

# 最新医疗的社会实践调查报告(优秀5篇)

随着个人素质的提升，报告使用的频率越来越高，我们在写报告的时候要注意逻辑的合理性。怎样写报告才更能起到其作用呢？报告应该怎么制定呢？以下是我为大家搜集的报告范文，仅供参考，一起来看看吧

## 医疗的社会实践调查报告篇一

新型农村合作医疗制度是政府在不断解决“三农”问题，构建社会主义和谐社会的背景下出台的重大惠农政策。重点是帮助农民减轻因患重大疾病带来的经济负担，减少“因病返贫”现象。

自2003年新型农村合作医疗制度试点推广开来，到如今已经基本覆盖了全国农村。它的实施，有效的缓解了广大农村百姓“看病难，看病贵”的问题，提高了农民健康，促进了社会主义新农村建设。

搞好新农村合作医疗，是加快连云港市社会主义新农村建设，解决农民就医难，提高农民健康福利工程、爱民和惠民工程，是构建社会主义新农村的重要内容，也是实现小康社会的基本条件。为此。

我于2011年，8月，趁着暑期之余，前往赣榆县沙河镇医院的农村合作医疗报销点亲身实践、调查，切实的了解新农村合作医疗的实施情况。

8月1号，吃完早晚，我乘车前往沙河镇医院，开始了为期一周的实践活动。来到沙河镇医院新农村合作医疗报销管理办公室，得悉来意，刘主任热情的表示欢迎，向我讲述一些关于新农村合作医疗的情况。

而且，我还查阅了许多的办公室文件，对我市的新农村合作

医疗情况，有了一个大概的了解。

## 医疗的社会实践调查报告篇二

通过这次调查，我们从中看到了对“新农合”的各种各样的看法。总的来说，新型农村合作医疗制度的实施，的确从实际出发，立足中国国情，在解决一直困扰着农民“看病难，看病贵”的问题上给予了一些帮助。这项政策的出台受到了广大农村居民的欢迎，也受到了社会各界的认同。通过我们在雅安部分地区的调查数据显示，在雅安地区在2008年已基本实现“农村基本普及新型农村医疗合作保险制度”。

从另一方面来看，虽然农村居民几乎都参加了“新农合”，它也能为农民解决一些医疗问题，但其并不能为农民提供充足的医疗保障，以及其自身本不完善。所以，“新农合”仍需不断完善。农村的保障问题依然严峻，我们还需不断摸索，不断的出台好政策，以为农民提供更多的保障。

对此，我们提出几点我们自己的观点和意见：

(1) 观点（存在的问题）：一是政策本身存在的问题。

我们首先要肯定国家实施农村医保这一政策的利好出发点：让所有农民都看！老奶奶那么认真的对待我们的问卷，我们没有理由不做好。得到实惠，获得保障。但区域的差异使之存在必然有局限性。它不可能实现贫富差距大的区域优惠措施不同，优惠比列不同。另一方面，对报销地点，报销方式的限制，使目标群体少之又少，因而在某种意义上来说就失去了该政策存在的本质意义。

二是在实施过程中存在的问题。当政策在上传下达的过程中，很多时候只剩下了简单的传达，关心的只是有多少人参与到了这项政策，而未关心到参与这项政策的百姓有几人得到了实惠，因此说他们忽视了最关键的步骤：向参与者宣传政策

的意义以及如何行使他们的这一权利。这样一来，农民只是听说了一项政策，然后参与了，而当真正需要时却不知该如何行使。

三是农民自身的问题。许多农民平时很少去关心政府的政策，只是跟风般的参与，然后弃之一边，或者等待优惠自己来到家里，更有甚者觉得自己家里根本用不上，所以不必关心。然而当突发事件，突发疾病出现时才慌了手脚，只够抱怨医疗费用高昂，而不知道政府的政策可以减轻他的负担。

## （2）解决意见

一。国家政策的提出要尽可能能够实现因地制宜。根据区域不同，贫富差距，百姓意识等方面提出对应的实施政策。针对医保这一问题，政府应该使可报销地点小化，譬如：加强对乡村诊所的管理，然后赋予乡村诊所农村医保的报销权利。同时使可报销范围更广泛，例如：感冒，头疼发烧等小疾病。

二。在上传下达的实施过程中，一定要牢抓宣传关，确保每一位民众都了解与自己利益相关的政策，确保每一位民众在需要时都能有条不紊的行使自己的权利。

三。农民意识有待提高。这个方面可由当地政府才取措施改善。

如：1、加强宣传。2、召开农民会议。3、实施农民集体培训等。

## 医疗的社会实践调查报告篇三

毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论简称，毛概。毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论包括马克思主义中国化的历史进程和理论成果、马克思主义中国化理论成

