

学校编码: 10384  
学号: 13920131150307

分类号 \_\_\_\_\_ 密级 \_\_\_\_\_  
UDC \_\_\_\_\_

廈門大學

硕士学位论文

公共医疗卫生服务

——文献计量分析与荟萃回归研究

Public Health Services:

A Bibliometric Analysis and A Meta-Regression Analysis

王平平

指导教师姓名: 黄君洁副教授

专业名称: 行政管理

论文提交日期: 2016年4月

论文答辩时间: 2016年5月

学位授予日期:

答辩委员会主席: \_\_\_\_\_

评 阅 人: \_\_\_\_\_

2016年4月

## 厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果,均在文中以适当方式明确标明,并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范(试行)》。

另外,该学位论文为( )课题(组)的研究成果,获得( )课题(组)经费或实验室的资助,在( )实验室完成。(请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称,未有此项声明内容的,可以不作特别声明。)

声明人(签名):

年 月 日

# 厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

2. 不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：

年 月 日

## 摘要

虽然公共医疗卫生服务始于 20 世纪 80 年代，但学术界对其进行深入考察却仅有十多年的历史。近年来，国内外的公共医疗卫生服务研究已经开始成长和发展，并涌现出一些经典的研究文献。尽管如此，目前学术界对于中国的公共医疗卫生服务研究还缺少系统性的梳理，对于国外研究的特征和发展趋势也缺乏足够的了解。可以说，及时总结国内公共医疗卫生服务研究的发展脉络，厘清研究现状，进而把握未来研究方向在目前的形势下变得极为重要。因此，本文运用文献计量分析，通过在 Web of Science 和中国知网 CNKI 中检索、筛选、整理得到的 103 篇英文文献与 486 篇中国核心期刊文献，通过提取各篇文献的标题、作者、出版刊物名称、被引次数、出版年份、学科分布、研究机构、国家、研究主题、研究方法以及主要结论等信息，以这些数据作为研究基础，对比国内外学者在公共医疗卫生服务领域的研究情况，首次对国内外公共医疗卫生服务研究的发展趋势和研究特征进行了相对系统的整理和研究。在比较国内外公共医疗卫生服务在研究氛围和研究实践方面的异同点后，相应地提出了提高我国公共医疗卫生服务研究水平的一些具有针对性的建议。此外，本文还选取以中国大陆财政分权与公共医疗卫生服务供给间关系为研究对象的实证类文献，提取文中显著性、正向显著性、负向显著性、样本量、起止年份、模型次数、城市化水平、人口密度、转移支付、开放度以及受教育水平这些变量值来进行荟萃回归分析，研究“中国财政分权与公共医疗卫生服务供给之间关系”的实证结果是否受样本取舍、变量选取或者其他一些研究特点的影响。结果发现，研究结果的显著性、正向显著性、负向显著性分别受到不同研究特征的影响，因此在进行实证研究时应谨慎对待控制变量的选取以及样本的取舍。

**关键词：** 医疗卫生； 文献计量； 荟萃回归

## Abstract

Although the public health services began in 1980s, the history of academic investigation in the aspect of public health services is only ten years. In recent years, public health services researches has begun to grow and develop. There are still lack of systematic researches on the public health services in China. The characteristics and development trend of the researches in China are lack of enough understanding. It is important to summarize the development of domestic public health services research, to clarify the status quo, and then grasp the future research directions. Therefore, this paper adopts bibliometric analysis approach, retrievals and downloads 103 English literatures and 486 Chinese core periodicals, and then extracts the title, author, publication, citation frequency, publication year, discipline distribution, research institution, country, research topic, research method and main conclusion. Taking these data as the basis of the research, this paper compares the domestic research in the field of public health services with foreign, then analyzes the trends and characteristics of public health services in the world. After comparing the similarities and differences in the research atmosphere and practice, the paper puts forward some suggestions to improve the research level of China's public health services. The paper also selects some empirical literatures which research on the relationship between China's fiscal decentralization and public health services provision as the research object, extracts variables to study whether the empirical results are affected by the variable selection. It was found that different research results are affected by different factors, so the selection of control variables and the selection of samples should be treated with caution in the empirical study.

