

广东明年改革医保机构向医疗机构的门诊医保支付方式，普通门诊按人头付费 大检查乱开药将减少

羊城晚报记者 陈辉

近日，广东省医疗保障局发布《关于建立健全门诊医保支付方式改革的通知》，明年1月1日起实施包括普通门诊按人头付费、门诊部分病种探索按病组和病种分值付费、村卫生站可作为普通门诊选点等重磅改革内容。虽然这是医保机构(如医保局等)向医疗机构支付医保基金的方式和方法发生了变化，看似与患者没有直接关系，但是也对患者的就医影响重大。记者采访了相关专业人士对此次改革进行解读。

“按人头付费”： 大检查、乱开药将减少

此次改革的核心之一，是“确定普通门诊年度按人头付费标准”，并“向收治老年患者和儿童患者占比高的医疗机构倾斜”。

在过去，医保机构主要根据“具体医疗项目数量”(如检查次数、开药剂量等)来向医疗机构门诊医疗支付费用。门诊医保支付方式改革采用“按人头付费”的支付方式，截至目前，广东省已有包括东莞、珠海在内的18个市开展，这种支付方式对普通门诊开展类似于一种打包付费的模式，例如，一家医院每年服务1万人，以每人头付费标准为100元

计算，那么医保部门支付给这家医院的年度费用就是100万元。医院省下的钱可以留用；如果超支，医保不额外补钱。以前个别医院会靠多开药、多做检查赚钱，现在按“人头”或“病种”给付固定费用，过度医疗的现象将越来越少。

老年患者和儿童患者通常由于身体机能等因素，可能需要更多的医疗资源投入。“向收治老年患者和儿童患者占比高的医疗机构倾斜”的改革，意味着医保部门将给这类医疗机构更高的付费标准，同时也有利于更好地保障特殊群体的医疗服务质量。

家庭医生开长期处方： 慢性病药物可开几个月

家庭医生与乡村医生，作为城市社区与乡村地区的“健康守门人”，本次医保支付改革与他们息息相关。

改革提出有条件的地区可探索推进家庭医生签约服务医保支付工作，其中基本医疗服务费用由普通门诊统筹基金和个人按规定支付，普通门诊统筹基金支付家庭医生费用，实施按人头包干，结余留用，超支不补，并鼓励支持家庭医生开展糖尿病、高血压病诊治和管理，探索实施按病种付费。

支持已纳入医保定点管理的村卫生站作为普通门诊选点，合理分配按人头付费标准。鼓励村卫生站开展高血压、糖尿病等门诊特定病种服务，支持村医开展家庭医生签约服务，提供更多上门服务、长期处方等参保群众可感可及的服务。

这次改革对家庭医生与乡村医生来说是非常利好的。

家庭医生签约患者后，医保按人头给钱，能拿更稳定的收入。改革还鼓励家庭医生承担糖尿病、高血压病诊治和管理，让他们在专业领域有更大的发挥空间。

改革支持村卫生站看门诊，还支持医保报销，村民在“家门口”看病，村医的就诊量会增加，同时，改革鼓励村医加入家庭医生团队、村医的服务内容更丰富。

对患者来说，在村卫生站、社区医院看小病，报销比例提高，还能省去跑大医院的麻烦。慢性病患者签约家庭医生后，能一次开够几个月的药，真正实现“小病不出村、社区”，让医疗服务更贴心、更便捷。

按病组/病种分值付费： 医院用有限费用看好病

门诊特定病种是指符合医保规定，

能在门诊治疗且可按规定报销的特殊病种。广东省门诊特定病种有53种，均不设起付线，报销待遇比普通门诊更高。

此次改革明确，有条件的地区可在省医保局制定的门诊特定病种范围内，选取部分病种开展按病组和病种分值付费。

“按病组和病种分值付费”是医保部门向医疗机构付费的两种关键方式，多用于住院医疗费用的结算。以按病种分值付费为例，是指利用大数据将疾病按照“疾病诊断+治疗方式”组合作为付费单位，根据每年应支付的医保基金总额确定每个病种的付费标准。

