

10 years (2001—2011)

 景惠
JINGHUI
医院管理书系



Yiyuan guanli zixun
shinian anlixuan

- 中国医院职业化管理的亲身实践者、积极倡导者、不懈推动者
- 中国医院管理咨询与培训行业的重要开拓者、努力建设者、执著前行者
- 10年间足迹遍及全国各个省、市、自治区，总行程100多万公里
- 全国每5名医院院长中已有1名在现场聆听过他的授课
- 全国每5名医院管理人员中已有1名阅读过他的管理著作或学术文章
- 全国卫生系统每50名医务人员中已有1名现场接受过他的培训
- 10年间在全国各地授课和演讲达1000多场次，听众累计15万余人次
- 全国每100家医院中已有1家邀请他做过内部培训
- 全国每200家医院中已有1家邀请他做过管理咨询

张英 著

医院管理咨询 10年案例选



NLIC 2970700797

广东省出版集团
广东人民出版社



10
years
(2001—2011)

景惠
JINGHUI
医院管理书系

yiyuan guanli zixun
shinian anlixuan

张英 著

医院管理咨询
10年案例选
(2001—2011)



NLIC 2970700797

广东省出版集团
广东人民出版社
· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医院管理咨询 10 年案例选 (2001—2011) / 张英著. —广州: 广东人民出版社, 2011. 2

(景惠医院管理书系)

ISBN 978 - 7 - 218 - 07061 - 2

I. ①医… II. ①张… III. ①医院-管理-案例-汇编-中国 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 023697 号

医院管理咨询 10 年案例选 (2001—2011) 张英著 版权所有 翻印必究

出 版 人: 金炳亮

责任编辑: 冯秋辉 黄彩珍 黎若君

装帧设计: 彭 力

责任技编: 周 杰

出版发行: 广东人民出版社

地 址: 广州市大沙头四马路 10 号 (邮政编码: 510102)

电 话: (020) 83798714 (总编室)

传 真: (020) 83780199

网 址: <http://www.gdpph.com>

经 销: 广东省出版集团图书发行有限公司 (www.gdpgfx.com)

印 刷: 佛山市浩文彩色印刷有限公司

书 号: ISBN 978 - 7 - 218 - 07061 - 2

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 29.75 插 页: 2 字 数: 450 千字

版 次: 2011 年 2 月第 1 版 2011 年 2 月第 1 次印刷

定 价: 68.00 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与出版社 (020 - 83795749) 联系调换。

售书热线: (020) 83790604 83791487 邮 购: (020) 83781560

43 年及 10 年（自序）

献给所有我爱过和爱过我的亲人与朋友们

是你们无私的爱让我在恐惧和忧伤中获得了幸福与安宁

我活着。我梦想。我行走。我感悟。我表达。我热爱。

43 年了，我就这么一直活着。读书、写作、演讲，从事医院管理几乎是我生活的全部。激情、理想、行走、表达这些词汇构成了我青春的主旋律。曾经有过的满足、收获、困惑、忍耐甚至是苦涩共同凝结成了我 43 年异彩纷呈的生活。由此，我非常渴望能够用内心的声音向所有的人静静地说出：活着是多么美好！

贫穷而单调的童年在鄂尔多斯高原上肆无忌惮地生长；曾在父母的怀抱里，在与姐姐、弟弟、妹妹的嬉闹里感受亲情的无私与温馨；曾在故乡粗犷的大地上狂喊出青春的梦想；曾在黄土高原上演绎美丽的爱情并和妻子、女儿快乐地成长；曾为了理想一路向南，在中国的南海边书写豪情的篇章；曾为了抱负，在流光溢彩的城市里苦思冥想锁定自己的人生方向。43 年里，行走了太多的路程，经历了太多的变迁，获得了太多的生命感悟。被人欣赏的幸福、欣赏别人的快乐、家人的牵挂、告别家乡的悲壮、与亲人生离死别的凄凉、与同事相处的默契、和朋友相交的豪放、自己创业的满足，点点滴滴的感动让我领悟到生活是让我们用来品味的，而不是用来抱怨甚至是践踏的。慢慢地不再去想什么所谓的财富与成功，慢慢地懂得了在平平淡淡中渐渐衰老才是真实与永恒。因为经历了，我的内心才变得更加专心和专注；更加单纯和真诚；更加宁静和祥和；更加理解和包容。我才深切地感受到自己已经时时刻刻被爱包围，被幸福包围。

