

# 四川:打破中医药进医保“玻璃门”

**本报讯** (特约记者喻文苏)近日,四川省医疗保障局与四川省中医药管理局联合印发《关于医保支持中医药传承创新发展的实施意见》。《实施意见》提出了支持中医药健康养老发展、支持中医创新技术、促进中药优质优价、强化中医药在疫情防控中的作用等20条措施,多条措施与居民就诊需求直接相关。

《实施意见》明确,支持将中医药机构纳入医保定点范围。及时将符合条件的中医医疗机构、中药

零售药店等纳入医保协议管理,不得设置“玻璃门”“隐形门槛”。将符合条件的定点中医医疗机构纳入异地就医直接结算范围。将符合条件的提供中医药服务的基层医疗卫生机构和康复医院、安宁疗护中心、护理院以及养老机构内设中医医疗机构纳入医保定点范围。将符合规定的中医在线复诊、药品等中医药费用纳入医保基金支付范围。

《实施意见》提出,完善新增中医(民族医)服务价格项目管理政

策,鼓励符合条件的公立医疗机构按规定开展诊查费(特需)、中医体质辨识(特需)、中医健康调养咨询(特需)等特需医疗服务,并可根据中医医师不同级别,在综合考虑医师劳务价值、名声名望等因素的基础上,由医疗机构自主制定不同的收费标准。以省级或省际区域联盟为基础,开展中成药带量采购。探索将公立医疗机构采购的中药配方颗粒纳入省药械集中采购及医药价格监管平台挂网交易。

《实施意见》明确,按规定将符合条件的民族药、中药饮片和医疗机构中药制剂纳入省基本医疗保险支付范围。发挥中医药在重大疫情防控中的积极作用,建立完善符合疫情诊疗规范的中医药费用按规定纳入医保支付范围的机制。将疗效确切、价格适宜、安全有效的中医诊疗项目(含治疗性康复项目)按规定及时纳入省基本医疗保险支付范围。

《实施意见》提出,探索实施中

医病种按病种分值付费。在国家发布的中医优势病种中遴选发布符合四川实际的病种,优先纳入按病种付费范围,推进按中医疗效价值付费。鼓励定点中医医疗机构在其诊疗范围内承担医保门诊慢特病的诊疗,充分发挥中医药在慢特病防治中的作用。在符合条件的基层医疗卫生机构开展按人头付费,鼓励家庭医生提供中医药服务,鼓励中医医师和有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务。

## 宁夏细化大病医疗救助措施

**本报讯** (记者张晓东 特约记者魏剑)近日,宁夏回族自治区政府办公厅发布《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》,要求通过进一步强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障,健全防范化解因病返贫致贫的长效机制,确保困难群众基本医疗有保障,不因罹患重特大疾病影响基本生活。《实施意见》自2023年1月1日起施行。

《实施意见》明确,医疗救助制度公平覆盖全区医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民,包括特困人员(孤儿)、低保对象(高龄低收入老年人)、低保边缘人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(脱贫不稳定、边缘易致贫和突发严重困难人口)和因病致贫重病患者。

其中,特困人员(孤儿)、低保对象(高龄低收入老年人)不设救助起付标准,分别按照100%、80%的比例给予基本救助,年度救助限额为5万元;对规范转诊的,经三重制度综合保障后年度累计剩余政策范围内个人自付费用仍超过3000元的,给予70%的倾斜救助,年度倾斜救助限额为11万元。低保边缘人口、因病致贫重病救助起付标准分别为3000元、7000元,起付标准以上个人负担部分按照70%、60%比例给予救助,年度救助限额为16万元。

## 贵州完善定向医学生培养政策

**本报讯** 特约记者张晔近日从贵州省卫生健康委获悉,贵州省近年来不断加大基层医疗卫生人才培养力度,以农村订单定向医学生培养项目为抓手,持续向农村地区输送高素质全科医学人才。截至目前,贵州已累计培养5483名本科订单定向全科医生,平均每个乡镇卫生院3.98人。

围绕“上得来、用得上、下得去、留得住、有发展”的培养目标,贵州省不断改革创新全科医生培养使用激励机制,制定完善订单定向全科医生招录、培养、履约、使用等各个环节政策,加强签约双方履约管理,做好就业安置、待遇保障工作,推动订单定向全科医生队伍建设。

## 河南公布住培基地年度评价结果

**本报讯** (特约记者周厚亮)近日,河南省卫生健康委召开线上会议,通报全省40家住院医师规范化培训基地年度综合评价结果。

据悉,河南省卫生健康委近期对全省住培基地及其专业基地开展年度综合评价。评价内容包括政策保障、体系建设、质量内涵、社会责任等住培制度的落实情况,近3年住培结业考核首次通过率、执业医师资格考试通过率、年度业务水平测试成绩,以及《住培制度落实重点问题清单》的整改落实情况等。

经综合评价,共评出第一梯队4家,第二、三梯队各16家,第四梯队4家。各基地综合评价结果将作为住培基地动态调整和专业基地减招、停招的重要依据,以及住培示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地等项目遴选建设的重要依据。

