

边远地区干休所老干部医疗社会化保障做法与体会

崔宝善¹, 苏 皖¹, 裴 波², 陈春林¹, 江苏苹³

(1. 南京军区联勤部卫生部, 江苏南京 210016; 3. 解放军第123医院, 安徽蚌埠 233015; 3. 江苏泰州军分区干休所门诊部, 江苏泰州 225300)

[关键词] 边远干休所; 医疗社会化保障; 离休干部

中图分类号: R 197.61 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X (2008) 06-0463-02

南京军区远隔体系医院 100 公里以上的干休所(点) 28 个共 896 名老干部, 最大 101 岁, 最小 73 岁, 人均患 6 种以上疾病占 48.6%, 老干部大都患有多器官多系统疾病, 生活不能自理的老干部不断增加, 有近四分之一的老干部卧床或行动不便, 老干部患病后送体系医院路程远, 时间长, 途中存在风险。近几年来, 我们研究探索老干部医疗社会化保障方法收到了较好的效果。

1 老干部医疗社会化保障的基本做法

1.1 交纳定额医保基金 根据驻地医疗保险人均经费标准, 由军队干休所向地方医保中心每年每人一次性交纳定额医保基金 1.44 万元, 定额医保基金标准和当地离休干部相一致, 军队干休所上级机关与地方医保中心签订老干部就医规定, 统一纳入地方医疗保险相关规定, 医疗服务享受地方厅、局级离休干部同等待遇^[1]。

1.2 地方政府财政兜底 军队离休老干部每人每年向地方医保中心交纳的人均医疗保险基金, 并不能满足老干部门诊、住院和特殊治疗的医疗保障需求, 这是因为离休老干部年大体弱多病, 人均患有 6 种以上疾病, 为此, 在地方政府的大力支持下, 取得其同意, 老干部医疗社会化保障实际需求消耗超支部分, 全部由地方财政承担。

1.3 驻地就近保障 军队干休所离休老干部医疗社会化保障, 是在军区卫生部指导与军、师后勤部门的支持、协调配合下, 与当地社保局签订《军队离休干部医疗社会化保障改革实施办法》协议, 协议规定军队离休干部参加地方医疗保险, 享受地方厅、局级离休干部医疗待遇^[2], 军队干休所老干部可在当地选择不同医院, 就地就近医疗保障。

2 推行老干部医疗社会化保障的体会

2.1 医疗社会化保障组织领导是关键 边远地区干休所多年来一直受远隔体系医院、卫生经费不足的困扰, 使老干部生病不能顺利及时得到诊治。长期以来, 军委、总部和军区党

委首长对解决边远干休所老干部医疗难十分重视, 多次扩大实报实销范围, 提高边远干休所老干部人均医疗经费标准^[3]。军区连续 8 年给江西、安徽等地边远干休所 1 300 多万元专项经费用于补助边远干休所医疗经费和更新设备, 各级首长都十分关注边远地区干休所老干部医疗问题, 分管领导曾多次带工作组与地方政府协调, 为解决边远地区干休所老干部医疗中的实际困难创造了条件。老干部医疗社会化保障, 是在军队各级首长的关心、重视, 泰州市委、市政府和相关部门直接组织领导、协调配合下组织实施的。

2.2 医疗社会化保障地方政府是台柱 军队离休干部是国家和军队的宝贵财富, 战争年代不怕流血牺牲, 出生入死, 为中国的解放事业作出了重大贡献, 地方政府、部门的领导清醒认识到这些老干部的社会效应。实施医疗社会化保障的泰州市委书记、市长都亲自过问此事, 他们深怀爱老之心, 恪守为老之责, 多办利老之事, 尽管该市离休干部医疗保障有 1 500 万元资金缺口, 仍全力支持军队离休老干部医疗社会化保障。在试行的 18 名离休干部社会化保障一年来, 老干部实际医疗经费超出预交纳的医疗保险定额基金 71.28 万元, 全部由地方政府承担, 充分体现了泰州市委、市政府对人民子弟兵的关爱。很多地方政府对军队老干部都给予特殊的照顾, 如江西省景德镇市政府为驻地部队干休所 18 名老干部划定一所三级医院承担老干部的医疗保障, 所需费用全部由地方政府承担。福建龙岩、浙江等地对军队老红军在地方医疗费用也全部承担^[4]。因此, 实施老干部医疗社会化保障, 地方政府是台柱子。

2.3 医疗社会化保障需多部门协调 军队老干部医疗社会化保障解决“医疗难”的设想, 已经提出好多年, 由于没有一部关于老干部医疗社会化保障的法规, 又没有兄弟单位经验, 做法可供借鉴, 我们在开展这项工作中遇到了很多困难, 为此, 专门成立了由市政府副市长、军分区副司令为组长, 市政府副秘书长、军分区政治部主任为副组长, 市财政、卫生、劳动、民政等部门领导和部队相关部门组成“老干部医疗社会化保障改革领导小组”, 对老干部医疗社会化保障中牵涉的部门协调、经费来源、付款方式、定额标准、管理办法、经费超支、经费结余、就医方式、享受待遇、医院选择等一系列问题逐项逐条研究并制定相应管理措施, 多部门协调, 确保老

