

战备训练牵引军队医院与乡镇卫生院 共建融合式发展路子方法研究

裴 波¹, 袁福华¹, 王振德², 李瑞斌¹, 张媛媛¹

(1. 解放军第 123 医院, 安徽蚌埠 233015; 2. 解放军第 97 医院, 江苏徐州 221004)

[摘 要] **目的** 探讨军队中小医院与地方乡镇卫生院军民共建共赢融合式生存与发展的新路子。**方法** 与 4 市 12 县 71 个乡镇卫生院签订军民共建协议, 对 32 所乡镇卫生院组建战时卫勤保障急救分队进行重点帮带与训练。**结果** 重点帮带的 32 所乡镇卫生院战时卫勤保障急救分队, 7 年间外出执行紧急卫生救援任务 8 064 起, 成功抢救伤病员 9 677 名, 直接创造经济效益 6 690 万元。军队医院在院病人由 5 年前最高的 223 增加到今年的 618 人, 医疗收入由 300 万元增加到 9 900 万元。**结论** 重点帮带训练的 32 所乡镇卫生院医疗技术与战救技术水平得到显著提高, 军队医院有固定病人来源, 医院建设达到历史高峰, 军民融合式发展路子达到了军民共建和谐共赢持续发展的目的。

[关键词] 战备训练牵引; 乡镇卫生院; 寓军于民; 融合式发展路子;

中图分类号: R821.1 **文献标识码:** C **文章编号:** 1672-271X(2009)05-0471-03

战备训练适应世界军事发展新趋势和我国发展新要求, 推进军事理论、军事技术、军事组织、军事管理创新。调整改革军队体制和政策制度, 逐步形成一整套既有中国特色又符合现代军队建设规律的科学组织模式^[1]。如何实践科学发展观, 使军队中小医院在激烈的医疗市场竞争中得到快速持续发展, 我们大胆实践并创新管理理念, 用战备训练牵引军队中小医院与乡镇卫生院融合式发展路子与方法。军地医院联合在乡镇卫生院组建战时卫勤保障急救分队, 按照乡镇卫生院现行体制, 不增加编制员额, 不影响乡镇卫生院正常医疗任务, 从军队医院派遣技术人员对乡镇卫生院医生进行战伤救治技术训练, 乡镇卫生院医生通过训练能熟练掌握战伤救治技术, 使乡镇卫生院得到发展。走军民融合共赢发展是军队中小医院建设与发展的必走之路。

1 对乡镇卫生院实施多方位帮扶

1.1 与 32 所乡镇卫生院签订战救训练协议 在乡镇卫生院组建卫勤保障急救分队, 是军事医学卫勤保障理论研究与实践的结果。我院先后与驻地 100 公里以内的 71 所乡镇卫生院签订军民共建的战伤救治技术训练协议, 并重点训练 32 所乡镇卫生院的战时卫勤保障急救分队。协议的主要内容为^[2]: 医

院不定期派出以骨科为主的野战外科专家, 对乡镇卫生院医生进行战伤救治技术训练与检查督促训练情况, 并适时进行战救技术考核; 定期派出专家到卫生院进行查房、学术讲座与交流; 免费接收乡镇卫生院医生来院进修; 医院的学术讲座与学术交流及时通知乡镇卫生院医生参加; 医院作为乡镇卫生院的上级定点转诊医院; 乡镇卫生院转诊的住院病人免收挂号费, 为病人提供优质服务, 直接办理住院手续; 乡镇卫生院不能检查的项目来医院检查减免 15% 的费用等相关内容 18 条。

1.2 组建战时卫勤保障急救分队 在乡镇卫生院组建战时卫勤保障急救分队, 以应对平时各类突发事件、抢险救灾伤员救治为主的紧急救治原则; 以适应战时、适应平时、适应战备训练工作为主的卫生力量资源储备向卫勤保障力量建设的转换原则^[3]。战时卫勤保障急救分队训练的主要内容: 环甲膜穿刺技术、气管插管术、止血技术、包扎技术、固定方法、搬运方法、溺水救治技术、晕动救治技术、心肺复苏救治技术、核化生武器的卫生防护等 28 项救治技术。

1.3 落实帮带计划与技术指导 对乡镇卫生院帮带与技术指导的目的是达到双赢, 在提高乡镇卫生院建设与医疗技术的同时, 乡镇卫生院诊治不了的病人一律转送到军队医院诊治, 使军队医院有固定的病人来

基金项目: 南京军区医学科学技术研究“十一五”计划课题(06MA60);

南京军区医学科技创新基金资助课题(08MA047)

作者简介: 裴 波(1952-), 男, 江苏泗洪人, 大学本科, 主任医师, 从事医院管理与军事医学研究。

源。对乡镇卫生院帮带的主要措施:设计乡镇卫生院医疗技术 5 年建设规划,具体到各个专科的技术水平;每个月派出专家对乡镇卫生院进行义诊 1 次;检查督促指导战伤救治训练 1 次;查房、教学和会诊病人 1 次;学术讲座与学术交流 1 次;每年接收每所乡镇卫生院医生免费进修 1~2 名;免费支援乡镇卫生院部分医疗设备。为满足乡镇卫生院建设需求,对帮带计划适时进行修改,不断增加帮带与扶持内容。

