

## · 医院管理 ·

## 基于区域医疗协同平台的军队医院双向转诊探讨

夏 挺, 罗 琪, 王继伟

【摘要】 双向转诊制度是缓解群众“看病难、看病贵”问题的有效途径之一。在区域医疗背景下,军队医院双向转诊有其特殊性。本文通过对军队中心医院基于区域医疗协同平台的双向转诊工作现状进行分析,阐述军队医院开展双向转诊基本模式、运行制度保障及实际效果,分析存在的问题及原因,提出改进的对策建议。

【关键词】 军队医院;双向转诊;区域医疗

【中图分类号】 R197.32 【文献标志码】 A 【文章编号】 1672-271X(2011)05-0469-02

军队医院在确保履行根本职能的前提下,充分利用自身资源,发挥自身优势,适度开展对外有偿服务,既有效缓解部分群众“看病难”问题,也促进了军队医院自身发展。在区域医疗协同平台上,大力开展双向转诊工作,既加快了军队医院床位的周转率,有效缓解群众“看病难”,同时,双向转诊通过对患者进行分流,“大病进医院,小病进社区”,在一定程度上对优化区域医疗卫生资源配置起到重要作用。

## 1 双向转诊实施现状

**1.1 军队医院双向转诊现状** 目前军队医院双向转诊尚处于起步阶段,双向转诊模式与制度的建设也处于探索阶段。有报道军队医院进行了与军队疗养院合作的联勤保障双向转诊模式的实践,取得了一定成效——医院老干部病房的床位紧张得到缓解,疗养院的床位使用率得到提高,康复治疗技术水平有所提高<sup>[1]</sup>。由于军队医院的特殊性,其双向转诊工作起步晚,与地方社区卫生服务中心及军队基层卫生机构双向转诊工作开展较少,在建设过程中面临很多矛盾和问题,因此加强和改进双向转诊工作是军队医院的重要工作和任务,也是军队医院适应国家医改的重要举措之一。

**1.2 我院基于区域医疗协同平台的双向转诊工作开展情况** 2009 年 2 月,厦门市“军民协同共建医疗服务示范工程”正式启用,我院作为厦门市唯一一所军队中心医院,参与了该工程的设计与建设<sup>[2]</sup>。

区域医疗信息平台实现了双向转诊、网上预约挂号、电话预约挂号、信息查询等功能。双向转诊信息平台的建立,简化了军队医院与驻地社区卫生服务中心、军队基层卫生机构的转诊流程,同时信息的共享与交换提高了医疗服务的质量。

## 2 军队医院双向转诊存在的问题

**2.1 社区及基层医疗机构与军队医院协同困难** 军队医院双向转诊包括与地方社区卫生服务中心、与军队基层卫生机构之间的转诊。就目前情况来看,军队医院的双向转诊工作大部分是与军队基层卫生机构之间展开的,与地方社区卫生服务中心的交流合作较少。其原因在于与地方双向转诊协同存在很大困难。为了更好发挥社区卫生服务功能,厦门市于 2007 年实施医疗重组计划,建立新型社区卫生服务体系<sup>[3]</sup>。体系建设过程中,对二级医疗机构进行转型,一部分二级医院并入三级医院,变为三级医院在社区开办的医疗中心,人员与三级医院人员定期轮换。这样实际上建成了几个医院集团。医院集团最大限度地利用资源共享促进了患者在社区医院与三级医院之间的流动,但是由于集团利益的一致性,双向转诊也只能在集团内部开展,集团外部的医院就被排斥了。军队医院作为集团外的医院,无法参与到集团内部的双向转诊中。

**2.2 双向转诊信息平台使用率未达到预期水平** 信息平台建成后,许多医生依然沿用过去开展双向转诊通知单的办法进行双向转诊工作,没有借助医疗协同平台现代化的便捷高效手段。这与医院对该信息平台的宣传推广不够有关,平台运行一年多来仍有部分医生不知道该平台的功能作用。另外,由于双向转诊制度建设滞后,缺乏与信息平台相关的规章,转诊流程中也尚未明确要求信息平台的使用,

基金项目: 南京军区卫生专业人才培养“122 工程”资助项目(2009034)

