

2022

一、目标

调查金凤区中医药健康文化知识普及工作情况及中医药加快文化素养水平变化趋势，分析中医药健康文化素养影响因素，确定优先工作领域，评价中医药健康文化素养促进工作效果，提升中医药健康文化素养促进工作的能力和水平，为制定中医药健康文化素养相关政策提供科学依据。

二、调查方法

（一）调查对象。辖区 15~69 岁的城乡常住人口（常住人口是指过去 12 个月内在当地居住累计超过 6 个月的居民）。不包括集体居住于军事基地、医院、监狱、养老院、学校集体宿舍等地点的居民。

（二）调查范围。金凤区共抽取 3 个监测点，分别为长城中路街道、上海西路街道、贺兰山中路街道。

（三）抽样原则

1. 考虑经济社会发展状况、人口构成、地理分布等因素，保证监测样本具有代表性。

2. 考虑可行性及经济有效性，采用分层多阶段整群随机抽样的方法。

3. 考虑健康素养水平在家庭户中的聚集性，1 个家庭户只调查 1 名家庭成员。

（三）监测抽样。国家级根据宁夏人口数量、城乡人口比例及满足调查的最小样本要求等因素确定宁夏监测点数量为 8 个，金凤区被分配结果为 240 份。

（四）监测内容。采用问卷调查的方式了解调查对象的中医药健康文化知识普及情况和中医药健康文化素养水平。其中，全国中医药健康文化知识普及情况调查问卷包含普及率、阅读率、信任率、行动率 4 项指标；中国公民中医药健康文化素养调查问卷包含中医药基本理念、中医药健康生活方式、中医药公众适宜方法、中医药文化常识、中医药信息理解能力 5 个方面。

三、样本量

采用分层多阶段随机抽样方法，抽取 3 个街道（乡镇），每个街道（乡镇）抽取 2 个居委会（村），每个居委会（村）抽取 1 个片区（约 750 个家庭户），每个片区抽取 55 个家庭户，每户抽取 1 名 15~69 岁常住人口作为调查对象，直至每个片区内完成 40 份调查为止，金凤区预计调查 240 人。

四、抽样方法

表 1 金凤区中医药健康文化素养调查抽样方法

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分工
第一阶段	抽取 3 个镇、街道	PPS 法	国家级
第二阶段	抽取 2 个居委会（村）	PPS 法	监测点镇、街道收集居委会（村）信息，自治区进行抽样

第三阶段	每个居委会（村）健康素养调查55个家庭户	简单随机抽样	被抽中的居（村）委会绘图、列表，自治区抽取国家样本，
第四阶段	每个家庭户随机抽取1人调查，完成40份	KISH 表法	区级分配 KISH 表代码，调查员确定调查对象。

采用分层多阶段整群随机抽样方法，各阶段具体抽样方法如下。

第一阶段抽样：使用 PPS 法随机抽取 3 个镇、街道。

第二阶段抽样：镇、街道收集居委会（村）和家庭户总数信息，上报《居委会（村）名单》（表 2）。金凤区健康教育所首先对表格进行审查上报，抽取居委会（村）之前，将家庭户数在 750 户以下的居委会（村）与相邻的居委会（村）进行合并，直到所有抽样单位家庭户总数均在 750~1500 户之间。

如果乡镇（街道）所辖村（居委会）人口规模较小，4~5 个村（居委会）合并仍达不到 750 户的，会将抽样单位户数降低至 500 户左右。如果仍不能达到 500 户左右，根据具体情况确定合并方案。

使用 PPS 法随机抽取 2 个居委会（村或合并后的抽样单位）并返回给各监测点。

表 2 居委会（村）名单

_____县（市、区）_____街道（乡镇）

居委会（村）代码	居委会（村）名称	家庭户总数
01		
02		
... ..		

注：居委会（村）代码由 01 开始顺序编码，与调查问卷编码第 5、6 位居委会（村）代码一致。

第三阶段抽样：在每个抽中的居委会（村）内抽取 55 个家庭户。对于不同规模的居委会（村），抽样方法略有差异。具体如下：

1. 家庭户总数在 750 户-1499 户的居委会（村）抽样方法

（1）由被抽中的社区/村和相应的基层医疗机构共同绘制所抽中居委会（村）详细地图，根据地图制作该居委会（村）家庭户的完整列表，填写《家庭户登记表》（表 3），报金凤区健康教育所。

（2）健康教育所使用简单随机抽样法在该居委会（村）内抽取 65 个家庭户。

表 3 家庭户登记表

监测点名称:	监测点代码:
街道（乡镇）名称:	绘图者:
居委会（村）名称:	列表者:

片区（如果有）编号：		日期：	
家庭户代码	户主姓名	详细地址	备注
0001			
0002			
.....			

