

“灰色支出”占药价 20%

医疗腐败推高多少药价？

福建漳州,近日因一起重大医疗腐败案,而进入全国公众的视线。

据福建省漳州市纪委调查,从今年年初至今,纪委近半年内共发现该市直区县 73 家医院均涉嫌医疗腐败,“无一幸免”。截至发稿,该市九成医生涉案,57 名医药代表被抓获。目前退赃金额已达 2049 万元,平均每人贪腐金额约 1.8 万元。

医院“集体沦陷”令人震惊,更令老百姓关切的是:《人民日报》披露,漳州一些药品的虚高售价里,成本只占二成,“公关费”却能占去一半。

几乎无人否认的是,在“看病贵”痼疾中,医疗腐败“贡献”颇多。为何国家屡出重拳,一些药价依然“水分十足”?其中,医疗腐败究竟能推高几成药价?《中国青年报》记者就此展开调查。

“公关费用占药价一半”靠谱吗

“药品生产企业给经销商的‘营销’费用,一般是药品中标价的 50% 左右。”在漳州医疗腐败案中,上述媒体调查得出的数据,格外引人注目。

这是否意味着,所有药价中,都有约一半成了行贿费用?

“按药品的品种不同,‘公关费’出入很大。”中国医药企业管理协会会长于明德在接受《中国青年报》记者采访时表示,“实际上,从宏观角度看,销售费用占到药价的 30%~40% 是比较普遍的。既包括了合理销售支出,也包括用来做关系的‘灰色支出’。”

于明德会长告诉记者,像销售人员的工资费用、差旅费和其他必须的杂费,都算合理销售支出;剩下的就是不合法、不合规的所谓“贿赂”。而在他的估算中,后者平均下来,约占到最终药价的 20%。

上述平均数据,与漳州所谓“天价公关费”药品有一定差距。

供漳州涉案医药代表供述,在约 50% 的营销费中,区域经理一般将 15% 左右用于“公关”当地卫生、药监等部门相关人员,将 30% 左右给予二级代理及下线业务员,这些下线人员负责“公关”各家医院。

区域经理、二线代理、下线业务员……一家大型跨国制药企业医药代表张薇(化名)向《中国青年报》记者分析,从媒体披露的信息看,差距存在的“秘密”,很可能与上述药厂采用的“招商式”卖药模式有关——而这是国内相当比例制药企业的选择。

“在包括存储、运输、税费等流通环节,已经‘吃掉’相当比例药价的大背景下,链条长、环节多、费用大的‘招商售药’,更助推了从出厂到最终销售之间的惊人差价。”张薇说。

为什么这么说?这要从“药价是如何形成的”说起。

记者查询国家发改委官方网站发现,我国目前药品定价机制大体分三种:国家发改委定价、所在省制定指导价和企业自主定价。其中,前两者制定的重要依据为企业上报的成本信息,相关部门在加上合理的利润之后,从而制定出相应政府定价。但由于政府有关部门缺乏有效的监管手段,在提供定价的资料时,企业往往不如实提供成本信息,成为业内“潜规则”。

“企业在上报成本信息时,首先将两类成本计算在药价中:一类是生产成本,如原材料、员工工资、水电费等制造费用;再一类是其间费用,包括管理费用、财务费用和销售费、广告费等。”中国医院协会副秘书长庄一强在接受媒体采访时介绍,由于生产成本比较难“做花账”,销售费、广告费等,就很可能成为“隐藏药价水分”的黑点。

“现在的情况是,流通环节所占比例太大,已经达到了药品生产成本的数倍。”江苏省一家中型制药企业经理李荣向记者透露,“拿我们厂的泮托拉唑肠溶片(一种治疗胃溃疡、食管炎的常见药品——记者注)来说,我们的生产成本是几元钱,出厂定价是 7 元钱,但是在医院能卖到 70 元。”

李荣所在药厂的泮托拉唑肠溶片采用的就是“招商卖药”,他自曝,流通环节成本能占到最终药价的 70%~80%。“这里面包括给医生的 25% 的药价返点,也包括给各级代理商的利润。”

何谓招商卖药?《中国青年报》记者查询发现,目前国内,药品生产企业的销售模式一般有两种:一种是招商式,即企业找专门做药品销售的代理公司负责销售;一种是医药代表式,即企业有自己的医药代表,医药代表直接去医院卖药。

据 2010 年《中国医药报》报道,中国 80% 的医药生产企业终端推广能力极其有限。它们大多采用“底价包销”的模式,由代理商的“倒票”来使自己的药最终流通到医生的处方笺上。而硬币的另一面是,据 2012 年公开资料显示,我国拥有约 1.3 万余家药品批发企业,近 40 万家零售药品门店,远高于世界平均水平,但一直难以走出“小、散、乱”的局面。

