

医保缴费标准连涨3年 能享受的待遇是否提高

本报记者 常 娟

7月1日,河南省医疗保障局、河南省财政厅、国家税务总局河南省税务局联合印发文件,明确2021年全省城乡居民基本医疗保险人均财政补助标准新增30元,达到每人每年580元;同步提高个人缴费标准40元,达到每人每年320元。

河南城乡居民医保参保费已经连续3年上涨,很多人关心群众能够享受的医保待遇是否提高了。7月8日,河南省医疗保障局对公众关心的热点问题进行了回应。

城乡居民医保能为参保群众带来哪些保障?人均财政补贴580元是什么意思?补贴到哪里?“年年交医保,但是从来没用到过”,到底该不该交?

答:河南省城乡居民医保的参保群众,住院发生的医保目录内医药费,扣除住院门槛后,按实际诊疗情况,政策内报销可达到70%左右,年度报销限额为55

万元。在缴费地乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构门诊就医,医保目录内医药费可报销50%,一年可报销300元左右。

城乡居民医保由个人缴费和政府补贴共同组成,财政补助人均580元,与每个人缴的320元一同放入医保基金专户,用于保障参保群众享受医保待遇。

城乡居民医保当年缴费一次,就能保障来年一整年。因此,居民医保是个人年年交,财政也是年年补贴,医保基金为所有缴费的城乡居民提供保障,共同使用。因为每个人的一生都会面临各种不确定的疾病风险,所以说每年按时缴纳医保费用,用来防范和化解医疗费用风险,是对自己的保障。

城乡居民医保缴费标准已经连续上涨3年,群众能够享受的医保待遇是否提高?

答:近年来,我国医疗卫生水平快速

提升,基本解决了缺医少药的问题,原来不能治的病现在可以治了,原来不能动的手术现在可以动了,人均寿命也增加了5岁。与此同时,医保部门不断把更多救命救急的好药纳入报销目录,受益人群更加广泛。各级医保部门在不断提高医保待遇的同时,切实加强基金监管,把医保基金的筹资增长率控制在10%以下。

目前,我省城乡居民医保还有个人账户吗?缴费后的钱应如何使用?

答:自2020年1月1日起,我省城乡居民医保不再向个人(家庭)账户划入,但个人(家庭)账户余额可抵充门诊或住院医疗费用个人负担部分。

城乡居民医保每个人缴的320元与财政人均补助580元,一同放入医保基金专户,用于保障参保群众享受医保待遇。

哪些门诊费用属于城乡居民医保报销范围?

答:在缴费地乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构门诊就医,医保目录内医药费可报销50%以上,一年可报销300元左右。

城乡居民医保是否涵盖大病保险?

答:是的,参加城乡居民医保后,不需要另外缴费,参保居民住院个人负担医疗费用达到大病保险起付线后,自动由大病保险报销。

城乡居民医保可以跨省、跨地区异地直接结算吗?

答:参保居民按规定办理备案或转诊手续后,可以跨省、跨地区异地直接结算。



7月9日下午,在三门峡市中心医院,急救人员正在为该院应急分队队员讲解如何开放气道。当天,该院组织应急分队开展了集训拉练,内容为心肺复苏和海姆立克急救技能,进一步提升医院应对突发事件的响应速度和急救能力。

汤剑燕 牛鹏磊/摄

吃烧烤 喝啤酒

暴饮暴食导致胃扩张下垂至盆腔

本报记者 丁 玲 通讯员 毕佳佳

“医生,救救我,我感觉肚子快要爆炸了,好难受呀,又疼又胀!”几天前的一个晚上,小李被几个朋友搀扶着急匆匆来到郑州人民医院求救。

原来,小李和一带同学在夜市吃烧烤、喝啤酒,吃完后先是觉得胃里不舒服,随后就感觉胃好像要爆炸一般疼痛。郑州人民医院普外二病区副主任医师张春礼接诊后,经过询问初步判断:暴饮暴食导致的急性胃扩张。

急性胃扩张是一种相对少见的急腹症,是短时间内由于大量气体和液体及食物摄入胃十二指肠无法排出,进而导致极度胃扩张,导致反复呕吐,进而出现水电解质紊乱,甚至休克、死亡;成年男性多见,临床上常见于暴饮暴食或者外科手术后。