此次改革将“按病组和病种分值付费”引入到门诊特定病种诊疗，意味着医院需在规定的费用范围内为患者提供医疗服务，这促使医疗机构主动减少不必要的检查、检验和药品使用。

专家观点

“改革实施后，乡镇卫生院与村卫生站迎来了前所未有的机遇。要留意的是，医院可能会出现因按‘人头’或‘病种’付费而推诿复杂病人的情况，为此，医保部门需要加强监管。”

——南方医科大学珠江医院医疗保险事务部负责人李超

大力支持和指导下，羊城晚报派出采访团队奔赴全省各地，开展实地调研采访，深入挖掘遴选出十位扎根基层、服务群众的优秀医生代表。他们当中，既有从顶尖三甲医院下沉帮扶的专家，也有数十年如一日坚守一方的乡村医生。

正值“8·19”中国医师节到来之际，从今天起，羊城晚报连续10天推出“百千万工程”基层“医”线蹲点系列报道，用镜头和文字，讲述这些基层医生为当地百姓提供优质便捷的医疗服务的动人故事。敬请垂注！（朱嘉乐）

开栏语

“百千万工程” 基层“医”线蹲点

当村医7年，“青妹”成了全村的闺女

文/羊城晚报记者 刘颖颖 实习生 罗湛 图/羊城晚报记者 钟振彬 方浩

今年是“百千万工程”三年初见成效的关键之年。广东以建设卫生健康高质量发展示范省为引领，深入实施卫生健康“百千万工程”，推动优质医疗资源区域均衡布局。

今年6月起，在广东省卫生健康委

大力支持和指导下，羊城晚报派出采访团队奔赴全省各地，开展实地调研采访，深入挖掘遴选出十位扎根基层、服务群众的优秀医生代表。他们当中，既有从顶尖三甲医院下沉帮扶的专家，也有数十年如一日坚守一方的乡村医生。



问诊结束，老人依然对黄小青依依不舍

还是找青妹……“有时感觉自己像个保姆。”黄小青笑着说。

照料“被时间遗忘的人”

黄小青成为村医后的第一件事，就是花4天时间跟着村干部挨家挨户，走遍了所有65岁以上老人的家。按照国家的基本公共卫生服务项目，65岁以上的常住居民每年要体检一次，有高血压、糖尿病等慢性病的老人，还得每三个月随访一次。黄小青几乎每天都要翻看随访表，挨个打电话提醒那些没来的老人。

丁婆婆是一位失能老人，几年前因脑瘫接受手术，术后由于疏于照顾，渐渐失去自理能力，只能终日躺在床上。黄小青一走进房间，老人立刻来了精神：“我十分想你了，手机坏了，打不了电话。”量完血压，黄小青拿出指甲刀帮婆婆修剪两个月没剪的长指甲，又忙后地替她擦身清理。

临走时，黄小青特意向丁婆婆确认，是否还记得自己的电话号码，丁婆婆应声熟练地背了出来。她早已成为许多老人的“第一紧急联系人”。

夜幕降临，村庄归于宁静。黄小青也准备回家。她骑上电动车，穿行在蜿蜒的山道上，轻轻哼唱着《蓝莲花》，像是在与这座山、这个村庄、这份命运低语：

“没有什么能够阻挡，我对自由的向往……”

在山那边，城市灯火通明。在山这边，她是很老人心里，那束不灭的光。

夜幕下的《蓝莲花》

黄小青每天7时30分准时打开卫生站的大门，8时左右，大厅里就几乎坐满了等候的患者。有外村的患者慕名而来，觉得她这里实惠、看诊效果好；有人提着家里种的南瓜，有人只是纯粹来聊聊天，“我自己种的菜带过来，青妹就不用辛苦去买菜了。”一位从十几公里外走来的阿婆说。这是一种独特的医患关系，也是一种朴素又真挚的情感回馈。

夜幕降临，村庄归于宁静。黄小青也准备回家。她骑上电动车，穿行在蜿蜒的山道上，轻轻哼唱着《蓝莲花》，像是在与这座山、这个村庄、这份命运低语：

“没有什么能够阻挡，我对自由的向往……”

在山那边，城市灯火通明。在山这边，她是很老人心里，那束不灭的光。

黄小青每天7时30分准时打开卫生站的大门，8时左右，大厅里就几乎坐满了等候的患者。有外村的患者慕名而来，觉得她这里实惠、看诊效果好；有人提着家里种的南瓜，有人只是纯粹来聊聊天，“我自己种的菜带过来，青妹就不