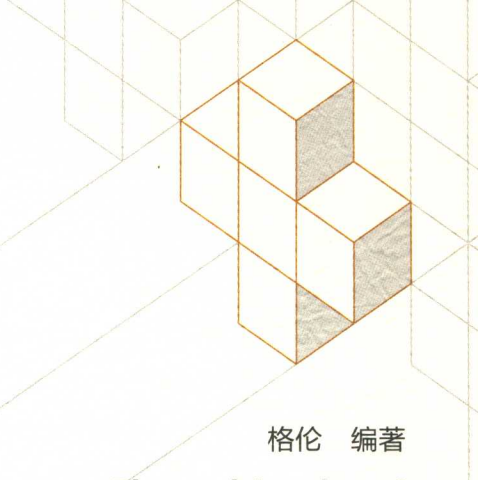




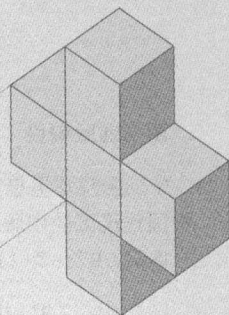
格伦 编著

**Thoughts about
Hospital Building in China**

Gelun's Interview Record

中国 医院建筑 思考

格伦访谈录



格伦 编著

Thoughts about
Hospital Building in China

Gelun's Interview Record

中国 医院建筑 思考

格伦访谈录



中国建筑工业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医院建筑思考：格伦访谈录 / 格伦编著. —北京：
中国建筑工业出版社，2015.6
ISBN 978-7-112-18035-6

I. ①中… II. ①格… III. ①医院—建筑设计—研究
IV. ① TU246.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 079825 号

责任编辑：徐 冉 施佳明

责任校对：李欣慰 关 健

中国医院建筑思考：格伦访谈录

格伦 编著

*

中国建筑工业出版社出版、发行 (北京西郊百万庄)

各地新华书店、建筑书店经销

北京嘉泰利德公司制版

北京顺诚彩色印刷有限公司印刷

*

开本：787×1092 毫米 1/16 印张：30 字数：550 千字

2015 年 5 月第一版 2015 年 5 月第一次印刷

定价：88.00 元

ISBN 978-7-112-18035-6

(27272)

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题，可寄本社退换

(邮政编码 100037)

总策划

侯惠荣 丛小密

参编

付列武 李 易

特别感谢

中国女医师协会医院建设管理专委会

北京建筑大学

北京医学会

北京医院建筑协会

《中国医院建筑与装备》杂志社

感谢“北京建工建筑设计研究院 医疗建筑研究中心”全体成员的支持和协助。

感谢“美国 Smith Group JJR 建筑设计公司”注册建筑师徐峥女士对本书英文内容的译校工作。

序

—

Foreword I

中国卫生事业发展正在经历着人文医学、转化医学、循证医学，乃至伴随大数据时代到来的智慧医学、价值医学、精准医学的严峻挑战。同时，飞速发展的科学技术、迅速变化的人口结构、人口的老龄化、疾病谱的变化、医学模式的变化，以及疾病诊断与治疗技术的与时俱进，全社会和人民对于健康需求的意识和对医疗卫生服务价值观念的转变，层出不穷的政治与经济方面的压力和由此而来的党和政府对于正在发展的医疗卫生事业的决策与部署，正在深刻地变革着中国的医疗卫生服务体系。正值此关键历史时期，这本由格伦教授编著的《中国医院建筑思考：格伦访谈录》一书摆到了我的面前。

我，一名外科医生，胸外科医生，三级甲等医院的院长，北京市卫生局副局长、局长、书记，中国医院管理学会副会长、中国卫生法学副会长、北京医学会会长、世界抗衰老医学会亚太区主席、清华大学经济管理学院医疗管理中心顾问委员会主席……不知老之将至。执业经历使我为格伦教授的这本书所写的“前言”而感慨不已，更为书中的理念，尤其对书中引用

的英国著名医疗建筑设计大师约翰·威克斯对医院建筑进行的最本质的陈述“医院的建筑不是为了完美，而是为了变化”的哲理而兴奋不已。因为变化是永恒的现实，是事物发展的自然规律。因此，未来的领导、决策者、专家、教授从事的专业一定是变革中的管理。我想格伦教授编著《中国医院建筑思考：格伦访谈录》也是由此应运而生。书中所表述的“医疗建筑的系统性、医疗建筑的复杂性、医疗建筑的特殊性、医疗建筑的多变性，乃至医疗建筑的新理念、新模式、新体制、新设计”更在于此。所以，这是本好书，给我们以思考、以启迪，更给予我们关于中国医疗机构建筑设计的信仰。

