



解决“莆田系问题”，不是要消灭“莆田系”

□ 辛程

摘要 | 解决“莆田系”问题，不是消灭“莆田系”，而是需要扩大医疗保障范围，让更加专业的医疗保险机构直接面对医院，缩小自费医疗市场。

“魏则西事件”持续发酵。此事件中，监管失职的问题一目了然，但另一方面，医疗行业所独有的特征也是造成悲剧的重要原因。

那么，我们该如何解决“莆田系”背后所面临的监管难题？显然，莆田系的一些医院要为此付出代价，但是要解决这一问题不是消灭“莆田系”、取消民营医院，告别市场。

医疗是一个信息强烈不对称的领域。在每一桩具体的医疗服务中，医生和患者的信息都是不对称的。医生天然具有信息优势，掌握更多信息，而患者处于一个信息不

透明的状态。很多时候只能被动听取医生的意见。

更重要的是，医疗本身是不确定的，特别是一些疑难杂症。而这种不确定性甚至是被监管承认的。如此次魏则西采用的技术，即属于充满不确定性的第三类医疗技术。

所谓三类医疗技术的分类，第一类医疗技术是指医疗机构在临床应用中能确保其安全性、有效性的技术。第二类医疗技术是指安全性、有效性确切，但涉及一定伦理问题或者风险较高，卫生行政部门应当加以控制管理的医疗技术。第三类医疗技术，即一些新的技术，其临床有效性未能得到充分验证，或者理论上有效，伦理上有些争议。

国家的监管，应该帮助患者面对这种不确定性。

但现实中，人们遇到疑难杂症，不是到省城，就是去北上广的医院，转向各种各样不确定的医疗方法与

不靠谱的机构。虽然有些人是直接被骗去的，但很多人往往都有着令人悲哀的原因，要么是没钱；要么是无奈之下的最后一搏。

这使得那些患了疑难杂症的患者，在相对更不确定的医疗技术前沿领域中，处于相当不利的地位。而此时，相关部门的监管，往往缺位或者不够“硬气”。

事实上，除了管理机构的问题以及体制上的深层问题外，因为医疗科技的发展也处于高度的不确定性之中，政府难做到专业的监管。

另外也应该看到，“莆田系”的业态多集中于医保之外的医疗领域，一些美容项目、癌症项目、辅助生殖或者男性病项目，或者是医保不予报销或者病人不走医保。我们虽然在城乡建立了基本的医保体系，但中国仍然存在庞大的自费医疗市场。医疗的专业性与自费患者的信息不对等，最终为“莆田系”的

众多医院提供了浑水摸鱼的空间。

这一方面需要扩大医疗保障范围，让更加专业的医保机构直接面对医院，缩小自费医疗市场；另一方面，则是鼓励商业医疗保险发展，通过市场提供专业监管服务。这自然也就能够有利于解决医疗价格虚高，以及医疗欺诈等问题。

为了激励这种监管，不妨把监管放在公民医疗费用的对立面，也即商业医疗保险公司模式。与此同时，为了抑制商业公司减少保费支付的动机，也必须把它们放入市场竞争中，即让许多商业医疗保险公司彼此竞争。这个时候，公民所需要做出的选择就变得相对简单——在保险公司多样化的激烈竞争中，选一家适合自己的保险公司即可。

市场不是万能的，市场也不能代替监管，但是，如果能够利用市场的力量进行制衡，最终提高公共福利供给，也值得去尝试。

观点

企业税负越来越重，政府就越来越有钱，因此，一个职能和规模越来越大的“牛逼政府”就出现在我们面前，就有能力花钱大搞建设，名曰投资拉动经济，到头来，又只好努力开始“去产能、去库存、去杠杆、降成本、补短板”。实际上，只有减税促进的经济增长，才是内生型经济增长，才是健康的。

——财税专家马靖昊在昨日的新浪微博中说



商贩的凳子“碰伤”城管的头 微友质疑：城管执法不穿制服？

5月3日，市区曙光街，一商贩与城管冲突。城管说，执法时，商贩抓起凳子砸向她的头，头顶被砸了个包。商贩则说，她没拿凳子砸，只是拿凳子时不小心碰着了城管。双方各执其理，最终惊动了警察。从现场图片看，当事女城管未穿执法制服，这成了微友议论的焦点。

