

巴中市哲学社会科学规划项目

(2024 年度)

项 目 类 别 重点项目

立 项 编 号 BZ24ZD030

学 科 分 类 医疗卫生

课 题 名 称 巴中市中西医结合医院医养规划思考

项 目 负 责 人 马昌军

项 目 参 与 人 王龙文 苏浩 黄昭

负责人所在单位 巴中市中心医院、巴中市中西医结合医院

联 系 电 话 13608245674

巴中市社会科学界联合会 制

一、前言

根据巴中市第七次全国人口普查公报显示：巴中市常住人口为 2712894 人，男性占比 50.87%，女性占比 49.13%，年龄结构中 0-14 岁占比 17.35%，15-59 岁占比 58.19%，60 岁以上占比 24.46%，为 663479 人，65 岁以上占比 19.67%，为 533704 人，与 2010 年全国第六次全国人口普查相比，60 岁以上人口的比重上升 7.99 个百分点，65 岁以上人口的比重上升 9.20 个百分点。这种人口结构的变化对巴中的社会经济发展带来了多层次的挑战。需要进一步完善社会保障制度，加快标准化医养结合中心的建设，顺应新时期医养结合的社会需求。

随着人口老龄化的来临，对社会保障、医疗卫生、养老服务等提出了新的要求，形成了新的时代课题。实现“病有所医，老有所养，疾有所管，失能有护”新时期医养需求，既是时代所需，也是民心所向。

首先，社会对养老服务和医疗保健的需求不断增长，医疗机构老年就诊人群呈现爆发增长态势，给卫生系统及公共财政带来巨大压力。其次，劳动力的减少和老龄人口增多对人力资源市场的供求关系也产生了影响，一定程度制约了经济的发展。同时，人口老龄化还对社会保障体系提出了更高的要求，如何妥善规划好老年生活，满足他们的精神文化需求，减少老年医养生活成本，降低社保的消耗指数，是全社会

会应该共同思考的问题。

根据《国务院办公厅关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》《“十三五”健康老龄化规划》《关于深入推进医养结合发展的若干意见》(国卫老龄发〔2019〕60号)以及《智慧健康养老产业发展行动计划(2021—2025)》(工信部联电子函〔2021〕154号)等文件精神,我院积极响应国家医养结合政策,建设以中西医结合为特色的医养结合中心,结合我院的医疗资源和工作实际,做如下思考规划。

二、政策背景

(一)**指导思想**。医养结合作为落实健康中国战略、积极应对人口老龄化国家战略的重要任务,写入《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《“健康中国2030”规划纲要》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《“十四五”国民健康规划》《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》《“十四五”健康老龄化规划》等文件和规划。

(二)**政策依据**。为规范医养结合服务与管理,国家从强化医疗卫生与养老服务衔接、发展居家和社区服务、提升机构服务能力、优化保障政策、强化队伍建设等多方面出台支持性政策措施。经国务院同意,国家卫健委会同国家发展改革委、民政部等部门先后印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》(国卫老龄发〔2022〕25号)《医养结合机构服务指南(

试行）》（国卫老龄发〔2019〕24号）《医养结合机构管理指南（试行）》（国卫老龄发〔2020〕15号）《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）》（国卫老龄发〔2020〕23号）《居家和社区医养结合服务指南（试行）》（国卫老龄发〔2023〕18号）等文件，将医疗、护理、康复等服务纳入医养结合机构服务质量规范和等级评定范围，组织开展医养结合机构服务质量提升行动，持续提升医养结合服务质量。

（三）基本原则。为满足广大老年人日益增长的医养服务需求，以精细化管理，人性化服务为要求，以建立政府主导、社会参与、市场推动的医养结合服务中心为导向，因地制宜、合理布局、科学设置，将养老服务与医疗服务有机结合，实现医养无缝对接，为有需求的老年人搭建方便快捷、品质优良、普惠实用的新型医养服务体系，提高医养服务质量，全面推进医疗卫生和养老服务融合发展。

