

抗震救灾应急药材保障实践与理论探讨

王云峰, 贺建国 (成都军区联勤部卫生部药品器材处, 四川 成都 610015)

摘要 **目的:**从理论和实践的角度探讨抗震救灾应急药材保障面临的挑战与对策。**方法:**总结和分析 5·12 四川汶川特大地震发生后, 成都军区联勤部实施抗震救灾应急药材保障的做法, 重点分析存在困难和不足。**结果与结论:**通讯联系、交通运输是影响药材保障效能的关键因素, 需求变化与供应环节是影响药材保障精度的主要因素。标准化和信息化药材保障平台对于提高突发事件及战时药材保障响应时间与保障效能具有重要作用。

关键词 地震; 应急药材保障; 突发事件

中图分类号:R95 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-0111(2008)04-0299-03

Practical and theoretical discussion of medical supplies support in earthquake relieving

WANG Yun-feng, HE Jian-guo (Medical Supplies Division, Ministry of Health, Joint Logistic Command of Chengdu Military Area, Chengdu 610015, China)

ABSTRACT **Objective:** Discuss the challenge and strategy of medical supplies support facing in earthquake relieving from practical and theoretical point of view. **Methods:** Summarized and analyzed the work of medical supplies support implemented by joint logistic command of Chengdu military area in earthquake relieving after the 5.12 earthquake in Wenchuan, Sichuan province in southwestern China. The main point was to analyze the difficulties and insufficiencies in earthquake relieving. **Results and Conclusion:** Communication, report and transportation are the key factors influencing the efficacy of medical supplies support, while changes of need and component elements of provision are major factors influencing the precision. The platform of medical supplies support of standardizing and informationalizing would help shorten response time and raise efficacy when dealing with emergencies or war significantly.

KEY WORDS earthquake relieving; emergency; medical supplies support

5·12 我国四川汶川特大地震发生后, 我区按照“整体筹划、全面保障、合理预置、快速供应、超常保障”的原则, 启动了应急药材保障预案, 最大限度地发挥了药材保障机构职能和功能, 做到了医药物资第一时间保障到救灾部队, 为防止灾后疫情和疾病流行, 维护部队官兵身体健康起到积极作用。由于这次地震强度大, 发生突然, 破坏严重, 对突发事件应急药材保障是一次严峻考验和挑战, 因此, 从理论和实践的角度探讨抗震救灾应急药材保障的实际做法具有重要的现实意义和价值。

1 应急药材保障的主要特点

1.1 时间紧 2008 年 5 月 12 日 14 时 28 分, 四川省汶川县映秀镇以西 7 公里附近发生里氏 8.0 级强烈地震, 给人民生命财产造成了巨大损失。地震发

生后 30 分钟, 我区卫勤救援工作迅即展开。随着首批 26 支救灾部队分队、46 支医疗队陆续开赴灾区, 机动展开, 分散救援, 应急药材保障随即全面实施。

1.2 任务重 此次抗震救灾药材保障对象包括 13 余万人的救灾部队、397 支卫勤分队和难以预计的灾区群众, 给药材保障带来前所未有的挑战和压力。截至 6 月 24 日, 军队医疗机构共收治伤病员 583 840 人次, 累计为抗震救灾部队和医疗队下发药材 854.1 万件(套\瓶\盒), 出动车辆 650 余车次, 空投(运)42 架次, 保障工作量相当于平时供应任务的 35 倍。

1.3 范围广 此次地震中四川 11 个市(州)、21 个县(市)区、254 个镇严重受灾。后方仓库保障到兵站和部队最远距离 346 公里, 兵站前伸保障到部队最远距离 194 公里, 加之灾区道路时受大雨塌方阻断, 交通运输十分艰险, 药材前送需择时择机组织。汶川、理县、茂县方向截止 6 月 8 日前一直依靠空投和空运方式进行运输保障, 茂县兵站开设后, 地面运

输需迂回近 900 公里,耗时 2 天才能到达。

1.4 单位多 全军共向灾区派出各类卫勤分队 397 支、部队 13 余万人,按分队计算,直接由后方仓库和野战兵站保障的直供单位 201 个,由直供单位梯次保障的受供单位 196 个,包括合并的医疗队(所),以及按部队建制体系保障的受供单位。

2 主要做法

2.1 迅即启动应急供应保障机制 灾情发生后,卫生部立即启动应急药材保障机制,成立药材保障领导小组,迅速将任务下达到各级、各部门和个人,建立顺畅的指挥体系和运行机制。制订抗震救灾药材保障计划,并根据工作进展和实际情况不断调整完善,科学统筹保障力量,如抽调业务骨干充实到成都药材仓库和野战兵站,增强应急药材保障的突击力量。

