

# 因军而存在 为兵而发展 在深化“双优”活动中全面提升服务品质

曹文献 (210016 江苏南京,南京军区联勤部卫生部)

为部队服务是军队医院的生存之本、发展之源。只有将“因军而存在、为兵而发展”的理念固化在医院建设思路中、深化在全面工作中、转化在前进动力中,才能始终确保坚定正确的服务方向、才能引领带动科学发展。为加速推进军事斗争卫勤准备,不断满足官兵日益增长的医疗保健需求,开创全面建设现代卫勤新局面,2008 年,南京军区四大部联合下发《军区卫生系统开展“优先保障、优质服务”活动三年规划》,总后勤部全文转发,军委要讯、《解放军报(内参)》等作了专题报道。各医院按照“四个优先、四个优质”的目标要求,围绕十项重点工作,创新服务理念,拓展服务模式,强化服务管理,以服务保障牵引全面建设,以全面建设提升服务品质。

## 1 着眼优先优质服务理念转变,积极探索“双优”活动新内涵

理念是行动的先导。只有端正工作指导,确立优先优质的服务理念,才能保证为部队服务正确方向。优先保障是职责任务,优质服务是目标追求,优先不优质体现不了发展为兵,优质不优先体现不了为兵发展,只有做到优先优质两者统一,才能真正践行军队医院的根本宗旨。

树立官兵至上的服务观。牢固树立“基层至上、官兵第一”、“医疗与官兵同在”的服务观,想官兵所想、急官兵所急、解官兵所难。大力推行全维服务,强化院前、院中、院后全过程衔接,实现由被动向主动服务转变;强化生理、心理、生活、文化、管理全方位配套,实现群体化向个体化服务转变;强化预防、医疗、保健、康复一体化融合,实现由单一向多元服务转变,切实将“双优”理念,贯穿于服务工作全过程。

树立奉献军营的价值观。围绕“高尚的医德、纯洁的医风”,广泛开展姓军为兵、医德医风、爱岗敬业等专题教育,培育医务人员军人意识、成才意识、奉献意识。大力宣扬吴孟超“爱党爱国爱民”精神、华益慰“高尚医德、高超医术”精神、黎介寿院士“勇攀高峰、甘为人梯”精神、孙晓春、孟卫平“真心真情、奉献大爱”精神,用重大典型、光辉典范感染人、激励人。组织聘用医务人员“军营行”、“下连当兵”活动,浓兵味、增兵情;组织机关和科室领导“唱红歌”、“走长征路”活动,强党性、炼作风,切实让“双优”理念,植根于全体人员心中。

树立为兵发展的政绩观。只有确立“为兵发展、发展为兵”的政绩观,以解决官兵健康难题为政绩,以促进部队建设发展为政绩,以增强部队凝聚力战斗力为政绩,才能保证医院建设不偏向、工作重心不偏离、发展道路不偏移。坚持把为部队服务的实效,作为考核医院党委班子政绩的重要内容,处理好为兵与为民、投入与效益、显绩与潜绩的关系,防止和克服搞形式主义、做表面文章,始终心系部队、心系官兵,切实把“双优”理念,体现到医院运行的各个层次、各个方面、各个环节。

## 2 围绕保障力生成模式转变,努力创新“双优”活动新举措

随着社会经济和人们健康观念的发展,官兵和老干部健康需求期待更多,人性化个性化服务要求更高,必须坚持依靠科技推动,强化信息聚优,以服务模式的转变催生新的保障力。

推行院内服务“三专”模式。服务场所专区化,开设独立的军人诊区和军人病区,军人诊区全面推行挂号、就诊、检查、取药相集中的“一站式”服务,师以上干部就医“一卡通”和离休干部同城“双体系”,开辟“绿色通道”,实行“全日制门诊”,解决官兵就医“排长队、常排队”问题。设立就医服务中心,负责官兵就医引导、咨询、院后随访等,并为小散远部队官兵免费安排食宿。开设军人病区,病房条件达到“六有”标准,部队伤病员集中收治集中管理,解决待床时间长和军地混住问题。老干部收治专科化,根据老干部疾病谱特点,对呼吸、消化、心脑血管、肿瘤等多发病实行专科收治,开设独立的辅助检查室和药房,使老干部既享受到干部病区的优质服务,又得到专科水平的诊疗。疑难疾病诊疗专病化,以疾病链为纽带,成立多学科联合专病诊治中心,对数次不能确诊的、涉及多专科治疗的官兵和老干部,进行集中会诊,解决官兵“反复看、看反复”问题。

推行心理服务“三化”模式。创新实施心理健康工程,采取开设服务机构、培养专职人才、开展咨询干预、组织筛查鉴定、集中康复治疗等十项配套措施。先后特招 30 名心理专业地方大学生,从驻地医院和高校遴选 100 名心理医生,预编预任到作战部队。测评筛查制度化,研发心理健康测评仪,连续 6 年对入伍新兵逐个进行心理测评筛查,及时清退

心理不合格新兵。宣教疏导经常化,开设心理门诊、心理热线、心理网站,开辟面对面、线对线、键对键的心理服务渠道,及时化解官兵心理问题。康复治疗一体化,依托专科医院对精神疾病患者进行集中康复治疗,实现预防、治疗、康复、管理、评残、移交全程服务“六位一体”,极大地减轻了部队管理教育负担。

