

三级医院药材集中采购四权分离模式SWOT分析

蔡大伟*,柳勇,张丽君,古光耀,杜鹃(解放军第251医院采购科,河北张家口 075000)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)19-2663-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.19.23

摘要 目的:规范医院药材采购管理。方法:介绍我院在统一集中采购药材的基础上,对药材的计划、采购、库管、付款进行四权分离管理模式的实践,通过SWOT法分析该模式的优势、劣势、威胁与机遇,并制订相关改进措施,最后评价此模式的效果。结果:四权分离采购模式可发挥采购管理专业化优势,弥补管理制度缺失和人力不足等劣势,适应政策抓住改进机遇,减少标准缺失威胁,降低采购成本,促进药材合理消耗;经采用该管理模式进行相应的完善制度流程、精细管理药材、提升业务水平后,我院的采购成本支出减少,医院的药占比从2010年的42%下降至2014年的37%,后勤保障稳定、规范,药材供应水平提升。结论:四权分离的药材采购模式为医院药材采购的标准化、规范化、现代化管理提供了借鉴。

关键词 药材;集中采购;四权分离;管理模式;SWOT分析

SWOT Analysis of Centralized Purchasing Management Model for Medicinal Material Under Separation of the Four Powers in Tertiary General Hospital

CAI Dawei, LIU Yong, ZHANG Lijun, GU Guangyao, DU Juan (Purchasing Department, No.251 Hospital of PLA, Hebei Zhangjiakou 075000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To standardize hospital purchasing management for medicinal material. METHODS: The separation of the four powers, including plan, purchase, supply, and payment, was practiced on the basis of centralized purchasing medicinal material in our hospital. SWOT method was used to analyze the strengths, weaknesses, opportunities and threats of the model; improvement measures were formulated; finally the effects of the model were evaluated. RESULTS: This model played an active role in the professional advantage of purchasing management, made up for the lack of management system and manpower shortage disadvantage; adapted to policies to seize the opportunities for improvement, reduced the threat of standard deletion and purchasing cost, and promoted reasonable consumption of medicinal materials. And then the purchasing cost of our hospital was reduced after system procedure improvement, fine management of medicinal material and professional level improvement, medicine ratio fell from 42% in 2010 to 37% in 2014; logistics support became stable and standard, and the level of medicinal material supply was improved. CONCLUSIONS: The purchasing model for medicinal material under separation of the four powers provides the reference for the correct course of the standardized, normalized and modernized hospital purchasing management.

KEYWORDS Medicinal material; Centralized purchasing; Separation of the four powers; Management model; SWOT analysis

药材采购工作是医院管理的重要组成部分。药材采购管理工作的好坏,直接影响医疗工作能否顺利开展,最终会影响医院效益^[1]。作为一家军队三级甲等医院,近年来,我院在大力推进药材集中采购的基础上,积极构建计划、采购、库管、付款的四权分离的管理模式,使药材从入院到最终消耗始终可控,物资流、信息流、资金流同步一致,确保了药材供应质量,提高了管理效率,降低了医疗成本,促进了效益稳步增长,现介绍如下。

1 医院药材采购模式

1.1 医院药材采购模式分类

医院药材采购模式可以分为分散采购或集中采购,或二者兼有。分散采购为多头采购,各主管科室自采、自管、自付,如药剂科负责药品采购,辅诊科室负责各自日常试剂耗材采购,器械科、供应室负责部分高、低值医用耗材采购等。分散采购虽具有一定的灵活性和快捷性,但其同时又具有很大的主观性和随意性,不便于医院对物力资源、采购行为的统一指挥和监管,容易造成资源浪费,影响资金周转,不利于对采购的监管及对人员的专业化培养。随着信息化发展,为避免分

散采购的弊端,发挥规模效益,越来越多的医院依托系统网络平台尝试对药材实施集中采购管理^[2-3]。集中采购可以通过批量采购获得价格优惠,节约了成本,便于集中物力、财力。但是,集中采购同时会导致供需矛盾集中,社会对采购舞弊行为的零容忍、对采购人员素质也提出了很高要求;而采购决策一旦失误,如所选择的供应商牵涉法律纠纷、批量产品因质量问题被召回、因新上市产品价格不透明导致采购成本过高等,都极易给医院带来较大损失。如何进一步规范医院集中采购行为,使之更加适应现代化管理发展,逐渐被管理者提上议事日程。

