

· 医院管理 ·

地方干部疗养保障的困难和对策

李 丽,王淑梅,郭再恩,钱 雯

〔摘要〕 通过分析探讨军队疗养院在地方干部疗养服务保障中的现状,针对存在的疗养时段过于集中、疗养时间偏短、医疗保险受限等主要问题,提出通过积极纳入医保、完善配套设施,加强医护训练及安全管理、丰富文娱活动等方面建设,破解困扰地方干部疗养保障的制约因素,从而提高服务保障质量。

〔关键词〕 干部疗养;服务保障;困难;对策

〔中图分类号〕 R197.7 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2015.05.037

近年来,我院作为军队疗养院,在认真完成军队疗养保障任务的同时,参与了承担地方干部疗养保障任务,成功地将部队成建制疗养团的保障理念及模式运用到地方干部疗养保障中,取得了较好的效果,推动了干部保健工作的发展,扩大了军队疗养院在驻地的社会影响力。在多年的疗养保障中,我们积极探索,认真分析地方与军队疗养保健任务的异同,发现存在不少矛盾问题,针对这些问题做出了一些改进,并从制度体制等宏观层面提出了一些建设性的意见建议,目的是更好地为疗养员服务,促进疗养院全面健康地发展。

1 存在的矛盾问题

1.1 疗养时段过于集中 地方干部疗养工作通常在每年的 5 月份开始。先由地方卫生局干部保健委员会发通知,各疗养院根据通知精神拟定本单位的疗养计划,保健委员会将疗养计划发往各机关、企事业单位,保健对象以组织形式统一报名,分批次参加疗养^[1]。由于前期准备工作较多,疗养院通常在 6、7 月份才开始接收第一批疗养员,而这时已接近旅游旺季,床位资源非常紧张,疗养员可选择的疗养时间段少且过于集中。

1.2 疗养时间相对偏短 目前军队疗养采用的模式仍是借鉴前苏联,为确保疗养效果,疗养时间一般为 15~30 天。我院接收的当地地方干部疗养为 5 至 10 天,外地疗养团队则为 15~20 天,疗养时间相对偏短,造成疗养时间与疾病康复时间之间的矛盾,不利于疾病疗养及疗效观察。

1.3 医疗保险不能互通 尽管疗养院医疗实力已具备成为医保定点机构的条件,但按照现行医保规

定,疗养院仍不属于医保定点机构,更未实行全国联保。疗养员在院期间,自带药不足,疗养期发病,辅助检查、医疗救治费用等都成为难题。医疗费用通常以疗养员自费和疗养院减免两种方式解决。还有一些疗养院特色的保健项目疗养员也不能享受,限制了疗养员的疾病保健及疗养院业务发展。

1.4 安全管理存在风险 我院靠山面海,院区内海拔落差大,给疗养生活造成不方便。有些疗养员年龄大,行动不便,但家属安全意识淡薄,尤其是本地疗养,认为有问题可以随叫随到,不需要家属陪护,给医护人员增加了安全压力。院外景观疗养交通不便,途中衔接环节多,疗养员易出现眩晕、晕车、中暑、低血糖、迷路、跌倒摔伤等情况^[2],增加了疗养安全风险。地方疗养员的自律意识、服从管理意识相对部队疗养员来说较淡薄,疗养院临近海滨,本地疗养员自认为懂潮汐,时有私自下海游泳现象。此外,疗养期间发病也是一个不容忽视的问题。据统计,每批疗养员均有在疗养期间发病的现象,以上呼吸道感染、急性胃肠炎、心绞痛发作多见。分析其原因是多方面的,如干休所对疗养适应症把关不严;年龄大的疗养员适应新的疗养环境能力相对较弱;疗养院交通不便,出入院需换乘三种交通工具,旅途易劳累,导致入院后发病;有的疗养员入院后未能服从疗养生活安排,自行参观游览,疲劳后诱发心绞痛等疾病。

1.5 保健需求日益增高 随着社会发展,干部疗养保健需求日益增加,与疗养院医疗保障技术现状之间存在差距。离退休老干部步入高龄期和高发病期,病种繁多,病情复杂,对医疗保健的依赖性增强;空巢丧偶,空虚焦虑,对心理安抚的需求性增加;渴望长寿而又长期患病,对现实保障的失落感增大^[3]。在职干部的健康状况也不容乐观,高血压、

高血脂、糖尿病、脂肪肝等发病率逐年上升;身心疾病的发病率居高不下,超负荷工作导致的亚健康引起的疾病日趋增加,对疗养院的医疗保障水平也提出了新的要求^[4]。

1.6 餐饮保障难以满足 疗养院除了要为疗养员提供体检、医疗保健、疾病矫治外,在疗养期间保障合理的膳食营养也是一项十分重要的工作。目前遇到的困难不少。一是饮食理念问题。一些疗养员仍存在不良的饮食理念和习惯,认为疗养就是要吃好吃好。二是经费保障问题。地方干部疗养保障经费完全依靠每年与保健办按疗养人数结算,能用于餐饮的费用不多,而鼓浪屿生活成本较高,食材的准备需要兼顾营养均衡,又要经济实惠,保障难度较高。

