

# 基于“卫生费用核算体系 2011”的北京市治疗服务受益人群分析

蒋 艳<sup>1\*</sup> 赵 璇<sup>1</sup> 赵丽颖<sup>1</sup> 满晓玮<sup>1</sup> 王玮玉<sup>2</sup> 李博杨<sup>3</sup> 程 薇<sup>1</sup>

1. 北京中医药大学 北京 100029

2. 中国医学科学院肿瘤医院 北京 100021

3. 中国康复研究中心 北京 100068

**【摘要】**目的:基于“卫生费用核算体系 2011”(System of health account 2011,SHA)分析北京市经常性卫生费用治疗服务的受益人群分布。方法:依据“卫生费用核算体系 2011”框架核算 2015 年北京市受益人群费用分布。结果:(1)2015 年,北京市治疗费用中,慢性非传染性疾病费用占总疾病费用的比重高达 70.30%。(2)治疗费用最高的五类疾病依次为循环系统疾病、症状体征和临床与实验室异常所见、呼吸系统疾病、消化系统疾病以及肿瘤。(3)65 岁以上人群人均治疗费用最高,消耗更多的医疗资源。(4)不同疾病费用的年龄分布存在差异,患者费用的疾病分布随年龄变化也呈现规律变动。结论:慢性非传染性疾病给社会和个人造成沉重的经济负担。循环系统疾病费用在疾病费用中排在首位,65 岁以上人群消耗了更多的医疗资源,是费用控制的重点。

**【关键词】**卫生费用核算体系 2011; 受益人群; 疾病费用

中图分类号: R197 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.07.002

## Analysis on the distribution of curative care expenditure for the beneficiaries of treatment services in Beijing: Based on the System of Health Account 2011

JIANG Yan<sup>1</sup>, ZHAO Xuan<sup>1</sup>, ZHAO Li-ying<sup>1</sup>, MAN Xiao-wei<sup>1</sup>, WANG Wei-yu<sup>2</sup>, LI Bo-yang<sup>3</sup>, CHENG Wei<sup>1</sup>

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

2. Cancer Hospital Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100021, China

3. China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China

**【Abstract】** Objective: To analyze the distribution of curative care expenditure among the beneficiaries of medical services in Beijing based on the System of Health Account 2011 (SHA2011). Methods: According to the SHA2011 framework, the distribution of the curative care expenditure among beneficiaries of medical services was estimated in Beijing in 2015. Results: (1) In 2015, the proportion of chronic non-communicable diseases accounted for 70.30% of the total curative care expenditure in Beijing. (2) The five types of diseases with the highest treatment costs were circulatory system diseases, symptoms and signs, clinical and laboratory abnormalities, respiratory diseases, digestive system diseases and tumors. (3) People aged over 65 presented the highest per capita treatment costs and consume more medical resources. (4) The age distribution varies as per differences in disease treatment costs, and the distribution of the patients' expenditure also varies regularly with age. Conclusions: The chronic non-communicable diseases cause heavy economic burden on society and individuals. The focus of expenditure control constitutes the cost of circulatory system diseases which ranks first in expensiveness for disease treatment, and people aged over 65 who consume more medical resources.

**【Key words】** The System of Health Account 2011; Beneficiaries; Expenditure of Disease

\* 基金项目:北京中医药大学重点学科“中医药管理学(2013-ZDXKKF-17)”;北京市卫生总费用核算研究

作者简介:蒋艳,女(1986 年一),博士研究生,讲师,主要研究方向为医疗机构成本核算、卫生费用。E-mail:jy\_ftn@163.com

通讯作者:程薇。E-mail:cwei214@vip.sina.com

“卫生费用核算体系 2011”进一步完善了已有的卫生总费用核算维度,实现经常性卫生费用在资金筹集、服务机构流向和服务功能实现过程的资金流动及平衡的多维度核算,并增加卫生服务受益人群维度。基于“卫生费用核算体系 2011”,依据受益人群特征,从年龄、疾病等角度对北京市经常性卫生费用进行核算,实现了全生命周期、全疾病谱系的卫生费用核算与分析,有助于了解不同人群的卫生资源消耗情况,进一步探索卫生费用控制的重点人群和疾病。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本研究的卫生费用总量数据来源于全国及北京市统计年鉴、北京市卫生总费用核算报告、北京市政府卫生投入监测系统、北京市公共卫生信息中心等,分摊参数通过北京市卫生医疗价格监测数据平台、医疗卫生机构抽样调查数据等计算得到。按区县—街道—机构顺序进行分层抽样,共抽取医疗卫生机构 138 家。

