

以重庆市江北区为例分析公立医院改革的难点及对策

吴 灏*(重庆市江北区卫生局,重庆 400020)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)45-4225-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.45.01

摘要 目的:为推进中国公立医院改革和破解公立医院改革的难点提供参考。方法:总结重庆市江北区公立医院在改革试点过程中的难点,并结合实际情况提出对策。结果与结论:重庆市江北区公立医院在改革中遇到了政府部门协调配合难、新体制机制运行不畅、绩效管理制度建立难、“以药养医”破除难、多元办医格局进展慢等难点。建议从转变政府职能,加强部门配合,整体推进改革;构建顶层设计,借鉴先进经验,探索改革有效形式;改革人事制度,提升信息化水平,建立绩效考核制度;加大政府投入,实行医药分开,建立“以技养医”机制;改革办医体制,营造宽松环境,加快多元化办医格局等方面进行解决。

关键词 重庆;江北区;公立医院;改革;难点;对策

Obstacles and Countermeasures of Public Hospitals Reform: a Case Study of Chongqing Jiangbei District

WU Hao(Chongqing Jiangbei District Health Bureau, Chongqing 400020, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for promoting public hospitals reform and solving its obstacles in China. METHODS: The obstacles emerged in public hospitals reform of Chongqing Jiangbei district were generalized, and countermeasures were put forward to the obstacles. RESULTS & CONCLUSIONS: The obstacles emerged in public hospital reform of Chongqing Jiangbei district are as follows: the poor cooperation between different departments of government; unsmooth running of the new system; difficulty in the establishment of performance management system; difficulty in the abolition of the situation where hospital subsidized medical services with overly expensive drug prescription; the slow progress of the various forms of medical organization. It is suggested to transform the functions of the government, strengthen the cooperation between different departments and advance the reform from all aspects; construct the top-level design, learn from advanced experience and explore the efficient means of reform; reform the personnel system, increase the level of imformalization and found the performance management system; increase the governmental investment in hospitals, separate the management between clinic and pharmacy and found the system of “increasing the revenue of the public hospitals with the medical skills of doctors”; reform the medical institution, create a better environment for hospitals and accelerate the diverse patterns in hospital management.

KEY WORDS Chongqing; Jiangbei district; Public hospitals; Reform; Obstacles; Countermeasures

2010年,卫生部等五部委联合发布《关于公立医院改革试点的指导意见》(以下简称《指导意见》),选定16个城市作为国家联系指导的公立医院改革试点地区。《指导意见》提出了涵盖财政投入、公立医院管理体制、人事制度、运行机制等9项改革试点内容,在公立医院补偿机制、住院医师规范化培训、执业医师多点执业等方面给出了明确的改革方向,但在管理体制、运行机制等深层次领域只有原则性意见,并没有给出具体的操作步骤与措施。从试点情况看,目前改革大多围绕较易推动的外围项目来进行,如住院医师规范化培训、医疗服务质量管理、医疗服务信息化集团化等,而对深层次的关键问题,如“管办分开”、法人治理结构和人事制度改革等并未从根本上触及。本文拟通过总结重庆市江北区公立医院在改革试点过程中遇到的问题,探索适合我国公立医院改革与管理的对策,为推进我国公立医院改革和破解改革的难点提供参考。

1 江北区公立医院改革基本情况介绍

江北区是重庆市主城核心区,目前有各级各类医疗机构数百个,其中市属、部队医院4家,区属公立医院2家,厂矿医院6家,民营医院14家,社区卫生服务中心11家,社区卫生服务站28家,门诊和诊所280家,村卫生室53家。自2007年开始启动“医改”以来,该区在全市率先将一级公立医院改为社

区卫生服务中心,探索基本药物制度,在社区卫生服务中心推行基本药物“零利润”销售等。2009年9月江北区被确定为重庆市唯一的公立医院改革试点区后,区委、区政府及时提出了“突出公益、创新机制、综合配套、积极推进”的总体要求,全面开启了公立医院改革的新征程。

