

跨省就医直接结算取得阶段性成效 每个县均可 跨省结算医疗费用



据北京日报 国家医保局日前表示,2022年我国跨省异地就医直接结算工作取得阶段性成效,每个县至少有一家定点医疗机构可跨省异地直接结算医疗费用,5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算实现统筹地区全覆盖。

国家医保局介绍,2022年跨省异地就医直接结算覆盖范围进一步扩大,实现了每个县至少有一家定点医疗机构,能够直接结算包括门诊费用在内的医疗费用。2022年1至12月,我国跨省异地就医直接结算惠及3812.35万人次,基金支付809.19亿元。同时,住院费用跨省直接结算运行稳定。截至2022年12月底,我国住院费用跨省联网定点医疗机构数量为6.27万家。2022年1至12月,我国住院费用跨省直接结算568.79万人次,比2021年增加128.20万人次;基金支付762.33亿元,比2021年增加137.70亿元。

2021年9月,国家医保局、财政部启动门诊慢特病费用跨省直接结算试点,要求每个省(自治区、直辖市,含新疆生产建设兵团)至少选择一个统筹地区(即区、县参保地),开展高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点。目前,包括北京、天津等23个省(区、市)和新疆生产建设兵团共有395个统筹地区。国家医保局表示,5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算,到2022年底已实现统筹地区全覆盖。

此外,门诊费用跨省直接结算范围进一步扩大。截至2022年12月底,门诊费用跨省联网定点医疗机构8.87万家,定点零售药店22.62万家。2022年1至12月,我国门诊费用跨省直接结算3243.56万人次,比2021年增长169.6%;基金支付46.85亿元,比2021年增长179.1%。

国家卫健委

明确血液病“双中心”的设置标准

新华社北京2月2日电 为进一步引领医学科学发展和整体医疗服务能力提升,国家卫生健康委办公厅近日印发《国家血液病医学中心设置标准》和《国家血液病区域医疗中心设置标准》,明确了血液病“双中心”的设置标准。

国家卫生健康委医政司有关负责人介绍,推进国家医学中心和区域医疗中心建设工作是我国推行分级诊疗制度、实现分级诊疗目标的重要措施。国家医学中心和区域医疗中心要求“医教研研管”全方位提升,承载着科研创新、医学科技领域的领军作用。

《国家血液病医学中心设置标准》指出,国家血液病医学中心应当具备各类疑难危重血液系统疾病的综合诊疗能力,掌握血液病诊疗领域所涉及的各项关键技术。

根据标准,在科室及平台设置方面,门诊应能够提供造血干细胞移植专业、白血病专业、淋巴瘤专业、骨髓瘤专业、骨髓衰竭性疾病专业、红细胞疾病专业、

出血性疾病专业、代谢与遗传性疾病专业等专科门诊服务;在核心技术方面,应具备开展造血干细胞移植技术的能力,包括自体造血干细胞移植和异基因造血干细胞移植。常规治疗、新型治疗方案、新药临床试验等方面具有全过程诊疗体系和能力。

标准还明确,近5年,国家血液病医学中心年均开展血液系统疾病相关临床检验数量≥100000例次,累计收治病例覆盖疑难危重病种清单90%以上,不断提升临床诊疗的规范化水平,人员经费占比逐年提升。

《国家血液病区域医疗中心设置标准》指出,国家血液病区域医疗中心应当具有丰富的血液系统疾病诊疗经验,在区域血液系统疾病诊疗体系中处于引领地位。明确近5年,国家血液病区域医疗中心年均开展血液系统疾病相关临床检验数量≥50000例次,累计收治病例覆盖疑难危重病种清单80%以上。具备牵头成立覆盖区域的血液病协作网络的能力,建立符合血液病诊疗特点的分级诊疗体系。

让更多患者看到希望

——西安工会医院神经外科实现治疗康复无缝结合



1月21日,除夕夜,在西安工会医院神经外科值班的沈嘉伟医生接到孩子打来的电话:“爸爸过年了,你何时回家呢?”“宝贝,爸爸今天还要值班,我把重病的爷爷奶奶安排好了,明天就回来,我们一起放鞭炮……”

