

中医药核心思想视域下山东省医养结合模式 探讨及提升路径

汤凯璇¹, 王飞², 李先强³, 孙珊珊⁴

1. 山东中医药大学医学院, 山东 济南 250355; 2. 山东第一医科大学第三附属医院, 山东 济南 250031;
3. 山东中医药大学第一临床医学院, 山东 济南 250014; 4. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014

摘要: 近年来,我国老龄化现象严重,为更好的应对人口老龄化现状,推动老龄事业和产业协同发展,我国构建了多重养老服务体系,以满足养老需求,而探索中医药+医养结合模式也成为一大热点。本文基于中医药核心思想,旨在探讨山东省医养结合模式及其提升路径。

关键词: 中医药思想; 医养结合; 养老模式; 老龄化; 整体观; “仁”思想; “和”思想

中图分类号: R197 R21 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)12-1780-05

Discussion on the mode of combination of medical care and elderly care in Shandong Province from the perspective of the core idea of traditional Chinese medicine and its improvement path

TANG Kai-xuan*, WANG Fei, LI Xian-qiang, SUN Shan-shan

* School of Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250355, China

Corresponding author: LI Xian-qiang, E-mail: naoshenjingwaike@126.com; SUN Shan-shan, E-mail: canso2002@163.com

Abstract: In recent years, the phenomenon of aging has been serious in China. In order to better cope with the current situation of population aging and promote the coordinated development of aging undertakings and industries, China has built a multiple elderly care service system to meet the needs of the elderly care. Meanwhile, exploring the mode of traditional Chinese medicine and combination of medical care and elderly care has become a hot spot. Based on the core idea of traditional Chinese Medicine, this paper aims to explore the mode of combination of elderly care and medical care in Shandong Province and its promotion path.

Keywords: Traditional Chinese medicine thought; Combination of care and elderly care; Pension mode; Ageing; Holism; Benevolent thought; Harmony thought

Fund program: Shandong humanities and Social Sciences project (2021-YYG-16); Shandong Youth Education Science Planning Project(22BSH163)

第七次全国人口普查数据显示,截至2020年底,我国65岁以上人口占比已经达到13.5%,总量超过1.9亿,人口老龄化加速发展不论在政治、经济,还是医疗、老年护理上都给社会发展和家庭生活带来一系列的压力,而较为突出且亟待解决的就是如何养老^[1]。当下,我国人口老龄化程度愈加严重,伴随而来的则是养老需求的增大与养老机构建设相对滞后的矛盾。同时,由于老年人身体机能退化,免疫力下降,疾病的发生率也就随之增加。因此,如何将医疗卫生与养老服务有效结合已成为当务之急。目前在养老方面的政策支持、环境配套设施以及养老体制机制等方面存在一定不足,无法满足

老年人在医疗、康养、保健及生活上的需求。

祖国医学具有丰富的治病防病、养生保健、益寿延年的理论体系及实践经验,食疗、导引、推拿、针灸、中药、方剂、药食同源、中医养生等理法方药及治疗方法对促进我国医药事业的发展起到了不可替代的作用。在养老方面,中医药更是具有非常独特的应用价值,其“简单、便捷、经验、廉洁”的特点及“中医整体理念”、“仁”、“和”、“精诚”的理论及思想更加贴合老年人对于健康养生的观念。但在医养结合领域,如何将中医药更好地融入,使其传统的未病先防、既病防变、中医养生、中医康复等方法发挥作用,值得进一步

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.12.033

基金项目: 山东省人文社会科学项目(2021-YYG-16); 山东省青少年教育科学规划项目(22BSH163)

通信作者: 李先强, E-mail: naoshenjingwaike@126.com; 孙珊珊, E-mail: canso2002@163.com

出版日期: 2022-12-20

研究与探讨。

1 中医药思想在“医养结合”中的应用

1.1 中医整体观 整体观念是中医学理论体系的主要特点之一,在疾病诊疗和防治方面具有重要意义。其主要分为人体自身和人与环境两个方面。其中,对于人体自身,中医学关注生理、病理、诊治等多个方面。在人体生理学方面,“五脏一体观”和“形神一体观”应用广泛,其强调了各个脏腑、形体、官窍之间的相互联系,注重情志活动对人体气机的影响;在病理方面,中医学着眼于人体局部病理变化与整体之间的联系,关注疾病的传变,形成了“未病先防”、“既病防变”的独特诊治理念。对于人体与外界环境的统一性,中医学整体观念认为不同的气候条件、地域环境、人文环境等都会对人体体质与身心机能造成影响,因此在治疗时必须做到因时制宜、因地制宜。

