

# 医师多点执业研究述评

## ——基于内容分析法

何柳<sup>1,2\*</sup> 董四平<sup>1,2</sup> 李萌<sup>1</sup> 郭淑岩<sup>1</sup>

1. 卫生部医院管理研究所 北京 100191

2. 武汉大学政治与公共管理学院 湖北武汉 430072

**【摘要】**目的:了解医师多点执业相关研究进展,明确进一步研究方向。方法:检索中国知网、万方数据库、重庆维普数据库 1949—2013 年我国医师多点执业相关文献,分析密切相关文献数量,对被引频数不小于 1 次的文献进行内容分析。结果:从文献数量上看 2009 年之后医师多点执业相关研究明显增多,但很大程度上是中央政策引导的结果,研究相对政策推进存在一定滞后性;从文献内容上看现有研究存在缺乏对政策本身及配套政策分析、国际比较研究较少,相关法律问题不明确,多主体角度及实证研究不充分等不足。建议:加强多点执业政策本身及配套政策分析,注重医师执业制度国际比较研究,强化相关法律法规研究,开展相关利益主体多角度研究,重视以定量分析为基础的实证研究。

**【关键词】**医师多点执业;内容分析法;述评

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2014.10.010

### Literature review of multiple-site physician practice: Based on content analysis

HE Liu<sup>1,2</sup>, DONG Si-ping<sup>1,2</sup>, LI Meng<sup>1</sup>, GUO Shu-yan<sup>1</sup>

1. National Institute of Hospital Administration, Beijing 100191, China

2. School of Politics and Public Administration, Wuhan University, Wuhan Hubei 430072, China

**【Abstract】** Objectives: This study aims to summarize the research progress of multiple-site physician practice to determine further research directions. Methods: Literature on Chinese multiple-site physician practice between 1949 and 2013 was obtained from CNKI, Wan fang database and CQVIP database, the annual volume distribution of selected documents was been described and the topics and content of literature cited at least once were summarized through literature content analysis. Results: The volume of literature increased rapidly from 2009, guided by related government policies. Content analysis is insufficient in the research areas of supporting policies, international experiences, relevant laws and empirical studies. Suggestions: Further research should focus on multiple-site physician practice policies themselves and supporting policy analysis, international comparisons of multiple-site physician practice systems, studies into relevant laws and regulations and empirical studies based on quantitative methods.

**【Key words】** Multiple-site physician practice; Content analysis; Research review

1995 年实施的《中华人民共和国执业医师法》规定:实行医师注册管理制度,医师在注册的执业地点按注册的执业类别和范围行医才受法律保护。但在实践工作中,医师在注册执业地点外“走穴”和“兼职”一直存在<sup>[1]</sup>,社会呼吁建立合法规范的医师多点或自由执业制度。<sup>[2]</sup>2009 年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》正式提出“探索注册医

师多点执业”,同年发布的《卫生部关于医师多点执业有关问题的通知》将医师多点执业分三类管理,即政府指令型、医疗机构合作派遣型和医师受聘型。医师多点执业政策旨在促进医师合理流动,从而提高患者医疗服务的可及性,提高医师收入和积极性,提升基层和民营医院医疗技术和管理水平,优化医疗服务市场,但该政策短期内并没有产生预期效果,

\* 作者简介:何柳,女(1989 年一),硕士研究生,主要研究方向为卫生政策与医院管理。E-mail:happyheliu1989@163.com

通讯作者:董四平。E-mail:sipingd@163.com

多数医院处于观望状态。<sup>[3-5]</sup> 本文通过对我国医师多点执业相关文献进行内容分析,了解相关研究进展和存在的问题,明确进一步研究方向,为更好地推进政策提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

检索中国知网(CNKI)、万方数据库、重庆维普数据库 1949—2013 年我国医师多点执业相关文献。为增加检索的准确性和全面性,以“题名”为检索字段进行模糊扩展检索。检索分两步进行:(1)以“医师(生)兼职”或“医师(生)走穴”为检索词分别对三个数据库进行检索。将检索到的全部题录导入文献管理软件 Endnote 中,去重后获取文献 152 篇;经进一步人工筛查,剔除与主题偏差大的文献,获取密切相关文献 125 篇。(2)以“医师(生)多点执业”或“医师(生)自由执业”为检索词分别对三个数据库进行检索,重复前述步骤获取密切相关文献 242 篇。总共获取密切相关文献 367 篇,其中较具影响力(被引频数不小于 1 次,下同)的学术论文 77 篇。

