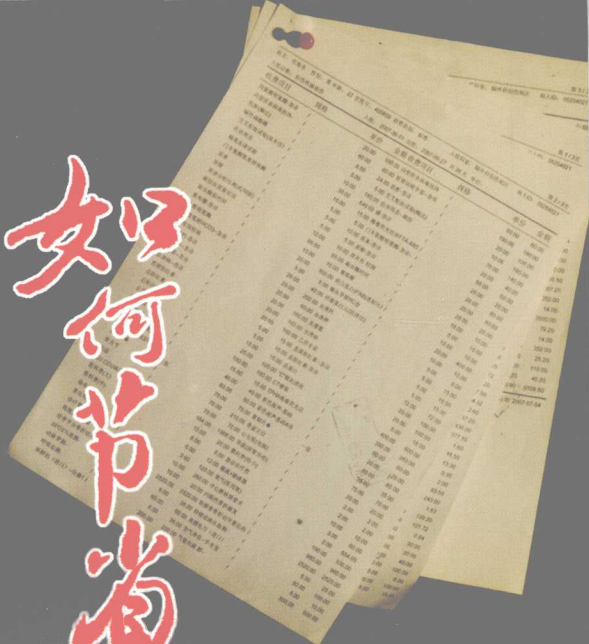


患者自学三招
住院费用减半



如何节省医疗费用



国雄 著

主要读者对象

- 住院患者及其家属
- 机动车车主及驾驶员
- 保险业理赔核查人员



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

患者自学三招
住院费用减半



赵国雄 著

如何节省医疗费用

主要读者对象

- ◎ 住院患者及其家属
- ◎ 机动车车主及驾驶员
- ◎ 保险业理赔核查人员



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 简 介

医疗费用虚高造就了看病难、看病贵的问题,已成为广受关注的社会热点。如何防范住院医疗费用水分和陷阱?本书通过各类医疗费用陷阱和成功防范陷阱的实例介绍、住院医疗费用清单的实例分析,教患者自学三招,防止“滥用药物”、“扩大手术”等“过度医疗”行为。此外,还介绍了如何降低交通事故的医疗费用支出,以及医疗事故赔偿金分步计算实例。学会三招,不仅仅是为了节省住院医疗费用,更关键的是帮助患者及其家庭避免陷入无法摆脱的巨大身心痛苦之中。

本书内容全部来自作者经手的真实病例,中央电视台、上海电视台等多家媒体、网站曾作相关报道。

图书在版编目(CIP)数据

如何节省医疗费用/赵国雄著. —上海:同济大学出版社,2008.8

ISBN 978-7-5608-3816-8

I. 如… II. 赵… III. 医疗保健—费用—研究—中国 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 118394 号

如何节省医疗费用

赵国雄 著

责任编辑 沈志宏 责任校对 徐春莲 装帧设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092
电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店
印 刷 苏州望电印刷有限公司
开 本 787 mm×1092 mm 1/32
印 张 7.5
印 数 1—5 100
字 数 187 000
版 次 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5608-3816-8/R·239