中医学整体观念在诊治慢性疾病方面具有独特优势。伴随年龄的增长,老年人身体的生理机能会逐渐衰退,抵抗力下降,机体无法正常运行,导致阴阳失衡,是高血压、冠心病、糖尿病、类风湿性关节炎、慢性肺心病等慢性病的高发群体。而如何更好地防治此类疾病也已成为当下中医药学研究的热点。基础性疾病多且复杂、发病率高是老年群体的患病特点,要想更好地满足养老需求,得及时改善亚健康状态及做到“欲病救萌”^[2]。中医学整体观念可指导医生通过观察五脏六腑在外的反应,从而推知内在的病变情况,司外揣内,取得准确的诊治结果。在整体观念的指导下,中医通过验舌诊脉推知人体的内部变化,通过配伍用药、针刺推拿、艾灸拔罐等方法帮助正气驱除邪气,促使人体进行自我调节,达到内外兼治的效果,助推阴阳五行复归平衡,恢复健康状态。

在老年人健康状态维护方面,较之有效的诊断治疗其预防养护往往更为重要。病程较长、病情易反复、难以完全治愈是老年慢性病的主要特点,因此若是能在疾病发生之前进行有效的防护,在源头上切断发病的可能性就能更好地维护老年人的身体健康。而中医“治未病”思想的应用则是其中的关键一环。在整体观念的指导下,中医强调形神共养,“外避邪气以养形、内养真气以充神”是中医“治未病”的一大核心思想^[3]。经过前人的总结与当代的发展,中医通过食疗、传统功法健身、推拿按摩、导引吐纳等多种方法来通达气血,调畅情志,达到形体康健、精神清明的效果,对老年人养生保健具有重要意义,在中医药与医养结合方面也发挥着重要作用。

1.2 中医“仁”思想 中医药在长达几千年的形成过程中受到各家学说的影响,而“仁”作为儒家思想的核心是为医者必须具备的道德素养。“仁义”之人的基本素养为其基础,“诚实守信”为其内容,“诚实淳朴”为其方法,体现在中医学中则是行医者要以病人为先,致力于为患者解除病痛,时刻关注其身体状况和心理变化,以挽救生命、维护健康为宗旨^[4]。

老、幼在我国传统思想上属于社会弱势群体,其更需要社会的关注与帮助,在“仁”思想指导下的中医医者不仅能够及时把握病情,更能贴近其心理状况,及时疏导,让老年人在养老生活中感受到幸福感与归属感。

1.3 中医“和”思想 中医的“和”思想主要体现在阴阳和合、顺应自然的理念。其汲取了道家“道法自然”、“冲气以为和”的思想,在治疗疾病及养生保健方面强调顺应自然规律及人之本性。《素问》中曾有言,“春三月要夜卧早起,广步于庭;夏三月要无厌于日,使志勿怒”,这说明中医在日常养生中对顺应四时的重视,其蕴含的生命规律和传统文化内涵符合广大老年群体的认知,更易被老年人接受。另一方面,中医学素来强调阴阳平衡的重要性,只有达到阴阳和合的状态,人体才能运转自如,延年益寿。老年人体质较弱,机体无法承受较大刺激,因此中医温和的疗法更加符合其需求,能够在无副作用的前提下推动人体阴阳复归平衡,回归健康状态。

1.4 中医“精诚”思想 “精诚”是每一位中医从业者都应恪守的医德。我国唐代医家孙思邈在《大医精诚》中有言:“凡大医治病,必当安神定志……誓愿普救含灵之苦。”中医医者在医养结合中能够以精湛的医术对老年患者进行治疗,同时给予其诚挚的人文关怀,将“医”与“养”充分结合起来,在身心健康及精神层面极大满足老年人的需求。

