

紧密型儿科医联体建设过程中病案同质化的重要性

卞大卫 何欣 王菲*

首都儿科研究所附属儿童医院 北京 100020

【摘要】2018年北京市开始试点建立以“六通”为核心的紧密型儿科医联体,实践证明,此种形式在儿科领域取得了显著的成效,同时也发现在推进医联体内诊疗同质化过程中,“六通”之外的病案互通和同质化存在不足,本文将结合紧密型儿科医联体建设经验,对开展包含“病案通”在内的紧密型儿科医联体“七通”考核评价体系的重要性进行论证。

【关键词】儿科;紧密型医联体;病案;同质化

【中图分类号】R197

The importance of homogenization of medical records in the construction process of tight pediatric medical association

Bian David He Xin Faye Wong corresponding author

Children's Hospital affiliated to the Capital Pediatric Research Institute, Beijing 100020

abstract:In 2018, Beijing began to pilot the establishment of a compact pediatric medical association with the "six links" as the core. Practice has proved that this form has achieved remarkable results in the field of Pediatrics. At the same time, it has also found that there are deficiencies in the exchange and homogenization of medical records outside the "six links" in the process of promoting the homogenization of diagnosis and treatment in the Medical Association. This paper will combine the construction experience of the compact Pediatric Medical Association, This paper demonstrates the importance of developing the "seven links" assessment and evaluation system of the close Pediatric Medical Association, including "medical record connection".

Key words: pediatrics; close medical association; medical record; homogenization

医疗联合体(简称医联体)的重要任务之一是促进区域医疗资源整合、建立分级诊疗秩序,2018年北京市医管中心(当时为北京市医管局)下发《关于开展市属医院紧密型儿科医联体建设试点工作的通知》,北京市开始试行紧密型儿科医联体。北京市卫生健康委2019年发文《关于加强紧密型儿科医联体试点建设的通知》,北京东部地区儿科专科医院只有首都儿科研究所附属儿童医院一家,借助儿科学科发展中心的平台,在北京东部地区与北京朝阳医院、北京同仁医院、北京垂杨柳医院和北京积水潭医院共建4个紧密型儿科医联体,通过统一规划、人员、药品互通、移植优质的品牌专业等方式,增强综合医院儿科的就诊能力和品牌号召力,提升对儿科疾病的诊疗范围,对首儿所等候住院的患儿和合作单位需要进一步技术支持的患儿及时开展双向转诊,通过患者得到真正实惠的方式,引导家长就近选择医疗机构诊治,结合远程会诊、双向转诊逐步实现分级诊疗,改善患儿的就医获得感。

1 首都儿科研究所附属儿童医院在医联体方面的探索和实践

2017年,李克强总理在政府工作报告中提出,要全面启动各种形式的医疗联合体试点,利用医联体的“通”来破解群众看病的“痛”。公务员办公厅发布《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发[2017]32号)中,明确各地要全面推进医疗联合体建设,逐步建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的科学合理的就医新秩序、促

进分级诊疗制度有效落地。

医联体,全称医疗联合体,其工作目标是充分发挥医联体内成员单位纵向贯通、横向衔接的作用,发挥核心医院在专科领域医、教、研方面的优势,提升合作医院医疗服务能力,优化医疗资源,方便患者就医,提高相关专科疾病预防、诊断和治疗水平,加强人才培养及临床研究,深入开展广泛的业务合作与学术交流,探索专科疾病分级诊疗模式,是进一步深化医药卫生体制改革的举措之一。

在此之前,全国各地已经开展了多重尝试,2013年北京市卫生健康委(当时的北京市卫生局)等部门联合印发的《北京市区域医疗联合体建设试点指导意见》(京卫医字〔2013〕182号),在北京地区试点医联体工作,同年,朝阳区卫生健康委(原朝阳区卫生局)印发《关于印发朝阳区区域医疗联合体工作实施方案(试行)的通知》(朝卫通字〔2013〕134号),开始实施区域医联体的建设。之后北京市陆续建立了多家医联体,但当时已有的医联体都是以综合医院为核心。

2014年,在北京卫计委和朝阳区卫计委的大力支持下,经过多方协调和沟通,以我院为核心单位的朝阳区儿童医疗联合体2014年5月9日正式启动,填补了北京市没有儿科专科医院医联体的空白。

