

周口创新开展门诊肾透析打包付费

职工医保报销比例达到94%，居民医保报销比例达到89%

本报讯(记者常娟 侯少飞)11月16日,记者从河南省医疗保障局获悉,周口市社会医疗保险中心积极实施门诊肾透析打包付费政策,使得单次透析费用由470元降到360元;单纯透析,职工医保报销比例达到94%,居民医保报销比例达到89%,相比2021年该市普通住院实际报销比例,分别提高31%、29%。

近年来,随着慢性肾衰竭发病率日益上升,终末期肾病患者越来越多,他们不得不选择透析治疗。肾衰竭患者透析治疗一般是终身性的,医疗费用负担沉重。

为了解决肾衰竭患者透析治疗费用负担过重问题,让肾衰竭患者生活得更尊严和质量,

周口市社会医疗保险中心工作人员深入医疗机构,了解肾衰竭患者透析治疗情况、医疗费用状况;非透析期间,肾衰竭患者不必住院,单纯的肾透析可以在门诊完成;按项目支付增加了透析患者费用负担和医保基金支出,甚至在一定程度上诱导了过度医疗,造成医疗资源和医保基金浪费;透析治疗的材料、药品及检查治疗等费用存在一定“水分”,具有降价的空间;肾透析(并发症治疗除外)治疗项目比较固定,可以把这些项目进行打包,打造成类似套餐的付费方式。

根据调研中了解的情况,周口市社会医疗保险中心决定对肾衰竭患者开展门诊透析治疗打包付费。该中心从医保

结算系统提取历史结算数据,对肾透析治疗各项费用进行分析:门诊治疗可以节省住院诊察费、护理费、床位费等费用,有很大的降价空间。在此基础上,该中心又对透析费用医保支付和个人负担金额进行测算,初步确定单次门诊透析医疗费用、医保基金支出、个人负担金额。为了让参保患者得实惠,确定的付费思路是:对于门诊透析费用,医保出“大头儿”,患者出“小头儿”。

在费用测算基础上,医保部门与周口市中心医院进行了谈判,通过在治疗费、材料费、药品等方面“让利”,减轻参保患者负担,减少医保基金浪费。经过5轮谈判,双方最终达成“让利患者、保障民生、发挥医保基金最大效益”共识,签订了门诊肾透

析打包付费协议,开始在该院开展门诊肾透析,对门诊肾透析治疗、医用耗材、药品等相关费用实行打包,医院按打包价格收费,由医保基金和参保人员共同负担。按照现行政策,每次透析收费360元,其中城镇职工医保参保患者个人负担20元,医保基金支付340元;城乡居民医保参保患者个人负担40元,医保基金支付320元。

周口市门诊肾透析打包付费的开展,实现了“降费用、提待遇、优服务”目标,取得了明显成效。一是医疗费用明显下降。实行打包付费后,单次透析费用由470元降低到360元,减少110元。二是医保待遇明显提高。实行打包付费后,单纯透析,职工医保报销比例达到94%,居民

医保报销比例达到89%,相比2021年全市普通住院实际报销比例,分别提高31%、29%。三是医药费用负担明显减轻。实行打包付费后,退休职工单次透析个人负担减少98元,在职职工单次透析个人负担减少121元,参保居民单次透析个人负担减少186元。四是就医结算更便捷。实行打包付费后,单纯透析可在门诊完成,“随随走随报”,免去了住院的麻烦,不用垫付住院押金,非常方便,参保患者生活质量也得到改善。

据周口市社会医疗保险中心负责人介绍,下一步,该中心将继续秉持“以人民健康为中心”的服务理念,持续提升服务质量,优化流程,提升服务质量,推进医疗保障事业的高质量发展。



