

海南省医疗机构音乐康养应用现状调查研究

韩笑

摘要:海南自由贸易港建设背景下,康养产业被列为海南省重点发展的千亿级支柱产业。然而,音乐康养在海南省医疗机构中的实际应用状况尚不明晰。本研究以海南省61家医疗机构为样本,综合运用问卷调查、深度访谈和比较研究方法进行系统调查。结果显示:整体应用率仅为11.50%,远低于全国53.90%的平均水平;已落地机构高度集中于海口市三甲公立医院,基层完全空白;应用场景局限于产科导乐分娩、音乐胎教等狭窄领域。本文结合海南热带气候资源、黎族传统音乐文化和博鳌乐城先行区政策优势,提出具有区域特色的发展建议。

关键词:音乐康养;医疗机构;应用现状;海南自由贸易港;康养产业

自海南自由贸易港建设启动以来,海南省明确将大健康与康养产业定位为战略性支柱产业,依托热带气候资源和博鳌乐城先行区政策红利,康养市场规模持续扩大。音乐凭借无创、低成本、高接受度等特点,与“医养结合”“旅游+康养”的产业方向高度契合。然而,海南省康养音乐在医疗机构中的真实应用状况、与全国平均水平的差距及制约因素,尚缺乏针对性实证研究。本文通过系统调研,揭示海南省康养音乐医疗应用现状,并结合地域特色提出发展路径,为“健康海南”建设提供决策参考。

一、研究对象与方法

以海南省全域1155家各级各类医疗机构

为基本样本库,剔除资质不全、停业运营、科室体系不健全的机构后,筛选出61家合规稳定运营的医疗机构作为有效样本。采用问卷调查法收集服务开展现状等数据;运用SPSS 26.0进行定量分析;对7家常态化开展服务的机构进行半结构化深度访谈;将海南省数据与全国平均水平进行系统对比。

二、研究结果

本研究以海南省61家医疗机构为有效样本,通过描述性统计分析,结合表3数据梳理如下:

表3 海南省医疗机构音乐康养应用现状(n=61)

变量	水平	频数	百分比	累积百分比
是否应用音乐康养	否	54	88.5	88.5
	是	7	11.5	100
所在地区	海口市	22	36.1	36.1
	三亚市	8	13.1	49.2
省直行政单位	公立	31	50.8	100
	其他	53	86.9	86.9
医院性质	民营	6	9.8	96.7
	其他	2	3.3	100
医院类型	综合医院	53	86.9	86.9
	专科医院	3	4.9	91.8
	门诊/儿童/保健/其他	5	8.2	100
	医保	43	70.5	70.5
是否医保	非医保	18	29.5	100
	三级甲等	17	27.9	27.9
医院级别	二级甲等	29	47.5	75.4
	一级/未评级	15	24.6	100

调研数据显示,61家样本机构中仅7家常态化开展音乐康养服务,应用率11.50%,远低于全国53.90%的平均水平。地域分布上,已落地机构高度集中于海口市(42.90%),县域及基层完全空白。机构特征上,公立医院占85.70%,综合医院占85.70%,三级甲等占

71.40%,所有落地机构均为医保定点。应用场景集中于产科导乐分娩、音乐胎教、颂钵音疗三大领域,聚焦孕产妇单一功能,场景适配性严重不足。

本文对海南省7家落地机构做专项深耕调研,结合表4数据分析:

表4 海南省典型机构的实践情况(n=7)

变量	水平	频数	百分比	累积百分比
所在地区	海口市	3	42.9	42.9
	三亚市	2	28.6	71.4
省直行政单位	公立	2	28.6	100
	民营	1	14.3	100
医院类型	综合医院	6	85.7	85.7
	专科医院	1	14.3	100
是否医保	医保	7	100	100
	三级甲等	5	71.4	71.4
医院级别	二级甲等	2	28.6	100

海南现代妇女儿童医院是区域内标杆机构,已形成导乐分娩音乐干预、孕期音乐胎教两大成熟模块,患者认可度极高。但该服务属自费增值项目,部分家庭因成本高放弃预约;现行模式仅适合顺产孕产妇,对高危孕产妇不适用。博鳌乐城先行区仅一龄医疗集团应用音乐康养,将颂钵音疗作为会员增值服务,尚未形成标准化临床体系,折射出高端康养服务标准化建设的不足。

