

科教文卫管理制度卷

主编 蔡仁华

发达国家医疗 管理制度

储振华 著



北京太平洋国际战略研究所
发达国家政府管理制度文库

新加坡国立管理研究生院

出版 第2版

发达国家医疗 管理制度

第2版

ISBN

新加坡国立管理研究生院
出版

主编 蔡仁华

发达国家医疗 管理制度

储振华 著



北京太平洋国际战略研究所
发达国家政府管理制度文库

 北京太平洋国际战略研究所
BEIJING PACIFIC INSTITUTE FOR INTERNATIONAL STRATEGY STUDIES

北京太平洋国际战略研究所(简称 **BPI**)是目前中国大陆第一家纯民间性质的、非盈利性的国际问题专业学术研究机构,成立于1999年6月6日,总部设在中国北京。

本研究所国际战略问题为主要研究领域,致力于对世界各国的国家安全战略与外交政策、军事制度与军事技术、经济安全战略与经济对策、地区与企业发展战略以及政府公共行政管理等综合性问题,进行深入的分析 and 研究,以期对中国国际问题研究这一学科研究水平的提高,对政府政策制定的科学化、多元化,特别是对中国国家安全战略决策的科学化做出应有的贡献。研究所的发展目标是:成为世界第一流的国际问题研究所。

理事会 : 为研究所最高权力决策机构。

学术委员会 : 为研究所最高学术决策机构,负责指导本所的学术研究工作。

所长 : 受理事会委托,在学术委员会指导下,实行所长负责制,具体负责研究所日常管理与科研组织工作。

研究所内设机构 :

一、研究发展部; 二、学术交流部; 三、基金托管部; 四、新闻出版部; 五、管理本部; 六、图书馆。

研究所附设机构 :

一、“**BPI国际问题学术研究与奖励基金**” : 为研究所内设基金,在国家法律规定许可范围内,接受国内外各种形式的赞助,同时对中国大陆从事国际问题研究的机构与个人的学术活动给予不同种类的资助。

二、“**北京恒合通达国际问题图书中心**” : 是中国大陆第一家专营国际问题图书的专业书店,为研究所附设独立法人机构,用于销售本研究所撰著并可公开出版的学术著作,同时营销国际问题研究领域的各类图书与资料,并对国际问题专业学者提供一定的学术秘书与咨询服务。

学术研究与交流活动 :

一、“**BPI文库**”; 二、“**BPI文集**”; 三、“**BPI年度报告**”; 四、“**BPI每月报告**”; 五、“**BPI每月通讯**”; 六、“**BPI每月论坛**”。

地址: 中国·北京海淀区人大北路33号沁园大厦108-109号 **邮编**: 100080

电话: 0086-10-82685823; 82685836; 82685901; 82685913 **传真**: 0086-10-82684023

网址: <http://www.bpi99.org> **电子信箱**: bpi99@bpi99.org

图书在版编目 (CIP) 数据

发达国家政府管理制度文库 / 北京太平洋国际战略研究所编著. 北京: 时事出版社, 2001
ISBN 7 80009-646 7

I. 发... II. 北... III. 发达国家-国家机构-行政管理-研究-文集 IV. D523-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 15139 号

封面图为《汗穆拉比法典》。

这是人类历史上第一部比较完备的成文法典, 由古巴比伦第六代国王汗穆拉比(公元前 1792-1750)制定。现存巴黎卢浮宫博物馆。

发达国家政府管理制度文库
北京太平洋国际战略研究所编著

责任编辑: 周勇 姜毅

封面设计: 敬人设计工作室

出版发行: 时事出版社

地址: 北京市海淀区万寿寺甲 2 号 邮编: 100081

发行热线: 68797590 68797595 传真: 68418647

电子信箱: shishichubanshe@sina.com

经销: 全国新华书店

印刷: 中国科学院印刷厂

开本: 850 × 1168 1/32 印张: 439 字数: 750 千字

2001 年 5 月第 1 版 2001 年 5 月第一次印刷

定价: 2650 元 (全套共 42 本)

