

中国居民对家庭医生签约服务内容的偏好研究

——基于离散选择实验

贺焜^{1*} 方海²

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

【摘要】目的:通过测量中国居民对家庭医生签约服务内容的偏好,为优化家庭医生签约服务内容提供参考依据。方法:基于离散选择实验,通过对北京、上海、杭州、厦门四市共 400 名社区卫生服务中心就诊居民进行问卷调查,利用条件 logistic 模型进行分析。结果:纳入分析的 8 项家庭医生服务内容都具有统计学意义 ($P < 0.05$)。其中,慢性病 8 周处方相较于 2 周处方,居民选择签约的 OR(Odds Ratio)为 3.46;面对面健康咨询与通过电话、网络进行咨询相比较,OR 为 2.44;疾病治疗免挂号费、诊查费与自费相比,OR 为 2.24。“8 周处方 + 免挂号费、诊查费”、“8 周处方 + 面对面健康咨询”、“8 周处方 + 4 次/年免费上门服务”、“面对面健康咨询 + 免挂号费、诊查费”这四种服务组合包能使 90% 以上居民愿意签约家庭医生服务。结论:对于社区就诊居民来说,最吸引其签约家庭医生的服务内容是获得慢性病长处方、面对面健康咨询、疾病治疗减免挂号费和诊查费、一年 4 次免费上门服务。根据离散选择实验结果可以优化家庭医生服务内容,吸引居民签约家庭医生并增加签约居民的获得感。

【关键词】家庭医生签约;偏好;离散选择实验

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.02.009

Research on Chinese residents' preference to family doctors' contract services: Discrete choice experiment
HE Kun¹, FANG Hai²

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To provide reference for optimizing family doctor contract service by measuring the preference of community residents. Methods: Based on discrete choice experiment, a questionnaire survey was conducted among 400 residents at community health service centers in four cities including Beijing, Shanghai, Hangzhou and Xiamen. Conditional logistic regression was used for analyses. Results: All types of family doctor service studies were statistically significant ($P < 0.05$) in the multivariate regression analyses. In particular, the odds ratio was 3.46 when comparing eight-week prescription to two-week prescription for chronic disease, 2.44 when comparing face-to-face health consultation to telephone or internet consultation, and 2.24 when comparing free registration and diagnosis services to self-paying. The four service packages, “eight-week prescription + free registration and diagnosis services”, “eight-week prescription + face-to-face health consultation”, “8-week prescription + free visiting service for four times per year”, and “face-to-face health consultation + free registration and diagnosis services”, enabled more than 90% of residents sign up family doctor contract service. Conclusion: For community residents, the most attractive service items were long-term prescription, face-to-face health consultation, free registration and diagnosis services, and free visiting service for four times per year. According to the results of discrete choice experiment, community health service centers should give more priorities to develop and optimize family doctor services, in order to attract more residents to sign up and increase their sense of gain.

【Key words】 Family doctor contract service; Preference; Discrete choice experiment

* 基金项目:国家自然科学基金(71774006)

作者简介:贺焜(1993 年—),女,硕士研究生,主要研究方向为卫生政策与卫生事业管理。E-mail: hekun@pku.edu.cn

通讯作者:方海。E-mail: hfang@hsc.pku.edu.cn

家庭医生服务是以全科医生为主要载体、社区为范围、家庭为单位、连续的健康管理为目标,通过契约服务的形式提供连续、安全、有效和适宜的综合医疗卫生服务和健康管理的服务模式。^[1]有研究表明,家庭医生服务在美国一些地区使急诊患者减少了29%,住院患者减少了6%,医疗保险储蓄每人增加了10.3美元。^[2]鉴于家庭医生对合理利用卫生资源、降低医疗费用和改善全民健康状况均能起到积极作用^[3],自21世纪初,上海市长宁区开始探索家庭医生服务模式。2016年,国务院原医改办牵头,多部门联合发布《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》(国医改办发[2016]1号)(以下简称《通知》),总结之前全国试点地区的探索成果,在全国范围内推行家庭医生签约服务模式。经过基层医疗卫生服务机构的不断探索发展,居民签约家庭医生的意愿从2011年的55.0%提升到2017年的68.2%^[4],家庭医生签约服务推广取得初步成效。但要实现《通知》中在2020年家庭医生签约服务全民覆盖的目标,还需要各方不懈努力,进一步完善家庭医生签约服务模式,探索制定更具吸引力的签约服务包,满足居民的需求,提高居民签约意愿。