紧急做了腹部CT检查后,小李进

行了血液生化检查,排除了急性胰腺炎。CT检查结果显示:胃扩张明显,胃壁薄弱,胃扩张下垂至盆腔。

小李住院后,通过内镜置留胃管减压后,引流出大量气体、液体及食物后,腹部疼痛不适明显减轻。其中引流出液体2300毫升,不包括气体和食物。

张春礼说,急性胃扩张发病早期患者自觉上腹部饱胀,腹部饱满,上腹部或中腹部疼痛,一般不剧烈,后来会出现频繁少量呕吐,呕吐后腹部无明显好转。呕吐物可见暗褐色液体伴酸臭味。患者会有胃极度膨胀要爆炸的感觉,严重者可自觉口渴、精神萎靡、呼吸急促及休克,极少一部分出现胃扭转、胃穿孔等,需要外科治疗。急性胃扩张的治疗多采取胃肠减压、洗胃、禁食水、支持性治疗后大多能缓解。有一部分

患者无法留置胃管减压或出现胃穿孔,需要外科手术治疗。所幸,小李通过留置胃管成功减压。经过保守治疗,他很快痊愈出院。

说起自己这次经历,小李后悔地表示,自己年轻气盛非要和朋友拼酒,足足喝了一打啤酒,再加上吃了不少烧烤,所以酿成了不小的“事故”。

张春礼提醒,胃壁中有一些血管,包括静脉和动脉,一次性摄入大量食物、饮料会压迫胃壁中的静脉,给血液回流造成困难,导致胃部出现损伤或引起急性胃扩张、贫血症、电解质紊乱等。同时,由于食物在消化的过程中会促进胰腺分泌胰酶,所以一次性摄入过多食物会导致胰酶大量分泌,容易引发胰腺炎,诱发肠梗阻、胃穿孔,危害重重。

从红色革命圣地 发来的感谢信

本报讯(记者常娟通讯员马珂)7月5日,贵州省遵义市人民政府向郑州大学第五附属医院(以下简称郑大五附院)发来感谢信。一个是流淌着红色基因的“转折之城”,一个身处承载中华文明起源的历史古都,遵义市人民政府缘何会向郑大五附院发来感谢信?

事情回到1年前。2020年4月6日,遵义市人民政府领导带领医疗保障局、卫生健康局等单位的16人到郑大五附院进行考察交流。在考察现场,遵义市人民政府领导为郑大五附院院长郑鹏远颁发了遵义市人民政府康养产业发展指导专家聘书,并与郑大五附院签订了康养产业战略合作协议,双方约定郑大五附院从康养产业、人才队伍、学科建设和互联网医院相关政策等领域对遵义

市提供帮助。

一年来,郑大五附院充分发挥康复专业特色优势,由郑州大学康复医院副院长郭钢花带队,先后派出3批康复专业医疗专家进驻遵义医投康复医院对口帮扶支援,助力遵义医投康复医院实现了飞速发展,填补了遵义市没有专业康复医院的空白。因此,遵义医投康复医院送上了锦旗,遵义市人民政府专门向郑大五附院发来感谢信。

物业人员钻进下水道 帮患者家属找钥匙

本报讯(记者王明杰 通讯员刘克)7月7日18时左右,漯河市第六人民医院(市中心血管病医院)一名患者家属不小心将车钥匙掉进下水道,物业王师傅不顾下水道恶臭,徒手在污泥中帮其找到钥匙,赢得了大家的称赞。

据了解,这名患者家属在漯河市第六人民医院看完患者后,着急赶火车去外地,匆忙中不小心将车钥匙掉进路边下水道,因为身份证在车里拿不出来,她着急得不知道该怎么办。正在这时,漯河市第六人民医院物业经理路过此地,了解事情原委后,急忙联系物业王师傅。王师傅当时已经下班,正在回家的路上,得知情况后二话没说赶回医院。

