

潍坊市医疗机构医疗欠费处理存在问题及对策

王 薇* 蔡维生 王洪婧 王树华

潍坊医学院卫生管理学院 山东潍坊 261042

【摘要】目的:分析潍坊市医疗机构医疗欠费追讨及处理情况,探讨存在问题及改进措施。方法:采用分层整群随机抽样方法,抽出潍坊市 19 所各级各类医疗机构,对其医疗欠费处理情况进行问卷调查和统计学分析。结果:医疗欠费已经对部分医疗机构的经营和发展产生了一定的影响;医疗欠费追讨方式单一,效果不够理想;医务人员和专业诊疗科室承担了过多的欠费追讨责任;医疗欠费损失后果全部由医疗机构承担,政府、社会缺乏救助办法。建议:政府应建立面向弱势群体的危急重疾病医疗救助基金;医疗机构内部应设置专职或兼职的医疗欠费管理机构,采取多种手段,加大欠费追讨力度;完善医疗欠费相关法律规定。

【关键词】医疗机构;医疗欠费;问题;对策

中图分类号:R197 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)11-0051-04

Problems and solutions of medical treatment arrearage in Weifang medical facilities

WANG Wei, CAI Wei-sheng, WANG Hong-jing, WANG Shu-hua

College of Health Management, Weifang Medical University, Shandong Weifang 261042, China

【Abstract】 Objectives: This article is to analyze the disposal status of medical treatment arrearage in medical facilities of Weifang city and to discuss the causes, problems and their solutions. Methods: 19 medical institutions were selected by using stratified random sampling method in Weifang city to analyze the disposal status of medical treatment arrearages. Results: The arrearages put an economic burden to some medical institutions to hamper their operation and development. It is lack of efficient way to collect arrears and the way of solving is weak. In addition, the overall of medical treatment arrearage has been paid by themselves. There is no effective way to solve it by government and society. Recommendations: Government should establish medical treatment salvation funds for vulnerable groups to pay the emergent big medical expenses. In addition, full-time or part-time management departments should be established to take various means to recover arrears. Furthermore, the regulation of solving medical treatment arrearage should be improved.

【Key words】 Medical facilities, Medical treatment arrearage, Disposal, Solutions

随着我国各项医疗卫生制度改革进程的加快和社会经济成分的多元化,各种各样的医疗欠费呈逐年上升的趋势,医疗欠费的逐年增加和清偿困难已成为医院管理的难题,过多的难以处理的医疗欠费直接影响了医院资金的周转和日常业务的正常运行。本文对潍坊市 19 所医疗机构 114 例医疗欠费发生后的处理情况进行了调查分析。

1 资料来源与方法

采用分层整群随机抽样方法,抽出潍坊市奎文区、寿光市、昌乐县三个样本县区的 19 所各级各类医疗机构,其中三级医院 1 所,二级医院 7 所,一级医

院 6 所,卫生站、卫生室、诊所等 4 所,专科疾病防治站 1 所。对所选医疗卫生机构 2002—2006 年医疗欠费的总体情况进行调查,同时对被调查机构 2005—2007 年发生医疗欠费的 114 例病人进行问卷调查,利用 SPSS 软件进行数据处理,采用统计描述、 χ^2 检验等统计学方法进行分析。

2 结果与分析

2.1 医疗欠费基本情况

19 所医疗机构中,有 12 所医疗机构 2002—2006 年间未发生医疗欠费,7 所医疗机构有医疗欠费。有欠费医疗机构中,有三级医院 1 所,二级医院 4 所,一

* 基金项目:潍坊市科学技术发展计划项目(200602049)。

作者简介:王薇,女(1975 年-),硕士,副教授。E-mail:wwwfht@sina.com

级医院 2 所。从医疗机构举办者性质来看,发生欠费的医疗机构均为非营利性医疗机构。7 所民营医疗机构均未发生欠费;10 所政府办医疗机构中 3 所无欠费,7 所有欠费;2 所企业办医疗机构均未发生欠费。三者之间差别有显著意义($P < 0.05$)。7 所医疗机构中有 3 所 2002—2006 年累计欠费占 5 年总收入的比例超过 1%,其中一所医疗机构 2005 年医疗欠费达 159.71 万元,占当年收入的 26.7%;还有 4 所医疗机构累计欠费占年收入的比例在 1% 以下。

