

防范基层卫生单位医疗腐败的对策探讨

杨霞 孔祥旺 黄德勤

【摘要】 腐败一直作为全球性的问题,任何国家或区域都不可避免,然而在我国医疗腐败也是愈演愈烈。自新一轮的公立医院改革后,对于遏制医疗领域的腐败问题都有不同程度的改善,然而政策和方针存在的漏洞与执行方式的偏差,使得医疗腐败呈现出向基层及社区医疗单位的延伸,并由药物领域向医疗设备及耗材的转变。因此,通过进一步优化医疗体制、加强医德医风教育、加大监管审查力度,建立反腐纠风长效机制,从而预防和扭转医疗腐败,已经成为当前反腐败的主要内容之一。

【关键词】 新改革; 医疗腐败; 对策

中图分类号: R192 文献标识码: B doi:10.3969/j.issn.1671-332X.2017.09.011

Study on the Measures to Prevent Medical Corruptions in Basic Health Units

YANG Xia*, KONG Xiangwang, HUANG Deqin

【Abstract】 As a global problem, corruption can't be avoided in any country or region. In our country, the medical corruption is intensified. After the new round of reforms of public hospitals, the corruptions in the medical field have been decreased to some extent. However, the omissions of policies and guidelines and the deviation in the execution of policies allow the extension of corruption to the community medical centers and the shift from medicines to medical equipment and supplies. Therefore, it is critical to predict the medical corruption by further optimizing the medical system, strengthening medical ethics education and regulatory scrutiny and establishing a long-term mechanism.

【Key words】 New Reforms; Medical Corruption; Countermeasures

【Author's address】 *The Affiliated Jianhu Hospital of Nantong University, Jianhu 224700, China

近年来,反腐败一直是当今中国政治生活中的一个热点问题,随着政治界一批批腐败官员的频频落马,“习式反腐”渐入佳境。医疗腐败一直是商业贿赂的“重灾区”,全国各地曝光的医疗腐败案件逐年增多,涉及金额也是让人触目惊心,可见医疗腐败是一个全国上下共同面对的隐形毒瘤。在新一轮的医院改革浪潮中,随着药品零差价等制度的实施,医疗领域的腐败问题也有了不同程度的改善,但一些基层医疗机构和医务人员变换手法,从试剂、耗材上攫取利益,手段更为隐蔽,且案件历时时间长、涉案金额巨大、牵涉人员众多。在医改的新形势下,医院该如何预防和扭转医疗腐败现象,避免医疗腐败成为医改失败的覆辙,是当前实施新医改道路上的重要关口。

1 医疗腐败的定义与内涵

医疗腐败有多种定义,其中最为简洁同时又得到学术界广泛认可的是世界银行的定义:滥用公权谋取私利,卫生官员、医护人员等通过权力或职业谋取私利,包括医药厂商、医疗保险机构甚至患者等通

过不正当手段获利的动机^[1]。滥用公共权力包括两个方面:一是利用公共权力实施谋私行为;二是拥有公共权力却不作为^[2]。医疗腐败作为腐败的一种,是指医疗卫生领域的各参与主体滥用手中权力谋取个人或他人私利的行为。

2 医疗腐败的主要类型与表现形式

随着医疗资源需求量的增加,市场竞争也是愈发激烈,医疗腐败同任何一种腐败一样,其种类、表达形式也是如万花筒式的多种多样,主要的类型有:①患者与医务人员之间的腐败:如有收受红包、开具大处方、过度检查、滥用医疗器械等,包括推荐知名医院坐诊、手术及制定治疗方案等;②医务人员与医药企业之间的腐败:医药企业代表通过大额度现金、购物卡、礼物等直接面对面贿赂,或其他隐形手法,如:科技项目基金、学术论坛、培训授课费、活动赞助商等从而影响或干预医务人员开具处方时的药品选择与权力;③医疗单位与医药企业之间的腐败:主要表现为集中在大型医疗设备、进口器械、耗材和药品采购环节上,主要以暗扣的形式进行的商业贿赂,据媒体曝光医疗腐败利益链惊人;④政府机构内部或与医药企业之间的腐败:如进口仪器设备的统一采购、