定 价 20.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

卷首语

对读者说的几句话

本书记载的数十例真实住院病例说明,住院患者应当自学三招,防范巨额医疗费用陷阱,避免由此带来的巨大身心伤害。

这些受害患者及其他的家人,没有谁事先认为自己是愚笨的。这些上当受骗的人并非都是农村来大城市求医的人,其中不乏具有大学文化水平者。

买了不称心的衣服,可以不穿,最多是浪费点钱。

去饭店吃饭吃得不满意,可以不做回头客,最多也就是浪费点钱。

医疗过程中,吃不必要吃的药、做不必要做的手术,不仅仅浪费患者大量钱财,而且会给患者及其家人带来身心双重的、挥之不去的痛苦。

当患者明白自己已经遭受了过度医疗的伤害时,痛苦往往已经无法摆脱与逆转。这时候,再多的议论对患者已无多大意义。

所以,应当事先防范。

事先防范,住院患者并不需要拥有专业医疗知识。

事先防范,住院患者所需要的仅仅是常识。

本书通篇说的是常识。



目 录

卷首语 对读者说的几句话	1
绪 言 住院患者为什么要自学三招	1
第一部分 自学三招防范医疗费用陷阱	9
一、患者应清醒保持重要常识	9
二、如何避免被诱导落入陷阱	13
三、学三招自觉增强防范意识	17
A. 住院费用账单一日清	17
B. 用好知情权与选择权	23
C. 医疗第三方模式介入	33
四、降低交通事故医疗费用	46
例 1 “医院杀人案”双方后悔莫及	53
例 2 雇主不堪重负闷死车祸受伤者	54
第二部分 住院医疗费用陷阱实例	55
实例 1 使用危言耸听的语言	55
实例 2 患者应当过问麻醉方案	70
实例 3 12 万元只问了无关问题	77
实例 4 大学学历患者遭遇陷阱	83
实例 5 被藏匿的化验单	87
实例 6 维生素居然致死	91
实例 7 12 万元人财两空	95
实例 8 一本五利 4 000 元	102



目 录

实例 9	生米煮成熟饭	104
实例 10	当护士的姐姐也上当	109
实例 11	包治百病,多多益善	118
实例 12	18 万元换来更严重伤害	120
第三部分 成功防范医疗费用陷阱实例		124
实例 1	骨折手术费用减半	124
实例 2	交通事故医疗费用大缩水	130
实例 3	模仿血尿,诈骗车主	142
实例 4	成功阻击滥用营养药	144
实例 5	揭穿“杀鸡用牛刀”的把戏	146
实例 6	纠正重复计费方式	149
实例 7	事先防范(患者来信三则)	150
实例 8	为患者着想的好医生一例	154
第四部分 住院医疗费用清单实例分析		159
实例 1	4 万元住院费用清单实例分析	159
实例 2	3 万元住院费用清单实例分析	165
实例 3	5 万元住院费用清单实例分析	172
实例 4	12 万元住院费用清单实例分析	182
第五部分 医疗事故赔偿金分步计算实例		199
第六部分 防范陷阱关键在于患者自己		212



附 录	216
附录 1 中央电视台《新闻 30 分》聚焦新医改系列	216
附录 2 中央电视台《经济半小时》报道深化医改	217
附录 3 上海电视台“第一财经频道”报道医疗 第三者	220
附录 4 加拿大广播公司(CBC)报道上海医疗 第三方	224
附录 5 卫生部人工关节价格招标结果数据表简介	227
致 谢	229
出版后记	230



绪 言

住院患者为什么要自学三招

本书的读者主要是哪些人？

正在住院或准备住院的患者及其家属和其他相关人员。具体为：①大城市里大医院的住院患者，尤其是农村地区前往大城市大医院就医住院的患者；②企事业单位劳动人事部门及安全生产部门的管理人员；③保险行业的销售人员及理赔核査部门的工作人员；④拥有车辆产权者及驾驶员；⑤其他涉及医疗费用事宜的相关人员；⑥希望提高自我保护意识、防患于未然的一般读者。

什么是无法摆脱的痛苦与悔恨？

医疗费用中的水分与陷阱往往让患者上当受骗，这不仅仅增加患者的费用负担，最关键的是对患者身体与精神造成严重的伤害。如果伤害已经发生，这种伤害后果往往无法改变与减轻，并将长期伴随患者及其家庭。本书中的一些真实病例将向读者证明这一点，其中有些患者或其家属还接受了中央电视台、上海电视台等媒体的采访。查看这些采访录像视频可登录 www.sh-joint.cn 网站或点击作者的实名博客。

什么是医疗费用水分？

不必要实施的医疗行为所产生的费用就是医疗费用水分。包括不该吃的药，不该做的手术，扩大范围的手术，使用或过度使用外科植入物，不该做的化验与检查等，所有这些医疗行为统称为过度医疗。简言之，滥用药物、扩大手术等过度医疗发生的费用就是医疗费用水分。



出现医疗费用水分可以举报吗？

一般不能。过度医疗行为实施的医疗项目都是明码标价的，有些价格是经过国家有关部门批准的。至于没有法律法规明确约束的项目价格，患者方面则更没有举报或批评的依据。问题主要不是出在价格上，而是出在滥用上。

