

· 卫生论坛 ·

创新四种模式 加快四个转型 整体推进全面建设现代卫勤

南京军区联勤部卫生部部长 曹文献

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。整体推进全面建设现代后勤,是贯彻落实胡主席主题主线重大战略思想,加快转变战斗力生成模式的重大举措和生动实践。全面建设现代卫勤,是全面建设现代后勤的重要组成部分,对于推进部队卫生建设科学发展,增强部队战斗力凝聚力保障力,意义十分重要、影响极其深远。必须以《全面建设现代后勤纲要》为遵循,以“四化十二个体系”目标任务框架为依据,创新四种模式,加快四个转型,推进卫勤保障体制、保障方式、保障手段和卫勤管理的全面进步,实现核心保障能力整体跃升。

一、坚持龙头牵引,构建集中训管新模式,着力向集约高效转型

部队一线保障力量尤其是卫勤力量,是战时挽救生命的第一道关口,也是巩固和提高战斗力的关键。2009 年起,我们进行了“集中训管”改革探索,创新“四一六统”运行机制,走开集约式保障新路子。

一是实施分类集中,优化资源配置。现行旅团卫勤力量编配仍按连、营、旅团的传统保障模式,机构设置重复、资源配置交叉、保障效能分割、医疗后送层次多。通过集中训管,适时调整力量编成和保障方式,变分散保障为联合保障、多点保障为统筹保障、多级保障为整体保障,实现了战斗化编组、高效化运行、集约化保障。当前,我们区分不同类型、不同层次,对营区集中的旅团,实行全部集中;对营区相对分散的旅团,实行分区集中;对营区高度分散的海防部队,实行要素集中,较好解决了部队卫生机构功能弱化、营连卫生资源闲置问题。但从长远看,借鉴外军经验,强化兵种化建设,组建卫生旅、营等卫勤部队,才能从根本上理顺保障模式和保障关系。

二是强化分级帮带,培育新型力量。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,体系医院重点帮带师旅医院,师旅医院重

点帮带旅团卫生队,凝聚各级各方力量,扶持帮带新型力量建设。加强卫生防疫、医疗救治基础力量建设的同时,在旅团一线,按照平时能服务、战时能作战、急时能应急“三位一体”保障需求,探索小型化、模块化、战斗化新型力量编组模式。加强国家(省)级医疗防疫队建设,抽组建立三防医学救援、心理危机干预、海上医疗救治等新型卫勤力量,着力培育大规模作战能力新的增长点。

三是狠抓按纲施训,提升保障效能。采取“大纲系统训、岗位补差训、任务强化训”的方法,将旅团卫勤人员按照 1/3 集中训练、1/3 进修学习、1/3 日常保障进行编组,统一训练课目、统一组训方法、统一考评验收,把专业与勤务、技术与战术结合起来,强化专业训练、模块训练和自救互救训练。利用野外驻训、军事演习、应急保障等时机,开展联合演训,检验和深化训练成果,强化实战条件下组织指挥、医疗后送、防疫防护、药材供应和野战生存“五种能力”。

二、坚持姓军为兵,构建双优服务新模式,着力向优先优质转型

为部队服务是军队卫勤的生存之本、发展之源。我们始终坚持“因军而存在、为兵而发展”服务方向,始终把官兵和老干部满意不满意作为工作衡量标准,创新服务模式,深化双优活动,实现“三个延伸”,努力提高优先保障、优质服务水平。

一是推行人性化医疗服务。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更多,人性化个性化服务要求更高,我们坚持以官兵受益率满意度为标准,着眼服务由院中治疗向院前预防延伸,建强基层一线卫生机构,在试点单位团以上部队卫生机构率先全部运行使用军人保障卡,实现官兵凭卡就诊、持卡挂号、刷卡取药。在师旅医院、旅团卫生队建成内部局域网,推行挂号、就诊、检查、取药智能化诊疗和“一站式”人性服务,配发彩超、全自动生化分析仪等数字化医疗设备,安装医学影像系

