

四川省定向免费医学生政策的实践与探索

杨 芊^{1*} 於梦菲¹ 唐 吉² 梁 闰¹ 王 磊³ 王照品⁴ 董恒进¹

1. 浙江大学医学部卫生政策学研究中心 浙江杭州 310058

2. 四川大学华西公共卫生学院 四川成都 610000

3. 四川省卫生健康委员会 四川成都 610000

4. 杭州品佳医院管理咨询培训中心 浙江杭州 311215

【摘要】目的:从卫生政策研究和改进政策的角度出发,总结四川省农村订单定向免费医学生政策在推行中遇到的实际问题,为优化农村订单定向免费医学生政策在四川省的实施提供参考。方法:采用半结构化访谈对四川省、县市级卫生行政部门和基层医疗机构的定向培养政策主要负责人进行个人访谈,并采用焦点小组访谈了解定向生的思想动态。结果:定向生了解政策的渠道有限,对基层医生工作的理解不深,诚信档案未能切实发挥留住人才的作用;定向生考研意愿较高,但报考研究生与留任基层之间存在矛盾;对定向生的培养过程管理缺乏合理高效的模式。结论:应更注重培养定向生的荣誉感和责任意识,改进培养项目中的奖惩机制,优化管理考核模式,在促进各个政策参与部门之间工作衔接更加和谐有序的同时,更好地将定向生引入基层,从而优化基层卫生人力资源建设。

【关键词】定向免费医学生;农村地区;四川省

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.12.011

Practice and exploration of the tuition-free medical students' in rural areas of Sichuan province

YANG Qian¹, YU Meng-fei¹, TANG Ji², LIANG Run¹, WANG Lei³, WANG Zhao-pin⁴, DONG Heng-jin¹

1. Center for Health Policy Studies, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou Zhejiang 310058, China

2. West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610000, China

3. Health Commission of Sichuan Province, Chengdu Sichuan 610000, China

4. Hangzhou Pinjia Hospital Management Consulting and Training Center, Hangzhou Zhejiang 311215, China

【Abstract】 Objective: This paper summarizes the practical problems encountered in the implementation of the tuition-free medical students' policy in rural areas of Sichuan Province, and provides a reference for the implementation of this policy across the province. Methods: Semi-structured interviews were conducted with the principals of the orientation management policies of the health administrative departments and county level and primary health care institutions in Sichuan, and the focus group interviews were used to understand the dynamics of directed students. Results: The survey results showed that there were limited channels for students to understand the policy; students' barren understanding of the work of grass-roots doctors; credit and integrity files played a relatively low role in retaining medical talent students; the willingness of orientation students is higher, but there is a contradiction between applying for graduate students and retaining grassroots in rural areas; and the relevant departments lacked a rational and efficient management mode for students. Conclusions: In order to ameliorate the construction of rural health human resources, policy administrators should place their emphasis on cultivating the sense of honor and responsibility in the rural-oriented tuition-free medical students' policy, improve the reward and punishment mechanism in policies, optimize the management and assessment process, and promote the orientation of the work among the various policy-participating departments in a more harmonious and orderly manner.

【Key words】 Tuition-free medical students; Rural areas; Sichuan province

* 基金项目:国家自然科学基金项目(71603233)

作者简介:杨芊,女(1983年—),副教授,主要研究方向为卫生政策、管理心理学、社会心理学。E-mail: chianyoung@zju.edu.cn

通讯作者:董恒进。E-mail: donghj@zju.edu.cn

1 引言

目前,已有不少研究表明,基层的卫生人员不足是实行分级诊疗和双向转诊的重要障碍。^[1-2]我国为解决基层卫生人力资源相对薄弱问题,于 2010 年起开始推行“农村订单定向免费医学生培养”政策^[3],并计划用 10 年时间培养 30 万名全科医生^[4],逐步形成一支高质量、结构完整、能够全面适应乡镇卫生院及以下医疗卫生机构需求的基层医疗卫生人才队伍。

现今国内对定向免费医学生群体关注度较高,已有的一些研究多采用问卷调查和半结构式访谈的方式对在读定向生进行现状调查或政策文本分析,发现收入、工作环境、职业发展、编制等是影响定向生留任基层的主要因素^[5-7],但这些研究主要是从定向生的视角展开,从卫生部门和基层医疗机构管理者角度进行调查的研究较少。

