

建设医联体 当好百姓“健康守门人”

探索呼吸与危重症医学科医疗联合体同质化建设

▲中国医学科学院北京协和医院呼吸与危重症医学科 王珞 徐燕 王孟昭

医疗联合体（简称医联体）是以政府卫生健康管理部门主导统筹规划为原则，按照网格化，根据不同医疗机构的功能、定位、级别，然后组建成一个联合体。

医联体建设的目标为推动优质医疗资源下沉、实现医疗质量和医疗管理同质化。北京协和医院积极响应国家卫健委建设医联体的方针政策，目前已经有多个学系及三级学科和全国多家单位建立合作医联体，在临床、教学、医疗管理工作方面进行深度融合。

北京协和医院呼吸与危重症医学科自 2016 年起推动京内外医联体建设，在临床医疗、科研、人才培养、学科建设等方面取得一定成效。

自 2016 年，北京协和医院呼吸与危重症医学科开始医联体建设，目前已经建成集“紧密型区域医联体、呼吸专科医联体、科研医联体、专业协作组”为一体，包含 20 家成员单位的多层次综合医联体。

医疗体系同质化建设是医联体的主体工作 北京协和医院呼吸与危重症医学科与医联体成员单位之

间，建立顺畅的上下转诊体系，充分提高医联体牵头单位和成员单位的有效床位使用率，解决患者住院难题，增加患者满意度。建立教授查房制度，针对部分医联体单位，北京协和医院教授进入成员单位开展专科查房，为患者解决临床问题。针对成员单位的疑难病例，开通绿色通道门诊和住院向上转诊，

开展远程会诊和远程大查房。通过多种途径，保障医联体牵头单位和成员单位之间的临床医疗工作高效、优质、同质化开展，获得患者的一致好评。

人才建设是建立高水平同质化医联体的基石 北京协和医院呼吸与危重症医学科始终践行住院医师及专科医师规范化培训制度的落实与推广。在医联

体建设的过程中，探索基于医联体平台的同质化“协和模式”教学体系。

科研提升是医联体建设的抓手 北京协和医院呼吸与危重症医学科通过推动科研合作、提高各中心临床研究水平，促进医联体成员单位科研发展。通过科研培训，建立科研理念、提高临床研究能力；通过专业联盟建设，推动

亚专业发展，更支持呼吸专科研究队列的建设；通过多中心研究，规范和提升各中心临床研究开展和实施的能力，进一步提升多中心研究入组的速度和质量。上述举措，使得“临床数据活起来、特色队列建起来、专业发展强起来”，为各成员单位科研体系建设奠定基础，更为牵头单位科研建设扩容增量。

科研

“协—张”共济 助科研“扬帆”

▲张家口市第一医院 邢彬

一年来，北京协和医院呼吸与危重症医学科多次派专家前往张家口市第一医院进行科研帮扶，为张家口市第一医院引进多项临床试验项目。以“关于阿兹夫定用于治疗有潜在进展为危重症新冠感染风险患者的多中心随机双盲安慰剂对照研究为例”，该项目为北京协和医院呼吸与危重症医学科发起的临床研究（IIT 研究），也是张家口市第一医院呼吸科承接的第一个 IIT 项目。接到合作意向时，相关人员都热情高涨，积极参与到项目中。北京协和医院呼吸与危重症医学科徐燕教授多次来医院指导项目，讲授试验方案与细则，传授招募受试者的经验，并在微信中为大家答疑解惑，解决科研中的问题。在项目进行中，一位受

试者反映自从口服试验药物后，经常出现无规律的眩晕出汗，一通检查下来，血常规、血糖、心电图等都无异常改变。徐燕教授告诉我们：“有些临床问题，在积极沟通中，能找到答案。”医生添加该受试者为微信好友，并每天主动询问病情，通过近一周的交流，发现受试者对试验药物心存疑虑，又不好意思告知医生，多日的联系熟悉之后才乐于开口。医生为其耐心讲解试验后，受试者症状也随着消失了。在专家的指导下以及张家口市第一医院全院共同努力下，该项目进展顺利，目前入组数量在全国 41 家研究中心中位列第一，为张家口市第一医院后续其他试验项目的开展，趟出了一条闪亮的科研之路。

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家（按姓氏拼音排序）：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康 健 李为民

