

## • 医院管理 •

## 联保体制改革下军队健康管理学科建设模式探讨

向 桢, 安运锋, 向月应, 戴小良

**【摘要】 目的** 在联保体制改革和军队区域一体化改革试点大背景下, 探讨军队健康管理学科建设模式建设与发展。**方法** 依托全军健康管理医学研究中心及广西师范大学健康管理学院, 在学术理论与学科建设、行业发展进步等多方面进行实践探索。**结果** 多年的实践探索促进了健康管理学科的建设, 明确了职能任务, 形成一套科学完整的设备人员配备体系。**结论** 军队健康管理学科建设有效的推动军队健康管理的全面、深入研究及规范有序地发展, 不断的提升为军队官兵健康服务保障能力。

**【关键词】** 联保体制改革; 学科建设定位; 职能任务

**【中图分类号】** R 197

**【文献标识码】** A

doi:10. 13730/j. issn. 1009-2595. 2017. 04. 012

**Discussion on Construction Mode of Military Health Management Discipline under the Reform of Joint Logistics System**

XIANG Zhen, AN Yun-feng, XIANG Yue-ying, DAI Xiao-liang. Department of Health Management, No. 181 Hospital of People's Liberation Army, Guilin Guangxi 541002

Corresponding author: DAI Xiao-liang, E-mail: yunfengan@126.com

**【Abstract】 Objective** To investigate construction mode and development feasibility of army healthy management in the general background of joint guarantee system and military regional integration reform. **Methods** Depended on the military medical health management research center and health management school of Guangxi Normal University, academic studies, discipline construction and industry development in many ways were practically explored. **Results** After a number of years practical exploration which promoted the construction of the health management discipline about the function of the task and formed a set of scientific and complete equipment personnel system. **Conclusion** Military health management disciplines effectively promote the military health management to comprehensiveness, in-depth research, standardized, orderly development, and continuously lift health service capabilities for the military.

**【Key words】** Joint guarantee system reform; Discipline construction orientation; Function task

21 世纪以来, 国民健康意识和健康需求不断提高, 以健康体检为主要形式的服务行业得到快速发展壮大<sup>[1-2]</sup>, 健康管理相关的服务机构迅速增多, 行业发展及市场化推进明显加快, 健康服务行业迅速发展成为新兴朝阳产业<sup>[3]</sup>。军队健康管理的建设发展与国家健康管理行业的发展同步前行, 近年来, 各军队医院相继在原有保健办公室或查体办公室的基础上成立了健康管理中心或健康体检中心<sup>[4]</sup>。按照中国共产党中央军事委员会现代联勤保障体制改革的目标<sup>[5]</sup>, 通过结合区域一体化试点改革成效<sup>[6]</sup>主动实践、探索, 逐步确

立军队医院健康管理学科建设的定位、职能任务、组织架构和人员配备, 促进以健康体检和健康评估向健康干预和健康促进为主的全维型健康管理模式转变, 为降低部队官兵健康风险和疾病发生率, 提升为部队健康服务保障能力具有重大意义<sup>[7]</sup>。

## 1 军队医院健康管理科(中心)建设定位

### 1.1 军队健康管理科设立

构建军队特色的现代联勤保障体制, 是放眼强军大局、推进后勤建设和改革的重要举措<sup>[8]</sup>。“全面建设现代后勤对军队卫生工作的目标要求”<sup>[9]</sup>是指导军队综合性医院改革发展的纲领性精神。军队医院有一定的人才优势、医疗特色优势和设备技术优势, 充分利用军队医院资源优势, 构建特色学科建设, 是提高军队医院卫生保障能力和行业核心竞争

