

参加完理事会后，我赶到了横滨国家会议中心，在那里参加了 6 月 17-21 日举行的第 16 届国际作业治疗师联盟国际会议，日本国政府对这次会议高度重视，日本天皇和皇后参加了开幕式，并在开幕式前接见了 WFOT 所有成员国的代表。由于我只是观察员的身份而没有收到接见的邀请。同时，日本国的首相和卫生部长分别为大会发来了贺信。这次大会共有来自 71 个国家的 5125 名参会者，他们就身体残疾、儿童、老人、社区与参与、精神健康、教育、研究与循证实践、挑战与创新、作业活动、合作、基础理论、灾难管理等不同的专题进行了 5 天的交流与分享。我的演讲

“Promoting Professional Occupational Therapy Education with WFOT Minimal Standards in China Mainland” 被安排在 6 月 21 日的上午，我发言后，有不少国家包括日本的 OT 以及在日本留学的中国学生对中国的 OT 的发展表现出了浓厚的兴趣。但据我所知，在 5 千多名参会者中，连我在内只有 3 位是来自中国大陆的代表，另一位在成都工作的加拿大 OT 在大会上也就中国的 OT 教育问题作了专题发言，同样也引起了参会者极大的兴趣。借此机会呼吁国内的 OT 同行，下一届的大会是 2016 年在南非的开普敦，大家应该勇敢的走出国门去交流，你会感到海阔天空，收获良多。

中国作业治疗师资培训课程

曹梦安

2011 年，在中国康复医学会和挪威协力会的共同努力下，中国内地第一个作业治疗师班课程诞生了。随着作业治疗在内地的广泛发展，国内外康复专家都认识到内地作业治疗师资的严重匮乏直接影响了本专业的完善和发展。因此，作业治疗教师团队的建设就成了刻不容缓的一个重要任务。从 2011 年开始连续四年每年的 5-8 月都举行网络课程和面授课程相结合的作业治疗师班课程。主要招收作业治疗专业或临床带教的老师，课程的重点也侧重于作业治疗理念和作业治疗老师带教能力的培养。



每年的 5 月，为期约 8 周的网络课程拉开序幕。网络课程的内容以核心作业治疗理论和案例分析为主，通过阅读资料、完成任务、及开展讨论的方式来最大化达到学习效果。学员们通常会被分为 6 组，每组都配有一位内地或海外的华人作业治疗师进行督导。当学员们顺利完成了网络课程，才能进入第二环节为期三周的面授课程。

作者介绍：曹梦安，作业治疗师，香港复康会。

在南京医科大学第一附属医院康复团队和国内外作业治疗师们的大力支持下，为期三周的面授课程每年 7 月在南京拉开帷幕。面授课程通常都会以课堂授课和随访见习两种形式相结合。这三周的学习通常都是紧张而丰富的，基本有三大板块的内容设计：肢体康复领域、儿童康复领域、精神康复和社区康复。授课的老师都来自四面八方，都在其授课领域有长足的经验和见解。

在此课程开展的四年间，课程逐渐在经历着一个“本土化”交接的过程。课程初始，国外专家团队和机构提供了很大的教学资源 and 人力资源，来自挪威、美国、新西兰、英国、加拿大等国家的知名专家都参与了课程的构建。境外公益机构香港复康会也在教师配备上提供了很多的支持。但是所有人都非常清楚，最后这个课程还是需要内地的作业治疗师们接手继续发扬光大。2014 年，南京医科大学第一附属医院的康复团队正式完成了这个交接，真正、独立地成为了中国作业治疗师课程的负责单位，继续将此课程发扬光大。

中国人口老龄化给卫生保健事业带来挑战

王雪强 陈佩杰

(本文已在柳叶刀杂志上发表)

全国老龄办于 2013 年 2 月发布《中国老龄事业发展报告(2013)》蓝皮书 [1]，在报告中指出，2013 年老年人口数量达到 2.02 亿人口，老龄化水平达到 14.8%。其中，高龄老年人(年龄大于 80 岁)口为 0.23 亿，功能障碍老年人口为 3750 万，具有慢性病老年人突破 1 亿人。其中，高龄、功能障碍和患慢性病老年人的卫生保健问题，已经引起社会各界的普遍关注。

首先，医疗保险不平衡。尽管中国医保覆盖率超过 95% [2]，但新型农村合作医疗保险、城镇居民基本医疗保险、城镇职工基本医疗保险和公费医疗的保障水平仍存在较大差异。

