第一图书网, tushu007.com

<<2008中国卫生服务调查研究>>

图书基本信息

书名：<<2008中国卫生服务调查研究>>

13位ISBN编号：9787811362619

10位ISBN编号：7811362619

出版时间：2009-12

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：卫生部统计信息中心 编

页数：507

字数：1000000

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

卫生部每5年在全国范围内开展一次国家卫生服务调查，1993年、1998年、2003年先后开展了三次。
调查结果被广泛应用于各级卫生行政部门的科学管理和决策之中，对政府制定卫生事业发展规划和合理配置卫生资源，有效调控卫生服务供求关系，提高卫生行政科学管理水平，促进我国卫生改革与发展，产生了重要影响。
2008年第四次国家卫生服务调查正值新一轮医药卫生体制改革出台的时候，因此这次调查的意义不仅可以对前五年卫生改革与发展的绩效进行评价，还为新一轮医药卫生体制改革的实施和评价提供基础信息，为“健康中国2020”规划目标、指标、重大行动计划的制定提供依据。
调查由卫生部统一组织安排，各省、自治区、直辖市卫生厅、局和样本县、市参与。
按照《第四次国家卫生服务调查方案及调查指导手册》中的要求于2008年6—7月份开展了现场调查，8月完成数据复核、录入和上报，9月完成数据清理和建立数据库。
本次调查的抽样框架、样本地区原则上与前几次调查保持一致，被调查户重新随机抽取。
调查的数据处理依然采用分省、县录入，集中汇总分析的方法。
各样本县、市完成调查表审核后，在本县、市组织人员进行录入，或报送省、自治区、直辖市卫生厅局组织有关人员按照卫生部统一编制的程序进行数据的双遍录入，最后通过电子邮件将数据报送卫生部。
我们对各省、自治区、直辖市上报的数据进行了认真地清理和逻辑检查，质量较好。
数据整理、建库采用Access软件、分析采用SAS软件。
《中国卫生服务调查研究》是第四次国家卫生服务调查系列研究报告之一。
报告内容在保持以往卫生服务需要、需求、利用及公共卫生服务提供等核心内容连续性分析的基础上，针对本次调查目的，增加了社会医疗保险（城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗）、重大健康问题（重大疾病如高血压、伤害等的防治等）、重点人群（如：老年人口、低收人人口）的分析研究。
此外，报告最后还附上了数据分析表及重要指标的历次调杏结果比较。

书籍目录

内容摘要第一章 调查研究基本情况 1.1 调查目的 1.2 调查方法 1.3 调查内容 1.4 分析方法 1.5 报告内容 第二章 调查家庭人口基本情况 第一节 调查家庭基本特征 1.1 调查样本与家庭规模 1.2 收入及支出情况 1.3 生活用房类型及建筑面积 1.4 电视机及电话拥有情况 1.5 生活饮用水及厕所情况 1.6 调查地区贫困或低保户家庭的比例以及致贫原因分析 第二节 调查人口基本特征 2.1 调查人口的性别构成 2.2 调查人口的年龄构成 2.3 调查人口年龄结构的性别差异 2.4 调查地区15岁及以上人口的婚姻状况及其构成 2.5 调查地区15岁及以上人口的文化程度及构成 2.6 调查地区15岁及以以上人口的就业状况 第三节 调查人口卫生服务可及性 3.1 调查住户离最近的医疗单位的距离与时间 3.2 调查地区医疗保障覆盖情况 3.3 调查家庭医药卫生支出 第四节 本章小结第三章 居民健康及生服务需要 第一节 居民自我健康评价 1.1 自我健康评价总体情况 1.2 自我健康评价的地区差异 1.3 自评健康评价的东、中、西部差异 1.4 自我健康评价的性别差异 1.5 自我健康评价的年龄别差异 1.6 自评健康得分的性别年龄别差异 第二节 两周患病情况 2.1 两周患病率 2.2 两周患病发病时间及发病类型 2.3 两周患病的疾病构成 2.4 疾病严重程度 第三节 慢性病患病情况 3.1 慢性病患病率 3.2 慢性病患病构成 第四节 本章小结第四章 居民医疗服务需求、利用及费用 第一节 两周患病治疗情况 1.1 两周患病治疗总体情况 1.2 两周就诊率 1.3 两周就诊的疾病构成 1.4 两周就诊机构及医疗方式 1.5 两周患病未就诊情况 1.6 两周患病自我医疗 1.7 两周患病未治疗比例及原因构成 第二节 调查人口住院情况 2.1 住院率 2.2 住院治疗 2.3 住院者疾病构成 2.4 转归与出院 2.5 应住院而未住院 第三节 居民医疗服务赞用 3.1 门诊医疗服务费用 3.2 住院医疗服务费用 第四节 本章小结第五章 社会医疗保险与医疗服务利用 第一节 居民参加社会医疗保险情况 1.1 居民社会医疗保险参加率 1.2 城市地区城镇职工基本医疗保险参加率 1.3 城镇居民基本医疗保险参加率 1.4 农业人口新型农村合作医疗参加率 第二节 城镇职工基本医疗保险覆盖人口的医疗服务利用 2.1 参保人口性别及年龄构成 2.2 两周患病及门诊服务利用 2.3 住院情况 第三节 城镇居民医疗保险与医疗服务利用 3.1 参保人口性别及年龄构成 3.2 两周患病及门诊服务利用 3.3 住院情况 第四节 新型农村合作医疗与医疗服务利用 4.1 两周患病及治疗情况 4.2 住院情况 第五节 本章小结第六章 卫生系统反应性及居民满意度 第一节 门诊服务反应性 1.1 门诊服务可及性 1.2 与就诊者解释沟通情况 1.3 费用查询与投诉方便程度 1.4 对就诊单位的基本环境评价 第二节 住院服务反应性 2.1 医护人员对住院患者沟通解释与征求意见的反应性 2.2 住院患者对医院基本环境评价 2.3 住院患者对查账与投诉的方便程度评价 2.4 住院期间向医护人员送礼或送红包 第三节 患者对医生的信任程度及对医疗服务的满意度 ……第七章 妇幼卫生保健第八章 老年群体卫生服务需要、需求与利用第九章 低收入人群医疗卫生服务需求第十章 健康相关的行为与生活方式第十一章 重点疾病第十二章 主要发现与建议附件一 家庭健康询问调查结果表附件二 四次调查主要指标比较附件三 质量控制附件四 第四次国家卫生服务调查设计方案附件五 调查表及指标解释附件六 国家卫生服务调查样本地区抽取方法附件七 家庭健康阄问调查样本住户抽样方法附件八 家庭健康询问调查样本住户抽样操作表附件九 第四次国家卫生服务调查工作人员名单

