

主编 龚幼龙

卫生服务与发展研究

卫生管理函授学院

卫生服务与发展研究

主 编：龚幼龙

编 写 人：龚幼龙 严 非

梁 鸿 任 苒

卫生管理函授学院

前 言

卫生服务与发展研究是近年来在我国卫生领域中发展起来的一门新兴学科，为促进我国卫生事业科学管理提供基本原理和方法。中国卫生信息报卫生行政管理函授部提出以卫生信息为基础，科学决策为先导，卫生计划为核心和以2000年人人享有卫生保健为目标的主题是与编写本书的指导思想是一致的。本书一、二章介绍了卫生服务研究的基本原理与方法，国际卫生服务研究的动态及我国卫生服务研究的进展，特别是总结我国城乡卫生服务的经验，对建设和发展我国卫生信息系统是有推动作用的。三、四章提出疾病流行病学分析及确定工作重点的原则及方法，适用于制订卫生计划过程中如何确定目标及重点，计划可行性评价，学员可以联系卫生计划原理与方法一书中的精神，全面了解制订卫生计划的程序及方法。五、六、七三章是将医疗需要量、卫生资源、卫生服务利用三个部分作为一个整体，从系统的观点、综合的观点加以分析研究，从宏观上探讨三个方面之间联系及制约，这对于合理分配卫生资源，提高卫生事业的社会效益及科学决策水平，提供了方法学的指导。八、九两章是本书的总结，卫生服务评价一章提出了评价的内容及方法，不仅对于社区卫生事业综合评价，而且对于贯彻实施2000年人人享有卫生保健的战略目标及进展提供了评价的实例。但是卫生服务评价的范围与对象相当广泛，本书限于篇幅，只是提出了评价的一般原则，还有待于联系工作实际，进一步发展卫生评价的适用范围。

卫生服务与发展研究是一门应用学科，必须将本书的基本理论与实际状况相结合，才能显示这门学科的生命力。因此，学员在学习过程中，贯彻学以致用原则，联系实际，总结经验，改进工作，将书本知识与工作实际结合起来，在推动卫生事业科学原理的过程中不断提高自己的科学管理水平。

卫生服务与发展研究是一门发展中的学科，还未形成完整的体系，编者的知识与经验有限，希望学员在使用过程中提出修改意见。

目 录

第一章 卫生服务研究概述	(1)
第一节 卫生服务研究的目的及意义.....	(1)
第二节 卫生服务系统的概念.....	(3)
一、卫生服务系统的目的性.....	(3)
二、人群健康和卫生问题.....	(3)
三、卫生资源.....	(4)
四、卫生服务.....	(5)
五、健康状况.....	(6)
六、计 划.....	(8)
七、卫生服务系统的整体模式.....	(9)
第三节 卫生服务研究的分类.....	(9)
一、卫生系统研究.....	(10)
二、卫生工作研究.....	(10)
三、医疗预防工作效果评价.....	(10)
四、行为医学研究.....	(10)
第四节 卫生服务研究的内容.....	(11)
一、社会因素对卫生系统的影响.....	(11)
二、评价人群的医疗需要.....	(11)
三、合理分配和使用卫生资源.....	(12)
四、卫生系统的组织结构.....	(13)
五、卫生服务提供.....	(14)
六、卫生系统管理.....	(16)
七、分析卫生系统的经济支持.....	(16)
八、社区参与.....	(17)
九、测定卫生工作的结果.....	(17)
第五节 卫生服务研究的进展.....	(18)
第六节 卫生服务研究的方法.....	(20)
一、描述性研究.....	(20)
二、分析性研究.....	(20)
三、实验研究.....	(21)
四、理论研究.....	(21)
五、系统分析法.....	(21)

