

提升基层医疗服务能力

——“融合”模式的研究和探索：以精神卫生专科联盟模式为例

文璐¹ 张友斌¹ 张杰¹ 李茜² 任俊祥¹ 衡亮^{2*}

1. 南京市江宁区第二人民医院 江苏南京 211100

2. 南京市江宁区土桥社区卫生服务中心 江苏南京 211100

摘要：基层医疗机构承担居民基本医疗服务以及公共卫生服务，以保障全民健康为职责。因此，研究和探索如何提升基层医疗服务能力尤为重要。江宁区在区卫健委带领下，江宁区实行区域内医疗资源的有效整合——“融合”模式，推进区域医共体建设，即通过有效整合区域内的优质医疗资源，建立不同层级医疗机构之间协作共享的运行机制，最终达到提升基层医疗卫生机构服务能力的目的。通过“融合”模式，使基层医院工作人员在不同级别的医疗机构、不同的医疗工作环境下学习锻炼，提升医疗技术和患者管理水平，从而达到锻炼培养人才、提升服务能力、补足技术力量薄弱的弊端；可以增强区域内“融合”医院之间的服务黏度，扩大医疗资源共享范围，提升区域内优质医疗资源的使用价值；更重要的是，能够实现区域内城乡居民快速、便捷地享受到高质量的医疗服务。在研究和探索“融合”模式的过程中，还存在着不同程度的问题及不足，有待于进一步探讨。现以江宁区精神专科联盟为例阐述。

关键词：精神卫生联盟；医院管理；防治康一体化

1 江宁区精神专科联盟成立背景

南京市江宁区第二人民医院成立于1984年4月，目前为二级甲等精神专科医院。2019年3月起，江宁区第二人民医院先后联合江宁区9家社区卫生服务中心成立精神卫生专科联盟^[1]，健全精神卫生联盟的社会精神障碍防治网络，明确了江宁区第二人民医院及各联盟社区卫生服务中心精防工作模式及其职责。通过精神专科共建、精防专职医生共培、护士岗位交换、重精管理数据共享等合作形式，使成员单位精防医生精神疾病识别能力和抗精神病药物服用管理水平持续提高，成员单位精防科功能定位逐步清晰，精防医生人才队伍能力优化、稳定性提高。但是，各成员单位中仍存在服务能力医疗服务水平同质性差、服务连续性中断、信息化共享不足、医疗专科资源流动少、高质量发展后劲不足等问题。

2 江宁区精神卫生工作现状

2.1 精神疾病不仅仅是疾病的治疗，更是一项突出的社会问题

做好精神卫生工作，建立健全重性精神障碍防治制度，既能够维护社会群众的切身利益和幸福，又能够保障精神疾

病患者的合法权益，对构建和谐社会具有重要的意义和作用。

(1) 精神障碍患者由于其精神症状的特点，由于精神症状的原因，患者可能会出现暴力伤害、冲动毁物等危险行为，同时患者也不能够像其他疾病一样，对疾病有充分的认识，主动就医。如患者不能得到及时的救治，将影响社会的治安稳定，威胁人民群众的生命财产安全。这也导致精神卫生问题不仅仅是一项疾病治疗的医学问题，更是一项政府和社会关注的社会问题^[2]，成为了一个社会热点问题，因此重性精神障碍的防治工作，具有医疗服务和社会管理的双重属性。做好精神卫生工作，不仅非常重要，而且十分紧迫。

(2) 由于精神疾病的专业性和特殊性，需要提升精防医生精神卫生知识水平，以发挥基层医疗卫生机构在医疗基层一线工作的特点，起到精神卫生防治工作的第一道防线作用^[3]。但由于精神卫生工作专业性较强，导致精神患者管理工作难以胜任。

(3) 精神卫生专业人员的不足是阻碍精神卫生服务发展最主要的因素之一，这也成为制约基层医疗机构管理精神疾病患者的首要难题。人力资源的缺乏导致精神障碍患者得到照管和治疗的机会减少。基层医疗机构的精防人员往往身

兼数职，不能把足够的时间、精力放在精神疾病患者的管理上。由于精神疾病的特殊性，很多医务人员不愿从事精防管理工作，导致从事精防管理的工作人员经常调换，这也为精神疾病患者脱管漏管带来了隐患。

2.2 当前江宁区精神卫生社区防治工作开展模式

(1) 强化组织领导，健全防控网络：江宁区第二人民医院作为精神专科医院，发挥专业技术优势，树立行业引领作用，将精神卫生服务由专科医院向基层医疗卫生机构延伸，探索建立以专科医院为依托的“防治康一体化”^[4]的管理模式，使有限的精神卫生资源获得更有效的利用。江宁区精神障碍患者的管理，一直进行“点对点服务”服务，每个季度都有江宁区第二人民医院的精神科专家到各家社区卫生服务中心进行精神疾病防治的指导，间隔进行入户随访，每年都会选择部分精神障碍患者到患者家里进行实地随访，使患者在社区医院内就能够及时得到专业的精神科诊疗服务，实现了服务延伸和医疗资源下沉。

