

大型综合性公立医院眼科发展运营模式构建的探讨

叶世岳¹, 钱翊¹, 苏臻颖²

(1. 福建医科大学附属第一医院 医务部, 福建 福州 350005;
2. 福建省立医院 经济管理办公室, 福建 福州 350001)

摘要:对比 2015—2019 年某民营眼科医院和某省 2 家三甲公立医院眼科各主要运营项目收入的变动情况, 分析主要运营项目收入增长幅度的差异以及收入结构的变化, 探讨公立医院眼科发展的运营模式。结果表明, 民营医院眼科注重发展准分子激光手术和眼视光服务项目, 而公立医院眼科更倾向于对白内障手术及眼后段手术的诊治, 收入结构变化明显。因此, 公立医院应该通过创设 A 字形运营模式、构建相对独立的财务运营体系、优化绩效分配方案和探索互联网诊疗等举措, 提高运营效率, 增加医疗服务性收入, 推动眼科实现高质量发展。

关键词: 公立医院; 眼科; 民营医院; 运营模式

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1009-4784(2022)04-0030-05

随着现代人生活节奏的加快, 用眼卫生已成为影响人们健康的重要因素之一。近视呈现高发、低龄化趋势, 改变了眼科就诊患者的疾病谱。国家出台的多项政策, 如《关于促进社会办医加快发展若干政策措施》《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见》等鼓励社会办医, 放宽民营医院进入限制, 鼓励民营医院利用有效的渠道争取办医资金, 包括社会筹集、合资办医和合作办医等多种形式, 给予了民营医院充足的发展空间。过去的 5 年间中国民营眼科医院发展迅猛。随着疾病诊断相关分组付费(DRGs)、按病种分值付费(DIP)和按病种付费等医保支付制度改革, 倒逼公立医院走高质量高效益发展道路^[1-2]。眼科作为外科系统中的小众专业, 医学视光、屈光服务常游离于医保支付之外, 病例组合指数(case mix index, CMI)普遍较低。对于大型综合性公立医院的眼科发展来说, 如何在强势的学科中寻找自身定位, 如何在眼科专科医院、民营资本市场中实现错位发展, 都成为亟待解决的问题。

笔者通过对比 2015—2019 年某民营眼科和某

省领先的 2 家三甲公立医院眼科的运营情况, 分析其主要运营项目收入增长幅度的差异以及收入结构的变化, 剖析现阶段公立医院眼科发展存在的问题, 探讨其未来可能的发展模式。

一、资料和方法

(一)资料来源

调取 2015—2019 年某民营眼科医院上市年报, 某省 2 家三甲公立医院 HIS 系统、财务软件系统中眼科主要运营项目收入情况。两类研究对象主要的运营项目包括准分子激光手术、白内障手术、眼前段手术、眼后段手术和视光服务项目。

(二)分析方法

采用 Excel 软件建立数据库, 通过 Graphpad-prism 8.0 软件进行作图分析。以统计图的形式直观反映医院 2015—2019 年各运营项目收入的变动情况; 采用轮廓检验(重合轮廓检验)分析主要运营项目收入增长幅度的差异。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

收稿日期: 2021-11-24

资助项目: 福建省卫生健康政策创新研究课题(2022A06)

作者简介: 叶世岳, 男, 高级经济师。研究方向: 医院管理, 医事法学。

二、结果

(一)某民营医院眼科 2015—2019 年运营收入情况

某民营眼科医院 2015—2019 年各主要运营项目收入均呈增长趋势。准分子激光手术是医院创收的第一大业务,2019 年营业收入为 35.31 亿元,比 2015 年营业收入的 8.40 亿增长 320.35%,且从 2016 年起增长数额明显加大并保持在每年 8 亿元左右。视光服务项目发展迅猛,成长为第二大业务板块,2019 年实现营收 19.30 亿元,比 2015 年营业收入 6.38 亿元增长 202.50%。白内障手术排在第三位,2019 年营业收入为 17.60 亿元,比 2015 年营业收入 8.02 亿元同比增长 119.45%。眼前段以及眼后段手术收入虽有增长但增速较平缓(图 1)。