1.1 精心制订改革方案,做好区域卫生规划

为了切实做好公立医院改革试点工作,江北区合理确定公立医院功能、数量和规模,优化结构和布局,完善服务体系。具体做法为:一是成立了公立医院改革领导小组专门负责公立医院改革事宜,由区长任组长,常务副区长、分管常委副区长任副组长,政府各有关部门负责人为成员。历时半年,在吸取国外先进经验的基础上,广泛征求意见和建议,制订了《江北区公立医院改革试点方案》。二是整合资源,调整布局,重新规划全区医疗机构布局。结合实际区情,将原有的3个医院整合为2个,即合并重庆市红十字会医院和重庆市江北第一人民医院,成立新的重庆市红十字会医院(江北区人民医院),保留江北区中医院。合并后的重庆市红十字会医院规模明显扩大,被市卫生局列为全市“三甲”医院建设单位。三是理顺公立医院职责,剥离了公立医院的社区卫生工作职责,新成立了3个社区卫生服务中心。

1.2 改革现有管理体制,积极探索“三个分开”

江北区积极推动公立医院现有管理体制改革,大力探索“管办分开”“政事分开”和“医药分开”。具体做法有:一是探

* 硕士。研究方向:公立医院改革。电话:023-67999239。E-mail:wuhao.1975@yahoo.com.cn

索“管办分开”。在区卫生局内新设立江北区医院管理中心(简称医管中心),主要负责组建医院理事会,按程序提名任免医院理事长,统一实施对公立医院人、财、物及绩效考核,资产监管,财务监管,药品采购和配送等综合管理。二是探索“政事分开”。建立以理事会为核心、院长负责的公立医院法人治理结构,形成决策、监督和执行分离的现代公立医院管理制度。理事会作为医院的决策和监督机构,负责制订或修改本院理事会章程,任免院长,审议本单位的业务发展规划、财务预决算和本院章程规定的其他重大事项;其还监督医院管理层执行理事会决议,向医管中心负责。医院实行院长负责制,院长向理事会负责,院长为医院法定代表人,实行任期制、目标责任制和年薪制。院长负责执行理事会的决定和决议,管理医院的日常事务;拥有医院内部分配权,对副院长、院长助理的提名权,对二级班子的聘任权,及依法对医院职工进行招聘、辞退、奖惩的权力。三是探索“医药分开”。将药品采购权从公立医院剥离,由医管中心负责统一采购、配送等综合管理。通过剥离公立医院药品采购权,严格控制药品收入占比,完善内部绩效考核机制(将医师收入与用量脱钩),加大合理用药监督检查,实行药品“零差率”销售,改变收费方式,加强医德医风教育等综合配套措施,斩断依附在药品上的利益链条。

1.3 深化医院内部管理,完善社会评价机制

江北区主要在人事管理制度、内部分配激励机制、财务会计管理制度和考核评价机制等方面进行了有益的探索。具体做法有:一是改革公立医院的人事管理制度,建立以“按需设岗、岗位管理、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理和绩效考核、优胜劣汰、能上能下、能出能进”为主要内容的人事制度,出台了《江北区卫生系统引进优秀紧缺专业技术人才暂行办法》,制订优惠政策,开辟绿色通道,大力引进优秀卫生技术人才。二是推进公立医院内部分配激励机制改革,非在编聘用人员和在编在职人员实行统一分配制度,以岗定薪,同工同酬。三是完善公立医院财务会计管理制度,实行总会计师制度,负责监督医院财务的运行及效率,控制医院运行成本。总会计师由区财政局推荐、医管中心委派,并作为医院管理人员,享受副院长待遇。实行总会计师制度1年多以来,医院资产、财务管理,成本控制管理等方面都更加规范。四是完善以体现公益性质的公立医院考核评价机制,建立社会广泛参与、以群众满意为标准的新的考核体系。江北区还出台了《公立医院院长绩效考核方案》和《公立医院满意度调查方案》,对公立医院院长实施绩效考核和满意度调查。

1.4 完善投入补偿机制,加快推进医院发展

在完善投入补偿机制方面,江北区采取了以下做法:一是区政府负责安排公立医院基本建设和大型医用设备购置等发展建设资金,用于公立医院软、硬件设施建设。如,近年来区财政投入资金用于重庆市红十会医院门诊综合大楼建设、旧门诊和住院大楼装修、地下车库建设及江北区中医院4.1万平方米中医康复保健大楼建设,还投入专项资金建设区域卫生信息化平台。同时,江北区出台了《江北区大型医用设备配置管理办法》,其中规定对公立医院购置50万元以上大型医用设备可由政府筹资解决。目前,已实施了重庆市红十会医院核磁共振及配套设备、C型臂机和江北区中医院DR数字影像系统等设备的采购工作。二是对公立医院承担的公共卫生服务给予专项补助,保障公共服务经费。三是按有关规定核定补助医院政策性亏损及事业单位离退休人员费用。四是安排专项资金支持医院专业技术人员培训、科研项目开展、重点学科建设等。