2 山东省医养结合模式

2.1 “整体照料”模式 在医院内开设专门的养老护理科室,提供康复保健、长期照护、定期检查等服务,建设大型医疗养老机构。打造“一站式”服务体系,避免老年人“两头跑”的状态,将诊治康养与日常照护在一个整体中实现有机结合。

2.2 “合作运行”模式 专业养老服务机构与医疗卫生机构开展合作,由省市级重点医院派驻专业的医疗卫生工作者、护理人员、日常管理人员等到相应的养老服务机构中进行定点指导,将先进便利的诊疗康养服务提供给养老机构中的广大老年群体。在此模式下,由养老服务机构专职人员照护老年人的生活起居,而医疗卫生机构则进行相关的诊疗保健服务,双方分工明确、互相协调。在两方的专业配合下,养老服务机构不必再新设专业的诊疗体检等服务,节约了运营成本,留出更多资金完善机构设施;相应地,医疗卫生机构则实现了资源的高效配置,留出更多床位提供给病情相对严重的患者。其中包括三种模式。

2.2.1 “养中有医”型医养结合机构服务模式 对于基础设施较为完善的养老服务机构或社会福利院,要配备充足的床位数量以及实力雄厚的医疗保障团队和医用器械,达到国家医院标准,将养老保健、诊治康复、护理等多项服务融合在一起,打造功能完备的医养结合机构。

2.2.2 “医中有养”型医养结合机构服务模式 当下,该模式存在两种表现形式。第一种是在基础较好的医院成立老年科,其最大的特点是将诊治疾病、长期照护、康复保健、晚年养老、健康知识科普、临终关怀六个方面融合在一起,形成“六位一体”的医养结合科室。第二种是实现基层诊疗机构的转型,将其建设成为老年人提供疾病诊治、康养服务的专业机构,实现医疗资源的有效利用,助力医养结合模式的发展。医院内部成立专门治疗老年多发病、慢性病的科室提供集健康管理、心理精神关照于一体的服务。各级医疗机构转型为专

门的老年病医院进行医疗服务、长期照护。

2.2.3 “医养并重”型医养结合机构服务模式 医疗卫生机构和养老服务机构为实现医养结合开展合作,达成共同协议。一方面,对于医院来说,为满足老年人的就医需求,医疗基础较好的医院要派遣专业医护人员指导养老服务机构专职人员的护理技能,定期为居住在养老服务机构中的老年人进行全面体检与慢性病治疗指导。另一方面,对于养老服务机构来说,依托前期双方合作共建的快速通道,可将状况紧急、急需专业治疗的老年人快速转移到上级医院进行治疗。治疗完成后,对于康复时间较长、需要长期护理的老年病患再移至养老服务机构,实现“医养并重”。

2.3 “支撑辐射”模式 针对社区内设立的居家养老中心,由卫生院、社区卫生服务中心为其配备一定数量的专业医生和所需的医疗器械,老年人在社区养老中心内即可实现基础的诊疗服务。通过使社区、农村的养老服务机构与距离较近且层次较高的医院进行合作,针对因脑卒中、高血压等疾病而导致的失能失智、行动困难的老年人提供上门诊疗服务,实现居住范围内的医养结合。落实国家分级诊疗政策,对于常见疾病在社区医疗卫生机构内进行诊疗,重大疾病、难治病前往省市级重点医院诊治,实现双向转诊以及医疗资源的高效利用。目前,全省80%以上的医疗卫生机构实现了与小型养老机构、社区日间照料中心、农村幸福院的合作。

中医药在健康养老方面有着不可替代的优势和独特作用,中医医疗机构依托专业的医疗技术、现代化的医疗器械、优秀的专业人才,将医疗支撑与专护和健康养老深度融合,可实现“一床到老”的医养结合新理念,解决老年人无法在养老机构中诊治疾病,无法在医院中实现长期康复护理的问题。