### 1.2 研究方法

应用内容分析法对医师多点执业相关文献进行分析。内容分析法是一种对文献内容作客观系统定量分析的专门方法,其目的是描述文献中本质性的事实和趋势,揭示文献隐性内容,对事物发展作出预测。<sup>[6]</sup> 本文文献内容分析包括三部分:(1)为了解社会和学术界对医师院外行医的总体关注情况,对密切相关文献数量及时间分布进行分析。(2)为了解相关研究是否影响了政策颁布和推进,梳理我国医师多点执业的政策变迁,将文献数量分布时间与政策颁布时间进行对比。(3)为了解现有研究的主题内容,通过通读全文分类归纳的方式对较具影响力的 77 篇学术论文进行主题内容分析。

## 2 结果

### 2.1 文献数量分析

本文筛选的密切相关文献共 367 篇,每年平均不到 30 篇,相比其它热点研究领域数量比较有限。分两大主题提炼的文献数量年度分布见图 1。其中医师(生)“走穴”和“兼职”主题文献最早出现于 2000 年并一直延续至今,2003—2005 年是社会关注

和学术研究的一个密集时间段。医师(生)“多点执业”和“自由执业”主题文献最早出现在 2007 年,从 2009 年开始数量明显增多,表明医师多点执业相关问题获得了越来越多的关注和研究。

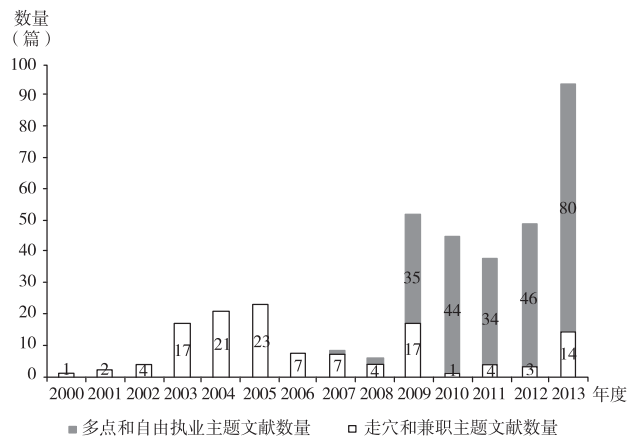


图 1 2000—2013 年医师多点执业相关文献数量分布

### 2.2 医师多点执业政策变迁

根据筛选文献并结合最新发布的相关政策,按照政府不同时期对医院院外行医的不同规定将医师多点执业分为以下三个时段。

一是完全市场推动时期:党的十一届三中全会以后,市场机制在农业、工业的成功引入给卫生事业做了示范,1984 年医院实行承包经营。医院经营机制的转变导致医师兼职兼薪现象突出,医师频繁、盲目地到其它医疗机构行医,产生了许多医疗事故和纠纷,给医院带来了负面影响。

二是市场推动、政府准许医师“兼职”时期:1989 年 4 月原卫生部发布的《关于医务人员业余服务和兼职工作管理的规定》指出“县(区)级以上医疗单位技术骨干在保质保量完成本职工作不影响业务提高和身体健康的前提下,可以经本单位批准后应聘到其它单位兼职。”部分医院也制定了具体的管理规定,如医师院外行医或兼职必须上报医院管委会或医务处,经医院批准后才可外出,外出收入也按 20% 左右上缴医院。<sup>[1]</sup> 2000 年 3 月中组部、人事部、原卫生部联合下发《关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见》提出“医疗机构可根据工作需要采取专职与兼职相结合的方式,聘用部分兼职技术骨干。医疗机构要根据医疗工作的特点,制定兼职管理规定,加强对兼职人员的管理。”2002 年 8 月国家十一部委联合发布《关于加快发展社区卫生服务的意见》提出“卫生专业技术人员在保证完成本职工作,不损