目前,国内已有一些学者对完善家庭医生签约服务包、居民的服务需求情况进行研究。通过文献分析可以发现,现有研究主要通过问卷调查形式,分析居民对待评价服务内容的需求率^[5,6]和需求强度^[7],或采用访谈的方式^[8]获得不同服务的重要程度。这些方法虽然可以获得居民对服务内容的需求情况,但缺乏分析服务内容对居民签约意愿的影响,也未预测服务包改善后对居民的吸引力。本研究采用离散选择实验方法研究居民对服务内容的需求情况,通过设定具有不同属性及水平的虚拟签约服务包提供给居民选择,可以定量地获得居民对签约服务包的偏好情况,了解不同服务组合对居民的吸引力。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究选择医联体签约模式的北京、“1+1+1”组合签约模式的上海、“医养护一体化”模式的杭州和“三师共管”模式的厦门作为研究点,采用方便抽样的方法,从北京市西城区、上海市长宁区、杭州余杭区和厦门市四市(区)各选择2家社区卫生服务中心作为研究现场,对社区卫生服务中心就诊居民进

行随机拦截调查。共调查社区卫生服务中心8家,共发放问卷405份,有效问卷400份,有效问卷回收率为98.8%。

1.2 研究方法

本研究采用离散选择实验研究居民对家庭医生签约服务内容的需求偏好。离散选择实验是基于随机效用理论,将效用分为固定效用和随机效用,前者指选项本身和消费者的特征,后者指其他无法观察到的但有影响的随机变量。^[9]应用离散选择实验研究居民对家庭医生签约服务内容的需求偏好,就是居民在追求效用最大化的原则上,在权衡家庭医生签约服务内容和居民个人特征后,会依据自身对效用的感受做出选择,即选择或不选择这个服务包。

本研究参考了WHO发布的《应用离散选择实验为偏远地区招募和保留卫生人员指南的设计研究方法》(How to conduct a discrete choice experiment for health workforce recruitment and retention in remote and rural areas: A user guide with case studies)。^[10]纳入研究的服务内容的选择借鉴了国家卫生健康委员会与国家中医药管理局联合发布的《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》(国卫基层发[2018]35号)中的内容,并参考了文献综述和前期预调查的分析结果。纳入的服务内容包括疾病诊疗、用药指导、免费健康体检、健康管理、长处方、预约专家号、健康咨询、上门服务8项,对于每项服务,基于研究地区现已开展的服务水平,将纳入2~4个水平(表1)。

表1 离散选择实验服务内容属性及水平设定

编号	因素	水平	内容设定
1	疾病诊疗	0	自费
		1	免挂号费、诊查费
2	用药指导	0	家庭医生指导
		1	药师指导
3	免费健康体检	0	65岁及以上
		1	60岁及以上
4	健康管理	0	重点人群健康管理
		1	签约人群健康管理
		2	2周
		3	4周
5	长处方	4	8周
		1	12周
		2	提前7天预约
		3	提前10天预约
6	预约专家号	0	面对面健康咨询
		1	电话、网络健康咨询
7	健康咨询	0	按次收费
		1	免费4次/年
8	上门服务	0	
		1	

