

基于财务视角的药品采购“两票制”改革思考

乌婷^{1*}, 陈俊岗¹, 吴君科²(1.西安外国语大学财务处, 西安 710128; 2.陕西省食品药品监督管理局, 西安 710065)

中图分类号 R197 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)03-0289-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.03.01

摘要 目的:为我国全面推进和完善药品采购“两票制”提供参考。方法:分析“两票制”对各利益相关者的影响、药品采购现存问题及财务方面原因,提出应对药品采购现存问题的财务策略。结果与结论:“两票制”对药品生产企业、药品流通企业、公立医疗机构和政府药品监管部门均有一定影响。目前我国药品采购现存问题主要有“以药养医”机制推动了药品价格虚高、药品企业以回扣的方式拉动药品销售、“挂靠”“走票”等潜规则破坏了药品流通秩序,分析其财务原因,主要有“以药养医”模式片面追求自身利益最大化、忽视患者药费负担问题,部分企业投资不到位、研发投入明显不足,内部财务控制措施薄弱、社会责任意识缺失,依靠“挂靠走票”获利、低估了财务风险等。建议药品生产企业调整营销模式、降低成本费用,药品流通企业科学预测定位、拓展获利空间,公立医疗机构改革财政供给、降低用药费用,政府药品监管部门减少监管成本、提升综合效能。通过不断深入推进医药卫生体制改革,不断完善药品采购“两票制”的配套措施,逐步解决药品流通环节存在的以上问题。

关键词 两票制;药品采购;财务管理;药品生产企业;药品流通企业;公立医疗机构;政府药品监管部门

Reflections on the Reform of “Two-vote System” for Drug Purchase Based on Financial Perspective

WU Ting¹, CHEN Jungang¹, WU Junke² (1.Finance Office, Xi'an International Studies University, Xi'an 710128, China; 2.Shaanxi Provincial Food and Drug Administration, Xi'an 710065, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for China to comprehensively promote and perfect the “two-vote system” for drug purchase. METHODS: The effects of “two-vote system” on interested parties, the existing problems of drug purchase and its financial reasons were analyzed; the finance strategies were put forward to deal with the existing problems of drug purchase. RESULTS & CONCLUSIONS: “Two-vote system” has certain impact on drug production enterprises, drug circulation enterprises, public medical institutions and government drug supervision departments. At present, the existing problems of drug purchase mainly include that the mechanism of “drug to support hospital” has promoted the virtual-high price of drugs; drug enterprises pull drug sales by the way of rebate; hidden rules disrupt the circulation of drugs as “be subordinate to” “amateur performance”. Financial reasons mainly include that the mode of “drug to support hospital” pursuit the maximization of its own interests unilaterally and ignore the drug cost burden of patients; some enterprises have poor investment, lack of R&D investment, have weak internal financial control measures, lack of social responsibility consciousness, rely on “be subordinate to” “amateur performance” profit, underestimate financial risk, etc. The drug production enterprises should adjust marketing model and reduce cost; drug circulation enterprises should predict positioning scientifically and expand profit space; public medical institutions should reform financial supply and reduce drug cost; government drug supervision departments should reduce the supervision cost and improve the comprehensive efficiency. Only by deepening the reform of the medical and health care system, improving the supporting measures for the “two-vote system” in drug purchase can the problems existing in the circulation of drugs be solved gradually.

KEYWORDS Two-vote system; Drug purchase; Financial management; Drug production enterprise; Drug circulation enterprise; Public medical institution; Government drug supervision departments

2016年,国务院医改办、国家卫生和计划生育委员会、国家食品药品监管总局等八部委联合印发《关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见(试行)的通知》,确定公立医疗机构在药品采购中推行“两票制”,率先在11个综合医改试点省和200个公立医院改革试点城市推行,并于2018年在全国推广。“两票制”

* 会计师,硕士。研究方向:会计与财务管理。电话:029-85319678。E-mail:Wuting901@sina.com

指药品生产企业到流通企业开一次发票,流通企业到医疗机构开一次发票,其实质就是“晒”价格,打击药品整个产业链的利益,治理药价虚高^[1]。“两票制”是深化改革、压缩中间环节的需要,也是打击“挂靠走票”等不法行为、保障用药安全的举措,更是规范流通秩序、强化监管的有效手段。当前“两票制”正处于宣传推广阶段,本文针对药品采购中存在的问题,从加强财务管理的视角进行分析,提出解决问题的对策建议,对推动企业、医疗

