

HEALTH SERVICE  
RESEARCH  
—THEORY AND PRACTICE

# 卫生服务研究

## ——理论与实践

陈育德 张拓红 主编



北京大学医学出版社

HEALTH SERVICE  
MANAGEMENT

— 卫生服务管理 —

# 卫生服务研究

—— 理论与实践 ——

王健 主编 王健 副主编



人民卫生出版社

# 卫生服务研究——理论与实践

主 编 陈育德 张拓红

编 者 (按姓氏笔画排序)

杨 辉 张拓红 张耀光

陈 娟 陈育德 钟 军

钱军程 徐 玲 郭 岩

秘 书 孟琴琴

北京大学医学出版社

# WEISHENG FUWU YANJIU——LILUN YU SHIJIAN

## 图书在版编目 (CIP) 数据

卫生服务研究——理论与实践/陈育德, 张拓红主编  
—北京: 北京大学医学出版社, 2013. 3  
ISBN 978-7-5659-0470-7

I. ①卫… II. ①陈…②张… III. ①卫生服务—研究  
IV. ①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 245758 号

## 卫生服务研究——理论与实践

---

主 编: 陈育德 张拓红

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京京华虎彩印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李 娜 责任校对: 金彤文 责任印制: 苗 旺

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 16.25 字数: 409 千字

版 次: 2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0470-7

定 价: 59.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

本书由

北京大学医学科学出版基金

资助出版



# 前 言

卫生服务研究是 20 世纪后半期发展起来的一个新的领域，国际上还没有一个明确的定义。多数学者认为，卫生服务研究是研究卫生部门为了一定目的使用卫生资源向居民提供卫生服务的过程。

卫生服务研究是社会医学学科体系中的一个重要组成部分，卫生服务研究的兴起是适应医学模式转变的必然趋势。在卫生事业现代化和社会化发展的形势下，即使具有卓越的生物医学成就，掌握有效的防治疾病的技术和方法，也不一定保证就能取得好的效果；而需要有良好的卫生服务计划、实施、评价和现代化管理技术，要有适宜的卫生服务组织、内容和方法，才能使医学科学技术发挥其最大的作用。当今世界的任何一个国家和地区可能提供的卫生资源是有限的，怎样利用有限的资源，产生最大的经济效益和最佳的社会效益，使人力、物力、财力、技术、信息等资源发挥最充分的作用，是摆在卫生服务研究者面前的重要课题。

目前世界各国在卫生服务中普遍关心的四个问题是：一，提高居民卫生服务的覆盖面与可及性，增加居民利用卫生服务的程度；二，降低医疗费用，提高卫生事业的经济效益；三，努力提高卫生服务的质量；四，提升卫生服务的效率，即可概括为：公平、质量、费用与效率。

因此，卫生服务研究的主要内容是：

- 研究居民的健康状况及医疗卫生服务需要；
- 分析可能提供的卫生资源及卫生服务利用；
- 研究医疗卫生供需状况，最大限度地满足居民医疗卫生需求；
- 分析社会卫生状况，研究影响居民健康与卫生服务需要、需求和利用的各种因素，发挥科学技术和卫生资源在卫生事业中的作用，以提高卫生事业的社会效益和经济效益；
- 研究合理组织卫生事业的方针及原则，为卫生事业发展与改革提供科学依据。

我国的卫生服务研究起步于 20 世纪 80 年代初。1981 年根据中美卫生科技合作计划，双方联合对上海县卫生服务进行了描述性研究，揭开了中国卫生服务研究的序幕。之后，在北京、辽宁、江苏、山东、浙江、黑龙江等地陆续开展了一系列小规模农村与城市卫生服务抽样调查。1985 年、1986 年由卫生部医政司主持先后开展了 10 省（自治区）28 万农村居民的农村卫生服务调查和 9 省、市 9 万 6 千余名城市居民的医疗服务调查，同时也进行了卫生资源调查。其后，各地、各部门还开展了一系列不同专业领域与不同人群的卫生服务研究。20 世纪 90 年代初，卫生部决定建立国家卫生服务调查制度，自 1993 年起，每 5 年组织一次全国性的卫生服务调查，覆盖全国所有的省（区、市），调查人口约 22 万人。这些调查研究大大丰富了卫生服务研究的内容与方法，并为中国卫生事业的发展与改革提供了大量有意义的科学信息。

