

GSK事件、医改、专业精神

大连医科大学 医学与哲学杂志社

杜 治 政

2013年10月

一、GSK事件绝非偶然

2013年7月，中国宣布调查英国医药公司葛兰素史克（GSK）贿赂案。该公司通过各种形式向医生、医院行贿，推销其产品，数额巨大，影响极坏，此事件震惊了中国的医务界和社会公众，也引起社会对医生们形象的质疑，同时也促使人们对医改进行反思。

医药企业贿赂医生并非新事

医药企业通过贿赂推销他们的产品，谋求在与同行竞争中获取大利，向医院、医生行贿赂是他们的一贯伎俩。就欧洲的情况而言，药品企业每年为每位医生支出8000到13000元欧元，就能促使医生开出特定公司的药疗产品。

葛兰素史克公司在欧洲和美国的医药代表多达17000人，在中国就有4000人；这些人干什么？主要任务就是向医生行贿以推销产品。

美国医药业贿赂的“业绩”

1996到2001年的5年间，药品推销员增加了110%，从42000人增到88000人。

2001年，美国制药公司给医生分发了价值110亿美元的免费用品，还宣称在宣传活动中花费了55亿美元；

2002年美国大型制药公司销售管理费用占总收入35%，2002年10大制药公司销售管理费用占总收入31%；

2001年诺华公司以总收入的36%用于销售和分销，管理费用只占5%；

据美国药物研究与制造商协会报告，2001年其成员的总收入为1790亿美元（除去一些海外收入），其中540亿美元用于销售。

巨额贿赂、巨额收入给企业主管带来巨额利益，2001年，百时美贵宝公司前主席个人收入7400万美元；惠氏公司总裁赚了4052万美元。

GSK事件前中国医药市场

《南华早报》2006年7月14日报道：制药业每年至少拿出7.7亿人民币贿赂医生；洛杉矶一家庭诊断产品公司在天津的德普诊断产品公司向选定的医院行贿160万美元，美国司法部就此处以495万美元罚款；2002-2005年，湖北省部分医院共向医药集财收取回扣900余万元；2007年长春市工商局查处一家药厂时发现，1998-2004年，上海、广州等地十几家药厂共向长春市10家医院送回扣2000多万元。以上只几个零散例子

商业贿赂在医药界突出的原因

- 医药开发行业是一个永不衰落、永无穷尽的行业
- 利润比其他产业高。2001年财富500强中10家美国制药公司利润为18.5%，其他行业为3.3%；2002年500强企业中10家制药业总利润为359亿美，其他490家企业利润总和为337亿美元。

所以资本爱恋医药产业，当然也催生同行的剧烈竞争，催生了医疗贿赂。

- 医药行业是一个便于商业运作的行业，其产品是必须经医生处方才能到达病人手中，这也是贿赂首先指向医生的原因。
-

对药企行贿的一种误判

GSK事件暴露出来后，国内有的媒体以“跨国药企巨头行贿丑闻遍及世界”，意指此事只有外资才有，与中国体制本身无关。显然，这是一种误判。医药企业行贿是全球性、历史性的问题，而且是久治不愈的顽症。外资企业有，中资企业同样也有。难道上我们将外资赶出国门，就能治好医药行贿吗？

应承认，我国体制上的弊端加重了贿赂！

重温马克思的观点

马克思在《资本论》第一卷二十四章“所谓原始积累”一节最后一句讲“资本就是从头到脚，每个毛孔都流着血和肮脏的东西”时，引用了《评论季刊》一文的话：“像自然怕真空一样，资本是怕没有利润或利润微小。一有适当的利润，资本就会胆壮起来；10%会保障它在任何地方被使用，20%会使它活泼起来；50%的利润会引起积极的大胆；100%会使人不顾一切人的法律；300%就会使人不顾犯罪，甚至不惜冒绞首的危险。”

