

· 监督管理 ·

基于政策工具的我国药品集中带量采购政策文本分析研究

杜雯玺, 张丝雨, 尤少春, 程文闻, 张垚, 朱靓* (空军军医大学; 特殊作业环境危害评估与防治教育部重点实验室, 西安 710032)

摘要 目的: 为我国药品集中带量采购政策的制定和优化提供依据。方法: 运用政策工具理论, 构建“政策工具-政策目标”二维政策分析框架, 并以“政策编号—具体条款/章节—具体句段”的编码规则对政策进行分类编码, 以此对2015–2022年的国家层面药品集中带量采购政策文本进行分析。结果: 在政策工具维度, 环境性政策工具占比最多, 供给型政策工具和需求型政策工具占比较少。在政策目标维度中, 以优化发展路径为目标的政策占比最多, 以推动采购平台功能建设为目标的政策占比最少。结论: 政策工具存在分布不均衡; 强制性政策使用较多, 引导激励性政策不足; 推动采购平台功能完善的政策工具较少。应调整政策工具组合, 优化供需两条线上的框架结构; 调整政策约束与激励的天平, 激发内外部正向推动力; 以更多政策工具推动完善平台功能, 提升信息化管理水平。

关键词: 药品集中带量采购政策; 政策工具; 政策目标; 文本分析; 优化对策

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2023)12-1341-11

doi:10.16153/j.1002-7777.2023.12.001

Text Analysis of Centralized Drug Procurement Policies in China Based on Policy Tools

Du Wenxi, Zhang Siyu, You Shaochun, Cheng Wenwen, Zhang Yao, Zhu Liang* (Air Force Medical University; The Ministry of Education Key Lab of Hazard Assessment and Control in Special Operational Environment, Xi'an 710032, China)

Abstract Objective: To provide suggestion for the formulation and optimization of centralized drug procurement policies in China. **Methods:** Based on the theory of policy tools, the two-dimensional policy analysis framework of "policy tools-policy objectives" was constructed, then the policies were classified and coded by the coding rules of 'policy number-specific terms/chapter-specific sentences paragraph', in order to analyze the text of national centralized drug procurement policy from 2015 to 2022. **Results:** In the dimension of policy tools, environmental-type policy tools accounted for the largest proportion, while supply-based policy tools and demand-based policy tools account for relatively few. In the dimension of policy objectives, policies aimed at optimizing the development path accounted for the most proportion, and policies aimed at promoting the functional construction of the procurement platform accounted for the least proportion. **Conclusion:** The

基金项目: 陕西省重点研发计划一般项目—基于物联网的西部地区农村老龄人群健康管理创新机制与智慧健康空间的应用研究(编号 2023-YBSF-348);

空军军医大学快速响应课题—药品集中带量采购下参与者行为策略、实践效果及政策优化研究——基于供应链利益相关者视角

作者简介: 杜雯玺 Tel: (029) 84774709; E-mail: 115161763@qq.com

通信作者: 朱靓 Tel: (029) 84774709; E-mail: fmmuzhuliang@163.com

distribution of policy tools was imbalanced. Compulsory policies are used more, while the guiding and incentive policies are insufficient. And few policy tools to promote the functional construction of the procurement platform. It is proposed to adjust the combination of policy tools and optimize the framework structure between the two lines of supplying and demanding, adjust the balance of policy between constraints and incentives to stimulate an inside and outside positive impetus, promote the functional improvement of the platform with more policy tools and improve the level of information management.

Keywords: centralized drug procurement policy; policy tools; policy objective; text analysis; optimization countermeasure

长期以来,“看病难、看病贵”是我国医疗卫生事业改革中面临的突出问题,而药价虚高正是导致该问题的重要因素之一。因此,对药品价格进行管控,进一步解决居民用药负担过高的问题,是我国医药卫生体制供给侧改革的重中之重。2015年,国务院办公厅印发《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),标志着我国为推进医疗政策改革在各地开始实施药品集中采购政策。此后,国家针对此项工作出台了大量政策措施,药品集中带量采购制度平稳进入政策完善期。当前学界对我国药品集中带量采购政策的研究多集中于政策推行效果评估及未来发展趋势展望,而对政策本身的相关研究尚不多见。政策工具理论常被应用于医药卫生与健康领域的政策文本量化分析。本研究利用政策工具理论对2015年药品集中采购完善期以来我国国家层面在药品集中带量采购方面的政策进行政策文本分析,对药品集中带量采购政策文本进行量化研究,做出整体总结与评价并提出政策完善建议。