去年12月中旬,新冠疫情防治政策调整后,西安工会医院患者大量增加,仅神经外科的ICU就陆续收治重症脑卒中患者和新冠感染重症患者40多人次,累计入院患者100余人次。期间,医院“医康结合、医养结合、康养结合”的治疗方案,得到患者家属的高度肯定。

“握住我的手,用力气。还可以,比刚进院时好了很多。”沈嘉伟医生说。病床上的刘大爷睁大眼睛,嘴角微微上扬,轻轻点了点头,表示自己感觉到了病情的好转。

看到刘大爷病情逐渐好转,刘大爷的女儿眼中噙满泪水,感激地说:“太感谢医生和护士了,是你们让我看到了父亲生存的希望。”

刘女士说:“父亲是去年11月,由于脑卒中在西安交大二附院住院,当时还能走路,但是病情持续加重,后引发重症肺炎住进了ICU,随后又感染了新冠病毒,切管后一直使用呼吸机,生命体征非常不稳定,两次因病情危进行抢救。后来在朋友推荐下,转入西安工会医院神经外科ICU接受治

疗,目前已经脱离呼吸机,精神状态逐步好转,生命体征平稳,即将转出ICU病房。”

“您好护士,我要找一下值班医生,咨询一下病情。”“您稍等,值班医生正在抢救病人。”当时已经是夜里9点多,汪先生专程赶来为父亲咨询病情。

汪先生说,他的父亲因为脑出血在西安交大一附院做完手术,已经转了多个医院进行康复和唤醒治疗。

大约半小时后,值班医生孙书户接待了他,查看了他父亲的医疗胶片并了解病情。

经过两个多小时的交流后,医生的专业能力和医生的耐心以及医养同步进行的观点打动了汪先生。他很快将89岁的父亲转入西安工会医院,转来时病情危重,心肺功能有衰竭现象。经过一段时间的治疗,平安度过新冠病毒第

一波感染期,目前生命体征平稳。



医生查看患者肢体恢复情况。

“干眼症”是“绝症”吗?

医生表示很难治愈但可缓解 建议减少电子产品的使用时间

近日网友拍下春节返程高铁上的一幕,车厢里的乘客几乎全员都在追看电视剧《狂飙》。这部剧已经成为近期最火的电视剧。追剧的同时,全网都在热议剧中角色高启强对陈书婷的深厚情意。最新一集的剧情中,高启强为了不让陈书婷回家,谎称自己得了“绝症”。陈书婷接过诊断书,却发现诊断结果是干眼症。这个剧情引起不少追剧人关心,干眼症到底是怎么回事?高启强说的“目前没有药能治好,要一直滴眼药水”是不是真的?

失衡,可伴有眼表炎症反应、组织损伤及神经异常,造成眼部多种不适症状和(或)视力功能障碍。干眼症的症状有干涩感、烧灼感、异物感、眼痒、畏光、眼红等,有些人甚至单纯以视力波动前来就诊发现干眼症。简单说,如果觉得眼干、眼干、见风流泪的话,就有可能得了高启强同款“绝症”。

引起干眼症的病因十分复杂,它与人体全身免疫性疾病因素、感染性眼病及眼部局部因素、手术因素相关,也与生活方式、环境与职业、长期接触电子屏幕、睡眠障碍、室外工作、密闭大楼工作、全身长期用药等相关。

那干眼症真的无药可治,是“绝症”吗?安洁说,干眼症很难治愈,但这并不意味着干眼症不能治疗。很多干眼人群担心干眼症不能治愈,产生焦虑、烦躁、情绪低落,甚至抑郁等多种症状,严重影响身心健康和生活质量。其实,了解干眼症知识、发病因素,改变不良生活习惯,

采取科学有效预防措施,加之心态调整、适量运动、合理用眼,积极配合医生治疗,可大大减轻不适症状。

轻度干眼症患者经过治疗后很长一段时间是不需要用药的,偶尔眼睛出现不适症状,经过休息或局部用人工泪液即可缓解,不需要过多治疗。中度干眼症患者需要定期复诊,定期检查,医生会根据病情采取个体化方案。重度干眼症患者往往合并有全身免疫性疾病,需要多学科联合治疗。全身疾病得到控制,眼部情况就会稳定,眼睛不适症状也会减轻,才能达到治疗目的。