这是资本的本性，医药资本也是一样，无中外之分，而且中国资本的表现也毫不逊色。

医药资本为何爱叮医院和医生

资本的天性就是爱利润，这是无法改变的，但资本对利润的追求可在法制轨道上进行，也可以违法方式或获取。一些国家采取了许多办法来规范医药企业的行为。这是问题的一方面。问题的另一方面，医药企业为何喜欢医院和医生呢？医院和医生为何会上资本的当呢？这就需要反思我们的工作和制度有无漏洞，有无可乘之机，有无双方合谋行为。这是我们应从GSK事件反思的。

二、必须改革以药养医的政策

新医改经过几年的努力，取得了不小的成绩：

- ☞ 医疗保障广覆盖，95%以上的人得到程度不同的医保；
- ☞ 公共卫生得到加强，健康促起有了新开端；
- ☞ 基本药物制度正在逐步推行；
- ☞ 国家对医疗费用大幅提升，从2007至2011年，每年以30%的速度增长。2008年全国卫生费用为1.2万亿，而2012后达到2.9万亿元。

但是，老百姓除享受报销的比重增大之外，但负担并未有大的减轻，并未感到应享有的医疗实惠。钱到哪里去呢？

重要障碍之一在于以药养医、医药不分的政策和其他改革未到位，核心是大医院的改革未有突破。

一定要实行医药分开

自新医改以来，医院、医药制造业和流通行业收入快速增长。就医院而论，按药品收入占医疗总费用40%计算，则2012年有1.16万亿元流入医院，其中只有不到20%消费于基层医院，其余则落进大医院的口袋中。

这说明大医院吸纳了近1/3的医疗费用，这笔钱不降下来，看病贵的问题很难有大的改变，国家的投入再增加也到不了老百姓的头上。这也正是医改方案明确要实行医药分家的原因。

以药养医的弊端

医药产品消费的特点，是必须经过医生处方才能实现，患者由于医药知识的缺乏，不能直购买自己需要的药品，这就必然带来诸多问题：

- 医生可能利用这种特权为自己谋利；
 - 医院为增加收入，必然鼓励医生多开药、开贵药；
 - 医药企业为多销售其产品，必须向医生行贿以扩大其销售量；
 - 医院、医生、医药开发商的利益链，必须拉动药品价格大幅度提升和药品消耗的增加；
 - 国家对卫生费用的加大，红利落到以上利益诸方，老百姓少有惠及；
 - 腐蚀医药卫生队伍。
-

医药分开是切断利益链的有效办法

医药分开，不一定是医院不买药，而是不以药谋利，不以药养医，切断医药双方的利益链：

- 抑制了医院从经销药品中获益的冲动；
 - 较大地减少医药开发商向医生行贿的可能（并未消除），堵死了医生从开发商获利的途经；
 - 大大降低了药品出厂后的销售价；
 - 患者的看病的成本可能有较大的下降，为医改的实惠落到老百姓头上创造条件；
 - 有利于发扬医生将病人利益放在第一位的职业精神。
-

医药分开措施不凑效的原因

在探索医药分开方面，曾经采取收支两条线、药房托管、药品零售差价等多种形式，均未能凑效，其基本原因在于：

● 未能切断医院与医生通过药品谋利的冲动，医药分开的核心是取消以药养医，破除医院与医生以药谋利。只要这一点不到位，任何举措都是换汤不换药。

● 未能消除医药企业诱惑医方销售其产品的冲动。只有当药企看到他们的贿赂对于扩大其产品的销售是白费劲时，医药分开的措施才是成功的。

北京市医药分离的探索

自2012年7月以来，北京市卫生局陆续在一些医院试点探索医药分开的改革；他们的做法要点是：费用平移

●医院销售实行零差价，多少钱进多少钱出，不赚患者的钱；

●将挂号费、诊疗费、检查费合并为医事服务费，一般医生收42元，副主任医师60元，主任医师80元，著名专家100元，急诊挂号收取62元，医事务费医保可报销40元；住院每日收床位费80元，报销额视享受医保待遇定。

