

苏北社区医院中医药特色医养结合服务供给对策研究

孙玲¹ 熊存全¹ 孙娟² 蔡永胜³

- (1. 江苏医药职业学院, 江苏 盐城 224005;
2. 盐城市黄海街道社区卫生服务中心, 江苏 盐城 224003;
3. 盐城市盐南高新区黄海街道办事处, 江苏 盐城 224003)

【摘要】厘清中医药特色医养结合服务相关概念, 分析苏北某社区医院中医药特色医养结合服务供给现状与不足, 主要包括中医药特色健康管理和相关人力资源的不足, 提出了促进社区医院加强中医药特色医养服务的对策建议, 包括加强中医药特色医养结合专业人才培养、加大相关部门协作支持力度以及加强中医药宣传引导工作。要大力宣传中医药养生和预防, 加强文化自信, 做好中医药守正创新, 大力包装宣传国粹精华, 也要加强普及“治未病”理念, 宣传自我健康管理的必要性。

【关键词】社区医院; 中医药特色; 医养结合

一、中医药特色医养结合服务相关概念

(一) 基层社区养老对于中医药服务的需求

社区中的老年人往往患有多发病、老年病、慢性病、伤残、恶性肿瘤等, 包括中风后遗症、肝胆病、腰腿痛、面神经麻痹、失眠、哮喘或者肝胆病、妇科病、胃肠病、肾病等。此时, 安全、有效、便捷、经济的中医药适宜技术就非常适合他们的需求。具体的包括针灸、推拿、拔罐或者康复训练、中药熏蒸、刮痧理疗、穴位注射乃至家庭护理、心理咨询等服务。^[1]

(二) 中医药特色医养结合

中医学具有悠久的历史 and 光辉的成就, 中药具有价格低廉、疗效确定, 各种新剂型推陈出新, 服用方便等特点, 在中国社会具有强大的群众基础, 易于为社区老年人所接受。中医传统的“治未病”理念是中华医药学宝库中的精华, 与我国卫生事业“预防为主”的战略方针高度一致, 也符合现代医学从“以疾病为中心”到“以健康为中心”模式的转变。

(三) 社区医院中医药特色医养服务

社区医院的中医药医养服务是为社区居民尤其是老年居民提供的、具有中医药特色的、将医疗服务资源和养老服务资源的优化整合的中医药特色医养服务。它体现和融合在基层医疗机构临床诊疗和公共卫生服务项目提供的多项工作中。2018 年, 江苏省出台《江苏省中医“治未病”工作实施方案》, 明确提出, 到 2020 年, 所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院及 50% 的村卫生室开展中医健康干预服务, 60% 以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供中医药健康养老服务。全省二级以上中医医院要全部设立“治未病”科。建设中医健康体检区、健康咨询指导区、健康干预调养区、健康宣教区等, 开展亚

健康与慢性病风险评估以及生活方式、危险因素干预技术与方法研究。在有条件的综合医院、妇幼健康服务机构、专科医院设立“治未病”中心。

(四) 中医药特色医养结合服务相关政策

2017 年, 国家中医药局发布了《关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见》, 明确提出要发展中医药健康养老服务, 奠定了中医药在养老服务中的重要地位。随后在国家十四五规划、养老产业及中医药产业的各类发展规划文件中, 从不同角度多次提出推动中医药养老服务发展, 探索形成形式多样的中医药健康养老服务模式。

2019 年 10 月 26 日发布《关于促进中医药传承创新发展的意见》, 习近平总书记强调, 要遵循中医药发展规律, 传承精华, 守正创新, 加快推进中医药现代化、产业化, 坚持中西医并重, 推动中医药和西医药相互补充、协调发展, 推动中医药事业和产业高质量发展, 推动中医药走向世界, 充分发挥中医药防病治病的独特优势和作用, 为建设健康中国、实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献力量。

2022 年 9 月 8 日国家卫生健康委和国家中医药局发布的《健康中国行动中医药健康促进专项活动实施方案》中, 再次提到要充分发挥中医药在养老服务中的独特优势, 并指明中医药与养老相结合的三大发展方向: 老年人中医药健康促进、慢病中医药防治活动、中医治未病干预方案推广。

二、苏北某社区医院中医药特色医养结合服务供给现状与不足

(一) 中医药特色医养结合服务的不足

随着社会的进步发展、居民健康意识的加强, 健康管理在社会医疗体系中成为预防疾病、守卫健康

的“守门员”。但是从全国范围来看,我国对于健康管理的研究和应用只是算是起步阶段,离广泛深入应用还有很大差距。中医药在慢性病预防和健康管理方面有着丰富的理论研究,包括中医体质理论、中医养生理论、中医运动养生、中医特色技术理疗、中医药膳食疗的调养这五个方面。^[2]但由于地区间经济发展差异、卫生健康需求因人而异、健康管理知识普遍缺乏等问题,中医学的诊疗方法尚未普及、中医药特色的健康管理模式尚未建立、中西医结合的优势未能发挥,因此近几年难以实现我国医养结合事业爆发式发展。另外,由于宣传工作不足,不少社区老年居民在接受了中医药特色医养结合知识宣讲、药膳养生等服务后,并不完全明晰自己在接受中医健康管理。