2.2 病人欠费基本情况

在 114 例欠费病人中,农民最多,占到了总数的 37.7%,其次为下岗或无业人员(20.2%),其余依次为企业职工(9.6%)、无主病人(9.6%)、学生和儿童(7.9%)、机关事业单位工作人员(7.0%)、公司职员(6.1%)、退离休人员(1.8%)。在上述人群中,农民、下岗或无业人员、学生和儿童三部分占到欠费病人总数的 65.8%,欠费总额占到总数的 62.59%,可见弱势群体在欠费人群中占到较大比重。欠费病人中,因经济困难而欠费者最多,恶意欠费、无主病人欠费分列第二、三位。本次调查中未发现少收病人费用导致的欠费(表 1)。2005 年欠费病人人均欠费额为 2 097 元,2006 年人均欠费额为 2 314 元,2007 年人均欠费额为 4 278 元,呈明显增长趋势。

表 1 病人欠费原因分析

欠费原因	频数	构成比(%)
经济困难欠费	55	48.2
恶意欠费	25	21.9
发生医疗纠纷欠费	3	2.6
无主病人欠费	14	12.3
单位欠保	2	1.8
民刑事案件纠纷欠费	11	9.6
突发事件欠费	3	2.6
其他	1	0.9
合计	114	100.0

2.3 病人欠费追讨情况

114 例医疗欠费中,有 84 例医疗机构在发生欠费后曾进行过追讨,但有 30 例未进行追讨,占总数的 26.3%。调查 30 例未追讨的原因发现,主要是由于医疗机构没有精力追讨或知道追讨很难而未对欠费病人进行追讨,占到了总数的 86.6%;仅有 1 例欠费医疗机构表示不想追讨(表 2)。可见医疗机构并非对欠费不想进行追讨,而是迫于追讨难度太大,追讨效果不理想才不去追讨欠费。

表 2 欠费未追讨的原因

未追讨原因	频数	构成比(%)
知道追讨很难	10	33.3
没有精力追讨	16	53.3
责任不明	3	10.0
不想追讨	1	3.3
合计	30	100.0

2.4 医疗欠费追讨方式

对 84 例欠费的追讨中,直接向病人追讨是医院采取的最常用的方式,占总数的 85.7%。但没有医疗机构通过法律途径提起诉讼来向病人追讨欠费(表 3)。

表 3 医院对医疗欠费的追讨方式

追讨方式	频数	构成比(%)
直接向病人追讨	72	85.7
通过当地政府、单位追讨	5	6.0
通过法院追讨	0	0
其他方式	7	8.3
合计	84	100.0

2.5 医疗欠费追讨责任

在 84 例有追讨的欠费病例中,有 63 例由病人诊治科室负责追讨,占总数的 75%,21 例(25%)由医院负责进行追讨。

2.6 欠费损失的处理方式

114 例医疗欠费病例中,有 101 例采取了医院挂账的方式,12 例由病人诊治科室承担,1 例由诊治医务人员承担。调查中未发现有其他部门和机构如卫生行政部门、民政部门等承担欠费的现象(表 4)。可见对与医疗欠费造成的损失后果,100% 是由医院的单位或个人来承担的,这对于本来就是非营利性质的医疗机构造成了更大的经济负担,对于医疗机构的发展是很不利的。

表 4 对病人欠费处理情况

欠费处理方式	频数	构成比(%)
医院挂账	101	88.6
病人诊治科室承担	12	10.5
诊治医务人员承担	1	0.9
卫生行政部门补偿	0	0
民政部门承担	0	0
其他机构或人员承担	0	0
合计	114	100.0

3 讨论

3.1 医疗欠费已经对部分医疗机构的经营和发展产生了一定的影响

由前述调查结果可知医疗欠费只对潍坊市部分医疗机构有影响。但从医疗机构的性质和类别来看,发生欠费的医疗机构全部为政府办医疗机构,而且均为一级以上医院,基层医疗机构如卫生室、诊所未发现欠费。另外,随着病人医疗欠费额的逐年增长,在这些医疗机构中病人欠费已经对医院的经营产生一定影响,甚至已经对有的医院经营产生严重影响。因此有必要加强对医疗欠费的处理和追讨,以确保医疗机构的正常发展和运营。