2.2 多方构建紧急筹措保障平台 前期立足自身供应,紧急从成都、昆明、重庆等药材仓(分)库调拨急救药材,保障灾区急需。针对汶川、理县、茂县地区陆路交通中断,救灾急需急救药材的情况,紧急组织急救药材空投灾区。灾后 1 周时间左右,防疫药材和常用药材需要量增大,采取向总部申请紧急支援为主,结合地方卫生部门调剂,满足了救灾药材保障。

2.3 适时拓展区域保障触角 随着各区、各军兵种救灾部队、医疗队陆续进入灾区,总部支援药材陆续到达,后方仓库实施直达保障存在距离远、单位多、数量大、保障力量有限等困难,从 5 月 14 日开始,在都江堰、什邡、绵阳、青川、茂县陆续开设野战兵站的同时,附设野战药材仓库,主动前伸保障触角,形成以点、线、面向灾区辐射的应急保障网络,无论部队部署到哪里,药材保障就跟随到哪里。同时,在后方机场开设药材空运保障点,对汶、理、茂方向实施远程空运保障。

2.4 紧跟需求,调整保障重点 救灾工作前期,卫勤任务的重点是抢救伤员,药材保障以急救药材为主。灾后数日内灾区各地陆续历经了大雨、炎热天气,随着气候变化,加之救灾任务重心向防疫、清理废墟和重建援助转移,药材需求随之向消、杀、灭等防疫药材、避蚊、皮肤清洁,以及常用药品,如抗感冒药、胃肠道用药、皮肤病用药、防暑药等转变。因此,我们根据部队实际需求变化,实施动态保障,及时调整保障重点,有效地防止了灾后疫情和疾病流行。

2.5 加强巡修,及时提供维修技术支持 为避免因医疗仪器、设备故障影响医疗救治工作,我们适时抽组医疗设备维修队,配合总后勤部派遣的维修队,对部队和卫勤分队的卫生设施、设备进行巡修,有力地

保障了各级医疗机构医疗救治工作的顺利开展。

3 思考与探讨

3.1 影响药材保障效率的因素

3.1.1 通讯网络 通讯网络是联络上下级、前后方、保障与受保障机构之间的纽带,也是影响药材保障效率的首要因素。汶川地震彻底摧毁了该地的通信设施,造成长时间的通讯网络瘫痪。由于通讯联系中断,使得药材保障机构情况不明,任务不清,无法有针对性地实施救灾保障。最为突出的是一些部队和卫勤机构在尚未与灾区指挥和保障机构建立联系方法的情况下,贸然深入灾区,分散展开,加之部队转移迅速,导致药材保障机构难以找到受保障单位,延误了保障时机。

3.1.2 交通运输 交通运输是物资保障的生命线,也是影响药材保障效率的关键因素。由于交通运输条件恶劣,途中运输花费大量时间,造成药材保障效率低下。特别是灾区道路疏通困难,有些地区的道路交通,在疏通期间受余震和塌方多次重复阻断,给药材前送保障造成极大困难和安全隐患,尤其是震中地区在道路打通之前只能依靠空投、空运进行保障,因而在收发环节、物资交接等方面存有漏洞。

3.1.3 运输力量 大规模的远程运输能力是现代化军队的重要标志,也是影响药材保障效率的重要因素。摩托化陆路运输力量在野战兵站实施前伸保障中起到重要作用,但每个分部抽组 2~3 个野战兵站,运力分散,削弱了前送药材保障能力。加上空运力量不足,陆路交通中断地区所需的各类其他物资,要在短时间内集中大量投放灾区,影响急需药材及时、足量安排空中运输。

3.1.4 供应环节 物资保障从客观上来看,少不了从出现需求到申请、审批、筹措、收发、运输等一连串环节,这些环节组成了整个药材供应链,而每一个环节的工作都需要花费时间、人力和物力,因此,供应环节也是影响药材保障效率的因素。在抗震救灾的应急情况下,对药材需求十分紧迫,药材供应保障的时限性要求非常高,能否压缩和简化供应环节是值得考虑的途径之一。

对策:①应对重大突发事件或战争,在救灾部队多、人员多,分布广、纵深长,通信联络、交通运输都不同程度受到破坏和影响的复杂情况下,必须加强组织领导,统一指挥。要尽可能利用地理信息系统(GIS),在部署和调动部队的同时,建立简单、有效的通信联络方式,做到及时报告和反馈,相互通报共享信息,为正确指挥和保障打下基础。②平时应加大军队通讯网络建设和训练,在有线和民用通讯中