本研究纳入的 8 项服务中,7 项服务有 2 个水平,1 项服务有 4 个水平,因此可以组成 512($2^7 * 4^1$) 种服务包。由于服务包数目过多,不可能让居民对所有的服务包都进行评价,故本研究将采用部分析因设计方法。其基本原则是要求各影响因素之间相互独立,并且各个因素不同水平纳入问卷的概率相等,通常通过正交实验设计的方法将组合数量减少到适宜水平。本研究在 SPSS 软件中运用正交试验设计方法,将服务包数量从 512 种减少到 16 种,大大减少了应用全面设计纳入问卷中的服务包数量,提高了调查效率。为进一步减少被访者负担,本研究将 16 种服务包再分为两组,每组 8 个服务包,形成 I 组和 II 组。从 I 组中选择一个整体吸引力中等的服务包设置为“服务包 a”,其余 7 个服务包分别与之配对,设置为“服务包 b”,生成问卷 A。同理,生成问卷 B。单个服务包组合示例如表 2。

表 2 问卷单个服务包组合示例

服务内容	服务包 a	服务包 b
疾病诊疗	免挂号费、诊查费	免挂号费、诊查费
用药指导	家庭医生指导	药师指导
免费健康体检	60 岁及以上	65 岁及以上
健康管理	重点人群	签约人群
长处方	2 周	4 周
预约专家号	提前 7 天预约	提前 10 天预约
健康咨询	电话、网络咨询	面对面咨询
上门服务	按次收费	免费 4 次/年

使用生成的 A、B 两套离散选择实验问卷进行现场调研,每位被调查居民随机抽取一份问卷进行回答,每套问卷包含 7 个服务包组合。居民根据自身的需求偏好,权衡“服务包 a”与“服务包 b”对自己的吸引力,勾选更偏好的服务包。

1.3 统计学方法

利用 Epidata 3.1 软件录入数据,利用 STATA 14.0 软件对居民的签约意愿进行条件 logistic 回归分析。模型回归系数的取值反映该因素影响居民对服务包选择意愿的方向和大小。将不同服务项目水平的取值分别代入回归模型,可计算出相应的选择意愿。将测量出的某服务组合下的选择意愿加上 95% 的标准误,即可获得 95% 的置信区间。本研究以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 样本基本情况

被访者平均年龄为 60.16 岁,60 岁以上的老年人占比为 62.00%。被访者主要为女性(68.75%)、本地人(87.00%)、城镇户口(78.50%)、已婚或同居状态(83.00%),文化水平以初中及以下(47.75%)为主,职业状态主要为离退休(70.00%),月收入水平主要为 3 000 ~ 5 000 元(40.75%),绝大部分人都有社会医疗保险(98.75%),且绝大部分被调查者未购买商业医疗保险(79.00%)(表 3)。

表 3 调查样本基本情况

指标	人数(人)	占比(%)
性别		
男	125	31.25
女	275	68.75
户口所在地		
本地	348	87.00
其他城市	52	13.00
户口类型		
城镇	314	78.50
农业	86	21.50
婚姻状况		
已婚或同居	332	83.00
离异或分居	9	2.25
丧偶	51	12.75
未婚	8	2.00
文化程度		
初中及以下	191	47.75
高中/中专	108	27.00
大专	50	12.50
本科及以上	51	12.75
社会医疗保险		
有	395	98.75
无	5	1.25
商业医疗保险		
有	84	21.00
无	316	79.00
职业状态		
在职	93	23.25
离退休	280	70.00
失业/无业/学生	27	6.75
月收入水平(元)		
0 ~ 3 000	124	31.00
3 000 ~ 5 000	163	40.75
5 001 ~ 8 000	77	19.25
8 001 ~	36	9.00

2.2 居民对服务内容的需求偏好

本次研究纳入的 8 项家庭医生签约服务内容对居民签约选择的影响均具有统计学意义($P < 0.05$)。从表 4 中可以看出,除用药指导和健康咨询外,其他

服务内容的 OR 值均 > 1, 说明居民在选择签约家庭医生服务时会更偏好免挂号费、家庭医生进行用药指导、60 岁就享受一年一次免费健康体检、家庭医生管理所有签约人群、慢性病可以开具 8 周的处方量、提前 10 天预约上级医院专家号、面对面健康咨询和一年 4 次免费上门服务的签约服务组合。