有人说过：当一个人常常开始怀旧的时候，就说明他已经老了。而我好像遗传基因里就带有一种怀旧的情结。这种情结很可能是从幼年开始的，一直伴随着我整个青春时代，而到今天则愈来愈浓烈。我想童年和故乡对任何人来说都是他生命中最纯真的记忆，是他生命中最纯净的一块精神领地。一个人很可能会刻意地忘记某些欢乐和悲伤，



但一定无法忘记自己的童年和故乡。我的祖上是在 1883 年（清光绪九年）前后从山西省河曲县走西口来到内蒙古鄂尔多斯准格尔旗的，先辈们世代务农，到了父辈这一代才有父亲成为乡村医生，且是半农半医，即使父亲后来成为乡镇卫生院的院长，我们的家境仍不宽裕，这从我 20 多岁所写作的诗歌中可以反映出这种情结：

父亲的汗珠

在石头上滚落成

一枚一枚的硬币

自然而然

去装扮妹妹七月的花衫

摘自《父亲正与石头对话》（1990 年创作）

父亲既要承担农活，又要为人治病。无论是地里的活，还是当医生，他都做得非常认真。我很小的时候半夜起来方便，总是看到父亲在台灯下钻研中医经典。父亲半夜里被病人的家属叫醒，步行十几里山路到病人家看病，更是习以为常。在我的记忆中，父亲在世时话一直不是很多，但他对人尤其是病人特别和蔼，深得病人的信任和厚爱。我的母亲是一名普通家庭妇女，她一生最大的功绩就是默默地承担了家务和抚养了四个孩子，通过言传身教给了孩子们无私的爱和诚实善良的品格。这么多年了，我觉得父母面对生活的坚韧、淡定、从容就是我的旗帜和信仰。在人生的道路上即使遇到再大的困难和坎坷，只要想起父母，感觉所有的困难都不再是困难，所有的坎坷都不再是坎坷。40 岁以后，不管工作有多忙，我每年都会回一次故乡，看看亲人、朋友和故乡的一草一木。每一次回故乡我觉得都是一次精神的回归与灵魂的濯洗，因为童年和故乡永远是我们的精神家园和灵魂故里。我曾在一首诗中这样写道：

家园 我古老而憨厚的家园

我们用一生的智慧默守

所有圣洁的故事

孱弱的母亲用弯曲的拐杖

为我们树起信仰的旗帜

摘自《默守家园》（1993 年创作）

我的出生地，那个叫做新窑湾的村子已经永远的消失了。因为大规模地建设露天煤矿，我们的村庄已经成为了一个排灰场，过去那个美丽而苍凉的村庄永远被覆盖在了灰渣里。即使是我小时候曾经去过

附近的那些乡村现在也是了无生气，能感受到的只是富裕之后的凄凉，不再明净的天空，也少了温情袅袅的炊烟。在经历、体味、感受了城市的繁华、热闹之后，我曾试图再回到故乡，回到儿时嬉闹的小河旁，但这一切只能在想象中了。一个成年人连自己儿时走过的路再走一遍的梦想都无法实现，还有什么梦想能实现呢？