(2) 强化部门配合，形成工作合力：公安部门负责肇事肇祸精神病人的协助送医治疗。区残联为符合条件的精神病人办理残疾证，并在部分社区建立了康复机构。

(3) 强化专科联盟，保障技术支持：精神卫生专科联盟最重要的是进行精神卫生医疗资源的整合和工作的开展，要做好重性精神病患者急性发病期的规范化治疗，帮助患者尽快控制精神症状，达到临床痊愈，恢复自知力，保持社会生活能力，社区精神卫生联盟抓好患者在基层卫生服务中的维持治疗和康复，帮助患者回归社会，预防复发并及时识别患者疾病复发的表现，尽早干预以减少因病危害社会的风险。

江宁区第二人民医院与江宁区9家社区卫生服务中心成立精神专科联盟，就精神（心理）卫生专科医疗、护理、教学、管理等方面开展全方位合作，提升基层医疗机构的精神（心理）卫生业务能力和管理水平。推动医务人员在联盟内部柔性流动，推进医师多点执业，共享专家资源，发挥集成效应。建立精神（心理）卫生信息共享平台，在联盟内部充分利用微信公众号、微信群科普精神（卫生）常见病症、用药管理、健康宣教，家庭监护管理、心理疏导、应激干预等知识，实现信息共享、实时监控，进一步增强服务人群的便捷性。

(4) 强化综合管理，提高工作效率：

江宁区第二人民医院与各社区服务中心建立了双向转

诊和点对点支持制度，与部分社区医院建立精神专科联盟，及时为社区提供精神卫生专业技术服务。社区卫生服务中心作为“守门人”，所有的惠民政策（免费治疗、以奖代补、免费体检、点对点服务等）都经社区卫生服务中心惠及到患者和监护人，便于统一登记管理。

2.3 当前工作模式下仍存在的不足：

(1) 基层医疗机构精防队伍薄弱，专业人员匮乏。

基层医疗机构精神卫生工作人力资源严重不足，几乎全部是兼职人员，而辖区内在管的精神病人多、工作量大。同时精神卫生工作人员的流失和转岗又加重了精神卫生工作防治管理的任务；社区医院同质化不高，精防医生多身兼数职，岗位调动频繁，对患者的连续性服务造成挑战；有效资源流动少，部分患者无法接受到上门服务；可持续发展面临挑战等问题依然突出。

(2) 精神康复机构较少，接纳精神疾病患者就业的单位更少。对于康复出院后恢复期的患者，如何进行康复管理促进患者社会功能恢复，进而回归社会等方面还比较欠缺，特别是社区康复机构很少，患者缺少进一步康复训练，社会功能恢复受限，而且为患者提供就业的机会也是少之又少。

(3) 严重精神障碍患者管理服务，在区政府的主导下，和相关各部门的重视下，取得了明显成效。但是对失眠、焦虑等常见轻型心理障碍、突发社会性事件、“一老一小”等特定人群的疾病干预，面临着不同的挑战。特别是对儿童孤独症等患儿的早期发现更是需要工作人员有相关的学习经历才能够进行识别，而早期管理更是对基层工作人员提出了更高的要求。

3 针对不足提出的思考

3.1 对策及建议

在江宁区卫健委的带领下，江宁区精神专科联盟是江宁区区域医疗“融合”模式的一种，与其他医联体发展模式相比，存在专科性强、患者疾病特殊、社会存在病耻感等特点，仍需要不断探索以求更好发展。

针对专科联盟实践中的经验和不足，提出如下建议：

(1) 应对精神卫生工作人员匮乏，提升精防人员的专业能力：

江宁区第二人民医院安排精神科专家对基层医疗机构的精防工作人员定期进行精神卫生知识培训和临床技能的督导。精防医生定期参与江宁区第二人民医院组织的专科培

训、学习讲座等,提高常见精神(心理)障碍的识别能力。加强精神卫生专业机构与社区精防科工作人员之间学习交流和工作协同,与基层医疗卫生机构建立业务联系,指导它们开展工作并形成制度性转诊协作关系。从而提高区域内精神卫生工作人员的专科能力、工作信心,尽可能提高同质化水平,更好地为患者能够提供连续性服务,以期达到江宁区区域精神卫生医疗服务全覆盖。

(2) 患者诊断治疗及日常随访数据的共享

推进精神卫生工作信息化建设,建设物联网数据平台,促进精神障碍患者基本信息共享,提升协作管理能力,为高质量发展提供数据支撑。物联网数据平台由精神卫生专科医院、综合医院精神(心理)科、社区医院精防科进行融合^[3]。将门诊患者诊疗数据、住院患者数据、基层建档患者数据进行互联互通,根据患者病情特点,进行层级管理,以起到患者得到连续治疗及当病情波动时能够得到转诊^[4]。

