



从药品上赚不来钱便增加设备检查项目, 公立医院存在过度医疗现象—— 一个心血管病人被放 7 个支架

□新华社“新华视点”记者 王海鹰

核心提示

卫生部门要求降“用药收入比重”,一些公立医院就提高“设备检查收入比重”。一个心血管病人被放 7 个支架,血管成了“钢铁长城”——“过度医疗”久治难除,而且花样还不断翻新。究竟该如何借新医改切除这一毒瘤?

记者调查

一位病人被放 7 个支架

济南某公司一位副总经理曾因为心梗住院,接受了支架治疗手术,先后被放进 7 个支架,前后花了十几万元。

“支架放 3 个以上就失去临床意义,放 7 个纯粹变成卖支架。”山东省胸科医院医学工程部主任毛树伟说,就心脏病治疗而言,搭桥手术是最好的方案,但现在医生普遍不愿做搭桥手术,而倾向于放支架。

据了解,国产支架出厂价一般为 3000 元,

卖到医院的价格涨到 1.2 万元,进口支架到岸价为 6000 元,用在病人身上就上涨到近 2 万元。

一些医生不愿“搭桥”偏爱“支架”,不仅因为支架利润多,还因为医生能拿回扣。齐鲁医院一位不愿透露姓名的医生坦言,“每个支架医生能拿到 10% 至 15% 的回扣”。这意味着,每给病人放一个进口支架,医生至少能拿到 2000 元,“这是支架用量越来越大的根本原因”。

只需用 2 天的抗生素硬给用一周

与支架、瓣膜、钢板等植入性医疗器械类似,抗生素是目前最常被滥用的药品。

山东省千佛山医院消化内科副主任陈自平说:“往往不需要吊吊针的打了,不该用的消炎药用上了,只需用 2 天的抗生素硬给用一周。”

“过量使用抗生素,不但导致细菌耐药,出现‘超级细菌’,还易引发患者急性肾衰或肝衰竭。”山东省千佛山医院肾内科主任许冬梅说。

许冬梅在临床上发现大量药物性肾损伤病例。山东临沂市一位体重 34 公斤的未成年患者,只因为感冒,在基层诊所被用 24 万单位的“庆大霉素”连续打了 3 天,引起急性肾小管坏死,结果住院治疗一个多月。“这是体重 60 公斤成年人的用量,再说感冒不需要这么治”。

据浙江大学医学院肖永红等人调查,我国抗生素原料人均年消费量比一些发达国家高几倍。世卫组织推荐的抗菌药物院内使用率为 30%,而我国卫生部门设置的底线则是 60%。

肿瘤是“过度治疗”的又一重点领域。“病人检查出肿瘤,家属一般会倾尽所有治疗,认为不治对不起病人。一些医生抓住这种心理,拼命用药、用最好的药。”山东日照市一位基层医院院长说,这种治疗的结果往往是“人财两空”。

重症监护也存在“过度治疗”现象。记者采访发现,一位退休干部因脑溢血成了植物人,在重症监护室(ICU)躺了一年去世,花了 100 多万元,一个人把单位全年的医药费花光了。

“进了 ICU,没有几十万元出不来。关上门都是给病人用最贵的药和材料。”济南某三甲医院一位主任医师说,像止痛针也用进口的,五六百元一针,而普通的一针仅 2 元。一根导管国产只要十几元,而用进口的就几十元一根。在 ICU,一天治疗费用 1 万多元很正常。”

一些医院的临床病例显示,领导干部、公费医疗及医保病人,更容易成为“过度治疗”的受害者。

原因分析

从药品上赚不来钱就多开检查项目

为降低医院对药品收入的过度依赖,各地卫生主管部门结合新医改,推出了一些控制性措施。

山东省卫生厅提出,全省县及县以上医疗机构药品收入占业务收入比重,总体平均要控制在 44.6% 以下,比以前下降 2 个百分点。

但记者采访发现,一些医院搞“上有政策,下有对策”,授意医生多开大型设备检查,如核磁共振、CT 等。“大型设备检查费用上去了,药品收入占比也就下降了。该降的没降,不该升的反而升了,等于按下葫芦起来瓢。”

“一住院,不管最近是否做过相同的检查,病人所有的指标都要重新检查一遍。”山东一位临床医生向记者透露,院内有些科室让病人每天查一次肝功、血常规;还有些医生以“病情需要”为由,多开 CT 检查,有的病人甚至每月做一次,“完全不顾 CT 检查易造成辐射损害、应严格时间间隔的规定”。