3.2 医疗欠费处理中存在的问题

3.2.1 欠费追讨方式单一,效果不够理想

医疗欠费的追讨,是困扰医疗机构的一大难题。虽然医疗机构也努力采取措施,进行欠费的追讨,但追讨方式比较单一,追讨效果也不好。医疗机构采取的主要追讨方式就是向病人本人进行追讨,也有部分有工作单位的病例,医疗机构通过其单位或当地政府进行追讨。但医疗机构普遍没有采取法院诉讼的追讨方式。医疗机构之所以不采取法院诉讼的方式,一方面是因为医院诉讼的方式比较繁琐,需要牵扯医院大量的精力和物力;另一方面,即使法院判决医疗机构胜诉,部分经济困难的病人也因为无力支付欠费而使法院判决成为一纸空文,结果往往是费用没有追回,还要垫上差旅费和诉讼费。由于追讨效果不理想,使得医疗机构追讨欠费的积极性也不高,甚至对于部分欠费医疗机构根本不去追讨。这反而使部分患者认为对于医疗费用可以能拖则拖,能欠就欠,从而形成恶性循环,造成更大数额的欠费。

3.2.2 医务人员和专业诊疗科室承担了过多的欠费追讨责任

大多数医院为了督促诊疗科室和医生减少医疗欠费,在处理欠费追讨责任时,会做出规定要求谁造成欠费,谁负责追讨。本次调查也发现,由于大多数医疗机构并没有设置专职或兼职的医疗欠费追讨机构,因此对欠费的追讨责任,主要由病人诊疗科室负责,其次由医院负责进行追讨。虽然调查中仅有 1 例由诊治的医务人员负责追讨的病例,但追讨责任

由病人诊疗科室负责的这部分病例,科室往往会将责任转嫁到诊治的医务人员身上,所以在实际追讨欠费的过程中,诊治的医务人员承担了大部分的追讨责任。这种追讨欠费的方式要消耗医生和专业科室大量的精力,使得专业科室不能专心致力于本职工作。而且,由于医生和科室怕承担欠费后的追讨责任,在治病救人的时候,首先想到的是病人能否给付足够的医疗费用,看到可能会欠费的病人就拒绝或推诿治疗。这种做法其实违背了医疗机构救死扶伤的宗旨和医生的职业道德,而且也更进一步激化了目前紧张的医患关系。

3.2.3 欠费损失后果全部由医疗机构承担,政府、社会缺乏救助办法

造成医疗欠费的原因是多种多样的,而且很多医疗欠费是由于社会因素造成的,但目前我市医疗欠费却是 100% 由医疗机构来承担损失后果的。如发生突发公共卫生事件后,对于健康受到损害的不幸受害者,政府要求医疗机构应该首先以保护公民生命健康为前提,积极对病人进行抢救治疗,但事件过后拖欠的医疗费,却要求医疗机构来承担,这等于将应该由政府承担的责任转嫁给了医疗机构。再如对于经济困难的弱势群体,政府和社会应该通过完善对这部分人群的医疗保障,对其进行扶助,使其能够在患病时得到有效的治疗,而不是等到这部分患者因经济困难发生欠费后,要求医疗机构无条件的承担他们治疗费用。

可见,目前在医疗欠费后果的处理上存在一个普遍的问题,就是医院过多的承担了本应该由政府和社会承担的责任。这一方面增加了医疗机构的经济负担,使医疗机构在经营上受到很大的影响,势必造成医院缺乏发展后劲,不能从硬件和软件上加以完善和改进,“看病难”这一群众反映较为强烈的社会问题也就不可能得到缓解。另一方面很多医疗机构为了规避欠费的风险,采取各种措施来减少欠费。比如要求患者先交费,后治疗,如果预交费不足,医院会马上停止治疗,最终损害的将是患者的利益。所以,虽然从表面上看医疗欠费损害的是医院的利益,实则是全社会的利益。