**Key Words:** Health; Bibliometric Analysis; Meta-regression Analysis

## 目 录

摘要.....	I
ABSTRACT .....	II
一、导论 .....	1
(一) 研究背景 .....	1
(二) 研究框架 .....	2
(三) 研究意义与价值.....	3
(四) 研究的创新之处与不足之处.....	4
二、文献综述.....	5
(一) 公共医疗卫生服务的概念与范围界定 .....	5
(二) 公共医疗卫生服务的研究现状.....	8
三、文献计量分析.....	13
(一) 国外公共医疗服务研究的文献计量分析 .....	13
(二) 中国公共医疗服务研究的文献计量分析 .....	29
(三) 国内外公共医疗服务研究特征的比较分析 .....	46
四、荟萃回归研究.....	54
(一) 财政分权与公共医疗服务的理论研究现状 .....	54
(二) 样本文献的荟萃分析 .....	55
(三) 发表偏倚估计.....	65
五、结论 .....	67
参考文献 .....	70
致谢.....	75
附录一：中文文献.....	76
附录二：英文文献.....	107

## Contents

<b>Abstract (Chinese)</b> .....	<b>1</b>
<b>Abstract (English)</b> .....	<b>11</b>
<b>1.Introduction</b> .....	<b>1</b>
1.1 Background .....	1
1.2 Research Framework.....	2
1.3 Significance of the research .....	3
1.4 Innovation and Deficiency .....	4
<b>2.Literature Review</b> .....	<b>5</b>
2.1 The concept and definition .....	5
2.2 Research Status .....	8
<b>3.Bibliometric Analysis</b> .....	<b>13</b>
3.1 Foreign bibliometric Analysis.....	13
3.2 Chinese bibliometric Analysis .....	29
3.3 Comparative analysis .....	46
<b>4.Meta-Regression Analysis</b> .....	<b>54</b>
4.1 Study on Current Situation .....	54
4.2 Meta-analysis of sample documents .....	55
4.3 Publication bias estimate.....	65
<b>5.Conclusion</b> .....	<b>67</b>
<b>Reference</b> .....	<b>70</b>
<b>Acknowledgement</b> .....	<b>75</b>
<b>Appendix 1: Chinese literature</b> .....	<b>76</b>
<b>Appendix 2: English literature</b> .....	<b>107</b>

## 一、导论

### （一）研究背景

1993年，世界银行首次提出了基本公共卫生服务概念：一系列的基本公共卫生服务和基本医疗服务项目<sup>[1]</sup>。该概念的提出，旨在解决世界各国经济发展过程中遇到的公共医疗卫生服务问题。这一概念一经提出，伴随着新公共管理运动的浪潮，迅速在全世界范围内扩展开来，受到各国政府的重视。

改革开放以来，中国经济体制改革取得世界瞩目的成就，国民生产总值跃居世界第二，但中国的公共服务水平却远不及经济发展水平，尤其是医疗卫生服务：与经济社会发展和人民群众日益增长的服务需求相比，医疗卫生资源总量相对不足，质量有待提高<sup>[2]</sup>。中国在党的十八大提出要“推动政府职能向创造良好发展环境、提供优质公共服务、维护社会公平正义转变”<sup>[3]</sup>。基本公共服务基于民生层面提出，旨在通过社会建设向全民提供满足人们对公共资源最低需求的服务，这些服务涵盖医疗、住房、教育、就业、公共安全、社会保障、基础设施、生态环境等领域。公共医疗卫生服务属于典型的公共产品，其供给质量和效率与每一个社会成员的切身利益休戚相关。随着社会的进步、经济的高速发展、人口数量的激增以及生活水平的提高，我国人民对于医疗卫生服务的需求也与日俱增。然而实际情况是，作为一个发展中的大国，在经济高速增长的同时，我国的医疗卫生服务水平却没有得到相应的发展，医疗卫生资源总量相对不足，质量有待提高；每千人口执业（助理）医师数、护士数、床位数相对较低；执业（助理）医师中，大学本科及以上学历者占比仅为45%；注册护士中，大学本科及以上学历者占比仅为10%；公共医疗卫生服务区域差异明显，资源布局结构不合理，城乡发展不平衡，影响医疗卫生服务提供的公平和效率，公立医疗机构所占比重过大，床位占比近90%；资源要素之间配置结构失衡，医护比为1:1，护士配备严重不足<sup>[2]</sup>。

要建立涵盖全民的公共医疗卫生服务体系，实现人人共享社会发展成果，政府将发挥十分重要的作用。地方政府作为公共医疗服务的直接提供方，其作用的发挥与自身的财力水平息息相关，而作为单一制国家，中国的财政分权制度深刻



地影响着地方财政能力的高低。财政分权水平的高低，直接决定了地方可用财力的大小，进而影响到地方政府在提供公共医疗卫生服务时其作用的发挥，因此，在中国，财政分权水平与地方公共医疗卫生服务供给情况密切相关。