六、综合评价法	(21)
七、投入产出分析法	(21)
八、发展预测法	(22)
第二章 健康询问调查方法研究	(24)
第一节 发展中国家健康询问调查的方法	(24)
一、健康询问与健康调查	(26)
二、抽样设计	(26)
三、调查内容	(28)
四、调查员	(30)
五、自己回答和代替回答	(30)
六、疾病回顾期限	(30)
七、疾病的流行性及季节变动	(31)
八、疾病调查需明确的问题	(31)
九、卫生服务利用	(32)
十、资料准确性	(33)
十一、结论	(34)
第二节 发达国家健康询问调查的方法	(36)
一、英国家庭基本状况调查	(36)
二、加拿大健康调查	(38)
三、美国全国健康家庭调查	(40)
第三节 家庭健康调查在卫生信息系统中的作用	(41)
一、综合性家庭调查计划	(42)
二、家庭健康调查的特征	(44)
三、家庭健康调查的重点	(44)
四、结论	(46)
第四节 我国卫生服务抽样调查的原则和方法	(46)
一、在调查设计阶段应该注意的问题	(46)
二、在组织实施阶段应该注意的问题	(48)
三、在分析评价阶段应该注意的问题	(49)
附 城市卫生服务调查表	(210插表)
农村卫生服务调查表	(210插表)
第三章 疾病的流行病学评价方法	(52)
第一节 疾病评价的目的与范围	(52)
第二节 资料来源和可靠性评价	(53)
一、常规卫生服务记录	(54)
二、疾病调查	(54)
三、疾病登记	(55)
四、疾病监测	(55)

第三节	疾病的分类	(55)
第四节	疾病的频率	(56)
第五节	疾病的严重程度	(58)
第六节	疾病的分布	(60)
一、	疾病的年龄分布	(60)
二、	疾病的性别分布	(60)
三、	疾病的地区分布	(62)
四、	经济因素	(63)
五、	时 间	(63)
第七节	疾病对寿命的影响	(66)
第八节	疾病对经济的影响	(67)
一、	用于决策分析	(68)
二、	评价经济效益	(68)
三、	提供综合评价社会卫生状况的客观指标	(68)
四、	卫生措施可行性评价	(69)
第九节	疾病的重点	(69)
一、	Q指标	(69)
二、	拉丁美洲研究所提出确定疾病重要性的三个因素	(69)
第四章	确定工作重点及可行性评价方法	(72)
第一节	研究的目的及意义	(72)
一、	引 言	(72)
二、	目 的	(72)
第二节	工作重点的评价	(73)
第三节	可行性评价	(73)
一、	确定主要控制措施	(74)
二、	评价技术上的可行性	(74)
三、	评价经济上的可行性	(74)
四、	评价群众响应的可行性	(75)
五、	评价控制措施的可行性	(75)
第四节	确定工作重点及可行性评价方法	(76)
第五章	医疗服务需要量	(81)
第一节	研究医疗服务需要量的意义	(81)
一、	健康要求	(82)
二、	医疗需要	(83)
三、	需 求	(83)
四、	利 用	(84)
五、	供 应	(86)
第二节	医疗需要量的指标	(87)

(73)	一、我国城乡医疗服务需要量研究的概况·····	(88)
(74)	二、影响医疗需要量的因素·····	(94)
(76)	三、我国农村医疗需求的新变化·····	(95)
(76)	四、我国农村医疗服务需要量的现状·····	(97)
(77)	第三节 医疗需要量的研究方法·····	(98)
(78)	一、疾病登记·····	(99)
(79)	二、疾病调查·····	(99)
(68)	第四节 门诊服务需要量·····	(102)
(75)	一、门诊次数的国际间比较·····	(103)
(78)	二、门诊次数的年龄差别·····	(104)
(70)	三、分科别门诊次数·····	(105)
(77)	第五节 住院服务需要量·····	(106)
(69)	一、国际间比较·····	(106)
(74)	二、分科别住院需要量·····	(108)
(77)	第六节 病床需要量·····	(109)
(69)	一、直接外延法·····	(109)
(68)	二、急需病床数·····	(110)
(69)	三、多元回归分析·····	(110)
(69)	四、根据出生死亡数计算病床需要量·····	(111)
(67)	五、根据住院人数计算病床需要量·····	(111)
(67)	六、根据要求住院病人数计算病床需要量·····	(112)
(69)	七、根据门诊疾病登记资料计算病床需要量·····	(112)
(67)	八、长期规划时计算病床需要量·····	(112)
(67)	第七节 卫生人力需要量·····	(113)
(67)	一、卫生人力现状·····	(113)
(67)	二、卫生人力需要量的预测·····	(113)
(67)	三、根据医师需要量制定招收医学生的计划·····	(114)
(67)	第六章 卫生资源研究·····	(117)
(67)	第一节 卫生资源研究的内容及意义·····	(117)
(67)	一、卫生资源研究的内容·····	(117)
(68)	二、卫生资源研究的意义·····	(117)
(67)	第二节 卫生人力的研究·····	(118)
(68)	一、卫生人力资源的概念·····	(118)
(68)	二、卫生人力现状·····	(118)
(68)	三、卫生人力规划·····	(119)
(68)	四、卫生人力需求分析·····	(121)
(68)	五、卫生人力的供给量分析·····	(126)
(67)	六、卫生人力管理·····	(128)