### 1.2 研究方法

本研究以“卫生费用核算体系 2011”为基础,采用分层与简单随机抽样结合的方法,按区县、街道、机构顺序进行抽样,共抽取医疗卫生机构 138 家,根据国际疾病分类 ICD-10 编码对机构抽样调查数据进行清洗,形成数据库,完成北京市经常性卫生费用治疗服务的受益人群核算。具体方法参见《基于“卫生费用核算体系 2011”的中国卫生费用核算方法学研究》。<sup>[1]</sup>

## 2 结果

### 2.1 2015 年北京市治疗费用概况

2015 年北京市治疗服务费用为 1 185.24 亿元,占经常性卫生费用比重达到 73.42%。其中,以门诊服务为主,费用为 724.25 亿元,占治疗服务费用比重为 61.11%,住院服务为 460.99 亿元,占治疗服务费用比重为 38.89%。

### 2.2 治疗费用的疾病分布

全球疾病负担 (GBD) 将疾病和伤害分成“传染性疾病、孕产妇、围产期及营养疾病”、“非传染性疾病”和“伤害”三类,实际核算过程中,在此三类的基础上,增加了“其他症状或疾病”,用于反映无法归类

的症状或疾病,如部分中医诊断等。<sup>[2]</sup>按 GBD 疾病分类,2015 年,北京市治疗费用中,非传染性疾病费用占比远高于其他各类疾病,其占总疾病费用的比重高达 70.30%,可见,慢性非传染性疾病给社会和个人带来沉重的经济负担。其次为其他症状或疾病和传染病、孕产妇、围产期及营养疾病(表 1)。

表 1 2015 年北京市 GBD 各类疾病费用情况 (%)

GBD	治疗费用	门诊费用	住院费用
非传染性疾病	70.30	67.86	74.13
其他症状或疾病	14.93	17.04	11.60
传染病、孕产妇、围产期及营养疾病	10.64	13.02	6.92
伤害	4.13	2.08	7.35
合计	100.00	100.00	100.00

对非传染性疾病进行深入分析,发现心血管疾病、骨骼肌肉疾病和恶性肿瘤的治疗费用相对较高,三类疾病的治疗费用合计占慢性非传染性疾病费用比重达到 46.94%,占总治疗费用比重也高达 33.00%。

其中,心血管疾病治疗费用最高,占慢性非传染性疾病费用比重接近 30%,门诊和住院治疗费用分别占比 24.62% 和 35.15% (表 2)。与全国情况相比<sup>[1]</sup>,北京市骨骼肌肉疾病费用排名相对靠前,骨骼肌肉疾病包括关节病、脊椎病、肌肉疾患和软组织疾患等。恶性肿瘤作为费用排名第三的慢性非传染性疾病,主要以住院费用为主,目前恶性肿瘤患者治疗手段以手术、放疗、化疗为主,因此住院费用相对较高。

表 2 2015 年北京市慢性非传染性疾病费用情况 (%)

	治疗费用	门诊费用	住院费用
心血管疾病	28.94	24.62	35.15
骨骼肌肉疾病	9.84	11.09	8.04
恶性肿瘤	8.16	3.97	14.19
消化系统疾病	7.94	8.18	7.58
呼吸疾病	7.63	7.67	7.57
神经精神系统疾病	7.35	5.92	9.40
泌尿生殖系统疾病	6.18	7.53	4.23
糖尿病	5.29	7.45	2.20
感官疾病	5.24	6.77	3.06
口腔疾病	4.16	6.89	0.24
内分泌	3.81	5.48	1.39
其他肿瘤	2.15	0.96	3.86
皮肤疾病	2.13	3.14	0.67
先天性畸形	1.19	0.33	2.43
合计	100.00	100.00	100.00

按照疾病和有关健康问题的国际统计分类

(ICD-10)的主要章节进行疾病分组,2015 年北京市治疗费用最高的五类疾病依次为循环系统疾病、症状体征和临床与实验室异常所见、呼吸系统疾病、消化系统疾病以及肿瘤(表 3)。全国 2012 年疾病费用排名前五的疾病分别为循环系统疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、消化系统疾病以及损伤、中毒和外因的某些其他后果。<sup>[1]</sup>