《发达国家政府管理制度文库》

编委会、理事会

总主编

刘 鹏 辉

副总主编

刘靖华 金灿荣 郑 羽

政府管理制度卷	主编: 王秦峰 王仲田
法律管理制度卷	主编: 李玉赋 青 峰
财政金融管理制度卷	主编: 李晓西
国防外交管理制度卷	主编: 熊 民
经济管理制度卷	主编: 李寿生 杨 桦
农业管理制度卷	主编: 罗伟雄
科教文卫管理制度卷	主编: 尚 勇 钟秉林 蔡仁华
社会管理制度卷	主编: 杜英民
人力资源管理制度卷	主编: 赵洪俊
非政府组织管理制度卷	主编: 吴忠泽

编 委

(按姓氏笔划排序)

于晓东	王为民	王仲田	王秦峰	王缉思	刘靖华	刘鹏辉
吴忠泽	吴来福	李玉赋	李立明	李寿生	李晓西	李静杰
杜英民	杨 桦	陈 沙	周 宁	尚 勇	罗伟雄	范建荣
郑 羽	金灿荣	青 峰	姜 毅	赵洪俊	钟秉林	唐 钧
		程方平	熊 民	蔡仁华		

理事长

刘勤勤 刘鹏辉 王 宇 方定友

秘书长: 姜 毅 副秘书长: 赵俊杰

《发达国家政府管理制度文库》

总序

人类已经跨过新世纪的门槛，中国正在以江泽民同志为核心的党中央领导下进行着一场以“体制创新”为主要特征的意义久远的变革。

回首往事，在过去的100年里，为建设一个富强、民主与文明的现代化中国，我们的祖国经历了戊戌变法、辛亥革命、五四运动、新中国的创立、“文化大革命”与改革开放；我们的人民进行着一次又一次不屈不挠的艰难的思想探索与体制重塑。直到20世纪末叶，中国人民终于找到了适合自己特点的发展道路——有中国特色的社会主义现代化道路。

今天，坚冰已经打破，方向已经明了，摆在我们面前的重要任务，就是要通过一个个具体的制度建构来铺就通向伟大目标的坚实大道。如果说改革开放初期我们的重任是思想解放的话，时至今日，22年的改革开放事业，在为我们奠定了丰厚的思想解放的氛围与雄厚的经济基础的同时，也要求我们必须进行深入而全面的制度创新，完善各项社会管理制度。我国正在进行的国务院和地方政府机构改革、干部人事制度改革、社会保障制度改革和民主制度建设等一系列改革举措，正好顺应了这一历史的必然。

毋庸置疑，中国共产党领导中国人民所进行的改革开放事业，既是一次深刻的思想解放运动，也是一个伟大的制度建设

的过程。小平同志早在七十年代，在系统分析建国以来党和国家工作上的失误的原因时就深刻指出：“制度是决定因素”。江泽民同志在党的十四届四中全会上也明确指出：“注重制度建设是这次全会决定的一个重要指导思想，制度建设更带有根本性、全局性、稳定性和长期性”。

自有人类历史以来就有制度的存在。人类文明既包括物质文明和精神文明，更包括制度文明。因为社会运行机制总是与一定的制度相联系，并通过制度具体落实为人类的实践活动。物质文明和精神文明的相互作用，主要是通过制度性的设置来实现的。制度文明是社会进步不可或缺的重要基础。马克思所说的“科学技术是生产力”与小平所讲的“科学技术是第一生产力”，都是指在一定的制度条件下而言的，没有制度作保证，科学技术对生产力的推动作用就无法发挥。制度文明已成为当今世界各国综合国力竞争的主要内容和标志。

随着新世纪钟声的敲响，人类历史翻开了崭新的一页。世界经济全球化与政治多元化的步伐进一步加快。加入世贸组织这一重大举措，更加要求我们要深入了解和掌握国际社会的各种运行机制，及早建立起卓有成效的、具有国际先进水平的社会管理制度，使我们的国家不仅在物质文明和精神文明领域，而且在制度文明领域也走在世界的前列。