第三节	卫生费用研究	(129)
一、	卫生费用研究的内容和意义	(129)
二、	卫生费用概念	(130)
三、	卫生费用来源	(130)
四、	卫生费用的分类	(130)
五、	合理分配和使用卫生费用的原则	(131)
六、	卫生费用分配应以提供最佳卫生服务为依据	(133)
七、	评价指标	(133)
八、	评价方法	(136)
第四节	卫生设备研究	(139)
七章	卫生服务利用	(141)
第一节	研究卫生服务利用的意义	(141)
第二节	门诊服务利用	(142)
一、	就诊率	(142)
二、	就诊率分析	(143)
三、	急诊、急救率	(144)
第三节	住院服务利用	(145)
一、	住院率	(145)
二、	未住院率	(146)
三、	提供住院的机构	(147)
四、	住院服务的科别分析	(147)
五、	住院病人陪住率	(148)
六、	住院病人疾病谱	(148)
第四节	预防服务利用	(149)
一、	产前检查	(149)
二、	接生地点与对象	(149)
三、	产后访视	(151)
四、	妇幼卫生服务利用的城乡差别	(151)
第五节	影响卫生服务利用的因素	(152)
一、	年龄性别	(152)
二、	经济因素	(153)
三、	医疗保健制度	(154)
四、	城乡差别	(155)
第六节	卫生服务利用的国际比较	(156)
第八章	卫生服务评价	(160)
第一节	卫生服务评价的意义	(160)
第二节	为什么研究卫生服务评价	(162)
第三节	卫生服务评价的分类	(164)

第四节 卫生服务评价的基本程序	(166)
一、说明目标	(167)
二、确立定义和测量标准	(167)
三、资料收集	(168)
四、资料分析	(169)
第五节 卫生服务评价的内容	(169)
一、医疗需要	(169)
二、卫生服务利用	(172)
三、卫生资源	(173)
四、工作活动	(176)
五、质量评价	(177)
六、态 度	(178)
七、费用和效益	(178)
八、效果和结果	(181)
第六节 卫生服务评价的方法	(182)
一、专家评价法	(182)
二、经济分析法	(182)
三、运筹学评价法	(182)
四、综合评价法	(182)
第九章 卫生服务研究的发展	(189)
第一节 卫生服务研究的重要性	(190)
一、确定疾病防治目标	(190)
二、充分利用卫生资源	(191)
三、了解人群的医疗保健需求	(192)
四、卫生事业科学管理的手段和工具	(193)
第二节 卫生服务研究的发展领域	(193)
一、卫生服务信息的开发与利用研究	(193)
二、卫生计划与规划研究	(195)
三、卫生政策研究	(196)
四、卫生发展战略研究	(197)
五、医疗保健制度研究	(201)
第三节 卫生服务研究的发展前景	(202)
一、卫生服务研究与发展的必然性	(202)
二、卫生服务研究与发展的课题	(204)
三、卫生服务研究的发展前景	(205)

第一章 卫生服务研究概述

目的要求

1. 了解卫生服务研究的学习目的
2. 了解卫生服务研究的内容与分类
3. 卫生服务系统的基本组成部分
4. 卫生服务系统的整体模式
5. 卫生服务研究的基本方法

自学时间

12小时

第一节 卫生服务研究的目的及意义

社会经济因素、科学技术水平和卫生服务是影响社会卫生状况及居民健康状况的重要因素。社会经济因素和科学技术水平既能直接影响居民健康状况，又能通过卫生服务对居民健康状况产生深刻的影响。