2 江北区公立医院改革的难点

2.1 政府部门协调配合难

在公立医院改革推进过程中,江北区遇到的最大难点就是政府部门协调配合难。尽管成立了以区长为组长和常务副区长、分管卫生工作的常务副区长为副组长的改革领导小组,但在实际推进过程中,由分管卫生的常务副区长主抓,由卫生局牵头改革,涉及到组织、人事、编制等权力部门,要按照改革方案放弃部门利益来配合改革非常困难^[1]。如,在改革方案中,要求对公立医院院长的任命实行公开选拔,由理事会任命,但实际上还是由区委常委会最终决定人选,组织部门实施选拔,理事会仅履行程序,本质上还是党管干部,“换汤不换药”。公立医院深化人事制度改革后,虽然出台了《全区卫生优秀人才引进办法》,但引进程序繁杂、周期过长,在当前优秀卫生人才全国抢手的情况下,易丧失时机,难以引进。此外,改革需调整部分医疗收费价格,以打破“以药养医”格局,但物价、“医保”部门固守旧有政策,且公立医院设备采购受到审批环节多、采购时间长等因素制约。可见,公立医院在众多政府部门的管理下,由既无人事权又无财政权的卫生行政部门牵头搞改革,以弱牵强,只能牵强附会,导致政府部门改革合力难以形成。

2.2 新机制运行不畅

江北区公立医院改革试点按照“三个分开”的原则探索建立新的机制,但新机制运行不畅。首先,按照“管办分开”原则成立的医管中心,代表政府“办”公立医院。但医管中心仍隶属于卫生局,在实际运行中权责不明确,存在既与卫生局权力重叠、又与公立医院“势不两立”的情况,造成医管中心既“管”不了、也“办”不了公立医院的局面。其次是“政事分开”,公立医院借鉴国有企业改革的做法建立了新的法人治理结构,实行理事会领导下的院长负责制,但理事会理事由财政、人事、“医保”等政府部门代表、社会公益代表和医院职工代表组成。理事在履行职责中仅凭感情、兴趣、良心开展工作,没有刚性责任要求,无法真正发挥决策医院重大事项、领导院长的职能作用。同时,新的法人治理机制也没有建立监督机构,没有建立起决策、监督、执行相互制衡的科学机制。再次,“医药分开”单纯将医院药品采购权拿出去,通过收取药事服务费、取消药品利率加成来降低药价,治标不治本。

2.3 绩效管理制度建立难

目前,江北区公立医院的绩效考核仍沿用行政机关、事业单位的考核制度,无法调动员工的积极性。主要表现在:一是评估指标过于简单,对医务人员的态度、团队合作等缺乏综合考虑。二是评估指标没有量化,缺乏科学性和公正性。三是考评主体单一,容易造成评价不客观。四是缺乏对评估结果进行适当的比例控制,造成了绩效评估不客观。五是考评中缺乏沟通环节,绩效评估往往成为单线的信息通报或者形式化的结果传递。六是对考评者缺乏监督、约束机制,影响评估的公平性和权威性^[2]。这种绩效考核方法最大的弊端表现为简单劳动与复杂劳动差别小,重大责任与一般责任、例行性工作和创造性工作差距不大,薪酬体系难以体现人力资本的投资回报,造成医务人员满意度低。

2.4 “以药养医”破除难

总体上看,近年来江北区政府卫生投入力度不断加大,但这些资金主要用于医院基本建设、设备购置和弥补历史欠账,且公立医院的人员工资、运行经费等基本依靠医院业务收入来解决。原因在于,一是医院作为非营利性机构,却不得不因为国家实行差额拨款而承担很大一部分运行成本。在这样的大环境下,要想降低医院药品收入占比而同时保证医院正常运行几乎是不可能的。二是公立医院改革要调整医疗服务收费价格,发改(物价)部门通不过,而通过收取药事服务费取消