1 资料与方法

本研究对药品集中带量采购的政策文本进行收集,文中列举的所有政策文本全部来源于公开的数据资料,具体方法和途径如下:

1.1 资料来源

通过对《我国药品集中采购政策研究:综述与展望》《利益相关者视角下我国药品集中带量采购政策研究》《我国药品集中采购制度历史变迁及改革发展趋势》等少量文献的阅读确定检索方向和检索词。检索方向由两条主线展开,一是从

清华大学公共管理学院政府文献中心政府文献数据库获取文献资料;二是通过国内政府网站,如国务院、国家卫生健康委、国家药品监督管理局、国家医疗保障局等相关部委和下属机构官方网站以及北大法宝数据库等专业网站进行查漏补缺。同时再次阅读相关文献,从中查漏补缺。需要注意的是,尽管药品集中带量采购专项政策不多,但在很多相关政策中也多会涉及“药品”“采购”,所以检索词不仅局限于“药品”“采购”“带量采购”“集中采购”等专项词汇,还包括对药品集中带量采购工作具有指导性的相关文件,例如“医药卫生体制改革”“医疗保障制度改革”等宏观层面词汇。检索获取2015年1月-2022年10月国家层面发布的相关政策文件。

1.2 纳入与排除标准

为保证政策数据选取的准确性和代表性,按照以下3个原则对政策文本进行筛选和整理:一是选择中央层级的政策文本,即发文单位为全国人大、国务院及其下属机构,如:国家医疗保障局、国家卫生健康委办公厅等。二是选择直接与药品集中采购密切相关,要求文本中明确提及药品集中采购或者包含药品集中带量采购在内的相关政策,而仅仅笼统地泛指药品或者涉及医改其他方面的政策文本不予采用。三是选择能直接体现政府对药品集中带量采购工作所持态度的政策,包括法律法规、规划、决定、意见、通知公告等,行业标准和技术规范不予采用。通过以上步骤,本文最终梳理了截至2022年10月31日的有效政策样本25份,具体如表1所示。

表 1 2015-2022 年我国发布的 25 篇药品集中带量采购相关政策文件

编号	政策名称	发文机构	发文字号	发文时间	效力级别
1	国家卫生和计划生育委员会办公厅、国家中医药管理局办公室关于做好急（抢）救药品采购供应工作的通知	国家卫生和计划生育委员会（已撤销）；国家中医药管理局	国卫办药政发〔2015〕3 号	2015.01.06	部门工作文件
2	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）	国务院办公厅	国办发〔2015〕7 号	2015.02	国务院规范性文件
3	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	国家卫生和计划生育委员会	国卫药政发〔2015〕70 号	2015.06	部门规范性文件
4	关于做好国家谈判药品集中采购的通知	国家卫生和计划生育委员会（已撤销）；国家发展和改革委员会（含原国家发展计划委员会、原国家计划委员会）；工业和信息化部	国卫药政发〔2016〕19 号	2016.04.25	部门规范性文件
5	国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见	国务院	/	2016.11	国务院规范性文件
6	国务院医改办、国家卫生计生委、国家食品药品监管总局等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	国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室（已撤销）；国家卫生和计划生育委员会（已撤销）；国家食品药品监督管理总局（已撤销）	国医改办发〔2016〕4 号	2016.12.26	部门规范性文件
7	国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见	国务院办公厅	国办发〔2017〕13 号	2017.01.24	国务院规范性文件
8	国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2018 年下半年重点工作任务的通知	国务院办公厅	国办发〔2018〕83 号	2018.08.20	国务院规范性文件
9	国家药监局关于加强药品集中采购和使用试点期间药品监管工作的通知	国家药品监督管理局	国药监药管〔2018〕57 号	2018.12.25	部门工作文件
10	国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知	国务院办公厅	国办发〔2019〕2 号	2019.01	国务院规范性文件
11	国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知	国家卫生健康委办公厅	国卫办医函〔2019〕77 号	2019.01.21	部门工作文件
12	国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见	国家医疗保障局	医保发〔2019〕18 号	2019.02.28	部门规范性文件
13	国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2019 年重点工作任务的通知	国务院办公厅	国办发〔2019〕28 号	2019.05.23	国务院规范性文件
14	关于国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围的实施意见	国家医保局等 9 部委	医保发〔2019〕56 号	2019.09.25	部门规范性文件