自 20 世纪 80 年代初的近 30 年来，笔者一直是卫生服务研究的实践者，并在教育岗位上传播卫生服务研究的知识，参加了全国范围的一系列的卫生服务调查研究。20 世纪 90 年

代初，在负责国家卫生统计信息工作的岗位上，参与并策划建立了国家卫生服务调查制度，具体负责设计并组织实施了1993年与1998年的卫生服务调查，并以国家卫生服务调查技术指导组组长身份连续参加了2003年、2008年的第三次与第四次全国卫生服务调查的设计、培训、数据资料分析报告框架的拟定与工作报告审核等。近期笔者在学习研究国家卫生改革文件时，翻阅了以往一些卫生服务调查报告，真切地感受到，近30年中的一些卫生服务研究报告真实地反映了我国城乡卫生服务发展的过程，那些调查研究提出的“值得注意的问题”与“启示”至今仍有实际指导意义，而且这些年来的卫生服务研究在方法学上也有了较大发展。因此萌生了一个念头：应该将这几十年的研究实践整理成册，将其传承下去。于是就与同道一起拟定了本书的编写提纲。本书共分六篇：第一篇，卫生服务研究的理论基础；第二篇，卫生服务研究的方法论；第三篇，卫生服务研究方法的引入及其在中国的发展；第四篇，国家卫生服务调查的实践经验与发展；第五篇，中国卫生服务调查研究和卫生改革与发展；第六篇，世界各国卫生服务研究进展。

本书的内容主要是卫生服务研究实践的整理与概括，尤其是第三篇与第四篇的内容基本是将一些有代表性的专题研究文献（绝大多数均已公开发表）进行加工整理、编撰而成。因此，要特别感谢这些专题研究的主持者与参与者为此书所作的贡献。另一个想法是，在概括我国卫生服务研究实践的基础上尝试对方法学与卫生服务研究和卫生改革发展在理论上作一些探讨。故将此书冠名为《卫生服务研究的理论与实践》，希望将近30年来我国在卫生服务方面的主要实践与经验作一个系统整理，供同道参考。

笔者认为，只要有人类社会存在，就必然会有卫生服务问题，故从某种意义上讲，卫生服务研究将是一个永恒的主题。希望后来者在此基础上继续探索创新，把卫生服务研究推向一个新的发展阶段。借此机会再次向为本书作出过贡献的同仁们致以诚挚的感谢。由于时间和水平有限，定有不少疏漏与不当之处，还望读者赐教。

陈育德

2012年4月

# 目 录

## 第一篇 卫生服务研究的理论基础

第一章 卫生服务研究概述	2
第一节 卫生服务和卫生服务研究	2
第二节 卫生服务研究简要发展史	5
第三节 卫生服务研究的内容	8
第二章 卫生服务研究理论基础	10
第一节 卫生服务需要	10
第二节 卫生服务需求和利用	13
第三节 卫生服务供给	16

## 第二篇 卫生服务研究的方法论

第一章 定量研究方法	20
第一节 卫生服务需要和利用调查	20
第二节 卫生服务资源调查	24
第三节 卫生服务费用调查	28
第四节 卫生服务综合评价	30
第二章 定性研究方法	34
第一节 访谈法	34
第二节 参与性研究方法	43
第三节 案例研究方法	47

## 第三篇 卫生服务研究方法的引入及其在中国的发展

第一章 卫生服务研究方法的引入	52
第一节 1981 年中美合作居民卫生服务的比较研究	52
第二节 小规模城乡居民卫生服务调查	60
第二章 卫生服务调查广泛开展	62
第一节 1985 年 10 省农村居民医疗服务调查	62
第二节 1986 年 9 省城市居民医疗服务调查	67
第三节 不同人群的卫生服务调查研究	74
第四节 不同专业卫生服务调查研究	87
第三章 国家卫生服务调查制度建立	98
第一节 “八五” 国家卫生服务调查制度正式建立	98
第二节 1993 年开展第一次国家卫生服务调查	100



