



危机管理视角下医院新发重大传染病 应对能力体系构建思考

薛俊军¹, 王珩^{1,2}, 王存慧³, 冀艳虎⁴, 李念念⁵

1. 安徽医科大学卫生管理学院, 安徽 合肥 230032; 2. 安徽医科大学第一附属医院院长办公室, 3. 党委组织部, 安徽 合肥 230022; 4. 安徽医科大学公共卫生学院, 安徽 合肥 230032; 5. 安徽医科大学第一附属医院科研处, 安徽 合肥 230022

摘要: 医院作为预防新发重大传染病发生和控制新发重大传染病持续扩散的重要中坚力量, 如何提高其危机管理能力, 有效应对突发公共卫生事件, 是疫情防控的难点与焦点。文章针对我国医院层面新发重大传染病应对体系的现状和存在问题, 结合“4R”危机管理理论, 从预防职能、处理和控制在控制职能、评估职能三个方面提出树立危机意识、完善医疗应急预案、建立协同调配机制、加强应急队伍建设、加强信息系统建设、建立评估恢复机制等六项措施建议, 以期在医院应对新发重大传染病提供借鉴和参考。

关键词: 危机管理; 新发重大传染病; 医院管理; 应急管理

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2021)02-105-006

doi: 10.7655/NYDXBSS20210202

新发重大传染病具有更高的传染性、更快的传播速度、更广泛的传播范围和更加多元化的病因, 且病情发展较快, 因此往往不能及时采取有效的治疗措施, 导致较高的病死率^[1]。官方数据显示, 2015—2018年, 我国甲、乙类法定报告传染病的病死率一直呈现上升趋势^[2]。2019年发生的新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19, 以下简称新冠肺炎)更是给人民健康、社会稳定和经济发展造成严重影响。医院作为发现传染病的前沿阵地、预防控制传染病的中坚力量、传染病相关信息的主要来源、救治传染病患者以及控制传染病持续扩散的重要场所, 对传染病的应对有着不可替代的作用。本文从危机管理的战略性角度出发, 探讨医院新发重大传染病应对能力体系建设, 以期在医院应对新发重大传染病提供借鉴和参考。

一、相关概念界定

(一) 危机管理理论

危机管理的概念最早由美国学者于20世纪60

年代提出, 它起初用于处理国际政治和社会经济方面事故所采取的政策和措施, 一般针对国家安全和国际争端方面的危机, 后广泛用于政府管理、公共关系等行业。在近60年的研究中, 不同学者对危机管理的定义也不尽相同, 奥古斯丁^[3]提出了危机管理六因素划分阶段理论, 即对危机的风险避免、风险准备、风险确认、风险控制、风险解决和从危机中获利; Mitroff^[4]提出了“危机管理五因素模型”, 即监测危机信号、预防和应对危机、控制和减少危机危害、恢复阶段以及管理、学习危机阶段; Robert^[5]提出了“4R”模型, 即预防和减少危机的能力、预备危机的能力、反应力和恢复力; 苏伟伦认为, 危机管理在其职能上主要表现为危机预防、处理和风险评估三项基本职能^[6]。总的来说, 危机管理是指为应对各种危机情况所进行的风险预警、应急处理及恢复、学习等活动过程。

美国危机管理理论起步最早、发展成熟, 其中比较有影响力的学者是Robert^[7], 结合他提出的“4R”理论, 本文将危机管理分为事前预防、事中处

基金项目: 国家自然科学基金“基于RBRVS的县级公立医院医生绩效薪酬分配机制研究”(71774001)

收稿日期: 2020-08-04

作者简介: 薛俊军(1996—), 男, 安徽安庆人, 硕士研究生在读, 研究方向为医院管理; 王珩(1969—), 女, 安徽合肥人, 博士, 教授, 研究方向为医院管理, 通信作者, wangheng1969@163.com。

