

后疫情时代医联体应急能力建设核心策略探讨

张云竹 杨卫国 高龙 汤畅
广东省广州市第二人民医院
DOI:10.12238/ej.v7i12.2104

[摘要] 在经历了全球范围的新冠疫情冲击后,公共卫生体系的脆弱性与应急响应能力的不足被充分暴露。本文首先论述了我国医联体建设的基本情况;其次在分析医疗机构卫生应急能力建设需求的基础上,深入探讨了当前医联体模式存在的具体问题,并为解决问题,提出以应急能力建设为主体的新型医联体建设思路;最后结合实际情况,提出了完善以应急能力建设为主体的新型医联体建设的具体策略,以期不断优化医疗资源配置,提升医疗服务能力。

[关键词] 新型医联体; 内涵; 问题分析; 策略分析
中图分类号: R181.8 **文献标识码:** A

Exploration of Core Strategies for Emergency Capacity Building of Medical Consortia in the Post Pandemic Era

Yunzhu Zhang Weiguo Yang Long Gao Chang Tang

The Second People's Hospital of Guangzhou City, Guangdong Province

[Abstract] After experiencing the impact of the global COVID-19 epidemic, the vulnerability of the public health system and the lack of emergency response capacity were fully exposed. This article first discusses the basic situation of the construction of medical consortia in China; Secondly, starting from the connotation of the construction of a new type of medical consortium with emergency capacity building as the main body, based on the analysis of the demand for health emergency capacity building in medical institutions, this paper deeply explores the specific problems existing in the trauma emergency medical consortium model; Finally, based on the actual situation, specific strategies were proposed to improve the construction of a new type of medical consortium with emergency capacity building as the main body, in order to continuously optimize the allocation of medical resources and enhance medical service capabilities.

[Key words] New Medical Consortium; Connotation; Problem analysis; Strategic analysis

引言

医联体即医疗联合体,是指在一定区域内,以一家综合实力较强的三级医院为核心,联合区域的二级医院、社区卫生服务中心等医疗机构组成责任与利益共享的联合体^[1]。我国的医联体发展形成了4种组织模式,分别为城市医疗集团、县域医疗共同体、跨区域专科联盟以及远程医疗协作网。近年来,医联体建设已在全国范围内全面铺开,所有三级公立医院均已结合各自情况陆续参与了医联体建设^[2]。通过组建医联体,大型医院能够充分发挥自身资源、技术方面的优势,带动和帮扶基层医院提升医疗服务能力,引导优质医疗资源下沉,优化医疗资源合理布局。

1 医联体模式存在的问题分析

1.1 医疗机构卫生应急能力建设需求分析

当前,随着国内外进入“后疫情时期”,在未来较长一段时

间内,人们还将面临更多突发公共卫生事件的冲击和挑战,后疫情时代也对卫生应急能力建设提出了更高要求,应急能力提升始终是值得关注的重要命题。胡钦勇^[3]指出要通过积极推进呼吸、重症、传染病等专科联盟建设等举措,对现有医联体系统进行重塑,打造新型公共卫生应急管理体系。孙逸璠等^[4]认为要加快构建互联网医院及公立医院卫生应急管理联盟,更好地应对突发公共卫生事件。此外,应急能力建设还是医疗服务能力的重要组成部分,也是公共卫生体系建设的重要组成部分。

1.2 医联体模式存在的具体问题

一方面,部分医疗机构尤其是基层医院的应急救治能力发展与医院整体治理水平不相适配,成为当前公共卫生应急体系的短板之一^[5]。另一方面,紧密型医联体建设是提升基层医院应急能力,从而提升公共卫生能力的一项重要举措,但在以往医联

体集团组建的实践中,对应急能力的关注往往较少。仅有少部分医院探索应急救治水平提升的路径,如:朱爱华等^[6]介绍了佛山市第一人民医院与其托管的禅城医院实行急诊学科松散型管理模式,显著提升了托管单位急诊学科专科能力和质量管理水平;冷峰等^[7]介绍了以上海长征医院为主导构建的区域创伤急救医联体,指出区域创伤救治建设新模式为提高医联体内创伤救治水平发挥了积极作用;杨雷等^[8]阐述了深圳市大鹏新区医疗健康集团构建纵向联动的应急管理体系及其运作机制,该机制可实现有效应对突发公共卫生事件。