2017年北京市卫生健康委印发《关于成立北京市第一批专科医联体有关事项的通知》(京卫医[2017]166号),我院获得第一批儿科专科医院

体核心单位的资格。

为响应 2018 年全国医疗管理工作会议上国家卫生计生委王贺胜副主任关于 2018 年医疗管理重点工作的部署,及国家卫生计生委医政医管局 2018 年工作要点要求,即 2018 年要以医联体为载体推进分级诊疗制度建设,力争在各地市至少建成一个有明显成效的医联体的要求,我院 2018 年 1 月 18 日成立首都儿科研究所附属儿童医院儿科专科医联体,目前已从一开始的 9 家成员单位,增长到 13 家成员单位。

2018 年-2020 年,我院按照北京市卫生计生委等部门联合下发的《关于开展市属医院紧密型儿科医联体建设试点工作的通知》、《关于加强紧密型儿科医联体试点建设的通知》和《关于继续推进紧密型儿科医联体建设试点工作的通知》的要求,先后与北京朝阳医院、北京同仁医院、北京垂杨柳医院和北京市积水潭医院建立紧密型儿科医联体。

截止目前,我院为核心单位的医联体成员单位已达到 26 家。

2 紧密型儿科医联体“六通”的实践经验

自医联体成立以来,首儿所围绕工作目标,开展了多项举措,协助成员单位儿科学科发展、创建基层儿科品牌,探索促进区域医疗资源整合、建立分级诊疗秩序。

举措一:资源下沉顺民意,联手打造新品牌

首诊在基层是分级诊疗的第一步,也是至关重要的一步,这一步的落地最关键的一环是得到患儿家长的认可,每个患病儿童的家长都希望能够得到最高级别的诊疗,多次往返、数次改变诊疗方案,都会让家长更加焦虑,针对家长的痛点,2014 年 10 月,我院在医联体成员单位中开展了“品牌共建合作”,定期安排儿内科主治医师及以上职称人员前往成员单位出诊,保证每周至少出诊 1 次,结合成员单位的需求,出诊医师涵盖了儿科呼吸、消化、保健、皮肤、内分泌、心血管、肾脏、新生儿等所有儿内儿科亚专业,对于疑难危重病人,则通过门诊预约转诊、危重病人绿色通道转诊、患儿在社区就能挂上三甲儿科医院的号、见到首儿所的医师,体会到更加便捷地就医服务,真正让百姓产生优先选择就近的医联体成员单位就诊,随诊在社区的意识。截止到目前出诊医师已经累计接诊 16501 人次。

建立紧密型儿科医联体之后,在首都儿科研究所朝阳诊疗中心移植我院品牌“刘晓雁儿童皮肤病工作室”,每周就诊人数逐步递增,累积接诊量为 5170 人次。解决了当地及周边皮肤病患儿挂号难、看病难的问题。很多家长表示平时在儿研所一号难求的皮肤科现在在朝阳医院可以就诊,而且还可以用上儿研所自制品,极大地为患者提供了方便。

举措二:打铁还得自身硬,带出一只新团队

外派支援永远是被动的,已传帮带的形式,培养当地的儿科队伍才是急慢分治的根本保证。2014 年第四季度开始,首儿所安排主治医师以上职称人员前往社区卫生服务中心开展儿科专题知识培训,为基层医务人员讲解儿科常见病、多发病的诊断和治疗,分享典型病例,交流诊疗

经验。以往基层儿科医务人员人数少,日常的工作令他们难以抽调人员长期外出系统地参加儿科培训或进修,将讲堂转移到基层,满足了基层儿科人员对提升自身能力的迫切需求,让基层儿科对常见、多发病治疗跟得上行业新进展、疑难疾病及早发现及早处理,大幅度改善在基层就医的患者体验,打造一批属于基层自己的专家团队。截止到目前,累计开展专题知识培训 250 场次,培训基层医务人员 5856 人次、各类大型学术交流活​​动累计接待 1204 人次。

建立紧密型儿科医联体之后,在朝阳诊疗中心、同仁诊疗中心、垂杨柳诊疗中心均建立起一只儿科诊疗队伍,如在朝阳诊疗中心,把朝阳医院儿科组织细分亚专业组,确定亚组带头人,按照专攻方向开展科研工作,通过结对子的方式充分调动全科医护人员的科研积极性。在同仁诊疗中心,实行“普遍提升专业水平,重点培养骨干人才,做好人员梳理,确定梯队组成”的原则,通过规范同仁医院新生儿窒息复苏诊疗行为努力提升救治水平如 T-Piece 的使用、无创和有创呼吸机的使用、中晚期早产儿管理等,积极进行学科建设与人才培养。

