

浙江省老年人体育协会 组织编写
浙江省老年人体育协会科研委员会

老年人 社会体育指导员

一级

培训教材

主编 范炳华 华明

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

老年人

社会体育指导员 (一级)培训教材

浙江省老年人体育协会
浙江省老年人体育协会科研委员会

组织编写

主编 范炳华 毕 明

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

老年人社会体育指导员 (一级) 培训教材/范炳华, 华明主编. —北京:
中国中医药出版社, 2014. 9

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1965 - 5

I. ①老… II. ①范… ②华… III. ①全民体育 - 体育工作者 - 中国 -
职业培训 - 教材 IV. ①G812. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 151954 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河兴华印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 110×1000 1/16 印张 15.75 字数 268 千字

2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1965 - 5

*

定价 35.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

《老年人社会体育指导员（一级）培训教材》

编委会名单

主 审 杜兆年（浙江省老年体育协会）

金宏义（浙江医院）

主 编 范炳华（浙江中医药大学）

华 明（浙江大学）

副主编 朱子平（浙江体育医院）

谢海宝（浙江医院）

编 委 （以姓氏笔画为序）

王 健（浙江大学）

王晓东（浙江中医药大学）

吕立江（浙江中医药大学）

陈 嵘（浙江工业大学）

韩照岐（浙江体育医院）

蒋阿丹（浙江体育医院）

温 煦（浙江大学）

秘 书 王晓东（兼）

前言 QIAN YAN

随着我国老龄化进程的迅猛发展，为了全面贯彻《中国老龄事业发展“十二五”规划》和《全民健身计划纲要》，我们应广泛地开展、组织、吸引老年人参加各种健康、有益、文明的体育健身活动，使老年人健康、快乐、幸福地享受晚年生活。这是各级老年人体育协会的重要使命。国家体育总局局长刘鹏指出，要发挥体育在增进老年人身心健康、应对老龄化进程中的积极作用。老年人体育健身是一项持续发展的社会工程，全社会要营造一个老年人体育健身活动的良好氛围，使老年人老有所乐，安度晚年。开展、组织老年人体育健身活动的理念是以人为本、安全第一、重在参与、重在健康和重在快乐。要使参与体育健身活动的老年人从心底发出我运动、我健康、我快乐的声音。

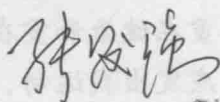
随着老年人体育健身活动的不断发展，各地需培养一批热心于老年体育健身事业的骨干，并对这些骨干进行培训，使之能够并善于调动老年人参加到体育健身活动的行列中来，并使其掌握必需的老年人生理、病理知识，具备能够指导老年人参与体育健身活动的科学素养。浙江省老年人体育协会于2013年举办了全省老年人社会体育指导员培训班，并组织专家编写了《老年人社会体育指导员（一级）培训教材》一书，作为培训班教材。这无疑对老年人体育健身事业的持续发展起到了良好的基础性作用。

《老年人社会体育指导员（一级）培训教材》内容全面，共分七章，第一章介绍了老年人社会体育指导员的社会责任，第二、三、四章分别阐述了老年人的生理特点、健身的价值和运动处方、健身运动效果的评价，第五章对部分民

族传统体育健身项目进行了介绍，第六章围绕老年人健身中安全第一的原则介绍了老年人健身医务监督的相关内容，第七章则针对老年人常见的慢性病提出了具体的运动保健方法。本书不仅是老年人社会体育指导员的培训教材，同时也适用于一般老年健身活动参与者阅读。在这本具有指导性的读物正式出版之际，我寄希望于本书能被老年社会体育指导员和广大的老年体育健身参与者所接受，并将内容贯彻于实践之中，使之成为推动老年体育健身事业的正能量。

