

# 社区卫生服务中心和服务站干啥的？

## 记者调查：看病开药“一站式”，可用医保结算

YMG全媒体记者  
张莘 摄影报道

细心的市民发现，社区卫生服务中心、卫生服务站在街头巷尾随处可见：这些地方提供什么卫生服务？医生靠不靠谱？

近日，记者随机调查走访了市区多个社区卫生服务中心及社区卫生服务站，为市民解开疑惑。



### 调查：以治疗基础病为主，由卫健部门统一管理

记者搜索地图发现，每个街道有一家社区卫生服务中心：有的依托医院设立，有的单独开设。社区卫生服务站则更为普遍：每个街道有多个。以莱山区滨海路街道为例，有10多家社区卫生服务站，此外还有多家村卫生室。

记者走访了芝罘区胜利路社区、兴隆社区等多个服务站，了解到社区卫生服务站一般为民办性质，可测血糖、量血压、输液、包扎等，对高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、冠心病等常见、较轻的基础病进行诊疗。患者无需挂号便可就诊、开

药，就医流程简约、方便。

“社区卫生服务中心是我们的上级单位，对我们进行指导。”兴隆社区卫生服务站工作人员说，服务站有家庭医生，居民签约后还可提供上门诊治服务。

东山社区卫生服务中心只能接受门诊患者，全科通诊，医生均为全科医生。“社区卫生服务中心属于基层医疗机构，以常见基础病治疗为主，主要对辖区居民提供医疗服务。”工作人员说，小的社区卫生服务中心一般为全科通诊，大的社区卫生服务中心或依托医院建立的卫生服务中心分科

详细，可住院，须挂号。

据了解，社区卫生服务中心分公立和民营两类。以芝罘区为例，一共设9个社区卫生服务中心，除白石社区卫生服务中心为民营外，其余8个均为公立性质。

“公立的属于非营利性机构。不管是公立的还是民营的，社区卫生服务中心统一由卫健部门管理。”芝罘区卫生健康局一工作人员说，“服务站大多是民营的，营利性质。公立性卫生服务中心医生等人员需通过统一考试上岗，而民营卫生服务中心和服务站医生上岗则必须证件齐全，且经过相关部门审核。”

### 结算：可用医保，报销比例与就医机构等级有关

“在社区卫生服务中心和服务站就医、购药可通过医保进行结算，医保局对此也有相关规定。民营社区卫生服务中心和服务站中药饮片按照不超25%的加价额定，其他药品按照不超过15%的加价额定。”芝罘区卫生健康局工作人员说。

随后，记者致电市医保中心进行咨询，工作人员对报销比例进行了解答。“全市社区卫生服务中心及服务站门诊和住院报销实行统一规定和标准，市民就医时

可提前向所属社区卫生服务中心了解情况。”市医保中心工作人员表示，医保支付报销涵盖面广，具体报销比例要看就医机构等级情况而定。

以普通门诊和住院医保报销为例，参保居民在指定的定点社区卫生服务中心就医发生的符合规定的门诊医疗费，由普通门诊统筹基金按50%的比例支付，实行限额管理：参保居民年最高支付限额一档缴费为200元，二档缴费为350元。在一

个医疗保险年度内，参保居民因病住院发生的符合规定的医疗费用，在起付标准至最高支付限额以内的，根据医院等级按以下标准支付：按一档缴费的，在实施基本药物制度的一级医院发生的住院医疗费用按90%支付，在未实施基本药物制度的医院住院的按70%支付；二级医院按58%支付；三级医院按45%支付。按二档缴费的，一级医院按90%支付，二级医院按72%支付，三级医院按60%支付。

# 暴增10多倍！出境游迎来办证高峰

## 1个多月的受理量比去年全年还要多



本报讯(YMG全媒体记者 林媛 通讯员 烟公宣 摄影报道)从1月8日至2月16日，全市公安机关13个出入境接待大厅累计受理各类公民出境证件22000余件次，同比增长10多倍，市局接待大厅单日受理量最高突破300件次。

