

# 枣庄市卫生和计划生育委员会文件

枣卫办字〔2017〕67号

---

## 枣庄市卫生和计划生育委员会 关于做好全市医养结合情况调查的通知

各区（市）卫生计生局、各级各类医疗机构、各级各类养老机构、各级各类医养结合机构：

根据省卫生计生委办公室《关于开展全省医养结合情况调查的通知》（鲁卫办函〔2017〕67号）精神，经研究，定于2017年5月8日至15日开展全市医养结合工作情况调查，现将有关事项通知如下：

### 一、调查对象

1、全市全部综合性医院、中医医院、老年专科医院、基层医疗机构。

2、全市全部养老机构。

3、老年人口医养结合需求抽样调查的对象为60周岁以上（截止到2017年4月底）的常住老年人口。

## 二、调查的主要内容

1、各区（市）老年人口基本情况和开展医养结合项目工作情况。

2、医疗机构开展医养结合工作的情况和能力。

3、各级各类养老院开展养老服务和医养结合情况。

4、老年人口的基本情况、生活状况、医疗需求、养老意愿等。（详见调查附表）

## 三、调查方式

采取机构调查、个人问卷调查、抽样调查等多种方式开展调查，通过卫生统计直报系统上传数据。

各区（市）安排调查员，对所属医疗机构和养老机构进行现场调查，填写调查表，并录入数据。

## 四、调查时间

5月8日---15日，15日前完成数据上传。

## 五、调查方法和调查规模

### （一）医疗机构和养老机构调查

本次调查对我市各级各类医疗机构（包括综合医院、老年专科医院、中医医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心）、各级各类养老机构（公办、民营、其他合作）开展养老服务情况和开展医养结合情况进行全面调查。

在卫生统计直报系统中设置相关调查表格和问卷。各医疗机构通过卫生统计直报系统用户填写上报医疗机构调查表（表2）和基层医疗机构调查表（表3）。养老机构调查按照属地管理的原则，由养老机构所在乡镇、社区卫生服务中

心卫生统计直报系统用户填写上报养老机构调查表（表4）。

区（市）卫统直报系统用户填写和上报区（市）医养结合基本情况调查表（表1）和样本点基本情况调查表（表5）。

## （二）老年人口医养结合需求抽样调查

1、抽样方法：以全市为总体，采取分层、概率比例、整群抽样方法，其中群为“村级管理单位”，调查对象为抽中“村级管理单位”范围内全部符合调查条件的人口。

2、样本数量：全市共抽取调查样本点6个村（居），城镇样本点规模一般不小于1400人，农村样本点规模一般不小于1300人，每个村居再随机抽取100名60岁以上老人（每户只调查一人）。以户为单位进行调查，调查人员首先编制样本点老年户编制顺序表，然后随机确定调查起点，按照顺序依次开展调查，直到调查100户为止。采取面对面或电话等形式进行问卷调查，填写上报个人调查问卷（表6）。按照随机原则每户抽取一名被调查人进行调查。

调查员严格按照村（居）样本清单开展调查工作，如因临时拆迁、集体拒访、天气等原因无法开展调查，应及时报告调查上级部门，并经省卫计委同意后统一进行样本调整，不得自行调换村级样本。

调查过程中如被调查户无法接触（如家中无人、三次到访不遇、拒访等），调查员在住户底册中备注说明，并进行顺延一户调查。如本村（居）委会全部住户均已接触仍无法完成设计样本量，则从有55-59岁人的户中递补，直到调查完100户为止。调查完毕，审核无误后，再录入数据上报。

样本点是：编码 370402001032，市中区中心街办事处薛庄社区居委会；370403002006，薛城区巨山街道办事处安桥社区居委会；370404101231，峄城区阴平镇菜园村委会；370405100219，台儿庄区邳庄镇马庄村委会；370406104205，山亭区北庄镇后峪村委会；370481105233，滕州市级索镇前王晁村委会。

## 六、工作要求

1、本次调查时间紧，任务重，各区（市）务必高度重视，切实加强组织领导，抓紧组织学习掌握调查方案，明确职责任务，细化分工，责任到人，落实到项，确保按时完成调查和填报工作。

