

我国贫困、边远地区基本药物供应保障改革探索与思考——基于供应链治理视角[△]

殷潇*,毛宗福,张欲晓[#](武汉大学健康学院/武汉大学全球健康研究中心,武汉 430071)

中图分类号 R197 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)36-5041-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.36.01

摘要 目的:为我国制定贫困、边远地区基本药物供应保障改革评价体系提供参考。方法:梳理“新医改”以来我国基本药物供应保障领域的研究文献和改革政策,分析现有研究存在的问题和不足,探索供应链治理理论在基本药物供应保障领域运用的可行性。结果:现有研究的研究边界不够清晰,评价和分析方法运用不足,过于关注利用可获得的数据及其量化的结果,而缺乏理论框架构建下定量与定性相结合的综合分析。将供应链理论引入基本药物供应保障评价,能够更清晰地揭示政策效果的因果机制,为下一步政策走向提供科学合理的参考。结论:基于供应链治理理论构建评价的理论框架,并以之为基础构建评价方法体系,将丰富药品流通领域的研究策略和数据收集技术。供应链治理的理论和方法极具可推广性,其应用不局限于贫困、边远地区和基本药物供应保障评价,而是能应用于整个药品流通改革领域。

关键词 基本药物;供应保障;贫困;边远地区;供应链治理

Exploration and Consideration of Essential Medicine Supply Guarantee Reform in Poverty and Remote Areas of China: Based on Perspective of Supply Chain Governance

YIN Xiao, MAO Zongfu, ZHANG Yuxiao (Health College, Wuhan University/Global Health Research Center, Wuhan University, Wuhan 430071, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for introducing supply chain governance theory into essential medicine supply guarantee reform evaluation system in poverty and remote areas. METHODS: The literatures and reform policies in the field of essential medicine supply guarantee since the New Medical Reform were sorted out to analyze the problems and insufficiency of existing researches, and explore the feasibility of supply chain governance theory in the field of essential medicine supply guarantee. RESULTS: The research boundary of existing studies is not clear, and existing studies are lack of evaluation and analysis method, focus too much on using available data and the result of its quantitative, and lack of comprehensive analysis of combined quantitative and qualitative under theoretical framework. The introduction of supply chain governance theory reveal the mechanism of policy's effectiveness clearly, to provide the reference of policies' tendency. CONCLUSIONS: Through the establishment of theoretical framework based on supply chain governance theory, evaluation system will expand the study strategies and data collection technology in the field of drug circulation. Furthermore, supply chain governance theory and method can be generalized. It not only applies in poverty and remote areas and for the evaluation of essential medicine supply guarantee, but also can be used in the field of drug circulation reform.

KEYWORDS Essential medicine; Supply guarantee; Poverty; Remote areas; Supply chain governance

“基本药物”的概念由世界卫生组织(WHO)于1977年提出后不断丰富完善,但其为“公众可公平获得的药物且国家应保证其生产和供应”的关键内核却始终如一。基本药物制度自诞生之初就有着保障弱势群体药物可及的公平、正义属性,强调国家应承担相应的职责。我国社会发展不平衡,地域经济发展水平差异大,卫生资源分配不均衡现象长期存在。贫困、边远地区群众的医疗服务和药物可获得性往往较差。虽然随着社

会经济的发展以及社会保障制度的完善,我国贫困人口相对数量下降,但其绝对数量仍不容小觑。今后很长一段时期,仍将有相当数量的贫困、边远地区人群的医疗问题以质量可靠、经济性高的基本药物为主。因此,国家基本药物制度须进一步完善与加强其供应稳定性、配备合理性与药物安全性,以此提高公众尤其是弱势群体对基本药物的公平可及。

1 完善贫困、边远地区基本药物供应保障体系是国家基本药物制度深化发展的突破口,是推进药品流通领域改革的关键环节,是“三医联动”改革的核心内容

目前,我国正处于全面推进“健康中国”建设,深化医改,实现全民健康的新历史时期中。“三医联动”改革

[△] 基金项目:中国科协“高端科技创新智库青年项目”(No.DXB-ZKQN-2017-040)

