第一图书网, tushu007.com

<<健康和谐之路>>

图书基本信息

书名：<<健康和谐之路>>

13位ISBN编号：9787308050357

10位ISBN编号：7308050351

出版时间：2006-12

出版时间：浙江大学

作者：郭清

页数：332

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

内容概要

当前我国正经历一场以社会转型和经济转轨为特征的深刻的社会变革，城市职工下岗问题日益突出。我国城市原有的以大医院和使用高精尖技术为主的医疗卫生体系，对下岗职工的健康保障是极为不利的。
近年来，全国城市社区卫生服务有了长足的进步，在方便市民就医、加强公共卫生、减轻医药费用负担等方面发挥了积极作用，其综合、方便、连续、经济和有效的特点，对改善下岗职工健康状况，保障其基本健康权益具有明显的优势。
本研究对我国东（杭州）西（成都）南（海口）北（沈阳）中（保定）五个城市的下岗职工家庭的健康状况进行调查，开展下岗职工卫生服务需求和利用的系统研究，对社区卫生服务体系进行综合评价，提出建立下岗职工社区卫生服务保障机制的政策建议，为政府科学决策提供依据。
本研究采用了文献检索法、现场调查法、描述性分析法等对五个城市下岗职工家庭健康状况、社区卫生服务需求和利用、医疗救助政策进行了调查分析。
在资料分析和数据处理中，运用了Lorenz曲线和Gini系数评价、Y。
检验、方差分析、非条件Logistic回归分析、多元线性回归分析、TOPSIS法、秩和比进行统计学处理，在保障机制的研究中采用政策情景分析方法。
调查下岗职工家庭的健康状况与建立社区卫生服务保障机制，其内容包括：（1）五城市社会学和经济学特征，下岗职工家庭基本情况，社区卫生服务现状；（2）下岗职工家庭健康状况，包括社会人口学特征，两周患病情况，慢性病患病情况，日常生活功能状态及影响因素，下岗和在岗职工家庭健康状况比较和分析；（3）卫生服务需求与利用，包括：影响两周患病、慢性病患病、住院的相关因素分析，择医行为及影响因素；（4）社区卫生服务绩效评价，包括社区卫生资源配置状况及公平性，社区卫生服务知晓率、利用率、满意率和反应性；（5）社区卫生服务保障机制的建立，提出以下岗职工基本健康需求为导向，提高社区卫生服务的可及性，政府制定相关倾斜政策，包括：价格政策、医保政策、救助政策，社会提供医疗救助等。
研究表明，下岗职工的基本卫生服务需求尚未得到充分满足，社区卫生服务绩效仍需进一步提高，示范区的社区卫生服务健康保障机制正在逐步形成。
1.下岗职工家庭的两周患病率和慢性病患病率分别为14.2%和21.7%，下岗职工家庭两周患病、慢性病患病水平均高于在岗职工家庭，日常生活功能评分差于在岗职工家庭。
多因素分析结果显示慢性病是影响下岗职工家庭日常生活能力的主要原因，另外还包括两周患病、去最近医疗机构所需时间长、非婚状态、人均月收入低、年龄大、缺乏医疗保障、个人负担医疗费用程度高等因素。
2.下岗职工家庭的两周患病未就诊率和患病未住院率分别为44.5%和77.4%，均高于在岗职工家庭水平。
两周患病未就诊主要原因是经济困难，占原因构成的73.6%，慢性病占两周患病病因的63.5%。
多因素分析结果显示对慢性病的患病有正向促进作用的因素有：年龄大于45岁，人均月收入低于100元，下岗后是否能再就业以及个人负担的医疗费用程度等。
3.社区卫生服务机构是下岗职工家庭两周患病和日常就诊频率最高的卫生机构，其中就近方便是选择社区卫生服务机构的主要原因，占原因构成的70.6%。
多因素分析结果显示，促进下岗职工利用社区卫生服务的主要因素是：住院费用自负比例大于50%以上，最近的卫生服务机构距离家庭1公里以内，年龄35-45岁，户籍为非本地等因素也有促进作用；去最近的卫生服务机构花费时间20-30分钟，是限制下岗职工利用社区卫生服务的主要因素。
4.调查地区社区卫生服务机构的房屋来源32.1%由政府或社区无偿提供，纳入城镇职工基本医疗保险定点机构的比例为53.8%，社区卫生技术人员以大中专学历和初级职称为主，分别占91.2%和61.8%。
5.对调查地区社区卫生资源配置的分析表明，按人口配置的社区卫生技术人员、社区卫生服务机构设置，政府对社区卫生服务投入经费，（）ini系数分别为0.1962、0.2421、0.5759，其中政府对社区卫生服务的投入经费接近高度不公平的危险状态；按地域配置的社区卫生技术人员、社区卫生服务机构设置和政府对社区卫生服务的投入经费均处于高度不公平的危险状态，Gini系数分别为0.6612、0.5462