理论上，对于过度医疗及其发生的费用，患者方面可以向卫生局投诉，但医疗行为个体化程度很高，每位患者情况各不相同，身体病症等状况随时间而变化。所以，过度医疗行为的调查界定耗时耗力巨大，在行政成本上基本不可行。再加上过度医疗的发生一晃而过，此时患者身体已经遭受伤害。这与对其他商品服务的投诉举报有很大不同，比如，某个家用电器质量不合格，在广告中夸大了产品性能，按《消费者保护法》有关规定就可以换货或退货等，而医疗行为发生后则无法“退货换货”。总结上述说法，投诉举报医疗费用水分对维护患者利益并无实际意义。

什么是医疗费用陷阱？

在医疗消费过程中，患者遭遇到的既多花钱、又对身体造成损害的结果。这个过程与结局就是医疗费用陷阱。

2

医疗费用水分与医疗费用陷阱是什么关系？

患者去医院治疗就是进行医疗服务消费。医疗服务消费与其他日常生活消费有所不同，一般日常消费中，花钱多少与消费质量通常有同步增加或减少的关系。但在医疗服务消费中，花钱多少与治疗效果并不一定有确定的比例关系。也就是说，花钱多，不见得疗效好；花钱少，不见得疗效差。

由于所有医疗行为对患者都有风险性与负面影响，有些甚至会产生现实的严重身体伤害。除开这些因素，如果医生仅仅



是为自己经济利益考虑而实施过度医疗行为,就组成了陷阱这一定义的两个构成要素:①欺骗样式的诱导;②具体的伤害后果(包括经济上的和生理、心理方面的)。所以,费用水分是外在形式,陷阱是本质属性,动机是多赚钱,后果是无谓地增加风险与造成实际伤害结果。过度医疗的伤害具有长期性及不可逆的特征,伤害的范围不仅是患者,还包括患者的家人;不仅是生理的也是心理的。

本书封面上为什么标明“住院费用”?

由于单次门诊费用一般来说只有几百元,相对于住院医疗费用而言问题不是非常突出。所以,本书把关注的焦点放在住院医疗费用上。

医疗费用水分与其他消费中的费用水分有什么区别?

衣服买得不合身或不合算,可以不穿。在饭店里消费不满意可以不做回头客。医疗消费一旦发生伤害的具体后果,往往是长期的、不可逆的、严重的、身心两重性的,涉及患者及其整个家庭。所以,医疗费用水分不仅仅是钱的问题。如果医疗行为确实属于必要与合理,患者对于由此产生的风险与伤害后果应该会有科学的认识与理解。如果医疗行为仅仅是出于医生个人经济利益的动机而实施的,造成的伤害则天理难容。

医疗费用水分与陷阱只是偶然发生的吗?

不是,医疗费用陷阱每天都在发生,医疗费用陷阱就在我们身边。

过去,医疗产品的生产厂家与经销单位都是国营单位,销售人员的收入与销售业绩基本没有多大关系。现在,药厂、医疗器械厂以及经销公司基本都是私有属性,药品及医疗器械的



销售与销售人员的收入有着直接挂钩的关系。销售得越多,销售人员的收入也越高,这就直接导致销售人员与医生联手,让病人用不必要用的药,做不必要做的化验与检查,施行不必要做的手术或者扩大手术范围,在患者身体内放置不必要放置的外科植入物等。

药品、医疗器械与材料(统称为医疗产品)的回扣是公开的秘密。搜寻互联网,各种媒体对医疗产品回扣的报道比比皆是,其中不乏经人民法院、检察院处理过的案例报道。

对于医疗产品的回扣问题,一般人总是把注意力放在医生不正当收入上,但很少人会想到,由于回扣的关系,医疗产品使用越多,医生灰色收入越高。这就可能驱使这些医生对患者滥用各类医疗产品,而这一切,在消耗患者财力的同时,对患者身体造成损伤,有些甚至是极其严重的损伤。

根据作者实际观察,在住院医疗项目中,除了常规的人工费用之外,比如,诊疗费、治疗费、护理费、床位费、各种手术人工费用等,以及一些单价不超过10元的国产品牌药品(比如青霉素等)和基本的化验及影像检查项目,其他所有医疗项目特别是高额的医疗项目背后几乎都有回扣在运作。

患者能够避免医疗费用水分与陷阱吗?

