

巴中市哲学社会科学研究规划项目 结项材料

项目名称：老龄化背景下实施“康养”模式的必要性—基于巴中市的调研

项目负责人：苏浩

项目组成员：祝新璐 邓小会 朱李

项目完成单位：巴中市中心医院

项目时间：2023 年 5 月-2023 年 12 月

目录

- 一、课题申请书
- 二、课题立项通知
- 三、课题研究进展情况汇报
- 四、课题结题汇报

附件 2

巴中市哲学社会科学研究规划项目 申 请 书

课 题 名 称 老龄化背景下实施“康养”模式的必要性
——基于巴中市的调研

项 目 负 责 人 苏浩

负责人所在单位 巴中市中心医院

填 表 日 期 2023 年 2 月 10 日

巴中市社会科学界联合会 制

申请人承诺：

我承诺对填写本表各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项资助，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守相关规定，认真开展课题研究，在规定时间内完成研究任务，确保顺利结项，并保证课题导向正确，符合学术规范。

申请人（签章）：

年 月 日

填 表 说 明

一、本表用计算机或钢笔认真如实填写。

二、部分栏目填写说明：

课题名称：应准确、简明反映课题内容，最多不超过 40 个汉字（包括标点符号）。

主 题 词：最多不超过 5 个，各词之间空一格。

工作单位：按单位和部门公章填写全称。

主要参加者：必须真正参加本项目的调研和撰写工作，不含项目负责人。

预期成果：指课题结项的最终形式，论文、调研文章、课题报告、专著，任选一类。

三、本表报送一式 2 份，用 A4 纸双面打印，左侧装订。

一、基本信息情况

课题名称		老龄化背景下实施“康养”模式的必要性—基于巴中市的调研						
主 题 词		老龄化 康复 中医 调研						
负责人姓名		苏浩	性别	男	民族	汉	出生年月	1974. 07
行政职务		康复医学科主任	专业职称		主任中医师		毕业学校	成都中医药大学
工作单位		巴中市中心医院				电子信箱	3239546862@qq. com	
联系电话		13881698102				邮政编码	636001	
课题参加者 (不超过4人)	姓名	性别	出生年月	毕业院校	职务职称		工作单位	联系电话
	祝新璐	女	1995. 08	天津中医药大学	中医师		巴中市中心医院	16602289860
	邓小会	女	1976. 03	川北医学院	主任护师		巴中市中心医院	15196555399
	朱李	女	1991. 11	首都体育学院	主管技师		巴中市中心医院	18228891223
预期成果		发表一篇调研报告		字数	3000字	预计完成时间		2023 年 12 月

二、课题设计论证

本课题省内外研究现状述评，选题的意义： 人民健康是一个民族昌盛、国家强盛的重要标志。党的二十大报告指出：“增进民生福祉，提高人民生活品质，要推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，倡导文明健康的生活方式。”第七次全国人口普查结果可
--

以看出，我国 60 岁以上人口超 2.64 亿，老龄化人口占国内总人口比例达 18.70%，人口老龄化加速成为重要的发展趋势。人口老龄化给社会发展带来诸多挑战，对医疗、卫生、体育、保健等社会服务提出了更高的要求^[1,2]。

随着巴中本地人们生活水平的不断提高，农村独生子女不断增多，导致老年人的养老和医疗问题尤为突出。医院不能养老，传统的养老机构又不方便及时就医，不少入住养老机构的老人一旦患病，便时常往返于医院和养老机构间，不但耽误了老人的治疗，同时也增加了不少家庭的负担。我科在之前就作为医养结合试点，积极探索施行医养结合这一新模式，现欲建立“康复-中医-养老”的康养新模式，为老人提供健康检查、疾病诊治、大病康复等医疗康复保健服务，积极的推动康养结合模式，同时让公益性体现得更为充分。

本课题研究的主要思路（包括视角、方法、途径、目的），重要观点：

视角：从老龄化的视角下看，现在的养老模式共有三点不足^[3]：

①社会养老资源不足：老年人的多样化需求，比如情感照料、娱乐活动、康复护理都得不到满足。甚至存在有些养老机构只能解决老年人的温饱问题。

②家庭照护能力不足：年轻人离开父母到外地就业已经成为常态，这就造成空巢老人占比增加，子女养老压力增大，以及有些子女不愿承担养老责任等问题的出现，最终导致家庭照护能力的不足。