机构和政府的“两票制”改革具有现实意义。

1 “两票制”对各利益相关者的影响

药品采购是集科学、决策与管理为一体的工作,是药事管理的重要内容之一^[2]。药品采购是购进药品过程中所进行的业务活动的总称,既是药品供应的物质基础,也是药品流通的开始。在我国医药卫生体制改革过程中,药品采购“两票制”的发展历程充满着艰辛与期望,利益既得者间的博弈成为“两票制”推广的阻力^[3]。长期以来,药品采购采用传统的“多票制”,即药品生产企业开票给药品流通的代理商,药品代理商可能多于两级,代理商给药品流通企业开票,流通企业再给医疗机构开票。这种多级代理商之间的多次开票,各级代理商为了获取自身的经济利益反复加价,势必造成医疗机构终端药价的虚高。2006年广东省最先提出药品采购“两票制”的概念,并于2007年上半年在阳光采购中首次采用“两票制”^[4]。2011年,广东省在《药品交易办法(征求意见稿)》中又重提“两票制”,但在具体运行过程中行动迟缓。福建省是全国真正实施了“两票制”的省份,2012年福建省三明市率先在22家医院推进“两票制”,成效显著;2015年,浙江、内蒙古、云南等省市与三明市签订联合限价采购协议^[5]。随后,山西省公布《加强基本药物供应配送和使用管理》的通知,提倡“两票制”;陕西、四川等省要求通过医改压缩药价虚高的“水分”,鼓励在药品流通领域实行“两票制”;新疆、宁夏、西藏等自治区也着手规范药品采购秩序。实践证明,“两票制”改革有利于破除利益既得者造成的改革阻碍,切断医药代表与医院之间的利益链条;有利于规范药品生产流通秩序和药品的价格,对涉及药品采购的各利益相关者产生着不同的影响。

1.1 对药品生产企业的影响

“两票制”改革简化了药品从生产环节到医疗机构环节的流程,压缩了代理商的层层加价,免去了处理销售费用的麻烦,对提高药品流通效率和财务收入均有益处。一方面,财务是药品企业的经营核心,也是决定其发展的重要因素,“两票制”带来的效益和财务增长,能够直接影响企业发展的后劲和药品生产的效率及效果。另一方面,生产企业税收负担可能加重,一要考虑17%的增值税,二要考虑25%的所得税,这些对企业财务处理能力和管理水平均有所影响。

1.2 对药品流通企业的影响

“两票制”的实施直接减少了中间的流通环节,这使得药品流通企业受到的影响最为直接。一是药品批发行业间的竞争加剧,药品流通企业财务盈利的难度增加,流通成本费用有可能会下降趋势,不少弱势的、小规模药品流通企业及医药代表,将会受到多方力量的积压,甚至将会面临生存的危机;二是药品采购方式的改变对药品流通企业财务状况影响极大,财务收入状

况的不确定性,使得企业存在蒙受损失的可能性,给企业发展带来不良影响,如果药品采购对药品流通企业财务状况影响时间过长,那么就直接影响到了药品流通企业的存亡。

1.3 对公立医疗机构的影响

“两票制”有利于医药利益格局改变,治疗、诊断、护理的医疗服务收入将取代药品收入,成为医院财务增长的主要部分,药品的利润收入更加透明,打破传统医药不分家的格局,有助于促进药品合理使用、缓解医患矛盾。药品流通环节节省的费用,除一部分作为药品流通企业的利润外,另一部分会流入公立医疗机构,为医院提供资金补充,成为取消药品加成利益损失的弥补。同时,患者有可能极大的受益,信息对称使其便于得到价格合理、质量有保证的药品和优质、贴心的医疗服务。

1.4 对政府药品监管部门的影响

“两票制”落实了药品的主体责任使得监管责任脉络清晰、方便操作。一是药品出厂价、中标价的利润流向清楚,便于对药品招标实施效果进行整体评价;二是从药品生产源头管控质量,从医疗机构使用终端把控合理用药,责任链的薄弱环节在哪里一目了然,方便全过程控制风险。药品采购使用涉及的每一个环节,很可能存在管理漏洞、增加监管成本。药品采购过程中的风险客观存在,政府药品监管部门只有采取措施将风险的危害降到最低,利用有效措施予以防范和规避风险,才能为医药产业发展打下坚实基础。

