证了医疗质量,减少了医疗纠纷。

另外,在调查中发现,民营医院的管理人员和后勤人员少,一人兼多职的情况比较普遍,也没有离退休人员和富余闲置人员的包袱,加之实行成本核算,开支节省,比较公立医院,其管理效率较高。

三、民营医院面临的困难和问题

民营医院的发展在客观上仍然面临种种困难:民营医院在立项征地、准入审批、银行信贷、医务人员职称评定、社会基本医疗保险定点资格等方面,与公立医院不能享受同等待遇;部分股份制民营医院组织机构、管理体制仍不规范;民营医院的资源实力、基础设施、诊疗设备、技术水平等比较薄弱。此外,管理人员偏少,人员素质偏低,也限制了民营医院的发展。

在主观方面,民营医院也存在一些问题,主要是医疗质量不高,医院发展方向不明确,资源利用率低。一些投资人抱着“赚一把就走”的心态,一方面是对政策和投资环境缺乏信心,另一方面是追求利润快速回报的短期行为,影响民营医院的长远发展。同时,少数民营医院存在不合理用药、不合理检查和过度服务以及不正当竞争现象。有些医院内部管理制度不完善,有的保留着家族式的领导班子,管理水平不高,在管理理念、经营运作、管理手段等方面缺乏创新和探索。

四、对民营医院发展的思考

1. 从政策上促进民营医院发展

(1) 执行严格的市场准入制度。为了保障人民的健康,对医院应该有严格的市场准入制度。通过制定人员、设备、技术的准入管理办法,规范民营医院的各项业务活动,引导民营医院合法、高效地运作,使人民群众看病放心、安心、舒心。

(2) 实施规范化的管理与监督。民营医院的发展在我国还处于起步阶段,它的可持续发展有赖于宽松环境。目前,政府应理顺民营医院和公立医院的关系,规范管理与监督,使两种不同性质的医疗机构在各自的轨道上健康发展。



(3) 加强有关政策的宣传力度。政府部门要帮助民营医院树立良好形象,加大宣传力度,使社会消除对民营医院的偏见。在社会主义市场经济条件下,营利性的民营医院在法律的规范下追求合法利润不仅是允许的,而且应给予支持。

2. 民营医院自身发展战略

民营医院也要着力探索建立自身发展机制,使其继续保持良性发展的势头。调查发现,不论经济条件好或差的患者,走进医院后的第一需要是医疗技术的保障,第二需要是合理透明的价格,第三追求的是温馨并有人文关怀的服务环境。因此,民营医院应以此为出发点,建立“以人为本”的服务模式,做到将“以人为本”的服务理念具体化和可操作化,真正赢得患者的心。

(1) 实行规范化管理,转向规模化经营。民营医院要在医疗市场中谋求生存与发展,必须改善经营管理,提高医疗技术水平和服务质量,降低成本,为群众提供优质、低廉、方便的医疗服务,减轻病人经济负担,赢得市场。目前,民营医院在我国还处在初创阶段,规模小,而且分散,抗风险能力较弱,既形不成规模经济效益,又形不成资源经济效益。从长远考虑,应以资金为纽带,扩大投资,在可能的条件下实现规模化经营,办成有规模、有水平、有特色的医院。

(2) 加大科技和人才投入,创专科特色品牌。在知识经济时代,对民营医院来说,需要更多地依靠人才、技术、管理等方面的优势,立足于引进和培养人才,走科技兴院之路,大力发展高新技术专科,开展高新诊疗技术项目,树专科特色品牌,不断提高医院知名度。在发展专科方面,要做到人无我有,人有我特,人特我强。只有走专、特、强的路子,才能吸引更多病人,在医疗市场竞争中立于不败之地。

(3) 走人性化服务道路。与公立医院相比,民营医院应充分发挥优质服务的优势,走人性化服务道路。例如,可以成立义务工作队,让医务工作者走进社区、走上街头进行治疗咨询、康复指导以及科普教育,使群众加强对疾病的预防观念;为外地患者提供接送、安排住宿、代购药品等服务,吸引外地患者,并让他们能安心在医院接受治疗……诸多措施都能拉近医患的距离,在还患者一个健康身体的同时也能给医院带来经济效益。

收稿日期:2005-09-28

(责任编辑 应之祿)

民营医院发展中的五大难题

郭一龙

(浙江省杭州市萧山经济技术开发区医院,浙江 杭州 311202)

中图分类号:R19 文献标识码:B

文章编号:1004-7778(2006)01-0045-01

一、有待建立清晰的管理体系

目前,民营医院仍未被大多数人所肯定,出现“三多三少”的现象:民营医院能否真正发展壮大,怀疑观望的多,坚定支持的少;视民营医院为配角只能“小打小闹”,任其发展的多,列入系统管理,积极引导、扶植的少;急功近利的多,坚持可持续发展理念的少。特别是受计划经济的影响,卫生行政部门在一段时间内尚难转变职能,对民营医院形成有效的管理。目前,民营医院的行政管理有的是卫生局,有的是民政局、工商局,呈现谁都可以管,谁也可以不管的局面。这样模糊的行政管理将不利于民营医院的健康发展。

二、人才不足

人才是提高医院知名度的关键。目前,民营医院在“人才”的引进、培养和使用上,从表面上看是人才济济,但是真才实学的少;引得进,但是留不住。近三年来,我院先后引进中高级医学人才21名,但因不能适应工作环境,离院7人,占引进人才的33%。同时,在业务技术、学风医风、医疗规范等方面参差不齐,给医院管理增加了难度。另外,不少“跳槽”而来的人缺乏主动性和团队精神。因此,要建立一支技术水平高、医德医风好的医疗队伍的任务十分艰巨。