疫情3年未出“门”，记者的往来港澳通行证早已过期。15日8:30，记者到芝罘区

出入境接待大厅重新办理。

拍照、填表、受理、缴费……从记者进门到办理结束，仅用时17分钟。据芝罘区出入境管理大队副中队长郑蓉杰介绍，1月8日以来，芝罘区出入境接待大厅受理业务激增，旅游、探亲、留学占比多，目的地以去港澳地区的居多。据了解，部分留学生疫情3年在国内上网课，疫情防控政策调整后，第

一时间办理证件准备出国。还有一部分市民“兵马未动，粮草先行”——虽然还没有确定出境游的目的地，但提前把证件办好，做好“想走就走”的准备。

17日13:30，位于莱山区的烟台市出入境管理分局接待大厅繁忙有序。

“疫情防控新政实施后，群众办证量急剧攀升，单日最高办证量突破300件次。这一个多月的受理量比去年一年还要多。”市出入境管理分局公民出入境管理大队副大队长李世友一边在自助智能设备帮助一老年市民取证，一边说。

“没想到取证这么方便，一刷身份证，不到1分钟就取出来了。”市民赵奶奶连连点赞。自2022年11月1日起，全市出入境接待大厅就陆续恢复启用了智能设备，市民可以自助办理内地居民赴港澳团队旅游签注申请。

为了应对办证高峰，烟台市出入境管理分局在全部开放原有办证窗口的基础上，还专门增设了应急窗口，全员上岗，后台人员增援窗口工作。对有跨境复工复产、商务洽谈、“一带一路”建设项目的申请人，他们特别开辟“绿色通道”，自1月8日以来已累计加急办理证件339件次。

## 医保个人账户金 1月份咋少了66元？

咨询：为什么1月份我的医疗保险个人账户金少了66元？

答复：每年1月份，医疗保障经办机构从职工医保个人账户金中代缴参保人员本年度大额医疗费用补助(36元)和长期护理保险费(30元)，共计66元。

烟政办发(2022)27号《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市职工基本医疗保险和生育保险实施办法烟台市居民基本医疗保险实施办法的通知》规定：每年1月份，医疗保障经办机构按规定标准自个人账户中一次性代缴大额医疗费用补助、长期护理保险个人缴费部分；无个人账户的，由个人主动按规定标准申报缴费。

大额医疗费用补助：烟政办发(2022)27号规定，建立大额医疗费用补助制度。大额医疗费用补助由在职职工和退休人员按每人每年36元标准一次性缴纳。医疗费用超过基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额以上符合政策规定的部分，由大额医疗费用补助按90%比例支付，一个自然年度内最高支付限额为40万元。

长期护理保险费：《烟台市人民政府办公室关于开展职工长期护理保险工作的意见》(烟政办字(2018)58号)规定，凡参加职工基本医疗保险的职工和退休人员，纳入长期护理保险覆盖范围。因年老、疾病、伤残等原因导致失能、失智且符合规定条件的，可申请长期护理保险待遇。正常享受职工基本医疗保险待遇的参保职工，经评定后符合条件的，自核准之日起享受长期护理保险待遇。职工长期护理保险资金按每人每年100元标准筹集，其中：职工基本医疗保险统筹基金按每人每年60元标准划拨，财政补助每人每年5元，福彩公益金每人每年5元，个人缴费30元。同时规定个人缴费部分由医疗保险经办机构按年度从医疗保险个人账户金中扣除；没有个人账户金的，个人在缴纳医疗保险费时一并缴纳。

咨询：领生育津贴需要准备什么材料？生育津贴如何发放？

答复：本地生育津贴不需要申请，为免申即享事项。

女职工自本地参保缴费之日起，生育当月连续足额缴费满12个月的，由医疗保障经办机构按月发放生育津贴。

如您符合生育津贴发放条件，在烟台市定点医院报销完生育医疗费后，如单位正常缴费，生育津贴将在医疗费结算的次月发放到您的社保卡金融账户。

张孙小嫫 衣宝萱



### 医疗保障 咨询台

烟台晚报与  
烟台市医疗保险事业中心

合办

中国医保 一生守护