2 药品采购现存问题及财务原因分析

2.1 药品采购现存的问题

由于种种原因,在医药卫生体制改革的过程中,推行“两票制”困难重重,使得药品采购改革进展迟缓、医疗费用居高不下、医药流通秩序混乱、药品价格不透明等问题相对突出,这无疑给“两票制”推广实施带来了阻力。

2.1.1 “以药养医”机制推动了药品价格虚高 为了谋求利润,医疗机构开贵处方、用高价药的现象比较普遍,在药品定价上直接预留了医院的利润空间。某些医师利用其掌握的专业知识和信息成为患者用药的决定者,具有了“寻租”的权力,过度提供药品,导致药价在医疗费用中所占比例居高不下。据披露,目前医院的业务收入近一半来自于药品,医疗费用每年以30%的速度增长^[6],以药养医的弊端日益明显。

2.1.2 药品企业以回扣的方式拉动药品销售 由于药品生产企业数量众多、实力不强,难以实现规模经济,不少企业多以仿制药为主,产品同质现象严重,缺乏竞争力。没有好处就难有市场,只能以给处方医师高额回扣的形式推动药品销售,造成药价虚高;药品批发企业规模小,流通中间环节多、费用高;个体代理商转手赚钱,药品从生产环节进入流通环节再到医院,转手频繁,一

是增加了流通费用,层层抬高了药品价格,造成了医药代表贿赂医师的机会;二是反复流转、搬运,药品运输、储藏、保管存在质量隐患,给药品安全使用带来了潜在风险。

2.1.3 “挂靠”“走票”的潜规则破坏了流通秩序 个别药品代理人员无合法资质和经营证照,无证人员采用借用企业合法资质的方法,在支付一定的税款及费用后,使其药品销售行为合法化。这种现象使提供挂靠的企业对无证人员完全没有约束,甚至不知道具体买卖的是什么药品,造成了药品经营行为脱离监控范围,既可能让假药流入正规渠道,又可能让一些药品被毒贩利用来制毒贩毒,危害社会。

2.2 现存问题的财务原因分析

2.2.1 片面追求自身利益最大化,忽视患者药费负担问题 多年以来,“以药养医”的做法形成了医院以抬高药价来满足价值回报的“错位补偿”机制。药品价格虚高,能够获取高于其实际成本和社会平均利润水平的利益。多数企业新产品原创研发能力不足,同一仿制品种生产企业有上百家,流通配送企业上百,企业为了生存,一味追求自身利益的最大化,忽视患者负担和利益,不惜代价打通医院终端渠道,采取虚增药价方式进行公关。“不靠回扣就卖不动药品”“用药有回扣,多开多得”的潜规则基本公开化,导致部分药价与市场供货价相差10倍,药品回扣金额为医师开具药品价格的25%左右^[8]。奥美拉唑能由每盒256元降到每盒7.8元限价采购价^[9],亮菌甲素到患者手上高达45元,实际出厂价却不到5元^[9]。看病贵、看病难以及医患矛盾加剧的现象,不仅加重了患者的药费负担,也使政府用于“兜底”的医保资金不堪重负。

2.2.2 部分环节投资不到位,研发投入明显不足 部分企业只顾眼前利益,投机取巧,刻意追求成本最低化,想方设法减少必要的资金投入,甚至弄虚作假规避检查,谋求降低必要的成本追求更多的利润。常见的做法包括不按照药品质量管理规范开展生产经营活动,底线投料或以次充好;不遵守《中华人民共和国会计法》及企业财务管理法规,不按要求投资配备配送必须的仓库、冷冻车、冷冻柜等设施;不按照规定数量投入药品检验必须的气相、液相、原子吸收等高精度仪器。甚至有些效益不错的企业,也不重视新药的投资研发,热衷于普通药品的简单仿制,带来药品生产的恶性竞争,出现大量普通药品的“高报价、高定价、高回扣”现象,极力留出价格的巨大空间,给进入医院终端留足资金费用。

2.2.3 内部财务控制措施薄弱,社会责任意识缺失 虚高的药品价格包含了研发成本、生产成本、流通费用,销售提成、医师回扣以及公关费用等,通过技术处理使这些费用列支合理化,将费用不同程度地转移到药价上,致使业务的真实性难以核查和监管。药品出厂时按照

