

试行9个月,仅6名患者投保

“医疗意外险”缘何意外遇冷?

手术出意外,最多可赔10多万元。去年12月4日,宁波市医疗中心李惠利医院兴宁院区心血管内科、心脏外科等3个病区在省率先推行由医疗理赔服务中心提供出险服务保障的“医疗意外险”。记者昨日从该院获悉,“医疗意外险”自推出以来,仅有6名患者投保。

“医疗意外险”是对“医疗责任险”的补充,能使手术患者多一份意外保障。为何患者对“医疗意外险”不感兴趣?记者就此进行了采访。



李惠利医院的医生正在手术中。

(陈敏 徐晨燕 摄)

记者 陈敏 通讯员 徐晨燕

试行9个月 仅6名患者投保

所谓“医疗意外险”,其实就是手术意外险。顾名思义,买了这个险种,在手术中和手术康复期出现意外就可以获得理赔。

李惠利医院目前推行的“医疗意外险”,由人保财险推出。保险项目小到术后并发症,大到意外身故;保费从100元至2000元不等;保额最低5000元,最高10多万元;保险对象分18周岁以下和18周岁以上两种。目前这个险种仅适用于心血管介入手术和心脏外科手术。

“医疗意外险”一经推出就受到社会关注。采访中,有业内人士告诉记者,医患纠纷频发,是近年来不可忽视的社会问题。医患纠纷分为两种,其中,30%的纠纷涉及医疗过失,即医院存在过错,需要承担医疗责任;还有70%则是医生完全按照手术规程为患者实施手术,但由于医学本身的不确定因素,发生不可避免的并发症甚至导致死亡,从而出现医患纠纷。

10年前,李惠利医院在全市牵头推广“医疗责任险”,是医院出钱给医生投保,也就是说病人的病没治好,或者手术没动好,认定下来是医院的责任,由保险公司赔钱给病人。现在,“医疗责任险”已在全市大多数的公立医院、民营医院和社区卫生服务中心推行,效果挺不错的。

“医疗意外险”则是对“医疗责任险”的必要补充。手术中一旦发生不可预见的意外风险,导致患者伤残甚至死亡,如果不是医疗过

失,患者将得不到相关保障。“医疗意外险”推出以后,医院有责任,由“医疗责任险”赔;医院没责任,由“医疗意外险”赔,对病人来讲,等于是有双重保障。

然而,令人意外的是,原本被看好的“医疗意外险”却是一路遇冷。据统计,在李惠利医院兴宁院区,一年施行的心脏介入手术近3000台、心脏开刀手术近600台,但是“医疗意外险”试行9个月,仅有6名手术患者自愿购买,心血管内科至今无一患者购买。

记者在采访中了解到,投保“医疗意外险”的6名患者中,有一名患者已经进入理赔程序。这是一位来自河南的老先生,两个月前,由于重度心脏瓣膜关闭不全入住李惠利医院兴宁院区,因病情严重,医生一度下达病危通知书。考虑到老人病情复杂,手术中极可能出现风险,老人的儿子花2000元为父亲购买了“医疗意外险”。老人的手术很成功,但没想到术后一个月,老人在进食中不慎发生误吸,导致肺部感染,只得再次施行气管插管术。让老人的家属意外的是,这种情况居然还能得到一定额度的理赔。目前,理赔额度还在核算中。

据了解,“医疗意外险”的理赔并不复杂。一旦出现意外事故需要索赔,同样由宁波市医疗纠纷理赔处理服务中心提供服务,保险公司可以直接向患者支付保险赔偿金。



“医疗意外险”意外遇冷的背后

“每个病人手术之前,医生会跟他们详细介绍‘医疗意外险’,但是购买的病人寥寥无几。”李惠利医院兴宁院区心胸外科病区主任孙乐波对此很无奈。

“医疗意外险”推出之前,院方和保险公司在险种设计等多方面进行了充分考量,关于保险的对象、保险的内容、保险的费用等,都是斟酌了再斟酌,并且制作了很多通俗易懂的宣传册。

医院里的医生、护士更是积极配合,对病人进行宣传、引导。李惠利医院兴宁院区心血管内科一位医生告诉记者,每次手术前他都会告诉病人购买“医疗意外险”的必要性。但让医生们尴尬的是,病人有的对此不屑一顾,有的干脆直接责问医生为何推销保险,是否从中牟利?久而久之,医生、护士的积极性大受打击。