法国大文豪雨果在《悲惨世界》中说：“城市使人变得凶残，因为它使人堕落。”城市是永远无法让我们安放灵魂的。一首诗中我曾这样感受城市：

城市是一个多么无聊而又充满诱惑的地方
美丽的面具和厚厚的铠甲
有时也躲不过恶箭伤身
城市讨厌得让人
总有满足不完的想法

摘自《怀想乡村》（2003年创作）

43年里从南到北以及在全国各地到处行走的生活使我对生活，对生命有了许许多多的理解和感悟，我彻悟了短暂的生命过程我们必须过得如烟花般灿烂。

一朵花到底能开在哪里
或许它已在短暂的春天和我们的寻觅中
悄无声息地凋谢或者枯萎

摘自《春天的花开在哪里》（2000年创作）

如诗所述，一个人生命之短促甚至是来不及让你怀想什么的，特别是40岁之后，我感觉时间过得飞快，有一种生命和幸福转瞬即逝的仓促感。

我忽然感觉生命有些急促
脉管里不再有青春奔跑的声音
此时特别想追赶点什么
可幸福比我们跑得更快
它一不小心
触痛了岁月的神经

摘自《幸福比我们跑得更快》（2010年创作）

美国作家威廉·福克纳说：“诗人和作家的荣耀就在于振奋人心，鼓舞人的勇气、荣誉、希望、尊严、同情、怜悯和牺牲精神，这正是人类往昔的荣耀，也是人类永垂不朽的根源。”所以，我一直以为做咨



询顾问和培训师是需要诗人气质的，他应该充满活力、热情，给人以希望，具有悲天悯人的情怀，勇于承担责任。当然，他也可能太重感情、敏感、容易被感动。在有了多家医院的管理经历后，我几乎是很顺其自然地成为了一名医院管理顾问和培训师，我感觉到自己真的很幸运，能够走遍全国的每一个省、市及自治区，接触数千家医院的院长和管理者，几百家医院的医务人员，从他们身上，我学到了质朴、涵养、坚韧、包容、执着等许多东西，这些是在书本上永远也无法学到，靠感悟恐怕也是难以感悟到的。

从事医院管理咨询与培训的10年（33岁至43岁），是我人生中的黄金季节，也是最美好的时光。我最值得自豪和骄傲的是10年中我在祖国的天空和大地上飞行与行走了100多万公里。当我向朋友们说“我深爱着脚下这片土地和土地上生活的人们”时，我还要补上一句“我说的是真的”。为什么呢？因为怕他们说我虚伪或矫情。但我相信任何一个人有了这种经历，他都会与我有同样的感受。

10年来，我曾在辽阔的故乡内蒙古饮酒放歌；在祖先的故乡山西感受朋友们如亲人般的热情；在遥远的新疆穿越茫茫戈壁；在西藏踏上神奇的天路；在青海听塔尔寺的钟声；在林海雪原瞭望苍茫大地；在汉中感受历史的沧海桑田；在北京赏春天的桃花；在香格里拉体味“世外桃源”；在武当山下谈古论今；在江南漫步于中国最美丽的乡村；在齐鲁大地真情感受好客山东；在革命老区重温“星星之火”；在三峡领略“唯见长江天际流”的神采；在四川感受巴山蜀水的柔媚秀丽；还有三亚、青岛、大连以及鼓浪屿的涛声也是一样的让人难以忘怀。当然，还曾与妻子、女儿携手观赏瑞士阿尔卑斯山的雪景，感受法国巴黎的浪漫，在莱茵河畔品味什么才是真正的古典，欣赏曾在课本里读到就羡慕不已的威尼斯水城。所有这些，都点缀了我多彩的生命，描绘了我浪漫的人生。

咨询生活一直就是在路上的生活。10年来，原本陌生的许多院长、医院管理者和医务人员因为医院管理这个缘让我们最终成了无话不谈的朋友和知己。尤其是那些有着强烈事业心的院长们在现在的大环境下，他们的内心充满了矛盾与挣扎，向往与困惑。我亲眼目睹了他们在推进医院改革过程中的艰辛、坎坷，有时甚至是无奈。而我，更多的时候是以朋友的身份，为他们分担与承担，同时朋友们也让我分享着他们的进步和收获。这10年，我是在一点点地进步和成长的，期间朋友们给予了许多理解、包容、支持与鼓励，对此，我无需说得太多。

多，我会用一如既往的行动证明：只要活着，就会在这条路上继续前行。

老实说，生活的背景和喜欢文字的个性，使我的性格在骨子里有一种隐忍、细腻与忧伤，但这些始终是内在的，这些始终不是软弱，不是矫情，正是这些常常让我爆发出来的是执着和坚强，冷静与从容。很庆幸自己40岁以后，还能有一份年少时的纯真去看待这个世界，还能有一颗青春的心去热爱当下的生活。