果的精髓、新民主主义革命理论、社会主义改造理论、社会主义的本质和根本任务、社会主义初级阶段理论等等。

《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论》课程

题目:新农村合作医疗调查报告

新型农村合作医疗制度是政府在不断解决“三农”问题，构建社会主义和谐社会的背景下出台的重大惠农政策。重点是帮助农民减轻因患重大疾病带来的经济负担，减少“因病返贫”现象。

自20xx年新型农村合作医疗制度试点推广开来，到如今已经基本覆盖了全国农村。它的实施，有效的缓解了广大农村百姓“看病难，看病贵”的问题，提高了农民健康，促进了社会主义新农村建设。

搞好新农村合作医疗，是加快连云港市社会主义新农村建设，解决农民就医难，提高农民健康福利工程、爱民和惠民工程，是构建社会主义新农村的重要内容，也是实现小康社会的基本条件。为此。

我于20xx年，8月，趁着暑期之余，前往赣榆县沙河镇医院的农村合作医疗报销点亲身实践、调查，切实的了解新农村合作医疗的实施情况。

8月1号，吃完早晚，我乘车前往沙河镇医院，开始了为期一周的实践活动。来到沙河镇医院新农村合作医疗报销管理办公室，得悉来意，刘主任热情的表示欢迎，向我讲述一些关于新农村合作医疗的情况。

而且，我还查阅了许多的办公室文件，对我市的新农村合作医疗情况，有了一个大概的了解。

在医疗合作报销点工作，每天我都会遇到许多拿着医疗清单的人前来报销，对此，闲暇之余，我对部分人进行了访问、调查，被访者都笑容满面，直言表示愿意参保，新型农村合作医疗给他们带来了切身的实惠，减轻了看病的经济负担。另外，我也遇到不少持怀疑态度的人，他们对报销补偿兑现不及时，不公平、不透明，有关医疗规定不合理意见很大，也有人抱着“花钱参保，不生病就吃亏了”的态度，因此部分人拒绝参保。经过一周的访问，查阅相关新闻报道，大多数人还是对新农村合作医疗持着欢迎的态度，且这个比例在不断上升，参合率稳步提升。由被访者总体看出，新型农村合作医疗制度，在连云港市被广大老百姓欢迎，渐渐地深入人心，农民也感受到了党和政府对普通农民的关怀。

连云港市新型农村合作医疗工作，在20xx年赣榆县省级试点县的基础上全面推广，次年，全市参加人口253万，参合率达到77.8%，发展到20xx年，经过政府的宣传引导，以及受参保带来的实惠吸引，参合率已经高达99.89%，位居江苏省前列。人均筹资水平由20xx年的30元，增加到20xx年的100元，政府补偿由20元增加到70元，受益人群不断扩大，受益程度不断增加。到了20xx年，人均筹资达到150元，政府补偿120元，最高支付限额达到当地农民人均纯收入的6倍以上。

连云港市新型农村合作医疗工作，取得了突出的成绩，受到卫生部、省政府、省卫生厅的表扬，走在了全省和全国的前列。

调查中了解到，市区新型农村合作医疗保险与四县新型农村合作医疗保险有着不同之处。

首先，在补偿模式上不同，市区只保大病，即住院治疗，县里则采取保大加。保小的模式。

另外，药品和诊疗目录范围不同，市里采取的是城镇职工医疗保险的规定和诊疗目录，范围大。而县里采用的是《省新

型农村合作医疗药品目录》，品种相对较少。

最后，在管理方式上不同，市区新型农村合作医疗保险委托人寿保险连云港负责支付业务，而县里在由县镇合管办负责，在医院内设立医疗保险点。

在沙河县医院农村合作医疗报销办公室实践期间，我随着刘主任，也进入过农村调查农民的就医情况，以及大力宣传新型农村合作医疗。

如今。

几乎每个村子，都有小型的医疗诊所，虽然设施简单，但是村民就医方便，而且不用交付挂号费、诊疗费、注射费，药费也比医院内便宜许多，大多数农民愿意到村卫生所看病。在卫生所看病，一般都是常见病，为此，政府按照实际出发，采取了“保大+保小”的模式，一些常见病也能看，带着医疗卡看病，当时就能报销哦部分医疗费用，给农民带来了实惠，提高了农民参保的积极性。