③社区养老能力不足：多处老旧小区凸显出养老资源不足问题，不能为老年人提供配套的硬件设备，仅能满足老年人的部分日常生活需求；同时社区内服务人员专业能力还有待提高，大部分人员都缺乏系统性的岗前培训与过硬的专业素养，不能为老人提供全面系统的服务。

方法：建立新的模式。

途径：我科经医养结合试点探索出“康复-中医-养老”的康养模式，配备专业的康复人员及中医师，计划在兴文院区成立康养结合模式。

目的：利用文化传播，宣传孝为先，养为先的社会理念，积极倡导关注老人晚年生活照料和精神慰藉的社会风气。呼吁民众更多关注老年群体晚年康复及生活需求，尊重和满足老年人养老照料与医疗服务需要，努力建立一个老有所养，病有所医的小康社会。

本课题创新程度，理论意义，应用价值：

我科作为医养结合的试点，在不断的实践中探索出“康复-中医-养老”的新模式。

康复医学是一门新兴医学学科,与预防医学、保健医学、临床医学并列,具有独立理论基础、评估方法和治疗技术,以功能障碍的恢复为目标,以团队合作作为工作模式,研究如何综合协调地应用临床医学、物理治疗、作业治疗、言语治疗、假肢矫形技术等对病、伤、残者进行评估、治疗与训练,以最大限度地恢复、改善、代偿或者替代患者的身、心、社会功能,帮助患者回归家庭与社会,最大限度地提高患者生活质量。

中医养生学^[4]是中医学的重要组成部分,是以中医理论为指导,根据人类生命发生发展变化规律及本质特征,研究调摄身心、增强体质、防病治病、养护生命、益寿延年的理论、方法和应用的一门学科。其理论涉及中华传统文化、中医基础理论、治未病思想等多个知识领域,并且与生理学、心理学、运动医学、营养学、气象学、环境学等多门现代学科相互渗透。

作为康复医学科和中医科的结合，我科不仅配备专业的康复治疗师，也有中医师，具备完善的医疗资源，能够较好的实施此模式。

从人与自然的关系角度，养老与生态环境结合，容易打造生态宜居。马斯洛提出五级需求层次理论，即生理、安全、社交需要、尊重和自我实现，对于老人而言，即物质需求和精神需求两类。当前的高龄群体已从最基本的生理和安全需求过渡到自我实现需求，他们对养老需求层次提升的同时，对居住环境的要求也在不断提高。环境优美，地处天然的养老环境被越来越多的老年人所青睐，他们热衷于天然优美的养老居住环境，享受回归自然式的乡村生态田园养老晚年生活。

巴中市位于四川盆地东北部，地处大巴山系米仓山南麓，中国秦岭-淮河南北分界线南，属亚热带湿润季风气候，四季分明属亚热带湿润季风气候，四季分明，雨量充沛，光照适宜，对于有养老需求的老人来说十分适合养老。

成功建立此康养模式后，我科可使用现有的康复资源，整合巴中市养老情况，培训养老院护工、定期观察老人情况、为有康复需求的老人进行康复治疗、定期带领老人通过中医养生改善老年痴呆等。

已有相关成果，主要参考文献（限填 10 项）

1.我科去年已开展“康复进社区”“基层义诊学术交流”“巴州区仙人洞康养中心”等义诊活动，为老人进行医疗保健讲座，健康咨询，普及康复医学知识，帮助老人了解康复。

2.我科既往参加电视台采访以及电视讲座 2 次，组织拍摄“中风的前事今生”微电影，积极健康宣传康复医学科科普知识。

参考文献：

[1]牛大贺. 积极老龄化背景下全民健身与健康养老融合研究[J]. 文体用品与科技, 2023(03):25-27.

[2]陈飞, 陈琳. 健全养老服务体系：社区养老支持与老龄健康[J]. 财经研究, 2023, 49(02):49-63.

[3]孟迪. 实施“养医”融合养老服务模式的必要性与路径分析[J]. 商业经济, 2023(03):131-133+170.

[4]黄莹, 涂玥, 蔡云, 张浩文, 郭静, 胡骏, 陈涤平, 李开平. 人口老龄化背景下中医养生学本科人才培养的探索——以南京中医药大学为例[J/OL]. 辽宁中医药大学学报:1-7[2023-02-15].

