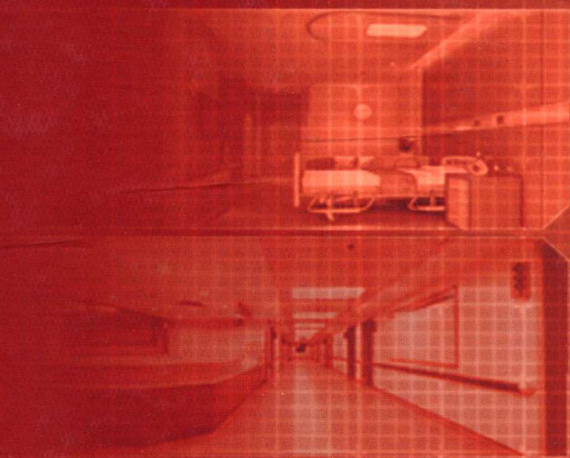


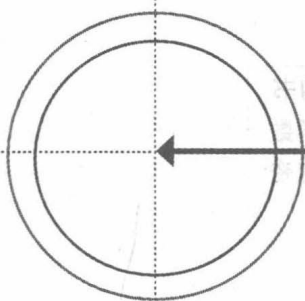
现代医院 核心管理

主编 陈安民



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

现代医院 核心管理



主 编 陈安民

副 主 编 徐永健

常 务 编 委 (按姓氏笔画排序)

王 伟 吕家高 刘正湘 刘继红 杜书伟 吴 华 吴 菁
汪培华 廖家智

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 华 王留明 田志伟 朱文珍 闫 明 杜 光 杜杏利
李树生 肖万超 汪 晖 张存泰 张晓祥 陈 琢 陈妍妍
赵体玉 胡俊波 侯长荣 姚济华 秦仁义 徐 钢 高 欢
唐锦辉 涂宣成 彭 芳 曾正航 曾铁英 雷志勇 熊 薇

参加编写人员 (按姓氏笔画排序)

万爱华 王 轶 王子伟 王道雄 文 博 史金秀 刘 虹
刘 静 杜艾桦 李 刚 李 娟 何慧君 汪 杨 汪火明
汪嫚婷 沈 岚 宋 静 张 冉 张洪敏 郑大喜 胡继发
侯 明 姚乃成 聂丽丽 徐 敏 殷 杰 席新学 涂顺桂
董登姣 舒 涛 熊 超 戴小喆

秘 书 高 欢 曾正航

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代医院核心管理/陈安民主编. —北京:
人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-20029-5

I. ①现… II. ①陈… III. ①医院—管理
IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 273543 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

现代医院核心管理

主 编: 陈安民

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 46

字 数: 1148 千字

版 次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20029-5/R · 20030

定 价: 95.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

医院被公认为是最复杂的组织体系,要想管理好一家医院,需要考虑的问题千头万绪。当我们认识到“在任何事物中,最重要的、起决定性作用的只占其中一小部分”的理念之后,学会抓主要矛盾,能帮助我们大幅提高医院管理的效率与效益。“核心能力”是组织能力中最根本、最核心的能力,“核心管理”则是把握事务精髓、将注意力集中到重点要务上的一种管理方式。

华中科技大学同济医学院附属同济医院是具有 114 年建院历史的海内外知名医院。经过百余年的艰苦奋斗,医院在管理理念和管理方法上不断探索和创新,形成了同济医院特色的管理体系,推动医院取得了长足的发展,并受到国内外同行的广泛认可。进入 21 世纪以来,同济医院相继开展了“以成本核算、绩效管理为核心的经济管理创新”、“以科主任负责制为核心的干部人事管理体制创新”、“以学科建设、人才培养为核心的科技管理创新”、“以依法治院为核心的医院制度建设创新”、“以文化建院为核心的人本管理创新”以及“以环节质量为核心的医疗质量管理创新”等举措,形成了许多具有“同济特色”的现代医院核心管理经验。

