

# 中国医改评论

2009年4月8日 2009年第四期（总第十五期）

实证研究：

营利性医院参与市场竞争有助于缓解“看病贵”

——越是营利性医院发展好、市场份额大的省份，政府医院的  
人均门诊费用和人均住院费用越低



中国经济体制改革研究会医改课题组

[www.chinahealthreform.org](http://www.chinahealthreform.org)

[www.crcpp.org](http://www.crcpp.org) [www.cser.org.cn](http://www.cser.org.cn)

# 营利性医院参与市场竞争有助于缓解“看病贵”问题

李 林 刘国恩

## 摘要

越是营利性医院发展好、市场份额大的省份，政府医院的人均门诊费用和人均住院费用越低。

营利性医院参与我国的医疗服务市场竞争，有效降低了卫生部门综合医院人均门诊费用和住院费用。营利性医院的这种作用，可能是通过本身收费低、平均住院日短、患者满意度高等竞争方式实现的。

# 营利性医院参与市场竞争有助于缓解“看病贵”问题

李 林 刘国恩

李林 北京大学中国医药经济研究中心

刘国恩 北京大学光华管理学院卫生经济与管理学研究院、中国医药经济研究中心

中国的医疗服务领域，近几年始终处于改革与争议的风口浪尖，其中有两个问题非常突出，第一个问题是有关营利性医院的。伴随着其发展，围绕营利性医院的争论始终没有停止，尤其是在新一轮医疗体制改革的酝酿阶段，这些争论更趋激烈。有的学者认为，营利性医院参与医疗市场竞争，有助于提高医疗服务提供的效率，降低服务成本；而有的学者则认为，在医疗服务市场这个非常特殊的市场中，竞争未必能带来效率的提高和成本的降低。争论双方各执一词，互不让步，一个重要原因是，双方都没有拿出强有力的实证证据。

第二个问题则是“看病贵”这一当前社会焦点和难点问题。中国社科院发布的《2007年：中国社会形势分析与预测》指出，在2006年我国城乡居民认为“看病难、看病贵”是最突出的社会问题。新医改方案的酝酿和出台，从很大程度上说正是源于试图对这一问题的解决。不少学者从很多方面探讨了“看病贵”的原因及对策，但很少有人专门从营利性医院发展这个角度进行系统探讨。

因此，我国营利性医院的发展是否会对医疗费用产生影响，产生了怎样的影响，更进一步说，竞争在我国医疗市场到底发挥什么作用，到目前为止仍然是悬而未决的问题。对这些问题的深入探讨和解决，在理论上事关人们对于竞争在我国医疗市场所发挥作用的理解，在现实中事关我国医疗改革全局和人民群众的切身利益，是十分迫切和重要的。本文利用2002-2006年《中国卫生统计年鉴》等在省级层面的相关数据，对我国营利性医院的发展对人均医疗费用的影响进行实证研究，为破解“看病贵”的社会难题提供决策依据。

我们的基本假设是，营利性医院的发展，会对包括卫生部门综合医院（以下简称政

府医院)在内的非营利性医院产生竞争的压力,从而迫使其降低人均医疗收费,以吸引和保留病人。同时,由于这种影响可能具有滞后性,因此我们考察上一年的营利性医院发展指标对当年政府医院人均医疗费用的关系。

由于医疗费用可能会受到很多因素的影响,因此我们建立计量经济学模型,控制各省的差异和相关影响因素,包括人均GDP、每千人口医疗技术人员数量、65岁以上人口比重、城镇职工基本医疗保险覆盖率,和三级医院占医院总数的比重等,以便考察衡量营利性医院发展的指标对政府医院医疗费用的单独影响。

我们要考察政府医院的2种医疗费用,即:①门诊病人人均医疗费,其计算公式是, $(\text{医疗门诊收入}+\text{药品门诊收入})/\text{总诊疗人次}$ ;②住院病人人均医疗费,其计算公式是, $(\text{医疗住院收入}+\text{药品住院收入})/\text{出院人数}$ 。

我们所关心的营利性医院发展指标有:①反映营利性医院市场份额的指标,包括营利性医院床位数量占各类医院总床位数量的比重、营利性医院门诊人次和出院人次的比重。②反映营利性医院规模的指标,包括:营利性医院平均规模,其定义是该地区营利性医院的总床位数与营利性医院总数之比;和营利性医院相对规模,也就是相对于非营利性医院的规模,即两者的比值。③营利性医院工作效率指标,包括绝对效率——平均每医院出院人次,和相对效率——营利性医院与非营利性医院平均每医院出院人次的比值。

首先,考察营利性医院发展对政府医院人均门诊费用的影响。研究发现,营利性医院的发展对政府医院门诊费用起到了降低作用。其中尤其值得注意的是:第一,营利性医院出院人次比重的提高对政府医院门诊费用有明显抑制作用——在其他因素不变的情况下,如果营利性医院出院人次比重增加5%,政府医院门诊费用将降低9.2元,占2003年至2006年该费用均值的9.63%。第二,如果保持其他因素不变而营利性医院平均规模扩大一倍,则能够使政府医院门诊费用降低9.83%。第三,从营利性医院效率角度看,不管是提高绝对效率(平均每医院出院人次)还是提高相对效率(相对非营利性医院的平均每医院出院人次),均有助于使政府医院的门诊费用降低。

其次,以人均住院费用为研究对象,同样可以看出营利性医院对政府医院住院费用起

到了降低作用。如果其他条件不变而营利性医院规模扩大一倍，则政府医院住院费用平均降低9.58%。同时，营利性医院相对非营利性医院的规模越大，越能降低政府医院人均住院费用：其他条件不变而该比重如果增长一倍，则政府医院平均住院费用将降低8.16%。虽然营利性医院的绝对效率指标对政府医院住院费用没有显著影响，但相对效率的影响却是显著的，这也提示相对效率比绝对效率更能衡量营利性医院的竞争能力。

