

公立医院公益性的研究进展

倪明¹, 黄伊琳¹, 瞿超¹, 顾文英¹, 陈英耀²

(1. 复旦大学附属肿瘤医院, 上海 200032; 2. 复旦大学公共卫生学院, 上海 200433)

摘要:“看病难、看病贵”是中国目前存在的主要社会问题之一, 公立医院公益性的缺失是导致“看病难、看病贵”的主要原因。本文主要就公立医院公益性进行文献复习, 分析公立医院公益性的内涵及其评价指标, 探讨公益性缺失的主要表现以及原因。

关键词: 公立医院; 公益性

中图分类号: R197 文献标识码: C 文章编号: 1004-0242(2013)10-821-06

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2013.10.A012

Research Progress of Public Interest for Public Hospitals

NI Ming, HUANG Yi-lin, QV Chao, et al.

(Fudan University Shanghai Cancer Center, Shanghai 200032, China)

Abstract: At present, "Difficulty of expensive medical treatment problem" is one of the major social problems in China. Lack of public interest of public hospital may be the main reason resulting in the problem. This paper analyzed the connotation and evaluation index of public hospital public interest by reviewing literature, and then discussed the main manifestations of lacking public interest as well as the reasons.

Key words: public hospital; public interest

公立医院是指政府举办的纳入财政预算管理的医院, 也就是国营医院, 也可以理解为由国家兴办的具有公益性质的医疗机构, 是我国医院体系的主体^[1], 约占医疗机构的 77.23%^[2], 其在保障人民健康以及构建社会主义和谐社会方面起到不可替代的作用。近年来, 医疗卫生改革取得了较大的成效, 但“看病难、看病贵”(尤其是在三级医院中)成为中国最突出的社会问题, 高居人们关心的十大社会问题之首^[3]。卫生总费用结构失衡, 群众个人负担加重, 患病未就医、未住院率提高; 药费价格增长过快, 医患关系紧张, 人民群众对医院和医生缺乏信任, 医疗纠纷日益严重, 医务工作者被打、医院被砸, 医疗秩序受到干扰的现象屡见不鲜。有专家分析表明, 公立医院的逐

利性以及公益性淡化是各种问题的共同原因之一。在新医改中, 大型公立医院的深化改革是难点之一, 其中, 公立医院的公益性问题尤其值得关注。如何维护医院公益性质, 建立科学规范的医院管理制度成为当务之急。

1 公立医院公益性的内涵

现代汉语词典将“公益性”定义为使公众受益的性质。社会组织的公益性, 是指一定社会组织通过自己有目的的活动, 以非营利方式向社会提供某种满足社会和公众基本需要的产品或服务的行为属性^[4]。

北京大学李玲教授^[5]认为: 公立医院的行为和目标与政府意志相一致, 进而与社会福利最大化的目标相一致; 公立医院除了遵循一般医院和一般非营利医院的管理制度之外, 还要在维护医疗服务和

收稿日期: 2013-07-03; 修回日期: 2013-07-28

基金项目: 国家自然科学基金(70973025); 复旦大学附属肿瘤医院院内基金

通讯作者: 陈英耀, E-mail: yychen@shmu.edu.cn

筹资的公平性、提高医疗服务的宏观和微观效率、承担政策性职能等三个方面,体现公益性。

潘习龙等^[6]将公立医院公益性划分为三个递进的层次:服务可及、服务适宜和服务具有较好的质量和效率。

林婕^[7]认为医院实现公益性,主要包含三点:提供基本医疗服务,保障公平性与可及性;大型医院的公益性任务,如支农支边;实现政府投入和对医院完成政府责任的要求。

赵明^[8]认为:公立医院的公益性就是公立医院在政府有效的保障和规范机制下所具备的以改进国民健康为宗旨,以提供公平、可及、高效、适宜的医疗卫生服务为手段,不以营利为目的并致力于满足全人群的健康需要,提高社会效益的基本性质。公立医院的公益性以公平为根本出发点,以贫弱人群为重点保护对象。