害本单位经济利益和不违反国家有关法律法规的前提下,经本单位批准并签订协议后,可以兼任其他工作,取得相应的合理报酬。”2005年4月原卫生部颁布《医师外出会诊管理暂行规定》,进一步规范医师外出行医行为。

三是政府推动医师多点执业时期:2009年4月《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出“稳定推进医务人员的合理流动,促进不同医疗机构之间人才的纵向和横向交流,研究探索注册医师多点执业。”2009年9月《卫生部关于医师多点执业有关问题的通知》明确了医师多点执业的含义、分类管理和试点的七条规则。随后广东省、云南昆明市、北京等地开展了试点。2010年12月原卫生部发布《医师多点执业管理暂行办法(征求意见稿)》对医师多点执业地点、执业监管和执业协议书等具体内容进行了规范。2011年7月原卫生部办公厅下发的《关于扩大医师多点执业试点范围的通知》将医师多点执业试点范围扩大至全国。2013年11月党的十八届三中全会再一次明确准许医师多点执业。2014年1月国家卫生计生委《关于加快发展社会办医的若干意见》明确提出全国准许医师多点执业。2014年1月26日国家卫生计生委《关于医师多点执业的若干意见(征求意见稿)》取消了多点执业医师需经卫生行政部门和所在单位双重批准规定,只需第一执业地点书面同意。2014年3月5日国务院总理李克强在全国“两会”政府工作报告中再次提出“推进医师多点执业”。2014年3月25日李克强总理主持召开国务院常务会议,将“落实医师多点执业”列为今年深化医药卫生体制改革重点工作。

将不同时间段的文献数量与政策颁布时间进行对比,不难发现文献集中在政策颁布密集的2000—2005年和2009年之后,我国医师多点执业研究在很大程度上是中央政策导向的结果,由此可见学术研究相对政策推进存在一定滞后性,未能在政策出台之前形成研究成果为政策制定和推进提供参考。

### 2.3 文献内容主题分析

医师(生)“走穴”和“兼职”文献主要分布在2009年之前,多点执业文献主要分布在2009年及之后,因此有必要分别进行具体主题内容分析,以全面了解我国医师院外多点执业研究进程,对比分析研究取得的成果以及存在的问题。

#### 2.3.1 医师“走穴”和“兼职”研究主题分析

较具影响力的医师(生)“走穴”和“兼职”文献共19篇,不同研究主题文献分布见表1,主要可以概括为三大类:

一是报道和揭露当时医师“走穴”现象(4篇)。即大医院医生受经济利益推动,未经注册医院许可私自利用节假日时间外出行医。“走穴”之风盛行已久,已逐渐成规模。<sup>[7-9]</sup>二是从法律角度探讨医师“兼职”和“走穴”(6篇)。主要观点有医师兼职缺乏健全的法律规范约束<sup>[10]</sup>;医师“走穴”产生医疗事故问题、税收问题、技术侵权等相关法律问题<sup>[11]</sup>;<sup>“走穴”</sup>医师可能面临民事、刑事和行政医疗事故责任法律风险。<sup>[12-14]</sup>三是对医师兼职的含义、现状、原因、利弊、问题和措施的探讨(9篇)。绝大部分文章对医师兼职的含义、原因、利弊、问题和措施等进行了规范分析。<sup>[15-19]</sup>1篇文章对德国医师合法兼职问题进行了介绍。<sup>[20]</sup>只有2篇文章进行了实证分析,分别是对当时广州高校附属医院医师兼职现状的调查研究和对江苏省西北部某个县具体规范医师兼职做法的分析。<sup>[21,22]</sup>

以上分类呈现了医师“走穴”和“兼职”研究现状,存在文献数量少、规范分析深度不足、分析方法和角度单一、实证分析缺乏等问题。

表1 “走穴”和“兼职”不同研究主题文献分布(篇)

年度	“走穴”现象描述	法律探讨	兼职含义、现状、原因、利弊、建议等	总计
2001	1	0	0	1
2002	0	0	0	0
2003	2	0	3	5
2004	1	2	3	6
2005	0	1	1	2
2006	0	0	1	1
2007	0	2	0	2
2008	0	1	0	1
2009	0	0	1	1
总计	4	6	9	19

#### 2.3.2 医师多点执业研究主题分析

较具影响力的医师(生)多点执业文献共58篇,不同研究主题文献分布见表2,主要可以概括为四大类:

