

安徽省5家三级甲等医院短缺药品调查分析

毕明^{1,2*}, 陈飞虎^{1#}, 解雪峰¹, 居靖²(1.安徽医科大学药学院,合肥 230032;2.安徽医科大学附属安庆医院,安徽安庆 246003)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)33-4620-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.33.04

摘要 目的:为保障临床药品供应提供实证参考。方法:查阅文献并结合安徽省集中招标未中标药品情况,确定需要调查的短缺药品品种,于2013年11月—2014年10月采用问卷调查方式调查安徽省5个地区5家三级甲等医院短缺药品具体情况及短缺原因。结果:共发放问卷5份,回收有效问卷5份,有效回收率为100%。调查发现,5家三级甲等医院共有54种短缺药品,其中神经循环系统药物品种短缺最严重,所占比例为20.37%。短缺主要原因为药品价格偏低,所占比例为48.15%,其他原因有供应不足难以采购、患病人群少/用量低等。结论:针对药品短缺问题,政府部门应完善药品定价和招标政策,生产企业应提高生产研发能力,经营企业应优化网络布局,医疗卫生机构应建立权责分明的药品管理制度,以促使药品短缺现象得到缓解。

关键词 安徽省;三级甲等医院;短缺药品;调查分析

Investigation and Analysis of Short Drugs in 5 Third-grade Class-A Hospitals in Anhui Province

BI Ming^{1,2}, CHEN Fei-hu¹, XIE Xue-feng¹, JU Jing²(1.School of Pharmacy, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; 2.Anqing Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Anhui Anqing 246003, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide empirical reference for protecting the supply of clinical drugs. METHODS: Literature review was combined with the conditions of drugs that lost the bidding in the centralized bidding in Anhui province to determine the short drugs need to investigate. Questionnaire was adopted to investigate the situations and reasons of short drugs in 5 third-grade class-A hospitals of 5 areas in Anhui province from Nov. 2013 to Oct. 2014. RESULTS: A total of 5 questionnaires were sent out, and 5 were received with effective response rate of 100%. There were totally 54 short drugs in the 5 third-grade class-A hospitals, including the most serious shortage of drugs for neurocirculatory system, accounting for 20.37%. Shortage was mainly due to the low price of drugs, accounting for 48.15%, and insufficient supply, less suffering patients/low dosage and other reasons. CONCLUSIONS: In view of the shortage of drugs, government departments should improve the drug pricing and bidding policy, production enterprises should enhance the enterprise production and development capabilities, business companies should optimize the distribution pattern of network and medical institutions should establish drug management system with a clear division of power and responsibility to relieve the drug shortages.

KEYWORDS Anhui province; Third-grade class-A hospital; Short drugs; Investigation and analysis

近年来,医疗卫生机构经常发生一些常用药品和必需药品短缺的情况,进而耽误了患者最佳抢救和治疗时间,严重威胁着广大人民群众的生命健康,从而引起了社会各方面的关注^[1]。安徽省各医疗卫生机构同样也遭遇药品短缺现象的困扰。为此,笔者拟就安徽省5家三级甲等医院临床使用药品短缺情况进行调查分析,以探讨医疗卫生机构短缺药品问题产生的原因和解决办法,为保障临床药品供应提供实证参考。

1 对象与方法

1.1 调查品种的确定

以“短缺药品”、“药品供应不足”等为检索词,查阅近年来有关药品短缺的文献及相关新闻报道,并结合安徽省集中招标未中标的药品情况,确定需要调查的短缺药品品种。

1.2 调查对象与方法

调查时间2013年11月—2014年10月,根据区域分布不

临床药师建设的大力宣传与发展和药品“零加成”等国家政策的推行,熟练的“发药员”已不能满足医院对药学专业技术人员的要求。药学专业技术人员工作转型已是迫在眉睫。

参考文献

[1] 卫生部.医疗机构药事管理规定[S].2011.

[2] 叶晓英.基层医院药事管理改革措施与探讨[J].中医药管理杂志,2013,21(9):967.

[3] 李剑婷.加强医院药事管理探讨[J].中国实用医药,2013,8(23):248.

[4] 孟宪明.浅谈临床药学研究与学科发展[J].临床医药文献杂志,2015,2(2):394.