步耘昕：城管执法没错，但为何执法期间不穿制服？

格格巫：不穿制服，谁知道你是不是真城管？

子非鱼：执法不穿制服、不带执法证吗？大街上任意说自己是城管，然后随便拿人家东西？再说，真砸的话，只怕就不是一个包的问题了。

小韩同学：占道经营当然不对，撒谎也不对。对小贩进行符合法律的处罚，对女城管给予工作作风纪律的处罚。

爱张萌：没有城管，我们的城市会成为什么样，城管执法也是他们的工作职责。

执法如山：城管是确保城市市容市貌、运行有序的有力保障，按规做事的小贩是活跃城市日常生活的细胞。城管与商贩都是城市发展的不可缺少的因素。然而，不知从何时起，我们在新闻中，或是在大街上，总会听到或看到类似小商贩不听劝导进而与城管发生冲突的事件，人心总是不自觉地趋向于弱势群体，因而广大民众内心对小商贩的同情以及对城管人员粗暴执法的愤恨油然而生。其实，我们应该客观理性地去看待事情的始末。

【相关报道见昨日本报A04版，微友评论选自平顶山晚报微信公众号(pdsxbgw)】

漫活



县级医院如何留住好大夫

努力让患者“大病不出县”是医改的重点和难点。作为经济实力位于全市中下游的小县，重庆垫江县已连续5年实现患者“大病不出县”的目标。其奥秘何在？

记者调查发现，该县将有限的投入用在刀刃上，几年前就罕见地建成两家三甲医院，并创新体制机制，引进、留住、培养了一批高端人才。同时，三甲医院仍按二级医院标准收费，群众就医负担得以减轻。

新华社发

热议

“低价药缺货”呼吁政策救命

□ 龙敏飞

据报道，四川44岁的赵碧珍患心脏病，因手术必用鱼药精蛋白缺货，已住院半月却迟迟未能动手术。据悉，鱼精蛋白全国性缺货并非首次。5年前也曾经出现过。业内人士称，此次或是药品生产企业涨价的前兆。

这些年在医药行业，存在这样一种现象：降价死或低价死。而与之对应的则是，国内“廉价药”奇缺无比。这样的现实语境下，此次低价“救命药”的缺失，不过是窘迫现

实的缩影罢了。

“低价药”缺货，或“高价药一降价就死”，背后的原因是一样的。对医药企业来说，逐利是他们的本性；对医生来说，在以药养医的境况下，使用高价药能获得更多薪水；但对患者而言，影响则非常大，毕竟，这关系到健康乃至生命。

去年，国家卫生计生委发布了《关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知》，提出全面构建药品集中采购新机制，药品采购将分五类进行，引入谈判机制降低药价，但是对于常用低价药

不议价。在很多人看来，这份《通知》最大的价值，就在于通过市场适度调整药品的价格，同时政府用行政手段保障供应。可惜的是，低价药并不在列。

因而，“低价救命药缺货”呼吁政策“救命”。除了要破除“以药养医”，还应从定价机制、医保制度、招标采购、税收制度、审评审批等多方面给予“低价药”“廉价药”生产企业以政策倾斜，保证企业的合理利润。唯此，才能形成必要的良性循环，在一定程度上减少“看病难看病贵”的现状。

@ 微言博议

谢谢大爷不讹之恩

新闻 | 4月27日，在杭州大学路北口公交站，86岁的林老先生在上公交车时，被人流挤倒，摔成粉碎性骨折。事后，林老先生和家人说，不想追究事件责任，只希望更多的人在上下公交车时有序排队。

称赞：深明大义的老人

@我是一只喜欢吃肉鱼：谢大爷不讹之恩。

@风声雨音：都是老人，差距咋那么大呢？

@伪装成棉花糖的免纸：这位大爷是有素质的大爷。

@活力的试试啊：深明大义的老人、活得明白的老人。

反思：若都像他，就没人摔倒了

@盛煦风：老人不追责，只求有序排队，实乃高风亮节。

@jingle的围脖世界：老人越是这样，我们越是要反思。

@吓回望-那段忧伤：如果大家都像这位老先生一样有素养，他就不会摔骨折了。

@用户58：公共秩序从自己做起，他在发出微小而有力的呼声。

争论：追究责任才能换来好秩序

@方晓翎：都不追究责任，怎么要求那些人有序排队？

@欧也妮2010：支持追究责任、依法处理，而不是用道德把事件化小、不了了之。

@小灵灵灵灵儿：不追责就叫和谐吗？别人该负责的，就可以追，只能说老人太善良了。

(以上言论来自新浪微博)

平顶山晚报

记录昨天

服务今天

影响明天

24小时热线
4940000

800019008

微博

http://weibo.com/pdsxbw2011

网址

http://www.pdsxww.com

订平顶山手机报

移动

发601到10658300

联通

发702到10655885(3元/月)

广告许可证

002

零售价

08元

邮编

467002

编采中心

4973527

新闻中心

4973515 4973509 4973507

传真

4973573

摄影部

4935472

广告部

4963338

发行部

4965269



天气预报

白天到夜里多云间阴天
部分地区有雷雨大风
短时强降水等强对流天气
偏南风转偏北风2-3级
最高温度32℃
最低温度20℃