

医生高薪养廉的作用,在一些医生廉洁指数比较高的国家和地区已经得到了应验,但也是需要前提条件的:一是制度漏洞能够堵得住,二是对职务便利的约束机制是有效的。否则再高的薪水待遇都很难抵挡凡人那难填的欲壑。只有高薪而没有有效的行业及职务约束机制也是很难行得通的。



药品回扣的板子该打在谁身上

文·本报记者 李颖

央视近日播出的16分钟专题报道“药品回扣泛滥”暗访节目,再次引起了轩然大波。节目中指出医药代表提成是药品价格的10%,医生收的回扣则是药品价格的30%至40%。央视记者暗访8个月的报道播出后,国家卫计委迅速要求两地卫计委行政部门,对回扣事件展开调查,对涉事医生作出了

停职处理。

药品回扣门事件后,不少医务人员在朋友圈各抒己见:药品回扣的存在,是中国医生长期背负的原罪,造成了中国医生的污名化,加剧了医患的不信任和对立,同时,使得大量清廉自律的医生,不得不背负同样的污名。

药品回扣的钥匙不在医生手中

药价是怎么定的?中国医院协会副秘书长庄一强表示,药厂首先将两类成本计算在药价中,一方面是生产成本,如原材料、员工工资等制造费用,再一方面是期间费用,包括管理费用、财务费用和广告费、广告费等。在药品定价过程中,医院是不参与的,医院只有执行权没有定价权。”庄一强说。

国务院医改专家咨询委员会委员刘国恩认为:药品从药厂进入流通,再进入到医疗服务的机构去,所有的环节里边都可能形成药价虚高,所以强调是某一个方面的责任,不太妥当。不能单兵突进去去解决某一个方面的问题。

原全国人大常委会副秘书长韩启德曾经说过,

在我国,很多药品从出厂到卖给患者,中间价格增加了十倍。对此,福建省医保办主任詹启富表示:

改革前,我们对药品流通领域进行了摸底,发现药品企业通过省外企业倒票,省级采购中标价是出厂价的好几倍甚至几十倍。销售价和出厂价之间的差额,由医疗机构获得15%的药品加价,配送企业获得6%左右的配送费,医药代表获得20%左右的推销费,医生获得30%左右的处方回扣费,省外倒票公司获得10%左右的倒票费。

庄一强认为,解决回扣问题的钥匙,并不在医生手中,但是,我们应该而且必须主动去推动政府解决这一问题。这个行业,应该凭借自己的技术和勤奋,去过上体面的生活。

药品回扣不应靠“道德”约束

国家卫计委发布的《2015年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》显示:全国医疗总费用中,门诊药费占48.3%,住院药费占36.9%,而英美等发达国家药费占比仅为10%左右,我国药品降价还有较大空间。

“公立医院‘以药补医’的背后是有苦衷的”,詹启富坦言,政府投入少、医生待遇低,医院想创收就只能实行药品加成,默许医生开大处方。要回归公益性,就必须转换运行机制,并明确政府的投入

和监督机制。

针对“医生药品回扣”,德国政府为医疗改革开出的处方:一是提高医疗保险费用;二是改革医疗体制结构,引入市场竞争机制,增强透明度,提高医疗服务的效率和质量。医生开药的透明度就是一个“竞争”的结果。

在庄一强看来,不能只靠“道德”约束、靠指责来解决,应深度分析制度原因,尤其是制度中医生阳光收入的来源。

香港医生拿回扣成本有多高?

庄一强举例说,医生应有合理、正当的高收入,如果在香港,一个商学院学生和医学院学生同时毕业,前者月收入1万港元,后者收入至少3万港

元,一些大牌医生的月薪可达到20万或30万港元。拿着这样的薪水,没有医生会在意病人递上来的红包,病人如果想通过给钱向医生“示好”,“根

本给不起”。

庄一强表示,在香港医生如果收红包或拿了药品回扣,医管局和廉政公署会介入调查,一旦问题确凿,医生将被吊销执照并全行业通报。这就意味着,一个辛苦学习多年、有良好社会地位和高收入的医生,从此失去行医资格。“如果香港医生敢昧着良心干事,违法成本太高。”

在美国、德国等大部分国家,如何处理医生与企业之间的关系,防止医生利用处方权获取不正当利益,都是这些国家的管理者们不得不考虑的问题。

啃下“以药养医”硬骨头非一日之功

“以药养医”机制是导致看病贵的重要原因之一。如何解决“以药养医”问题,庄一强曾提出:首先要把医生高薪“养起来”,再让他们“不敢违法”。世界上绝大多数国家的医生都是高薪职业,为什么在中国不能给医生阳光的高薪?