**【基金项目】** 全军保健专项课题(12BJZ14); 广西桂林市科技计划课题(20150126-2-3)

**【作者单位】** 541002 广西桂林, 解放军 181 医院军队健康管理医学研究中心(向 桢, 安运锋, 向月应), 中医风湿科(戴小良)

**【通信作者】** 戴小良, E-mail: yunfengan@126.com

力的重要途径,决定了其在平时时期或未来战争下为部队卫勤服务的高效性<sup>[10]</sup>。长期以来,军队医院科室设置以“诊、疗”为核心。为有效履行新的使命,军队医院职责需从以“诊、疗”为主,向以“诊、疗、防”并重方向转变,以实现部队官兵“平战全过程、身心全方位、防治疗养全要素”的健康保障服务模式,因此,在军队综合性医院设立健康管理科是顺应现代战争和非战争条件下对其职责转型发展要求的重要举措之一。

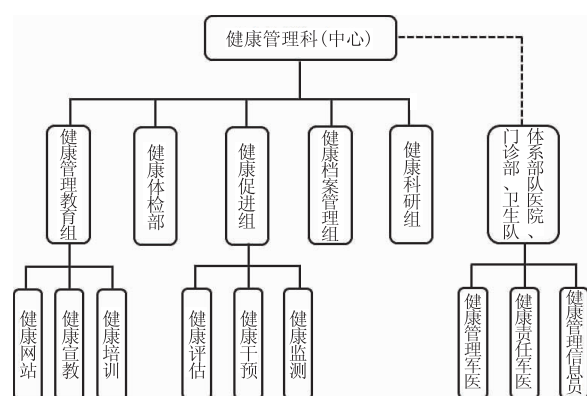
## 1.2 军队健康管理科的定位

军队综合性医院健康管理科的职能由单一的为部队官兵和社会人群提供健康体检服务向提供更为完善、更为系统的健康管理服务方向转变,形成包括健康体检、健康信息化平台、健康教育、健康评估与干预、以及常见病的健康普查和档案资料管理等一体化的健康管理服务体系,形成健康管理机构的无缝衔接,为服务对象提供及时、有效、专业的健康咨询、健康监控、健康指导、健康干预,做到“无病早防”、“有病早治”,全方位的提高部队官兵健康水平<sup>[11]</sup>。

## 2 军队健康管理科组织架构和职能任务

### 2.1 组织结构

为提供优质的健康管理服务,减少或预防疾病发生,充分保障部队官兵健康水平,提高部队整体作战能力,在实践探索过程中成立了不同的健康管理组织机构,如下图 1。



注:图中实线表示隶属关系,虚线表示指导关系

图 1 健康管理科(中心)组织架构

Figure 1 Health management section (center) organization structure

### 2.2 机构职能任务

2.2.1 健康教育组职能 ①建立健康管理网站并与各单位军队政工内部网链,实施远程健康教育,普及健康知识,开展健康咨询。②编印健康刊物、健康技术指

导系列丛书、健康知识教育手册和健康科普视频等下发基层部队,定期组织专家到部队开展健康咨询、健康知识授课和健康专业技术指导等。③指导部队结合野外驻训、新兵入营、演习等活动开展专题教育讲座,利用开会、收看新闻联播、集中放映电影等时机开展微型常态化健康教育。④定期组织健康管理骨干培训。

2.2.2 健康体检组职能 主要负责实施军人个体、团体健康体检。具体设:内科、外科、妇科、五官科、特检科、X线检查室、心理检测室、检验室等。同时,设有专门外出体检服务,由专业的团队对边远和任务单位上门体检。

2.2.3 健康促进组职能 由医院联合部队卫生机构组成,负责给保健对象进行报告解读及咨询服务,并开展健康评估,指导合理诊疗和用药,通过采取包括健康危害因素提示、健康生活习惯指导、健康心理维护和中医传统养生保健等在内的健康教育处方和针对性干预措施,针对个体特征提出个性化综合性预防保健方案和健康管理计划。

2.2.4 健康档案管理组职能 建立军人电子健康档案,其基本职能包括:军人基本信息、健康基本信息、健康促进信息、疾病预防控制信息、医疗服务信息、妇幼保健信息、专病管理信息等。同时,全面推进军人电子健康档案建设工作,指导体系部队开展军人电子健康档案建设工作,部队卫生机构建立健康责任军医、健康管理军医、健康管理信息员三级健康管理体系,推动军人健康管理信息化,探索军人健康管理新模式。

