

· 部队卫生 ·

军队干休所离休干部医疗服务保障实践与体会

李瑞斌, 周建祥, 陈春林, 余 迪

〔摘要〕 本文针对“两高期”军队离休老干部医疗服务保障特点,从创新为老干部医疗保障模式、完善为老干部医疗保障条件、增强为老干部医疗保障实效等方面,全面总结了做好军队干休所离休干部医疗保障工作的实践经验与体会,以期为其他单位做好老干部医疗服务保障工作提供借鉴。

〔关键词〕 干休所;老干部;医疗服务;保障模式

〔中图分类号〕 R821.1 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.06.039

军队干休所离休干部已全部进入“两高期”,医疗保健已成为老干部的第一需求,也是各级干部保健工作的重点。目前,南京军区干休所离休干部平均年龄 86 周岁,人均患 6 种以上疾病占总数的 48.60%,生活不能完全自理的占 1/4。针对“两高期”老干部危急重症、心理问题增多的新情况新问题,近年来,我军区各级紧紧围绕“保健康、保长寿”目标^[1],以干休所卫生所达标创先和院所挂钩帮带为抓手,加快为老干部医疗服务由一般、共性、休养向全维、个性、疗养等理念转型,深入开展优质医疗保健服务,不断提高老干部的生命生活质量,老干部对服务满意率始终保持在 95% 以上。现将实践体会报告如下。

1 创新为老干部医疗保障模式

1.1 创新建立老干部参加社会化医疗保险的保障模式 针对“两高期”老干部医疗保健困难较多的实际情况,按照“军地融合、优势互补、因地制宜、解急救难”的原则,充分利用地方医疗资源,拓展双拥共建内涵,参照“军队定额、地方兜底、就近保障”的“泰州模式”,在部分边远地区推行老干部医疗保障社会化^[2],较好解决了远离体系医院看病难的问题,深受老干部的欢迎。老干部参加社会化医疗保险的保障模式为:一是交纳定额医保基金。根据驻地医疗保险人均经费标准,由军队干休所向地方医保中心每年每人一次性交纳定额医保基金,军队干休所老干部就医享受地方厅、局级离休干部同等待遇^[2]。二是地方政府财政兜底。军队离休老干部每人每年向地方医保中心交纳的人均医疗保险基金,如不能满足老干部门诊、住院和特殊治疗的医疗

保障需求,超支部分全部由地方财政承担。三是驻地就近保障。军队干休所离休老干部医疗社会化保障,在上级机关的支持协调配合下,与当地社保局签订《军队离休干部医疗社会化保障改革实施办法》协议,协议规定军队离休干部参加地方医疗保险,享受地方同级别医疗待遇,军队干休所离休干部可在当地选择不同医院,就地就近医疗保障。

1.2 创新建立远离体系医院的老干部急救医疗社会化保障模式 根据干休所所处地区特点,对有些远离体系医院的干休所,参照“小病不出所、急病不出市、大病送体系”的“宿州模式”,推行急救保障社会化模式^[3]。急救医疗保障社会化,就是老干部急诊抢救不出“市”,军分区干休所可在驻地选择最好的市立医院作为定点医院,并为每一名老干部建立医疗本和医疗账户。地方市财政每年为老干部提供相应的医疗资金,年初一次性拨入市立医院军分区干休所专用医疗账户。如抢救经费不足,则按军分区、干休所、市立医院“三个一点”的兜底办法给予解决^[4]。

1.3 创新建立特殊“医疗基金”补助模式 针对老干部患大病、重病、慢性病多,且医疗标准经费偏低,老干部医疗费用负担重问题,采取各级拿一点、逐年积累的办法,建立了军区、军、师、团单位老干部特殊医疗基金。本着“救急救难、保障重点”的原则,对患大病、重病老干部给予医疗补助,保证其看病及时、能看得起病,对家庭给予了很大的帮助。按照医疗经费“多方投入、互助共济、专款专用、解决急需”的原则,军区建立老干部大病医疗补助“专项管理、快速核拨”渠道,实现及时上报、及时审批、及时核拨^[5],有效地解决了患大病重病老干部的实际困难。各单位也积极筹措经费,较好解决了老干部医疗急需。

2 完善为老干部医疗服务条件

2.1 加强医院服务设施建设 体系医院门诊设立了专门的老干部挂号处、取药窗口、诊疗和休息室,对老干部实行“一站式”服务,方便了就医,优化了流程;通过新建或改建病房楼,努力改善老干部住院条件。目前,全区所有医院的干部病房都为新建或改建病房,住院条件明显改善。体系医院与干休所卫生所之间,建立了网络医学服务系统,设立网络门诊和网络病房,为老干部提供零距离医疗服务^[6]。按照“前置保障、合理用药”的原则,体系医院在干休所设立前置药房,药品依据军队用药目录,并参照当地老干部用药标准保障,提高了老干部用药保障水平^[7]。

