

我国社区卫生服务机构基本药物零差率政策的完善策略 ——基于合作博弈理论的分析

白彦壮* 张梦云 殷红春

天津大学管理与经济学部 天津 300072

【摘要】为缓解“看病难、看病贵”问题,在社区卫生服务机构开始实施基本药物零差率政策。在合作博弈视角下,将零差率政策实施过程中的政府、医药企业、社区卫生服务机构、社区居民视为一个非完全共同利益整体进行分析。研究发现该整体内部各主体之间对实现基本药物零差率存在愿景和使命、路线、目标、实现过程、规章制度等冲突,为了更有效地推进零差率政策的实施,提出运用理性机制、效用转移机制、协商机制来减少各主体之间的冲突,实现整体利益的最大化。

【关键词】合作博弈;基本药物;零差率;非完全共同利益群体;冲突分析

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.10.004

Research on the improvement of zero-profit policy of essential medicines at community health service center: Based on the analysis of cooperative game theory

BAI Yan-zhuang, ZHANG Meng-yun, YIN Hong-chun

Faculty of Management and Economics, Tianjin University, Tianjin 300072, China

【Abstract】In order to solve the problem of difficulties and expense in seeing a doctor, the government implemented the zero-profit policy of essential medicines. From the perspective of the cooperative game theory, the zero-profit drug supply is a non unified stakeholder system, its elements involved with the government agencies, community health service agencies, community residents and pharmaceutical company and circulation enterprises. There are many conflicts between the elements. Based on analysis we know that there exist conflicts between the elements resulted in conflict, such as mission and vision, objectives and implementation process, and also the understanding of relevant regulations and procedures. The government needs to use different rational mechanisms, utility transfer mechanism and effective consultation mechanisms to make the system run smooth.

【Key words】Cooperative game theory; Essential medicines; Zero-profit; Non-complete common interest group; Conflict analysis

自2006年起,全国各地在社区卫生服务机构陆续开始推行基本药物零差率政策。这一举措旨在压缩药品流通环节,取消药品加成,降低药品价格,真正让老百姓得到实惠。药品零差率政策作为一项惠民政策,是社区卫生服务机构能以较低的价格向广大居民提供基本用药的重要保障。我国社区卫生服务机构基本药物零差率政策实施以来取得了一些效果,但也存在着很多问题,很多学者开展了相关研

究。有学者研究了药品零差率政策的实施效果及对社区卫生服务机构的影响,认为该政策的实施降低了药品价格,减轻了开大处方的情况,次均处方药品个数和次均药品费用有所下降,但在吸引社区居民就诊效果上不明显^[1];也有研究指出了基本药物零差率政策实施过程中,出现了财政补助不及时和不到位、零差率药品供求不足等问题^[2];还有研究着重探讨了零差率政策的实施对居民看病就医、医疗费

* 基金项目:天津市哲学社会科学项目(TJGL10-938)

作者简介:白彦壮,男(1975年—),博士,副教授,主要研究方向为绩效管理、营销管理。E-mail: yzhbai@126.com

用等方面的影响,讨论如何降低居民医疗费用和推进国家基本药物制度的顺利实施^[3];还有的研究通过实证模拟分析了药品零差率可能给医院带来的损失,评估了社会医保补贴医院损失的可行性^[4]。

综上所述,已有的研究主要是关于某个地区基本药物零差率政策的实施效果,或者是把药品零差率销售所涉及的各部分分开来谈,很少从政策相关利益整体出发来解决问题。本文在合作博弈视角下,将药品零差率销售视为一个整体,涉及到的政府、社区卫生服务机构、医药企业、社区居民都是整体中的一部分,分析各主体之间存在的合作与冲突,从而为推动零差率政策实施提供建议。

