

解放思想 创新发展

在新的起点推进军区部队全面建设现代卫勤

曹文献

(南京军区联勤部卫生部, 江苏南京 210016)

全面建设现代后勤的战略构想, 写进党的十七大报告, 在我军历史上具有里程碑的意义。全面建设现代卫勤, 是全面建设现代后勤的重要组成部分, 是在新的历史起点上推进卫勤发展的重大战略举措。我们要进一步解放思想, 深刻理解形势要求, 准确把握目标任务, 切实加强宏观指导, 大力推进军区部队现代卫勤全面建设创新发展。

1 军区部队全面建设现代卫勤的形势与要求

现代卫勤是相对“传统卫勤”而言的动态概念, 其本质内涵和标准要求随着时代进步而不断丰富发展。就我军现阶段而言, 全面建设现代卫勤, 就是按照整体、灵活、精确、高效、优质的要求, 以科学发展观为重要指导, 以保障打赢信息化战争为核心, 稳步推进改革, 谋求科学发展, 实现卫勤保障体制、保障方式、保障手段和卫勤管理的全面进步, 推动卫生建设科学发展。我们必须用战略的眼光, 从全局的高度, 紧密结合军区部队实际, 客观分析全面建设现代卫勤的形势与要求。

1.1 贯彻落实科学发展观, 要求卫生建设全面协调

坚持科学发展, 是全面建设现代卫勤的内在要求。近年来, 军区卫生系统坚持以军事斗争准备为龙头, 着眼具备抓战备, 改革创新增效益, 紧贴需求搞服务, 卫勤综合保障能力和官兵健康水平不断提高。但对照科学发展的要求和保障打赢的标准, 卫生建设还不同程度地存在“五强五弱”的现象: 一是军区部队后勤和后勤部队卫勤保障能力比较强, 军兵种和军地联合保障能力相对较弱; 二是后方医院技术力量比较强, 部队建制卫勤力量相对较弱; 三是应对突发事件医疗救治能力比较强, 核化生防疫防护能力相对较弱; 四是常用药材和战救药材筹供能力比较强, 血液和特需药材储供能力相对较弱; 五是战区地方卫生资源实力比较强, 但平战转换能力相对较弱。只有按照科学发展观的要求, 科学谋划, 统筹兼顾, 才能实现军区卫生建设全面协调可持续发展。

1.2 新军事变革突飞猛进, 要求卫勤体制加速转型

进入21世纪以来, 以信息化为标志的新军事变革浪潮推动了武器装备发展、军事理论创新, 包括后勤、卫勤在内的军事领域加速转型。纵观我军历史, 卫勤体制主要有分体式 and 联合型两种基本类型。20世纪80年代中期以前, 基本上是分体式体制, 各军兵种自成体系、自行建设、自我保障。在实行三军医疗联合收治以后, 进入联合型体制建设模式。从2003年开始, 三军医疗、预防、保健、药材保障机构隶属关系基本统一, 基本实现全面联勤, 但由于指挥机构没有完全统一, 仍属于部分联勤领导体制。从建设历程可以看出, 我军卫勤体制总体上是从分体式向联合型, 从松散联合向紧密联合, 从保障体制联合向领导体制联合发展, 由自成体系保障向一体化方向逐步转型是必然趋势。这就要求我们进一步解放思想, 开拓创新, 顺应潮流, 加速形成与战争形态发展相适应、与作战保障需求相匹配的一体化卫勤体制, 推进跨越式发展。

1.3 遂行多样化军事任务, 要求卫勤保障能力整体跃升

新世纪新阶段, 胡主席提出了“三个提供、一个发挥”的我军历史使命, 要求军队提高应对多种安全威胁、完成多样化军事任务能力, 拓展了军事战略指导新视野, 为我军建设与发展提供了根本的目标导向和战略牵引。近年来, 军区卫生系统先后经受了非典及禽流感防控、中毒群众救援、烧伤官兵抢救、抗雪抗震和防台抗洪等突发事件的考验, 抽组了援赞比亚军医组和3批赴利比亚维和医疗队, 圆满完成了APEC会议、上海合作组织峰会等大项保障任务, 摔打了队伍、经受了考验、积累了经验。但从维和、处突特别是今年抗雪、抗震救灾实践来看, 目前国家还缺乏有效的应急机制, 军队还处于机械化、半机械化阶段和信息化全面发展的起始阶段, 传统滞后的东西还比较多, 与全面履行历史使命的要求还有不小差距。我们必须切实增强使命感、危机感、紧迫感, 转变观念, 积极探索, 全面建设现代卫勤, 努力

