



信息不对称特征对医疗服务市场的影响及其对策研究

宾映初 (长沙卫生职业学院, 湖南长沙 410100)

摘要: 医疗服务市场具有高度异质性, 医疗服务行业相关主体 (行政主管部门、医药生产企业、医药批发零售行业、医院、医生等) 都具有一定程度的信息垄断优势, 导致信息不对称的有关问题出现, 进而引起医疗服务市场效率损失, 消费者利益受损。化解此难题, 推动医疗服务市场创新发展的关键是降低信息不对称程度, 具体措施是完善医疗服务市场信息发布、建立健全医疗服务市场激励与监督机制和深化医疗体制改革。

关键词: 信息不对称 医疗服务 管理 对策

中图分类号: R197.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 07-157-02

医疗服务行业的典型特征之一是信息不对称, 其相关主体 (行政主管部门、医药生产企业、医药批发零售企业、医院、医生) 都具有某种程度的信息垄断优势, 在交易过程中, 都可能使用这种信息不对称的优势牟取高额利润, 如果没有机制或抗衡的力量打破这种信息垄断, 必然会导致市场无效竞争加剧, 医疗服务价格非自然抬高。

一、信息不对称特征对医疗服务市场管理的影响及原因分析

信息不对称是在交易的相关信息在经济参与者之间呈不对称分布状态, 一方占有较多的信息, 处于信息优势地位; 另一方占有较少信息, 处于信息劣势地位。信息不对称理论是一种分析信息不对称对市场交易行为和市场运行效率的重要影响及解决办法的新理论。

1、国家药品价格管理部门和医疗相关主体信息不对称的影响

我们国家的药品价格和其他商品、服务差异很大, 药价是一个仍然受政府管制的领域。管制的方法第一个是直接政府订价, 发布药品价格目录, 因此, 医院不仅没有降低成本的激励, 反而有通过扩大成本核算范围、药价虚高、过度医疗、重复检查、设备更新等方式将超额经济利润隐藏在成本当中的激励。

2、药品监管部门和医疗相关主体信息不对称的影响

在行政分割、地域垄断的多部门监管的情况下, 在全国有着仅两万家批发企业和对公立医院、民营医院不同监督方式的情况下, 药品监管部门是很难监督批发企业、零售企业和医院的价格执行情况的。

3、医生和患者信息不对称的影响

医疗服务具有很强的专业特点, 不同于一般的商品或服务, 只有经严格的医学训练, 掌握医学专门知识和技术的人员, 才能成为医生。医疗服务的需方基本缺乏这方面的专门知识, 这些专业知识既可以成为治病救人的良药, 也可以成为变相敲诈病人的工具; 而且病人是一个非常弱势的群体, 不可能有那么多的时间和金钱获取更多的信息。医生拥有处方权, 既是医疗服务的供给者, 又是医疗需求的创造者, 临床用药的最终决定者。这种信息不对称如果通过某种外在制度 (医生收入和药品推销挂钩) 的强化, 在得不到有力的制衡机制的情况下, 医生就会变相成为药商的代理人。医患信息不对称导致医疗服务供给方的道德风险, 从而导致医疗市场价格的变化, 对医疗费用上升产生重要的影响。

4、医生和医院之间信息不对称的影响

由于医院采购药物的标准不是患者最为实际的需求, 而是药物能否获得高额利润, 导致医生不是通过医疗实践反馈给药房买什么药物, 而是必须以药房为核心, 根据药房的利润需求开处方。由于不同药物品种利润变化太快, 导致医院

药房不断更新药品品种, 连医生都不知道医院药房究竟有什么药, 更何况病人。另一方面, 这种信息不对称还来自现实的医院没有建立起对医生医疗行为的完全监控机制, 而只能根据医生的利润水平来衡量医生的业务水平。