审批、注册等,在程序和环节上的漏洞进行贿赂堵塞;⑤医疗机构与其他企业或公司间的腐败:主要是基层医疗单位在基建中的材料、渠道等产生的腐败与贿赂^[3]。

3 医疗腐败与体制改革趋势

随着新医改在基层卫生医疗单位的大力推行,为医疗腐败的治理工作提供政策与制度支持,可见医疗腐败的治理与政策医疗体制改革有着密切关联。在全面改善人民群众“看病难”、“看病贵”的难题上确实有一定程度的改变,但也有部分单位或人员利用新医改政策上的漏洞上大做文章,导致目前全国范围内医疗腐败的现象仍旧很突出很普遍。从前几年曝光的“深圳医疗腐败系列案”、“葛兰素史克跨国药企商业贿赂事件”以及 2016 年 11 月 17 日,新华社曝光的河南省多家医院腐败大案来看,医疗腐败问题愈演愈烈,甚至有了更加隐性的牟取手段和渠道。然而促使医务人员及医药企业转变手法和思路非法获利的根源引人深思,追溯极其复杂,存在医疗体制、政府政策、社会心理、医院管理及法律等多方面的外部因素。因此,医疗腐败治理的好与坏决定着我国医疗服务及水平,这对于医疗事业的发展 and 新一轮改革顺利推进都存在着巨大的挑战。

3.1 医改政策漏洞成医务人员走穴主推手

在新医改的先行军——基层医疗机构中首推实行的基本药品零差价销售时,所有药品经政府统一招标、统一采购、统一配送,基层医疗机构无法再通过销售药品获得收益来补偿收入。在国家对卫生机构财政补贴逐渐减少的新形势的推动下,医疗单位被完全推上了市场,多数医院向企业、集团转型,本着自负盈亏的经营模式在自谋生路。在药品零差价等多方面的体制变革下使得医院整体收入锐减,基层医务人员收入明显下降,与其他行业收入相较,绝大多数医务人员感到回报与付出不成正比,甚至导致出现两极分化现象,少部分医务人员工作积极性不高,消极怠工、多点执业或跳槽转行;大部分人员则通过收取红包和回扣来弥补收入的不足,因此收取红包和回扣的现象得以滋生和蔓延^[4]。

3.2 仪器采购招标环节漏洞成最大隐患

在医改的大形势下逐步实现的医药分家、取消药品加成、基础药物制度等相关政策,基层医疗单位从以药养医的常态化的模式上骤然转变,在医院补偿机制不健全和内部监管缺失的双重作用下,多数医院会从“以药养医”转变成“以技养医”。目前仪器和耗材的供应商不计其数,产品种类、质量相当,

故通过对医院管理部门和临床科室负责人实行回扣来获得主动权已是行业内的潜规则了。例如,在设备引进和耗材的推荐权上,多数医院会交于临床科室负责人,只要试剂和耗材在国家或地方药品耗材集中采购目录中,就可任意选择品牌和供应商,只要价格不超过目录的最高限价即可。当科主任和医药企业达成共识,再通过大幅度增加大型设备检查收入比重,如 CT、MRA、钼靶、胃肠镜等以及内外科手术所使用的国产或进口的植入性医疗器械等,即可获得提成和回扣。同时,为了进一步稳定竞争地位,多数企业和代销人员代表将贿赂人员和范围逐步扩大,涉及收受回扣贿赂人员也从临床一线医务人员逐步拓宽到科主任、分管领导甚至卫生主管单位等,贿赂成阶梯式、链条式的大幅递增。其次,医院在采购和招标环节上也是漏洞百出,在公开透明的招标采购方案的背后多数是医药企业利用各种捷径和人脉资源对参与招标的部门、人员及顶层领导进行集体性贿赂,使其能够中标,再通过后续一系列的保障措施,从长期利益上捆绑医院和医务人员并实现双方互利共赢的局面。去年,曝光的河南省多家医院腐败大案就是医药企业免费向医院提供大型血液检测仪器,医院在 5 年期限内购买该设备配套试剂耗材,并在采购医疗设备的招投标程序上,巧妙地规避了医院与供货商签定的免费投放设备捆绑耗材的合同制度设置,再加上后期耗材的不可替代性,以成本增加的方式进行利益输送。