三、完成项目的条件和保证

负责人和主要成员曾完成哪些重要研究课题；科研成果的社会评价；完成本课题的研究能力和时间保证；资料设备；科研手段。

本课题负责人和成员均来自三甲医院康复医学科，具有丰富康复医疗和护理经验。本课题采用调查问卷及现场调研方式，旨在调研巴中老人的现状以及其需要的康复服务和目前所处的现状，其探索出一条合适的康养模式，最大程度保证巴中市老人生活质量并减轻养老负担。

苏浩主任医师近 5 年发表康复相关论文 4 篇，分别为针灸结合康复治疗中风偏瘫的临床效果观察、探析周围性面瘫急性期患者接受中医针灸治疗的临床效果、针灸结合推拿治疗腰椎疾病的临床观察、针灸结合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床研究。

邓小会主任护师近 2 年完成社会科学类课题一项，题目为：巴中市失能老人社区养老康复服务研究。
--

四、预期研究成果

主要阶段性成果	序号	研究阶段 （起止时间）	阶段成果名称	成果形式	承担人	
	1	2023. 02-2023. 06	问卷调查报告	报告	祝新璐	
	2	2023. 07-2023. 09	现场考察报告	报告	朱李	
	3	2023. 10-2023. 12	调研报告撰写	报告	苏浩	
最终研究成果	完成时间		最终成果名称	成果形式	预计字数	参加人
	2023. 12. 31		老龄化背景下实施“康养”模式的必要性——基于巴中市的调研	调研报告	3000 字	苏浩、祝新璐、邓小会、朱李

五、经费预算

序号	经费开支项目	经费预算（元）
1	资料费	10000
2	国内调研差旅费	1000
3	小型会议费	1000
4	计算机使用费	5000
5	印刷补助费	1000

6	管理费	2000
7	其他费用	0
合计	20000（元）	

六、申请人所在单位意见

单 位 意 见	单位名称：（盖章） 年 月 日
------------------	--------------------------

七、县区社科联意见

批 准 立 项 意 见	单位（公章）： 领导签字： 年 月 日
----------------------------	---------------------------------

八、市社科联意见

批准 立项 意见	单位（公章）： 领导签字： 年 月 日
----------------	--

巴中市哲学社会科学研究规划项目
老龄化背景下实施“康养”模式的必要性—基于
巴中市的调研

课
题
研
究
进
展
情
况
汇
报

巴市中心医院 课题组

二零二三年十月

一、调查背景

人民健康是一个民族昌盛、国家强盛的重要标志。党的二十大报告指出：“增进民生福祉，提高人民生活品质，要推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，倡导文明健康的生活方式。”第七次全国人口普查结果可以看出，我国 60 岁以上人口超 2.64 亿，老龄化人口占国内总人口比例达 18.70%，人口老龄化加速成为重要的发展趋势。人口老龄化给社会发展带来诸多挑战，对医疗、卫生、体育、保健等社会服务提出了更高的要求。

随着巴中本地人们生活水平的不断提高，农村独生子女不断增多，导致老年人的养老和医疗问题尤为突出。医院不能养老，传统的养老机构又不方便及时就医，不少入住养老机构的老人一旦患病，便时常往返于医院和养老机构间，不但耽误了老人的治疗，同时也增加了不少家庭的负担。我科在之前就作为医养结合试点，积极探索施行医养结合这一新模式，现欲建立“康复-养老”的康养新模式，为老人提供健康检查、疾病诊治、大病康复等医疗康复保健服务，积极的推动康养结合模式，同时让公益性体现得更为充分。

二、调查目的

（一）通过收集文献，针对老龄化人群康复现状及养老现状进行分析，思考我地区老龄化人群养老方面存在的问题。

（二）通过实证调研，了解老龄化人群接受康复及养老服务过程中遇到的困难，并提出解决这些问题的对策与建议。

三、已完成工作

- （一）完成文献收集整理工作
- （二）完成课题调查表的制定
- （三）完成对机构的现场调研工作
- （四）完成对调查表的统计分析和
- （五）完成对调查报告的撰写