推行网络服务“三基”模式。为有效解决边远部队官兵就医不便,缓解老干部住院难等问题,创新基于电子健康档案防治结合的区域服务模式,创新基于电子病历数字医疗的远程服务模式,创新基于数据中心的信息托管服务模式。医院与 85 个基层单位开通了远程医学站点,与体系部队和干休所普遍开通了网络门诊和网络病房,实现网上挂号、门诊、查房、教学、会诊、查询、探视、招标采购、心理健康咨询和信息托管等十项功能,部队和老干部医疗后送减少了 10%,足不出户就享受到医院专家的“零距离”优质服务。

### 3 注重保障效能检验标准转变,切实增强“双优”活动新成效

为部队服务工作,不能满足领导表扬、媒体宣扬,不能热热闹闹讲排场、轰轰烈烈走过场,要以“保障作战、服务部队、精确高效”为检验标准,真正让首长放心、部队受益、官兵满意。

以战斗力保障力检验。军队医院既是保障队,又是战斗队,必须做到平时能服务、急时能应急、战时能应战。始终坚持以遂行多样化军事任务为牵引,大力开展岗位练兵、“三同三赛”活动,在重大行动和应急处突中摔打锤炼,卫勤综合保障能力大幅提升。近年来,圆满完成历次重大演习任务;成功救治军地食物中毒、重大车祸等 16 批 185 名突发事件伤病员;有效组织禽流感、甲型流感等重大突发疫情防控;出色完成汶川抗震救灾、奥运世博安保、海地医学救援、维和援外等急难险重任务,得到各级首长和部队官兵的充分肯定,医疗队员多次受到胡主席、温总理的亲切接见。

以凝聚力创造力检验。为部队服务质量关系到官兵的切身利益,关系到部队的和谐稳定。紧紧围绕部队需求,依靠科技创新破解卫勤保障难题,大力实施卫生人才培养“122 工程”,现有院士 2 人,硕博士高学历人才 2200 多名。创新专病化、大专科、院中院、联合体学科建设“四种模式”,建立了 21 个国家、军队级重点学科。每年投入 2100 万元专项经费资助医学课题,“十一五”期间获得 461 项成果奖励,其中国家科技进步一等奖 1 项、二等奖 1 项,军队(省部级)一等奖 15 项、二等奖 95 项。深化“三关爱”服务,集中免费诊治不孕不育官兵夫妇,为促进部队建设、构建和谐军营作出积极贡献。

以受益度满意率检验。坚持将优秀人才、优良设备、优越设施,投入到为官兵和老干部服务中,实行零待床、零审批、零收费。军以上干部住总医院体检,老干部上门体检,机关干部家属免费体检。扩大军人用药目录 300 多个品种,每年贴补官兵看病吃药近 4 亿元,军人门诊、住院均次费用居全军前列。开展“部队评医院、伤病员评服务”活动,广泛听取意见,及时改进工作。每年组织万名出院伤病员问卷调查,综合满意率保持在 95% 以上。

### 4 突出科学管理调控手段转变,不断深化“双优”活动新机制

为部队服务管理是长期的、动态的,要由行政要求向制度约束、由单一评价向综合考评、由常态运转向动态调控转变,靠制度作保证管长远、靠机制增活力强动力、靠改革求创新促发展。

推行综合绩效管理。从 2005 年开始,在医院系统实行综合绩效管理,从服务保障、质量效益、基础实力 3 个方面 64 项指标,每年组织全面考评。把为部队服务作为绩效考评中的硬指标,实行“一票否决制”。考评中,既看硬件条件,更看软件水平;既看经费投入,更看保障效益;既看服务过程,更看实际效果。考评排序前十位表彰、后六位帮带,以考评正方向,以考评严监管,以考评强服务。

创新联合帮带模式。实行医疗机构“捆绑帮带、联动发展”改革,总医院重点帮带中小医院,中小医院重点帮带任务部队和边远干休所,整体提升医疗机构保障能力。推行卫勤力量“集中训管、伴随保障”改革,部队卫生人员平时分批集中在医院轮训,遇有大项任务归建保障,提升完成本级任务能力。试行干部保健“集中统管、派出保障”改革,医务人员由医院集中管理,前置保障点,提升一线救治能力。

探索经费调控机制。为部队服务经费保障是基础,有效调控是关键。推行老干部医疗社会化保障改革,采取干休所交一点、军区补一点、地方贴一点,形成了“军队定额、地方兜底”的泰州模式、“就地医疗、军地分摊”的宿州模式、“地方包干、管用分开”的赣州模式。目前,江西省军区所有远离体系离休老干部全部实行了医疗社会化保障。推行师职干部门诊急诊“一卡通”试点,师以上干部自由选择战区 16 家医院就诊。通过研究建立军人门诊经费补助机制,建立个人账户,采取“总部补大头、单位贴小头”的方法,对门诊消耗经费合理分摊,解决看多看少、看好看差一个样的问题。探索建立卫生经费统筹核拨机制,参照地方医保经费管理办法,采取“第三方付费”方式,根据医疗服务数质量据实核销,逐步建立完善为部队服务激励、补偿和约束机制,从根本上解决好谁保障谁吃亏、多保障多补贴的问题。