

· 军事药学 ·

军队药材供应模式的现状及改革措施

孙晓红, 陈盛新, 舒丽芯 (第二军医大学药学院, 上海 200433)

摘要 目的:分析比较中美两国军队药材供应模式的特点,为我军药材供应模式的改革提供有价值的借鉴。**方法:**采用文献综述和分析对比法,阐明药材供应模式的运行机制和工作方式。**结果与结论:**我军药材供应模式的改革不仅要着眼于主渠道建设,更要充分利用市场经济体制所蕴含的巨大潜力。

关键词 药材供应;模式改革;药品市场

中图分类号:R95 文献标识码:A 文章编号:1006-0111(2003)03-0180-03

The actuality and reform measures on military medical supply

SUN Xiao-hong, Chen Sheng-xin, SHU Li-xin (The Department of Pharmacy Administration, College of Pharmacy, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To get the use for reference in reforming on medicinal materials supply of our military. **METHODS:** Analyzing operation mechanism and working manner of medicinal materials supply on the base of literature review and analysis by comparing the differences between Chinese army and American army. **RESULTS & CONCLUSION:** The key for the reforming pattern of military medicinal materials supply is to get full use of the great potential contained in market economy system as well as the construction of dominating supply channel.

KEY WORDS Medicinal; materials; supply; pattern - reform; medicine market

军队药材供应保障是我军后勤工作的重要组成部分,是医疗救护、预防保健等卫生工作的物资与技术的保障体系。在社会主义市场经济条件下,搞好军队平时时的药材保障,对于提高官兵的健康素质,提高部队的战斗力,具有十分重要的意义。

本文就我军医院药材供应的模式,以及保证药材供应高效率运行所需要采取的措施进行探讨。

1 我军药材供应模式

我军基层部队药材供应主要是通过军队药材供应主渠道而实现的。所谓军队药材供应主渠道是指在总后卫生部的统一组织领导下,由军队各级卫生部门设立的药材仓库和药材供应站所组成的药材供应保障体系^[1]。药材主渠道供应的目的是为了在有限的卫生经费条件下,确保军队平时时各项卫生任务的完成。

军队药材主渠道供应模式是,以国家医药管理部门和生产企业为依托,以军队自身供应体系为主导。主要品种由军队药材供应体系保障,其它品种依靠市场调剂补充的药材保障方式。在计划经济时期,由于军队群体的特殊性质和地位,部队药材主渠

道供应不仅享有计划内与计划外差价的优势,而且享有优先供应的特殊政策,对充分保障部队药材需要,发挥了积极的作用。随着社会主义市场经济的建立和完善,原有的优先供应政策不需要了,原有的差价优势消失了,部队药材供应遇到了不少新问题,暴露了一些矛盾,因此,军队药材主渠道供应模式必须随着环境的改变而不断改革,不断创新,才能发挥其重要作用。

1.1 主渠道供应的优势

在社会主义市场经济条件下,军队药材主渠道供应模式仍然具有其它模式所不能替代的优势,因为主渠道供应可以满足军队卫勤保障任务的特殊需要^[2]。军队因自身的高度统一性和所担负任务的突发性,要求药材供应机构必须在紧急或特殊情况下发挥其应急能力,保证药材及时、足量、快速供应。然而,由于我国市场经济体制的不够成熟和完善,单纯依靠市场,难以适应局部战争和突发事件的卫勤保障需要。例如,医药市场的采购和销售环节普遍存在着不规范的运作,一些假冒、伪劣药品容易流入市场。如果进货渠道混乱,缺乏有效的质量监督机

制,必然会影响到军队的药材供应。主渠道供应方式可以对药品进行严格检验,保证药品的质量。

主渠道供应还可以在在一定程度上弥补军队卫生事业费的不足。由于我国属于发展中国家,军队国防经费尚不充裕,部队卫生事业费更是捉襟见肘,不能满足需要。主渠道供应可以有效地开源节流,弥补部分卫生事业费的缺额,缓解购药经费不足的困难。

1.2 主渠道供应的不足

尽管军队药材主渠道供应模式具有不可取代的战略意义,但在具体施行过程中,尤其是随着我国市场经济改革的不断深入,市场经济体制的不断完善,也暴露了这种供应模式存在的一些缺陷和不足。

