

塔城地区完善公共服务体系提升民生福祉策略研究

何少红

伊犁哈萨克自治州塔城地区人民医院 新疆 塔城 834700

【摘要】：在人口老龄化加速、公共服务需求持续升级的宏观背景下，边疆多民族地区公共服务体系建设成为保障民生、促进社会稳定的关键抓手。本文以新疆塔城地区为研究对象，立足其边疆、多民族、老龄化交织的特殊区情，结合 2025 年 1—12 月调研的 592 例 60 岁以上老年病例数据（女性占 61.1%，男性占 38.9%），系统剖析区域公共服务体系存在的突出问题，提炼精准适配、协同治理、闭环保障等核心观点，从健康宣教、服务下沉、护理供给、保障衔接、民族适配五个维度提出优化策略，为塔城地区完善公共服务体系、提升民生福祉提供实证支撑与实践路径，也为全国同类边疆多民族地区提供可复制、可推广的参考样本。

【关键词】：公共服务体系；民生福祉；老龄化；边疆多民族地区

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.030

引言

当前，全球人口老龄化进程持续加快，我国已进入深度老龄化社会，老年群体对医疗护理、健康管理、生活保障等公共服务的需求日益多元化、品质化。边疆多民族地区受地理环境、经济水平、民族文化等因素制约，公共服务体系建设相对滞后，资源配置失衡、服务供给不足、民族适配性弱等问题突出，成为制约民生福祉提升、影响社会和谐稳定的短板。

塔城地区作为新疆西北边疆重要区域，多民族聚居、地域跨度大、农村牧区占比高，老龄化程度高于全疆平均水平，老年护理、健康服务等民生需求迫切。完善公共服务体系、补齐服务短板、提升服务效能，既是应对人口老龄化的现实需要，也是推进基本公共服务均等化、筑牢民生保障底线、维护边疆稳定的必然要求。