1 非完全共同利益群体合作博弈的内涵

非完全共同利益群体是指在一个由多个利益主体构成的群体内,群体成员既存在共同利益目标,也存在互相冲突的各自利益目标。博弈是一种具有战略相关性的群体成员之间的互动行为。博弈论按照局中人是否合作可分为合作博弈和非合作博弈。合作博弈是指局中人可以通过事先协商协调他们的策略,且在博弈结束后重新分配他们的总额。合作博弈首先满足个人理性,即参与人在联盟分配的收益不能少于单干获得的收益。^[5]

2 基本药物零差率政策利益主体的合作动机

基本药物零差率政策是一项旨在取消药品加成,进而降低药品价格的政策。该政策的实施涉及政府、医药企业、社区卫生服务机构、社区居民等相关利益主体,共同构成了一个典型的非完全共同利益群体。并且,每个利益主体都具有合作动机。

2.1 政府

政府是基本药物零差率政策的实施主体,是整个系统的控制者和主导者。实施药品零差率政策是政府深化医改、惠及全民的一大举措,国家加大社区卫生投入,切实发挥政府公共卫生职能,为居民提供安全、有效、便捷和经济的公共卫生及基本医疗服务。该政策的实施有利于治理医药秩序混乱、规范医疗行为、促进合理用药、减轻群众负担。

2.2 医药企业

药品生产企业与流通企业是零差率药品供应体系的重要组成部分。基本药物零差率政策是否实施离不开药品流通企业的配送渠道,离不开药品生产企业的及时供货,其通畅与否关系到药品零差率政策实施是否顺利。加入基本药物零差率这个系统后,虽然药品生产企业的招标采购价格有所下降,但是零差率的药品价格仍为药品生产企业留有利润空间。同时,药品生产企业都在争创品牌,尤其是零差率招标采购目录中的普药生产企业,更是要在普药市场竞争激烈的环境中树立起自己的旗帜,使企业获得长远发展。^[6]

2.3 社区卫生服务机构

社区卫生服务机构是社区卫生服务工作的主要载体,是公益性的医疗卫生机构。然而,多年来由于技术水平、服务意识等方面的欠缺,并没有真正发挥社区居民“健康守门人”的作用。基本药物零差率政策的实施可以促使社区卫生服务机构不断进行改革,改变“以药养医”的局面,回归社区卫生服务机构的公益性,促进社区卫生服务机构的长远健康发展。^[7]

2.4 社区居民

“看病难,看病贵”的问题一直困扰着众多患者。基本药物零差率政策的实施可以使这一问题得到一定缓解,社区居民作为零差率政策最终消费者和受惠者,不仅可以获得价格便宜的药品,还可以促进居民就近就医,进而享受便捷、高效的服务。这有利于促进医疗卫生服务的公平性和可及性。

3 基本药物零差率政策各利益主体的冲突

一般来说,为实现某些共同目标,许多成员会对群体中的资源进行重新组合,并建立一定的运作机制。但在机制的运作过程中,由于成员间固有的一些成见,使得在群体中原来不存在的或处在潜伏状态的矛盾集中爆发,这就使本来处于合作状态的群体出现很多冲突和裂痕,以致群体成员的利益不完全相同,这就是合作与冲突问题。非完全共同利益群体合作冲突可分为如下 5 个类型。

3.1 愿景和使命冲突

愿景和使命冲突是指群体成员存在根本性的价值观差异,对于合作的发展愿景和战略使命有不同的指向。一般来说,愿景和使命冲突是不可调和的。社区卫生服务机构基本药物零差率政策是一项惠民政策,其实施目的是使系统中各利益主体都受益,但是,系统内部涉及各主体的利益,存在一定的愿景和使命冲突。从政府角度看,减轻居民就医负担是政府职责所在;医药企业作为营利性组织,希望争取更多经济利益并获得更高的社会知名度;社区卫生服务机构作为公益性机构,将社会利益放在首位,在确保满足患者需求的前提下,努力增收节支,提高经济效益;社区居民希望能以更便捷、更优惠的价格就医。