一是医师多点执业法律问题探讨(9篇)。主要观点包括医师多点执业政策与我国现行法律不符<sup>[23]</sup>;医师多点执业存在身份合法性遭到质疑、多点执业行为可能被界定为非法行医、医师可能直接承担医疗损害责任等法律风险<sup>[24]</sup>;应对《中华人民共

和《执业医师法》和《医师执业注册管理暂行规定》重新修订,制定医师多点执业制度以规避法律风险<sup>[25]</sup>;也有学者认为不需要修改执业医师法,认为该法只规定我国实行执业医师注册管理制度,并没有明确规定执业地点是医疗机构还是地区,如美国就是以州为单位进行注册,可以修改《医师执业注册管理暂行规定》中关于执业地点的规定。<sup>[26]</sup>

二是医师多点执业的含义、现状、原因、利弊、问题和措施分析(33 篇)。其中,21 篇文献对这些议题进行了广泛探讨。<sup>[27-40]</sup>此外,其他学者运用了多种分析方法对以上议题进行研究,如宏观环境(PEST)战略分析<sup>[41]</sup>、利益集团分析法<sup>[42]</sup>、SWOT 分析法<sup>[43]</sup>、鱼骨头分析法<sup>[44]</sup>、政策问题的边界分析法<sup>[45]</sup>、利益相关方博弈模型分析<sup>[46]</sup>等。另外 4 篇文献分别对昆明<sup>[47]</sup>、上海<sup>[48]</sup>和四川泸州市<sup>[49]</sup>医师多点执业实行情况进行了实证分析。

三是不同主体角度的研究(9 篇)。只有 1 篇文章从政府角度出发分析了政府应在医师多点执业的准入、考核、激励、监管、引导等方面扮演重要角色<sup>[50]</sup>;6 篇文献等从公立医院角度探讨了公立医院在实施医师多点执业过程中应注意的基本矛盾、多点执业可能给医院带来的影响、医院在推进医师多点执业和医疗资源整合实际工作中遇到的问题、医院人才培养和人力资源管理与医师多点执业的相互关系等。<sup>[51-54]</sup>另外 2 篇文献基于问卷调查分别研究了医生的意愿<sup>[55]</sup>和患者对该政策的认识 and 态度<sup>[56]</sup>。

四是其他角度(7 篇)。有 5 篇文献分别从伦理角度研究医师多点执业会引发的一系列伦理问题<sup>[57]</sup>、从新医改的视角探讨推行医师多点执业可能面临的各种现实困难<sup>[58]</sup>、从政策分析的角度分析影响医师多点执业政策执行的因素<sup>[59]</sup>、从监管的角度构建了医师多点执业多主体参与的监管体系<sup>[60]</sup>、从医院文化的角度浅析了医院文化建设应在多点执业政策推进中发挥积极作用。<sup>[61]</sup>另外 2 篇文献分别分析了医师多点执业与首诊制<sup>[62]</sup>和双向转诊<sup>[63]</sup>的相互关系。

对比医师“走穴”和“兼职”研究,“多点执业”研究有明显进步:较有影响力的文献数量明显增多;关于医师多点执业的含义、现状、原因、利弊、问题和措施的讨论更加全面深入;“多点执业”研究的角度和分析方法也相对多样。但仍存在一些问题:总体数量仍十分有限;对多点执业政策本身及与其他医改政策联系的研究极少;缺乏不同国情对比分析前提

下详尽的医师执业制度国际比较研究;对涉及的法律问题理解仍存在较大分歧;多主体角度研究的数量比较有限;缺乏更全面的社会调查和实证研究。这些问题及建议在下一部分将开展进一步讨论。

表 2 医师多点执业不同研究主题文献分布(篇)

年度	2009	2010	2011	2012	2013	总计
含义现状原因利弊问题建议探讨	9	6	8	8	2	33
法律分析	3	4	1	0	1	9
政府视角	0	0	1	0	0	1
公立医院角度	1	0	5	0	0	6
医生意愿	0	0	1	0	0	1
患者认知	0	1	0	0	0	1
其它角度	1	3	1	2	0	7
总计	14	14	17	10	3	58