课题调查问卷（一）

1.基本信息

姓名：

性别：

年龄：

户口信息：城镇/农村

所在机构：

联系电话：

2.本养老机构是否有医疗服务

A、有 B、没有

若有，请问你对本机构的医疗服务满意吗？

A、非常满意 B、基本满意 C、不太满意 D、非常不满意

3.本机构是否有康复方面的社会援助？

A、有 B、没有

4.请问最近的医院距离本机构多远？

A、30 分钟以上 B、15-30 分钟 C、15 分钟以内

5.请问你有医疗保险吗？

A、有 B、没有

6.请问你领取过政府补贴吗？

A、有 B、没有

7.所在社区有康复医疗服务吗？

A、有 B、没有

8.所在社区是否提供过康复服务？

A、有 B、没有

9.请问你有功能障碍吗？

A、有 B、没有

10.请问是什么疾病导致的功能障碍？

A、脑出血 B、脑梗塞 C、脑外伤 D、其他疾病

11.请问你是否能自行完成进食、穿衣、上厕所、上下楼梯等日常生活？

A、完全能 B、大部分能 C、小部分能 D、不能

12.这些疾病是否会影响你的正常生活？

A、完全影响 B、大部分影响 C、小部分影响 D、不影响

13.请问你是否知道康复治疗？

A、完全知道 B、知道大部分 C、知道小部分 D、不知道

14.请问你出现上面情况是采取吃药还是做康复治疗？

A、吃药 B、康复治疗 C、两者都采取 D、都不采取

15.请问你接受过康复治疗吗，比如针灸推拿、康复训练等？

A、做过 B、大部分做过 C、小部分做过 D、没做过

16.请问你一般在哪里做康复治疗？

A、公立医院 B、私立医院 C、小诊所 D、没做过

17.你是否知道大多数患者产生功能障碍后经过康复治疗能恢复生活自理？

A、知道 B、不知道

18.如果给你们养老机构提供上门康复医疗服务，你的态度是？

A、非常赞成 B、赞成 C、无所谓 D、不赞成

课题调查问卷（二）

1.基本信息

姓名：

性别：

年龄：

户口信息：城镇/农村

所在机构：

联系电话：

2.Barthel 指数评分

序号	项目	得分	评分标准
1	进食	10	能使用任何必要的装置，在适当的时间内独立进食
		5	需要帮助（如切割食物，搅拌食物）
2	洗澡	5	独立
3	修饰	5	独立地洗脸、梳头、刷牙、剃须（如需使用电动剃须刀者应会用插头）
4	穿衣	10	独立地系鞋带、扣扣子、穿脱支具
		5	需要帮助，但在适当的时间内至少做完一半的工作
5	大便	10	不失禁，如果需要，能使用灌肠剂或栓剂
		5	偶尔失禁或需要器具帮助
6	小便	10	不失禁，如果需要，能使用集尿器
		5	偶尔失禁或需要器具帮助
7	上厕所	10	独立用厕所或便盆，穿脱衣裤、擦净冲洗或清洗便盆
		5	在穿脱衣裤或使用卫生纸时需要帮助
8	床 椅 转 移	15	独立从轮椅到床，从床到轮椅，包括坐起，刹住轮椅，抬起脚踏板
		10	最小的帮助和监督
		5	能坐，但需要最大的帮助才能转移
9	行走	15	能在水平路面上独立行走 45m，可使用辅助装置，不含带轮的助行器