1.7 文娱活动比较匮乏 随着社会发展,疗养员对网络的需求逐渐增强,尤其是在职疗养员在疗养期间仍与单位保持联络,时常需要用互联网办公、上传资料等。但在部队疗养院,对互联网的管理很严格,疗养房均未安装互联网,仅有在活动室提供上网服务,部队疗养员通常能够理解,但离地方疗养员方便、快捷的网络需求有差距。文体中心的建设还不够完善,文化活动内容不够丰富,地方疗养员中,离退休干部所占比例较大,适合老年人的文化活动比较少。

1.8 硬件设施老化陈旧 军队疗养院由于标准经费不足,近些年来基础设施日渐老化,医疗设备不足,疗养房设施设备需要更新,加上自身再生能力不足,导致整体保障能力和对外吸引力下降,难以满足地方干部疗养保障的现实需求。

2 对策措施

2.1 加强组织领导,促进军地沟通 一是严谨制定疗养计划。建议每年制定合理的疗养计划,与地方保健办沟通,组织疗养员报名可提前至春节后开始,增加疗养员选择疗养日期的机会,避免过于集中,也可合理利用床位。错开旺季,提高床位利用率,提高整体创收。针对疗养员多次变更疗养日期的问题,可参照部队发证疗养的办法,过期疗养证自动作废,从而督促疗养员按期疗养。二是严把疗养适应人群。鼓浪屿疗养院位于海岛上,地形特殊,交通不便,为确保疗养员安全,对疗养员健康要求较其他疗养院高,医务处作为职能部门,要加强宣传力度,落实首次询问制度,积极与地方卫生部门沟通,从源头上把好疗养适应症关。并为疗养员建立健康档案,及时将有疗养禁忌症的疗养员情况反映至干休所,多渠道、多方面对疗养安全进行掌控。三是争取疗

养专项投入。积极与地方政府沟通,加大对疗养事业的投入。现行的制度规定保健对象每年有一次疗养机会,但疗养天数偏短,建议疗养时间以 15 ~ 20 天为宜,特殊情况可以根据健康情况适当延长。疗养经费应适当增加,可采取合理分担的办法解决,如单位、个人、医保共同承担,以确保疗养效果和质量。针对目前疗养院疗养房、医疗设备等基础设施陈旧落后与所担负的康复、保健任务不相称的现状,通过双拥工作、专项拨款等途径,逐步添置必需的医疗设备,改善硬件设施,提高保障能力。

2.2 严格医护训练,加大安全管理 一是加大健康教育力度。针对疗养员入院后前 3 天内发病高的情况,加大疗养员健康教育力度,建议疗养员入院后多休息,减少活动量;在入院介绍会上,由工作人员对疗养院地形地势、气候条件等作详细介绍,在疗养生活安排上,经治医生严把景观疗养适应症关,对不适合景观游览的疗养员做好解释劝说工作;严格把好海水浴适应症。根据老年人心理生理特点,在景观疗养地点选择时尽可能减少路途时间,减少中间环节,超过 1 小时应下车休息等。二是增强疗养业务训练。由于疗养院地理位置相对偏僻,人们对疗养院的医疗业务缺乏认同,对外医疗业务大多仅限于健康体检,因此疗养院医务人员不能充分将理论知识与医疗实践相结合,导致临床经验不足,在遇到危重急病和疑难病症时往往缺乏有效对策^[5]。根据疗养员健康情况分析,疗养院需要的是以心脑血管病防治为专长的全科医生,因此在人才培养、训练内容上都应有所侧重。过硬的应急救治能力是最重要的优质服务,尤其是受疗养院交通不便、仪器设备陈旧等客观条件限制,如能在第一时间作出正确的诊断处理,将为后续的抢救成功赢得时间和机会。三是规范营区安全管理。对营区特殊地段设立警示牌,防滑,防跌等标志,主干道路夜间灯光照明合理,室内光线充足,避免灯光直射,电源开关、呼叫器开关位置设于床头,床铺、沙发高度、软硬适度,走廊、楼梯、卫生间设扶手,浴室要放置防滑垫,预防疗养员跌倒等意外事故。疗养活动区域避免设置障碍物。

2.3 纳入医保体系,拓展业务范围 一是积极纳入医保体系。疗养院是预防、保健、治疗和康复的医疗机构^[6],业务的重点在于疾病的预防和康复,近两年,疗养院积极与地方卫生机构协商,把疗养院纳入医保定点机构,已取得一定进展,使疗养员在疗养期间能享受更好的医疗保健服务。二是开展疗养特色业务。疗养院要结合自身情况,充分发挥疗养资源优势,开展体疗、理疗、针灸、推拿等物理治疗项目,

在慢性疾病的康复方面,创出自己的特色,形成自己的优势。大力发展特色科室,如心理科,康复科等,打造自身品牌,提升业务水平,满足干部疗养日益增加的保健需求,缩小医疗保障技术与疗养需求之间的差距。三是拓宽疗养创收渠道。借助医保平台,深入开挖干部保健的附加值,提高干部保健的技术含量,提高疗养效果和质量,拓宽疗养创收渠道,也为医护人员提供技术成长的空间。例如建议每年的干部体检与疗养结合,既减轻治疗医院的压力,也为疗养院的业务发展提供平台,增强疗养院自身的“造血”功能。