老年预防保健、综合施治、老年康复、安宁疗护在医养结合机构中,要使中医药在疾病防治、全面调整机体健康方面的独有优势得到充分发挥,推出为老年人量身定制的中医药健康管理服务项目,应拓展中医医师的职业角色,积极参与家庭医生项目,为每位有需求的老年人提供个性化的中医药健康管理方案^[5]。促进老年人对中医健康管理理论的了解,加强老年人养生保健行为干预和健康指导。

加快打造高质量中医药养老服务新模式。加快二级及以上中医医院老年医学科建设,加快提升中医药在养老服务方面的健康管理水平、专业人员技能水平,更好地满足当下老年人对于医养结合服务的需求。加强各省级中医治未病中心在运用中医药诊治预防老年慢性病、长期护理保健方面的能力建设,制订相关标准规范,培训推广中医适宜技术,提升中医药特色服务能力。加快中医药康养服务进社区。以家庭为单位开展中医药养生保健知识与中医适宜技术的推广。定期抽调中医医师前往社区开展义诊活动,为居民进行全面体检、日常养生保健方法指导以及老年慢性病的预防及护理知识科普,推广中医传统功法,引导老年人合理运动,形成健康规律的生活方式,保持积极向上的心态。

3 中医药“医养结合”养老模式存在的问题

3.1 中医药传播缺乏纵深度,“医养结合”养老服务发展不平

衡不充分 随着中医药在新冠疫情中发挥重大作用以及广大群众健康卫生意识的提高,中医药行业发展趋势向好,影响力日益提升。但目前群众对中医药的认知仍停留在疾病的诊断与治疗方面,对其在预防保健方面的作用不甚了解,中医“治未病”思想在医养结合中也并未得到有效体现,导致了中医药独特的保健方式得不到普及和推广,其独有的疾病预防、养生保健优势未能有效发挥,在一些方面对中医药与医养结合的养老模式产生了限制和影响。

由于城市地区经济基础较好,医疗卫生设施相对健全,因此医养结合在城区的发展速度要远快于农村地区以及相对贫困的民族地区^[6]。一方面,农村地区面临着医疗资源不足,医护人员专业技术有限,缺乏专业养老机构等问题,无法满足老年人日常养护需要。另一方面,农村地区人员主要从事务农工作,收入普遍偏低,且目前医养结合养老服务费用并未全部纳入医保范围,部分需要长期护理的失能、失智老年人其家庭无法承担照护费用。且农村地区人群养老保健意识较为浅薄,老年健康教育及预防保健知识科普不足,导致医养结合养老模式在农村发展困难,缺乏相应的保障。

3.2 中医药养老服务人才短缺,专业技术亟待加强 我国开设中医药养生保健专业的医学类高校较少,从事中医药养老服务的专业人员严重不足。根据第七次人口普查显示,60岁以上的老年人有2.64亿,而养老护理从业人员仅有30多万名。且当前从事养老护理工作的多为农村中年妇女,养老机构缺乏中医全科医生、专业护理人员的支撑,其专业医学知识的不足严重制约了中医药医养结合养老模式的发展。同时,中医养老机构人员服务对象多,日常工作量大,需要牺牲部分的个人时间。而在相应机构中工作的中医医师发展空间受到限制,相比于省市级的重点医院缺乏晋升机会,社会地位相比职业医生较低。这就导致养老服务机构高水平人员紧缺,供需严重不足,无法满足老年人养老服务需求。

3.3 养老产品科技化不足,医养结合养老服务信息化滞后 高新技术产业不断发展的今天,医疗产品也在持续更新迭代,而养老产品却仍较为传统化。中医养老保健方式仍以针灸、推拿、汤药为主,缺乏应用现代科学技术的康复训练、行为辅助、健康理疗等养老产品,科技支撑不足。当下,我国养老服务需求量持续增长,但中医药医养结合的养老机构分散且数量少,对于不同的养老需求,没有完整且系统的信息平台,无法统一管理^[7]。且老年人健康状况变化频繁,易受疾病侵袭,对其身体情况的持续监测便显得更为关键。当前养老服务的信息化滞后不仅不利于对老年人健康状况进行实时评估,也为老年慢性病及病后康复的远程诊疗与指导带来不便。