## 第四篇 国家卫生服务调查的实践经验与发展

第一章 国家卫生服务调查的概述	104
第一节 国家卫生服务调查的目的	104
第二节 国家卫生服务调查的抽样	105
第三节 四次国家卫生服务调查主要内容及异同点	120
第二章 国家卫生服务调查现场调查方法与质量控制	127
第一节 调查实施前的条件准备	127
第二节 调查员的培训要点	130
第三节 调查员入户与询问	134
第四节 现场调查的检查督导程序和内容	138
第三章 国家卫生服务调查主要发现	142
第一节 卫生服务需要与健康转型	142
第二节 医疗服务利用	144
第三节 医疗费用及经济负担	145
第四节 健康危险因素	146
第五节 公共卫生服务	147

## 第五篇 中国卫生服务调查研究和卫生改革与发展

第一章 卫生服务研究与健康公平	150
第一节 公平与健康公平	150
第二节 健康公平的测量	151
第三节 卫生服务研究与健康公平	154
第四节 中国的健康公平问题	157
第二章 卫生服务研究与区域卫生规划	159
第一节 区域卫生规划的概念	159
第二节 区域卫生规划的任务与内容	160
第三节 卫生服务研究在区域卫生规划编制中的作用	163
第三章 卫生系统可持续发展与卫生服务研究	168
第一节 关于可持续发展	168
第二节 卫生可持续发展的目的是维护当前和后代人民的健康	170
第三节 卫生人力资源与可持续发展	173
第四节 卫生服务筹资与可持续发展	176
第五节 卫生服务提供与可持续发展	177
第六节 卫生信息系统与可持续发展	178
第四章 卫生项目管理与卫生服务研究	180
第一节 卫生项目管理概述	180
第二节 卫生服务研究在卫生项目管理中的应用	181
第三节 卫生项目管理实践对卫生服务研究的推动作用	185

<b>第五章 医药卫生体制改革与卫生服务研究</b> .....	188
第一节 中国医药卫生体制改革的沿革.....	188
第二节 对医药卫生体制改革的评价.....	188
第三节 卫生服务调查研究对医药卫生体制改革的意义和贡献.....	190

## **第六篇 世界各国卫生服务研究进展**

<b>第一章 美国的国民健康询问调查</b> .....	194
<b>第二章 澳大利亚的国民健康调查</b> .....	204
<b>第三章 加拿大的社区健康调查和国家人群健康调查</b> .....	214
<b>第四章 日本的卫生和福利调查</b> .....	221
<b>第五章 欧盟国家的健康调查</b> .....	229
<b>第六章 经合组织国家的卫生服务研究</b> .....	234
<b>参考文献</b> .....	243

# 卫生服务研究的理论基础

## 第一章

# 卫生服务研究概述

## 第一节 卫生服务和卫生服务研究

卫生服务研究（health service research）是社会医学与卫生事业管理学科的一个重要内容和研究领域。由于各国的经济发展水平、文化背景、生活方式及卫生服务体系、保健制度不同，各国卫生服务所面临的问题也不一样。

### 一、卫生服务

卫生服务（health service）是卫生部门为了一定的目的使用卫生资源（卫生人力、卫生经费、卫生设备、卫生技术和卫生信息等），向居民提供卫生服务（医疗服务、预防保健服务和康复服务）的过程。

卫生服务也翻译成卫生事业。卫生事业从汉语的语义上看好像更广泛也更容易理解，通常认为卫生事业是国家和社会在防治疾病、保护和增进居民健康方面所采取措施的综合，也就是为人民健康服务或与人民健康有密切关系的组织和措施。而事业的解释之一是，人所从事的具有一定目标、规模和系统的对社会发展有影响的经常性活动。

从管理学的角度看，卫生事业和卫生服务实际上是从不同的角度对卫生事业的解释，即卫生事业是从管理职能的角度出发，而卫生服务是从管理过程上对卫生事业的解释，所以可以认为，卫生服务是广义上的卫生事业研究，或者可理解为与人群健康有关的所有医疗卫生服务活动。

也有一些概念是从机构的角度去解释卫生服务，比如有人把卫生服务解释为：能够提供、组织及资助用于改善个人、社会健康状况服务的一切社会力量，无论是公立的还是私立的。

### 二、卫生服务研究

卫生服务研究是社会医学与卫生事业管理学科的一个重要内容和研究领域，主要任务是分析社会卫生状况，了解人群的卫生服务需求，分析卫生部门可能供给的资源，提高人群的卫生服务利用率，最大限度地满足人群的卫生服务需要，努力提高卫生事业的社会效益和经济效益。

