全面推广,让百姓更受益

代表委员热议“先看病,后付费”诊疗模式

3日,济宁市下发《在全市各级各类医疗机构全面推行先看病后付费诊疗服务模式的通知》,规定自2月15日起,全市各级各类医疗机构对符合条件的患者全部实行“先看病,后付费”诊疗模式,对符合条件的患者全部实行住院“零押金”。这一诊疗模式的推广,是公立医院转变服务模式的具体体现,也是公立医院回归公益性的具体行动之一。

政协委员、市社会医疗保险处主任刘学杰

政协委员、市社会医疗保险处主任刘学杰

医保全覆盖 医院有保障

“在全市推行‘先看病,后付费’诊疗模式,目前,济宁的条件已经具备。”济宁市政协委员、市社会医疗保险处主任刘学杰告诉记者,这一模式的推广是基于医疗保险基金不断扩面和基金支撑能力增强得以实现的,去年,全市830多万人已基本实现了医疗保险制度的全覆盖。

刘学杰告诉记者,目前除了已经推广开的城镇职工医疗保险、新农合及居民医保外,针对社会“三无人员”及弱势群体,济宁也专门拿出财政资金进行保障,少部分未纳入医疗保障体系的群体,也将积极地找出来,争取达到医疗保险保障“无缝隙”覆盖。

“现在,多数医院都已是医疗保险定点医疗机构,参保人员去这些医院就医实行这一模式的话,医院不会有后顾之忧。”刘学杰说,例如享受城镇职工医保的患者,到医院就医可以享受70%的报销比例,自己只需要支付住院费的30%,而另外的70%则由医疗保险基金垫付,这也表示患者不用再垫付保报销范畴内的费用,医院也不用再进行催缴。“这样的话,医院也没有什么后顾之忧。”刘学杰对记者说,之前他去几家试点医院调研时了解到,有了这些资金作保证,医院的运营不会成问题。

刘学杰说,今年,根据市政府文件要求,将医保周转金的比例由10%提高到15%。“这部分资金,基本上能占到医院近两个月的医保垫付资金,可以有效缓解医疗机构的垫付压力。”

“为保证医保基金发挥效用,真正用在病人身上、用在治疗上,我们将配合卫生部门推行这一模式,加强对这项基金监督、管理和使用。”刘学杰说,“先看病,后付费”诊疗模式,有效减轻了参保人员的负担,下一步在全市范围内的全面推广,将使这项惠民医疗政策的宽度更宽,广度更广,让老百姓看病就医更加便捷。

本报记者 马辉

政协委员、济医附院副院长班博

政协委员、济医附院副院长班博

大医院资源要向基层下沉

“作为三级医院,在积极推行‘先看病,后付费’诊疗服务模式的同时,重点仍将放在大病及疑难杂症的攻坚克难上,同时,也会将更多的医疗资源向基层下沉,通过扶持和结对子,进一步提升基层医疗机构的实力。”济宁市政协委员、济医附院副院长班博说。

班博告诉记者,从去年开始,济医附院就已经率先在产科和眼科开展这种诊疗模式的推广。选择这两个科室,主要是考虑到总体病种比较简单,操作起来相对好控制。相比之下,在三级医院的骨科、普外科、内科推行的话,难度相对要大一些。“主要是接收的病人中,疑难杂症较多,状况复杂,住院时间不好控制,这些问题,都要在今后推行的过程中逐步解决。”

“目前,济医附院在这项诊疗模式的试点过程中,主要是针对享受城镇职工医保、新农合及新城合的三类患者进行推广的。”班博说,而社会“三无人群”及病情危急的患者,医院则一直都是采取的这种模式。自2月15日起,这种模式将在全市医疗机构中推广,济医附院将不打折扣地进行推行,切实做到让病人就医、住院的手续更加简捷。

班博还谈到,解决百姓看病难问题,必须要统筹好医疗资源。作为三级医院,除了自身治疗水平的不断提升,下一步,也将投入更多的医疗资源向基层下沉,通过义诊、专家到基层医疗卫生机构坐诊、对基层医护人员进行培训等方式,提升基层医疗卫生机构的实力和吸引力,从而使患者养成小病、轻病到基层的习惯,使得医疗资源得以优化配置。

“‘先看病,后付费’诊疗模式的推行,其目的还是为了方便老百姓就医,除了这项工作的推行,还应做好医疗资源的合理配置,增强基层医疗卫生机构的实力,真正让老百姓看得上病,看得起病,及时看上病。”班博告诉记者。

本报记者 马辉

政协委员、山东省安康医院副院长苏中华

政协委员、山东省安康医院副院长苏中华

配套政策解除医院顾虑

“我们医院属于专科三级医院,从去年下半年开始,医院就在部分科室试点推行了这种诊疗模式。”苏中华说,根据平时的就诊数量、疾病种类的普遍性等因素,医院选择内科和职业病科作为试点科室,截止到目前,已经有80多名患者享受“先看病、后付费”这一惠民政策。

推行这种诊疗模式前,该院组织相关科室人员到兖州市中医院、济宁市第二人民医院参观学习。根据这些医院的经验,对照医院存在的不足之处,进行了逐步完善,并进一步提升了医务人员的服务质量。“不交住院押金了,服务质量也提高了,这种诊疗模式让患者心里觉得温暖,既实惠又很便利。”苏中华说,试点推行过程中基本没有遇到困难。城镇职工医保、城镇居民医保、新农合的覆盖面逐年增加,为推行这种诊疗模式提供了前提条件。