(二)从事中医药特色医养结合服务的人手不足
截至2021年底,全国医师数量已达到428.7万人,其中全科医生达到43.5万人,较2012年增长了295%,全科医生数量仅占医生总数的10%,对比国外全科医生占医生总数30%~60%以上仍显不足。国外,尤其是发达国家中全科医生在医生中占比较高,法国、澳大利亚、加拿大占比分别高达46%、45%、48%,英国占比达到28%。因此,需要建立一支有一定规模的,经过正规医学教育和全科培训的全科医生队伍,方能满足社区老年人日益增长的医养结合服务的需求。

在基层医院中,全科医生本身就是以女性居多,国家放开二胎及至三胎、延长产假等政策对全科医生的实际在岗比例产生了很大的影响。医疗行业知识更新速度快,需要不断地学习和提高,一部分医生由于学历深造、进修学习等原因也并不在岗,这些都影响到了医养结合健康管理服务的开展。

三、促进社区医院加强中医药特色医养服务的对策建议

(一)加强中医药特色医养结合专业队伍建设

1. 加强中医医师承教育。师承教育是指采用师承的方式进行教育。根据教育部和国家中医药管理局联合发布《关于医教协同深化中医药教育改革与发展的指导意见》(以下简称《意见》),我国已基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接,其中师承教育贯穿始终,是符合中医药事业发展要求和学科特色的中医药人才培养体系。中医行业学习周期长、诊断方法独特、手法需要长期经验积累,因此师承教育在几千年的中医药应用和教育史上都是最主要的传承模式,只有将院校教育、继续教育、师承教育三者有机融合,才是最适合中医药人才培养的有效方式^[3]。

2. 加强对中医药特色医养人员人文关怀精神和心理慰藉技巧的培养。医学既有科学属性,也是人文属性。解除病患痛苦是医者追求的目标,但切不可忽视了精神和心理因素。从医既需要丰富的医学知识和治疗经验,也需要“医者父母心”的情怀,用真情去温暖人心,进而促进患者的医疗体验是一件非常重要的事情。医学先驱特鲁多的名言“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”。说的就是这层意思。“安慰”和“帮助”甚至要多于“治愈”。

(二)加大相关部门协作支持力度

1. 重视医疗机构的安全问题,制定完善相关安全保护制度,推动平安医院的建设工作,建立医院安检制度。2019年,江苏省公安厅发布了《江苏省医疗机构治安保卫工作规定》(苏公规(2018)3号),第二十七条规定,公安机关、卫生行政部门及医疗机构应当建立警医联动、快速反应的应急处置工作机制,实行重大涉医事件联合督办,及时妥善处置各类涉医突发事件。

2. 加强中医药医养服务品质管控。加强道地药材原产地保护,从源头上严格限制药物重金属含量和农药残留检查。中药品质优劣直接决定了中医用药的疗效和使用者的感受。不能因为中药的品质问题影响了中医的疗效体验和群众口碑。为了缓解“看病难”的问题,曾经规定西医师经过中医药培训并通过考核后可开出中成药及中药注射剂。应该把中医药处方权还给真正还给中医,只有系统地学过中医药的医生才有中医药处方权^[4]。

3. 对调基层医疗机构医养服务档案,加强用户体验良好软件的开发。加快建设社区老人医养结合服务档案的建立,加强个人信息、体检信息的完整度,加强信息流动与利用,促进信息共享。充分利用信息技术为健康状态动态变化图像建立及医生诊断提供有价值的参考。另外,充分考虑到服务对象是社区老年人,信息技术掌握迟滞、应用能力不强,因此,应大力加强用户体验友好、安全性强的APP、软件的开发,打通信息屏障,不让老年人在最后的应用环节掉队。同时吸引和引导老年居民利用智能信息系统促进自身健康状况的监测和自我管理^[5]。

(三)加强中医药宣传引导工作

1. 大力宣传中医药养生和预防,加强文化自信。全球化使得世界各地联系普遍增强,各个层面上呈现出同一化的趋势,近代西方在科学技术上的领先地位使得西方价值观和文化在世界上占据强势地位。在这种形势下,加强文化自信,坚持本民族文化特色方为上策。

中医药本就是中华优秀传统文化的一部分,中医药养生和预防理论可以作为健康管理的起始理念对社

区老年人健康管理意识的树立起引导作用。当前,面临百年未有之大变局,西方跨国药企抢夺舆论阵地的势头愈发明显,在这种情况下,加强舆论宣传,增强中医药文化自信十分有必要,不仅关系到国家层面经济利益,中华传统文化自信及大国崛起的底气,而且关乎老百姓对中医药服务的选择度及受益度。这就要求媒体做好文化引领,广泛挖掘、展现、表扬中医药服务的优点,加大宣传力度、丰富宣传手段,增强中医药养生和预防的社会影响力^[6]。