世界卫生组织顾问委员会提出，卫生服务研究是系统开发和分析各种影响卫生服务利用的因素，重点研究覆盖面（coverage）和服务可及性（accessibility）、医疗需求、卫生资源和服务利用等因素之间的相互关系，研究这些因素对卫生服务系统的影响，是一门介于社会科学范畴的交叉学科。卫生服务研究是获得对人群卫生服务结构、流程和效果知识的调查（研究）。

美国医学协会（American Medical Association）认为卫生服务研究是获得对人群卫生服务结构、流程和效果知识的调查（研究）。

美国医学研究所 (Institute of Medicine, IOM) 指出, 卫生服务研究是研究各种影响服务提供的因素以及与居民健康状况之间的关系, 达到改善卫生服务功能与提高卫生资源效益的目的。

另有学者指出, 作为一个应用型的多学科领域, 可以把卫生服务研究定义为: 是关于从群体水平上研究卫生服务的资源 (resources)、供应、组织、资金筹措 (financing) 和政策方面知识的科学探究。由于没有任何一个独立学科的概念性框架能够囊括这一研究的所有方面, 也没有一门学科其内涵比其他学科包含更广的范围, 所以常用一个包含不同方面观点的多学科混合体来承载卫生服务研究。也可以把卫生服务研究看做是运用生物医学、社会学和其他学科知识来研究如何把卫生服务分配到不同群体的学科。

一般认为, 卫生服务研究是从卫生服务的供方 (provider)、需方 (consumer) 和第三方 (third party) 及其相互之间的关系出发, 研究人群健康状况及卫生服务需要量; 分析可能提供的卫生资源及卫生服务能力; 研究卫生服务供需间的平衡; 研究居民健康状况、卫生服务需要、卫生资源和卫生服务利用之间的关系。

卫生服务研究的重点是系统, 即应用系统的观点和方法分析社区内卫生资源配置及卫生机构合理规划, 分析人群的医疗需要及需求、影响卫生服务利用的因素; 应用系统的观点从卫生服务的提供者和接受者即供需双方研究服务供给与改善人群健康状况之间的关系, 通过研究改善卫生服务系统的功能和提供卫生资源的效益, 最终实现提高健康水平与改善生活质量的目的。

卫生服务研究从“公平 (equity)”、“效益 (efficiency)”和“效果 (effectiveness)”三个维度来论述卫生服务应该实现的理想境界。由于世界各国的社会经济水平、文化背景、生活方式、卫生服务体系、医疗保障制度等不同, 卫生服务所面临的问题也不一样。目前世界各国在卫生服务领域中普遍关注公平、质量、费用和效益, 这是卫生服务研究的核心问题。

综上所述, 卫生服务研究是研究卫生部门为了一定的目的, 使用卫生资源向居民提供卫生服务的过程。卫生资源包括卫生人力、费用、设备、技术和信息等。卫生服务提供的对象是所有的居民, 而不仅仅是患者或特殊人群。卫生服务包括预防保健服务、医疗服务、康复服务以及健康教育与健康促进等。

### 三、卫生服务研究的目的和意义

在医学模式的转变以及卫生服务日趋社会化和现代化的形势下, 单纯依靠生物学成就、先进的疾病防治技术和方法, 并不能保证取得满意的防治效果和提高居民健康水平, 还必须相应地调整、改进医疗卫生服务系统的组织结构、功能及工作方式、方法。要有适宜的卫生服务计划、实施和评价管理技术, 才能够促进生物学技术与方法充分地发挥作用, 提高卫生服务的效益和效果。卫生服务研究的目的是为了系统地了解居民健康状况、卫生服务需要与需求量、卫生服务利用与费用、卫生系统的反应性以及社会各方面对卫生系统的评价等信息, 为制定卫生规划、卫生政策提供客观依据。

卫生服务研究的目的是寻求医疗需要、需求、利用和供应之间的平衡和一致关系; 现实中, 不一致性是绝对的、始终存在的, 而平衡是相对的、暂时的; 探索它们之间的一致性和不平衡性, 分析其原因并寻求解决的方法, 是卫生服务研究的基本任务。

具体包括:

- 研究合理地制定卫生管理的方针及原则, 为卫生事业的科学管理提供依据;