（四）建设目标。截至2023年底，全国医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系的超过8.7万对；具备医疗卫生机构资质并进行养老机构备案的医养结合机构7800多家。逐步探索形成医疗卫生机构与养老机构签约合作、医疗卫生机构开展医养结合服务、养老机构依法依规开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸至社区和家庭4种相对成熟的服务模式。逐渐开展“互联网+护理服务”，将机构内医疗护理服务拓展到社区和居家。探索老龄健康医养结合远程协同服务试点，让老年人在医养结合机构即可获得远程医疗、慢病管理

等便利服务。配合实施智慧健康养老产业发展行动，利用老年人医疗辅助、家庭照护、安防监控、残障辅助、情感陪护、康复辅具等智能可穿戴设备。实现医疗与养老服务的无缝对接，提高老年人的生活质量，满足多样化、多层次的养老需求。建立巴中市医养中心及巴中市医养服务专科联盟，打造巴中乃至川东北地区的医养服务标杆。

三、人口结构与医养行业现状

（一）我市人口结构与老龄化现状



表 1 全市人口年龄构成表

年龄段	人口数（人）	占比%
总人数	2712894	100
0-14 岁	47067	17.34
15-59 岁	1578740	58.19
60 岁以上	663479	24.46
65 岁以上	533704	19.67

数据来源于：巴中市全国第七次人口普查公报

表 2 巴中市中心医院 2020-2023 年 60 岁及 65 岁以上老人住院情况统计表

项目 时间	60 岁以上老 人数	60 岁以上老 人住院占比%	65 岁以上老 人数	65 岁以上老 人住院占比%	65/60 岁以 上老人占比%
2020 年	30695	47.15	20078	30.84	65.41
2021 年	33934	47.25	29170	40.62	85.96
2022 年	33598	47.86	29455	41.20	87.67
2023 年	44958	51.26	39675	45.23	88.25

数据来源：巴中市中心医院病案室，统计时间段为 2020 年 1 月 1 日-2023 年 12 月 31 日，统计时间 2024 年 2 月 20 日（冯丹提供）。

根据统计数据显示，60 岁以上老人住院占比连续四年呈上升趋势，2023 年度住院占比超过 50%；65 岁以上老人 2023 年占比达到 45.23%，比 2020 年增加 14.39。2023 年度 65 岁/60 岁占比达到 88.25%,人口老龄化将带来巨大医疗负担。

表 3 巴中市中心医院 2020-2023 年 60 岁及 65 岁以上老人住院预后统计表

预后	好转率%		治愈率%		未愈率%		死亡率%		其它占比	
年龄 年	60 岁 以上	65 岁 以上	60 岁 以上	65 岁 以上	60 岁 以上	65 岁 以上	60 岁 以上	65 岁 以上	60 岁 以上	65 岁 以上
2020 年	36.81	30.84	6.30	4.97	1.62	1.40	0.29	0.25	2.14	1.75
2021 年	37.38	32.39	6.42	5.27	1.33	1.47	0.26	0.24	1.86	1.57
2022 年	38.16	33.62	6.14	5.21	1.53	1.39	0.26	0.23	1.77	1.52
2023 年	40.44	35.85	7.50	6.43	1.41	1.30	0.25	0.24	1.65	1.41

数据来源：巴中市中心医院病案室，统计时间段为 2020 年 1 月 1 日-2023 年 12 月 31 日，统计时间 2024 年 2 月 20 日（冯丹提供）。

根据数据显示，随着医疗技术水平的提升和医疗资源的丰富，医院连续四年疾病治疗好转率、治愈率呈上升趋势，医疗事业红利充分显现，人口健康水平稳步提升；而病死率呈下降趋势，但无时间无显著性差异。