与此同时,一些学者的相关调查发现超过 80% 的定向生愿意回归基层工作^[8],但另一些学者的调查结果显示定向生在服务期满后愿意继续留任基层的意愿很低^[9-10],仅 1.6% 的定向毕业生有意愿到乡镇卫生院^[11]。这显示既往对于履约意愿的研究存在不一致,需要更进一步深入分析。

总之,已有研究大部分采用问卷调查和一对一访谈,但较少采用焦点小组访谈(focus group interview)这种较为深入和启发式的研究方式。另一方面,卫健委和基层医疗机构作为农村订单定向免费医学生政策的主要参与者,将在政策的发展和改进中起到至关重要的作用。但以往研究大多以在读或已毕业的定向生群体为主要研究对象,一定程度上缺少了对尚未入学的高考生、卫健委和基层医疗机构在政策实践过程中的深入调查。因此,本文针对卫健委和基层医疗机构的政策相关负责人以及签约定向免费培养项目的新生展开半结构式访谈和焦点小组访谈,以此来探讨定向生培养过程中存在的问题,对已有的研究作进一步补充。

2 资料与方法

2.1 调查点选择

本研究的调查点为四川省。四川省具有独特的多民族聚居和地理特征,其区域经济发展不平衡、农村基层卫生人员缺乏等情况较为突出。^[12]为完善基层卫生人力队伍,四川省从 2010 年起就积极开展农

村订单定向免费医学生培养工作,每年约培养 500 名五年制临床医学专业的定向生^[13-14],但在定向生项目的实践中发现项目效果存在诸多问题,非常适合作为本研究的调查点。

2.2 资料来源

采用半结构式访谈法于 2017 年 8 月对四川省卫生行政部门定向培养政策主要负责人、县市级政策主要负责人和基层医疗机构负责人进行个人深度访谈。访谈对象主要参与定向生的招收、培养、联系等各方面的工作。定性访谈的研究对象个数一般没有严格的限制,主要取决于研究项目的需要、资源的配置,并遵循“信息饱和”原则。^[15]具体操作如下:(1)调查前期由四川省卫健委负责招募相关政策主要负责人,并确定具体的访谈时间。每个访谈均单独在会议室内进行,在场人员为调查员(1 人)、访谈对象(1 人)和访谈记录人员(1 人)。(2)将访谈对象用字母进行编号,在获得其知情同意后进行全程录音,注意访谈对象的肢体语言,做好访谈记录,并严格保密,本次调查共访谈相关政策的主要负责人员 5 人,编号为 A、B、C、D、E,每次访谈时长约为 40 分钟。(3)每次访谈均以启发式问题开启对话,如“在推行定向免费医学生政策的过程中有哪些难处?能具体说明一下情况吗?”

与此同时,为深入了解定向生群体对政策的了解程度和思想动态,对定向生群体进行焦点小组访谈。具体操作如下:(1)调查员前往四川省定向免费医学生项目签约现场,通过随机抽样的方式从签约定向生名单中选取 5 名访谈对象。焦点小组访谈在会议室内进行,在场人员为调查员(1 人)、访谈对象(5 人)和访谈记录人员(1 人)。(2)将访谈对象用字母进行编号,在获得其知情同意后进行全程录音,注意访谈对象的肢体语言,做好访谈记录,并严格保密,本次调查共访谈定向生五人,编号为 G、H、I、J、K,访谈时长为 1 小时。(3)访谈以启发式问题开启对话,并要求访谈对象自由发言,如“你是从什么渠道了解到定向免费医学生项目的?你对这个专业的了解有哪些?”