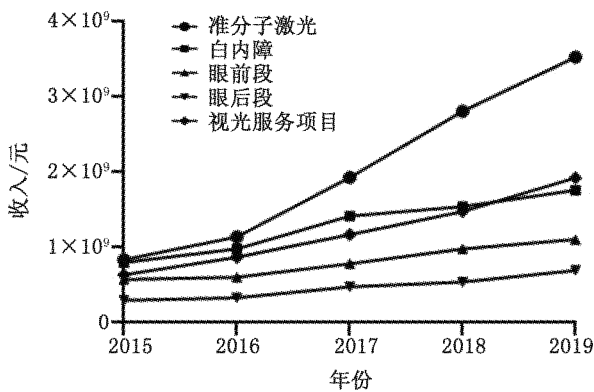


图 1 某民营医院眼科 2015—2019 年运营收入情况

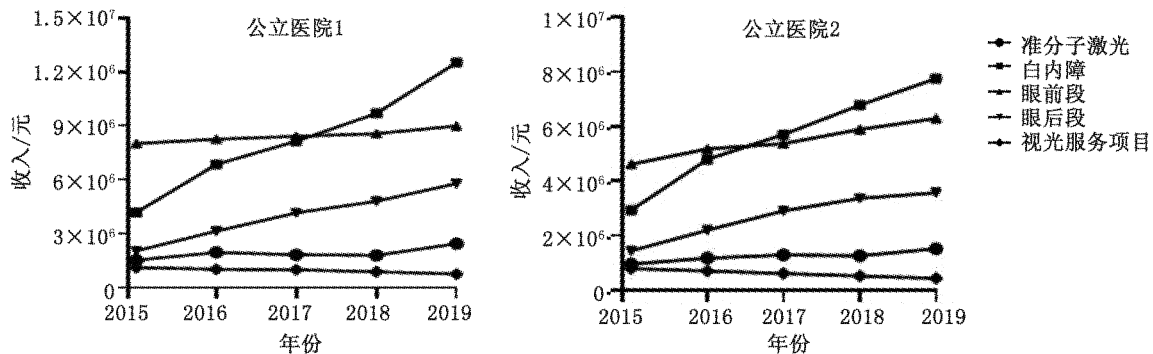


图 2 某省 2 家三甲公立医院眼科 2015—2019 年运营收入情况

(二)某省 2 家三甲公立医院眼科 2015—2019 年运营收入情况

某省 2 家三甲公立医院眼科 2015—2019 年主要运营项目中部分收入增长明显,个别项目收入呈负增长趋势,2 家医院的运营收入情况大体一致(图 2)。2019 年 2 家三甲公立医院眼科平均收入结构变化明显(图 3)。白内障手术收入增长最明显,2019 年营业收入比 2015 年增长 185.27%;眼后段手术 2019 年营业收入比 2015 年增长 168.95%,增速仅次于白内障手术,但数额不高。眼前段手术收入增长幅度不明显,2015 年营业收入居首位,但 2019 年退居第二位。准分子激光手术收入虽有增长但增速较平缓。视光服务项目收入呈负增长趋势,2019 年营业收入比 2015 年减少了 37.96%。

(三)2015—2019 年公立医院眼科和民营医院眼科主要运营项目收入增幅对比

对比某民营眼科和某省 2 家三甲公立医院的眼科主要运营项目的增幅发现,2 家三甲公立医院的眼科运营项目增幅趋势较一致(图 4),但该民营眼科注重发展准分子激光手术($F = 819.860, P < 0.05$)、眼视光服务项目($F = 279.211, P < 0.05$),而公立医院眼科运营市场受传统因素影响,更倾向于对白内障手术($F = 29.905, P < 0.05$)以及眼后段手术($F = 33.363, P < 0.05$)的诊治。准分子激光手术、眼视光服务是眼科盈利能力最强的项目。

三、讨论

民营医疗机构采用眼科连锁经营管理模式——“分级连锁”集团化发展,运营模式可复制性强,发展迅猛,市场经营部门主要包括企划部、网络

部、客服中心、防盲中心和公益慈善部。民营医院往往拥有更先进的医疗设备和良好的就医环境,以提供基本医疗服务为主,围绕常见病、多发病开展新技术,实施差异化竞争,医疗服务网络覆盖面广。民营医疗机构采用以收入提取个人绩效的薪酬模式,但是高水平人才不足仍是目前制约民营医疗机

