

门急诊“交押金先诊疗后结算”模式试点引发质疑,卫生部回应——

押金自愿交 完全不强 制

■新付费模式与传统付费模式将并存,任患者自选
■对危重急诊患者坚持先抢救后收费,不会因为不交钱就不救治

本报北京 10 月 14 日电 （记者白剑峰）日前,卫生部委托北大人民医院开展“优化服务流程,提高医疗资源利用效率”试点工作,主要内容是借鉴住院患者预缴押金的诊疗服务模式,实行先诊疗后结算。据悉,北大人民医院将于今年年底推出这一付费模式。

消息传开,引发了不少质疑:此项改革是不是强制性的?会不会导致过度医疗?会不会增加患者负担?……针对这些疑问,卫生部医政司副司长赵明钢、北大人民医院院长王杉分别接受了记者的采访。

预付费非强制性,“一站式”就 诊方便患者

卫生部医政司副司长赵明钢指出,目前,各级医院门诊量都在上升。医院只有提高效率,优化流程,才能满足患者需求。因此,卫生部决定推行“先诊疗后结算”模式试点。

这种模式是指患者在门急诊先预交部分押金,看完病后统一结算。患者也可以采取信用卡预授权的形式,在完成诊疗后,再结算费用。对于和医院签约的单位,职工可以不交押金,就诊后再结算。

北大人民医院院长王杉说,目前,多数医院采用传统的付费方式,患者到医院看病,需多次排队交费。改革付费方式主要是为了让患者减少排队次数,简化就诊流程,实行“一站式”看病,提高就医效率。

赵明钢强调,新的付费模式是在传统的付费模式基础上,增加一种新的服务方式,与传统付费模式将同时并存,而不是强制实行。具体采取哪种付费方式,选择权完全在患者。

赵明钢认为,新的付费模式推行后,危重急诊患者不会被拒之门外。对于急诊患者,医院必须坚持“先抢救后收费”的原则,不会因为患者不交钱就不救治。

收费透明,不会导致过度医疗

赵明钢介绍说,新模式下,患者的押金完全用于诊疗,不会发生被挪用现象,患者也不必担心多扣钱。因为在诊疗的每一个环节,患者都可以选择付费或不付费。医生开具的检查单、化验单,只有在检查、化验完成后,才扣除费用。看病全过程中,患者可以随时取出押金,当日交钱当日结算,没有任何风险。如果当日不结算,押金可在下次就诊时继续使用。

赵明钢指出,医生每开一项检查、一种药物,价格都是透明的,患者有知情权和选择权。只有患者做完诊疗或取药之后,才会扣除费用。因此,这种付费模式不会改变医生的诊疗行为,也不会导致过度医疗,更不会助长看病贵。

王杉补充说,医生在看病过程中,是看不到患者预存押金数额的。如果患者在结算时发生疑问,可以打出明细单,查询核实。另外,为了防止预付费诊疗卡被盗用,患者可以设定密码。对于押金挪用、乱用等问题,患者大可不必担心。

医院提供建议,押金数额患者自愿

据介绍,预存押金数额,完全出于患者自愿。王杉说,到底交多少押金合适,医院在科学测算后会给病人一个建议。目前,医院已建立了诊疗信息系统,有关人员正在对不同病种的次均费用进行精算,为患者提供参考建议。

王杉补充说,预付费模式可以和传统付费模式随时切换。当预付费诊疗卡里金额不足时,电脑系统会自动提醒。此时,患者可以选择再补交部分押金,也可采取交一次费做一项检查,还可以选择取消部分诊疗项目。同时,北大人民医院目前正在试行医保卡直接支付方式。无论是自费患者,还是医保患者,都可以选择预存押金方式。在交费时,如果属于医保支付部分,就刷医保卡;如果属于自费部分,就刷医疗卡。

收费过低妨碍中医发展?

