

· 部队卫生 ·

海岛防御作战医疗救援中心组建模式与原则机制研究

王振德¹, 刘鲁闽², 易飞舟³, 朱先存¹, 王 东³, 陶小红³

[摘要] 本文研究了海岛防御作战组建医疗救援中心的基本模式、基本原则和组织机制。论述了医疗救援中心抽组 5 个野战医疗所, 每个野战医疗所编设 6~9 个野战医疗组的基本模式; 提出了不影响医院正常工作、不增加医院编制、平战结合、符合实际需求、快速反应的基本原则; 研究了省军动办、省卫生厅、市军分区、市人民政府和市卫生局在组建医疗救援中心过程中的职责、功能与机制程序。海岛组建医疗救援中心, 是海岛和平时期平战结合、平转战卫勤保障力量建设储备方法研究创新, 是国防卫生力量建设的重要组成部分, 是新时期研究海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援最新理论与实践成果, 最具有海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援时效救治功能的医疗救援组织。

[关键词] 海岛防御作战; 医疗救援中心; 基本模式; 基本原则; 组织机制

[中图分类号] R821.42 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2012)04-0383-03

组建海岛防御作战医疗救援中心, 是研究解决高技术条件下海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援的有效途径, 是海岛应对突发事件医疗救援和提高未来战争卫勤保障能力的需要^[1]。目前国家城市医疗救援均是以 120 急救中心为主的单体急病、个体伤害和部分小事故伤员救治, 没有市(地)级卫生系统组建以突发事件医疗救援为主的救援组织。本文研究了海岛市(地)级组建卫勤保障医疗救援中心的基本原则、基本方法与组织机制。

1 组建医疗救援中心的基本模式

1.1 医疗救援中心编所 高技术条件下局部战争海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援任务重, 伤员数量多, 伤员救治难度大, 对救治技术要求高。组建海岛野战医疗所是海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心的基本模式^[2]: 动员抽调海岛卫生局辖属第一、二、三人民医院、中医医院、传染病医院医务人员, 分别组建成野战医疗一所、野战医疗二所、野战医疗三所、野战医疗四所和野战医疗五所。每一个野战医疗所医务人员 50~80 名不等, 根据需要可以扩编或缩减人员, 每个野战医疗所都具有独立完成医疗救援任务的功能。野战医疗一所参与战场伤员急救; 野战医疗二所参与紧急救治; 野战医疗三所参与早期治疗; 野战医疗四所参与专科治

疗; 野战医疗五所参与伤员后送工作。每个野战医疗所的功能与任务, 根据卫勤保障需求可以随时变更、合并或执行临时性其他岛屿支援卫勤保障任务。

1.2 野战医疗所编组 海岛医疗救援中心是由五个野战医疗所组成的, 每个野战医疗所的救治功能具有独立性, 其主要任务是: 战时执行医疗救援中心一体化时效救治任务, 平时担负本医院突发事件应急医疗救援任务。野战医疗所编组可根据上级赋予的任务, 灵活掌握。海岛野战医疗所一般方案是抽组 50~80 名医务人员, 展开床位 40~70 张, 展开手术台 2 张, 昼夜通过伤员 100~200 名左右, 海岛野战医疗所编设指挥组、分类后送组、医疗一组、医疗二组、手术组、洗消组、医技保障组、防疫组、后勤保障组等。

2 组建医疗救援中心的基本原则

2.1 以不影响医院工作为原则 组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心, 是动员海岛市(地)级卫生力量进行重新组合与编制野战医疗所, 使各野战医疗所达到海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援功能。医疗救援中心是编制外的组织机构, 各野战医疗所经过战救技术训练, 在完成平时医疗救援任务的同时, 也为海岛防御作战储备了战时卫勤保障力量。因此, 抽组组建海岛防御作战医疗救援中心, 以不影响海岛市(地)级卫生系统辖属各医院正常医疗工作为原则。

2.2 以不增加现有编制为原则 海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心, 虽然是动员地方卫生力量完成组建的平战结合医疗救援组织, 但这涉及面广, 牵涉到海岛市(地)属各医院的急诊科、外科、医技科、手术室和机关等, 几乎涉及全院的各

基金项目: 南京军区医学科技创新项目(11MB011)

作者简介: 王振德(1964-)男, 安徽六安人, 研究生, 主任医师, 从事医院管理和卫勤研究

作者单位: 1. 233015 安徽蚌埠, 解放军 123 医院; 2. 316000 浙江舟山, 舟山警备区医院; 3. 222042 江苏连云港, 解放军 82 医院 149 临床部