### 3 讨论与建议

#### 3.1 加强医师多点执业政策本身及配套政策分析

现有规范研究多对医师多点执业实际操作涉及的具体问题进行分析,缺乏科学的公共政策分析理论指导,缺乏对政策本身以及与其他医改政策的联系分析,因此很难找到我国医师多点执业实施困难的问题根源。现阶段医师多点执业停滞不前最大阻碍是公立医院不积极,现有许多研究也提出了“平衡各方面利益”的建议,但是如何平衡特别是不让原执业医院受损不是仅靠改革现行医师人事制度就能解决。我国医师人事制度与其他医疗制度紧密相关、相互配合,不能割裂开来进行研究。建议以公共政策分析理论为指导,结合我国医改大背景和具体国情,加强政策本身及其配套政策的研究。

#### 3.2 注重医师执业制度国际比较研究

现有研究表明:我国现行的医师人事制度是阻碍医师多点执业政策有效执行的最深层次的原因,医生自由执业是国外通行法则,建议改革现行的医师人事制度,将医师从“单位人”变为自由的“社会人”。2013 年 9 月深圳市迈出“史上最大步伐”,提交了《深圳市医师多点自由执业实施细则》,却被上级政府“搁浅”。可见研究和政策制定不能盲目,不对我国实际和复杂的制度环境进行深入系统分析,通过单一的因果推断和国际惯例就得出结论显然值得怀疑。建议对医师执业制度进行详尽的国际比较研究,并结合我国实际提出更具有说服力的政策建议。

### 3.3 强化医师多点执业相关法律法规研究

“医师多点执业”上升到政策层面尽管比“走穴”规范,但和“兼职”一样仍然是在政策层面推动,法律层面依然没有明确颁布多点执业的管理规定。医师多点执业在实际操作中仍然存在很多法律困惑,社会各界对多点执业相关法律法规还存在一些认识上的分歧。建议结合医师多点执业实施过程中遇到的法律问题进一步加强多点执业的权责利、法律风险等方面的研究,从法律层面完善制度建设,为政策实施提供更好的法律支撑。

### 3.4 开展医师多点执业相关利益主体多角度研究

现有研究从医师多点执业政策参与不同主体角度进行了探讨,但数量十分有限,需进一步加强。我国新医改方案坚持政府为主导,现行的医院管理体制下,公立医院接受多个行政部门的管理,需加强政府宏观视角研究,明确政府责任,发挥政府应有的推动作用;公立医院的利益取向和组织行为是影响医师多点执业的重要因素,应进一步深入公立医院视角研究,调查医院和医师的态度和期待,协调好医院和医师的利益;深化医改的最终目标是为了缓解群众“看病难,看病贵”问题,加强患者角度研究以更好地为患者服务也至关重要。

### 3.5 重视医师多点执业定量分析实证研究

由于缺乏落实医师多点执业政策的责任机制,相关部门对医师多点执业重视不够,医师多点执业较分散,难以收集数据,现有研究缺乏对政策执行现状以及政策执行对医生流动、医疗服务体系和居民就诊体验影响的实证和数据模型分析。因此现有众多研究的观点虽一致但缺乏证据,说服力受到局限。多点执业政策已在全国推广,相关部门应引起重视,加大研究投入力度,扩大社会调查范围,加强定量分析,以更好地了解现状、调整和推进相关政策。

### 参 考 文 献

[1] 卞鹰,于晶波, Stephen Jan, 等. 对医生收入及院外兼职的利弊分析[J]. 中国卫生经济, 2004, 23(3): 17-21.  
[2] 谢宇, 杨顺心, 陈瑶, 等. 我国医师多点执业研究综述[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(1): 8-12.  
[3] 颜明金, 严莎. 医师多点执业存在的问题及对策探析[J]. 中国医院管理, 2012, 32(5): 8-9.  
[4] 刘洋, 王磊. 对新医改医师多点执业试点政策的思考[J]. 中国医院管理, 2011, 31(5): 1-2.

