

新形势下某军队医院实施“精准”卫勤保障的做法

陈闽冀, 李媛媛, 李俊

【关键词】 军队医院; 精准卫勤保障; 做法

【中图分类号】 R 821

【文献标识码】 B

doi:10.13730/j.issn.1009-2595.2021.01.013

随着军队改革的全面实施,军队医院原有的编制体制和功能定位也进行了全面的调整,新的使命任务与促进战斗力再生更加紧密的结合,本着“一切从实战出发,一切为了打赢”的目标,军队医院的职能必须向战时卫勤保障能力聚焦和转化,原有的卫勤保障方式方法难以满足基层部队的医疗卫生需求,必须有效整合现有的医疗资源、调整保障方向、更新医疗制度和运行机制^[1]。针对体系部队不同的地域、训练的强度、所担负的任务以及易发疾病等特点,将工作重心放在战创伤的救治与康复、心理预防与干预、亚健康治疗等方面,科学有效的对部队官兵的医疗需求实施精准卫勤保障。这种“私人定制”式的保障模式,能有效的缓解目前军队医院人力资源的困境,提高部队官兵防病、治病的能力,是一种全面提升卫勤保障能力的新模式新方法。

1 实施精准卫勤保障的必要性

1.1 精准卫勤保障紧贴部队官兵的医疗需求

随着军队的编制体制改革的不断深入,基层部队强化了当兵打仗、带兵打仗、练兵打仗的思想,体系医院的卫勤保障工作也向练为战、训为战、保为战的方向聚焦。实施“精准卫勤保障”,就是紧贴部队官兵的医疗需求,结合自身的力量结构进行优化组合,为部队官兵提供“适时、适地、适量”不间断的卫勤保障,并随着部队需求调节和控制保障内容,帮助基层卫生机构补齐卫勤建设的“短板”,达到部队战斗力再生的目的^[2]。

1.2 精准卫勤保障深化了为部队服务内涵

实施精准卫勤保障一方面强化了军队医院自身卫勤保障的能力,增强了工作的针对性,特别是在军队改革的重要时期,军队医院暂时面临的种种困难,精准卫勤保障能集中优势兵力,解决部队官兵医疗救治上急

需的难点和重点。另一方面是在体系部队人才、技术和设备等方面进行全面帮带的基础上,进行“个性”帮扶,提高院前、院中、院外整体保障效能。精准卫勤保障不仅是对军队医院体制的优化、力量的调整和资源的整合,更是内在卫勤保障能力的跃升。

1.3 精准卫勤保障体现了优质高效的原则

按照面向部队、服务基层、合理医疗、优质高效的原则,实施精准卫勤保障就是让有限的卫勤资源发挥更大的保障效能,通过深入分析部队的医疗保障需求和卫勤力量薄弱的原因,将医院的卫生资源统筹规划、集中使用、重点扶持,通过合理诊疗、合理用药使提供的医疗服务与自身现有的卫生资源相匹配^[3-4],确保保障措施和效果合理化、标准化和具体化,以最小的资源消耗,为官兵提供最优质、最高效的医疗保障。

2 做好精准卫勤保障的实践

2.1 医疗保障

2.1.1 门诊保障 作者医院地处北戴河旅游区,驻秦部队大多数离体系医院较远,为方便官兵就医,实行“门诊前伸”,在市区增设了门诊部,解决了市区老干部的平时就医和部队官兵急危重症的救治;针对北戴河海洋气候的特点和海训部队的需求,在门诊增设了海蜇蛰伤门诊;针对近几年部队军事训练强度大、训练伤多、心理压力大的特点,在军人诊区增设了康复医学科和心理科专科门诊。保障手段的拓展随着官兵的需求而设,真正做到“保障与官兵同在”,“卫勤与官兵同在”^[5]。

2.1.2 住院保障 作者在掌握患者病因的前提下,对疾病进行精确诊断,并依靠基于规则的治疗方法达到预期效果^[6],先后建立了军队常见病、多发病、以及训练伤等 11 个病种的临床路径,对诊断明确,没有严重合并症的疾病,按照设计流程和预计时间完成诊疗项目,规范了医疗行为,提高了医疗质量,节省了医疗资源,确保官兵的医疗安全^[7]。此外充分发挥全军

【作者单位】 066100 河北秦皇岛,联勤保障部队北戴河康复疗养中心(陈闽冀、李媛媛、李俊)

【通信作者】 李俊, E-mail: 13930349176@163.com

肾病中心的技术优势,先后为 5 名部队官兵和家属进行了肾脏移植手术。每年疗养淡季利用闲置的疗养床位,安排干休所老干部和在职师以上干部进行为期一周的住院体检。

2.1.3 院前保障 在技术帮带方面,根据各部队性质确定技术帮带重点,制定“四个侧重”:对建制部队侧重于野外外科技术和军事训练伤的诊治培训,采取互联网+培训的方式,每年举办中医适宜技术培训班,提高了基层部队卫生人员自我防病、治病的能力;对担任野外驻训或联合作战演习的部队,侧重于心理咨询和心理疏导,应部队需求开展心理医师伴随保障的模式;对军队干休所侧重于老年病预防、急救、基础护理等培训;对暑期支援部队,侧重于海水淹溺抢救的技术培训;此外,在巡诊方面,根据部队在疾病、药品、设备维修等方面提出的需求,有针对性的进行人员抽组和物资的配备,组成小分队上门服务。