通讯作者: 王 东, E-mail: 149YWC@sina.com

科室,在抽组过程中,医院不能因为涉及面广、抽组人员多就提出增加编制问题^[3]。因此,抽组组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,以不增加海岛各医院现有编制为原则。

2.3 以平战结合为原则 组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心的基本原则应该是平战结合形式。海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心的组建,是以海岛市(地)属五所医院外科、急诊科、骨科、手术室和医技科人员为主组建的。在组建训练过程中,要以平战结合的组织形式,在完成战救技术训练内容的同时,主要训练平时用得上的突发事件医疗救援技术,承担突发事件紧急医疗救援任务,战时参与防御作战卫勤保障医疗救援工作^[4]。因此,组建海岛防御作战医疗救援中心的基本原则是平战结合形式。

2.4 以符合实际需求为原则 组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,根据海岛市(地)级卫生人员力量,每所医疗救援中心原则上编配 5 个野战医疗所,每个野战医疗所编设 6~9 个野战医疗组。对于辖属多的特别大的海岛城市,也可编设 6 个以上野战医疗救援所,抽组组建医疗救援中心野战医疗救援所的编设数量与规模,以符合海岛防御作战、承担突发事件紧急医疗救援任务实际需求为原则。

2.5 以快速反应需求为原则 平时组建训练的海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,应该在 6~8 小时内转入战争与应急医疗救援状态,而每所海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,应该组建 1~2 个野战医疗组,应具有良好的快速反应和机动能力,要求达到救治水平高,装备优良,能在 1~2 小时内转入战争与危机医疗救援状态并具备突发事件时迅速前往指定地域实施危机医疗救援^[5]。因此,组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心应以快速反应需求为原则。

3 医疗救援中心的组织机制

3.1 医疗救援中心组织机制功能 海岛防御作战

卫勤保障、突发事件医疗救援中心,是在省军区军事动员办公室、省卫生厅的统一组织领导下,在海岛军分区与市人民政府的组织协调下,以海岛军队医院为指导,抽组海岛市(地)级五所医院技术力量,从平时组建训练为战时战场战伤救治服务为目的的一种新型的海岛战时卫勤保障力量组织^[6]。

3.1.1 省军区军动办、省卫生厅的组织领导 海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,是在省军区军事动员办公室、省卫生厅的统一组织领导下实施组建的。是为海岛实施突发事件紧急医疗救援与防御作战卫勤保障储备一体化时效救治医疗救援力量的有效组织。

3.1.2 海岛军分区的组织协调 海岛市(地)级军分区,是海岛组建卫勤保障医疗救援组织的主要组织与协调的行政机构,应对组建海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心的组建模式、组建方法、教案编写、训练内容、训练时间、训练地点、训练要求等一系列工作的分工与市(地)级人民政府作统一安排和协调工作。

3.1.3 海岛卫生局的职责与协调 海岛卫生局在市人民政府的直接领导下,负责完成对局属各医院的人员抽组与组织协调工作,对各医院野战医疗所进行分组,任命各野战医疗所所长、副所长和各组组长副组长名单,并布置各野战医疗所训练内容、训练方法和组织实施工作等。

3.1.4 军队医院指导责任 驻海岛军队医院作为海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心组建的指导机构,负责完成海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心具体的组建模式、运行机制、组建方法、训练方法以及训练教案的编写等具体任务与承担的训练指导职责。

3.2 医疗救援中心组织机制程序 海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,是平时组建训练应对突发事件医疗救援和战时卫勤保障需求平战结合的医疗救援组织,在省军区军事动员办公室、省卫生厅的组织领导下组建,组织机制程序见图 1。

(下转第 386 页)

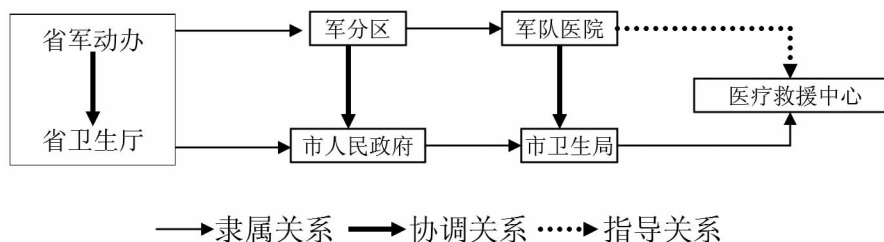


图 1 医疗救援中心组织机制模式图

服务器、计算机终端、网络设备、网络医疗信息系统软件的研制和开发等各项费用的需求达到上百万甚至更高,还不包括地方 VPN 网络的信道租借费用和后期维护费用^[5],建设经费的开支将会给医院带来较大的经济压力。另外,由于当前的网络医疗建设仍然是以医院为主体的自发行为,每家医院都根据自身的需求引进或开发一套网络医疗信息系统软件,存在严重的重复投入,造成医院有限经费的浪费。

