

## 新冠肺炎疫情下公立医院危机管理能力建设\*

李昕昀<sup>1</sup> 方鹏骞<sup>1,2 $\Delta$</sup>

(1. 华中科技大学同济医学院卫生管理学院, 湖北 武汉 430030 ;

2. 华中科技大学健康政策与管理研究院(智库), 湖北 武汉 430030 )

**摘要:** 新冠肺炎疫情是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件。公立医院作为前沿阵地, 如何提高危机管理能力, 有序地应对突发事件, 开展医疗救治工作, 是疫情防控的焦点与难点。本文针对公立医院在此次疫情防控中暴露出的短板, 结合危机管理“4R”理论, 从缩减(Reduction)、预备(Readiness)、反应(Response)、恢复(Recovery)四个方面, 探讨提高公立医院应对突发公共卫生事件危机管理能力的对策, 以便更有序高效地应对此次新冠肺炎疫情, 以及未来可能发生的突发公共卫生事件。

**关键词:** 新冠肺炎; 公立医院; 危机管理; 突发公共卫生事件

**Capacity building of crisis management in public hospitals under the outbreak of COVID-19./Li Xinyun,Fang Pengqian.//The Chinese Health Service Management.**

**Abstract** The outbreak of COVID-19 has become a major public health emergency in China that has the fastest propagation speed, the widest range of infections, and is the greatest difficulty in prevention and control since the founding of the People's Republic of China. Public hospitals, as one of the most important frontlines, the improvement of their crisis management capabilities in responding to emergencies and implementing medical treatment is the focus and difficulty of epidemic prevention and control. Considering the shortcomings exposed by public hospitals during the epidemic of COVID-19, we explored the improvement from four aspects based on the "4R" theory of crisis management: Reduction, Readiness, Response, and Recovery. The improvements are designed to assist public hospitals to respond to the epidemic of COVID-19 as well as future potential public health emergencies in a more orderly and efficient manner.

**Key words** COVID-19 ; Public hospital ; Crisis Management ; Public Health Emergency

**Author's address** School of Medicine and Health Management, Tongji Medical College,

---

\* 基金项目: 中国社会科学基金重大项目“基于全民健康覆盖的推进健康中国发展战略研究”(15ZDC037)

$\Delta$ 通讯作者: 方鹏骞, pfang@mails.timu.edu.cn

Huazhong University of Science and Technology, Hubei, P.R.China

新型冠状病毒肺炎 (Corona Virus Disease 2019, COVID-19), 简称“新冠肺炎”, 是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件<sup>[1]</sup>。2020年1月30日, 世界卫生组织 (WHO) 宣布, 新冠肺炎已构成国际关注的突发公共卫生事件 (PHEIC)。根据《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》内容所述, 医院是突发公共卫生事件中提供医疗救治与心理服务的主要医疗服务机构, 其中作为具有公益性并占有绝大部分卫生资源的公立医院, 在应对突发公共卫生事件的应急体系中具有重要地位。突发公共卫生事件的早发现、早诊断、早报告、早隔离和早治疗各个环节都离不开公立医院的参与。新冠肺炎疫情来势凶猛, 使得公众生命财产、社会秩序直接受到了威胁, 这符合危机的概念, 即此次疫情防控属于危机管理的范畴。因此, 提升公立医院危机管理能力, 直接关系到疫情防控工作的成败, 对保障人民健康、社会稳定具有重大意义。

## 1 公立医院在新冠肺炎疫情防控中的重要作用

自新冠肺炎疫情爆发以来, 全国各地的公立医院发挥引领带头作用, 扛起疫情防控的责任担当, 在急救治疗、信息沟通以及各部门的协调等方面起到了不可替代的作用。

### 1.1 急救与治疗

此次新冠肺炎疫情的传播速度之快, 单靠传染病医院远远不能构筑起有效的突发公共卫生事件医疗救治体系, 必须要联合公立医院的医疗服务资源, 开展疫情防控的救治工作。首先, 公立医院开设线上与线下发热门诊, 接诊发热患者。其次, 全国上下一盘棋, 各省份的公立医院积极响应国家号召, 派遣医护队伍支援湖北。最后, 公立医院还要负责绝大部分非新冠肺炎患者的救治工作, 降低疫情对人民生命安全的伤害。2月19日, 身处疫情中心的武汉市对外公布了非新冠肺炎特殊患者医疗救治医院的名单, 其中90%以上皆为公立医院。