续表 1

编号	政策名称	发文机构	发文字号	发文时间	效力级别
15	国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革若干政策措施的通知	国务院深化医药卫生体制改革领导小组	国 医 改 发〔2019〕3 号	2019.11.29	部门规范性文件
16	国家卫生健康委办公厅关于进一步做好国家组织药品集中采购中选药品配备使用工作的通知	国家卫生健康委办公厅	国 卫 办 医 函〔2019〕889 号	2019.12.13	部门规范性文件
17	关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知	国家医保局等 5 部委	医保发〔2020〕2 号	2020.01.13	部门规范性文件
18	中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见	中共中央、国务院	/	2020.02.25	国务院规范性文件
19	国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2020 年下半年重点工作任务的通知	国务院办公厅	国办发〔2020〕25 号	2020.07.16	国务院规范性文件
20	国家药监局综合司关于加强国家集中带量采购中选冠脉支架质量监管工作的通知	国家药品监督管理局	药 监 综 械 管〔2020〕103 号	2020.11.10	部门工作文件
21	国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见	国务院办公厅	国办发〔2021〕2 号	2021.01.22	国务院规范性文件
22	国家医疗保障局医药价格和招标采购指导中心关于印发药品和医用耗材集中采购公共服务事项清单的通知	国家医疗保障局	医保价采中心发〔2021〕2 号	2021.08.25	部门工作文件
23	国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知	国务院办公厅	国办发〔2021〕36 号	2021.09.23	国务院规范性文件
24	国家医疗保障局办公室关于做好国家组织药品集中带量采购协议期满后接续工作的通知	国家医疗保障局	医 保 办 发〔2021〕44 号	2021.11.03	部门工作文件
25	工业和信息化部办公厅、国家卫生健康委员会办公厅、国家医疗保障局办公室、国家药品监督管理局综合司关于加强短缺药品和国家组织药品集中采购中选药品生产储备监测工作的通知	工业和信息化部；国家卫生健康委员会；国家医疗保障局；国家药品监督管理局	工信厅联消费函〔2022〕186 号	2022.07.15	部门工作文件

注：“/”代表无发文字号。

1.3 研究方法

运用分类方法构建药品集中带量采购政策分析框架，采用WPS-ET软件将政策文本内容按照“政策编号-具体条款/章节-具体句段”的编码规则进行分类编码，内容分析单元编码示例见表2。

将编码归类至药品集中带量采购相关政策分析框架。运用WPS-ET相关统计功能和人工筛选对数据进行描述性分析，根据数据分布特点分析药品集中带量采购政策并解释其结果。

表 2 药品集中带量采购政策文本内容分析单元编码示例

政策序号	政策名称	药品带量采购的内容分析单元	编码
2	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	(二)对部分专利药品、独家生产药品,建立公开透明、多方参与的价格谈判机制。谈判结果在国家药品供应保障综合管理信息平台上公布,医院按谈判结果采购药品。	2-2-5
8	国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2018 年下半年重点工作任务的通知	26.制定医疗器械编码规则,探索实施高值医用耗材注册、采购、使用等环节规范编码的衔接应用。	8-4-26-2
11	国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知	试点地区的卫生健康行政部门要牢固树立“四个意识”,高度重视中选药品的临床配备使用工作,加强指导和调度,稳妥推进试点。	11-1-3
15	国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革若干政策措施的通知	鼓励探索采取集团采购、专科医院联合采购、医疗联合体采购等方式形成合理价格,鼓励非公立医疗机构、社会药店等积极参与,共同推动形成以市场为主导的药品价格形成机制。	15-2-3
21	国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见	(五)医疗机构范围。所有公立医疗机构(含军队医疗机构,下同)均应参加药品集中带量采购,医保定点社会办医疗机构和定点药店按照定点协议管理的要求参照执行。	21-2-5

1.4 编码信度检验

编码准确与否直接决定了政策量化分析的可信度。本文通过2个指标进行编码信度检验,一是2名编码员的归类一致性指数CA,二是编码信度系数R。

$$CA = \frac{2S}{T1+T2}; R = \frac{CA}{1 + (n-1) \times CA} \times n$$

其中,S为2名编码员归类一致数,T1、T2为每名编码员的编码总数,n为编码员数量。结果显示,归类一致性CA为0.937,编码信度系数为0.967,可认为编码信度较高。对于编码不一致的政策条目,由项目组专家介入、小组讨论并协调。协调一致后,形成对245个政策工具分布框架。