表 4 居民对家庭医生签约服务内容偏好回归分析结果

服务内容	β	OR	P 值	95% CI	
疾病治疗(免费)	0.81	2.24	<0.01	1.46	3.44
用药指导(药师指导)	-0.36	0.70	0.02	0.52	0.94
免费健康体检(60岁)	0.28	1.32	0.02	1.05	1.66
健康管理(签约人群)	0.32	1.37	0.02	1.04	1.81
长处方					
4周	0.80	2.21	<0.01	1.44	3.40
8周	1.24	3.46	<0.01	2.52	4.75
12周	0.82	2.28	<0.01	1.86	2.79
预约专家号(提前10天)	0.44	1.56	<0.01	1.32	1.84
健康咨询(电话、网络咨询)	-0.89	0.41	<0.01	0.26	0.65
上门服务(4次免费/年)	0.70	2.02	<0.01	1.66	2.46

注:(1)样本量:400;观察值:5600;Wald χ^2 :200.328

(2)估计值基于条件 logistic 模型

(3)如果被访者选择服务包 1, 应变量取值为 1

(4)回归分析中,以各个属性分别以疾病治疗(自费)、用药指导(家庭医生指导)、免费健康体检(65岁)、健康管理(重点人群)、长处方(2周)、预约专家号(7天)、健康咨询(面对面咨询)、上门服务(按次收费)作为对照组

2.3 改变单一服务内容后居民的签约意愿

通过对各个服务内容的回归系数可进一步计算被调查居民对不同服务内容组合的选择情况(表5)。当服务包为疾病治疗自费、药师指导用药、65岁免费健康体检、对重点人群健康管理、一次处方量为2周、提前7天预约专家号、电话或网络健康咨询、上门服务按次收费时,被调查居民中有61.08%愿意签约。以此为基础,仅免除签约人群的疾病治疗挂号费、诊查费,居民的签约意愿将会上升16.73个百分点;仅将用药指导由药师指导换为家庭医生指导,签约意愿将会上升2.44个百分点;仅将免费体检的年龄由65岁提前至60岁,签约意愿上升6.40个百分点;仅将健康管理的人群由重点人群扩展到签约全人群,签约意愿上升4.63个百分点;预约专家号的时间提前至10天,签约意愿均将会上升6.04个百分点;慢性病一次处方量增加到8周,居民签约意愿将会上升26.05个百分点;健康咨询由电话或网络咨询变为面对面咨询,签约意愿上升19.12个百分点;若上门服务一年有4次免费,签约意愿将提高13.34个百分点。

表 5 居民对不同服务包的选择意愿

服务内容属性	选择意愿(%)	选择意愿上升百分点
最差方案	61.08	
免挂号费、诊查费	77.81	16.73
家庭医生指导	63.52	2.44
60岁免费体检	67.48	6.40
签约人群	65.71	4.63
8周处方量	87.13	26.05
提前10天预约专家号	67.12	6.04
面对面健康咨询	80.20	19.12
4次/年免费上门服务	74.42	13.34

2.4 不同服务内容组合下居民的签约意愿

本研究对纳入的8项家庭医生服务内容,选择能明显提升居民签约意愿的服务内容,预测不同服务内容组合可能提升居民签约意愿的效果(表6)。将慢性病用药处方量提升到8周可显著提升居民的签约意愿,所以在服务包的设计上选择8周处方量。“8周处方量+免挂号费、诊查费”、“8周处方量+面对面健康咨询”、“8周处方量+4次/年上门服务”这三项服务包可实现使居民签约意愿提升至90%以上,其中干预效果最好的服务包是“8周处方量+面对面健康咨询”,预计能使94.58%的居民签约家庭医生。