[5] 马莉, 黄海, 伍敏, 等. 我国实施医师多点执业的政策分析与思考[J]. 中国医院管理, 2012, 32(10): 14-15.  
[6] 邱均平, 王日芬. 文献计量内容分析法[M]. 北京: 北京图书馆出版社, 2008.  
[7] 杨成志. 暗流在汹涌——中国医生“走穴”现象扫描[J]. 当代医学, 2003, 9(2): 7-9.  
[8] 钟颖. 话说医生走穴[J]. 医院管理论坛, 2003, 20(2): 12-14.  
[9] 金永红. 医生“走穴”的头绪[J]. 家庭中医药, 2004(10): 13.  
[10] 崔群颖. 从一则真实事例透视医生兼职的法律问题[J]. 医学教育探索, 2004, 3(4): 58-61.  
[11] 黎群武, 左伶俐. 医师“走穴”的伦理法律研究[J]. 中国医学, 2005, 18(5): 66-69.  
[12] 刘秋君, 侯志远, 范乃星. 解决医生走穴问题的设想及相关法律问题探讨[J]. 中国社会医学杂志, 2007, 24(1): 24-26.  
[13] 沈志国, 屈晓光. 一起执业医师“走穴”行政处罚案判决结果引发的思考[J]. 医学动物防制, 2007, 23(8): 630.  
[14] 陈志华. 医生兼职面临的法律风险[J]. 医院管理论坛, 2004, 91(5): 58-60.  
[15] 孟国祥. 对医生“兼职”问题的思考[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2003(1): 21-23.  
[16] 刘洪宁, 麦庆荣, 崔进. 关于高校附属医院医生兼职问题的思考[J]. 中山大学学报论丛, 2004, 24(4): 13-15.  
[17] 胡志民, 张黎黎, 田玲. 医生兼职执业问题探析[J]. 医学研究杂志, 2009, 38(6): 130-132.  
[18] 章程, 苏维. 浅析医生兼职问题[J]. 中国卫生事业管理, 2006(10): 582-584.  
[19] 刘超. 正确认识和处理医生兼职[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2003(1): 19-20.  
[20] 青木. 德国医生合法兼职[J]. 中国健康月刊, 2007(5): 51.  
[21] 麦庆荣, 陈向军, 刘洪宁, 等. 广州地区高校附属医院医生兼职行为的现状及对策[J]. 中山大学学报论丛, 2004, 24(3): 190-194.  
[22] 李万国. 我县规范医生兼职的实践及思考[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(5): 315-317.  
[23] 彭媛媛, 邓世雄. 我国实施医师多点执业的法律研究[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2009, 30(11): 49-51.  
[24] 李筱永. 医师多点执业的法律风险及其防范机制初探[J]. 医学与社会, 2010, 23(10): 82-84.  
[25] 徐江. 医师多点执业的侵权法问题[J]. 医院院长论坛, 2010(1): 57-58.  
[26] 王凯戎. 医师开业和多点执业的有关法律问题[J]. 医院院长论坛, 2009(4): 23-25.  
[27] 龚皓. 探索注册医师多点执业[J]. 前进论坛, 2009(11): 35-36.