### 1.2 信息沟通

《突发公共卫生事件应急条例》要求, 一旦有突发事件发生, 医院接触后, 必须及时上报相关情况, 包括引发的原因、可能进一步造成的危害等, 绝不可缓报或瞒报。公立医院作为大部分病人的首诊地, 对于疫情信息的掌握是最早的。2020年12月27日, 湖北省中西医结合医院呼吸与重症医学科主任张继先医生在接诊了四位不明原因肺炎的患者之后, 向医院作了汇报, 医院立即汇报给江汉区疾控中心<sup>[2]</sup>。12月29日下午, 医院再次直接向湖北省与武汉市卫健委的疾控处作了报告。湖北省中西医结合医院的敏锐反应, 为政府及早监测疫情争取了时间。

另外,在疫情防控的过程中,公立医院作为接诊收治病人的主要场所,能够第一时间掌握患者病情的变化、确诊和疑似患者的数据、有效治疗的新方法以及检测病情的新手段等对疫情防控和急救治疗有意义的信息,也需要上报上级单位。

### 1.3 与各部门的协调

新冠肺炎疫情作为突发公共卫生事件,其预防、控制和救治工作需要社会多部门在统一高效的指挥下,协同采取应对措施。首先,公立医院要与患者及其家属之间做好协调,即医患关系的培养,让患者配合治疗工作。其次,公立医院要与疾控机构、卫健委、当地政府以及其他医疗机构做好协调,互相支援,协同作战。最后,公立医院要与物资供应部门做好协调,保证院内的救治工作能顺利开展。

## 2 新冠肺炎疫情防控中公立医院危机管理存在的问题

美国危机管理专家罗伯特·希斯认为,危机管理具体可划分为事前、事中及事后三个阶段。鉴于此次疫情正处于发展过程中,因此本文对公立医院危机管理存在的问题,仅从“事前”与“事中”的角度出发考虑。

### 2.1 事前

#### 2.1.1 危机意识不足

2月24日,中国-世卫组织联合考察专家组称,全国共有476家医疗机构3387例医务人员感染新冠肺炎病例(2055例确诊病例,1070例临床诊断病例和157例疑似病例),其中90%以上的医务人员(3062例)来自湖北<sup>[3]</sup>。从此次疫情爆发之初的协和医院14名医务人员感染<sup>[4]</sup>,到目前共计3387例医务人员感染的的数据,这与新冠病毒的传染力之强有关,同时,也提示着医院内部公共卫生工作的漏洞。

一方面,公立医院公共卫生管理体系不完善,行政管理人员对突发公共卫生事件的危机意识不足。由于长期以来“重医轻防”理念的存在,目前我国仅有8个省份发文要求二级及以上公立医疗机构设立公共卫生相关科室<sup>[5]</sup>,许多公立医院内并未设置独立的公卫管理体系,公共卫生仅作为一部分职能挂靠在医务科内<sup>[6]</sup>。部分公立医院虽然设有公共卫生职能部门,建立了危机预警体系,但是危机意识淡薄,无法起到有效预警危机作用。另一方面,公立医院内部临床医生业务繁忙,专科化程度较高,生物医学思维模式使得他们公共卫生观念相对淡薄,对突发的公共卫生事件缺乏经验,处理应对滞后、被动。这主要是因为临床医学、护理教育以及继续教育中对预防医学的重视程度不够,大部分医学生与护理学生缺乏预防医学知识与必要的技能,缺乏在临床实践中发现公共卫生问题的敏锐眼光,更不能提供必要的预防医学服务。

### 2.1.2 缺乏常态化运作的危机管理

自 2003 年 SARS 疫情之后,我国突发公共卫生事件应急体系得到一定改善,然而此次新冠疫情的爆发暴露出我国公立医院危机管理能力仍然不足,主要原因是事前缺乏常态化运作的危机管理。由于公立医院对公共卫生在常规工作中的重视程度不够,一直以来以疾病治愈为中心,忽视患者的健康教育等公共卫生工作,致使医院即使备有多种突发公共卫生事件应急预案,但仅停留在文字形式层面<sup>[7]</sup>,并未进行实践演练、研究和落实,对于突发公共卫生事件应急的物资储备、环境储备与技术队伍储备不足<sup>[8]</sup>,经不起疫情的考验,因此在危机真正来临时无法镇定应对。