4 中医药医养结合对策和建议

4.1 加大政策引导,提升中医药医养结合水平 做好中药“医养结合”政策指导,健全相应的立法与基本规定,将医养结合政策的制定与中医药文化理念融会贯通。此外,因地制宜地融合医院、健康管理机构等各个方面的资源优势,并借助市中医院的网络资源和培训单位的研究能力,构建以中医为主

体的“医教研”合作的综合医疗服务体系^[8]。一是需要出台专门的中医药服务于医养结合的文件,切实为中医药服务医养结合提供详细的政策规划。二是需要就中医药服务于医养结合相关措施的衔接问题作出政策性规定,医养结合包含的主体众多,实施过程较为复杂,其中会涉及到土地、编制、药品管理等问题,相应对策政府应进一步跟进落实,为发展中医药医养结合服务提供政策保证。三是发动社会力量建设医养结合模式。积极引导社会公益组织、民营企业等参与到中医药诊疗机构、社会养老服务组织的建立与管理中去,并逐步完善相关的鼓励保护政策,积极引导民营医疗的健康发展,以确保在中医药支持下的“医养结合”模式的顺利开展。

4.2 完善培养体系,培养中医药医养结合型人才 加强中医药专业人才培养是促进中医药医养结合养老模式发展的关键动力。一是在高等教育建设中,充分发挥中医药在养老、康复、护理服务领域的特色,积极建设新学科,进一步强化中医药“医养结合”在医疗服务领域的人才培育以满足社会健康发展需要。二是突出中医全科人才的培养,区别于其他医学专业,全科医生在临床工作上接触的疾种类较多,且多以需长时间治疗控制的慢性病为主,因此经验更为丰富,健康管理能力突出,专业技能过硬的全科医生能够更好地满足老年人养生保健与诊疗康复的需要,为中医药医养结合模式的建设提供充足的人才储备^[9]。三是要建立健全考核评价制度和奖励激励机制,优化工资薪酬制度,为中医药医养结合养老服务留住人才^[10]。四是组建中医药临终关怀服务团队,通过中医药独有的治疗养护方法减轻临终老人的痛苦,借助“祝由”等方式为其提供精神支持,帮助他们正确地认识生命由诞生到终结的这一自然过程,从而保障临终病人平静而有尊严的走完人生的最后旅程。

4.3 加强体制创新,扩大中医药健康服务优势 习近平总书记曾对中医学继承创新工作做出了重大指示:“要遵循中医药发展规律,传承精华,守正创新,加快推进中医药现代化、产业化^[11]。”中医药守正创新可以为中医药参与医养结合提供动力支撑,也是中医药在新时代能够继续焕发生机活力的根本保证。一是发掘中医药内涵的文化优势,以“仁”、“和”、“精诚”等思想引领医养结合模式的建设,形成尊老爱老的行业氛围,设身处地为需要康复疗养服务的老年群体着想。将传统中医药中的养生防病、诊断治疗、预后康复等技术结合当下要求,研发新型养老服务产品,推动中医药与科技的结合,满足老年群体的医养康养需求。二是手法方面,利用针灸、药浴、推拿等中医特色外治疗法进行身体的日常康复疗养;在体育锻炼领域中,把古老功法如八段锦、太极拳、五禽戏等,带入老年人的体育管理,对强身健体、防治疾病有良好效果^[12]。三是贯彻以人为本、因地制宜、综合优势及多样化发展的原则,把服务对象由患有慢性病或进行术后康复的老年群体逐步扩展至身体健康、亚健康老人,以达到对服务人群的全面覆盖。普及中医药独有的健康养生观念及“治未病”理念,并针对不同个体开展膳食搭配、运动锻炼方式等方面的研究咨询服务,促进中医药特色医疗养护的全面发展^[13-14]。