“医院环境的首要条件是不能加害患者”，我早就知道南丁格尔的这句名言，也因此对医院建筑理念的核心内涵“人文表达”有了刻骨铭心的记忆与坚持。简言之，在医院建筑中，有着心灵或身体病痛的患者进入医院最先通过与建筑的呼应来获取安慰。医院中的一景一物，无不体现着关怀、关爱、安全与尊重。生命至上，这是医院建筑设计中不可缺少的信仰和力量。人命关天，生命无价，建筑是生命，是文化，是生命文化，因此应将医院建筑视为与时代精神、理念、技术持续进步与演化的“式样”表现，哪种“式样”都应该代表着各时代的精神与理念，这“式样”即“形式”，各时代的精神与理念即“内容”，将建筑视为“机能”的体现、“技术”的体现，冲破思想观念的障碍，突破传统与现代之间的藩篱，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。建筑的不断演化是“因”，建筑进入现代则是“果”，而演化动力则来自人们对医院建筑、现代医院建筑在理性与科学认识上的进步和认同，而这种进步与认同带来建筑材料、技术、机能、空间、流程等的革新，并产生了新的建筑形式，融入并回答生态与大众健康这样一个人类追求健康、享受健康的时代大命题中。

欲知大道，必先知史。传统的建筑史是把建筑视为“特定历史与文化脉络下的一种创作”，如同绘画与雕刻，建筑就像是一个艺术作品，建筑师是此作品的创造者。以此作序，无非是表达理念、感谢与祝福。感谢格伦教授和我尊敬的医学同道一起完成这本书，更祝福我们在尊重生命、创造历史中，未来的医院建筑能更多代表今天的中国精神与时代，更准确地诠释习近平总书记的“人民对美好生活的向往就是我们的奋斗目标”的至理名言。



2015年4月7日

序

二

Foreword II

近十年来，国家在医疗建筑建设领域里投入了巨大的人力和物力。由于医疗建筑自身具有的特殊性和复杂性，同时其建设发展与国家医疗体制的定位、养老政策实施都密不可分，作好医疗建筑及相关领域的研究至关重要。目前国家在医疗建筑领域的专著相对匮乏，格伦教授能够将 15 年的研究成果和对全国 45 名医疗建筑建设领域的专家进行深入访谈并整理出书，我作为北京建筑大学的校长很高兴能为这本书作序。

格伦教授所带领的团队，多年来潜心于医疗建筑的研究并倾注了大量辛苦和投入，完成了多项具有重要意义的科研项目；医院建筑设计和理论研究已成为我们大学的特色学科；所完成的医院建筑咨询和设计成果为北京建筑大学的设计院带来了社会荣誉，我希望这个团队能够再接再厉，在医院建筑领域完成更多的成果和取得更多的成就。

此书中的第一部分展示了医院建设领域的理论和认知；以循证为理念的科学研究为基础，通过大量的医院实地调研，对现存问题进行深入的梳理和分析；提出富有建设性的建议和解决方案等，内容比较深入

和扎实。格伦教授亲自走访了全国医院建筑建设领域的 45 位专家，并针对每位专家的特点；针对医疗建筑建设领域的关注点；并结合自身的研究成果等相关内容进行访谈。书中的第二部分内容正是将这 45 位专家的理性声音进行摘录和传达，每位专家的访谈内容反映了当代医院建筑建设领域里最真实、最深刻的理性声音，希望通过这本书能够将这些声音传达得更深、更远，让更多的医院建设者从中受益，并为制定相关法规政策的政府部门提供有力的理论支持。正像格伦教授在前言中提到的那样，出版这本书的初衷是“承担我们应该承担的社会责任，作出我们应该作的贡献”。

总之，希望这本书出版发行后，能够建立更广泛的交流平台，能够发挥更大的社会效益，并希望在推动我国医疗建筑建设发展的路上起到积极的作用和作出应有的贡献。

是为序。



于北京建筑大学

2015 年 3 月 31 日

前言

Preface

1996年,我有幸公派到比利时鲁汶大学进行医疗建筑设计理论及设计方法的短期培训,这是我第一次到欧洲的医院实地参观学习。当时进入欧洲的商场和酒店时,并不以为然甚至感到当时的假日连锁酒店还没有我们的气派,但走进医院时,完全彻底地打破了我头脑里对医院的固有印象——破旧衰败、阴冷昏暗的灯光、弥漫着浓烈的消毒水和如厕味道的廊道等,而眼前展现的是阳光明媚的大厅,看到的是鲜花盛开的花店和咖啡厅,闻到的是咖啡的飘香,如果不是看到患者坐在轮椅上输液,实在是无法相信医院也会是这样,更无法相信这是为普通大众服务的医院。那真是一个洁净、高舒适度并充满人性化的世界。后来了解多了,深感欧洲的医疗设施和环境都是在类似的水准上,并深感欧洲的医院真是一个承载着高情感和高技术含量的容器。

