

医疗反腐升级 医师呼吁薪酬改革加速度



分析

做好顶层设计 让医师回归“纯粹”

一方面应严厉谴责腐败行为，另一方面，医疗腐败背后，也提示着医师群体所面临的压力和不满。

郑雪倩站在医师群体思考认为，他们面临普通大众所面临的一切家庭生活压力、社会环境影响。尤其是在“被腐败”方式众多的情况下，不乏有人会经不住诱惑而犯错。“其实，发生腐败行为中的大部分人都懂法，但会抱有侥幸心理而知错犯错；而还有一部分人确实不懂法，认为自己的行为不会上升到破坏行业秩序的程度。”郑雪倩说。

要持续推进反腐工作，规范医师群体行为，郑雪倩认为，首先要从顶层设计出发，在薪资待遇和劳动分配上有所调整，充分调动医务人员的积极性，解决其后顾之忧，让医师回归本职工作，做一名“纯粹”的医师。

医疗反腐最根本问题是医师薪酬问题，而薪酬改革，却是最艰难的改革之一。

我国自 2017 年启动公立医院薪酬改革试点，开启薪酬改革序幕。2021 年人力资源和社会保障部等五部门联合发布《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》，随后公立医院薪酬改革之路迅速铺开。

到了 2023 年下半年，“完善薪酬制度改革，提高医务人员合理收入”的相关表述逐一出现在广西、福建、云南、浙江等多地发布的 2023 医改重点工作任务中。

在多位业内专家看来，各地陆续将这一政策目标纳入到当地医改重点任务，无疑是下决心强化落实相关激励政策的信号，也是解决公立医院医务人员积极性不高等问题的一个制度举措。

现象

“从这次反腐风暴中可以看到，大量腐败是从药里产生的。”北京大学健康发展研究中心主任李玲曾提到，在此之前，医院药品加价 15% 销售，但是医院和医生在药里面得到的远远不止 15%。“通过这次反腐，我们应该把体制、机制变革出来，还医院和医生一个晴朗土壤和天空。”

10 月 12 日，中央纪委国家监委网站发布《多点发力破解一把手监督难题》一文，将反腐矛头直接对准“一把手”和“少数关键”。

在《医师报》发起的“如何合法、合规地开展学术交流活动”中，中国卫生法学会副会长、中国医院协会医疗法制专委会

对准“一把手”和“关键少数”

会名誉主委郑雪倩分享了一组数据：在国家卫生健康委发起的一项调查中，通过对 2000 多个案例分析，发现医疗机构的决策环节中受贿行为占比较高，且其中 90% 的人员都属于被动受贿。“因此，需明确并非全部医务人员都是被关注对象，也必须正确认识到整治行动的必要性和合理性。”

江西省九江市纪委监委调研组曾这样总结：“关键少数”涉案较多，药品、医疗设备、耗材采购等重要决策权大都集中于“一把手”，因此很容易成为被“围猎”对象。一般而言，医疗领域违纪违法环节集中在医保基金、补助资金使用，药品、医疗设备、耗材采购及工程项目承揽等环节。

据江西省九江市纪委监委调研组分析，医疗腐败得以形成有诸多原因：医疗腐败诱惑大风险高，机制建设有偏差；

药品、医疗耗材、器械出厂价和采购价之间的差价较大，相关人员为了让产品进入医院并

获得有利价格，千方百计拉拢相关科室负责人员和处方医师；

医疗卫生机构监管多为宏观规定，缺少实施细则，定价机制不科学、医疗信息不对称等因素滋生了医疗行业腐败土壤。

此外，全面取消药品加成后，医院收入来源进一步收窄，部分医院急于扩张，出现举债建楼、超编制招收人员问题，一些公立医疗机构也存在经费不足的情况。为维持自身运转及发展，面对“可做”“不可不做”的检查治疗项目，部分医院会选择性倾斜。

延伸

修复医学伦理

解决好物质层面难题之外，郑雪倩认为能规范医师群体行为的另一种方法，是精神激励。“医师要树立信仰，形成正确的价值观，只有建立严于律己的信用体系才会受到他人的尊重，共同营造全社会尊医重卫的良好风气。”

薪酬制度改革方兴未艾，医师伦理体系建设也迫在眉睫。

“此次医疗反腐风暴旨在打击医药回扣和行贿行为。但如果未能建立良好的医师伦理体系，医师也会寻找其他途径获取利益。”在第十六届医师职业精神研讨会上，美国科学院院士、中国国务院医改领导小组专家委员会外籍顾问萧庆伦提到，医师最基本追求应该用合理资源维护人民健康，而不是追求收入最大化。

医院追求目标的变化，要从 20 世纪 80 年代开始谈起。当时市场化的风吹入医疗行业，医师薪酬开始和业务收入挂钩。市场化大幕的拉开，带给公立医院前所未有的发展契机，但过分逐利后，引发的过度医疗、医患矛盾，令整个医疗行业积弊丛生，“部分医师道德观念弱化，在有些地方甚至消失了。”萧庆伦说。

这是中国医疗腐败长期存在的一个重要原因，但萧庆伦从历史眼光来看，这更是一个时代环境造成的。

薪酬改革是最艰难的改革之一

上海创奇健康发展研究院创始人、中欧国际工商学院卫生管理与政策中心原主任蔡江南在接受《医师报》采访时曾强调，反腐力度加大，客观上会带来医疗机构和医务人员收入减少的问题。

“想要根本解决问题，仍需要其他配套措施的跟进，例如医疗服务价格调整，使得医务人员和医疗机构能够依靠自身劳动得到合理收入补偿，自身价值得到体现。”

薪酬制度改革与医疗服务定价密切相关。长期以来，与药品、医疗器械和耗材的定价方式一致，医疗服务项目也主要采用成

本定价方法。造成的结果是，定价未充分考虑医务人员的技术成本，导致医务人员专业技术价值被严重低估，与现行医疗服务价格要充分体现医务人员技术劳务价值的导向严重不符。

目前，我国尚未形成以技术劳务价值、风险程度、技术难度为中心的医疗服务项目定价机制，取消药品加成收入后，公立医院的经营收入受到冲击，医疗服务项目价格不合理的问题更加突显，医疗服务价格偏离项目成本与技术人员价值。

以增加知识价值为导向的分

配政策，或许是未来医疗机构薪酬改革导向。以安徽省为例，其最新薪酬改革文件中提到，公立医院要通过多种方式增加医疗服务收入，逐步提高人员支出比重，力争使人员支出占业务支出比例达到 40%。

值得一提的是，《深化医药卫生体制改革 2023 年下半年重点工作任务》明确，国家卫生健康委将会同有关部门继续做好医疗服务价格改革和规范化管理工作，使医疗服务价格更好地体现技术劳务价值，保障公立医院人员薪酬来源，促进维护公益性。



扫一扫
关联阅读全文