

# 病有所医强保障

## ——我市2021年医疗保障工作综述

文/图 记者马胜江 通讯员杜姗姗 陈涛

医保办理更加方便,药品价格不断降低,支付方式更加便捷……

去年以来,全市医疗保障部门坚持党建引领,聚焦服务创新、惠民利民,各项工作不断迈上新台阶。

2021年,我市医保脱贫攻坚工作在全省工作会上作经验交流,城乡居民市级统筹改革进度全省排名第一,医保支持商业保险发展探索推进惠民保被列为国家级试点,医保支付方式改革被列为省级试点。

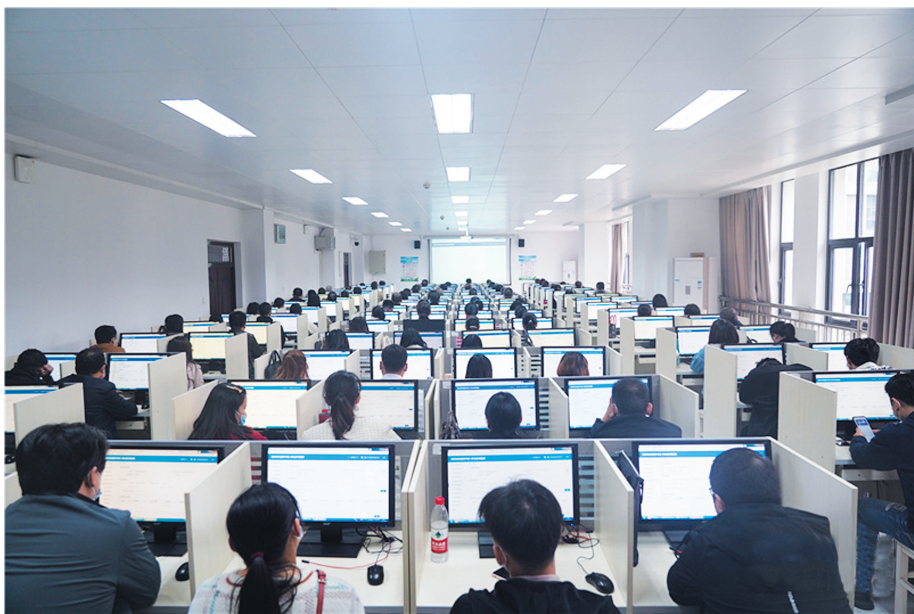
### 强化党建 筑牢根基

近几年来,全市医疗保障部门以建设“政治医保”“清廉医保”“法治医保”为主线,持续强化党的理论知识学习,不断抓实党风廉政建设,扎实推进制度管理体系建设,为医疗保障工作筑牢根基。

2021年,市医保局党组组织中心组学习15次,举办专题讲座8场,党组书记讲党课5次,举办主题党日22次,制定《市医疗保障局2021年度党建工作要点》《意识形态工作责任制清单》等7项党建工作制度和10项业务工作计划,“一岗双责”要求得到全面落实。全年观看警示教育片人数达100余人次,共排查廉政风险点37个,明确风险岗位22个,制定防控措施37条。

在此基础上,以扎实开展《国家医保基金使用监督管理条例》宣传工作为契机,出台《十堰市2021年医保基金监管工作实施方案》《十堰市医疗保障基金内部审计制度》等规章制度,不断完善制度管理体系的同时,组织“全覆盖检查”“问题清零”“三假整治”等专项检查9个批次。

2021年,检查医疗机构1075家,处理违法违规机构450家,追回医保基金407.71万元。对湖北省“乡村振兴和民生领域政策落实监察系统”针对脱贫攻坚时期建档立卡贫困户政策落实情况监督检查反馈的涉及全市医疗保障部门2389条问题线索,第一时间组成工作专班,摸清问题底数,建立整改台账,认真完成整改。