		10	在帮助下行走 45m
		5	如果不能行走，能使用轮椅行走 45m
10	上 下 楼	10	独立，可以使用辅助装置
	梯		
		5	需要帮助和监督
总分			

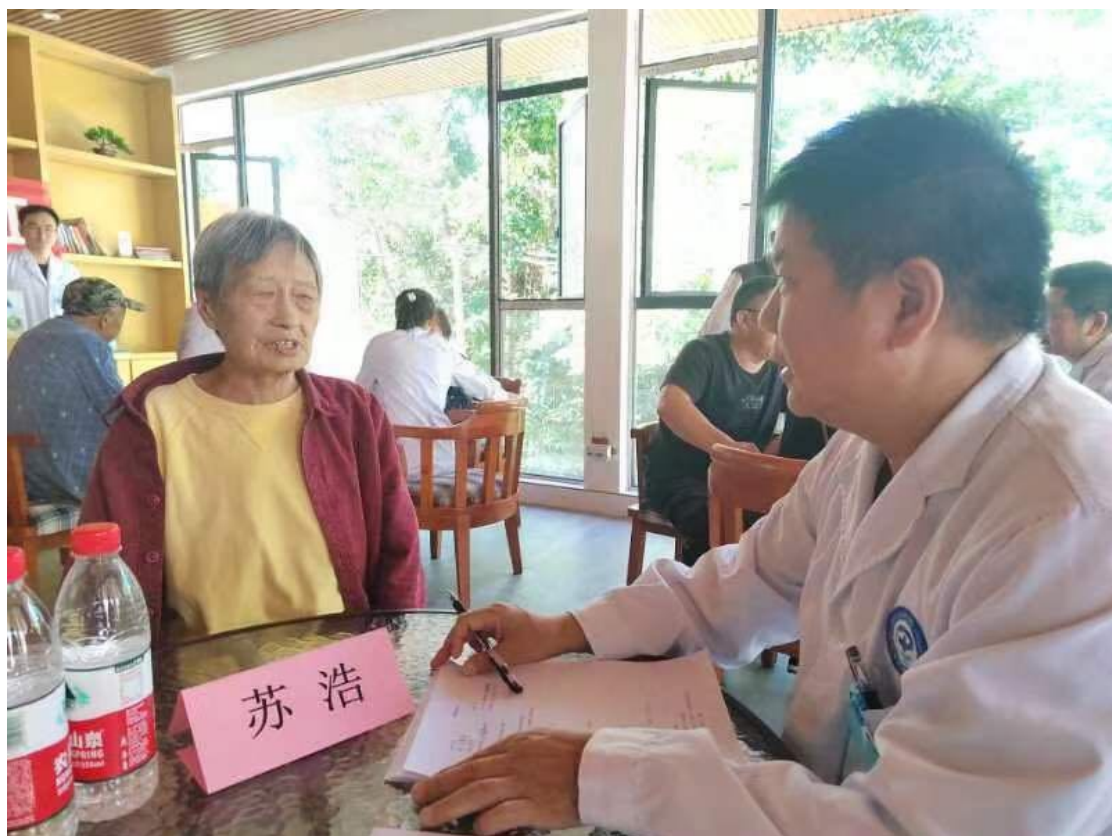
注：Barthel 记分法将 ADL 能力分为为 3 级：

>60 分为良，为轻度功能障碍，稍依赖；

60~41 分为中度功能障碍，大量依赖；

<40 分者为差，依赖明显或完全依赖。

仙人洞康养中心现场调查问卷图片示例



三江水乡康养中心现场调查问卷图片



巴中市哲学社会科学研究规划项目

老龄化背景下实施“康养”模式的必要性—基于巴中市的调研课题结题汇报

经过课题负责人、组员积极开展工作以及各单位的支持，课题已经基本完成工作，汇报资料如下：

1、课题所有资料已经整合完毕。

2、课题论文已经完成。

3、基于此次调研，课题组总结出以下几点关于巴中市老龄化人群康养结合必要性的建议。

①应当为老龄化人群实现康养结合提供更多优质专业的康复服务，如引进有关个性化康复服务、康复机构早期诊断与评估功能障碍类型和等级以及心理咨询等康复服务内容。

②康复机构的整体设备水平低，产品更新换代快，缺乏专业操作人员。应当关注相关人才培育及专业发展，提高相关专业人才培育及创新性，促进需求人员及设备资源的合理分配。

③发挥家庭支持对老龄化人群康养结合的作用，老年人的照护者应该及早了解有关家庭康复的知识，同时积极疏导老年人心理，帮助他们实现早日康复融入正常的社会生活的目标。

④在社区内为老龄化人群提供更便捷的咨询，对家庭进行健康科学的引导。同时，建立信息系统，便于康复治疗效果长效追踪及残障疾病早期筛查。

关于老龄化背景下实施“康养”模式必要性的调查报告——基于 巴中市养老机构的调研

苏浩 祝新璐 邓小会 朱李

(巴中市中心医院 四川 巴中 636000)

摘要 老龄化人群作为社会中一类基数较大群体，社会各界一直努力通过为他们探寻更多倾斜性优惠政策，提供更多专业化治疗服务等方面来应对及保障他们的权益。通过调查巴中市养老机构内的老年人康复现状，结合调查数据，对机构的医疗服务、老年人的康复医师、社会的福利保障方面进行分析，思考目前我国老龄化人群康养结合的特殊性和必要性，以及存在的问题，并为提出初步建议。