设计《四川省定向免费医学生相关政策负责人访谈提纲》和《四川省定向免费医学生焦点小组访谈提纲》,研究小组讨论拟定访谈提纲,再由专家修改,最终研究小组确定访谈提纲。对相关政策负责人的访谈内容主要包括:政策实施过程中遇到的问题、人

才留任基层的影响因素、对定向生诚信档案的使用、培养质量的考核情况、对政策的建议等。对定向生的访谈内容主要包括:获取政策信息的渠道、对基层医生工作的理解和未来职业的规划等。

2.3 分析方法

访谈结束后对访谈资料进行整理和提炼,将录音资料人工转码成文字资料。访谈文本采用意义单元(meaning unit, MU)方法进行分析^[16],即编码、描

述、标签命名和类属分析4个步骤。先由3位研究员独立编码所有访谈文本资料的意义单元。其次,建立讨论小组,对已标注的每个意义单元进行描述讨论并标注标签,确保每一个标签具有独立的意义。最后,讨论小组将所有意义单元归类,确定主题词(theme)和副主题词(sub-theme),并对所有访谈文字资料进行规整(表1)。

表1 政策相关负责人访谈结果示例

主题词	副主题词	意义单元
政策实施问题	部门之间缺乏培养过程的衔接	现在定向生档案是由卫健委管理,本来按照道理定向生档案是应该到人社人才交流中心嘛,但是我也不知道他们档案在学校是怎么衔接的,我觉得由我们保管档案的话感觉不是很妥(A) 定向生培养质量方面,主要是对规培基地的要求吧,我们就不是特别清楚(B) 教育部门招生的时候呢,确实卫健委参与的比较少,主动沟通的也还是不够多(B) 现在定向生项目全是卫健委的事情……能不能把人社、编办、教育、财政这些大部门都联动起来,每个部门分担一些责任(E)

3 结果

3.1 获取政策相关信息的渠道

虽然国家和省级地方都出台了明确而具体的有关培养农村订单定向免费医学生的政策,但在访谈中发现很多定向生报考时对政策中所规定的细则,如对专业的具体内容、享受的福利、基层的服务期和违约的处理措施等多方面并未进行深入了解,如“最开始填报定向生志愿的时候很多是家长,但家长对政策也不是很了解,不少学生和家长打电话给我们询问政策细节,他们都不是很清楚这个政策,就是因为之前这一部分政策的宣传,我觉得可能还是不够到位”(B)。这一点也在定向生访谈中得到了印证,“听老师和同学聊天知道了这个定向生项目”(G);这些情况说明该政策的传播渠道不是很广,相关的宣传和引导还存在一些欠缺的地方。尤其是对定向免费医学生政策的前期宣传不足,就很有可能使得一些真正愿意从事基层医疗工作的学生因为不知道此专业的存在而错过报考时机,同时使得部分并不太愿意从事基层医疗工作的学生在仓促之下报考了定向医学生。

3.2 对基层医生工作的理解

不少学生因为“毕业后就能得到工作”,而一定程度上缺乏主动学习的积极性,回归基层工作的意愿也不高;与此同时,部分定向生只考虑到了政策的

福利,如“降分录取、减免学费”等方面,对个人薪资待遇的期望也比较高,忽视了政策中规定的义务和责任。如“他(定向生)就觉得他们本来也有雄心壮志了,但是因为当初五年前有一纸协议,就必须把自己的雄心壮志压制,然后回到这里来,回到这边,他们更多觉得是无奈”(A)。从焦点小组访谈结果也能看出定向生在专业思考方面有所欠缺,对“定向”和“基层医生”的概念没有深入了解,甚至在签约后仍未明确政策的细则和政策的目的。“在基层上班有一点忙,在哪里上班应该都是那样忙吧,所有医生都是那样子的嘛”(K)。

3.3 定向生违约与诚信档案

四川省定向培养生违约责任主要是退还补助费用、赔偿违约金和记录诚信档案。访谈发现首届定向生的违约人数较多,如“2010年我们分到的数据是500人,实际毕业495人,通过乡镇卫生院送出来规培的只有373人,另外这100多人全部算是违约了……违约金就几万块钱,还遇到过违约后换了家庭住址和联系方式,找不到人,违约金也没有交”(A)。表明这可能是由于违约金数目不大,不足以成为学生违约的制约条件。与此同时,国家诚信档案的机制还处于待完善状态,各个部门建立诚信档案的标准不一。卫生系统也缺乏对诚信档案中违反协议这一块的就业限制条例,诚信档案效力不足。即使定向生违约,其后续就业也很难受到诚信档案的影响。