（二）巴中市中西医结合医院·巴中市中心医院经开区院区现状及发展规划。巴中市中西医结合医院·巴中市中心医院经开区院区是巴中市人民政府主办，新组建成立的一家集医疗、教学、科研、预防、保健、医养为一体的三级公立医院，由巴中市中心医院按照“五个统一”进行托管运营，于2024年3月28日正式开诊。医院现开设内科、外科、重症与急诊急救中心、康复医学科、老年医学科·医养中心、手术麻醉部、中医科、儿科、妇科、皮肤科、超声科、检验输血科、放射影像科等20多个临床医技科室，设置狂犬病暴露预防处置门诊1个、健康管理中心1个，并逐步开设眼科、耳鼻喉头颈外科、口腔科、血液净化中心、疼痛科等科室。

1、基本概况

医院位于巴中经开区时新街道通州大道59号，占地面积116亩，建筑面积14.5万平方米，医院编制床位为1000张，首期开放床位350张，初期开设重症与急诊急救中心、内科病区、外科病区、康复医学科病区、老年医学科等病区，设置综合门诊部一个，常规开展放射（DR、CT、MRI）、超声、检验、心电图、动态心电图、动态血压、电子胃肠镜、

碳 13 呼气检测等检查检验项目。开放手术室 17 间，其中：百级层流手术室 2 间，千级 5 间，万级 8 间，正负压手术室 1 间，杂交手术室 1 间。

2、人才配置

全院在职职工 200 余人，其中高级职称 20 余人，硕士研究生 20 余人，巴山名医 1 人，巴山大美医者 1 人，巴山大美天使 1 人，高层次引进人才 4 人，退休银龄专家 5 人。医院管理团队及各学科带头人从巴中市中心医院业务骨干中遴选，同时在全市各医疗机构遴选了大批专业技术骨干加入到医疗团队。按照“五个统一”的要求，市中心医院选派市级领军人才、巴山名医、副高级职称以上等专家定期到医院坐诊、查房和手术。

3、医疗设备

医院配备 DR、螺旋 CT 机、1.5T 核磁共振成像系统、奥林巴斯电子胃镜、进口超声、检验流水线等具有国际国内先进水平的现代化诊疗设备，后期逐步配置 DSA（X 线数字血管造影机）、ECMO（体外人工膜肺）、机器人辅助手术系统等高精尖医疗设备。

4、技术水平

（1）开展主要中医药技术

中药离子导入、针灸、推拿治疗、拔罐治疗、小针刀、穴位注射、中药熏蒸、中药贴敷、耳穴压豆、火针、浮针、

督灸、物理治疗、运动治疗、言语吞咽治疗、冲击波、经颅磁刺激等。

（2）开展主要西医技术

骨科机器人辅助定位导航手术、关节畸形 3D 打印置换术、腹腔镜膀胱癌根治术、完全腹腔镜下胰十二指肠切除术、腹腔镜下肝尾状叶切除术、小脑肿瘤切除术、垂体瘤切除术、体外循环下二尖瓣膜置换+冠状动脉搭桥+三尖瓣成形术、下颌节段截除+取自体髂骨或肋骨一期重建术、喉癌声门型切除声带发音重建术、胸腹主动脉夹层或动脉瘤腔内隔绝术、颅内动脉血管成形及支架植入术、急性脑梗死超早期血管内取栓术、IVUS+高速冠状动脉内膜旋磨术、ERCP（经内镜胆道逆行造影）、TIPS 术（经颈静脉肝内门腔静脉分流术）、Y 型单子弹头覆膜气道内支架置入术、ESVD（内镜食管胃静脉曲张精准断流术）、新生儿换血疗法等高难度手术，机械通气、ECMO、CRRT、重症超声、血流动力学监测等重症技术。

