

· 医院管理 ·

师级干部门诊就医“一卡通”试点工作的做法与体会

张建东¹, 杨 斌¹, 於俊刚², 陈一君¹

〔摘要〕 随着军队医疗保障制度改革的继续深化,对新时期师职干部医疗保健工作的服务模式、保障质量提出更高的要求。本文阐述了试点医院在积极推行总部开展的师级干部门诊就医“一卡通”过程中的做法和体会,并结合试点情况及存在问题,提出了相关改进措施,为下一步在全军推广师级干部门诊就医“一卡通”打下良好基础。

〔关键词〕 师级干部门诊就医一卡通;试点做法;数字化医院

〔中图分类号〕 R 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2011)06-0561-03

为深化军队医疗保障制度改革,方便师级干部门诊就医,提高医疗保健质量与服务水平,总部于 2011 年 6 月 1 日至 7 月 31 日,在南京军区范围内 15 家医院率先推行师职干部医院门诊就医“一卡通”试点工作。我院作为试点医院之一,自受领此项试点任务后,院领导高度重视,结合联勤部卫生部召开的试点任务部署会,深刻分析、反复研究此次任务的重、难点,就有关方面进行再动员与再部署,发动机关各部门与相关科室,科学协调筹划,积极分工准备,落实具体工作,圆满完成了试点工作。

1 试点工作基本情况

1.1 我院基本保障情况 根据编制任务,我院承担的医疗保障任务较重,并有其特殊性,主要表现为五多:作战部队多、科研院所多、干休所多、老干部多、高级职称人员多,特别在师职干部医疗保障方面具有一定的代表性。

1.2 师职干部医疗卡数据升级情况统计 医院及时克服时间紧、任务重、困难多、情况复杂等不利因素的影响,以最快的速度将此次试点工作通知各体系单位,将符合条件的师职干部(含享受师职干部医疗待遇)的人员名单及医疗卡数量及时统计。尚有极少数医疗卡损坏、遗失或人员不在位等情况造成的无法按时升级的人员。

1.3 体系外师职干部就诊情况特点 试点期间,我院门诊共接诊体系外师职干部 4 人、17 人次,急诊 1 人,住院 1 人次。药品消耗共计 527 元,检诊消耗共计 3627 元,住院治疗消耗 3454 元。从门诊及住院

情况看,体系外人员就诊有如下几个特点:一是从就诊科室分布情况看,偏重于内科诊室,外科诊室较少。其中呼吸内科(3 人次)、消化内科(5 人次)、中医科(5 人次)、肾内科(1 人次),神经外科(1 人次),骨科(1 人次),急诊科(1 人次)。二是治疗疾病主要集中于老年病(高血压病、老年性关节炎)、慢性病(慢性胆囊炎、慢性胃炎)、常见病(呼吸道感染、尿路感染)。三是从就诊费用统计情况看,检诊费用占大多数(87.3%),多为生化检查及 B 超、X 线、CT 等常规检查,无特殊医疗项目。四是从就诊的体系外人员单位来看,集中于地理位置临近我院的外单位。五是体系外人员在门诊就诊及住院的程序、检查、治疗、用药、服务等方面与体系内人员享受同等待遇。

2 具体做法及成效

2.1 健全组织,加强领导 院领导高度重视此次试点工作,深刻认识到实行师职干部就医“一卡通”是紧贴高中级干部和“两高期”老干部医疗保健需求,是适应国家、军队医疗保障制度改革新的形势任务,改进和完善军队医疗保健服务的客观要求^[1]。为此,我院以科学发展观为指导,认真贯彻落实军委、总部关于做好干部保健工作的一系列指示要求,专门抽组机关、门诊部、急诊科、药剂科、信息科、老干部病区等部门负责人成立了医院师职干部门诊就医“一卡通”领导小组及办公室,拟定师职干部门诊就医“一卡通”实施方案。

2.2 广泛宣传,深入发动 积极采取多种手段,做好一卡通试点工作的宣传工作。一是多种媒体形式,利用电子屏、院报、橱窗、展板等多种形式在院内进行广泛宣传,使我院窗口人员正确领会上级决策意图,把握政策实质,熟悉业务流程,来院就诊的