2. 做好中医药守正创新,大力包装宣传国粹精华。中医药在中国乃至东亚文化圈影响力巨大,要做好中医守正创新,传承发展,也要保障中药货真质优,开发符合社会潮流发展的新剂型,让中医药成为世界“网红”、引领国际潮流,让更多的人使用中医药,让药到病除、治病求本的口碑为中医药代言。网络具有放大效应,在网络时代,好产品很容易凭借良好的口碑获得广泛的关注,从而获得更多的正面评价,同时取得巨大的经济利益。因此,在网络时代,流量是可以“变现”的,关注是可以“挣钱”的,实力是可以量化的。只要产品和服务优质,影响力是可以迅速增长的。

3. 加强普及“治未病”理念,宣传自我健康管理的必要性。亚健康概念的提出和认可,标志着人们的健康观念悄然改变,防患于未然,预防重于治疗才是值得推崇的健康消费观。在这一点上,中医具有无可替代的学科优势。不少老年人节俭惯了,平时舍不得花钱进行常规体检,“有病才就医、就医已是晚期”,不光花钱多,治疗效果还不好,但是如果预防工作做得好,就能大大降低治疗费用。^[7]世界卫生组织调查显示,达到同样健康标准所需的预防投入与治疗费、抢救费比例为1:8.5:100。在预防上多投入1元钱,治疗费就可减少支出8.5元,且能节约100元抢救费。美国经过20年研究,发现90%的人通过持续的健康管理和教育行为,能把医药费降至10%。而在我国,亚健康人群高达70%,其中主动参与健康管理的却不到5%。由于健康意识的相对薄弱,70%的家庭每年应用于医疗的支出费用占家庭收入的10%-30%,更有甚者因为医疗费用返贫,却也无法挽救一个个生命。健康意识与实际消费投入,两者相辅相成。所谓自我健康管理就是自我为主,人际互助,政府提供所需的帮助,中医药是自我健康管理的有力武器,要加强普及“治未病”理念,帮助建立正确的健康消费观。

中医药是中华民族的瑰宝,也是中国特色医疗卫生体制的优势,中医药为中华民族的繁衍昌盛作出了不可磨灭的贡献,如何继承、保护并且发展、应用好这一宝贵遗产是当代中国人面临的时代问

卷。老人百病缠身、失能失智、不能自理对每个个体和家庭来说都是悲剧,对国家来说也占用了大量的医疗资源和医保支出,因此,我们研究基层中医药特色医养服务,为老年人,尤其是患有慢性病、恶性病、绝症晚期的老年居民,提供科学、便利、可负担的医疗服务,协助解决社区老年居民的健康养老问题,为加强社区医院中医药特色医养服务献计献策,对于推进积极老龄化、建设健康中国具有重要的现实意义。

近年来,社区医院改善医疗条件,突出中医药特色,打造老年人医养结合健康管理的服务体系,社区老年居民的满意度逐年上升,但由于我国人口基数大,老龄化程度严重,医养结合服务的需求日益扩大,中医药特色的医养结合由于特色明显、疗效确切、群众基础广泛,再加上国家的政策导向,在我国具有广大的市场和上升空间。

参考文献:

- [1] 何佳. 社区医院中医药特色医养服务供给对策研究——基于广州市A街道的调查[D]. 广州: 华南理工大学, 2020.
- [2] 何得桂, 武雪雁. 医养结合养老服务模式研究——资源互嵌、域外经验和中国实践[J]. 改革与战略, 2020, 36(4): 49-56.
- [3] 李长远, 张会萍. 医养结合养老服务供给主体角色定位及财政责任边界[J]. 当代经济管理, 2021, 43(2): 65-72.
- [4] 陈尹, 宋祯, 程翠, 等. 医养结合型养老机构的现状分析——以合肥市高端养老机构为例[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(4): 573-576.
- [5] 孙玲. 乡村振兴战略下农村养老机构发展医养结合服务的策略研究[J]. 社会科学, 2023, 5(10): 98-101.
- [6] 叶金萍. 新时代“医养结合”养老服务对策研究——基于山东省潍坊市的调查[J]. 经济研究导刊, 2022, 13(28): 61-64.
- [7] 胡静文, 王上增, 韩鹏鹏, 等. 医养结合模式下老年人中医调护需求及影响因素分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 03(28): 109-112.

基金项目: 江苏省高校哲学社会科学研究一般项目, “乡村振兴背景下苏北农村养老服务体系建设项目”(2022SJYB2081); 2023年江苏高校“青蓝工程”优秀教学团队培养对象项目——药学服务课程群教学团队(苏教师函〔2023〕27号)。

作者简介: 孙玲(1984—), 女, 汉族, 江苏盐城人, 副教授, 硕士, 主要研究方向为中药学。