卫生服务研究是近年来在卫生领域中发展起来的一门新兴学科，国际学术界还缺乏一个明确定义。有的学者认为服务是一种有益的实际行动，卫生服务就是为保持和增进健康而采取有益的实际行动。有的学者认为服务就是管理，因此研究卫生事业科学组织、计划、实施与评价即是卫生服务研究的目的。有的学者认为卫生服务研究是应用社会科学知识，进行卫生政策分析，提供卫生服务，研究提供卫生服务与居民健康状况的关系，分析各种影响提供卫生服务的因素；研究有效使用卫生资源的途径，提高卫生事业的社会效益。多数学者认为卫生服务研究是一门综合性的应用科学，应用社会科学和生物医学的成就，研究卫生部门为一定目的合理使用卫生资源向居民提供卫生服务的过程（包括医疗服务、预防服务、护理和康复疗养服务等）。它研究合理组织卫生事业的方针及原则，为制订卫生政策及实施科学管理提供依据；研究居民健康状况及人群医疗需要量；研究合理分配卫生资源的原则及方法，使有限的卫生资源充分发挥作用；研究卫生服务利用程度，探讨医疗供需之间的矛盾及平衡；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联系，充分发挥科学技术及卫生资源的作用，提高卫生事业的社会效益及经济效益。目前世界各国在卫生服务研究领域普遍重视下列三个问题：提高卫生服务的普及程度和增加群众接受卫生服务的能力，降低医疗费用提高卫生事业的社会效益及经济效益；提高医疗卫生工作的质量，提高居民健康水平。研究上述三个问题对我国卫生事业科学管理有重要意义。

我国大多数地区的疾病谱和死因谱已经发生了改变，传染病和寄生虫病已经不是最

主要的死亡原因，慢性病已经成为威胁生命、影响生产和生活的最主要疾病。与此相应，医学模式已经从生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式。为了适应医学模式的转变和医学科学技术现代化的要求，积极开展生物医学、行为心理科学和社会医学研究，是控制慢性病，进一步提高人群健康状况的重要措施。卫生服务研究是社会医学学科体系中一门重要学科，卫生服务研究的基本原理、内容和方法适用于生物医学、行为心理学及社会医学范畴。因此，卫生服务研究的兴起是适应医学模式转变的一个必然趋势。

卫生事业科学管理是研究卫生事业发展的规律及影响发展的因素，用管理科学的理论和方法来探索怎样通过最佳卫生服务把科学技术和卫生资源及时提供给人民群众，最大限度地满足整个社会的医疗卫生需要。最佳卫生服务，就是科学地组织卫生事业，充分利用医疗卫生和其他学科领域已经获得的知识技能，最大限度地利用人力、物力、财力、时间和信息等资源，达到保护人民健康，提高人民健康水平的目的。众所周知，生物医学科学的成就，迅速改变了疾病防治工作的进程，原来曾经严重威胁人民健康的结核病、天花、麻疹、脊髓灰质炎、破伤风及血吸虫病等，在我国许多地区有的已经消灭，有的已经接近于控制和消灭，医学科学的发展推动了卫生事业的发展，这是毋庸置疑的。但是应该指出的是，医学科学的成就仅仅为卫生事业提供了与疾病斗争的武器，只有通过现代科学管理的技术，才能使科学技术知识产生巨大的作用。在卫生事业现代化和社会化的形势下，单纯的生物医学成就，有效的疾病防治技术和方法，已不能保证取得有效的防治工作效果，还必须具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、制度、政策、内容和方法，才能使生物医学科学技术发挥最佳的效果。由此可以认为，卫生服务研究和卫生管理是相辅相成的两门学科，研究的目的、内容和方法有许多相似之处，但学科的性质及侧重点有所不同。

任何一个国家和地区的卫生资源总是有限的，要使有限的卫生资源产生最佳的卫生服务，得出最佳的社会效益及经济效益，使有限的人力物力充分发挥作用，是一切国家和地区卫生服务研究中努力追求的目标。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的：

- 改进医疗卫生系统工作，提高卫生事业的效益及效果；
- 促进多学科、多部门协作，强调应用社会科学知识于卫生服务研究；
- 促进生物医学知识应用于卫生系统领域，使生物医学知识发挥充分的作用；
- 广泛采用比较的方法进行调查研究；
- 提供制订卫生计划及决策的基本程序和方法。

卫生服务研究可以发挥下列三个方面的作用：

卫生服务研究为各级卫生机构提供制订卫生计划的基本原则和方法；

从长远观点看，卫生服务研究为实现人人享受卫生保健的目标，加强国家卫生系统的职能，有助于制订卫生政策、策略和措施；

从当前任务看，卫生服务研究为解决卫生机构的实际工作问题提供指导原则和方法，不断提高工作质量。

第二节 卫生服务系统的概念

卫生服务研究是对卫生服务系统进行分析研究后提出计划评价的过程。同样卫生服务是研究消耗卫生资源提供卫生服务的过程，因此合理分配卫生资源必须采用科学的卫生计划方法，遵循现代化管理程序，卫生服务的效果才能显示出来。卫生计划的作用要使消耗最少的卫生资源达到最大程度地改善居民健康状况，卫生服务研究的目的是将消耗卫生资源和改善居民健康状况两个不同的问题有机地联系起来。任何卫生部门的资源总是有限的，在卫生服务系统中有一些卫生问题与其他问题相比较属于薄弱环节，通过防治工作而易于取得效果，卫生行政与计划人员需要确定工作重点，提出合理分配卫生资源的方案，提高卫生服务的效果和效率。