1.2 四权分离下的药材集中采购模式

根据《军队物资采购管理规定》要求,军队物资采购管理工作应当遵循统一计划、集中采购、集中支付、公开透明、安全保密的原则^[4]。我院在前期实施药材集中采购基础上,于2011年将原物资科拆分为采购科和库管科,彻底实现采、管分离。通过由各供应单位(药剂科、器械科)根据临床需求统一制订采购计划→采购科集中采购→库管科负责验收入出库→财务科集中支付,实现计划、采购、库管、付款四权分离。采购全流程依托“军卫一号”及军队医院经济管理信息平台(医信通)等信息系统运转、监管,公开透明、安全高效。新成立的审计科直接对医院主管领导负责,负责全院物资流、资金流和信息流

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:0313-8785068。E-mail:cdawei1@163.com

的日常监督、审计工作,及时反馈问题,为领导提供决策依据,督促各职能科室持续改进工作。最终,通过多部门相互配合、流水线作业,又互相监督制衡,药材采购形成统一管理、统一计划、统一调配、统一核算的集中采购管理新模式^[9]。为检验该模式的优劣,以下采用目前通用的SWOT分析法对其进行分析。

2 四权分离集中采购模式的SWOT分析

2.1 SWOT分析法简介

SWOT分析是一种典型的策略规划分析方法,即基于内、外部环境和条件下的态势分析,将与研究对象密切相关的各种主要优势(Strength)、劣势(Weakness)、机遇(Opportunity)、威胁(Threat),通过调查列举出来,然后用系统分析的思想,将各种因素相互匹配起来加以分析,从中得出的一系列相应的结论。

2.2 优势分析

2.2.1 药材采购管理“目录化” 根据军队合理医疗及河北省医保、新农合药品目录,结合医院实际情况,制订《药品采供目录》,收录药品1 330种;制订《医用耗材采供目录》,收录耗材1 517种,其中,高值耗材(植入类及单价200元以上医用卫生材料)643种、低值耗材874种。药材目录经药材会审议通过确立,并报上级单位卫生部门备案。药材委员会依托医务处负责药材目录日常管理工作,定期组织对目录进行调整补充。常规药材由采购科严格按目录采购,目录外特需药材实施单一批次采购。对高值医用耗材实施条码化管理,一物一码,通过扫码,实现采购出入库信息、患者计费、科室成本消耗、应付物资账款同步形成,闭环管理,有效规避了临床先使用、采购手续后补的可能^[6-7]。药材采购管理的目录化使得管理内容更加稳定、精确。

2.2.2 试剂采购管理“集约化” 过去试剂由使用科室负责采购、管理,票据由物资管理部门统一报销,造成试剂价目信息管理混乱、数据统计不准确,管理流于形式、失之于宽^[8]。为加强管理,规范采购,医院建立《体外诊断试剂采供目录》,收录试剂804种,探索尝试集约化管理模式,即将试剂采购纳入四权分离体制,通过组织公开招标,遴选实力强、信誉好的1家企业承担试剂主要配送工作,其他配送企业为补充,及时规范价目信息,建立起稳定、准时的供应渠道,实现集约化管理^[9]。试剂采购集约化后出入库信息逐渐准确,杜绝了实物与信息不符现象。

2.2.3 供应商精简“常态化” 精简供应商工作是采购管理的一项常态化工作,医院充分利用统一管理优势,协调发展供应商管理措施,促进供应商在质量、成本、服务方面持续改进,减少供应商数量,提升供应商质量管理和物流服务水平。目前,医院药品供应商已由35家缩减为7家,耗材供应商由130家缩减为95家。割舍了与医院发展目标不匹配的供应商,提高了管理效率,增加了采购谈判筹码^[10]。

2.2.4 采购信息数据梳理“定期化” 医院历经多年数字化建设,软件系统滋生大量冗余信息,严重影响工作效率,威胁数据安全^[11]。自2013年起,每年定期对医院所用“军卫一号”物资管理系统字典库中的物资采购信息进行全面梳理。目前,已对6 528条无出入库记录的药品信息进行了屏蔽,对在用收费系统中的6 900条药品信息、3 245条耗材信息、1 151条诊疗项目信息在3个系统(“新农合”网、职工医保网、居民医保网)内进行对照修订,确保系统数据清晰准确、健康运转。

2.3 劣势分析

2.3.1 药品类别界定困难,影响采购决策 在对治疗用药和辅助用药采购管理过程中,笔者发现治疗用药和辅助用药的定义比较模糊、难以界定。如长春西汀、奥拉西坦、脑苷肌肽为营养神经类辅助用药,但在神经内科、神经外科又属于常规治疗用药,上述药品在本院的使用量较高。如单纯从全院使用量控制采购,存在一定的局限性。药品类别界定依据少,给相关采购管理措施的制订带来影响制约。