提高遂行多样化军事行动卫勤保障能力。

1.4 官兵健康需求日益增长,要求医疗卫生服务优质高效 为部队服务是军队卫生工作的生命线,这不仅仅是业务工作,更是一个政治问题和方向性问题。随着经济社会的快速发展和生活水平的明显提高,广大官兵和老干部健康需求大幅提升。“十五”以来,军区部队医疗总费用年均递增18.64%以上,门诊和住院人均费用同比增长16.06%、15.94%。全区医院补贴军队伤病员医疗费用是计领标准经费的3倍。这几年,通过狠抓医德医风建设,召开医院为部队服务工作会议,开展“双优”活动,服务方向更加坚定,服务质量明显提升。但也要清醒地看到,一些基层单位还存在卫生事业费挪用借用现象,少数医院为兵服务措施落实不够到位,个别医务人员医疗作风粗疏,服务态度生硬,收受“红包”、“回扣”。全面建设现代卫勤,需要我们牢固树立以人为本的理念,以对广大官兵健康高度负责的精神,尽最大努力满足官兵和老干部合理医疗、合理用药需求,确保各项服务措施落到实处。

1.5 国家推进卫生建设改革,要求军区卫生工作主动适应 十七大报告明确,国家卫生建设将重点围绕完善公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应保障体系,在深化医疗体制改革,加强疾病预防控制机构建设、提高医疗服务质量和加强行业作风建设等重点领域实施突破,努力解决群众看病难、看病贵等重点问题。军区卫生建设作为国家和军队卫生建设的重要组成部分,必须积极主动适应。一是进一步完善军区疾病预防控制体系,全面加强“三防”医学救援能力建设,提高突发公共卫生事件应对能力;二是进一步拓展医疗社会化保障范围,借助地方完善的医疗服务网络,探索医疗保险等新的保障模式,深化医疗保障改革,方便官兵就医;三是进一步加大监督管理力度,规范对外医疗有偿服务,严肃处理违法违纪问题,确保医疗安全,构建和谐医患关系,为构建和谐军营、和谐社会做出应有贡献。

1.6 全面建设现代后勤,要求卫生系统积极探索创新发展 全面建设现代后勤的战略构想,是在全面分析后勤面临形势任务的基础上提出的,事关我军后勤建设方向性、全局性、战略性、根本性问题,也为军队后勤改革发展指明了方向。全面建设现代后勤既给卫生建设提供了前所未有的机遇,也给卫生改革注入了强大动力。军区卫生系统必须把握机遇,乘势而上,按照全面建设现代后勤的总体要求,紧密结

合部队实际,采取切实可行的措施,创新工作机制,优化资源配置,大力提升卫勤保障体制一体化、卫勤保障方式社会化、卫勤保障手段信息化和卫勤管理科学化水平,不断推进卫生建设与改革创新,真正走出一条投入较少、效益较高的新路子。

2 全面建设现代卫勤的总体目标和基本任务

根据全面建设现代后勤的总体部署,军区部队全面建设现代卫勤的目标任务可以概括为:推进“四化”,确保“三适”,做到“五个坚持”。即:在全军全面建设现代卫勤战略框架内,建立健全平战结合、军民兼容的一体化联勤卫生保障体制,逐步形成全面纳入、资源共享的社会化保障方式,不断完善系统融合、精确可控的信息化保障手段,着力提升规范有序、优质高效的科学化管理水平,努力开创军区卫生建设发展新局面,能够适应打赢信息化条件下局部战争保障需求,适应有效遂行非战争军事行动保障需求,适应广大官兵的合理卫生服务需求,为增强部队凝聚力战斗力提供强有力的卫勤保障。具体有五项任务。

