

医药观察

简化异地就医备案流程,提升异地就医结算服务;十六项便民措施打通异地报销“堵点”

异地就医畅通无阻正逐渐成为现实

6月17日,国家医保局发布了《关于实施医保服务十六项便民措施的通知》,针对医保关系转移接续、异地就医直接结算、医保信息查询、医保电子凭证就医购药等百姓办理医保业务的堵点问题,简化手续、精简材料、压缩时限、创新服务模式。

北京医院医疗保险管理处 荆卫 王贞惠

居住在北京的张阿姨患有多种老年慢性病,一直定期到北京医院门诊开药、复查。年初,她刚做了肺癌切除术,需要门诊定期随诊,术后口服靶向药物。为了更好地照顾她,近日在深圳工作的儿子提出,想让她去深圳长期居住。但是,到深圳后看病的医药费该如何报销?于是张阿姨专门来北京医院医疗保险管理处进行咨询。

近年来,随着异地居住、异地退休、异地工作人口的大量增加,特别是同子女随迁的老年人群体越来越庞大,医保患者异地就医的需求也越来越大,异地就医问题也成为百姓最为关注的热点医疗问题之一。作为北京三甲医院负责医疗保险管理的人员,我们每天都会接受大量的关于此类问题的咨询。因此有必要将最新的相关医保政策和使用程序告知更多的人,以方便有这方面需求的患者。

推动跨省异地就医实时结算,患者异地看病不用愁

为打通患者异地报销的“堵点”,国家医保局联合多部门,在全国稳步推动跨省异地就医实时结算工作。近日,国家医保局发布了《关于实施医保服务十六项便民措施的通知》,要求各地抓好落实,确保今年8月底前在便民服务上取得新突破新成效。

在十六项便民措施中,备受关注的异地就医相关措施多达8条,涉及备案、结算、待遇等多个方面,力求简化异地就医备案流程,提升异地就医结算服务。

具体到像张阿姨这种随子女在异地长期居住的老年人如何进行异地就医,我们分步骤进行说明。

第一步,张阿姨可以办理跨省异地就医直接结算的手续,办理的流程是先备案再就医。备案的方法有两种:第一种,张阿姨可以在参保地,也就是北京的医保经办机构提交身份资料、个人承诺书等相关资料进行备案;第二种,张阿姨可以通过“国家医保服务平台”手机App或“国家异地就医备案”微信小程序,在线上完成备案。待参保地的医保经办机构审核通过后,即为备案成功。

第二步,在备案成功后,张阿姨在深圳就医时,持医保卡或电子医保码,就可以实现门诊和住院费用的实时报销。

异地就医实时结算,省心、省时、省力、省事

跨省异地就医直接结算启动前,参保人异地就医后需要回参保地报销,路途漫漫,审核周期又长,垫付的医药费需要等很长时间才能完成报销,加重了患者的家庭经济负担。异地直接结算实现以后,通过全国医保信息系统联网,实现跨省异地就医费用“结算即报”,患者不用跑腿、垫资等报销了,省心、省时、省力、省事。

那么,哪些人群能够享受异地就医?

1.异地安置退休人员,即退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员;2.异地长期居住人员,即在异地居住生活且符合参保地规定的人员;3.常驻异地工作人员,即用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员;4.异地转诊人员,即符合参保地转诊规定的人员,其中一些地区急诊入院人员也可以申请办理跨省异地就医实时结算。

异地就医如何进行结算?简单一句话就是:异地就医遵守“就医地目录,参保地待遇”。

遵守就医地目录,是指异地患者的报销范围执行就医地的医保目录库范围,包含药品目录库、诊疗项目目录库、服务设施目录库。比如,某个药品在参保地是自费药品,但是在就医地属于乙类药品,那么该药品在实时结算时可纳入报销范围。

遵守参保地待遇,是指异地就医原则上执行参保地的支付政策,包括起付线、支付比例和报销限额。

备案后,参保人如何查询异地就医直接结算的信息?参保人可登录“国家医保服务平台”手机App,查询已开通直接结算业务的省市、定点医院,以及本人直接结算住院医疗费用、登记备案信息等。国家异地就医备案微信小程序也支持跨省备案。

异地就医直接结算将不断完善,为群众带来更多便利

在门诊异地就医直接结算基础上,全国正在试点门诊慢性病、特种病治疗费用的跨省异地就医直接结算。案例中的张阿姨听完我们的讲解,目前已经可以实现深圳看病,并实时报销门诊费用。将来,等深圳市开通了门诊慢性病、特种病异地就医实时结算后,还可以专门针对“肺癌”办理异地就医特殊病种备案手续,实现肺癌相关治疗费用以特种病报销的形式,在深