整体而言,这些医院更注重从个别与应急救治相关的专科入手建立联盟,或成立“战时”的临时性合作管理机制,其合作模式较为简单、组织结构较为松散。将可能导致部分医疗机构尤其是基层医院的应急救治能力与高质高效处置特重大突发公共卫生事件需求不相匹配问题。

那么有没有一种模式可以比跨区域急诊专科联盟联系更紧密,又兼具远程医疗协作网、分级诊疗、上下联动、平战结合、资源共享等功能?在经过大量研究和2023年广东省第二人民医院(广东省应急医院)与佛山市第四人民医院(佛山市应急医院)开展医联体合作的探索实践,笔者提出建立“以应急能力建设为主题的新型医联体”模式或可以解决上述问题,对提升医联体单位间尤其是基层医疗机构卫生应急服务水平及公共卫生治理水平有重要意义。

2 以应急能力建设为主体的新型医联体建设的内涵

以应急能力建设为主体的新型医联体建设,其内涵远超越了创伤急救医联体或急诊专科联盟的简单框架,它是一个更加全面、高效、智慧、协同、平战结合的紧急医学救援联盟。这一体系的核心在于通过深度整合医疗资源,强化应急响应与协同救治能力,以应对突发公共卫生事件、自然灾害、重大事故、社会安全事件等各类紧急医学救援需求及创伤急救需求,确保人民群众生命安全和身体健康。

3 以应急能力建设为主体的新型医联体建设的路径分析

3.1 加强紧急医学救援体系建设

紧急医学救援体系建设不仅关注日常急救服务,更着重于构建覆盖灾害、突发公共卫生事件等紧急情况下的快速响应与高效救援机制。第一,建立完善分层分类、高效实用的突发事件紧急医学救援预案体系以及应急响应机制。第二,建立救援队伍以及装备建设标准。第三,建立紧急医学救援队伍。第四,建立紧急医学救援队伍培训演练与考核机制。第五,做好紧急医学救援装备储备。第六,作为“前哨”做好突发公共卫生事件监测预警。第七,建立紧急医学救援机制及SOP。第八,完善卫生应急处置善后评估以及面向公众的急救知识技术科普宣传教育。

3.2 提升急危及重症的救治能力

第一,持续提升急诊学科医疗服务能力与技术水平。一是加强人才队伍建设。引进和培养高水平的急诊医学专业人才,提升急诊团队的整体实力。同时,鼓励医护人员参加国内外学术交流,

了解最新的急诊医学进展和技术动态。二是强化技术培训与考核。开展常态化的急诊医学技术培训,包括急救技能、急危重症识别与处置等。并实施严格的考核制度,确保每位医护人员都能熟练掌握急诊救治技能。三是推动技术创新与应用。鼓励医护人员开展急诊医学领域的科研活动,推动新技术、新方法的研发和应用。此外,加强与高校、科研机构等的合作,促进产学研结合,提升急诊医学的技术水平。第二,推进急危重症救治专科建设。一是加强专科建设。加大对急危重症救治专科的投入,提升专科的诊疗能力和技术水平,并鼓励医护人员积极参与专科建设,推动专科向更高水平发展。二是开展多学科协作。建立多学科协作机制,加强急诊科与其他科室之间的沟通与协作。同时,定期开展多学科会诊,共同制定急危重症患者的救治方案,提高救治成功率。第三,开展“五大中心”规范化建设及畅通急诊急救绿色通道。一是加强“五大中心”建设。与国内外先进医疗机构的交流与合作,借鉴先进经验和技能,提升“五大中心”的建设水平。二是畅通急诊急救绿色通道。加强与院前急救网络的衔接,实现院前急救与院内救治的无缝对接。同时,建立急危重症患者转诊绿色通道,确保患者能够及时转诊到具备救治能力的医疗机构。

3.3 推进医联体信息化平台建设

一方面,搭建远程医疗服务网。此服务网必须具备四大功能。一是远程会诊与接诊功能。通过部署先进的数字化远程会诊设备和应用软件,建立远程医疗专家资源库,以实现视频会诊、图文会诊等多种会诊方式,方便基层医生与上级医院专家进行实时交流。同时,支持远程接诊,使患者在基层医疗机构就能享受到上级医院的诊疗服务。二是远程手术示教/观摩功能。利用高清视频传输技术,实现手术过程的远程直播和录播,以支持手术示教和观摩,提升基层医疗机构的手术技能和教学水平。三是远程医疗教学功能。搭建远程医疗教学平台,提供在线培训、病例讨论、教学视频共享等功能。并组织专家进行远程授课和答疑,提高基层医务人员的诊疗能力和业务水平。四是远程监护功能。建立远程监护中心,对重症患者和慢性病患者进行远程监测和管理。另一方面,数据共享与资源调度。一是建立统一的电子病历系统和检查结果共享平台,实现患者病历信息的共享和整合。并通过数据湖平台实现海量医疗数据的存储、处理、分析和挖掘,为数据驱动的医疗应用提供支持。二是利用大数据分析技术,对医疗资源进行优化配置和动态调度。同时,支持双向转诊和绿色通道建设,确保患者能够得到及时有效的转诊服务。