四、医养结合中心建设规划

（一）医养特色科室

1.打造中西医深度融合，大力弘扬中医特色养生，将中医、西医、理疗、养生等融于一体，开展医养结合服务。

2.配备先进康复训练器材和专业理疗设备，提供专业的康复理疗服务（康复医学科5楼）。

3.设立独立的医养结合照护区，提供生活照料、智能健康监测等服务（住院部13楼B区）。

（二）管理与服务

1.机构管理

（1）设置医养床位 30—40 张，包括单人间约 5 张，两人间约 9 张，三人间约 2 张，部分房间改建为功能房间，并设抢救室一间。

（2）设立配餐室（为不同类型病人配置不同餐饮）、康复理疗室、娱乐室等。

（3）设置独立门禁系统（包括医护单独使用的电梯）、病房及楼道监控系统、音响系统，购置医养中心管理系统；

2.服务内容

主要包括医疗服务、康复服务、中医药服务及生活照护服务等，借助与成都市第八人民医院的支持，开展面向临终老年人提供全面性照料及临终关怀服务。

五、团队及运营

（一）团队构成

组成医疗 3 人、护理 5 人、康复技师 5 人、营养师 2-3 人、护工 5-10 名，社工、志愿者数人等，人员纳入老年医学科统一调配及管理。

（二）医养结合人才队伍

我院将通过多种渠道吸引优秀人才，对不同层次和岗位的护工进行分类培训，同时鼓励员工参加各类技能大赛，提升其

专业技能和综合素质。保证我院逐步建立起一支数量充足、结构合理、专业化程度较高的医养人才队伍，从而为老年人提供更优质、更专业的医养服务。

（三）设施设备配备

1.床、冰箱、餐桌、衣柜、橱柜、洗脸池、电视、沙发、移动式餐板、茶几、标识背心、智能床垫、智能手环等基础设施设备；独立门禁系统（配卡）；监控系统；医养中心管理系统；

2.数字化智能系统：包括智能营养监测系统、智能化检测设备，红外线监测雷达等。

六、发展规划及思考

重点建立新时期“智慧化、规范化、人性化”医养结合机构；打造一支临床技能过硬、服务水平一流的全科医师、康复医师和护理团队；培训一批能进行精细化生活照料与护理的护工队伍。

其中全科医师和康复医师队伍将成为医养事业医疗核心及管理骨干，这就需要我们建立一支“综合水平高、服务能力强、管理意识浓的全科医师、康复医师队伍”。他们主要承担慢性病管理、健康体检、健康管理、预防保健、疾病康复、常见病、多发病的诊疗、疑难重症转诊等多种服务，是康养服务对象健康的“守门人”，是医养事业可持续、高质量发展的基础和保证。

1、探索建立巴中市医养结合医疗服务集团，主管巴中

市康养事业政策制定、行业规划、机构建设、人才培养、质量控制等重大事务，集团中心设立在巴中市中西医结合医院，并由医院直属管理，指导建立县级区域康养服务医疗分中心。

2、探索建立巴中市中西医结合医院医养中心（治未病中心），打造公立医院医养服务标杆，建立川东北规范化、示范性医养结合中心。中心逐步设置医疗区、康复区、生活照料区、休闲娱乐区等，建立人性化老年病房、康复病房、临终关怀病房等。