## 2.2 事中

### 2.2.1 信息传递不顺畅

2019 年 12 月底,公立医院与政府之间就新冠肺炎疫情相关情况进行了信息交换,然而,医院与媒体、公众之间并未建立规范、及时、顺畅的信息传递机制。12 月 30 日,武汉市中心医院李文亮医生在看到本院不明原因肺炎患者的报告后,提醒自己亲友做好传染病防范措施的微信聊天记录在公众之间流传,一时引起了武汉市民的恐慌情绪蔓延。紧接着在 1 月初武汉市公安部门宣布李文亮医生等 8 人属于造谣并受到训诫,同时武汉市卫健委发文称疫情可防可控,并未出现明显人传人现象。由此公众对于此次疫情放松警惕,公共场所市民佩戴口罩现象较为少见,甚至出现了武汉市百步亭社区于 1 月 18 日仍坚持举办了万家宴的情况。

若是医院能够及时建立与公众之间的信息传递机制,让公众及时准确地了解疫情最新进展,就可以让民间少一些谣言,多一份警惕,为抗击疫情危机创造良好的社会环境和舆论氛围,降低疫情防控过程中因为信息不对称所带来的伤害。

### 2.2.2 应对处理能力不足

随着新冠肺炎感染人数的增长,武汉市各大医院的发热门诊熙熙攘攘,即使其他专科科室医护人员增援发热门诊,医院的救援应对能力仍然不足,大量疑似感染病例无法确诊,在网络平台发起求助。一方面是由于新型冠状病毒的原宿主与中间宿主的不确定性,其所引发的传染病尚需一个过程来认识和控制,加上核酸试剂盒批量生产需要一定时间,而感染者短时间内暴增,导致相应的确诊和救援工作难以顺利实施<sup>[9]</sup>;另一方面是常规公共卫生工作的不重视,卫生人力资源数量不足,突发公共卫生事件应急相关培训的缺乏,公卫知识的欠缺导致实践应急能力的不足。

## 3 提升公立医院应对突发公共卫生事件危机管理能力建设对策

罗伯特·希斯在《危机管理》一书中提出危机管理“4R”理论<sup>[10]</sup>,这一理论是以缩减

(Reduction)为核心内容,接着进一步进行预备(Readiness)、反应(Response)、恢复(Recovery)工作,对处于不同阶段的危机事件进行危机管理,如图1所示。公立医院应对突发公共卫生事件的处理也是贯穿于此“4R”中的,因此笔者将基于该理论对公立医院应对突发公共卫生事件危机管理能力建设提出以下对策。