2 模型构建

基于政策工具理论和政策目标维度,构建药品集中带量采购政策X-Y二维分析框架,并对已经编码的政策文献内容分析单元进行归类分布至二维分析框架。

2.1 X 维度：政策工具

Rothwell和Zegveld根据政策影响层面的不同将政策工具分为供给型、环境型和需求型3类^[1],这

一理论模型是目前认可度最高、应用范围最广的模型,已在我国医养结合政策领域、罕见病政策领域和中医药养生保健服务政策、儿童药政策等^[2]医药相关领域得到广泛运用。我国药品集中采购工作刚刚开始,在需求端和供给端匹配程度有待提高,相关工作面临诸多困境难题。因此,本研究选取Rothwell和Zegveld的理论模型,将供给型、环境型、需求型等3类基本政策工具作为药品集中带量采购政策的X维度,为探讨我国目前药品集中带量采购政策工具类型提供一定的理论支撑。

供给型政策工具是指给予人才、资金、技术等要素供给,直接作用于药品带量采购以推动药品集中带量采购政策长远发展的政策工具。

环境型政策工具是通过政策调节建立外部环境,即政府通过发布相关政策,调节对药品集中带量采购所产生的外部影响及渗透作用,营造对药品集中带量采购保障有利的社会环境,从而间接影响药品集中带量采购发展的政策工具。

需求型政策工具指作用于药品带量采购工作需求端的政策,对药品集中带量采购的发展起到直接的拉动作用,政府通过减少外部环境的不确定因

素，积极开拓并稳定药品集中带量采购相关产业的市场，使药品集中带量采购市场需求达到最优。³ 类药品集中带量采购政策工具分类及其含义解析见表3。

表 3 药品集中带量采购政策工具分类及含义解析

政策工具类型	政策工具名称	政策工具含义
供给型	公共服务	国家权力部门为保障药品集中带量采购政策落地且有序发展提供各项配套服务，包括制定目标规划、完善政策法规、确立负责机构、提升权力机关重视度等。
	科技信息支持	政府借助互联网、大数据等现代信息技术手段，建立综合管理信息平台，为采购平台提供互联互通、信息共享。
环境型	目标规划	基于药品集中采购政策发展需要，对要达成的目标及远景做总体描述和勾画。
	策略性措施	政府为促进药品集采、约束供应链各成员行为、强化采购平台功能等各个方面所采取的政策，如确定集采完善保障机制、确定参与药品种类、规范结算方式等。
	法规管制	政府通过制定一系列法规、制度等规范参与药品集中带量采购参与主体行为，维护市场秩序，为药品带量采购的运行创造一个公平有序良性发展的竞争环境。
	宣传引导	加强政策解读与宣传，回应社会关切，凝聚社会共识营造良好舆论氛围。
	信息公开	政府通过信息公开，提高透明度，规范相关利益者行为，提升政府公信力。
需求型	绩效鼓励	制定的提升参与人员积极性的鼓励措施，确保优先使用，拉动药品集采政策推行。
	市场塑造	政府将部分职能交由市场，通过鼓励探索新路径，打开市场格局，完善市场，促进公平竞争。
	政策协同	与其他政策融合、对接，通过其他相关政策的利好环境，推动药品集中带量采购政策良性向好发展。

2.2 Y 维度：药品集中带量采购政策的目标维度

单纯的 X 维度并不能够准确且全面地分析药品集中带量采购政策的特点，因此还需从药品集中带量采购政策目标出发，建立 Y 维度。从药品集中带量采购政策演进发展全周期来看，药品集中带量采购相关政策的预期目标可以分为：（1）控制药品价格和质量。药品集中采购的最大目的就是解决药价虚高的问题，价格和质量二元指标是政策制定者最主要的核心目标。（2）约束供应链成员行为。药品集中采购的实施必定会对形成采购的整体供应链造成巨大影响，考虑到长久向好

发展，制定政策以期平衡利益相关者利益，带来更多的正面效应^[3]。（3）优化发展路径。我国的国家体制决定了无法仅依靠市场机制在药品集中采购中的作用，需要提出符合我国国情的药品集中采购发展路径^[4]。（4）完善采购平台功能。随着互联网技术的不断发展，线上采购已经逐渐成为一种趋势，完善平台的信息化建设是推进药品集中采购的重要条件之一^[5-11]。本研究基于此作为基本药物政策的 Y 维度。药品集中带量采购政策的二维分析框架，详见图1。