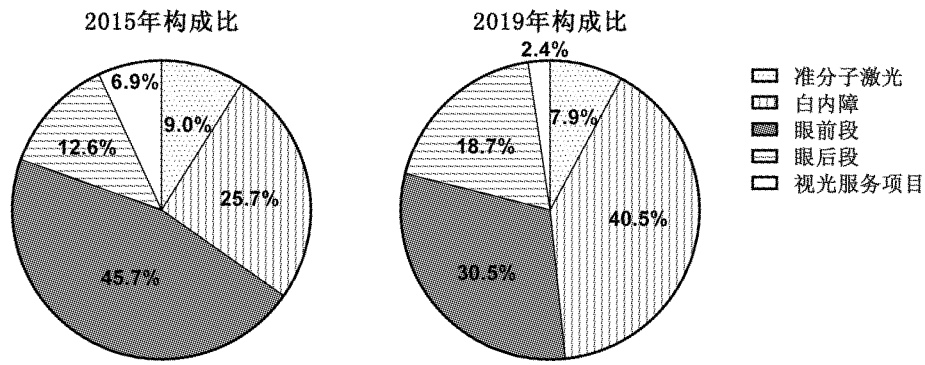


图3 2015年和2019年某省2家公立医院眼科平均收入结构对比

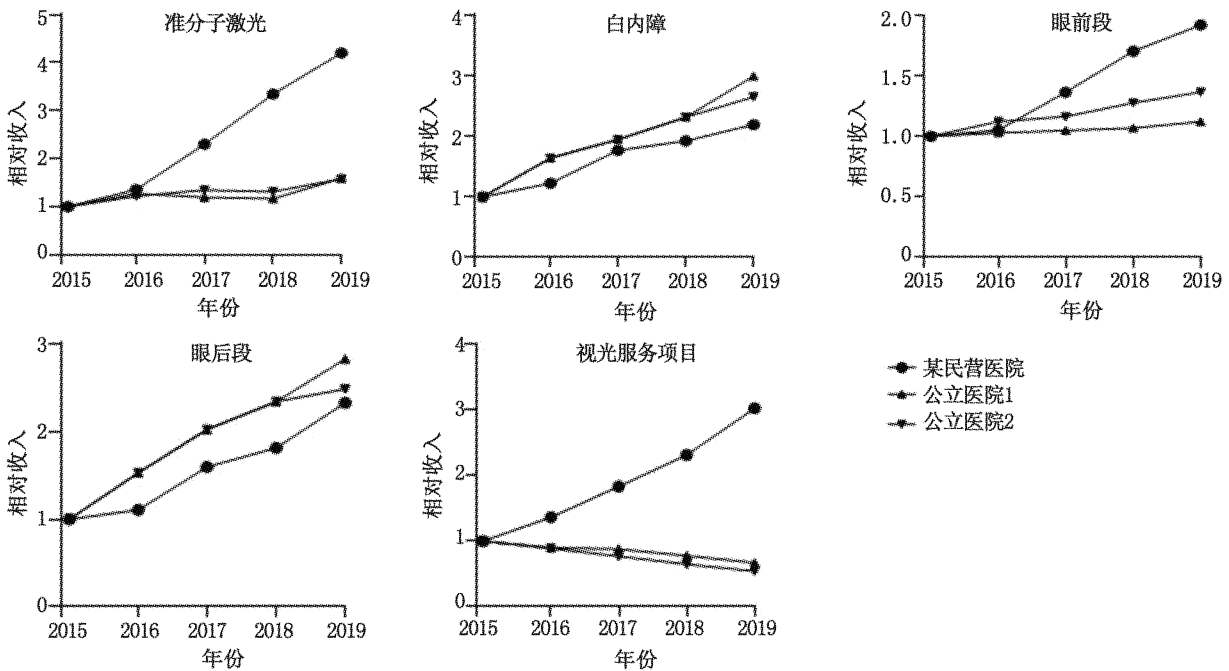


图4 2015—2019年某省2家公立医院眼科和某民营眼科各主要运营项目收入增幅对比

构发展的重要因素。公立眼科医院公益性导向明确,具有过硬的眼科专业队伍和技术水平,建立知名专家组成的专科品牌,形成一套规范化、标准化人才培养体系,注重创造社会效益和承担社会责任。但公立医院缺乏自主经营权,行使人事权、机构设置权、预算权和设备购置权等都必须经过行政主管部门审批。同时,政府投入不足和运行成本增加,激励和约束机制缺乏,不能充分发挥管理者和职工的积极性。本研究囿于民营医疗机构商业秘密保护要求,难以获得相关人力资源配置、资产投入等数据。

(一) 公立医院眼科发展的外部环境

近年来,我国眼科学无论质和量都得以快速发展。但与此同时,公立医院眼科发展的外部环境也发生了巨大的变化^[3-4]。

1. 眼科医疗市场的变化。景正伟的研究表明,以省(区、市)为单位,计算眼科4类(机构、开放床位、设备及医师)资源的全国基尼系数值,发现全国眼科资源配置较为公平,但资源配置交叉利用效率较低^[5]。按照临床常见眼科疾病分类,眼科医疗服务市场主要可分为:准分子激光手术、白内障手术、眼前段手术、眼后段手术、视光服务及其他眼病诊疗服务项目,疾病谱相对较窄^[6]。由于眼科的医疗流程相对简单,且易于实现标准化,从而相对降低了对专家的依赖,在跨区域的复制扩张中,连锁化经营是较为有效的发展模式。在人才培养与使用、新技术的开发应用和信息化等方面,更能发挥连锁经营的规模优势^[7-9]。图1也表明民营医院眼科的准分子激光、眼视光服务等诊疗项目发展比较明显。

