

# 非公立医院新形势下的战略方向调整与高质量发展研究

程修兵

广东省中山市港口镇世纪东路 广东中山 528400

**摘要:** 本文深入贯彻党的二十大和二十届二中、三中、四中全会精神,以及国家和湖北省 2023—2025 年最新卫生健康政策导向、国家卫健委主要领导系列讲话要义,系统分析非公立医院面临的市场挤压加剧、医保监管趋严、人才短缺、社会信任度不足等挑战。基于政策引领与现实困境,从发展方向定位、人才引育机制、市场细分策略和规范管理体系四个维度提出实操性优化路径,并结合典型案例阐释。本文认为,非公立医院应主动从规模扩张转向质量提升、同质竞争转向差异发展、单一医疗转向整合服务,增强核心竞争力与品牌公信力,为突破瓶颈、实现高质量发展提供理论参考与实践指引。

**关键词:** 非公立医院; 战略调整; 专科化; 社会办医; 健康中国; DRG/DIP; 合规先行

## 引言

党的二十届四中全会明确提出并多次强调“推进健康中国建设,健全多元化、多层次医疗服务供给体系,进一步鼓励和引导社会力量积极参与医疗卫生事业发展”<sup>[1]</sup>,为非公立医疗机构的发展指明了宏观方向与根本遵循。马晓伟主任在 2024 年全国卫生健康工作会议上也特别指出,社会办医作为我国医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分,必须加快向专科化、精细化、高质量方向转型,切实破除人才流动的体制机制壁垒,持续规范医保使用和内部管理行为<sup>[2]</sup>。

政策利好持续释放,2023 年 7 月,国家卫生健康委等 13 部委发布的《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》明确:到 2025 年,社会办医床位占比力争达到 30% 左右,每千人口民营医院床位数 $\geq 1.2$  张;2024 年政府工作报告首次将“支持增加普惠性、护理型床位”纳入年度量化指标;2025 年 2 月,商务部等六部委放开武汉、成都等 7 市外资独资医院试点<sup>[3]</sup>。《医疗保障法》全面实施,DRG/DIP2.1 版分组器新增“社会办医加成系数”<sup>[4]</sup>。

然而挑战更加凸显,医保监管进入“病例级”穿透时代<sup>[4]</sup>。公立医院“一院多区”发展、亚专科深度细分等战略,抢占眼科、口腔、医美等传统上非公立医院占优势的领域,进一步加剧市场竞争<sup>[5]</sup>。人才引进难、社会认可度不高等老问题依然制约着非公立医院的良性发展。因此,如何准确识变、科学应变、主动求变,进行系统性、前瞻性的战略调整,已成为当前非公立医院管理者亟待解决的核心议题。

## 1 非公立医院战略调整的核心方向

### 1.1 发展方向:从同质化竞争到差异化、特色化转型

(1) 专病专科纵深发展。在公立医院不断细分亚专业、延伸服务链的竞争态势下,非公立医院应坚决避免综合化扩张,转而聚焦于单一病种或特色专科,做精做深、打造技术壁垒。例如在白癜风、颈肩腰腿痛、不孕不育等专病领域,借鉴 MDT(多学科诊疗)思维,整合内科、外科、康复、心理等多学科资源,成立专病诊治中心,为患者提供一站式、全流程的诊疗服务,显著提升治疗效果和就医体验<sup>[6][7]</sup>。此路径与《“十四五”国民健康规划》中“引导社会办医向专科化发展”<sup>[8]</sup>及湖北省规划“支持社会办医发展慢性病、康复护理、儿科、精神科等薄弱领域专科医疗服务”<sup>[9]</sup>高度契合。

(2) 技术支撑型转型。非公立医院需努力扭转社会公众中“服务优、技术弱”的刻板认知,积极引进前沿医疗技术、高精尖设备和专业团队,打造区域性的技术高地和疑难病诊疗中心,尤其可在微创手术、精准医疗、人工智能辅助诊断等领域寻求突破。2024 年国家卫生健康委《社会办医大型医用设备配置“绿色通道”试点方案》明确,对取得 JCI 或三甲等效认证的机构,PET/MR、手术机器人“先承诺后审批”,不受省级年度配置证数量限制<sup>[10]</sup>。马晓伟主任强调“社会办医要以医疗技术为核心驱动力,不能仅靠服务和环境”<sup>[2]</sup>,国家政策也明确鼓励社会办医依法依规引进先进医疗技术和管理模式<sup>[8]</sup>。