药品加成又不能弥补医院的药品收入,医院还得依靠“以药养医”^[3]。三是公立医院医务人员的基本收入(如基本工资等)相对来说较低,与这个群体所付出的精力与承担的风险不成比例,导致了“以药养医”成为一个必然趋势。目前,江北区公立医院改革虽然取得了一定成效,但要彻底破除“以药养医”机制仍有较长的路要走。

2.5 多元办医格局进展慢

江北区现有民营医疗机构294个,虽然数量较多,但门诊、诊所占280家,民营医院只有14家,且规模都较小。民营医疗机构提供的服务量较低,在全区4293张病床中仅有495张(占11.53%)。民营医疗机构的资金总量和规模较小,重点以福建医商筹办的眼科、口腔、肛肠、美容等专科医院为主,缺乏综合性民营医院,且大多分布在观音桥商圈等城市人口密集区。按照《江北区2011—2015年医疗机构设置规划》要求,新规划民营医院仅有2家,结合全区的经济人口状况来看,这个结构无法满足不同人群多层次的就医需求。

3 破解江北区公立医院改革难点的对策

3.1 转变政府职能,加强部门配合,整体推进改革

公立医院改革实则是政府管理服务职能的改革。要切实推进江北区公立医院改革,建议从以下方面着手:一要切实转变政府执政理念。公立医院的实质是政府举办的为人民服务的医院,如果缺乏一个为民、廉洁、高效的政府,就不能建立起真正的公立医院。政府要进一步明确公立医院的性质,赋予其明确的目标和任务,并切实建立起相应的投入、监管和考核机制。同时,要进一步全面正确履行职能职责,高度重视公共服务,摒弃单纯追求国内生产总值增长的落后思想,倡导“以人为本、科学发展、全面发展”的现代执政理念^[4]。二要进一步加强公立医院改革涉及部门的领导,由党政主要领导亲自分管改革,从而促进部门加大协调配合力度。但凡全国公立医院试点改革搞得好的地方,基本上都是由当地党政领导亲自分管卫生,牵头抓改革。如,陕西省子长县公立医院改革,县委书记、县长亲自抓,因力度较大、成效突出而成为全国改革的典型。同时,要进一步修订、完善政绩考核内容,将各部门对公立医院改革任务的完成情况纳入绩效考核范围。三要借鉴国务院国有资产监督管理委员会在国有企业改革方面发挥的作用,尽可能整合公立医院改革中管人、管事、管资产的权力,与纪律检查委员会、检察院、发展和改革委员会、物价局等部门联动,改变仅仅依靠卫生部门“单脚跳”的现象。四要全面推进改革。笔者建议,公立医院改革要从卫生部直属的三级、省市三级大医院开始,层层往下推,形成自上而下的改革模式。如果仅从基层医院着手改革其公益性,上级医院不改革,基层公立医院因客观条件将可能出现“改得越快、死得越早”的现象,最终形成“下改上不改、越改越难改”的不利局面。

3.2 构建顶层设计,借鉴先进经验,探索改革有效形式

所谓改革顶层设计,就是要在配套设计、整体设计、合理设计的前提下,推进和深化改革,依靠改革创新,在坚持国家改革原则的基础上,探索建立具有重庆特色、符合江北区情实际的公立医院管理体制机制。具体做法有:一是进一步细化完善改革方案。加强对公立医院改革相关文件的学习,准确把握改革实质,进一步细化完善全区改革方案,全面考虑改革中的各种要素,反复试点,不断完善,通过系统的制度安排、体制重构、机制创新化解改革过程中的复杂矛盾。同时,要着力打破固有的利益格局,避免“头痛医头、脚痛医脚”,只顾当前不顾长远,只顾局部不顾整体的现象。二是学习借鉴国内外改革先进经验。随着改革进入深水区,一些矛盾和问题也逐渐浮出水面,如果不加快推进新机制的步伐,尽快把公立医院

改革推上良性发展轨道,那么改革将可能回归到旧体制,以致前功尽弃。因此,要广泛学习国内外先进经验,痛下决心,集中人力、精力、时间,实现新旧机制的平稳转换。三是顺应市场规律,遵循市场法则。要将现代管理科学的最新发展成果导入医院管理并大力推广运用,如大力运用新公共管理、现代医院产权制度、精细化管理、绩效管理、临床路径管理、院长职业化、“管办分开”等理论,切实将公立医院改革推向新的发展阶段^[5]。