表 6 社区居民在不同服务内容组合下的选择意愿

服务包	具有签约意愿居民的比例(%) (95% CI)
8周处方量+免挂号费、诊查费	93.80(88.65~98.95)
8周处方量+家庭医生指导	88.25(82.39~94.11)
8周处方量+60岁免费体检	89.95(83.74~96.16)
8周处方量+管理签约人群	89.20(82.80~95.61)
8周处方量+提前10天预约专家号	89.80(84.87~94.72)
8周处方量+面对面健康咨询	94.58(89.84~99.33)
8周处方量+4次/年上门服务	92.62(88.41~96.83)
面对面健康咨询+免挂号费、诊查费	90.05(81.62~98.47)
面对面健康咨询+4次/年上门服务	88.24(81.23~95.26)
免挂号费、诊查费+4次/年上门服务	86.67(79.99~93.35)

3 讨论与建议

3.1 社区居民对家庭医生签约服务内容偏好存在差异

本研究应用离散选择实验找出了社区居民偏好的家庭医生签约服务内容,分析了不同服务内容对居民签约意愿的影响强度。社区居民看重的家庭医生签约服务内容按重要性排序依次为慢性病长处

方、健康咨询、疾病治疗、上门服务、预约专家号、用药指导、健康管理和免费健康体检。慢性病长处方服务排在第一位,可能是因为纳入本研究的样本有 55.25% 为慢性病患者,其在社区卫生服务中心就诊的主要原因是开慢性病用药,这与袁立^[11]研究发现居民最想获得的服务是为病情稳定的慢性病患者一次多配几周药的结果相同。此外,与一些学者研究结果相似^[6,12],本研究发现健康咨询和疾病治疗都是社区居民需求较强的服务内容。本研究结果提示,根据居民对家庭医生服务内容的偏好强度,社区卫生服务中心应该优先完善其最需要的服务内容(慢性病长处方、健康咨询、疾病治疗),并不断改善服务体验,增加居民的获得感。

3.2 改善家庭医生签约服务内容组合可提升居民签约意愿

本研究结果显示,改善家庭医生服务内容的水平,可以提高居民的签约意愿。居民签约家庭医生的意愿受到个体因素的影响^[13],同时改善家庭医生服务相关因素可以吸引居民签约。家庭医生服务相关因素包含基层医疗机构服务能力、医生服务态度、签约费用、签约的好处、首诊制度等。其中,签约的好处主要是签约居民较非签约居民可以获得在就医、转诊、用药和医保方面的优惠政策,了解这些签约好处的居民的签约意愿会更高。^[14-16]本次调研的四市对签约居民提供的优惠政策都不是单一的,其优惠政策都包括提供长处方和更方便的预约上级医院专家号,而研究结果也证明,多项服务的共同改善可以显著提高居民的签约意愿。

3.3 签约服务水平的提高需要多方共同努力,逐步完善

本研究中设计的优惠服务主要为提供一些免费服务,社区卫生服务中心在提供这些服务时需要耗费一定的资源。对于经济相对发达地区,可以依靠政府财政补助或机构自行补贴等方式填补消耗的资源,但对于经济欠发达或贫困地区,提供免费服务恐难以实现。此外,研究结果发现居民最看重的服务是 8 周长处方,使用长处方可以减少居民开药次数,同时也会涉及医保额度限制、慢性病患者监控等问题。针对这些问题,社区卫生服务中心需要获得医保局的支持,突破医保额度限制,需要建立健全慢病管理制度,实时把握慢病患者健康情况。家庭医生签约服务内容水平的改善是一个逐步提高的过程。