一、卫生服务系统的目的性

卫生服务系统的目的指卫生服务是使用卫生资源用于某个卫生问题达到改善卫生状况及居民健康状况，四个内容之间关系如图 1—1 所示。粗糙描述卫生服务系统的概念并不能对现实问题提供有实际意义的探讨，进一步要对这个系统的每一个成分详细说明以及对系统内各个成分之间的关系作一番研究后，才可能明确卫生服务系统研究的意义。

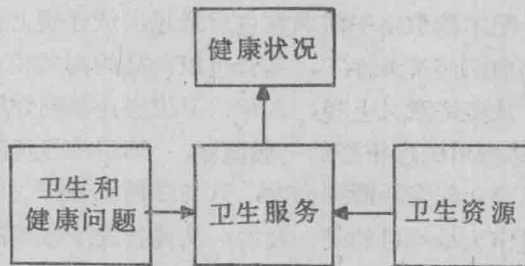


图 1—1 卫生服务系统简图

二、人群健康和卫生问题

人群是卫生服务的对象，卫生服务系统研究首先要从人群的数量、组成及特征出发，不同人群因健康状况以及对医疗需求的差别，对卫生服务利用提出各种不同的要求。一个卫生计划人员详细分析人群的结构特征如年龄、性别、居住地区、职业、社会阶层、种族、教育程度、经济收入及享受医疗保健制度等，对制定卫生计划与分配卫生资源是不可缺少的信息。

粗死亡率及患病率提供了测量健康和卫生问题的综合指标，进一步按国际疾病分类提供疾病别的死亡原因及患病分类指标，可以对死亡率、患病及休工率进行详细分析，对确定防治重点是必要的。研究疾病发生的原因及影响因素，针对存在的主要卫生

问题，如供水及废弃物处理、食品保护、空气及水源污染、传染病原及寄生宿主等等危害人群健康的重要卫生问题，采取相应措施。

医疗需要 (Health Need) 和需求 (Demand) 这两个概念有区别又有联系。医疗需要是居民健康状况的客观反映，常用的一些衡量居民健康状况指标如死亡率、患病率及休工率等均可用于说明医疗需要，通过这些指标来衡量居民健康状况及疾病严重程度对卫生服务提出的客观要求。需求是从卫生服务提供的角度出发，从经济和价值的概念探讨卫生部门为人群提供卫生服务的数量，从医疗市场的角度探讨分配卫生资源提供服务在多大程度上能够满足人群的医疗需求。

卫生资源分配取决于医疗需要而不是需求，这是分配卫生资源的一条重要原则，研究这条原则的含义在卫生服务研究上不仅具有理论意义，而且具有实际意义。因为，人群健康状况是反映医疗需要的客观基础，在医疗需要量偏高的地区，迫切需要充分的卫生资源与之相适应，即所谓在缺医少药的地区往往是疾病丛生，人群体质低下的地区；从服务层次来说，越是接近基层的初级卫生保健，往往得不到卫生资源保证，而卫生部门大量卫生资源却集中在城市，集中在上层，这种人群需要呈现正三角形与卫生资源分配呈现倒三角形而造成需要与资源分配脱节的现象，无论在不同地区（例如城乡之间）及不同层次之间都明显存在，卫生资源分配要与人群医疗需要相适应，目的是要改变目前国际、国内普遍存在的需要与资源脱节的现象。社会公平 (Equity) 是世界卫生组织及各国政府为之而努力追求的一项社会目标，卫生资源分配取决于医疗需要正是体现这个社会目标的一项重要决策，认真地而不是敷衍地执行这一原则，应该是卫生事业改革的一项异常艰巨的任务，只要下决心并经历长期努力才能逐渐改变两者相脱节的情况。其次，卫生资源分配不能取决于需求有三重意思：从性质上说，医疗保健作为一种精神产品，在有计划的商品经济条件下，尽管也以商品的形式投入流通，但它毕竟同物质商品有着许多区别；从经济意义上说，在承认卫生事业福利性质的前提下，又要讲究经济规律，就不能简单搬用医疗市场的一般原则，即卫生投资不能单纯从经济原则出发，而主要应当从人民群众的实际需要出发，这与当前正在探讨的经济效益与社会效益一致性而应以社会效益作为最终目的是一致的；从现行医疗保健制度自费医疗出现医疗需要不能满足，而公费医疗及劳保医疗接受卫生服务的数量和质量远远超过自费医疗的情况下，医疗保健制度是以政策的作用影响着人群对医疗卫生服务利用的程度。