* 博士研究生。研究方向:卫生政策。电话:027-68759936。E-mail:25094502@qq.com

[#] 通信作者:讲师,博士。研究方向:流行病与卫生统计学。电话:027-68759936。E-mail:75960195@qq.com

作为深化医改的突破点,在多份国家重要医改文件中被反复强调提升至国家战略层面,是不可动摇的医改共识。药物流通领域改革作为衔接医疗、医保改革的重要一环,是事关深化医改成败的重大问题。国家基本药物制度建设作为“三医联动”改革中药品流通领域改革的核心环节,也随着“新医改”的步伐进入了深水区。如何确定国家基本药物制度下一步走向,找到其深化发展的突破口,是基本药物政策制定者、学术界和各利益相关方共同关注的核心问题。

在当前社会背景下,公平正义正逐渐成为社会发展程度和群体价值的评判标准。广大民众强烈要求将健康公平作为经济社会发展的重要内容和目标,寻求以多种可能的形式实现其享有基本卫生服务和健康保障的方式或途径。这一诉求也切合当前构建社会主义核心价值观的基本理念。由此可见,加强弱势群体保障是国家基本药物制度深化发展的核心命题,贫困、边远地区基本药物合理配备、持续供应不仅是国家基本药物制度深入发展必须攻克的难点和突破口,也是“三医联动”背景下扎实推进我国药品流通领域改革、医疗卫生精准扶贫的关键环节,对实现我国“健康中国”整体战略、维护社会公平具有重大意义。

在政策层面,我国对贫困、边远地区基本药物供应保障问题持续关注。自2009年启动“新医改”以来,特别是2014—2016年,出台了一系列政策来指导、规范各利益相关方,凸显了国家层面对于区域协调发展、实现健康公平战略的重视(见表1)。从政策演变中可以看出,“新医改”时期的贫困、边远地区基本药物供应保障政策框架已现雏形。国家多项改革环环相扣,对贫困、边远地区基本药物供应保障问题各利益相关方行为作出了政策规范。第一,通过压缩药品流通环节,改革药价加成,从而挤压药价水分,使医疗卫生机构收入结构得以调整,为医疗、医保改革创造了可行的实施环境。第二,权衡了药物政策和医药产业政策之间的利益冲突,提高了配送企业的准入标准,强调企业在贫困、边远地区药品供应保障中的责任。第三,国家从基层用药实际需求出发,给予了地方一定的政策调整空间。

通过政策梳理可以发现,随着国家医改进程的深入,贫困、边远地区基本药物政策目标逐渐从解决基本药物可及性,扩大到优化供应、加强保障,甚至更广义的药品管理问题。然而,在这一转变过程中,由于政策制定、落实机制的问题,政策效果很难达到预期的政策目标。从现有研究来看,存在的问题主要包括:第一,生产及招标、采购环节利益扭曲影响药品供应稳定性^[1];第二,药品价格与市场份额影响企业配送意愿^[2];第三,配送回款时间影响配送持续性^[3];第四,企业配送能力不足、资源配置不合理影响配送及时性^[4];第五,地理位置、交通状况差异增加配送、储存成本,从而影响基本药物可及性^[5];第六,各地疾病谱及用药习惯差异情况未能在

表1 “新医改”启动以来涉及贫困、边远地区药品供应保障的主要政策文件

Tab 1 Main policies for drug supply guarantee in poverty and remote areas since the New Medical Reform