2.1 坚持作战牵引,扎实推进多样化军事任务卫勤准备 这是全面建设现代卫勤的龙头工作和核心内容,也是检验建设成效的最终标准。一是狠抓军事斗争卫勤准备。按照保障作战、服务部队、精确高效的要求,坚决贯彻落实毫不松懈推进军事斗争准备的思想,以军事斗争准备为龙头,以打赢信息化条件下局部战争为核心,带动部队现代化建设整体发展,有效应对多种安全威胁。二是做好突发事件应急处置准备。坚持立足现有、着眼应急、预有准备、多手应对,建立快速反应的常态化机制,进一步修订处突预案,健全应急机制,明确任务职责。深入宣讲卫生安全知识,剖析近年来战区重大突发公共卫生事件和医学救援典型案例,加强警示教育,组织检验性拉动演练,提高突发事件应急处置能力。三是做好非战争军事行动卫勤准备。进一步总结维和、援外、反恐和抗雪救灾、抗震救灾等重大行动卫勤保障经验,加强非战争军事行动和应对非传统安全威胁的保障领域研究,尽快建立健全针对性、操作性强的应急预案体系,渠道通畅、及时准确的预警监测体系,编成合理、训练有素的保障力量体系,提高迅即遂行多样化军事任务卫勤保障能力。

2.2 坚持以人为本,努力构建全程全方位保障模式 全面建设现代卫勤的根本出发点和落脚点,就是为广大官兵提供优质高效的卫生服务。一是创新服

务保障模式。牢固树立“以病人为中心”的服务观和“医疗与官兵同在”的保障观,按照院内向院外、生理向心理、治疗向预防“三个延伸”的思路,深化“双优”活动,全面推行一站式、全过程、全方位、一体化服务,实现“四个优先”、“四个优质”的目标:“一站式”服务,是指单独设立军人诊区,挂号、就诊、审核、取药相对集中,简化就诊流程;全过程服务,是指院前、院中、院后全程服务衔接,服务范围前伸后延;全方位服务,就是把生理、心理、生活、文化、管理等形成整体,拓展服务内容;一体化服务,就是把预防、医疗、保健、康复各环节融为一体,提高服务效果。二是抓好特殊群体服务。针对老干部“两高期”特点,实现由被动服务向主动服务、由群体化服务向个体化服务、由单一服务向多元化服务转变,把卫生防病、保健宣传、医疗救治等做到保健对象身边。落实干休所卫生所用药品目录,常见病、慢性病用药得到合理保障。针对特勤人员的需求,加快新建改造特勤病房,添置必要的专用和通用设备,引进和培养特勤专科人才,提高特勤伤病处置能力。三是建立健全医德医风长效机制。严格执行军区医德医风建设规定,把官兵满意不满意作为衡量医德医风建设的重要尺度,结合社会主义核心价值观体系教育,深入开展向“两黎院士”、杨仕春、孙晓春等典型学习活动,将医德医风好传统根植于医务人员的思想中,树立“白衣天使”的良好形象。着眼整体推进全面提高,深入查找存在的主要问题,建立健全长效机制,促进医德医风建设深入健康发展。四是推进“心理健康工程”。加强官兵心理卫生服务,医院全部开设心理门诊,部队建立心理咨询站,开展网上心理教育、咨询、疏导和服务活动。继续做好部队精神病人的集中收治,每年派出专家下部队巡回指导和疾病鉴定。结合新兵入伍、技术兵选调、野外驻训和重大任务保障,搞好心理健康专题教育、心理测评和心理干预,建立重点人员心理健康档案,提高心理服务工作的针对性有效性。

2.3 坚持协调发展,大力推进卫生机构能力建设

提高卫勤综合保障能力,是全面建设现代卫勤的根本目的。一是切实理清分类建设思路。根据全军总体要求,部队卫生机构通过以查促建、以查促管,全面推动组织、制度、技术、装备建设,提高完成本级保障任务的综合能力;医院按照“适应市场谋发展、加快发展保打赢”的建设思路,发展优势特色学科,增强平时保障能力;疗养院要按照“以疗促治、疗治结合、重在康复、协调发展”的建设思路,以提高特勤疗养质量为重点,搞好战伤康复研究,探索专病疗养