许多定向生起初对诚信档案存在一定的顾虑,但看到个别违约的同学没有受到诚信档案的限制或处罚,便减少了这方面的顾忌。在访谈中相关政策负责人对诚信档案的执行效果表示了担忧,“现在这个诚信档案是对卫生体制内的人可能有作用,如果对于体制外的人,一点作用都没有”(A);“县卫健委、乡镇卫生院等平时很忙,没有精力为了定向生违约去打官司。这个是事实,县卫健委、乡镇卫生院也不会去追究”(E)。

3.4 定向生考研意向

基层医院希望定向生在完成规定的学业后能马上到岗工作,但根据本次访谈的结果来看,接受访谈的定向生均有考研的意向。虽然报考研究生代表了学生对学业的追求和提升自我能力的期望,但考研与留任基层这两者之间难免存在矛盾:“有些学生违约是去考研究生去了,但同意定向生考研究生的话就更留不下人了”(C)。同时,定向生认为考研能增加自己前往市级医院工作的机会,“我想考研吧,然后就是等到服务期满,我会换一个比较好一点的地方,希望以后去市里面的医院工作”(J)。按照规定,定向生若考研则应缴纳违约金并记录诚信档案,但在实际处理的过程中,为了最大可能地留住人才,不少地区会采取再签订一份补充协议的方式来允许定向生考研,如果定向生在攻读完研究生学位之后能继续回归基层岗位就不算作违约。允许定向生考研则意味着基层医疗机构不得不面临着人才流失风险的增加,因为随着合约时间的延长,各种违约现象将不可避免地发生,“考研后回来基层的可能性已经很小了”(A)。这显示出基层医疗机构对无法留住研究生学位的人才的担忧。

3.5 定向生培养过程管理

在定向生的培养及工作过程中,涉及到包括委培学校、规培医院、基层医院和地方卫健委等多个部门的参与和合作。但在谈及定向生培养过程管理时,访谈发现,“现在定向生档案是由卫健委管理,本来按照道理定向生档案是应该到人社人才交流中心嘛,但是我也不知道他们档案在学校是怎么衔接的,我觉得由我们保管档案的话感觉不是很妥”(A)。可以看出,目前定向生的就业、编制、考研读研等方面主要由卫健委负责管理,与其他相关管理部门间衔接不顺畅,管理模式不清晰。这些情况一定程度上也表明卫健委在承担定向免费医学生日常工作时

面临各方面的压力较大,急需更新与其他有关部门的协作方式,提升工作效率。

4 讨论与建议

4.1 提前宣传,积极引导,树立良好的职业前景观

已有研究建议加大政策的宣传力度可以帮助定向生了解政策内容^[11],在具体的操作上,本研究认为可以将定向免费医学生政策的宣传期提前,尤其是针对高中学生进行必要的积极宣传,帮助更多的高考生去了解定向免费医学生专业,鼓励有志向学习医学的人才积极报考。在定向生的培养初期,地方卫健委和基层医疗机构应加强与定向生的联系,关心定向生的生活和学习,积极给予定向生一定的帮助,使其感受到当地部门的人文关怀以及地方基层对定向生群体的重视。

同时,宣传方式不局限于传统形式,地方卫计委和基层医疗机构可以设置定向生联络员,通过与学生建立网络社交群,随时倾听和及时回应定向生的内心需求,解答定向生的职业迷惑以更好地帮助定向生与家乡建立情感纽带。在专业学习阶段也应侧重于正面宣传,积极引导定向生明确职业规划,正确认识基层医生工作,培养定向生的职业认同感,积极向定向生介绍当地的用人政策和补助政策等信息,为其树立良好的职业前景观。

4.2 改进定向生培养和实习的过程

许多定向生在签约时还停留在高中学习生活的模式中,并没有对自己今后的职业生涯有具体的规划,同时对专业认同度不高,这与一些学者的研究发现相符合。^[9-10]但调查还发现,目前定向生对自我的定位和期望较高,这会导致其无法明确未来的发展方向,从已有的调查中也可以看出定向生的基层工作意愿有波动,不同地区、不同调查时间的统计结果可能存在较大差别。^[5-11]