成本核算,价格相对较低,当虚增费用或接受虚开增值税专用发票时,企业内部控制难以发挥“防错”“防弊”的作用,财务内控形同虚设,内部监督措施薄弱无力,漏洞就会频频暴露。药品作为特殊的商品,对企业履行社会责任要求更高,如果缺乏履行社会责任的意识,对患者药费负担问题就可能置之不理,企业诞生的初衷倘若在于纯粹追求利润的话,那么社会责任和自身利润相比较,企业就会选择自身利润最大化,主动承担社会责任的意识和行动自然是微不足道的。

2.2.4 依靠“挂靠”“走票”获利,低估了财务风险 药品流通环节的差价大,其中很大一部分资金是用来支付“灰色费用”的。为冲抵这些费用,有些企业在经营资质和发票出具上做文章,五花八门的“挂靠”“走票”“过票”“倒票”现象屡见不鲜。打着合法的旗号、披着合规的外衣,向被“挂靠”或“走票”企业支付一定的税款和管理费用,便以合格资质企业的人员身份出现,将药品转手、加价、低价进、高价卖获取利益。这种行为为假劣药品提供了生存空间,也给药品质量留下安全隐患,已经破获的“4.08”非法买卖、制毒药品案件,就是一起通过财务不规范手段套购复方制剂、制造冰毒的典型案列^[10]。“挂靠”“走票”、偷逃税款本身就是违规违法行为,特别是虚开发票、倒票洗钱的行为,不仅给企业财务审计带来了风险,也增加了承担财税法规惩罚的法律风险,使得企业的财务风险往往被低估。

3 应对药品采购现存问题的财务策略

3.1 药品生产企业——调整营销模式,减低成本费用

药品生产企业一般有两种营销模式,即“高开”和“低开”模式。“高开”是指抬高药品出厂价,然后通过独家经销商向终端推销,这种模式常为大型企业、外资企业所用;“低开”是指以较低的出厂价将药品销售给承包商,然后再层层转包,最后进入终端,这种模式常为多数中小企业所用。“两票制”将迫使企业改变经营思路、调整营销模式。对于采用“高开”模式的生产企业而言,因为有自建队伍开发终端,政策对其影响不大;而多数采用“低开”模式的中小企业将会受到较大的冲击,有可能被迫向“高开”模式转型,对财务将产生影响,使得相应的财务状况有所变化;“高开”自营和“高开”代理销售模式的营业收入随之大幅增加,销售费用无疑将上升。配送企业不再垫款,应收账款有可能增加,总体分析资金成本的整体压力不会太大。生产企业应当加强财务预防,利用有效措施管控财务风险。一是应当调整营销模式,加强财务分析和管控,力求以最小的运作成本,取得最大化的整合成效,自行选择转变为“高开”自营或“高开”代理的模式,便于实现费用处理和营销活动的直接挂钩^[11]。二是合法降低成本,提高财务预防和承受能力,实行全面的预测管理,进行研发、生产、流通、售后服务全方位的财务和非财务资源控制,有效协调产业链条

各环节间的关联和互动,促进财务治理水平的提升。

3.2 药品流通企业——科学预测定位,拓展获利空间

“两票制”无疑将引发药品流通领域的洗牌。压缩中间环节,将导致竞争加剧,获利难度加大;利润收益以及财务信息的透明,“原价入,原价出”模式改变了利润收入结构以及医药不分家的格局;“买票冲账”的现象不复存在,小企业的市场份额将被不断蚕食,给企业规模化、集团化发展提供了条件和市场格局^[12]。产业链并购重组成为趋势,流通企业要提高财务风险识别和转移能力,选择适合的结构形式和获利空间。商业模式转型将有利于构建分级管理的终端销售代理制(CSO);B2B医药电商平台能够缩减中间层级,降低流通成本;依靠“挂靠走票”方式获取利润的企业将会被淘汰出局,被吊销、注销或因业务减少进而倒闭的数量会逐渐增多,势必提高药品企业的集中度。与此同时,自身具有集物流、资金流、信息流于一体的药品流通企业受到的影响不大,通过对药品流通成本组成分析,有利于财务风险防范。小型企业难以生存,代理商将面临被收购、转型或出局,不同企业需要寻求实现由传统批发向第三方物流企业的转变的途径,寻找财务获利的机会与空间。有分析认为,现有批发企业由13 000家合并重组至3 000家左右^[12],在市场监管、企业集中、竞争方面的优势将是不言而喻的。