文件	发文字号	主要内容
《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》	中发〔2009〕6号	建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系,建立便民惠民的农村药品供应网
《关于进一步加强基层医疗卫生机构药品配备使用管理工作的意见》	国卫药政发〔2014〕50号	强化基本药物配备使用的主导地位。坚持城乡结合、远近结合,督促供货企业按照药品购销合同约定的时间、地点、数量及时配送,尤其是做好偏远、山区、交通不便地区的药品配送服务,供货企业不得因个别药品用量小、价格低而拒绝配送
《国家卫生计生委关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知》	国卫药政发〔2015〕70号	公立医院药品配送要兼顾基层供应,特别是向广大农村地区倾斜。鼓励县乡村一体化配送,重点保障偏远、交通不便地区药品供应。要落实药品生产企业是供应配送责任主体的要求,建立和完善药品配送约谈、退出、处罚制约机制。对配送率低、拒绝承担基层药品配送、屡犯不改的企业取消中标、挂网、供货资格
《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》	国办发〔2015〕7号	对偏远、交通不便地区的药品配送,各级卫生计生部门要加强组织协调,按照远近结合、城乡联动的原则,提高采购、配送集中度,统筹做好医院与基层医疗卫生机构的药品供应配送管理工作。鼓励各地结合实际探索县乡村一体化配送
《关于实施健康扶贫工程的指导意见》	国卫财务发〔2016〕26号	统筹推进贫困地区医药卫生体制改革,加快健全贫困地区药品供应保障机制,统筹做好县医院与基层医疗卫生机构的药品供应配送管理工作。按照远近结合、城乡联动的原则,提高采购、配送集中度,探索县乡村一体化配送,发挥邮政等物流行业服务网络优势,支持其按规定参与药品配送
《印发关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见(试行)的通知》	国医改办发〔2016〕4号	要打破利益藩篱,破除地方保护。按照远近结合、城乡联动的原则,鼓励支持区域药品配送城乡一体化,打通乡村药品配送“最后一公里”。为特别偏远、交通不便的乡(镇)、村医疗卫生机构配送药品,允许药品流通企业在“两票制”基础上再开一次药品购销发票,以保障基层药品的有效供应

药品供应层面得到有效反馈^[6];第七,基层医疗卫生机构服务能力不足,造成某些类别药品长期不配备^[7];第八,药品库存预警环节管理不健全加重了药品短缺状况^[8]。

针对上述问题,如何在科学的理论框架下厘清贫困、边远地区基本药物供应保障链条各环节的内在逻辑,识别关键影响因素,从而使国家政策达到预期政策目标是亟待解决的问题。

2 基本药物供应保障评价是衡量政策目标是否实现,及进一步完善相关政策的有效手段

“供应保障”在广义上指确定、采购、分类、接收、储存、转运、分发和处置用于保障最终产品或保障产品所需辅助产品的过程。在我国,这一概念被广泛运用于军事、战略物资和能源、公共物品等学术领域。在卫生管理领域,供应保障的概念多被用于具有公共物品属性的医药健康产品,如血液、疫苗和基本药物。其中,由于基本药物涉及面广、使用普遍,国内外大量的学者从不同视角研究了其供应保障问题。具体主要包括几点:

第一,从宏观层面研究基本药物供应保障的内涵和

原则,包括制度设计、政府责任和宏观政策评价与建议等。第二,从中观层面研究基本药物供应保障的评价指标体系和影响因素。第三,从微观层面研究基本药物供应保障政策实施现状、效果、问题与对策等。第四,从供方视角评价基本药物供应保障中上游环节,包括生产经营博弈、利益分配和供应现状与问题等。第五,从需方视角评价基本药物供应保障终端环节,包括可负担性、可获得性和合理使用等。

就国内外研究进展来看,基本药物供应保障评价是衡量基本药物政策目标是否实现,及进一步完善相关政策的有效手段。然而,我国在这一领域现有研究的分析范式以规范评价为主,研究重点放在对政策过程进行定性评价之后推出思辨风格浓郁的定性结论。这种研究范式固然有很大利用价值,但在这种研究范式下,研究结论很难做到科学化与精准化,结果往往基于主观判断,缺乏科学手段推导的结论。

同时,我国现有的大多数实证评价只就单一视角(如政府、企业、供应保障的某一环节)进行研究,缺乏在供应保障链系统框架下对基本药物供应保障各环节与层次的逻辑梳理和数据论证,研究视角欠缺系统性,研究结果也呈碎片化,从而无法判断其因果机制,亦无法将复杂的影响因素进行一个清晰的解读和归纳。更重要的是,这一领域针对贫困、边远地区(即弱势群体)的研究几乎空白。因此,下一步研究可从供应链治理理论出发,通过定量与定性相结合的方法,从宏观上把握贫困、边远地区基本药物供应保障各环节的内在逻辑,从微观上利用实证数据理清基本药物供应保障各环节的因果机制,为政策优化策略的提出创造有利的条件。