三、问题与建议

(一)主要问题

1. 应用率极低,11.50%远低于全国53.90%;2. 地域分布失衡,集中于海口,基层空

白;3. 机构类型单一,依赖三甲公立医院;4. 应用场景狭窄,局限于产科;5. 标准化程度低;6. 专业人才匮乏。

(二)发展建议

1. 强化顶层设计,将音乐康养纳入康养产业示范区建设规划,推动纳入医保试点;2. 推动服务下沉,通过医联体、远程培训带动基层机构;3. 拓展应用场景,探索肿瘤康复、老年慢病管理、医疗旅游配套等领域;4. 结合海南特色,利用热带自然声景、黎族民歌等资源开发特色产品;5. 依托博鳌乐城先行区引进国际标准,建设音乐康养示范中心;6. 加强人才队伍建设,鼓励省内高校开设音乐治疗专业方向。

四、结语

海南省具有独特的政策、资源和市场优势,但11.50%的应用率与康养示范区定位严重不符。未来需从顶层设计、服务下沉、场景拓展、特色开发、人才培养等方面协同发力,充分结合热带康养特色与博鳌乐城平台优势,推动音乐康养在医疗机构的规范化、特色化发展。

作者单位:三亚学院艺术创意与数字设计学院

基金项目:海南省哲学社会科学规划课题(青年课题)“康养音乐在海南省医疗机构中的应用路径研究”项目编号:HNSK(QN)23-92。

银发经济下河南省智慧健康养老发展逻辑与内生动力研究

张力文

我国已全面迈入中度老龄化阶段,银发经济成为扩内需、培育新动能的重要抓手。河南省少子老龄化叠加特征突出,高抚养比、护理人力短缺、城乡养老供需失衡等矛盾问题持续加剧,传统人力养老模式难以为继。依托数字技术赋能养老服务,打造适配中原省情的智慧健康养老新业态,既能缓解基层养老供给压力,又能挖掘万亿级银发消费市场,助力区域经济提质增效。

一、河南省中度老龄化现实与养老发展矛盾

截至2024年末,全国60岁以上人口占比22%,65岁以上人口占比15.6%,整体进入中度老龄化社会。河南人口变化贴合全国趋势,同时具备中原劳务大省独特结构性问题。2015—2020年全省常住人口由9480万人增至9936万峰值,此后持续回落,2025年末降至9744万人,人口总量步入负增长通道。年龄结构层面,2020年七普显示省内65岁以上人口占比13.49%,2025年统计年鉴数据升至14.3%,正式达到中度老龄化判定标准;同期少儿人口占比由21.3%降至19.3%,劳动人口收缩至59.8%,形成老龄化、少子化“双加速”格局。省内50—59岁准老年群体规模庞大,未来十年老龄人口将快速扩容,劳动力储备持续不足,养老体系承压加剧。

河南人口结构变化催生三重现实难题。其一,2024年全省总抚养比达52.3%,老年抚养压力持续走高,大量农村青壮年外出务工,家庭照护能力大幅弱化,传统人力养老难以为继。其二,全省失能、半失能老人达302万人,按1:3国际照护标准测算,护理人员存在巨大缺口,人口红利逐步消退,制约养老行业扩容。其三,养老资源城乡错配,郑州、洛阳等城市集聚智能养老机构与社区服务站点,县域、乡村康养设施薄弱;现有服务仅覆盖基础照料,慢病管理、远程照护、精神慰藉等高品质供给稀缺,难以适配多元化老年需求。传统养老模式已无法适配省情,发展数字化、普惠型智慧健康养老成为必然选择。

二、智慧健康养老新业态核心内涵

智慧健康养老是物联网、大数据、人工智能与传统养老深度融合形成的新型产业与服务模式,以老年人全周期康养需求为核心,覆盖居家监护、慢病诊疗、康复护理、精神陪伴等场景。业态以智能终端、统一服务平台为载体,整合医疗、家政、文娱各类资源,搭建“产品+服务+平台”产业闭环。其核心价值在于以数字技术缓解人力、资源双重约束,打破养老服务地域壁垒,依托数据实现个性化主动服务,兼顾普惠性与人性化,契合河南少子老龄

化发展现实,最终实现“老有所养、老有所医、老有所乐”的综合目标。

三、银发经济视角下河南发展智慧健康养老新业态的三大核心驱动力

河南省布局智慧健康养老新业态,兼具内民生刚需与外部发展红利双重逻辑,形成“内部需求倒逼革新、外部机遇赋能产业”的双向驱动体系。其中,老龄化带来的养老服务供需矛盾是内生核心驱动力;庞大银发消费市场、国家及省城多层次政策与数字基建支撑,构成外部发展机遇。

(一)化解老龄结构性矛盾,补齐传统养老供给短板。高抚养比、护理人力缺口、城乡资源不均均是河南发展智慧养老的内生刚需。毫米波监测、智能手环可实现老人全天候自主监护,远程医疗延伸乡村诊疗半径,有效平衡城乡资源差距。同时省内老年需求持续升级,从基础安全看护转向慢病干预、个性化康复与情感陪伴,大数据能够精准识别不同群体康养诉求,破解传统服务同质化、供需错位的固有弊端。