圳直接结算。

目前,不同地区的医保用药范围、报销比例等存在较大差异,不仅给患者带来不便,也给医生开药造成困扰。为此,今年的政府工作报告中提出“完善跨省异地就医直接结算办法,实现全国医保用药范围的基本统一”。待全国医保用药范围统一后,这类问题将得到根本解决。

相信随着异地就医相关工作的推进和全国统一的医保信息平台的全面建成,异地就医跨省直接结算将不再是人民群众异地看病的难点和痛点,将能够更好地满足人民群众的医疗需求。



安全用药

电蚊香里有农药,还能给宝宝用吗?

提到电蚊香,不少家长还是非常担心它的安全性,因为里面有农药,而且包装上也明明白白写了“微毒”,很多人都不敢轻易给娃用。

电蚊香确实属于农药的一种,也被叫作卫生杀虫剂。但在多次的更新换代之后,目前市面上的电蚊香,有效灭蚊成分已经是相对安全的“拟除虫菊酯”了。

我们不推荐把电蚊香作为婴幼儿的首选驱蚊方式,更建议优先选择物理防蚊(比如防蚊衣裤、蚊帐)。但如果真的需要用到电蚊香,遵照说明书也是可以放心使用的。电蚊香里的拟除虫菊酯对儿

童来说是安全的。在我们国家,电蚊香(片/液)主要使用的有效成分是“拟除虫菊酯”类,它属于毒性微小的杀虫剂,是目前毒性最低的一种蚊香原料。按照我国农药毒性分级,“拟除虫菊酯”属于低毒或微毒物质,它的意思是:对于蚊子等昆虫有很好的杀灭效果,但对于人类来说毒性很低。

目前有证据表明,吸入的拟除虫菊酯,也可以被代谢排出。美国国家生态环境局(EPA)对“拟除虫菊酯”的健康风险评估显示:婴儿和儿童对其敏感性并不高于成人,目前并没有证据表明其会对成人或儿童远期健康造成不良影响。

总的来说,合格的电蚊香在正确使用情况下,对儿童来说还是比较安全的。家长们要注意别让孩子直接触碰或啃咬、舔食到蚊香液/片就好。

特别要说明的是:小婴儿由于发育还不完善,2月龄以下不推荐使用任何化学驱蚊剂,用物理驱蚊(蚊帐、防蚊衣裤等)更加安全。

孕早期的准妈妈也需要避免使用“拟除虫菊酯”类驱蚊产品。有研究发现:孕早期接触“拟除虫菊酯”,有可能对婴幼儿的神经发育造成负面影响,且呈剂量依赖的方式,也就是剂量越高,负面影响越大。(蒋永源 孙亚飞)

儿科门诊

夏季川崎病高发,孩子发热家长要警惕

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

在经历了流感高峰和二轮新冠感染后,近来出现发热的孩子再次增多。据北京儿童医院顺义妇儿医院儿科门诊统计,因川崎病发热的患儿已占儿科接诊患儿的大部分比例,川崎病在今年夏季呈现发病高峰。该院儿科医生麻佳佳在接受中国妇女报全媒体记者采访时介绍,在就诊的患儿中,很多孩子反复发热伴颈部淋巴结肿大,之后出现皮疹、结膜充血等症状,让不了解该病症的家长们手足无措。

麻佳佳介绍,川崎病(KD)是儿童常见的、以全身血管炎性改变为主的发热、出疹性疾病,“川崎病又名皮肤黏膜淋巴结综合征,好发于春夏季,5岁以下儿童最常见,男童患病率尤高。”麻佳佳说,这个病常导致冠状动脉损伤等并发症。“川崎病由于前期表现与普通感冒相似,不易诊断,部分患儿因此会错过最佳治疗时期。”麻佳佳认为,家长们要加强对川崎病的认知和了解,这对于早期诊断尤为重要。

发热超5天的孩子必须及时到医院就诊

麻佳佳介绍,川崎病的典型表现主要有以下几个方面:持续发热≥5天;全身多形性皮疹;四肢末端红肿;双眼结膜充血;口唇干红皲裂;杨梅舌;淋巴结肿大(颈部多见)。部分患儿不具备典型的临床表现,一些症状出现较晚或不出现,为不完全川崎病。出现以上症状或部分病状的孩子,家长一定要及时带到医院就诊,这点十分重要。“川崎病的诊断需排除其他相关疾病,且患儿可能同时合并感染和其他脏器损伤,不典型川崎病诊断难度大,故早发现、早诊断、早治疗为主要原则。”麻佳佳说。