不能,也能。

为什么说“不能”?

(1) 患者缺乏医疗专业知识,无法评价医生的医疗行为,无法评价由此给自己身体带来的额外的潜在风险,无法判断身体的伤害后果与医生医疗行为之间的关系。

(2) 患者过度信任医疗行业,将医疗行业的道德地位盲目地放置于高于其他行业的地位。没有任何证据证明,哪个行业



的道德地位比其他行业的道德地位高或低,这其中包括医疗行业,或流动摊贩。

(3) 患者缺乏心理准备与防范意识。本书介绍的各类医疗陷阱真实病例中,所有患者及其家属事先都认为自己思维正常,不会受骗上当。有些患者自己还具有大学文化水平。

为什么说“也能”?

坚持常识不动摇,自学三招,就可以识破与避免医疗费用陷阱的伤害。本书将告诉你如何坚持常识。

医疗第三方模式是一种实际有效的方式,能够帮助患者避免医疗费用陷阱,一般患者也都有能力加以借鉴、参考与运用。本书有专门篇幅介绍医疗第三方模式介入实例。

为什么说依靠常识就可以防范医疗陷阱?

对待流动摊贩,消费者一般都会小心谨慎,生怕有诈。

购买房子时,消费者一般都会多方了解房产信息,多处比较楼盘,亲自上门看房,然后再做决定,谨慎一点的还会聘请专业人士把关购房合同。

这些都是成年人一般都具备的常识与常人智商。

对于住院治疗,采用同样的常识和方法就可以减少许多不必要的麻烦和避免发生不该发生的“后遗症”,这就是提高防范意识,多方比较各种不同的信息,咨询或聘请专业人士,不盲目听信一家之言。

医疗费用陷阱到底有多残酷?

医疗费用陷阱对患者及其家人而言,一旦发生伤害,往往是长期的、严重的、身心两重性的、涉及患者整个家庭的。但这些都还不是最残酷的,医疗费用陷阱造成伤害的最残酷的特征在



于它的不可逆性。当患者意识到自己已经遭受伤害、已经陷入陷阱时,往往为时已晚,伤害已不能逆转。也就是说,事后识破医疗费用陷阱对患者并无实际意义。本书有太多的实例说明了这一点。

什么时候需要警惕与预防医疗费用陷阱?

警惕、认识、防范医疗费用陷阱,应当从平时开始,应当从事先开始,简单讲,应当从预交住院医疗费用之前开始。

医生想赚钱是因为医生收入低吗?

是,也不是。

大多数医生收入一般,即便是有一些药品回扣,总体收入还是不甚理想。但大城市的大医院里的少数医生,尤其是外科植入物手术的主刀医生回扣巨大,每月达几万、十几万,甚至几十万。这些疯狂追逐不义之财的人,是推动过度医疗与医疗费用上涨、制造医疗费用陷阱的罪魁祸首。

外科植入物主要涉及心脏的导管、支架、心脏起搏器等;骨科的骨折内固定物、人工关节、脊柱内固定物,人工骨、人工肌肉等;眼科的人工晶体等;口腔及颌面外科的各类齿科假体及颌面固定修补材料等;脑外科的颅骨内固定物及假体,颅内血管导管支架及栓塞材料等;肿瘤外科使用的栓塞材料等;其他还有人工皮肤、人工血管等。所有外科植入物对人体都有两面性,滥用外科植入物将对患者造成永久的、广泛的、身心两重性的伤害。

近年来,外科主刀医生收受植入物回扣又有新的途径。他们通过建立某些基金会,以基金会的名义收受回扣,也就是让植入物供应商将回扣转入基金会账户,这样就能免受来自供应商的制肘与讹诈,也免去了受到商业贿赂指控的潜在危险。但



是钱一旦进入基金会账户,还是由医生自己自由支配的。有心读者可以上互联网搜寻一番。

作者是否意图制造患者对医生的不信任?

不是。

女孩子晚上外出,家长提醒其注意安全,是否是家长对夜晚马路上所有的行人都不信任?

交通警察在马路上执勤,是否是警察对所有车辆驾驶员都不信任?

飞机起飞之前,旅客接受越来越严格的安全检查,是否是对所有旅客都不信任?

