



自称十多年收回扣超50万,医院领导也参与其中 山西大同一医生曝医院“塌方式”收回扣

近日,山西大同一家三甲医院医生自曝当医生十几年间,共收受回扣超过50万元,且医院领导也参与其中,引发舆论热议。目前,大同市卫健委已牵头组成调查组对相关问题进行调查。

事实上,医疗行业收受回扣问题早已不是新鲜事。根据公开可查的法院判决书统计,2016年至2019年间全国百强制药企业中,有超过半数被查实存在直接或间接给予回扣的行为,其中频率最高的企业三年涉案20多起。

记者调查发现,近一两年来,随着药品集采等改革措施的推进和医疗领域反腐的深入,医疗行业收受回扣现象已明显减少。但在一些高值药品、耗材领域依然大量存在,同时回扣的隐蔽性增强。



国药同煤总医院视频截图

自曝 十多年收回扣超50万

在网上热传的视频中,一位穿着白大褂的中年人自称是“某西省某同市最大的那家三甲医院的执业医师”,表示“做医生十几年,在此期间参与收受医疗回扣,保守估计在50万以上”,还称“这事情不是我一个人做的,我和我的同事、主任、副院长、正院,基本上都在参与这个事情,还包括药师,可谓是塌方式的、全员参与的。”

记者联系了这名举报者。对方表示与医院“有点过节”,但“爆料的目的不重要,重要的是我说的都是实话。”他说,医疗回扣会导致该用的药用,不该用的药也用,医生滥用药物加重患者负担。“说白了就是经济利益驱动,小病大治,欺骗患者。这不光在我们医院普遍,在全国都很普遍,是公开的秘密。”

记者从大同市卫健委了解到,此次自曝收受回扣的医生丰某是国药同煤总医院呼吸与危重症医学科的一名主治医师。国药同煤总医院前身是大同煤矿集团有限责任公司总医院,现隶属于国药同煤(大同)医疗健康产业有限公司,国药集团占股51%,晋能集团占股49%,是大同市三家三级甲等综合医院之一。

介入 当地称已成立调查组

山西省大同市卫健委负责人王继武表示,4月10日在网上关注到涉事医生反映情况后,已第一时间派出一名副主任带队进入医院进行调查。根据医院的隶属关系,目前已由国药集团、晋能集团和大同市共同组建事件调查组;对违反管理规定的行为,一经查实,将依法依规严肃处理。

国药同煤总医院党委书记王全印说,

一位业内人士告诉记者,当前国内药企间存在激烈的同质化竞争,拼不了技术就只能拼市场,推动了营销费用走高。“一个企业送了,别的企业也要立刻跟进,都争着给医生送钱,慢慢地大家都这么干。”

丰某在2016年与同科室一女护士发生口角并与其丈夫发生肢体冲突,经派出所调解后女护士道歉并赔偿3000元,次日丰某追索赔偿1000元未果,后以各种理由反映医院存在包庇和袒护行为,一直对医院存在不满情绪。2018年开始,丰某多次向医院纪委、省委巡视组反映医疗回扣等问题,被相关部门认定“证据无法落实”“与事实不符”。

“丰某说收受药品回扣,他提供的证据是一些写在纸条上的与药品有关的数据,但证据不充分、不能形成链条;丰某本人也无法说清哪个药商给他现金,或者哪个人给他转过账,没有查实过。”王全印说。

大同市卫健委及国药同煤总医院方面均表示,相关调查结果出来后,将及时向社会公布。

调查 新型和高端药品回扣高发

事实上,医疗行业收受回扣问题屡被曝光。2019年,海南万宁市和乐中心卫生院一名医生通过网络举报自己和同事收受回扣,称医药代表按药品价格10%

至15%的比例给回扣。同年,有网民举报苏州大学附一院医生杨某乱装支架,装一个给一万元回扣。

“前些年拿回扣现象严重,腰上打个钉子4000元,就要给医生1500元回扣,所以耗材大户骨科、心血管科不少医生都发财了。”一位医疗行业人士说,“但是近年来实行两票制、集采、医疗反腐,拿回扣的空间大大缩小了。”

山西省一位从业十多年的医药代表告诉记者,国家推行药品集中采购后,有降压药从30元降到2元,心脏支架从2万元降到3000元,基本没有赚头,更没有回扣。“原来一个药企在一个省有几百个药代,现在几个人就够了,很多药代都失业了。”

记者调查了解到,虽然近年医疗行业收受回扣现象明显减少,但仍然大量存在。

一位医卫专家表示:“推行集采后,一些医生不愿意开集采药品,一些医院手术中的非集采耗材的费用明显增长。”一位业内人士告诉记者,一些刚研发出来的新型药品、器械、材料往往都很贵,又没有纳入集采,是医疗回扣的高发区。

某肿瘤医院一位医生说,肿瘤治疗领域拿回扣现象相对严重,治疗肿瘤周期长,所用的药物都比较昂贵,药企多是“带金销售”;此外做肿瘤基因检测的患者也多是由医生介绍检测企业,医生会从中收取回扣。

重拳打击之下,医疗回扣还出现了新形式。中国社科院当代中国研究所科研办副主任陈秋霖说,互联网医疗的合规化为药企打通了线上市场,以药养医问题从线下转移到线上,通过“带金销售”导致过度开药。

有医疗行业人士告诉记者,现在医药代表与医生之间的利益输送更加隐蔽。“过去是直接送钱,现在是送服务——大专家出门时车接车送,请客吃饭时帮着结账,大专家的亲友有了困难帮助解决。”

反思

医疗行业回扣缘何“禁而不绝”?