作者简介: 张建东(1969-),男,江苏靖江人,本科,副主任医师,从事医院管理工作

作者单位: 1. 214044 江苏无锡,解放军 101 医院医务处;
2. 214021 江苏无锡,解放军 73801 部队卫生处

官兵能在第一时间了解试点信息。二是一份宣传手册,由我院医务处牵头,专门制作了便携、美观、通俗易懂的政策宣传手册,放置于门诊导医台及门诊各科室显著位置处,方便领取阅读。三是一部热线电话,及时将咨询热线电话公布,保持通信顺畅,随时接受政策咨询,深入细致的向广大师级干部解答“一卡通”的有关政策和规定。四是一封书面信件,在前期电话通知、各体系单位已初步了解试点工作的基础上,将试点的具体方案内容、政策规定、升级步骤以书面文件的形式邮寄至各体系单位,以便有据可循。五是一个宣传小组,考虑到医院保障的体系部队师职单位多、科研院所多、高尖端人才多、知识分子多、工作人员时间紧、任务重等情况,医院专门抽调了一名医政助理员、信息工程师、干部干事组成的“宣传小分队”,由院领导亲自带队,深入到体系一线,给每位师职干部带去宣传手册,现场答疑解惑。通过宣传,基本达到了“业务部门掌握政策,师职人员熟悉政策,相关人员了解政策”的目的,为下一步试点工作的展开打下良好基础。

2.3 科学筹划,具体部署 明确各部门职责分工,在各司其职的基础上,由“一卡通”领导小组办公室统筹协调,监督管理,确保试点工作顺利开展。

2.3.1 明确各部门分工 医务处职责:①搞好体系单位与医院相关窗口工作人员相关政策规定、医疗卡“一卡通”使用说明的宣传。②通知各体系单位上报师职人员名单和医疗卡,完成信息统计汇总,确保一人不漏。③针对医疗卡损坏、遗失的部分人员按照《军人持卡就医管理办法》,重新申请办理医疗卡并做好登记。④要求各体系单位通知保障卡办公室,核准师职干部保障卡信息,确保信息准确无误。⑤通知基层医疗机构或卫生机关利用新修改的医疗转接软件将军人保障卡进行同步处理。⑥严格落实安全保密工作,确保试点工作无失泄密问题。信息科职责:①利用医疗卡管理软件,将各体系单位医疗卡办公室核准上报的师职人员的医疗卡进行职务信息修改,并将修改后的医疗卡下发给体系单位。②将新修改的医疗转接软件刻录成光盘,方便下发携带。③指导基层医疗机构或卫生机关利用新修改的医疗转接软件将军人保障卡进行同步处理,指导使用升级医疗转接软件。④完成医院门诊挂号室、收费处、门诊医生站等软件升级。⑤定期向院领导上报体系内外师职干部门诊就医的相关医疗数据,做到动态检测、全程跟踪。财经中心职责:①研究建立体系外师职干部就医经费补偿机制,充分利用总后卫生部设立的“一卡通”试点专项补助经费,将统计

核准后的合理医疗消耗情况及时上报,完成经费补偿。②与上级业务主管部门加强沟通,解决试点工作中的经费保障问题。门诊部职责:①配合医务处,加强对外政策规定的宣传力度。②加大挂号室、收费处、门诊医生站等部门有关窗口人员培训力度,务必确保人人掌握“一卡通”试点政策。③优化就医流程,畅通“绿色通道”^[2],改善门诊设施条件;升级门诊就医管理系统,采取综合措施确保完成试点工作的软硬件设施建设。④做好体系外师级干部诊疗情况登记、统计工作和安全保密措施,确保数据资料保真、保“鲜”,为提高保健工作组织协调与保障效能提供有力支撑。

2.3.2 强化监督检查 师职干部门诊就医“一卡通”领导小组对试点工作负总则。一是实时监督试点进程,全程对上报的医疗数据进行动态监测,综合分析。二是加强各部门间的统筹协调,及时解决试点过程中的新情况新问题。三是不定期对全院及重点部门人员进行抽查,主要针对政策掌握程度、工作完成情况进行检查。四是对试点工作中成绩突出、受到保健对象好评的单位和个人,给以表扬奖励;对工作落实不及时、不到位的,给予严肃批评教育,对情节严重的,视情依据条令、条例给予处分或者通报批评。

2.4 搭建平台,完善机制

2.4.1 构建信息平台 针对试点任务需要,将信息化手段引入试点工作,以便动态监测师职干部门诊就医相关数据。一是新增了门诊处方信息存储功能,将多次不同医院就诊的处方信息储存在医疗卡上,方便医生查询。二是增加了门诊医生查询就医人员就医情况功能,主要查询药品使用情况。三是增加了师职以上干部门诊就医情况统计功能,主要增加了统计体系外人员门诊就医消耗情况。四是增加了医疗转接软件,能将军保障卡信息进行同步,确保“双卡”同步并轨使用。信息平台的建设有力地支撑了试点工作的良好开展。

2.4.2 完善体制平台 医院以制度化来落实试点工作。如完善门诊工作制度、实行首诊负责制度、试点医院间检查结果互认等医疗制度;领导管理机制、定期汇报机制、常态化保持机制、监督检查机制、奖励惩罚机制、随访跟踪制度等管理机制,以制度来规范,减少个人的随意性,从制度上确保师级干部在医院诊疗通畅,优先、方便、快捷、高效、安全。