为手术患者提供双重保障的“医疗意外险”缘何备受冷落?从采访看,原因主要有三:

其一,患者风险意识普遍淡薄。李惠利医院兴宁院区医务部主任陈良认为,这是患者不愿意购买“医疗意外险”的最主要原因。

“医疗意外险类似于航空意外险,不过做手术的风险要远远高于乘飞机。有些病人认为,进了医院就进了保险箱,病一定能看好,看不到总怪医院。事实上,医学本身是一门不断进步的学科,目前大多数疾病的机理尚未被研究透彻,医疗意外不仅客观存在,而且发生的原因非常复杂。”

其二,患者对“医疗意外险”心

存顾虑。采访中,有患者一语道出自己的疑惑:“病人购买了意外险,万一手术出现意外,医院是不是就不用承担责任了?”持有这一想法的患者占了很大一部分。

对此,陈良解释,手术和术后康复过程中有可能发生医患双方都无法预见的意外,或其他原因产生并发症,导致死亡或伤残的不良结果。在这种情况下,经确认是意外原因造成的,则买了手术意外险的病人能得到合同约定的理赔。如果经过鉴定确认不良结果是由于医生的过错造成的,那么如果医院购买了“医疗责任险”,给患者和家属的赔偿将由承保“医疗责任险”的保险公司来负责赔偿;医院没有购买“医疗责任险”,那么就由医院自己来承担这个赔偿。也就是说,患者买了手术意外险后,医院并不会因此而开脱自己的责任。

其三,“医疗意外险”不能纳入医保,也不能使用医保历年账户,在一定程度上影响了患者投保的积极性。

“医疗意外险”的保费从100元至2000元不等,目前,这笔费用需要患者自己承担。对于经济困难的患者而言,他们并不愿意支付这笔看起来是额外的费用,甚至还会错误地认为,要是真出了问题,医院肯定是要承担责任的,自己就不必花这个“冤枉钱”了。那些家里不缺钱的,则是觉得买这个手术意外险“不吉利”,因而放弃。



推行“医疗意外险”是大势所趋

尽管“医疗意外险”的试行不尽如人意,但多位业内人士认为,推行“医疗意外险”是必然趋势。

2018年10月1日起施行的《医疗纠纷预防和处理条例》第七条明确指出:“发挥保险机制在医疗纠纷处理中的第三方赔付和医疗风险社会化分担的作用,鼓励医疗机构参加医疗责任保险,鼓励患者参加医疗意外保险。”

“医疗意外险”并非新生事物。早在2005年,中国医院协会就提出开展手术意外保险试点工作。2013年,中国医院协会、中国保监会再次在全国推广手术意外险。目前,北京、广东、湖北等地的多家医院已经在开展“医疗意外险”。

“医疗意外险”的开展,有效降低了医疗纠纷的发生。以北京阜外医院2014年心血管外科的手术数据为例:投保手术意外险1.6万余例,纠纷发生率为3.75件/万例;未投保3000余例,纠纷发生率达70.3件/万例。

采访中,有业内人士分析认为,“医疗意外险”可以间接地给患者提供更好的就医治疗环境。在医患纠纷频发的当下,对于病情复杂、风险性高的手术,部分医院可能不愿意尝试新的治疗手段,但如

果患者已经投保了“医疗意外险”,医生的顾虑会大大减轻,患者也有更多机会得到积极治疗。

虽说推行“医疗意外险”是必然趋势,但是要像航空意外险一样让广大群众接受还需要一个过程。

人保财险宁波分公司重要客户部副总经理卓燕军认为,建立完善医疗风险分担机制,需要社会各方努力,共同担责。政府应给予政策支持;医院方面是医疗行为的执行者和医疗结果的引发者,不该让医疗风险成为救死扶伤的绊脚石;患者作为医疗结果的承担者,要养成通过保险化解医疗风险的良好习惯。

卓燕军建议,宁波作为国家保险创新综合试验区,能不能在医疗卫生领域进行改革创新,比如将“医疗意外险”的费用纳入个人医保历年账户,以此推动“医疗意外险”的开展。

新闻1+1

手术意外险 有助降低医疗纠纷发生率

我国每年有近78亿次门诊量,1.9亿住院人次,5000万台手术,平均每年发生的大小医闹事件约11.8万次。超过60%的医闹事件发生在三级医院,平均每家三甲医院赔付额在400万元以上。