我们将这些管理理念和实践经验进行了汇编和整理,形成了《现代医院核心管理》一书。全书共分为十八章,涵盖了医疗质量、科研、教学、人力资源、财务、后勤、信息化建设、文化建设、战略管理、领导力、执行力等医院管理多个方面的内容。除了对医院管理各方面的基本理论进行介绍之外,本书还着重介绍了同济医院在核心管理实践中的具体做法和取得的成效。

只有管理好,才能发展好。随着我国经济、社会的高速发展,人民群众的健康需求不断提高,对医院管理也提出了新要求。同济医院将自身的管理经验与管理理念融入到这本书中,相信对广大同行建立和完善医院管理体系、提高医院管理水平有一定的参考价值和实践指导意义。

由于能力有限,纰漏疏忽之处在所难免,欢迎广大读者和同行批评指正。

陈安民

2014 年 11 月

目 录

第一章 总论	1
第一节 医院的产生与历史演进	1
一、古代医院(公元前5世纪—约1500年)	1
二、近代医院(约1500年—20世纪中叶)	2
三、现代医院(20世纪中叶—)	5
第二节 医院的涵义与属性	5
一、医院与现代医院的定义	5
二、医院的分类	8
三、医院的性质	10
四、医院的功能与任务	11
第三节 医院管理的形成与发展	12
一、管理理论与技术溯源	12
二、医院管理学概念与学科体系	17
三、医院管理职能与任务	18
四、医院管理实践历程与发展趋势	23
第二章 医院战略管理	28
第一节 战略管理的概念与实践	28
一、战略的概念	28
二、战略管理的概念	28
三、战略管理的特点	29
四、战略管理的理论演进及最新进展	30
五、战略管理过程	36
六、实施战略管理的意义	37
第二节 战略管理在医院管理中的应用	38
一、医院战略管理概念	38
二、国外医院战略管理研究和应用情况	40
三、我国医院战略管理概况	42
四、常见的医院战略管理方法和战略选择	44
第三节 创建国际一流医院的战略规划	46
一、背景分析	46
二、战略目标	48
三、发展规划	48
第四节 同济医院战略管理典型案例	52
一、巧手配资源,适度扩规模	52

二、建立战略管理长效机制——“医院战略管理研讨会”	52
三、实施“六个一工程”,逐步国际化	53
四、确保核心竞争力,促进医疗质量和技术水平提升	54
五、核心人力资源绩效考核	54
六、同济医院战略联盟的探索	55
第三章 医疗质量管理	57
第一节 概述	57
一、医疗质量的定义	57
二、医疗质量管理的内涵	58
三、医疗质量管理的原则	59
四、医疗质量管理的常用方法	59
五、医疗质量管理的最新进展	60
第二节 医疗管理	63
一、以病人为中心的文明优质服务管理	64
二、全面医疗质量管理	68
三、环节医疗质量管理	70
四、医疗安全管理	72
五、信息化医疗质量监管	74
六、会诊管理	75
七、医疗授权管理	76
八、医疗突发事件应急管理	79
九、临床新技术新业务管理	83
十、住院医师 24 小时负责管理	85
十一、专家专科门诊管理	86
十二、门诊首诊负责制管理	88
十三、门诊预约挂号管理	89
十四、午间门诊、双休日门诊和节假日门诊管理	91
十五、院前、急诊、综合 ICU 一体化发展模式	94
十六、综合 ICU、专科 ICU 协同发展模式	95
第三节 护理管理	95
一、概述	95
二、护理管理组织结构的变革	97
三、护理岗位管理	100
四、护理工作模式改革	104
五、KTQ 质量认证	106
六、品管圈导入护理实践	109
七、全程质量跟踪追溯	112
八、循证护理实践	114
九、护理风险及安全管理	116