●医保部门根据医院近三年医院收入情况实行医保费用总付，节余归院，超额自补一部分，医保酌情补助一部分。

●医院对医生大于400元的处方和销售药特别多的处方实行每日点评，并提出警示。

一年多来的实效

先从友谊医院开始，随后朝阳、同仁、积水潭、天坛等33家医院也加入。医患保三方满意。以友谊为例：

● 医保患者次均费用下降23.1%，次均药费减少134.33元，医保患者自付费用下降21.4%；运行头两天为患者节约37.9万元。

● 友谊医院运行一年的情况是：2011年该院药品收入为1.26亿，而改革后，少收220万元，院长称可承受

● 医保方：医事服务费报销增大，但由于控制了过度医疗，医保总费用不升反降

● 患者普遍反映费用下降，看病也方便，减少了排队。

● 医生们不再担心患者怀疑开药赚钱，医患关系有好转；门诊量有所减少，挂专家号的人减少，医生与病人的沟通时间增加。

要害是切断了谋利动机

北京的改革要害是两点：

一是将几项费用平移为医事服务费；

二是实行医保费用总额支付。

但这两项具体举措收到了多种效果：

- 扼住了医院与医生谋利和冲动，医生多开药、开贵药与医院、医生的收入脱钩，反而是要影响医院的利益
 - 扼住医药开发商贿赂医生、医院的冲动
 - 在相当程度上控制了过度医疗
 - 有利于病人分流，一般病人可能流向基层
 - 在一定程度上解脱了医生（钱与时间）
 - 促进了医师职业精神的回归
-

三、全面推行公立医院的改革

GSK事件提出的课题，不仅是使我们认识到必须改革以药养医、医药合一政策的弊病，而且也提醒必须全面进行医疗改革、特别是大型医院的改革。

其中比较突出的是：

- 探索公立医院公益性的标志和回归途经，其中特别是如何加大对医院的补偿机制和可行途经，如加大多少？如何加大？都需要探索。
 - 探索医疗系统内部改革与外部改革的关系和连接，防止以内部管理改革代替医疗体制运行机制的改革。
-

四、改革药品流通定价机制

医院解决了以药养医问题，但并未解决药品的虚高定价和药品流通中的弊端，药品的价格还有很大的空间。目前药品定价决定于发改委，药品质量取决于药监、进医保取决于社保，招标取决于政府的招标办，进医院取决于院长。

整个药品流通没有市场的地位，空全由政府行政部门控制，这就为药品销售寻租留下了很大的空间，这也药品价格虚高的原因。

出路在于摆脱行政的管制，较好地发挥市场的作用，为医药企业创造平等竞争环境条件。

五、充分发挥保险机构的作用

国内外的经验证明，医保机构在完善医疗制度的改革方面可以发挥重大作用，绝不能只限于医保报销标准、项目及费用的使用，还应当有：

- ☞ 推动公立医院的改革
- ☞ 促进医疗费用的公平与公正
- ☞ 促进医疗资源合理分配和医疗机构的合理布局
- ☞ 控制过度医疗。

北京实行医保费用总付制就发挥了重要作用。

我国当前医疗方面的问题如此长久不能解决，与医保的作用没有到位密切相关。

六、坚决实行医疗区域规划

医疗服务要想合理有序的运行，必须要以医疗资源合理布局为前提，否则就是互相拆台，医疗无序，百姓遭殃。合理布局包括城乡、东西、大中小的合理布局。当前我国医疗布局混乱的突出问题是倒三角形，大医院的无序扩张，他们想怎么赚钱就怎么办，一些地方领导人想显示本地区有超“大”型的医院，以标示政绩，也大力支持这种无序扩张，以致此种情况日趋严重。

大医院的重要作用毋庸置疑

一个国家要有一批较大的医院，因为：

- 救助重危病人需要大医院
- 攻克医疗技术难题、促进医学科学发展需要大医院
- 培养医学人才需要大医院
- 处理突出灾难事件需要大医院

但大医院绝不是越多越好！！

大医院泛滥成灾的弊端

- 必然提升医疗费用
 - 挤压基层医疗
 - 催生过度医疗，我国医疗费用有一半是过度医疗形成的
 - 浪费医疗资源
 - 助推医疗腐败，医疗贿赂一般发生大医院
-

医疗决不是越多越好

美国研究人员发现，拥有最好最多医疗设备的纽约曼哈顿与拥有较少先进设备的俄勒岗、佛罗里达地区比较，曼哈顿支出的医疗费用、就医次数都远高于这两地区，但纽约居民寿命并不比这两个地区长。