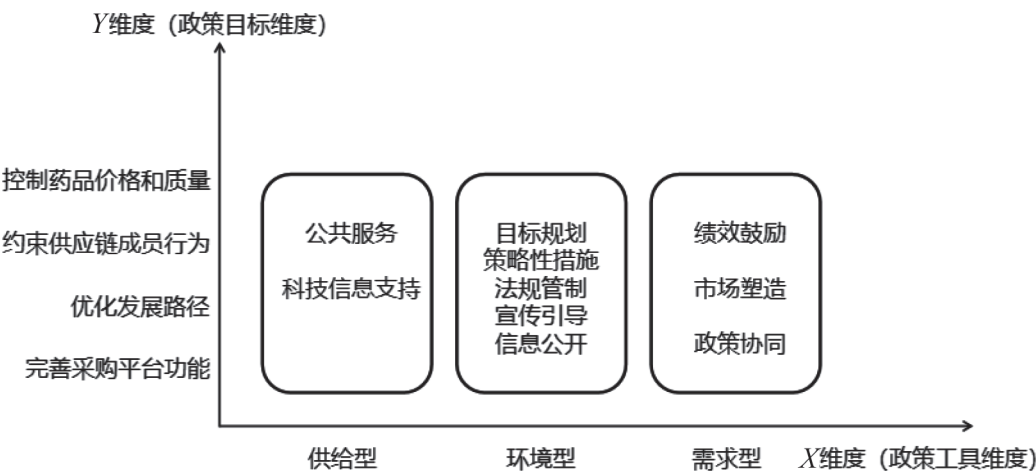


图 1 药品集中带量采购政策的二维分析框架

3 政策工具分析结果

3.1 X 维度分析结果

通过对我国药品集中带量采购政策文本内容分析单元进行编码，得到X维度政策工具分布，25份政策文件中共涉及政策工具245个，详见表4。其中供给型29个、环境型181个、需求型35个，分别占比11.8%、73.9%、14.3%。可以明显看出，环境型政策工具使用次数最多，供给型政策工具使用次数最少。

供给型政策工具中，提供公共服务占比最高，达8.98%；科技信息支持较少，占2.86%。

环境型政策工具中，策略性措施最多，目标规划性措施次之，分别占37.14%、23.67%；法规管制类、宣传引导类、信息公开类均占比较少，分别为6.53%、4.08%、2.04%。

需求型政策工具中，市场塑造类政策工具占比最大，8.98%；政策协同类次之，3.67%；绩效鼓励类最少，2.04%。

表 4 X 维度政策工具分布

政策工具类型	政策工具名称	频次	占比 /%	合计频次 /%
供给型	公共服务	22	8.98	11.84
	科技信息支持	7	2.86	
环境型	目标规划	58	23.67	73.47
	策略性措施	91	37.14	
	法规管制	16	6.53	
	宣传引导	10	4.08	
	信息公开	5	2.04	
	绩效鼓励	5	2.04	
需求型	市场塑造	22	8.98	14.69
	政策协同	9	3.67	

3.2 Y 维度分析结果

对我国在国家层面发布的药品集中带量采购的政策工具进行政策目标分析,结果显示,优化政策发展路径目标居于首位,共涉及136个政策工

具,占55%;控制药品价格、质量和约束供应链成员行为的政策目标工具次之,分别涉及52、43个政策工具,占比为21%、18%;完善采购平台功能的政策目标工具最少,共14个,占比6%。详见图2。

Y 维度政策目标分析

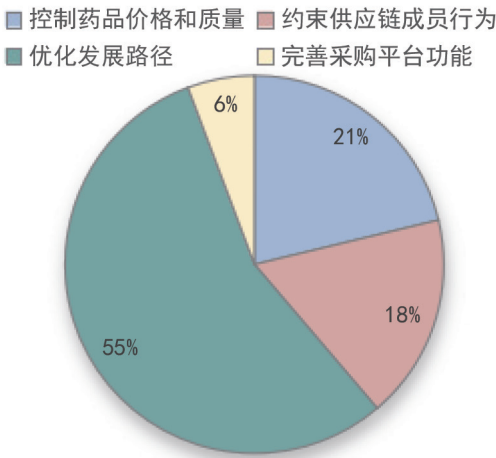


图 2 Y 维度政策目标分析

3.3 X-Y 二维交互分析

将X维度的政策工具和Y维度的政策目标进行交叉分析,结果显示,4种政策目标下的政策工具中,环境型政策工具均为占比最大的政策工具类型,这与统计出的X维度数据一致,且在所有政策目标中,环境型政策工具的占比均超过50%。在控制药品价格和质量、约束供应链成员行为方面,供给型政策几乎为0(分别为1条、0条),这与2个