3.2 探索医疗服务“二个延伸”、“一个一体化”

(1) 提前介入精神卫生服务,延伸服务时间点:

《“健康中国2030”规划纲要》^[5]提出医疗工作要坚持“预防为主”这个思路,将工作扩展前延。深刻认识新时期精神卫生专业机构的定位、性质、职责和任务,强化精防机构的责任,落实本地精神卫生防治工作。通过网络及讲座的方式,定期开展进社区、进学校、进工厂活动,加强心理生理健康教育,普及心理生理卫生知识。进行筛查重点人群,特别是对失眠、焦虑、儿童孤独症等较易受到忽略的精神疾病以提高发现率、尽早干预。将患者的门诊服务前移到基层医疗卫生机构,社区医院进行初诊,根据情况评估是否如需进一步住院治疗。既可使就诊时间缩短,又可避免优质资源的浪费,还能建立和谐的医患关系^[6]。

(2) 专项资金支持,延伸服务覆盖面:

一、对筛查出的高危患者由心理治疗(咨询)师提供免费的互动心理咨询、心理治疗及疏导等工作;二、对包括在校大中学生、特困户、幼托机构发现的异常患儿等特殊人群提供预约心理咨询,进行面对面的免费初筛服务;三、线上预约功能:针对发现疾病较重或高需求患者,进一步拓展服务,为其提供在线或线下的专家有偿心理治疗服务。四、对从事精防专项公共卫生任务的,提供专项经费和必要的工作经费。

(3) 探索“防治康一体化”:

①将重性精神残疾患者,依托残疾人联合会进行托养服务,特别是病情控制欠佳,服药依从性差或者缺少有效监护导致病情易复发的患者,进行及时的康复托养服务,提高患者的治疗效果及长期有效的恢复。

②强化康复能力建设,推进康复后服务^[7]。针对康复后患者,提供基于生活社区的长期精神康复治疗。对精神障碍患者分布较集中的街道或社区,建议成立社区康复站。该站点由区精防领导小组办公室牵头领导、区残联或民政负责基础设施建设 and 日常管理、精神专科医院专业医护人员负责康复训练和服药管理的技术指导。以起到既能够监督患者服药,又能够定期评估患者病情,还能够缓解患者精神残疾的发生及发展。增加职业技能培训和就业指导,通过爱心农场、庇护工场等模式,让患者从事力所能及的劳动,既能够促进社会功能的恢复及保持,又能够让患者获得相应的报酬以降低社会负担。完善的社区精神康复项目,既能够稳定患者病情,又能够提高社会稳定,为解决该社会问题发挥了积极作用。是探索精神卫生工作“防治康一体化”的有效尝试。

成立精神专科联盟对提高区域精神卫生基层医生识别能力和构建适合精神病人的分级诊疗制度有促进作用,但仍需要加强医务人员继续教育培训,以提高基层医疗服务水平;加快智慧型心理健康平台建设,提高“防治康一体化”建设,更好地使精神科医疗资源下沉社区,促进基层医疗机构精神卫生事业的发展。

参考文献:

- [1] 国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见.[EB/OL].[2017-01-04]<http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-04/26/HTML>.
- [2] 郭建珍.精神卫生专科医院风险管理初探[J].医院管理论坛,2016,33(6):12-14
- [3] 王建军.全科医生在基层医疗机构中的重要价值[J].中医药管理杂志,2022,30(1):152-153.
- [4] 孙杨,孟庆国,申俊龙.等.国内外医联体医疗资源整合模式分析[J].中国医院,2022,26(3):2-6
- [5] 中国共产党中央委员会,中华人民共和国国务院.“健康中国2030”规划纲要[J].中国实用乡村医生杂志,2017,24(7):1-12.
- [6] 黄秀女,陈玉倩,原萌莉.供给侧视角下我国分级诊

疗的实现路径—以英国 H^s 改革与上海家庭医生实践为例[J].
卫生经济研究,2022(3):50-52.

[7] 杨雀屏,潘兆麟. 互联网时代精神专科医院服务对象
拓展的探索[J]. 中国医院管理,2018,38(4):2.

作者简介:

文璐(1983—),女,汉族,山东临沂人,硕士研究生,
南京市江宁区第二人民医院 副主任医师,研究方向为精神

卫生社区防治。

基金项目: 1. 南京市卫生科技发展专项管理类课题(B
类)资金项目(江宁区严重精神障碍患者社区防治管理的精
神专科联盟模式探讨) 2. 江宁区 2022 年度哲学社会科学研
究项目(JNSK202210) 3. 南京市卫生科技发展专项资金项
目(YKK21223)。