5、行政主管部门和医院之间信息不对称的影响

在粗放管理情况下, 行政主管部门很难全面评定医院的等级。而先进设备的多少是考核一个医院档次最重要的指标, 使得医院纷纷向高、精、尖的设备靠拢, 设备更新速度加快, 必定要通过误导患者去消费来转嫁成本。结果是医疗机构间对医疗检查结果的相不承认, 造成重复检查。

6、医保机构和医疗其他相关者信息不对称的影响

这种信息不对称表现在医疗保险机构激励机制错位。我国的医疗保险机构不是全额报销, 而是在病人治病之后, 由病人提供单据, 对项目有选择地并确定上限的报销, 导致了医疗保险机构不去监督医院、医生的医疗服务质量和价格水平以及收费是否合理, 而是监督病人行为是否真实, 导致医保机构对医院收费没有很大的约束力, 价格的上涨难以得到来自需求的制约。

二、信息不对称特征导致医疗服务市场效率的影响及原因分析

1、制药企业的逆向选择

国家药品价格管理部门和医疗相关者之间的信息不对称会产生小制药企业代替大型制药企业的逆向选择问题。国家药品价格管理部门对制药企业的唯一甄别信号就是出厂价格, 价格低的获得市场。这使得制药企业无序竞争、短期行为严重, 生产高质量药品和研发新药的厂商被淘汰出局, 生产仿制药的厂商得以盛行。加之监管不力和地方保护, 制药行业不能优胜劣汰, 保护了低效率企业, 抬高了医疗成本。

2、药品品种的逆向选择

由于国家药品价格管理部门审核机构的信息不对称, 更名的药品得到更高的价格, 而使用比较多的传统药品由于限定价格导致利润低, 引进来的是大量昂贵的新奇药品。

3、医院的逆向选择

由于城市医院一般资源更多, 而以设备、病床数、利润额等表面指标衡量医院好坏的结果, 肯定会导致国家和地方的投资更加集中与城市大医院, 导致城市医院恶性竞争, 变相抬高了医疗服务的价格。

4、医生的逆向选择

医院要花钱买“高新设备”, 要上档次, 要弥补成本, 评定医生的标准是以医生获得的利润去衡量, 导致医生短期行为非常严重, 医生热衷于推销药品和检查项目。

5、药品推销上的逆向选择

地方主管部门和医院故意放纵招标采购中的舞弊寻租行为或者简单一竞标价格为评判标准, 使得很多有权势的药品、



设备推销商或假冒药品、设备推销商能大行其道，而合法的药品推销商举步维艰。

三、信息不对称对医疗服务市场的影响的对策

解决信息不对称问题，有赖于搜寻和发布信息，以及建立有效的激励和监督机制。笔者建议从以下三方面着手，创新发展我国医疗服务市场，提高医疗服务效率。

1、完善医疗服务市场信息发布

(1) 力推药品品种的公示和管理。

严把新药审查、文号批准关。对更换药名的所谓“新品种”，降低升价幅度；对于把传统好药淘汰出局，大量使用新奇高价药品的医院，实行标准控制，加大管办力度。

(2) 提高医疗服务信息的透明度。

全面推行医疗服务价格公示制度，明码标价，将主要医疗服务项目名称、服务内容、价格公诸于众，增加医疗服务的透明度，接受社会各界监督。

(3) 强化医疗市场的管制和第三方监督。

政府通过完善医疗机构的许可证制度、医生的行医执照的管制以及其他一些认证，提高医疗市场的准入门槛，强化医疗机构及医生的行为控制，减少医疗机构和医生对患者权益的侵犯。独立的第三方监督机构在医学伦理、医疗事故监督等方面进行评价。

2、建立医疗服务市场激励与监督机制

(1) 改变医生的收入结构。

转变医生的费用意识，调整医生的固定收入与绩效工资的比重，减少与服务量相关的收入的比例，增加固定收入的部分，减少病人与医师的道德风险。可以实行医生协会和医院签订合同，对医生实行聘任制年薪制。