许多人出书喜欢请名人写序，我出的书都是自己写一篇文章作为代序，为什么不请人写呢？因为大凡请的人肯定是自己熟悉的前辈或朋友，要写也是一大堆好话，所以，我觉得可能会流于形式。自己写点文字放在前面，是为了表达写作此书的一种心情或情绪。在有计划出版这本书时，我是很想理性地系统地总结和提炼一下此书的概要，但觉得书的板块划分已经很清晰了，而且阅读此书的读者也许大多是之前听过我讲课的朋友们，他们是了解我的思路 and 心绪的。所以，便有了这些充满感性的文字。

再过两年，如果我能够像现在这样自然而然地活下去的话，就要跨过45岁了。两年之后，那就是人生的另一个阶段，到那时，我将卸掉一大堆的职务，真正地实现时间的自由。虽然会继续行走在到处演讲的路上，但我必须安排足够的时间来思考、写作以及和家人、朋友团聚。我觉得和家人吃一顿温馨的晚餐；突然去看一个远方的朋友；或者回到北方，躺在山坡上，回忆儿时的一段趣事；或者在寒冬里去北方看漫天的雪花，这些都是一种幸福与浪漫。于生活，我是很容易知足的。

这些文字基本上是在万米高空、无际的蓝天上完成的，因为我喜欢机舱里的那种氛围，不仅很安静，而且精力能够高度集中，完全可以是自己的精神世界和物质世界。如果我们的现实生活世界也是这样，那该有多好！

人生能有几个10年呢？更能有几个43年呢？谢谢那些曾经听过我的演讲，看过我著作的朋友们，不管我们是否在茫茫人海中相遇，是否曾经当面交流，但能够读到文字并产生共鸣就是思想与思想的碰撞，心与心的交流，甚至是理想与理想的共鸣。在此，我要特别的谢谢你们！愿朋友们的每一天都是快乐的！幸福的！

我将一如既往地热爱这种充实、紧张而平静的生活，并且慢慢地变老，安静地离开。

目 录

43 年及 10 年（自序）	001
----------------------	-----

1 咨询观念

中国医院管理咨询与培训的萌芽期（2001—2011）	003
我们的使命、目标与策略	010
活力与魅力提升管理顾问的核心价值	013
应该选择什么样的医院成为我们的伙伴	021
医院管理咨询中常见的沟通障碍与解决对策	025
医院管理者的参与程度是决定咨询成败的关键	029
医院管理咨询后期服务与关系维护	032
医院管理顾问的成长之道	035
医院管理顾问的情绪管理与生活调适	038
如何通过培训配合咨询的实施	041
医院如何选择管理咨询公司	044
如何评价医院管理咨询的效果	047
如何在咨询中促进医院职业化管理水平的提升	049
医院管理咨询的质量管理与改进	051
医院管理顾问公司的内部管理与文化建设	054

2 咨询方案

医院职能部门组织结构设计咨询方案	059
医院岗位分析与岗位说明书编撰实施方案	099
医院科室系数评价实施方案	129
医院岗位系数评价实施方案	143
医院岗位聘任实施方案	167



医院动态定岗定编实施方案	184
医院三支柱六维度绩效管理实施方案	196
中医院阴阳五行绩效管理实施方案	212
医院绩效工资管理实施方案	230
医院培训管理实施方案	251
医院奖惩办法	267
医院战略规划咨询方案	303
医院营销规划咨询方案	316
医院文化建设咨询方案	327
医院员工语言与行为规范	338

3 咨询案例

广州市妇女儿童医疗中心制度建设与流程梳理	377
包头医学院附属第二医院成本核算与绩效评估体系	384
温州医学院附属口腔医院绩效工资与绩效考核体系	388
江西省瑞金市人民医院绩效工资分配体系	394
新疆职业病医院“三支柱六维度”绩效管理体系	400
广东省惠东县人民医院人力资源管理体系建设	405
陕西省汉中市人民医院发展规划三部曲	414
新疆焉耆回族自治县人民医院经营管理策略	423
北京市平谷区中医医院发展战略与管理特色	430
广东省云浮市中医院“精品中医院”建设	436
江西省上饶县中医院从“经验型”到“规范化”管理的嬗变	442
云南省临沧市人民医院文化建设	446
广东省博罗县妇幼保健院优质医疗服务	453
山东省聊城市东昌府区妇幼保健院营销策略	457
浙江省金华眼科医院“非营利”经营之道	462