十、护理细节管理	124
十一、内分泌科品管圈介绍	134
第四节 药事管理	139
一、概述	139
二、药事管理组织结构的变革	141
三、药品的遴选、采购、贮存和养护管理	143
四、门诊、住院部药房的调剂管理	145
五、医院制剂管理	157
六、临床药学与药学服务	159
第五节 医院感染管理	163
一、概论	163
二、国内外最新进展	165
三、应用管理新模式,加强医院感染管理	167
四、院感案例	178
第六节 手术管理	180
一、现代化手术管理	180
二、手术流程管理	181
三、手术安全管理	186
四、数字化手术室管理	191
第七节 特需医疗管理	209
一、基本理论	209
二、国内外最新进展	211
三、同济医院的具体做法	213
四、几个成功的特需医疗服务的案例	217
 第四章 医院科研管理	 225
第一节 概述	225
一、医院科研管理基本理论、基本知识	225
二、医院科研管理的要素和特点	226
三、医院科研管理的内容和组织制度	227
第二节 国内外医院科研管理进展	229
一、奠基期	229
二、弘扬期	230
三、潜进期	230
第三节 同济医院科研管理特色	231
一、项目管理	231
二、成果管理	232
三、论文和著作管理	233
四、科研平台的构建和管理	233
五、药物临床试验管理	233

六、科研诚信管理	234
七、科研管理的成效与展望	234
第五章 医院教学管理	235
第一节 本科生教学管理	235
一、医学教育理论与标准医学教育基础理论	235
二、历史沿革	241
三、组织架构	243
四、特色办学与学业评价	243
五、学生管理	249
六、教师评价和教师成长与发展	253
七、教学研究与质量工程建设	255
八、案例分享	260
第二节 研究生教学管理	260
一、研究生教育概述	260
二、研究生的培养	265
三、研究生导师队伍管理	277
第六章 医院人力资源管理	293
第一节 医院人力资源规划及岗位设置	293
一、医院人力资源规划	293
二、医院岗位设置	295
第二节 医院人才建设	303
一、建设合理人才梯队	303
二、铸就人才效应	304
三、同济医院人才建设实践	305
第三节 医院员工招聘管理	307
一、概述	307
二、医院各类岗位的招聘标准	307
三、医院各类员工的招聘程序	308
四、同济医院招聘管理探析	311
第四节 医院员工职业培训和晋升管理	313
一、加强职业培训	313
二、完善晋升管理	313
三、同济医院职工培训、晋升管理实践	314
第五节 医院劳动关系处理与纠纷防范	316
一、医院劳动关系的特点	316
二、医院劳动纠纷的风险点	317
三、医院员工劳动纠纷的防范与处理	317
第六节 提高人力资源管理效率的方法	320

一、人力资源管理效率相关概念及意义	320
二、人力资源管理效率低下原因分析	320
三、提高人力资源管理效率的几点措施	321
第七章 医院财务管理	324
第一节 概述	324
一、贯穿医院运营活动,财务体现焦点结果	324
二、关注外部环境变化,新医改新制度影响	325
三、相机调整财务战略,助推医院永续发展	326
四、确立医院财务目标,兼顾公益自身发展	326
五、引入医院资源规划,走进财务的 e 时代	327
第二节 国内外医院财务管理进展	328
一、美国医院财务管理的先进模式	328
二、国内医院财务管理的最新进展	330
第三节 财务管理的“标杆化”建设	332
一、同济医院财务管理的总体情况	332
二、以经费卡为主轴的财务与业务一体化	338
第四节 合理透明、惠及民生的医院价格与收费管理	340
一、诚信发展的价格管理模式	340
二、医疗结算新干线——“三个抓手”	350
第五节 以战略为导向的医院全面预算管理模式	357
一、战略与预算,梦想与现实	357
二、管理与支撑——预算体系建设	359
三、“刚柔并济”的预算管控	362
四、有态度的预算管理	363
第六节 科学精细的医院会计核算	364
一、规范基础工作,完成自我达标	364
二、用好辅助工具,实现多维管理	367
三、完善审批流程,收支有章可循	368
四、及时追踪对账,堵塞系统漏洞	371
五、干预存货管理,做到账实相符	373
六、科教项目核算,高效透明管理	374
七、清理债权债务,医院家底明晰	377
八、稽核评价到位,会计质量提高	377
第七节 强化财务原则的医院国有资产监督管理	379
一、国有资产的财务管理定位	379
二、固定资产的全过程监督管理	380
三、大型设备效益的分析评价	385
四、会计委派制下的投资监管	390
五、经济合同的严格审核	392