模式;疾控机构以纳入国家疾控体系建设为契机,提高快速侦检和突发公共卫生事件应急处理能力;药材仓库、药材供应站重点抓好基本建设和综合治理,增强药材储备和应急筹供能力。二是推进卫生技术资源整合。中小医院要创新“大专科小综合”发展模式,有条件的医院按照疾病诊疗链或高精尖设备建立学科群。对驻同一地区的多所医院进行资源重组,从编制上整合或组建专科医院群,大型医疗设备共享,医学检查结果互认。发挥重点学科优势,搞好对中小医院的学科技术帮带。有效利用军内外资源,按照“不求所有、但求所用”、“不求留人,但求留智”的思路,积极引进资金、人才和智源,与军内外名校名院联合办医,提高竞争力。三是推进“122”人才培养工程,力争在“十一五”期间培养产生100名军区级、20名全军级学科带头人,推选1~2名院士。这两年,狠抓了学科带头人和卫生管理干部两支队伍建设,联合中国人民大学举办了中高层管理干部EMBA研修班,遴选了两批学科带头人培养对象。要进一步加大人才引进、选拔、培养、激励力度,建设梯次配备、结构合理的人才队伍。四是推进院队挂钩帮带。按照打牢基础、提高技术、发展特色的要求,以建制旅团和干休所为重点,以技术帮带为核心,完善帮带计划,创新帮带模式,对条件艰苦、交通不便、基础薄弱的单位优先帮带,对部队急需、基层适用、影响制约战伤救治能力的技术优先帮带。医院对部队的帮带要注重由送钱送药向送思路送技术转变,由带教单科技术向培养全科医生拓展,由提升个体素质向促进整体发展延伸,增强基层卫生机构自身“造血”功能。

2.4 坚持科学管理,切实提高卫勤保障质量效益

科学管理是全面建设现代卫勤的基础工程。打造数字型、节约型、高效型卫勤,是实现管理科学化的基本途径。一是大力加强卫生信息化建设。要按照“先医院后部队、边建设边推开”的思路,开展数字化医院建设试点,构建医院与建制部队的数据传输通道,推广应用战时卫勤指挥与保障信息系统,加快卫生网络直报信息系统建设,建立网络视频病区,实现机关对医院“零时差”管控,医院为部队“零距离”服务。二是深化完善医院全成本核算管理。把全成本核算管理作为建设“节约型医院”的重要抓手,建立完善管理机制,创新管理模式,改进核算手段,整合人力资源,实施挖潜改造,将全成本核算管理纳入经常化、制度化、科学化轨道,推动医院质量效益建设迈上新台阶。三是强势推进综合绩效考评。围绕加强

科学管理、推动内涵建设,近几年军区从服务保障、质量效益、基础实力三个方面,每年对全区医院综合绩效进行全面量化考评,有力推动了传统服务模式向“双优”服务模式、投入驱动向科技推动、数量规模型向质量效益型等“三个转变”。2008年,全区医院对外医疗总收入增长18.1%,纯收益增长27.5%,平均收益率增至24.9%,药占比下降1.2个百分点,医疗设备总值、医疗收入、收益、收益率等十项指标在全军评比中位列第一,实现了协调增长,推进了军事、社会、经济、技术等“四个效益”的同步提升。要不断完善评价指标,总结经验做法,宣扬先进典型,科学导向激励,引导医院真正走出一条服务质量优、科技含量高、资源消耗少、综合效益好的健康可持续发展路子。

2.5 坚持改革创新,积极寻求卫勤保障力新的增长点 卫生改革是全面建设现代卫勤的基本动力。只有不断深化卫生改革,才能解决各种深层次的矛盾和问题,卫生工作才能保持生机和活力。一是深化医疗保障制度改革。探索依托社会资源实施军队医疗保障的适宜办法,推进边远地区干休所老干部和小散远单位官兵医疗社会化保障;深化卫生物资采购改革,扩大社会化集中招标采购规模,发挥网上招标采购和主渠道供应优势,建立卫生物资战备储备和突发事件应急采购长效机制,完善“企业代储”;依托卫生装备生产企业承担培训、维修、零配件供应和应急技术保障等卫生装备“终身维修服务”,建立平战结合、军民一体的卫生装备维修保障体系。二是拓展卫勤保障社会化改革。探索依托社会资源实施军队医疗保障的适宜办法,推进边远地区干休所老干部和小散远单位官兵医疗社会化保障;深化卫生物资采购改革,发挥网上招标采购和主渠道供应优势,建立卫生物资战备储备和突发事件应急采购长效机制;依托卫生装备生产企业,建立平战结合、军民一体的卫生装备维修保障体系。三是探索“集中训管、伴随保障”改革。重点加强旅团一线卫勤力量建设特点规律的研究,在基层卫生机构保障模式、资源配置、人才建设、职能定位等方面,提出创新发展的思路和实在管用的办法。按照便于组训、便于管理、便于保障的要求,逐步探索并推开“集中训管、伴随保障”的建设模式,提高集约化保障效能。采取成建制考核、分级检查的办法,开展部队卫生机构达标建设和保障能力综合评估,切实推动基层卫生建设创新发展。四是推进医学科技自主创新。坚持有所为有所不为,以作战卫勤保障急需项目、突发公共卫生事

