

出手施救,可能催生新的医药费拖欠;拒绝救助,则可能面临“见死不救”的法律及道德的双重审判。各大医院难解这一对立的医患矛盾——

就医老赖 VS 见死不救

面对着饱受病痛的患者,各大医院都会将拯救病人作为首要选择。可一部分病人治愈后,却以各种形式拖欠医药费,甚至赖在医院不愿离开。海南日报记者调查发现,三亚市目前进入120急救网络的三家医院中,三亚市人民医院从2010年10月1日至去年12月31日,患者拖欠医药费达222.35万元;而从2012年1月1日至今,海南农垦三亚医院患者拖欠医药费102.29万元;解放军第425医院则有63.2万元。

如何应对此类病人,远离“见死不救”的声讨?如何让宝贵的医疗资源用得其所?这是当今各大医院面临的共同困惑。

■ 本报记者 黄媛艳 通讯员 王琨

现象

1 患者因贫困无力支付医药费 医院一科室半年出现拖欠医药费 14 例

7月16日,记者在三亚市人民医院见到历某时,他正借助轮椅,在脊柱、关节外科的走廊上来回滑动。

“这里的医护人员对我可好了,不仅救了我一条命,还精心照顾我。只要喊饿,不到10分钟,他们就会买饭给我,你看,我从以前的皮包骨,变成现在有了小肚腩。”

2012年12月6日,因车祸撞击,历某被送至该院,通过医院的绿色通道(对于无钱支付、无人陪护人员所开设的专门救治途径),他被迅速转入重症监护室医治,由于抢救及时,他脱离生命危险,随后被送入脊柱、关节外科接受进一步治疗。

让医院头疼的是,由于肇事者逃逸,且历某家庭贫困,幼年丧父,母亲体弱多病,182万元的医药费一直拖欠,而且由于没有亲属照料,尽管他已办理出院手续,但仍住在科室的26号床。

脊柱、关节外科患者较多,但该科室仅有50个床位,走廊上随处可见加床的病惠。“他长期住在这里,占用着床位,需要住院的患者无法住进来,而且,欠着的费用我们也不知道该如何处理。现在我们已经发动医护人员募捐,只希望能快点把他送回吉林老家,减轻医护人员的负担,节约医疗资源。”脊柱、关节外科护士长周玉霞说。

经济困难,是很多拖欠医疗费惠者的理由。面对着巨额医疗费,许多患者的家属往往选择放弃治疗,“一些病人我们凭借医学知识判断有救治的希望,如果放弃就太可惜了,所以我们往往全力救治,可面对着贫困的患者,医院只能自问怎么办。”海南农垦三亚医院重症监护室主任林森透露,仅今年上半年,该科室就有14例拖欠医疗费的事情,其中绝大部分是由于经济困难无力支付费用。

不少医院对此非常纠结和困惑:出手施救,可能催生新的医药费拖欠;拒绝救助,则可能面临“见死不救”的法律及道德的双重审判。

2 患者恶意拖欠医疗费用 院方遭遇拒绝缴费和家属拳头

周某家住三亚市崖城镇,为夜间出入市区玩耍方便,屡次拨打120急救热线,谎称自己身患重病急需救治,“一把他送到位于市区的农垦医院,他跳下车就走人。救护车出车一次至少配备2名医护人员和一名司机,出车一次的费用至少在130元,这样的行为是对稀缺医疗资源的极大浪费。”海南农垦三亚医院急诊科郑医生说。

在三亚市人民医院,急诊科医护人员碰到的不仅是患者拒绝缴费,更有家属的拳头。

由于服用安眠药,陈思(化名)的家属拨打120求救,医生到达后,患者不配合,一直未能成功将插管放置患者体内,在医护人员采取紧急救治时,患者家属突然情绪失控,追着医生殴打,并拒绝支付急救费用。

“三亚目前仅有17台救护车运行,平均每天出诊70次,接回50余人次。如此稀缺的资源如果被浪费,其实是耽误其他患者治愈的希望,希望大家能珍惜公共医疗资源。”三亚市卫生局副局长郑通勤说。

每年,三亚大型医疗机构在急救

方面未及时获得的报酬,虽未计入医院的坏帐系统,但也成为影响医院正常运转的障碍之一。说起急救患者简单包扎、消毒等紧急抢救后逃单的事情,三亚各大型医疗机构急救科、外科的医生们愤懑不已。

解放军第425医院外一科医生林文波一说起这事就气不打一处来:“阑尾炎手术是个小手术,有些患者术后第二天就假借上卫生间的理由溜之大吉,医院的人手有限,对于这类故意逃单的人防不胜防。我已经10多次自掏腰包,每次为患者支付一百多块钱的医疗费了!”