3.2 路线冲突

路线冲突是指群体成员对愿景和使命有共同的认识,但对于通过哪条路线去实现群体的使命存在较大差异。不同的路线可能会严重影响群体成员的未来战略收益,协调一致非常困难。基本药物零差率政策是国家深化医药卫生体制改革的重要举措,但是对于如何保证零差率政策更好地贯彻实施,仍存在争议。比如通过什么方法补贴社区卫生服务机构的损失更具有可操作性;如何对药品生产企业和流通企业进行引导使其更有积极性;如何吸引人们更多地选择社区医院就诊,从而达到合理分配医疗资源,解决“看病难、看病贵”的目的等等。因此,药品零差率系统各主体仍存在着路线冲突。

3.3 目标冲突

目标冲突是指群体成员对愿景和使命有共同的认知,并认同群体确定的战略路线,但在具体要达到什么目标、优先实现什么目标以及目标实现程度等方面存在不同的要求。不同的目标选择影响群体成员的直接收益和竞争地位。基本药物在社区卫生服务机构零差率销售,降低基本药物价格、使民众真正享受零差率政策的优惠是整个系统最终的目标,要实现这个最终目标不可避免的与个别主体的近期目标产生冲突,暂时性损害系统内其他主体的利益。医药企业的目标是追求最大的利润,社区卫生服务

机构希望能够扩大影响力进而增加业务收入,社区居民的目标是降低医药价格并获得更好的医疗服务,这样就形成了系统内部的目标冲突,如不断下降的药品价格与药品生产、流通企业追求利润最大化间的冲突,居民降低价格的愿望与医药企业利润最大化、社区卫生服务机构经济目标相冲突,政府对社区卫生服务机构公益性的改革与社区卫生服务机构长期存在的“以药养医”现象间的冲突等。

3.4 过程冲突

过程冲突是指群体成员对于如何合作实现认定的目标存在认识上的差异。很多时候,成员为了充分照顾自己一方的利益,坚持有利于自己利益的群体合作过程。这时就需要群体成员认真分析不同过程中对群体成员造成的利益得失,采取相应的管理办法加以解决。零差率政策系统中个别主体为了充分照顾自己的利益,坚持有利于自己利益的群体合作过程进而导致了较大的过程冲突。

3.4.1 政府部门与社区卫生服务机构间的冲突

医疗机构长期以来依靠药品收入来维持经营,即所谓的“以药养医”,此现象一直是我国医疗卫生制度改革的重要障碍。部分社区卫生服务机构只顾眼前和局部利益,弱化社区卫生服务的公益性,追求经济效益的最大化。而零差率政策会大幅度降低药品的价格,若补助不能及时到位,必然会影响社区卫生服务机构基本药物零差率销售的积极性。

3.4.2 社区卫生服务机构与社区居民间的冲突

基本药物零差率政策宣传力度不够,社区居民对社区卫生服务机构认识不全面,认为社区卫生服务机构医生临床治疗经验有限,社区居民大病小病都去大医院,使社区卫生服务机构在缺少了药品差价利润的同时,业务收入进一步减少,使其运营更加艰难;零差率政策使基本药物价格进一步降低,但社区居民对基本药物价格敏感性不高,加上对基本药物的了解程度有限,对零差率药品的充分使用造成了一定的阻碍。

3.4.3 政府部门与药品生产、流通企业间的冲突

政府是“看得见的手”,调节着人们的经济活动。药品生产、流通企业作为市场经济的主体,企业利润

最大化是其固有的必然追求,在零差率药品供应过程中,药品流通企业配送任务艰巨,药品生产企业要给统一配送商预留利润,其自身利润空间受到了压缩,没有积极参与的动力,进而产生了药品生产企业弃标,基本药物断货等不良现象;政府有关部门对药品生产企业的真实成本难以测算。药品生产企业虚列成本、多计费用,政府计价部门缺少有效的审查和监管手段,处于成本价格信息的严重不对称地位。