“关爱生命、崇尚健康、构建和谐、全面小康”是我从事老年体育工作的理念。希望本书为充实这个理念提供科学素材。

中国老年人体育协会主席



2014.4

目 录

第一章	老年人社会体育指导员的社会责任	1
第一节	中国人口老龄化的现状和挑战	1
第二节	浙江省人口老龄化的现状与存在的问题	10
第三节	培养老年人社会体育指导员的意义	16
第四节	社会体育指导员的宗旨和主要内容	18
第二章	老年人身体形态、生理的重要特征	23
第一节	衰老学说简介	23
第二节	人体衰老的外貌特征	26
第三节	人体各系统衰老的形态、生理特征及其动态变化	30
第四节	更年期与衰老	43
第三章	长期坚持体育活动对老年人的健身价值及运动处方	49
第一节	健康是生活质量的第一要素	49
第二节	坚持体育锻炼对老年人的作用	51
第三节	老年人体育锻炼项目的选择	59
第四节	老年人健身活动的运动处方	63
第四章	老年人群健身运动效果的评价	67
第一节	老年人群运动健身效果生理学评价	68
第二节	老年人国民体质测试	78
第三节	老年人功能体适能试验	90

第五章	民族传统体育健身简介	101
第一节	民族传统体育健身对提高老年人健康水平的作用	101
第二节	易筋经	106
第三节	五禽戏	117
第四节	六字诀	128
第五节	八段锦	135
第六章	老年人健身的医务监督	149
第一节	老年人健身医务监督的内容与实施	149
第二节	老年人健身运动中的安全第一原则	153
第三节	老年人健身中运动损伤的预防	159
第四节	老年人健身运动创伤的处理原则	164
第五节	老年人常见运动创伤的处理与预防	165
第五节	老年人健身运动中突发意外的现场救护	178
第七章	老年常见慢性病患者的运动保健	185
第一节	高血压病患者的运动保健	186
第二节	老年冠心病患者的运动保健	193
第三节	慢性阻塞性肺疾病患者的运动保健	199
第四节	老年糖尿病患者的运动保健	206
第五节	血脂代谢异常患者的运动保健	217
第六节	老年骨质疏松症患者的运动保健	224
第七节	老年骨关节炎患者的运动保健	230
第八节	老年人膝关节增生性骨关节炎的杠杆扳法	236
主要参考文献		241

第一章 老年人社会体育指导员的社会责任

导读

随着经济的发展和社会的进步,人的平均寿命不断延长,人口老龄化问题成为了世界各国关注的一个重大的社会问题。如何保证人口老龄化这一社会问题不会影响经济社会的发展,使老年人群能够享受健康、高质量的晚年生活,一直都是国家政策和社会各界关注的焦点。随着中国人口老龄化程度的加深、老年人寿命的延长,健康问题日益成为关系到老年人如何走完人生最后阶段的核心问题,因此,当今社会亟待建立和完善老年人社会体育指导员队伍,以倡导“积极老龄化”,实现“健康老龄化”。

第一节 中国人口老龄化的现状和挑战

一、人口老龄化与健康老龄化

人口老龄化是生产力发展的必然结果。人口老龄化,即在总人口中因年轻人口数量减少或年长人口数量增加而导致全人口中老年人口比例的相应增长。世界卫生组织定义,60岁及以上老年人达到人口总数的10%或者65岁及以上老年人达到7%,称为人口老龄化。

“健康老龄化”(Healthy Aging)的概念是由世界卫生组织积极提倡的,最早于1987年5月的世界卫生大会上提出。“健康老龄化”是一个质与量相统一的概念,“老龄化”是指老年人口占总人口的比例,“健康”是指人口老龄化的质量。它是指老年人在晚年保持躯体、心理和社会功能的健康状态,将疾病或生活不能自理的时间推迟到生命的最后阶段。“健康老龄化”包括三方面的内容:一是使

老年人在晚年保持良好的生理、心理和社会适应能力，拥有较高的生活质量，使老年人“无疾而终”；二是使老年群体中健康、幸福、长寿的人群占大多数，且所占比例不断增长；三是老龄化的社会能够克服人口老龄化所产生的不利影响，为所有人的健康、富足、幸福的生活提供物质基础和保障。

因此，对“健康老龄化”概念的理解更应着重于“健康”的内涵，即不仅应表现为寿命的长度，更应为老年人生活质量的提高。1990年，世界卫生组织把“健康老龄化”作为应对人口老龄化的一项发展战略；1991年联合国大会把每年10月1日确定为“国际老人节”；2012年世界卫生组织将“老龄化与健康”定为世界卫生日活动的主题。