美瞳隐形眼镜会加重干眼症状

如何缓解干眼症不适症状,安洁给大家支了几招。一是减少电子产品的使用,避免在昏暗环境下使用电子产品对于预防干眼症来说很关键;二是注意饮食,可以适当补充富含维生素A的食

物,比如胡萝卜、牛奶等。如果缺乏维生素A,泪腺上皮容易角质化,会影响泪液的分泌,使眼睛干燥;三是适时使用人工泪液,改善眼表润滑程度并增加湿度。

另外还要提醒爱美人士,美瞳、隐形眼镜等角膜接触镜,虽然美观但会加重干眼症状,建议有相关症状的人减少使用。眼线笔和睫毛膏也会堵塞睑板腺开口,导致眼睛周围区域发炎,建议减少眼部化妆品的使用。

采访时安洁还提到,许多人会选择使用滴眼液来缓解视疲劳。滴眼液的清凉感会让充血、升温的眼睛感到非常舒服。但是现在的一些“网红”滴眼液过度追求清凉感,实际上里面可能加了冰片、肾上腺素等药物成分,对眼睛不好。另外,网络上购买的滴眼液质量参差不齐,有些可能添加了过多的防腐剂,长期使用不仅对眼睛无益,还可能造成进一步伤害。因此,眼药水不可频繁使用。当感觉到眼部疲劳时,最好采用局部温热敷的物理方法,比如接杯热水,用热蒸汽熏蒸眼睛或者是将毛巾放在热水里,局部湿敷敷眼睛,都有助于缓解眼部的疲劳。“任何眼药水都不能频繁、长期地使用,购买和使用都要遵医嘱,当觉得眼睛很不舒服时,最好还是到医院检查。”安洁说。

哮喘发作常与季节相关,因温度骤降,哮喘病人的气道反应性增高,容易对冷空气过敏。哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病,据初步估计,世界上约有3亿多人患有哮喘。最新流行病学调查显示,国内成人哮喘患者在4500万人以上,并且患病率正呈不断上升趋势。同时,哮喘又是一种可发生猝死性疾病,一旦急性发作,几秒钟就可以呼吸窘迫,甚至导致昏迷、死亡。鉴于患者哮喘发作时未必身在医院,记牢四句话,为自己的健康负责。

- 1.将哮喘急救药物随身携带。并非所有哮喘急性发作的患者都那么幸运,急性发作时正好有医生在侧。因此,随身携带急救药物就格外重要。通常,急救药沙丁胺醇气雾剂3-5分钟内即可起效,控制药沙美特罗/氟替卡松、福莫特罗/布地奈德10-15分钟方能起效。
- 2.吸入药物后及时漱口。曾有一名患有哮喘的钢琴家因为在演奏会开始前服用急救药物没有及时漱口,导致在演奏过程中双手颤抖,频频走调。还有部分患者,特别是老年患

哮喘自救牢记四点

者,觉得有些哮喘药物较贵,于是喷完药物后不愿漱口,希望药物能在口中全部吸收,防止浪费。其实,这些都是不正确的做法,会引发严重的后果。因此,无论吸入哪种哮喘药物,应用后一定要及时认真漱口,防止药物引起口腔局部和全身的副作用。

3.屏气5-10秒可让药物更有效。如果想做到药物不浪费,治疗效果还更好,应该在吸入药物后屏气5-10秒钟,然后慢慢吐气。就是这几秒钟的工夫,却会让更多的药物沉积在肺里,更好地发挥效果。

4.不能用急救药代替控制药。有位哮喘患者在三年时间内就发展为肺功能严重受损,自己都能听到满肺的哨鸣声,并且一动就喘,严重影响日常生活。导致这种现象的原因就是这位患者在三年中,每天早中晚三次用急救药物替代控制药物来缓解病情,结果气道越来越窄。要知道,急救药“治标”,用于临时缓解病情,而控制药“治本”,用以长期控制和缓解病情。所以,不能将两者混为一谈,以免酿成大错。

