

曾德强〇编著

中国之痛

医疗行业内幕大揭秘

“最昂贵的死亡”、“天价住院费”、“活人送进火葬厂”、“农妇自行剖腹取子”、“壮汉在家等死”……发生在21世纪初的一桩桩关于国人生老病死的事件，令人触目惊心，异常震撼。

人病了，可怕；中国的医疗卫生体制病了，政策设计层面病了，更可怕！

曾德强○编著

中国之痛

医疗行业内幕大揭秘

“最昂贵的死亡”、“天价住院费”、“活人送进火葬厂”、“农妇自行剖腹取子”、“壮汉在家等死”……发生在21世纪初的一桩桩关于国人生老病死的事件，令人触目惊心，异常震撼。

人病了，可怕；中国的医疗卫生体制病了、政策设计层面病了，更可怕！

电子出版物数据中心(CIP)

中国之痛 / 曾德强编著. —北京:中国国际广播音像出版社,

2007.1

ISBN 7 - 89993 - 195 - 9

I. 中... II. 曾... III. 疾病诊断—基本知识...

中国之痛

曾德强/编著

出版:中国国际广播音像出版社

社址:北京市复兴门外大街2号(100866)

经销:新华书店

印刷:中国电影出版社印刷厂

开本:787×1092毫米 1/16

印张:20

字数:280千字

版本:2007年1月第1版

印次:2007年1月第1次印刷

书号:ISBN 7 - 89993 - 195 - 9

定价:24.00元

版权所有 侵权必究

引子 医疗警钟

俗话说：“人吃五谷生百病。”谁能保证自己一辈子没有个三病两痛，一辈子不跟医院打交道？

资料显示：2004 年我国医疗机构诊疗达 22 亿人次，13 亿人平均每人至少看过一次病。但如今看病却委实是一件令绝大多数国人头疼的事情。

“有什么别有病，没什么别没钱。”可见，所有的人都不情愿患病，所有的人年年岁岁都在祈求健康与平安。然而，疾病像雾像雨又像风，说来就来，无孔不入，让你往往防不胜防，无法躲避。

健康从来就是人生和事业的基石。

医院是一个终于把命看得比钱更重要的地方。

我们甚至根本不需要所谓的“社会学的想象力”，就可以从充斥着媒体社会新闻版的“看病故事”中，脊背发冷地窥见疾病背后的问题。

“尽管卫生部对此有明确规定，但实际上几乎 100% 的医疗机构仍在实行这样的办法，从而导致乱收费、重复收费、大处方、重复检查等等问题泛滥。”国家发改委社会发展司官员在 2005 年 12 月说的这番话，道出了 100% 的病人挨宰的现实。“这样的办法”，就是科室独立核算、承包，医疗收入与医务人员收入挂钩的办法，是医疗机构以其实际行动联合对“规定”“宣判死刑”的办法。

中国的医疗卫生体制改革煮成了“夹生饭”：患者不满意，医院不



满意，政府不满意；富裕阶层不满意，中等收入阶层不满意，低收入阶层更不满意。

随着我国经济的高速发展和科技的不断进步，医院数目越来越多，其设备逐渐更新，可是群众看病难看病贵等问题却越来越突出了，国人普遍不满，各方诟病多多，就连国务院权威研究机构也承认“医改基本不成功”。中国政府网调查显示，2006年群众最关心的十大社会经济问题中，排在第一位的是：如何解决群众看病难看病贵的问题。连续几年的全国“两会”上，看病难看病贵都是人大代表、政协委员热议和呼声最大的话题之一。

2006年央视“3·15”晚会上，史无前例地将“维权人物贡献奖”授予了一位医院院长——山东济宁医学院附属医院的武广华。武广华对一百多种常见病实行了单病种限价收费，治疗费用总体下降30%，这在全国尚属首例，所以他最终成了“维权贡献人物”。这个“贡献奖”值得玩味，它反证了患者的利益被医院侵害的严重程度，折射出了人们对改善就医看病现状的热切期待。

前不久，西安市向社会通报了2005年度开门评议机关活动情况。这项2万余人次评议，90个部门机关的调查结果表明，教育、卫生、食品药监是后三名。期望值越高，失望感越强。涉及看病、健康问题的部门在后三名中占了两席是理所当然的。