2 战时卫勤保障急救分队的效能

2.1 紧急卫生救援效能 战时卫勤保障急救分队组建的目的是为战时卫勤保障服务的,但在平时工作中,通过严格战时勤务与战伤救治技术训练,战时卫勤保障急救分队在平时完全可以承担现行乡镇卫生院的紧急卫生救援任务^[4]。① 承担院外紧急卫生救援任务。随着各类突发事件、伤害事故、自然灾害的不断发生,紧急卫生救援工作也需要不断加强。在乡镇卫生院组建卫勤保障急救分队七年来,特别是重点帮扶与训练的 32 所卫勤保障急救分队取得了显著成效,不仅完成特大、重大突发事件、伤害事故、抗洪救灾救治等自然灾害任务外,仅外出抢救枪伤、炸药爆炸伤、抗洪抢险、溺水救治、房屋倒塌、各类中毒等紧急卫生救援 8 064 起,成功抢救伤员 9 677 名,直接创造经济效益 6 690 万元。与此同时,医院定期派出高级职称科主任对卫生院进行技术指导、专家门诊、专家会诊,接收来院进修等,沟通了与周边乡镇卫生院的友好关系,乡镇卫生院为军队医院直接转送病人 28 809 人。乡镇卫生院的抢救技术与整体水平明显提高。② 承担院内的紧急抢救。通过战时卫勤保障急救分队的组织训练,不仅提高了战时卫勤保障急救分队救治队员战救技术、战役意识与战场意识,同时也提高了各卫生院院前抢救技术与抢救能力。

2.2 卫勤保障效能 我军战争年代有野战医院作为机动卫勤力量,20 世纪 70 年代中期,全军野战医院撤销,开始编组野战医疗所(队),专科手术队(组),野战防疫队作为卫勤机动力量。乡镇卫生院卫勤保障急救分队是组建在属地的平战结合卫生力量储备的卫勤保障力量,组建乡镇卫生院卫勤保障急救分队的功能要求也是平战结合的原则。乡镇卫生院卫勤保障急救分队卫勤保障效能在整个战场战伤救治中将是达到时效救治的最佳效能。

3 构建军民共赢融合式发展路子体会

3.1 乡镇卫生院医疗技术得到显著提高 通过战

伤救治技术训练,参加战时卫勤保障急救分队的医生,在进行战伤救治考核中,有的医生临床诊治病人技术能达到县级医院医生技术水平。这种以战伤救治为主的战备训练牵引乡镇卫生院医生技术水平的提高,是组建战时卫勤保障急救分队训练的结果,这种组建与训练方式有利于卫生战备工作的落实;有利于乡镇卫生院平时承担突发事件的紧急卫生救援;有利于乡镇卫生院院内、院外各类伤病员紧急救治效率的提高;有利于发挥乡镇卫生院技术力量的整体功能;有利于战时完成战场伤员救治任务和实现地方卫生力量建设储备向卫勤保障力量转换。

3.2 管理创新是医院有固定病人来源的基础 军队中小医院要想得到持续发展,必须进行管理创新,我院在医院管理创新中,成功的组建了军队医院没有编制的管理策划中心,以策划中心牵头,全面组织实施军民融合式发展计划,与乡镇卫生院融合是计划之一。由于医院对乡镇卫生院的大力帮带与扶持,在乡镇卫生院全面建设得到发展的同时,使乡镇卫生院的医疗技术也不断得到提高,从军民共建的角度出发,与乡镇卫生院共建德军民关系融洽,乡镇卫生院不能诊治的病种一律转往签订共建协议的军队医院诊治^[5]。因此,军队医院有固定病人来源,对乡镇卫生院的帮带与扶持,达到了军队医院建设持续发展的目的。

3.3 寓军于民共同发展 统筹经济建设和国防建设,必须坚持军民结合、寓军于民,走出一条中国特色军民融合式发展路子^[6]。军队中小医院(特别是经济不发达的内地军队医院)要想在医疗市场竞争中得到持续发展,军民融合式发展路子是一条非走不可的无选择之路。任何一所军队中小医院的生存与发展,没有病人作为医院生源的根源保证,医院是无法生存与发展的,而军民融合式发展的基础必须是共赢,共赢是军民融合式发展的基础,没有共赢作为基础,融合是很难实现的。我们在设计军民共赢融合式发展路子过程中,签订协议的 71 个乡镇卫生院,向医院要设备给设备,要技术医院立即派出专家进行技术指导与帮带,与医院签订协议的乡镇卫生院对医院帮带工作都很满意。

在属地乡镇卫生院组建战时卫勤保障急救分队,在提高乡镇卫生院医疗技术与战伤救治技术的同时,融洽了与乡镇卫生院的军民共建关系,使军队医院有了固定病人来源,由 5 年前在院最高病人 223 增加到 618 人,医疗收入由 300 万元增加到 1.03 亿元。战备训练牵引与乡镇卫生院融合发展的观念转变,达到了和谐共赢与军队医院建设持续发展的目的。