章节摘录

插图：当前群众反映的看病难、看病贵的问题与我国医疗卫生机构的运行机制关系密切，由于缺乏合理的筹资机制、科学的支付制度和有效的监管措施，一些医疗卫生机构难免出现不规范行为（如诱导需求、过度服务、大处方、不必要的检查），过度追求经济利益，公益性质日益淡化，服务质量难以提高。

2．1建立公立性医疗卫生机构可持续性的、政府投入为主的合理筹资机制和筹资制度由于医疗卫生行业定性为公益性行业，它就不能向服务利用方无限制的赚取利润，而只能是以一种保本经营或微利经营的模式，也不能给患方造成不合理的经济负担。

因此，国家必须对公益性行业进行成本补偿性的投入。

目前，医疗卫生机构的筹资渠道主要依赖业务收入和药品加成，尤其是基层单位基本靠卖药，这种筹资机制与规范医疗行为、合理用药和提高服务质量存在悖论。

医疗卫生机构的发展如房屋建设、设备购置等固定资产投资除了国家补助一部分外，大部分靠自筹。

自筹资金终究是要收回成本或盈利的，负担一定是转嫁到患者身上。

解决上述问题，一是要通过区域卫生规划控制医疗卫生机构的盲目扩张外，另外一个重要的方面是要建立公立性医疗卫生机构可持续的、合理的筹资机制和筹资制度。

要通过立法明确政策，确定医疗卫生机构的筹资来源和适当合理的筹资比例。

2．2建立科学的支付制度诱导需求或过度服务具有个人与院方双重利益的内在驱动，而目前按服务项目收费的制度是其可实现的条件。

利益驱动是市场经济发展的内在动力，难以改变，在市场环境下只有改变市场规则才能让医疗卫生服务市场向健康的方向发展。

国内外已经有了这方面的尝试和经验，目前，国际上通用的医疗费用支付方式主要有四种：第一种是预算制方式；第二种是按服务项目支付的方式；第三种是按平均费用标准付费的方式；第四种是按病种支付和按人头支付以及其他一些特殊的支付体系。

除了按服务项目支付的方式外，其它支付方式均有对医疗服务的不合理费用进行控制的作用，但其在操作中的难易程度不同，我们应在总结现有经验的基础上，改变以按项目付费占主导的情况，建立以降低医疗费用、保证医疗质量、提高医院管理水平为目标，把费用、质量、管理三者结合在一起的科学的支付制度。

编辑推荐

《2008中国卫生服务调查研究:第四次家庭健康询问调查分析报告》由中国协和医科大学出版社出版。

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