1 咨询观念

Zixunguannian

张英顾问从1990年开始从事医院管理工作，2001年开始从事医院管理咨询与培训工作，20年的职业生涯使他对医院管理、医院管理咨询与培训、对人生与事业积淀了诸多的经历与感悟。咨询观念所集的15篇文章是他从事医院管理咨询10年来实践经验的总结与提炼，对医院管理咨询的从业者会有所启发与思考，对医院管理者如何选择管理咨询公司和配合管理咨询公司共同实施咨询项目，也会有所启迪。

中国医院管理咨询与培训的萌芽期

(2001—2011)

我国最早提出医院职业化管理的概念，应该是1997年《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》中提到的：“要高度重视卫生管理人才的培养，造就一批适应卫生事业发展的职业化管理队伍。”但提出归提出，在实践中要推进职业化管理却是一个非常艰难的过程。众所周知，2000年启动的那一轮医药卫生体制改革和我国2001年正式加入世界贸易组织（WTO），使医界同仁对医院管理的热情空前高涨，尤其是医院管理培训得到了越来越多医院管理者的认同。但从1997年“医院职业化管理”概念的提出，到现在实际上已经有14个年头，14年过去了，却没有真正形成医院的职业化管理队伍，医院的职业化管理水平也非常的低，绝大部分医院尤其是市、县级医院基本上还是处于经验管理阶段。所谓的医院职业化管理仍然处于萌芽期或者启蒙期，也就是说仅仅是有了职业化管理的意识，绝大部分医院管理者仍然处于管理知识与技能的“扫盲期”。

为什么说医院还很少有真正的职业化管理者呢？因为职业化管理者首先他必须是专职从事管理的人，也就是说他最主要的收入来源是依靠自己从事管理工作，且管理者是否能够从事某项管理，完全是依靠市场的选择，而不是行政机构的任命。同时，他应该有系统的管理知识和技能，在管理工作中更多的是依靠工具和方法，而不是只凭经验。目前许多医院的院长虽然美其名曰是职业院长，其实他们有相当一部分精力还要用于业务工作，有的甚至要出专家门诊和开展手术。有的医院中层管理者如果在一家医院被免职，他就很难再到另一家医院从事同样专业的管理工作，这样的人只是传统意义上的“干部”，而不是严格意义上的“职业化管理者”。

为什么说大部分医院还是处于经验管理阶段呢？主要是医院还是凭经验来管理，而很少应用具体的管理工具与方法。许多医院的管理主要是传达贯彻上级卫生行政部门的政策与指示，上级检查什么就做什么，很少有自己的管理思想和管理体系。

医院的职业化管理程度尚且如此，医院管理咨询和培训那只能就是“星星之火”。尽管医院管理培训兴起已经有10年的时间，但培训的专业化程度仍然很低，覆盖面仍然很小。只能说医院的管理者仅仅是知道有咨询和培训这么一回事，至于如何实施咨询和培训，大部分医院管理者还是“两眼一抹黑”，至于谈咨询的质量与水平，恐怕还不到时候。目前所有在从事医院管理咨询的人士基本上是原来在医院从事管理工作，积累了一定的经验，在给其他医院做咨询时还是凭借自己的经验，即使应用一些管理和咨询工具，也比较“粗放”，也是在摸索中完善；另一部分就是从事过企业管理工作或者从事过企业管理咨询，转入到医院管理咨询，他们更多的是把企业的那套搬到医院来应用，从实际效果来看，总有一种“夹生饭”的感觉，也就是一些医院管理者所说的，形式上很漂亮，但就是不好操作。因此，从2001年开始到现在一直在从事医院管理咨询和培训的各路人士（当然包括本人在内）都为推动医院的职业化管理付出了诸多的努力，但真正值得称道的只能说是宣传和推广了医院管理咨询和培训的概念，让医院管理者有了实施医院管理咨询和培训的意识，这也是我把这10年称为萌芽期的理由，而以后的路仍然任重而道远。所以，对于医院管理咨询与培训行业的这些启蒙者、开拓者，我一直是认同的心态对他们敢于在这个行业进行大胆的探索表示尊重与敬佩。