二、中国人口老龄化现状及挑战

人口老龄化已成为21世纪全球共同面临的重大问题。联合国经济与社会事务部人口司在《人口老龄化与发展报告2009》中指出，2009年全球60岁及以上人口占总人口比例为11%，预计到2050年，全球60岁以上人口将从2005年的6.73亿增至20亿，占总人口的22%。如何应对日益加快的人口老龄化进程及其带来的挑战已成为全球关注的焦点。

（一）中国人口老龄化现状、进程及特点

1. 中国人口老龄化的现状

改革开放和计划生育政策实施以来，我国人民的生活水平大幅度提高，医疗事业不断发展，卫生保健措施不断完善，人口出生率大幅度降低，人口预期寿命不断延长。人口再生产类型由“高出生、低死亡和高增长”转变为“低出生、低死亡和低增长”，中国人口死亡模式由1949年前的“高死亡，低寿命”，转变为“低死亡，高寿命”。

根据世界卫生组织对“老龄化”的定义，中国在1999年底就已经步入了老龄化社会。2000年第五次全国人口普查数据显示，我国60岁及以上人口已达1.26亿，占全国总人口的10%，占亚洲老年人口的1/2、世界老年人口的1/5，并以年均3.2%的速度持续增长。更为突出的是，我国80岁及以上人口已达1100万，并以年均5.4%的惊人速度递增。国家统计局第六次全国人口普查数据公报显示，至2010年11月1日零时，中国大陆人口为13.397亿，全国60岁及

以上老年人口达 1.776 亿, 占总人口的比例为 13.26%, 65 岁及以上人口 1.188 亿, 占总人口的比例为 8.87%。截至 2011 年末, 我国 60 岁及以上人口已达 1.85 亿, 占总人口的 13.7%, 65 岁及以上人口也达到 1.23 亿, 占总人口的 9.1%, 规模超过欧洲老年人口的总和。

从以上老年人口数量的变化可以看出, 我国老年人口数量庞大, 增长速度已快于总人口增长速度, 而且仍在以较快的速度增长。到 21 世纪 30 年代末, 老年人口达到峰值时, 全国 60 岁及以上人口将在 3.5 亿以上, 因此, 老龄化问题将长期伴随着我国现代化的进程, 成为全面建设小康社会必须正视和妥善解决的重大问题。

2. 中国人口老龄化的进程

“21 世纪的中国将是一个不可逆转的老龄社会。”这是全国老龄工作委员会办公室发表的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》得出的结论。

未来 40 年, 我国人口的性别、年龄结构的变化中, 最值得关注并且对未来影响最大的就是老年人口增长和人口老龄化的问题。我国有过两次生育高潮: 第一次是在 1953~1957 年期间; 第二次是在 1962~1973 年期间。受到这两次生育高潮的影响, 大量人口在其 60 年之后将达到 60 岁, 相应推移 5 年后达到 65 岁, 从而形成老龄化加速发展的两个时期。任何事物都具有一定的惯性, 人口出生也不另外。受到 1962~1973 年这时期生育高潮的影响, 我国在 1985~1991 年期间再次出现生育高潮。而在这时期出生的人口也将会在 60 年或 65 年之后迈入老年人行列。据预测, 我国老年人数量将在 2050 年达到峰值 (见表 1-1)。

表 1-1 我国老年人口增长趋势预测 (2015~2050 年)

单位: (万人, %)

年份	总人口	60 岁及以上人口	60 岁及以上人口占总人口比例	65 岁及以上人口	65 岁及以上人口占总人口比例	80 岁及以上人口	80 岁及以上人口占 60 岁及以上人口比例
2015	140816.12	21512.19	15.28	13874.02	9.85	2644.44	12.29
2016	141690.90	22341.81	15.77	14428.95	10.18	2752.13	12.32