2.2 疗养保障

2.2.1 康复疗养 以中医康复科为主体,以“治未病”、军事训练伤、软组织病变的康复治疗为技术重点,充分发挥针灸、火罐、刮痧、按摩推拿等中医药技术在骨关节损伤、腰腿关节痛、软组织损伤等训练伤以及常见病的防治方面不可替代的作用,与创伤外科、骨科、神经内科、神经外科等科室,建立“疗治结合、双向转诊”的运行模式,共同确定治疗和康复方案,达到最佳康复治疗的效果^[8];实行康复技术前伸的模式,将康复物理治疗、作业治疗等特长的治疗师派驻到担负疗养任务的科室,开展技术帮带。

2.2.2 专病疗养 专病疗养是疗养中心依据不同疾病状况为其进行个体化评估,安排针对性运动、饮食、自然疗养因子以及心理疏导等的疗养方式^[9]。军队人员由于生活环境艰苦、工作压力大、饮食不规律等因素,患高血压、糖尿病等慢性病人较多。长期以来,作者单位充分利用北戴河独特的自然疗养条件,依托高血压、糖尿病专科的技术优势和骨干队伍优势,不断细化完善专病疗养路径管理体系,对每批疗养员采取入院体检、健康评估、集中筛选的方式,减少传统疗养模式中接待的随意性;通过程序化和严谨周密的诊疗护理体系,将每项诊疗方案精准到每一天,在药物治疗的同时增加了健康教育、饮食调整、适度运动、心理调适等多种辅助疗法,提高了疗养员对专病相关知识的理解程度,取得了较好的康复疗养效果^[10]。

2.2.3 心理干预 作者单位承担着特勤疗养的保障任务,心理测试和心理评估是必须进行的体检项目。长期以来,充分发挥航空生理心理训练科的学科优势,

积极探索和创新心理健康维护新模式,及时化解官兵心理疾病和情绪,减少极端情绪化事件的发生。针对特勤疗养的特殊性,安排系列心理健康教育,每月出版一期《心理卫生简报》,通过对心理知识的普及和心理调试方法的介绍,帮助特勤疗养员强化心理健康的意识,学会情绪调节和释放压力的方法;其次是进行心理测试。对心理测试分数异常者通过心理咨询和干预,缓解其心理压力,改善情绪;最后是建立心理档案,为特勤人员心理健康水平研究提供依据和参考,对有异常的在其离院后进行电话跟踪随访,确保治疗效果的延伸,心理干预对提高飞行员战场适应能力,更好的发挥作战效能起到了重要的作用^[11]。

3 思考

3.1 正确树立精准的理念是前提

没有精准的理念,就难以形成集约高效的机制^[12]。以往作者单位在卫勤保障方面投入了大量的人力、物力和财力,取得了让广大官兵满意的效果,但是也存在着没有将自身的医疗资源与部队保障需求进行精准的对接,导致在资源配置和资金投入上出现浪费的现象。随着新时期军队改革的不断深入,医院的卫勤保障资源与部队职能任务的不断变化,精准卫勤保障更显得尤为重要,作为卫勤保障部门要正确树立精准的理念,时刻牢记精准保障的目标和职责,同时也要认识到精准保障不是“惜用”,而是“精准实施,靶向保障”,更好的为部队服务。

3.2 精准掌握部队保障需求是关键

军队卫勤保障要立足官兵急需、战场紧缺,只有实时掌握部队保障需求,才能做到及时精准对接^[13]。针对各兵种部队的任务特点,通过多种联系方式,准确把握部队的医疗需求,以需求为牵引,实施精准保障。比如在部队基层官兵战创伤救治防治、健康宣教、设备维修、巡诊医生的配置和药品等方面;在疗养首长健康管理、康复理疗、运动处方、心理干预等方面,完善保障方案,避免盲目性,提高实效性,在保障部队的同时也促进医院学科建设的发展。

3.3 技术帮带是精准卫勤保障的重点

技术帮带是提高基层部队自我维护健康能力的重要途径,出发点是帮助官兵学习掌握防病、治病的技能,减少医疗后送,由以前的“等患者上门”的被动式服务转变为主动服务^[14]。目前各体系医院接收基层骨干来院进修,组织医疗队巡诊送医、送药、送保健知识已经成为常态化的帮带方式。随着军队信息化建设的不断加强,依托网络平台实施技术帮带是一个重要举

措,比如利用全军综合信息网开展远程会诊服务;利用联勤保障部队微信公众号建立技术帮带平台,进行防病治病知识的的宣讲,为官兵提供零距离、全方位、全天候的卫勤保障服务。