自 21 世纪以来，我国学者开始对公共医疗卫生服务展开研究，在已有的研究成果中，学者们对公共医疗卫生服务供给现状、均等化以及影响因素等问题都进行了深入探讨，但是，暂时没有学者对公共医疗卫生服务领域的整体研究情况进行一个全面系统的文献计量分析。本文将尝试在这一空白领域进行研究，通过对国内外相关文献进行文献计量分析和荟萃回归研究，以探究公共医疗卫生服务领域的国内外发展情况及研究特征，财政分权与公共医疗卫生服务供给之间关系的研究成果。在此基础上提出具有针对性的政策建议，为我国进一步深化公共医疗卫生服务领域的研究提供参考意见。

## （二）研究框架

### 1. 本文的研究方法

#### （1）文献计量分析

本文主要运用文献计量分析方法对国内外发表的公共医疗卫生服务的相关文献进行量化研究，统计各类信息以揭示该领域的研究发展规律，使用数据和统计的方法来考察文献的外部特征，进而描述、对比、评估以及预测该领域的研究现状和发展趋势。

#### （2）文献分析法

文献分析法的应用主要在本文的文献综述部分，在公共医疗卫生服务研究成果方面，主要分析了公共医疗卫生服务的概念内涵，公共医疗卫生服务供给的影响因素，公共医疗卫生服务均等化等方面的研究成果。

#### （3）比较分析法

在本文第三部分，运用了比较分析的方法，通过国内外公共医疗卫生服务的研究成果量化结果，比较分析出各自的发展趋势和研究特征，探讨不同背景下同一研究领域产生差异性的原因。

#### (4) 荟萃回归分析

在文章第四部分，采用荟萃回归分析，对公共医疗卫生服务供给的实证研究的文献进行评价、综述，通过搜集已有的具有某一方面可比特性的文献，使用特定的统计学方法对研究结果进行系统性的定量分析。

## 2. 本文的框架结构

为更好地对公共医疗卫生服务展开分析，本文主要包括以下部分：

第一章为导论，主要介绍本文的研究背景、研究意义、研究框架以及本文的创新点。

第二章为文献综述，包括两个部分，首先是对公共医疗卫生服务的内涵和范围界定进行梳理，接着对公共医疗卫生服务领域的文献计量分析情况进行研究成果述评。

第三章对国内外的公共医疗卫生服务领域的相关文献进行系统全面的文献计量分析，并对比这一领域在国外和国内的发展变化情况和研究特征，进而提出针对性的意见和参考性建议。

第四章对中国财政分权与公共医疗卫生服务供给关系的荟萃回归研究，检验实证结果是否受到相关因素的影响。

第五章为结论，主要是对论文主要结论进行总结，同时展望如何开展下一步的工作。

## (三) 研究意义与价值

### 1. 理论意义

公共医疗卫生服务的研究现状，对于我国当前的国情来说，具有很强的适用性。在研究公共医疗卫生服务的过程中，尚未有人对其进行文献计量分析，也没有人对财政分权与公共医疗卫生服务之间关系的实证文献进行荟萃回归研究。本文理论研究的意义在于，首次将国内外公共医疗卫生服务领域的文献手工整理后进行文献计量分析，较为系统地梳理了该领域的发展趋势和研究特征，对比国内外的研究成果，提出针对性的建议。同时，对财政分权与公共医疗卫生服务之间

关系的实证类文献进行荟萃回归分析，探求影响实证结果的因素。

## 2. 现实价值

本文的现实价值主要表现在：在研究层面，首次对公共医疗卫生服务进行文献计量分析，为接下来该方面的研究方向提供了一定的参考建议；在现实方面，通过文献计量分析，证明了国内外公共医疗卫生服务领域研究的发展趋势和研究特征以及不足之处，并探讨了影响财政分权与公共医疗卫生服务供给关系实证结果的因素，为之后的研究指出可能存在的问题，具有很强的现实意义。

## （四）研究的创新之处与不足之处

### 1. 研究的创新之处

本文的创新之处在于，在此之前，没有相关学者对公共医疗卫生服务展开过系统全面的文献计量分析，更没有学者对中国财政分权水平与公共医疗卫生服务供给间关系的实证类文献进行荟萃回归研究。本文通过检索 Web of Science 和中国知网 CNKI 系统上的国内外文献，手工整理获得 103 篇英文文献和 486 篇中文文献，对该领域的发展趋势和研究特征进行较为系统的梳理和较为全面的比较分析，进而提出有针对性的国内进一步开展研究的对策与建议，此外，利用荟萃回归研究，探求实证研究结果是否受到相关因素影响。希望本文的研究能够起到抛砖引玉的作用，为之后该领域的相关研究提供一定的参考。