3、探索建立巴中市养老服务项目细则和价格体系，制定出“群众能负担、家庭可接受、社会可推广”的医养体系和价格标准。

4、指导全市建立不同层级、不同区域、不同性质、不同规模的医养服务机构，满足不同人群的健康及养老服务需求。

5、探索养老补偿与补助机制，为政府决策提供科学数据和理论依据。逐步探索扩大老年医疗项目医保报销范围及比例，切实减轻老年人群就医及养老生活负担。

6、探索整合医养服务对象健康管理系统、门诊就诊信息、住院病历系统、人工智能及大数据平台，建立信息共享终端，实现高水平智慧医养服务。

附件1：病人生活照护等级及收费标准

附件2：医养中心设备需求清单及预算

附件 3：医养中心价格表

附件 1：病人生活照护等级及收费标准

分级照护	分级标准	分级照护服务
特级照护	1、全卧床一带入压疮 或 Braden 评分低于 12 分。 2、生活不能自理，巴氏评分 10 分以下。 3、大小便需要护理。 4、有精神心理症状。 5、有鼻饲、留置导尿或其他医疗照护问题。 6、术后伤口未痊愈者。 7、多重耐药菌感染者。 8、维持生命，实施抢救性治疗的重症监者。 9、病情危重，随时可能发生病情变化的。	1、保持病室环境干净、整洁。 2、保持床单位干净、整洁。 3、保持病人仪容仪表整洁，帮助病人更衣、洗漱、梳头、剪指(趾)甲、剃胡须、理发等。 4、喂水、喂食。 5、处理大小便。 6、帮助病人翻身。 7、协助医护人员护送病人做检查。 8、协助医护人员做好医疗照护。 9、24 小时有护工陪护。 10.会阴清洁照护。 11.步行照护。 12.床椅转移。 13.辅助器具使用指导。 14.排痰照护。 15.管饲照护。

		16.留置尿管照护。 17.指引照护。 18.用药照护及指导。 19.造瘘口护理及指导。 20.特殊皮肤护理及指导。 21.吸氧照护及指导。 22.生活自理能力维护。 23.运动功能维护。 24.定向力维护。 25.精神行为异常照护(1-低风险)。 26.精神行为异常照护(2-高风险)。 27.保护性限制指导。 28.跌倒/坠床风险照护指导。 29.噎食/误吸风险照护指导。 30.压力性损伤风险照护指导。 31.睡眠照护指导。 32.居住环境安全照护指导。 33.气管切开照护。
一级照护	1、长期卧床，不能自行翻身 2、生活不能自理，巴氏评分 40 分以下	1、保持病室环境干净、整洁 2、保持床单元干净、整洁。 3、保持病人仪容仪表整洁，协助病人更衣、洗漱、梳头、剪指(趾)甲、剃胡须、理发等。

	3、大小便需要护理。 4、有精神心理症状。 5、有鼻饲、留置导尿或其他医疗照护问题。 6、有走失、自杀风险的。 7、严重的痴呆、抑郁、躁狂或伴有严重合并症者	4、喂水、喂食。 5、处理大小便。 6、帮助病人翻身。 7、协助医护人员护送病人做检查。 8、协助医护人员做好医疗照护。 9、24 小时有护工陪护。 10、管饲照护。 11、步行照护 12、床椅转移 13、辅助器具使用指导 14、排痰照护 15、留置尿管照护
二级照护	1、中风后遗症,各种慢性病后期,不能下床自行活动,不能上下轮椅。 2、生活不能自理,巴氏评分 40-60 分。 3、能控制大小便,偶有小便失禁。 4、MMSE 评分 5-12 分,有精神心理症状。	1、保持病室环境干净、整洁。 2、保持床单元干净、整洁。 3、保持病人仪容仪表整洁,帮助病人更衣、洗漱、梳头、剪指(趾)甲、剃胡须、理发等。 4、喂水、喂食。 5、帮助病人起床。 6、帮助病人如厕。 7、帮助病人翻身。 8、协助医护人员做好病人照护和检查。

	5、年老体弱,慢性病患者,不能独立行走,需使用助行器具或专人看护行走者。	
三级照护	1、年老体弱,慢性病患者。 2、生活不能完全自理,巴氏评分 40-60 分。 3、能自行进食,能自行处理大小便。 4、MMSE 评分 13-23 分,有精神心理症状。 5、需要协助如厕、沐浴。	1、保持病室环境干净、整洁。 2、保持床单元干净、整洁。 3、协助病人起床、更衣、洗漱、梳头、剪指(趾)甲、剃胡须、理发等。 4、协助行动不便的病人活动。 5、协助医护人员做好病人照护和检查。
四级照护	1、各类老年慢性病患者,一般情况良好,无明显的器官功能障碍。 2、生活基本自理,巴氏评分 60-100 分。 3、无精神心理问题。 4、需要督促、指导服药。	1、保持病室环境干净、整洁。 2、保持床单元干净、整洁。 3、督促病人更衣、洗漱、梳头、剪指(趾)甲、剃胡须等,必要时协助病人做好个人卫生。 4、提供理发服务。 5、协助医护人员做好病人照护和检查。 6、督促病人做好日常功能锻炼。