2.3.2 标外采购现象时有发生,降低中标结果执行率 按相关文件要求换标以来,部分厂家生产的个别品种出现价格上涨或断供,通过了解,主要与标内药品品规不全、原材料涨价、药品生产质量规范(GMP)认证、生产资质审查或某些厂家恶意低价中标之后弃标等因素有关,其中标内药品品规不全为主要原因。为保证临床需求,本院被迫采取更换生产厂家、加价采购等方式,产生了标外采购现象。如目前国内医用耗材有近10万种,但2010年军队中标目录只有约1万多种,标内产品种类、品牌、规格覆盖率低,中标目录更新周期较长,部分疗效显著、临床应用广泛的新药材不能及时被收录,也是产生标外采购的重要原因之一。部分通用物资、手术器械、体外诊断试剂等常用品种未组织过招标,对中标结果执行率产生了较大影响^[12]。

2.3.3 专业人才不足,弱化采购职能 受编制和人力资源现状制约,采购人员人手不足、专业不全、工作经验不够丰富,与采购工作标准要求还存在一定差距。四权分离后虽然各项采购工作流程更加公开透明,但是发生问题容易出现推诿情况。有些工作需协调各职能科室及时处理,否则容易影响流程运转。在处理新品引进、品种选择等敏感事项时,尤其感到力不从心。

2.4 机遇分析

近年来,国家进一步加强对医药购销领域的整治力度。上级政策法规出台和检查督导提供了改进契机。四权分离模式适应国家当前简政放权的管理趋势,实现扁平化管理,有效避免了权力过于集中带来的管理风险。通过学习借鉴兄弟单位的成功经验,医院对涉及药材计划审批、常规采购、紧急采购及出入库管理等32项制度流程进行全面梳理修订;按照军队要求主渠道配送的原则,削减近60家实力较弱的供应商;根据合理用药指导原则,制订专科合理用药、用材目录,加大临床合理用药、用材管理,从而进一步健全集中采购、新品种准入等制度,明确职责分工,规范工作流程,推动医院药材管理水平持续提升。

2.5 威胁分析

2.5.1 法规不健全 现行法规有2000年版《中华人民共和国招标投标法》、2002年版《中华人民共和国采购法》、2005年版《军队物资招标管理规定》和《军队物资采购管理规定》,对医院招标规定条款内容不详细,物资金额招标权限不明确。一些法规空白以通知文件来弥补,采购文件依据少,上报对口单位、审批时限均不能明确,不能及时满足临床治疗需求。

2.5.2 目录不统一 目前医院药品执行的有军队、地方“医保”“新农合”3种目录,同病患者治疗用药范围不同;且因目录各自定期调整,又要求在医院药品中占到一定比例,各目录缺少联动协调,造成医院药品结构难以固定,影响所采购品种的选择,也给临床用药带来困惑。

2.5.3 标准不明确 部分药品说明书内容含糊、过于简略或修订不及时,比如某些辅助营养药品从说明书上来看可治百病;而医师队伍也存在素养良莠不齐现象,药品说明书标准缺

失成为部分医师过度用药、部分超说明书用药现象发生的原因之一,难以有效监管。若控制一些滥用药品采购容易引起断药,中断患者的治疗;而放开监管不仅采购成本增加,患者费用增加,不合理用药现象也难以从根源上管控。

2.5.4 标价不一致 国家虽然已于2015年6月1日起放开了大部分药品政府定价,但以往招标定价仍需严格执行。目前军队统一招标,地方也在招标,同品不同价。而依据三级医院评审细则,不允许军队医院未经批准参加地方集中采购;而地方医保局、物价局等行政单位又会对军地不同物价提出异议,需经常与地方行政单位协调。同时,一些常规消耗性药材如血液制品等货源不稳,价格经常波动,招标价格形同虚设^[3]。

3 策略及建议

应用SWOT分析来指导发展策略,发挥优势、抓住机遇、弥补劣势、减少威胁,笔者提出了以下建议。

3.1 完善制度流程

对外方面,制订供应商管理考评制度,对供应商资质、保障水平、回款措施进行明确规定,构建采供双方互信基础。对内方面,进一步明确科室岗位职责,避免推诿,出现交叉情况及时协调解决;完善药材申请流程,对临床科室特需、急需药材及时反馈响应,及时召开相关药材评审会议;加强信息软件使用监管,明确使用权限,尽量减少人为审批干预。

3.2 精细管理药材

健全药品、普通卫生材料、高值卫生材料、试剂及非卫生材料采购目录,将药材进行分类精细化管理。如对货源不稳定的常规消耗性药品、急救药作为A类药品加大库存备货、全力保障;将货源稳定的常规治疗药品作为B类药品常规备货、不间断保障;将货源充足、价格较高的辅助用药、抗菌药、中成药等作为C类药品重点监管、专科保障。货比三家,压减采购成本,并依据排序情况对可能存在滥用倾向的药品采取控制措施,从宏观上促进合理用药。对于耗材、试剂的精细管理也参照药品分类管理进行。

