

新加坡社区医院对中医社区服务的启示

刘玉祁¹, 史楠楠¹, 李淳², 韩学杰¹, 王燕平^{1*}

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中医古籍出版社)

摘要 分析新加坡社区医院的医疗服务情况及特色, 鉴于中医药在亚急性、慢性疾病治疗方面的优势, 以及我国社区民众的广泛需求, 建议我国建立有中医特色的社区患者长期照护服务体系, 明确定位, 形成团队服务、长期服务、定制服务和普适服务。

关键词 新加坡; 社区医院; 社区服务; 长期照护; 服务体系

应新加坡卫生部邀请, 我们近日随国家中医药管理局访问团赴新加坡访问交流, 主要参观了解新加坡的医疗卫生体系, 以及中医药在新加坡的发展情况, 与新加坡相关人员座谈, 参观新加坡相关政府卫生部门和医疗机构。其中在新加坡观明医院的参观给我们留下了深刻的印象, 认为其医疗服务情况及特色可供我国中医药服务参考。

1 新加坡医疗卫生体系概述

1985 年之前, 新加坡所有医院由政府经营管理, 1985 年之后开始企业化。政府主导的医疗体系按照地理位置分为东部、中部、西部三个医疗集团, 包括国立大学医学组织、国立健保集团、新加坡保健集团^[1-2], 为相应地区提供医疗服务。每个集团均下属 3 级医疗机构: 一级是急症医院, 二级是社区医院, 三级是综合诊所。

新加坡的医药由新加坡卫生部统一规管, 下设保健促进局、健康科学局、若干专业理事会及医疗机构。保健促进局管理健康保健工作, 健康科学局管理医疗保健产品, 专业理事会管理专业医疗人士, 医疗机构提供医疗服务。

新加坡公民在公立医疗机构看病都能得到补贴, 主要医疗保险体系为政府津贴 (Tax-based subsidies)、医疗储蓄 (Medisave)、医疗和乐龄保健 (MediShield Life and ElderShield)、医疗基金

(Medifund)^[3-4], 满足了不同层次人群的健康需求。

2 新加坡观明医院的医疗服务

新加坡观明医院是一所新加坡卫生部支持的社区医院, 拥有 318 张床位, 该医院提供复健、慈怀护理 (临终关怀) 服务, 并为慢性病患者提供高质量和收费合理的中长期医疗护理, 主要开展以下服务: 1) 住院康复, 特别着重于需要长时间康复的患者, 以恢复及改善身体机能, 同时也延缓机能恶化, 制定个性化的复健疗程。2) 住院亚急性护理。对于一些不需要急性护理但未完全康复的患者, 帮助其在出院前恢复最佳健康状态。3) 住院末期患者护理 (慈怀护理或者临终关怀), 由专业医疗人员配合社工 (志工), 为末期患者进行治疗和照护, 也为患者及家属提供援助和辅导。4) 住院长期护理, 可为慢性病患者提供医疗照护。5) 门诊复健服务, 建有日间复健, 可为中风、骨折或需要延长门诊期的患者提供复健, 以恢复患者身体活动能力并改善其功能。6) 门诊服务, 设有社区与持续护理诊所, 帮助出院后的患者与家属完成护理治疗过程, 并教会其慢性疾病自我管理的方法。

3 新加坡观明医院的特色

按照医疗服务的不同可将医院划分为不同的分区, 包括 3 个复健护理病区、2 个长期护理病区、1 个复健护理与亚急性病护理病区、1 个慈怀护理病区、1 个日间复健中心、1 个住院患者健身房、1 个综合用途大厅和厨房、前台、药剂室和门诊、1 个花园。医院的行政和管理机构压缩为行政办公室和 IT 部门办公室两个区。

基金项目: 国家中医药管理局中医药国际合作专项 (GZYJG2017024); 优势特色领域重要标准研究项目 (2016YFF0202802)

* 通讯作者: wangyanping4816@163.com, (010) 64093361

以融入社会为目标的精细化和个性化复健。除了常规的复健措施外,为实现患者出院后正常的工作生活,医院还有一些特别的复健服务,如设立红绿灯,帮助长期住院的老年患者重新学会过马路;运营一辆出租车,帮助需要坐轮椅患者及家属学会带轮椅上下车;建造了一间新加坡普通家庭常见的厨房,教患者练习做饭;在行动不便患者出院前,医生和社工与患者家属共同进行家庭设施改造,以使患者生活便利;对于疾病终末期患者,由社工定期带其在院内散步,并不定期举行活动,使患者心情舒畅。