基层部队药品供应主要问题表现在:①由于缺乏有效的竞争机制,在市场经济条件下,药品的价格和质量难以最优化^[3];②灵活性差,供需脱节。有的供应机构在对基层部队药品供应中,不是根据部队的需要和季节变化而适时调整供应品种和数量,而是根据年初计划的品种实施供应,造成不常用的品种不断积压,导致资源浪费^[4];③部队卫生部门对卫生经费缺乏自主权,药材供应落实有困难;④对地域性差异、城市与边防差异缺少有效的对策;⑤对特殊情况下用药缺乏考虑,没有把药材平时储备与部队可能担负的训练、施工任务和驻地疫情等结合起来,造成药材供需失衡。总之,这种药材供应模式过于僵化,缺少活力,效率低,消耗大。

2 美军药材供应模式

美国是世界上的经济大国,更是军事大国,海湾战争和伊拉克战争展示了现代化战争的模式,也展示了现代化军队后勤供应保障模式。美军的药材供应模式可以为我军药材供应模式的发展和完善提供思路。

20 世纪 90 年代之前,美军药材供应主要采取集团购买、集中筹供的供应方式,这种供应方式的缺陷是灵活性差,浪费大。1992 年美军国防后勤局开始实施“主供货商”计划,即由市场直接对整个保障系统的效能承担完全责任,军队医院可以自由选择所需品种,在供货合同的约束条件下,供货商在接到订单后按时按需运送补给品。

传统的以仓库为基础的药材保障体系逐渐被即时供应和零库存的供应方式所取代。这种供应方式的优点在于:①节约费用,减少军费开支;②签订合同,保证质量,保证按时按量供应;③筹措时间缩短,最大限度地加快流通,减少库存量。

这种供应模式已显成效。据有关方面数据统计,在改革前,用于筹措和运输的平均时间为 30 ~ 60d,日常管理所需费用占预算额的 24%。而在改革之后,医疗主供货商可以在 24h 内将所需药品送达用户^[5]。另据国防后勤局的资料,由于主供货商计划的实施,从 1991 到 1995 财政年度,在药品供应的各个环节中所节约的费用达到 5.45 亿美元^[6]。

3 我军药材供应模式改革的措施

随着世界新秩序的建立,科学技术的飞速发展,要求军队药材供应模式必须不断改革才能适应时代的要求。笔者认为,改革措施应从两方面着手:一方面应继续发挥主渠道供应的优势,另一方面应充分利用市场经济所具有的巨大潜力,保证军队平时时各项任务的完成。

3.1 加强军队药材供应主渠道建设

1997 年,总后勤部下发了《关于加强军队药材供应管理的意见》。明确提出药材本身是一种特殊商品,不同于一般后勤物资,决不能削弱主渠道供应的地位。其原因在于:①军队的职能决定了其在平时的战备药材储备和供应中的作用不可忽视;②我国的国情和经济发展现状也需要主渠道供应发挥其强劲优势;③充分利用军内的卫生资源,可大大缩短供应线,提高保障效率;④特殊药材如“三防”药品仍需要通过主渠道储备和供应。

在社会主义市场经济条件下,健全部队平时时药材供应管理体制和运行机制,确保供应部队的药材质优价廉、安全有效,提高经费的使用效益,努力形成平时结合,运转高效,规范有序,服务优良的军队药材供应保障模式。全军药材供应必须坚持平时和战时相结合,统筹与自筹相结合的原则,实行分类筹供,分级管理,根据筹供方式的不同,将所需药材分为统筹药材和自筹药材两类。

药品供应做到科学适时:①掌握基层用药的实际情况:深入调查研究,摸清基层单位对药品的基本需求和基本规律,切忌凭老一套办事;②供应计划自下而上制定:基层单位所需的药品计划应由用药单位提出,报供应单位审核,在经费允许范围内,尽可能满足基层需要,以实际申请计划为依据实施供应;③供应品种要因部队而异,考虑地域性和驻地差异,对具体品种和数量适当调整,以切合基层实际。

3.2 充分利用市场经济所具有的巨大潜力

由于药材军民通用的特点,在确保战备急需的情况下,应逐步建立适应社会主义市场经济体制的药材保障模式, (下转第 183 页)