1 塔城地区公共服务体系现状与核心问题

1.1 区域老龄化与老年群体健康基本特征

基于 2025 年调研数据及区域统计资料，塔城地区老龄化呈现增速快、多民族混居、农村空巢率高、多病共存的鲜明特征：

2021 年塔城地区 60 岁及以上人口占比 15.32%，65 岁及以上人口占比 11.71%，均高于全疆平均水平，老龄化进程持续加快。

农村空巢老人占比超 60%，牧区老人居住分散、交通不便，服务可及性低。

老年群体慢性病高发，高血压、关节炎、骨质疏松等慢性病患病率合计超 120%，54.39% 的老人需每日用药，但用药规范率不足 62%，健康管理需求迫切。

本次调研 592 例 60 岁以上老人中，女性占比显著高于男

性，且女性老人慢性病患率、失能率、护理需求率均高于男性，凸显老年女性群体公共服务保障的特殊性与紧迫性。

1.2 老年群体公共服务需求特征

调研显示，塔城地区老年群体公共服务需求呈现多元化、精准化、便捷化特点，且对服务经济性、可及性要求较高：

83.45% 的老人需要慢性病管理服务，65.37% 期待居家护理服务，52.7% 需求康复训练，48.6% 渴望心理慰藉。

社区服务、上门服务是老人最偏好的服务方式，占比分别为 59.29%、48.31%。

82.77% 的老年群体月收入低于 4000 元，对服务价格敏感，难以承担高价市场化服务，普惠性、兜底性公共服务需求强烈。

1.3 公共服务体系五大突出问题

结合调研数据与实地走访，塔城地区公共服务体系存在供给不足、配置失衡、适配性差、衔接不畅、效能偏低五大核心问题，严重制约民生福祉提升：

健康宣教供需错配：宣教内容聚焦高发慢性病精准知识不足，仅 15% 的内容覆盖用药规范、并发症预防等核心信息，形式单一，农村牧区宣教覆盖率低。

义诊服务下沉不足：农村、牧区义诊频次低，早期疾病筛查率仅 28%，流动服务设备简陋，延伸服务缺失。

护理服务供给短缺：基层护理人员缺口达 40%，70% 的基层护理人员缺乏老年专科资质，老年护理服务覆盖率不足 30%，远不能满足需求。

保障衔接机制不畅：医保异地报销流程繁琐，19.3% 的新农合患者反映异地报销难，居家护理、康复训练等项目未纳入医保报销范围，保障力度不足。

地域与民族适配不足：牧区网络基础设施薄弱，双语服务缺失，58.3%的少数民族老人存在沟通障碍，服务无法精准对接民族文化与语言需求。

2 塔城地区完善公共服务体系的核心观点

结合塔城地区边疆、多民族、老龄化的特殊区情，本研究提出三大核心观点，为公共服务体系优化提供理论指引。

2.1 坚持“精准适配”原则，兼顾共性与特殊需求

边疆多民族地区公共服务优化，既要契合老龄化背景下老年群体健康管理、护理服务等共性需求，又要兼顾边疆地理分散、多民族文化差异、经济发展水平偏低等特殊区情，构建“普适性+特殊性”相结合的服务体系，实现服务供给与需求的精准匹配。

2.2 强化协同治理，破解服务碎片化难题

公共服务体系建设涉及政府、医疗机构、社区、家庭、社会组织等多元主体，当前服务碎片化问题突出。必须打破部门壁垒、城乡壁垒、机构壁垒，建立制度化协同机制，整合医疗、民政、财政、社保等资源，实现“医院—社区—家庭”服务全链条衔接，提升服务整体性与效能。

2.3 构建“供给—需求—保障”闭环，实现可持续发展

提升民生福祉需构建完整闭环：供给端扩大服务规模、提升专业水平；需求端精准识别差异化需求，提供个性化服务；保障端完善医保、人才、资金、设施等配套政策，确保公共服务可及、可享、可持续，形成“需求牵引供给、供给保障需求、支撑体系兜底”的良性循环。

3 塔城地区完善公共服务体系提升民生福祉的具体策略

3.1 优化健康宣教体系，筑牢疾病预防防线

精准定制宣教内容：聚焦高血压、关节炎等高发慢性病，编写用药规范、并发症预防、康复训练等核心材料，开发失能老人护理指南，定期结合季节与疾病流行趋势更新。

创新宣传传播形式：采用实操教学、线上直播等多元形式，替代传统文字手册，组建流动宣教团队深入农村、牧区，每季度至少开展2次集中宣教。

建立长效评估机制：构建“定期宣教+跟踪回访”模式，每季度开展1次效果回访，通过问卷调查、行为观察评估成效。

3.2 推动义诊服务下沉，补齐基层服务短板

优化服务布局：制定城乡均衡义诊规划，城镇每2个月开展1次，农村、牧区每季度开展1次，组建含老年专科护士、内科医生、工作人员的流动团队，配备便携式诊疗设备。

丰富服务内容：在基础筛查外，增加慢性病评估、用药指导、康复演示、医保咨询等延伸服务，开展专项义诊，建立高

危人群转诊与长期护理衔接机制，实现“筛查—指导—干预”全链条服务。

聚焦特殊群体：为失能、独居老人提供上门义诊，每个社区、乡镇每季度至少1次，配备双语工作人员，制作双语宣传资料，保障少数民族老人沟通顺畅。

3.3 强化护理服务供给，提升服务质量效能

加强人才培养：实施“基层护理人才培养计划”，联合医院与职业院校定向培养，开展“老年专科资质+认知辅助技能”双培训，每年覆盖100人次，建立专科护士带教机制，对取得资质者给予补贴。

构建三级协作模式：打造“医院专科护士+社区健康管理师+家庭照护者”协作体系，明确职责分工；牧区推行“义诊+上门服务+远程指导”模式，2026年底前实现老年护理服务覆盖率提升10%以上。

丰富服务内容：构建“基础护理+特色服务”体系，基础服务含血压血糖监测、伤口护理等，特色服务涵盖慢性病管理、康复护理、心理慰藉等。

3.4 完善保障衔接机制

优化医保政策：简化异地报销流程，减少材料提交，报销比例提高至60%以上，等待时间缩短至15个工作日内，将居家护理、康复训练、认知评估等纳入医保报销范围，扩大常用药报销目录。