表 3 2015 年北京市 ICD-10 各疾病章节费用情况(%)

ICD-10	治疗费用	门诊费用	住院费用
循环系统疾病	20.34	16.71	26.06
症状、体征和临床与实验室异常所见	9.51	12.97	4.06
呼吸系统疾病	9.25	10.53	7.23
消化系统疾病	8.51	10.23	5.80
肿瘤	7.25	3.35	13.38
肌肉骨骼肌和结缔组织疾病	6.92	7.52	5.96
内分泌、营养和代谢疾病	6.08	8.59	2.15
影响健康状况和与保健机构接触的因素	5.42	4.06	7.55
泌尿生殖系统疾病	4.76	5.69	3.31
损伤、中毒和外因某些其他后果	3.97	1.91	7.23
传染病和寄生虫病	3.57	5.10	1.16
眼和附器疾病	3.18	3.90	2.04
神经系统疾病	2.92	2.53	3.53
精神和行为疾患	2.31	1.49	3.59
妊娠、分娩和产褥期	2.00	1.22	3.24
皮肤和皮下组织疾病	1.50	2.13	0.50
先天畸形、变形和染色体异常	0.84	0.22	1.80
血液及造血器官疾病和其他某些涉及免疫系统的疾患	0.68	0.75	0.57
耳和乳突疾病	0.65	0.84	0.34
起源于围产期的某些情况	0.19	0.06	0.40
疾病和死亡的外因	0.16	0.18	0.12
合计	100.00	100.00	100.00

不同地区疾病费用分布存在差异,北京市“症状体征和临床与实验室异常所见”费用占比达到 9.51%,主要以门诊费用为主,门诊及住院费用分别占总费用的 12.97% 和 4.06%。总体来看,其费用仅次于循环系统疾病费用,主要由于在疾病编码处理过程中,很多医院对于中医疾病都有独立于 ICD-10 的疾病编码体系,但由于各医院编码不一致,且无法对应到 ICD-10 疾病编码,因此这类中医疾病均归入“症状、体征和临床与实验室异常所见”类疾病。

循环系统疾病的治疗费用在疾病费用中排名首位,占 2015 年北京市经常性卫生费用中治疗费用的五分之一,其中门诊和住院费用分别占门诊和住院费用总量的 16.71% 和 26.06%。

除症状体征和临床与实验室异常所见外,传染病和寄生虫病、内分泌、营养和代谢疾病、耳和乳突疾病以及消化系统疾病的治疗费用主要以门诊费用为主,门诊费用占该类疾病总治疗费用的比重超过 70%。而先天畸形、变形和染色体异常、起源于围产期的某些情况和肿瘤的疾病费用则主要以住院费用为主,其住院费用占该类疾病总治疗费用的比重超过 70%。

## 2.3 治疗费用的年龄分布

2015 年北京市不同年龄段人群的治疗费用结果显示,50~69 岁人群的治疗费用最高,即该年龄段人群消耗了更多的医疗卫生资源,对于全社会而言,造成了相对较重的经济负担。0~19 岁之间,人群消耗的治疗费用随年龄升高而呈现下降趋势,20 岁之后,人群消耗的治疗费用直线上升,直至 25~34 岁年龄段,出现一波小高峰。自 65 岁之后,治疗费用降低,即对卫生资源的消耗呈现下降趋势,75~79 岁人群略有反弹后,治疗费用随年龄升高而快速下降(表 4)。

表 4 2015 年北京市不同年龄组患者治疗费用情况(%)

年龄组	治疗费用	门诊费用	住院费用
0~	3.33	3.34	3.33
5~	1.75	1.84	1.61
10~	1.08	0.95	1.29
15~	1.15	1.09	1.25
20~	2.29	2.46	2.03
25~	5.12	5.66	4.28
30~	5.54	6.26	4.41
35~	4.40	4.91	3.60
40~	5.42	5.73	4.93
45~	6.40	6.36	6.45
50~	9.93	10.44	9.12
55~	11.59	12.06	10.85
60~	11.70	11.71	11.68
65~	8.23	7.75	8.98
70~	6.58	6.01	7.47
75~	6.82	6.27	7.68
80~	5.05	4.37	6.13
85~	2.54	2.07	3.28
90~	0.76	0.52	1.14
95~	0.31	0.21	0.46
合计	100.00	100.00	100.00