代涛^[9]认为:公益性强调政府通过公立医院为人民公平提供基本医疗卫生服务,在人权理论方面坚持维护健康权;价值观方面坚持以人为中心;福利经济学具备增进社会福利的能力;人力资本方面体现为积累发展资本;公共产品理论解释了该服务应由政府生产或提供。

冷冰^[10]认为:公立医院的公益性就是在保证医疗服务质量和效率的前提下,解决医疗服务的公平性、适宜性和可行性;担负基本卫生服务需要的责任和义务;履行救死扶伤、防病治病的社会责任;向社会提供医学科研和医学教育等公共卫生服务;向贫困人口提供免费或低收费的基本医疗服务,治疗无主病人;承担公共卫生及突发公共卫生事件的紧急救援服务;免费培训基层医务人员、改善医疗质量、构建和谐医患关系、防止过度医疗等。

陈英耀^[11]在《确保公立医院公益性的政策研究》的报告中指出:三级公立医院的公益性主要体现在三个方面:首先,三级公立医院的公益性表现为提供基本卫生服务过程中体现出的可及性,即积极落实“人人享有基本卫生保健”政策,这是三级公立医院体现其公益性最基本的特征。其次,三级公立医院的公益性表现为提供卫生服务的适宜性,即向人群提供适合其需要的卫生保健服务。第三,三级公立医院的公益性表现为卫生服务的质量和效率,即提供的服务应产生较好的健康结局。

潘丽娟^[12]认为:公益性是政府在公民因贫困、疾病、失业、年老、天灾人祸、丧失劳动力和生活困难时,有责任、有义务必须为公民提供的社会保障服务,强调的是政府对于弱势群体的责任。公立医疗机构作为非营利性公益事业单位,要体现医疗卫生事业的公益性和福利性,提供不以营利为目标的社会活动。

郑瑞呢等^[13]认为“公共利益”强调的是“公平”,其中包括两层含义:“公正、平等”。“共同增益”强调的是“效率”;提示追求利益的质和量的提升。公益性的本质就是在公平的前提下追求公共利益有效率地最大化。

王小合^[14]认为:公立医院的非营利性、社会公益性决定其必须对政府、人民群众负有社会责任,有义务帮助政府实现对公共卫生领域的宏观调控,为社会提供优质低价的基本医疗服务,有责任参与控制社会医疗费用的过快上涨,着力解决当前群众看病难、看病贵,以及解决基本医疗的公平性、可及性等医疗领域突出的社会问题

赵亮^[15]认为:医疗卫生服务体系公益性的含义是医疗卫生机构不以其自身或其成员的利益为主要追求目标,而是追求医疗卫生服务的公平性和可及性、节约医疗支出、提高医疗服务质量等社会目标。

夏文明^[16]认为:所谓公益,是指有关社会公众的福祉和利益,公立医院改革强调的公益性,就是始终把维护人民健康权益、追求社会效益放在首位,通过卫生资源的公平配置,促使患者平等享用基本医疗,提高医院服务效率来达到保障人民健康的目标。

郑大喜^[17]认为:公立医院公益性的内涵主要是解决医疗服务的公平性、适宜性及可行性问题,保证医疗服务的质量和效率,公益性的外延主要体现为减免贫困患者的医疗费用、承担公共卫生以及突发公共卫生事件的紧急救援。

徐文英^[18]认为:公立医院的公益性是指公立医院具有的以满足全体社会对基本医疗卫生服务需求为宗旨的本质属性,是医疗卫生事业的公益性质在医疗机构的具体实现。公立医院公益性应涵盖服务可及、服务适宜和服务具有较好的质量和效率三个层次。