## 江苏创新肿瘤筛查与康复期管理

**本报讯** (通讯员胥林花 特约记者程守勤)近日,第六届江苏肿瘤防治年会在南京市召开。记者从会上了解到,江苏省首创的由114家疾控中心和118家医院组成的江苏省肿瘤专科联盟,初步建立了省市县癌症防控网络。

据了解,从2020年起,江苏在全省13个设区市25个项目点开展了“江苏省肿瘤综合筛查”,主要开展肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌五大高发癌种的筛查。江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属医院)党委书记冯继锋教授介绍,目前,江苏省每年完成5万人左右的高危人群评估工作,肺癌早诊率达91.42%。同时,对于康复期人群实行辖区化管理,已有11.5万癌症患者被纳入康复期管理。

## 陕西举办爱卫卡通画征集大赛

**本报讯** (记者张晓东 特约记者魏剑 通讯员张羽)近日,由陕西省爱国卫生运动委员会办公室、陕西省教育厅主办的全省中小学爱国卫生卡通画征集大赛落下帷幕。据悉,大赛共收到各类参赛作品5698件,评出一等奖作品10幅、二等奖作品20幅、三等奖作品30幅、优秀作品40幅。

参与作品评审的陕西省美术家协会副秘书长靳新安介绍,大赛用通俗易懂、寓教于乐、图文并茂的形式诠释爱国卫生运动知识,取得了显著的宣传效果。



## 下乡义诊

12月5日,广西壮族自治区柳州市融水苗族自治县四荣乡新时代文明实践所组织医务人员到荣地村开展义诊,免费为侗族同胞进行检测血糖、量血压等检查,受到村民的欢迎。图为医务人员为居民检测血糖。

廖子渊摄

## 湖北1600名儿童将获配镜补贴

**本报讯** (特约记者杜巍巍 通讯员胡弘)近日,湖北省妇女儿童发展基金会联合武汉大学人民医院启动“我看见:荆楚送光明”降低青少年近视率公益项目。该公益项目将在湖北省103个县(市、区)开展儿童青少年视力筛查,并为武汉市武昌区等5个县(市、区)的1600名农村留守及困境儿童青少年发放每人500元的配镜补贴。

湖北省儿童青少年近视防治中心主任、武汉大学人民医院眼科科主任周炼红教授介绍,近几年湖北农村近视发生率逐年增高,甚至部分地区超过城市近视发生率。分析原因,农村地区存在留守儿童及困境儿童,一旦发生视力问题,不能得到有效救治。此外,有效的医疗资源无法全覆盖,农村地区缺乏专业团队进行规范化的指导及治疗。“我看见:荆楚送光明”降低青少年近视率公益项目将重点关爱农村留守及困境儿童青少年眼部健康。

据了解,2021年,湖北建立覆盖17个地市州103个县级区的儿童青少年近视防控体系。通过采取健康宣教、中医近视防控及各部门综合防控等防控手段,2021年,该省儿童青少年近视率为52.06%,比2020年下降2.18%。

## 温伯获救背后的健康服务圈

□通讯员 唐诗杨  
特约记者 朱琳

近日,在广东省梅州市梅县区石坑镇澄中村,来自石坑镇卫生院的医生到村民温伯家中为他检查身体。温伯是不久前经石坑镇卫生院及时转诊得到救治的患者。

那一天,温伯突感胸痛,到石坑镇卫生院就诊。接诊医生为温伯做检查后,在上级医院专家远程指导下进行

抢救和用药治疗,随后将温伯转运至中山大学附属第三医院粤东医院进行手术,最终温伯转危为安。

温伯的成功救治,得益于医联体建设。近年来,梅县区推进医联体建设,中山大学附属第三医院粤东医院、梅州市梅县区中医医院与全区18家乡镇卫生院建立医联体,签订分院托管协议,促进优质医疗卫生资源下沉,提升基层医疗服务质量。

在粤东医院神经内科副主任、石坑镇卫生院副院长饶俊平看来,建立

医联体后,三甲医院的资源都可以跟卫生院共用,一些普通的疾病能够在当地得到规范治疗,急难危重病能及时转运。

“医联体建设让卫生院诊疗技术水平、就诊环境、医疗设备发生了翻天覆地的变化,在关键时刻可以更好地挽救群众的生命。”石坑镇卫生院院长洪伟松表示。

乡镇卫生院是解决农村群众看病难看病远的关键所在,区级医院则承担着保障辖区内群众身体健康和生命

安全的重任。

“在三甲医院的支持下,医院业务水平得到大幅度提升。”梅县区中医医院党总支书记、院长冯华坚表示,如今,越来越多新技术在梅县区医疗服务中发挥作用,群众在家门口就能享受优质、便捷的医疗服务。医院环境更好了,就诊流程更通畅了,在手机上也能挂号缴费、查询检查结果……这是患者看病就医的普遍感受。