理、事后恢复三个阶段。从此视角看,医院在新发重大传染病事件发生、发展、结束的不同阶段,应具备以下职能^[8]。① 预防职能。预防新发重大传染病事件的发生是控制和处理此类事件的重要前提和基础。预防包括制定相应的医疗应急预案,日常的应急准备以及建立一套可监测突发公共卫生事件紧急信号的预警系统,并确定这些信号的真实性,及时提醒医院和相关卫生部门采取相应行动。② 处理和控制在职能。新发重大传染病事件的处理和控制意味着,当此类事件发生时,医院可以在短时间内配齐人员、物力和能源,并迅速采取有效措施,将疫情可能造成的损失降至最低水平。③ 评估职能。新发重大传染病事件评估是对事件预防、处理的反馈和总结,贯穿于此事件应对工作的整个过程,疫情结束后医院要对新发重大传染病预警、应对各阶段采取的相应措施进行评估,吸取经验教训,从而不断提高其应对此类事件的能力。

(二)新发重大传染病

1992年,美国国家科学院医药研究所发表的《新发传染病:细菌对美国公民健康的威胁》,首次提出了新发传染病(emerging infectious diseases, EID)的概念:主要指已在人群中发展了20多年并呈逐年增长趋势的新型、耐药性疾病^[9]。我国2004年颁布的《中华人民共和国传染病防治法》依据传染病具体暴发、流行期和死亡的危害和严重程度,运用不完全列举,将人类传染病疫情分为甲、乙、丙三类,但是对重大传染病的界定并无具体的统一标准。重大传染病,不仅指甲类传染病、乙类和丙类中出现暴发和多例死亡的传染病、罕见或已消灭的传染病,临床及病原学特点与原有疾病特征明显异常的传染病以及与新发传染病具有疑似症状的传染病等均包括其中^[10]。据此,本文将新发重大传染病定义为:近三十年来,人类新发现或新认识的,波及地域广、危及人口多、发病率显著超过历年水平,对社会稳定、公众健康和公共卫生安全产生严重威胁和影响的传染病,包括新发现的传染病和再次出现的传染病两个范畴。

二、构建医院层面新发重大传染病应对能力体系的意义

医院作为传染病防控体系的重要组成部分,在新发重大传染病防控工作中一直发挥着举足轻重、不可替代的重要作用,这主要是由于医疗机构在传染病预防和控制工作中的特殊功能和地位所决定的^[11]。新冠肺炎疫情防控的“主战场”之一就在各级医院。在新发重大传染病疫情暴发后,医院主要承担对传染病医疗救治、传染源隔离、现场感染控制、事件报告和及时协助流行病学调查的

各项技术任务,是有效预防传染病发生和控制传染病持续扩散的重要中坚力量。医院的隔离措施是否有效、救治措施是否科学、控制措施是否有力、报告的信息是否及时准确是能否有效控制传染病疫情发展的关键^[12]。目前基于国内外医院角度的新发重大传染病应对研究主要在公共卫生事件范畴下进行,有学者将危机管理理论应用到公共卫生领域,但缺乏具体针对医院层面的研究。因此,以医院为研究对象,以尽快控制疫情、降低疫情损失为导向,参考国内外已有的相关研究和实践经验,基于危机管理理论,结合我国医院的运行环境和发展实际,探索构建科学、有效的基于医院的新发重大传染病应对能力体系十分必要。

三、我国医院层面新发重大传染病应对能力体系的现状及存在的问题

(一)我国医院层面新发重大传染病应对能力体系现状

新发重大传染病一旦流行,会给社会稳定和国民经济产生严重影响,因此,如何实现对新发重大传染病暴发的早期发现和预警,并及时采取适当的预防和控制措施,对于减少新发重大传染病暴发造成的损失尤为重要。自2003年重症急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS,以下简称非典)发生以来,中国疾病预防控制中心(center for disease control and prevention, CDC)与国内外许多研究机构合作,根据传染病法定报告的监测数据开展了预警技术的研究和试点。各省(直辖市,自治区)运行国家自动传染病预警系统,并建立疫情自动预警和响应机制^[13-14]。目前,已实现33种传染病监测数据的自动分析、时空聚集的实时识别、预警信号的发送和响应结果的实时跟踪等功能,并继续进行定期总结和改善研究^[15]。同时,我国在国家传染病自动预警系统外,还相继建设了国家传染病报告信息管理系统,以及其核心子系统国家传染病网络直报系统(national infectious disease network direct reporting system, NNDRS),实现了基于医疗卫生机构的法定传染病病例的实时、在线、直接报告;为了提高监测数据的完整性和准确性,实现电子健康档案(electronic health records, EHR)、电子病历(electronic medical record, EMR)等数据的标准化统一采集,也相继试点和运行四级人口健康信息平台和其数据交换平台(区、市、省、国家);此外,为降低诊疗医生填写传染病报告卡的难度,又打通了医院信息系统(hospital information system, HIS)和直报系统,通过诊疗病历自动弹出或人工打开填报页,半自动提交传染病报告卡。