经济学家汪丁丁在《财经》杂志撰文指出:“为了使医师遵守其希波克拉底誓言,就应该使他获得与创造价值相应的合法收入。”人们都知道,航空公司之所以给飞行员高薪,主要是为了乘客安全,让飞行员脑子里只考虑飞行。同理,我们之所以给医院补贴,让医生获得高薪,也是想让他们脑子里只考虑看病,而不要考虑如何赚钱来养家糊口。这样看来,中国医生也不例外,没有高薪,好医生乃至医疗的长远发展都是难以想象的。更何况中国医生甚至在几十年前就面临着来自全球最大患者群体的威胁。

遏制过度医疗才可行

北京大学政府管理学院教授顾昕表示,中国式过度医疗的种种现象,尤其是以药养医、药价虚高和回扣之风,归根结底,是政府对包括用药在内的医疗服务实施全面价格管制的结果。

顾昕教授指出,中国医药行业有三大体制因素,至关重要。其一,按照卫生计生部门规定,所有医疗机构都对患者实行按项目收费;其二,政府对医疗服务项目实施行政定价;其三,政府对药品购销实施了三道管制,即最高零售价、

以美国为例,从1972年起,美国就颁布实施了《反回扣法》,规定无论医生医疗、医疗机构还是转诊机构,如果违反法律规定收取或支付了回扣,再或有其他任何形式的利益输送,都会视情节轻重受到相应的处罚。其中,单次违法并被法院认定为有罪者,将被处以最高25000美元的罚款,以及5年以下监禁,而政府也将不再对违法医生及医疗机构提供任何补助或资金支持,并禁止其参加所有联邦层面的健康项目。即使未被法院最终定罪,违反法律的医生或医疗机构,仍可能被相关卫生主管部门除名。

医生高薪养廉的作用,在一些医生廉洁指数比较高的国家和地区已经得到了应验,但也是需要前提条件的:一是制度漏洞能够堵得住,二是对职务便利的约束机制是有效的。否则再高的薪水待遇都很难抵挡凡人那难填的欲壑。只有高薪而没有有效的行业及职务约束机制也是很难行得通的。

医改已经进入深水区,必须采取措施,攻坚克难,要把“药价”作为突破口。小小药丸背后牵涉着医疗体制的方方面面,某种意义上,如何科学合理降药价,是目前医改的重要问题。国务院医改办专职副主任、国家卫生计生委体制改革司司长梁万年指出,啃下“以药养医”这块“硬骨头”非一日之功,改革“牵一发而动全身”,只有牵对建立完善相关体制机制的“牛鼻子”,才能推动医改向纵深发展。

顾昕教授认为,遏制过度医疗的可行之道,在于推进医保支付制度改革,以打包付费代替项目付费,以“一口价”取代“数明细”。世界上许多国家,既包括发达国家也包括发展中国家,在艰难推进了医保支付制度改革之后,过度医疗现象基本上得到了遏制。

公立医院和民办非营利性医院的进货价管制(即必须执行中标价)、药品加价率管制(从15%到0%)。

顾昕教授认为,遏制过度医疗的可行之道,在于推进医保支付制度改革,以打包付费代替项目付费,以“一口价”取代“数明细”。世界上许多国家,既包括发达国家也包括发展中国家,在艰难推进了医保支付制度改革之后,过度医疗现象基本上得到了遏制。

贝类是携带病毒“高危食品”

研究表明,生活中存在特别容易携带诺如病毒的“高危食品”,其中贝类排在第一位。除了贝类,草莓等伏地生长的水果、蔬菜被污染率也较高,主要原因是以粪便施肥或污水灌溉时被病毒污染。