“川崎病的发生发展可能与感染、免疫系统功能紊乱密切相关,目前具体病因尚不明确。”麻佳佳说,在临床上,有部分患儿早期就合并冠脉扩张或冠脉瘤,增加了治疗难度,严重时可导致心源性猝死,且令冠脉损害患儿的发热持续时间可能会更长。因此当孩子出现持续发热时家长要特别警惕。

川崎病导致患儿免疫力降低,应对症治疗关注预后

麻佳佳介绍,目前对于川崎病的临床一线治疗药物为静脉点注丙种球蛋白,口服抗凝药物,同时积极退热及其他相关对症治疗。川崎病患儿需要定期复查相关血液及心脏超声和冠脉超声检查,门诊随访。

“我们在治疗过程中,发现家长及患儿心理情绪都很紧张,对于这个病的治疗以及预后并不清楚,所以有必要向家长普及相关知识。”麻佳佳说。

家长应注意以下几点:1.川崎病患儿免疫力会降低,因此要保证患儿充分的休息;2.给患儿营养健康的饮食,增强免疫力。饮食中以清淡、易消化、富含维生素、高蛋白饮食为主,避免辛辣刺激食品,必要时可补充维生素及免疫调节制剂;3.注意皮肤及口腔护理。部分患儿恢复期会出现手足末端膜状脱皮,勿要撕扯,任其自然脱落。口腔溃疡者可使用康复新合漱或涂抹,唇部可涂抹适量鱼肝油或香油滋润。

医疗前沿

脂肪性肝炎新疗法值得期待

非酒精性脂肪性肝炎(NASH)是肝病的一种严重形式,是脂肪肝(NAFLD)的“升级版”。患者由于肝脏脂肪累积过多,会出现慢性炎症,进而造成肝细胞的破坏与肝脏纤维化,严重时会导致肝硬化、肝衰竭、肝癌。NASH患者10~15年内肝硬化发生率高达15%~25%。

NASH为全球带来很高的医疗负担,其高危人群包括在世界成年人口中占比13%的肥胖人群和39%的超重人群。令人遗憾的是,目前为止NASH尚无有明确依据的有效药物问世。

近日,创新肝脏选择性甲状腺β受体(Trp)激动剂VK2809,在治疗经活检确认的非酒精性脂肪性肝炎(NASH)患者的2b期临床试验中,达到主要终点。

数据显示:接受VK2809治疗的患者在第12周的肝脂肪含量与安慰剂相比显著降低,且有高达85%患者肝脂肪含量至少降低了30%。

VK2809是一种口服甲状腺β受体的组织和受体亚型特异性激动剂,对肝组织和β受体亚型具有选择性,它在一系列脂质疾病中具有良好的治疗潜力。

(郝依)

医药上新

山东:

建立母婴安全信息互通机制

为进一步织密母婴安全管理网络,有效避免孕产妇漏查、漏管,近日,山东省建立母婴安全信息互通机制。

山东省卫生健康委明确,对于在本辖区早孕建册的省内非本市户籍或常住的孕产妇,由辖区所在县级妇幼保健机构在24小时内报孕产妇户籍或常住地的市级妇幼保健机构和省妇幼保健院。对于省外户籍或常住孕产妇在本辖区产检的情况,在24小时内报省妇幼保健院,由省妇幼保健院及时告知所在地的省级妇幼保健机构。通过细化任务分工,全天候畅通“信息通道”,确保第一时间发现和掌握在外建册的孕产妇信息,及时做好后续的系统管理和跟踪随访,全力保障每一位孕产妇健康安全。

(盛颖敏)

北京:

发布孤独症儿童核心知识十条

日前,《北京市0~6岁儿童孤独症核心知识十条》(以下简称《十条》)发布,介绍儿童孤独症病因及发病机制、早期典型行为表现、早期诊治干预的重要意义和北京市0~6岁儿童孤独症筛查惠民政策等内容。

《十条》建议北京市基层医疗卫生机构在0~6岁儿童健康体检的同时,对所有儿童提供免费孤独症初筛服务。各区妇幼保健院对初筛异常儿童提供免费复筛服务。同时,《十条》还强调家庭是孤独症儿童重要的支撑,家长应积极参与孤独症儿童的康复训练,定期接受专业人员的培训与指导,学习和掌握孤独症相关知识和基本干预技能。倡导全社会共同创造包容、无歧视的支持性环境,帮助家长科学识别孤独症可疑儿童,及早诊断、规范治疗,改善患儿预后效果。

(张喧)