- 通过研究居民健康状况及人群医疗需要量，探讨合理分配卫生资源的原则和方法；
- 通过研究卫生服务利用程度，探讨医疗供需之间的矛盾与平衡状态；
- 通过研究居民健康状况、医疗需要、卫生资源及卫生服务利用之间的关系，综合评价卫生服务质量，使有限的卫生资源发挥更大的社会效益和经济效益。

世界卫生组织专家委员会提出卫生服务研究应实现下列目标：

- 促进多学科、多部门协作，强调应用社会科学知识；
- 各级医疗卫生系统提高卫生事业的效益及效果；
- 促进生物医学知识应用于卫生领域，使生物医学知识充分发挥作用；
- 广泛采用比较的方法进行调查研究；
- 提供制定卫生计划及决策的基本程序和方法。

卫生服务研究的意义是在资源有限的前提下，充分利用现有资源以产生最佳的卫生服务，对于提高卫生事业的社会效益和经济效益具有特别重要的意义；通过卫生服务研究可以：①提高卫生服务的普及程度和居民接受卫生服务的能力，即保证卫生服务利用的公平性；②控制和降低医药费用，提高卫生服务的经济效益；③改进卫生服务质量，提高居民健康水平；④提高卫生服务效率。研究并解决这四个问题对促进我国卫生事业发展具有重要的现实意义。

#### 四、卫生服务研究的特征

卫生服务研究具有四个主要特征：科学性、跨学科性、以人群为基础和应用性。

**科学性。**卫生服务研究是科学研究。最初是社会科学家从事卫生服务研究，社会科学的哲学基础跨越了学科间的障碍，为卫生服务提供了依据。科学体系中的实证性、理论性、经验性、客观性同样适用于卫生服务研究。卫生服务研究人员认为卫生服务的分配存在规律性。许多社会科学理论为卫生服务研究提供了指导，卫生服务研究反过来也促进了这些与卫生服务相关的社会科学理论的发展，其主要的研究过程与经验性研究相关，包括问题的概念化、阐述、测量和数据的收集、分析、解释，也是卫生服务研究过程的重要组成部分。由于卫生服务研究的复杂性和人性化本质牵涉到多种利益群体，所以保持其客观性是非常关键的。

**跨学科性。**卫生服务受生物因素和社会因素影响，由于没有任何一个独立学科的概念性框架能囊括这一研究的所有方面，也没有一门学科比其他学科包括更广的范围，所以常用一个包括了各方面不同观点的多学科混合体来承载卫生服务。我们可以把卫生服务研究看做是运用生物医学、社会和其他学科知识（定量科学如数学、统计学、计算机科学、行为科学、管理学等）来研究如何把卫生服务分配到不同群体的科学。

**以人群为基础。**卫生服务研究侧重于群体而非个体。注重群体研究的这一特点把卫生服务研究与其他健康相关研究区别开来。例如，临床研究（clinical research）主要侧重于探讨患者个体通过诊断、治疗等服务所产生的功效；生物医学研究（biomedical research）侧重于考虑个体水平上疾病与健康的状况、发展进程和机制。环境卫生学研究（environmental health research）则集中于通过干预环境因素来提高人群健康水平。

**应用性。**卫生服务研究是一门应用学科。受其应用性和解决问题为出发点的特性的限制，在受发展理论需要影响的同时，也受到像某个人想做什么、得到什么报酬、能够做什么等因素的影响。研究重点是与卫生服务相关的问题和其他社会问题。用社会群体和决策者所

确认的有关人群的一些现存问题常常促使人们开展卫生服务研究。“卫生服务研究不是出于好奇，而是为了获得进行组织、管理和立法的事实。这种研究是以公共政策为目的，为制定政策提供事实基础。”

## 第二节 卫生服务研究简要发展史

### 一、卫生服务研究的起源

医学模式的转变和相关学科的发展是卫生服务研究发生和发展的必然条件。

#### 1. 医学模式的转变

随着传统的生物医学模式向现代的生物、心理和社会医学模式的转变，卫生服务的内容逐步扩展，主要表现为：①由医疗服务扩大到预防服务，即注重治疗转向注重预防；②由技术服务扩大到社会服务，即由诊治疾病扩展至家庭健康咨询、健康教育和心理卫生等；③由医院内服务扩大到医院外服务，如定点巡回医疗、建立家庭病床、建立居民健康档案等；④由生理服务扩大到心理服务，开始注意心理、社会因素对健康的影响。为了适应医学模式的转变、医学技术的发展和人们日益增长的健康需求，卫生部门将注意力从单个患者转向社区和人群，卫生部门的单独行动也转向社会各部门的合作和群众的广泛参与，卫生领域的研究已经成为生物医学研究、行为医学研究和社会医学研究的综合性研究领域。由此可见，卫生服务研究的兴起和发展是顺应医学模式转变的必然结果。