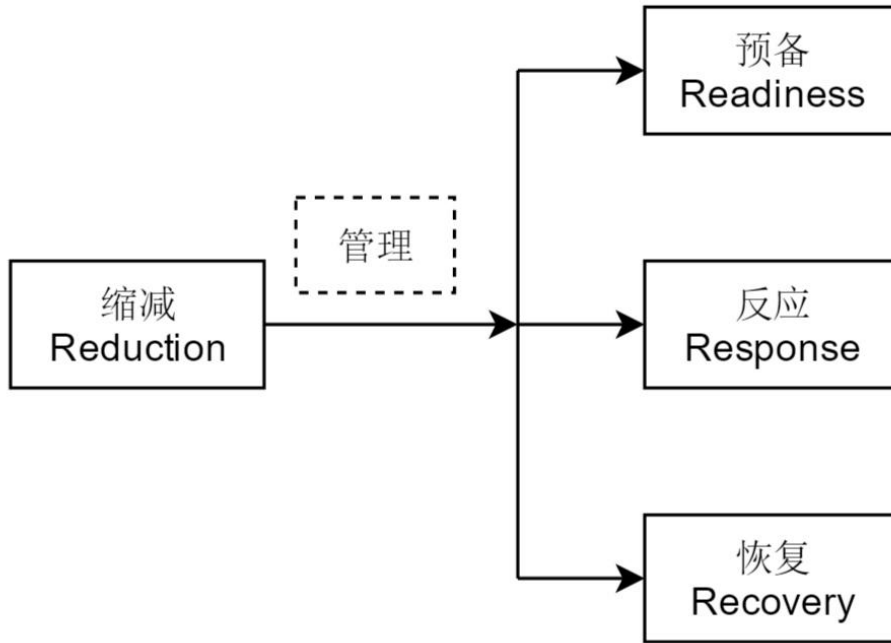


图1 危机管理“4R”理论

### 3.1 缩减 (Reduction)

缩减意为减少危机引发的风险,这是危机管理的核心内容。因为降低风险,避免浪费时间,可以大大缩减危机的发生及冲击力。缩减危机管理策略,主要从环境、结构、系统和人员几个方面去着手。

#### 3.1.1 危机管理体系建设

从医院管理层出发,培养居安思危的意识,重视预防工作,加强公立医院公共卫生科室建设。以公卫科室牵头,各临床科室积极配合,建立一支扁平化的危机管理团队,利于信息传递与反馈。该团队以降低突发公共卫生事件发生风险,提高应急能力为目的,将突发公共卫生事件的应对工作作为常规性管理工作,构建科学高效的突发事件危机管理体系,做好应急工作。

### 3.1.2 卫生人员素质培养

从医院一线卫生人员出发，从知识储备、危机意识、救援能力等方面提高素质。首先，丰富医务人员的公共卫生相关知识储备，提高危机意识，增强其对突发事件的风险评估能力。其次，通过让医务人员学习传染病防治法、应急条例以及应急预案等，武装思想，培养医生对疫情上报的能力与责任意识。最后，培训加强医务人员的应急能力，提高救援水平。

## 3.2 预备 (Readiness)

突发公共卫生事件具有突然爆发的特征，但是在这种爆发之前都有不同程度的预兆，这就要求医院针对动态的危机环境建立有效的预警系统，一旦环境发生不良变化，积极做出反应，并将危机信号传递给相关系统负责人。负责人根据信号迅速采取应对措施，同时激活危机反应系统，保护人员和财产安全。

### 3.2.1 监测预警系统建设

美国 CDC 有研究表明，建立一套完备的监测系统可以促使疾病预防工作的实行和制定，它是构成公共卫生系统中必不可少的一部分<sup>[1]</sup>。有效的监测预警系统包括四个部分，一是信息识别，准确地识别危险因素；二是预警评价，对识别的信息进行评估；三是信息整合与反馈，对评估后的信息进行整合并向系统负责人反馈；四是预警反应，控制事态恶化。

### 3.2.2 应急管理预案制定

公立医院要始终秉承着“预防第一”的原则，科学设计应急管理预案，杜绝照搬国家、省、市一级的预案等形式主义，要结合本院的人、财、物等实际情况制定。并且，要根据预案进行演练，从演练中总结不足，不断完善预案，以此提高预案的适应性。

### 3.2.3 应急物资、人员及技术准备

为防止突发公共卫生事件发生时，公立医院出现应对能力不足的情况，医院在平时就应有一定的应急物资储备，如消毒水、防护口罩、医用酒精等。在人员与技术方面，医院可建立一支以全科医生为主要成员的专业应急救援队伍，定期培训演练，提高应急能力。

## 3.3 反应 (Response)

在危机爆发后，公立医院应该做出什么样的反应，采取什么样的策略来应对化解危机。

### 3.3.1 信息传递渠道畅通

突发公共卫生事件的社会关注面广，作为信息采集的第一场所，公立医院在信息传递过程中一定要保证渠道畅通，及时、准确地公开信息，带动媒体发挥积极作用，营造良好的社会与舆论环境，降低事件危害，同时也可以促进疫情防控指挥部的决策正确性。

### 3.3.2 多部门协调联动应急机制

一方面，医院内部各科室部门之间要协调联动，做好信息共享互通，临床科室可对同时患有多种疾病的患者进行会诊治疗，公卫等相关科室要实时根据时间变化修订完善应急预案。另一方面，公立医院外部要与以卫生部门为主体，及交通、教育等其他部门组成的防控工作组做好沟通协调工作，对普通民众做好医学知识的科普工作等，相互配合，共同抗疫。

