

医院管理

军医大学附属医院与高原中心医院一体化建设实践

王琦,任谦,黄磊,王华科,吴昊

【摘要】 在新形势下强军目标指引下,全面提升高原中心医院保障能力和维护高原官兵健康是巩固提高部队战斗力,有效履行使命任务的一项重要支撑。文章主要就军医大学附属医院和高原中心医院通过目标融合、规划融合、力量融合、机制融合,推进实施一体化建设的实践和成效进行介绍和阐述,为加强高原中心医院全面建设和转型发展提供一定借鉴。

【关键词】 附属医院;高原中心医院;一体化建设

【中图分类号】 R197 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2020)01-0094-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.01.023

0 引言

我国高原地区面积约占全国总面积的三分之一,其中青藏高原占大部分,战略位置十分重要^[1]。高原地区特殊的自然、地理和人文环境是高原军事行动的重要影响,也是高原卫勤保障的重点和难点,对平时救治和后送提出了极高的要求^[2]。中心医院作为卫勤保障链的核心环节,作用突出,意义重大。如何提升和发挥高原地区中心医院现代卫勤保障能力,有效破解高原部队卫勤保障“防、救、送”难题,塑造完善的高原卫勤保障健康维护和战伤救治体系,履行战略方向新时代使命任务,具有十分重要和现实的意义。

面对部队官兵健康需求不断增长的新形势^[3],陆军军医大学第二附属医院紧抓中心医院转隶军医大学试点机遇,以“全面嵌入、融合共建”为引领,于2018年全面启动了高原中心医院一体化建设工作。通过目标融合、规划融合、力量融合、机制融合,实现了医疗服务规范开展、工作流程标准作业、诊疗水平持续提升、保障能力不断增强,探索出了一条新形势下高原边境中心医院转型建设的可行之路。

1 主要实践做法

1.1 明确建设目标 确保一体化建设高效推进

军队中心医院从管理属性和管理职能等方面有其独

特的特点,必须着眼于中长期发展建设规划,抓中心育文化、建体系立标准^[4]。医院紧紧围绕“面向陆军、科学谋划、转型重塑、改革创新”总要求,着眼有效保障高原地区部队作战行动,组织机关领导和重点学科带头人及业务骨干开展实地调研、座谈交流和思路汇报,深度对接发展理念,融入发展思路,制定了2020年高原中心医院建设发展目标:即形成“三种能力”(高原作战伴随保障、多维精准保障、高原军事卫勤现场研究),打造“一个基地、三个中心”(高原卫勤训练指挥综合保障基地、高原战伤救治中心、高原病防治及现场研究中心、高原官兵健康促进中心),建设成为军队一流、藏区顶尖的高原边疆模范中心医院。为保障建设目标的有效推进,根据中心医院实际,结合现代军队医院建设标准,制定了中心医院年度建设发展规划和44项一体化建设重点任务,实施项目化管理。从硬件设施、学科布局、人员现状及科学管理等方面,多角度明晰中心医院瓶颈差距,理清工作思路,建立工作台帐,制定工作举措,明确时间表和责任人,并落实问责制度。为确保工作计划的持续性和有效落实,医院对各科室医务人员情况进行梳理,结合工作实际,按年度制定医务人员轮岗代职和进修培训计划,建立健全轮岗代职工作制度,明确请销假、工作任务、人员职责、检查考核等各项要求,实施了机关干部带队管理、专家教授为骨干、政工后勤为保障的全维一体化融合共建机制,做到每一个工作环节和每一项工作内容都有章可循、工作进度稳步推进。

1.2 输入科学理念 构建融合发展管理模式

医院将提升高原中心医院管理水平作为一体化建设的核心工作,“带土移植”军医大学附属医院的科学理念和管理经验,借力卫生行业整肃治理机遇,瞄准

作者单位:400037 重庆,陆军军医大学第二附属医院医务处(王琦、黄磊),院办(任谦、吴昊);857000 日喀则,解放军陆军第九五三医院院办(王华科)