于岩岩也表示,对任何人来说,保持良好的洗手卫生,是预防诺如病毒感染和控制传播最重要、最有效的措施。另外,诺如病毒感染者应远离厨房或食物加工场所;患者呕吐物或粪便污染的表面、生活物品、食品加工工具等应专业消毒,小心清除干净等。发现不明原因腹泻的病人要及时隔离,发生群体性流行的公共场所要立即关闭,流行过后应进行终末消毒后方可开放。

第二看台

诺如病毒来袭,专家支招远离贝类

文·本报记者 李颖

病毒变异快 易造成反复感染

诺如病毒如拥有很多基因型,变异非常快,而且抵抗力超强,即使被带到陌生、恶劣的环境中,病毒粒子也能存活几周。北京大学第一医院感染疾病科于岩岩教授在接受科技日报采访时解释说,诺如病毒的特性之一为高度变异,在同一时期和同一社区内可能存在遗传特性不同的毒株流行。“诺如病毒抗体没有显著的保护作用,尤其是没有长期免疫保护作用,极易造成反复感染。”

广东省微生物研究所寇晓霞博士也表示,病毒具有高变异性。“今年流行的是这一种,明年病毒某一段序列发生改变后,又会出现新的不同基因型的种或者亚种。已有研究表明,传播越快的病毒变异越快。”

10—100个病毒粒子就致病

近些年来,诺如病毒在全球的流行愈加广泛。据统计,每5例感染性腹泻的患者中,就有1例是由诺如病毒感染所致,60%—90%的非细菌性感染性腹泻与诺如病毒感染有关。估计全球每年大约有近7亿人感染,其中5岁以下的儿童有2亿人;每年有21万人因诺如病毒感染而死亡,其中儿童死亡病例达5万人。

寇晓霞介绍,人类容易感染诺如病毒。“这主要有两个原因,一是诺如病毒极易变异,每年的流行株很可能不同,而患者获得的诺如病毒抗体没有显著的保护作用,尤其是没有长期免疫保护作用,极易造成反复感染。二是这种病毒的致病剂量很低,一般来说,诺如病毒在食物和水中的含量也很低,但人体只需摄入10—100个左右的病毒粒子就能致病。”

诺如病毒是病毒性胃肠炎的主要病因之一,可以引起细菌性食物中毒样急性胃肠炎。于岩岩表示,诺如病毒传染性腹泻属于自限性疾病,虽然没有

有疫苗和特效药物,但大多数病人无需特殊治疗,2—3天后即可自愈,但年老体弱的病人,可能因此疾病发生脱水或其他并发症甚至死亡。故对高龄老人、婴幼儿及患有基础性疾病的病人需特别关注,预防脱水及其他并发症的发生。

中新网日前援引日本共同社报道称,近来,会引起严重呕吐及腹泻的诺如病毒正在日本肆虐。专家指出由于病毒的遗传基因变异,感染的危险性增加,呼吁人们通过洗手或消毒彻底做好预防。



医学界

首届荣耀医者公益评选揭晓 陈灏珠获评“生命之尊”

科技日报讯(记者李颖)首届“敬佑生命2016荣耀医者”公益评选颁奖典礼日前在北京举行。中国工程院院士、中国当代心脏病学主要奠基人之一、上海市心血管病研究所名誉所长陈灏珠荣获“生命之尊”奖。全国人大常委会副秘书长兼秘书长王晨现场致辞,并向陈灏珠颁奖。

主办方环球时报和生命时报本着“重塑医生尊严、树立医者典范”的初衷发起这场活动,呼吁大众尊重和爱护医生,在社会上形成“只有医者有尊严,患者才有尊严,生命才有尊严”的共识。

王晨副秘书长指出,当前,医药卫生体制改革进入深水区,在总体取得很大成就的同时,一些长期积累的矛盾集中暴露,医患关系紧张的问题时有发生,也存在少数医院医生违纪违规的问题需要高度重视。

据首届轮值主席、原卫生部副部长曹泽毅介绍,此次评选公开透明,最终评选出了“年度荣耀医者”“金牌团队”“中华医药贡献奖”“金柳叶刀奖”等10个奖项。曹泽毅表示,在医务界,有很多充满正能量、值得弘扬的优秀医生,我们应当对他们进行表彰。