相信读者思考了这些问题之后,答案也就不言自明了。

关于本书的一些说明

从2006年初开始,作者经过痛苦的思考与抉择,开始尝试医疗第三方模式的实践。

在两年多的时间里,作者接触了许多患者,记录积累了这些患者在住院治疗过程中的种种遭遇。通过汇集在本书中的这些实例,作者期望能让广大读者,特别是准备住院的患者和他们的家人,了解这些患者的就医经历,从而尽可能避免上别人已经上过的当,不要重复那些已经懊悔不已的患者所经历过的悲剧与噩梦。

本书记载的都是作者亲身参与调查研究的实例,为了避免法律纠纷,凡涉及的医生姓名和医疗单位名称以及患者,在叙述时不作完整表述。

由于患者通常缺乏医疗专业知识,由于患者在疾病发作时往往不能处于冷静状态,因此,为了适应这些读者,作者在写作



本书时的语言表达方式上力求通俗易懂,有时为了阐述清楚或强调问题的重要性而不避重复,书中的照片随行文需要而插入正文。

由于作者的医疗第三方实践首先选择骨科植入物开始,因此本书涉及的病例以骨科相对较多,但由此引导出来的防范医疗费用陷阱的思路也应该适用于其他方面的患者。



第一部分 自学三招防范医疗费用陷阱

一、患者应清醒保持重要常识

到哪里寻找最好的医生？

没有一个人能够回答这个问题。或许今后会发明一种方法，证明某位医生是水平最高的医生，但是很遗憾，这种方法到目前为止还没有被发明出来。

按照作者的观点，要了解某位医生的真实水平与服务质量，需要调查该医生曾经服务过的患者，看看在一个较长时期内所有患者对该医生的评价，以及患者经过诊疗后的长期疗效。把这些因素综合起来，经过专业评定，再通过与其他医生相比较，才能大致确定该医生的专业服务水平。

由于医生所处医院情况不一样，患者病症情况也不尽相同，加上医疗主管部门行政能力有限等因素，上述的评价体系在实际中难以存在。

应该怎样判断医生的水平？

对于花费较大的疾病，患者一般会到大医院就诊。由此，这个问题演变成在大医院的医生中间，如何寻找好医生。

缺乏医疗专业知识的患者不可能充分了解疾病以及治疗过程的来龙去脉。如果患者自己想办法判断医生的水平高低，本身就是错误的开始。错误的开始很可能导致痛苦的结局。

对于缺乏医疗专业知识的一般读者，作者不准备在这个方面多作解释，而决定给出一个干脆的结论：医生与医生之间的医疗水平差异是有限的，只要年龄、资历、医院级别大致相同，



医生的专业水平也应该大致相同。年龄、资历对医生的专业水平的影响也是有限的。比如,40岁的医生与60岁的医生在专业水平上应该没有实质性的差距。

在实际情况下,医生的执业经历、医院内业绩评估、患者的反馈评价等,这些信息患者无从得知,所以,泛泛议论哪个医生好,哪个医生差,没有太大的实际意义。

患者口口相传、互相推荐,也可能谬误丛生,因为追根溯源,一开始的评价依据就是偶然的、单方面的、非专业的表象信息。

态度好是否就是好医生?

态度好总比态度生硬、冷漠好。但态度好与医生的服务水平和医德医风并无必然联系。笑容可掬,和蔼可亲,轻声细语是一个可以接受的开始,但不是全部。

在这之后,患者应该看一些实质性特征:

(1) 医生是否具体解释他观点的思维过程,比如对患者说明,“因为这样,所以应该怎样”。

(2) 医生是否说明治疗费用的具体构成,越具体越好,尤其是能在纸面上比划给患者看。

(3) 医生在预测疾病后果时,尤其是在预测较为严重的后果时,是否以书面方式在病历上予以记录。

(4) 医生在给出重大建议时,比如,建议住院、建议手术、说明手术范围与性质、建议放置外科植入物时,是否将建议的具体内容、建议的依据、建议的选择范围充分文字化。在建议使用单价较高的医疗产品或外科植入物时,是否书面说明推荐产品的名称、生产或经营单位、推荐依据、特点介绍、相互比较,以及多种选择范围。