“这样长的链条,层层抽成,每层都必须有足够的利润空间才能存活。”几家大型制药企业的医药代表在不同场合告诉中国青年报记者,按照业内平均每层业务员 5% 的比例计算,也是一笔可观的流通成本。

更值得注意的是,中国社会科学院经济研究所公共政策研究中心研究员朱恒鹏提示,为了自身利益最大化,各级代理商就不得不进高价药、高价卖,用炒高价药的形式,把其中的“公关费用”收回来。

“而对链条的终端——医生来说,在回扣比例不变、15% 固定加成不变的情况下,药品定价的基数越高,医生的收入就越丰厚。”李荣说,这样一来,医与药很容易“相互成全”,最终埋单的则是患者。

医疗腐败推高多少药价

福建漳州 73 家医院“全线失守”令人唏嘘,而几乎无人否认,它只暴露了国内医药流通领域商业贿赂的冰山一角。

“在药价的水分中,流通环节占一部分,医院占一大部分,一些非正常环节也贡献颇多。”于明德会长告诉记者,“不能说是哪个环节推高了药价,它是被一层层加上去的”。

那么,医疗腐败大概“贡献”几何?

于明德会长告诉记者,在业内,与医疗腐败直接关联的“灰色支出”占最终药价的 20% 是一个平均值。另据《中国青年报》记者梳理,在近三年媒体披露的相关数据中,医药代表用来给医疗系统“做关系”的成本,少则占到药价的 5%,多则能达 30% 以上。

这笔钱流向了谁的口袋?据漳州市纪委披露,这次漳州重大医疗腐败案,共有 1088 名医务人员、133 名行政管理人員涉案。

“除了直接给医生‘回扣’等贿赂行为外,我们现实中存在的医疗腐败手段,可以说是五花八门。”长期关注医疗领域商业贿赂问题的北斗鼎铭律师事务所张和律师,在接受《中国青年报》记者采访时表示。

李荣向记者透露,一种药品要最终卖到消费者手上,至少要通过四道关,与各个部门打交道:第一关是通过招投标程序,进入省一级药品集中采购目录;第二关是进入地市级卫生管理部门的药品目录;第三关是医院要采购这些药品;第四关就是科室内医生在诊疗过程中,要开具这些药品。

“注册涉及药监,价格涉及发改委,进医保涉及人力资源和社会保障,进地方涉及地方招标办,进医院涉及医院院长、科室主任、医生等……每个环节都可能存在腐败空间。”李荣表示。

他给记者算了一笔账:“就拿我前几年做销售为例,某种药品想要进入三甲医院,少说也要公关给医院的药事委员几万元,这还只能保证药品进入医院。医生开药要回扣,药房的‘统方’(即医药销售人员对医生用药量进行统计,按照用量发放回扣的行为——记者注)人员要打点,有时保安也是需要做工的。总之做临床(药品销售)这边,水深着呢。”

《中国青年报》记者进一步咨询了多位医药销售业内人士后发现,当前,除了以药品售出多少来计件返点的“传统”代金销售之外,组织医生参加学术会议、出国考察、在学术期刊上发表论文、支付多则数千元的讲课费等,都是医药代表常用的促销手段。

“总体来说,本土药企选择‘代金销售’、直接给提成的比例高一些,跨国药企则更倾向于采用‘学术推广’等隐蔽性强的促销手段。”一位业内咨询人士这样向中国青年报总结。

张薇向记者佐证了上述说法。她透露,在她所在的公司,最终药价的 20%~30% 约为运营成本,但除去正常支出外,用来做“学术推广”的一般能占到药价的 5%~10%。

记者查询 RDPAC(中国外商投资企业协会药品研发行业委员会——记者注)主页获悉,严格来说,“学术推广”是 IFPMA(国际制药工业协会联合会)《全球药品推广行为准则》所允许的。“但正是这 5%~10%,也最容易成为滋生‘暗箱交易’的灰色地带。”张薇透露,在学术推广等“面对面的交流”中,“夹带”给医生提供旅游、休闲、娱乐等活动,这种意义上的贿赂,在业内已是通病。

“不同领域的药‘灰色支出’差别较大,总体而言,中药的回扣比西药更大。”国内规模最大的医药行业论坛丁香园医学论坛创始人李天天告诉《中国青年报》记者。

记者查阅媒体报道发现,采用招商卖药模式的制药企业,其涉及的医疗腐败形势恐怕更不乐观:有的代理商在从生产厂家低价拿到药品后,除了动用自己的销售团队外,还有一种方式是找“枪手”。所谓“枪手”,不属于销售公司,但通常跟某家医院高层有“过硬”的关系,只做那一家医院的生意。代理商将“枪手”“定点投放”在某家医院后,“枪手”拿药价与最终售价之间动辄数倍的差额,基本全部用来滋养医疗腐败了。

尽管医药代表“各显神通”,但相同的是,其中的受贿方,有医生的身影,也有医药界官员的身影。商务部统计显示,仅在药品行业,商业贿赂每年侵吞的资产就有 7.72 亿元,约占全国医药行业的 16%。

终结医疗腐败,谁是利器?

