# 农村居民医疗服务状况问卷调查报告

来源：网络 作者：暖阳如梦 更新时间：2024-10-08

*农村居民医疗服务状况问卷调查报告农村居民医疗服务状况问卷调查报告近年来，群众反映看病难、看病贵的问题比较突出。为了了解当前我市农村居民医疗服务状况，我局于近期在全市选取了100户农村居民进行了抽样问卷调查，调查结果表明，当前新型农村合作医疗...*

农村居民医疗服务状况问卷调查报告

农村居民医疗服务状况问卷调查报告近年来，群众反映看病难、看病贵的问题比较突出。为了了解当前我市农村居民医疗服务状况，我局于近期在全市选取了100户农村居民进行了抽样问卷调查，调查结果表明，当前新型农村合作医疗广为人知，也受到了大部分农户认可，取得了一定的效果，但实际工作中也存在不少困难和问题，要使新型农村合作医疗制度保持持久的生命力，还需不断倾听农民的呼声，改进工作方式方法，不断完善实施方案。

一、调查基本情况本次调查涉及全市100户384人，20xx年总纯收入1770600元，人均纯收入4611元，95为非低保户；5为低保户，低保户中有80是因疾病损伤致贫，20是因家中劳动力少致贫。

二、农村医疗服务状况

1、73的人选择距离家最近的卫生组织是村卫生室，10的人选择是私人诊所，9的人选择是社区卫生服务中心，7的人选择是乡镇卫生院，1选择县级以上医院；家到最近的卫生组织的距离60的人选择不足1公里，39的人选择在1-2公里，1的人选择在2-5公里。

2、99的农户参加新型合作医疗制度。在被调查的100户中，只有1户没有参加新型农村合作医疗制度，参保率达99。

3、66的人认为农村新型农村合作医疗应以保大病或保住院为重点，33的人认为门诊、住院都保，1的人认为应以保门诊或保小病为重点。

4、19的人对农村新型农村合作医疗感到满意，71的人基本满意，8的人不满意，2的人选择说不清楚。不满意的地方主要有报销医药费少，报销手续烦，定点医院收费高，定点医院看病手续烦，定点医院少，就医不方便，定点医院医疗水平低等。

5、47的人认为农村新型农村合作医疗个人所承担的比例基本合适，11的人认为过高，10的人认为过低，32的人选择说不清楚

6、在现有合作医疗基础上，44的人愿意再增加医疗保障支出，56的人不愿意增加。

7、如果有家庭成员患病，经常就诊的医疗单位44是村卫生室，44是乡镇卫生院或社区卫生服务中心，7是私人诊所，5是县级或以上医院。选择上述单位的主要原因56是离家近，13是质量好，11是定点医疗单位，8是有熟人，7是价格低，5是其他原因。

8、调查前半年，22的农户没有家人患病，59的农户有家人得了小病，10的农户有家人有慢性病，7的农户有家人患了大病、重病，2的农户有家人得了其它病。89的人患病后及时就诊，共花费医药费121743元，按照规定能报销或减免43509.4元，实际报销或减免20712.3元。

没有及时就诊的主要原因有病轻，自己治疗，经济困难，能拖则拖，医药费不能报销等。

9、43的人认为现在看病难，51的人认为不难，6的人选择说不清楚。认为看病难的主要原因有经济困难，医院缺少名医，医务人员服务态度不好，手续太烦等。

10、86的人认为现在看病贵，5的人认为不贵，9的选择说不清楚。认为贵的原因主要有药品太贵，检查太多，医疗机构乱收费，个人支付比例高等。

1

1、9的农户因家人得病在20xx年向医生送过红包。

三、农村居民医疗服务中存在的问题

1、报销范围窄、比例低，报销的医药费少。调查显示，实际报销或减免仅占全部医药费的17，农民挣钱不易，他们希望每一分钱的投入都要得到回报。

而目前我市推行的新型农村合作医疗制度是以大病统筹为主，对小病、门诊补偿的比例很低。　而一般来说，农民患上需住院治疗的大病相对较少，而头痛、感冒等小病时有发生，但不需住院治疗。

因此，农民在缴纳费用后，往往全年得不到任何的医疗补偿，导致农民认为付出多，回报小，不划算。这在很大程度上影响了农民的积极性，身体健康、没有患过大病的农民不太愿意参加。

调查显示在20xx年仅17的农户得到补偿，表明绝大部分农户近期并没有在新型农村合作医疗制度中得到实惠。部分农户在问卷上写上了他们的困惑：“为什么只有非要得大病才能报销？”。

2、部分定点医院不规范经营，乱收费，农民利益受损。调查显示药品太贵、检查太多及乱收费是目前看病贵的主要原因，而现在的医疗机构都是按市场经济规律经营，追求利润最大化是目标之一。

新型农村合作医疗的定点机构有在合作医疗制度中受益的期望。而定点医院是新型合作医疗制度实施第一线的部位，它的服务好坏和收费高低至关农民切身利益。

定点医院收费普遍较高，与新型农村合作医疗所能获得的补偿相比微不足道。许多农户反映，同样一个感冒或其它小病，在私人医生那里只花二十多元，而到定点医院却要花费几百元。