卫生部对公立医院公益性的解释为:公立医院是政府举办的公益性事业单位,不以盈利为目的,坚

持公立医院的公益性质要求公立医院在提供医疗卫生服务时,必须坚决地把社会效益放在首位。第一:在宏观层面,切实履行公共服务职能,努力满足群众的基本医疗卫生服务需求,即公立医院在确定服务内容、服务区域和服务人群时,必须以满足社会公共需要,实现公共利益为目标。在服务内容方面,努力提供各种公益性服务,包括基本医疗卫生服务、医学科研、人才培养等,突发公共卫生事件应急医疗救治和预防保健等,支农、支边、援外、支援社区;在服务区域方面,强调落实区域卫生规划,公平配置资源,提高服务可及性;在服务对象方面,强调平等对待患者,特别要注意保障弱势群体的就医权利,承担国家医疗保障安全网的兜底功能。第二:在微观层面,按照公共服务最大化而非经济收益最大化的方式提供服务,为群众提供安全、有效、方便、价廉的基本卫生服务,强调公益性不是不讲效益,而是要通过创新体制机制,加强内部管理,努力提高绩效管理水平实现公平与效率的统一。以上内涵界定同样反映出公益性包含可及性和公平性、适宜性、质量和效率等几个主要维度。

由上述文献综述可得,三级公立医院的公益性表现为4个方面,首先是提供医疗卫生服务的可及性和公平性,即三级公立医院承担向全体国民提供基本卫生服务和公共卫生服务的义务,致力于满足全人群的健康需要,承担实现“人人享有基本卫生保健”的供方责任,这是三级公立医院体现其公益性最基本的特征。其次,三级公立医院公益性表现为提供医疗卫生服务的适宜性,即向人群提供符合其病情和需要的适宜服务,不片面地追究经济利益,讲求社会效益为先,这是三级公立医院展示其公益性的最核心特征。第三,三级公立医院的公益性表现为医疗卫生服务的质量,即提供与当前医疗技术水平相适应的服务,不断改善医疗卫生服务质量,提高群众的健康水平,这是三级公立医院公益性的专业技术特征。第四,三级公立医院的公益性表现为医疗卫生服务的效率,公益性要求宏观效率和微观效率的有机结合,从社会角度必须控制医疗费用的过快增长,节约卫生支出,提高投入产出效益,取得良好的社会效益,而医疗机构为了自身的生存和发展以及卫生事业的可持续发展也需要提高微观医疗服务的效率,这是三级公立医院公益性的内在要求。

2 公立医院公益性淡化的原因及表现

目前,医院公益性的淡化主要表现为:公立医院的服务向有偿服务和高端服务倾斜,忽视无偿或低收益服务;重视特需病房、特需专家门诊的设立,忽视普通门诊和普通住院的投入;重视临床服务,忽视预防保健工作的推广和落实;青睐高价药品、器械的使用,忽视具有成本效果的适宜技术的利用。有研究者提出,公立医院公益性的缺失主要由以下几个方面引起:(1)政府应有主导责任存在缺失,对公立医院必要的投入不足。自20世纪80年代的经济改革以来,政府对公立医院的财政拨款逐年下降,卫生服务系统本质也在逐渐分化,导致公立医院不公立,公益性不强,服务的商业化明显提升,这使得卫生机构为了自身生存,越来越多地依赖于服务收费;(2)政府在政策层面上缺乏对公立医院实现公益性的必要引导。由于医院社会功能的体现具有间接性、潜在性、长期性和难以定量评估等,以及当前国家医疗卫生管理的宏观调控政策的引导不力和滞后,从而导致我国整个医疗卫生服务系统及其管理者对公立医院的发展、功能定位,制定的管理措施、经营策略在经济利益的驱动下发生扭曲。表现为一方面医院经营规模越建越大,设备越来越高、精、尖、新,医疗服务项目越来越特需化;另一方面医院医疗费用的过快上涨,突发事件应急服务能力及社会公众服务意识差,基本医疗服务质量下降,老百姓和社会的整体满意度较低等,已严重影响到我国卫生事业的可持续发展;(3)相当一部分公立医院的公益性淡化甚至缺失,片面追逐机构或个人的利益,以至于三级公立医院的公益性角色和作用备受社会各方置疑。(4)医院缺乏良性激励机制,医务人员积极性不高;(5)各类医院间缺乏良性竞争;(6)监管薄弱,在政府承担公立医院筹资责任持续下降的同时,相应地,监管责任也在弱化。对医院发展规模、设施配置水平、服务行为、收费行为和安全质量以及竞争行为等方面的监管内容不全,监管频次不足,处罚力度不强。更重要的是,不恰当地放松了对政府举办的公立医院收支结余的监管和控制,公立医院获得了处置业务收入的不当自主权。这使公立医院追求经济收益最大化的目标得以实现^[19]。