到医院后,王师傅找来工具搬开水泥盖板,用奋斗把污泥铲出来。寻找无果后,他不顾恶臭,钻进下水道徒手摸索,最终顺利帮患者家属找到车钥匙,幸好车钥匙还能使用。拿到车钥匙的患者家属对王师傅感激不已。

新乡医学院推进医学实验教学改革

本报讯(通讯员陶晶)近日,一道关于正常细胞组织与病态细胞组织对比的考题,出现在新乡医学院《组织病理学实验》课的期末试卷上。然而这样知识点考查在前些年是不存在的,因为正常细胞组织形态是《组织胚胎学》课程中的相关内容,而非正常的细胞组织形态是《病理学》课程中的相关内容。如今,新乡医学院推进医学实验教学改革,实现了不同学科关联内容的紧密结合,着重培养学生解决临床实际问题的能力。

早些时候,学校《组织胚胎学》课程是在学生入学后的第二学期开设;

《病理学》则是第四学期的课程。后来,基于“器官系统为中心”的整合医学实验教学改革,学校将两个学科中具有关联性的内容紧密联系起来,增设《组织病理学实验》课,替代了之前的两门课程。该课程依据“从形态到功能,从宏观到微观,从正常到异常,从各种疾病到治疗所需药物”的基本原则,强调知识系统的内在联系,避免了学科内容重复交叉的现象;增设该课程是提高学校教学质量,顺应时代需求的具体举措。新乡医学院是全国范围内较早开展《组织胚胎学》课程的高校之一,该课程曾获得河南省高等

教育教学成果二等奖。

据介绍,“以器官系统为中心”的教学模式是将医学学科按照正常形态功能、疾病异常状态、药物治疗顺序进行模块重组,着重培养学生解决临床实际问题的能力,正在逐渐替代原有的“以学科为中心”的教学模式,是医学课程整合的主流方向。

除了增设《组织病理学实验》这门新的必修考查课之外,学校还将《生理学》《病理生理学》《药理学》实验整合为《机能学实验》课程,并编写出版了《机能实验学》教材。实验教学整合之后,“依托基础、承接临床、辐射科研”

的这种“贯通式”实验模式,与之前相比,能够减少重复的实验操作,节约教学资源 and 教学时间,进一步提升学生基础、临床、科研相结合的综合能力和素质。

据悉,基于“器官系统为中心”的整合医学实验教学改革探索与实践(2019SJGLX344)在新乡医学院校级改重点立项的基础上,被河南省教育厅批准为省级教学改革研究项目立项建设。新乡医学院逐步试行整合医学实验教学以来,在实验教学的时间有效利用率及教学效果、学生的动手实践能力和创新能力等方面都得到了明显提高。

7月9日晚,河南省人民医院危重症患者转运车前往平舆县执行转运任务,20时许,途经高速公路临颍段时,遇到前方5辆车连撞,通行缓慢。

司机万可攀小心翼翼地通过事故路段,坐在副驾驶位置的夜班司机付磊也关注着周围环境。突然,他提醒说:“有人拦车,停一下!”转运车在一旁停下,此时是20时30分。一名中年男子跑过来,焦急地说:“刚才车祸被撞了一下,我媳妇羊水破了,坐地上不敢动!”

随车医生潘飞、护士赵美雅立即下车,带着担架来到患者身边。简单询问后,得知患者已经怀孕近8个月,此时羊水突然破了是非常危险的。医务人员和家属立刻把孕妇抬上担架,送上转运车。

20时39分,车辆启动,朝着距离最近的临颍县人民医院驶去。车内,医务人员为患者测量血压、心率等,确保生命体征平稳。20时53分,车辆到达临颍县人民医院急救中心。医生与当地急救医生交接后,继续上高速公路,奔赴平舆县。

据转运队员介绍,他们在出任务途中“顺手”救人的事情时有发生。有一次,他们到高速公路服务区加油时,遇到一名孕妇在自家汽车的后座上突然生孩子,他们上前帮忙进行消毒、剪脐带等。他们遇到更多的是,在高速公路上、在急救车尚未到达现场时,对突发疾病、车祸外伤的患者进行紧急处理或护送至医院。

急救故事

急诊科变产房

本报记者 丁宏伟 通讯员 杨留生 刘 洋

“生啦!是个女孩儿!”伴随着嘹亮的婴儿哭声,驻马店市中心医院急诊科传来一阵欢呼声。这不是急诊科吗?怎么变成产房了?