注：家庭户代码由 0001 开始顺序编码，与调查问卷编码第 7-10 位家庭户代码一致。

2. 家庭户总数在 1500 户及以上的居委会（村），抽样方法

(1) 首先由被抽中的居委会（村）绘制该居委会（村）的基础地图，在基础地图上居委会（村）划分为户数大致相同的几个片区，每个片区家庭户数在 1000 户左右（不同规模的居委会、村划分片区的数目如表 4 所示），统一报至金凤区健康教育所。

表 4 居委会（村）家庭户数及片区数对照表

居委会（村）家庭户总数	划分片区数
1500-2499	2
2500-3499	3
3500-4499	4
.....	

注：4500 户及以上的居委会（村）以此类推。

(2) 金凤区根据抽样结果，反馈给被抽中的监测点，由监测点绘制调查片区详细地图，根据地图制作该调查片区家庭户的完整列表，详细步骤同 750-1499 户居委会（村抽样）。

第四阶段抽样：调查员在每个抽中的家庭户内，随机抽取 1 名 15～69 岁常住人口开展调查，直到居委会（村）在抽取的 55 个家庭内完成 40 份调查为止。如在抽取的 55 个家庭户内无法完成 40 份调查，则由项目执行机构视情况增加抽样量或重新调查，直到完成 40 份调查为止。具体方法见“居委会（村）、家庭户及个人抽样操作方法”。

五、现场调查

（一）调查方法。采用调查员和质控员两人一组入户调查方式，调查员使用平板电脑或手机采取面对面询问的方式进行调查，开始正式调查前调查人员向调查对象介绍监测目的、意义和问卷填写说明。

（二）组织管理。为做好 2022 年居民健康素养监测工作，特成立调查工作组，组长由卫健局局长谢韶华担任，成员由邓娇、白雪艳、陈艳萍、白晓萌、马静组成。金凤区健康教育所负责组织实施辖区健康素养监测工作，制定调查实施方案，现场调查质量控制，收集、审核监测数据，同时负责联络各镇、街道办事处，审核确认被调查居委会（村）及家庭户，统筹监测工作进度，解决监测工作中的问题。质控员负责抽样、现场调查、问卷收集整理等过程的质量控制及问卷复核。数据管理员负责调查问卷编码、表格和问卷审核、整理、上报。

（三）监测点人员组成及分工。各监测点成员组成要求至少有 1 名质控员、1 名协调员、2 名调查员，调查员两人一组，其中一人为社区工作人员，一人为社区卫生服务机构工作人员，共同

完成被调查居委会（村）及家庭户的调查工作，发放宣传品，并做好《调查完成情况登记表》记录工作。各镇街道负责人负责辖区各监测点监测工作的领导和具体实施，街道可统筹调配调查人员，集中调查员力量逐一到各监测点开展现场调查。

（四）调查培训。健康教育所统一组织培训各监测点工作人员，以保证调查工作一致性。培训内容包括抽样方法、调查问卷、现场可能出现的问题等。培训采取讲授与实践相结合的方式，现场模拟入户调查。

（五）调查前准备

1. 制定现场调查工作计划，合理安排调查任务和时间进度。
2. 落实调查员、质控员和数据管理员，并进行任务分工。
3. 各点调查员要提前与被调查家庭户沟通，做好抽样家庭户预约工作。
4. 落实现场调查所需物品，包括：文件、家庭户名单、编码后调查问卷、调查员通讯录、《调查完成情况登记表》、照相机、手机、雨伞、万年历等。

（五）入户调查

具体入户工作由各监测点调查员和质控员共同开展，健康教育所需对各点进行随机入户抽查，查看工作人员开展情况及是否按照要求进行调查。

1. 协调员

（1）带领调查员、质控员和数据管理员，完成每个居委会（村）不少于 40 份合格问卷的调查工作。

- (2) 与各监测点工作人员联系，做好对接工作。
- (3) 统筹安排工作任务、人员分工、时间进度。
- (4) 观察调查员、质控员工作质量，及时发现，提出意见。
- (5) 应对现场各种可能发生的情况，遇到不能解决的问题，及时上报。

2. 调查员

(1) 入户：在居委会（村）工作人员带领下，按照《家庭户登记表》进行入户调查。如 4 次不同时间（如早/中/晚、工作日/非工作日）入户均无法找到该户居住人员，则结束调查，记录结果，同时上报至自治区级，重新抽样。

(2) 开场白：出示工作证、文件，进行自我介绍，说明调查目的，争取最大程度的配合。如：“我叫××，在××××工作，现在是国家中医药健康文化素养调查的调查员。您的家庭被选中做调查，我们将抽取您家庭中的一名成员进行调查，您所提供的信息是完全保密的，希望能得到您的支持。”

(3) 抽取调查对象：询问该家庭户 15~69 岁常住人口情况，随机抽取 1 名调查对象。操作方法详见“抽样方案”。如调查对象不在家则另行预约，再次入户，4 次入户无法完成调查，则结束调查，记录结果，同时上报至自治区，重新抽样。