为了医院管理咨询与培训行业的这些同仁们能够走好以后的路，我们有必要对中国近30年的医院管理进程做一个简单的回顾（分三个时期总结，仅为个人拙见）：

第一个时期：探索按经济规律办医院和管医院的“搞活阶段”（1979—1989）

1979年元月，时任卫生部部长钱信忠在接受新华社记者采访时提出，要“运用经济手段管理卫生事业”，“卫生部门也要按经济规律办事”。

1979年4月27日卫生部、财政部、国家劳动总局发布《关于加强医院经济管理试点工作的意见》。文件指出：加强医院的经济管理，要实行定额管理制度，加强计划统计工作。对医院可以实行“五定”，即定任务、定床位、定编制、定业务技术指标、定经费补助。医院内部各科室也要结合“五定”，制定各项有关的定额标准、规章制度，建立各种岗位责任制和其他科学管理制度。要在党委领导下，发动群众讨论，制订各项工作任务的数量、质量、效率、收入、支出、节约挖潜

等指标，加强计划管理工作。奖金提取形式，可考虑单项奖和综合奖分别提取的办法，但必须是确有增收节支，才能从结余中提取奖金。具体提哪几种奖，由各省、市、自治区卫生局与财政、劳动部门共同研究确定。

1980年8月24日，国务院批准卫生部《关于允许个体开业行医问题的请示报告》。

1981年3月，卫生部下发了《医院经济管理暂行办法》和《关于加强卫生机构经济管理的意见》，开始扭转卫生机构不善于经营核算的局面。

1982年卫生部颁布《全国医院工作条例》，以行政法规形式明确了对医院相关工作要求。

1984年8月，卫生部起草了《关于卫生工作若干政策问题的报告》，提出了“必须进行改革，放宽政策，简政放权，多方集资，开阔发展卫生事业的路子，把卫生工作搞好”。

1985年4月国务院批转卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》（国发〔1985〕62号），文件提出：当前的主要问题是，卫生事业发展缓慢，与我国经济建设和人民群众的医疗需要不相适应。到1983年底，我国医院病床平均每千人口只有2.07张，医生（医师和医士）平均每千人口只有1.33人，每年都有很多需要住院的病人住不进医院。造成这种状况的主要原因，一是卫生事业经费和投资严重不足，加之60年代以来，三次大幅度降低收费标准，致使医疗收费标准过低，医疗机构亏损严重；二是在政策上限制过严，管得过死，吃“大锅饭”的问题也很严重，没有把各方面办医的积极性调动起来。

1988年11月国务院批转卫生部《关于扩大医疗卫生服务有关问题的意见》（国发〔1989〕10号），文件提出：医疗卫生服务的收费，要根据不同的设施条件、医疗技术水平拉开档次。专家挂牌门诊，以及根据病人的特殊医疗服务要求开展的各种优质服务项目，允许在收费上适当高一些。部分城市大医院在保质保量完成正常医疗任务前提下，可建立特诊室，配备高水平医护人员，提供高质量服务，实行高收费（公费、劳保医疗不予报销），向社会开放，以满足不同层次的医疗保健服务的需要。特诊服务收入要由医院统筹分配，并与特诊服务人员个人适当挂钩。

1989年国务院批转了卫生部、财政部、人事部、国家物价局、国家税务局《关于扩大医疗卫生服务有关问题的意见》（国发〔1989〕

10 号文), 文件提出五点: 第一, 积极推行各种形式的承包责任制; 第二, 开展有偿业余服务; 第三, 进一步调整医疗卫生服务收费标准; 第四, 卫生预防保健单位开展有偿服务; 第五, 卫生事业单位实行“以副补主”“以工助医”, 其中特别强调“给予卫生产业企业三年免税政策, 积极发展卫生产业”。这个文件进一步提出通过市场化来调动医院和相关人员积极性, 从而拓宽卫生事业发展的道路。

1989 年 11 月, 卫生部正式颁发实行医院分级管理的通知和办法。医院按照任务和功能的不同被划分为三级十等, 这一办法能更客观地反映医院的实际水平, 同时也有利于医院在政府的控制下展开有序的合作和竞争。