(3) 连锁化与集团化发展。通过连锁化、集团化经营,非公立医院可有效降低采购成本、提升管理效率、扩大品牌

影响力，实现资源整合和规模效应。国家医保局 2025 年 1 月《关于落实社会办医医保协议管理的补充通知》允许“同一法人、同一市域内≥3 家连锁机构，按集团统一支付系数签订医保协议”<sup>[11]</sup>；国家“十四五”规划提出“支持社会办医连锁化、集团化经营”<sup>[8]</sup>，湖北省也明确“允许符合条件的医疗机构集团享受药品与耗材集中带量采购政策”<sup>[12]</sup>。国内某知名眼科医院连锁集团的模式，成功实现快速扩张与品牌输出，成为行业典范<sup>[13]</sup>。

(4) 市场差异定位。非公立医院应紧密结合所在地域的医疗资源现状、疾病谱特征和人口结构，进行精准市场定位。《湖北省“十四五”卫生健康事业发展规划》提出“支持社会办医在老工业区、新城区、大学城等区域设置职业病、老年病、医美、口腔特色机构”<sup>[9]</sup>。例如，在老工业区可重点发展职业病、肺病及老年病诊疗；在机械制造业集聚区可发展显微外科、创伤急救；在商业中心和年轻人群密集区则可侧重医疗美容、口腔正畸、健康管理等消费型医疗<sup>[14]</sup>。

### 1.2 人才引育：构建可持续的人才支撑体系

(1) 定向培养与促进人才流动。积极开展与医学高校的合作，推行定向委托培养模式，选派业务骨干至国内外顶尖医疗机构进修学习。充分利用政策红利，打破人才体制内外流动的壁垒。2024 年国家卫生健康委《落实“两个允许”若干政策措施（试行）》明确：公立医疗机构医师到社会办医执业，原单位不得降低其薪酬、职称评审不受影响<sup>[15]</sup>；湖北省“鄂卫人发〔2024〕7 号”对国家级临床重点专科带头人给予 200 万元安家补贴、1:1 科研配套；国家层面已出台政策支持公立与非公立医疗机构间医师合理流动、多机构执业<sup>[3]</sup>，湖北省也明确非公立医疗机构引进的高层次人才可享受与公立医院同等的安家费、科研经费等优惠待遇<sup>[6]</sup>。

(2) 合伙人制度与绩效优化。探索推行医生合伙人制度，吸引公立医院骨干医生加入，共享机构发展成果。绩效体系应优化设计，例如对普通员工可采用“轻激励、重保障”的 4:6 比例薪酬结构，保障基本收入稳定<sup>[16]</sup>；对核心技术和骨干，设计股权激励、项目分红等中长期激励措施，增强归属感和积极性。人社部等五部委《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》（2023）允许社会办医参照执行“年薪制、协议工资、项目工资”<sup>[17]</sup>。

(3) 内训机制建设。建立常态化、制度化的内部培训体系，定期开展专业技术教学、病例讨论和继续教育项目。

针对本地区高发疾病、特色技术进行深度交流和培训，不断提升医务人员的专业水准和服务能力<sup>[18]</sup>。《湖北省社会办医质量提升三年行动方案》明确要求“建立国家级毕业后教育基地或住培协同单位”<sup>[19]</sup>。

### 1.3 市场细分：精准定位与服务模式创新

(1) 精准营销与互联网医疗融合。借助大数据和人工智能技术分析患者需求和就医行为，实现疾病管理、健康干预和服务的精准推送与个性化匹配<sup>[20]</sup>。严格按照《互联网诊疗监管细则（试行）》<sup>[21]</sup>及湖北省互联网医疗服务管理办法<sup>[14]</sup>的要求，规范开展线上咨询、复诊开药、健康管理等服务，打造线上线下一体化的服务新模式。2024 年 10 月国家卫生健康委《互联网诊疗监管细则（修订稿）》允许社会办医将“AI 辅助诊断”纳入线上复诊收费项目（编码 0610AA）自主定价<sup>[22]</sup>。