2、各级调查人员要高度负责，深入一线，摸清实底，认真、客观地调查填报，确保数据真实有效，严禁填报虚假数据。

3、各级卫生医疗机构、养老机构、医养结合机构，要严肃对待本次调查，认真配合属地区（市）卫生计生局或镇街计生办（卫计办）的调查工作，如实提供统计调查数据。

4、各种调查表审核无误后再录入上报，同时报送市卫生计生委家庭发展科盖章纸质表和电子版。

5、技术问题请直接与省卫生计生信息中心联系。

省卫生计生信息中心联系人：王洪娜、吉洪波

联系电话：0531—82592881、82592882

18615580281、15972940871

枣庄市卫生计生委家庭发展科

联系人：孟雪梅、李华

联系电话：3351465

邮箱：zzwjwjfk@163.com

枣庄市卫生计生委计划生育指导科

联系人：胡宾宾

联系电话：3339832

- 附件：1、表1—区（市）医养结合基本情况调查表
- 2、表2—医院调查表
- 3、表3—基层医疗机构调查表
- 4、表4—养老机构调查表
- 5、表5—样本点基本情况调查表
- 6、表6—个人调查问卷
- 7、区（市）、镇街、样本点村居联系人名单

枣庄市卫生和计划生育委员会  
2017年5月8日



附件 1: 表 1

## 2017 年山东省医养结合 县（市、区）基本情况调查 （所有县市区）

县区编码

县区名称 \_\_\_\_\_

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日

**表 1-1 县区基本情况调查表**

一级类目	二级类目	人数
人口总数	户籍人口	
	常住人口	
60-64 岁人口数（常住）	男	
	女	
65-69 岁人口数（常住）	男	
	女	
70-79 岁人口数（常住）	男	
	女	
80 岁以上人口数（常住）	男	
	女	
享受城乡居民最低生活保障人数	总数	
	其中 60 岁及以上人数	
享受五保/三无救助金人数	总数	
	其中 60 岁及以上人数	

填表说明：县（市、区）是指国家正式建制行政区划

**表 1-2 医养结合项目开展情况调查表**

序号	实施单位	项目名称	项目地点	项目性质	床位数	总投资（万元）	进展情况
1							
2							
3							
4							
5							
6							
合计	-----	-----	-----	-----			-----

**填表说明：**1、本调查由县级单位填写，市级以上的项目也由属地县（市、区）填写。2、项目实施单位是指具体承办的单位。3、项目的性质是指公办、民营、其他三种情况。4、总投资必须填写万元，合计栏必须填写。5、进展情况分为已经完成、正在建设、2017 年拟建设。

附件 3: 表 2

## 2017 年山东省医养结合 医院情况调查

机构行政区划代码 \_\_\_\_\_

机构名称 \_\_\_\_\_

机构地址 \_\_\_\_\_

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日



# 医院医养结合情况调查表

- 1、是否开设老年病科 (1)是 (2)否
- 1.1 老年病科年诊疗 人次数----- (未开设老年病科的不填)
- 2、是否设立老年人就医绿色通道情况 (1)是 (2)否
- 2.1 就医绿色通道年诊疗人次数----- (未设立就医绿色通道的不填)
- 3、是否取得养老机构许可证 (1)是 (2)否
- 3.1 设置养老床位数-----
- 3.2 养老床位中护理型床位数-----
- 3.3 已开放的护理型床位数-----
- 3.4 2017年拟开放的护理型床位数-----
- 4、与养老机构合作情况
- (1) 托管养老机构 (2) 协议合作 (3) 其他形式
- 5、开展养老服务相关情况
- 5.1 开展医养结合年服务人次数-----
- 5.2 接纳部分自理老人数-----
- 5.3 接纳不能自理老人数-----