六、无形资产的管理控制	393
七、其他的资产监督管理	393
第八节 做好医院的“算命师”——财务分析	394
一、解码财务信息,满足使用者需求	394
二、关注资产与现金流,调整分析切入点	396
第九节 以风险防范为导向的医院内部控制	398
一、内控制度健全,检查监督落实	398
二、重大经济事项,领导集体决策	400
三、改进采购流程,成本控制到位	401
四、分级授权审批,确保资金安全	402
五、员工操作授权,实现系统控制	404
六、票据全程跟踪,实时监控管理	407
七、内控专项检查,洞察薄弱环节	408
第十节 基于财务战略的医院人才体系建设	411
一、面向战略构建多层次财务人才队伍	411
二、搭建平台设计个性化财务培训体系	413
三、战略视角锻造复合型财务核心人才	415
第八章 医院全成本核算	419
第一节 概述	419
一、立足于经济学视野,解读医院成本特点	419
二、强化成本核算理念,全面、全程、全员	421
三、区分三大资金来源,呈现不同口径成本	424
四、提供客观可比成本,支持经济管理决策	425
五、实施战略成本管理,创造医院竞争优势	427
第二节 国内外医院成本核算进展	428
一、美国医院成本核算的先进模式	428
二、国内医院成本核算的最新进展	429
第三节 同济医院全成本核算实践	431
一、同济医院以全成本核算为核心的经济管理创新	432
二、同济医院早期全成本核算管理取得的成效	434
第四节 以会计核算为出发点的同济医院全成本核算	434
一、借力财会制度变革,完善成本核算体系	434
二、整合资源信息平台,实现高效成本核算	444
三、分解分摊方法多样,成本数据科学合理	446
四、会计全员全程参与,确保成本数据准确	449
第五节 以管理会计为出发点的同济医院全成本核算	452
一、满足核算对象需求,成本数据动态配比	452
二、成本分析支撑决策,引导资源合理配置	453
三、成本管控闭环体系,促进医院内涵发展	459

四、项目病种成本核算,定价补偿有据可依	461
五、成本信息全院共享,运营管控数据同源	463
第九章 医院绩效管理	466
第一节 概述	466
一、现代绩效管理理论	466
二、医院绩效管理理论	473
第二节 医院绩效管理的发展与应用	481
一、国内外医院绩效管理的发展与现状	481
二、医院绩效管理问题与对策	483
第三节 医院内部绩效薪酬核算与分配	487
一、医院绩效薪酬的概念与意义	487
二、医院绩效薪酬的核算与分配现状	489
三、医院绩效薪酬存在的问题	490
四、医院收支结余计奖模式分析	491
五、医院计件绩效计奖模式分析	493
六、医院综合绩效考核模式分析	494
七、医院绩效薪酬模式的选择	495
第四节 医院绩效管理体系	495
一、医院绩效管理中绩效目标的设计	495
二、同济医院临床医技科室绩效管理体系	498
三、同济医院科主任、医疗副主任和护士长绩效评价体系	504
四、同济医院后勤人员绩效评价体系	511
五、同济医院护理人员绩效评价体系	512
六、同济医院绩效反馈体系	513
第五节 同济医院绩效管理案例	517
一、医院职工特点分析与核心人力资源的界定和范围	517
二、同济医院核心人力资源绩效管理体系构建与应用的课题研究	518
三、同济医院核心人力资源绩效评价体系	520
四、同济医院核心人力资源绩效评价体系应用效果	523
第十章 医院后勤管理	526
第一节 概述	526
一、医院后勤管理的概念及意义	526
二、医院后勤管理的基本职能及基本特点	526
三、医院后勤管理组织架构原则	527
第二节 国内外医院后勤管理进展	528
一、国内外医院后勤管理现状	528
二、医院后勤管理的变革及发展	529
三、同济医院后勤管理	530