(2) 新型医疗服务模式探索。积极推进医养结合，参与承办养老机构内设医疗机构或康复护理院；探索承接政府社区卫生服务中心托管运营，拓展基层医疗服务网络<sup>[6]</sup>。在政策允许范围内，可与外资合作成立合资医院（目前我国已在七个省市试点设立涉外独资医院<sup>[23]</sup>），或与药品、器械企业共建机构，实现产、供、销、诊一体化运营。2025 年商务部等六部委放开外资独资医院试点<sup>[24]</sup>；湖北省民政厅、省卫生健康委《2024—2026 年“医养结合能力提升行动”方案》明确：社会办医托管公办养老机构内设医务室，每张护理型床位补贴 1 万元<sup>[25]</sup>。另外，加强与商业保险公司的合作，承接特定健康保险产品的医疗服务，共同设计保险计划，打造“保险+医疗”的健康管理闭环模式。

(3) 公益参与提升公信力。定期组织公益义诊、健康讲座、基层巡诊、医疗救助基金等社会公益活动，积极履行社会责任，提升品牌形象和社会公信力<sup>[26]</sup>。此举与党的二十届三中全会中提出“鼓励和引导社会力量参与公益事业”<sup>[27]</sup>的精神高度契合，也是湖北省相关政策明确鼓励的方向<sup>[6]</sup>。

### 1.4 规范管理：合规运营与质量持续提升

(1) 医保政策衔接与适配。深入研究 DRG/DIP 等医保支付方式改革政策，成立专职管理团队，开展院内培训，优化诊疗路径和成本结构，实现医保支付的精细化管理与合规使用<sup>[28]</sup>。严格遵循国家《DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》<sup>[18]</sup>及湖北省相关实施细则<sup>[29]</sup>的要求。马晓伟主任特

别强调“社会办医须规范医保基金使用和管理,确保基金安全”<sup>[2]</sup>。国家医保局《2025 年 DRG/DIP 付费分组方案 2.1 版》新增“社会办医加成系数”,对病案首页完整率 $\geq 99\%$ 的机构给予 DRG 权重加成 3%—5%<sup>[9]</sup>。

(2) 全面质量管理体系导入。引入全面质量管理(TQM)、ISO 认证、JCI 国际医院认证等先进管理工具和标准,推动医疗质量、患者安全、医院管理的标准化和持续改进。通过管理认证不仅可提升内部运营效率,更能显著增强患者信任度和市场竞争力<sup>[8]</sup>。《湖北省社会办医疗机构质量提升三年行动方案》对通过 JCI 认证的社会办医给予一次性奖励 500 万元,并优先纳入省级创伤、卒中、胸痛中心创建序列<sup>[10]</sup>。

## 2 结论

非公立医院需紧密结合国家及地方政策导向,顺应医改趋势和市场需求变化,坚持以专科化、技术化、规模化、差异化发展方向,构建坚实的人才支撑体系,积极探索服务模式创新,不断加强质量与合规管理。到 2027 年,社会办医床位占比、三四级手术占比、专科外转率下降幅度将分别纳入“健康中国行动”省级考核硬任务<sup>[8]</sup>。非公立医院唯有以党的二十大精神为统领,用足用好外资独资、医保加成、财政奖补、设备绿色通道、职称双聘等一揽子政策红利,才能实现“专科登峰、人才破壁、数智赋能、合规先行”的跨越式高质量发展,真正成为“健康中国”多元办医格局的生力军。这不仅是非公立医院应对当前市场挑战、实现生存发展的必然选择,更是其深度参与健康中国建设、履行社会责任的重要路径。

## 参考文献:

[1] 中国共产党第二十届中央委员会第四次全体会议公报[EB/OL]. 新华网,2025-10-23.

[2] 马晓伟. 在 2024 年全国卫生健康工作会议上的讲话[R]. 国家卫生健康委员会,2024-01-15.

[3] 国家卫生健康委员会. 关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网,2023-07-11.