纵观西方医疗建筑模式的发展历史,可以感受到建筑的模式伴随着医学模式、建筑技术和医疗设备的发展而发展的同时,从来没有忽视对患者感受的关注,并且目前得到越来越多的重视。

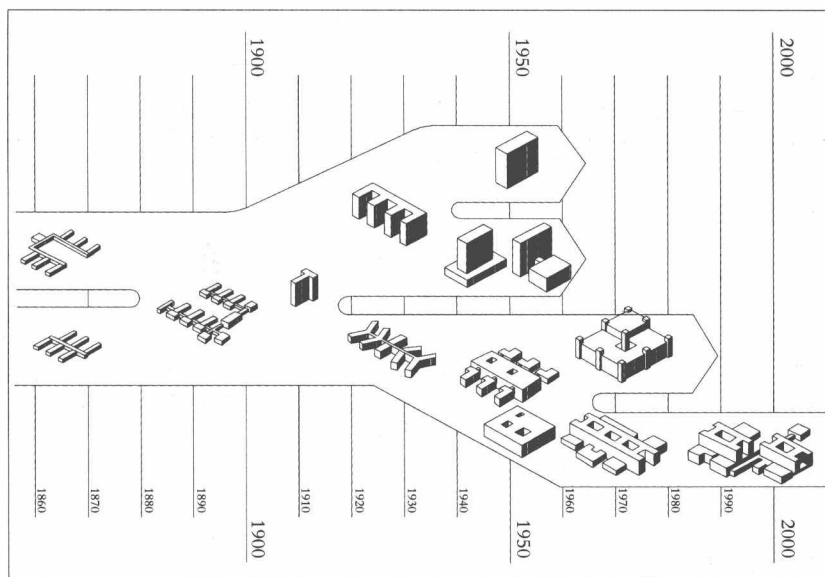


图1 西方医院建筑模式发展 19 世纪~21 世纪
(资料来源：比利时鲁汶大学德鲁教授)

从图1可以看到西方医疗建筑模式经历了三个历程。从1850年到1910年期间，英国护士南丁格尔创建的用廊连接的条形单元，称为南丁格尔病房，这是第一代医院建筑；由于新技术的产生和医疗设备的发展，1960年出现了采用空调系统的密集型和采用电梯的高层医院，以美国约翰·霍普金斯为代表的第二代医院；密集型医院犹如泰坦尼克号游轮的命运一样，很快被其他形式取而代之了，因为当时人们认为它只是治病的机器，缺少人情味。从1965年到1980年提出了医院应该以“患者为中心”的理念，并创建了庭院式、树枝型、网络型的低层医院，称之为第三代医院。西方的医院建筑设计在经历了各个时期的探索之后，已从密集型大平面和高层的模式向多层与低层的模式转变；从只注意护理人员的工作效率和注重医疗技术转到以“患者为中心”的设计理念上来，目前更关注的是如何以最低的成本投入的同时又能够最大化地满足患者的需求。

从图2可以看到我国医疗建筑的发展历程，从20世纪90年代中期到21世纪初，中国医院建设达到了空前的建设高潮，几乎100%的省市级医院经历了新建或改扩建的建设，据不完全统计，2002年全国卫生事业费已投入350.4亿元，占国家总财政支出的1.59%；医疗设施基建投资为231.5亿元，占基建投资总额的1.31%。建设投资和规模之大、建设速度之快、设计周期之短让全世界瞠目。《中国医院院长》期刊2005年12月1日第23期的封面上醒目的标题和副标题为：医院建设大跃进——医院土木时代看似轰轰烈烈地来临了，然而浮华背后，粗放的外延式增长却正在驱