政策目标所涉及政策实施主体相关,可不予过多关注。在完善采购平台功能方面政策工具的数量较少,可能会造成平台功能发挥受限。在4个政策目标中,需求型政策的占比均较低(分别为9.62%、18.60%、16.91%、0.00%),尤其是在完善采购平台功能方面完全缺失,说明未来需要有更多政策作用于药品集中带量采购的需求端,引导拉动其向好发展。详见表5。

表 5 “政策工具 - 政策目标”二维交叉分析结果 (n, %)

政策工具	供给型政策	环境型政策	需求型政策	合计
控制药品价格和质量	1 (1.92)	46 (88.46)	5 (9.62)	52 (100)
约束供应链成员行为	0 (0.00)	35 (81.40)	8 (18.60)	43 (100)
优化发展路径	22 (16.18)	91 (66.91)	23 (16.91)	136 (100)
完善采购平台功能	6 (42.86)	8 (57.14)	0 (0.00)	14 (100)

4 研究结论与讨论

总体上看, 25份药品集中带量采购政策文本兼顾了供给侧、环境面和需求侧政策工具的运用, 内容涉及控制药品价格和质量、约束供应链成员行为、优化发展路径、完善采购平台功能等4个政策预期目标, 为药品集中带量采购的推进提供了多方面的规制和激励。但从分析结果, 尤其是X-Y维度二维交互下可以看出, 相关政策制定尚不完善, 存在以下问题:

4.1 政策工具维度, 存在分布不均衡

无论是在X维度, 还是X-Y交互下, 都可以发现存在分布不均衡。具体地看, 供给型工具、环境型工具、需求型工具, 分别占比11.8%、73.9%、14.3%, 环境型工具占比约为3/4, 使用频率明显高于供给和需求型工具。在控制药品价格和质量、约束供应链行为方面尤为凸显。这反映了在当前我国药品集中带量采购过程中, 政府主要是通过改善外部环境, 依靠自身行政力量去实现“以量换价、挤出虚高价格水平”的改革目标。我国药品集中带量采购政策起步较晚, 目前尚在政策实施的前期, 因此较多使用环境型工具能在一定程度上规范政策实施进程, 保证政策实施效果, 具有一定的合理性。然而, 国家药品带量集采的重要性并不只是在于降低药品价格并保证药品质量, 更在于规范药品采购市场竞争发展秩序、提升药品供应链运作效率并推动实现多方共赢的药品采购高质量发展新格局^[12]。这不仅需要良好的外部环境, 还需适合的内在拉动力和外在推动力。若直接应用于供给端的政策工具较少, 且应用于需求端的政策拉动不足, 也不利于药品集中带量采购政策平稳推进与健康发展。从政策参与主体和市场经济长远发展来看, 带量采购本身是一种市场行为, 供给型政策的推动作用和需求型政策的拉动作用, 对打破医药市场灰色利益链条、破除以药养医利益格局、促进医药行业转型升级都必不可少。药品集中带量采购政策每一发展阶段的侧重点不同, 故政策工具应适当予以调整支持。

4.2 强制性政策使用较多, 引导激励性政策不足

从政策工具内部结构上来看, 药品集中带量采购政策的制定略显刚硬, 目标规划、策略性措施、法规管制等强制性政策工具使用较为频繁, 分别占比23.67%、37.14%、6.53%, 合计占

比67.34%; 而科技信息支持、宣传引导、信息公开、绩效鼓励等引导激励性政策使用相对缺乏, 分别占比2.86%、4.08%、2.04%、2.04%, 合计占比11.02%。我国药品集中带量采购工作开展时间较短, 通过使用规范的约束性政策明确行政机构、药品相关企业、医疗机构、市场组织等的职责, 从而发挥较好的监督和管制作用, 可保障药品集中带量采购政策的顺利实施, 具有一定的合理性。但强制性工具的过多使用易造成参与主体的积极主动性不足, 从而使得体制机制固守僵化、运行效率不高, 引发异化效应, 不利于药品集中带量采购工作的平稳推进。长此以往, 也会对医疗体系改革大局造成局部阻力。因此, 政府应当在制度设置上盘活各方参与资源, 恰当使用引导性政策工具, 激发内部动能。