关键词 老龄化；医疗服务；康复服务；

一、调查背景

人民健康是一个民族昌盛、国家强盛的重要标志。党的二十大报告指出：“增进民生福祉，提高人民生活品质，要推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，倡导文明健康的生活方式。”第七次全国人口普查结果可以看出，我国60岁以上人口超2.64亿，老龄化人口占国内总人口比例达18.70%，人口老龄化加速成为重要的发展趋势。人口老龄化给社会发展带来诸多挑战，对医疗、卫生、体育、保健等社会服务提出了更高的要求^[1,2]。

随着巴中本地人们生活水平的不断提高，农村独生子女不断增多，老年人的养老和医疗问题尤为突出。医院不能养老，传统的养老机构不方便及时就医，不少入住养老机构的老人一旦患病，便时常往返于医院和养老机构间，耽误治疗的同时也增加家庭的负担。巴中市中心医院康复医学科在之前就作为医养结合试点，积极探索施行医养结合这一新模式，现欲建立“康复-养老”的康养新模式，为老人提供健康检查、疾病诊治、大病康复等医疗康复保健服务，积极推动康养结合模式，同时让公益性体现得更为充分。

二、调查目的

(一) 通过收集文献，针对老龄化人群康复现状及养老现状进行分析，思考我地区老龄化人群养老方面存在的问题。

（二）通过实证调研，了解老龄化人群接受康复及养老服务过程中遇到的困难，并提出解决这些问题的对策与建议。

三、调查对象

本次调查以 2023 年巴中市养老机构的老齡化人群作为调查对象，实际调查 119 例，其中男性 89 例（74.8%）、女性 30 例（25.2%），年龄 23~93 岁，其中 70 至 80 岁的老人占比 31.1%，80 至 90 岁的老人占比 26.1%。本调查所覆盖的老齡化人群障碍类型由多到少依次为：脑出血 6 人（5%）、脑梗塞 11 人（9.2%）、两者兼并 3 人（2.5%）、脑外伤引起的功能障碍 1 人（0.8%）其他疾病 55 人。城镇户口有 22 人，农村户口有 97 人。

四、调查方法

采取文献调查和问卷调查的方式，通过纸质问卷形式发放问卷 130 份，回收问卷 119 份，全部为有效问卷。

五、调查结果

（一）养老机构的康复服务有待提升

基于目前巴中市民政局发布的巴中市养老机构登记名单中位于巴中市及巴州区的共有十二家养老机构调查，其中仅有两家配备了简单的医疗服务。养老机构的专业医护人员欠缺。但由于养老机构中的老年人主要为护理要求，大部分老年人仍为医院就医，机构中的医疗服务为老年人常用药处方开具及购买，因此基本所有的老年人表示对养老机构的医疗服务比较满意，但养老机构的工作人员及医务人员的康复治疗服务仍有欠缺。

（二）老年人的康复意识不够

数据从多方面显示了老年人的康复意识有待提高。1.7%的老人表示对于康复相关知识完全不了解，即使其功能障碍已经影响到了日常生活，但是从未了解及采取过康复治疗。也对大多数中风后经过康复治疗能恢复生活自理并不知情。有 92 人接受过康复治疗，占比 77.3%，有 14 人知道康复治疗但从未接受过康复治疗。据调查显示，大部分老年人较为贫困，对于康复所花费的资金较少，而且进行康复训练的时间很长，老年人需要长期坚持接受康复训练，如果不能长期坚持，获得的康复效果也很小，康复效果也很难保障。通过调查结果总结出关于老年人难以坚持长期康复治疗的原因主要有以下几点：

1.经济和精神上的双重压力，让家属难以承受。经调查的养老机构在离机构30 分钟车程内没有专业的康复机构。多数老年人的子女外出就业，留在本地的子女养老压力增大，以及有些子女不愿承担养老责任等问题的出现，最终导致康复服务的不足。

所有的老年人都有医疗保险，但26%的老年人没有领过政府的补助。在康复过程中产生的费用很多都不能通过医保报销，这些医药费成为普通家庭的巨大压力，在经济和精神压力下老年人及家属很难保障长期的康复。

2.康复效果不明显，让老年人失去康复的信心。在调查过程中，接受了康复治疗的老人在短期康复效果未达预期后，随着老年人年龄增长，受机体退化影响康复效果以及恢复速度大幅升高，导致老年人本人及家属放弃继续治疗。