三、经验管理难以转化为科学管理

民营医院的创办者,往往同时拥有企业实体。他们有办好企业(单位)的经验,但对医院这个特殊行业的管理缺乏实践,对其科学性、复杂性和规范性的认识还有差距。仅就医疗质量管理而言,从门诊到病房,从临床到后勤,层次繁多,环节复杂,稍有疏忽,人命关天。因此,管理层不仅要有科学管理的理念,而且要有医疗机构专业管理的基础。当然,来自国有医院的管理者,同样要转变观念以适应民营医院的需要。

四、如何处理社会效益和经济效益的关系

当前,不少民营医院片面追求经济效益,在一定程度上影响了民营医院的信誉和形象。因此处理好社会效益与经济效益的关系至关重要。首先要明确办院的目的和宗旨,其次要以病人利益为出发点,第三要有远大目标,不能急功近利。以我院为例,规模的扩大、设备的添置和人才的引进都是从实际出发,以病人利益为前提,不讲虚假,循序渐进。这样,医院才能稳步发展,被群众所接受。

五、与国有医院建立和谐关系的难题有待解决

不少人认为,国有医院是卫生战线的“主角”,民营医院则是“配角”,因此要以国有医院甚至高于国有医院的建设标准来衡量民营医院。同时,国有医院轻视、排斥民营医院的情况屡有发生。对此,政府部门要正确引导,协调国有医院与民营医院的关系,加强对民营医院的管理,逐步消除两者的差别。

收稿日期:2005-09-21

(责任编辑 叶向明)

对民营医院发展现状的分析与思考

作者: [顾丽虹](#), [GU Li-hong](#)
作者单位: [安徽省合肥市第三人民医院, 安徽, 合肥, 230051](#)
刊名: [卫生经济研究](#)
英文刊名: [HEALTH ECONOMICS RESEARCH](#)
年, 卷(期): 2006(1)
被引用次数: 8次

本文读者也读过(10条)

1. [崔春](#) [民营医院突围与走向卓越之路](#)[期刊论文]-[卫生经济研究](#)2008(2)
2. [张蕾娜](#). [ZHANG Leina](#) [关于我国营利性医院经营管理策略的探讨与思考](#)[期刊论文]-[现代医院](#)2008, 8(12)
3. [方宜新](#) [民营医院务必坚守为民特色](#)[期刊论文]-[中国医疗保险](#)2011(3)
4. [朱勤忠](#). [颜世洁](#). [晏波](#). [冯琴](#). [王群](#). [应晓华](#). [黄葭燕](#). [ZHU Qin-zhong](#). [YAN Shi-jie](#). [YAN Bo](#). [FENG Qin](#). [WANG Qun](#). [YING xiao-hua](#). [HUANG Jia-yan](#) [中国民营营利性医疗机构的税收政策及问题](#)[期刊论文]-[中国卫生资源](#)2009, 12(6)
5. [王小丽](#) [对划分非营利性与营利性医疗机构的若干思考](#)[期刊论文]-[卫生经济研究](#)2001(9)
6. [王小丽](#) [试析营利性与非营利性医疗机构的不同点](#)[期刊论文]-[中国卫生事业管理](#)2004, 20(4)
7. [张新庆](#). [陈虹](#). [刘大钺](#). [谢文](#). [刘秋生](#). [ZHANG Xin-qing](#). [CHEN Hong](#). [LIU Da-yue](#). [XIE Wen](#). [LIU Qiu-sheng](#) [十家民营医院执业环境不佳的诱因分析](#)[期刊论文]-[中国卫生政策研究](#)2009, 2(10)
8. [王碧华](#). [WANG Bihua](#) [民营医疗机构现状分析及发展对策](#)[期刊论文]-[中国医院](#)2006, 10(5)
9. [徐克成](#). [左建生](#). [牛立志](#). [刘建国](#). [穆峰](#). [杨大明](#). [吉琳](#) [创建科学发展型惠民性民营医院](#)[期刊论文]-[现代医院](#)2010, 10(6)
10. [马亚楠](#). [刘洁](#). [何钦成](#). [MA Yanan](#). [LIU Jie](#). [HE Qincheng](#) [民营医院发展存在问题分析](#)[期刊论文]-[中国卫生质量管理](#)2007, 14(6)

引证文献(8条)

1. [王锡建](#). [张卫东](#) [我国民营医院信用体系完善问题研究](#)[期刊论文]-[中国卫生经济](#) 2009(12)
2. [陈城](#). [吴均林](#) [民营医院人才流失的影响及其对策分析](#)[期刊论文]-[医学与社会](#) 2008(6)
3. [热孜万古丽](#)·[买买提](#). [姚华](#). [姜小明](#). [欧阳静](#). [李英](#). [杨林](#) [新疆民营医院现状与经营方式的实践探索](#)[期刊论文]-[世界最新医学信息文摘\(电子版\)](#) 2013(11)
4. [肖源](#). [龚勋](#). [程勇](#). [张亮](#) [我国民营医院生存和发展现状述评](#)[期刊论文]-[医学与社会](#) 2008(3)
5. [闫芳](#). [蒋炳武](#) [民营医院的发展策略](#)[期刊论文]-[中国煤炭工业医学杂志](#) 2011(7)
6. [刘贻佳](#) [“以大带小”托管模式在民营医院成长中的探讨](#)[期刊论文]-[吉林医学](#) 2010(14)
7. [严艳](#) [新医改政策下民营医院的发展前景](#)[期刊论文]-[商场现代化](#) 2009(35)
8. [杨凯](#). [刘超](#) [民营医院的发展前景](#)[期刊论文]-[江苏卫生事业管理](#) 2009(1)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_wsjjyj200601021.aspx