援疆纪事

2020年4月,在开封市中医院工作的李刚得知有援疆的机会,便第一时间主动报名。即使对新疆的情况充满未知,他还是义无反顾地坐上了飞往新疆哈密

的航班。李刚来到哈密市巴里坤哈萨克自治县人民医院后,感到当地群众对中医十分推崇。当地老百姓很信任援疆专家,来医院找他看病的人络绎不绝;但是,挑战也随之而来。

刚开始,与患者交流是一大难题,如果不能准确理解患者的意思,那么治疗起来会很棘手。面对这些困难,李刚想办法解决。他每天下班后回到宿舍,都要挑灯夜读,不断学习,重温专业知识。

同科室医生说:“李刚给医院和中医科带来了巨大的改变。”除了保证正常门诊外,李刚积极参与科室管理,带领科室人员进行业务查房。他大胆创新,引进“埋线疗法”,优化科室诊疗项目,并逐步开展火针、温针、水针、艾灸等治疗项目,形成套餐模式。李刚还主动参与医院的师带徒工程,助力医院人才培养。他所带的徒弟都顺利取得了执业医师资格证书。“医疗援疆的工作重点是加强人才培养,提升受援地医师的‘自我造血’能力。要争取在援疆工作结束时,达到把技术留下来,把队伍带起来的目标。”李刚说。

李刚在工作中发现,援疆医生在讲台上教学,大家在下面听,效果不太理想。他建议改变工作方法,让大家轮流讲课,每个人都要找资料、做课件、上讲台,人人参与进来,只有这样才能有更深刻的印象。同时,李刚非常重视科室人员对康复知识的学习,坚持开展康复技能培训。他对接开封市中医院康复科,进行网络授课,实时观摩现场诊疗,提高当地医生的实际操作能力。在工作之余,李刚还会带领科室医生利用健康知识讲座、义诊、发放宣传单及微信公众号的方式,对当地老百姓进行健康科普宣传。

2020年10月的一天,雪很大,路面湿滑。一位老人提着饭盒,拖着患有风湿病的腿艰难地向病房走去。李刚一眼就认出这位老人是中医病房里一位患者的家属,老人每天都来给老伴送饭。李刚上前打招呼,主动帮老人提饭盒,搀扶老人去病房。得知李刚援疆工作即将结束,准备返回河南时,老人特意带着当地特色美食来到医院感谢李刚。李刚说,他非常感动,没想到一个无心之举,竟让他们惦念至今,并专程来医院表达谢意,这份情谊会被他永远记在心里。

即将回到家乡,李刚感慨不已,他感谢组织、感谢医院、感谢同事,更感谢巴里坤的人民。“如果以后还有这样的工作机会,我依旧会一往无前。”李刚说。

李刚：把技术留下来 把队伍带起来

本报记者 张弛

各地简讯

漯河 加强抗(抑)菌制剂管理

本报讯(记者王明杰 通讯员李元林)针对一些医药零售店经营的部分消字号抗(抑)菌制剂存在非法添加违禁物质问题,11月14日,漯河市卫生健康委组织召开全市抗(抑)菌制剂专项整治工作会议,部署抗(抑)菌制剂非法添加违禁物质专项整治工作,进一步加强抗(抑)菌制剂的监督管理。

针对抗(抑)菌制剂抽查中发现的部分消字号抗(抑)菌制剂存在非法添加违禁物质的问题,漯河市制定了抗(抑)菌制剂专项整治工作方案。

漯河市卫生健康委要求,相关部门要高度重视,加强领导;精心组织,确保实效;加大力度,严格执法;强化督导,落实责任。

三门峡 检查住宿业经营单位

本报讯(记者刘若楠 通讯员郭亚楠)近日,三门峡市卫生计生监督和市公安局对住宿业经营单位开展联合检查。

档案;卫生监督;顾客用品用具清洗、消毒、保洁;消毒产品索证索票;集中空调通风系统清洗消毒等。卫生监督人员通过现场查看和查阅资料,对住宿业经营单位进行了详细检查。

此次检查主要内容为:相关安全设备是否达标;消防安全;疫情防控;卫生许可;从业人员健康合格证明;卫生管理

卫生监督员针对检查中发现的问题,进行现场指导,并提出整改意见。

焦作 开展食品安全工作

本报讯 11月19日,从焦作市卫生计生监督局传来消息,焦作市承担的《食品安全国家标准胶原蛋白肽》《食品安全国家标准保健食品》《食品安全国家标准食品添加剂生产通用卫生规范》等3项标准的跟踪评价工作,已经基本完成。