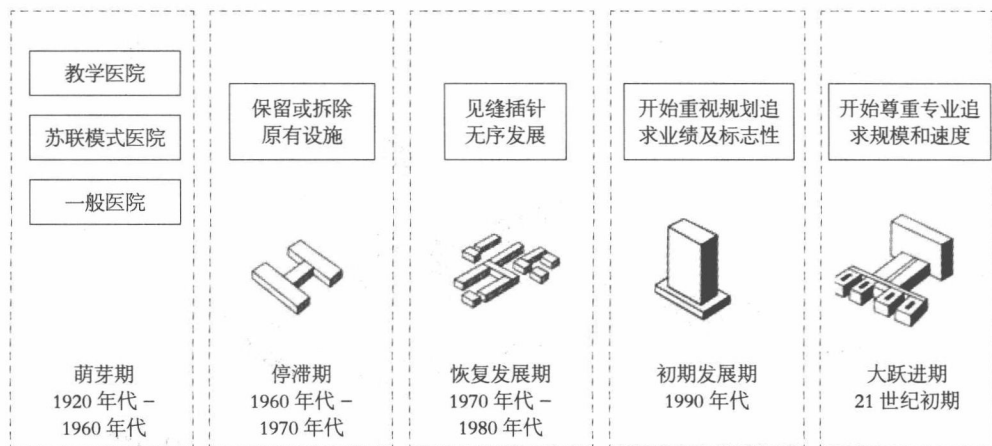


图2 中国医院各个发展阶段（20世纪~21世纪）

除着医院的内涵发展。

在省市级医院刚刚建成还没有反过味来，县级医院的建设又掀起了新一轮高潮，国家投入 3500 亿元，好触目惊心的数字。每一轮的建设高潮之后，成就了一批又一批的医院建设专家，但他们感慨地说，“交了一次学费积累了很多经验，但却没有反悔和再实践的机会了”。

当医疗建设者在讲解每个案例时，常常谈到由于种种原因而导致的失误并由此造成的巨大浪费时，听起来真是让人感到痛心。反思的同时需要反问：如果政府领导者能够以促进民生工程为己任，而不是更多地关注立面和标志性；如果我们的关注点不是落在速度和规模上，而是更多地关注品质和内涵；如果我们基础理论研究投入更多些，认知更深入些；如果我们建设流程及环节更成熟，更全面，更规范；如果我们的建设前期准备工作更充足，建设过程更尊重科学，更尊重专业性和医院自身的特殊性等等，如果没有了这么多的如果，我们的建设工程项目至少不会犯那么多的重复性错误；至少不会出现那么多原则性失误；在施工中建筑墙体管道等设施至少不会有那么多的改动；那么我们的目标“建设国内一流，与国际接轨的医院”就会真正的到位，而不是仅仅流于口号了。

1996 年在比利时接受短期培训时，即为医疗建筑所具有的独特魅力和深而不可测的神秘性所深深吸引，我决定走上这条很有意义但又具有挑战性的探索之路。1999 年又重返比利时鲁汶大学深造并获得医疗建筑专业硕士学位。留学回国后的十五年中，参与了多项研究、咨询和设计实践项目，其间完成了两项重大的科研项目。第一个科研项目我们走访了全国近 20 余家医院，第二个项目我们走访和深度调研了全国 40 余家医院，其中的辛苦和周折是不言而喻的，欣慰的是我们的研究成果填补了我们国家

在这个领域的空白；可喜的是在这些研究成果基础上，我们团队从 2005 年就开始为多家大型综合医院进行不同类型的前期工作，帮助他们解决了很多问题，获得了业主的高度认可。从 2004 年开始我就在不同的场合积极推动和宣传前期策划的意义，并极力倡导医院建设一定要前期策划工作先行，但深感遗憾的是，没有政府部门从体制和制度上的推行，所有的努力只会停留在字面上而已，结果只是很少的医院受益而已。

现将 15 年的主要研究内容和成果做一个简单介绍：

2002~2005 国家自然科学基金项目：

“医疗建筑前期策划及设计过程的系统化控制措施研究”

这是我国第一个获得医疗建筑领域的资助项目，我们在前期和总体规划方面的研究有：前期策划的内容及工作方法；如何科学进行任务书的制定；老医院改扩建的方法和步骤；如何进行老医院功能和空间的评估等。如此大规模系统地展开医疗建筑领域的研究工作在国内还属首次，研究内容的深入性、创造性和全面性以及研究内容填补了我国在此研究领域的空白，得到了相关专家的首肯。在研究的基础上，我们开创了符合我国医院特点的前期策划内容和工作方法；开创了老医院功能和空间评估方法；以及对老医院新功能和空间的定位方法。

2011-2013 北京自然科学基金的重点项目：

“医院建筑使用后功能和环境评估标准体系研究”