医院作为传染病防控的主体力量,其新发重大传染病事件应急管理直接影响疫情防治工作的开展。以新冠肺炎为例,我国多数医院应对时沉着冷静、思路清晰,形成了“统一指挥,反应灵敏,协调有序,运转高效”的应急管理体系,体现了其较强的应急管理能力^[16]。多地医院都第一时间组织启动了突发公共卫生事件应急预案,并且按照政府和卫生部门关于新冠肺炎疫情的防控要求,制定了本院应对新冠肺炎医疗救治的应急预案;同时成立医院疫情应急工作领导小组,实行主要领导责任制和责任追究制,确保权利到人,责任到位,避免了权责混乱,指挥不一致现象的出现,提高了医院运作效率,确保疫情在可控范围内^[17]。

虽然我国医院对新发重大传染病的应对能力,相对于非典时期来说有了很大的提升,但目前仍然缺少新发重大传染病相关的法律法规,医院的应急管理体系还缺乏完整性。在实际操作中,暴露出认识不到位、专业应急人才缺失、应急物资调配能力不足和信息沟通不畅等问题。

(二)我国医院层面新发重大传染病应对能力体系存在的问题

1. 传染病监测系统面对新发重大传染病存在不足

我国的传染病监测系统已经从旧有的人工上报方式发展到信息化上报方式,取得了相当大的进步,但是在面对新发重大传染病时,仍然存在一些问题^[18-20]。第一,传染病报告卡是一种对已知的ICD-10诊断编码的判断结果,对新发重大传染病的确认时间周期较长;第二,传染病报告卡从发现到上报需要三级人工审批,人为干扰因素较多;第三,传染病预警系统的预警模型本质上是规则模型,只能对已知疾病进行检测和预警;第四,传染病上报是逐级审核汇总上报,缺乏透明性,应对新发重大传染病流行有缺陷。

2. 缺乏科学合理的实施方案和应急演练

实施方案是医院应对新发重大传染病工作的核心,是实际操作中的理论和行动依据。目前,虽然我国大部分医院都根据政府和卫生部门的要求,制定了突发公共卫生事件应急预案,也针对不同级别和程度的疫情制定了结合本院实际的实施方案,但实施方案的科学性、完备性和可操作性缺乏实证研究和应急演练。面对此次新冠肺炎,虽然有普通医院改建定点医院、建设方舱医院等措施的落实,但仍出现部分医院感染防控措施不到位、管理混乱和部分患者无处就医的现象。

3. 缺乏必要的应急物资贮备和协调机制

医院虽然有一定防护、消毒用品等应急物资

的储备,但是在储备场所和快速更新调运机制方面还存在明显不足。面对新发重大传染病的暴发,特别是在疫情发生的初期,大量患者涌入,很多大型综合医院出现了应急准备能力不足、仓促应对的尴尬局面。另外如何平衡医院应急物资储备不足和资源浪费,以及解决医院间物资分配不合理的现象是亟待解决的问题。