2. 公立医院眼科内部运营治理架构僵化。公立医院眼科内部服务类业务减少明显,这类服务费用不纳入医保支付,具有一般消费服务属性,涉及上、下游制镜企业及后续服务,费用收取不透明、随意性大,医疗机构在整个产业链中仅为销售端,费用受制于上游制镜企业,且整个流通环节存在医务人员的道德风险制约,医疗机构通常不经营配镜业务,或以租赁场地的方式将配镜业务推给企业经营。准分子激光业务常因设备成本高,收费相对较高,且公立医院价格机制僵化,价格促销难以实现,甚至因用工制度受限,导致患者择期以及点名手术无法实现,难以满足患者个性化要求^[10-12]。

(二) 民营医院眼科连锁竞争优势

从综合性公立医院科室的业绩分析,眼科业务收入及内部利润贡献率相对低,公立医院资源投入难以向眼科倾斜,医疗机构更倾向于在内部资源配置上将其优势医疗资源投入到获利能力较强或特需医疗诊疗的项目,眼科在公立医院的资源配置降低,与民营医院眼科之间的竞争加大。同时,民营医院也有机会从公立医院吸引优秀人才。

1. 薪酬与激励。相对于公立医院,民营医院眼科对医生的吸引力更大,特别是退休或临近退休的高层次人才,其薪酬待遇远高于公立医院,除薪酬外,还通过合伙人计划,提供股权或期权配置,享受医院高速发展的红利,使其享有职业获得感。此外,民营医院眼科的快速发展为不同层级的眼科医师提供了职级上升的空间,特别适合年轻医生的职业规划,如区域内职业良性互动以及职级上升等。

2. 以市场化为运营模式的民营眼科,其运营效率优于公立医院。引入市场机制,弹性制定服务价格,如准分子激光服务,医患双方协商价格,甚至实行价格折扣。眼视光服务,与制镜企业合作,实行全成本管理,减少流通环节,降低成本。为消费者提供更好的设备和更优的服务,竞争优势较为明显^[13]。图4收入增幅对比结果表明,民营医院眼科的眼视光服务、准分子激光项目发展势头迅猛。

四、政策建议

2019年6月国家卫生健康委等10部门联合发布《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见》(国卫医发[2019]42号),鼓励医疗机构探索多种合

作模式。支持公立医院与社会办医开展学科建设、人才培养和医疗技术等合作,鼓励不同权属、不同所有制形式的医疗机构之间开展合作模式试点,并厘清分工与分配机制,在保持原有临床技术优势下创新服务观念。在运行架构、服务方式和绩效分配上有所突破。同时,公立医院眼科发展从法律、制度设置上明确了方向,营造了更利于眼科高质量发展的医疗卫生政策环境和体系。

(一) 创新公立医院眼科运营体制

公立医院和社会运作资本可联合组建合作、合伙组织或独立法人,构建A字形运营模式。公立医院主要负责开展高精尖的医疗业务,如眼前段、眼后段和白内障等手术,注重人才的培养与输送,积极探索新技术新项目,提高科研水平,加强学科建设^[14]。社会办医主要负责开展便民服务类业务,如眼视光服务、准分子激光等矫正手术,同时利用互联网电子商务促进宣传营销,结合先进的运营管理模式,满足患者个性化需求,同时做好售后和随访工作。投资主体各自发挥优势,各取所长,通过二者关联互补及盈余分配调节市场收支平衡。

(二) 构建相对独立的财务运营体系

建议采用“眼科中心”“眼科医院”等“院中院”的模式进行眼科建设。实行财务二级成本核算,拓展眼科服务类项目全天候优质服务,增加医疗服务性收入,“反哺”眼科高尖端领域技术的开展,如眼前段、眼后段手术,培育核心竞争力,凸显大型公立综合性医院眼科优势。

(三) 差异化建立眼科绩效分配体系

CMI可以作为评价单一学科综合诊治能力的指标,能反映所在学科出院病人例均权重,与学科收治的病例类型有关。但必须理性看待,同一眼科纵向不同年度比较,不同医院眼科横向对比,才更有现实意义。眼科的CMI普遍较低,相对其他临床二级学科不具有可比性。在实行DRGs、DIP的情况下,充分考虑眼科的专科特性,以医疗服务性业绩为抓手,提升医务人员全程、优质和高效的理念,合理量化眼科医务人员绩效^[15-16]。