一直赖在海南农垦三亚医院普外科的李某让科室的医护人员头疼不已。李某曾是一位让人羡慕的飞机机械工程师,但由于嗜赌,被单位开除。到新单位报到后,却一直缺勤,长期在单位宿舍里蜗居。今年2月10日,由于长时间饥饿,他出现低钾血症和严重营养不良被送医。经医院积极抢救,他于一周后达到健康出院标准。

可他一直赖在医院不肯走,更让



7月17日,海南某医院的医生在急救室为患者诊查病情。

某送至救助站时,他又强烈要求回院,无奈医院只能将其送回医院。与家属多次沟通,无果,他甚至提出独居一间病房的要求。春节期间医疗资源紧张,在其他患者的痛斥和劝说下,居住了一个半月的他最终灰溜溜地离开医院,拖欠的数万元医药费成了坏帐。

省农垦三亚医院感染科以来,1万多元的医药费未能支付。不仅如此,长期赖在医院的他,成为医院的“老大难”。

“这类人群根本联系不上家属,救助站又不愿去,一赶他出院他就上演自杀闹剧。3月份就可以出院的他,现在一直在医院赖着,不仅经常不听劝地向其他患者乞讨,而且还常常将自己的粪便、带血的痰随处涂抹在公共区域的墙壁上。结核病是传染性很强的病种,他的举动其实是在威胁其他患者的健康。”感染科医生张玲透露,今年以来,该科室就已收治了9人次的三无人员患者,大量拖欠的医药费暂且不论,科室的49个床位供不应求,他们长期赖着是对医疗资源的浪费,也给医护人员带来心理负担,增加了医院的债务风险。

同样是三无人员,刘某也是个让医院头疼的角色。自2013年2月17日因肺结核病,通过绿色通道入住海南



剖析

“医赖”顽疾缘何发生?

海南日报记者调查发现,三亚市目前进入120急救网络的三家医院中,三亚市人民医院从2010年10月1日至去年12月31日,患者拖欠医药费达222.35万元;而从2012年1月1日至今,海南农垦三亚医院患者拖欠医药费102.29万元;解放军第425医院则有63.2万元。“医赖”顽疾缘何发生?

基本医疗保险未能全覆盖

三亚市人力资源与社会保障局提供的数据显示,目前,三亚共有22.1万的从业人员参加城镇从业人员基本医疗保险;43.6万人参加城乡居民基本医疗保险,参保率为99.99%。三亚市第六次人口普查的结果显示,三亚常住人口有68.54万人,这也就意味着基本医疗保险未能覆盖2万余人。

根据三亚市城乡居民基本医疗保险的有关政策,风湿性心脏病等26类门诊特殊病种,一档参保人员最高支付标准为15万元,二档参保人员最高支付标准为10万元。对于心脏病、儿童败血病等重大疾病,二级医院就医将予报销85%,三级医院将给予报销80%,年度最高支付限额20万元。

“有很多付不起医疗费惠的患者,往往一问就是没有缴纳医疗保险,这种现象,在三亚周边的农村、山区地区的患者身上尤为明显。”林森说,三亚是目前在全省唯一一个整合原城镇居民医保和新型农村合作医疗实行统一的城乡居民基本医疗保险制度的市县,所以市民参保积极性很高。按照现在的医保报销标准,如果及时参保,将极大地缓解贫困患者的就医负担,也能减少拖欠医疗费的情况发生。

“有钱无钱先救人”的人性化法例

我国新的《道路交通安全法》规定,道路交通事故社会救助基金以及医疗机构不得因费用问题而拖延救治,但这条被称为“有钱无钱先救人”的人性化法例,却加剧了很多医疗机构的欠费问题。



以往在发生交通事故后,通常是由交警按规定指定当事人预付抢救治疗费用,或给医院押下肇事司机的相关证件,为医院追讨费用提供保障。但自从新的《道路交通安全法》实施以后,交警只给医院开具《交通事故救治告知书》,作为医院收回抢救费用的凭证,在肇事事故未认定前由交警支付费用,责任认定后,由肇事方承担医疗费用。但由于交警未让肇事司机抵押证件,保险公司没有押保险卡,医院在催款时困难重重。

然而,当出现司机逃逸或伤者未参加医保的情况下,保障医院权益的道路交通事故社会救助基金申请手续繁琐,地方公安机关交通管理部门负责通知救助基金管理机构垫付道路交通事故中受害人的抢救费用,地方农业机械化主管部门负责协助救助基金管理机构向涉及农业机械的道路交通事故责任人追偿,而且救助基金一般只垫付受害人自接受抢救之时起72小时内的抢救费用,当肇事责任认定清晰后,由于肇事者逃逸或伤者未参加医保,后续治疗中的医药费往往就成了医院的坏帐。