国家医保信息平台(十堰)正式启动运行

### 创新服务 便民利民

群众办事方不方便,群众利益是否得到保障,始终是我市医疗保障部门工作重心所在。

近几年来,全市医疗保障部门坚持创新驱动,不断实现各项服务便民利民。

出台《关于加强和改进基本医疗保险参保实施细则的通知》对参保缴费、转移接续等10个方面39项高频业务进行细化,对脱贫攻坚时期建档立卡贫困人口、学生、新生儿等7类重点人群参保工作进行明确;出台《关于提高慢性肾功能衰竭透析医保待遇水平的通知》,将血液灌流治疗方式纳入医保支付范围,将医保支付限额由6000元/月调整为6500元/月,解决肾透析病人“待遇标准低”难题;细化完善意外伤害认定情形、认定程序和经办流程,解决意外伤害人员“同地不同政策”难题;拟定“两病”工作落实方案,解决“两

病”患者“门诊用药难”问题……市医疗保障部门从政策制定上创新思维,方便群众。

智慧服务水平不断提高,群众办理业务越来越方便。市医保部门通过开展按病种分值付费(DIP)试点工作,已产出病种及病种分值6175个,预计DIP系统正式运行后,全市每年可减少医保基金浪费3亿元以上,过度医疗、过度检查问题将得到有效治理。全市城区医保业务经办大厅增加为4个,办理窗口增加到11个,居民可就近办理医疗费用报销、参保登记等15项医保业务,参保登记、核定缴费等30项常用医保业务实现“网上办”“掌上办”,办理时限较法定时限压缩70%以上。

### 用活资源 增强保障

全市医疗保障部门始终当好参保群众“看病钱”“救命钱”守护者,坚持“稳征

收、保运行、抓扩面”三措并举,通过线上线下两种渠道广泛宣传动员,争取市县乡三级党委政府支持,公安、司法、税务、监察四方联动的“234”工作法,全方位做实参保扩面征缴工作。2021年,全市参保人数达313.33万人,较上年增长2.4万人,参保率97.81%,高于全国平均水平的2.81个百分点,基金总收入达42.65亿元,同比净增2.4亿元,全年医保费支出达38.6亿元,同比增加7000万元。

为助力乡村振兴,全市将脱贫攻坚时期建档立卡贫困人口全部纳入基本医保、大病保险、医疗救助等制度覆盖范围。对低保对象、城乡孤儿、优抚对象等六类特殊人群城乡居民基本医疗保险个人缴费继续实行差异化资助,通过“基本医疗保险+大病保险+医疗救助”三重保障制度综合梯次减负功能,持续减轻困难人口医疗费用负担。

为全面控制、降低药品和医用耗材价格,在全市150余家各级公立医疗机构全面实施国家药品集中带量采购措施,实现首批25种药品价格平均降幅达61.26%,第二批32种药品价格平均降幅达65.5%,第三批55种药品价格平均降幅达75.68%,总计完成4批次157个品种4200万元的采购任务,让就医群众用上了便宜药、放心药。通过推进医用耗材改革,实现700元的价格优质心脏支架正式落地我市,极大减轻了我市心脏病患者经济负担。

为全面提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平,我市医疗保障部门不断创新保障渠道,持续增强保障能力。

服务群众担使命,创新发展谱新篇。新的一年,全市医疗保障部门将围绕“深化医疗保障制度改革、巩固拓展脱贫成果、加大参保覆盖力度、深化支付方式改革、严厉打击欺诈骗保、提升医保信息化水平、持续优化营商环境、推进三医联动改革”等中心工作,为我市医疗保障事业高质量发展不断作出新贡献。

## 十堰120水陆空急救体系日趋完善 去年急救出车19万台次

本报讯 通讯员傅圣岚报道:2021年,在市委、市政府及市卫健委的正确领导下,十堰120水陆空急救体系日趋完善,农村急救和空中急救保持全国领先水平,为十堰市及周边地区人民的生命安全保障护航,打造了十堰市第四张医疗名片,塑造了“生命相托,分秒把握”的全国急救品牌。去年全市142家急救中心(站)、2630名急救医护人员共院前急救和转运出车19.4万台次,突发事件紧急医疗救援364次,完成急救保障任务726次。

去年1月,依托市急救中心成立了市紧急医学救援中心,按照市委、市政府《关于进一步加强院前急救体系建设的实施方案》要求,大部分县120指挥中心增加编制、人员,完善功能。全市急救中心(站)认真履行急救职能,健全十堰120陆空水陆急救医学救援体系,全面提升紧急医学救援能力,及时高效完成院前急救、突发事件紧急救援和重大活动保障任务。