第三节 同济医院后勤管理制度及案例分析	535
一、人人岗位责任制	535
二、医用材料管理	539
三、基建管理	543
四、“后勤服务一号通”维修管理制度	547
五、饮食管理	550
六、后勤其他管理制度	552
第十一章 医院信息化建设	556
第一节 概述	556
一、数字化医院概述	556
二、“数字同济”发展历程	560
三、“数字同济”建设思路	562
第二节 面向患者的服务流程优化	564
一、服务流程优化概述	564
二、门诊就医流程优化	565
三、住院患者特色服务	570
四、远程医疗	572
五、客户关系管理	573
第三节 面向医务人员的信息化建设	573
一、临床信息系统顶层设计	573
二、医师信息平台	576
三、护理信息平台	579
四、医技信息平台	580
五、数字化手术室	580
六、数字化病案管理	583
第四节 面向管理人员的运营支持	583
一、医院运营管理概述	583
二、人财物(医教研)一体化 HRP	586
第五节 医院信息化基础设施建设	595
一、信息化基础设施建设概述	595
二、信息化基础设施建设项目管理	595
三、楼宇智能管控	597
四、网络规划与建设	600
五、现代化标准机房建设	601
第六节 医院信息安全体系建设	604
一、信息安全概述	604
二、同济医院信息安全措施	605
三、实施信息安全等级保护	606
四、数据泄密的防范	607

五、数据灾备和系统恢复	608
第七节 医院信息化实施运维管理	609
一、医院信息化制度建设	609
二、医院信息系统项目实施管理	611
三、系统运维管理	617
第十二章 医院文化建设	623
第一节 概述	623
第二节 医院文化的作用	624
一、从世界 500 强看文化	624
二、医院核心竞争力构成	625
三、医院文化的功能	625
第三节 医院文化的基本结构	627
一、理念形态层	627
二、制度形态层	628
三、物质形态层	628
四、医院文化结构的生态系统	629
第四节 医院文化的内容	629
一、医院哲学	629
二、医院价值观	630
三、医院精神	631
四、医院道德	632
五、医院形象策划	633
六、医院制度	636
第五节 医院文化的创建	636
一、医院文化创建的一般原则	636
二、医院文化创建的步骤	637
三、医院文化创建的重点	639
第六节 同济医院文化创建实践	640
一、将“文化建院”列为医院发展战略	640
二、院训、院徽、院歌和医院精神	642
三、视觉识别系统	645
四、医院文化建设的实践	648
第十三章 医院学科建设管理	651
第一节 概论	651
一、医院学科建设管理概论	651
二、医院学科建设的地位和意义	651
三、医院学科建设总体战略发展规划的制定	652
四、学科建设的国内外进展	652

第二节 学科的科学管理	652
一、医院学科建设的组织和管理体系	652
二、学科协同发展	653
第三节 同济医院学科建设	653
一、医院重点学科建设	653
二、医院学科内涵建设	655
三、医院学科建设的成效及展望	657
 第十四章 学习型医院	658
第一节 学习型医院的概念及特征	658
一、学习型组织的提出与兴起	658
二、学习型组织的概念	658
三、学习型组织的特征	659
四、学习型医院的概念	660
五、学习型组织的养成对于医院发展的意义	661
第二节 学习型医院的内容——五项修炼	662
一、第一项修炼：自我超越	662
二、第二项修炼：改善心智模式	662
三、第三项修炼：建立共同愿景	663
四、第四项修炼：团队学习	664
五、第五项修炼：系统思考	664
第三节 学习型医院的创建	665
一、愿景及体系的构建	665
二、医师、医技培训	666
三、护理培训	669
四、继续教育	670
 第十五章 医院的领导力与执行力	672
第一节 医院的领导力	672
一、领导力概述	672
二、医院管理中的领导力	673
三、领导力的意义与价值	674
第二节 医院的执行力	675
一、对执行力的认知	675
二、执行力从何而来	676
三、医院管理中影响执行力的因素	677
四、如何提高执行力	677
第三节 同济医院提高领导力与执行力的举措	678
一、同济医院提高领导力的举措	678
二、同济医院提高执行力的举措	680