(二)释放银发消费潜力,打造区域内需增长极。《银发经济蓝皮书:中国银发经济发展报告(2024)》显示全国银发经济规模达7万亿元,2035年有望突破30万亿元,老年消费由生存型转向健康、智能、文娱品质消费。2025年底

河南省60岁以上人口超2120万,庞大老龄群体构成稳定消费底盘。伴随养老金稳步提升,群众对智能监测设备、居家远程康复、线上文娱服务需求持续上涨。覆盖居家、社区、机构的多层次智慧养老供给,能够充分挖掘银发消费潜力,成为拉动省内经济全新增长引擎。

(三)国家与省级政策、数字基建双重赋能。国家层面形成完整支撑体系:个人养老金全面落地,“十五五”长期护理保险全国推开,为智慧养老市场化服务提供支付保障;工信部、民政部门持续打造智慧养老示范载体,教育部出台养老专业人才培养标准,多部国家级文件明确银发产业扶持方向。省级配套普惠养老、医养结合、适老化改造专项政策,叠加全国439.5万个5G基站建设成果,河南实现市域5G全覆盖,县域核心区域网络完善,为远程问诊、非接触体征监测等数字化养老应用筑牢硬件基础,为新业态落地提供完善制度与数字环境。

作者单位:中共新乡市委党校

基金项目:本文系河南省社科联2025年度调研课题“银发经济背景下河南省打造智慧健康养老新业态路径研究”(项目编号:SKL-2025-1854)研究成果。

树立正确的政绩观:新时代党员干部的“第一课”

窦西越

习近平总书记反复强调:“共产党人必须牢记,为民造福是最大政绩。”这一重要论断,深刻揭示了政绩观的本质——政绩不是给上级看的“成绩单”,而是给人民交的“答卷”。树立和践行正确政绩观,是新时代党员干部的政治必修课,更是全面从严治党的关键一环。

一、理论之源:唯物史观决定政绩观的根本立场

马克思主义唯物史观认为,人民群众是历史的创造者。这一基本原理决定了衡量政绩的根本标准,不是GDP数字的堆砌,不是个人仕途的阶梯,而是人民群众的获得感、幸福感、安全感。马克思在《神圣家族》中指出:“历史活动是群众的事业。”党的全部工作在本质上均

服务于最广大人民根本利益的实现、保障与推进。基于这一根本宗旨,正确政绩观的理论基础在于始终坚守人民立场,将群众是否认同、是否支持、是否满意、是否允许作为评判各项工作成效与不足的最终尺度。

二、现实之镜:政绩观偏差的典型表现与危害

当前,少数党员干部政绩观出现偏差,集中表现为三种倾向:一是“唯数字论”,片面追求经济指标,忽视民生质量;二是“短视行为”,热衷“显绩”而回避“潜绩”,搞劳民伤财的形象工程;三是“击鼓传花”,把本届的政绩建立在透支下届的基础上。这些偏差的实质,是把个人升迁置于人民利益之上,是功利主义对党性

原则的侵蚀。2023年新修订的《中国共产党纪律处分条例》明确将搞劳民伤财的“形象工程”“政绩工程”列入违反群众纪律的情形,从制度层面为政绩观划出了红线。

三、实践之要:以制度刚性约束政绩冲动

矫正政绩观偏差,不能仅靠思想教育,更需要制度刚性。一方面,要完善考核评价体系,把民生改善、生态保护、社会治理等“潜绩”纳入考核权重,让“功成不必在我”的干部得到认可;另一方面,要强化离任审计和责任追究,让“拍脑袋决策、拍屁股走人”者付出代价。更重要的是,各级领导干部要自觉对标习近平总书记提出的“既让老百姓看得见、摸得着、得实惠的实事,也做为后人作铺垫、打基础、利长远的好

事”,在“显绩”与“潜绩”之间找到正确平衡。

四、初心之归:为谁创造政绩,靠谁检验政绩

归根结底,政绩观是世界观、人生观、价值观在执政实践中的集中体现。中国共产党自成立之日起,就没有自己的私利,所追求的始终是民族复兴和人民幸福。正如习近平总书记所言:“把为民造福作为最重要的政绩。”这既是对全体党员干部的殷切期望,也是正确政绩观最简洁、最深刻的表达。

为民造福,方为真政绩。这不是一句口号,而是需要每一位党员干部在每一项决策、每一个行动中用实践去回答的时代之问。

作者单位:南通大学马克思主义学院