续表

年份	总人口	60岁及以上人口	60岁及以上人口占总人口比例	65岁及以上人口	65岁及以上人口占总人口比例	80岁及以上人口	80岁及以上人口占60岁及以上人口比例
2017	142494.97	23204.72	16.28	15112.57	10.61	2846.47	12.27
2018	143221.64	23974.67	16.74	15821.89	11.05	2936.56	12.25
2019	143866.18	24409.22	16.97	16590.19	11.53	2994.69	12.27
2020	144427.06	24793.03	17.17	17384.21	12.04	3067.17	12.37
2025	146141.48	29319.79	20.06	20010.20	13.69	3413.31	11.64
2030	146543.53	35058.22	23.92	23780.22	16.23	4240.83	12.10
2035	146094.67	39387.04	26.96	28563.58	19.55	5674.29	14.41
2040	145066.22	40448.48	27.88	31852.62	21.96	6370.34	15.75
2045	143180.89	41297.79	28.83	32074.98	22.40	7723.45	18.70
2050	140160.89	43380.73	30.95	32341.20	23.07	9448.44	21.78

[引自：李本公．中国人口老龄化发展趋势百年预测（中方案）．北京：华龄出版社，2007：78-98.]

从表1-1中可见，到2020年，我国60岁及以上老年人口将增长到2.48亿，占总人口比例为17.17%；65岁及以上老年人口将达到1.74亿人，占总人口比例为12.04%；到2050年，60岁及以上老年人口将达到4.34亿人，占总人口比例为30.95%；65岁及以上老年人口将达到3.23亿人，占总人口比例为23.07%。在2020年80岁及以上高龄人口将会达到3067.17万人，到2050年将会达到9448.44万人，80岁及以上高龄人口占60岁及以上的比例由2020年的12.37%增长到2050年的21.78%。从表1-1中的预测数据可以看出，我国在未来的三四十年来将进入一个高度老龄化的社会。

《中国人口老龄化发展趋势预测报告》指出：2001~2100年，中国的人口老龄化进程可以分为三个阶段：

第一阶段，从2001年到2020年是快速老龄化阶段。这一阶段，中国将平均

每年新增 596 万老年人口, 年均增长速度达到 3.28%。

第二阶段, 从 2021 年到 2050 年是加速老龄化阶段。伴随着 20 世纪 60 年代到 70 年代第二次生育高峰人群进入老龄, 中国老龄人口数量开始加速增长, 平均每年增加 620 万人。到 2023 年, 老年人口数量将增加到 2.7 亿, 与 0~14 岁少儿人口数量相等。到 2050 年, 老年人口总量将超过 4 亿, 老年人口将占到 30% 以上。

第三阶段, 从 2051 年到 2100 年是稳定的重度老龄化阶段。2051 年, 中国老年人口规模将达到峰值 4.37 亿, 约为少儿人口数量的 2 倍。这一阶段, 老年人口数量将稳定在 3~4 亿, 老年人口将占到 31% 左右; 80 岁及以上高龄老人占老年总人口的比例将保持在 25%~30%, 即进入一个高度老龄化的平台期。

3. 中国人口老龄化的主要特点

《中国人口老龄化发展趋势预测报告》指出: 我国目前正处于老龄化进程的加速时期, 老龄化总体呈现出规模巨大、增长迅速、高龄趋势、未富先老、地区失衡、城乡倒置、女比男多的特征。

(1) 老年人口基数大: 中国 60 岁及以上老年人口是世界老年人口总量的 1/5, 是亚洲老年人口的 1/2。中国在 21 世纪上半叶将一直是世界老年人口最多的国家。

随着中国低生育水平的长期持续, 中国作为世界上人口最多的国家终将成为历史, 取而代之的可能是印度。按照联合国的人口预测中位方案, 预计到 2025 年印度人口总量将超过中国, 进而成为世界上人口最多的国家, 但中国仍将是老年人口最多的国家。

(2) 人口老龄化增长迅速: 想要判断一个国家或地区的人口年龄结构类型, 国际上通常是通过三个指标来分析: 其一, 老年人口系数; 其二, 少年儿童人口系数; 其三, 老少比。人口年龄结构类型分为三种: 年轻型、成年型及老年型。老年人口系数是指老年人口占总人口的比例; 少年儿童系数是指 14 岁及以下少年儿童占总人口的比例; 老少比也叫老化指数, 是指人口中老年人口数与少年儿童人口数之比。(见表 1-2、表 1-3)