在颁奖典礼上,活动承办方《生命时报》与“伙伴医生”共同发起的“荣耀医者公益基金”也宣布启动。该基金以“敬佑生命,人人公益”为愿景,致力于搭建专业透明的公益平台,通过捐赠形式实现基础医疗救助、基层医院帮扶。基金发起者呼吁,通过公益方式,推动医学进步,改善医疗条件。

专家:科学防护雾霾 别轻信网上清肺食物

科技日报讯(记者王延斌 通讯员李宁 车慧卿)“猪血、黑木耳、半边莲、蜂蜜、柑橘、柠檬6种食物能对抗雾霾危害?我认为关于网上流传的所谓清肺食物名单是不科学的,因为食物吃下去进入消化道,不能排出肺里的有害物质,所以吸进去的有害物质很难被清除。”这两天,山东大学齐鲁医院呼吸科马德东副教授一直处于“满负荷”工作状态。受严重雾霾天气影响,到其科求诊的呼吸道疾病患者直线上升。面对浓雾入侵,大多数人并不知道如何科学防护,或者说人们应该注意什么。对此,马德东回答了科技日报记者的疑问。

“雾霾天气对人体的呼吸系统影响最大,极易引起急性上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等疾病。”马德东说,霾的成分非常复杂,并且各个地区不一样,比如山西的霾与北京的不一样,石家庄的霾与济南的不一样,但无论哪种霾,里面有些基本的有害物质都能“轻而易举”地进入并粘附在人体呼吸道和肺泡中。尤其是亚微米粒子会分别沉积于上、下呼吸道和肺泡中,引起急性鼻炎和急性支气管炎等病症。“而从长期来看,对于慢性呼吸系统疾病患者,雾霾天气可使病情急性发作或加重,长期处于这种环境还会诱发肺癌。”

马德东建议户外一定要佩戴口罩。同时,他提醒大家要注意密封性和与脸部的契合度,因为一旦口罩不合适,存在漏气现象,即使戴口罩也没有意义。马德东建议,雾霾天面部容易附着灰尘细菌和有害物质,多用温水洗脸、洗手;饮食方面最好以清淡为主,多食蔬菜和水果以补充维生素C,也可以进食百合、雪梨、莲藕、蜂蜜等,提高免疫力。

不吃主食减肥不可取

元旦前后,很多人避免不了各种美食大餐的诱惑,而有“减肥达人”提出不吃碳水化合物(包括米面等主食)来保持身材的“妙招”,得到了很多爱美人士的追捧。记者采访营养专家却了解到,长期不吃碳水化合物减肥极易反弹,而且会造成大脑反应迟钝、机体营养结构失调、代谢综合征。

安徽医科大学第一附属医院医学营养科主任蒋建华介绍,近年来不吃主食减肥的方法很流行。尤其是春节期间,很多人大鱼大肉吃得多,碳水化合物就完全不摄入。事实上,这种减肥方法可能在前三个月内有效,但是只要重新开始吃主食,减肥者的体重就会反弹,甚至超过之前的水平。

专家提醒,特别是女性,日常食量并不大,日常消化高蛋白、高脂肪食物的能力也相当有限,因此一旦不吃主食后,很容易出现蛋白质营养不良的情况。这部分减肥者往往肌肉流失、皮肤变坏、脱发严重、体力下降、抵抗力降低。那些原本就不太“壮实”的女生很容易出现月经紊乱的情况,有的还会出现贫血、闭经、卵巢萎缩,甚至患上浮肿病。而长期不吃主食只吃肉菜,还会抑制胰岛素分泌,降低胰岛素敏感性,最终诱发高血压。

“吃对主食照样可以减肥。”蒋建华说。如果不吃主食,B族维生素供应断绝,神经递质容易发生紊乱,减肥者就会情绪沮丧,大脑迟钝、思维能力下降、失眠、抑郁等。这也正是很多减肥食谱推荐大剂量补充B族维生素药片的原因。一个健康成年人每天主食的摄入量应该在250克以上,但是现在日常食用的糯米、细面中维生素B和膳食纤维不足,专家建议,日常可用粗粮替代一部分“精粮”,粗粮中的膳食纤维又可以控制血糖和体重。

(据新华社)