虽然很多学者认为公立医院公益性的缺失,政府存在不可磨灭的责任,但刘正炼^[20]的研究指出,公立医院在看病难和看病贵的问题上都有着不可推卸的责任。医院自主权扩大并依靠市场维持生存和发展是公立医院改革的主要特征,在体现公益性质和求得生存与发展利益权衡之间,在追求社会效益和经济效益之间,忽视社会功能是符合其自身利益的理性行为。当前,在我国建立和完善社会主义市场经济的过程中,不论是卫生行政管理部门开展的医院等级评审制度,还是医院内部改革与发展的导向,更多关注于医院的市场经济适应性,即表现为以医疗服务的经济效益为核心。公立医院及其管理者在很大程度上忽视或弱化了其向社会提供疾病预防、保健、基本医疗服务、医学科研、医学教育、突发卫生事件应急救援等社会职能,并且存在“被遗弃的危险”^[14]。尽管“看病难、看病贵”的成因相当复杂,但是公立医院公益性淡化是其中的一个重要影响因素。

3 医疗卫生行业强调公益性的必要性

近年来,政府越来越重视解决看病难、看病贵的问题,提出了公立医院的改革,尤其强调了公立医院公益性的回归。2009年1月,国务院原则通过《关于深化医药卫生体制改革的意见》和《2009-2011年深化医药卫生体制改革实施方案》,强调了要坚持公共医疗卫生的公益性,把维护人民健康权益放在第一位,坚持医药卫生事业为人民健康服务的宗旨,以保障人民健康为中心,以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点。从2009年到2011年,政府将重点抓好基本医疗保障制度等五项改革,其中推进公立医院改革为重点工作之一,三级公立医院公益性成为医疗卫生体制改革成功与否的重要保障条件。

强调医疗卫生行业的公益性,这是由其产品和服务的特殊性所决定的^[21]。医疗服务产品具有公共产品与准公共产品的性质,具有外部性效益。同时,医疗服务的消费直接关系到居民的健康及生命,而健康是每一个人的基本权利。从这个角度,国家应该保证居民能够享有基本的、所需的医疗服务。但由于医疗服务的公共产品和效益外部性特征,以及信息不对称的特点,决定这种产品在提供和消费中的市场失灵,即市场会由于公共产品无法排他、无法收回

成本而不予提供,也会由于效益外部性导致市场提供数量的不足,最终影响居民获得所需服务。因此,需要政府予以干预,在医疗服务提供中不以营利为目的,而以公共享有为目的。这种医疗服务产品的公益性,导致医疗服务提供具有公益性。而医院作为医疗服务提供的最主要机构,也应体现这种公益性^[22]。

另外,北京大学中国经济研究中心李玲教授在接受健康报记者采访时指出,按照市场经济的理论,某些服务产品如果供大于求,竞争会使服务价格下降。而医疗服务领域即使供给过剩,医方也可以通过诱导需求实现医疗服务扩张,拉动医疗费用上升。患者无法确定医疗需求,需要医生做出判断和选择。如果医院或医生追求经济利益最大化,很容易利用技术垄断主导患者消费,提供过度或不必要的服务,导致医疗费用快速上涨和患者经济负担增加。自发的市场竞争并不能保障医疗卫生机构自身的利益和患者、社会的利益一致。因此,医疗卫生事业的发展必须强调公益性原则,并采取一系列措施保障医疗卫生机构的公益性。