3.4 促进医疗资源的有效运用是目的

提高军队卫生经费使用效益是军队现代化建设效益的综合体现,是军队长远发展,提高战斗力生成的政治性任务^[15]。军队医院经费供应改革以后,严格实现收支两条线管理,军队伤病员在医院的医疗成本消耗由军费足额补偿,为医院超保障体系诊治军队伤病员提供物质基础^[16],但是随着保障对象范围的不断扩大和待遇的不断提高,人才储备和技术水平相对滞后等问题凸显出来,现有的人力资源、医疗资源难以满足部队官兵日益增长的医疗需求,针对目前这种局面,通过抓住重点环节,实行精准卫勤保障,追求精准度,把部队官兵的保障工作精细到具体环节,具体数量,使有限的资源得到充分的运用,实现保障效果的最大化,满足广大官兵的医疗需求。

参 考 文 献

[1] 杨 斌,张 渊,钟贵陵.新形势下军队疗养中心为部队服务工作实践[J]. 解放军医院管理杂志,2019,26(7):660-662
 [2] 王 淋,朱剑武,杨 勇.新形势下军队医院医疗发展策略与政策建议探讨[J]. 华南国防医学杂志,2019,33(7):490-493
 [3] 孙国华,王洪伟,张 驰,等.某军队医院为兵服务保障新模式探

讨[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(1):82-83
 [4] 付 强,樊 静.构建优质高效医疗卫生服务体系思辨:动因、涵义与路径[J]. 中华医院管理杂志,2019,35(2):89-93
 [5] 冯雪莲,叶晓花,蒲凤萍,等.新形势下军队医院做好为部队服务工作的思考[J]. 人民军医,2019,62(4):385-388
 [6] 孙燕妮,李 秧,徐春华,等.探究军队康复疗养中心中高血压专病疗养路径的实施及效果[J]. 中华保健医学杂志,2019,21(5):473-474
 [7] 顾晓鸣,石 泉,陆 熠.某医院进行临床路径信息化改造和优化的效果分析[J]. 中国医院统计,2019,26(3):186-189
 [8] 王 浩,朱 芮,仝武军.疗养院适应军队“双向转诊”模式改革的做法[J]. 解放军医院管理杂志,2016,23(9):834-835,845
 [9] 金宏伟,吴友良,朱 川.某医院临床路径管理模式成效分析[J]. 西南国防医药,2015,25(2):204-205
 [10] 潘志强,张宇平,严 睿,等.军队疗养院高血压专病疗养的观察分析[J]. 西南国防医药,2020,30(1):45-47
 [11] 徐宇航,陈子卓,任 杰,等.飞行员心理应激的早期干预研究[J]. 西北国防医学杂志,2020,41(5):283-286
 [12] 王惊涛,刘 阳.用精细化管理重塑军队后勤精准保障[J]. 军事经济研究,2017(7):43-45
 [13] 陈 洁,郑柔君,王 茜,等.武警某部官兵战伤自救互救技术掌握情况及需求调查分析[J]. 武警后勤学院学报(医学版),2018,27(6):542-545
 [14] 杨 明,向月应,罗克品,等.区域一体化军队医疗卫生技术帮带效果评估[J]. 解放军医院管理杂志,2015,22(3):214-215
 [15] 龚维琴,陈 颖,许 恒.军队某医院经费管理绩效评价的做法[J]. 解放军医院管理杂志,2016,23(5):460-463
 [16] 汪 戈,付炳才.提升联勤医院为部队服务保障的效能[J]. 解放军医院管理杂志,2017,24(5):427-428

(2020-06-29 收稿)

(上接第 47 页)

[11] Qaseem A, Kansagara D, Forcica MA, et al. Management of chronic insomnia disorder in adults: a clinical guideline from the American college of physicians[J]. Ann Intern Med, 2016, 165(2): 125-133
 [12] 庄晓勇. 认知行为疗法与药物疗法治疗失眠症的临床效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(25): 56-57
 [13] 张峰菊, 王晓雪, 刘欣欣. 认知行为疗法治疗原发性失眠的疗效[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(20): 92-93
 [14] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324-335
 [15] 任志洪, 谢 菲, 余香莲, 等. 失眠的自助式认知行为治疗元分析: 疗效、影响因素及证据评价[J]. 心理科学进展, 2016, 24(2): 173-

195

[16] Zachariae R, Lyby MS, Ritterband LM, et al. Efficacy of internet-delivered cognitive-behavioral therapy for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Sleep Med Rev, 2016, 30: 1-10
 [17] 何倩柠, 陶玉倩, 黄 民, 等. 慢性失眠的认知行为治疗研究进展[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(18): 2235-2237, 2240
 [18] 毛洪京, 徐莲莲, 余正和, 等. 个体与互联网认知行为治疗失眠症患者的疗效观察[J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(1): 41-46
 [19] 叶圆圆, 刘 娟, 李训军, 等. 失眠症的网络化认知行为治疗疗效研究[J]. 解放军医学杂志, 2016, 41(4): 307-311
 [20] 彭 睿, 毛富强, 苏阳雪, 等. 内观认知疗法治疗大学生非器质性失眠症临床观察[J]. 天津医科大学学报, 2016, 24(5): 452-456, 460

(2020-06-01 收稿)