因此,应该更多地关注定向生的思想建设,可以在课程实践中加强思想心理教育和实践适应性教育。一是在学校开展定向生心理教育,增强学习效能感以及对基层工作的信心。同时开展法制教育和特色家乡文化课程,更好地培养定向生的责任意识、医生专业的使命感、荣誉感,激发其对基层的奉献精神。二是学校和基层医疗机构可以安排基层实践课程,让定向生尽早接触基层医疗环境,对基层医疗工作形成系统的认识,提升专业的认可度。三是邀请

基层医疗机构能力较好的医生专家、往届定向生为在校生开展职业规划指导,帮助其明确未来发展方向,减轻其对基层工作的误解和偏见。与此同时,实时掌握定向生的学习和工作情况,对于表现优秀的定向生,可以设立专项奖学金,并提供额外的短期交流或培训机会,帮助提高其个人能力。

4.3 增加违约成本

定向生违约的情况仍时有发生,虽然部分地区的调查结果显示定向生的履约率超过 90%^[11],但本研究显示部分年份履约率仅为 74.6%。已有研究大多强调通过提升“激励机制”来留住人才^[17],但本次调查发现应改进违约的“处罚机制”。目前定向生的违约成本相对较低,一方面可以适当地增加违约金的处罚额度。另一方面,完善诚信档案平台的建设^[18],本次访谈调查之后,四川省卫健委出台《关于建立四川省农村订单定向免费医学生诚信档案,加强履约管理的通知》,提到“服务期限内(6年)参加省内事业单位公开招聘,招聘单位对其失信行为视为考核不合格”、“待大学生诚信平台建立后录入定向生违约失信事实”等条例。除此之外,还应明确失信记录的影响后果,如影响个人银行贷款、无法享受当地原有的就业福利补助等;违约后参与招聘考核的限制年限再进行适当增加;将定向生诚信档案与民营医院等私立医疗机构进行互通,让诚信档案发挥更加强有力地约束作用。

4.4 尊重学生学业追求,增加基层吸引力

目前,基层医疗机构的医生多为专科和本科学历^[12],若定向生能在完成研究生学业后履行约定回归基层,则基层医疗人才素质和服务质量将得到更大提升。在尊重学生的学业追求的同时,建议基层单位可以对研究生学历的定向生增设额外补助措施,如实施工作绩效倾斜、晋升优先,同时也应在原先协议的基础上增加针对研究生毕业后违约的处罚力度,更好地激发定向生在研究生阶段的学习动力和毕业后回归基层的意愿。

4.5 加强各个部门联动,形成长效机制

基层卫生人力资源短缺的问题不仅是一个卫生问题,更是一个亟待解决的社会性问题。定向生的培养过程需要较长的时间,其中涉及到招生、专业教育、规范化培训、就业编制、考研读研、档案管理等多个环节。而定向生的专业技能水平将影响基层医疗机构的服务能力。因此,应联合各部门共同优化定

向免费医学生的管理流程和考核机制,加强对培养质量的把控,一是地方卫健委应更多地参与配合教务部门的招生工作,可以配合教育部门到高中院校进行专业的宣传和介绍,对报考的学生进行预先沟通和了解,评估学生的专业意愿再择优录取。二是学校应该定期向地方卫健委和基层医疗机构寄送定向生各学期的学习成绩单、思想品德评分表等,及时反馈定向生在校的生活和学习情况,收集其他部门对定向生培养课程设置的反馈意见^[19],但为保证效果,还可以让规培医院将定向生规培情况和考核成绩同步沟通给地方卫健委和基层医疗机构,使定向生在规培时期也能感受到一定的压力和紧迫感,促进其临床技能的学习和专业水平的提高。三是地方卫健委、基层医疗机构、人力部门需共同推进落实定向生就业和编制问题^[20],减轻他们在基层就业的心理压力。四是教育部门应在定向生考研和读研问题上设立专门应对措施与管理办法,针对定向生报考研究生的条件和毕业后的工作去向进一步规范,如定向生的研究生学位与实际基层到岗情况挂钩。五是卫健委可联合当地卫生人力部门协同商定定向生档案管理的办法,共同优化档案管理的流程。相关职能部门在各个环节中均需要明确分工、强化责任、互相配合,以提高定向免费医学生政策的推行效率。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 郭跃伟. 医疗卫生事业发展视野下基层人才短缺与医学生就业难的矛盾及对策[J]. 西北医学教育, 2013, 21(3): 427-428.
- [2] Yang Q, Dong H. Have health human resources become more equal between rural and urban areas after the new-reform? [J]. International Journal of Health Policy & Management, 2014, 3(7): 359.
- [3] 人力资源社会保障部, 国家发展改革委, 卫生部, 等. 关于印发开展农村订单定向免费医学生免费培养合作实施意见的通知[Z]. 2010.
- [4] 胡睿, 王夏玲. 六部委联合下发《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》社区医疗发展进入人才“攻略期”[J]. 中国社区医师, 2010(20): 3.
- [5] 胡丹, 陈楚康, 张超, 等. 农村订单定向医学生免费培养政策实施现状调查[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(9): 60-64.
- [6] 刘鸿宇, 孙玉凤, 苏源, 等. 农村订单定向免费医学教