统、医学检验系统,应用门诊医生工作站,部队卫生机构医疗条件和服务水平得到较大改善,官兵医疗后送减少了 10%。

二是推行模块化网络服务。着眼服务由院内向院外延伸,深入开展挂钩帮带,推开广覆盖、零距离网络医疗服务,探索实践全程全方位的网络医学服务、网络远程服务模式。在基层单位开通远程医学站点,建立网络门诊、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个模块功能,有效解决边远部队官兵就医不便、老干部住院难等问题。

三是推行一体化心理服务。着眼服务由生理向心理延伸,实施心理健康工程,采取十项配套措施,走开了测评筛查制度化、宣教疏导经常化、康复治疗一体化的路子,实现预防、治疗、康复、管理、评残、移交全程服务“六位一体”。先后采取特招心理专业地方大学生、预编预任地方心理医生到作战部队等方法,开展心理咨询和疏导服务,清退心理不合格新兵,集中康复收治精神心理疾病患者,极大地减轻了部队管理教育负担。

三、坚持信息主导,构建数字卫勤新模式,着力向精确精准转型

数字化卫勤是以信息牵引、科技驱动、精确高效为标志的现代化管理工程,需要在实践中主动作为、勇于创新,着力提高部队卫勤科学化、精细化管理水平。

一是创新基于电子伤票的医疗后送模式。以全军一体化指挥平台为依托,以电子伤票为载体,围绕需求可知、资源可视、过程可控,探索建立前后贯通、力量一体、平战融合的医疗后送新模式。构建卫勤数据链,实现信息采集自动化;依托远程医学网,实现伤员救治可视化;依托物联网研制平战远程救护系统,实现医疗救护智能化;建立决策数据库,实现卫勤指挥精确化。

二是创新基于电子健康档案的区域防治模式。利用现有网络资源,以后方医院为核心,以保障体系为区域,基于电子健康档案,推广应用健康管理、门诊机构卫生信息管理、卫勤数据传输、卫生统计报表等系统软件,开展健康动态监测和亚健康评估,加强军事训练健康保护。依托信息网络平台,把医院、远离体系的部队卫生机构和干休所联为一体,

前置接诊、住院、药房、保健“四个关口”,构建防治结合、健教一体、上下联动的区域防治新模式。

三是创新基于标准数据中心的绩效管理模式。运用现代卫勤管理理念和信息技术,基于标准数据中心,全面整合卫生信息资源,从服务保障、质量效益、基础实力三个方面,构建全区医院综合绩效评价的管理新模式,推动医院内涵建设从规模粗放型向质量效益型转变。推进医院综合绩效成果向部队延伸,初步研究梳理了部队综合卫勤保障能力评价管理体系,指导试点单位探索建成了卫生数据中心,移植改进了医疗日报信息查询等软件,开通疫情直报系统等分级管理端口,提高基层卫生机构精细化管理能力。

四、坚持改革创新,构建军地一体新模式,着力向融合发展转型

卫生资源和医疗技术具有军地通用性、关联性和互补性,充分发挥军地卫生资源的最大效能,必须坚持创新发展、寓军于民,逐步推开全面纳入、资源共享、军民融合的保障方式改革。

一是构建军地联动的应急防控机制。依托地方卫生防控网络健全、信息预警灵敏、技术实力雄厚优势,深化军地联防、联查、联治机制,畅通军地协作、信息互通渠道,加强疫情监测预警,建立疫情通报、专家会商、情报共享、联合处置制度,形成了军地协同联动、处置方案、救治力量和技术培训无缝衔接的联动格局,切实增强突发公共卫生事件应急处置能力。

二是纳入军地联保的城乡医疗服务体系。主动适应国家医改形势,着眼提高基层诊疗水平,为战时救治储备技术力量,鼓励团以上部队卫生机构在本级救治范围内开展规范化的便民医疗服务,积极纳入城镇医保和农村合作医疗体系,拓展服务范围 and 保障空间,形成军地互补的多元化医疗保障格局。

三是推进军地联供的医疗社会化保障改革。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。