- [28] 王章泽, 祝芳芳, 杨金侠. 关于医师多点执业的思考[J]. 中国医院管理, 2009, 29(10): 4-6.
- [29] 王琼, 蒲川. 医生多点执业的探索[J]. 医学与哲学:人文社会医学版, 2009, 30(8): 40-42.
- [30] 袁蕙芸, 程华丰. 注册医师多点执业必须有序进行[J]. 医院院长论坛, 2009(4): 20-22.
- [31] 罗央清. 对我国实施医师多点执业的思考[J]. 中医药管理杂志, 2010, 18(9): 770-772.
- [32] 陈王华, 沈春明, 徐洁. 医师多点执业问题刍议[J]. 中国卫生事业管理, 2010(6): 397-398.
- [33] 黄培, 易利华. 关于医师多点执业的几点思考[J]. 现代医院管理, 2010(4): 9-10.
- [34] 张平原. 关于医师多点执业行医的探讨[J]. 临床和实验医学杂志, 2011, 11(4): 304-305.
- [35] 邓娅, 邓世雄. 医师多点执业的研究和探索[J]. 重庆医学, 2011, 40(9): 922-923.
- [36] 薛秋霖, 项莉, 姚岚. 公立医院医师多点执业制度探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2011, 27(7): 164-166.
- [37] 马莉, 黄海, 伍敏, 等. 我国实施医师多点执业的政策分析与思考[J]. 中国医院管理, 2012, 32(10): 14-15.
- [38] 周琳, 方邦荣, 江扬, 等. 医师多点执业发生医疗纠纷的风险及预防[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(12): 1121-1123.
- [39] 张津. 医师多点执业改革的利与弊[J]. 中国卫生产业, 2012(22): 190-191.
- [40] 胡晓, 周典, 耿敏, 等. 医师多点执业利弊分析[J]. 中国医院管理, 2012, 32(4): 6-8.
- [41] 邹悦, 李情, 王聪, 等. 我国医师多点执业政策发展的宏观环境分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(27): 2894-2896.
- [42] 熊昌娥, 方鹏骞. 我国公立医院注册医师多点执业可行性的利益相关集团分析[J]. 医学与社会, 2010, 23(3): 45-47.
- [43] 柯昌玲, 贾红英. 我国医生多点执业现状分析[J]. 医学与社会, 2012, 25(2): 86-87.
- [44] 严娟, 陈大伟, 王振宇, 等. 我国医师多点执业制度影响因素鱼骨图分析[J]. 南京医科大学学报:社会科学版, 2013(2): 101-104.
- [45] 孔辉. 我国医师多点执业的现状与政策问题确认[J]. 中国医院管理, 2011, 31(12): 1-3.
- [46] 陈小娟, 陈家应, 李月明, 等. 医师多点执业的现状分析和制度设想[J]. 中国卫生人才, 2012(5): 78-81.
- [47] 谭婧, 刘国恩, 伍红艳, 等. 昆明试点医师多点执业实施效果的实证分析[J]. 中华医院管理杂志, 2012, 28(4): 241-244.
- [48] 罗稽宁, 王跃龙, 邓志毅, 等. 上海市医师多点执业现状与对策分析[J]. 中国卫生政策研究, 2011, 4(12): 26-31.
- [49] 王琼, 孙雪, 魏洋, 等. 关于推进泸州市医师多点执业制度运行的思考[J]. 医学与法学, 2013, 5(6): 31-34.
- [50] 林贤丰, 陈海燕, 彭蒙蒙, 等. 新医改视野下医生多点执业及其政府监管研究——以温州市为例[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(1): 120-122.
- [51] 陈晓勤, 周斌, 徐卫国. 转型期公立医院推进医师多点执业的研究和探索[J]. 中国医院管理, 2009, 29(6): 7-9.
- [52] 林凯程, 耿仁文. 从公立医院角度探讨注册医师多点执业[J]. 中国医院管理, 2011, 32(12): 4-5.
- [53] 史新叶, 杜新宇. 医师多点执业对公立医院人才队伍建设的影响[J]. 中国医院, 2011, 15(4): 71-73.
- [54] 王咏梅, 石元洪, 鞠永和. 医师多点执业的推进与医院人力资源管理转型[J]. 现代医院管理, 2011(6): 50-52.
- [55] 孙凌. 医师多点执业意愿调查分析[J]. 卫生经济研究, 2011(9): 15-16.
- [56] 岳树霞, 孙福川. 注册医师多点执业: 患者的期待与担忧[J]. 医学与哲学:人文社会医学版, 2010, 31(9): 43-45.
- [57] 孙连涛. 关于“注册医师多点执业”的伦理考量[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23(4): 60-62.
- [58] 王继红. 医改方案视野下的医师多点执业研究[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23(1): 112-113.
- [59] 王庆文, 李和辉. 医师多点执业政策执行的影响因素[J]. 重庆医学, 2011, 40(16): 1651-1652.
- [60] 陈秉喆. 医师多点执业监管体系的构想[J]. 中华医院管理杂志, 2012, 28(4): 246-248.
- [61] 胡亚琼, 丁俭. 浅议医院文化建设在医师多点执业中的作用[J]. 中国卫生事业管理, 2012(11): 823-825.
- [62] 苏巧莲, 冯泽永, 张培林. 双诊制与医师多点执业分析探讨[J]. 中国卫生事业管理, 2010(12): 836-838.
- [63] 吕国营, 孙鹏飞. 医师多点执业与社区首诊制的实现[J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23(12): 31-33.

[收稿日期:2014-04-25 修回日期:2014-09-25]

(编辑 谢宇)