医疗风险客观存在。美国每年有25万人死于医疗过失。2013年,我国住院患者(含手术)不良事件发生率在10%以上,有40万人死于不良事件,20万人死于用药差错。

医疗事故主要分为两类:一类是医疗责任事故,另一类是手术带来的意外风险,包括各种并发症引发的风险。责任事故是医院方面造成的,医院会给予赔偿;手术意外则属于不确定性风险,出现意外往往并非医院的过错,院方没有赔偿责任,患者可

能会因此出现过激行为,导致医患纠纷。

手术意外险可以填补“医疗责任险”的理赔盲区。在患者手术后,假如意外真的发生了,手术意外险可以给患者及家属弥补损失,缓解患者的经济压力,抚慰患者的情绪。

相关研究表明,手术意外险可以有效降低医疗纠纷的发生率,当投保率达到73%时,医疗纠纷发生率趋于零。目前手术意外险已经在北京阜外、阜外、301、协和等医院得到大力推广,每天产生数百份保单。以北京阜外医院的心血管介入诊疗手术为例,目前该科室患者主动投保手术意外险的比例已接近90%,在化解医疗纠纷、和谐医患关系方面取得了显著效果。

(陈敏 整理)

评 说

建立医疗风险分担机制 有效化解医疗纠纷

“有时是治愈,常常是帮助,总是去安慰”。这是美国医生特普多的墓志铭,也是对医生这个职业的最好注解。

不管多么好的医疗机构,只要存在医疗行为,就必然存在医疗风险。很多病人和家属却以为,进了医院就像是进了保险箱,总能把病治好,治不好是医院的责任。当病人和家属的期望值无法达到时,医患纠纷随之产生。而一些暴力伤医事件,客观上造成了保护性医疗行为的发生,对医疗卫生事业的良性发展造成阻碍。

构建完整的医疗风险分担机制,有助于医患纠纷的解决。而推行医疗责任保险和医疗意外险,是转移医疗风险的国际通行做法,在我国则处于起步阶段。

李惠利医院作为我市医疗机构中“第一个吃螃蟹者”,继10年前推出“医疗责任险”之后,又于去年年底推出“医疗意外险”,其本意是给病人提供另一重保障。可是,在患者风险意识普遍淡薄的当下,该院推出的“医疗意外险”却应者寥寥。

万事开头难。推行医疗意外险是大势所趋,去年下发的《医疗纠纷预防和处理条例》提出,“发挥保险机制在医疗纠纷处理中的第三方赔付和医疗风险社会化分担的作用,鼓励医疗机构参加医疗责任保险,鼓励患者参加医疗意外险。”根据“医疗意外险”的理赔条件,只要达到合同约定的损害后果就予以赔偿,而不论院方是否有过错,这对于化解医疗纠纷具有积极作用。(王芳)

图 示



所谓“医疗意外险”,其实就是手术意外险。买了这个险种,患者在手术中和手术康复期出现意外可以获得理赔。

早在2005年,中国医院协会就提出开展手术意外保险试点工作。2013年,中国医院协会、中国保监会再次在全国推广手术意外险。

2018年10月1日起施行的《医疗纠纷预防和处理条例》第七条明确指出:

“发挥保险机制在医疗纠纷处理中的第三方赔付和医疗风险社会化分担的作用,鼓励医疗机构参加医疗责任保险,鼓励患者参加医疗意外保险。”

手术意外险可以有效降低医疗纠纷的发生率,当投保率达到73%时,医疗纠纷发生率趋于零。

李惠利医院目前正在推行的“医疗意外险”,由人保财险推出。保险项目小到术后并发症,大到意外身故;保费从100元至2000元不等;保额最低5000元,最高10多万元。目前这个险种仅适用于心血管介入手术和心脏外科手术。

“医疗意外险”的推广,建立在患者具备较强风险意识的基础上。目前,大部分患者的风险意识淡薄,导致“医疗意外险”的推广步履维艰。

李惠利医院兴宁院区每年施行心脏介入手术近3000台、心脏开刀手术近600台。“医疗意外险”在该院推行9个月,仅有6名手术患者自愿购买“医疗意外险”。

韩立萍 制图



患者正在阅读“医疗意外险”宣传板。(陈敏 徐晨燕 摄)