3.3 基层单位工程建设成攫利的重灾区

近年来,工程建设领域一直被公认为腐败的高发领域,基层地方组织直接处于工程建设的第一线。随着新一轮医改的方案出台,响应其总目标即重点抓好基本医疗保障制度的改革,全面落实基层医疗单位的基础设施与硬件,各当地政府继续加大财政投入,用于医院的扩大规模、翻新和硬件设备、信息化系统的采购与引进等。在扩大医院规模中,工程建设涉及多个腐败要点,其主要表现在:①工程发、承包方面,承包方通过“拉关系走后门”和贿赂掌握发包工程的实权人物,获得业务或者层层转包,从中获利。②在工程施工、验收、预决算方面,施工单位往往以宴请、金钱贿赂等手段收买建设方施工员,一是默许施工方偷工减料,使用不合格的材料和仪器设备,或不按规定选取相应资质等级的设计或施工工艺要求,粗制滥造并伪造相关记录;二是允许施工方不按规定进行交工验收而将工程交付使用,甚至将不合格工程评为合格工程等,以致于使用过程中

出现墙砖掉落、管道断裂、无消防通道等一系列问题。其次,在扩大工程建设的同时,不少涉及经济腐败的案件也涌现出来,其不法之徒利用资金分配使用权力进行侵吞和挪用。据审计署公布的全国农村卫生服务体系专项审计调查结果显示,全国近 50 多个县级医疗单位存在工程建设不足的情况下,仍有 8 000 多万元的建设资金被挪用^[5]。因此,利用医院基础工程建设或拓展医疗服务领域来谋取利益是医疗腐败的重要缺口。

4 对策探讨

4.1 加强德法教育和专项整治,落实反腐纠风工作

采取多种形式加大医德、医风教育与力度,这是遏制医疗腐败的关键所在。基层医疗单位要针对各级、各类人员的不同岗位和职责,深入开展多层面、全方位的反腐倡廉系列主题教育活动,定期邀请司法反贪局公职人员进行专题讲座,组织重点、热点岗位人员观看教育影片并到当地监狱进行实地学习,从而进一步加强思想教育,深刻认识到腐败的危害。同时,开展“患者满意好医生”、“优质服务标兵”、“最美护士”等评选活动,深入挖掘优秀人物和先进事迹,传递正能量,营造学有榜样、干有目标的良好氛围。

医院要以落实医疗卫生行风建设“九不准”为切入口和突破口,落实反腐纠风工作,深入创办“廉洁文明医院”、“平安医院”。扎实推进自查自纠专项治理活动,对医院高层领导、党员干部、学科带头人等要作为重点对象,强化和促进医德医风建设,分主次的从收受医药回扣、乱开方、医药仪器设备及试剂耗材管理等四条主要专项治理路线上进行自查自纠。利用信息化网络平台,通过防范软件的植入,对高值耗材和设备试剂等进行系统管理,真正实现信息化的科学管控。同时建立医务人员廉洁档案,定期采集整理资料,不断完善医德医风建设和反腐纠风工作。

4.2 加大招标与处方监管力度,防范反腐等违法违纪行为

招标作为一种有效选择交易对象的市场行为,已成为加强医院管理的重要途径。为保证采购招标工作公平、科学、有效,加强对招标过程的监管显得尤为关键^[6]。医院需根据招标项目和职责分工成立招标工作组,通过对招标资质预审、规范开标评标、把关合同签订、履行验收等,对招标真实性、合法性和效益性实施全程监督,尤其是在基础工程建设方面,要严格执法、执纪,除对施工、监理单位的资