四，农村合作医疗主要存在的问题，缺陷。

1，少数人抱着占便宜的心理，平时不愿花钱参保，直到发生大病、需要大笔医疗费时，才跑去要参保，可是已经过了每年的参保期限，于是找人托关系、甚至去医疗报销办公室去大吵大闹，为此给大家带来了不少的麻烦。

2，由上述看出。新型农村合作医疗的宣传还不到位，特别是一些偏远地区，参保率过低，不利于新农村建设的推进。

3，新农村合作医疗，以大病补偿为主，有很大的局限性，事实上真正影响农民健康的都是一些常见病和多发病，而只保大病，却难以覆盖、惠及多数人的利益。

4，连云港市对不同医院、不同的消费者水平，按照不同的比例进行补偿，报销的比例还偏低，即使报销了部分，农民还要自付50%——70%，面对昂贵的医疗费，补偿金也是杯水车薪，没有根本上解决农民“看病贵”的问题。

5，药品种类过低，有一些农村急需的药品都未在报销范围之内。我在报销管理办公室实践时，常遇到农民拿着医疗费用单，询问“为什么花了这么多钱，报销却这么少，即使按最低比例也不对啊。”这时，工作人员不得不无奈的解释，他所用的药品不在报销范围内，而在报销范围内的药品却又不利于疾病的治疗。

6，对外出打工和外来打工者的补偿。这些人看病往往报销繁琐，甚至是无法报销，为此有人打工者在得病时，不得不回到家乡就医，以节省医疗费。这些打工者，为了所在的城市建设做出了巨大的贡献，当地政府应该考虑到农民工的利益。

7，医疗费用补偿操作不透明，也不规范，缺少民主监督，甚至是有关系的可以多报销，没有关系的，就少报销许多。

8，定点医疗报销医院的职业道德有待提高，医生医德，令人堪忧。

五，结束语。

解决农民“看病难”“看病贵”是关系农民健康，推进新农村建设，建设和谐社会的重大问题，是关乎连云港市350万的大事。

对于连云港市新型农村合作医疗的现状，以及我的所见所闻所想。我建议。

提高政府财政补偿的标准，加强宣传，争取让更多的人参保。提高报销比例，扩大报销药品的品种范围，降低报销的起点。

加强和细化农村合作医疗的管理，提高透明性，保证公平、

公正、公开。合理的改善管理制度和运行机制。

加强医生职业道德的教育，另外，要关注、解决外来劳工和外出打工者的医疗报销程序，争取早日实现联网管理，实现跨市、跨省的新农合报销网络互通，早日实现随时随地的看病报销问题。

最后。我相信，经过党和政府的不懈努力，新型农村合作医疗，会越来越好，逐渐的解决农民“看病难，看病贵”的问题，构建新时期的社会主义新农村，实现社会和谐，百姓安康！

## 医疗的社会实践调查报告篇四

今年的两会上提出“深入整顿和规范医疗服务收费和药品购销秩序，切实解决群众看病难、看病贵的问题”，带动了医疗健康话题新的热点——“如何让虚高的药价缩水？如何让生病不再成为贫穷的砝码？如何让看病不再成为生活的难题？”

为了解北京市民的医疗卫生问题，北京社会心理研究所于xx年3月21日至27日进行了一次入户问卷调查，调查样本的选取采用分层、多阶段随机抽样方式。样本来自城八区8个街道，共计15个居委会，有效样本600人。被访者年龄在18~76岁之间，性别比例被控制在1:1左右。

### 一、市民就医考虑的首要因素是医疗水平高

我所xx年6月的社情民意调查数据显示，84.5%的市民将保持健康的身体作为保障未来生活的首要手段，认为保持健康的身体是保证未来生活、提升生活质量并享受未来幸福生活的前提。此次我们发现，33.4%的市民对健康问题感到较大或很大的压力。



41~55岁的中年人对健康问题普遍感到压力大，其中51~55岁的市民21.1%对健康问题感到压力较大，40.4%感到压力很大，远远高于总体水平。

## 1、多数市民就医更看重医院的医疗水平和医疗安全

市民选择就医所考虑的主要因素前五位依次为：医疗水平高(81.5%)、医疗安全(61.7%)、医疗费用低(58.9%)、服务态度好(57.3%)和离家近(57.2%)。随着医疗制度的改革，只有不到一半(46.2%)的市民将“是否公费医疗定点医院”作为就医时考虑的主要因素。

## 2、低收入市民就医考虑“医疗费用低”的比例高于“医疗安全”

全国人大代表、哈尔滨医科大学第三临床医院院长徐秀玉代表认为，“根据构建和谐社会的要求，政府应该尽快建设一批福利性质的‘平民医院’，以低廉的价格，为贫困人群提供最基本的医疗服务，如感冒发烧等常见病、普通病都可以，医院按病种收费，药的价格和检查费、住院费都要比普通医院低，政府对医院实行有效的补贴，然后用政策价格杠杆让患者选择治疗的医院。