三、卫生资源

卫生资源是在一定社会经济条件下，社会对卫生部门提供人力、物力、财力的总称。一个国家或地区拥有卫生资源的数量是衡量这一国家或地区经济实力、文化状况和卫生水平的客观标准。单纯列举卫生资源的数量只具有相对的意义，例如每2000人口有一名医师这一数据本身就说明了这个地区的实际水平，但是卫生资源的意义远不能停留在这一点。卫生资源投入量应与医疗需要量相适应，上一节已经讨论了这一点；另一方面从卫生资源投入量与卫生服务产出量相联系起来分析，投入卫生资源应与所提供的卫生服务量相适应，即研究在一定人力、物力条件下，得出的产出量，如门诊量、住院量及预防服务量等等，比较投入量与产出量的关系，是衡量卫生服务社会效益的常用方

法；此外，投入卫生资源的数量还应该与卫生服务取得的结果，即居民健康状况指标相联系，因为居民健康状况直接受卫生服务的影响，间接反映卫生资源影响卫生服务而对

数量及组成

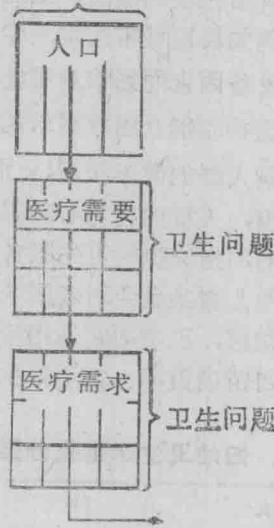


图 1—2 卫生问题的简图

居民健康状况发挥制约作用。评价卫生资源的主要指标有每千人口医师数、护士数、床位数、人均卫生费用数、卫生费用占国民生产总值百分数等。

四、卫生服务

图 1 ~ 1 列出卫生服务的结构，通过投入卫生资源开展卫生服务以满足人群的需要；图示也表明人群接受卫生服务对居民健康状况的影响。从卫生服务系统的观点说来，卫生服务的产出量 (Output) 一方面是从卫生部门来说，通过投入量 (Input)，即投入卫生资源开展工作活动，向人群提供服务活动；另一方面是从人群接受卫生服务来看，接受卫生服务活动而引起结果 (Results) 的变化，即居民健康状况的提高，例如每人每年就诊次数是产出量指标，是既能从卫生服务提供的角度，又能从卫生服务接受的角度加以分析的，同一个指标具有两方面不同含义，可以从不同角度来分析。

卫生服务的功能包括诊断、治疗、预防、康复等内容。从计划和评价的观点，服务的功能要比服务的组织结构更有意义，当然应该承认功能是各类组织结构的产物。每一类功能还可以划分为详细的内容，图 1 ~ 2 将三类功能划分为若干格子就是这个意思。计划者必须根据某种功能活动，联系相应的人力与物力提供，才能对于卫生服务功能的效益作进一步考察。

研究卫生服务的结构与功能应该对预防有充分的认识。一级预防例如计划免疫的作用超过卫生服务内容，而将影响人群的医疗需要；二级预防作为一种卫生服务分类，主要影响疾病的诊断阶段，例如早期检出疾病即属于二级预防范畴；三级预防是针对疾病已经发生的情况下，防止疾病伤残，例如对中风患者如何防止肌肉瘫痪，恢复肢体功能和进行康复医疗活动。

卫生服务利用程度除与卫生系统提供资源的数量是否充分有很大关系外，还与卫生服务系统的状况有关，例如医疗保健制度即就诊付费方式对人群医疗需求有密切影响，自费医疗制度抑制医疗需求，容易出现卫生服务利用不足的偏向，公费医疗制度刺激医疗需求，容易出现卫生服务利用过度的倾向；卫生部门的技术状态及功能活动展开的程度能改变患者的就医需求，例如目前城市医院及专科医院住院难及基层医院病床利用率低，基本原因就是由于技术设备因素而影响患者就医的选择；又如患者需要专科治疗而专科技术力量不足又可能成为抑制群众医疗需求的一个因素；第三个方面是预防保健工作，是从广泛的角度不仅影响人群的健康状况，而且直接影响医疗需求，例如宣传教育，有关卫生立法及规章制度，人群的行为心理因素等都应该加以分析研究。

