“一费制”引发基层医疗机构关注

社区医院补偿期待及时通畅

见习记者 李钢 本报记者 郭静

《国务院办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》(简称《意见》)14日对外发布,提出基层医疗卫生机构的挂号费、诊查费、注射费等费用合并为“一般诊疗费”。

这一政策鼓励人们“小病不出社区”的意图十分明显。这对社区医院会产生什么影响?而相应的补偿机制是否有效可行?记者15日对省城部分社区医院进行了探访。

硬件还算不错的十亩园社区卫生服务站。
见习记者 李钢 摄

就医>> 意在简化程序,防止重复收费

国务院文件提出,基层医疗机构不再单设药事服务费,而现有的挂号费、诊查费、注射费等费用合并为“一般诊疗费”,但CT等仪器检查费、药费另收。按照《意见》规定,具体收费标准全国平均数为10元左右。

“其实原本我们就没有挂号费和药事服务费。”十亩园社区卫生服务站的一位工作人员称,平时仅收取七八元的注射费用,“跟这10元左右也差不了多少。”

有些市民对此有些困惑。经常去社区医院拿药看病的市民吴先生患有糖尿病,是门规病人。“平时去了就找大夫看病拿药,没挂过号啊,这样一来去社区看病会不会又麻烦又贵了?”

“其实这只是一种费用的合并,简化收费程序,并不会增加市民看病的负担。”省卫生厅有关人士分析,因为根据规定,除了“一般诊疗费”,不得再另行收费或变相收费,相关部门会制定具体监管措施,防止社区医院重复收费或者分解处方多收费等行为。

“透明化、标准化,这是社区医院补偿机制的重点之一,合并收费项目并不是增加费用。”该人士称,根据《意见》精神,这个费用还可能纳入医保,不会加重患者负担。

补偿>> 补偿及时,渠道畅通才是关键

其实对于济南市实施基本药物制度的105家基层医疗机构来说,自从执行基本药物制度以来,补偿机制也相应启动了,现状如何?

“‘零加成’后,我们销售的基本药物由相关部门给我们按照15%-20%比例补偿。”市中区一家社区卫生服务中心负责人说,补偿的程序是由卫生部门补偿到主办医院,再由主办医院及时足额补贴到社区卫生站。

除了药品补贴,政府还通过“政府购买服务”的方式,利用人均15元的公共卫生服务经费来补偿。

记者发现,这家社区医院不大,没有单独的注射室,输液的人就在大夫坐诊的桌子旁。3名坐诊大夫、3名护士、1名化验人员、1名保洁人员、2名药房管理人员。

“我们每个月的毛收入要在5万元以上,才能保证我们这10个员工发到基本的工资。”该卫生站的主任介绍说。

因此,不少出现类似情况的社区医院认为,在这种现状下,补偿及时、渠道畅通是最关键的。

待遇>> 基层医务人员期待增加投入

《意见》提出,为调动基层医务人员的积极性,将对医务人员的工资水平和制度与当地事业单位平均工资相衔接。

市中区一卫生站的主任介绍说,卫生站近4年来换了5批护士、3批聘用大夫。“我们这种干了几十年的没有编制的大夫,一个月也就1500块钱。”一位头发有些花白的大夫对记者说。

与这家社区卫生服务站不同的是,有的社区服务机构情况要好很多。千佛山办事处社区卫生服务中心的主任介绍,由于中心的运营成本主要由主办医院承担,所以经营压力不是很大。

十亩园社区卫生服务站负责人隗学玲说,随着社区卫生机构承担越来越多的公共卫生功能,社区卫生机构的公益性将进一步显现,而补偿机制的完善则会进一步增强这一点。

“现在社区卫生服务机构承担的功能80%是公益性的,像健康教育、慢病控制、预防接种、妇幼保健等。”隗学玲介绍说,重要的是要有相关的投入,首先要保证机构的运行,进行相关的基建投入、运营上的投入等。