质、业绩等进行招标审查外,更要强化对工程项目发包、设计、施工质量及验收进行监督制约,严禁出现漏标或“内定”现象,避免暗箱操作,提高招标透明度和客观性,有效杜绝腐败和职权滥用。

在医疗处方监管方面,为了更好地遏制医务人员与制药企业之间的相互来往而对患者利益的损害,国外学者提出需要改革现有的医师指南和相关政策,严格规定礼物的标准和严格控制赞助费用,来遏制这种行为对医生处方的影响^[7],较大程度地减少干扰信息。医院要组织成立临床合理用药管理小组,医务部联合药学部对临床用药进行动态监控,严控抗菌药物、毒麻药物的使用和管理,制定药品使用管理办法和奖惩措施,对不合理用药行为执行超标诫勉谈话、经济处罚、暂停处方权、待岗学习等处罚,情节严重的追究所在科室主任的管理责任^[8]。同时利用医疗系统平台后方对处方进行人员、药品及检查的相关权限设定,如抗菌药品使用级别的限制、药品使用预警机制,甚至遇到超额或与疾病无关等情况出现提示信号,以规范医疗服务行为,做到因病施治,对症用药,保证合理规范收费。

4.3 优化体制改革体系与措施,提高医务人员积极性

医疗腐败侵害的是每一个人的健康和生命,完善与优化改革体系才是反腐工作中的重中之重。在新医改试行的过程中,体制上的诸多漏洞与过快的执行力是导致医疗腐败死灰复燃的导火索。因此在加快医改的步伐的同时需要着手于体制的设计和缺失问题,通过优化医疗卫生资源配置,大力推进体制与制度改革,努力创建与经济发展水平相适应、人民承受能力相吻合、与医疗制度改革相配套的卫生体系^[9]。一是要循序渐进地落实以药补医等相关政策,通过实行药品厂商与规格差别的价格及药事服务费等方式,建立长效经济补偿机制;二是要规范医疗技术价格管理。通过政府评估与指导并结合医院实际,提高门诊专家及急诊挂号、诊疗费用,严格控制药品使用来改变收入结构,建立体现医务人员劳动价值的合理薪酬制度。三是改革人才引进及培养制度,进一步完善绩效管理 with 科学人才激励保障机制,从“多收多得”转变为“优劳优得”,体现科学带人技术领航的杏林模范。同时,实行以医疗质量、技术难度、疑难病诊断及工作量的全方位综合绩效考核制度,从系统源头到内部管理上充分调动医务人员工作积极性;四是对派送援疆或坚持在基层单位的医务人员在学科培养、职称晋升、选派进修、待遇福

利等多方面给予倾斜。

4.4 扎实推进惩防体系建设,完善风险防控机制

医院缺乏内部监管、外部审计和社会监管,是造成医疗卫生腐败的根本原因。医疗单位要认真落实党中央《建立健全惩治和预防腐败体系 2013—2017 年工作规划》的文件精神,结合实际制定实施方案,重点抓好惩防体系建设工程。一是建立风险防控制度,监管机制是风险防控体系重要组成部分,从医药、设备、耗材、工程建设等方面的招标投标审批等高风险环节着手,进一步完善防范制度和监控措施,逐步形成整套职责清晰、流程规范、体系健全的多格局防控机制,确保各风险环节的防控措施的有效落实。二是深化绿色收费制度,医院根据管理指标属性、功能及控制目标等相关因素,确定次均费用、药占比、平均住院日等三项具有控费功能的 KPI 指标纳入临床科室综合目标考核中,由医务部、医保办等职能科室牵头负责考核和追踪,定期在医院内网平台通报质控情况,并月度、季度、年度对 KPI 所占权重、使用说明等进行管理工具 PDCA 分析,对重点问题进行侧重点跟踪达到持续改进,并结合信息系统发挥预警管理和监控作用^[10]。三是强化监督和审计工作,加强对重点技术项目、重大资金流向和薄弱环节的审计与监督。四是探索社会公开测评常态化,积极推进医院事务透明化与公开化,向社会公开服