### 2. 研究的不足之处

本文的不足之处在于，由于研究所涉及的文献数量较多，发表在 Web of Science 上的除了英文文献，还有葡萄牙语、西班牙语等文献，由于能力有限，只能舍弃，这在一定程度上影响了文献的完整性。

## 二、文献综述

公共医疗卫生服务属于典型的公共产品，其供给质量、效率、覆盖率等直接关系到每一个居民的切身利益，因此受学者和社会各界的关注和重视，不少学者对其进行研究。本章主要从概念与范围界定、研究现状等方面对公共医疗服务研究成果的进行介绍。

### （一）公共医疗卫生服务的概念与范围界定

本文的研究涉及公共医疗和公共卫生领域，有必要对公共医疗和公共卫生有一个清晰的认识。学界对公共医疗和公共卫生的定义和内涵一直争论不休。使用“public health services”、“public services”&“health”、“public services”&“medical”等作为关键词在 Web of Science 上检索，得到的文献涉及公共医疗服务和公共卫生服务两方面的内容。在国外，不少人将公共卫生看作是政府部门向贫困人群提供医疗服务。而在国内，民众对公共卫生的概念认识也模糊不清，有人甚至将公共卫生用来形容环境干净、卫生。因此，有必要对国内外公共医疗卫生（公共卫生）这一概念进行梳理。

#### 1. 国外

目前，国际上对公共卫生的定义并不十分统一。最经典的概念由耶鲁大学教授 Charles Edward Amory Winslow (1920) 提出，他认为公共卫生是凭借组织社会活动以达到预防疾病、延长寿命、改善身体健康的一种科学和实践。这些社会努力指的是改善环境卫生，控制疾病传播，提高人类卫生素养，组织医护人员提供预防性医疗服务，建立医疗机构以使人们都能保持健康的状态，最终目的是确保每个公民都能享有健康生活和长寿的权利<sup>[4]</sup>。这一定义界定了公共卫生的范围、早期目标以及具体工作内容，并且经受住了时间的考验，1952 年世界卫生组织采纳这一定义并沿用至今。迄今为止，这个定义仍被公认为是最有远见和最全面的。另外一个比较具有代表性的观点是由 Geoffrey Vickers (1964) 提出，

这位英国医学研究委员会主席认为科学与社会价值观之间存在着微妙、动态变化的关系。当过去社会能够容忍的健康状况变为不能接受的状况时，社会将主动作出公共卫生反应<sup>[5]</sup>。此外，美国医学研究所(Institute of Medicine, IOM, 1988)在《公共卫生的未来》中将公共卫生定义为“通过保障每个人健康生活的环境来保障全社会的利益”<sup>[5]</sup>。这一定义将各种可能影响健康的环境因素囊括其中，将公共卫生领域扩展到无所不包，并将公共卫生与政治、经济、社会与医疗服务之间的关系明确化。报告中将公共卫生的范围界定为：评价、政策研究和保障三大核心功能<sup>[5]</sup>。而英国学者 John M Last (1995)认为，公共卫生是为了维护、提高、调整公民的健康，通过有组织的社会行动，保护和促进公众健康的科学、技能和信念的有机结合。在公共卫生项目、服务和机构的共同效力下，调整并满足整个社会人群的疾病预防和健康需要。随着时代发展和技术进步，公共卫生的活动内容和形式会发生改变，但是其目标是保持不变的：预防疾病发生，降低因疾病而早死、不适以及伤残等现象<sup>[5]</sup>。

综上所述，国外在学术研究和实践管理中，没有把“基本医疗”和“基本公共卫生”这两个概念分开来看待。国外提供的基本公共卫生服务，并不区分公共卫生和医疗，而是用卫生保健(Health Care)、国民卫生(National Medical)或国民健康(National Health)等词指代公共卫生服务，涉及保健、预防、医疗和健康教育等内容。有的学者认为公共卫生是预防医学的一部分，而有的学者则认为预防医学是公共卫生的一部分。