5.4 使用中医非药物疗法种类数-----

**填写说明:**

1、本问卷由各级综合性医院、中医院、老年专科医院填写。

2、医养结合床位数不包括老年病科等临床科室的床位数。

3、年诊疗、服务人次统计 2016 年度数据。

4、护理型床位，指在医疗许可证和养老许可证均登记在册的床位。

5、部分自理、不能自理，根据民政部的老年人日常生活能力评估标准定义。

附件 3: 表 3

## 2017 年山东省医养结合 基层医疗卫生机构情况调查

机构行政区划代码 \_\_\_\_\_

机构名称 \_\_\_\_\_

机构地址 \_\_\_\_\_

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日

## 基层医疗卫生机构医养结合情况调查问卷

1、是否取得养老机构许可证\_\_\_\_\_。

(1) 是 (2) 否

2、总床位数\_\_\_\_\_，

2.1 闲置床位数\_\_\_\_\_；

2.2 开设养老病床数量\_\_\_\_\_，

2.3 2017 年拟开设养老床位数\_\_\_\_\_；

2.4 其中设置护理型病床数量\_\_\_\_\_，

2.5 已开放的护理型病床数量\_\_\_\_\_，

2.6 2017 年拟开放的护理型病床数量\_\_\_\_\_。

3、实际入住老人数量\_\_\_\_\_。

4、是否开展家庭病床或上门巡诊、居家护理服务\_\_\_\_\_。

(1) 是 (2) 否

4.1 2016 年接受家庭病床或上门巡诊、居家护理服务  
累计人数\_\_\_\_\_。

5、签订合作协议的养老机构数量\_\_\_\_\_。

6、近三年内接受过老年病诊疗培训医生数量\_\_\_\_\_。

7、近三年内接受过老年病护理培训护士数量\_\_\_\_\_。

8、有三年及以上老年病诊疗经验的医生数量\_\_\_\_\_。

9、有三年及以上老年病护经验的护士数量\_\_\_\_\_。

- 10、65 岁以上应管理人数\_\_\_\_\_。
- 11、65 岁以上实际健康管理\_\_\_\_\_。
- 12、65 岁以上签约服务人数\_\_\_\_\_。

**填写说明：**

- 1、此问卷为社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院填写。
- 2、问卷中需要填写选项代码的问题，要根据实际情况在编码框中填写相应代码。
- 3、问卷中需要填写具体数字的问题，要根据实际情况在编码框中填写正确数值。
- 4、护理型病床是指医疗许可证和养老许可证均登记在册的床位数，不仅能养老，而且能开展医学处理，比如口腔等医学处理。

附件 4: 表 4

## 2017 年山东省医养结合 养老机构基本情况调查

机构行政区划代码 \_\_\_\_\_

机构名称 \_\_\_\_\_

机构地址 \_\_\_\_\_

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日

# 养老机构情况调查表

--	--	--	--

1、机构成立时间（年月）

2、建筑面积（m<sup>2</sup>）

3、固定资产总额（万元）

4、床位总数（张）

4.1 其中护理型床位数

5、职工总人数

5.1 医师人数

5.1.1 其中康复医师数

5.2 护士人数

5.3 护理员数

5.3.1 其中持证人数

6、入住老年人情况

6.1 60—69 岁男性老年人数

6.2 60—69 岁女性老年人数

6.3 70—79 岁男性老年人数

6.4 70—79 岁女性老年人数

6.5 80 岁及以上男性老年人数

6.6 80 岁及以上女性老年人数

7、按护理标准分

7.1 自理老人数

7.2 半自理老人数

- 7.3 完全不能自理老人数
- 7.4 其中当前接受医养结合服务人数

### 8、按收费性质分

- 8.1 自费老人数
- 8.2 部分自费老人数
- 8.3 全自费
- 8.4 “三无”或“五保”老人数

### 9、2017年收费标准

- 9.1 自费老人平均收费标准（元/月）
  - 9.1.1 自理老人
  - 9.1.2 半自理老人
  - 9.1.3 完全不能自理老人
- 9.2 “三无”或“五保”老人供养标准（元/月）

### 10、本机构现阶段运营状况

(1) 盈利 (2) 微利 (3) 保本 (4) 小亏本 (5) 严重亏损

### 11、您认为本机构在发展中面临什么问题？（可多选）

- (1) 发展周期长，见效慢，资金周转困难
- (2) 运营成本太高，利润低
- (3) 硬件水平较低，设施陈旧
- (4) 地理位置不佳，用地紧张
- (5) 医护人员不足
- (6) 行业竞争压力大



(7) 缺乏政策支持

(8) 社会上对养老院的认识偏差多

12、本机构获得过哪些政府的相关政策支持？（可多选）

(1) 税务减免 (2) 行政事业性收费减免 (3) 优先安排  
建设用地 (4) 建设补贴 (5) 床位运营补贴 (6) 暂无

13、本机构 2016 年获得过政府的财政补贴的金额

14、本机构的经营性质

(1) 公立 (2) 民营 (3) 其他

#### 填写说明:

1、此问卷为养老机构填写。

2、问卷中需要填写选项代码的问题，要根据实际情况  
在编码框中填写相应代码。

3、问卷中需要填写具体数字的问题，要根据实际情况  
在编码框中填写正确数值。

4、第 13 题，没有获得政府补贴的填 0。

附件 5: 表 5

## 2017 年山东省医养结合 基本情况调查

### (样本点调查表)

样本点编码

样本点名称 \_\_\_\_\_

样本点类型 1-城镇（居委会、社区）、2-农村（村委会）

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日

## 样本点调查表

一级类目	二级类目	数量
60-64 岁人口数	男性（人）	
	女性（人）	
65-69 岁人口数	男性（人）	
	女性（人）	
70-79 岁人口数	男性（人）	
	女性（人）	
80 岁及以上人口数	男性（人）	
	女性（人）	
享受城乡居民最低生活保障人数	总数（人）	
	其中 60 岁及以上人数（人）	
享受五保/三无救助金人数	总数（人）	
	其中 60 岁及以上人数（人）	
所在街道（乡镇）养老机构数	总数（个）	
	其中医养结合机构数（个）	