	5、能自我管理财务。	
基础服务		1.出入院服务 入院评估 入院手续办理 出院手续办理 2.生活照料服务 清洁卫生照料 穿衣 修饰 饮食起居照料 如厕照料 口腔清洁 身体清洁 体位转移 便溺照料 睡眠照料 皮肤护理 3.开展环节卫生服务 4.文化娱乐服务 开展多种形式活动，开展纪念日活动，开展庆祝活动 5.委托服务 提供委托服务 6.教育服务 提供老年教育活动 7.咨询服务 提供咨询服务 8.维修服务 提供维修服务 9.通信服务 提供通信服务 10.协助医疗护理服务 观察生活变化情况 良肢位摆放服务 11.协助使用辅助器械 提供标本收集送检服务，协助预定并发症个性化服务。
个性化服务		1.中医药服务 提供中医评估，中医药诊疗服务，进行健康干预，提供融合服务，提

		供中药煎煮服务。 2.心理支持服务 环境适应，心理指导，心理支持，心理危机干预。 3.安宁服务 提供舒适照护服务,开展安宁疗护评估，提供人文关怀及心理。 4.康复服务 提供体位护理,提供功能训练，提供心肺康复护理，康复延申治疗，康复评定，提供辅助器具，指导使用辅行器具，评估老人功能障碍情况，提供康复指导，提供康复治疗服务（根据医院执业范围提供）。 5.定期巡诊 定期巡诊,提供健康指导服务，提供医疗健康服务，提供疾病诊疗服务，提供专科医疗服务，制定个体化诊疗方案。 6.用药管理 进行多重用药安全评估，制定个体化给药方案，合理使用药物，建立日常使用药物机制，安全用药指导，协助用药。 7.急诊救护 提供 24 小时值班,备齐急救药品及设备，开通绿色通道。 8.转诊服务 建立合作关系,提供转诊服务，安排跟随转诊。
--	--	---

附件 2：医养中心设备需求清单及预算

序号	品名	规格	数量	单价	合价（元）
1	衣柜	1.2m*2m, 1.2m*1m	60 m ²	600 元/ m ²	36000
2	单人座沙发	0.8m*0.8m*0.8m	21	550	11550
3	双人座沙发	1.4m*0.8m*0.8m	15	900	13500
4	冰箱（大）	0.6m*0.6m*1.6m	5	1000	5000
5	冰箱（小）	0.5m*0.5m*0.9m	16	500	8000
6	运动器材	一批	1	5000	5000
7	大型活动室	机麻、茶具、椅子、茶几	1	8000	8000
8	小型活动室	茶几、椅子、茶具	1	4000	4000
9	卫生间加装扶手		172	100 元/m	17200
10	绿化绿植		1	5000	5000
11	饮水机		22	200	4400
12	床头柜		21	260	5460
13	茶几（小）	φ 60cm, h59cm	22	150	3300
14	茶几（大）	120cm*55cm*45cm	3	300	900
15	移动餐边桌	80*40,可升降	25	300	7500
16	电视	55 寸	20	2000	40000

17	投影仪		3	5000	15000
18	基础改造	墙体拆除，水电改造	1	8000	8000
19	独立热水系统	300L 水箱，一级节能产品	1	10000	10000
20	装饰	灯具、钟表、装饰画	1	6000	6000
21	标识标牌	定制产品，亚克力材质	1	5000	5000
22	适老化改造	墙面软包、防滑改造等	1	10000	10000
23	医养中心管理系统	血压，氧饱和检测、防丢失功能			未定
24	独立监控系统				未定
25	独立门禁系统				未定
26	数字化智能系统				未定
	合计：				228810

