# “15天出院”怪象亟待破局

【导语】

住院满十五天就得出院，然后再想办法找另一家医院住进去，半年多来，武汉市民曾先生带着重病的父亲辗转于武汉多家医院，身心俱疲。曾先生的遭遇并非个例，近年来，关于“15天出院”的话题在网络上频频被各地患者网友吐槽。这种现状背后真实的原因到底是什么？该如何破解这类难题？请听本台录音报道：“15天出院”怪象亟待破局。

【正文】

近日，市民曾先生打电话向本台《行风连线》节目反映，近半年来，他为老父亲住院的事情头痛不已。原来，曾先生的父亲在今年3月因病被送往武汉一家三甲医院救治，住院满15天后，老人病情尚未恢复，就被医院要求出院。曾先生【出录音：我们家老人是今年3月份的时候做了一个很大的一个手术，本身因为年纪在这里，他有一系列的这个并发症，情况就不是蛮好。我们就超过了按照医保规定的那个15天。因为他的这个病出现了一个比较大的一个反复，他们医院有他们医院的一个考量，然后我们就得要转（院）。】

由于父亲病情并未好转，曾先生向院方提出继续住院治疗，但医院方面坚持要求患者出院。无奈之下，曾先生只好带着重病的父亲出院，再找下一家医院住院治疗。从此，他们辗转于武汉市的一个又一个医院，每次住院15天左右，就被要求出院。曾先生说，每一次进出医院都像打一场战役，寻找接收医院、办理出入院手续、联系救护车转运病人……患者和家属都疲惫不堪。【出录音：到了这家医院开始，我就得考虑到两个礼拜以后我要去转到哪个医院，然后我就得要跟下一个医院的某一个科室去联系，那这个床位有没有啊。所以作为病人家属来说他有的时候很累，就是累在这个方面。】

大病重病患者确有长时间住院治疗的实际需求，但事实上，如曾先生父亲一般被各家医院以“15日住院期满”为由劝离的情况似乎已成常态。记者上网查询，发现武汉一些官方投诉平台上，此类问题并不少见。

而在全国范围内，此种现象在很多医疗机构也是屡见不鲜，“住院不能超过15天”似乎成了某种公开的“潜规则”。当患者家属向医院方提出质疑时，院方给出的理由大都是医保报销制度的缘故，曾先生【出录音：他们说是时间到了，实际上最根本的原因就是因为费用到了，啊费用要超了什么的，要扣他们钱了什么的。】

强行要求病人住院满15天就出院的做法，果真是缘于医保部门的相关规定吗？武汉市医疗保险中心主任袁瑛江回应称：国家医保部门从未出台过“单次住院不超过15天”、“到达一定标准必须要转院”等限制性规定。袁瑛江：【出录音：国家医保局呢在这一块从上到下我们从来没有发过文，对哪一个病种要求15天，哪个病种要求8天，我们从来没有发过这个文。】

既然如此，为什么医院还会那样去做呢？有业内人士分析说，医保部门虽未明文规定“不能住院超过15天”，但各种制度指标考核和行为管理，会驱使医院去这么做。武汉市医疗保障局医药服务管理处处长张啸风表示，“单次住院不超过15天”的情况，可能是部分医疗机构为了完成“次均费用”、“平均住院日”等考核指标，控制成本保障运营而采取的比较粗放的管理措施。张啸风：【出录音：“DRG”是指按“疾病诊断相关分组”进行付费，是我们跟医疗机构进行结算的一种方式，是考虑到年龄、疾病诊断、合并症并发症、治疗方式等等这一些因素，将患者分入若干的诊断组进行管理的这样一个付费的体系。它也考虑到了不同的病例不同的情况的这个情况，我们的支付呢，是按照均数的这样一个概念来进行的。】

张啸风表示**，**国家医保部门推行DRG付费政策的初衷，是为了更高效地使用有限的医保资金，但实际上，想以此校正医院的医疗行为却似乎并不容易。【出录音：其实它里面有个平衡的问题，并非所有的病例医院是一定会盈利的，有些病例可能它会有高的盈利，有些病例它可能（有）一定的损益。在这种情况下呢，我们医院不能简单的把我们所有对病例的收减支的这样一种方式转嫁到病人和一线的这个临床医生身上。】