2.5 明确目的,确保质量 医院始终以“保健康就是保战斗力”为目的,通过此次试点工作,进一步方便师级干部门诊就医,提高医疗保健质量与服务

水平。一是实现就医便捷。体系外师级干部到试点医院门诊挂号、检查、治疗、用药,享受与医院体系内同等医疗待遇,医院不设置行政审批手续。保证医疗卡畅通,优化就诊流程,简化就医手续,确保师干及时诊疗、优先看病。二是保障检查用药。医院严格落实《军队合理医疗药品目录》和《军队合理医疗医用耗材基本目录》,无论体系内、体系外的师职干部,一律免费接诊。三是确保急诊收治。急危重症患者需要收治时,无推诿拒收现象,不耽误病情。四是改善设备条件。合理调整科室设置,改善干部门诊和干部病房的设施设备条件,切实把最好的诊室、诊区用于干部保健^[3]。五是规范服务管理。完善规章制度,规范干部门诊诊疗工作,建立干部门诊诊疗手册,师干就诊时,详细记录诊疗情况,以便后续诊疗或在不同医院就诊时参考;建立院间检查结果互认制度,避免重复检查,重复开药;指导干休所保障好老干部的日常用药。

3 试点工作中存在问题

3.1 体系外师职干部就诊人数较少 试点工作已开展近两个月的时间,体系内师职干部不管在就诊人次还是治疗费用上,与往年同期相比维持在同一水平。而体系外师职干部就诊人次、医疗消耗费用与体系内师职干部相比,规模与总量明显偏少,样本量较少影响就诊情况的综合判断。分析原因可能为:一是部分试点医院对体系单位政策宣传力度不够,造成部分师职干部对“一卡通”就诊的相关情况还不太了解。二是各家试点单位间信息沟通不密切,造成本体系范围内的师职干部对外体系的试点单位不了解,造成就诊不便。三是师职干部就诊多为老年病等内科疾病,医院作为以外科治疗为特色的中心医院,内科建设相对薄弱,品牌特色还较总院、军医大学附属医院不足,缺乏足够吸引力。四是医院地处于长三角,交通极为便利,师职干部可能存在有“看病去大医院”的思想,造成人员分流^[4]。

3.2 信息平台建设能力不足 虽然医院对门诊就医信息平台进行一定的升级,但相关管理软件与试

点工作的展开仍有不能完美融合之处,仍需继续改进。医院对体系内保障对象到体系外就诊情况掌握不足,有时边缘数据统计不完全。例如:体系外就诊师职干部所在的具体单位、体系外人员类别在计算机上无法查出,仍需手工统计,影响批量统计的效率。

4 下一步改进措施

4.1 进一步加大宣传力度 加强多媒体等现代化手段的应用,制作一卡通就医流程的视频光盘,丰富宣传手段;加强体系内师职人员持续宣传的力度,力争人人熟悉、一人不漏;加强与其他试点医院间的沟通联系,学习好的经验做法,将其特色诊室融入我院的宣传手册中,使得体系内的师职干部能更多的了解外院的特色科室,促进军队医院的共同发展。

4.2 进一步升级管理软件 加强思想认识,立足自我解决软件问题;提高相关技术人员的技能水平,培养相关技术人员的能力素质;积极探索,升级改进门诊系统管理软件,使之更好的为试点任务服务。

4.3 进一步完善试点方案 落实上级精神指示,继续对实施原则、组织领导、就医办法、信息支撑、经费保障等内容细化量化,拓展就医渠道,改进服务模式,完善制度措施,将试点工作中的问题作为首要思考对象,集思广益,落实好“一卡通”工作,努力全体官兵提供更方便、更快捷、更优质、更高效的医疗保健服务,切实把军委、总部首长的关怀落到实处。

【参考文献】

- [1] 黄美良. 加强干部医疗保健工作的做法和体会[J]. 中国医院, 2008, 12(6): 67-69.
- [2] 张亚坤, 苏皖, 陈春林. 军区老干部医疗保健工作形势分析与任务对策[J]. 东南国防医药, 2009, 11(6): 568-570.
- [3] 陈建忠, 朱秀萍. “两高期”老干部医疗保障对策[J]. 东南国防医药, 2010, 12(4): 380-381.
- [4] 田日新, 罗新华, 张建武, 等. 落实“一卡通”和“双体系”改革的几点体会[J]. 中华保健医学杂志, 2010, 12(3): 222-223.

(收稿日期: 2011-08-19)

(本文编辑: 孙军红)