

# “多费合一”第一天 社区医院按兵不动

## 新的收费、报销系统未建起,医院也担心新规影响就诊人数

文/片 本报记者 孔雨童



10日是原定的全市政府办基层社区医院多种费用合并、实行一般诊疗费的第一天。记者走访了市区几家大的社区卫生服务中心发现,多数医院依旧按照以往的“挂号费+诊疗费+输液费”模式收取。相关人士表示,由于新的收费、报销系统还未建立起来,社区医院暂缓了一般诊疗费的推行。

此外,8元、10元打包所有服务费用的新标准虽然惠及了输液患者,却也让一些平时花2元就能看病拿药的市民花费上涨。“患者数会不会减少?”不少医院抱有担忧。



10日,在东方医院,依旧挂着“常用诊疗项目收费标准”牌子,“多费合一”收取一般诊疗费也还没有开始。

### 现状 一般诊疗费未登场,收费照旧

10日上午10点,记者来到位于南大街的向阳社区卫生服务中心暨东方医院时,悬挂在大厅中的“常用诊疗项目收费标准”牌子内容没有任何改变。“挂号费1元”、“诊查费1元”、“病例工

本费1元”、“输液费4元”、“门、急诊观察费(即床位费)10元”这些内容依然列在上面。

“打包收费还没开始。”缴费窗口的一位工作人员告诉记者,现在看病,还是得交多项费用,如果打

吊瓶,除了药费,注射费和床位费也是需要交的。

“报纸上说了,交10块钱能打三天吊瓶,但是今天给孩子打针没有什么变化。”在输液室里,市民万大妈抱着2岁的孙女输液。她告诉

记者,连上床位费她打这一天针就得花16元。

记者又来到凤凰社区卫生服务中心。在一楼大厅,刚刚从内科诊室走出来的王女士也告诉记者,她还没有听说收取“一般诊疗费”。

### “先行者”的尴尬:收取本已取消的费用 担心患者不能接受

为了减轻居民就医负担,简化就医程序,服务着辖区几万人的烟台凤凰社区卫生服务中心已经于今年1月在全市率先取消了门诊挂号费、诊疗费及病历工本费共计3元钱,届时居民看病可直接到各诊室就诊。然而,作为一个“先行者”在实行一般诊疗费之后,这家医院却面临一种尴尬。

10日,在凤凰社区卫生服务中心记者看到,来这里的市民都不去挂号,而是直接找到相关科室,然后排队就诊。因为不像大医院那样人多,患者们没有因为没挂号秩序混乱。“挺好的,这么着很长一段时间了,不用挂号比较方便。”市民宋大姐告诉记者,她不知道下一步要交一般诊疗费了。“那又回去了吗?”

“不知道会不会有影响。”医院院长孙强告诉记者,取消挂号费等费用主要是为了方便市民就诊,“本来社区医院应当更多的承担起服务的功能。”孙强说,实行近一年的时间,虽然挂号费、诊疗费没了,但是他们的就诊人数却上涨了30%左右。今后,一般诊疗费实行之后,已经习惯了不收费的附近居民不知能否接受8元、10元的收费。“毕竟在我们这打吊瓶的不占多数,老百姓会不会不来了?”

### 担心 看小病钱收得多了,患者就不来了

社区医院的“多费合一”为何还未实行?

“现在很多问题都没有落实好。”在东方医院,院长曲爱民告诉记者,这两天医院召集了各个科室商讨实行“一般诊疗费”的问题,未实行的原因主要是新的交费系统未建起,更改收费项目后如何报销,报多少的细则也没有接到最终的文件通知。

与此同时,在医院内部对于这种新的收费制度也存在担忧。

曲爱民说,根据物价、卫生

部门的联合发文,将多种费用合并为一般诊疗费后,注射型一般诊疗费不得超过10元/人次;非注射型一般诊疗费不得超过8元/人次。需要输液的病人,交了10元后在3天一个疗程的时间里,不需要再重复缴费。“10元钱打3天针,对这部分人来说肯定是少花了钱。”但是,对于一些平日里只是简单来拿药或者检查的市民来说,8块钱的费用相较以前有所上涨。

“我们有很多社区的老人,常

常因为睡不着觉来开安眠药。”曲爱民举例说,安眠药一次只能开20片,所以老人们得经常来开。以前老人交1块钱,就能买一次安眠药,现在却需要8元。“关键是20片安定也就是1块钱啊,这样交的钱比药费多太多了。”

此外,鉴于社区医院离居民区近,很多慢性病患者或老年人每隔一段时间就到医院做个简单的血糖、血常规、尿常规之类的检查,原本只需要交1块钱的挂号费,就能检查,费用算下来

也就花8-15元,但是多费合一之后,需要先交8元钱的一般诊疗费,然后再去检查,“人家会说我只是来查个血,为什么多交这么多。”

记者了解到,目前烟台山医院的挂号费最低是3元钱。同样是看个小病,可能在社区交的钱比大医院还多。“我们提倡小病进社区,这样患者可能宁可选择医疗水平更高的大医院,来看病的人就被分走了。”东方医院一位工作人员说。

### 政策 医保只对大病、慢病报销

根据相关文件,实行“多费合一”后,新农合的参保人员报销一般诊疗费将不低于90%。也就是说,对于农村老百姓来说,8元、10元的一般诊疗费能分别报销7.2元和9元,在社区医院看病只需花费1元左右的费用。

而对于城市里的老百姓,相关文件规定“基本医疗保险的参

保人员,在实施基本药物制度的定点基层医疗机构发生的一般诊疗费,按项目付费的地方,基本医疗保险基金支付比例不低于80%,不实行按项目付费的地方,基本医疗保险要结合实施门诊统筹制度和推进付费制度改革,将一般诊疗费纳入基金支付范围,不断提高支付水平。”

“我们不属于按项目付费的地方,就是不是所有的病人都能报销。”烟台市人力资源和社会保障局相关人士解释说,根据省厅的回复,城市的参保居民中,一般诊疗费只对大病和慢病的病人报销。其中在市直参保人中包括了患有16种大病的市民;而在烟台的县市区,有的对大病、慢性病病人报销,

有的只对大病病人报销。“因为在医保是各个县市区统筹管理,所以政策不一样。”

该人士介绍说,全市参与基本医保的市民达到250万人左右,按照每人一次报销10元计算就是几千万的费用。由于医保基金实行“以进量出”,目前对于全部的参保市民进行报销还不现实。

# “非诚勿扰3”

## 11月11日与您相约世茂百货

绽放自己的光彩, 寻觅属于自己的缘分。

还在等什么? 想尝尝被爱情之神和幸运之神同时眷顾的滋味吗?

快来报名吧, 简单的一个电话,

说不定下一个被丘比特射中的就是你!

主办单位: 齐鲁晚报·今日烟台



报名电话: 6610123



520