医疗回扣现象由来已久,从中央到地方也一直不乏治理之策,但为何这一乱象始终难以禁绝?

一位业内人士告诉记者,当前国内药企间存在激烈的同质化竞争,拼不了技术就只能拼市场,推动了营销费用走高。特别是一些辅助用药和检验项目,属于可开可不开,为了增加销量,就只能通过给医生回扣的模式销售。“一个企业送了,别的企业也要立刻跟进,都争着给医生送钱,慢慢地大家都这么干。”

同时,医疗系统关键岗位权力集中且缺乏有效监管也导致回扣难以禁绝。多位受访者表示,在集采实施之前,医院各科室是药品从生产到进入药房的必经之路,科室负责人通常拥有主导甚至是绝对话语权,因此是医药代表猛攻的对象。

“对重点岗位和关键环节的廉政风险防控重视程度不够、监管流于形式,是医疗系统的通病。”一位业内人士说。

此外,不少业内人士认为,医生往往工作量大,还面临高风险,相比之下收入却并不高。“医生的收入与付出不相符,导致部分医生会通过一些‘非正常途径’获取收入。”某三甲医院的医生表示。

整治

保持医疗领域反腐高压态势

近年来,从国家到地方,持续对各种医疗腐败进行整治。

2020年7月,国家卫健委宣布,新一轮药企违规营销专项整治开始,重点整治医务人员收取回扣、药企违规营销等行为。

去年,国家医保局推动建立医药价格和招采信用评价制度,涉及医药商业贿赂等7种失信行为的医药企业将被纳入失信“黑名单”。国家医保局价格招采司有关负责人说:“医药企业对于回扣个案的罚款往往不敏感,但给予回扣会导致其丧失进入集采市场的机会,就会产生强大的震慑效应。”

业内人士普遍认为,药品、耗材集中采购,在遏制医疗回扣中发挥了有效作用。随着越来越多的药品、耗材被纳入集采范围,医疗回扣的生存空间将大大缩小。

采访中,不少医疗从业人士表示,治理医疗回扣现象还需统筹考虑、多管齐下。“要提高医生的薪酬待遇,让他们的正常收入能够体现自己劳动的价值。”山西白求恩医院院长吴华说。

此外,陈秋霖等专家建议,紧盯关键环节廉洁风险,运用信息化手段加强筛查、防控,对顶风违纪违法的,发现一起、查处一起,持续保持医疗领域反腐高压态势。 据新华社

根治高费高价顽疾 银保监会拟统一规范意外险业务

保险业将首次统一规范财产险和寿险公司的意外险业务。日前,银保监会已向保险公司下发了《意外伤害保险业务监管办法(征求意见稿)》,首次对财产险公司的意外险业务进行了统一规范。针对高费、高价等各类市场顽疾,《征求意见稿》从精算要求、回溯管理、负面清单等方面进行了严格要求。

对于消费者而言,《征求意见稿》最大的亮点在于,对定价过高的意外险产品明确了“强制降价”机制。《征求意见稿》显示,保险公司应根据产品的综合赔付率进行定价调整,对年度累计规模保费收入超

过100万元的短期意外险产品,如过往三个年度再保险后的平均综合赔付率低于50%,应及时调整定价,并持续跟踪产品赔付情况。

业内人士解释称,当前意外险市场最大的问题是赔付率过低。消费者缴纳的意外险保费,绝大部分并没有用于给消费者理赔,而是用在各类网络平台、中介渠道的销售费用上,这属于本末倒置,变相损害了消费者权益。《征求意见稿》对综合赔付率作出上述规定,既是引导保险公司提高意外险赔付率,也是勒令其对一些高定价产品进行“强制降价”。

与赔付率过低相伴而生的是高手续费问题。“有些航意险给网络平台的手续费超过95%,部分汽车中介渠道的意外险手续费也超过50%。也就是说,消费者花100元买航意险,可能其中95元都被网络平台赚走了,这显然很不合理。”业内人士坦言。

《征求意见稿》通过明确各保单年度的预定附加费用率上限对此加以约束。以个人业务为例,短期意外险平均附加费用率上限不得超过35%,长期意外险中,期交产品不得超过35%,趸交产品不得超过18%。同时,保险公司在报

审意外险产品时,最高中介费用率超出平均附加费用率上限10个百分点以上的,需提供总经理签署的书面说明材料,包括但不限于中介费用率水平的合理性分析等。

此外,《征求意见稿》还首次以负面清单形式,要求保险公司在开展意外险业务时自觉维护市场竞争秩序,不得存在的“禁止”行为包括:捆绑在非保险类商品或服务上向不特定公众销售或变相销售意外险;夸大保险保障范围、隐瞒责任免除、虚假宣传等误导投保人和被保险人的行为等。 据新华社