基金项目: 南京军区医学科研 2007 指令课题 (07ZL 006)

作者简介: 崔宝善 (1952-), 男, 江苏淮安人, 主任医师, 硕士生导师, 从事干部保健工作。

干部医疗社会化保障改革的顺利进行。

2.4 医疗社会化保障方案规定明确 为进一步明确地方、军队个人的权利和义务,促进老干部医疗社会化保障规范有序和健康发展,我们会同市财政局、社保局联合出台了《军分区干休所老干部医疗保障实施意见》《军队离休干部参加地方医疗保险办法》,指导干休所制定了《服务老干部就医指南》《门诊部开展医保诊疗活动管理规定》和《老干部医疗卡及专用病历使用须知》等多项医疗社会化保障配套方案,方便老干部到地方医院门诊、住院等诊疗活动^[5]。老干部在干休所门诊部看病的费用由门诊部定期到市社保局核报。为维护正常的医保秩序,防止医保基金的浪费和流失,我们教育引导老干部珍惜地方党委政府对部队老干部的厚爱,自觉遵守地方医保的各项政策规定,主动加强对门诊部和老干部医保卡的监管,及时查纠不符合医保规定的现象,不断提高医疗保障的综合效益。

2.5 社会化保障服务质量明显提高 老干部医疗社会化保障后,干休所远距离送诊任务没有了,但干休所医护人员并没有因此放松工作标准,每逢老干部到定点医院就诊,门诊部都要派出医护人员帮助老干部挂号、审核、取药、候诊,如老干部需做B超、胃肠镜等特殊检查,则由医务人员提前排队等候,不需老干部自己排队。同时,我们针对老干部“两高期”特点,更加注重紧贴老干部需求,抓好健康教育和个性化干预等综合性预防保健措施落实,开展心理与生理、预防与治疗、疾病康复与临终关怀等医疗保健服务,加强对老年常见病、多发病的研究和预防,建立和完善抢救预案,定期组织

老年常见危急病救治演练,不断增强为老干部医疗服务的能力,更好地发挥一线救治部门的作用。

18名老干部参加地方医疗社会化保障一年来,到地方医院门诊253人次,年人均门诊14次;住院治疗24人次,年人均住院治疗1.3次,干休所医务人员到医院代老干部取药154人次,年人均代取药8.6次。开展家庭病房1人,完成血液透析157次。实施医疗社会化保障后,老干部到地方医院门诊、住院、检查、治疗、代取药、急诊抢救等诊疗服务保障,军队领导机关、地方政府部门、医疗服务部门、军队干休所、老干部和家属子女6方满意,老干部医疗社会保障收效明显。

参考文献

- [1] 崔宝善,裴波,苏皖,等.25所医院为团以上干部服务对医生服务态度与技术信任度调查[J].东南国防医药,2007,9(3):175-179.
- [2] 崔宝善,裴波,苏皖.25所医院为团以上干部服务状况调查[J].解放军预防医学杂志,2007,25(3):185-186.
- [3] 崔宝善.拓展健康市场 服务东南战场 扎实推进疗养院全面建设和发展[J].东南国防医药,2006,8(2):134-135.
- [4] 崔宝善.加强医院医德医风建设的做法与体会[J].人民军医,2005,48(2):63.
- [5] 崔宝善,陈春林.加强干部医疗保健队伍建设的探讨[J].解放军卫勤杂志,2006,8(5):294-295.

(收稿日期:2008-10-06)

(本文编辑:孙军红)

战斗激烈程度与医疗后送方针的选择

齐亮¹,刘晓荣¹,徐晓莉²,陈国良¹,蒋兴波¹,唐和蔚³

(1.第二军医大学卫生勤务学系,上海 200433;2.南京军区南京总医院,江苏南京 210002;3.新疆军区联勤部门门诊部,乌鲁木齐 830000)

[关键词] 海军陆战队;医疗后送及救治能力优化模型(METCOM);模拟

中图分类号: R821.4 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)06-0464-04

随着我国海军的不断发展,海军陆战部队的机动、作战范围将有新的变化。为适应我军“近海作战,远海防卫”的目标,帮助解决随之而来的伤员医疗与后送亟待优化的问题,在之前发表的本课题相关文章中,我们已经完成了海军陆战部队医疗与后送优化模型(Medical Evacuation and Treatment Capabilities Optimization Model, METCOM)的

建立,旨在优化医疗救护与后送的流程,辅助卫勤指挥人员做出决策,提高伤员的治愈率、降低病死率^[1]。因为战时情况非常复杂,决策者必须提前制定相应的政策来指导医疗与后送的实施。本文将具体阐述对模型结构起重要影响的运行方针,并通过一组数据的运行结果来解释如何对不同的方针进行选择。

1 确立运行方针的必要性

在以前的文章中,我们已经完成了对模型的构造,为了进行计算,对每一个伤员流和救治机构都做了量化处理,形成了分级后送的网状结构^[2]。因为每一处数据都是由运算公

基金项目:军队“十一五”专项课题(06Z023);2008年度海军医药卫生科研课题(08HW15)

作者简介:齐亮(1987-),男,山东淄博人,本科在读,从事军队卫生事业管理专业。