武汉市卫生健康委员会医政医管处处长罗鹏程认为，这一现象的确与部分医疗机构对DRG付费政策的理解有关，同时也与三级医疗体系的功能定位有关。【出录音：三级医院做的是危急重症的管理，二级医院常见病，一级医院以康复和日常的这种疾病为主。三级医院它把手术做完了之后，需要把这个床位空出来，留给再需要危急重症的这种病人来做。这种术后的康复的，那么我们就会建议患者转到我们基层的医院去做康复或者做其他的治疗。第二个原因的话，和我们付费方式有一定的关系。比如说我们一个胆囊炎的切除，手术（费用标准）大概15000（元），那么医生会照这个目标去控制费用。在实操过程中，肯定会存在这样一个问题，因为我们讲的是平均值，在左和右都可以，但是医生确实话他很难去平衡这个，他就导致“一刀切”的这种现象。】

抛开以上因素，武汉市医疗保险中心主任袁瑛江还表示，医疗机构确实面临着多重考核压力，卫生管理部门的一些工作要求也导致医院想方设法控制患者的平均住院天数。【出录音：主要是医疗机构啊这一块呢也面临着平均住院人次的床位数、政策费用、还有床位周转率，包括三甲医院都有这方面的考核。】

作为一项评估医院发展，甚至卫生事业发展的重要指标，我国公立医院“平均住院日”的数据呈现着持续下降趋势。2017年我国公立医院出院者的“平均住院日”是9.4日；而到了2022年，这个数字降低到了8.7日。

记者发现，这个数据下降的背后，是相关政策要求的逐年提高。“平均住院日”出现在了包括《公立医院高质量发展评价指标（试行）》等多份重要国家级卫生政策文件里，成为公立医院绩效考核的重要指标之一。

DRG付费政策是为了防止“挂空床”“过度医疗”等，“平均住院日”等绩效考核指标是为了提高医院运转效率，这些看似积极的医疗改革措施却在实施过程中产生了违背初衷的“副作用”。眼下，“不能住院超过15天”似乎成了公开的“潜规则”，带给患者和家属不良的就医体验。

如此怪象如何破局？武汉市卫生健康委员会医政医管处处长罗鹏程表示，解决这一问题，卫健部门、医保部门和医疗机构要合力寻找到一个平衡点。

【出录音：医院肯定要杜绝这种为了去追求平均住院日，而不顾患者的质量安全的这种情况。所有的前提都是以病人的安全和质量为主的，必须要保证病人是安全的，他的手术疗效是好的，我们才会说建议他转院到基层去治疗。这里面更多需要我们在医保政策做更多的优化，让我们医生能够放心的给患者做好治疗，医保费用又能得到有效结算，这里面确实话需要一个很好的平衡点。】

对于“15天出院”的做法，武汉市医疗保障局基金监管处处长熊雯表示坚决反对，并欢迎群众积极举报。【出录音：对于这种挂床住院、什么空床住院和分解住院的情况，我们根据这个医保基金监督管理使用条例38条给予一定的处罚。这是我们坚决打击的。欢迎广大市民，有这类情况向我们进行举报，我们将严肃的查处。】

“15天出院”的做法，还可能导致出现重复检查、重复治疗，这些重复支出的费用需要由患者和医保基金买单，这明显偏离了医改目的。武汉大学政治与公共管理学院教授上官莉娜建议有关管理部门提升相关政策与考核指标的精准化程度。【出录音：一个呢是医保部门应尽快建立数量与医疗服务质量相结合的管理模式，进一步优化改进支付方式，做到控费精准化、专业化，力争按病种、按人头等更先进的支付方式来不断地完善；那么第二个方面呢，应该优化对医院的考核指标，根据不同病症类型、患者年龄等细化考核指标，避免医院为了追求考评数据“好看”，针对患者“单次止损”，让这些仍然有治疗需求的病人呐提前出院。】