#### 2. 相关学科的发展

随着计算机技术、运筹学、现代管理、人文科学、经济学和社会学等相关学科的发展，使得卫生服务研究方法得以扩展。过去卫生服务研究只注重微观的、单因素和个体的研究，而现在着眼于宏观的、多因素和人群的研究。

### 二、国外卫生服务研究的概况

卫生服务研究在国外已有 80 多年的历史，最早的卫生服务研究可以追溯到 20 世纪 20 年代由美国的 Hagerstown 和医疗服务费用委员会所进行的研究。20 世纪 30 年代末到 40 年代初，逐渐开展了社区卫生状况研究，最有代表性的是在美国巴尔的摩东部进行的深入细致的社区保健研究，主要研究了疾病状况和卫生服务利用情况。之后，英国、日本、加拿大和丹麦分别于 1944 年、1948 年、1950 年和 1951 年开展了以家庭卫生询问调查为主的大规模卫生服务调查。

美国于 1943 年成立人口普查局，开始了不连续的健康状况调查；1956 年通过全国健康状况调查法案（The National Health Survey Act），要求对疾病、丧失劳动能力的数量和分布进行专题调查；国立卫生统计中心从 1957 年起进行每年一次的连续性全国健康询问调查，并每年发表全国性卫生经费、卫生服务利用程度和居民健康状况等资料。世界卫生组织在 1964—1975 年间对 7 国 12 地区居民进行统一的家庭卫生服务抽样调查，提出了卫生服务综合评价的模式，适用于不同国家之间进行卫生服务评价。自 20 世纪 70 年代起，英国、加拿大、荷兰和日本等发达国家也在全国范围内进行连续性卫生服务调查。近 20 年来，一些发展中国家也相继开展了一次性或重复性的横断面卫生服务抽样调查。

### 三、我国卫生服务研究的概况（表 1-1-1）

我国较系统的卫生服务研究始于 1981 年 4 月中美双方合作在上海县开展卫生服务的调查研究。以后，相继有长春市等十多个城市和农村地区开展了卫生服务的抽样调查。1985 年以来卫生部有关司局相继在全国范围内开展了城乡医疗卫生服务、民族地区医疗服务、卫生防疫、妇幼卫生、乡镇企业职业卫生需求与对策的调查研究。这些调查研究不仅为卫生事业科学管理和制订卫生事业发展计划提供了重要依据，也积累了比较完整的卫生服务抽样调查的经验。

表 1-1-1 我国卫生服务研究开展的概况

时间	内容
1981 年 4 月	中美合作在上海县开展卫生服务描述性研究
1982—1984 年	先后在通县、金县、如东县、桓台县、舟山县、桦南县等开展农村卫生服务抽样调查，在北京、长春等城区开展城市卫生服务调查
1985 年 7 月	10 省、自治区的农村卫生服务抽样调查（28 万人）
1986 年 5 月	9 省、市的城市卫生服务抽样调查（9.6 万人）
1989 年	中医药局主持中医服务调查
1990 年 3 月至 8 月	卫生防疫服务需求与对策研究（8 省 25 市 48 县）
1989—1990 年	乡镇工业职业卫生服务需求与对策研究（15 省 30 县 2.9 万企业）
1989—1990 年	北京医科大学在北京市东城区朝阳门医院保健地段组织了一次持续 1 年的连续性卫生服务抽样调查（调查 6000 余人）。上海医科大学和大连医科大学在当地也开展了类似的连续性卫生服务调查试点工作
1991 年	9 省、自治区少数民族地区医疗服务研究（2.9 万人）
1989—1992 年	妇幼卫生服务调查（调查对象为 0~7 岁儿童、7~14 岁少女、15 岁及以上妇女）
1993 年 10 月	上海县再次进行卫生服务调查（闵行区）
1993 年 6 月	全国卫生服务总调查（30 个省市自治区，92 个县市区，5.49 万户，21.5 万人）
1998 年 8 月	第二次全国卫生服务调查（31 个省市自治区，95 个县市区，5.69 万户，21.6 万人）
2003 年 9 月 18 日至 10 月 20 日	第三次国家卫生服务调查（对西部 11 省进行了扩大调查，重点了解西部地区城乡居民卫生服务需要、需求及利用状况，特别是贫困、脆弱人群的健康状况及卫生服务的可及性）
2008 年 8 月 1 日至 8 月 20 日	第四次国家卫生服务调查（全国 31 个省，共有 56 400 住户，近 20 万城乡居民接受了调查）
1992 年和 2002 年	1992 年和 2002 年进行了两次中国居民营养和健康调查，这两项大型调查内容还包括健康问题的影响因素，如社会、行为、环境及生物学因素的影响