自8月以来,焦作市卫生计生监督局成立工作小组,多渠道联系相关单位,先后深入多家相关生产企业及与食品安全标准相关的科研院所,邀请专家、业内工作人员,采取宣传培训、现场调查问卷、咨询等方式,积极开展食品安全国家标准跟踪评价工作。

(侯林峰 李亚坤)



11月17日,河南省胸科医院医务人员参加无偿献血活动。当天,该院组织开展“热血战‘疫’爱的奉献”无偿献血活动。全院临床一线医务人员及行政后勤人员共200人,参加无偿献血活动,总献血量达6.1万毫升。

患者腹痛腹泻多年 医生妙手解难题

本报记者 王婷 通讯员 毕佳佳

“终于可以摆脱这个难缠的病啦!”在郑州人民医院做了全结肠切除手术后,王先生激动地说。在此之前,王先生被腹痛、腹泻折磨了多年,一开始偶尔腹痛、腹泻,后来腹痛、腹泻的频率越来越高,严重影响日常生活。

十多年前,王先生患了溃疡性结肠炎,这是炎症性肠病的一种。炎症性肠病患者一般首选保守治疗,王先生也不例外。经过多年保守治疗,他的病情并没有得到有效控制,甚至更加严重,人也日渐消瘦。近日,王先生来到郑州人民医院普外二病区就诊。

“我不仅腹痛、腹泻,还吃不进饭,天天晚上肚子疼得我睡不着觉。”说起多年来的患病经历,王先生痛苦地说。

根据王先生的症状及肠镜检查结果,郑州人民医院普外二病区主任医师陈涛判定:王先生属于药物治疗效果不佳并且疾病严重影响生活质量者,符合手术适应症。

听了陈涛的详细讲解,王先生立即同意手术。王先生的全结肠切除手术顺利进行。术中,医生发现,王先生的肠道及肠系膜水肿十分严重,在对结肠进行

分离时需要谨慎寻找解剖间隙。让医生没想到的是,在分离的过程中,王先生的肠管居然“消失”了一段。这是啥情况?经过耐心寻找,医生发现,原来这段肠管被大网膜包裹着,并且紧贴腹壁,外面还覆盖了一层厚厚的腹膜,导致肠管“隐身”。要分离这段肠管,不仅难度大,而且风险高。经过手术团队的不懈努力,王先生的结肠被完整分离。为了让手术效果更佳,在保留王先生肛门的情况下,医生在距离肛门4厘米的地方切除了整个结肠。



11月18日,在济源市第三人民医院,医务人员查看室内温度。为了让老年患者住得更舒服,济源市第三人民医院从10月中旬开放暖气,让病房温度适宜。

早产宝宝“闯关”记

本报记者 刘永胜 通讯员 刘冰

近日,在洛阳市妇幼保健院,一名出生时体重仅有750克的早产宝宝,经过新生儿科医务人员138天的不懈努力,出院时“长”到了3600克。

“今年6月,这个胎龄仅25周的宝宝出生。当时,宝宝只有成人巴掌大小,全身多器官发育不成熟,尤其是肺!”洛阳市妇幼保健院新生儿科主任李丽说。这名患儿是他们救治成功的胎龄最小的早产儿。当时情况紧急,医务人员要想帮助患儿活下去,必须先解决呼吸问题,否则患儿很快会面临呼吸衰竭。

在患儿出生后第一时间,医生就把其送入重症监护室,让其住进暖箱,进行鸟巢式护理。李丽带领新生儿科医务人员迅速成立救治团队,为患儿开展一系列治疗。经过及时抢救,患儿终于闯过了“呼吸关”,在出生