3.3 改革人事制度,提升信息化水平,建立绩效考核制度

深化人事制度改革将在江北区公立医院改革中起到“助推器”作用,既是改革的实质要求,更是改革的重点和难点。目前,公立医院人事制度改革实际上并没有对旧的人事制度进行根本性的变化,只是在形式上配合国家的要求。因此,花大力气进行人事分配制度改革更为迫切。一是以建立医院现代人力资源管理为切入点,立足医院发展的战略高度,出台具有针对性的、符合医院院情实际的人力资源战略管理体系。二是引入市场竞争机制,加强医院动态管理,强化工作岗位观念,切实建立起“人员能进能出、职务能上能下、待遇能高能低”的用人机制。三是实行公开招聘、考核上岗、全员聘用、优胜劣汰、以需定岗、以岗选人,进一步完善绩效考核制度,建立起运用现代管理理念的模式和用人机制。四是实行竞聘分开,严格按岗位聘任标准进行竞聘上岗,按聘任岗位职务兑现待遇,最大限度地调动专业技术人员的积极性,促进人才合理流动。五是推进院长职业化进程,将院长从“专家型”管理者转化为“职业型”管理者,实行任期目标责任制^[6]。六是提高公立医院信息化水平,全面建立数字化医院,建立合理并且可操作的绩效考核制度,全面推进医院精细化管理。七是坚持“效率优先,兼顾公平”的原则设计薪酬制度,建立新的分配机制以提高薪酬待遇。

3.4 加大政府投入,实行“医药分开”,建立“以技养医”机制

公立医院补偿机制改革是保证其公益性质的核心要素,是公立医院改革的关键。在新一轮“医改”中,对公立医院补偿机制改革提出了新的要求:改革以往“以药补医”的机制,在逐步取消药品加成后,通过增设药事服务费、调整部分医疗服务收费标准及加大各级财政投入力度等途径,解决医院收入减少或亏损的问题;不断完善“医保”支付制度,转变公立医院按服务项目收费的方式,积极探索按病种付费、总额预付等支付方式,将结余费用归于医院,通过成本控制约束公立医院的行为,提高工作效率;强化政府责任,加大政府投入,明确政府补偿的范围与方式。对于公立医院的硬件发展,要遵循适度原则,并将重点转移到医院的软件建设方面。结合江北区的实际,笔者认为,今后政府对公立医院补偿应遵循以下原则:一是政策性亏损补偿要兼顾服务数量与质量;二是只有符合区域卫生规划的医院,其基本建设项目才能获得政府补偿;三是除对医院的硬件建设补偿外,还应重视软件建设补偿;四是补偿标准应实现动态调整,要加大人力资本的补偿力度,充分保障医院的运行和医务人员的基本利益;五是全面推行“医药分开”,将医院的药品采购职能完全转移到医管中心,巩固和提高通过收取药事服务费取消药品加成制度,积极争取调整医疗服务收费价格,通过门诊实行总额预算、住院实行单病种支付、建立“医保”机构谈判机制等方式强力推进支付方式改革,破除“以药养医”,实现“以技养医”。

3.5 改革办医体制,营造宽松环境,加快多元化办医格局

中共中央、国务院在《关于深化医药卫生体制改革的意见》中明确提出,要“鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业”。江北区按照这个发展思路,可从以下方面着手:一是坚持以公立医院为主导的前提下,充分鼓励社会力量提供医疗

对建立药品零售连锁企业药品安全管理相关法规的思考^Δ

倪永兵*(南京市食品药品监督管理局,南京 210007)

中图分类号 R951 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)45-4228-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.45.02

摘要 目的:以促进零售连锁企业药品安全管理为目标,对零售连锁企业药品安全管理相关法律法规建设进行思考。方法:通过文献研究、专家访谈探讨现有药品管理法律法规尚不完善之处,并通过问卷调查了解相关人员对连锁企业统一化管理及药学服务相关规定对药品安全管理的重要程度的态度。结果与结论:现有药品管理法律法规尚未形成专门针对药品零售连锁企业管理的法规体系,缺乏规范连锁加盟行为的管理规定等;80%以上的被调查者认为统一质量管理、统一采购管理及统一配送管理对企业药品质量安全管理十分重要,64.8%的被调查者认为零售药店开展药学服务相关规定对规范药学服务十分重要。建议以法规形式明确“药品零售连锁”的定义,建立并完善零售药店药学服务相关法规,加强和完善药品零售连锁企业加盟相关法规,鼓励制订连锁药店监督管理的地方规定。