通信作者:吴昊, E-mail:ewuhao@163.com

突出问题和缺项,着力健全规章制度,优化服务流程,完善工作标准,规范执业行为,不断推动中心医院管理向精细化、科学化迈进。轮岗代职期间,专家积极引进附属医院先进管理理念,健全完善医疗质量安全管理、风险管理、医疗技术管理、药材管理、物资采购等医院内部管理制度 60 余项,优化和再造工作流程和技术规范 54 个,医院日常运行逐步规范有序。针对中心医院硬件平台老旧、建设规划标准不高、实施流程不规范等问题,附属医院通过“专家实地调研、联合设计规划、专人跟进指导、上下监督实施”,确保了中心医院平台建设科学规划,项目实施高效规范。全年中心医院完成了心理咨询室、内镜诊疗中心、血透室等 5 个诊疗支撑平台和营区道路、污水处理站、安防监控等 9 个后勤保障项目建设,搭建了数字化图书馆,启用了超声远程影像问诊系统,完成了 VPN 专线建设,实现了附属医院中心医院诊疗信息数据互联互通,中心医院后勤管理水平和服务保障能力显著提高。

1.3 聚焦特色发展 强化中心医院学科技术建设 学科技术是医院品牌象征和核心竞争力^[5],也是军事斗争卫勤保障的重要基础支撑^[6]。在“组团式”帮建中心医院学科中,医院紧跟现代卫勤建设发展新趋势,着眼健康强能理念,以“常见病多发病医疗目的地”为目标,依托附属医院优势学科,结合中心医院医疗服务需求和硬件条件,实施临床学科特色发展计划,集中力量打造了以心血管、呼吸、消化、高压氧、透析为重点的高原战救及健康维护特色品牌学科,拓展了检验检查、影像诊断服务项目,丰富了皮肤、口腔、五官等门诊服务职能,有效提升“健康管理、疾病防治、战创救治、远程医学、心理维护”等保障能力。两年来,在轮岗代职专家指导帮带下,中心医院积极挖潜人才设备潜力,技术实力明显跃升,开展了胃肠镜诊疗、纤支镜诊疗、心理咨询等新技术新项目,创建了高原环境下高压氧治疗标准,极大弥补了后藏地区军队医疗体系空白,中心医院疑难危重症患者就诊比例明显提升,门诊量、住院量同比大幅增加。

1.4 强化造血功能 促进自身人才队伍建设 高原中心医院的发展,关键在于医疗人才的培养。医院通过“送上去教,请下来学,手把手带”,安排医疗骨干“组团式”轮岗代职和“点菜式”进修培训^[7],强化中心医院自我造血功能。轮岗代职专家以“接地气,讲实效”为理念,以“教、学、会、用、传”为目标,积极、诚挚的与科室进行沟通对接,因地制宜、因人

而异开展多种形式培训。轮岗人员与中心医院 27 名业务骨干和学科带头人结成“一对一”、“一对多”的帮带关系,采取“师傅带徒弟”、“专家带骨干”的形式,手把手进行重点培养,帮助医疗技术人员提升独立开展手术和诊治疑难杂症的能力。同时,建立了定期业务培训机制,开展专业技术指导、医学专题讲课以及健康知识教育等业务培训 44 场次,培训医务人员 2000 余人次。在进修锻炼方面,医院根据中心医院的需求,对进修人员专门制定培训计划,安排专人带教和出科技能知识考核,使得每位进修人员都能在专业水平、操作能力上得到提高,确保都能“独挡一面”。在人才引进方面,充分利用军队人才政策和借鉴附属医院人才管理经验,创新人才吸纳机制,修订了《招聘人员管理规定实施细则》,进一步完善了人才招聘政策,创新了待遇激励机制,明确了绩效考核标准,加强了对优秀地方人才引进力度,为充实临床一线骨干队伍奠定了坚实基础。