（三）社会保障方面需不断改善

1.医疗、教育或社区居委会等相关机构的康复服务不到位。根据调查结果显示，有机构接受过康复方面的社会援助，但由于康复医师及治疗师的匮乏，并没有很好的将其运用在需要康复的老年人身上。老年人所居住辖区的医疗、教育或社区居委会等部门主动提供过服务的也几乎没有。

3. 社会群体对康复服务缺乏重视。目前我国康复事业的发展还没有引起政府和社会各界的足够重视，康复技术人才奇缺，政府残疾人康复的治疗项目社会普及度不高，覆盖面小，主要偏向残障明显且对正常生活功能影响程度越大的残障类型。

六、调查思考和建议

（一）我国老龄化人群康养结合的特殊性及必要性

1.社会保障方面

我国政府针对残疾人设立了免费的康复项目，按照每个省级残联申报的残疾人数下发不同数目，各省级政府再根据经济情况另外投入资金增加康复项目分到每个地级市州，各个市的残疾人在申请到项目之后就可以在当地接受康复治疗。在政府政策的引导下，仍有大部分的老人在养老机构未进行康复治疗。如建立康养模式，我科可使用现有的康复资源，整合巴中市养老情况，培训养老院护工、定期观察老人情况、为有康复需求的老人进行康复治疗、定期带领老人通过中医养生改善老年痴呆等。

2.康复机构设置

据 2022 年中国康复医疗行业研究报告^[1]显示,我国康复医院呈现公私互补模式,社会资本近年来积极布局,民营医院近十年来从 118 家发展为 573 家。即使已经以成倍的速度在增长,但是仍然缺乏康复资源。根据测算,目前我国每 10 万人口康复医师为 2.2 人、康复治疗师为 4.3 人,专业人才十分缺乏。2021 年 6 月《加快推进康复医疗工作发展意见的通知》^[2]中提到,力争到 2022 年,每 10 万人口康复医师达到 6 人、康复治疗师达到 10 人。这不光是限制了老年人对养老机构的选择,也限制了老年人对康复机构的选择,大部分需要康复的老年人只能选择民营机构,规模小,花费高,导致他们很难接受科学有效的康复。

(二) 关于老龄化人群康养结合的建议

1.我国应当加强对老龄化人群的立法保障

就我国群体现状而言,我国仍需制定概念明确、操作性强的权益保护法,加大医保覆盖面,增加严重困难的老龄化人群家庭经济补贴,增加就医时特殊照顾的政策导向,减少因治病而贫困的现象。除此以外,应当为老龄化人群实现康养结合提供更多优质专业的康复服务,努力提升康复服务的专业技术水平,弥补法律、法规的缺漏,完善康复服务制度。例如,地方各级政府在制定相关规范性文件时为更好贯彻实施康复服务,引进有关个性化康复服务、康复机构早期诊断与评估功能障碍类型和等级以及心理咨询等康复服务内容。

2.关注相关人才培育及专业发展

由于目前我国的老齡化人群总数大,康复需求也多,康复机构的整体设备水平低,产品更新换代快,缺乏专业操作人员。政府应当多投入资金,鼓励高校或研究院参与项目研究及实施,促进专业新发展,提高相关专业人才培育及创新性,促进需求人员及设备资源的合理分配。

3.发挥家庭支持对老龄化人群康养结合的作用

老年人的照护者应该及早了解有关家庭康复的科学知识并学习相关法律,以正确的方法引导监督其接受训练,避免其产生消极心理。同时,照护者也可以利用各方面的优势渠道保障老年人可以获得优质的医疗资源,以免耽误病情的诊断,积极疏导老年人心理,帮助他们实现早日康复融入正常的社会生活的目标。

4.完善基于社区的康复保健体系

有关部门应发展基于全科医生指导的康复转诊制度，解决康复机构覆盖面小，错失最佳康复治疗期等问题。在社区内为老龄化人群提供更便捷的咨询，对家庭进行健康科学的引导。同时，建立信息系统，便于康复治疗效果长效追踪及残障疾病早期筛查。

参考文献

[1]中国康复医疗行业研究报告[C]//上海艾瑞市场咨询有限公司.艾瑞咨询系列研究报告（2022 年第 6 期）.[出版者不详],2022:47.

[2]秦宇龙.《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》印发[J].中医药管理杂志,2021,29(12):124.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2021.12.059.