2015 年北京市 30 岁以下人群占总人口比重为 34.66%,治疗费用共计 174.68 亿元,占治疗费用的 14.74%;30~65 岁人群占总人口的 55.07%,治疗费用为 651.59 亿元,占治疗费用的 54.98%;65 岁以上人群占总人口的 10.26%,治疗费用为 358.96 亿元,占治疗费用的 30.29%。

从平均水平分析,65 岁以上人群人均治疗费用最高,是 0~29 岁人群人均治疗费用的 6.94 倍,是 30~64 岁人群人均治疗费用水平的 2.96 倍。可见,65 岁以上的老年人群,消耗更多的医疗资源(图 1)。

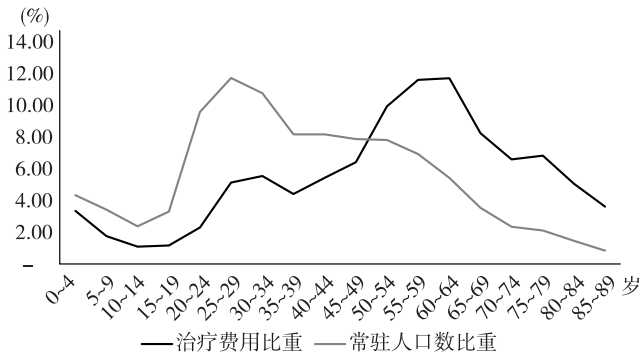


图 1 2015 年北京市各年龄组人口及治疗费用占比

## 2.4 治疗费用的疾病与年龄交叉分析

### 2.4.1 不同疾病费用的年龄分布

不同疾病费用的年龄分布结果显示,起源于围产

期的某些情况、妊娠、分娩和产褥期等疾病费用的分布有独特的年龄特点;肿瘤,内分泌、营养和代谢疾病,循环系统疾病,肌肉骨骼肌和结缔组织疾病等慢性非传染性疾病超过 65% 的费用分布在 45~74 岁年龄段。

起源于围产期的某些情况、先天畸形、变形和染色体异常疾病费用分别有 77.52%、44.49% 分布在 0~4 岁年龄段。妊娠、分娩和产褥期疾病超过 70% 的费用集中在 25~34 岁年龄段。传染病和寄生虫病接近 60% 的费用发生在 25~54 岁年龄段。肿瘤、内分泌,营养和代谢疾病、循环系统疾病以及肌肉骨骼肌和结缔组织疾病等慢性非传染性疾病大部分费用分布在 45~74 岁年龄段。此外,泌尿生殖系统疾病、疾病和死亡的外因超过 20% 的费用发生在 25~34 岁年龄段。血液及造血器官疾病和其他某些涉及免疫系统的疾患、呼吸系统疾病、皮肤和皮下组织疾病的费用在各年龄段分布相对较为均衡(表 5)。

表 5 不同疾病费用在各年龄组的分布 (%)