全国合理用药专家委员会委员肖永红告诉《中国青年报》记者,合理用药的准则应该是六个字:安全、有效、经济,但药企无序竞争让它在现实中变了味儿。

“医疗服务的特殊性在于,由于医生-病人的专业知识不对等,医生的意见占据强势地位,当药企以利益‘绑架’或‘游说’医生时,病人多数情况下只能成为被动消费者。”北京大学医学人文研究院医学伦理与法律研究中心副主任王岳向记者表示。

但人人喊打却“久剿不绝”,这几乎可以概括医药腐败的现状。

我国《反不正当竞争法》第八条对商业贿赂行为做出如下规定:经营者不得采用财物或者其他手段进行贿赂以销售或者购买商品。在账外暗中给予对方单位或者个人回扣的,以行贿论处;对方单位或者个人在账外暗中收受回扣的,以受贿论处。

2008 年,最高人民法院、最高人民检察院发布了《关于办理商业贿赂刑事案件适用法律若干问题的意见》,《意见》第四条将医疗机构中的国家工作人员、非国家工作人员及医务人员受贿、索贿行为按照刑法中的贿赂犯罪进行处罚。

然而,“利诱”之下屡有“试法者”。

内蒙古妇幼保健院原院长富景春受贿获罪,原江苏常州第七人民医院院长因受贿 62 万获刑 7 年,宁波第一医院被曝 48 名医生吃了 20% 药价回扣,珠海 9 家公立医院药剂科主任栽倒在药品供货商的“贿赂门”下,广东高州市人民医院数十名医生卷入“回扣门”违纪金额 580 多万元……除福建漳州医疗腐败案外,类似丑闻,近年来在不断上演。

“如果一个鱼池里面几条鱼死了,是鱼的问题,如果这个鱼池里的鱼都死了,可能就得重新来建这个鱼池了。”国务院医改专家咨询委员会委员李玲教授,这样评价改革的必要性。

那么终结医疗腐败,谁是利器?

一种业内经典的说法是,导致医贿行为大行其道“的主谋”,是现行以药养医的体制。如朱恒鹏认为,培养一个医生的高投入,和医疗服务的价格长期被人为“压低”,是产生医生腐败行为的主因。而制药企业的贿赂,正好契合了“医生迅速提高收入”的需求。

“药品集中采购有透明的环节,能否中标还需要征得各个医疗单位的确认,迫使药企不得不‘多次公关’。”张和说,一种药品从生产到消费者手上的中间环节太多,“权力寻租”空间大,也是致医贿行为屡禁不止的一个重要因素。

此外,李玲教授认为,我国药品市场研发能力缺乏,药品同质化严重也是一个重要因素。“招标只招了一个目录,而生产一种药有很多厂”,这也迫使制药企业不得不竞争择钱,“公关中的腐败越来越大,这个药价虚高成分也就越来越大”。

记者注意到,为了终结“医疗贿赂加剧药价虚高”的怪圈,近年从国家层面到医院层面都在探索。

近日国家卫计委就召开专项会议,审议并通过了《2013 年纠正医药购销和医疗服务中不正之风专项治理工作实施意见》,要推动源头治本,完善药品集中采购制度,规范医药购销秩序,降低药品虚高价格。

在药品招投标领域,2007 年原卫生部也下发《关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》,探索建立医贿行为不良记录制度。

针对代金销售等贿赂行为,全国一些省市的医院,也陆续安装了“电子监控软件”,来遏制不法药企通过“统方”来贿赂医生。

于明德会长认为,要铲除腐败根源不是抓现象,而是建立良好的市场化体制。“医疗服务市场化是大势所趋。”他说,“毕竟政府投入再多也不可能把所有事情都办了,给医院充分的、作为独立法人的自主权,让医院去拼价格、拼服务,老百姓自然愿意去价格便宜、服务好的医院看病。最后在医保结算的时候按人头付费,这样医院的自主性就上来了。”

于明德会长说,同时也要严格法律法规,“收受贿赂见一个抓一个。”另外,还要建立良好的激励措施,“让肯于改革、敢于革新技术、让老百姓受惠的医院得到更多的利益。”

张薇则认为,从制药企业的角度看,要关上医疗腐败的潘多拉盒子,“终结‘药品同质化’的局面才是釜底抽薪之举”。(据《中国青年报》)