房型	护理等级	护理费（元/月）	房费（元/月）	餐费	标准价格
单人间	特级照护	5000	1000	实际消费	6000
房型	护理等级	护理费（元/月）	房费（元/月）	餐费	标准价格
双人间	一级照护	4000	500	实际消费	5000
	二级照护	3500			4000
房型	护理等级	护理费（元/月）	房费（元/月）	餐费	标准价格
三人间	三级照护	3500	400	实际消费	3900
	四级照护	3000			3400

	护			
1、根据入住老人的情况，经多学科团队评估后确定最终护理等级，按照对应标准收取相关费用； 2、标准价格不包括餐费费用； 3、医疗项目另行收费； 4、每月按 30 天算。超过 30 天均按 30 天算，不足 30 天按实际天数算。				

附件 3：医养结合价目表

巴中市医养结合服务现状及需求 调查

巴中市社科联2024年度重点立项课题

课题编号：BZ24ZD030



长按识别二维码

七、巴中市医养结合服务现状及需求调查统计与分析

调查时限：2024 年 10 月 28 日 16:30—10 月 29 日 17:30

有效调查人数：195 人

调查方式：问卷星

1. 您的性别是？ [单选题]

选项	小计	比例
A 男	88	45.13%
B 女	107	54.87%
本题有效填写人次	195	
本次调查：女性占 54.87%，男性 45.13%。		

2. 您的年龄段是？ [单选题]

选项	小计	比例
A 18-30 岁	85	43.59%
B 31-45 岁	85	43.59%
C 46-59 岁	22	11.28%
D 60 岁-69 岁	3	1.54%
E 70 岁以上	0	0%
本题有效填写人次	195	
分析：本项调查的参与以 18-45 岁人群为主，站在子女的角度理解认识医养结合，体现了子女的高度关注，但缺少老年群体的主观认识和观念。		

3. 您的职业是？ [单选题]

选项	小计	比例
A 公务员或企事业单位	130	66.67%
B 商业或金融行业	0	0%
C 服务行业	19	9.74%
D 农民	4	2.05%
E 其它	42	21.54%
本题有效填写人次	195	
参与被调查人员以企事业单位人员为主，观点客观，认识深刻。		

4. 您是否了解医养结合的概念？ [单选题]

选项	小计	比例
A 了解	169	86.67%
B 不了解	26	13.33%
本题有效填写人次	195	
大部分人对医养结合比较了解，说明大众关注度高，期盼度高。		

5. 您对巴中市医养结合服务现状和水平的满意度如何？ [单选题]

选项	小计	比例
A 非常满意	68	34.87%
B 满意	45	23.08%
C 一般	77	39.49%
D 不满意	5	2.56%
本题有效填写人次	195	

39.49%的调查者对我市医养结合服务现状和水平满意度一般，与群众的期待有加大差距。

6. 您或者家人是否接受过医养结合服务？ [单选题]

选项	小计	比例
A 是	63	32.31%
B 否	132	67.69%
本题有效填写人次	195	
67.69%的调查组没有接受过医养结合服务，还有较大发展空间。		

7. 您最关注医养结合服务的哪方面？ [多选题]

选项	小计	比例
A 医疗服务项目	149	76.41%
B 养老服务项目	137	70.26%
C 心理健康与文化艺术	94	48.21%
D 安全管理	43	22.05%
E 地理位置、硬件设施与环境卫生	57	29.23%
F 医养结合相关费用标准	68	34.87%
G 设备配置与管理水平	37	18.97%
本题有效填写人次	195	
调查者对医养结合服务重点关注三个方面：医疗服务项目，养老服务项目，心理健康与文化艺术，其次对费用也较为关注。		

8. 您认为医养结合机构及服务存在哪些主要问题？ [多选题]

选项	小计	比例
----	----	----

A 服务质量不高	106	54.36%
B 缺乏社会影响力和公信力	119	61.03%
C 费用过高	95	48.72%
D 工作人员素质参差不齐	98	50.26%
E 硬件环境较差	55	28.21%
F 设备配置不足	68	34.87%
G 交通不便捷	44	22.56%
本题有效填写人次	195	
社会对医养结合服务现状的主要三点看法：缺乏社会影响力和公信力，服务质量不高，工作人员素质参差不齐。 48.72% 调查者提出了费用过高的看法。		