在人类社会的各种制度设计中，政府管理制度无疑是最重要的内容。随着人类社会的发展，政府的管理职能在持续扩大，公共行政管理日益成为各国政府的共同的职能，**建立一个高效、廉洁、公正的政府管理制度是每一个国家的共同任务。**事实上，在中国改革开放的进程中，政府公共行政管理效能的高低在很

目 录

绪论		(1)
第一节	医院的形成、发展 与政府行为	(1)
第二节	政府对医院的分类管理	(4)
第三节	政府的管理职能	(8)
第四节	政府利用市场进行调节	(10)
第五节	医生结构和数量发展	(12)
第六节	医生的发展与控制	(13)
第七节	医生的培养和教育	(17)
第一章	日本	(20)
第一节	概况	(20)
第二节	医疗机构现状	(21)
第三节	卫生管理系统	(26)

第四节	卫生政策与立法	(29)
第五节	医院的管理与经营	(31)
第六节	医务人员状况	(43)
第七节	医务人员的培养与教育	(45)
第八节	医生的行医许可与进修	(49)
第九节	医生的工资管理	(53)
第二章	美国	(59)
第一节	概况	(59)
第二节	政府对医院的管理	(61)
第三节	政府对医院的产权 与运营管理	(65)
第四节	政府对各种医疗系统医院 的职能管理	(69)
第五节	政府对初级卫生保健服务 机构的管理	(73)
第六节	医院管理的各种模式 与政府的管理职责	(75)
第七节	政府对医院的监督管理	(85)
第八节	政府对医务人员的配置	(87)
第九节	政府对医生的教育管理	(90)

第十节	政府对医生的服务	
	模式管理	(94)
第十一节	政府对医生服务的报酬	
	支付管理	(97)
第十二节	政府对医生的执业	
	法规管理	(99)
第三章	加拿大	(101)
第一节	政府管理机构	(101)
第二节	对医院的管理	(103)
第三节	对医生的管理	(107)
第四节	对医院和医生的医疗费用	
	支付管理	(109)
第四章	澳大利亚	(111)
第一节	政府对医院和医生	
	的管理机构	(111)
第二节	管理立法	(112)
第三节	政府对医院的管理	(114)
第四节	政府对医生的管理	(121)
第五节	政府对医院的经济管理	(123)

第五章 英国..... (126)

第一节 概况 (126)

第二节 英国政府的医疗行政
管理体制..... (127)

第三节 政府对医疗机构的管理..... (130)

第四节 政府对医院和医生的费用
支付管理..... (134)

第五节 英国政府对医疗管理机制
的改革 (135)

第六节 英国政府对医生的管理..... (138)

第七节 英国政府对医院和医生
的法制管理 (146)

第六章 德国..... (151)

第一节 概况 (151)

第二节 德国政府对医疗机构的管理
机制 (154)

第三节 德国政府对医院的筹资
管理 (158)

第四节 德国政府对医院的宏观

	管理	(159)
第五节	德国政府对医院的人员 管理	(161)
第六节	德国政府对医院的医疗 质量管理	(163)
第七节	德国政府对医生的管理	(165)
第七章	法国	(175)
第一节	概况	(175)
第二节	医院服务体系	(177)
第三节	医院管理形式	(180)
第四节	医生状况	(183)
第五节	医生培养	(185)
第六节	法国的医生管理	(187)
第七节	医生数量控制	(190)
第八章	瑞典	(194)
第一节	政府管理系统与体制	(194)
第二节	医疗机构层次管理	(196)
第三节	对医生的管理	(202)
第四节	对医院和医生的医疗费用	

支付管理.....	(205)
第九章 爱尔兰	(208)
第一节 医院服务系统管理	(208)
第二节 政府对医务人员的管理.....	(212)
第三节 对医院与医生服务 经费管理.....	(213)
第十章 意大利	(217)
第一节 政府对医院的管理	(217)
第二节 政府对医生的管理	(220)
第三节 对医院的经费和医生 工资管理	(221)
附录.....	(224)
参考文献.....	(288)
英文提要.....	(289)
英文目录.....	(290)