濒危、危重及其他病情危急需要紧急救治的患者,也可享受到“先看病、后付费”诊疗服务。不少医院担心会出现恶意拖欠医疗费的现象。苏中华表示,患者的诚信度和文明度也在逐年提高,目前还没有遇到恶意拖欠医疗费用的现象。

2月15日起,医院所有的科室都将推行这种诊疗模式。“全面推行后,医院先期垫付的资金会更多,因而医院面临的流动资金压力会更大,这就需要相关的资金配套政策。”苏中华说,《在全市各级各类医疗机构全面推行先看病后付费诊疗服务模式的通知》中,市政府把城镇基本医疗保险、新农合周转金拨付比例由10%提高到15%。这一政策解除了医院的担忧。

本报记者 曾现金

人大代表、兖州市中医院院长孔庆民

人大代表、兖州市中医院院长孔庆民

让患者受益是根本目的

2010年年底开始,兖州市中医院出台了一项新规定,不再要求“危重急”病人、有医疗保险或农村合作医疗的患者交住院押金,病人在出院时只需要缴纳自付部分费用即可。这项新的举措还规定,即使患者的“住院一卡通”里面没有一分钱,与医院签订“住院治疗费用结算协议书”,也可以“先治病,后付费”,一至两年内还清即可。

作为“先看病,后付费”倡导者和领头者,兖州市中医院院长孔庆民坦言,和以往就诊模式相比,自己所做的只是一种程序上的变化,没有太深奥的“道道”。“说到底,这就是一种营销手段,做起来并不难,最主要的是让患者受益。”孔庆民表示,这一模式非常有生命力。与2010年相比,2011年兖州市中医院的就诊量和效益翻了一番。

“先看病,后交钱”受到广大患者的欢迎,兖州市中医院为此打了一场漂亮的翻身仗。但医院喜中有忧,随着住院病人的增加,医院需要垫付的资金亦不断增加,担心患者出现恶意逃费问题。孔庆民认为,该措施的惠及对象有限,将全部病人纳入该就诊模式“不现实”,为此他建议能够设立特困群体看病救助金,“这需要政府牵头,各相关部门相互协调配合。”

孔庆民表示,医保部门根据患者住院周期,测算出大致医疗费,提前向医院预付医保资金,作为医院垫付患者医药费的部分周转资金。每月结算时,医保部门以最快速度为医院办理结算手续,保证资金及时足额到位。社保、民政、卫生等部门协调配合,患者就诊信息共享,对恶意逃费的患者纳入“黑名单”,不再享受这一就诊模式。

本报记者 黄广华

会外调查>>

各部门衔接好是关键

济宁市第二人民医院财务科

科长 胡桂莲

胡桂莲是济宁市第二人民医院财务科科长,自从2011年6月份医院推行“先看病,后付费”政策以来,明显感觉到资金流动压力的变大。“十二县市区推行的新农合政策和医保政策都不一样,报销比例也不一样,工作人员要经常翻看文件政策。”胡桂莲说,现在城镇基本医疗保险、新农合周转金拨付款还没有及时到位,这对医院推行“先看病后付费”带来了一定压力。

但压力归压力,这一政策给医院和病人带来的好处还是显而易见的。“医护人员再也不用对病人催缴医药费了,这也减轻了他们的负担。”胡桂莲认为,病人满意了,医生的工作也好做,医院的发展才更加公益性。“如果政府启动‘清欠基金’,也许我们就没有了后顾之忧。”胡桂莲说,缩短医疗费用结算程序,医疗保险、新农合经办机构与医疗费用能够及时清算,各部门加强衔接和沟通,也许会减轻医院周转流动资金的压力。

让患者更安心治疗

东门大街社区卫生服务站

医生 孟华

“‘先看病后付费’模式将市民们的生活幸福指数进一步提高。”60岁的孟华是市中区东门社区卫生服务站的医生,她认为,即将于本月15日在全市各级各类医疗机构推行的“先看病后付费”措施,反映了市民的心声。

孟华告诉记者,自1974年参加工作以来,她已在医疗部门工作了38年。“这些年来,我感觉人们在就医治病方面越发便利。”孟华认为,“先看病后付费”模式的推广,其中包括企业职工、城镇居民、农民,以及濒危、危重及其他病情危急需要紧急救治的病人。“生病后,人们不用先担心钱的问题,而是首先想到尽快接受治疗,大大节约了治疗时间。”孟华认为,惠民医疗政策的实施,树立了政府的良好形象。

对民营医院发展也是机会

金乡县宏大医院院长 李志海

作为刚经营4个月的一家大型民营医院,金乡县宏大医院正在为全面实施“先看病,后付费”做最后的准备。“本月10日,我们将提前实施‘先看病,后付费’诊疗模式,全面贯彻落实市政府的号召。”金乡县宏大医院院长李志海说,新政策实施后不仅能够为患者提供便利,从长远角度分析对医院的经营也会起到促进作用。

“政策推行后,患者对医院的认可度会更高,前来就医的患者数量自然会增加,这是相辅相承的。”李志海认为,济宁市城镇职工、居民医保参保率达到97%以上,新农合参合率达到99%,报销比例也达到70%以上,即使存在少数病人欠费现象,医保和新农合报销费用也可以基本收回医药费用成本,他完全不用为此发愁。

本报记者 姬生辉 范少伟