(收稿日期:2015-04-06 修回日期:2015-10-14)

(编辑:周 箐)

* 主管药师,硕士研究生。研究方向:临床药学。电话:0556-5223863。E-mail:bmzll2129@163.com

通信作者:教授,博士生导师。研究方向:分子药理学。电话:0551-65161116。E-mail:cfhchina@sohu.com

同,采用分阶段分层随机抽样方法选择安徽省合肥、蚌埠、安庆、芜湖、宿州5个地区5家三级甲等医院(安徽医科大学第一附属医院,蚌埠医学院第一附属医院,安徽医科大学附属安庆医院,皖南医学院弋矶山医院,皖北煤电集团总医院)进行问卷调查。考虑到各家医院用药品种不同,采取限品种和数量的采集方法,由各医院的药学部门负责人按照统一设计的调查表填写。

1.3 调查内容

调查内容包括2个方面:(1)调查医院填表人基本情况;(2)参与调查的药品是否短缺、短缺时间、短缺原因。为了规范统计分析,在本调查表中,对短缺药品进行如下定义:被调查的医院临床使用的药品连续3个月以上没有供应,或者在2012年1月—2014年10月多次缺货,不能正常使用,导致对临床治疗造成不便或者严重影响的药品^[2]。

1.4 统计分析方法

汇总回收的调查表,采用Excel软件录入数据,并统计分析。

2 结果

2.1 短缺药品品种、数量及构成比

调查发放问卷共5份,回收有效问卷5份,有效回收率为100%。结果显示,安徽省5家三级甲等医院存在药品短缺品种共54种。根据《新编药理学》第17版,按药理作用对采集到的短缺药品进行品种分类,共分为12类。其中,神经循环系统药物品种所占比例为20.37%,生物制品药物类及内分泌激素类药物品种所占比例均为12.96%,结果见表1。

表1 安徽省5家三级甲等医院短缺药品分类汇总及构成情况
Tab 1 Classification summaries and compositions of short drugs in 5 third-grade class-A hospitals of Anhui province

类别	具体品种	短缺品种数量,个	占比,%
神经循环系统药物	盐酸洛贝林注射液、硝酸甘油注射液、多巴酚丁胺注射液、琥珀胆碱注射液、麦角胺咖啡因片、鱼肝油酸钠注射液、山莨菪碱注射液、奋乃静片、乙酰唑胺片、甲氧氯普胺注射液、氨苯蝶啶片	11	20.37
生物制品类药物	抗蛇毒血清注射液、结核菌素纯蛋白衍生物注射液、破伤风人免疫球蛋白注射液、抗狂犬病血清注射液、鱼精蛋白注射液、破伤风抗毒素注射液、乙型肝炎人免疫球蛋白注射液	7	12.96
内分泌激素类药物	甲硫咪唑片、己烯雌酚片、尼尔雌醇片、垂体后叶素注射液、注射用绒促性素、醋酸甲地孕酮片、氯米芬胶囊	7	12.96
解毒类药物	季德胜蛇药片、硫代硫酸钠注射液、亚甲蓝注射液、乙酰胺注射液、氯解磷定注射液、硫酸阿托品注射液	6	11.11
抗微生物类药物	林可霉素注射液、复方磺胺甲噁唑片、注射用红霉素、磺胺嘧啶注射液	4	7.41
血液制品类药物	人血白蛋白注射液、纤维蛋白原注射液、凝血酶原复合物注射液、注射用人凝血因子Ⅲ	4	7.41
诊断用药物	荧光素钠注射液、复方泛影葡胺注射液、碘化油注射液	3	5.56
麻醉药及其辅助药物	布比卡因注射液、阿替卡因肾上腺素注射液、普鲁卡因胺注射液	3	5.56
抗肿瘤药	注射用阿糖胞苷、甲氨蝶呤片	2	3.70
抗变态反应药物	氯苯那敏片、茶苯海明片	2	3.70
维生素类药物	维生素D ₃ 果糖注射液	1	1.85
外用制剂	毛果芸香碱滴眼液、可的松滴眼液、地塞米松麻黄碱滴鼻液、色甘酸钠滴眼液	4	7.41
合计		54	100

2.2 药品短缺原因

通过对调查表统计分析可知,药品短缺原因主要为7种,

其中48.15%的短缺药品品种与药品价格偏低有关,详见表2。

表2 药品短缺原因及构成情况

Tab 2 Reasons and compositions of the short drugs

排序	原因	品种数	占比,%
1	药品价格偏低	26	48.15
2	供应不足难以采购	8	14.81
3	患病人群少/用量低	6	11.11
4	副作用大	5	9.26
5	药品效期过短	4	7.41
6	本省未中标	3	5.56
7	药品需求不稳定	2	3.70
合计		54	100