务承诺,尊重人民群众的知情权、选择权和监督权,维护人与医疗体系间的天平,为加快解决广大群众“看病难、看病贵”的社会难题尽一份心一份力,为新一轮的医改全面实施保驾护航。

参考文献

- [1] 许素友,王延中. 医疗行业腐败的根源与对策[J]. 经济管理, 2008, 30(7): 25 - 30.
- [2] 楚文凯. 腐败概念的泛化和界定[J]. 中国监察, 2005(16): 51 - 52.
- [3] 任建明,杜治洲. 腐败与反腐败:理论、模型和方法[M]. 北京:清华大学出版社,2009.
- [4] 何水红. 医疗红包、回扣问题析论[J]. 医学与社会, 2006, 19(7): 41 - 46.
- [5] 蒋彦鑫. 审计署:近 8 000 万医卫建设资金被挪用[EB/OL]. (2012 - 04 - 17) [2013 - 11 - 01]. http://news.xinhuanet.com/fortune/2012-04/07/c_122940009.htm.
- [6] 冯玉波,冷明祥. 大型公立医院项目招标过程监管与成效探讨[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2013, 55(2): 124 - 126.
- [7] APPLEBY B J. Sales pitch: Drug firms use perks to push pills[J]. USA Today, 2001, 16: B1.
- [8] 李艳,魏敦英. 新形势下医药购销领域商业贿赂的特点及对策[J]. 现代医院, 2016, 16(11): 1633 - 1634.
- [9] 程诚,闫东玲. 新医改背景下我国医疗腐败的新动向及其防治策略[J]. 医学与社会, 2014, 27(4): 50 - 53.
- [10] 熊纪洪,何晶,黄奕尔,等. 三项指标考核制度控制医疗费用的实践与体会[J]. 现代医院, 2017, 17(1): 49 - 51.

科学家证实运动可以预防乳腺癌

在过去的几年时间里,非常有说服力的一些流行病学研究证据表明体育活动水平与乳腺癌风险存在明显的负相关关系,这些研究提示体育活动对乳腺癌患病风险、乳腺癌复发和病人的死亡率都有保护和降低作用,但是其中的机制并不清楚。最近来自丹麦的科学家们从细胞和分子水平对该问题进行了研究和解释,相关研究在线发表在国际学术期刊 Cancer Research 上。

在这项研究中,研究人员利用运动后获得的血清培养乳腺癌细胞,同时结合小鼠运动干预实验来发现影响乳腺癌细胞生长的运动因素和分子信号途径。他们从乳腺癌参与者和健康参与者那里获得了运动后的血清,通过细胞培养实验发现这种血清能够抑制 MCF-7(激素敏感性)和 MDA-MB-231(激素不敏感型)这两种乳腺癌细胞的细胞活力,下降幅度从 11% 到 19% 并且处理过的 MCF-7 乳腺癌细胞其形成肿瘤的能力下降了 50%。

研究人员发现阻断 MCF-7 细胞的 β -肾上腺素信号能够完全削弱运动介导的对细胞活力和肿瘤形成能力的抑制,这表明儿茶酚胺是参与其中的运动因素。研究还表明肾上腺素和去甲肾上腺素都能够直接抑制乳腺癌细胞的活力,也能够抑制肿瘤细胞在体内形成肿瘤的能力。这两种激素能够激活具有肿瘤抑制作用的 Hippo 信号途径,并且运动后血清的抑制性作用还通过 YAP 磷酸化以及在细胞质内的滞留所介导,进而下调下游靶基因的表达,比如 ANKRD1 和 CTGF。荷瘤小鼠进行跑步训练也表现出肿瘤生长的抑制。

该研究为运动预防和抑制乳腺癌细胞生长提供了一个机制上的解释,也为通过运动降低乳腺癌风险防止复发提供了一个理论基础。

来源:生物谷