7月5日14时许,天空下着绵绵细雨,驻马店市中心医院急诊科预检分诊处接到市120指挥中心的出诊指令:练江大道与白桥路交叉口附近有一名孕妇临产,需要紧急救援。

接到命令后,医院迅速组织急救团队立即出发,并在途中第一时间与孕妇家属取得联系,了解到:孕妇已是宫内孕40周,自昨日开始自觉阵发性腹痛;但作为已经生过两个孩子的母亲,她并未重视,今日腹痛加重伴有宫缩,才打了120。

14时20分,急救团队到达现场,发现孕妇面色苍白,痛苦地呻吟着,裤腿已经被羊水、血水浸湿;14时30分,急救团队安全将孕妇转运到急救车上,给予氧气吸入和心电监测查看生命体征,并安抚患者及家属的情绪。同时,急救团队第一时间向医院急诊科汇报,考虑时间紧急,决定就近在市中心医院中

通道,并请产科中心坐诊主任张化莲提前到急诊抢救室准备。

14时50分,孕妇到达医院急诊科,张化莲立即对产妇进行检查,发现宫口已开全,胎头已露出,目前已经进入第二产程。张化莲判断产妇产后应该是羊水早破,情况紧急,已无法转到产房生产。医护团队立即决定就地接生,大家分工明确,一边安抚产妇情绪,一边做好隐私保护和接生工作。

在整个生产过程中,急诊科、产科中心医务人员时刻关注着胎儿、产妇的情况,做好急救准备。所幸整个分娩过程很顺利,在大家的共同努力下,此次生产过程只用了5分钟。张化莲迅速清理附着在孩子身上的胎膜,指导医务人员用双钳夹闭脐脐,用无菌敷料包裹脐带,然后紧急给孩子清理口、鼻腔分泌物,轻拍孩子臀部,随即传来哭声。

在为孩子采取保暖措施后,医护人员第一时间将孩子交给新生儿科专家判断,胎儿各项指标均达标,无生命危险。

随后,医护团队顺利将产妇和孩子转运至市中心医院妇儿院区生殖产科进行护理。目前,母女平安。

一块肉差点儿要了命

本报记者 丁 玲 通讯员 冯爱星 韩鑫颖

“大夫!大夫!我爱人不会说话、不会动了!”一名患者家属满脸泪水,双手颤抖,紧紧抓着郑州市第一人民医院急诊科医生沙翔的手说。到底出了什么事情,让患者家属如此恐慌呢?

原来,7月初的一天,患者吃五花肉时突然被噎住,呛咳、窒息,随之意识不清,呼之不能应答,家属急忙打电话呼救。郑州市第一人民医院急诊科医生沙翔、护士秦燕燕、助理医师张栋接到任务后,火速前往现场,同时通过电话与患者家属联系,远程指导家属进行抢救,为患者争取机会。

到达患者家中,患者已经被噎住15分钟左右,沙翔立即查看患者情况,口唇、

抢救中,患者反复出现室颤,直到第5次除颤后,患者心率、血压逐渐恢复,心电图检查结果显示,房颤伴快速心室率,不完全性右束支传导阻滞。此时,所有人稍微松了一口气,患者被立即转入医院。

“沙大夫,患者心率下来了!”回医院途中,患者病情再次出现变化,此时心电图监护仪显示患者心率只有30次~40次/分钟,血压60/30毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),沙翔立即指导护士给予阿托品及多巴胺等药物应用,患者生命体征逐渐平稳,转入重症监护室进一步救治。

沙翔说,在抢救过程中,从患者口腔腔内清理出大量食物残渣,这是一例典型的异物窒息病例,这时最需要的就是时间和专业的救治,如果家属会用海姆立克法,就会为患者的成功抢救争取机会。

沙翔提醒:如果不小

发生气道异物阻塞,应立即使用海姆立克法解除梗阻;在尝试海姆立克法无效后,应该立即就地开始心肺复苏,并拨打120急救电话。