4.3 推动采购平台功能完善的政策工具较少

从药品集中带量采购相关政策的预期目标来看, 推动采购平台功能完善的政策目标较少, 占比仅为6%。对于药品集中带量采购, 更多的认知集中于控制药品价格和质量及约束供应链成员行为的基础上, 优化政策发展路径, 因此政策大多数集中于此。但实际上, 按照党中央、国务院的部署, 形成国家组织、联盟采购、平台操作的组织化格局, 采购平台是开展药品和医用耗材集中采购、推进医药价格改革与管理的基础性支撑。完善集中带量采购平台保障体系可有效监测带量采购执行全过程, 形成完整的数据链条^[13]。通过文献计量, 此方面无论是宏观政策规划、还是具体实施细则都很缺乏。同时, 在政策文本分析中发现集采平台的专业化、标准化、规范化建设均需加强, 存在的问题如规则流程和标准制定与核心业务匹配欠佳、检测平台系统稳定性不足等。此诸多平台建设相关制约问题都将不匹配于未来“互联网+医疗”大环境, 需引起重视。

5 政策建议

5.1 调整政策工具组合, 优化供需两条线上的框架结构

坚持政府的主导作用, 积极试点示范总结经验, 合理推动药品集中带量采购政策行稳致远, 既要尊重历史发展规律、又要注重在不同阶段调整优化政策工具的科学性和实效性, 均衡调整内部结构。政府在之后的药品集采政策制定中应结合

实际,适当优化环境型、供给型、需求型政策工具的组合,合理配置其在核心目标达成及未来发展路径的持久性上效果最大化。一是重视政策执行过程中配套的实施细则。药品集采是个系统工程,涉及主体多,各主体之间利益博弈造成政策在落实过程中易产生非预期效应。研究发现,现阶段药品集中带量采购工作中存在药品流通、医保支付、医疗机构管理三者之间协调性不足的问题,各层次间协调不足会使采购工作的效果大打折扣。因此,在药品生产企业转型、医疗机构绩效鼓励、药品良序市场塑造等方面都需要细化工作内容、明确责任分工、着力解决药品集采过程性和终结性问题。二是兼顾各方利益,从供需两侧发力,增强多主体在药品集采中的主动性。优化集采药品竞价中选机制、供应保障机制、采购使用机制^[14],在全供应链上系统性干预,规范药品采购市场竞争发展秩序、提升药品供应链运作效率。同时还可通过对各类政策工具使用效果的追踪调查和评价反馈,及时、动态进行调整,确保所有政策子工具的效力协同。

5.2 调整政策天平,激发内外部正向推动力

我国药品集中带量采购政策目前来看存在约束过度而激励不足风险,此种不均衡会挫伤利益相关者的积极性和地方探索的主动性,不利于我国药品集中带量采购政策的落实。建议适当增大宣传引导政策工具的使用频数。宣传引导相比于其他工具而言,其投入少、门槛低,但更能起到风向标、指挥棒的作用,较多使用该工具能够在公众中起到潜移默化、润物无声的效果,使社会对药品集中带量采购政策更多地了解和接纳。尤其是对于患者而言,强化宣传引导和信息公开,可缩短其对采购药品观望期,从而提升群众对中标药品质量和疗效的认可和信任,转变“仿制药不如原研药”的错误认知,提高用药依从,推动药品集采持续扩大。同时,还要注意与其他政策目标形成合力,药品集中带量采购政策作为药品供给侧改革中重要环节,在药品供应保障、药品可及性、药品可负担性等作用发挥上起着重要作用。政策目标的协调作用既可成为药品集中带量采购工作的发展契机,也可能成为政策落地的阻碍因素,因此,在后续政策制定中,决策者还应通盘考量,避免不确定性,在重视药品集采本身的同时更应重视药品改革环节其他政策目标的实现,合理使用相应的政策工具,使药品集中