## 2. 国内

在国内，公共卫生服务和公共医疗服务在概念和范围上是两个不同的概念。沈楠(2008)认为，公共卫生服务是指政府为民众提供基本的、在各个阶段设置不同标准的基本医疗服务和公共卫生服务<sup>[6]</sup>。曾士典(2008)试图从广义层面把公共卫生服务定义为：预防与控制传染、非传染疾病，保护和促进社会居民健康等一系列有影响的措施，涵盖的内容有医疗卫生机构向社会提供的疾病预防、早期诊断治疗和急救服务；公共安全机构对公民遭受意外伤害和其他跟健康相关的紧急情况采取预防和应对措施；劳动保障、环保和食品药品监督管理部门实施的劳动保障、环境保护和维护食品药品安全的措施；体育部门、教育部门的宣传健

康生活方式和推广全民健身运动等<sup>[7]</sup>。董树山，孟庆跃等（2009）则从狭义上将公共卫生服务界定为：由医疗卫生专业机构提供的，以预防为主的医学技术服务等一系列卫生服务项目，这些项目在我国主要由三种类型的机构提供：一是综合医院；二是基层医疗卫生机构：农村卫生室、乡镇卫生所、社区卫生院等；三是专门的公共卫生服务机构：专科疾病治疗机构、妇幼保健院、卫生监督组织、疾病预防控制机构等<sup>[8]</sup>。郑功成（2011）提出，基本医疗卫生制度主要由医疗保障体系、药品供应保障体系、医疗服务体系和公共卫生服务体系这四大医疗卫生体系以及八项支撑组成<sup>[9]</sup>。陈云良，何聪聪（2012）认为“公共医疗服务”的内涵是：免费的和成本价的医疗服务共同构成我国政府的公共医疗服务义务<sup>[10]</sup>。

从以上的概念界定可以看出，公共卫生服务与公共医疗服务是两个有着重合部分的却又不完全相同的概念。公共卫生服务的重点是预防，而公共医疗服务主要目的是治疗。虽然两者并不等同，但仍有不少学者将这两个概念放到一起统称为公共医疗卫生服务进行研究和论述。姜鑫，罗佳（2012）认为，公共医疗卫生服务指的是全体公民均可享受的、基本免费的、具有消费的非排他性和收益的非竞争性的一种医疗卫生服务。从范围上看，公共医疗卫生服务包括公共卫生和公共医疗两部分：前者主要包括妇幼保健、卫生应急、卫生监督、卫生免疫、疾病防控、计划生育等基础性卫生服务；后者则指采用国家规定的基本药物、利用恰当的技术、根据一定的规范程序、参照最低标准向有需要的民众提供的急慢性疾病诊疗、术后恢复等基本临床医疗服务<sup>[11]</sup>。徐林山，程晓明，周召梅等（2005）提出，基本公共卫生服务作为基本公共服务在卫生领域的代名词，是一个统称的概念，具体涵盖了基本医疗和公共卫生服务，并将基本公共卫生服务的均等化看作是整个医疗卫生服务的均等化。有时为了与现有的或新发布的相关政策保持一致，将“基本公共卫生服务”与“公共卫生服务”活用，均指代基本医疗和公共卫生服务的综合<sup>[12]</sup>。冷明祥，赵俊等（2007）认为，在内涵上，“公共医疗卫生”与广义的“公共卫生”更为接近，“公共医疗卫生”是一个大范畴，包括相互紧密联系的公共卫生、医疗卫生、农村卫生、社区卫生等，其中最主要的是公共卫生和医疗服务两方面，因而“公共医疗卫生”的概念，既涵盖了公共卫生和医疗服务，又与单一的公共卫生或医疗服务相区别<sup>[13]</sup>。

综上所述，无论是“公共医疗卫生服务”，还是与其对应的“基本医疗卫生

制度”，在概念上已经统筹了“公共医疗”与“公共卫生”；但是在国内目前已有的政策执行和学术研究的过程中，人们仍习惯于将“公共医疗”与“公共卫生”分开对待。这在一定程度上说明国内社会包括学术界在内对公共医疗与公共卫生的理解与认知不够明确化，存在理论与现实分离的情况，对学术研究和现实工作造成了一定程度的困扰。

本文认为，基本公共卫生服务与基本医疗服务作为基本卫生服务中的两大产品，基本公共卫生服务的内容是从基本医疗服务中延续伸展来的，基本公共卫生服务与基本医疗服务是连续统一的，不能简单地把这两个概念分离对待和应用。为了能全面涵盖研究内容的同时而又能区别于单一的公共卫生或医疗服务，本文参考借鉴上文中提到的冷明祥，赵俊等（2007）的研究结论，将研究内容归纳称为公共医疗卫生服务。