3.3 提升业务水平

配备医疗专业相关人才,紧贴临床实际做好服务。加强对采购人员的业绩考核,通过项目完成情况、内部科室意见及外部厂家法人代表反馈,加强对采购人员的监管。同时,采购人员积极参加招、投标和采购等法规知识、操作技能的培训学习,努力提高自身能力,不断提升服务水平。

4 效果

4.1 采购成本支出降幅明显

我院自2011年实施四权分离采购模式以来,严格执行全军药品中标目录,2013年完成在院298个品规药品的降价工作,平均降幅达14.9%,让利于民千余万元;2014年对56种医用耗材集中进行产品资质审查、样品现场对比、产品价格谈判,确定质优价廉厂家中选及配送,价格平均降幅达到18.7%;通过规范药材物资采购、对物资“字典库”历史信息进行定期清理、对异常消耗药材采取“轮休”限购、集中招标、供应商整合等措施,进一步完善物资供应目录结构,降低采购成本,促进药材物资合理使用消耗。医院的药占比从2010年的42%下降至2014年的37%,2014年全年节约采购成本2 000多万元。

4.2 后勤保障稳定、规范

在四权分离采购模式下,相对于传统日计划、周计划或每月多次计划,医院依托信息化平台,药品、耗材、试剂计划月均

仅需制订1次,很大程度上减轻了工作量;药材物资10 d内到货率达到90%以上,及时满足了患者需求;按规定同步按期付款,大幅缩短回款周期,回款实现软件自动调取周转,有效杜绝人为影响。由此实现了物流规范,回款流畅,信息安全,物流、资金流、信息流的同步一致。2014年,我院连续参加全军“卫勤使命-2014”演习及战区第十七批次赴利比亚维和医疗分队行前训练、启程进驻任务区等大军军事活动,后勤物资保障工作受到考验。最终,医院总共为参加演习的野战医疗所紧急采购物资260余种、金额100多万元,紧急筹备维和医疗分队所需物资730余种,助力各项军事行动顺利展开。

5 结语

总之,四权分离采购模式在使药材采购计划集中、采购集中、支付集中的同时,还应形成分段管理、相互制约、规范透明的工作格局,保障采购工作的及时、安全、合法、有效。在实际采购过程中,仍会遇到一些员工素质、软硬件支持方面的问题,影响工作效率及实际效果。因此,医院还应进一步完善相关配套建设:一是精选采购人员,努力构建一支高素质、岗位分工精细、总体结构合理的采购人员队伍;二是充分利用军队、地方采购网络平台,及时发布、收集采购信息,持续改进工作质量;三是确立采购档案管理制度,使采购资料完整、真实、详尽,并按年限妥善保管。这样可确保四权分离采购模式健康运行,更好地促进医院发展。

参考文献

- [1] Seiter A. *A practical approach to pharmaceutical policy* [M]. Washington: World Bank Publications, 2010: 31.
- [2] 余军,朱小明.现代医院药品采购模式的探讨[J].解放军药学学报,2013,29(1):79.
- [3] 徐帆,孙琳,杨中磊,等.医院药品采购计划管理信息系统的设计与应用[J].中国药房,2015,26(29):2 728.
- [4] 中国人民解放军总后勤部.军队物资采购管理规定[S]. 2005-04-15.
- [5] 蔡大伟,古光耀.三级医院药材集中采购供应管理新模式[J].解放军医院管理杂志,2014,21(11):1 095.
- [6] 张卉泳,蒋红兵,曹安之,等.浅谈医院在医用耗材集中采购管理过程中的作用[J].中国医疗设备,2012,27(10):46.
- [7] 李萍英,钱清文.浅析对医用耗材采购管理的内部审计[J].财经界:学术版,2015,12(11):301.
- [8] 陈丽丽.项目采购管理中成本降低的几点认识[J].中国新技术新产品,2011,16(11):227.
- [9] 李朝波,王娜娜,李安均,等.疗养院检验试剂竞标采购方法探讨[J].医疗卫生装备,2015,36(6):121.
- [10] 曾玲.公立医院如何作好采购成本的控制[J].经营管理者,2015,22(19):200.
- [11] 汪建龙,王建武,陈鹏.基于信息化系统的药品采购新模式[J].药学服务与研究,2015,15(3):239.
- [12] 张爱玲.医院物资采购管理存在的问题及建议[J].财经界:学术版,2015,16(11):146.
- [13] 李立国.浅谈规范医院物资采购管理的运行方式[J].中国管理信息化,2015,18(11):109.

(收稿日期:2015-11-13 修回日期:2016-02-14)

(编辑:刘 萍)