3 讨论

短缺药品是指在临床上需要而在医疗市场上没有供应或者供应不足的药品,是药品生产、流通环节以及我国药品相关政策多种因素相互影响而形成的。根据短缺的程度不同,又将药品分为绝对短缺药品和相对短缺药品。绝对短缺药品是指临床上需求但是药品生产或经营企业没有生产或经营该种类的药品;相对短缺药品是指临床上需求且在药品生产或经营企业有生产或经营该种药品,却存在供应不足的情况。从当今医药市场来看,绝对短缺药品几乎不存在,药品短缺大部分是属于相对短缺现象^[9]。根据调查结果可知,造成医院药品短缺的原因主要有以下几个方面:

3.1 相关政策原因

在当今市场经济条件下,每个企业都追求利润最大化,自然会选择生产可以获得最大利润的产品,可是在同类药品中,生产利润高的品种疗效不一定是最好的,而且临床的必需药品不一定是具有市场竞争力的。这正好反映了药品区别于其他消费品的重要特征。我国部分药品国家零售价定价过低,实际生产成本和国家零售价接近甚至超过零售价。调查结果显示,48.15%的短缺药品品种与药品价格偏低有关,如奋乃静片、乙酰唑胺片、甲氧氯普胺注射液、氨苯蝶啶片等。现在实行的药品最高零售价在一定程度上平稳了药品价格,但是没有对市场调节的药品生产成本进行更新,一些定价过低的药品生产成本增加,企业利润减低甚至亏本,使得生产企业不愿生产,造成药品短缺。近几年实行的药品招标政策只限高不保低,使得一些药品招标价格偏低出现“一招就死”或者“一招就缺”的情况,例如甲硫咪唑片、垂体后叶素注射液、注射用绒促性素等药物。制定完善药品的定价机制和相关政策迫在眉睫。

3.2 生产企业原因

除了药品价格外,生产企业的生产行为还受到多种因素的影响。首先,生产原料获得困难可影响生产环节,造成药品短缺。近些年来,由于国家对于血站的整顿,血浆的产量减少,致使各种血液制品如人血白蛋白、凝血酶原复合物等药品的供应量急剧减少,临床用药受到限制。其次,生产企业为了应对投标策略抢占市场,低价投标导致价格虚低、恶意投标导致后期供货问题。中标品种不能满足临床需要或不供应中标医疗卫生机构而是在市场上高价流通、招标机构又不能按当时规定的招标周期及时重新招标调整品种价格或更换其他产地品种,而导致临床药品短缺,如醋酸甲地孕酮片、氯米芬胶

囊等药物。

3.3 经营企业原因

目前我国药品经营企业的平均利润率很低,而物流运输成本又在逐渐增加,使得药品经营企业不愿意配送廉价的药物,由此导致一些药品短缺。例如,假设平均配送利润率为5%,某药品经营企业在配送药品(注射用头孢他定0.5 g/支和林可霉素注射液0.6 g/支)时,一件注射用头孢他定(1 000支/件、招标价17.5元/支)获得的配送利润是一件林可霉素注射液(1 000支/件、招标价0.68元/支)的25倍,所以药品经营企业愿意配送高附加值的药品。而对于林可霉素注射液、复方磺胺甲噁唑片、注射用红霉素等廉价药品由于药品经营企业不愿意配送或未及时配送,导致药品临床使用短缺^[4]。

3.4 医院方面原因

有些药品临床需求少,但和需求患者的生命紧密相关,俗称“救命药”。这些药品用量很小,不容易被医院药品采购部门重视,采购时易于疏忽,很容易造成短缺,如硫代硫酸钠注射液、亚甲蓝注射液、乙酰胺注射液抗、抗蛇毒血清注射液等;有些药品由于副作用比较大临床使用减少,如鱼肝油酸钠注射液、己烯雌酚片,对于必须使用的患者而言就造成了药品短缺。而有些药品有效期很短,采购量大容易造成失效,采购量小易造成短缺。如结核菌素纯蛋白衍生物注射液、碘化油注射液等。另外,由于医疗卫生机构医师与患者掌握的医疗信息完全不匹配,医师对患者药品的使用具有完全支配权,受“以药养医”的政策影响,医师不愿意使用价格低廉的药物,也造成廉价药物短缺。