我市去年全面推进120空中急救体系建设和国家航空医疗救护试点工作,整合各种资源开展空地急救活动,先后完成51例空中救援。市人民医院与中航材航空救援公司打造航空医疗救援示范基地,以平台模式构建航空救援体系区域试点,辐射华中地区,提升区域性航空医疗救援能力,全市“1小时航空急救圈”基本实现,急救半径进一步缩短。在上海举行的第五届中国航空医疗救援颁奖典礼上,十堰喜获中国航空医疗救援三大奖项。

市急救中心和各县市区120指挥中心对120救护车载通信设备进行更新升级,十堰城区11家医院急救站配置现代化120受理系统。全市各三、二级医院急救站胸痛中心、卒中中心、创伤救治中心实施了院前急救标准化路径。各县市区依托医联体建设,在农村组建县域医共体,建设心电图等检查数据信息和远程会诊系统,实现了乡村检查、县级诊断,有效提升乡镇卫生院的诊断水平,推动了急诊急救关口前移。

2020年—2021年全市新增救护车110台,救护车总数达350台,人均万人1.1台。其中负压车配备56台,三、二级医院均配备有负压救护车,车内配备负压隔离舱,配备了心电监护、除颤仪、车载呼吸机等急救设备。按疫情防控常态化要求,完成各类急救任务,年底还派4台负压救护车支援西安市抗疫。全市落实市卫健委印发《关于进一步加强救护车管理的通知》要求,完善制度,落实责任,统一了救护车标志标识,强化救护车使用管理。

市县两级院前急救质量控制机构认真履行职责,充分发挥了指导、监管作用,做好中医院前急救服务质量管控的“守门人”。各级急救中心(站)认真遵守医疗卫生管理法律法规,做好各环节的记录与档案管理。

去年市急救中心先后举办了两次突发事件紧急救援演练,和十堰市第十期基层急救业务培训班,全市110余名急救人员参训。以“星星急救科普队”为代表的“急救常识进社会”全年开展330余次,把急救科普知识继续延伸至机关、社区、学校、工厂、企业等。

为让广大市民更深入地了解并掌握急救知识、急救技能,结合“学党史,办实事”的要求,市急救中心联合十堰日报传媒集团推出《救在身边》专栏,通过报纸、网络、视频等平台多角度展示全市急救动态、急救视点、急救常识、急救先锋和急救时刻,展示“生命相托,分秒把握”的十堰急救风采。

市急救中心主任刘家敏去年多次参加国家卫健委急救政策和急救培训科普视频研制活动,呼吁“创建全国城乡六级急救体系”和“陆空水医学救援网络”,均被上级采纳。新华社通稿报道《农村急救专家刘家敏:将救护车、急救船、直升机开到乡村》在全国产生积极影响,2021年初他还荣获“国医专家”称号。

## 十堰市中医医院 成功创建首批省级老年友善医疗机构

本报讯 通讯员郑石报道:湖北省卫生健康委对2021年全省老年友善医疗机构创建评审结果于上月28日完成公示,经茅箭区卫生健康局初审评估,市级卫生健康委复核审查推荐上报,省卫生健康委组织专家集中评审与书面复核等评审程序,十堰市中医医院达创建标准,拟命名为首批“湖北省老年友善医疗机构”,十堰市张湾区汉江路街办社区服务中心(东风分院)拟命名为首批“湖北省老年友善基层医疗机构”。据悉,全省首批创建为“湖北省老年友善医疗机构”的十堰中医医院达创建标准,成员单位共11家,集团签约成员单位竹溪县蒋家堰镇卫生院、房县军店镇卫生院、郧西县香口乡卫生院等均在首批“湖北省老年友善基层医疗机构”名单之列。

## 十堰城区艾滋病抗病毒治疗 工作正式移交市西苑院区

本报讯 通讯员方金柱报道:上月28日,十堰城区艾滋病抗病毒治疗工作移交仪式在张湾区疾控中心举行。在市疾控中心的指导和见证下,张湾区疾控中心与市西苑医院签订了移交责任书,由张湾区疾控中心承担的艾滋病抗病毒治疗工作正式移交市西苑医院。十堰城区茅箭区、白浪经济技术开发区、武当山旅游经济特区相关工作也将于近期移交市西苑医院。市西苑医院作为市级艾滋病患者和病毒感染者定点医疗机构,主要承担全市临床治疗技术指导、疑难及重症病例的救治工作;负责对十堰城区病人进行治疗前依从性教育、抗病毒治疗过程中定期随访、检测标本采集送检(CD4、病毒载量检测等)和机会性感染、治疗过程副反应处理、网络信息上报及抗病毒治疗药品的计划制定、上报、药品发放等工作;开展高危行为药物阻断指导工作等。移交工作的完成,标志着我市艾滋病抗病毒治疗工作开启了新局面,将更好地预防和控制艾滋病传播。