现列举妇幼卫生服务方面的指标说明卫生服务功能与结果指标之间的关系。表1~1是由卫生部妇幼司和联合国儿童基金会对我中国城乡妇幼卫生示范县提出的指标要求，甲类地区是指经济比较富裕地区，乙类地区是指经济比较贫困地区。三级妇幼卫生保健网是评价组织结构的指标，四苗覆盖率、新法接生率、产前检查及产后访视的次数及百

表1—1 妇幼卫生示范县分类参考标准*

指 标	农 村		城 市	上 海 县 1986
	甲 类	乙 类		
三级妇幼保健网	健全	健全	完备健全	健全
围产儿死亡率%	25	30	20以下	22
婴儿死亡率%	25	35	20	15
四苗覆盖率%	85	85	90以上	98
新法接生率%	95	90	100	100
产前检查次数	5	4	8	8.8
产前检查率%	90	70	98	99.8
产后访视次数	3	3	4	2.4
产后检查率	80	80	80	88.8
产妇死亡率	4/万以下	5/万以下	2/万以下	2.4/万

* 参考标准是由卫生部妇幼司和儿童基金会提出我国城乡妇幼卫生示范县的评价参考指标

分数是评价服务功能的指标，孕产妇死亡率、围产儿死亡率及婴儿死亡率是评价妇幼保健工作结果的指标。现列举上海县1986年妇幼卫生有关指标作比较，可以看出无论是妇幼卫生的结构指标功能指标及结果指标均超过农村甲类地区的参考指标，而接近于城市参考指标。

五、健康 状 况

如图1~3所示，健康状况可以用患病率、休工率和死亡率指标表示，健康状况可以进一步划分不同人口组（如年龄、性别和职业人口组等），健康状况指标的每一部分可以划分为若干疾病及卫生问题。卫生服务研究的兴趣一方面提供卫生服务对健康状况及卫生状况改善的程度，这是衡量卫生服务效果的主要途径，另一方面通过测定人群健康状况来客观反映医疗需要量，卫生服务已经在多大程度上满足了人群的医疗需要，又

有多大程度人群医疗需要没有得到满足，了解潜在的医疗需要量（包括人群已经认识的医疗需要和未认识的医疗需要以及潜在医疗需要三部分），其实际意义是可以为卫生计划者提供重要的信息，指出医疗需要量不能满足的程度，为改善卫生服务提出方向。

卫生服务指标和健康状况指标显然是互相联系又有区别的，不能用一类指标代替另一类指标。表1~2列举Perterson分析美国、英国和瑞典三个国家之间卫生资源、卫生服务和健康状况指标之间的关系，很难确定在这三个指标体系之间存在什么内在的规律，同样也不能否定三者之间的内在联系，需要更加深入细致地考察指标之间的关系。