参考文献

- [1] 胡锦涛. 国防和军队建设贯彻落实科学发展观重要论述选编[M]. 解放军出版社, 2008, 11, 110-111.
- [2] 袁福华, 裴波, 乔玉宁, 等. 在乡(镇)医院组建卫勤保障分队的体会[J]. 东南国防医药, 2008, 10(1): 59-61.
- [3] 裴波, 王振德, 李瑞斌, 等. 组建战时联合中心医院一体化卫勤保障模式研究[J]. 东南国防医药, 2009, 11(2): 187-189.

- [4] 李瑞斌, 裴波, 夏志学, 等. 以管理创新促进军队医院持续发展[J]. 东南国防医药, 2007, 9(6): 465-466.
- [5] 裴波, 袁福华, 乔玉宁, 等. 对某市医院 1634 名医师战救技术调查[J]. 东南国防医药, 2009, 11(1): 76-79.
- [6] 胡锦涛. 走出一条中国特色军民融合式发展路子[M]. 解放军出版社, 2008: 96-97.

(收稿日期: 2009-05-09)

(本文编辑: 孙军红)

军队人员睡眠异常对训练影响研究的探讨

慈书平¹, 茅建华¹, 赵宁志¹, 陈太平¹, 戴煌¹, 冯卫忠¹, 薛越²

(1. 解放军第 359 医院南京军区睡眠呼吸障碍诊治中心, 江苏镇江 212001; 2. 解放军第 16 医院, 新疆阿勒泰 836500)

[摘要] 目的 研究军队人员睡眠异常对军事训练的影响。方法 分析军队人员睡眠异常对军事训练的影响研究的意义和影响因素, 提出了研究思路、方法和内容, 建立个人战斗力和军事训练评估指标等。结果 通过多单位、多学科大样本的调查, 对部队睡眠保健知识的讲座, 使广大官兵对睡眠与军事训练的关系有了新的认识, 也得到了部队各级首长的支持和重视。结论 睡眠异常可影响军事训练, 减少睡眠异常对军事训练的不良影响, 会提高部队战斗力。

[关键词] 军队人员; 睡眠; 疾病; 军事训练

中图分类号: R338.63 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)05-0473-02

睡眠异常主要包括睡眠不足、睡眠过多、睡眠节律紊乱、睡眠行为异常和其它睡眠疾病等, 了解部队人员睡眠异常的发生率、严重程度和对军事训练等方面的影响, 对出现的睡眠异常采取积极预防, 有效改善睡眠环境、保证睡眠质量、减少睡眠异常发生对提高军事训练成绩和部队战斗力有重要意义。

1 睡眠异常对部队军事训练影响研究思路

1.1 研究课题的构想^[1-2] 非军事领域的睡眠异常的危害性已有报道, 美国有一项调查显示, 因打瞌睡引起的车祸, 每年造成 2~3 万人死亡, 直接经济损失达 500~600 亿美元。我国 2003 年春节前的 15 天中, 仅广东省就因车祸导致 478 人死亡, 其中起因于驾驶员打瞌睡引起车祸的人员伤亡和财产损失要比驾驶员非瞌睡引起的事故严重三倍以上。那么睡眠异常对部队军事训练影响如何? 这是值得我们去探讨的一个新领域。虽然军事训练只是部队战斗力的一个方面, 但改善和纠正了睡眠异常对军事训练的不良影响, 就可以提高部队战斗力。

1.2 研究中的专家出招 有了睡眠异常对部队军事训练影响研究构想后, 是否可行? 怎样设计调查表? 如何开展调查? 作者多次听取本院专家和领导的意见, 医院两次组织召开国内和军内专家课题论证会, 有原南京军区后勤部卫生部李富荣部长、第二军医大学流行病学教研室蔡全才教授、解放军第 163 医院江文主任医师、江苏大学医学院卫生统计教研室李君荣教授和第二军医大学卫勤系教授、解放军医院管理杂志主编惠永才等军内外专家参加, 同时也用书信、电子邮件和当面请教等方式征求军事医学科学院生物医学统计咨询中心胡良平主任、北京回龙观医院心理研究中心副院长邹义士教授等相关专家, 他们都为本课题出招, 申报并立项为南京军区“十一五”科研课题。

1.3 专业领域权威人士指点^[3] 睡眠调查问题, 课题题目初是用睡眠障碍, 考虑仅涉及失眠这一方面, 未能包括睡眠呼吸障碍, 后改为睡眠呼吸障碍, 则又未能包括睡眠障碍和其它睡眠疾病。先后经中国睡眠研究会刘世褶、黄席珍、张景行原理事长, 以

基金项目: 南京军区“十一五”计划课题(06MA70)

作者简介: 慈书平(1954-), 男, 安徽舒城人, 大学, 主任医师, 从事心血管内科和睡眠医学工作。