4 对策建议

4.1 政府应建立面向弱势群体的危急重疾病医疗救助基金

我国要逐步实现公民经济、社会和文化权利,就必须逐步解决公民的医疗保障问题,特别要解决弱势群体的医疗保障问题。对于突发公共卫生事件、无主病人、社会困难群体等进行医疗救助产生的医疗欠费,在目前社会医疗保障体系仍然不完善的情况下,不应将对这些社会困难群体进行救助这一社会性的责任交由医疗机构一家来承担,政府和社会应该承担起他们应该承担的责任。

根据我国的实际情况,普及医疗保障问题的根本之道是建立普遍的医疗保障制度,但国家不可能全部承担全部的医疗保险费用^[1],国家应首先承担弱势群体医疗保障费用的主要部分,建立面向弱势群体的危、急、重病患者的医疗救助制度。对危、急、重病患者的救治关系到生存和人道,因此,国家必须提供及时的、无经济条件的救治保障,不能因无支付能力而不救治。^[2]

建议民政部门建立弱势群体的“危急重疾病救助基金”,吸纳政府拨款和社会募捐的善款。将上述款项交由民政部门进行统一管理,并制定具有可操作性的具体办法。如规定在无主病人、城乡困难群体等无医疗保障的弱势群体以及突发公共卫生事件的受害者发生危重疾病时,由接诊医院提出申请,经民政部门审核,若符合救助的条件,由民政部门负责从该救助基金中支付其救治发生的部分或全部医疗费用。这一方面可以弥补社会医疗保险的不足,让社会医疗保险覆盖范围之外所有需要救助的人受益。另一方面也可以减轻医疗机构的负担,保障医院本身的健康发展,让医院更好地发挥救死扶伤、为社会大多数人服务的职责。

4.2 在医疗机构内部建立医疗欠费管理和追讨机构

由专业的诊疗科室或医务人员追讨医疗欠费不仅会牵扯其大量的精力,使其不能专心于本职工作,而且由于其本身能力的局限性,追讨效果也不好。建议医疗机构内部设置专职或兼职的医疗欠费管理机构,如成立专门的追缴欠费办公室,或由现有科室

如医政科承担欠费追讨工作。配备专职或兼职的欠费管理人员,由具备法律专业知识和医学知识,责任心强的人员从事欠费的审批、登记、追讨工作,将欠费管理规范化,专业化。

4.3 采取多种手段,加大欠费追讨力度

一方面,医疗机构应该增强法律意识,逐步适应通过法律诉讼途径解决医疗欠费问题,特别是医疗欠费中为数不少的恶意欠费问题。医疗机构可以聘请律师作为常年法律顾问,支付其一定的费用,对那些有偿还能力但恶意欠费的单位和个人,由律师代理医院向法院提起诉讼,通过法律手段迫使他们归还欠费。另一方面,医疗机构还可以加强与新闻媒体合作,对恶意欠费者采取媒体曝光的方式进行追欠,使恶意欠费者无处藏身,其不轨企图难以得逞。^[3]

4.4 完善相关法律规定

在医疗机构管理相关法规和规章中,增加有关医疗欠费的内容。明确患者治疗后付费的义务和医疗机构对医疗欠费的追讨的权利,提出合乎法律规定的追讨欠费的方式和途径,使医疗欠费的处理和追讨行为有法可依,保障欠费追讨的顺利实施;同时也能将医疗机构的欠费追讨行为置于法律监管之下,避免追讨导致患者权益的损害。另外,还要通过立法建立医疗欠费的补偿机制,对无法追回的欠费由国家到医院予以适当补偿,解决医院的后顾之忧。

参 考 文 献

- [1] 蔡维生,王树华. 论弱势群体的医疗保障问题[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 23(6): 388-389.
- [2] 沈崇德. 公立医院医疗慈善救助基金的设立[J]. 中国医院管理, 2008, 28(3): 14-16.
- [3] 张乐星,胡波,张飞跃,等. 医疗欠费的类型及对策探讨[J]. 中华现代医院管理, 2003, 1(2): 85-86.

[收稿日期:2009-10-12 修回日期:2009-10-25]

(编辑 田晓晓)