4 对我国中医药社区服务的启示

来自民政部的最新数据显示^[4],截至 2016 年底,中国 60 岁及以上老年人口 23 086 万,占总人口的 16.7%,其中 65 岁及以上人口 15 003 万,占总人口的 10.8%。随着人口老龄化,亚急性疾病、慢性疾病也迅速增长,仅以脑卒中为例,根据中国卒中协会 2015 年的《中国卒中流行报告》统计,我国每年死于脑血管病的患者约 130 万,卒中已经成为我国居民的第一位死亡原因,并以其高发病率、高复发率和高致残率的特点成为严重阻碍我国社会经济发展的重大疾病,随着我国人口老龄化的不断加剧,预计 2018 年直接经济负担将达到 3500 亿元^[5]。虽然我国 2015 年已有获得授牌的“卒中中心”1000 余家,但是这些中心主要是三级甲等医院,重点在于急性期的治疗,绝大部分患者的卒中后期康复和护理需要社区提供服务。中医药在防治慢病发生、延缓慢病发展、提高患者生活质量等方面具有显著的作用,也正适用于社区服务,但是目前发挥的还不充分,此方面可以参照新加坡社区服务模式,如承接患者的长期照护服务,并围绕这个核心,全面改造和升级,建议如下。

4.1 明确定位

目前我国的社区医院承担了社区居民的综合诊疗、部分长期照护、预防宣教等,甚至包括一部分急症诊疗,与三级医院没有显著差异,也限制了其发展。而承接患者的长期照护服务,一方面满足社区在此方面的大量需求,另一方面也可以避免与三级医院竞争,形成社区医院特色。

4.2 团队服务

打破社区医院的分科,建立以患者为中心的特

业团队。将现有可提供的服务及患者需求相结合,形成不同的服务组,中医、西医、护士、社工、营养师、康复师等相配合,形成一站式服务团队,相对固定的医患关系也有助于慢性疾病患者的康复。

4.3 长期服务

对于亚急性疾病、慢性疾病的患者来说,需要的是中长期不间断的照护,一个疾病每一次的就医都可能要看几个医生,使患者和家属都精疲力竭,而社区可以发挥贴近患者的优势,给上述需求患者建立长期档案,制定长期计划,使患者和家属得到有计划的、系统的治疗,而不是看一次病换家医院或者换个医生。

4.4 定制服务

绝大部分患者治疗的最终目的是回归家庭和社会,恢复正常生活,因此,在康复服务中,要充分考虑到患者正常生活和工作的各个细节,对于不同年龄、不同疾病、不同家庭情况的患者,需要制定精细化和个性化的照护计划。

4.5 普适服务

为满足患者中长期的服务要求,应尽量扩充复健和护理所需的医护人员、社工以及硬件设施,以满足社区人群的需求,同时通过压缩不常用的高精尖设备以降低医疗成本,为普通民众和贫困人群服务。

参考文献

- [1] 张进,胡善联.新加坡卫生服务体系建设对我国的启示[J].卫生经济研究,2010(6):29-31.
- [2] 欧阳波,张为佳,张秀英,等.关于新加坡医疗卫生体制的思考[J].中医药管理杂志,2012,20(8):707-709.
- [3] 屈玮,王晓先,慈延宁.浅析新加坡医疗保障体系及对我国的启示[J].科协论坛,2007(8):92-93.
- [4] 陆昌敏,冯泽永,冯光谓,等.新加坡医疗保障体系的特点及对我国的启示[J].医学与哲学(人文社会医学版),2007,28(12):32-34.
- [5] 廖晓诚.新加坡医疗保障体系运行机制及现状评述[J].东南亚纵横,2014(12):45-51.
- [6] 民政部.2016 年社会服务发展统计公报[EB/OL].(2017-08-03)[2018-01-15].http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/201708/20170800005382.shtml.
- [7] 王陇德,王金环,彭斌,等.《中国脑卒中防治报告 2016》概要[J].中国脑血管病杂志,2017,14(4):217-224.
(收稿日期:2017-12-26;修回日期:2018-02-05)

编辑:黄 健