(2) 建立社会监督机制。

由被服务对象、卫生计生行政管理部门、物价局、专家以及医疗保险公司等联合组成监督机构，对医疗行业的服务

进行监督和调控；设立对医院的行为进行公正评估的专业机构，对医生的服务和行为进行定期评估检查，对提供不适当服务的医生给予惩罚。

(3) 建立患者与医生之间的重复博弈机制。

很多国家都建立家庭医生制度，社区居民与医生之间建立一种长期的医患关系，除非特殊情况，一般都首先在家庭医生处就诊。在这种患者与医生的长期关系中，患者通过与医生的长期博弈而形成对医生服务效率的客观判断，患者通过医生选择机制，利用“用脚投票”的方式对医生的道德行为进行监督和控制。同时，长期性机制对医生的利益形成一定程度的保障，医生并不需要随时考虑从市场上争夺病人。

3、深化医疗服务行业体制改革

(1) 深化国家药品价格管理部门的调控机制。

国家药品价格管理部门关注的应该是按种收费、按项目定价，而不是对药品价格的直接控制。参照美国的经验，把大量的病种、手术预先划出定额标准，医院的项目收费不能超过预先的等级标准，这就给了医院以节约药品和服务的内在动力。同时，国家有关部门更应当关注药品批发企业、零售企业的地域垄断问题，减少层层代理和审核，实行管办分离。

(2) 转变行政主管部门职能。

行政主管部门不再担任政府所属医院出资人职能，建立公立医院管理中心，管理中心行政上隶属于行政主管部门，经营独立自主、自负盈亏，改革地方卫生行政部门参与服务过多、过深的局面，促进有效竞争的形成。

(3) 提供个性化的医疗保险产品。

平均化的保险费率很难避免被支付人的逆向选择和道德风险。个性化的医疗保险是按照不同人进行的保险计划的个性化设计，依据不同的人的身体状况及患病概率设计不同的保险计划，特别是制定不同的保险费率，从而在一定程度上减少被支付人的逆向选择行为。

(上接第156页)

时进行其他药物的使用)；

药物的使用方式发生误差(例如，盲目地增加药物的服用次数不能提升治疗效果，反而会带来严重的不良反应，这种情况大多发生在患者离开医院之后的自主用药过程当中)；

药物溶媒的选择不正确(例如葡萄糖溶液以及青霉素，它在该溶液当中可能会分解，失去其治疗效果，需要选择中性的溶媒，最理想的是0.9%浓度氯化钠溶液)。

在现代化环境下，电子信息系统得到了非常广泛的临床应用，同时也大大提升了医院门诊当中的药物处方规格以及质量水平，有效提升了临床合理用药的水平，不过处方的书写(特别是电子处方普及之后对电子处方的输入)依然存在着较多的不良现象，还需要不断地完善相关的规范制度，进而提升合理用药的水平^[4]。就目前现实情况来看，本院现在主要应用北京市处方点评系统，它在药师管理当中起着比较重要的作用，在实际使用的过程当中，这个系统只要把抽取的处方录入就可以由计算机进行处方点评，不需要再进行人工点评，医生在输入处方的时候可以随时进行查询，可以提升处方的

质量，同时丰富临床医生所拥有的药物知识，提升合理用药的水平，并且提供技术的支持。

结语：

综上所述，借助电子信息统计的方式，对方进行分析，由此提升患者用药的安全性，保证临床当中更加合理地使用药物。

参考文献

- [1] 楚建杰, 赵培西, 赵先, 等. 信息化管理系统在医院药事管理工作中的应用[J]. 中国药师, 2014, 17(03):502-505.
- [2] 钟正海. 电子信息处方点评工作在药事管理中重要作用[J]. 北方药学, 2015, 12(07):142-142.
- [3] 饶智明, 叶灶葵, 肖海燕, 等. 我院门诊2009年处方点评数据分析[J]. 国际医药卫生导报, 2011, 17(07):826-829.
- [4] 何文富, 陈乾. 强化医疗机构的处方点评工作, 推进抗菌药物临床应用专项整治活动深入开展[J]. 现代医药卫生, 2012, 28(24):3745-3746.