陈自平大夫说,“过度检查”的一个原因是医生经验不丰富,难以判断病情,怕漏误诊,所以用设备“大撒网”检查。

“另一个原因是医患关系紧张,医生‘免责’意识较强,助推了过度检查。”陈自平大夫说,医疗事故纠纷采取“举证责任倒置”的办法,作为被告人的医生需要自证清白,这使一些医生滥用仪器设备检查。

比如,神经外科手术中,本来手术前后只需做两次脑电波检测,但一些医生每隔几分钟就做一次,目的就是留证据。

“过度检查”的最大推手仍是谋利。近几年,不少医院在发展大旗下,争相购买大型医疗设备,陷入“技术至上”的恶性竞赛。

山东一位主任医师说,一台双源 CT 机 1000 多万元,一台 PECT 机 2500 多万元,一台手术用机器人 2000 多万元……只要一家医院买,同类医院就会跟风买。“一些省级医院大型医疗器械已超过房产,占到总资产一半。”

最近由中国医学装备协会发布的国内 CT 市场发展报告显示,2010 年中国 CT 销售增长率高达 31.5%。

“现在国家规定基本药物‘零差率’了,从药品上赚不来钱,只能多上设备,多开检查。”山东日照一位乡镇卫生院院长坦言,“我们也在申请购买 CT、多普勒、彩超等设备。一次 B 超 20 元,彩超一次 60 元,为什么不淘汰 B 超上彩超呢?”

专家说法

以药养医模式须改变

“如果一条鱼病了,是鱼的问题;如果一池子鱼病了,就是水的问题。”山东省千佛山医院工会主席于建国说。

有关专家表示,不实行医药分离,不改变以药(含医疗设备检查)养医,“过度医疗”难题就不可能根治。

记者采访发现,多年来“自收自支、自负盈亏”的管理体制,鼓励了公立医院的创收冲动。一个突出问题是:部分公立医院实行以科室为单位的财务核算机制,科室人员的奖金全部从科室收入账上支出。只有多创收,才能多发钱。

山东一家省级医院科主任透露,医院对科室有一项考核指标,即住院率。如果住院率上不去,科室就要被取消部分床位,科室人员的奖金也会下调。一旦科室住院率不到 90%,医生就会被要求多开住院,不该住的病人也得住。

“在这种科室考核制度下,医疗能不过度吗?”这位主任医师坦言,治理“过度医疗”,必须下体制改革的猛药,小打小闹的管理创新没用。

山东大学齐鲁医院采购处处长谢力说:“只有医生和医院不再从药品和大型设备检查上谋利,‘过度医疗’才能真正受到遏制。”改革的办法是切断医院药品和检查收入的来源,对这部分收入实行上缴,或是实行医药分离,把药剂科从医院划出去。

“医疗改革需要配套推进,否则就难以持续。”于建国等专家表示,医药分离后,各级政府应切实提高对公立医院的补偿水平,并适当提高诊疗费用标准,重点考核医生医德和诊疗水平。

(据新华社济南 2 月 19 日电)

链接

“十二五”期间 我国将全面 取消“以药补医”

据卫生部有关统计显示,中国每年约有 20 万人死于药物不良反应,其中滥用抗生素造成的死亡占 40%。中国现有的 180 万聋哑儿童中,60% 是由药害所致;1000 万聋哑人中,60%~80% 与药物不良反应有关。

今年初,卫生部副部长陈竺在 2012 年全国卫生工作会议上指出,“十二五”期间,我国将全面取消以药补医,理顺补偿机制。各地卫生行政部门要努力创造条件,落实取消以药补医相关政策,充分发挥医保补偿作用,稳步推进价格改革,争取“十二五”期间在全系统稳妥有序地革除以药补医弊端。今年 300 个试点县先行推开,力争 2013 年在县级医院普遍推行,2015 年在所有公立医院全面推开。

(据人民网)

天海集团招聘

因公司发展需要,天海集团现招聘以下岗位:
机床操作工、汽车线束工

要求: 18~40岁,学历、性别不限,
身体健康,能吃苦耐劳。

待遇: 1. 试用期内 1200~1600 元/月,
试用期后 1500~2500 元/月(多劳多得);

2. 提供就餐补助及免费住宿;

3. 根据公司效益发奖金及节日福利品。

联系电话: 刘经理 13839223116、张经理 18603929860、冉先生 15203926096

报名地址: 淇滨大道天海集团(京立医院对面)东门岗