2.2 加强干休所卫生所建设 各干休所按照军区“六室一房一库”建设标准,在积极争取上级经费支持的同时,自筹资金,大力加强卫生所基础建设,努力改善医疗环境条件。如安徽省军区合肥第二干休所、上海警备区第二干休所、联勤第十三分部上海干休所等单位,均投入上百万元对卫生所进行整修改造,使科室布局更加合理,服务功能更加齐全。此外,加强配套设施建设,添置和更新医疗仪器设备,特别是配齐急救设备和紧急呼救系统。多数干休所都推广应用了“生命卫士”综合服务系统;有些干休所为老干部配发定位手机,制作急救联系卡片等,保证一有情况能及时处置。

2.3 加强老干部心理服务机构建设 各体系医院积极培养和配备心理医生,做到每个干部病区、疗养科室和医疗保健中心有一名专职或兼职心理医生,坚持把心理工作与思想工作相结合,心理服务与经常性教育相结合。各干休所加强心理咨询站(室)建设,配备心理书籍和相关诊疗设备,突出个性化服务。各医院、疗养院均开设心理门诊、开通心理咨询热线,并指导干休所开展心理测评、心理干预,努力提高老干部心理健康服务水平。

3 增强为老干部医疗保障实效

3.1 强化为老干部健康教育 把健康教育作为医疗保健工作的基础环节来抓。完善健康教育内容,制定教育方案,有计划地组织老干部学习健康知识、养生常识等。改进健康教育方法,采取邀请专家讲课、设置宣传栏、编发保健资料等形式,灵活运用多种教育手段组织,引导干休所老干部树立正确健康观念,提高科学保健能力。

3.2 突出老干部自我保健指导 引导老干部培养

自我保健习惯,开展适量适度的健身活动,养成良好的生活方式。因地制宜组织开展老干部科学健身活动,添置适宜高龄老人养生健身的设施器材。每个干休所有 1 名以上的健身指导小教员,加强对老干部自我保健健身方式、活动内容的科学指导。

3.3 加强老干部健康体检工作 健全优质高效的健康体检机制,规范体检项目,改进体检方法。坚持医院体检和单位体检相结合、常规体检和重点体检相结合、门诊体检和住院体检相结合。医院组织对远离体系干休所上门体检,逐个分析老干部年度健康体检结果,综合评定健康状况,确保及时发现健康危险因素和潜在风险。研制推广老干部健康管理系统,建立健全健康评价体系,规范个人健康管理方法,健全健康咨询、健康监控、健康预测、健康干预、健康跟踪等预防保健内容,制订个人健康管理计划,对可能发生的疾病做到提前预警。

3.4 拓展为老干部服务内容 体系医院积极开展亲情服务,根据老干部疾病情况,科学调剂膳食,注重饮食营养,对重病和行走不便的老干部主动地为其提供方便、快捷的生活服务。干休所充分发挥文化活动中心作用,建好老干部精神家园,将文化服务与医疗保健宣传相结合,与做好老干部心理工作相结合;采取“走出去、请进来”的方法,依托老年大学,借助社区文化服务网络,积极开展健康向上、丰富多彩的健身娱乐活动,不断满足老干部精神需求。有些干休所成立服务小组,对“空巢家庭”、“孤寡老人”及生活不能自理的老干部和遗属开展“一帮一”、“结对子”的亲情化生活帮助。

【参考文献】

- [1] 陈建成 崔宝善. 边远地区军队干休所离休干部医疗保障模式研究[J]. 东南国防医药, 2012, 2(3): 185-188.
- [2] 崔宝善, 徐承祥, 裴波, 等. 老干部健康现状分析及保健对策[J]. 中华保健医学杂志, 2008, 10(5): 384-385.
- [3] 崔宝善, 苏皖, 裴波, 等. 远离体系医院老干部医疗保障模式的研究[J]. 东南国防医药, 2009, 11(1): 85-86.
- [4] 崔宝善, 苏皖, 裴波, 等. 边远地区干休所老干部医疗保障做法与体会[J]. 东南国防医药, 2008, 10(6): 463-464.
- [5] 崔宝善, 裴波, 苏皖. 25 所医院为团以上干部服务对医生服务态度与技术信任度调查[J]. 东南国防医药, 2007, 9(3): 175-179.
- [6] 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.
- [7] 崔宝善, 裴波, 苏皖. 25 所医院为团以上干部服务状况调查[J]. 解放军预防医学杂志, 2007, 25(3): 200-201.

(收稿日期: 2014-07-19; 修回日期: 2014-09-23)

(本文编辑: 史新中)