、0.8459。
6.调查地区居民社区卫生服务机构的知晓率为55.6%，对社区卫生服务功能的了解不够全面。
调查地区居民的社区卫生服务利用率为34.0%，从社区卫生服务机构主要获得的是基本医疗服务。
调查地区社区居民对社区卫生服务总体满意率为71.0%，社区卫生服务能够体现以顾客为中心和对人关爱尊重的思想，但整体服务质量有待提高，社区卫生服务的反应性存在较大的提升空间。
根据现场调查分析可以得出以下结论：（1）社区卫生服务有利于减轻下岗职工经济负担、提高卫生服务需求与利用；（2）我国社区卫生服务的发展为建立下岗职工健康保障机制提供了平台；（3）大力开展社区卫生服务有利于实施对下岗职工的医疗救助政策；（4）政府重视、部门配合是建立社区卫生服务保障机制的关键；（5）建立社区卫生服务保障机制是改善下岗职工家庭健康状况的有效途径。
根据下岗职工家庭健康状况、卫生服务需求和利用情况，社区卫生服务绩效评价结果，示范区下岗职工社区卫生服务保障机制的实证分析，本研究提出以下政策建议：（1）社区卫生服务要以下岗职工的基本健康需求为导向，提高服务的可及性，使服务项目、方式和内容符合下岗职工的要求，增加下岗职工社区卫生服务利用率；（2）政府制定相关的倾斜政策，降低服务价格和医保个人自负的比例，民政部门实施贫困医疗救助；（3）完善公共财政的投入与补偿机制，促进社区卫生服务机构体现非营利性和公益性的特点；（4）加强社区卫生服务的自我发展能力，政府各部门按照国家有关文件要求大力促进社区卫生服务的发展；（5）提高社区卫生服务以预防为主的“六位一体”的服务功能，发挥全科医生“守门人”的作用；（6）建立下岗职工社区卫生服务健康保障的监督与评价机制。
本研究是2002年国家社会科学基金资助项目，研究创新之处： 1.研究涉及全国东西南北中五个城市，课题组成员深入近千户下岗职工家庭、28个社区卫生服务机构和7个卫生行政部门调查，数据详实。文献检索表明，这是国内在此领域涉及面广、样本量大、全面系统的一次调查研究，具有十分重要和紧迫的现实意义。
2.该研究的调查方法和结果，为“创建国家城市社区卫生服务示范区”相关评价指标的建立和考核办法的制定，为《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》等文件相关内容的起草提供了重要参考依据。
充分体现了社会医学与卫生管理学研究为政府决策服务的特点。
3.本研究基于世界卫生组织卫生系统绩效评价的思想，结合我国的实际，运用系统论的基本观点，采用数理统计的分析方法，对社区卫生服务资源配置状况及公平性、社区卫生服务知晓率、利用率、满意率和反应性作出综合评价，能够全面系统地反映社区卫生服务绩效。
4.本研究首次提出建立下岗职工社区卫生服务保障机制，协助示范区政府制定切实可行的相关政策。
实证分析表明，该保障机制科学实用，并在实践中取得了初步成效，对解决下岗职工看病难、看病贵问题，提高其健康水平，建设社会主义和谐社会具有重要意义。

作者简介

郭清，男，生于1963年,博士，教授，杭州师范学院副院长,国家医师资格考试命审题委员会委员，国家卫生部社区卫生服务、初级卫生保健、新型农村合作医疗技术咨询专家，中华预防医学会社会医学分会常委，中华医院管理学会社区卫生服务分会常委，中华预防医学会初级卫生保健分会常委，中国医疗保险学会理事，中国医学教育学会理事，浙江省卫生经济学会副会长，杭州医学会副会长,华中科技大学浙江校友会副会长。

浙江省中青年学科带头人（重点资助对象），杭州市“131工程”第一层次人选，浙江省医学扶植重点学科（卫生管理学）、杭州市重点学科（社会医学与卫生事业管理）、杭州市重点实验室（学生身心危机干预研究实验室）负责人。

主持：十五国家科技攻关重点项目、国家自然科学基金、国家社会科学基金、美国CMB基金,浙江省自然科学基金、卫生部、卫生厅等科学研究项目20余项。

担任：《中国社区医师》、杂志副主编，《中国农村卫生事业管理》、《中国全科医学》、《中国初级卫生保健》、《中国医院院长》、《中华中西医》、《实用全科医学》、《中国社区医学》杂志编委。

主编：《卫生管理学》、《社会医学》、《初级卫生保健》、《城市初级卫生保健管理》、《社区卫生服务理论与实践》、《社区卫生服务管理》、《公共卫生防制概论》等学术著作和教材，在国内外公开发表学术论文80余篇。

<<健康和谐之路>>

书籍目录

导言：问题的提出第一章　研究设计　第一节　理论框架　一、研究背景　二、研究思路　三、技术路线　第二节　资料来源　一、主要文献资料　二、现场调查资料　第三节　抽样方法与研究内容　一、社区卫生服务相关政策环境　二、下岗职工家庭健康调查　三、下岗职工卫生服务需求与利用调查　四、下岗和在岗职工卫生服务公平性比较　五、社区卫生服务绩效评价　六、健康保障的政策措施和实证分析　第四节　研究方法　一、文献检索法　二、现场调查法　三、描述性分析法　四、因素分析法　五、洛伦茨曲线和基尼系数评价分析　六、TOPSIS法　七、政策情景分析法　第五节　研究指标　一、日常生活功能评分　二、两周患病率　三、慢性病患病率　四、两周就诊率和未就诊率　五、自我医疗比例　六、卫生服务绩效　七、卫生服务绩效评价　八、社区卫生服务功能知晓率　九、社区卫生服务利用率　十、社区卫生服务满意率　十一、反应性　第六节　质量控制　一、调查方案的设计、论证和预调查　二、调查人员培训　三、明确调查人员职责　四、调查质量核查　第七节　研究特点　一、创新之处　二、研究的局限性　第八节　数据分析软件第二章　社区卫生服务模式　第一节　社会经济特征　一、环境状况（社会和自然环境特点）　二、人口结构　三、喜忧参半的卫生投入　四、健康问题——警钟长鸣　五、当地政府直面健康命题的举措　第二节　关注民生的喜人政策　一、开启新风的卫生改革大背景　二、与时俱进的地方卫生改革政策　……第三章　下岗职工家庭健康状况第四章　下岗职工家庭卫生服务需求与利用第五章　社区卫生服务绩效评价第六章　研究结论与政策建议第七章　社区卫生服务保障模式的实证分析第八章　国际比较与进展致谢后记

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com