第二，老年卫生保健资源不足。专业性老年医院和养老院较少，导致老年医学、老年康复、老年心理和临终关怀服务明显提供不足。

中国应该进一步加强老年社区卫生服务能力。一份问卷调查 [3] 显示，老年人认为社区卫生服务在医生技能、服务态度、就诊尊重、医疗设备、候诊时间等方面有待于改善。

此外，中国老年人口的健康素养是低的。卫生部“中国居民健康素养调查” [4] 显示，65~69 岁的老年人健康素养水平最低 (3.81%，即在 100 个老年人中，具备健康素养的人不到 4 人)。

在中国城市和乡村，老年人的健康教育和健康促进活动没有被广泛推广和普及。重要的是，可通过健康教育、运动促进健康等手段预防和延缓老年人慢性疾病、功能障碍的发生，其实这和临床医学同等重要。

作者介绍：王雪强，男，硕士，上海体育学院运动医学康复中心，上海上体伤骨科医院 康复医学科。陈佩杰，男，博士生导师、教授，上海体育学院院长，兼任中国体育科学学会理事，中国康复医学会理事，上海体育科学学会副理事长，上海市康复医学会副会长。Email: chenpeijie@sus.edu.cn。

Correspondence



Population ageing challenges health care in China

According to China Research Center on Ageing, 202 million elderly people live in China in 2013; among which, more than 100 million have non-communicable diseases, more than 37 million have disabilities, and about 23 million are older than 80 years. Health care for elderly people is under pressure and this pressure has generated widespread social concern. First, the health-care insurance system is unfair. Such insurance covers 95% of Chinese; but large disparities exist for elderly people among the New Cooperative Medical Scheme, Urban Resident Basic Medical

which should be considered as important as cure. According to China's Social Security Fund Chairman, Dai Xianglong, China's pension reserves account for 2% of GDP, which is too low for the goal of scientific development. In the coming decades, China will face unprecedented challenges caused by population ageing. Population ageing will lead to comprehensive, profound, and lasting changes in an already overburdened health-care system. We believe that we have no competing interests. Xue-Qiang Wang, "Pei-Jie Chen chenpeijie@sus.edu.cn Sport Medicine and Rehabilitation Center, Shanghai University of Sport, Shanghai 200438, China and Department of Rehabilitation Medicine, Shanghai Chengde Rehabilitation Hospital, Shanghai, China

the USA; and each year, 50 of their students will be trained in the USA. For a decade, the New Cooperative Medical System has saved countless families from illness related to poverty. Major progresses have been made in the Chinese medical system and health services; however, a lot of difficulties to overcome remain. First, legislation needs to be strengthened to prevent criminals targeting doctors to guarantee medical staff's safety. Second, China needs to accelerate the pace of opening up its medical industry. Last but not least, management systems of public hospitals, which predominate in China, need urgent reform, and development of private hospitals needs to be encouraged. Only through persistently bettering

中国社保基金理事会理事长戴相龙于 2012 年在《中国养老金发展报告 2012》的发布会上提出，“中国养老金储备占 GDP 的比例仅为 2%”，当前我国养老金储备规模占 GDP 总量比例太低，难以科学发展 [5]。

在未来的十年，人口老龄化的问题将使中国面临前所未有的挑战。同时人口老龄化将导致卫生保健事业负担过重，这种影响是全面、深刻和持久的。

参考文献:

- [1]Wu YS, Dang JW. China report of the development on aging cause. Social Sciences Academic Press, Beijing, 2013.
- [2]World Health Organization. Towards universal health coverage: China lessons learned. <http://www.wpro.who.int/china/mediacentre/releases/2013/20130605/en/index.html> (accessed Jan 16, 2014)
- [3]Niu TH, Meng QY, Meng XZ, et al. The analysis on the satisfactory degree of community health service and its influencing factors among the rural elders. Chinese Journal of Health Statistics 2010; 27: 505-7.
- [4]China Daily. Knowledge of health not people's wealth. http://www.chinadaily.com.cn/world/2009-12/19/content_9203117.htm. (accessed Jan 16, 2014)
- [5]SINA English. China's pension reserves account for 2% of GDP. <http://english.sina.com/business/2012/1216/538581.html> (accessed Jan 16, 2014)