4 我国公立医院公益性评价指标

随着公立医院改革的不断推进和深入,政府以及医院越来越重视公益性的回归。由于目前对公益性的概念尚无公认的科学界定,因此,有学者也对此进行了研究。

郑大喜^[23]认为公立医院公益性评价指标主要有直接和间接指标方面:①直接指标包含对贫困人口直接减免医疗费用、病人欠费比重、公立医院其他公共产品的提供。②间接指标包含差别指数、交叉补贴指数、成本回收率。这一研究成果对进一步研究公立医院公益性具有标志性的意义。董云萍等^[24]运用TOPSIS法筛选了包括经济运行指标、医疗服务数量、均次费用、治疗质量指标、慈善服务、政策任务及社会效益、社会满意度在内的7个一级指标和18个二级指标,并对湖北省7家具有代表性的公立医院的公益性进行了综合评价。邹婧睿等^[25]采用单层随机抽样的方法对武汉市公益性行为典型的三级和二级综合医院的公益性进行了评价,认为“合理的医疗价格”最能体现公立医院的公益性。该研究是从医疗服务价格视角对公立医院公益性进行的评价。赵明^[8]

通过对公立医院公益性影响因素的分析,建立了包含医疗服务数量(年门急诊、年出院和手术人次)、医疗服务质量(治愈率和好转率)、医疗服务效率(医师人均每日担负诊疗人次和病床使用率)、均次费用(门诊和出院患者人均费用)以及社会满意度(门诊患者和出院患者满意度)5个维度的评价体系。于莉莉等^[26]、周敏等^[27]通过对指标的优化,构建了9个一级指标和29个二级指标,具体公益性测量指标如下:医疗服务数量、医疗服务质量、医疗服务效率、均次费用、患者满意度、医院经营状况、公益卫生服务任务完成情况和社会效果、医院文化、医疗技术水平。刘文彬等^[28]基于患者视角的公益性包含3个一级指标、12个二级指标:服务质量(治疗效果、等待时间、整体环境、就诊流程)、服务适宜性(就诊费用、隐私保护、义诊次数、适度检查、合理处方)、职业道德(不收红包、对贫穷者先诊治后收费、对患者一视同仁),并对指标进行了实验性验证。苗卫军等^[29]的研究结果表明医患双方对公立医院公益性的认识相对一致并主要集中在两个方面:①合理的医疗卫生服务价格。主要包含两层含义,一方面是指供方(医护人员)在提供一定的医疗卫生服务时能够得到合理的医疗收益,使其劳动价值得到体现,实现物有所值;另一个方面是指需方(患者)在接受到一定的医疗卫生服务时向提供方支付合理的医疗费用,实现物美价廉。因此,合理的医疗卫生服务价格应该是能够让医疗卫生服务的供需双方都能接受。②社会医疗救助:如减免贫困、弱势群体的医疗费用等。

以上研究者从不同视角,用不同方法对我国公立医院公益性作了一系列的评价研究,也对公益性的评价指标进行的归纳总结。在选取指标时,很多学者都比较重视评价指标的可操作性及可测量性,主要集中在医疗服务质量,医疗服务的可及性、公平性,患者满意度,健康教育以及医疗机构执行上级主管部门交付任务。虽然有学者对医院公益性的评价指标建立了初步的体系,并进行了实践性调查研究,但公立医院公益性的回归是一个较为复杂的问题,对其的评价指标建立还有待于从科学合理、准确适宜等角度来进一步优化。从而能为卫生行政部门提供医改的依据,确实解决“看病难、看病贵”。

参考文献:

[1] Miao WJ, Tao HB. An approach to the connotation and

denotation of public welfare nature of public hospitals[J]. Medicine And Society, 2009, 22(4):28-30. [苗卫军, 陶红兵. 对公立医院公益性的内涵及外延的分析[J]. 医学与社会, 2009, 22(4):28-30.]