3.3 存在“面子工程”,使用效率低下 网络医疗建设的宗旨是“为兵服务”,改善广大基层官兵就医条件,提高医院的卫勤保障能力。但是少数医院网络医疗建设的目的是为了确实在各类检查中得到较高的分数,平时很少使用,每年实际的会诊次数甚至不超过 10 次,昂贵的设备成为摆设,使用效率低下。

3.4 诊疗质量不高,难达理想效果 建设网络医疗的目的是为了方便广大官兵,让其不出营门即可享受医院同等的医疗服务。但网络医疗不同于面对面的诊疗,难以达到现场诊疗的效果,为了让广大官兵和老干部“诊的放心,疗的舒心”,需要医院从多角度、多范围去进行网络医疗建设,提高网络医疗的诊疗质量。

4 军队网络医疗建设几点建议

4.1 加强组织调研,制定标准规范 军队网络医疗的服务对象是广大基层官兵,因此应该充分听取广大官兵和基层医务工作者的建议,紧贴需求,制定统一的标准和规范。经过近几年的不断摸索和总结,当前网络医疗建设的目标和内容已初步形成共识,即开展网络门诊、网络病房、专家会诊咨询、网上教

学技术培训等服务,军队卫生管理机构应根据以上需求制定并颁布网络医疗建设标准,完善建设规范。

4.2 依托先进设备,加强军地合作 信息化发展日新月异,性能先进的信息化设备是网络医疗建设的基础,要充分依托当前主流的信息技术,不能局限于单一平台,要充分运用当前前沿的 3G 无线技术、数据加密技术等,借助地方公司,开展军地合作,为缜密的网络医疗活动提供先进可靠的技术保障。

4.3 完善会诊制度,健全医疗体制 对于广大官兵来说,能够足不出户和医院的专家进行交流,获得专家的指导和帮助,能够达到事半功倍的治疗效果。因此医疗机构应当完善医院网络会诊制度,规范网络医疗体制,提前公开网络门诊时间和人员安排,使得网络门诊和远程会诊深入到广大官兵的心中,杜绝迟到、早退、敷衍等现象,使得网络医疗成为真正的为兵服务举措。

【参考文献】

- [1] 任 梁,高爱芝,习毓芝. 建立部队网络医疗服务平台的探索[J]. 解放军医药杂志,2011,23(2):75-76.
- [2] 凌小明,沈建坤,程钦安,等. 为部队网络医疗服务新模式的创建[J]. 东南国防医药,2009,11(6):561-562.
- [3] 崔宝善,徐祖铭,苏 皖,等. 创建网络医疗服务平台提升老干部服务保障水平[J]. 东南国防医药,2009,11(3):275-277.
- [4] 胡玉宁,金新政. 我国网络医疗信息服务的特征及模式分析[J]. 医学信息,2008,21(5):584-586.
- [5] 崔宝善,熊友生,苏 皖,等. 军队老干部网络医疗服务平台的架构与功能[J]. 东南国防医药,2010,12(1):87-88.

(收稿日期:2012-03-31)

(本文编辑:孙军红)

(上接第 384 页)

海岛防御作战卫勤保障、突发事件医疗救援中心,是从海岛市(地)级 5 所医院中抽调医务人员组建并进行战救技术训练而成的一种战备组织形式,它具有组织精干、技术过硬、训练有素、机动快速等特点^[7]。具有海岛应对突发事件紧急医疗救援、海岛防御作战卫勤保障功能的平战结合双重效应的医疗救援组织。

【参考文献】

- [1] 王振德,裴 波,乔玉宁,等. 5796 名乡镇医师战伤救治技术调查[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(7):495-497.
- [2] 王振德,裴 波,李瑞斌,等. 动员地方卫生力量补充军队医院战备抽组调查[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(12):1154-

1156.

- [3] 王振德,裴 波,袁福华,等. 军队医院战备抽组后复员转业预备役医务人员补缺研究[J]. 人民军医,2009,52(11):713-714.
- [4] 裴 波,王振德,袁福华,等. 地方医疗机构战时担任时效救治任务的研究[J]. 人民军医,2008,51(11):695-696.
- [5] 李瑞斌,裴 波,王振德,等. 乡镇卫生院急救分队救援效能[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(4):341-342.
- [6] 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.
- [7] 裴 波,袁福华,王振德,等. 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[J]. 东南国防医药,2009,11(5):471-473.

(收稿日期:2012-03-20)

(本文编辑:孙军红)