10年间,梅县区完成了16家医疗机构新建和改扩建工程,规范化建设309间公建民营村卫生站。目前,梅县区医疗卫生机构数量达408家,每千人口卫生技术人员数为6.9人,每千人口执业医师和注册护士分别为2.8人、3.5人,基本建成城市居民15分钟、农村居民30分钟的健康服务圈。

## “我们想让孩子继续‘看’世界”

□特约记者 颜理海  
通讯员 刘理扬

11月29日下午5时许,安徽医科大学第二附属医院重症监护室,一场特殊的仪式在这里举行。

一对中年夫妇向躺在转运车上、戴着呼吸机的儿子做最后的告别。母亲哽咽着亲吻孩子的面

颊,轻声呼唤着孩子的乳名。此时男孩已没有自主呼吸,无法听到父母的呼唤,在进入手术室后,他的生命将以另一种方式存续于人间。

男孩小奕今年9岁,上小学三年级。母亲惠女士回忆,11月25日凌晨,小奕突然在睡梦中大喊:“妈妈,我头痛!”被惊醒的惠女士立即来到小奕身边,发现孩子表情痛苦、呼吸急促,并伴有恶心呕吐。惠女士立即叫醒孩

子父亲,将孩子送往离家最近的医院抢救。

初诊医院CT检查显示,小奕左侧小脑半球大量出血、蛛网膜下腔出血。小奕入院时呼吸、心跳已停止,经过十几分钟的抢救恢复了心跳,但脑干反射、自主呼吸未能恢复。医生为其用上呼吸机,并用升压药物维持血压。

为寻求救治的希望,11月27日

下午,家人将小奕送至安医大二附院。经过两天的治疗,小奕病情仍无好转,神经内科、重症医学科等多名专家会诊后判定,小奕符合脑死亡标准,脑出血的病因可能是脑血管先天畸形。

安医大二附院人体器官获取组织办公室主任张明介绍,在得知小奕生命无法挽回之后,惠女士主动提出捐献器官的想法。“他以前在作文里

写‘要做有意义的事’……”惠女士含着热泪说,“孩子太小了,我们想让他继续‘活’着,‘看’这个世界。”

11月29日下午6时,在安徽省红十字会器官捐献协调员的见证下,安医大二附院对小奕进行器官获取手术。小奕的肝脏、双肾和一对眼角膜将捐献给等待移植的患者。

“我国目前器官捐献与等待器官移植患者的供需比为1:30,即每30名患者等待1个器官。”张明表示,未成年人逝世后器官捐献需父母同意。此外,捐献者的脑死亡原因需明确,还需满足无癌症或恶性肿瘤、无败血症等特殊感染等条件。

## 给予爱,收获爱

□特约记者 王蕊 俞欣  
通讯员 金丽娜

11月24日,浙江大学医学院附属第一医院肾脏移植中心,36岁的吴云(化名)在等候两个多月后,获得匹配肾源,成功完成肾脏移植手术。

11月30日,经过1周康复,吴云出院了。作为捐献者的配

偶,吴云移植肾脏的器官获取成本得到减免,经医保报销后,只需承担几万元的医疗费。

2019年,吴云的丈夫程军在工作中突然晕倒,被确诊为脑溢血,最终没有抢救过来。之后,有器官捐献协调员找到吴云。吴云思来想去,和家人在痛苦中达成了共识。最终,程军捐出两个肾脏、肝脏、心脏,4位等候移植的患者因此重获新生。

送走程军后,吴云带着两个孩子

回老家生活,日子过得并不宽裕。谁知祸不单行。没多久,吴云被查出肌酐达到200微摩尔/升,这意味着她有严重的肾脏问题。

“当时,身体也没啥感觉,我就一直吃药。”吴云说,直到今年夏天,她的肌酐超过1000微摩尔/升,身体乏力,走不动路。

于是,吴云开始每周透析3次,被困在医院和家之间。其实,很早之前医生就建议吴云做肾移植。“手术要花

几十万元,还要等肾源,负担不起。”吴云说。

因为孩子的助学问题,吴云一直和当年的器官捐献协调员保持着联系。

吴云把自己的情况告诉了器官捐献协调员。协调员说她可以享受移植优先权,免收移植器官的获取成本,并让她尽快来杭州。

也是在那个时候,吴云才知道,依据国家的政策,捐献者家属的器官移

植等待时间可大大缩短。而根据浙江省出台的捐献者家庭关爱政策,在浙江省内捐献人体器官的捐献者父母、配偶、子女,需要在本省内进行器官移植的,免收器官获取成本。

今年9月,在亲戚朋友的帮助下,吴云来到浙江大学医学院附属第一医院。

“她来的时候情况严重,最好能够进行肾脏移植。”接诊吴云时,浙大一院肾脏病中心常务副主任吴建永主任医师感慨,“器官捐献是生命和爱的传递。”吴云说,她当然不希望不幸发生在任何一个家庭,但如果不幸真的来了,捐献者的家属也应该得到帮助,这对生者和逝者都是一种慰藉。”