ICD-10	0~	5~	15~	25~	35~	45~	55~	65~	75~	85~
传染病和寄生虫病	4.57	2.77	5.58	20.59	19.14	18.34	15.87	6.73	4.96	1.45
肿瘤	1.62	2.67	2.24	5.34	10.53	20.65	27.63	17.28	10.04	1.99
血液及造血器官疾病和其他某些涉及免疫系统的疾患	9.21	14.57	3.84	11.22	9.95	14.54	16.74	9.26	8.01	2.66
内分泌、营养和代谢疾病	1.61	1.22	0.96	4.68	6.72	17.85	31.85	18.86	13.28	2.96
精神和行为疾患	0.90	2.33	11.57	16.66	13.48	18.55	18.45	8.15	7.60	2.30
神经系统疾病	3.37	5.23	4.98	7.92	8.17	14.67	23.55	16.13	12.44	3.53
眼和附器疾病	2.50	4.99	4.66	8.25	8.45	13.29	21.94	17.70	15.13	3.08
耳和乳突疾病	5.42	5.13	5.35	13.44	13.89	17.55	21.27	10.22	6.20	1.52
循环系统疾病	0.27	0.43	0.53	2.10	5.30	16.45	30.29	22.21	17.53	4.88
呼吸系统疾病	10.08	6.13	2.61	7.83	7.72	11.83	17.32	12.42	16.01	8.06
消化系统疾病	2.41	3.30	5.93	12.99	11.62	17.31	22.21	12.12	9.35	2.76
皮肤和皮下组织疾病	7.62	5.20	6.51	14.43	11.71	15.12	18.30	9.69	8.66	2.77
肌肉骨骼肌和结缔组织疾病	1.05	1.93	1.93	6.18	9.29	19.16	29.82	17.57	10.72	2.35
泌尿生殖系统疾病	1.05	1.26	3.96	22.54	16.92	15.83	14.63	9.83	10.28	3.71
妊娠、分娩和产褥期	0.16	0.15	8.49	70.36	14.14	1.59	2.00	1.39	1.15	0.56
起源于围产期的某些情况	77.52	0.40	2.56	14.89	1.90	0.58	0.70	0.54	0.61	0.31
先天畸形、变形和染色体异常	44.49	15.94	8.77	13.36	6.15	5.36	3.61	1.68	0.55	0.10
症状、体征和临床与实验室异常所见	2.31	2.64	3.21	10.79	11.40	18.26	23.63	13.41	10.75	3.61
损伤、中毒和外因某些其他后果	3.75	2.92	7.29	13.72	13.00	16.92	17.10	10.09	10.65	4.56
疾病和死亡的外因	4.09	5.10	12.90	24.96	11.31	13.01	12.76	7.24	6.92	1.71
影响健康状态和与保健机构接触的因素	4.52	3.83	4.74	18.38	10.63	16.48	21.25	11.93	6.70	1.55
合计	3.21	2.77	3.41	10.49	9.74	16.37	23.50	14.95	11.91	3.64

### 2.4.2 不同年龄费用的疾病分布

患者费用的疾病分布随年龄变化呈现一定的规律,15 岁以下的患者费用中,呼吸系统疾病占比较

高,25~34 岁患者妊娠、分娩和产褥期疾病费用占比最高,45 岁之后,循环系统疾病费用占比超过五分之一。

2015 年,北京市 15 岁以下儿童的治疗费用最高为呼吸系统疾病,呼吸系统疾病费用占 0~4 岁、5~14 岁年龄段治疗费用的比重超过 20%,此外,0~4 岁儿童 11.50% 的费用发生在先天畸形、变形和染色体异常类疾病。15~34 岁年龄段患者消化系统疾病费用占比较高,在 10% 以上。35~44 岁年龄段患者费用主要集中在循环系统疾病、症状体征和临床与实验室异常所见以及消化系统疾病,三类疾

病合计占比达到该年龄段费用的 32.47%。自 45 岁起,循环系统疾病成为各年龄段患者费用占比最高的疾病,占比超过五分之一,65~74 岁,75~84 岁患者中,循环系统疾病费用占各自年龄段费用的比重已超过 30%。85 岁以上的患者中,费用占比较高的疾病除循环系统疾病外,还有呼吸系统疾病,二者费用合计接近该年龄段全部费用的 50% (表 6)。

表 6 不同年龄组费用在各疾病分布 (%)

