

· 部队卫生 ·

景观疗养饮食社会化保障的实践与思考

冯瑞华, 王 俊, 林 珊, 纪岱晨, 卢爱红, 吴娜芬, 黄秋龙

【摘要】 本文介绍某疗养院开展景观疗养饮食社会化保障的经验做法, 并从解放思想更新观念, 配套制度完善机制, 模式创新管理创新等方面对推进保障方式社会化进行了深入的思考。

【关键词】 景观疗养; 饮食; 社会化保障

【中图分类号】 R197.6 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2012)06-0575-02

近年来, 我院加快后勤社会化保障改革步伐, 在完成餐饮、保洁、绿化、洗涤等院务社会化保障基础上, 积极探索景观疗养饮食社会化保障方法路子, 推进保障方式社会化向深度广度拓展, 取得良好成效。

1 主要做法

1.1 精选合作单位, 确保服务效能 从旅游业专业化、规模化经营的供应市场中选择 3~5 家证照齐全、信誉良好、资质在 4A 级以上的旅行社进行市场考察, 按照公开、公平、公正的原则, 采取竞标方式遴选疗养院景观疗养社会化保障实体。疗养院与旅行社共同考察, 筛选游览线路附近、具备较高经营管理水平、信誉等级好的餐饮企业作为合作伙伴, 承担疗养员景观疗养期间饮食保障任务, 要求交通便利、环境优雅、价廉物美、整洁卫生。

1.2 精细合同方案, 确保服务效力 疗养院与旅行社、餐饮企业签定景观疗养餐饮保障合同, 约定饮食经费标准、营养标准、卫生要求及军人优惠条件, 以经济合同形式明确双方责、权、利。针对疗养员平均年龄大、体力弱等特点, 合同对餐饮配套服务进行详细明确, 要求单独划区就餐, 餐后提供简短休息场所, 配备空调、电视、茶水等条件, 以缓解景观疗养所产生的疲劳。疗养院根据游览区周边餐饮消费情况, 在标准经费的基础上, 适当补贴就餐标准, 既确保疗养员餐饮质量, 又保证合作企业经济收益。

1.3 精心指导培训, 确保服务效果 根据餐饮标准和营养需求, 结合疗养季节和疗养员年龄、口味特点, 疗养院定期派出营养师指导餐饮企业制定食谱计划, 以低盐、低脂、低糖、清淡易消化为主, 兼顾地

方特色风味, 科学合理搭配, 杜绝餐饮企业的随意性, 确保饮食品质, 确保健康卫生。疗养院与餐饮企业定期组织对餐厅服务员、厨师进行专门培训, 讲解科学膳食、合理配餐、服务保障等相关知识, 使烹调菜肴色、香、味兼备, 服务贴心、疗养舒心、官兵放心。

1.4 精确监督管理, 确保服务效益 指定职能部门负责景观疗养饮食社会化保障的监督管理, 定期对餐饮企业检查考评, 重点监控食品质量、服务质量、环境卫生等情况。密切掌握市场信息和物价情况, 适时对餐饮企业的主副食食品的质量和价格进行监控; 加强饮食操作流程监督, 严把食品采购、分捡、清洗、加工、烹饪各个环节, 每次就餐做好留样备检, 确保卫生安全。疗养院主动征求疗养员餐饮保障意见, 及时反馈并监督改进。对检查考评发现的情况, 严格按合同兑现奖惩措施, 奖得心动、罚得心痛。

2 几点思考

2.1 解放思想、更新观念是推进景观疗养饮食社会化改革的关键 保障社会化是贯彻落实胡主席军民融合式发展思想、完成新军事变革的重大战略举措, 是全面建设现代后勤的重要依托^[1]。军队疗养院多年来采用“供给制”为特征的保障模式已远远滞后于预防、保健、康复疗养需求。推行景观疗养饮食社会化保障, 把景观疗养与社会旅游服务行业融为一体, 充分利用社会资源, 有效解决景观疗养餐饮保障难题, 最大限度地发挥军队疗养院人、财、物等资源的综合效益, 实现了后勤社会化保障范围由院内服务向院外服务延伸, 保障功能由院务领域向疗养领域拓展^[2]。下一步, 要深入解放思想, 大胆实践创新, 解决强调自身利益不愿改、求稳怕乱不敢改、过于草率盲动不会改等问题, 在更广范围、更高层次、更深程度上将疗养保障融入国家经济社会发展之中, 努力走出一条投入较少、效益较高的建设发展路子。