件、反恐医学救援、重大临床技术为重点,在人力、物力、财力、奖励上给政策、给倾斜,通过“院企联姻”、“院际合作”、“院校联手”,逐步完善军内、军地和国际协作机制,努力建成全军一流的军区医学科技创新体系。

3 全面建设现代卫勤的宏观指导

3.1 卫勤保障体制向一体化推进,必须着力构建“四个体系” 一体化卫勤具有指挥机构联合一体、保障力量多元一体、保障内容通专一体、保障空间多维一体的特点。要围绕军区体系作战卫勤保障能力建设目标任务,着力构建“四个体系”。一是深化体制编制改革,构建精干高效的卫勤指挥体系。按照“仗怎么打、部队就怎么编”的要求,进一步贴近实战,完善卫勤体制编制,理顺指挥协同关系,分方向、分阶段、分专业抓好与军区部队、军兵种部队、地方动员力量的横向配套和纵向衔接。二是压缩伤员救治阶梯,构建多维衔接的医疗后送体系。重点是超常加强一线救治力量,狠抓战创伤救治训练,建立从阵地到后方医院的医疗后送链。三是优化疫情预警网络,构建灵活迅捷的防疫防护体系。重点是加强专业队伍建设,建立优化疫情监测预警网络,健全危机干预机制,提高快速侦检评估能力,做到反应快速、应对高效、处置得力。四是改革战储管理模式,构建精确可控的药材储供体系。重点是建立药材、血液、装备供应和消耗标准,综合运用实物储备、经费储备、计划储备手段,调整战备储备结构,完善战时筹措机制,确保药材供应有来源、动员筹措有保证。

3.2 卫勤保障方式向社会化拓展,必须努力实现“四个融合” 坚持军民结合、寓军于民,走中国特色军民融合式发展路子,是胡主席始终强调的重要建军思想。战区地处东南沿海,卫生资源丰富,但动员潜力向保障实力转化还受到很多因素制约,必须促进“四个融合”。一是思想观念融合。随着国家卫生事业的迅猛发展和医药卫生改革的逐步深化,卫生行业属地化管理力度不断加大,对我们产生很大冲击,以往关门办卫生建医院的思路已经严重滞后。必须不断强化国防军队建设与经济社会发展一体筹划、一体运作、一体保障的意识,主动作为,主动融合,调动一切可以调动的力量,形成建设现代卫勤的合力,为确立全社会、大卫生、高效益的保障格局奠定思想基础。二是法规制度融合。我国动员法规建设还相当滞后,后勤范畴只有《国民经济动员工作纲要》《国防交通条例》等少数几部,立法层次低,条款

界定不清,可操作性不强,近年国家颁布的《企业法》《公司法》也没有考虑国防需求。应尽快出台国防动员配套法规,通过加强法制宣传、促进军地协作等形式,推动卫勤保障社会化向军地两用、军民两利的方向发展。三是运行机制融合。把医疗卫生资源转化为军队卫勤保障力,离不开高效顺畅的军地协调机制。当前,我国后勤动员主要依靠国动委及下设的经动办、交战办,动员范围没有完全覆盖卫生领域。要科学论证国防卫生动员体制,建立完善军地合署办公、联席会议、联络员等工作制度,形成结构合理、职责分明、衔接紧密、协调顺畅的动员机制。四是保障模式融合。充分依托社会和市场,借助生产企业和供应商,做到医疗物资储备融合;坚持将军队疾控体系纳入国家统一规划,做到功能融合;充分利用国家和社会成果提高卫勤科技含量,做到技术融合;加强与地方卫生动员力量联演联训,做到力量融合。

