

“乙类乙管”后盐城调整优化医保政策

□记者 姜琰

日前,市医疗保障局、市卫健委、市财政局联合印发通知,结合我市实际,围绕“保健康、防重症”的工作目标,将新冠患者住院费全部纳入保障,优化实施“乙类乙管”后新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策。

新冠患者住院费全部纳入保障

为保障新冠患者不因住院费用问题影响治疗,自1月8日我市优化政策执行后,由原定点收治医疗机构,扩大至所有收治医疗机构。

患者在收治医疗机构发生的,符合卫健部门制定的新冠病毒感染诊疗方案的住院医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助,实行综合保障。该政策以新型冠状病毒感染患者入院时间计算,先行执行至2023年3月31日。

门急诊医疗费用实施专项保障

我市协同推进实施分级诊疗,引导患者到基层就医,确保医疗服务平稳有序。加大医保对我市农村地区、城市社区等基层医疗机构(二级及以下医疗机构)倾斜支持力度,对在基层医保定点医疗机构发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障。

我市参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新冠病毒感染救治有关的门急诊费用,医保基金支付不设起付线、报销限额,报销比例75%。该专项保障政策先行执行至2023年3月31日。参保患者在其他医疗机构发生的新型冠状病毒感染治疗门急诊费用,按照其他现有门诊保障政策执行。

扩大医保药品目录和在线诊疗

我市延续执行国家新型冠状病毒感染诊疗方案中医保临时支付政策,同时,执行我省临时扩大医保药品目录文件,将部分用于治疗新型冠状病毒感染的药品临时纳入医



图为医务人员为患者提供氧疗服务。(市卫健委供图)

保支付范围,充分满足患者用药需求,相关政策先行执行至2023年3月31日。

与此同时,将“互联网+”医疗服务首诊纳入医保支付,助力患者在线诊疗。针对新型冠状病毒感染开放互联网首诊服务,按规定为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》的患者提供医疗服务,医保基金按照线上和线下一致的原则,提供医保移动支付结算服务,由原仅支付互联网医院提供的复诊医疗服务费用,扩大至首诊以及复诊医疗服务费用。

提供便捷高效的医保经办服务

为全方位优化医保经办流程,我市继续做好便民服务,落实长期处方医保支付政策,实施医保经办工作常规事项网上办、紧急事项及时办、特殊事项便民办、非急事项延期办、消除隐患放心办。

加强实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染治疗医疗保障政策宣传,充分发挥“15分钟医保服务圈”示范点作用,引导参保人员至基层就诊,加大对经办人员及两定机构医务人员的业务培训,提高患者及医疗机构政策知晓率,为参保患者提供方便快捷的医保结算服

务。加强对12393和12345座席话务人员的指导和培训,及时回应群众关切。

做好新冠患者异地就医费用结算

新型冠状病毒感染患者在异地具备条件的联网医院发生的住院、门急诊费用统一纳入联网直接结算。暂不具备条件的,我市参保患者可持相关门急诊费用票据到参保地医保经办机构申请手工报销,统一执行参保地新型冠状病毒感染及疑似症状患者门急诊专项保障政策。

我市新型冠状病毒感染患者异地住院发生的医疗费用继续落实前期相关资金清算政策,由收治医疗机构采用记账方式,继续由国家和省统一组织清算,个人负担部分由就医地财政资金结算。

同时根据需求,对经我市卫健部门认定具有新型冠状病毒感染治疗能力的非医保定点医疗机构开放绿色通道,按照医保协议管理要求,与符合医保协议管理要求的非定点医疗机构签订《新型冠状病毒感染患者收治医疗机构医保费用结算临时专项协议》,按规定纳入医保结算协议管理。指导各类医疗机构做好新型冠状病毒感染相关诊断、结算等信息采集和上传、医保费用结算等工作。



意外中风怎么办?

市民李女士来电:生活中充满着意外,当老人在家意外中风了该如何急救?

盐城120急救专家、市急救医疗中心主任胥伟华解答:由于脑血管疾病大多起病急,发展快,病情重,且在家中发生居多,若抢救不及时或措施不当,病情很快恶化,危及生命。在此情况下,给予适当、及时的家庭现场急救,对提高治愈率、减少致残率、降低死亡率及提高预后生活质量至关重要。

发现病人突然发病后切忌慌乱紧张,应保持镇静,切勿为了弄醒病人而大声叫喊或猛烈摇动昏迷者,这样只会使病情迅速恶化。让病人平卧,尽快拨打120。

在尚未明确诊断是出血性中风或缺血性中风时,不要急于用药,因为两者用药是完全不同的。

掌握正确搬运病人的方法。首先,不要急于从地上把病人扶起,最好2至3人同时把病人平托到床上,头部略抬高,以避免震动;其次,松开病人衣领,取出假牙,呕吐病人应将头部偏向一侧,以免呕吐物堵塞气管而窒息;如果有抽搐发作,可用筷子或小木条裹上纱布垫在上下牙间,以防咬破舌头;病人出现气急、咽喉部痰鸣等症状时,可用塑料管或橡皮管插入到病人咽喉部,从另一端用口吸出痰液。

在送前尽量减少移动患者。转送病人时要用担架卧式抬抬。如果从楼上抬下病人,要头部朝上、脚朝下,这样可以减少脑部充血。在送医院途中,家属可双手轻轻托住患者头部,避免头部颠簸。

对昏迷较深、呼吸不规则的危重病人,尽快拨打120请救护人员进行抢救,待病情稳定后再送往医院。

“异态睡眠”如何治疗?

市民黄女士打来电话:我最近睡眠出现了问题,到医院检查,医生说是患了“异态睡眠”。请专家介绍一下“异态睡眠”的发病原因和治疗方法?

市第四人民医院睡眠医学科主任周爱华:异态睡眠是指在入睡时、睡眠期间或从睡眠觉醒时出现的不愉快事件或体验。可出现于非快速眼球运动睡眠(NREM)、快速眼球运动睡眠(REM)或醒睡转换期间。包括睡眠相关的各种异常、复杂的身体活动、行为、情绪、梦境等这些异常行为。常表现为:梦游,睡眠中异常发声(说话、大叫、

咒骂、尖叫等),惊醒,粗暴猛烈的动作(拳打脚踢、翻滚、跳跃、反复坠床、呼喊等),这些异常行为发生在不同的睡眠期,有些人能清晰回忆起梦中的具体情节及自己做出的暴力行为,甚至这些暴力行为导致自己坠床,这种情况更需引起高度重视,及早就医。

发病原因有多种。工作压力大,长期处于精神紧绷状态。过度疲劳、睡眠不足、严重打鼾、阻塞性睡眠呼吸暂停导致睡眠质量下降。药物诱发,遗传因素或神经系统病变。

异态睡眠的诊治,根据医生的建议用药和进行心理行为治疗。

为伴有伤害性行为的患者提供相对安全的睡眠环境,务必做好安全防护。

梦游发作时,不要试图唤醒患者,注意保护,避免危险与伤害。调整心态,缓解工作压力。规律作息时间,建立良好的睡眠环境。睡觉前将注意力集中到轻松愉快与舒适的意境中来。避免饮酒等。及时就医,采取药物治疗。



盐城名医馆

[微信公众平台]

肿瘤患者“阳”了
是否要推迟治疗?



请扫码阅读