应该以经济较发达地区为榜样,依靠社区卫生服务中心的不懈努力,依靠医保部门、上级医院及卫健委等多部门协作,逐步为全人群提供更优质、更实惠的家庭医生签约服务。

3.4 离散选择实验可以更好地指导政策优化

离散选择实验可以很好地分析不同服务内容的重要性及其改善情况对签约意愿的影响强度,是一种很有价值的研究方法。国外对于离散选择试验应用广泛,涉及的领域包括临床实践的评价、乳腺癌筛查意愿、卫生服务内容的筛选和医务人员对提供咨询服务的意愿等;国内对离散选择实验的应用主要是研究如何为偏远地区吸引和保留卫生人力,也用于肿瘤人群治疗偏好、疫苗选择偏好等方面,仅有一项研究应用离散选择实验研究居民对家庭医生服务的签约意愿^[17]。本研究应用离散选择实验,获得了居民对家庭医生服务内容的偏好情况,结果对家庭医生签约服务政策的优化具有一定的指导意义。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 鲍勇, 杜学礼, 张安, 等. 中国家庭医生制度研究[J]. 社区卫生保健, 2011, 10(1): 1-11.
- [2] Reid R J, Coleman K, Johnson E A, et al. The Group Health medical home at year two: cost savings, higher patient satisfaction, and less burnout for providers[J]. Health Affairs, 2010, 29(5): 835-843.
- [3] 张雪, 田文华. 家庭医生制度的"守门人"作用及对我国的启示[J]. 中国社会医学杂志, 2013, 30(2): 115-117.
- [4] 王荣华, 李云涛, 汤忠泉, 等. 我国居民签约家庭医生意愿率的 Meta 分析[J]. 中国全科医学, 2019, 22(4): 34-40.
- [5] 石亚丽, 李宁燕, 赵建功, 等. 北京市西城区居民对家庭医生式服务的需求情况调查[J]. 中国社会医学杂志, 2017, 34(4): 372-375.
- [6] 刘登, 曹海涛, 潘毅慧, 等. 上海市闸北区居民对家庭医生服务需求的调查研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(10): 1148-1150.
- [7] 郭芙蓉, 张丽红, 郭玉红. 社区居民对家庭医生服务需求的调查研究[J]. 中国医药科学, 2018, 8(2): 169-172.
- [8] 刘金玲, 沈勤, 李海燕, 等. 家庭型医养护一体化服务需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(7): 15-18.
- [9] Marschak J. Binary-choice constraints and random utility in-

- dicators[J]. *Economic Information, Decision and Prediction*, 1960, 218-239.
- [10] Mandy R, Julie K, Peter C R, et al. *How to Conduct a Discrete Choice Experiment for Health Workforce Recruitment and Retention in Remote and Rural Areas: A user guide with case studies*[R]. World Health Organization, 2012.
- [11] 袁立, 周昌明, 江萍, 等. 上海市长宁区居民家庭医生制服务的需求情况调查[J]. *中国全科医学*, 2014(32): 3860-3864.
- [12] 杨珺, 赵亚利, 刘向红, 等. 社区合同式健康管理需求调查及影响因素研究[J]. *中国全科医学*, 2006, 9(19): 1642-1644.
- [13] 钱雯. 社区就诊居民家庭医生签约现状及影响因素分析[D]. 上海: 复旦大学, 2014.
- [14] 王明芳, 姚胜. 梅亭社区就诊者签约家庭医生的意愿及其影响因素分析[J]. *实用预防医学*, 2015, 22(12): 1477-1478.
- [15] 李冰. 上海某社区就医居民签约家庭医生意愿及影响因素[J]. *中国初级卫生保健*, 2014, 28(4): 27-30.
- [16] 王淑霞, 吴建荣, 姚华. 乌鲁木齐市某社区居民签约全科医师服务的意愿及影响因素调查分析[J]. *中华健康管理学杂志*, 2015(5): 380-382.
- [17] 吴爽, 赵燕, 曹志辉. 家庭医生签约服务制度研究[M]. 北京: 中国国际广播出版社, 2017.
- [收稿日期:2019-09-27 修回日期:2019-12-12]
(编辑 薛云)

欢迎订阅 2020 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