3 供应链治理理论为基本药物供应保障研究提供了创新视角

供应链(Supply chain)最早来源于“现代管理学之父”Drucker PF提出的“经济链”(Economic chain)概念,后经由哈佛商学院著名经济学教授Michael E. Porter发展成为“价值链”(Value chain)^[9],最终演变为“供应链”。从整体来看,它是将供应商、制造商、分销商、零售商,直至最终用户连成一个整体的功能网链模式。供应链的定义从概念提出之初就处于不断发展变化中,我国著名学者马士华认为,供应链比较确切的定义应为“围绕核心企业,通过对信息流、物流、资金流的控制,从采购原材料开始,制成中间产品以及最终产品,最后由销售网络把产品送到消费者手中的将供应商、制造商、分销商、零售商、直到最终用户连成一个整体的功能网链结构模式”^[10]。

国外学者在90年代末期已经将供应链这一概念和理论用于医药卫生研究领域,国内学者也在2005年前后

将供应链理论引入医院管理研究领域^[11-12]。供应链理论的应用迎合了当前医疗领域中市场竞争加剧、产品周期缩短、品种数目增加的环境,有利于整体把握和解释各利益相关方的行为。

自2009年我国建立国家基本药物制度以来,姚岚、汤少梁等少数学者从供应链管理视角关注了基本药物供应保障问题的研究。其中,姚岚的博士研究生王峥在其2010年发表的博士论文中就探讨了如何运用供应链管理理论,从整个行业药品供应链的角度入手,开展针对基本药物流通领域和基层医疗卫生机构药品供应链的分析和研究,该研究同时对基本药物如何能够在基层卫生服务机构中实现最大限度地获取和经济上可得进行了探索^[13]。汤少梁的硕士研究生蒋苏苑在其2014年发表的硕士论文中基于供应链管理理论,建立了基本药物的采购需求预测模型,针对预测模型的优化,采用人工神经网络的需求管理方法,获得了能够提高预测准确度的建模方法^[14]。

可以看出,国内学者基于供应链管理理论对基本药物供应保障问题进行了为数不多但较为深入的研究。然而,由于供应链管理理论的研究逻辑侧重于业务流程,现有研究的视角始终局限于药物供应保障体系中的某一或某些环节,也未同时从供需双方的视角出发对供应链内外部环境作出协调,其概念和研究边界的界定还需要进一步清晰。因此,将供应链治理理论作为整体框架将更好地解释基本药物供应保障领域各环节的内在逻辑和因果机制。

供应链治理与供应链管理是两个完全不同的概念(见表2)。在社会治理领域,从“管理”到“治理”体现了一种思想的变迁。治理的基础不是控制,而是协调,强调的是利益的调和和均衡,并且是一种持续的互动,以维持关系持续性作为目标^[15]。在选择治理结构后,需要设计恰当的治理机制来激励供应链成员采取联合行动的积极性,优化成员的合作行为,这也为基本药物供应保障的评价和改革提供了路径。

表2 供应链治理与供应链管理的差异

Tab 2 Difference between supply chain governance and supply chain management

视角	供应链治理	供应链管理
研究目标	抑制机会主义,协调关系,提高组织效能	实现链内经济和绩效目标
研究逻辑	环境治理	业务流程
研究对象	供应链内外的利益相关者	供应链核心环节(企业)及供应链成员
研究问题	治理行为的选择	计划、生产、采购、配送、储存
研究边界	供应链成员及其他利益相关者组成的扩展的供应链系统,内部与外部边界双重作用	供应链成员组成的系统

供应链治理理论可以从治理环境-治理行为-治理效应逐步推进的研究视角分析供应链,可开展基于交易特

性、能力特性和环境特性等维度背景下治理行为选择的影响因素研究,还可以考虑供应链外部边界的治理研究,以应对政策变化,对供应链治理模式进行优化和调整。在研究贫困、边远地区基本药物供应保障问题时,供应链治理思维更能如实反映贫困、边远地区实况,进行适宜的评估,并能理清各供应支持环境及环境的障碍性因素,从而针对性提出优化策略,完善供应保障的根本性影响。

4 讨论

我国贫困、边远地区基本药物供应保障问题受到政府的高度关注,学者也较为关注公共政策的评价,对相关问题进行了较广泛的研究。然而,现有研究还存在如下不足:

第一,虽有少部分研究在供应链理论框架下展开,但供应保障的边界不清晰、关键概念(如短缺、供应不及时等)界定不明确,指标选取依据不完整。现有研究往往沿用国内某些地区政策涉及的相关规定进行描述^[4],与我国基本药物核心需方——基层医疗卫生机构,尤其贫困、边远地区基层医疗卫生机构的供应保障情境不契合,难以恰当、真实地反映基本药物供应保障现状。