3.5 规章和程序冲突

该冲突指群体成员在实施认可的合作过程中,对于指导具体操作的规章制度存在不同的认知和习惯。基本药物零差率政策作为一项新兴的政策存在着许多不完善的地方,如补偿机制尚不完善,在补偿周期上与社区卫生服务机构资金运转周期存在不同步现象,在补偿额度上不能足额弥补社区卫生服务机构由于药品零差率销售所减少的直接收入和间接收入。^[8]药品零差率政策实施的规章制度尚不完善,缺少有力的约束机制,无法有效引导社区医生积极使用零差率药品。

4 完善基本药物零差率政策:应对利益主体冲突的机制

系统内部各主体之间存在明显的冲突,若不及时采取有效措施,会造成不可估量的危害,进而使整个系统瓦解。若要维持系统整体性,减少各主体之间的冲突,可以通过理性机制、效用转移机制、协商机制的共同作用来实现。

4.1 理性机制

理性机制是指参加群体合作的各成员收益的提高至少等于参加合作而引起的各成员的直接收益损失。政府应充分发挥其在零差率政策中的主导作用,采取相应措施充分调动各主体的积极性,使他们在参与过程中积极自觉地进行合作,促进基本药物零差率政策的实施。

4.1.1 完善基本药物零差率政策实施的激励约束机制,从制度上保证基本药物的使用

加强对医务人员的培训,强化职业道德教育;完善工资改革和奖金分配制度^[9],采取多种激励机制,

使医务人员和医疗机构将更多的精力投入到基本医疗服务和公共卫生服务中去,不断满足社区居民的需求。

4.1.2 加大政策宣传力度,扩大基本药物零差率政策的惠民范围

持续开展多种形式的宣传,如向社区居民发放基本药物零差率政策的宣传单、宣传册,定期举行相关广播、讲座,深入宣传零差率政策实施对居民的好处、对社会的重大意义。尤其是要充分鼓励医务人员开展基本药物政策的宣传,耐心讲解基本药物的常识和惠民之处,纠正社区居民对基本药物的错误认识,吸引更多的社区居民前来就诊。此外,政府应着力调整医保报销政策,逐步提高患者在社区卫生机构门诊就医的报销比例,并积极推进报销程序规范化,真正让老百姓获得实惠。

4.1.3 完善基本药物目录,保证零差率药品的持续供应

目录所包含的药品数量不是越多越好,而是能不能及时的、充分的满足当地居民的需要。为了防止生产企业弃标而产生零差率药品断货的现象,可以建立备选药品生产厂家以供应急,对厂商供货进行及时监督管理,一旦断货可以马上由其他厂商代替,扩大定点药物生产范围,保障零差率药品的生产和配送,这样零差率药品才能持续的供应,使居民真正享受到零差率的实惠。

4.2 效用转移机制

效用转移机制是指在合作中获益较多的成员应给获益较少的成员以一定量的补偿。药品零差率在将原来系统利润中占绝大部分的社区卫生服务机构的药品加成利益转移给了社区居民,又通过集中招标议价进一步缩小医药企业利润,将系统的利益重新分配。政府作为该政策的主导者,应该在满足了参与约束和激励约束的前提下,通过有效协商谈判,促使合作各方形成一个公平合理的利益平衡机制,使各成员获得大致公平的利益。

4.2.1 合理补偿社区卫生服务机构的损失,建立健全补偿机制

实行基本药物零差率政策后,政府面对社区卫

生服务机构因药价降低而利益损失的事实,应建立一套合理稳定的补偿机制。在补偿额度上,不仅要为零差率药品造成的差价进行补偿,还需要对与药品相关的运转费用进行补偿;在补偿周期上,尽量使补助支付周期与社区卫生服务机构资金运转周期达到同步,以保证其基本医疗卫生工作的正常开展。