这里需要说明的是，考察医疗服务不能仅仅从费用（或者说价格）上看，还需要从质量方面看。由于营利性医院的医疗质量可能会影响到其竞争力，进而对政府医院的医疗费用产生影响，因此我们将“门急诊观察室死亡率”和“住院危重病人抢救成功率”这两个指标作为营利性医院医疗质量的代理指标纳入模型加以控制。结果显示，是否控制医疗质量指标对上文得出的结果影响不大。

从以上分析可以初步得出结论，即越是营利性医院发展好、市场份额大的省份，政府医院的人均门诊费用和人均住院费用越低。然而，政府医院的人均医疗费用低是否是营利性医院发展造成的呢？要判断这种因果关系是很困难的，还需要考虑更多因素，其中有几个问题需要进一步讨论。

（一）营利性医院增多，是否会导致较重的病人更多地流向营利性医院，因而使政府医院的人均医疗费用下降？有证据表明这种可能性很小。目前营利性医院规模要远远小于非营利性医院，同时营利性医院在我国发展较晚，在专业队伍、医疗技术等方面落后于非营利性医院；不少人对营利性医院抱有一种不信任的歧视心理，而公立医院在老百姓心目中形象较好，特别是这些医院大多有几十年、有的甚至有上百年的历史，有特色医疗技术传承，有自己的传统和多年积累发展起来的医院文化，这都是民营医院难以企及的。另外，有学者研究发现营利性医院可能更倾向于选择治疗病情较轻的患者，而把重病患者推向非营利性医院。此外，重病患者往往花费的医疗费用更高，而目前只有很少的营利性医院能够进入医疗保险定点医院名单，这些因素在很大程度上会限制重病患者流向营利性医院。

（二）在目前“看病难”的大环境下，营利性医院的发展是否能够为医疗市场带来竞争？事实上，造成“看病难”的原因并不是医疗资源的绝对缺乏，而是医疗资源的结构性缺乏，即到大城市、大医院看病不容易，而在其他城市和医院，医疗资源却没有得到充

分利用。因此，营利性医院完全有可能对非营利性医院造成竞争的压力。当然，由于我国的营利性医院发展和医院费用都是由当地政府控制，仍然不排除一种可能：某政府为控制医疗费用而减少对非营利性医院投入，此举会导致其服务能力和收入（本文的人均医疗费用即是根据医疗收入定义的）的下降；而为了满足患者就医的需要，必然会放开营利性医院，从而出现了营利性医院发展和医院费用负相关的现象。受数据的局限，我们对这种可能性无法做出验证，但这种可能性有个问题，即政府没有理由预期营利性医院增多一定能够降低医疗费用，因为政府松绑之后，营利性医院由于趋利的本能其收费应该会提高；而文献的发现却是营利性医院并没有利用其可以自主定价的优势提高医疗收费，其收费低于非营利性医院，由此可以从理论上推测这种可能性比较小；同时从这里也可以看出竞争在医疗市场发挥的作用。

（三）营利性医院对政府医院人均医疗费用是如何产生影响的？我们知道，医疗费用是医疗服务价格与医疗服务数量的乘积。根据国内学者和现有统计数据发现，首先，营利性医院根据相关政策可以自主定价，而其定价一般比非营利性医院低。例如在温州的一项调查显示，在所选择的6种疾病收费上，民营医院（绝大多数是营利性医院）均低于公立医院。其次，与非营利性医院相比，营利性医院的平均床位利用率较高，每万元资产的出院人数较高，而平均住院日较低。卫生统计年鉴的数据也显示，在2002—2006年，在非营利性、营利性医院和政府办医院（包括卫生部门综合医院）中，营利性医院的平均住院日最短，而平均住院日短则意味着人均住院费用低。此外，营利性医院还能够提供有特色的服务，具有服务态度好、患者满意度高等优势。由此可以推测，营利性医院正是综合运用在服务价格上降低收费，在服务数量上缩短平均住院日等方式，增加自身竞争力，迫使非营利性医院降低医疗收费以争取患者。

通过上文分析可以看出，营利性医院加入医疗市场参与竞争，有效降低了政府医院的人均门诊费用和住院费用，说明在医疗服务市场这一特殊市场，竞争同样能起到降低成本的作用。由此可见，营利性医院发展特别是规模的扩大，有利于解决“看病贵”的问题；同时这也提示我们，2002年底以来以公立医院产权改制为重要内容的医疗服务“市场化”改革，并不是导致医疗费用上涨的原因，恰恰相反，“市场化”可能会有利于降低医疗服务费用，给病人带来实惠。

目前营利性医院的发展仍然面临较多体制性障碍，在税收、人员招聘和晋升、医保定

点、新项目申请、提供急诊急救服务和预防保健服务等方面均受到不同程度的制约。这些制约导致了目前营利性医院的总体状况是床位、资产等规模小，人才队伍建设滞后，专业技术水平偏低，并使得一些损害患者利益的不良行为发生，对于民营医院的长期发展极为不利。

促进营利性医院持续发展，需要政府进一步切实加强对民营医院的支持力度。应尽快建立和完善与民营医疗机构相关的政策法规，使民营医疗机构的发展有法可依、有章可循，保证其健康发展。应对民营经济实行国民待遇，消除不利于民营经济发展的体制性障碍，对公立医院和民营医院一视同仁。同时，还要加强规范化的管理与监督，促使其提高医疗质量，切实服务人民健康。

（注：本文全文已在2008年《管理世界》杂志第10期发表）