请看下面一组资料：

——卫生部2004年底公布的《第三次国家卫生服务调查主要结果》显示，我国44.8%的城镇人口没有医疗保障，79.1%的农村人口没有医疗保障，48.9%的居民有病不就医，29.6%应住院而不住院，中西部农民因看不起病，死于家中的比例高达60%至80%。过去5年，城市居民年均收入水平增长了8.9%、农村增长了2.4%，而城市、农村的年医疗卫生支出却分别增长了13.5%和11.8%。医疗费的上漲幅度不仅超过了全国物价上漲指数，而且超过了GDP的增长。

——据卫生部统计数据，占世界人口五分之一的中国，医疗卫生资源仅占世界的2%；我国目前的卫生总费用中，居民自费占60%，集体负担占25%，政府投入仅占15%。

——20世纪80年代初，世界卫生组织把中国的合作医疗称为“发展中国家解决卫生经费的唯一典范”，仅仅相隔20年，2000年世界卫生组织却把中国列为卫生系统“财务负担”最不公平的国家。在对全球191个成员国进行的卫生绩效评比中，中国排名为倒数第四位，与巴西、缅甸和塞拉利昂等国一起排在最后。

——香港中文大学政治与公共行政系教授王绍光研究发现，中国财政预算对卫生事业的投入仅占政府总支出的3%左右，占GDP的0.5%左右，大大低于世界平均水平的11%和2.5%。在20年时间里，政府预算卫生支出比重平均以每年1个百分点的速度下降。

也许，你觉得这些数字很枯燥。但是，枯燥的数字有时却是最生动的语言。

看病难看病贵已经关系到社会的和谐和国家的长治久安。中国医疗的警钟敲响了。

病痛——头痛——心痛——就医之痛——国民之痛——社会之痛——中国之痛。这是一个自然的思考链条，也是一个需要国人尤其是高层决策者付出大智大勇来加以解决的难题。

我国经济体制改革进行了20多年，医疗、养老等社会保障体系建设的严重滞后，让我们的社会在发展中，像短了一条腿似地感到难受与不安。

在2005年春召开的十届全国人大三次会议上，温家宝总理作政府工作报告时庄严承诺：“切实解决群众看病难、看病贵的问题。”但“冰冻三尺非一日之寒”，如此重大、严重问题的解决不可能一蹴而就。以致在十届全国人大四次会议期间温总理答中外记者问时不得不诚恳地说：“我觉得最痛心的问题是在我这三年的工作中，还没能够把人



民最关心的医疗、上学、住房、安全等各方面问题解决得更好。”

那么，群众看病难看病贵的原因是什么？中国医疗体制改革为什么会走入歧路？怎么解决群众看病难看病贵问题？明天我们怎么就医看病？……

群众看病难看病贵是一种“疑难杂症”、“顽症”。严峻的现实令人头疼和痛心。

在下的“医术”不高，但“医德”不低，又在矢志不渝地“钻研业务技术”。那就让我们共同走进这个充满迷雾的领域，去探询、去拷问，去为这种“疑难杂症”、“顽症”进行透视和把脉吧！