2.2.5 健康科研组职能 该部门主要依托医院中心实验室和健康管理教研室,开展健康管理医学研究及转化应用研究,建立慢性病管理,代谢性疾病早期筛查、预测预警及综合干预等特色学科运行机制。还参与探索军人健康评价指标体系,建立普通军队人员全维健康合格标准。

## 3 军队健康管理科(中心)人员与设备配备

### 3.1 健康管理科(中心)人员配备

常规医院各部门基本配备情况:健康体检组 15~20 人;健康档案管理组 1 人;健康教育组 2 人;健康促进组 1 人;健康科研组 2 人以上,且各个岗位可根据工作情况专兼职。对于部队医院、门诊部、卫生队配备常规体检组 6~8 人,其中包括健康管理军医 1 名(专职),健康责任军医 3~5 名(兼职),健康信息员 1 名。

### 3.2 健康管理科(中心)设备配备

健康管理科设备配备应包括健康体检设备和健康管理设备两部分。为保障体检任务的完成,基本配备

健康体检设备:数字 X 线摄影系统,全自动生化分析仪,三大常规检测仪,彩色 B 超仪,数码电子阴道镜,12 导联同步心电图仪,体质量身高检测仪,血压计等。有条件的应配置超声骨密度检查仪、经颅多普勒检测仪、C<sup>14</sup>呼气检测仪,动脉硬化检测仪等。健康管理基本配备有:健康体检管理系统、疾病风险评估系统、“一体化保障健康管理信息系统”软件、疾病统计分析简易软件、心理检测软件、军事训练伤监测信息系统等。

#### 4 结语

军队医院健康管理创新理论与学科体系的提出、建立,是集多年来中国健康管理行业实践探索的发展成果与经验总结的结果,同时也是健康管理服务在军队卫生卫勤保障中的创新发展<sup>[12]</sup>。从中国行业发展国情出发深入实践、研究健康管理创新理论,不断丰富完善健康医学和现代医学创新体系,对推动中国健康管理行业和相关产业可持续发展具有重大意义<sup>[13-14]</sup>。

在军队综合性医院建立规范化的健康管理学科是进行军人健康评估、干预与促进的前提,是强化军队保健服务模式的深入开展为兵服务的创新实践<sup>[15]</sup>,是适应新形势、新阶段军队卫勤体制转型和新军事变革对医疗服务保障的现实要求。作者医院作为新体制下联勤保障部队,在不断提高为体系官兵健康保障服务的过程中,经过多年来在健康管理领域实践探索,充分整合发挥资源优势,围绕维护和促进部队官兵身心健康和能力强健这一中心任务,落实学科建设具体组织架构、职能任务和人员设备配备要求,逐步形成以医院为区域中心、以体系部队为纽带的完整体系健康管理服务模式。军队医院宗旨是为军,通过充分整合自身优势,一方面强化为军服务模式,同时积极向社会开放服