2.4 丰富文娱活动,提升疗养质量 一是充分利用人文环境。鼓浪屿有着得天独厚的人文环境,文化疗养因子有音乐文化、建筑文化、名人文化、海洋文化、景观文化、民俗文化等。文化疗养因子对健康和亚健康的保健、心理障碍的调疏、慢性疾病的康复有着独特的作用^[7]。在疗养生活中,可安排听音乐会、游老别墅、品“功夫茶”、海水浴、文化知识讲座等活动,充分利用多种文化疗养因子,提升疗养质量,促进机体康复。二是加强互动形式多样。地方干部疗养与部队疗养不同,疗养员可每年都选择同一家疗养院,因此为保持新鲜感,疗养院应加强与疗养员的互动,如开展座谈会,安排才艺表演,组织书画沙龙、趣味竞赛等,每年在文化活动中要作适当调整,景观疗养景点的选择也可多样化,在便捷、安全的前提下,可安排参观茶文化园、农家乐、民俗文化村、海上金门游等。疗养院应积极与上级机关沟通,争取在接收地方疗养员的疗养房安装互联网线路,给疗养员提供方便。还可开通具有疗养院特色的视频点播系统,丰富疗养生活的同时,让疗养员更加全面的了解疗养院。三是突出部队文化特色。地方疗

养员中不少是部队转业、离退休后移交的干部,他们都有着深厚的军旅情节,作为军队疗养院可强调部队特色,如可以开展党味兵味浓厚的红色文化和军旅文化疗养项目,让疗养员感受到深厚的部队氛围,放松心情,陶冶情操,促进身心健康。

做好地方干部疗养保健工作,是贯彻党的预防为主的工作方针的具体体现,是卫生事业的重要组成部分。作为军队疗养院,做到积极与地方协作,适度对地方开放,是新时期军队疗养保健工作的一种改革和探索,也是利用军队卫生事业开放型战略和国家医疗保障制度改革拓宽收容的一个新的切入点。我院通过保障地方干部疗养,主动与国家医疗保障制度接轨,最大限度利用军队疗养院卫生资源,提升技术水平,拓宽创收渠道,促进了疗养院自身建设与发展。

【参考文献】

- [1] 李丽,王俊,李秀增. 承办地方干部疗养保障模式探索[J]. 中国疗养医学,2010,19(10):870-871.
- [2] 王影. 康复疗养员疗养期间存在安全隐患的原因分析及干预对策[J]. 中国疗养医学,2012,21(10):946-947.
- [3] 李建华. 在全军保健医学专业委员会会议暨保健管理骨干培训班上的讲话(摘要)[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(10):1-4.
- [4] 陈德仁. 新形势下干部疗养管理模式初探[J]. 中国疗养医学,2012,21(12):1095-1098.
- [5] 汪亚东,王庚林. 军队疗养院医疗保障现状及对策[J]. 中华保健医学杂志,2009,11(1):58-59.
- [6] 陈景藻. 疗养学[M]. 西安:第四军医大学出版社,2004:28-35.
- [7] 王俊,冯瑞华,李丽. 鼓浪屿疗养区文化疗养因子的探索[J]. 中华保健医学杂志,2011,13(3):266-267.

(收稿日期:2015-06-19;修回日期:2015-07-21)

(本文编辑:徐燕茹)

(上接第 554 页)

也承担着重要的任务,并越来越显示出其重要地位与作用,做好继续医学教育工作,对提高我军医疗卫生水平和卫勤保障能力将具有重要意义。

【参考文献】

- [1] 龚楚楚,徐茂,刘宏鸣,等. 军队医院开展继续医学教育的实践与体会[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(11):1077-1078.
- [2] 杨艳,于军,陈亚,章健,梁菁菁,等. 军队医院继续医学教育学分制管理的问题及对策[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(8):783-784.
- [3] 熊美凤,林新宏,谭剑,等. 加强继续医学教育实现专科技师医学人文素质的优化[J]. 中国医学伦理学,2011,24(1):76-77.

- [4] 赵长鹰,叶净春. 继续医学教育项目实施的途径与方法[J]. 继续医学教育,2012,26(4):6-9.
- [5] 贺祥. 公立医院改革对军队医院的机遇与挑战[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(7):647-648.
- [6] 周斌. 对军队医院如何开展继续医学教育的几点思考[J]. 东南国防医药,2003,5(3):215-216.
- [7] 于涛,吴茸茸. 网络环境下基于问题的学习教学模式引入继续医学教育的可行性:系统综述与 Meta 分析[J]. 中国继续医学教育,2015,7(5):1-3.
- [8] 荣晓琦. 浅谈学习型医院的创建与评价[J]. 中国医院管理,2006,26(7):24-25.
- [9] 张茵. 军队继续医学教育的几点思考[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(7):670,692.

(收稿日期:2015-06-19;修回日期:2015-07-21)

(本文编辑:徐燕茹)