3.3 卫勤保障手段向信息化迈进,必须切实抓好“四个统筹”保障手段信息化是一项系统工程,要按照科学发展观的要求,统筹兼顾,因势利导,科学筹划。一是统筹当前与长远的关系。紧密结合当前平时卫勤需求,着眼未来一体化联勤保障需要,同时又不拘泥于现行卫勤理论和保障模式。既要考虑卫勤业务,又要考虑军事和后勤工作;既要着眼战时需求,又要兼顾平时需要;既要反映作战任务需求,又要适应保障非战争军事行动的长远需要。二是统筹继承与创新的关系。创新是最好的继承,要在继承中大力创新。近年来,军区大抓应急作战准备,在卫勤指挥、医疗后送、力量建设等方面进行了有益的探索。信息化建设必须继承和运用好这些现有的、成熟的研究成果。同时,要借鉴军事、后勤信息化建设经验,打破信息壁垒、技术壁垒,形成合力,集智攻关,提升研究起点,减少重复开发。要研究外军信息化卫勤理论和实战发展前沿,在跟踪模仿的基础上,进行原始创新、集成创新和引进消化吸收再创新,推进卫勤理论、保障方式的创新发展。三是统筹速度与品质的关系。信息化建设既要讲速度,更要讲品质。一味追求高速度,往往要走回头路,反而“欲速则不达”。目前,个别单位还存在急功近利的思想,要求在最短时间内拿出信息化成果,立竿见影,结果是年复一年定目标、造计划、投经费、搞突击,进行低水平重复,研为演,演为看,实际还是不能用。必须强调速度与

品质的一致性,在确保高品质的基础上追求高速度,做到速度与效益、数量与质量的统一。四是统筹主观与客观的关系。这几年,从总部到基层,从机关到部队,推进信息化建设的主观愿望非常强烈,成效也比较明显。但是,受客观支撑条件的制约,信息化建设还存在一些深层次的矛盾和问题,比如,作战部队编成不统一,机动卫勤分队预编属于,平战两张皮,造成平时建设与战时应用脱节;缺乏规范共享的基础数据库和稳定互通的网络,条块分割,各成体系,“烟囱”林立,等等。因此,既要有强烈的愿望和决心,更要重视改善基础支撑条件,在体制、编制、机制等方面下大力求突破,提升卫生信息化建设水平。

3.4 现代卫勤管理向科学化转变,必须牢固树立“四个观念”实施科学管理必须确立科学的管理思想。对军区卫生建设而言,绩效是关键,人才是前提,法治是保证,服务是根本。一是牢固树立科学的绩效观。要切实转变观念,强化科学决策意识,摒弃粗放式管理方式,量力而行搞建设,尽快适应由重规模向重效益、由重速度向重品质转变,多算人力账、时间账、经费账,把有效的卫生资源投到关键处,用出效益来,实现精细化管理,推进内涵式发展,建设节约型卫勤。二是牢固树立科学的人才观。人才决定成败。有什么样的人才,成就什么样的事业。要坚持以人才建设为根本,把人才队伍建设作为一项战略任务,牢固树立尊重劳动、尊重知识、尊重人才、尊重创造的人才观。要加大人才培养力度,以培养人才为最大政绩,以带出人才为最大本事,以拥有人才为最大优势,努力形成人尽其才、才尽其用、人才辈出的生动局面。三是牢固树立科学的法治观。强化“依法办卫生,依法管卫生”的意识,注重总结和固化成功经验,探索建立集供应、消耗、管理于一体的卫生法规制度体系。同时,加强执法监督,不以言代法、以权代法、以情代法,严肃查处非法行医、以医谋私、统计失实、制售假药、隐瞒疫情和医疗事故不报、擅自开展医疗合作项目等违法乱纪行为,保证卫生工作规范有序运行和持续健康发展。四是牢固树立科学的服务观。把以人为本自觉转化为科学的工作方法和服务保障理念,不断强化姓军为兵的宗旨意识、保障官兵的责任意识、基层至上的服务意识,做到主动服务、全程服务、优质服务,切实尊重和维护官兵的健康权益,努力提升医疗卫生服务受益度和满意率。