治安案件、安全事故责任难认定

发生治安案件、安全事故等事情时,由“110”、“120”、交警或其他社会群众送来的部分患者,在治愈或死亡后,经常发生逃逸或无人认领尸体的情况。加之这类事故的定性、处理、赔偿过程较长,肇事者和受害人都会借故拖延甚至拒不支付医疗费用。

尚未建立统一的民政救助基金

同时,由于尚未建立统一的民政救助基金,在某种程度上,医院成为许多三无人员心目中理想的“迫不得已式”的救助站。没有强制的遣返权力,也没有明确的政府补偿救助机制,当出现这类人群的就医需求时,医院只能积极与民政、公安等部门沟通,寻求解决机制。除此之外,别无他法。

◀ 宝贵的医疗资源承载着患者治愈的希望。图为7月17日解放军总医院海南分院的专家正在做一例外科手术。

建议

如何应对拖欠医药费行为?

为应对日益增长的医药费拖欠现象,海南省农垦三亚医院出台《医疗欠费管理办法》,明确欠费审批与过程控制制度,“1万元以下的欠费坏帐一般由院长审批,1万元至5万元之间的欠费,需通过医院的行政办公会讨论,5万元以上的费用则需要上报农垦总局或是市里寻求解决之道。”海南省农垦三亚医院医务科李科长说。

1 政府成立协调小组 打击恶意欠费

救死扶伤是医院的天职,但是医院又不是福利机构。当救治病人的天职与经济损失交织在一起时,医院就成了弱势群体。面对日益增长的医疗欠费,向政府寻求帮助成为所有受访医院的共同选择,可往往效果难以预料。

三亚市卫生局有关负责人表示,医疗欠费是个社会性的综合问题,政府部门应当就此建立一套有效的机制,帮助医院找出解决的办法。建议政府通过财政拨款和社会募捐的方式,成立一个由民政局或是卫生局主管的医疗基金,重点用于支付在重大安全事故和重大交通事故中,医院救治病患的成本。同时,在政府层面要成立一个集合卫生、公安、民政、医疗机构等单位组成的协调小组,建立特殊情况协调机制,打击恶意欠费行为,及时帮助遣送三无人员等弱势群体回归亲人身边。

2 医院可与患者签订分期付款的还款协议

除了政府层面的解决途径外,作为合法债权人的医疗机构也可通过法律途径维护正当权益。海南昌宇律师事务所的律师米威表示,医疗欠费表面上损害的是医院的利益,实则损害的是全社会的利益。患者拖欠医疗费,导致医院发展缺乏后劲,使得医院不能从硬件和软件上加以改进,看病难这一群众反映较为强烈的问题也就不可能得到缓解,进一步加剧医患矛盾。由于医院和患者间存在医疗服务合同的关系,医院在履行了医疗服务的义务后,有权向法院起诉,要求追索医疗费。

“如果起诉,我们反而得不偿失,贫困的患者即使起诉,法院强制执行时也没有可供执行的财产。对于一些恶意拖欠费用的人,更是拿他没辙。而且,一旦寻求法律途径,律师费等费用也会是一笔额外的支出。”三亚市人民医院党委副书记吴少强说。对此,米威也表示认同,他建议,面对信用良好的贫困患者,医院可采取与其签订分期付款的还款协议,逐步追索拖欠的医疗费用。

3 发展慈善事业 救助贫困患者

目前,我省对贫困患者就医出台了許多优惠的政策,海南省医疗救助基金会成立5年来,已累计救助了60名贫困甲狀腺病患者、3名白血病患者和83名烧伤儿童,今年,该基金会还将加大对贫困人群的资助力度;同时,三亚市也通过了对三亚户籍的贫困孕产妇、精神病患者和重疾患者的医疗救助力度,农村孕妇在分娩时自动减免300元,12万元救护基金的贫困高危产妇分娩救助上不封顶,视患者的病情和贫困程度予以救助;精神病人将可免费获取药物、体检和医院的定期随访关怀;符合救助条件的农村五保户和城镇三无人员,在面对重特大疾病时,个人自付部分按100%救助,城乡低保人员的救助比例为80%,救助的封顶线原则上提高至2万元/年。

“在医保报销的范围外,通过这些救助途径,贫困的患者能及时获得帮助,按期缴纳医疗费用。但救助的覆盖面和力度还需扩大,我们鼓励大力发展慈善事业,呼吁社会上有责任感的爱心企业或是基金会,及时为这些困难的人群提供帮助。”三亚市卫生局相关负责人透露,目前,正积极引导医院分管医疗的相关人员熟悉既有的救助基金会、救助项目的救助范围和救助流程,再通过他们的引导和协助,帮助困难群体尽快申请相关救助,不仅能解决患者的燃眉之急,也能降低医院的经济负担和债务风险。

(本报三亚7月18日电)

◀ 7月17日,三亚某医院住满患者的病房走廊。

本版图片均由本报记者 苏建强 摄