### 3.3.3 充足的人力、物资及财政支持

公立医院作为一线抗疫场所，必须要保证充足的医务人员、后勤保障、医疗物资以及财政支持，才能保证感染患者得到应有的救治。处于疫情中心的地区医院可向其他疫情较轻省市地区寻求医务人员援助，向政府报告物资短缺的实际情况，并向社会公开募捐，在经济方面要获得国家财政的支持。

### 3.3.4 与社会办医院统一战线

2020年2月16日，国家卫健委发布《关于进一步加强社会办医管理做好新冠肺炎疫情防控工作的通知》，提出全面组织动员社会办医力量。截至2月7日，全国共有633家非公立医院参与抗击疫情<sup>[12]</sup>。在面对突发公共卫生事件时，公立医院应当与社会办医院统一战线，共同参与疫情防控工作，包括派员支援、捐赠物资、响应政府征用等。

## 3.4 恢复 (Recovery)

危机一旦有效得到控制，挽回危机造成的损失成为危机管理的重要工作。对危机进行总结归纳，为以后的危机管理提供经验和支 持，避免类似危机事件反复发生。

### 3.4.1 善后恢复与重建

事后的恢复重建包括心理重建与环境重建。心理重建是指对于参与一线防控工作的医护人员，要做好奖励与心理咨询服务；对于在疫情中不幸感染的医护人员及其家属做好补偿与慰问工作。环境重建是指对医院的消毒隔离工作要严格实施，对物资进行调配管理，尽早恢复正常的医疗秩序，确保医疗质量与医疗安全。

### 3.4.2 经验总结工作

突发公共卫生事件危机管理中常常被忽视的一个环节，就是疫情结束之后的反馈工作，然而这一环节对于提高医院应急能力具有重要意义。医院要在疫情结束之后，及时召开经验总结会议，对自身应对此次危机的措施与效果进行评价，并对薄弱环节进行整改，完善应急预案，提高医院应对突发公共卫生事件的危机管理能力。

### [参考文献]

- [1] 习近平.在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话[EB/OL]. (2020-02-23)[2020-02-24]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1659379382837859403&wfr=spider&for=pc>.
- [2] 湖北省人力资源和社会保障厅和省卫生健康委员会.关于给予张定宇和张继先同志记大功奖励的决定[EB/OL]. (2020-02-06) [2020-02-26]. <http://cpc.people.com.cn/n1/2020/0206/c431601-31574772.html>.
- [3] 央视新闻.全国共有 3387 例医务人员感染新冠肺炎, 超 9 成来自湖北[EB/OL]. (2020-02-24) [2020-02-26]. <https://finance.sina.cn/2020-02-24/detail-iimxxstf4058373.d.html>.
- [4] 医师报.1716 名医务感染, 首批 14 人如何被治愈[EB/OL]. (2020-02-13) [2020-2-26]. <http://www.mdweekly.com.cn/m/view.php?aid=26067>.
- [5] 杨威, 陈晔, 梅宇欣, 等.二级及以上公立医疗机构公共卫生相关科室设置分析[J]. 中国医院管理, 2017,(4):22-24.
- [6] 陈晔, 杨威, 梅宇欣, 等.二级及以上医疗机构公共卫生职能承担现状调查[J].中国医院管理, 2017, (4): 15-17.
- [7] 温晓燕. 医院突发公共卫生事件应急能力提升的策略[J]. 贵阳中医学院学报, 2012, (06): 39-41.
- [8] 丁菊梅, DINGJu-mei. 浅谈医院在应对突发公共卫生事件中的能力建设[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2010, 09(5):1-2.
- [9] 刘昌孝, 王玉丽, 闫凤英.认识新型冠状病毒肺炎,关注疫情防控药物研发[J/OL].中国抗生素杂志:1-10(2020-02-05)[2020-02-18].<https://doi.org/10.13461/j.cnki.cja.006858>.
- [10] 罗伯特·希斯.危机管理[M].王成, 宋炳辉, 金璞, 译.北京: 中信出版社, 2001:272-282.
- [11] 刘堃, 张林, 郭蕾蕾, 等.国内外突发事件卫生应急体系和反应能力的比较研究[J]. 辽宁医学院学报, 2011, (05):58-62.
- [12] 新京报经济新闻.非公医院抗疫战, 已有 633 家非公立医院参与抗击疫情[EB/OL]. (2020-02-17) [2020-02-26]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1658757402319419344&wfr=spider&for=pc>.