表 1-2 划分人口年龄结构类型的标准数值

年龄结构类型	老年人口系数	少年儿童人口系数	老少比 (%)
年轻型	5 以下	40 以上	15 以下
成年型	5 ~ 10	30 ~ 40	15 ~ 30
老年型	10 以上	30 以下	30 以上

表 1-3 第六次全国人口普查数据各年龄组情况

单位: %

年份	0 ~ 14 岁人口比例	15 ~ 64 岁人口比例	65 岁及以上人口比例	老少比
1953	36.28	59.31	4.41	12.16
1964	40.69	55.75	3.56	8.75
1982	33.59	61.50	4.91	14.62
1990	27.69	66.74	5.57	20.12
2000	22.89	70.15	6.96	30.41
2010	16.60	74.53	8.87	53.43

[引自: 国家统计局,《中国统计年鉴》, 2012 年.]

根据表 1-2、表 1-3 数据分析可知, 从 1982 年到 2000 年不到 20 年的时间, 我国就完成了人口年龄结构从成年型向老年型的转变。

据联合国统计和预测, 1950 ~ 2000 年期间世界老年人口增长为 176%, 而中国为 217%; 2000 ~ 2025 年, 世界老年人口将增长 90%, 中国将增长 111%。美国有关统计表明, 65 岁及以上人口比例从 7% 上升到 14% 需要的时间: 法国为 115 年, 瑞典为 85 年, 美国为 66 年, 英国为 45 年。中国老龄人口达到这一比例估计只需要 25 年。

(3) 高龄化趋势明显: 人口学界通常将 80 岁作为高龄化的起点年龄。根据《中国人口与就业统计年鉴 2011》的数据整理, 2000 年我国 80 岁及以上高龄人口为 1201 万人, 到了 2010 年, 我国 80 岁及以上高龄人口为 2099 万人, 占 60 岁及以上老年人口的比例为 11.82%, 这 10 年间我国 80 岁及以上高龄人口增加了 898 万人, 年平均增长率达到 7.48%, 明显快于 60 岁及以上老年人口的增长速

度。目前 80 岁及以上高龄人口达 1300 万, 约占老年总人口的 9.7%。

(4) 人口老龄化进程与经济发展不同步: 发达国家的老龄化是属于先富后老, 是伴随着经济发展和人口转变发生的。而中国人口老龄化是实施了计划生育政策, 控制人口的结果, 老龄化进程超前于经济发展。据下表显示, 我国在 2000 年时人均 GDP 只有 949 美元, 2010 年也只有 4433 美元, 远不及那些发达国家人均 GDP, 因此, 我国属于典型的未富先老 (见表 1-4)。

表 1-4 已步入老龄社会的发达国家与中国人均 GDP 比较

单位: 美元

国家	2000 年	2005 年	2010 年
日本	37292	35781	43063
美国	35082	42516	46612
瑞典	27869	41041	49360
英国	25058	38122	36256
新加坡	23815	28953	41987
加拿大	23560	35088	46212
德国	22946	33543	40164
法国	21775	35088	39170
韩国	11347	17551	20540
中国	949	1731	4433

[引自: 世界银行的经济政策与外债指标——人均 GDP (现价美元), 2012 年.]

(5) 人口老龄化发展在地区间和城乡之间差异显著: 据 1990 年第四次全国人口普查数据统计, 上海、北京、天津人口老龄化进程较早, 上海早在 1979 年人口年龄结构类型就进入了老年型, 是当时全国人口老龄化程度最高的地区。而西藏、新疆、青海、宁夏等西部省、自治区到 2010 年才进入, 相差约 30 年。人口老龄化发展地区差异表现为由东到西的区域梯次特征, 东部沿海经济发达地区明显快于西部经济欠发达地区。

而乡村人口老龄化程度则显示, 除东北地区城镇人口老龄化程度比乡村低

外，其余东部地区、中部地区及西部地区乡村人口老龄化程度均高于城镇，城乡倒置显著。目前，中国农村的老龄化水平高于城镇 1.24 个百分点，这种城乡倒置的状况预计将一直持续到 2040 年。据预测，到 21 世纪后半叶，中国城镇的老龄化水平将超过农村，并逐渐拉开差距。这是中国人口老龄化不同于发达国家的重要特征之一。农村老龄化问题成为我国人口老龄化中最为突出的问题。这也对我国农村医疗保障工作提出了更高的要求。