3.3 公立医疗机构——改革财政供给,降低用药费用

应改革公立医院财政供给体制,实行统筹的财政供给政策^[13]。“两票制”有助于深化医疗改革,加速破除“以药补医”机制,促使公立医院回归公益性;有助于理顺药品价格,调整已被扭曲的医药产业结构,从使用源头降低患者药费负担。公立医院实行统筹的财政供给政策,通过取消药品加成,可以调整医疗服务价格,增加政府补助以及加强财务核算;通过理顺医疗服务价格,进一步降低药占比和“百元医疗”收入消耗的卫生材料费用。同时,实现“三医联动”,即医药价格与医药流通、医疗保险三项改革政策,有助于消除“以药养医”弊端^[14]。公立医院在“两票制”实施中应当严格遵守药品验收入库,验明票、货、账三者一致方可入库、使用,不仅要向配送企业索要、验证发票,还要流通企业出具加盖公章的由生产企业提供的进货发票复印件,两张发票的药品流通企业名称、药品批号等相关内容需要互相印证,方可作为医院支付药品货款的凭证,纳入财务档案管理。每个药品品种的进货发票复印件至少需要提供一次,可以使用电子发票,通过信息化手段验证两票的真实性。

3.4 政府药品监管部门——减少监管成本,提升综合效能

政府作为“两票制”的政策制定者,关键是要强化综合治理,做好各项政策法规的指导落实工作。怎样打破地方保护和部门阻力,支持信誉度高、配送能力强的企业跨地区配送?怎么整合仓储和运输资源,加快全国性、区域性物流及配送中心建设?如何实现多仓之间的协同配送,实施城乡配送一体化,打通“最后一公里”?

面对有可能出现的新情况怎么办?改革带来的新困难、新问题如何解决?监管部门需要通力协作,破解难题,重点应在减少监管成本,节约行政资源,提高综合治理效能,获取整个社会效益最大化方面下功夫。首先,加强政策的引导与宣传,营造有力的条件与氛围;加强法规落实的监督检查,利用诚信记录和黑名单制度,对不执行规定的企业取消投标、中标和配送资格,对索票不严、有令不行的机构予以通报,对落实不到位单位及时记录曝光;通过发票管理,依法对偷逃税行为进行稽查查处,提高企业违法成本。其次,提高监管效能,利用信息化等先进手段,强化综合治理。可追溯体系的构建以及网络信息的及时披露,有利于提高公众的信任度^[15]。加快建立药品追溯体系和诚信体系建设平台,落实信息公开、公示制度,公开政府限价药品的目录、品名、规格、最高零售价信息;公开招标中标药品的品名、规格、价格、厂家、生产成本信息,构建线索联动、结果互认,信息共享的社会共治格局。公平建立符合中国特色的药物经济学评价体系,形成药品价格审核、评价的长效机制。

4 结语

综上所述,“两票制”改革是一个值得深入研究的课题,其实施、推广也是一个不断探索和实践的过程,随着我国医药卫生体制改革的深入,药品采购“两票制”相关措施的配套与完善,以及各利益相关者的共同努力,在坚持供给侧改革和财务治理创新的前提下,相信药品流通环节存在的问题将会逐步得到很好的解决。本文的思考旨在抛砖引玉,目的在于促进“两票制”持续健康发展,为全面推进和完善药品采购“两票制”提供参考依据。实践过程当中出现的一些新问题,例如大型流通企业垄断批发,由此增加的运输、经营成本加于药品,是否存在药品变相涨价的可能性?再例如医药行业的高度集中,企业不愿意生产经营利润少、价格低廉的好药应该怎么办?如何才能彻底杜绝药品采购过程中“按下葫芦浮起瓢”的现象,还有待于相关专家学者以及业内人士的进一步研究探讨和实践。

参考文献

- [1] 罗晶晶.治理药价虚高需要“晒”[N].中国会计报,2016-04-22(A01).
- [2] 周好田,孙守景,任敏.医疗机构药品采购如何收集、审核供货方资质材料[J].中国药房,2009,20(16):1209-1210.
- [3] 许方宵,高军.两票制的路途不会平坦[J].首都食品与医药,2016,23(15):26-27.
- [4] 盛平,冯艺文,卢海雄.试论药品采购“两票制”[J].中国现代药物应用,2008,2(2):109-111.
- [5] 姜天一.三明:“两票制”堵住加价漏洞[J].中国卫生,2016(5):18-20.
- [6] 张英男,徐文.“药品虚高”现象分析及药品定价策略研究[J].中国药业,2014,23(6):3-4.
- [7] 蔡红梅,李耀斌.医院药品回扣形成的诱因分析及对策[J].现代医院,2012,12(S2):114-115.