4. 缺乏专业的应急人员和应急医疗服务

新发重大传染病疫情期间,我国各级医院承担主要的救治职责,其中实验室、医学影像科和重症医学科的规模直接影响着重患者的救治成功率。再加上医务人员的日常培养缺乏综合导向,科室设置缺乏包括外科、产科、儿科、感染科等多个综合功能的科室建设,导致医务人员对多人群、多症状、复杂疾病的临床诊断和综合治疗能力较低。面对此次新冠肺炎疫情,很多医院在执行应急医疗救援时,通常临时成立疫情应急工作领导小组,并抽调呼吸内科、重症监护室、感染科等相关部门和科室的医护人员组成应急医疗小队执行应急救援任务,应急医疗队的成员不固定,随意组合性强,水平参差不齐。

5. 缺乏协调联动的应急信息系统

应急信息系统是由基础设施、信息资源、信息应用服务系统、信息技术标准体系及信息安全保障体系等整合成的共享、高效的信息系统,它服务于应急管理的全过程,包含预防、准备、响应和恢复等阶段。以此次武汉地区医院应对新冠肺炎疫情的过程为例,应急信息系统弊端凸显^[21-23]。第一,监测和预警系统依赖于临床医生上报病例的被动监测,临床医生对该系统的接受程度直接影响病例报告质量和效率;第二,医院信息披露制度不完善,缺乏有效的下行沟通,社会公众的知情权不能较好地得以保证;第三,自媒体没有充分发挥其在疫情防控中的积极作用,在社会公共危机管理中未能充分发挥出寻找危机苗头、满足信息需求、引导公众舆情、营造处置氛围、创造积极形象的作用^[24];第四,相关疫情信息从最基层的医院传输到最高的决策机构通常需要多个环节,信息传输的过程会造成信息的不准确和不及时,影响后续分析,使决策机构失去重要的决策依据。

四、基于危机管理理论,构建我国医院层面新发重大传染病应对能力体系

(一)树立危机管理意识,提升感染防控能力

疫情应对过程中最担心发生医院感染^[16]。首先,医院管理人员应结合“4R”危机管理理论,高度重视医院感染管理工作,加强公共卫生科室和医

院感染科室的建设。其次,对医务人员进行危机意识培训,将日常的培训转化为习惯,提高医务人员的感染防控能力,做到“防患于未然”,最大限度降低医院感染风险。另外,医院管理人员也必须具有居安思危的意识,对医院的建筑布局、服务流程、健康教育和院内环境的消毒净化等方面工作进行评估改造,当发生新发重大传染病时,这一点就显得尤其重要。因此,医院必须树立危机管理意识,从根本上提高医院对新发重大传染病的感染防控能力,为应对突发公共卫生事件做好准备。

(二)完善医疗应急预案,提高应急响应能力

新发重大传染病出现后,医院能否以最科学的方案、最大的力度采取最快的预防和控制措施,是预防疫情进一步发展的关键。应急预案是医院应对新发重大传染病事件的管理要素之一,也是领导其他管理要素的首要要素。医院管理人员应提高思想站位,根据“4R”危机管理理论的要求和医院的实际,组织专业人员,在应急预案的基础上针对各级各类新发重大传染病,制定出包含转运路线、患者护理等多方面更详细、科学的应急操作方案,并做好应急演练工作。另外,在应对新发重大传染病的过程中,医院要结合疫情实时情况,不断完善方案内容。方案可以为医院应急指挥者和医务人员在紧急状态下行使权力、实施行动的方式和重点明确导向,可以减少因新发重大传染病的不确定性和难以预测性而造成的损失。

(三)建立协同调配机制,确保物资保障水平

面对新冠肺炎疫情,我国各个省市在公共卫生应急投入、应急物资既有储备、产能储备以及协同调配机制等方面均暴露出不足,包括武汉在内的多地医院均出现口罩、护目镜、防护服、检测试剂等应急物资的短缺。应急医疗物资是医院应对新发重大传染病事件的重要基础和前提。一方面,医院应严格按照危机管理工作的要求,建立协同调配机制,制定应急采购流程,与卫生部门和产商之间建立专项物资通道,确保重点地区和重点医院应急物资的供应。另一方面,医院需设立专门的应急物资储备场所,优化应急物资储备结构,从而提高应对新发重大传染病的能力和速度。另外,医院应增加公共卫生项目的资金投入,特别是大型综合医院,可设立专项发展基金,建立医院应急物资可持续供给机制,保持其活力。