关键词 零售企业;连锁企业;药品安全;法律法规;思考

Thought on the Establishment of Drug Safety Management Related Laws and Regulations for Pharmaceutical Retail Chain Enterprises

NI Yong-bing(Nanjing Food and Drug Administration, Nanjing 210007, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To consider about the relevant laws and regulations in order to promote the drug safety management of pharmaceutical retail chain enterprises. METHODS: By literature review and expert interview, the defects of the current drug management laws and regulations were discussed. The relevant persons' attitude towards the importance of chain enterprises unified management and pharmaceutical care relevant provisions to drug safety management were investigated through questionnaire survey. RESULTS & CONCLUSIONS: Current drug management laws and regulations have some defects: such as laws and regulations for pharmaceutical retail chain enterprise have not formulated; the regulations for standardizing retail chain franchise are absent. 80% of respondents believe that unified quality management, unified purchase management and unified delivery management are very important to the safety management of drug quality; 64.8% think that related regulations that pharmaceutical care in retail drugstore is very important to standardize pharmaceutical care. It is suggested to define the meaning of “drug retail chain” in the form of laws and regulations, establish and improve the regulations for pharmaceutical care in retail drugstore, strengthen and improve franchise laws and regulations, and encourage development of the local regulations of chain drugstores regulation.

KEY WORDS Retail enterprise; Chain enterprise; Drug safety; Laws and regulations; Thought

卫生服务,多渠道筹措医疗卫生事业发展资金,尽快形成平等竞争的多元化办医新格局。二是制订区域卫生规划,给民营医院预留一定的发展空间,积极探索多种筹资渠道,为社会资本的进入提供平台。三是尽快制订、完善和落实民营资本和境外资本办医的规章制度和优惠政策,完善民营医院的管理政策,加强对不规范办医及行医行为的监管,形成各级各类医院公平有序竞争的局面。四是树立平等理念,在全社会营造民营医疗机构是医疗服务体系重要组成部分的认识氛围,让民营医疗机构在法律上有保障、社会上有地位、政治上有荣誉、经济上有实惠。五是优化民营医疗机构发展环境。充分发挥政府对民营医疗机构发展的引导功能,大力引导民营医院做大、做强、做精、做久,想方设法为民营医院解决“社保”、税赋等方面的瓶颈制约问题。六是充分发挥政府对民营医疗机构的推介功能,鼓励和支持民营医疗机构创建品牌,提升整体素质。七是充分发挥政府对民营医疗机构的监督作用和矫正功能,转变政府职能,以行政审批改革为突破口,努力实现

行政管理法制化、政务活动公开化、政府运作高效化和手段信息化^[7]。

(谨对重庆市委党校闫建副教授、重庆市江北区政府办公室文秘科科长陈彬、重庆市妇幼保健院周小军、同事王思入和罗智囊等在写本文时给予的大力支持表示最诚挚的敬意和谢忱!)

参考文献

- [1] 杨敬宇.试论政府职能转变与公立医院管理体制变革[J].中国医院管理,2012,32(6):530.
- [2] 赵海强.公立医院人事制度改革问题研究[D].济南:山东大学,2009:1.
- [3] 冯博,姚岚.以预算控制及合理补偿为导向的公立医院补偿机制探讨[J].中华医院管理,2012,28(5):1.
- [4] 龚祖康,韦波.公立医院改革难点与对策探讨[J].中华全科医学,2011,9(2):305.
- [5] 陈文玲,易利华.2011年中国医药卫生体制改革报告[M].北京:中国协和医科大学出版社,2011:1.
- [6] 孔祥金,赵明杰.公立医院改革中几个难点问题的思考[J].中国卫生事业管理,2012,29(6):407.
- [7] 耿莉.促进民营医疗机构发展的对策思考[J].中国医院,2010,14(8):78.

(收稿日期:2013-06-14 修回日期:2013-09-12)

Δ 基金项目:江苏省食品药品监督管理局政策研究资助项目(No.20110003)

* 博士。研究方向:药品监管。电话:025-84639063。E-mail:44904996@qq.com