- [2] Ministry of Health of the People's Republic of China. 2010 China health statistical yearbook [M/OL]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2010/index2010.html>, 2012-03-29. [中华人民共和国卫生部. 2010年中国卫生统计年鉴 [M/OL]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2010/index2010.html>, 2012-03-29.]
- [3] Maimaiti YS. Rational analysis of "Difficulty of expensive medical treatment problem" for health economics view[J]. Xinjiang Medical University, 2007, 30 (7):769-773. [买买提·牙森. 从卫生经济学的角度对“看病难, 看病贵”的理性思考与分析[J]. 新疆医科大学学报, 2007, 30(7):769-773.]
- [4] Wu XH. The public and private rights [J]. China Brand, 2007, (3):5-8. [吴新华. 公益与私权之辨 [J]. 中华商标, 2007(3):5-8.]
- [5] Li L, Chen QL, Zhang W, et al. The public-interest nature of the public hospitals and its support system [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2010, 3(5):7-11. [李玲, 陈秋霖, 张维, 等. 公立医院的公益性及其保障措施[J]. 中国卫生政策研究, 2010, (5):7-11.]
- [6] Pan XL, Zhao QQ, Zhang Y. Analysis of hospital system reform under the new situation[J]. Chinese Hospital Management, 2008, 28(1):2-4. [潘习龙, 赵茜倩, 张颖. 论新形势下的医院管理体制变革[J]. 中国医院管理, 2008(1):2-4.]
- [7] Lin J, Zhang L. Analysis of public welfare nature and safeguard mechanism and framework in public hospitals [J]. Chinese Hospital Management, 2010, 30 (12):9-11. [林捷, 张亮. 探讨实现医院公益性的保障机制及其基本框架[J]. 中国医院管理, 2010, 30(12):9-11.]
- [8] Zhao M, Ma J. Research on evaluation system and impact factors for public interest nature in public hospitals [J]. Journal of Shanghai Jiaotong University (Medical Science), 2009, 29(6):737-740. [赵明, 马进. 公立医院公益性测度与影响因素研究 [J]. 上海交通大学学报·医学版, 2009, 29(6):737-740.]
- [9] Dai T, Tian XX, You CM. Theoretical basis and governmental responsibilities for establishing public hospitals in China[J]. Chinese Journal of Health Policy, 2009, 2(8):7-13. [代涛, 田晓晓, 尤川梅. 我国政府举办公立医院的理论依据和职责研究[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(8):7-13.]
- [10] Leng B, Liu ZG. Discussion for public interest of public hospital[J]. Contemporary Medicine, 2009, 15(31):12-13.