作者简介: 夏 挺(1972-),男,江西余江人,本科,主治医师,从事医院管理及研究工作

作者单位: 361003 福建厦门,解放军 174 医院医务处

这也导致了平台的利用率不高。因此该平台自正式运行以来,效果不明显,使用率未达到预期水平。

**2.3 双向转诊“转上容易转下难”** “转上容易转下难”是我国双向转诊工作中普遍存在的问题,一方面,社区及军队基层卫生机构医疗技术水平不高在一定程度上导致了“转上容易转下难”;另一方面,受利益影响,社区及军队基层卫生机构缺乏转诊动力。军队基层卫生机构服务的主要对象是军人,而军人看病是免费的,也就意味着越多的军人到军队基层卫生机构就诊,其消耗的医疗资源就越多,而其卫生资源是有限的,这导致了军队基层卫生机构为了减轻自身负担,不愿意接纳过多的病人。因此军人到军队基层卫生机构就诊,很容易会被上转到军队中心医院,而在疾病的恢复期却很难被下转回军队基层卫生机构。同样,社区医疗机构也存在类似问题。

### 3 加强军队医院双向转诊工作的思考

**3.1 加大双向转诊宣传力度** 对双向转诊制度全面、正确的认识与理解是军队医院顺利开展双向转诊工作的前提。军队医院应该对医务人员进行双向转诊的教育与培训,通过开双向转诊专题讲座、发双向转诊学习资料等形式,使医务人员充分认识双向转诊的意义,积极主动地做好双向转诊工作。同时,军队医院应该加强与社区或军队基层卫生机构的沟通交流,提高基层卫生机构医生对双向转诊的认知度。通过宣传让患者及其家属了解双向转诊,积极配合双向转诊工作。

**3.2 健全完善双向转诊制度** 双向转诊制度应该与时俱进,与社会的发展同步,与医学的发展同步。在信息化手段设施更新的同时,相应制度建设也应该及时跟进。在转诊信息平台建立起来的同时,军队医院应该在相应的双向转诊规章制度中明确规定信息平台的使用,如“下级医院将急、危重病人上转至三级医院时,须通过信息平台填写相关信息,做好上转标记”、“上级医院将处于疾病恢复期、平稳期的病人下转至下级医院时,须通过信息平台将相关资

料上传,做好下转标记”等,使区域信息平台在制度上成为双向转诊工作中的重要工具<sup>[4]</sup>。

**3.3 建立合理的补偿机制** 军队医院应该调整与社区卫生服务中心和军队基层卫生机构的利益关系。在双向转诊中,应建立合理的补偿机制,建立双方能够接受的转诊利益规范,提高转诊双方的积极性。尤其是在军人看病免费的特殊背景下,军队医院与部队基层卫生队之间更应该明确责任,分配好利益关系。军队医院可针对军免患者双向转诊制定一些措施,如军免患者在疾病的恢复期转回部队基层卫生队的,所用药品费由军队医院承担,同时给予部队基层卫生队床位费等补助;军队医院定期派医生到基层卫生队讲课,帮助基层卫生队医生提高医疗业务水平等<sup>[5]</sup>。

**3.4 加强双向转诊监管工作** 军队医院应当定期对双向转诊工作进行评估与考核,并根据考核情况给予一定的奖惩,充分调动医务人员的工作积极性。医院指派专门的工作人员负责双向转诊考核的工作,考核的内容主要包括是否符合标准进行转诊、是否出现达到标准未转诊、转诊效果、病人满意度等,将考核结果纳入科室综合考评。监管工作不仅能保证双向转诊的正常运行,更是加强医疗服务质量的有效手段。

### 【参考文献】

- [1] 顾春红,尹宝玉,薛强,等. 联勤保障体制下“双向转诊”模式初探[J]. 解放军医院管理杂志,2006,13(9):705-706.
- [2] 魏培德,夏挺,应可满,等. 军民区域协同医疗服务的实践[J]. 中国医院管理,2010,30(3):43-45.
- [3] 闫龔,吕惠栋. 厦门社区医疗卫生:两个中心守住健康大门[EB/OL]. (2009-03-18)[2011-4-27] <http://medicine.people.com.cn/GB/133263/8979224.htm>.
- [4] 陈海东,宋斌,余赛玉,等. 区域医疗信息系统的设计[J]. 东南国防医药,2011,13(1):82-84.
- [5] 凌小明,沈建坤,程钦安. 为部队网络医疗服务新模式的创建[J]. 东南国防医药,2009,11(6):561-562.

(收稿日期:2011-07-07)

(本文编辑:孙军红)