费用问题到底出在哪	发展中医出路何在
专家分析,中医院收费过低的原因有三: 一是中医诊疗服务项目收费偏低。比如,一个四肢骨折病人,中医小夹板才让收 40 元,西医打一个石膏 160 元,这种收费标准引导中医放弃中医疗法。 二是中医诊疗服务收费项目太少。我国各级医院现行的收费项目有 3966 项,而中医仅占 97 项。 中医所列入的收费项目本来已显粗放和不足,而定价的过低和长期不变,更使起步晚、底子薄的中医院长期处于亏本经营、无力发展的地步。 三是医院补偿机制没解决。有的专家认为这才是根本原因。	不少专家表示,解决了生存问题,才能谈到保持中医特色,发展中医。 陈珞珈指出,建设具有中医特色的中医院,不能空喊,需要“钢筋水泥”。这些“钢筋水泥”要靠国家、主管部门和医院三方共同搭建。 专家建议,要解决有关政策问题,比如医保、公费医疗、新农合定点医院问题,将中医医院纳入医保定点范围,增加中医院诊疗收费项目;对收费项目合理定价。 东南大学附属中大医院中医内科副主任医师王长松提出,中医的处方,包含了“处方人理论功底的积淀,临床经验的积累,哲学思维的凝结”,是一种极为复杂、包含许多人心血的脑力劳动,必须对其含金量予以合理估算。 也有专家认为,可以将一部分名医推向市场,靠着技术就能存活。
把脉中医 ①	
日前,中国科协第三十六期新观点新学说学术沙龙在北京举行,来自全国各地的 30 余名中医药专家,就中医药发展的若干关键问题进行探讨。中医院收费过低问题,引发了与会专家的热议。	
廉价导致中医院生存危机	
近日,北京市民吴女士因腿部感觉麻木,到一家著名中医医院针灸科治疗。专家给她开了针灸、芒针等三种针刺治疗方法,分三次治疗,总共只花费了 60 元。其中针灸每针收费 4 元,芒针每针也仅 9 元。 “一个老头,三个指头”,“一根银针,一把草药”,中医问诊手法及针灸、推拿等非药物疗法和传统中药饮片等,与西医相比,普遍具有简、便、验、廉的特点,曾让中医药的美名远扬。时至今日,却有专家发出如此特点难以保持的感叹。 “中医没‘钱’途。”有专家感叹说,现在中医医院面临收病人就赔钱的尴尬。 中国中医科学院望京医院院长陈珞珈对这方面的数字记得很牢:卫生部公布的 2008 年报显示,门诊病人人均医疗费用,综合医院为 131 元,而中医(综合)医院为 101 元;西医医院职工人均年业务毛收入达到 20 万元,中医医院人均只有 14 万元。“全国有 34 万名中医医师,每人少 6 万元,这其中的差距太大”,照此下去,中医院将难以“生存”下去。	
收费廉价导致中医院“西化”	
专家指出,中医不赚钱,不能自养其身,是其阵地萎缩、人才流失、难以发展的重要经济原因,严重制约了中医药的发展。 收费过于廉价导致中医医院“西化”现象严重,中医医院不再姓“中”。国家中医药管理局公布的统计数字显示,2007 年,中医院年西药销售额占总销售额的 67%,中药销售只占 33%,而在中医医院药品住院收入中,西药收入是中药的 6 倍。 赚不到钱让不少中医选择转行。在这种情况下,被冠上“现代科学”的西医不断蚕食中医阵地。中医学逐渐照搬西医的研究视角、方法、标准、评价体系。 过于廉价,让不少古方、良药逐渐消失,也让不少野生道地中药材资源因缺乏资金而保护乏力,纷纷流向国外市场。	



扶贫人物塑像亮相北京

10 月 14 日,一名儿童在北京王府井大街观看中国扶贫开发人物的塑像。

近日,由中国扶贫开发协会主办的“中国扶贫开发人物展全国巡展”亮相北京王府井步行街。展览共展出 64 组图片和 61 尊雕塑,集中展现了从全国推选出的 73 位扶贫开发典型人物的风采和中国近几年来扶贫开发的主要成就。

高志星摄(人民图片)

通过 QQ 帮人戒毒瘾,收集 6000 居民信息建立信息平台

老民警吴丰炳和他的“网上警务室”

本报记者 田豆豆

10 月 12 日上午,走进湖北省鄂州市南门社区警务室,只见一个头发花白的老民警正在上网“玩”QQ。

闲聊?“偷菜”?都不是。“我有 200 多个 QQ 好友,都是社区居民和辖区单位的保卫人员。”58 岁的老警察吴丰炳笑呵呵地解释。别看他年纪大,用 QQ、写博客,他样样都来,在建立警务信息平台方面,更是走在年轻民警前面。

52 岁主动下到社区当民警

2003 年,年满 52 岁的吴丰炳自愿要求从鄂城区公安分局机关下到古楼派出所南门社区当民警。不过,毕竟年龄大了,刚到社区他就感到:“记忆力没法跟年轻人比,人家可以把社区几千个常住居民的信息背下来,我可不行咯!”人脑

不足,电脑补!吴丰炳自费买来一台电脑放进警务室,有一有空就练打字,学制表画图。

不过,建信息平台,光录入常住人口还不行。南门社区是鄂州最繁华的商业区,流动人口上万人次,还有娱乐服务场所 43 家。他走遍大街小巷,记录下每家每户的信息。经过几个月的劳累奔波,他终于建起全市第一个立体警务信息平台。平台收集了南门社区人口、房屋、车辆、商铺等图片 7000 余张和 6000 多户常住人口、暂住人口的信息。现在,老吴轻点鼠标,就能打开一张立体的社区“地图”,哪里住了哪些人,他们的姓名、职业、身份证号等,一目了然,有的还链接了谈话视频,十分生动。

这个警务信息平台威力可不小。2007 年 8 月,吉林省公安部门到南门社区查找一名作案后逃跑的犯罪嫌疑人。吉林警方只能说这人的一个

些特征,吴丰炳凭印象筛选之后,立即打开信息平台,指着一张照片说:“是不是他?”吉林警方惊喜地叫起来:“是他!是他!”随后,吴丰炳带着吉林警方来到出租屋内,成功将正在酣睡的犯罪嫌疑人抓获。据统计,吴丰炳创建的警务信息平台,已协助破获各类案件 110 多起。