举措三:提倡医联体共享、缩短差距求同质

医联体内的专家共享、培训共享、标准共享是实现上下联动的重要保障措施。2018 年 2 月,我院开展医联体内的同质化诊疗培训,充分发挥核心医院专科优势,以儿科常见病、多发病为抓手,通过培训,缩短不同级别医疗结构对同一疾病的诊疗差异,实现常见病同病同治。医联体成员单位共同研讨、制定了《同质化诊疗培训方案》,于 2018 年 5 月正式开展至今,已完成儿童鼻炎、支原体肺炎、儿童哮喘、儿童血糖异常、新生儿常见病、儿童生长发育常见疾病、小儿消化内科常见疾病等病种的培训,通过现场集中培训、远程培训、在线手机函授、集中串讲答疑等形式多样的培训,累计培训 1000 余人次,并汇集专家团队总结教案印制下发《首儿所儿科医联体同质化诊疗实用手册》,第一版和第二版已累计 1080 册,第三版已完成排版。同时为方便基层儿科医生查阅关键信息,对教案进行精简,精华内容汇编印制《首儿所儿科医联体同质化培训口袋书》,已累计下发 986 册。在医联体成员单位的实际工作中,收到了非常好的效果反馈。

举措四:松散型到紧密型,医联体迎来新天地

2018 年,首儿所作为紧密型儿科医联体试点单位之一,先后与北京朝阳医院、北京同仁医院、北京垂杨柳医院和北京市积水潭医院合作共建紧密型儿科医联体,成立诊疗中心。紧密型儿科医联体通过长期派驻儿科主任参与科室管理、学科发展,对比以往松散型医联体能够更加有效地改变综合医院既往儿科门诊病种单一,病源少的情况。通过合作,我院在朝阳诊疗中心增设儿童哮喘、慢性咳嗽专病门诊、刘晓雁儿科皮肤病工作室,在同仁诊疗中心合作共建新生儿病房,在垂杨柳诊疗中心新建保健门诊等,切实加强了当地医疗机构对儿童疾病的诊治能力,提升力服务范围。而且经过北京市卫健委、北京市医管中心、合作医疗机

构的共同努力, 首儿所的肤乐霜等一批疗效好、受欢迎的院内制剂已经实现在紧密型儿科医联体内跨院调剂使用, 大大方便了患儿家长, 受到一致好评, 进一步推进了就近诊疗的引导。市属医院间的合作, 为两院间的双向转诊提供了优质平台, 打通儿童与成人诊疗衔接的“最后一公里”, 使儿科的一些大龄病人在即将成年之时, 改变“一刀切”的儿童医院到成人医院的转换, 而是能够通过医联体平台, 得到更好的、更加平稳的过渡, 让孩子能够得到详细的、连贯的后期治疗方案及随诊计划。一例诊断“囊性纤维化”的16岁女孩顺利的完成了特殊疾病患儿从儿科到成人科的衔接。

3 紧密型儿科医联体内病案同质化的必要性

3.1 为绩效考核提供新的评价标准

经过一段时间的磨合和探索, 基本已实现最初规划的“六通”, 即“规划通、品牌通、人员通、药品通、标准通、管理通”六个方面, 在其中标准通主要围绕儿科临床的诊疗技术标准互通开展, 接诊量、出院量、新增医疗项目逐个开花结果, 但在进行绩效考核时, 却缺少充足的量化考核指标, 尤其在北京朝阳医院、北京同仁医院已具备较高的品牌知名度、儿科诊疗能力已在综合医院儿科中名列前茅, 因此在门诊接诊人次、出院病人人次、新增医疗项目等数据上没有较大增幅。紧密型儿科医联体试点的共建过程中发现, 可以从病案管理中找到新的绩效考核点, 如病种数量增长率、儿科病种前十位等, 但这些都离不开病案的同质化管理。

3.2 推进病案信息共享的建设

不同医院间使用不同的病案管理系统是目前的现实情况, 阻碍医院间病案信息共享的不是技术问题, 而是编码原则的不统一, 同一种疾病在不同编码原则下, 会存在较大的差距, 随着诊断标准、病案质控标准和 ICD 编码标准的统一, 对推进病案信息共享具有非常现实的意义, 从而实现患者在不同医院间就诊, 不用再携带大量的病案复印件, 改善患者的就医体验。