(四)加强应急队伍建设,提升医疗救治能力

新发重大传染病暴发,大量患者涌入医院,医院面临专业人才缺乏、医务人员能力不足、医疗救治能力不足等困境。为解决困境,医院应首先对现有医务人员进行专业技能培训,以提高实验室

和医技人员的诊断能力,感染科、急诊科、呼吸和危重症科医务人员的医疗水平以及外科、产科、儿科等多学科的支持能力;其次,待疫情结束后,医院应打破传统观念,多与医科高等院校合作,建设公共卫生和疾控相关专业的教学实践基地,通过有组织的实践教学以提高学生的应急能力;再者,医院要加快应急人员的培养工作,增加演练和培训的强度,以提高医务人员的反应速度和应急能力。需要注意的是,专业的应急人员不仅必须熟悉疾病预防控制的基本理论知识和技能,还必须掌握现场急救、检验、卫生监督执法以及危机沟通等方面的知识。

(五)加强信息系统建设,提高协调联动能力

应急信息系统服务于医院应对新发重大传染病的全过程,包含了“4R”危机管理理论中的预防、预备、响应和恢复等各阶段。一个高效的信息系统在提高诊疗水平、提升工作效率、优化就医体验、加强科学管理等方面发挥着不可替代的重要作用。首先,医院应在完成基础设施建设的前提下,建立一套可监测新发重大传染病危机信号的预警系统,要求能够精确识别危机信号,对收集到的信息进行评估和反馈,精准识别高风险人群并做出预警反应。其次,医院除内部各科室部门之间要强化协作机制,做到信息互联共享外,还需主动联系主管卫生部门及交通、教育等部门做好信息对接工作,建立多部门协调联动机制。再者,医联体内实现数据信息共享是未来发展的趋势,为保证高速、有效的信息传递渠道,牵头医院应加快区域医疗信息化建设,尽快实现患者不同医院就诊信息的协同共享,方便对患者持续追踪监测,利用医联体医疗资源提升自身防治新发重大传染病的能力。

(六)建立评估恢复机制,提高危机管理能力

后疫情时代,医院应结合“4R”危机管理理论考虑事件全过程的评估和事后恢复问题。建立评估恢复机制,不仅需要做好环境恢复,也要做好心理恢复。环境恢复是指医院要在确保医疗安全和医疗质量的前提下,尽早恢复正常的医疗活动。并积极召开经验总结会议,对应对此次危机的措施与效果进行评价,动态反馈调整医疗应急预案,进一步完善医院应对体系,不断提高医院应对新发重大传染病的危机管理能力。心理恢复是指医院对参与一线防控工作的医务人员及其家属,提供物质或精神奖励与心理咨询服务。心理恢复不仅可以恢复医务人员和患者的信心、减少社会的恐慌,还可以评估疫情期间的得失,总结经验教训。