目 录

第一篇 触目惊心 1

第一章 最昂贵的死亡与天价医疗费 /3

住院 82 天花费千万元 /3

案惊中纪委 /5

主治医生揭秘 /7

“天价住院案”及“杏林不春暖” /10

医疗界四大“伤疤”昭然若揭 /15

第二章 活人送进火葬场及其他 /19

今日中国的一幕悲剧 /19

无钱治病疼死医院走廊 /23

村妇被疼死及夫妇跳江自尽 /26

因贫抛子及农妇自行剖腹取子 /27

女病人爬出医院、壮汉在家等死及板车送妻 /29

该谴责谁 /32

第三章 过度医疗，岂止是浪费 /39

过度医疗是“家常便饭” /39



心脏支架被滥用 /44

半数抗生素成“跛脚杀手” /48

物美价廉遭冷遇 /51

第四章 骇人的黑诊所 /55

黑诊所“遍地开花” /55

黑诊所的“倒霉事” /58

黑诊所的“黑招” /61

第五章 坑人的医托 /66

就医陷入医托“连环网” /66

进京看病在火车站即遇“好心人” /72

医托如此缺德 /75

第六章 医疗广告陷阱多 /78

她被“黑”了6万元 /78

广告演绎的“包治百病” /80

孕妇患了“原发性不孕” /84

不法医疗广告满天飞 /85

虚假医疗广告的“脸谱” /88

第二篇 医药黑幕 91

第七章 内外曝光 /93

过度医疗的原由 /93

交费流程及其漏洞 /100

红包送与收的“秘密” /102

医生自曝收入内幕 /108
医托自曝坑人内幕 /113
广告“利益链”与违法“擦边球” /118
医保骗局令人忧 /122

第八章 药品王国探秘 /130

药品“价格链”何以构成 /130
招标采购的困局 /135
“变脸药”的秘密 /141
频降大降都是“空降” /147
药价为何“一降就死” /150
药品注册“黑金交易”与降价失灵 /156
钟南山问政和老医生揭短 /160
药品“公关费”冰山一角 /163
直击医生收回扣 /165
药品在医院的“通关”流程 /168
医药代表的苦恼与悔悟 /173
患者是“买单”的冤大头 /177

第九章 医疗器械“脓疱” /180

院长“吃黑”落马 /181
医生做手术敛财惊人 /186
巨额利润的形成和分配 /189

第三篇 医改反思 193

第十章 追溯与检视 /195



一波三折的 20 年医改 /195

医改的致命伤和最大失误 /201

“卫生部翻案”及其他 /205

医保的无奈 /208

第十一章 农村医疗困局 /212

农村合作医疗：半个世纪的风雨历程 /212

乡村医疗本原的探索及启示 /218

解剖“麻雀”令人忧 /223

新型农村合作医疗遭遇尴尬 /225

第十二章 “存在即合理” /233

“九头蛇”与“鼠戏猫” /233

关于“白”与“黑”的思辨 /236

医托肆虐为哪般 /239

虚假医疗广告泛滥的背后 /242

红包为何屡禁不止 /246

“仁术”的失落与回归 /249

第十三章 民营医院关键词解读 /256

税负重 /257

话语权少 /259

诚信出现危机 /261

人才缺乏 /263

门槛高 /265

第十四章 思路决定出路 /268

实行“三个分离” /268

整合卫生资源 /270
改变患者“弱势地位” /271
尽快实行全民医保 /273

第四篇 希望之光 277

第十五章 别有洞天 /279

平价药店向虚高药价宣战 /279
“惠民中国医疗行动” 首创直补模式 /283
“宣威模式” 阻断药品回扣链 /286
“新农合” 步出尴尬 /289

第十六章 “叛徒” 与 “傻子” 的素描 /292

“叛徒” 陈晓兰 9 年医疗打假 /292
王恩泰自掏 11 万买假药为打假 /296
肖启伟举报回扣愈挫愈奋 /298
“李存田” 捐出“带血的善款” /300
并非尾声 春天的和风 /302

第一篇 触目惊心

“最昂贵的死亡”、“天价住院费”、“活人送进火葬厂”、“农妇自行剖腹取子”、“壮汉在家等死”……发生在 21 世纪初的一桩桩关于国人生老病死的事件，令人触目惊心，异常震撼。人病了，可怕；中国的医疗卫生体制病了、政策设计层面病了，更可怕。

第一章 最昂贵的死亡与天价医疗费

中国“最昂贵的死亡”几乎是一个妇孺皆知的事件。其所以再次提起，是因为它太“经典”了。它既像“天方夜谭”，又是活生生的现实；既是“极品”，又暴露了带有普遍性的社会问题。它的内涵太丰富了，我们既能从中看到“看病难看病贵”、“医改基本不成功”的现象，又可以读出这些现象背后的本质。它是如今中国医疗弊端的极好的标本，暴露出了医德缺失、管理漏洞、体制弊端等诸多问题。

至于“天价医疗费”，似乎很难确指，因为如今看病的费用高得离谱的事例难以历数，坊间往往将其以天之高来比喻。

住院 82 天花费千万元

如果要对中国改革开放以来医疗界“看病最贵的事件”或“民众最震惊的事件”排名的话，截止目前，哈医大二院“天价医药费”恐怕要坐第一把交椅。

哈尔滨市一中学离休教师翁文辉，逝年 75 岁。事件发生前一年被诊断患上了恶性淋巴瘤。因为化疗引起多脏器功能衰竭，2005 年 5 月 16 日入住哈尔滨医科大学第二附属医院干部病房，后因并发肺部感染、呼吸衰竭，6 月 1 日转入心外科重症监护室（又称心外科 ICU）治疗，最终因多脏器功能衰竭，于 8 月 6 日死亡。住院 82 天，医院共收取医疗费用 138.9 万元。在住院期间，病人家属又在医生的建议下，自己花钱买了 400 多万元的药品交给医院，作为抢救急用。再加上患者家属请 20 多位专家 100 多人次会诊支出的几百万元会诊费，耗资达



1000 余万元!