ICD-10	0~	5~	15~	25~	35~	45~	55~	65~	75~	85~
传染病和寄生虫病	5.05	3.56	5.82	6.98	6.98	3.98	2.40	1.60	1.48	1.42
肿瘤	3.66	7.01	4.75	3.69	7.84	9.15	8.53	8.38	6.11	3.98
血液及造血器官疾病和其他某些涉及免疫系统的疾患	1.95	3.57	0.76	0.73	0.69	0.60	0.48	0.42	0.46	0.50
内分泌、营养和代谢疾病	3.07	2.69	1.73	2.73	4.22	6.67	8.29	7.71	6.82	4.97
精神和行为疾患	0.65	1.94	7.83	3.67	3.20	2.62	1.81	1.26	1.47	1.46
神经系统疾病	3.04	5.48	4.23	2.19	2.43	2.60	2.90	3.13	3.03	2.82
眼和附器疾病	2.45	5.67	4.30	2.47	2.73	2.55	2.94	3.72	3.99	2.66
耳和乳突疾病	1.07	1.17	0.99	0.81	0.90	0.68	0.57	0.43	0.33	0.26
循环系统疾病	1.78	3.27	3.22	4.18	11.34	20.94	26.85	30.94	30.67	27.93
呼吸系统疾病	28.37	20.02	6.91	6.75	7.17	6.53	6.66	7.51	12.15	20.04
消化系统疾病	6.30	10.05	14.63	10.43	10.04	8.90	7.96	6.82	6.61	6.39
皮肤和皮下组织疾病	3.41	2.70	2.74	1.98	1.73	1.33	1.12	0.93	1.04	1.09
肌肉骨骼肌和结缔组织疾病	2.29	4.85	3.93	4.10	6.65	8.16	8.84	8.18	6.27	4.50
泌尿生殖系统疾病	1.54	2.14	5.47	10.11	8.18	4.55	2.93	3.09	4.06	4.79
妊娠、分娩和产褥期	0.10	0.10	4.84	13.04	2.82	0.19	0.17	0.18	0.19	0.30
起源于围产期的某些情况	4.52	0.03	0.14	0.27	0.04	0.01	0.01	0.01	0.01	0.02
先天畸形、变形和染色体异常	11.50	4.78	2.13	1.06	0.52	0.27	0.13	0.09	0.04	0.02
症状、体征和临床与实验室异常所见	6.81	9.02	8.91	9.75	11.09	10.57	9.53	8.50	8.55	9.42
损伤、中毒和外因某些其他后果	4.72	4.27	8.64	5.29	5.40	4.18	2.94	2.73	3.62	5.08
疾病和死亡的外因	0.19	0.28	0.58	0.36	0.18	0.12	0.08	0.07	0.09	0.07
影响健康状况和与保健机构接触的因素	7.54	7.40	7.44	9.39	5.85	5.40	4.85	4.28	3.01	2.28
合计	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

### 3 讨论与结论

#### 3.1 按疾病系统分类,循环系统疾病费用排在首位

经分析,循环系统疾病的治疗费用在疾病费用中排名首位,占 2015 年北京市经常性卫生费用中治疗费用的五分之一,其门诊和住院治疗费用分别占门诊和住院治疗费用总量的 16.71% 和 26.06%。可见,循环系统疾病已经成为危害人群健康以及消耗卫生资源的主要疾病,应该作为目前疾病预防和费用控制管理的重点。

#### 3.2 慢性非传染性疾病给社会和个人造成沉重的经济负担

按 GBD 疾病分类,2015 年北京市经常性卫生费用中,慢性非传染性疾病费用占总治疗费用的比重高达 70.30%。其中,心血管疾病、骨骼肌肉疾病和恶性肿瘤的治疗费用相对较高,三类疾病治疗费用占慢性非传染性疾病费用比重达到 46.94%,占总治疗费用比重也高达 33.00%。随着老龄化的加重以及慢性非传染性疾病的患病率逐年攀升,其给社会及个人造成的经济负担不容忽视。

### 3.3 65 岁以上人群消耗了更多的医疗资源,是费用控制的重点

根据以上分析,从全社会卫生费用消耗的角度,65 岁以上的老年人群,消耗了更多的医疗卫生资源,应作为费用控制的重点。基于“卫生费用核算体系 2011”的治疗服务受益人群的费用核算分析,有助于寻找卫生费用的重点防控疾病和人群,为减轻全社会的卫生筹资负担,避免卫生费用的过快增长提供参考。

### 4 局限性

本研究基于“卫生费用核算体系 2011”进行北京市经常性卫生费用中治疗服务的受益人群分析,但由于受医疗保险数据获取限制,目前仍无法实现受益人群的筹资方案核算,缺少不同人群治疗服务费

用的政府、社会医疗保险以及家庭卫生支出等筹资方案的分析。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 翟铁民,张毓辉,万泉,等. 基于“卫生费用核算体系 2011”的中国卫生费用核算方法学研究[J]. 中国卫生经济, 2015, 34(3): 9-11.
- [2] 柴培培,张毓辉,万泉,等. 基于“卫生费用核算体系 2011”的中国治疗费用核算结果[J]. 中国卫生经济, 2015, 34(3): 17-19.

[收稿日期: 2017-10-06 修回日期: 2018-04-30]  
(编辑 薛云)

· 信息动态 ·

## 欢迎订阅 2019 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生和计划生育委员会主管,中国医学科学院主办,医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R,本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管

理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月 25 日出版,国内外公开发行,大 16 开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价 20 元/册,全年 240 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅,邮发代号 80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail: cjhp@imicams.ac.cn

联系人:薛云

电话:010-52328696、52328697