以循证理论为基础，以实证数据和事实为分析依据的使用后评估体系的研究，开创了国家在此领域研究的先河，突出贡献有：

第一次以循证设计为理念的研究；

第一次提出医院建筑使用后的评估工具 SHAPE；

（S 安全性；H 人性化；A 建筑功能和空间；P 物理环境；E 效率）

第一次以后评估的结果为依据编制医院建设指导纲要，完成了真正意义上的完整回合研究工作；

第一次提出医院建筑布局使用效率三级功能布局方法。

2013-2014 在两次重大科研的基础上，在北京市卫生和计划生育委员会社会发展处樊世民处长的积极推动下开展合作，完成研究成果：

一、管理范畴—内容—流程

1. 北京地区医疗建设项目管理部门和内容

2. 北京地区医疗建设项目管理流程

二、建设程序—手续流程—建设标准

1. 北京地区医疗建设项目建设总程序及内容
2. 北京地区医疗建设项目审批办证流程及内容
3. 北京地区医疗建设项目建设标准及指导纲要

三、标准文本

1. 医疗建设项目前期总需求策划书标准文本
2. 医疗建设项目可行性研究标准文本
3. 医疗建设项目规划及设计任务书标准文本
4. 医疗建设项目使用后评价 SHAPE 评估内容标准文本

此项成果还需在进一步调研采集数据的基础上进行分析和论证，达到实操目的。

正在研究项目：

“针对《综合医院建设标准》修订内容的基础研究”

此项研究的目的是为《综合医院建设标准》修订做基础的研究工作：建立《综合医院建设标准》修订内容框架和修订方法；建立行业标准规范的系统机制和内容；强化量化数据分析和数据标准，为进一步落实建设标准提供基础研究数据和依据；使新的建设标准真正成为具有指导和使用意义的行业标准。

我作为国际建筑师协会医疗建筑分会的会员每年参加相关的国际会议，在了解先进国家医疗政策及建设领域新理念的同时，又经过 15 年的“研究—实践—再研究—再实践”这个反复循环的过程，系统地形成了对我国医疗设施建设整体状况较深入和理性的思考和研究成果，这部分内容将成为本书的第一部分：我们的研究和思考。这部分内容有：建立认知；了解未来；清晰问题；寻求出路。

从 2014 年元月到 2015 年元月，历经一年的时间我们的足迹遍及大江南北，我们对 45 名专家进行了面对面较深入的访谈。可以说每位专家在人生最珍贵的生命时段里，在医疗建筑建设这个领域投入了大量的精力和心血，同时每位专家在各自的领域里积累了大量丰富的经验并持有独到见解，45 位专家的访谈内容将成为本书的第二部分：专家的经验 and 思考。这部分内容有：医疗管理专家访谈；医疗建筑建设专家访谈；医疗建筑师访谈。

希望本书中的诸多观点能够得到读者的共识；希望能够以本书为契机建立各个专业更广泛的交流平台；希望本书能够带来更多的社会效益，我们出版本书的初衷

就是要承担我们应该承担的社会责任，做出我们应该做的贡献。

借此机会，对每位专家在百忙中抽出时间，毫无保留地与我们分享宝贵的经验和体会，深表由衷的谢意。可以肯定的是每位专家的访谈内容反映了当代医院建筑建设领域里最真实，最深刻的理性声音，访谈内容将成为一笔巨大的社会财富，也将成为医疗建筑建设领域同仁学习和借鉴的宝库，希望能够通过本书将这些声音传播得更深，更远……

在面对面进行每位专家的访谈交流中，深深感到每位专家的内心充满对社会对患者强烈的责任心和使命感，深深感到他们那种忘我的敬业精神，在此深表由衷的敬意；对每位专家学识和思想的高度和深度，深表由衷的敬佩。

借此机会，向各位专家致敬！

转眼间，羊年春天的脚步已悄然来临，希望医院建设领域科学的春天也能够真正地到来……



2015年2月于北京西山寓所

目 录

序 一

Foreword I

VIII

序 二

Foreword II

X

前 言

Preface

XII

第一部分

我们的研究和思考

001

Research & Thinking

15 years

第二部分

专家的经验思考

083

Experiences & Thinking

45 Experts

后 记

Postscript

452

003 1 建立认知
Establish Cognizing

015 2 了解未来
Understand Future

039 3 清晰问题
Analyse Problems

055 4 寻找出路
Seek for Solutions

084 1 医疗管理专家访谈
Interview of Hospital Management Experts

188 2 医疗建筑设计专家访谈
Interview of Hospital Construction Experts

304 3 医疗建筑师访谈
Interview of Hospital Architects

采访目录

采访者

Gelun

格伦

1965年出生于内蒙古海拉尔，蒙古族

北京建筑大学 建筑与城市规划学院 教授

北京建工建筑设计研究院 医疗建筑研究中心 主任

格伦医疗建筑研究工作室 学术带头人

国际建筑师协会 医疗建筑分会会员 UIA-PHG

卫生部医疗建筑建设咨询专家组成员