专项处方点评模式对我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用的干预效果评价[△]

程 模*,杨培洪#,何 霖(重庆市垫江县人民医院药剂科,重庆 垫江 408300)

中图分类号 R95;R978.1;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)03-0293-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.03.02

摘要 目的:评价采取专项处方点评模式干预对我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用的效果。方法:通过采取成立专家组和处方点评小组,统一制订的清洁手术围术期预防使用抗菌药物点评表、参考《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》等文件和相关药品说明书设立点评标准、借助行政干预和质量考核等干预措施,建立专项处方点评模式,采用分层抽样方法(按科室、手术种类分层)抽取我院2015年1—6月(干预前)与2016年1—6月(干预后)的清洁手术患者出院病历各180份,制订统一的清洁手术围术期专项处方点评表,分别从抗菌药物预防使用率、用药指征、给药时机、药品选择、用法用量、用药疗程、联合用药等方面对纳入的每份病历进行点评。结果:我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用率从干预前的96.7%下降至干预后的25.0%($P<0.05$),无用药指征率、术前给药时机不合理率、药品选择不合理率、用法用量不合理率、用药疗程不合理率、联合用药不合理率分别从干预前的71.3%、72.4%、65.5%、23.0%、97.1%、17.8%下降至干预后的4.4%、0、8.9%、11.1%、22.2%、0($P<0.05$)。干预前,我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用共涉及8大类20个品种,有86例患者使用了2种及以上的抗菌药物,其中31例为联合用药,55例为前后更换药品。干预后,我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用共涉及3大类4个品种,无联合用药和前后更换药品。结论:专项处方点评模式可以明显提高我院清洁手术围术期抗菌药物合理用药水平。**关键词** 清洁手术;围术期;抗菌药物;专项处方点评模式;干预

Evaluation of Interventional Effects of Special Prescription Comment Model on Prophylactic Application of Antibiotics during Perioperative Period of Clean Operation in Our Hospital

CHENG Mo, YANG Peihong, HE Lin (Dept. of Pharmacy, Chongqing Dianjiang County People's Hospital, Chongqing Dianjiang 408300, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To evaluate the effects of special prescription comment model intervention on prophylactic application of antibiotics during perioperative period of clean operation in our hospital. **METHODS:** By founding specialist group and prescription comment group, formulating unified form for evaluating prophylactic application of antibiotics during perioperative period of clean operation, establishing comment criteria referring to *Guidelines for Clinical Antibiotics Use* (2015 edition), *Notice*

- [8] 房信刚,吕军,石慧敏.“药品回扣”是中国医改难题的症结所在[J].医学与哲学,2015,36(6):75-77.
- [9] 丁锦希,田然,李伟.药品集中采购政策框架下的“一票制”配送模式研究[J].中国医药工业杂志,2016,47(7):952-957.
- [10] 李俊,陈绍成.国家基本药物制度下我国药品流通环节存在的问题及其应对策略[J].中国药房,2016,27(3):289-291.
- [11] 黄丽君,干荣富.对药品采购实施两票制的分析与思考[J].上海医药,2016(17):61-63.
- [12] 夏国强.浅谈两票制对医药批发公司的影响[J].财会学习,2016(18):188.
- [13] 周珠芳.财会视角下分级诊疗体系中存在的问题与对策[J].中国卫生经济,2016,35(10):83-84.
- [14] 陈广泰,郝元涛.药品采购制度的缺陷与建议[J].现代医院,2009,9(1):9-11.
- [15] 张凯明,黎明.基于财务视角的食品药品监管成本效益研究[J].财会通讯,2015(2):81-83.

(收稿日期:2017-04-04 修回日期:2017-09-21)

(编辑:刘明伟)

本栏目协办

南京正大天晴制药有限公司

地址:江苏省南京市玄武区长江路188号德基大厦22层
电话:025-86816983 邮编:210018

△基金项目:重庆市卫生和计划生育委员会医学科研项目(No. 2017MSXM193)

*主管药师。研究方向:临床药学。电话:023-85654878。E-mail:184196499@qq.com

#通信作者:主管药师,硕士。研究方向:医院药学。电话:023-85652906。E-mail:857686684@qq.com