

· 医院管理 ·

# 军队师职干部住院“一卡通”试点做法与思考

李 琳<sup>1</sup>, 钱 华<sup>2</sup>, 朱小蔚<sup>1</sup>

**〔摘要〕** **目的** 探索军队师职干部住院“一卡通”的实施方法,为全军推广师职干部住院“一卡通”提供经验和依据。**方法** 统一思想,制定政策,优化流程,组织培训,信息化保障,提供“一站式”服务。**结果** 试运行期间共收住的非体系师职干部 53 人,其中急诊收住 10 人、平诊收住 43 人,需要特殊医疗的 8 人、属于大病病种的 11 人,电话回访满意率为 100%。**结论** 进一步完善相关规章制度建设、建立异地住院治疗预约制、充分发挥远程会诊优势、规范军人医疗卡年审工作是师职干部住院“一卡通”工作顺利进行的保障。

**〔关键词〕** 军队医院;师职干部;住院;一卡通

**〔中图分类号〕** R197.72 **〔文献标志码〕** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2014.01.035

师职干部军队医院住院“一卡通”工作,是军队医疗保障制度的重大改革,是将优质医疗资源实现全军共享的重要步骤<sup>[1]</sup>。师职干部军队医院住院“一卡通”,即军队师职干部(含批准享受师职医疗待遇的人员)在保留原医疗体系的同时,可根据病情需要,持军人保障卡和本人有效证件,到其他军队医院看病住院,按规定享受免费医疗。根据总后勤部卫生部《关于师级干部部队医院住院“一卡通”试点工作的通知》和试点部署会议精神,我院自 2013 年 7 月 1 日开始,启动了师职干部住院“一卡通”试点工作,非体系师职干部如需在我院住院治疗,与体系内师职干部享受同样待遇。目前,试点工作开展顺利,并取得了满意效果,现将具体做法和思考报告如下。

## 1 主要做法

**1.1 着眼全局,统一思想认识** 按照总后勤部卫生部的统一部署,我院受领试点任务后,党委进行了专题研究,把试点工作列为党委重要议事日程,利用周会对全院中层以上干部进行充分动员和部署,组织全院工作人员认真学习和领会《关于师级干部军队医院住院“一卡通”试点工作的通知》精神,要求牢固树立大局意识,牢记“因军而存”的理念,合理医疗,绝不惜用,将医院的优质医疗资源真正实现全军共享,而不是只局限在保障体系内,确保非体系师职干部在本院住院治疗享受与体系内师职干部同样的保障水平和标准。

**1.2 优化住院流程,建立“绿色通道”** 来院就诊的师职干部如需住院治疗,均按要求在 48 小时内安排入住。非体系的师职干部与本体系的师职干部同等待遇,取消了过去非体系师职干部在我院住院治疗需院领导审批的制度,非体系师职干部住院治疗不再有任何限制,确保了老干部看病方便、快捷、高效。

**1.3 建立“一站式”服务**<sup>[2]</sup>,高效实施远程会诊 医务部和保健办公室及时了解下级部队医院以及本军区异地部队医院的需求,安排本院优势专科的专家对下级医院的疑难、危重病例进行远程会诊,指导和参与对老干部患者的治疗,以提高下级医院的医疗水平。对需要转入我院治疗的老干部,保健办公室及时安排相关专科预留床位,并将患者转入我院治疗。对于急需抢救的患者,无论是体系内,还是体系外,一律先抢救后补办手续<sup>[3]</sup>。真正做到师以上干部疑难、危重病人住院收治“一站式”服务。

**1.4 构建信息化平台,医疗信息全军医院共享** 为做好信息化保障工作,医院信息科及时安装了“一卡通”软件系统,建立了全军医疗数据集成平台,实现了师职以上级别干部电子病历、医嘱、检验及检查结果、处方等医疗信息在全军各家医院就诊时信息共享。进一步完善了门诊师职干部“一卡通”挂号和收费的软件系统,使得军人就医更加方便、快捷。

**1.5 拓展保障功能,创新保障方式**<sup>[4]</sup> 组织医院优秀专家定期对非医疗体系部队进行巡诊、体检、会诊,主动带回需要住院治疗的非体系师职干部,变被动接收需要住院的患者为主动了解、掌握需要住院的非体系患者的需求。主动作为,将非体系师职干部住院收治工作从后台走向前台,实现了医疗服务保障前移。