3.3 紧密型儿科医联体内病案同质化的实施

3.3.1 建立统一的质量控制标准

儿科疾病不是成人疾病的缩小版, 而是拥有独立的一整套临床诊断标准的, 在紧密型儿科医联体建设中, 综合医院与儿科专科医院通过临床路径、诊断标准达成诊断标准的统一, 在病案质控领域, 首都儿科研究所附属儿童医院、北京朝阳医院、北京同仁医院、北京垂杨柳医院和北京积水潭医院均为市属三甲医院, 在病案质控上都遵循北京市医管中心的绩效考核标准, 使用统一的疾病编码库, 对比松散型医联体或其他形式的紧密型医联体, 北京市医管中心引领下的紧密型儿科医联体在建立统一标准上拥有先天的优势。但是在儿科的专科领域, 编码的原则还需要进一步统一, 编码人员与儿科专科医院编码人员在疾病诊断编码上达成共识, 病案质量和编码质量可以作为上转转诊疑难危重病例的鉴别和下转病例基层的承接能力评估的标准, 也为跨院检索病案数据奠定良好的基础。

3.3.2 开展病案管理的专题培训

2018 年我院已开始试行医联体同质化培训, 通过线上和线下互补的形式开展, 累计已培训 1300 余人次, 同时印制同质化培训使用手册、同质化培训资料集等教材, 通过根据工作岗位不同, 进行标签化管理, 可以将在线培训内容定向推送给需要培训的对象。借鉴这个培训模式, 开展病案同质化培训, 可以最大限度减少对成员单位病案工作人员日常工作的影响, 利用碎片化时间完成学习, 结合线下座谈沟通会等形式, 搭建病案管理沟通平台, 对进一步落实紧密型儿科医联体建设中的“标准通”是一种积极的探索。

3.3.3 加强病案管理人员的互通

人员通是紧密型儿科医联体的“六通”之一, 人员互访交流工作经验和心得体会的同时, 有效地建立起科室间的横向联系, 借鉴此种做法, 紧密型儿科医联体间可以通过人员互派、进修等形式开展人员互通, 学习对方病案管理的优秀做法, 互相取长补短, 共同进步。

3.3.4 紧密型儿科医联体内病案同质化的现存问题

北京市紧密型儿科医联体的成员单位目前多为市属或区属三级医疗机构, 在病案的管理、编码原则上都经过长久时间的磨砺, 具有一定程度的自身特点, 同质化不是将核心医院的模式照搬到成员医院, 而是双方在同质化的过程中, 可以预见到会发生理念或工作流程上的碰撞, 需要双方病案管理主管院领导和主管职能部门的加强沟通、不断磨合, 取长补短, 共同进步、共同提升。

4 总结

通过紧密型儿科医联体内的病案同质化管理, 可以在医联体范围统一疾病诊断、手术操作编码的原则, 在患儿分诊诊疗的过程中提供标准一致的病案信息支持, 为紧密型儿科医院核心单位和成员单位病案信息共享搭建提供保障, 同时为紧密型儿科医联体绩效考核时, 提供新的可以量化的考核标准, 从而衡量医联体建设对儿科学科发展的效果, 有助于患儿在医联体内不同机构就医、有助于医院推进病案信息共享、有助于卫生行政部门更好地评估医联体建设。

参考文献:

- [1] 罗秀梅 马秋霞 杨帅. 如何提高紧密型医联体病案同质化水平. 中国卫生质量管理. 2019. 26(3): 134-136
- [2] 许雪娇. 医联体内医疗质量同质化管理方法探析. 中医药管理杂志. 2018. 26(17): 118-119
- [3] 张进 王亦南 张淑娥等. 我国医联体实践的现实困境与发展策略. 中国卫生产业. 2019(卫生健康事业发展 70 年巡礼): 196-198
- [4] 吴永华. 高深. 医联体内各成员单位专科共建模式探索. 世界最新医学信息文摘. 2019. 19(78): 246-247

作者简介: 卞大卫, (1983-), 男, 北京市东城区人, 研究生学历, 目前在首都儿科研究所附属儿童医院工作, 主管技师, 研究方向为病案管理、医政管理和对外医疗合作相关工作。