作者简介: 冯瑞华(1962-), 女, 海南三亚人, 本科, 副主任护士, 从事临床营养学工作

作者单位: 361002 福建厦门, 南京军区鼓浪屿疗养院院务处

通讯作者: 王 俊, E-mail: wangjun.xm@163.com

2.2 配套制度、完善机制是推进景观疗养饮食社会化改革的保证 推进景观疗养饮食社会化改革,是军队疗养院社会化保障改革的重要实践,是军队疗养院与社会经济相互融合的过程。目前,疗养院已建立市场考察、招标定标、考评监督和奖惩等一系列制度,逐步完善与旅行社、餐饮企业合作运行机制,积极稳妥地拓展社会化保障范围,取得了良好的政治效益、军事效益、经济效益和社会效益^[3]。下一步,要深入探索社会化保障管理的特殊规律,配套制度规范,完善运行机制,科学运用经济手段、行政手段和法律手段,协调好军地关系,调动企业的积极性和主动性。要强化调控功能和约束机制,在保证服务质量的前提下,依据市场经济规律,保证企业利益;同时,充分运用国家有关法律法规,监督约束保障实体,使之规范运营。要规范招标投标、合同签订、质量监管等改革流程,建立合同履行评价机制,明确各方的权利、责任、范围和内容,确保改革在规范化、常态化、机制化的轨道上运行^[4]。

2.3 模式创新、管理创新是推进景观疗养饮食社会化改革的核心 推进景观疗养饮食社会化改革,依托社会资源搞保障、强服务,在院务保障上,既减轻了疗养院重复建设负担,又较大幅度提升了院外保

障能力;在疗养保障上,借鉴运用社会旅游产品的专业化水平,提高景观疗养中导游、餐饮品质,更好发挥了自然、人文疗养因子对疗养员调节心理、消除疲劳、矫治疾病功效;在疗养管理上,学习实践地方先进管理理念、科学管理方法,促进相关部门和科室职能由服务方向管理方转化,疗养管理模式由被动应对式向主动疏导式转变^[5]。下一步,要深化景观疗养饮食社会化改革,固化成果,转化运用,逐步建立军地优势互补,双方互惠互利的景观疗养新模式,拓展景观疗养范围,丰富景观疗养内容,提高疗养管理水平,不断提升疗养综合保障能力。

【参考文献】

- [1] 公 斌. 军队医院后勤社会化保障的思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(7): 657-658.
- [2] 王 斌. 军队医院后勤社会化保障[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(9): 897-898.
- [3] 孙 辉. 景观在疗养中的作用[J]. 中国疗养医学, 2009, 18(3): 199-200.
- [4] 王 俊, 林 珊, 纪岱晨, 等. 景观疗养社会化保障可行性分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(5): 497-498.
- [5] 王 俊, 林 珊, 纪岱晨, 等. 景观疗养社会化保障的初探[J]. 中华保健医学杂志, 2012, 14(1): 56-57.

(收稿日期: 2012-08-30)

(本文编辑: 史新中)

· 短 篇 ·

胫骨疲劳性骨膜炎 80 例疗效观察

陈 斌¹, 祝春华², 马卫平¹, 邱峰云¹, 孙合进¹, 张远进¹, 肖海盛¹, 徐 盈¹

【关键词】 胫骨; 疲劳性骨膜炎; 综合疗法

【中图分类号】 R681.2 【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2012)06-0576-02

胫骨疲劳性骨膜炎是一种常见的运动损伤,多由于局部过度负荷引起骨膜反应,如果早期处理不当,治疗不及时,会出现疲劳性骨折。现将 2010 年和 2011 年新兵集训诊治的 80 例胫骨疲劳性骨膜炎报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 80 例,男性,年龄 18~21 岁,均为入伍新兵。发病在 5~8 周 67 例,8 周以上 13 例。主要症状:局部疼痛,运动及脚尖用力蹬地时疼痛加重,休息可缓解。

体查:局部稍有肿胀,压痛明显,骨面上有小结节或肿块。X 线片:早期无明显异常,中期可见局部密度较高的平行或梭形骨膜增生,晚期骨膜增生更加明显,均未见骨折线。本组早期 8 例,中期 59 例,晚期 13 例。

1.2 诊断标准 参照《实用运动学》“胫骨疲劳性骨膜炎”的诊断标准^[1]:①疼痛:多在训练后小腿疼痛,较重时不运动也痛;②肿胀:局部有凹陷性水肿;③压痛:在胫骨内侧面、内后缘或胫骨下端较明显;④结节及肿块:在皮下有小结节或肿块;⑤后蹬痛:当脚尖用力后蹬时,小腿即感疼痛。

1.3 治疗方法 ①活血化淤法:局部外擦红花油或正骨水,并采取理疗、热敷等方法增加胫骨温度,加速局部血液循环,消除肿胀;②穴位推拿法:选取承山、足三里、阳陵泉等穴位,揉捏、按压。1~2 次/d,7 d 为 1 疗程;③针灸联合拔罐治疗:推拿结束后,在小腿内缘找痛点,消毒后针灸针进针,直至患者有较强烈的酸胀感为佳,留针 20 min,取针后休息 20 min,用拔火罐,留罐 10 min 后取罐,隔 2~3 日 1 次,3 次为 1 疗程。

作者单位: 1. 310000 浙江杭州,解放军 73025 部队卫生队;
2. 310007 浙江杭州,南京军区杭州疗养院疗养科

通讯作者: 祝春华, E-mail: zchzkxdl@163.com

(下转第 578 页)