医护人员全力救治男童

一次偶然的腹痛、呕吐,让10岁男孩鑫鑫(化名)遭遇一场凶险。原以为是急性胃炎,不曾想却是要人命的急性暴发性心肌炎。太和医院儿童重症监护病房(PICU)接诊后,与死神赛跑,通过人工心肺替代治疗(ECMO)为鑫鑫赢得一线生机,成功将他从鬼门关救了回来。这也是太和医院在2021年5月完成湖北首例新生儿ECMO治疗后,再次使用ECMO成功救治的儿童病例。

### 男孩腹痛呕吐,岂料是暴发性心肌炎

鑫鑫家住房县,去年12月20日,他突然出现腹痛、呕吐症状,影响正常生活学习。随后,家人带着他到当地医院就诊。

医生起初考虑为急性胃炎,但随后发现鑫鑫有房性早搏、完全性右束支传导阻滞等心律失常。同时,鑫鑫的精神也越来越差,表现为面色苍白、乏力、循环差。当地医生通过太和医院儿科联盟微信群交流,太和医院儿科医生怀疑为暴发性心肌炎,建议转院治疗。

上月23日晚,鑫鑫被转到太和医院儿科时,面色发白,嘴唇发乌,循环很差,尽管意识清醒,但精神状态很差。因病情严重,他随即被转入儿童重症监护病房(PICU)治疗。19时35分,鑫鑫进入PICU时,已出现心源性休克,血压测不出,心音极低,全身冰凉、循环极差。

“PICU随即积极治疗,但患儿病情仍急转直下,出现多源多形性心律失常,药物复律、电复律均无法恢复,血管活性药物剂量不断加大泵入,患儿血流动力学仍

不稳定,处于濒死状态。”太和医院PICU副主任杨子江说。与此同时,床旁彩超医师评估:患儿心脏收缩及舒张功能极差,随时有停跳的可能。

生死一线之际,杨子江会同总住院医师郭鑫果南向PICU主任齐旭升教授汇报,请ECMO团队及相关科室会诊。

暴发性心肌炎是一种令所有儿科医生“闻之心颤”的疾病,极易漏诊、误诊,主要由病毒感染诱发,是一种以心肌组织严重水肿和功能障碍为特征的疾病。其起病隐匿,恶化迅速,患者很快会出现顽固性休克或致死性心律失常,病死率极高,且以猝死为主。

### “如果还有1%的生还可能,那只能是依靠ECMO”

上月23日21时30分,PICU办公室里灯火通明,与会各科专家面色凝重。

“患儿心功能急剧变差,频发多源性室性心律失常,已有心源性休克,心脏随时面临停跳!”齐旭升沉重地介绍着患儿的病情,并坚定地指出:“需要立刻启动ECMO,让他有生的希望。”

经儿童心血管科、重症医学科、急诊科、心胸外科、小儿外科等众多专家讨论后,大家一致认为:“如果患儿还有1%的生还可能,那只能是依靠ECMO。”

ECMO是将体内的静脉血引出体外,经过特殊材质的人工心肺旁路氧合后注入患者动脉或静脉系统,起到部分心肺替代作用,以此让患者自身心肺得到充分休息,为原发病的救治争取更多时间。ECMO也因此被称为“危重症治疗技术皇冠上的明珠”,是救治生命的最后一道防线。

很快,太和医院ECMO小组准备就绪,迅速为患儿实施治疗。

太和医院高度重视,医务处召集专家紧密锣鼓地制订最优的治疗方案;护理部在主任李龙调的指导和护士长王娜的统一调配下,也迅速召集全院ECMO专业

护士组成特护小组。PICU护士长赵晓云紧急调配科室骨干护士,为鑫鑫的治疗提供坚实的护理保障。

23时35分,鑫鑫入院4小时后,在全院协作、争分夺秒抢救下,成功实施气管插管、中心静脉置管、有创血压监测等操作,并顺利运行ECMO。看着暗红的血液从管道快速引出,各种参数平稳,大家紧张的心得到了片刻舒缓。