## （二）公共医疗卫生服务的研究现状

### 1. 国外

国外尤其是西方发达国家重视对公共医疗卫生服务领域的研究，对国外文献进行梳理时发现国外的研究主要侧重于以下几个方面：（1）公共医疗卫生服务供给；（2）公共医疗卫生服务均等化；（3）居民满意度。在这里，每个方面分别列举具有代表性和权威性的研究成果。

#### （1）公共医疗卫生服务供给的相关研究综述

Mehrotra, S ; Jarrett, SW (2002) 研究在低收入国家政府重视优先为穷人提供公共医疗卫生服务的作用和政治意义<sup>[14]</sup>。Nigenda, GH ; Gonzalez, LM (2009) 对政府选择外包作为公共医疗卫生服务的供给方式时，在管理过程遇到的问题及其可能的产生的影响进行研究<sup>[15]</sup>。Cockcroft, A; Khan, A 等 (2011) 研究公众和用户对公共医疗卫生服务采取外包这一供给方式的感知和体验，从受众视角研究公共医疗卫生服务的供给<sup>[16]</sup>。Cappellaro, G; Longo, F (2011) 定性分析了意大利国民健康服务机构的公私合作(PPP)的案例实践<sup>[17]</sup>。Valdmanis, V; DeNicola, A (2015) 利用数据包括分析方法评估了佛罗里达州的公共卫生部门的供给能力和效率<sup>[18]</sup>。

## (2) 公共医疗卫生服务均等化的相关研究综述

Braveman, P; Tarimo, E (2002) 通过实证研究探究发展中国家的不同收入水平的社会成员所享受到的公共医疗卫生服务的差距<sup>[19]</sup>。Pauly, B; MacDonald, M 等 (2013) 则从公共医疗卫生服务有关的工作人员的知识、技能层面探讨如何建立完善的系统以确保向全民提供公平的公共医疗卫生服务<sup>[20]</sup>。Abasolo, I; Pinilla, J (2008) 利用 2006 年西班牙国家健康调查数据多层次分析了公共医疗卫生服务利用的横向公平性<sup>[21]</sup>。McIntyre, D; Gilson, L (2002) 研究南非试图通过颁布法律法规推进医疗卫生的公平性所遇到的问题<sup>[22]</sup>。Regidor, E; Martinez, D (2008) 试图通过研究不同社会经济地位的公众在选择医疗护理服务时公私所占的百分比研究西班牙公共医疗卫生服务的不平等性<sup>[23]</sup>。

## (3) 居民满意度的相关研究综述

Curtice, J; Heath, O (2012) 研究公众选择公共医疗卫生服务的方式、供应量并通过问卷调查了解公众对目前公共医疗卫生服务供给现状的满意程度<sup>[24]</sup>。Rosas, EP; Gomez-Dantes, O 等 (2006) 通过调查手段获得的数据进行分析, 研究影响公众对公共医疗卫生服务满意度的因素是公共医疗卫生服务供应商的类型而不是用户的社会经济地位<sup>[25]</sup>。JUDGE, K; SOLOMON, M (1993) 基于公众对国家卫生服务舆论的性质探讨, 从 1983-1992 年的数据分析公众满意度趋势, 并通过实证研究发现影响公众对公共医疗卫生服务满意度的决定因素<sup>[26]</sup>。Calnan, M; Almond, S 等 (2003) 利用 1983-1999 年英国社会态度调查的结果数据探究老龄化与公共医疗卫生服务满意度之间的关系<sup>[27]</sup>。

除了上述研究主题, 国外还对公共医疗卫生服务性质研究、公共医疗卫生服务的多元参与以及公共医疗卫生服务的特殊群体和区域等多方面进行深入研究和探讨。如 De Vos, P; Garcia-Farinas, A 等 (2012) 通过研究古巴的案例, 分析公共医疗卫生服务在危机时刻所发挥的作用<sup>[28]</sup>。此外, 国外对公共医疗卫生服务研究成果进行回顾总结, 如 Adily, A; Black, D 等 (2009) 通过对参与研究的研究人员和研究用户进行问卷调查, 回顾性探讨了澳大利亚公共卫生研究的研究成果<sup>[29]</sup>。但是目前没有学者使用文献计量分析或其他系统全面的量化研究。



Degree papers are in the “[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)”.

Fulltexts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to [etd@xmu.edu.cn](mailto:etd@xmu.edu.cn) for delivery details.