4.4 加大资金投入,建立多元化筹资渠道 中医药特色医养结合养老机构建设成本高,需要政府设立专项资金加大财政支持,同时制定相应的鼓励优惠政策,吸引民间资本参与其中,减轻政府资金压力。一是国家要将符合条件的中医特色外治疗法和中药材纳入医保范围,提高老年人慢性病诊疗以及术后康复治疗的医保报销比例,减轻高额医疗服务费用给相关家庭带来的压力,保障老年群体的生活质量及身体健康,推动中医药在民间的普及。二是在鼓励更多社会资本参与医养结合服务的同时,政府也可以和社会资本进行合作,探索结合实际的模式,为医养结合养老机构的发展提供资金保障。三是积极拓展社区融资途径,建立中医康复养老服务专用资金投入,并以此为杠杆,撬动社会资金支持,同样,积极引导公益组织等社会公益能力关心中医康复养老事业,拓宽资金来源^[15]。

4.5 坚定文化自信,营造中医药文化氛围 坚持中医药文化发展信心,是对中医药文化发展活力的高度认可,对中医药人文价值和人文发展前途的坚定信心^[16-17]。推动中医药事业的发展必须要传承发展好其蕴含的优秀文化。一是为促进中国传统医药与保健养生文化的创新转型和持续发展,选取安全性高、普适性强、适合老年人的中医特色疗法应用到养老服务中,提高中医药在医养结合模式中所占比例,营造浓厚的中医药文化氛围。二是组织相关医疗卫生人员及社会服务组织定期开展社区义诊、健康知识科普、提供中医药养生方法等活动,借此普及中医药在慢性病诊治、老年群体康养服务中的运用,提升大众对中医药的接受度,逐渐改变老年人对中医药医养结合养老模式的偏见。三是鼓励相关机构通过各种媒体进行宣传,中医药专业领域专家学者利用“互联网+”的时代浪潮,以通俗化、趣味性的方式对大众进行中医药康养知识的教育宣传。不断扩大中医药在日常生活尤其是康养领域的应用范围,充分发挥中药在保健养老中的积极功效^[18]。

利益冲突 无

参考文献

- [1] 侯佳伟.从七次全国人口普查看我国人口发展新特点及新趋势[J].学术论坛,2021,44(5):1-14.
Hou JW. New characteristics and trends of population development in China: an analysis based on seven Chinese censuses[J]. Academic Forum, 2021,44(5): 1-14.
- [2] 李际强,郭明凯,陈剑坤,等.基于中医特色的医养结合养老健康模式探析[J].现代医院,2019,19(9):1252-1255.
Li JQ, Guo MK, Chen JK, et al. The health model of combining medical care with elderly care based on the characteristics of traditional Chinese Medicine [J]. Mod Hosp, 2019, 19(9): 1252-1255.
- [3] 王乐,汪荣斌.天人合一思想对中医养生观的影响[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(12):80-82.
Wang L, Wang RB. The influence of harmony between man and nature on traditional Chinese medicine health care[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(12): 80-82.