附件 6: 表 6

## 2017 年山东省医养结合 基本情况调查

(个人问卷)

样本点编码     

户编码           

调查对象编码   

调查员签名 \_\_\_\_\_

审核员签名 \_\_\_\_\_

调查完成日期: \_\_月\_\_日

## 一、基本情况

A1、被访老年人性别

1-男 2-女

A2、出生年月

A3、户籍类型 1-城镇居民（居住地为居委会、社区）、  
2-农村居民（居住地为村委会）

A4、民族 1-汉族 2-少数民族

A5、文化程度 1-文盲 2-小学 3-初中 4-高中（中专、职  
高） 5-大专 6-本科及以上

A6、现在的婚姻状况

1-有配偶、2-丧偶、3-离婚、4-从未结婚

## 二、生活状况

B1、和被访老人共同居住的有（可多选）

1-单独居住 2-配偶 3-（岳）父母 4-子女  
5-（外）孙子女 6-其他\_

B2、您每月的个人收入水平

1-300元以下 2-301元至1000元 3-1001元至3000元  
4-3000元以上

B3、您收入的主要来源包括（可多选）

0-工资（包括经营收入） 1-土地承包（出租）收入 2-养老金（离  
退休金、企业年金） 3-遗属抚恤金 4-商业养老保险金 5-高龄津  
贴（护理补贴、养老服务补贴） 6-最低生活保障金/五保/三无救助  
金 7-配偶收入 8-子女补贴 9-其他

B4、您近一年平均每月的个人日常生活开支（指用于衣  
食住行，不包括医疗支出）是多少元？

## 三、医疗需求

C1、您去年一年看病（或住院）个人负担了多少元？

C2、您需要医疗服务的频率

1-每周 2-每月 3-数月 4-不定期（包括1年以上）

C3、您目前享受以下哪些医疗保障待遇？（可多选）

1-城镇职工基本医疗保险 2-城镇居民基本医疗保险 3-新农合  
4-城乡居民基本医疗保险 5-城乡居民大病保险 6-职工大额医疗  
补助 7-公费医疗 8-商业保险 9-都没有

#### 四、养老意愿

D1、被访老人日常生活能力状况

1-生活能够自理 2-生活部分自理 3-生活完全不能自理

D2、您现在的日常生活照料护理情况

1-不需要照料 2-需要，无人照料 3-配偶照料  
4-子女或其他亲属照料 5-家政服务人员 6-医疗机构人员  
7-养老机构人员 8-社区服务人员

D3、您对当前能够享受的养老服务的满意程度

1-满意 2-一般 3-不满意

D4、您对医疗型养老服务的了解程度

1-非常了解 2-部分了解 3-完全不了解

D5、如果需要，您最愿意在哪里接受生活照料护理服务？

1-家里 2-白天在社区晚上回家 3-养老机构 4-视情况而定

D6、如果需要，您最愿意在哪里接受医疗护理服务？

1-家里 2-白天在社区晚上回家 3-普通养老机构 4-普通医疗结  
构 5-医疗结合型养老机构 6-视情况而定

D7、您是否愿意接受医疗型养老服务？

1-愿意，能够承担 2-愿意，承担不了 3-不愿意，能够承担  
4-不愿意，承担不了

## 填写说明

1、调查对象为样本点常住人口（包括户籍人口和居住6个月以上）中的调查时点满60周岁以上的居民。

2、问卷中需要填写选项代码的问题，要根据被调查者的回答在编码框中填写相应的代码。

3、问卷中凡未作特殊说明的选择题，均为单项选择。

4、问卷中涉及“年月”的项目，均指公历。填写方式为：年份只填写后两位数，月份填写两位数，不足的补0。例如某人1955年2月出生，其出生年月填写“5502”。

5、涉及填写具体数字的问项，填写答案时填写整数。

附件 7:

区（市）、镇街、样本点村（居）联系人名单

\_\_\_\_\_区（市）

单位	科室	姓名	电话	QQ 号	电子邮箱

注：委直属医院联系人按属地管理区（市）填报。