3.4 强化应急联动管理能力

一方面,建立高效的应急指挥系统。一是统一指挥平台建设。基于大数据、云计算等先进技术,构建跨部门、跨区域的统一应急指挥平台,该平台应具备强大的数据处理能力和实时分析能力,能够迅速整合来自各方的应急信息。同时,设立中央指挥中心,负责整体协调和指挥,确保在紧急情况下能够迅速做出决策并传达给相关单位。二是强化预警与监测。利

用物联网、人工智能等技术手段,加强对各类突发事件的预警监测。通过数据分析,提前发现潜在风险,为应急响应争取宝贵时间。同时,建立应急预警机制,确保在预警信息发布后,各级医疗机构和相关单位能够迅速响应。三是完善应急响应流程。制定详细的应急响应预案,明确各级医疗机构和相关单位在应急响应中的职责和任务。同时,定期进行应急演练,检验预案的可行性和有效性,提升应急响应的实战能力。另一方面,建立信息共享平台。一是数据标准化与互操作。制定统一的数据标准和接口规范,确保不同医疗机构和相关部门之间的信息系统能够实现数据互通和互操作。同时,推动医疗数据的标准化采集、存储和传输,提高数据质量和可用性。二是建立信息共享机制。建立完善的信息共享机制,确保在应急情况下,各级医疗机构和相关部门能够迅速获取所需信息。同时,通过信息共享平台,实现患者健康档案、医疗资源分布、疫情动态等关键信息的实时共享。三是加强信息安全保障。在信息共享过程中,必须高度重视信息安全问题。采用先进的加密技术和访问控制机制,确保医疗数据在传输和存储过程中的安全性和隐私性。同时,要定期对信息共享平台进行安全检查和评估,及时发现并修复潜在的安全漏洞。

4 结论与展望

本研究聚焦于后疫情时代,提出构建以应急能力建设为主体的新型医联体,并提出建设思路与策略,是贯彻落实国家、省关于提升基层医疗卫生服务能力、实施基层公共卫生体系建设工程的重要实践。旨在通过构建高效、协同的紧急医学救援及救治服务体系,可以有效提升医疗服务的公平性和可及性,为各

级各类医疗机构组建医联体集团、提升卫生应急能力提供借鉴参考,为应对未来可能发生的公共卫生事件提供有力保障。未来,应继续加强政策支持和引导,推动新型医联体建设的深入发展,为人民群众提供更加优质、高效的医疗服务。

【参考文献】

- [1]李淑霞,徐虹.不同医联体建设模式的探索和思考[J].现代医药卫生,2018,34(16):2596-2598.
- [2]杨凤杰,周卫兵,王建敏,等.我国医疗联合体建设现状及发展策略研究[J].中国社会医学杂志,2020,39(05):519-521.
- [3]胡钦勇.重塑医联体构建新型公共卫生应急管理体系[J].湖北政协,2020(08):1.
- [4]孙逸璠,闫生方.互联网时代下公立医院卫生应急管理联盟构建的路径与协同策略[J].经济师,2023(02):3.
- [5]李杰,张蝶,杨静.基层医疗卫生机构应急能力建设评估体系研究进展[J].中国医药导刊,2021,23(07):546-550.
- [6]朱爱华,魏侍萍.医联体内急诊学科松散型管理模式运行效果分析[J].现代医院,2018,18(11):1564-1567.
- [7]冷峰,冯娇娇,徐正梅,等.创伤急救医联体实施[J].解放军医院管理杂志,2020,27(01):39-41.
- [8]杨雷,聂国辉,陶红兵,等.集团化医联体模式下应对突发公共卫生事件的策略探讨[J].中国医院管理,2020,40(04):33-34.

作者简介:

张云竹(1990--),女,藏族,四川人,硕士研究生,研究方向:卫生管理研究、人力资源管理研究。