- [4] 高衍义,高衍生,刘会凤.儒家文化对中医的影响探析[J].亚太传统医药,2017,13(23):17-18.
Gao YY, Gao YS, Liu HF. Analysis of the influence of Confucian culture on traditional Chinese medicine[J]. Asia Pac Tradit Med, 2017, 13(23): 17-18.
- [5] 胡云梦,潘佳欣,胡慧敏,等.中医药蓝海领域健康养老模式的发展构想[J].中国医药导报,2020,17(21):189-192.
Hu YM, Pan JX, Hu HM, et al. Development conception of develop healthy elderly care model in blue Ocean field of traditional Chinese medicine[J]. China Med Her, 2020, 17(21): 189-192.
- [6] 王宏,吴佳宏,杨晓敏.基于健康扶贫视角的民族地区医养结合养老服务模式研究[J].中国临床研究,2021,34(10):1445-1448.
Wang H, Wu JH, Yang XM. The service model of combining medical care and elderly care in ethnic areas based on the perspective of health poverty alleviation [J]. Chin J Clin Res, 2021, 34(10): 1445-1448.
- [7] 倪语初,王长青,陈娜.老龄化背景下我国医养结合机构养老模式研究[J].医学与社会,2016,29(5):1-4.
Ni YC, Wang CQ, Chen N. The institutional pension mode integrating medical care and pension service under the background of population aging in China[J]. Med Soc, 2016, 29(5): 1-4.
- [8] 熊振芳,章程鹏,李圣洁,等.中医药“医养结合”养老现状分析:以湖北省为例[J].时珍国医国药,2018,29(12):3064-3067.
Xiong ZF, Zhang CP, Li SJ, et al. Analysis on the status of “Combination of medical care and elderly care” with the characteristics of traditional Chinese Medicine: a Case Study of Hubei Province[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2018, 29(12): 3064-3067.
- [9] 李子贇,佟旭,李海玉.中医全科医学诊疗实践及发展优势[J].中华全科医学,2020,18(9):1433-1436.
Li ZY, Tong X, Li HY. Practice and development advantages of general practice of traditional Chinese medicine [J]. Chin J Gen Pract, 2020, 18(9): 1433-1436.
- [10] 司建平.公立中医医院参与医养结合的意愿及影响因素调查研究[J].中国卫生事业管理,2021,38(12):898-901.
Si JP. Surveying the willingness and influencing factors of public Chinese medicine hospitals' participating in combination of medical treatment and endowment[J]. Chin Heal Serv Manag, 2021, 38(12): 898-901.
- [11] 新华社.习近平对中医药工作作出重要指示强调 传承精华 守正创新为建设健康中国贡献力量 李克强作出批示[J].中医杂志,2019,60(23):2000.
The Xinhua News Agency. Xi Jinping made important instructions on the work of traditional Chinese medicine, emphasizing the importance of inheriting the essence, keeping the right and innovating, and contributing to the construction of a healthy China, Li Keqiang gave instructions[J]. J Tradit Chin Med, 2019, 60(23): 2000.
- [12] 岳颀,王亚东.中医药在社区养老卫生服务中的优势与思考[J].深圳中西医结合杂志,2012,22(2):97-98.
Yue Q, Wang YD. Advantages and thinking of traditional Chinese medicine in community elderly care and health services [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2012, 22(2): 97-98.
- [13] 傅映平,樊丹丹,陈祖琨.医养结合背景下特色化中医老年护理人才培养模式构建[J].中国医药导报,2020,17(31):189-192.
Fu YP, Fan DD, Chen ZK. Construction of the training mode of aged nursing talents of characteristic traditional Chinese medicine under the background of combination of medical treatment and endowment[J]. China Med Her, 2020, 17(31): 189-192.
- [14] 全毅,袁红霞,胡蓆宝,等.健康老龄化视角下中医药参与医养结合模式SWOT分析[J].天津大学学报(社会科学版),2020,22(3):282-286.
Quan Y, Yuan HX, Hu XB, et al. Analysis of SWOT model of traditional Chinese medicine participating in medical-nursing integration from the perspective of healthy aging [J]. J Tianjin Univ Soc Sci, 2020, 22(3): 282-286.
- [15] 唐敏,吴海波.基于医养结合的中医药健康养老服务模式研究[J].卫生经济研究,2017,34(5):22-24.
Tang M, Wu HB. Research on the health and elderly care service mode of Chinese medicine based on the combination of medical care and elderly care [J]. Heal Econ Res, 2017, 34(5): 22-24.
- [16] 张宗明.论中医药文化自信[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2018,19(1):1-5.
Zhang ZM. Discussion on cultural confidence of the Chinese medicine [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2018, 19(1): 1-5.
- [17] 江雪沁,平凡,言枫.“四个自信”视域下推进中医药健康事业工作[J].中国临床研究,2021,34(9):1295-1297.
Jiang XQ, Ping F, Yan F. Promoting the health work of traditional Chinese medicine from the perspective of “Four-sphere Confidence” [J]. Chin J Clin Res, 2021, 34(9): 1295-1297.
- [18] 陈靖,许斌.医养结合背景下“中医药+智慧养老”的思考[J].医学信息学杂志,2021,42(10):60-63,76.
Chen J, Xu B. Considerations on “traditional Chinese Medicine + Smart elderly care” under the background of combination of medical treatment and nursing care[J]. J Med Inform, 2021, 42(10): 60-63, 76.

收稿日期:2022-03-17 修回日期:2022-05-05 编辑:王国品