从以上政策变化的脉络我们可以看出, 国家就是希望医院能够“搞活”, 能够想方设法“找钱”。为什么呢? 其实就一句话, 国家没钱, 医院自己想办法。1980 年我国卫生总费用(含政府卫生投入、社会资金投入和个人卫生投入)为 143.23 亿元, 当时人口为 9.9 亿人, 人均医疗费用少得很, 而当时政府投入仅有 50 亿元多一点, 也就是人均 50 元的样子, 政府没钱, 群众对医疗服务要求越来越高, 那只能群众自己想办法, 医院自己想办法, 所以当时医院不仅要抓好医疗工作, 还要想方设法搞好“副业”, 办三产、成立公司成了“一股风”, 有的医院院长既是院长, 又是公司董事长和总经理。像有的医院院长说的, 本来自己开始是医院院长, 但后来到底是干什么的, 连自己都搞不清楚了。之所以出现这种现象, 还是一个字“穷”。客观地说, 为了“搞活”, 这个阶段的医院管理很不规范, 也使医院过分追求经济利益, 甚至影响了员工的价值观。

第二个时期: 强调规范化管理和深化改革的“内涵建设与改革创新阶段”(1990—2000)

1992 年 9 月, 国务院下发《关于深化卫生医疗体制改革的几点意见》, 卫生部贯彻文件提出的“建设靠国家, 吃饭靠自己”的精神, 卫生部门工作会议中要求医院要在“以工助医、以副补主”等方面取得新成绩。

1993 年 9 月卫生部发出了《关于加强医疗质量管理的通知》, 要求医务人员提高医疗质量意识。

1994 年 2 月国务院发布《医疗机构管理条例》(国务院 179 号令), 对医疗机构的规划布局和设置审批、登记、执业、监督管理以及相关法律责任进行了规定, 将医疗机构执业管理工作纳入法制轨道。

1994 年医疗保险制度改革开始在两江试点，1996 年扩大试点。

1997 年 1 月发布《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》。

1998 年底制定统一的城镇职工医疗保险制度。

2000 年 2 月国务院办公厅转发国务院体改办、卫生部等 8 部委《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》。之后至 2002 年陆续出台了 13 个配套文件，包括：《关于城镇医疗机构分类管理的实施意见》《关于卫生事业补助政策的意见》《医院药品收支两条线管理暂行办法》《关于医疗机构有关税收政策的通知》《关于改革药品价格管理的意见》《关于改革医疗服务价格管理的意见》《医疗机构药品集中采购试点工作若干规定》《药品招标代理机构资格认定及监督管理办法》《关于病人选择医生促进医疗机构内部改革的意见》《关于开展区域卫生规划工作的指导意见》《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》《关于卫生监督体制改革的意见》《关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见》。

这个时期国家出台了大量有关加强医院管理的政策和文件，同时也继续强调通过改革调动医务人员的积极性，增加医院的收入。现在医院的等级基本上是这个时期评定的，所以在医院内涵建设（如规章制度建设、质量管理、学科建设等）方面确实有了长足的进步，在医院内部的经济管理和奖金分配方面也进行了许多有益的探索，现在医院的内部管理模式和分配模式基本上都是在这个时期形成的，所以，我们在做咨询时能够明显地感觉到，医院的一些方案都有上世纪 90 年代的影子，要在今天来打破那个时期形成的思维和习惯，显然是一个非常艰难的过程。

第三个时期：在医疗政策的变化中不断探索与尝试的“反思与修正阶段”（2001—2011）

2000 年提出的医改指导意见，事实上到 2001 年才开始启动。

2002 年 10 月发布《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》。

2005 年 1 月 10 日，中共中央政治局委员、国务院副总理吴仪在全国卫生工作会议工作报告上对卫生工作作出批示：解决群众看病难、看病贵的问题需要标本兼治、综合治理。

2005 年 7 月 28 日，《中国青年报》披露了国务院发展研究中心中国医疗体制改革课题组研究报告的主要内容。最引人注目的一个结论是“目前中国的医疗卫生体制改革基本上是不成功的”。这个报告认