第十六章 培养高素质员工,打造高绩效团队	682
第一节 培养高素质员工	682
一、素质的定义	682
二、高素质员工的要素与特点	683
三、医院如何培养高素质员工	685
第二节 打造高绩效团队	686
一、团队与群体	686
二、什么样的团队才是高绩效团队	687
三、医院如何打造高绩效团队	687
第三节 同济医院的具体做法与案例分析	689
一、员工竞争力	689
二、高绩效杰出团队	689
三、培养高素质杰出员工,打造高绩效杰出团队	690
第十七章 构建科学人文交融的“两型”医院	693
第一节 概述	693
一、科学与人文	693
二、医学的科学人文交融	693
第二节 弘扬同济精神,科学人文交融	694
一、传承精神,继往开来	694
二、教育、示范、熏陶、实践,医院科学人文交融的必由之路	695
三、深化科学人文交融,着力打造两型医院	696
第十八章 管理成就同济	701
第一节 百年品牌	701
一、同济现象	701
二、数字看同济	703
三、同济精神	705
第二节 同济梦——医学麦加	706
一、名医荟萃	706
二、合作医学	708
三、引领作用	710
第三节 管理创新	714
一、战略管理	714
二、内涵建设	715
三、质量与安全管理	717
四、人才管理	718
五、绩效管理	719

第一章

总 论

现代医院(modern hospital)是由现代设施装备,具有良好的就医环境,体现现代医学发展特点,以医务专业人员的集体协作,为特定的人群(就诊者)或公众提供及时、有效、正确、安全、经济的诊疗和护理服务的医疗机构。现代医院作为我国卫生事业的服务主体,为实现“人人享有基本医疗卫生服务”、全面建设小康社会和构建和谐社会这一重要奋斗目标起着十分重要的作用。

现代医院核心管理(modern hospital core management)系指通过计划、组织、指挥、协调、控制及创新等手段,实施现代医院中主要资源的价值转换,以期高效地达成医院组织目标的过程。

健康是人全面发展的根本前提和条件,关乎着千家万户的幸福。当前,我国正处于一个新的发展阶段,尤其是21世纪前半叶,是中华民族伟大复兴的关键时期,也是卫生事业发展的重要战略机遇期。要促进国民经济又好又快发展,必须保障劳动者的健康水平,这是社会生产力发展的必备条件。国际经验及我国的实践表明,社会的经济增长与经济业绩,它的创造主要源于健康的人群。可以说,国民健康水平不仅仅是一个国家经济社会发展水平的综合反映,而且业已成为一个国家综合国力强弱的重要标志。

§ 第一节 医院的产生与历史演进 §

医院的产生伴随着人类的生存与发展,是人类与疾病、损伤等斗争,以及寻求生存与健康需求的实践结果。医院的发展与社会经济、科学技术以及宗教、文化等息息相关。大致上讲,医院经历了古代医院、近代医院和现代医院发展的三个阶段。

一、古代医院(公元前5世纪—约1500年)

古代医院系指古代为诊治病人而设立的机构。医院的雏形甚至可以追溯到公元前5、6世纪的古希腊、古罗马、古埃及、古波斯和古代中国。据医学考古学家发现,人类为祈祷及康复而聚集在固定场所的活动形式可以追溯到公元前4000年。古希腊及古罗马的寺庙,以及阿斯克勒庇俄斯(Asclepius,古希腊的医药神)的出现,很大程度上就是以满足人类的康复需求而产生的。早在4000年前,在美索不达米亚地区(Mesopotamia,亚洲西南部)就有人类为诊治疾病而设置的专门机构(Chilliers&Retief,2005)。

希波克拉底(Hippocrates,约公元前460—公元前370)是古希腊著名医生,西方医学奠基人,被尊称为“医学之父”。他积极倡导基于理性而非宗教的医疗实践活动,对促进医院形式的执业影响深远。他还率先运用听诊技术、外科手术,并对包括肺结核、溃疡等疾病进行了详细的描述(Risse,1999)。他对现代医学另一伟大贡献是倡导形成了“希波克拉底誓言”(The Hippocratic Oath),即古代西方医生在开业时所宣读的有关医务职业道德的誓词。作为