后的第118天脱离了呼吸机。

但是,除了“呼吸关”,患儿要闯的难关还有很多,比如“喂养关”。“患儿要想发育良好,营养必须跟上。但是,患儿实在太小了,喂奶量不得不从0.5毫升/6小时开始,之后逐步增加。医务人员克服困难,尽量保障患儿母乳喂养,促进其胃肠道发育。主管医生李丽说,在住院过程中,患儿还经历了消化道出血、坏死性小肠结肠炎等,可以说一直在“闯关”。经过医务人员的不懈努力,患儿顺利“闯关”。

患儿出生后第120天,各项生命指标逐渐稳定,体重也比出生时增加了不少。最终,经过新生儿科医务人员138天的精心治疗和护理,患儿的体重从750克增至3600克。各项检查结果显示,患儿已经符合出院标准。

结核病的检查、诊断与治疗

□孙冬勇

结核病又叫“痲病”,是由结核杆菌感染引起的慢性传染病,可以发生在身体的任何部位,最常见的部位是肺部。发生在肺部的结核病,称为肺结核。

结核病是青年人容易发生的一种慢性和缓发传染病,潜伏期为4周~8周。呼吸道传播是本病的主要方式。传染源是接触排菌的结核病患者。肺结核患者咳嗽、咯痰、打喷嚏、大声说话时,会把带结核杆菌的飞沫传播到空气中,被周围人群吸入而产生感染。

诊断肺结核主要做哪些检查

肺结核的主要检查项目有痰涂片检测、X线胸片检查,以及分子生物学检查等。

涂片检测:将患者的痰或者其它部位的体液涂在玻璃片上,在镜下检测。

X线胸片检查:可早期发现肺结核,而且可对病灶的部位、范围、性质、发展情况和效果做出判断。

结核菌素试验:结果为阳性,表示发生结核杆菌感染,但不一定患病。皮试稀释法:患者做皮试,结果呈阳性,常提示其体内有活动性结核灶;阴性结果提示没有结核杆菌感染。但是,仍要排除下列情况:感染结核杆菌后,需要4周~8周变态反应才能充分显现;在变态反应前期,结核菌素试验结果可为阴性。应用糖皮质激素等免疫抑制剂者,或营养不良和麻疹、百日咳患者,结核菌素反应可暂时消失。严重结核病患者,对结核菌素无反应。其他患者,如淋巴瘤、免疫系统缺陷(白血病、结节病)患者和老年人,结核菌素试验结果也可为阴性。

淋巴细胞培养+γ干扰素释放试验:比结核菌素试验皮试更敏感和更特异,不受既往卡介苗注射的干扰,但不能区分隐性感染或活动性肺结核。

肺结核如何诊断治疗

根据病因、临床表现及实验室检查结果,即可确诊。在诊断为肺结核后,患者应立即服药,多药联用,不能中断。患者只有遵循早期、适量、联合、规律、全程的原则,才能确保治疗彻底。一般初诊肺结核患者至少坚持服药6个月,服药期间还需要复查;任何治疗方式的改变,都要由医生决定。耐药肺结核患者,需要治疗18个月~24个月。

在确定治疗原则和选择疗法之前,应确定结核病的类型和现阶段病灶进展的情况,并检查肺以外其他部位有无活动

性结核病灶存在。同时,遵循以下治疗原则:早期病变细菌量多,药物容易发挥作用;剂量适宜既能发挥最大杀菌或抑菌作用,同时患者也易耐受;毒性反应不大;联合用药可防止耐药性产生,还可针对各种代谢状态细菌及细胞内外菌用药,达到强化药效的目的;用药不能随意间断,间歇疗法在剂量及间隔上有特定要求,用法也有

一定规律;化疗要坚持全程足量,目的在于防止复发,但是全程不一定是全程。

目前,治疗肺结核比较有效的药物包括利福平、异烟肼、乙胺丁醇、吡嗪酰胺及链霉素等。只要坚持正规治疗,绝大多数肺结核患者可以治愈。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心;本文由本报记者杨间隔上有特定要求,用法也有

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办