作者单位: 1. 210002 江苏南京,南京军区南京总医院保健办公室; 2. 210000 江苏南京,南京军区联勤部门门诊部

## 2 主要成效

我院自 2013 年 7 月 1 日 - 9 月 10 日实行试点工作以来,共收住非体系师职干部 53 人,其中急诊 10 人、平诊 43 人,属于大病病种范围的 11 人,需要进行特殊医疗的 8 人。根据非体系师职干部办理住院手续时所留的联系方式,对收住院的 53 名非体系师职干部本人或者随行的相关卫生部门人员进行了电话回访,回访内容主要包括:①安排住院是否及时?②医疗技术是否满意?③服务态度是否满意?结果,满意率为 100%。徐州某部干休所一位离休干部在我院行起搏器更换术,出院后在电话回访中说:一名外体系的老干部在南京总医院就诊后当天便安排住院,很快安排手术,回来后感觉手术效果非常好,如此受到重视,确实实现了与体系内老干部一样的待遇。

## 3 几点思考

**3.1 加强军人保障卡信息管理** 我院在非体系师职干部就诊过程中,发现有些单位的军人保障卡信息管理不规范,有的干部级别调整了,但保障卡信息未更新;有的未进行医疗年审,医疗保障信息处于失效状态;有的医疗关系已移交地方,但仍然持有有效的军人保障卡等,既给患者带来不便,也增加了接待人员身份核实、协调处理的工作量,建议有关职能部门加强军人保障卡信息管理。

**3.2 建立异地住院治疗预约制** 师职干部如需到异地的非体系医院进行住院治疗,平诊患者有条件的情况下可行电话预约,以利于接收医院提前预留床位。提前预约有利于保健办公室对需要住院的师职干部统一掌控,合理安排住院床位,避免师职干部从异地赶来却没有合适的住院床位,给非体系的师职干部的住院带来不便。

**3.3 充分发挥远程会诊平台作用** 远程会诊系统可通过网络传递病情信息<sup>[5]</sup>,接收医院的专家可通过远程会诊平台对需异地转诊的师职干部进行病情评估和判断,以规避转诊途中病情突变的风险。如:某医院一位住院老干部因病情较重急需血液透析,该院向我院申请转诊这位老干部来我院完成动静脉内瘘手术,然后回该院进行血液透析。老干部的相关资料通过网络传至我院,经专家分析:因患者病情较重,旅途可能会病情突变。我院便派专家到该医院进行手术,手术过程顺利,老干部在该院如期进行了血液透析。再如:烟台某部卫生部门电话申请当地一位年逾九旬的离休老干部来我院住院,目的是需要请专家判断该位老干部是否需要行血液透析治疗。经专家分析并征得本人同意,对其进行了异地远程会诊。老干部本人和相关的卫生部门对此安排和会诊结果非常满意。既让老干部得到了专家的治疗,也避免了旅途的风险和辛苦<sup>[6]</sup>。

### 【参考文献】

- [1] 孙颖浩,刘燕敏,拓西平,等. 师职干部“一卡通”试点工作的做法与成效[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(3):201-202.
- [2] 苏 皖. 牢记宗旨强服务 忠诚使命保健康 在新的起点上推进军区干部保健工作科学发展[J]. 东南国防医药,2012,14(1):IV-VI.
- [3] 陈四喜,王丽娟,蔡明志,等. 军队医院离休干部分类保障的主要做法[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(3):247-248.
- [4] 方胜昔. 坚持改革创新 积极探索实践 高标准完成师级干部门诊就医“一卡通”试点任务[J]. 东南国防医药,2012,14(1):III-IV.
- [5] 吴 笛,白 萍,孙光明. 军队医院远程会诊实施中的问题与对策[J]. 华南国防医学杂志,2012,26(4):368-371.
- [6] 孙志宏,李 钢. 加强远程会诊建设 提升军队医院诊治水平[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(1):68,98.

(收稿日期:2013-11-12;修回日期:2012-12-20)

(本文编辑:史新中)

(上接第 95 页)

请进来,送出去等形式提供多种学习、进修平台,提升员工素质;通过技术比武、技术练兵、激发年轻员工的学习热情,提高岗位技能水平。

### 【参考文献】

- [1] 孔令宏. 传统文化与现代化的共时性存在[J]. 现代哲学,1997(2):71-74.
- [2] 刘 翔,钱治军,王向东. 医院文化的内涵及界定[J]. 解放军管理杂志,2001,8(6):466-467.

- [3] 张保振. 企业文化的一体三翼[N]. 人民日报,2012-03-16(5).
- [4] Stephen PR. 管理学[M]. 4 版. 北京:中国人民大学出版社,1997:59-61.
- [5] 张永刚,刘振华,钟 声. 浅析医院文化建设意义及路径[J]. 中国实用医药,2009,4(25):255-256.
- [6] 陈 健. 妇产科涉及的医疗护理安全问题与管理对策[J]. 护理管理杂志,2004,4(7):28-30.
- [7] 李瑞斌,周 凡,王 涛. 加强医院文化建设之我见[J]. 东南国防医药,2013,15(6):649-650.

(收稿日期:2013-09-21;修回日期:2013-11-05)

(本文编辑:史新中)