务,融洽军民关系,促进了当地医疗健康水平的提高<sup>[16]</sup>。

#### 参 考 文 献

- [1] 郝楠,郭明华. 健康管理发展现状及研究进展[J]. 解放军医院管理杂志, 2013, 20(6): 562-564
- [2] 曾强. 中国健康管理学科研究与学科建设的发展与展望[J]. 中华健康管理学杂志, 2015, 9(3): 157-160
- [3] 中华医学会健康管理学分会, 中华健康管理学杂志编委会. 健康管理概念与学科体系的中国专家初步共识[J]. 中华健康管理学杂志, 2009, 3(3): 141-147
- [4] 谷忠红, 王普杰, 肖庆, 等. 建立部队健康管理新模式初探[J]. 总装备部医学学报, 2010(2): 92-93
- [5] 俞文雅, 栗关娜, 陈海萍, 等. 部队卫生服务现状与一体化卫勤保障模式认知调查[J]. 解放军医院管理杂志, 2016, 23(9): 801-805
- [6] 陈勇, 向月应. 区域一体化部队卫生服务模式探索[J]. 解放军医院管理杂志, 2014, 21(3): 236-237
- [7] 张彦琦, 易东, 石凯, 等. 军队健康管理模式的构建[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(2): 132-133
- [8] 李金生, 李玉银. 战鼓催征千帆竞——我军卫生系统牢记习主席训词提升卫勤保障能力实录[J]. 解放军健康, 2016(6): 4-7
- [9] 总后勤部秦银河副部长. 在全军卫生部长座谈会上的讲话(摘要)[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(1): 1-4
- [10] 陈静芸, 吕耀欣, 黄锦波, 等. 军队医院学科建设发展趋势及对策[J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 22(5): 451-453
- [11] 肖国龙. 军队综合性医院健康体检中心建设体会[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(3): 289-290
- [12] 王胜军, 孙金海, 陈立富, 等. 我国健康管理的现状与展望[J]. 解放军医院管理杂志, 2014, 21(7): 690-691, 694
- [13] 白书忠, 武留信, 陈刚, 等. 中国健康管理创新理论与实践[J]. 中华健康管理学杂志, 2014, 8(2): 75-78
- [14] 张玉婷, 赵小兰. 健康管理学科发展现状及展望[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(51): 3-4
- [15] 于海霞, 王瑜, 杨芸, 等. 体系部队健康管理模式探讨[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(12): 1168-1169
- [16] 肖国龙. 军队综合性医院健康体检中心建设体会[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(3): 289-290

(2016-12-01 收稿)

(上接第 263 页)

- [15] Musani AI, Haas AR, Seijo L, *et al.* Outpatient management of malignant pleural effusions with smallbore, tunneled pleural catheters[J]. *Respiration*, 2004, 71(6): 559-566
- [16] Mohammed KA, Nasreen N, Hardwick J, *et al.* Bacterial induction of pleural mesothelial monolayer barrier dysfunction[J]. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol*, 2001, 281(1): L 119- L 125
- [17] Luo JC, Toyoda M, Shibuya M, *et al.* Differential inhibition of fluid accumulation and tumor growth in two mouse ascites tumors by an antivascular endothelial growth factor/permeability factor neutralizing antibody[J]. *Cancer Res*, 1998, 58(12): 2594-2600
- [18] Ozdemir O, Altintas O, Altintas L, *et al.* Comparison of the effects of subconjunctival and topical anti-VEGF therapy (bevacizumab) on experimental corneal neovascularization[J]. *Arq Bras Oftalmol*, 2014, 77(4): 209-213
- [19] Pichelmayer O, Gruenberger B, Zielinski C, *et al.* Bevacizumab

is active in malignant effusion[J]. *Ann Oncol*, 2006, 17(12): 1853

- [20] El-Shami K, Elsaid A, El-Kerm Y. Open-label safety and efficacy pilot trial of intraperitoneal bevacizumab as palliative treatment in refractory malignant ascites[J]. *J Clin Oncol*, 2007, 25: 9043
- [21] 黄彬. 贝伐珠单抗和顺铂联合治疗非小细胞肺癌恶性胸腔积液的疗效评价[J]. 国际呼吸杂志, 2016, 36(11): 814-817
- [22] Jiang L, Li P, Gong Z, *et al.* Effective Treatment for Malignant Pleural Effusion and Ascites with Combined Therapy of Bevacizumab and Cisplatin. [J]. *Anticancer Res*, 2016, 36(3): 1313-1318
- [23] Dansin E, Cinieri S, Garrido P, *et al.* MO19390 (SAiL): bleeding events in a phase IV study of first-line bevacizumab with chemotherapy in patients with advanced non-squamous NSCLC [J]. *Lung Cancer*, 2012, 76(3): 373-379

(2016-12-29 收稿)