人类最早也是最权威的职业道德戒律,其意义深远,甚至超越了医学界,成为人类社会组织应遵循的普世道德标准。希波克拉底誓言告诉身在职场的人们,要遵守四项道德准则:①对知识传授者常怀感激;②为服务对象(客户或病人)谋求利益;③不利用职业做缺德事情;④严守职业秘密。1948年,世界医协大会对这个誓言加以修订,冠称为《日内瓦宣言》,并通过决议,把它作为国际医务职业道德规范。

据报道,人类发现的最早病历是公元前350年,在埃皮达鲁斯(Epidauros,古希腊阿尔戈利斯的古镇,医药之神阿斯克勒庇俄斯的神庙所在地)有三块大理石刻画记载了大约70个病人的病情,包括脓肿切除、异物的取出等外科手术治疗情况(Risse,1999)。

人类的实践活动,包括宗教、商贸、战争以及疾病、灾疫的流行,极大地提升了社会对医院建设的需求。如丝绸之路开启了东西方的贸易通商,促进了不同区域人群的交往,也带来了一些疾病的传染与流行,诸如天花、麻疹等。中世纪,十字军东征(the Crusades,1096—1291)沿途修建的医院,即为保障部队的战斗力而建。尽管中世纪或者中世纪早期,传统上认为这是欧洲文明史上发展比较缓慢的时期。但12、13世纪的欧洲医院却得以长足的发展,甚至有些医院还发展成为具有临床培训性质的教学机构(Chilliers&Retief,2005)。而随着基督教、伊斯兰教的广泛传播,医院也得以在基督教和穆斯林教国家及传播地区兴起。

中国古代医院可追溯到公元前7世纪的春秋时期。据《管子·入国篇》记载,春秋时期,齐国国相管仲在都城临淄设立“残废院”,收养聋、哑、盲等残疾人士,并提供食宿与医疗服务,可谓我国古代最早医院的雏形。公元2年,即汉平帝(刘衍)元始二年,官府为应对灾疫流行,明令“舍空邸第,为置医药”,建立了收容传染病人的“隔离院”;东汉时期建立的“庵庐”,可称之为中国古代的军医院。据《南齐书》和《魏书》记载,我国南北朝时期不仅已有相对规范的医院,而且对从业者也有一定的考核及奖惩办法。隋唐时期,我国已有专门收容麻风病人的“痲人坊”;唐代、宋代也都有为灾疫、病残而设立的“病坊”、“养病坊”等。如公元1089年—1091年,即哲宗(赵煦)元佑4年—6年,时任杭州太守的苏东坡为救灾民与瘟疫感染的病人,从公款里拨出二千缗(音mín,古代计量单位),自己捐助五十两黄金,在杭州城中心的众安桥,建立了一家对百姓开放并设有分院的“公立医院”——“安乐坊”。宋至清代,冠以“福田院”、“广惠院”、“居养院”、“安乐堂”、“养济院”等名称的机构,就是中国早期类似医院的医疗组织。

古代医院的起源与特征:①基于对病残者的“慈善”救济,其主要的发起者大都是宗教(寺院)组织;②瘟疫及传染病的流行,隔离与收容患者是医院兴建的重要动因;③在相当长时期,医院作为临时收容或隔离患者的场所,不是社会医疗的主要形式;④宫廷及军事医疗的需求,催生了医院的形成与发展;⑤由于人类对医学知识的认识水平,这个时期的医院还不是科学意义上的医院。

二、近代医院(约1500年—20世纪中叶)

近代医院是基督教、伊斯兰教兴起以及西方资本主义经济和科学技术高度发展,尤其是近代医学高度发展的产物。公元14世纪—16世纪欧洲文艺复兴运动及基督教改革运动,使得蛰伏了近两千多年的西方文明得以全面超越,医院的宗教特征逐步消退,而置于政府政权之下的现代医院特征得以逐步显现:首先,医院的可及性大幅提升,医院成为接受伤、病患的场所;其次,满足患者的需求成为医务人员的服务宗旨;第三,按专业分工,把病人安置在特定的区域(环境),成为医院照料的监管特征。