社区“网友”成了好帮手

整个南门社区只有老吴这一个“片警”,小偷小摸,防不胜防。老吴琢磨怎么长对“千里眼”。吴丰炳从“电子眼”抓起,先后筹措资金 20 多万元,让 13 个居民小区建起了封闭式安全小区。

2003 年,吴丰炳申请了一个名叫南门社区的博文和 QQ 号,把警务室办到了网络上。去年,吴丰炳通过 QQ 认识了一名吸毒青年,帮他戒掉了

专家建议,中医行政主管部门要解决中医院在特色方面的重大理论和实践问题,比如中医医院的中医特色到底是什么?需不需要与时俱进?评价体系 and 评价的关键指标是什么?中医医院里中医中药、西医西药关系和比例等等。

中医医院院长和班子要解决建设中医特色的很多具体问题,如医院的定位和服务的宗旨、手术科室和非手术科室结构、床位比例问题、西药比例、门诊和病房中医药治疗率。中医医院要中医为体西医为用,手术科室要控制在一定比例,关键是要掌握好度。要坚持以中医为主。

近日,北京市卫生局、财政局、中医管理局联合颁发《北京市中医、中西医结合医院绩效考核管理办法(试行)》。今后,北京市将对市、区(县)属公立性中医、中西医结合医院进行绩效考核,财政部门将按照考核成绩给予财政分级补助。

专家指出,这无疑是利好消息,财政补贴是保留中医特色的重要支撑力量,但在全国尚难以实现全额补贴。

在“谷贱伤农”与“谷贵伤工”之间

郑 庸

患者盼着看病便宜,这天经地义。新医改的方向正是解决人民群众的“看病难、看病贵”。

如果要给这“便宜”的程度定个范围的话,相信很多人都希望:越低越好。

其实,不可如此简单地看待诊费问题。

从文中专家的观点可知,医院收费过低,会导致“谷贱伤农”效应。中医院无论是因为难以继而萎缩,还是转向西医诊法而得到相对较

短 评

高的收入,最终受损的,还是患者。

如何在降低患者负担与保持中医正常发展需要间找到平衡、把握分寸?或者,能不能找到别的资金来源和补偿机制,保证在低价的同时实现养医?这才是破题之道。

内蒙古今年 9 个月 新建廉租房逾 4 万套

本报呼和浩特 10 月 14 日电 （记者贺勇）截至 9 月底,今年内蒙古自治区新建廉租住房已开工项目 138 个、40796 套。

根据国家廉租住房建设和总体规划目标要求,内蒙古今年需建设和筹集廉租住房 5 万套。目前,中央下达城镇廉租住房保障资金 10.74 亿元,都已下达各盟市。

内蒙古建设厅负责人介绍,获得中央预算内投资补助的廉租住房未开工项目有 10 个、1380 套,相关盟市和旗县均承诺近期可开工建设。其余近 8000 套将通过购买、改建和棚户区改造等其他方式解决。

石家庄 对“洋地名”说“不”

本报石家庄 10 月 14 日电 （记者王明浩）为了规范使用地名,石家庄市明确城区生活居住区和大型建筑物等地名不再允许使用“洋名字”。一个多月来,全市清查违规地名和不规范名称 30 处。其中“曼哈顿城市广场”和“罗马假日广场”两处“洋地名”已停止宣传使用。

一个时期以来,石家庄不少生活小区和商务楼宇兴起了起洋名,如有的小区叫“花香维也纳”,其实没树也没花,还有的叫“奥斯卡纳”、“奥克兰风情”等等。“洋地名”的泛滥,不仅让人费解,也损害了城市文化特质。

从 9 月 1 日起,石家庄市区划地名办对违规地名和不按标准地名宣传使用并安挂名称牌匾等现象,进行清查纠正,对逾期执意不改的将提起行政诉讼,依法纠正。目前,全市共清查违规地名和不规范名称 30 处,涉及 30 家房地产开发建设单位,有 25 家已纠正或正在落实。

众 生

毒瘾。为了防止往日的吸毒同伙找到他,老吴劝他到外地打工,不过约定每月 QQ“相见”一次。正月的“约会日”到了,吴丰炳等到深夜,也不见人影。正当他失望之时,突然电脑上这名青年的头像亮了,“对不起,吴大哥,让您久等了。我在乡下跑运输,开着大货车找了一个小时,才在城郊找到这家网吧。我很好,没有复吸。”吴丰炳眼窝一热。

以心换心,社区“网友”也成了他的好帮手,帮他破了不少盗窃案,驱散了 5 个传销团伙。“十一”长假刚过,老吴打开 QQ 信箱一看,松了口气:没人来信反映假期发生什么盗抢案件。收到的大多是节日祝福,还有帮教人员的思想汇报。