林江涛 刘春涛 瞿介明

孙永昌 徐永健 周 新

主 编：曹 彬 应颂敏

轮值主编：徐 燕

执行主编（按姓氏拼音排序）：

邓朝胜 郭 强 侯 刚

宋元林 孙加源 熊维宁

徐金富 张 静（上海）

编委（按姓氏拼音排序）：

班承钧 保鹏涛 常 春

陈 成 陈湘琦 陈 燕

陈 颖 陈 愉 代 冰

董航明 杜丽娟 范 晔

冯 靖 高 丽 高凌云

关伟杰 韩丙超 何 勇

何志义 贺航咏 蒋汉梁

揭志军 李春笋 李 丹

李 锋 李 力 李 琪

李 伟 李国园 李云霞

梁 硕 梁志欣 刘 波

刘 丹 刘 崇 刘宏博

刘敬禹 刘 琳 刘 伟

陆海雯 罗建江 罗 壮

马德东 马礼兵 纳建荣

潘殿柱 施熠炜 石 林

史 昊 苏 欣 孙 健

唐 菲 田欣伦 王东昌

王 峰 王 虹 王华启

王一民 文 文 夏 旻

肖 奎 谢佳星 谢 敏

邢西迁 徐 燕 徐 瑜

徐月清 杨会珍 杨 姣

杨士芳 姚 欣 于洪志

喻 杰 张固琴 张惠兰

张 静（天津） 张 一

赵 俊 赵 帅 周国武

周 华 周 敏 周庆涛

学科建设

精准帮扶学科建设 “点单式”专家驻派

▲长治市人民医院 王晚萍

推动地市级医联体呼吸与危重症专科的学科发展与建设，需要贯彻落实“向上要资源，向下要水源”的理念，持续提升医联体内呼吸专科的上限与造血能力。

北京协和医院呼吸与危重症医学科通过派遣固定的 PCCM 领域专家团队、提供 PCCM 专科医师规范化培训（专培）和进修的机会、协助开展学科建设规划、制定 PCCM 发展方向和目标等多项举措，为我院 PCCM 建设和发展提供了

有力的支持。在教学和科研方面，北京协和医院呼吸与危重症医学科通过专家教学查房、床旁带教、培训演示等，提升医联体成员的业务水平和教学意识。此外，共同申报了包括药物临床试验在内的多项科研项目，有效地提升了医联体成员单位的科研水平和能力。

医联体运行期间，长治市人民医院全面托管潞州分院，同时每年向医联体内各其余（县）区医院长期下派固定管理人员和

技术骨干驻扎基层，固定专家针对基层医院具体情况提供“点单式”帮扶。此外，通过接受各基层医院呼吸与危重症医学科进修、规培和实习人员，同步促进医疗资源纵向流动和优质医疗资源下沉。开展肺功能检查、电子支气管镜等技术支持、指导和延伸服务，使下级医院能够开展更多高级诊疗项目，有效提升了基层医院的服务能力，做到真正意义上的资源与技术同步下沉。

远程医疗

远程医联体实现疑难罕见病患者就地诊疗

▲成都市第三人民医院 何萍

成都的白女士患有逐年加重的支气管扩张、哮喘、呼吸衰竭和贫血，生活不能自理，频繁住院，常年需要母亲照顾，家庭因病返贫。成都市第三人民医院向北京协和医院呼吸与危重症医学科发出远程会诊申请，并组织本院呼吸、血液、胸外、麻醉等专家共同进行线上远程多学科会诊讨论，确诊患者为“胸腺瘤并继发罕见的泛细支气管炎、非结核分枝杆菌感染和纯红细胞再生障碍性贫血”，决定先积极内科治疗，为切除胸腺

瘤创造手术机会。经过半年的精心治疗，患者身体情况逐渐好转，并在成都市第三人民医院成功施行了胸腺瘤切除术。目前患者病情好转，生活可以自理。

传统医联体不能完全满足疑难罕见疾病的诊疗需求。一些危重症患者无法转诊，亟需在当地得到有效的医疗救治。北京协和医院呼吸与危重症医学科与成都市第三人民医院构建的远程医联体，充分运用互联网、线上会议室、电子病历系统等工具，突破地理限制，将

疑难罕见病诊疗技术下沉到中国西部，为实现疑难罕见病患者就地诊治和同质化管理作出了积极实践。

得益于远程医联体建设，近年来上百例疑难罕见病患者在成都市第三人民医院得到了北京协和医院呼吸与危重症医学科顶尖的诊疗服务，避免了到首都求治的奔波。北京协和医院的专家们对疑难罕见病患者进行线上会诊指导和远程教学查房，既心连心切实减少了患者的医疗成本，又手把手提升了医务人员的诊疗能力。

人才培养

建设新型住培模式

▲北京市第六医院 王连庆

2023 年“北京协和医院——北京市第六医院基于医联体框架下的住院医师规范化培训联合培养项目”正式启动。

北京协和医院呼吸与危重症医学科派出专家入驻六院呼吸科，成为六院呼吸科的一员。根据我院现有的情况，按照协和标准规范病房管理，加强院感防控，并协助建立 RICU 病房，提升综合诊治能力。教学方面，强化教学查房，增加住院医师对于诊治分析讨论比重，规范病历书写，积极开展疑难病例讨论及专题讲座，每周同步学习协和呼吸科线上

教。本着同质化的目标，根据诊疗需要，积极协助我院辅助科室开展新项目，更新常用药品目录，优化医院信息系统及转诊患者的远程信息互通，以适应当前医疗前沿进展，提升效率。

协助医联体平台转诊协和医院门诊、急诊病患，丰富诊治疾病种类，提升综合诊治能力的同时满足住院医师规范化培训病种需要。通过同质化科室共同建设后，我科的综合诊治实力有了飞跃性的提高，并开始正式接受协和医院住院医师规范化培训学员，又通过疑难病例提升临床综合分析能力，以达到规培成效最大化。