断时,能够快速搭建高效便捷的专用无线通讯网络。

③加快后勤保障的现代化建设,特别是加强空运装备和能力,确保地面交通中断时物资保障不受影响。

④完善应急药材保障方案和制度,适时、适地、适度地改变物流管理办法,允许急事急办,减少中间环节,提高审批效率和保障时效性,尽快将药材保障到一线。

3.2 影响药材保障效能的因素 救灾工作展开后,总部和军区都加大了药材筹措力度,当一批批物资不断地、集中地到达集散地后,难以最短的时间进行发放,一些具体困难降低了药材保障效能。造成这种状况的原因,一是救治任务扩大,既有部队人员、又有灾民,用药对象复杂,给计划发放带来困难;二是救治范围扩展,由于受到道路的限制,伤病员未能及时后送,超出自身收治范围,出现品种短缺;三是缺少抗震救灾的药材标准,现有的战备药材基本标准在品种和数量上不能涵盖抗震救灾伤病救治的需要。有些单位申请和采购药材盲目性较大,有的药材需求计划超常,不符合发病规律;四是药材筹措与实际需求因任务转换太快不能同步,造成部分常用药材在短时间内难以满足需求。

对策:①开展突发事件应急药材需求的调查研究,尽快编制应急药材品种目录、使用指南和供应标准。②应用模块化原理和方法,根据应急救治的最小救治功能确定药材模块,再按照部队和卫勤机构的救治任务和范围确定模块组合,试行模块化药材保障。③建立突发事件应急药材保障的战备机制。平时,加大针对应急形态下药材保障研究,制订各类基数或模块药材标准,各类基数或模块再细分成单元,加大单元药材地方代储力度,在实际运用中与单品种供应相结合,实现药材标准化、基数化、单元化供应,提高应对突发事件和战时药材保障效能。

3.3 影响药材保障精度的因素

3.3.1 药材需求变化 随着救灾形势变化和任务

中心转移,各阶段药材需求具有比较鲜明特点和规律。0~7 d 以急救药材为主,主要包括止血、包扎、抗休克、麻醉镇痛、担架等药材;7~30 d 是防疫关键时期,主要需求包括环境消毒、杀虫、灭鼠、防疫器械等;展开救灾 5 d 以后部队常用药材需求增加,主要包括局部创伤、感冒、腹泻、中暑、皮炎等防治药品。

3.3.2 任务重点区分 按照抗震救灾卫勤力量部署,卫勤机构主要分为三类:一是隶属部队的卫勤分队,实施伴随卫勤保障;二是抽组的卫勤机构,配属部队实施伴随医疗和防疫保障,其保障重点对象是部队官兵;三是抽组的卫勤机构,支援地方实施医疗和防疫救助,其保障重点对象是地方伤病员。卫勤机构在职能作用上各有侧重,对药材需求亦有差别。

3.3.3 网络信息技术 近年来,军队在药材保障信息系统建设上给予了高度重视,各级都建立了保障信息平台,但在顶层设计和总体框架不完善的前提下,保障机构之间信息共享和网络建设尚处于初级阶段,此次抗震救灾中只能采取传统方式进行信息传输和交换,效率低、易出错、难统计。

对策:①要实施药材精确保障离不开信息收集、交换、传输,掌握需求变化规律。需要统一配发远程指挥装备和软件系统,自上而下建立全新的信息网络,采取统一的技术平台、信息编码和数据库,不受地理环境限制,不受线路铺设局限,真正实现野战条件下数字化药材保障,达到迅速联网、实时进行数据交换的“通、统、同”目标,免除各级在数据统计汇总上重复耗费大量时间和精力。②掌握伤病变化规律,科学测算药材需求,在防止保障不足的同时,防止大量药材因任务和需求变化导致过度保障或浪费。④要区分各类卫勤机构任务重点,明确伴随保障卫勤机构与部队自带卫勤机构的指挥关系和责任区分,实行药材保障责任制,防止交叉请领、交叉供应影响保障精确性。

收稿日期:2008-07-04

(上接第 266 页)

- [5] 张立德. 超微粉碎制备与应用技术[M]. 北京:中国石化出版社,2001:23~77.
- [6] 郑水林. 超细粉碎原理、工艺设备及应用[M]. 北京:中国建材工业出版社,1993:142~292.
- [7] 陆厚根. 粉体工程导论[M]. 上海:同济大学出版社,1992:43~78.
- [8] 郑水林. 粉体表面改性[M]. 北京:中国建材工业出版社,1995:9~18.

- [9] Young BD, Bryson AW, Van vliet BM. An evaluation of the technique of polygonal harmonics for the characterization of particle shape [J]. Powder Technol, 1990, (63):15.
- [10] 张晓明. 阿司匹林胃漂浮片释度试验[J]. 西北药学杂志, 2000, 15(2):66.
- [11] 中国药典 1995 年版. 二部[S]. 1995: 68.
- [12] 朱盛山. 药物新剂型[M]. 北京:化学工业出版社,2003:238~245.

收稿日期:2007-09-11