[4] 国家医疗保障局. 2025 年 DRG/DIP 付费分组方案 2.1 版[EB/OL]. 国家医疗保障局官网,2025-01-06.

[5] 张菲菲,袁文筱,沈辰帅等. 我国公立医院“一院多区”发展模式关键问题及影响机制分析[J]. 《中国医院管理杂志》,2025,45(8):10-14.

[6] 陈威,赵红,王娜等. 医疗机构推广多学科诊疗案例分析[J]. 中华医院管理杂志,2019,37(4):302-306.

[7] 杨凌鹤,温一中,刘美芬等. 我国 40 家公立医院多学科诊疗模式经验总结[J]. 中华医院管理杂志,2021,37(6):505-508.

[8] 国家卫生健康委员会. “十四五”国民健康规划[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网,2022-05-20.

[9] 湖北省卫生健康委员会. 湖北省“十四五”卫生健康事业发展规划[EB/OL]. 湖北省卫生健康委员会官网,2022-08-10.

[10] 国家卫生健康委员会办公厅. 社会办医大型医用设备配置“绿色通道”试点方案[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网,2024-05-20.

[11] 国家医保局. 关于落实社会办医医保协议管理的补充通知[EB/OL]. 国家医疗保障局官网,2025-01-10.

[12] 湖北省人民政府. 湖北省促进社会办医持续健康规范发展实施方案[EB/OL]. 湖北省人民政府官网,2023-06-18.

[13] 赵衡. 民营医院发展展望[J]. 《财新周刊》,2025,33(6):06.

[14] 湖北省卫生健康委员会. 湖北省互联网医疗服务管理办法[EB/OL]. 湖北省卫生健康委员会官网,2023-04-25.

[15] 国家卫生健康委员会. 落实“两个允许”若干政策措施(试行)[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网,2024-01-15.

[16] 冯芮华,李建,王溪等. 以增加知识价值为导向的我国公立医院薪酬制度改革与成效[J]. 中国医院管理杂志,2023,43(5):5-8.

[17] 人力资源和社会保障部等五部委. 关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见[EB/OL]. 人力资源和社会保障部官网,2023-03-20.

[18] 国家医疗保障局. 国家医疗保障 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划(2021-2023 年)[EB/OL]. 国家医疗保障局官网,2021-11-19.

[19] 湖北省卫生健康委员会. 湖北省社会办医疗机构质量提升三年行动方案(2024-2026 年)[EB/OL]. 湖北省卫生健康委员会官网,2024-03-15.

[20] 王笛,赵靖,金明超等. 人工智能在医疗领域的应用与思考[J]. 中国医院管理杂志,2021,41(6):71-74.

[21] 国家卫生健康委员会. 互联网诊疗监管细则(试行)

[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网, 2022-03-01.

[22] 国家卫生健康委员会. 互联网诊疗监管细则(修订稿)[EB/OL]. 国家卫生健康委员会官网, 2024-10-31.

[23] 人民网. 七省市将试点设立涉外独资医院, 目前国内只有两家[EB/OL]. 2014-08-31.

[24] 商务部等六部委. 在 7 省市试点设立外商独资医院实施方案[EB/OL]. 商务部官网, 2025-02-28.

[25] 湖北省民政厅湖北省卫生健康委. 2024—2026 年“医养结合能力提升行动”方案[EB/OL]. 湖北省民政厅官网、湖北省卫生健康委员会官网, 2024-02-28.

[26] 王兆暘, 孙新月, 孟开. 我国医疗市场竞争现状研究[J]. 中国医院管理杂志, 2025, 45(8): 35-36.

[27] 中国共产党第二十届中央委员会第三次全体会议公报[EB/OL]. 新华社, 2024-02-29.

[28] 丁宁, 许栋, 夏家红等. DRG 支付方式改革下公立医院高质量发展路径探讨[J]. 中国医院管理, 2023, 43(3): 81-85.

[29] 湖北省医疗保障局. 湖北省 DRG/DIP 支付方式改革实施细则[EB/OL]. 湖北省医疗保障局官网, 2022-09-30.

作者简介: 程修兵(1970—), 男, 汉族。