绪 论

第一节 医院的形成、发展与政府行为

医院的出现,最早是从社会慈善机构演变而来的。从欧洲医疗发展的整体历史来看,8世纪到12世纪期间,收治病人的地方是修道院,由修道院的僧侣担任医疗工作,这种修道院式的医疗,刚开始时由一种宗教心理支配,后来发展成对穷人的慈善行为。僧侣们除有一定经验技巧外,还加上迷信观念。

在10世纪时,医疗技术已经有了一定的发展。11世纪时,修道院医疗开始衰退,当时已出现一些具有一定医学知识的人士,这些人中有的被贵族看中选为侍医,另有一些人则自己开业行医,这种个体行医的形式在医学史上持续了很长时间。

从18世纪初开始,欧洲国家的工业发展起来,从家庭个体作坊到工业革命兴起的联合企业蓬勃发展,

工业的发展逐渐形成人口的集中,形成城市和集镇,社会城市化带来的另一个问题是疾病的传染流行,以及环境恶化造成自然生态破坏等社会卫生问题。因此,居民对医疗的需求也逐渐上升,个体行医已经不能满足现状,医生必须联合起来,加强力量。这种自发的联合并实现一定的分工就是医院的初级形式。另一方面,由于工业的发展,资本家为了更多地榨取劳工的剩余价值,工人们也为保护自身的健康而向资本家提出健康保护的要求,一部分工人自发地组织互助会或救济会来更好地利用医疗服务。为了适应当时的社会经济发展形势,医生们开始有组织地与企业或工人集团签订服务合同,并改变服务形式,完善服务功能,由此而来的是一座座规模不同的医院到处建立起来。

在19世纪中期,欧洲国家社会保障和医疗保险业的发展也促进了医院的发展。例如,德国1848年产业革命后,一些主张进行医疗改革的学者提出了以下见解:①民众的健康直接影响社会的发展;②社会和经济条件对健康和疾病有重要影响;③增进健康和与疾病作斗争必须依靠社会和科学力量。

卫生改革运动的掀起以及工业经济的发展,在欧洲一些国家开始陆续出现疾病保险的组织形式,至1880年前后,德国的疾病保险已逐步扩大到全体雇佣工人。疾病保险的发展对医生的经济收入有利,所以医生的数量在当时德国增长较快。1911年德国的

帝国保险法和职员保险法的实施,将疾病保险扩展到了普通居民。同年在英国制定了国民健康保险法。美国的情况与欧洲国家一样,医院也是从早期的慈善机构演变而来,这些慈善机构创办了救济院,专为穷人,特别是那些无家可归的孤儿提供食宿,为他们作慢性病治疗,同时收治精神病患者和残疾人。可见这类救济院已具备两大功能,一是生活救济,二是医疗服务。其经费由慈善组织或政府负担,随着医疗服务功能的扩大和加强,以治疗疾病为目的的医院就从救济院中分离出来,作为独立运行机构在社会上被广大居民承认和利用。

美国首家医院出现在 18 世纪后期或 19 世纪初,这些早期医院主要靠私人或当地政府的支助,它们同时收治贫穷者和付费患者。例如,最早期建立的宾夕法尼亚医院在创办的第一年(1751 年),收治了 24 名患者和 40 名贫穷者。尽管这些早期医院与救济院相比,为患者提供较好的食宿和医疗服务,但作用并不明显,直到 1800 年医院才被所有人认为是为患者或受伤害者提供服务的最佳地方。1873 年全美国仅有 178 家医院,35604 张病床,而到 1909 年,医院已增至 4359 家,拥有 42 万多张病床,到 1929 年,已达到 6665 家医院,90 多万张病床,主要是由于医学的飞速发展使医院的功能增强,社区注重对医院的投入,医院从救济性机构变成一个医疗服务机构,从慈善机构