- 育政策实施问题及建议[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(1): 54-56.
- [7] 张超, 陈楚康, 张众, 等. 首届订单定向医学毕业生就业现状研究[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(5): 27-33.
- [8] 黎奇. 关于农村订单定向免费医学生现状的调查——以成都中医药大学为例[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版), 2017(3): 32-35.
- [9] 许雅鑫, 齐效菊, 王军玮, 等. 山西省免费医学生的培养体制和现状调查分析[J]. 中国医疗管理科学, 2017, 7(6): 62-67.
- [10] 黄星, 左延莉, 潘小炎, 等. 农村订单定向免费医学生现状调查研究[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(6): 456-457.
- [11] 胡丹, 陈楚康, 张超, 等. 我国农村订单定向免费医学生培养成效及存在问题[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(9): 28-33.
- [12] 郑小华. 四川省基层卫生机构人力资源发展研究[J]. 川北医学院学报, 2016, 31(2): 270-272.
- [13] 四川省卫生厅, 省人社厅, 省教育厅. 四川省农村订单定向医学生免费培养协议签订办法(试行)[Z]. 2010.
- [14] 四川省卫生和计划生育委员会. 2010 年四川免费培养定向医学生 500 名[EB/OL]. [2010-07-19]. http://www.scwst.gov.cn/xx/xwdt/mtxw/201007/t20100719_2707.html
- [15] 潘绥铭, 姚星亮, 黄盈盈. 论定性调查的人数问题: 是“代表性”还是“代表什么”的问题——“最大差异的信息饱和法”及其方法论意义[J]. 社会科学研究, 2010(4): 108-115.
- [16] Ratner C. Cultural psychology: theory and method[M]. Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2002.
- [17] 王碧艳, 吴琪俊. 我国农村订单定向医学生免费培养计划的政策分析[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(5): 34-38.
- [18] 杨芊, 於梦菲, 王照品, 等. 免费定向医学生留任基层的教育激励研究[J]. 医学教育研究与实践, 2017, 25(3): 342-344.
- [19] 卜东东, 彭晓英. 对农村免费临床医学定向生学习激励的探讨[J]. 成都师范学院学报, 2014, 30(1): 32-35.
- [20] 张众, 张超, 黄明玉, 等. 农村订单定向医学生就业与规培: 两年跟踪分析[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 中国知网独家网络首发.
- [收稿日期:2018-04-16 修回日期:2018-10-12]
(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

欢迎订阅 2019 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生和计划生育委员会主管, 中国医学科学院主办, 医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊, 国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982, 国内统一刊号为 CN 11-5694/R, 本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针, 及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验, 促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作, 提高卫生政策研究理论水平和实践能力, 为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管

理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有: 专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊, 每月 25 日出版, 国内外公开发行, 大 16 开本, 进口高级铜版纸彩封印刷, 定价 20 元/册, 全年 240 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅, 邮发代号 80-955, 也可向编辑部直接订阅。

地址: 北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编: 100020

E-mail: cjhp@imicams.ac.cn

联系人: 薛云

电话: 010-52328696、52328697