他们的研究表明：若干地区的医疗费用只有相当于最高地区的60%，人均寿命才最长。

医疗服务超过一定限度可能走向反面。每千人口的医生和床位决不是越多越好！

医疗效应递减规律

从事医疗和学术编辑的德国学者尤格·布莱克提出医疗边际效应递减律。他收集大量证据，认为医疗存在边际效应。当效应超过一定的边际，就呈递减状态。一个1000人口的村庄，办一个三人组成的医疗站也许适合，如果办10个医疗站，可能就是灾难；一个10万人口的城市，配置三两个心血管外科医生也许适宜，如果有20个心血管外科医生，很多不应做心外手术的人被手术了。

七、全面理顺药企与医界的关系

现代医学是一个高科技的行业，其发展与运行需要强大的资本支持，而这种支持不能完全寄希望于政府的投入，必须有社会资本的参与。

现代医学离不开资本，而现代医学也的确为资本提供了丰厚的回报。这就形成了资本与医学结缘的必然性，而资本依其本性也必为医学带来一系列问题。不仅要解决向医生行贿问题，还有必要清理与医界各方面的问题。

资本对医学多方面的入侵

- 控制医药研究机构。现代药业几乎参与到课题选定、研究设计、数据分析、成果发表每一细节中；控制临床实验的不仅是医师，更重要的是研究赞助者
 - 把不喜欢的东西（如副作用、效果不佳）藏起来
 - 与医生组成合同研究组织，以高价换取医生签定合同，医生完全听任药企使用待研究的药物，收集实需要的数据，招募试验者
 - 以推广”医药成果报告会“或“专家讲座”为旗号营销产品。
 - 不惜代价，通过各种方法将推销药品写入治疗指南
-

探索应对资本入侵医学的良策

- 首先是医生要有对生命、健康负责的高度责任感，同时建立必要的监督处理机制
 - 将药企所以对医药研究的赞助、支持与回报公开化、透明化，堵住不良行为
 - 政府加强对医药开发商的监督和管理，切实搞好伦理委员会对药品开发的伦理检查，加强对严重违法行为的处置力度
 - 规范医生获取报酬的标准与要求
-

八、体制与医师职业精神

从GSK事件中，我们可以清晰的看到，当前我国医师职业精神滑落，与现行的医疗体制有着密切的关系。从以药养医、医药不分的政策，我们看到激发医疗贿赂的种种表现；同样，从北京对以药养政策的改革，我们却看到医师职业精神光复曙光。

一个好的体制，可以使不好的变好，使好的更好；一个不好的体制，可以使好的变坏，不好的变得更坏。职业精神建设要多在体制上下工夫

个人操守与外界环境互相影响

医师的职业道德，首先取决于个人操守，但与外界环境有着密切的关系。对于少数道德信仰坚定的人来说，可能在任何情况下不会动摇，但对多数的一般人来说，很多情况下可能跟随环境转。

桔生淮南则为桔，桔生淮北则为枳

当前我国医师职业操守令人忧虑，是因为现行医疗体制存在相当多的弊病，其中以药养医就是较为突出的一例；此外，还有业绩评估、激励机制、用人制度等，都有待改进。

九、重视医疗发展的共同经验

医药分开是医学事业的必然产物，医药最先是合一的，以后才逐渐分离，因为它有利于医学药学的发展和人才培养，也有利于医学宗旨的发扬。所以世界上大数国家实行医药分开经营。我国在50年代起实行医药合一，当时是计划经济，医院的收入全部上交，然后再向下拨款，实行统收统支，贿赂之类的弊端少有出现。这种制度延续到市场经济时就不适应了，所以百病丛生，又回到医药分离。

曲折的路程使我们认识到，国际业界的共同认识还是不能随意否定的。要慎提独特道路。

结束语

以上只是个人的一些很不成熟的见解，特别对北京市医药分离做法的认识可能有不正确之处，请在座各位、特别是在座的北京市有关领导与专家的批评。

谢谢各位！