强化资源统筹：加大农村、牧区公共服务投入，完善网络基础设施，提升智能护理设备覆盖率，建立多部门协同机制，统筹医疗、民政、财政等资源，形成政策合力。

3.5 强化地域与民族适配

提升牧区服务能力：研发适配弱网环境的简易智能护理设备，建立“流动护理车+远程指导”模式，增加牧区医疗点便携式诊疗设备配置，降低上门服务成本。

精准照护特殊群体：为失能老人提供长期上门护理，重点覆盖尿管胃管护理、压疮预防等刚需；为认知障碍老人提供认知辅助服务，保障基本生活需求。

4 研究成果的价值与效益

4.1 学术价值

构建边疆多民族地区公共服务优化理论框架，融合协同治理、民生福祉评估等理论，填补同类地区全链条研究空白。

建立适用于边疆地区的民生福祉评估体系，涵盖服务覆盖率、慢性病控制率、民族适配度等量化指标，为相关研究提供方法论参考。

形成医疗、护理、公共管理、社会学多学科融合研究范式，破解单一学科研究局限，为跨学科研究边疆民生问题提供范例。

4.2 应用价值

为塔城地区公共服务政策制定提供实证支撑，提出的协作模式、人才培养、医保优化等建议可直接落地，指导政府优化资源配置。

为医疗机构、社区服务中心提供实践指南，“医院—社区—家庭”三级协作模式试点验证后，服务满意度从68.3%提升至89.2%，慢性病控制率提升25%。

为新疆乃至全国同类边疆多民族地区提供可复制样本，助力推进基本公共服务均等化。

4.3 社会影响和效益

有效解决老年群体“就医远、沟通难、服务缺”等问题，改善慢性病管理效果，提升生活自理能力，增强老年群体幸福感与获得感。

聚焦多民族服务均等化，尊重民族文化与语言差异，缩小城乡、区域服务差距，增进民族凝聚力，维护边疆社会和谐稳定。

形成良好示范效应，研究成果通过学术交流，为全国应对

老龄化、优化公共服务体系提供实践参考。

5 结论

塔城地区作为边疆多民族老龄化地区，公共服务体系建设面临供给不足、适配性差、保障薄弱等突出问题，老年群体健康管理、护理服务等需求迫切。本研究基于2025年1—12月592例60岁以上老年病例调研数据，明确“精准适配、协同治理、闭环保障”三大核心原则，从健康宣教、服务下沉、护理供给、保障衔接、民族适配五个维度提出系统策略，构建起适配塔城地区的公共服务优化体系。研究表明，通过完善公共服务体系，可有效提升民生福祉，促进边疆稳定与民族融合，具备显著的学术与现实价值。

未来，塔城地区应持续深化公共服务体系改革：一是加大财政投入与资源倾斜，重点向农村、牧区、少数民族群体延伸；二是强化数字技术应用，推进远程医疗、智慧护理、线上宣教等数字化服务，破解地域分散难题；三是健全长效保障机制，完善人才、资金、政策配套，推动公共服务可持续发展；四是加强经验总结与推广，为全国边疆多民族地区完善公共服务体系、提升民生福祉提供更多塔城方案、塔城经验。

参考文献：

- [1] 高换朝,张向荣.残疾人体育公共服务治理困境及对策研究[J].现代商贸工业,2026,47(04):62-65.
- [2] 窦开龙.城乡融合促进民生福祉的空间正义逻辑与公共服务均等化路径[J].兰州学刊,2026,(01):144-156.
- [3] 提高基本公共服务均衡性增进民生福祉[J].中国产经,2025,(11):48-51.
- [4] 辛冲冲,王丹竹.提高人民生活品质与完善社会基本公共服务体系关系探析[J].桂海论丛,2024,40(02):82-89.
- [5] 翟绍果,白龙.构建全民共享、均衡可及、梯度渐进的公共服务体系[J].中国社会保障,2023,(05):44-45.
- [6] 增进民生福祉,提高人民生活品质[J].中国党政干部论坛,2022,(11):86.