一些比较常见的小病，医生却要病人作各种检查，什么心电图、B超和各种化验，小病大看现象时有发生。为了能报销，有病往定点医院跑，路费、餐宿费、误工费再加上虚高收费等，化了许多冤枉钱，就算得到了一定补偿，仔细算算反而不划算。

3、定点医院少，看病手续烦。调查显示，农民就医大多数选择乡镇卫生所、村合作医疗站以及个体医生。

因为他们觉得这些医疗单位离家近，就医方便，药价便宜，收费低，服务态度好。定点医院少，给农民看病带来不方便。

4、村卫生室及私人诊所的医疗服务水平低。所调查的１００户中，有51的农户患病选择经常就诊村卫生室或私人诊所。

在这些医疗单位中，规模小、设备简陋、药品种类少。医生的文化素质低，难以满足农民就医需要。

在８０年代以前从业的人员中，很多都是集体经济时期的赤脚医生，他们的医疗技术水平普遍较低。

5、医务人员的素质差。调查显示患大病的农户有超过50的人给医生送过红包，部分定点医院的医生服务态度欠佳也是农民看病难的主要原因之一。

四、我们建议采取以下措施加以改进

1、加大政府的投入程度，充分体现政府为民办实事的诚心。新型农村合作医疗制度是一项涉及千家万户、维系全市农民的民心工程，能否真正受到人民群众欢迎，能否具有较强的生命力，关键是我们的工作能否得到群众的认可和信任。

从调查情况看，政府要加大对农村医疗卫生的投入，各级人民政府应按照中央有关文件要求,逐步加大对农村卫生医疗的投入力度，加强基础医疗，这是解决农民“看病难、看病贵”问题的一项重要措施。政府要切实承担起组织和资金支持的责任。

没有政府出面组织，合作医疗就会失去组织基础，政府的适当（根据财政支付能力）资金支持能够对农民参加合作医疗产生很大的引导和激励作用。

2、及时调整补偿标准，扩大报销范围。以收定支、量入为出、逐步调整、保障适度是新型农村合作医疗补偿标准确定的基本原则。

从调查资料分析，报销比例低是农民对新型农村合作医疗不满意的主要原因之一，因此，在已掌握一定信息资料的基础上，通过分析研究，及时调整补偿标准，使基金既不沉淀过多，也不出现透支，提高农民受益程度。

4、逐步扩大定点医疗机构，方便参保农民就医。在全市依据一定标准确定一批定点医疗机构，并根据成熟一家扩大一家的原则，逐步扩大定点医疗机构覆盖面，参保农民可以根据自己的需要，自主选择定点医疗机构，方便参保农民就医。

5、调整优化农村卫生资源，加快服务模式改革。发挥市场机制作用，动员和鼓励社会力量参与兴办农村医疗卫生事业。

多渠道筹集资金，重点加强乡、村两级医疗机构建设，逐步配套必要的医疗卫生设备，合理调整优化农村卫生资源，加快改进乡村卫生机构服务模式，加快开展农村社区卫生服务。

6、加强对医务人员的培训，加强人才培养，提高服务质量和技术水平。鼓励优秀的医学院校毕业生到卫生院工作，提高现有医务人员的业务技能，特别是要加强市、乡、村卫生机构纵向业务合作，不断提高乡、村卫生机构的医疗服务能力和水平，让更多村民能在乡、村就诊医治，既降低了医疗成本，又能保证村民及时就医，努力做到让农民“小病不出村，大病不出乡，疑难重病不出县”，从而减少农民群众医疗费用负担。

7、进一步完善药品采购制度，切实降低农村药品价格。从调查看，医疗支出已经成为农村居民一项沉重的经济负担。

在全部调查农户中，医疗支出占人均纯收入的7％。尽管经过几次医改，药价几度下调，但高昂的医药费用仍是农民进医院道路上的首要障碍。

因此，加强农村药品监管，平抑农村药价，是当前农村卫生工作中迫在眉睫需要解决的问题。必须加强监督、检查，纠正医药购销中的不正之风，使各级定点医疗机构以医德医风取信于民，服务于民，切实维护参合农民利益，最大限度地让利于农民，让困难群众也能看得起病。

最大限度降低药价，更大限度地让利于农民。

8、继续纠正行业不正之风，控制不合理医药费用，减轻群众负担。狠刹医务人员收受回扣、红包、开单提成、乱收费等违规行为，加强对医疗机构和医疗服务的监管，全面落实纠风工作责任制。

严肃查处违背职业道德，违反法律法规，损害群众利益的行为。强化医德医风教育，大力弘扬白求恩精神，学习业内先进模范人物的高尚品质和道德情操，发挥先进典型的示范带头作用。

广泛开展卫生行业精神文明建设，充分运用舆论引导，自觉接受社会和群众监督，有效促进医德医风建设，为卫生改革和发展营造良好的社会氛围。

9、可以对患重病、大病的因病致贫农户实行医疗补贴。

10、多渠道、多方面增加农民的收入，用发展的方式解决农民“看病贵”的问题。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找