(6) 女性老年人口数量多于男性：至 2010 年，中国老年人口中女性比男性多出 464 万人，预计 2049 年将达到峰值，多出 2645 万人。21 世纪下半叶，多出的女性老年人口基本稳定在 1700 ~ 1900 万，且多出的女性老年人口中 50% ~ 70% 都是 80 岁及以上年龄段的高龄女性人口。

(二) 中国在人口老龄化现状下面临的严峻挑战

随着人口老龄化程度不断加深，我国在医疗保障、养老保障、养老服务、就业及教育等方面的压力越来越大，直接、间接地影响我国经济社会的发展，主要存在以下几方面的挑战：

1. 应对老龄问题的准备严重不足

与人口老龄化相伴随的老龄问题可分为基本需求和发展需求两方面。前者存在日益增多的各种老年人基本需求与现实的物质准备与精神准备不足的矛盾；后者包含人口老龄化所带来的宏观方面的影响，包括对整个社会的生产、消费、储蓄、分配、投资，以及政治和文化等各方面深刻而广泛的影响。这些问题无论对发达国家还是对发展中国家都既是机遇又是挑战。

2. 国家财政和医疗将陷入窘境

明显的未富先老特征使医疗保障体系以及公共卫生系统面临严峻挑战。人口老龄化将导致与年龄相关的社会支出占 GDP 的比例由 2000 年的平均不到 19% 上升到 2050 年的 26% 左右，其中卫生保健、长期护理和养老金费用的增长几乎占一半。因此，随着人口快速老龄化和高龄化，医疗卫生支出将逼近或突破维持国家财政和经济发展陷入困境的“警戒线”。

3. 老年健康支持体系存在问题

老年人医疗保障制度体系不健全，主要存在覆盖面狭窄、保障水平低、筹资公平性差三大弊端，给个人经济及社会发展造成压力。特别是在拥有

2/3人口的农村,存在“因病致贫”“因病返贫”的问题,因此老年人保障状况亟待改善。

4. 社区卫生服务发展滞后

我国社区卫生服务发展滞后主要表现在社区卫生服务利用率低、社区卫生服务人才缺乏、社区医疗设备匮乏及社区卫生服务方式和内容不能满足老年人的实际需求四个方面。

5. 老年体育公共服务出现瓶颈

老年人对体育公共服务的需求逐渐增加,而政府对其发展的支持存在一定的滞后性。如经济发达与欠发达区域之间,政府支持力度有一定的差异性与不均等性。政府对群众体育投入相对较少,对老年体育的重视程度明显不足,老龄化的体育公共服务管理相对滞后,人才力量相对薄弱。

(三) 中国人口老龄化应对策略

人口老龄化是人类战胜自然的必然产物,是人类的一项伟大成就,但它也为人类社会带来了新的挑战。因此,在老龄人口基数大、人口老龄化速度不断加快的情况下,如何保证人口老龄化这一社会问题不会影响经济社会的发展,使老年人群能够享受健康、高质量的晚年生活,是国家政策和社会各界关注的焦点。随着中国人口老龄化程度的加深,健康问题日益成为关系到老年人如何走完人生最后阶段的核心问题,亦为国家制订应对老龄化发展战略的前提。具体应对策略如下:

1. 采取相关措施,从观念、制度、政策、资源等各个方面解决我国人口老龄化存在的问题,以实现健康老龄化。

2. 完善基本医疗保险制度,构建多层次的医疗保障体系,加快老年人口医疗保障制度的立法步伐。形成以基本医疗保险为基本保证,社会医疗救助为托底,退休大病医疗保险、互助医疗基金、老人专项医疗基金为补充的“五位一体”的老年人口医疗保险制度,有效保护其医疗保障权益。

3. 加大政府对老年人口的医疗卫生资源投入,大力开发老年卫生领域人力资源,积极改善老年医疗设施和就医环境,确保老年医疗卫生事业发展所需的资金,为老年人健康目标的实现提供人力、物力、财力的强大保障。

4. 政府在加大投入的基础上,应改变“重医疗、轻预防”“重城市、轻农