(4) 知情同意

介绍知情同意相关内容，请调查对象签署姓名和日期。如调查对象不同意则结束调查，记录结果。

(5) 问卷调查

介绍问卷的填写方式，并讲明如果问卷有不明白的地方可以在问卷填写过程中随时提出。

问卷由调查对象自填完成，如调查对象不能独立完成填写，则采用面对面询问方式调查。

及时解答调查对象提出的疑问，进行适当解释，但解释要忠于原意，不能干扰调查对象判断。

面对面询问方式调查时，要注意选择不受干扰的环境，注意提问不能够带有引导性，应将条目逐字逐句读出，可做适当解释。如果询问 3 遍后，调查对象仍无法理解，可放弃调查。

问卷填写结束后，当场核对问卷，检查问卷是否有错项、漏项和填写错误，及时补充和订正，签署调查员姓名和日期。

(6) 感谢：完成问卷后，表示感谢。

(7) 填写《调查完成情况登记表》：调查结束后，填写《调查完成情况登记表》。

3. 质控员

(1) 协助调查员进行现场调查。

(2) 现场观察调查员工作流程、工作态度、调查技巧、完成情况、工作质量等，发现问题及时上报协调员。

(六) 其他注意事项

1. 获取调查对象信任

(1) 尊重调查对象。

(2) 充分介绍调查的目的、意义、保密原则。

(3) 着装、言行与调查地区大部分人保持协调。

- (4) 出示工作证、文件等证明文件。
- (5) 言谈举止礼貌、自信、坦诚。
- (6) 认真倾听调查对象的问题，并耐心解答。

2. 调查对象常见问题应对

表 调查对象常见问题应对

常见问题	应对
我不舒服	说明入户时机不好，与调查对象进行下一次预约。
担心个人隐私受到侵犯	强调保密原则，解释项目意义和数据使用方法。
您怎么得到我的地址的？	解释我们是通过科学程序从全区所有家庭户地址中随机选择的。
我很忙	表示理解，解释只需占用很少的时间，大概30分钟。可以根据调查对象日程预约下次入户调查。

(八) 质量控制。调查过程中健康教育所对所有监测点调查工作进行督导。每个监测点现场督导至少 1 次。调查结束后，从每个监测点抽取 5% 的调查问卷进行复核调查，可采用现场复核和/或电话复核方式进行。监测点不合格问卷比例超过 20%，则视为该监测点现场调查工作不合格，必须重新进行调查。

六、经费预算

序号	项目内容	数量	单价	人数	合计 (万元)	备注
----	------	----	----	----	------------	----

1	中国公民中医药健康文化素养调查劳务费	240 份	50 元/组	2 人/组	1.2	
2	宣传品	240 份	20 元	—	0.48	
3	保险费	12 人	100	—	0.12	
	合计	—	—	—	1.8	

七、进度安排

（一）准备工作（2022 年 8 月 5 日-9 月 15 日前）。制定金凤区中医药健康文化素养调查实施方案，配合自治区健康教育所收集监测点基础资料，完成绘图列表培训；组织被抽中的单位结合当地实际拟画居委会（村）平面图，并认真填写家庭户登记表（表 3），于 9 月 14 日前将居委会（村）平面图及家庭户登记表（表 3）上报至健康教育所，完成家庭户抽样。

（二）现场调查（2022 年 9 月 16 日-10 月 20 日）。对抽中监测点的调查员和质控员进行现场调查培训，并开展现场调查，完成答题卡。期间金凤区健康教育所将对监测点调查工作进行督导，抽取 5%的问卷进行复核调查。

（三）资料上报（2022 年 10 月 20 日-10 月 25 日）。各监测点调查员负责填写《调查完成情况登记表》，质控员负责资料收集、审核，问卷复核，并提交给数据管理员进行审核和统一保管，撰写分析报告。健教所负责将监测点相关资料提交至自治区健康教

育中心，交由自治区健康教育中心复核。

附件：2022 年中国公民中医药健康文化素养调查完成情况登记表。

附件：

2022

调查县（区）名称：

街道（乡镇）：

居委会（村）：

家庭户代码	家庭户地址或户主姓名	KISH表代码	家庭户完成情况						调查对象姓名	个人完成情况						最终完成情况代码	问卷编码	联系电话
			第 1 次		第 2 次		第 3 次			第 1 次		第 2 次		第 3 次				
			时间	代码	时间	代码	时间	代码		时间	代码	时间	代码	时间	代码			

数据管理员：

日期：

质控员：

日期：

调查员：

日期：

注：1. 家庭户地址根据省级健康教育专业机构抽样结果填写。问卷编码根据编码规则由数据管理员填写。

2. 家庭完成情况代码：11. 完成；12. 拒绝；13. 无能力回答；14. 不在家；15. 无符合条件调查对象；16. 无人居住/空房/已无此家庭/不是家庭；17. 其他。

3. 个人完成情况代码：21. 完成；22. 部分完成；23. 拒绝；24. 无能力回答；25. 不在家；26. 其他。

4. 最终完成情况代码：以家庭或个人最后一次完成情况代码为最终完成情况代码。