- [冷冰, 刘志刚. 公立医院体现公益性的探讨[J]. 当代医学, 2009, 15(31): 12-13.]
- [11] Chen YY. Policy suggestions for improving public welfare of public medical institutions[J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2007, 23(10): 649-651. [陈英耀. 改善公立医疗机构公益性的政策建议 [J]. 中华医院管理杂志, 2007, 23(10): 649-651.]
- [12] Pan LJ. Marking for public welfare of hospital [J]. China Health Human Resources, 2009, (7): 68-69. [潘丽娟. 医院公益营销[J]. 中国卫生人才, 2009, (7): 68-69.]
- [13] Zheng RN, Zhou LL, Wang S. Evaluation system of public welfare in public hospital [J]. Chinese Health Economics, 2011, 30(11): 8-10. [郑瑞呢, 周绿林, 王森. 公立医院公益性评价体系研究[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(11): 8-10]
- [14] Wang XH. Consideration on constructing social evaluation system of public hospital in new period[J]. Chinese Hospital Management, 2006, 26(4): 5-7. [王小合. 对构建公立医院社会评价体系的思考[J]. 中国医院管理, 2006, 26(4): 5-7.]
- [15] Zhao L, Jin CX, Chen ZQ. Financial compensation mechanism of new medical innovation project and public welfare in public hospital [J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2009, 25(10): 666-668. [赵亮, 金昌晓, 陈仲强. 新医改方案财政补偿机制设计与医院公益性[J]. 中华医院管理杂志, 2009, (10): 666-668.]
- [16] Xia WM, Zhang X, Tian WH. Review and analysis of focused problems of public hospital reform in China[J]. Chinese health resources, 2011, 14(2): 72-73. [夏文明, 张鑫, 田文华. 我国公立医院改革焦点回顾与分析[J]. 中国卫生资源, 2011, 14(2): 72-73.]
- [17] Zheng DX. The path selection for the public hospital returning to public welfare in the background of new medical reform [J]. Modern Hospital Management, 2010, 8(5): 26-29. [郑大喜. 新医改背景下公立医院回归公益性的路径选择[J]. 现代医院管理, 2010, (5): 26-29.]
- [18] Xu WY. Recommendation for strengthen public welfare of public hospital[J]. Chinese Rural Health Service Administration, 2010, 30 (4): 282-284. [徐文英. 强化公立医院公益性的思考与建议 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2010, (4): 282-284.]
- [19] Lei HC. Study on the definition and its enhancement options of public-interests orientation of public hospitals[J]. Chinese Health Economics, 2012, 31 (1): 10-12. [雷海潮. 公立医院公益性的概念与加强策略研究[J]. 中国卫生经济, 2012, 31(1): 10-12.]
- [20] Liu ZL. The social responsibility on the difficulty of getting medical treatment of public hospital[J]. Chinese Hospitals, 2006, 10(11): 70-71. [刘正炼. 公立医院在缓解看病难问题上的社会责任[J]. 中国医院, 2006, 11(11): 70-71.]
- [21] Han TS. Cognition of public welfare for public hospital[J]. Chinese Hospital Management, 2008, 28 (5): 2-3. [韩绥生. 关于公立医院公益性问题的认识与思考[J]. 中国医院管理, 2008, 28(5): 2-3.]
- [22] Dang Y, Huang ED, Wang XW. The choicesystem in achieving the public nature of the public medical institution[J]. Chinese Hospital Management, 2007, 27 (4): 1-2. [党勇, 黄二丹, 王小万, 等. 维护公立医疗机构公益性的制度选择[J]. 中国医院管理, 2007, 27(4): 1-2]
- [23] Zheng DX. Research on the measurement and evaluation system of public hospitals' public welfare under the background of new medical reform [J]. Chinese Health Quality Management, 2010, 17(5): 101-104. [郑大喜. 公立医院公益性测量与评价体系研究 [J]. 中国卫生质量管理, 2010, 17(5): 101-104.]
- [24] Dong YP, Xia M, Zhang WB. Research on evaluation of the public welfare of public hospital base on the TOPSIS [J]. Medical and Society, 2010, 23 (5): 29-30. [董云萍, 夏冕, 张文斌. 基于 TOPSIS 法的公立医院公益性评价研究 [J]. 医学与社会, 2010, 23(5): 29-30.]
- [25] Zou JR, Zhang WB. Research on awareness and assessment about the commonweal nature of public hospitals[J]. Medical and Society, 2010, 23(5): 33-34. [邹婧睿, 张文斌. 公立医院公益性的认知及评价调查 [J]. 医学与社会, 2010, 23(1): 33-34.]
- [26] Yu LL, Xiong JX. Study on evaluation index system of public welfare nature of public hospitals[J]. World Chinese Medicine, 2013, 8(2): 212-214. [于莉莉, 熊季霞. 公立医院公益性测量指标体系研究[J]. 世界中医药, 2013, 8(2): 212-214.]
- [27] Zhou M, Xiong JX. Analysis of the research progress about the evaluation and measurement of the public welfare of the public hospital [J]. Medical and Society, 2012, 25(1): 36-38. [周敏, 熊季霞. 公立医院公益性评价测量的研究进展分析[J]. 医学与社会, 2012, 25(1): 36-38.]
- [28] Liu WB, Deng W, Liang F, et al. Social responsibility evaluation for public hospitals from patients' perspective [J]. Chinese Hospital Management, 2012, 32(10): 16-18. [刘文彬, 邓伟, 梁斐, 等. 基于患者视角的公立医院公益性评价[J]. 中国医院管理, 2012, 32(10): 16-18.]
- [29] Miao WH, Zhao H. The analysis on the cognition of public benefits in public hospitals by doctors and patients [J]. Modern Hospital Management, 2011, 11(1): 49-51. [苗卫军, 赵虹. 医患双方对公立医院公益性认知情况分析[J]. 现代医院管理, 2011, 11(1): 49-51.]