如果翁文辉不是“及时”地因抢救无效而去世，那个住院费一定还会冲出地球，跨过火星木星土星，直奔天王星海王星冥王星而去!

翁文辉的长子翁强是一个名震一方的商人，这笔天价医药费便是由这个富豪儿子所出。富豪的钱也不是大水打来的，花了千万元却买了一张“死亡证明”，患者的家人心里除了悲哀还有心痛。出于对巨额费用的不解，死者家属先后写了 100 多封举报信投递给相关部门。

患者家属对几个疑点很不明白。

疑惑一：患者去世仍有化验费。翁文辉是 8 月 6 日去世的，可是有一张胸水化验单中，落款的时间居然是 8 月 8 日。不知道这个胸水化验是谁的，按照医院的收费标准，胸腹水常规检查每次收费 32 元，在翁文辉去世后两天，还出现了两次检查，收化验费 64 元。这不是太超乎医疗常规了吗?

疑惑二：一天输入 106 瓶盐水。翁文辉的妻子富秀梅发现，在 7 月 30 日的收费账单上，丈夫输血就达 94 次，血小板、白血球输了 83 袋，16000 多毫升，而正常人体内血液总量也就 4000~5000 毫升。这一天医院收了 22197 元的血费。盐水的用量也很惊人，有一天竟输了 106 瓶盐水。一瓶是 500 毫升，106 瓶是 50000 多毫升，再加上葡萄糖用了 20 多瓶，这 20 多瓶也就是 10000 多毫升。几样加起来将近 80000 毫升，用水桶装也要装几桶呢，人还能活吗? 哪儿有这样的“医学奇迹”?

疑惑三：自购药的去处。在医生的建议下，他们自己花钱买了 400 多万元的药品交给医院，作为抢救翁文辉急用。有的是国内买不到的药，儿子就到国外去买，买的药都是非常贵重的。这些药品到底有多少用在了翁文辉身上? 医院把这些药用到哪儿去了?

疑惑四：禁用药未禁。翁文辉病世后，在料理后事准备和医院结账时，一个意外的发现，让翁家对那一摞收费单产生了怀疑：住院收

费明细单上，记载着病人使用过一种叫氨茶碱的药物，但翁文辉对氨茶碱有严重的过敏反应。医院究竟有没有给患者用过呢？

针对患者家属对药费和化验费的强烈质疑，二附院调查组于9月下旬向患者家属递交了一份初步调查报告。调查报告显示，在用药方面，医院不是多收了就是漏收了，没有一份收费单据合格；化验方面，收费单比报告单多出128次，2119份病房化验报告单中，合格的只有35份。

案惊中纪委

哈医大二院把中国的医疗天空戳了个大窟窿。

中央电视台《新闻调查》随即披露了此事，称之为“最昂贵的死亡事件”。

这起事件立即引起了中纪委、卫生部的高度重视。

11月下旬，中纪委、中纪委驻卫生部纪检组、监察部驻卫生部监察局联手组成调查组，赴哈尔滨对此事进行调查。

后来，调查又升级为中纪委、国务院纠风办、卫生部、黑龙江省纪委四大部门联合调查。

2006年4月下旬，卫生部及国务院纠风办通报了哈医大二院天价医疗费事件。通报称，哈医大二院违反规定乱收费、违法违规伪造和大量涂改医疗文书等问题，是一起典型的严重损害群众利益的违纪违法案件。

调查认定基本事实已如前所述。主要问题有四：

一是违反规定乱收费。违反国家和黑龙江省有关医疗服务价格政策及收费规定，通过自立项目、分解项目、超标准收费、重复收费，以及收取未检验、检查、治疗的项目费用和未使用耗材、药品的费用等手段，多收费20.7万余元。

二是心外科ICU违法违规伪造和大量涂改医疗文书。心外科ICU主任于玲范为掩盖违规计费 and 医疗过程中的问题，违反国家有关规定，本人伪造