

促进社会办医的重量级文件《关于促进社会办医持续健康规范发展意见》（下称《意见》）已正式下发，该意见也成为近十年来颁发的促进社会办医的国字号文件中，参与部委最多的，此次参与制定的，包括国家卫生健康委、国家医保局、财政部、中国银保监会等在内，多达十个部委。

政策加码的背景之下，社会办医潮正驶入资本寒冬期。“目前并购的标的医院估值有降三分之一的，也有降一半的。对比2015年、2016年，资本在并购医院动作上，着实冷静了不少。”一位从事医疗服务并购的投行人士对第一财经记者说道。

回溯往昔，资本对医院的并购潮，直接的推动力，来自于社会办医政策层面的松绑。从2010年起，国家开始出台政策鼓励社会办医，且力度在加强。始于2013年的医院并购潮，也在2016年达到井喷状态。普华永道曾统计过数据，2016年中国境内医院并购额达到161.27亿元，较2015年同比增长了237%；2016年境内医院并购笔数达到206笔，而2015年仅有48笔。

但资本的寒冬来得如此迅速。医学界智库统计的数据显示，2018年，中国医院并购交易额仅为2016年的一半，为77.6亿元。资本降温的背后，是大环境传导效应显现，更深层次的原因在于，社会办医进展得并不如想象中的那么顺利。

“前期各路资本广泛进入，目前是退潮阶段。当然也有一些是资金链的问题，核心是低估了医疗的长期性和管理难度，这是目前出现低潮的一个根本性原因。”在2019年国际医疗投融资论坛上，中信产业基金董事总经理、弘慈医疗集团董事长兼CEO刘东说道。

困扰社会办医的问题很多，包括人才、政策、资本、技术等。最核心的是，谁来支付的症结尚未破解。在公立医院系统内，医保是最大的支付方。但反观社会办医，在寻求医保支付上，并不占据优势地位。如以康养产业为例，这是社会办医大力支持的方向，但支付的问题至今无解，多数康复项目需要依靠患者自费，无法纳入医保。由于康复周期长，对于患者而言，这意味着是一笔沉重的经济负担。资本寒冬下，社会办医的支付困扰在日益凸显。“支付问题解决了，就不存在服务的问题。当你的支付问题解决了，社会办医才真正如雨后春笋般成长。”深圳市医院协会民营医院分会会长、深圳龙城医院院长王玉林说道。



支付的解决意义有多大

支付问题的解决，对社会办医的推动有多重要的作用。

我们或许可以从中国台湾找到一些启发。在中国台湾，社会办医是医疗机构的中流砥柱，有八成以上的医疗机构，由私立经营者运营。其中，又以基层诊所为主。正是密密麻麻的基层诊所，构建了当地庞大的医疗服务网络。

“在台湾，诊所的数量比便利商超店还要多。2017年，台湾诊所数量达到了1.15万家；便利商超是9648家。”

台湾联安医疗集团总执行长颜鸿顺对第一财经记者介绍道。

颜鸿顺表示，在二三十年前，台湾诊所的发展，跟大陆现在的诊所发展业态有些相像，基本以自费诊所为主，以治疗急性病为主，而慢性病诊所是不存在的。后来台湾基层诊所能蓬勃发展，缘于二十几年前，全民健保的实施。“全民健保实施后，医保资源从医疗系统顶层的医学中心，到医院，再到基层诊所等，都进行了全面对接。换言之，你到诊所来看病，一样可以享有健保，一样可以拿到跟医院相同的药。”

“虽然我们医保也在控费，医保支付并非那么理想，但医保足以养活基层的诊所，即‘吃得不算很好，但吃得饱’，所以也就造就了诊所目前‘遍地开花’局面。”颜鸿顺说道。

第一财经记者近期也随机抽查了几家民营医院支付买单情况，发现患者的自费收入占据很多医院收入的六成以上。

但是，社会办医全部依靠政府支付买单，也并不现实。如今随着大陆医保控制趋严

，不仅仅是公立医疗系统的收入受到挑战，社会办医也难以独善其身。

在艾力彼上述关于社会办医行业中顶端医院生存状况调研中，张宁也表示：“我们进一步观察发现，一旦医保支出减少，也会造成社会办医收入和利润的下降。以药品零加成为例，该政策实施后，有五成医院利润就下降了10%以上。”

社会办医中，康养是鼓励的方向之一。上述《意见》提出，社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办的非营利性医疗机构，当地政府可与公立医疗机构同等提供场地或租金补贴和其他支持政策。但这样的支持，还不够。支付的难题亦在困扰着康养行业。

王玉林表示，我们的养老，现在以居家为主，但有些老人在家解决不了，必须去机构养老，这是一个庞大的工程，没有相当财力的支撑是不够的，最重要的是支付问题的解决。我国的养老院发展不起来，跟支付没有解决有关，单靠老人自己掏腰包是解决不了的。