4 对策建议

想要改变药品短缺的现状,单单靠市场调节是难以控制的,这必须得靠政府和市场相结合来解决。

4.1 政府部门应加强主导作用,完善药品定价和招标政策

首先,建议在各地药品监督管理部门中增加相应的职能或设立专门的机构,把对短缺药品的管理作为药品管理部门的一项重要工作来执行;其次,充分利用现代化的网络信息技术建立药品短缺登记系统,生产企业、医院、医师个人等都可以申报、登记;最后,在药品生产企业、流通企业、医院及药品监管部门建立起一定的工作和快速反应机制,一旦发生药品短缺,可以在最短的时间内对药品进行补充。对于药品的价格,国家已对药品实行价格管制,可采取“限高、保低”相互结合的定价原则,进而形成药品价格的双向调节机制,在对药价虚高进行控制的同时,要对用量大、价格低的临床常用药分类进行价格保护^[5]。

4.2 生产企业应提高生产研发能力,增强社会责任

生产企业作为药品研发和生产的源头,在药品价格的制定中扮演着举足轻重的地位。应在国家政策指导下,整合市场资源、加强研发创新能力,提高药品质量,使得药品定价趋近于合理,并增强应对市场变化的能力。生产企业也应建立药物停产的报告制度,同时分析停产的原因,提出解决的对策。对于用量小,临床必需的某些短缺药物应实行定点生产,并要厘清和完善定点生产企业职责,保证企业的积极性,保障

市场供应。由于药品具有治病救命的特殊性,生产企业除了追求经济效益外,也要具有社会责任感,即便在微利或亏本的特殊情况下也要保证某些急救药品生产,减少急救药品的短缺。

4.3 经营企业应优化网络布局,提高营销能力

药品经营企业作为药品生产和使用之间的传输纽带,同样具有举足轻重的作用。药品经营企业应当努力提高自身管理能力,整合市场资源、优化网络布局,增强社会责任感,及时地为患者配送药品,缓解医疗卫生机构药品短缺情况。

4.4 医疗卫生机构应建立权责分明的药品管理制度

医疗卫生机构的药学人员应定时整理各类药品目录,制定急救药品储备管理制度,及时发现短缺药品。遵循保障患者的基本需求和供应的普遍性的原则,保障短缺药品临床优先配备使用,用权责明确的刚性制度来约束医师的行为,使临床必需且价格低廉的药品成为医师的第一选择和最优选择^[6]。

5 结论

从安徽省5家三级甲等医院短缺药品调查结果得知,短缺药品现象的发生并非某单一因素所造成,而是多种因素相互作用、相互影响的结果。总而言之,药品是一类特殊的商品,存在信息不对称的现象,要改善药品短缺的现状,务必由政府主导,来调整药品的价格、购入量、管理等,同时需要医院、生产企业和经营企业的配合^[7-8],制订出相应的对策,并对医院药品的存储进行改革,以促使医疗卫生机构药品短缺现状得到缓解。

参考文献

- [1] 赵志刚,王莉文,朱乐婷,等.全国11省市42家医院临床应用药品供应短缺现状调研分析[J].中国医院药学杂志,2008,28(1):65.
- [2] 张翠莲,梅丹,李大魁.我国应对部分药品短缺的策略初探[J].中国药房,2009,20(25):1 933.
- [3] 马建春,夏恒,沈勇刚,等.我国部分短缺基本药物生产情况调研[J].中国药房,2013,24(32):2 977.
- [4] 田丽娟,王淑玲.论廉价基本药物:红霉素注射剂的短缺及对策[J].中国药物经济学,2010(4):46.
- [5] 张海波,姜宁玲,王长青.部分药品短缺的成因分析与应对策略[J].南京医科大学学报:社会科学版,2012,49(2):115.
- [6] 马建春,罗震旻,刘振龙,等.全国6个地区医疗机构药品短缺情况调查[J].中国医院药学杂志,2014,34(3):232.
- [7] 乌日图.建立国家短缺药品管理制度[J].瞭望,2007,27(16):40.
- [8] 解雪峰,吕雄文,陈飞虎,等.浅析我国药品信息化体制的构建与国家基本药物制度[J].中国药事,2008,22(11):958.

(收稿日期:2014-11-18 修回日期:2015-10-14)

(编辑:周 箐)