可以看出,我国卫生服务研究起步虽较晚,但发展较迅速,调查研究的规模较大,方兴未艾,主要表现在:

### 1. 上海县卫生服务研究的经验迅速得到推广应用

据不完全统计,20世纪80年代中期以来,在我国相继有100多个市县进行过城乡居民卫生服务调查。1985年和1986年,卫生部医政司采用整群分层抽样方法,对黑龙江、山西、湖北、云南等10省、自治区28万农村居民,以及四川、江苏、北京、上海等省、市9.6万城市居民进行了卫生服务调查,收集了大量城乡居民健康状况、医疗服务需要量及卫生服务利用信息,为制定区域性卫生规划,推动卫生事业现代化、科学化管理发挥了重要的作用。

### 2. 卫生服务研究内容由单一的医疗服务向预防保健、综合研究方向扩展

如卫生部防疫司组织的卫生防疫供需对策研究;妇幼卫生司组织的全国妇幼卫生服务研究;中医司组织的中医师需要量研究以及医学教育司组织的农村、乡村两级卫生人力开发研究。卫生部在总结国内外卫生服务调查经验的基础上,采用多阶段分层整群随机抽样的方法,分别于1993年、1998年、2003年、2008年进行了四次全国范围综合性的卫生服务调查。这些调查研究获得的信息不仅为各级政府有关部门制定卫生事业发展规划、方针政策,调控卫生服务的各种关系,科学管理和评价提供了客观依据,而且积累了比较丰富的卫生服务抽样调查的经验。

自1997年以来,国家出台的一系列发展社区卫生服务的政策主要有《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》、《关于开展区域卫生规划工作的指导意见》、《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》、《全科医师规范化培训试行办法》等。1999年7月卫生部等10部门联合下发《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》。这些政策为规范我国社区卫生服务提供了政策依据。各地积极对城市社区卫生服务的人力、筹资补偿、卫生服务体系、评价体系、公共卫生服务等进行了广泛深入的研究,为城市社区卫生服务改革建设作出了贡献。由于我国目前的城乡二元结构,农村社区卫生服务研究的广度和深度还有待加强。

### 3. 卫生服务调查研究方法向多样化发展

为准确掌握居民健康状况、卫生服务需要量和利用率水平,弥补一次性横断面家庭健康询问抽样调查的缺陷和常规登记报告资料的不足,重复性或连续性的家庭健康询问抽样调查方法已在国内有些卫生服务研究项目中被采用。研究方法也从初始阶段的描述性研究向分析性研究、实验性(干预性)研究发展,使获得的研究结论更具有说服力、科学性和有效性,将卫生服务研究推向了一个新阶段。

当前卫生服务的筹资、公平性、可及性及效率是卫生服务研究的热点和难点。卫生公平的实质含义是,不得由于无力付费等不公平因素剥夺人们获得挽救生命的干预措施的权利。世界卫生组织专家委员会称“社会不公平是人类的一大杀手”。目前区域内、地区间的卫生服务不公平性广泛存在,世界卫生组织倡导积极开展全球卫生计划,倡导制定公平的政策,将国家内部以及国与国之间的健康差异作为“衡量文明社会进步与否的一项主要标准”。如何将健康发展战略与卫生服务体系整合是我国目前的问题和挑战,建立公平的国际卫生政策及全球卫生战略研究是今后国际卫生服务的热点。