商业保险入局

目前，我国社会办医面临包括人才、政策、资本、技术等多重挑战，但其中最核心的是谁来支付的问题。在北大医疗集团CEO、北大医药控股有限公司董事长宋金松看来，社会办医，要努力减少对基本医保的依赖，探索支付方式的多元化实践，早日走向多元化支付。

而商业保险的介入，被视为是解决社会办医支付问题的一种较好方式。

事实上，在十部委下发的《关于促进社会办医持续健康规范发展意见》中也提出，要支持商业健康保险发展。鼓励商业保险机构与社会办医联合开发多样化、个性化健康保险产品，与基本医疗保险形成互补。鼓励商业保险机构参与基本医疗保险经办服务，做好城乡居民大病保险承办服务工作，提高基金使用效率。支持商业保险机构信息系统与社会办医信息系统对接，方便为商业保险患者就医提供一站式直付结算服务。鼓励商业保险机构投资社会办医。

宋金松对第一财经记者表示，在国家全面开展医保控费，商业险的发展迎来政策契机。政府越来越寄望于商业保险承担更重要的任务和角色。对于普通大众而言，医疗负担重。对于高端人群而言，医疗体验不佳；对于公立医院而言，社保控费力度加大，公立医院面临收入减少的威胁。社会办医成功了，肯定是跟商业保险相结合的；商业保险发展越快，社会办医发展也越快，我们的社会办医发展越快，亦会推动商业保险的发展，两者相辅相成。

某种程度上，社会办医的热潮，促成了商业健康险发展。银保监会公布的《2018年保险统计数据报告》显示，2018年，中国商业健康险在各大保险业务（产险、寿险、健康险、意外险）中增速最高，增速达到24.1%，这直接拉动了人身险公司和产险公司的业务增长。

然而，在社会办医的支持上，商业健康险的种种不足也是日益凸显。在第一财经记者采访中，产品单一化，是受访者反复提及的问题。

中国医院协会民营医院分会副会长、福建医院协会民营分会会长、厦门莲花医院院长李力对第一财经记者表示，在养老领域，商业健康险几乎是空白。“我国三年前，就在全中国15个城市进行长期护理保险（下称“长护险”）的试点，但支付依靠的是医保基金支付。但光靠医保基金来支付，是支付不起的，仍需要其他支付体系介入。”

“我统计了我们湖南省的情况，2017年，健康险收入是110亿元，但支付却只有40亿，结余70亿元；与此形成鲜明对比的，社保收入是500多亿元，支付百分之八十以上，结余只有百分之十几。商业保险结余那么多，其实是不太合理的，这说明行业门槛太高，产品太单一。目前商业保险在执行过程中，理念是存在很多问题的。商业保险的盘子是可以再做大的。我们有基本医保做支撑，是可以建立起多层次的商业医疗保险的。”湘雅博爱康复医院院长周江林告诉第一财经记者道。

“目前健康险发展存有挑战，传统重疾保险发展遇到瓶颈，医疗保险缺乏有效的控费手段、长护险和其他一些新型的健康保险业务受到很大阻碍。”宋金松亦认为。

来自于社会办医疗机构层面，已在先行探索。如上海嘉会国际医院就是一个例子。

“我们已做了相关的一些保险方案，但还是面临一些局限性，如产品已经有了，但由于医疗网络不是很强大，病人就医不方便。比如说你买了一个保险，告诉你在杭州只有两个地方可以看，你去么？你会觉得很不方便。这种情况下，医疗机构之间最好是能够联合起来。但联合也会面临问题，就是客户归属权问题，这个网络发展挺艰难的。大家需要有一个中间带，这个中间带负责客户的分发，根据客户的需求来做分配。我们现在已经在着手发展这个中间带。”上海嘉会国际医院副总裁孟浩亦对第一财经记者透露道。

再如湘雅博爱康复医院，周江林表示，在过去的五年多时间里，医院一直在推行康复的单病种付费，这个推行的前提是要控制医疗成本，提高医疗服务效率。因此，医院一直在推行标准化管理。

6月12日，在上述《意见》下发后，在国务院政策例行吹风会上，银保监会人身保

险监管部副主任刘宏健称，保险业可以在两个方面为社会办医健康发展提供支持，一方面是通过保险产品，为社会办医提供支付保障；第二方面是通过保险资金运用直接投资社会办医。《意见》的颁布对于商业保险机构投资社会办医会起到积极的推动作用，保险业参与社会办医也有利于形成合理的多元办医格局和医疗服务竞争机制，起到推动医疗技术发展、提升医疗服务质量的“催化剂”作用。