带量采购得到充足的其他政策协同支持。只有相关政策齐发力,各政策目标整体上得到较好实现,我国药品集中带量采购才能进入更加快速、良性的发展轨道。

5.3 强化平台功能,提升信息化管理水平

按照国家药品集中带量采购设计路径,今后国家集采药品采购范围将持续扩大,到2050年底,各省集中带量采购品种将达到500个以上的目标^[15]。如此大规模的数字化运营体量,亟需采购平台的功能完善,尤其是借助信息化手段构建功能完备的线上采购平台,拓宽平台覆盖范围,提升平台间价格、信用评价、供应等数据联通共享水平,充分发挥公开透明的信息优势,拓展政府监管的监管手段,才能更好支撑集中带量采购。目前已有专家在集采药品数字化管控平台建设^[16]、国家平台编码的药品信息化管理^[17]、完善集中带量采购平台保障体系^[14]等方面做出探索性研究。下一阶段应在依托医保平台建设的基础上,加快建设省级药品招采二级系统,提升平台整体的信息化、标准化水准,形成全国统一的、开放共享的、互联共享的集采平台。

未来,本文作者研究将从以下方面着手:一是对新出台政策继续关注,形成政策工具的动态化演绎模型;二是针对已出台政策的实施效果进行持续关注,为政策决策者提出更为科学化的理论支撑,推动相应管理实践优化。

参考文献:

- [1] Rothwell R, Zegveld W. Reindustrialization and Technology[M]. New York: Logman Group Limited, 1985.
- [2] 李新宇,邵蓉,白铭钰,等.我国儿童药保障政策文本量化分析——基于政策工具、政策目标的二维框架[J].中国卫生政策研究,2022,15(8):68-73.
- [3] 宋佳,范成鑫,王婉晨,等.利益相关者视角下我国药品集中带量采购政策研究——基于政策工具的文本分析[J].中国卫生政策研究,2022,15(2):11-17.
- [4] 蒋昌松,祁鹏,郭丹.我国药品集中采购制度历史变迁及改革发展趋势[J].中国医疗保险,2022(4):5-11.
- [5] 李诗杨,严寒.我国药品集中采购政策研究:综述与展望[J].重庆工商大学学报(社会科学版),2021,38(6):18-26.
- [6] 赵李洋,胡善菊.政策工具视角下我国基本药物政策的

- 文本量化分析[J]. 中国药房, 2020, 31 (16) : 1926-1930.
- [7] 谭清立, 陈洁颖. 基于SWOT分析法的药品带量采购政策研究[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37 (12) : 910-912, 948.
- [8] 麦颖特. 老年社会工作政策的目标和政策工具研究——基于58份中央政策文本的分析[J]. 社会工作与管理, 2022, 22 (5) : 87-96.
- [9] 叶托, 余莉, 陈丽丽. 我国社会工作政策的变迁历程和演化逻辑——基于1987-2020年118份国家级政策文本的量化分析[J]. 长白学刊, 2022 (6) : 119-130.
- [10] 谭清立, 伍明根. 药品集中带量采购背景下中小药企竞争战略研究——基于波特五力模型和AHP-SWOT分析[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15 (8) : 62-67.
- [11] 黄萃, 苏竣, 施丽萍, 等. 政策工具视角的中国风能政策文本量化研究[J]. 科学学研究, 2011, 29 (6) : 876-882, 889.
- [12] 春兰, 刘智勇. 我国医联体政策文本量化分析[J]. 中国医院, 2019, 23 (12) : 4-6.
- [13] 李钊, 陈盛, 周绿林, 等. 国家组织药品集中带量采购的实践操作问题与优化对策[J]. 中国卫生经济, 2022, 41 (7) : 60-64.
- [14] 李钦伟, 徐波, 张星忠, 等. 药品集中带量采购常态下的路径设计[J]. 中国物流与采购, 2023 (5) : 69-70.
- [15] 国务院办公厅. 关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知[EB/OL]. (2021-09-29) [2023-02-29]. [http: //www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/29/content_5639967.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/29/content_5639967.htm).
- [16] 陈维敏, 杨苏芬, 陈振宇, 等. 集采药品数字化管控平台建设与相关问题探讨[J]. 医院管理论坛, 2023, 40 (1) : 61-63, 22.
- [17] 张长泽, 欧阳华, 江国才. 基于国家平台编码的国家集采药品信息化管理探索与实践[J]. 中国药事, 2023, 37 (3) : 342-350.
- (收稿日期 2023年3月10日 编辑 肖妍)