

心脏支架暴利揭秘:

医生滥用支架每个提成两千



不用安装心脏支架的患者,被医生建议甚至要求安装心脏支架。类似的现象在国内层出不穷。这样过度医疗的背后,是包括心脏支架在内的医疗耗材暴利的事实,不少心脏支架安装手术背后,都有医生高回扣、医院高利润的身影。

“早晨起床后我感到胸闷去医院检查,医生让留院观察,并建议我安装心脏支架,如果私自出院后果自负。”来自江苏省的王女士在叙述自己的经历时仍心有余悸,“我的心一直都没有问题,除了高血压外身体也算健康,现在突然要装支架让我很难接受。”

考虑再三后,63岁的王女士在儿子的陪伴下来到北京一家三甲医院咨询:“这次的治疗方案完全不同,医生告诉我没必要做支架,药物治疗就可以控制。”

同样的病两家医院给出的治疗方案却完全不同,这仅是业务水平上的差异造成的吗?

“在利益的驱使下过度医疗成了常态,医患关系变得越来越紧张跟这也有关系。很多人去医院看病的第一反应就是找熟人。”从事医务工作近30年的李璐非常清楚其中的潜规则。

“无论是医院方面的负责人还是医生,都更愿意患者装支架。患者甚至成了医院和医生的‘摇钱树’。”李璐告诉《法治周末》记者,“有很多人问我要不要做心脏支架,其实很难说。要根据具体病情分析,我一般会建议他们多去几家医院咨询后再决定治疗方案。”

但很多人在咨询更多医院尤其是大医院后,得出的结论是,不用装心脏支架。

有消息称,国产心脏支架出厂价一般为3000元,卖到医院价格涨到1.2万元;进口心脏支架的到岸价是6000元,用在病人身上价格就上涨到近2万元,利润堪比毒品。而这一点,记者也从业内人士那里得到了证实。

中投顾问高级研究员郭凡礼告

诉《法治周末》记者:“心脏支架的溢价体现在流通环节。一个心脏支架从生产企业生产出来到消费者手中,要经过独家代理商、省级经销商或是地市的次区域各级经销商、医院等多个环节。环节越多价格越高。”

医用耗材(心脏支架属于高值医用耗材)代理商王磊对于流通环节的溢价十分清楚:“每一个流通环节都有两成左右的加价,再加上配送费、开票费、医生回扣和医院的返点,医用耗材的溢价通常是5倍,心脏支架的溢价程度最高峰能达到出厂价的8至9倍。”

医院的“摇钱树”

一台手术可创收10万元

据中国医疗外科植入专业委员会统计,2000年我国心脏介入手术的数量是2万例,到2011年达到了40.8万例,增长近20倍。医院在这一点上起到了推波助澜的作用。

“目前国内安装心脏支架的技术已经比较成熟,手术本身的风险不高,如果患者恢复得好,两天就可以出院,这样的病人是很受医院欢迎的。”李璐解释说,“医院的床位很紧张,有的病治疗费用很低,但需要长期留院观察,相比之下医院更愿意接收费用高、周期短的病人。”

而心脏支架手术的利润高、风险较小且周期较短,恰恰满足了医院的需求。

“医院需要创收,病人装一个心脏支架通常需要花费2万元至3万元。有时一个手术需要使用两三个支架,而且除了支架外,手术还需要

其他的耗材,加上住院费和后期的药物治疗费用,这样一台心脏支架手术给医院带来的收入可达10万元。”李璐说。

“耗材进入医院后通常加价比例在10%至15%,有的医院的加价比例甚至超过15%。”王磊告诉《法治周末》记者,“平均按照一台手术安装3个心脏支架算,这样一台手术给医院带来的利润就有2万元。”

北京大学国家发展研究院教授李玲表示,全世界的医院基本都是赔钱的,在美国办得好的营利性民营医院,税后平均回报率也就在3%。目前中国公立医院的暴利局面,其实就是在吃产业链,是非正常状态。

回扣的重灾区

一个支架医生提成两千

今年,葛兰素史克行贿事件在医药行业引发了一场前所未有的“地震”,以药养医、药价虚高等问题再次被推上风口浪尖。

医药律师张文生告诉《法治周末》记者:“今年药品回扣问题遭到了打击,医院和医生都紧绷着神经,我身边的代理商将工作重心转向医用耗材,其实操作方法和药品大同小异。”

“无论在哪个国家,医生都是高收入人群。但在我国医生的高收入是靠药品、耗材的回扣。”医药代理商杨猛告诉《法治周末》记者,“这是整个行业的潜规则,别人收钱你不收就会被当作异类、被人排挤。”

“这反映出行业可能存在潜规

则,一些医生建议患者装心脏支架,就是因为其能从中获取灰色收入。而这部分收入会由代理商或是医药代表私下与医生约定。”郭凡礼说。

杨猛表示:“医生做一个心脏支架手术至少有10%至15%的回扣。保守估计,一个心脏支架给医生的提成在2000元左右。据我所知医用耗材的利润比药品还高。”

“除了给医生的费用外,医用耗材进入医院需要打通各个关节,从领导到科室主任甚至护士都要疏通。”杨猛坦言,“代理商和医药代表也要留出足够的利润空间,医用耗材中80%的加价都是这样产生的。”

有业内人士告诉记者,心脏支架分为国产和进口两种,价格上相差8000元左右。而由于价格和回扣挂钩,心脏支架越贵卖得就越好。

根据公开数据,目前我国医用耗材市场上外资产品整体占据70%的市场,在技术含量较高的高值医用耗材和高端大型影像设备上,这一比例甚至达到80%。

杨猛曾听到医生向患者介绍产品:“国产的能用几十年,进口的能用一辈子,换你该怎么选择?”