4.2.2 足额补偿医药企业,防止零差率药品断货

零差率药品的持续供应是维护零差率政策顺利展开的基础。政府应充分考虑到医药企业的药品成本、配送时间、回款周期等问题。因此,政府应该在政策实施过程中,给企业适当的利润空间,同时应建立长效的补偿机制,及时、足额的对医药企业进行补偿,以维持其基础地位。加强对中标企业的监督,保证货源,对于不符合规定的中标企业进行处罚,情节严重者剥夺其投标资格;对于常年能够保质保量提供药品的中标企业予以嘉奖。

4.3 协商机制

协商机制是指成员之间通过协商谈判来解决冲突,通过有效磋商,合作各方建立一个利益平衡机制。为保证基本药物零差率政策的可持续进行,应建立由政府主导、各利益群体参与的联合监督机制,

协商解决合作过程中出现的问题。由于在零差率药品政策实施过程中,系统各主体对于具体操作的规章制度存在不同的认知和习惯,往往造成了各主体之间的矛盾。为了缓和各主体之间的矛盾,政府应组织建立一个联合监督机构,由政府主导,有医药企业、社区卫生服务机构、社区居民参加,其主要任务是通过协商来缓解组织内部各要素之间出现的裂痕以及预防可能出现的矛盾。

总之,不同利益主体合作成败的关键是解决利益分配问题。因此,如何平衡各个主体之间的利益,对于维护整个系统稳定有着至关重要的作用。理性机制、效用转移机制、协商机制三种机制对于保障系统有决定性作用,三种机制缺一不可,不能单独作用,而是要形成一个合力。理性机制使得利益互补的组织结成系统;在各方都具有合作意向的前提下,效用转移机制对制定利益分配方案起了指导作用,即在合作中获益最多的成员应给获益较少的成员以一定量的利益补偿;通过协商机制形成一个公平合力的利益平衡机制。在三种机制共同作用下,各独立的成员才会形成合作群体,在实现双赢的过程中实现自己的利益最大化(图1)。