□时国朝

冬春之交,流感、新冠病毒感染、过敏性鼻炎等多重因素叠加,对人的呼吸健康带来挑战

过敏性鼻炎还是感冒 正确区分方能对症施治



国内外大量的流行病学调查显示,近年来变应性鼻炎(过敏性鼻炎)的患病率显著增加,已成为主要的呼吸道慢性炎症性疾病,给很多人带来困扰。

近日,中国健康促进基金会主办的“科学应对,健康呼吸:过敏性鼻炎防治促进行动”项目发布了过敏性鼻炎自测工具,公众可通过“爱鼻e站”小程序,自主体验自测工具以及了解更多过敏性鼻炎科普知识。

专家指出,在新冠疫情期间,人们更要从病因、症状和用药上正确区分过敏性鼻炎和感冒,以对症用药。

华中科技大学协和深圳医院过敏反应科主任、中华预防医学会过敏病预防与控制专业委员会主任委员刘光辉教授介绍,作为过敏原引起的鼻腔炎症,过敏性鼻炎存在季节性特点,有鼻痒、鼻塞、喷嚏、清水样涕等典型症状,与细菌、病毒引

发的感冒所产生的上呼吸道感染、咽喉疼痛、全身乏力等症状有显著区别。

如何正确应对过敏性鼻炎?刘光辉教授建议,按照“防治结合,四位一体”的原则,包括环境控制、药物治疗、免疫治疗和健康教育。简单来说,环境控制是规避过敏原;药物治疗是对症用药;免疫治疗强调对因治疗;健康教育提倡医患沟通,提高患者依从性。

据悉,在治疗药物方面,目前常用一线药物包括鼻用糖皮质激素(简称鼻用激素),如布地奈德鼻喷雾剂,第二代口服和鼻用抗组胺药,口服白三烯受体拮抗剂等。专家建议在用药时还应注意按照疗程规范用药,不能症状缓解后就马上停药,造成疾病的反复发作。

北京世纪坛医院变态反应科主任王洪田教授特别指出,过敏性鼻炎是由过敏原引起的,如气传花粉、尘螨、蟑螂、霉菌等

吸入性过敏原,此外还有食入性过敏原、接触性的过敏原和药物性过敏原等。当发生过敏时,应当及时就诊,确认过敏原种类。

王洪田表示,过敏性鼻炎患者在日常生活中,应当尽量远离过敏原或者做好防护。比如对尘螨过敏,打扫卫生的时候一定要戴口罩;花粉季节,出门也应佩戴口罩,或者佩戴防花粉眼镜,否则容易加重过敏性鼻炎或者引发哮喘。

目前正值冬春之交,流感、新冠病毒感染、过敏性鼻炎等多重因素叠加,对公众的呼吸健康带来比较大的挑战。专家强调,冬季是流感和过敏性鼻炎的高发季节,加上新冠病毒感染,公众应该保持健康的生活方式,提高自身抵抗力,如果出现鼻塞、流涕症状严重的情况,应当区分病因,对“症”用药,必要时及时就诊,或根据相关权威指导意见采用相关措施缓解症状。

牛奶加入咖啡 抗炎效果加倍

据科技日报 丹麦科学家在最新一期《农业与食品化学杂志》上发表论文指出,咖啡富含多酚,而牛奶富含蛋白质,蛋白质和抗氧化剂(咖啡加牛奶)携手能使免疫细胞的抗炎效果加倍。

当细菌、病毒等进入人体时,免疫系统会调动白细胞和化学物质进行保护,这种反应通常被称为发炎。天然抗氧化剂多酚存在于各种果蔬、茶、咖啡、红酒等中,有助于减少体内导致炎症发生的氧化应激,从而保护人体健康。

在最新研究中,哥本哈根大学科学家在细胞实验中,研究了多酚与蛋白质的组成部分氨基酸结合时的行为。研究发现,当多

酚与氨基酸反应时,对免疫细胞炎症的抑制作用会增强。

为研究多酚类物质与蛋白质结合的抗炎作用,研究团队让免疫细胞发炎,随后让其中一些细胞接受不同剂量的与氨基酸反应的多酚,另一些细胞只接受相同剂量的多酚。结果发现,用多酚类物质和氨基酸组合处理的效果是只添加多酚类的细胞的两倍。

研究人员表示:“多酚和蛋白质的反应也发生在一些添加了牛奶的咖啡饮料中,不难想象,其他由蛋白质和水果或蔬菜组成的食物也会发生这种反应,且有潜在的抗炎功效。”

□耿兴敏