### 88小时ECMO治疗,患儿终于化险为夷

杨子江介绍,ECMO顺利运行后,鑫鑫的循环得到保障,血压稳住了。紧接着,医生开始针对患儿的原发病进行治疗。

“ECMO运行后,并不代表万事大吉。24小时监护,更需要专业团队的娴熟配合。”杨子江介绍,在ECMO运行期间,医护团队密切处理好抗凝预防血栓、避免穿刺部位出血及脑出血、防范左心卸载不足及肺水肿、脑保护等问题,精准把握每一个细节,“稍有不慎,治疗都可能失败,甚至引发一系列并发症加速患儿死亡。”

ECMO治疗的第一天最为煎熬,患儿的病情进展至高峰,心脏收缩功能进行性变差,射血分数由入院时的62%迅速下降至20%多,仅有轻微蠕动,且心律失常种类增多。到下午时,患儿心率、血压不稳定,心率开始减慢,最低可达40余次/分。

“难道使用ECMO也无力回天吗?”团队里的每个人都在心中发出这样的反问。尽管如此,大家仍然相信,在ECMO的支持下,鑫鑫还有希望。管床医生王若兰时刻注意着患儿的各项生命体征及指标变化,心中默默祈祷,希望他化险为夷。

转机发生在ECMO治疗的第二天。鑫鑫的面色及口唇由入院时的灰白转为红润,四肢也逐渐温暖。杨子江敏锐地捕捉到这个信号,立即通过床旁心脏彩超发现,鑫鑫的心脏跳动有力了,射血分数也明显回升,大家都为这一现象欢欣鼓舞。

“目前形势发生逆转,但ECMO运行相关参数仍高,心脏自身功能依然偏弱,所有人都要时刻保持谨慎,不能有丝毫放松。”齐旭升千叮咛万嘱咐,一定要把患儿救回来。

ECMO治疗第三天,鑫鑫的心脏收缩

功能继续好转,逐渐减停血管活性药物并下调ECMO相关参数后,心率、血压维持变好,监测射血分数升至56%。下午时,心律失常也有明显好转,基本转为窦性心律,这对所有医护人员就像一剂“强心针”。

上月27日16时05分,在ECMO运行88个小时后,医护人员成功为鑫鑫撤离ECMO。撤机后心脏彩超监测显示,心脏功能基本恢复正常。

### 患儿写信感谢“光头爷爷”“粉红阿姨”

“阿姨,我饿了,想吃苹果。”鑫鑫醒后这样对护士说。所有在场医护人员都露出了欣慰的笑容。

今年1月5日上午9时,记者在太和医院PICU病房看到,鑫鑫已经能下床活动。经历过生死的他,在护士们的精心陪护下,重拾阳光笑容。

“ECMO撤机后,鑫鑫的生命体征稳定,心功能明显改善。”杨子江说,鑫鑫体力逐渐恢复,能下床活动,转至普通病房后将进一步巩固治疗。

转至普通病房前,鑫鑫特意给PICU的医护人员写了一封感谢信。他称齐旭升为“光头爷爷”,感谢他的倾力治疗;他感谢护士姐姐王若兰、张静、余文茜、陈超奇对他的细心陪伴;他还感谢一位“粉红阿姨”,“您一直说要给我洗头,让我好感动。”

看着感谢信,在场的医护人员都乐了,所有紧张和劳累都烟消云散,所有坚守和付出都有了新的意义。

齐旭升说,利用ECMO技术成功救治鑫鑫,是医务处、护理部、儿科二病区、急诊科、中心ICU、心胸外科、小儿外科等科室共同努力的结果,同时还离不开家属对医院的信任。

ECMO费用高昂,对普通打工族的鑫鑫父母来说,无疑是千斤重担。为此,齐旭升等人主动帮忙,希望通过各种办法减轻他们的负担。

“感谢太和医院的医护人员,是你们给了我孩子第二次生命。”本月5日,离开PICU前,鑫鑫的家人紧紧握住齐旭升的手,激动地说。

十堰卫健系统全体干部职工  
恭祝全市人民