(四) 开设互联网诊疗服务,多渠道开展营销活动,提升离线商务服务意识

应用电子商务思维、借鉴“离线商务模式”营销模式,依托微信和在线商城等媒介提供眼健康评估、眼科医生在线咨询、眼科知识咨询、眼科门诊预约和配镜预约在内的服务,充分发挥医学验光的独

特技术优势,扩大视光业务^[17-18]。

(五)提高运营效率

眼科是最适合开展日间手术的科室之一。疾病诊断明确单一、临床路径清晰和风险可控的择期手术占比较多。日间手术不仅可以加快床位周转率、提高医疗资源利用率,而且可以缩短患者住院天数、减少住院费用、改善就医体验和患者满意度。同时,为了弥补日间手术患者术后观察、康复指导的不足,建议采用移动医疗模式来加强医患互动,指导患者术后康复。如基于安卓或者 IOS 等移动终端系统的医疗健康类 APP 应用^[19-20]。

参考文献:

- [1]傅卫,江芹,于丽华,等. DRG 与 DIP 比较及对医疗机构的影响分析[J]. 中国卫生经济,2020,39(12):13-16.
- [2]周富章.“DRG”论道:从“按项目付费”向“按病种付费”转变[J]. 健康中国观察,2020(1):67-69.
- [3]褚振海,刘建琪,郭宝智,等. 产业竞争理论下公立医院的发展战略研究[J]. 管理观察,2013(11):143-144.
- [4]黄海东. 新医改环境下公立医院的战略选择[J]. 中国医院院长,2009(10):63-64.
- [5]景正伟,任贺,王洪源,等. 我国眼科资源配置公平性和效率分析[J]. 中国医院管理,2019,39(8):36-39.
- [6]陈向武,袁非. 免疫组织化学与眼病诊断[J]. 国际眼科纵览,2009(3):212-216.
- [7]喻长泰,李爱明,郭振辉,等. 人性化管理、商业式连锁创建眼科医疗市场[J]. 中华现代眼科学杂志,2004,1(1):95-96.
- [8]何伟.“三段式”外出学习管理模式探索与成效[J]. 江苏卫生事业管理,2017,28(1):45-46.
- [9]吴慧,毕宏生,安淑敏,等. 山东省三级甲等医疗机构眼科现状调查[J]. 眼科,2013,22(6):408-410.
- [10]陈政,李筱荣,赵少贞,等. 天津市二、三级医院眼科医疗资源及服务能力调查报告[J]. 现代医院,2019,19(9):1290-1292,1295.
- [11]杨继荣. 我国眼科资源现状分析与策略研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(65):168-169.
- [12]褚金花,于保荣. 我国医疗服务价格管理体制研究综述[J]. 中国卫生经济,2010,29(4):64-66.
- [13]韦绪性. 提高眼科医院核心竞争力的思考及实践[J]. 眼科,2009,18(1):70-71.
- [14]陈有艺,林博敏,邵梦云. SWOT 分析法在眼科医院多院区一体化运维管理系统建设中的应用[J]. 眼科学报,2019,34(1):36-43.
- [15]傅翔翔,黄晓柯,郑琦. 基于 RBRVS 理念的眼科医师绩效考核体系的建立与应用[J]. 中医药管理杂志,2020,28(8):94-95.
- [16]孙士平,唐丹梅. 眼科医院重点学科绩效管理实践探析[J]. 中国卫生产业,2018,15(4):113-114.
- [17]赫天耕,史秀茹. Internet 和眼科医生[J]. 中国实用眼科杂志,2000(11):659-661.
- [18]张旭东. 眼科专科影像云服务平台研发[D]. 太原:中北大学,2017.
- [19]王晔,刘红,雷长海,等. 基于移动 P2P 的医疗信息平台[J]. 中国医疗设备,2014,29(10):46-48.
- [20]刘旭辉,边靖芳,崔浩然,等. 虚拟现实/增强现实设备在眼科的应用及其对眼健康影响的研究进展[J]. 中华医学杂志,2022,102(2):158-162.

(编辑:陈越,李鑫梅)

[简讯]

我校研究生教育精品课程等 11 个项目入选首批省级建设项目

近日,福建省教育厅发布了《福建省学位委员会办公室关于开展研究生教育精品示范课程等项目建设的通知》,我校获研究生教育精品课程 4 项、专业学位研究生优秀教学案例 2 项、产教融合研究生联合培养基地 5 项,立项数量居省属高校前列。