## 二、半数以上的市民担心医护水平低，花钱不治病

### 1、42.5%的被调查者对医生诊断的准确性持负评价

六成多市民认为医院大夫在“仔细询问病史”和“注意保护患者隐私”方面做得好。63.9%的市民认为医生询问病史很仔细；63.0%的市民认为医生注意保护患者的隐私。超过半数的市民认为医生能够预约复诊时间、认真检查、耐心解答患者的问题、不开不对症的药以及诊断时不做无关的事情。看来市民就医不用太担心医护人员的态度问题。

然而根据调查数据，48%的市民称接诊的医生不给患者详细解释服药的方法；多达42.5%的市民认为医生诊断不很准确；36.9%的市民否定医生治疗方案的切实性——难怪52.2%的市民担心医护人员的医疗护理水平低，花了钱治不好病。

43.0%的市民担心在医院看病时发生交叉感染，旧病未除又添新病；41.8%的市民担心看病花销大。

另有34.3%的市民上医院怕麻烦，嫌排队等候的时间太长。全国政协委员梁晓声形容说：“在北京，不少医院特别像超市，而且特别像大甩卖日子里的超市，医院里比肩接踵的情形，令人望而生畏。”

3、32.5%的市民担心使用血液制品发生交叉感染

43.0%的市民担心在医院看病时发生交叉感染。在与交叉感染控制有关的各项中，市民最担心由于使用血液制品而发生交叉感染。对此，12.4%的市民表示比较担心，20.1%的市民表示非常担心。

我们考察了市民根据自己的放心程度，以10分制(0分最低，表示“根本不放心”；10分最高，表示“十分放心”)对医院与交叉感染控制有关各项的评分，发现市民对使用血液制品的放心程度最低，平均只有4.70分。

## 医疗的社会实践调查报告篇五

在7月11日，我们小分队开始了我们的下乡调查工作，经过几天的调查，我们共对两百名农村居民进行了问卷调查，接受我们调查的居民有一百六十二名，其比例为百分之八十一。通过问卷，我们深入农户，我们通过问卷了解他们参与农村医保的实际情况在问卷调查的同时，为农民解决他们不明白的相关问题。针对每一个问题分析如下：

问题一：你是否了解保险，了解它的作用吗？

针对这道问题，其回答较了解的有四十名，约占总数的百分之二十五。回答一般了解的有四十二名，越占总数的百分之二十六，而回答不了解的占总人数的百分之四十九之多。

问题二：你家去年在医疗上的开销是多少？

在这道问题上，大多数人的答案是在500以下，但也有些个别的开销较大，如几千元到上万元。

问题三：你家是否参加了新型农村合作医疗制度？若没有其原因是什

在我们调查的一百六十二名居民中几乎所有的人都参加了新型农村合作医疗制度。

问题四：你觉得参加新型农村合作医疗制度对减轻家庭医疗负担有明显作用吗？

这道问题回答明显的有二十四人，占总数的百分之十五。回答一般的有四十五人，占总数的百分之二十七。而回答不明显的却有九十三人，占总数的百分之五十八。

问题五：参加新型农村合作医疗后，你的医疗保障是否得到满足？

针对这道问题有，有三十八个人回答了满足，而表示不满足的却有一百二十四人，占总数的百分之七十六点五。

问题六：你是否了解“新农合”？是否觉得“新农合”的报销程序复杂？

在这到问题上我们得到了这样的数据，只有二十八个表示了解。且有百分之七八十的人表示不了解报销程序。

问题七：你是否考虑过以后的养老问题？

在我们调查的那一百六十二人中，仅仅有十六人回答考虑过，有三十四人回答偶尔考虑过，还有一百一十二人没有考虑。

问题八：你是否购买了养老保险？

在我们调查的这一百六十二人中，有六十八个人表示买了，但其中有五十二个都是打工单位为其购买的。而剩下的九十四个人表示没有购买任何养老保险。

问题九：你对买保险的看法是什么？

对于这个问题，各有各的看法，各有各的不同认识。但也有几点是得到大家的看法较一致。第一，买保险和储蓄差不多。第二，买保险可以使被保险人获得一定的保障，减少后顾之忧。第三，买保险是一种从众心理。

在这个问题上，有一百四十八人回答不知道，回答知道的仅十四人，占总数的千分之八十六。