9. 您希望医养结合机构提供哪些额外的服务项目？ [多选题]

选项	小计	比例
A 定期健康检查	164	84.1%
B 生活精细化照料	106	54.36%
C 文艺活动、心理健康咨询	104	53.33%
D 户外活动或旅游	48	24.62%
E 康复理疗	106	54.36%
F 中医中药服务	57	29.23%
本题有效填写人次	195	
调查者对医养结合服务的主要需求为：定期健康体检，精细化生活照料以及康复理疗，文艺活动和心理健康咨询几个方面。		

10. 您愿意选择什么机构作为医养结合的服务场所？ [单选题]

选项	小计	比例
A 医院	77	39.49%

B 养老院	13	6.67%
C 家庭和社区	17	8.72%
D 标准化医养结合中心	88	45.13%
本题有效填写人次	195	
调查者对医养结合场所的选择主要为标准化医养结合中心，其次为医院。说明医疗机构开展医养结合服务有较大资源优势。		

11. 您认为医养结合服务的费用主要应该由谁来承担？ [单选题]

选项	小计	比例
A 个人	12	6.15%
B 政府	27	13.85%
C 社会保障	25	12.82%
D 保险公司	3	1.54%
E 个人和社保共同承担	128	65.64%
本题有效填写人次	195	
调查者对承担医养结合费用首选：个人和社保共同承担。说明建立由政府主导、家庭配合、个人支持的医养结合保障体系非常必要。		

12. 您个人愿意承担的医养结合费用是多少？ [单选题]

选项	小计	比例
A 2000 以下/月	94	48.21%
B 2000-3000 元/月	70	35.9%
C 3000-4000 元/月	20	10.26%
D 4000-5000 元/月	7	3.59%
E 5000 元以上/月	4	2.05%
本题有效填写人次	195	

根据本项调查显示，群众愿意支付医养结合费用的标准偏低，间接反映地区经济水平和家庭可支配收入对开展高规格、高质量、高水平医养结合服务之间存在较大悬殊。

13. 调查者补充的建议或意见：

- (1)加强个人健康养生文化宣传，大力弘扬中医特色养生。
- (2)提高医养工作人员业务水平和服务质量。
- (3)落实政府养老责任主体。
- (4)医养结合，应该要结合中医，西医，理疗，养生等于一体，方方面面为有需求者考虑周到。
- (5)加大政府投入，社会监督。
- (6)环境好一点，服务态度好一点。
- (7)建议利用中医药治未病，医养结合。
- (8)关注空巢老人照护需求。
- (9)打造规范的医养结合中心。
- (10)加大医务人员的薪资待遇，减少病人的看病费用。
- (11)提高服务质量。
- (12)根据家庭收入和居住环境确定农民能够担当得了的费用。
- (13)同时关注学生的健康问题。
- (14)建议由政府 and 医院共同筹建，规范医养服务，医养流程，从业人员专业度，医养费用等标准化。
- (15)政府引导，媒体配合。
- (16)多层次养老结合。
- (17)候鸟式养老。
- (18)政府部门兜底，个人在经济允许条件下适当补充。

(19)管理模式、服务人员素质、所有工作人员品德都很重要。

(20)体制健全，设施完备，收费合理，服务周到。

八、巴中市中西医结合医院发展目标及理念

医院以慢病人群及老年群体为主要服务对象，突出中医特色，践行中西医并重，重点发展重症与急诊急救中心、康复医学科、微创外科及医养中心，建立川东北规范化、示范性医养结合中心，打造巴中市中医药技术高端医疗服务平台，努力建成中西医结合区域医疗中心、秦巴地区知名的中西医结合医院，补齐巴中医疗卫生事业短板，为全市人民提供高质量中西医结合医疗卫生服务。