

药品回扣为何十五年难禁绝

近日，针对媒体爆出的上海、湖南两地有公立医院医务人员收受回扣行为，卫生部门展开调查纠风。

医生开药收回扣，早已不是新鲜事。早在 2001 年，新华社就播发了《药品降价暗访记》《药市混乱 良策安在——关于药品流通体制改革的调查》等调研报道，指出药价虚高不下、回扣之风盛行等一系列问题，引发各界关注；2006 年新华社播发《一份令人震惊的药品回扣清单》等系列报道，也引起卫生部门高度重视。时任卫生部部长高强为此专门约见举报者肖启伟等人，了解基层医疗系统“红包”、回扣泛滥的情况，征询他们对治理医疗腐败的建议，并提出整改措施……

15 年来，有关部门三令五申，不断加大整治力度，推动药品流通体制改革，出台政策降低药价。但是，药品回扣问题为何仍痼疾难医？



顽疾
新华社发 徐骏 作

1

“表现在药 根源在医”

根据国家卫生计生委发布的《2015 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》，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仅占 10% 左右，我国药价降“虚高”还有较大空间。

国家卫生计生委曾经发出相关禁令，提出“不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩”“不准开单提成”。三令五申之下，违规行为仍难禁绝。

而收取药品加成，曾是医院经费的重要来源之一。今年，一些省份部分医院实行药品零差率销售后出现资金缺口。由于相应的补偿机制跟不上，已经亏损。

“公立医院‘以药补医’的背后是有苦衷的，”以抓三明医改著称的福建省财政厅副厅长詹积富坦言，“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。要回归公益性质，就必须转换运行机制，并明确政府的投入和监管机制。”

长期以来，医生的技术劳动价值与其薪酬待遇不相匹配。一些医生通过“超级大处方”来追求药品和医疗器械回扣，或者违规收受病患红包。这些行为又导致人们将整个医生群体“妖魔化”。

中国社科院经济所公共政策研究室特约研究员贺滨撰文指出，药价虚高和以药养医现象的存在，在于药品回扣问题迟迟未解决，这与公立医院补偿机制的不健全和医疗服务价格机制尚未理顺紧密相关。

“药品回扣顽疾，问题表现在‘药’，根源却在‘医’。”贺滨说。

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。

2

回扣只是药价虚高链条上的一环

很多专家指出，药价问题涉及多个领域，回扣只是药价虚高链条上的一环。药品从厂家到医院的过程中，各级代理层层加价，一些中间商“过票洗钱”，个别招标采购中暗箱操作，都会为虚高药价“注水”。

詹积富说：“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，最终患者支付的价格也是出厂价的几倍甚至几十倍。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。”

为使药品价格的组成、药商的利润空间和政府部门的监管公开化，一些地方探索出一些经验。其中，被称作福建三明模式的“两票制”指的是在药品销售过程中，从药品生产企业（药厂）到药品流通企业（药品配送公司）开一次发票，药品流通企业到医疗机构再开一次发票。

中国社会科学院人口与劳动经济研究所副研究员陈秋霖认为，两票制是简化流通环节、使其透明化的重要手段。

3

挤出药价水分须多管齐下

针对此次媒体曝光的回扣事件，国家卫生计生委表示，将深入治理医药购销和医疗服务中的不正之风，进一步完善落实药品招标采购制度流程，确保过程更加透明、更加具有可操作性；协调有关监管部门，加大对药品购销流通环节的监督和责任追究力度。

近日，在国新办举行的国务院政策例行吹风会上，国家卫生计生委副主任、国务院医改办主任王贺胜介绍了《“十三五”期间深化医药卫生体制改革规划》有关情况。规划提出，实施药品生产、流通、使用全流程改革，调整利益驱动机制，破除以药养医，建

设符合国情的国家药物政策体系，理顺药品价格，促进医药产业结构调整 and 转型升级，实现药品安全有效、价格合理、供应充分。规划明确，深化药品供应领域改革，深化药品流通体制改革，完善药品和高值医用耗材集中采购制度，巩固完善基本药物制度，完善国家药物政策体系。

解决激励机制问题、保障医务人员收入，被列为医改的重要任务。规划提出，从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，调动医务人员的积极性。

（新华社电）