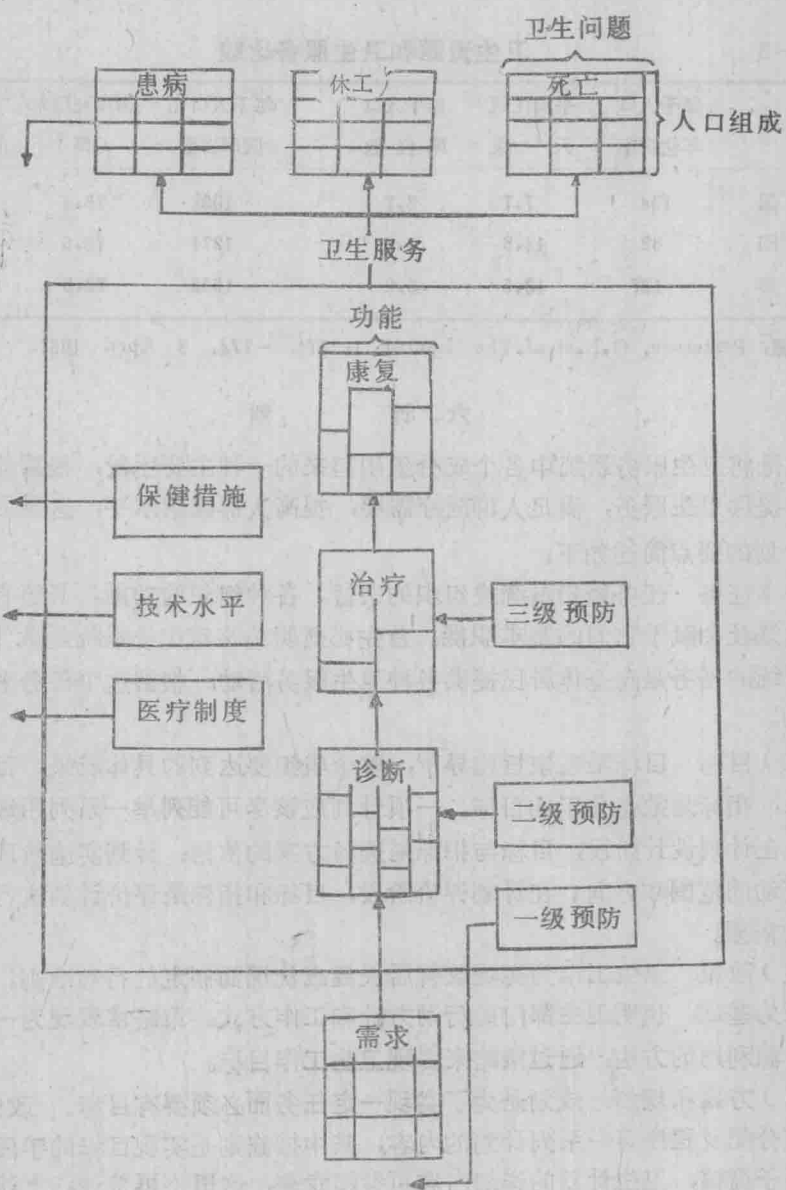


图1—3 卫生服务和健康状况的图示

表1—2

卫生服务与健康状况比较表

国 家	健 康 状 况				卫 生 资 源 和 服 务		
	期望寿命		每千活产婴儿死亡		卫生费用占国民 生产总值百分数	每10万人口 医 师 数	每人每年 就 诊 数
	男	女	男	女			
美 国	66.6	73.4	28.4	21.9	5.2	137	5.3
英 国	68.0	73.9	23.7	18.4	4.7	127	4.7
瑞 典	71.3	75.4	17.4	13.2	4.7	106	2.7

表1—3

卫生资源和卫生服务比较

国 家	每千人口	平均住院	每千人口	每千人口住	病床利用率	每千住院日
	年住院率	天 数	床 位 数	院床日数	(%)	的医务人员数
美 国	134	7.7	3.7	1032	76.4	241
英 国	82	14.8	4.4	1271	76.6	?
瑞 典	127	12.5	6.0	1583	72.5	138

资料来源: Perterson, O.L. et al. The Lancet 1: 771, -774, 8 April 1967.

六、计 划

计划是将卫生服务系统中各个成分组织起来的一种主要手段, 根据任务合理分配卫生资源, 提供卫生服务, 满足人群医疗需要, 提高人群健康水平, 这是卫生计划的基本目的。计划的要点简述如下:

(一) 任务 任务是指系统或组织的宗旨。各种组织的功能, 必须有明确的目的和任务, 这是社会赋予它们的基本职能。首先必须明确该组织或系统是做什么的, 例如卫生服务系统的任务是向全体居民提供各种卫生服务活动, 根据这个任务来计划安排各项工作活动。

(二) 目标 目标是在宗旨指导下, 整个组织要达到的具体成果。目标是活动要达到的结果, 指标是数量化了的目标。一项计划应该尽可能列举一系列用数字表达的目标和指标。在计划设计阶段, 目标与指标是选择方案的依据; 计划实施阶段, 目标和指标规定了行动的范围和方向; 在计划评价阶段, 目标和指标是评价计划执行状况和衡量工作效果的依据。

(三) 政策 卫生工作为实现改善居民健康状况而制定的行动准则。卫生工作策略是以政策为基础, 说明卫生部门的行动方针和工作方式。策略常表现为一种方案、工作重点及资源利用的方法, 通过策略来实现卫生工作目标。

(四) 方案和规划 规划是为了实现一定任务而必须要有目标、政策、策略、措施、资源分配及程序等一系列计划的内容, 其中措施则是实现目标的手段和具体做法。

因限于篇幅, 卫生计划的详细内容可参阅专著, 这里不再赘述。上述四项卫生计划的要点联系卫生服务系统的内容, 是将卫生服务各个成分通过卫生计划而组成为一个整体。