植入标准缺失

滥用心脏支架风正盛

记者采访时发现,对于心脏支架的使用条件,我国缺乏规范治疗的统一评估标准,很多时候是否需要安装心脏支架,主要是凭医生的经验判断。

“我国滥用心脏支架问题已相当严重。不少患者一次性就被放入3个以上,有的甚至被放入十几个。”全国心脏病专家胡大一在第14次全国心血管病学术会议上公开表示,从临床上看,12%的患者被过度治疗了,38%的支架属于可放可不放,心脏支架之所以被滥用,和医生的积极推荐有直接关系。

据记者了解,阜外医院对是否安装心脏支架的判定标准是:患者首先要有心绞痛、心肌梗死方面的症状;同时,血管的狭窄程度至少在80%以上,也就是说血管被堵的部分占到至少八成;此外,血管的直径要大于等于2.25毫米。

李璐告诉记者:“冠心病患者需要先做造影,血管的狭窄率超过70%才符合装支架的条件,但这不是唯一条件。患者的年龄、药物敏感性都是需要考虑的因素,每个医院的规定也不一样。”

从卫生部印发的《心血管疾病介入诊疗技术管理规范》来看,对于支架的植入数量没有标准,要根据患者的病情确定。也因此,在利益的驱使下过度治疗现象频发,患者被放置十多个支架的医疗“奇迹”屡屡出现。

山东省胸科医院医学工程部主任毛树伟认为,就心脏病治疗而言,搭桥手术是最好的方案,心脏支架放3个以上就失去了临床意义,如果过多就变成卖支架。

国外研究表明,从1984年到1999年,搭桥和介入治疗稳定性心绞痛对死亡率下降的贡献仅为2%。因此,一些发达国家的医生在处理冠心病时的态度通常是,能够药物治疗的绝对不安装支架,应该

安装一个绝对不会安装两个。

2011年全国基地医院筛查出的血管狭窄率在70%的病例中,搭桥手术治疗和介入支架治疗的比例为1:4,而在美国,这一比例为9:1。国内心脏支架的滥用程度可见一斑。

而李璐告诉记者,对于心血管病患者来说,安装心脏支架并不是一劳永逸的。

心脏支架的再狭窄率在临床中较高,医学上将此称为内膜增殖。也就是说,心脏支架使血管通了,使原来缺血的心肌获得血液供应,但支架内还会继续长出动脉粥样硬化斑块,使血管再度狭窄。

李璐提醒患者注意术后的风险:“心脏支架需要向体内植入异物,一旦形成血栓可能会出现心肌梗死。所以术后患者需要长期服用抗栓药物,但药物本身是有副作用的。”

利益链牵涉面广

体制不变潜规则难除

我国公立医院改革试点正在进行,北京的部分医院已取消药品加成。但目前为止包括心脏支架在内的耗材还没有纳入取消加成的范畴。

心脏支架被滥用且价格居高不下,背后的症结究竟在哪?

广东省物价局的一份调研报告显示,在所有接受调查的医院中,89%的医院主要从批发企业购进医用耗材,11%的医院分别从批发企业和生产企业同时购进。绝大部分医用耗材都要经过批发商这一中间环节。

郭凡礼表示只有从体制上变革,才能解决耗材价格虚高的问题:“这种现象的背后暴露出我国医疗体系中医院采购存在重大盲点,只有切实抓好医院采购,尽可能减少中间流通环节,实现生产企业到医院点对点招标,才能够降低医院运营成本,为患者提供更好的医疗服务。”

“直接对医用耗材生产商进行招标,减少从医用耗材生产企业到医院的中间环节,这样企业只能获得正常利润。没有了超额利润的空间,企业不会再给医生提供隐形收益。”郭凡礼认为,对于支架安装这类费用较高的手术,还应规定需经两个或以上的医生核准才能确定病人做手术。

事实上为规范各地高值医用耗材的使用,卫生部等6部门今年年初就出台了《高值医用耗材集中采购工作规范》,其明确指出,包括血管介入、骨科植入、心脏起搏器等高值医用耗材必须全部集中采购。

“与几年前相比,现在监管越来越严,心脏支架的价格大幅下降,以前国产支架在2万元以上,进口的能卖到3万元。”不过王磊坦言,“降价后心脏支架的售价也是出厂价的4倍以上,价格虚高并没有根治。”

“改革触动的利益面太大,医院、医生、药厂、代理商甚至监管部门都在这条利益链上。”王磊认为这种现象短时间内根治几乎是不可能的,“不依靠药品和耗材的回扣,医院很难正常运转。政府又拿不出这么多钱补贴医院,‘以药养医’是无奈之举。”

(据《法治周末》)