济实体,实行医疗、药学、护理三大专业分工协作,医、药、护三者的有机配合,以医疗为主,各尽其专业职能,构成了较完善的医疗保障体系,是医疗质量提高的有力保证,是符合我国国情的。但是,如果把门诊药房从医院分离出去,不但影响医院的经济运行,还会对临床药物治疗水平和医疗质量的提高产生严重的不利影响。因为,目前我国医院的经济收入主要来自三个渠道,一是政府财政补贴,二是医疗服务收费,三是药品收入。由于政府财政补偿机制的不完善和不到位,医院从政府得到的财政支持并不与医务人员工资的提高和医疗队伍的扩大成比例增长,绝大部分国有医院都是自收自支、自负盈亏。在没有提高医疗服务价格、体现技术价值的前提下,药品的收入成为医院总收入的重要来源。如果没有药品收入作为必要的补充,大多数医院特别是县、乡一级医院,将难以为继。

由于历史的原因,我国县、乡一级医院技术力量

薄弱,财政投入不足,自我发展的能力有限。大多数医院没有能力更新设备,或添置大型医疗设备,开展不了必要的医学检验和手术。需要住院或手术治的病人不得不转到上一级医院,医院的医疗服务收入极少,在这里真正是“以药养医”。如果把这些医院的门诊药房(多数乡一级医院不设住院药房)分离出去,他们唯一的出路是关门。这与我国的农村医疗卫生政策是相背离的。

综上所述,门诊药房从医院分离将对我国的医疗体制产生深远的影响,它利于医疗质量的提高;不利病人安全、有效、经济用药;不利于调动广大医院药学工作者的积极性;不利于医院药物治疗管理自动化的实现与信息的传递。门诊药房从医院分离,解决不了药品购销过程中存在的问题,因此也难以达到改革的预期的目的。

收稿日期:2003-01-23

(上接第 181 页)

改革供应方式,以提高部队平时药材保障水平。从后勤物质保障“适时、适地、适量”的要求出发,后勤保障社会化是改革和发展的必由之路^[7]。在药材社会化保障的改革过程中,正确把握社会化和主渠道供应的范围和界限,实现两者的优势互补。

建立药材保障社会化的模式可采取以下几个方面的措施:①有条件地实行药材保障社会化。对卫生资源比较丰富地区的驻军单位,可以通过与驻地有实力的药材生产和供应单位签订供货合同来保证药材供应。②实行模块化应急药材保障。药材保障部门将工作的重点放在部队应急行动保障上,要求药材供货商根据任务需要,在卫勤医疗机构要求的时间内,快速足量发放,提高部队的应变能力。③实行选择性药品储备。对于需求量特别大的个别药材,如防疫和预防药材,实行选择性储备。与国家或地方医药生产供应部门订立合同,储药于民;信息技术的发展和信息网络的完善有望施行“零储备”。

在实施药材社会化保障的过程中,为了杜绝药品采购中的不正之风,增加药品采购的透明度,避免暗箱操作,可以采取公开招标的方式。要使药品招标采购做到公开、公平、公正,需要采取一系列的管理措施,比如成立专门机构,坚持集体决策;完善规章制度,有效监督制约;购药计划,层层审核;集体揭标,质量第一;新药进院,从严把关;严格验收,确保

质量^[8]。为了保证药品招标工作的顺利进行,还必须注意:①严格执行国家的物价政策,加强监督和管理;②用合同制约采购双方,明确双方的责任、义务和处罚办法;③定期评价、筛选供应商,形成动态的竞争机制^[9]。只有这样才能在价格透明的同时,遵循质量第一的原则,采购质优价廉的药品,满足临床需要。

参考文献:

- [1] 总后卫生部药品器材局. 军队药材主渠道供应问答[J]. 人民军医, 1998, 41(6): 311.
- [2] 杨叶生, 刘辉. 论新时期军队药材“主渠道”供应保障[J]. 中国卫生事业管理, 2000, 7: 433.
- [3] 刘建功, 朱建让. 对药材主渠道供应在部队运行的思考[J]. 解放军卫勤杂志, 1999, 1(3): 174.
- [4] 杨永岐, 何为. 基层部队药品供应管理中的问题及对策[J]. 人民军医, 1999, 42(1): 1.
- [5] Cardella T. Medical prime vendor[J]. Army Logistician, 1999, 31(1): 50.
- [6] Fort Lee. Prime vendor: velocity management at DLA[J]. Army Logistician, 1998, 30(1): 4.
- [7] 刘明恒, 陈盛新. 军队药材保障社会化研究[J]. 解放军卫勤杂志, 2001, 3(2): 85.
- [8] 阎杏莲, 范立. 药品招标采购中应注意的几个问题[J]. 中国药事, 2000, 14(5): 293.
- [9] 刘学理, 田豫萍, 李淑华. 药品采购实行招标好[J]. 中国药事, 2000, 14(4): 230.

收稿日期:2002-12-06