医院作为疫情防控的前沿阵地,新发重大传染病的早发现、早诊断、早报告、早隔离和早治疗的各个环节都离不开医院的参与。借助危机管理

理论,提高医院危机管理能力,有序地应对突发事件,开展医疗救治工作,有助于更高效地应对未来可能发生的新发重大传染病事件。

参考文献

- [1] 郝永东. 新发传染病的流行现状及预防控制策略研究[J]. 中国社区医师,2017,33(21):8-9
- [2] 国家卫生健康委员会. 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2019:254-261
- [3] 奥古斯丁. 危机管理[M]. 北京:中国人民大学出版社,2001:15-18
- [4] MITROFF I I. Crisis management and environmentalism: a natural fit [J]. California Management Review, 1994,36(2):101-113
- [5] ROBERT H. Dealing with the complete crisis—the crisis management shell structure [J]. Saf Sci, 1998(30):139-150
- [6] 苏伟伦. 危机管理:现代企业实务管理手册[M]. 北京:中国纺织出版社,2000:3-9
- [7] 陈洁. 公立医院医疗风险预警研究[D]. 天津:天津财经大学,2011
- [8] 劳伦斯·巴顿. 组织危机管理[M]. 2版. 北京:清华大学出版社,2002:40-44
- [9] 王国友. 中国新发传染病防控形势及其应对策略探究[J]. 医药前沿,2017,7(16):361-362
- [10] 李芳. 湖北省重大传染病疫情现场处理评估机制研究[D]. 武汉:华中科技大学,2008
- [11] 王陇德. 加强医疗机构的公共卫生管理是提高我国疾病控制质量和水平的关键[J]. 中华医学杂志,2007,87(8):512-514
- [12] 刘军秀,张慧,胡国清,等. 卫生医疗机构应对突发公共卫生事件能力评价方法进展[J]. 中国预防医学杂志,2008,9(7):692-694
- [13] 张洪龙,赖圣杰,李中杰,等. 累积和控制图法在传染病暴发探测中的应用[J]. 中华流行病学杂志,2010,31(12):1406-1409
- [14] YANG W, LI Z, LAN Y, et al. A nationwide web-based automated system for outbreak early detection and rapid response in China [J]. Western Pac Surveill Response J,2011,2(1):10-15
- [15] ZHANG H L, LAI S J, ZHANG Z K, et al. Performance of China infectious disease automated-alert and response system in 2014[J]. Dis Surveill,2016,31(11):896-902
- [16] 吴国安,魏丽荣,莫嫣婷,等. 重大传染病定点救治医院医疗应急管理机制与策略[J]. 中国医院管理,2020,40(3):1-3
- [17] 文进,曾锐,徐才刚,等. 华西医院抗击新型冠状病毒肺炎疫情的十大管理举措[J]. 中国循证医学杂志,2020,20(3):365-368
- [18] 孔园园,高桂玲,张清慧,等. 基于医院电子病历直推的传染病疫情报告与管理信息系统的实践[J]. 疾病监测,2019,34(6):576-580
- [19] 赵自雄,赵嘉,马家奇. 我国传染病监测信息系统发展与整合建设构想[J]. 疾病监测,2018,33(5):423-427
- [20] 曾令佳,徐莉立,杨雯雯,等. 新形势下我国传染病疫情监测管理现状调查[J]. 疾病监测,2016,31(11):949-952
- [21] 许栋,胡豫,丁宁,等. 地处疫情高发区的公立医院参与疫情防控难点及策略探讨[J]. 中华医院管理杂志,2020,36(4):270-275
- [22] 中华人民共和国卫生健康委员会卫生应急办公室. 截至2月20日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. [2021-03-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/ac1e98495cb04d36b0d0a4e1e7fab545.shtml>
- [23] 马丹萌. 直击武汉肺炎疫情防控现场:发热门诊排起长队[EB/OL]. [2021-03-10]. <http://www.caixin.com/2020-01-21/101506912.html>
- [24] 石钢. 公立医院应急管理存在的现实问题和对策研究[D]. 成都:中共四川省委党校,2018

(本文编辑:姜鑫)

Thoughts on the construction of the hospital's ability to respond the emerging major infectious diseases from the perspective of crisis management

XUE Junjun¹, WANG Heng^{1,2}, WANG Cunhui³, JI Yanhu⁴, LI Niannian⁵

1. School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032; 2. Dean's Office, 3. Organization Department of the Party Committee, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022; 4. School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei 230032; 5. Department of Scientific Research, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China

Abstract: Hospitals are important backbone forces in preventing and controlling the continuous spread of the emerging major infectious diseases. The improvement of crisis management capabilities in hospitals is the difficulty and focus of epidemic prevention and control. In view of the current status and existing problems of the emerging major infectious disease response system at the hospital level in China, based on the "4R" theory of crisis management, and from three aspects of prevention function, processing and control function, and evaluation function, this paper proposed to establish crisis awareness, improve medical emergency plans, establish a coordinated deployment mechanism, strengthen the construction of emergency teams, strengthen information system construction, and establish an evaluation and recovery mechanism to provide references for the hospitals to respond to emerging major infectious diseases.

Key words: crisis management; the emerging major infectious disease; hospital management; emergency management