加强部队基层卫生人员技术培训,是军队卫生人才建设的一项重要任务^[8]。医院紧紧围绕日喀则片区卫勤保障任务特点和医疗卫生干部队伍建设的实际,以提升医疗卫生人员能力素质和保障官兵基本医疗需求为目标,积极探索具有区域特色的军事卫勤力量集中式培训和派出式保障模式,着力打造后藏地区军事医学人才培训和战现场救治技能强化训练基地。中心医院主动与驻地日喀则部队进行了对接联系,选派了周边部队医疗卫生干部来院培训进修。医院参照住院医师规范化培训模式,根据部队卫勤保障能力和卫勤全科特色^[9],针对不同人员类别和岗位任职要求,制定了《日喀则片区军事医学人才集中培训内容与标准》,实施了个性化培养计划,既解决了中心医院人力资源短板,又解决了当前部队卫生机构医疗干部实践平台受限、保障能力欠缺、工作动力不足等问题的现实需要,有效提升建制卫勤力量遂行任务能力。

2 建设成效

经过一体化建设,近年来,共建中心医院健全完善管理制度 60 项,优化再造工作流程和技术规范 54 个,开展新技术新业务 70 余项(包括国内首创诊疗标准 1 项,区域首创技术 4 项),建成 14 个诊疗支撑平台和后勤保障项目(改造面积达 13100 平方米),医疗核心指标显著增长(门急诊量增幅 48.7%、出院量增幅 30.6%、手术量增幅 77.3%),卫勤保障能力

大幅提升(军队伤病员门急诊量增幅 104%、出院量增幅 46.3%、体检增幅 130.4%,驻地外送转诊人次下降 50%)。初步构建形成了与军医大学附属医院医疗质量管理体系相一致,与西藏区域医疗相衔接,与军队职能使命相匹配的现代化军队医院管理新体系。

3 体 会

军医大学附属医院和高原中心医院一体化建设是一项长期工作,在开展过程中需要科学的顶层设计、清晰的实施策略、强大的支持力度和长期作战的心理准备,通过全院上下坚持不懈的共同努力才能取得成效^[10]。随着军队卫勤力量改革深入,医院还将继续依托内地军队三甲教学医院和边疆中心医院共建试点机遇,深入推进一体化建设模式,定位人才一体、资源一体、平台一体、观念一体的发展路径,创新异地共建模式和学科人才管理机制,构建形成与教学医院管理体系相协调,与边疆区域医疗相衔接的现代化军队医院管理新体系、新模式,挖潜激活中心医院学科建设发展动力,实现区域医疗及卫勤保障能力整体跃升。

[参考文献]

- [1] 曹海魁,杨生义.高原寒区大规模军事活动卫勤保障实践[J].东南国防医药,2017,19(2):222-224.
- [2] 何艳君,吴勤奋,朱小丽,等.高原寒区边境地区战时伤病员转运对策[J].东南国防医药,2016,18(4):447-449.
- [3] 方胜昔.聚焦强军目标 紧贴使命任务,深化推进全维健康工程不断向前发展[J].东南国防医药,2014,16(1):1-3.
- [4] 石德光,杜欣,苏庆军,等.军队中心医院管理与发展策略[J].解放军医院管理杂志,2016,23(8):722-723.
- [5] 刘文颖,雷凌佳,陈莉莉,等.军队中心医院优势学科建设路径探索与实践[J].东南国防医药,2015,17(6):669-670.
- [6] 王淋,李菊,朱剑武,等.现代战争对我军野战外科的新要求及未来发展思考[J].东南国防医药,2015,17(6):669-670.
- [7] 李景波.创新机制 全方位提升军队医院为部队服务品质[J].解放军医院管理杂志,2011,18(7):615-616.
- [8] 孟静茹,罗晓星,马雪,等.加强基层部队卫生人员技术培训的思考[J].东南国防医药,2015,17(4):445-447.
- [9] 杨斌,董晓建,张建东.军地住院医师规范化培训的现状与思考[J].东南国防医药,2015,17(2):205-207.
- [10] 青青春,宫海燕,郭继卫,等.对驻高原部队医院开展帮带的实践与思考[J].解放军医院管理杂志,2014,21(12):1141-1142.

(收稿日期:2019-07-26; 修回日期:2019-08-22)

(责任编辑:刘玉巧)