

仅仅是公益的愿望，却破解不了推广中的难题

没有想象的那么美

本报记者 赵松刚

“先看病后付费”的公益性换来了公众的赞美，却始终没有从试点走上全面推广。潍坊的试点医院中，多数是县级以下及县级的基层医院，没有一家三甲医院戴上这个公益的光环。



有了新的政策以后，病人不用提前预交住院押金就可以接受治疗。本报记者 孙国祥 摄

创立并非起源“公益”

“先看病后付费”制度的创立，要从济宁一家医院的“自我救赎”说起。2010年10月，济宁市兖州市的两家医院合并。合并前，医院新建一栋13层病房大楼，财务亏空，并欠下一笔巨额工程款。

已经在兖州推行的国家基本药物制度，所有基层卫生机构全

部配备使用基本药物，按进价销售。这项制度，也让这家合并后的新医院不得不寻求新的方式，渡过难关。

受到一论坛上“对特困病人先看病后付费”启发，医院负责人决定探索该模式，以此吸引更多的患者到医院看病，改变现有的

资金困境。于是，“先看病后付费”这一模式，依托医保和新农合保底资金，开始推行。

从2010年11月开始，兖州市这家医院实行了“先看病后付费”的模式，病人大量涌入，医院垫付资金压力剧增。不到半个月，医院垫付资金就达300多万。兖州市相关部门提前支付给医院100万元，使医院渡过难关。这一模式，在经历长时间的磨合后，终于起到原本被预想的效果，化解了医院的困境。

推行中的“双刃剑”

2012年6月，潍坊市县级及以下医保、新农合定点医疗机构逐步探索推行“先看病后付费”试点。这一模式，在赢得普通市民的绝佳口碑时，却没能踏进任何一家三甲医院的门槛。

谈起原因，潍坊一家三甲医院急诊科王医生告诉记者一个常遇到无奈情况：“3月初，快半夜了，医院来了一个临朐的老人，他

的食指被铡草机弄成了骨折。我接诊。老人身上就带了200块钱。”王医生说，这种情况下，医院紧急进行了治疗手术。

手术很成功，老人的食指得以保全。然而在老人住院第三天，王医生去催费，“人走了，只留下了一个陌生的男子。”男子不肯透露自己的名字，但坚持“医院治疗老人不合理，要价太高。”

“全部治疗费是7000多元，严格按照相关部门制定的价格，没有任何问题。”

从男子的话语中，王医生判断对方很可能是职业的“医闹”。男子到最后表示，只有3000元，如果医院不要，就一分钱也拿不到，“拿回一分是一分，医院根本没有办法强势起来。”最终的结局，男子要求医院出具一份“结清医疗费”的证明，并将3000元交上。

“看起来很可笑”，王医生说，但类似的恶意逃费事件，在他的职业生涯中不断出现。

大医院尚未涉险

潍坊市八九医院、潍坊市人民医院、潍坊市中医院目前都没有放开推行“先看病后付费”模式。

“它给医院带来资金冲击。医院的规模越大，风险越大，这就是大医院不敢涉险的原因”，一家三甲医院的医生这样解释。

“先看病后付费”这一模式，在潍坊本地的推行，直到目前依旧停留在试点上，也只是各家医院的独立行为，来自政府部门的实质性支持，还一直没有出现。

另外，“先付费后付费只是一种付费制度的改变，对开具大处方或是过度医疗的遏制作用有

限。”它并没有带来实质性的改变，更不能根本改变“看病难，看病贵”的症结。

“现在，医疗保障体系不完善，医院在与医保部门结算时，往往产生很多的问题。另外，屡屡出现的恶意逃费等问题，也让医院看到，缺乏保障体系和诚信体系的情况下，只能等等看。”这名医生坦言，至少这一模式还有待完善。在完善以前，大型医院宁肯放弃公益的光环。