第二,现有研究的评价和分析方法运用不足,难以理清供应保障环节间的逻辑关系。现有研究对于制度安排涉及各环节变量之间的逻辑关系多是基于经验推演^[5-6,8],而基于此主观性的导向易造成指标体系间的独立性,遗漏重要相关因素。例如,将供应环节与政策安排相互独立,造成相关指标的变化难以归因到某项政策安排,不能够揭示政策变量与评价指标变化之间的因果关系;同时,各环节指标之间的逻辑关系没有量化的确证,也难以帮助探索基本药物供应保障的内在机制。

第三,现有研究过于关注利用可获得的数据及其量化的结果以评价相关指标与政策目标,且仅使用一些回归分析等传统的统计技术,而忽视了供应链终端的需求层次和真实的需求范围,难以帮助需方从政策的角度享受药品供应链治理效应红利。揭示基本药物供应保障机制尤其是贫困、边远地区的供应保障最优技术并不是统计方法,而是理论框架构建下定量与定性相结合的综合分析,这样才能更为真实地呈现相关变量的因果关系。

第四,现有研究的视野较为狭窄。在基本药物供应保障领域,我国现有的研究偏重于改革政策的历史变迁、改革政策之间的逻辑关系、对部分价值观念的再梳理等,而很少有研究跳出卫生管理的框架,从公共管理和公共政策的角度对整个供应保障链条和各利益相关方进行评价,针对贫困、边远地区脆弱人群的研究更为少见。

综上所述,通过基于供应链治理理论构建评价理论框架,并以为之为基础构建评价方法体系,将丰富药品流通领域的研究策略和数据收集技术。供应链治理的理论和方法极具可推广性,其不仅能应用于贫困、边远地区和基本药物供应保障评价,而且能应用于整个药品流通改革领域。下一步的实证研究需要采用规范评价与实证评价相结合的方法,对贫困、边远地区基本药物供应保障体系进行综合分析,在理顺各环节内在逻辑、分析各影响因素的前提下,提出相应政策优化策略。

参考文献

- [1] 王素珍,汪汛,江泽慧,等.适合新医改目标的基本药物流通模式研究[J].中国卫生经济,2011,30(6):75-77.
- [2] 徐伟,李梦姣.药品价格变化对我国制药企业市场份额和市场价格的影响研究[J].中国药房,2015,26(24):3313-3315.
- [3] 禧恩.内蒙古地区基本药物配送现状及对策研究[D].呼和浩特:内蒙古大学,2014.
- [4] 焦婷婷,冯泽永.基本药物配置配送环节影响因素分析及对策[J].中国药房,2012,23(16):1474-1476.
- [5] 李萍.改善农村地区基本药物可获得性策略研究[D].武汉:华中科技大学,2009.
- [6] 周余.基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度监测评价指标体系研究[D].武汉:华中科技大学,2011.
- [7] 肖圣鹏,莫颖宁.基层医疗卫生机构卫生服务资源配置效率研究[J].山东社会科学,2014,24(9):108-112.
- [8] 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[C]//2012年第七次中美英医院药学服务高级论坛论文集.南京:江苏省药师协会,2012:343-345.
- [9] Porter, Michael. *Understanding business: processes*[M]. New York: Routledge, Ed. David Barnes, 2000:240.
- [10] 马士华.新编供应链管理[M].北京:中国人民大学出版社,2008:16.
- [11] 李斌,张红雁,陈燕暘,等.集团医院建立医疗设备供应商管理评价体系的探索[J].中国医疗设备,2006,21(4):21-22.
- [12] 陈桂生.基于供应链的公共物品管理:以公立医院物资为例[J].兰州学刊,2007,37(12):48-50.
- [13] 王峥.基于供应链管理的社区基本药品供应模式研究[D].武汉:华中科技大学,2010.
- [14] 蒋苏苑.供应链视角下基本药物的需求预测建模与采购管理策略研究[D].南京:南京中医药大学,2014.
- [15] 李维安.现代公司治理研究[M].北京:中国人民大学出版社,2002:25-27.

(收稿日期:2017-04-14 修回日期:2017-10-18)

(编辑:申琳琳)