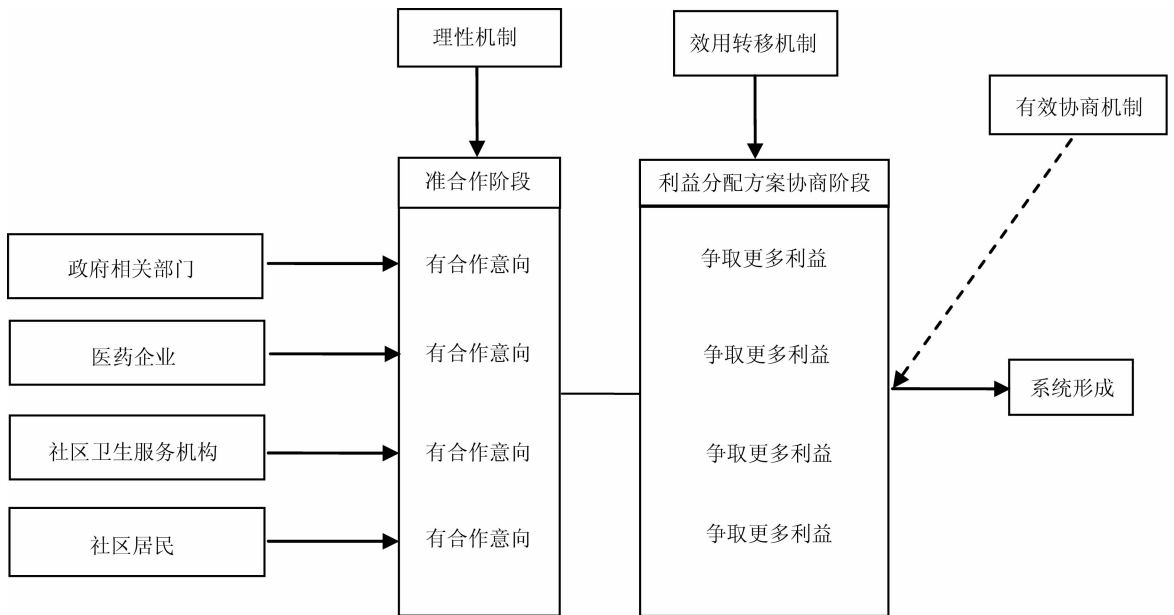


图1 非完全共同利益群体冲突应对机制协调作用

5 小结

基本药物零差率政策是深化医改的重要政策, 保证其更加有效的贯彻落实需要通过政府、医药企业、社区卫生服务机构、社区居民的共同努力。基本药物零差率政策的实施不仅有助于患者以更优惠的价格、更便捷的方式就医, 也有助于社区卫生服务机构地位的提升, 促进其长远发展。非完全共同利益群体合作博弈强调能把自利整合成为实现相关目标的系统, 即实现群体各成员之间的有效合作, 并通过理性机制、效用转移机制、协商机制减少合作群体中各种冲突。因此, 将非完全共同利益群体合作博弈理论有效地应用于基本药物零差率政策实施过程中, 将有助于对合作群体中的成员产生激励和约束作用, 推动基本药物零差率政策更好地实施。

参 考 文 献

- [1] 厉李, 刘国恩, 陈瑶, 等. 北京市社区卫生服务机构实施药品“零差率”政策的效果评价与思考[J]. 中国卫生经济, 2008, 27(4): 41-43.
- [2] 姜燕, 林振平, 黄晓光, 等. 某市社区卫生机构实行基本药物零差率的现状分析[J]. 中国卫生事业管理,

2010(2): 90-92.

- [3] 王洪军, 吴爱华. 基层医疗机构实行药品零差价后对居民医疗费用变化的影响因素分析[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(4): 68-69.
- [4] 成就, 罗力, 孔辉, 等. 社会医疗保险在药品零差率政策中的作用研究[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(2): 24-26.
- [5] 张朋柱. 合作博弈论理论与应用[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2006.
- [6] 陈铮, 高军. 社区药品“零差率”任重道远——冷观社区卫生服务药品集中采购和集中配送[J]. 首都医药, 2007(5): 15-19.
- [7] 刘温文, 郭蕊, 刘好, 等. 北京市“药品零差率政策”对社区居民用药行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2010, (13)8: 2433-2437.
- [8] 汪云, 陈霞, 程勇. 完善社区基本用药零差率政策的思考[J]. 中国卫生事业管理, 2009(11): 736-737.
- [9] 周卫强. 社区医院实施药品零差率的体会与思考[J]. 中国初级卫生保健, 2010(2): 35-36.

[收稿日期:2012-03-21 修回日期:2012-07-27]

(编辑 薛云)

· 信息动态 ·

世界卫生组织: 扩大预付制是实现全民覆盖的关键

近日,《世界卫生组织简报》发表的一份研究报告称亚洲和非洲国家的医疗保险计划在实现全民覆盖方面的潜力仍有待挖掘。全民覆盖,是指所有人都能获得所需的卫生服务,而且通常不会因支付卫生服务费用而陷入经济困境。2011年,世界卫生组织193个会员国承诺改革本国卫生筹资制度,以推动实现全民覆盖,但到目前为止进展不一。报告指出,目前仍然有许多国家不清楚应如何筹集全民覆盖所需的资金,而实行医保预付制可以有效地解决这个问题。

报告通过分析部分非洲(刚果民主共和国、加纳、肯尼亚、卢旺达、塞内加尔、坦桑尼亚联合共和国和乌干达等)和亚洲(中国、印度、菲律宾、泰国和越南等)国家的证据后指出,医疗保险计划可以促进这些国家实现全民覆盖的目标,但需认真设计医疗保险计划的具体内容,如政府应为确保穷人参与而提供补贴,否则这一计划反而会阻碍全民覆盖目标的实现。

(来源:世界卫生组织网站)