

2020, 医保红利请收好

新华社记者 彭韵佳

这是一份诚意满满的答卷——

医保支付新冠肺炎患者治疗费用16.3亿元;组织开展第三批国家药品集采,55个中选品种平均降价53%;药品、耗材集采,中选冠脉支架价格从均价1.3万元降至约700元;开展医保药品目录调整,为患者减负720亿元以上;建成国家医保信息平台主体,推进医保电子凭证应用……

纵观2020年医药改革,举措与力度可谓空前。2020年,我国基本医保参保人数13.6亿人,参保率稳定在95%以上,建起世界最大的全民医疗保障网。在这张“网”下,医保红利不断释放,用实打实的举措让群众成为最直接的受益者。

战疫情 助脱贫 守牢“健康底线”

“确保患者不因费用问题影响就医,确保收治医院不因支付政策影响救治。”

面对突如其来的新冠肺炎疫情,国家医疗保障局在第一时间提出“两个确保”,并迅速将湖北火神山、雷神山等医院纳入医保定点,为生命救治开通“绿色通道”。

“核酸和抗体检测试剂价格分别

下降7成和4成以上。”国家医保局局长胡静林说,为常态化防控提供支撑,国家医保局临时将新冠肺炎诊疗方案中的药品和诊疗项目纳入目录。同时,全国阶段性减征职工医保费,为975万家参保单位累计减免1650亿元,全力支持企业复工复产。

随着新冠病毒疫苗接种工作开始,疫苗接种费用成为公众关注的热点话题。

疫情就是命令,防控就是责任。对此,国家相关部门不止一次表态:全民免费接种。企业依据成本定价,加上接种服务等全部费用,都将由医保基金和财政共同负担,居民个人不负担。

国家医保局数据显示,2020年,贫困人口参保率稳定在99%以上,已累计资助7867万贫困人口参保。2018年以来,医保扶贫政策惠及贫困人口就医5亿人次,减轻医疗费用负担3500亿元,助力近1000万户因病致贫群众精准脱贫,初步实现“基本医疗有保障”。

推集采 调目录 为群众“减负”

武汉在全国首次开展胰岛素带量采购,河南濮阳、浙江金华带量采购中成药,“三明联盟”集采未过评药品

均降价近7成,重庆、陕西分别组织多省联盟采购,江苏、安徽等省选择高血压和糖尿病用药、抗生素、抗肿瘤药等采购金额较大的药品开展集采……

集采全国遍地开花,切实为群众“减负”。2020年,第三批国家药品集采开展,55个中选品种平均降价53%,并在全国落地实施。按照国家集采约定的采购量计算,每年药费从659亿元下降至120亿元,节省了539亿元。

天津、重庆、湖北、广东、北京等省市分别牵头开展人工晶体、吻合器和补片、新冠检测试剂、冠状病毒囊等耗材联盟采购……高值医用耗材集采已成星火燎原之势。

2020年,国家组织高值医用耗材集采首次开展。中选冠脉支架价格从均价1.3万元降至700元左右,降幅90%以上,预计每年节约医疗费用117亿元。

“药品和耗材集采将减轻群众看病就医负担。”胡静林说,在挤压药耗水分、净化行业生态、促进医疗行为规范、减少过度诊疗等方面起到积极作用。

2020年7月,国家医保局1号令印发《基本医疗保险用药管理暂行办法》,进一步规范医保用药管理。并组织开展2020年医保药品目录调整,调入药品119种,调出药品29种,目录内药品达2800种。114个谈判药品价格

平均降幅超过50%,据测算,仅2020年1至11月就为患者减负721.9亿元。

“互联网+”破壁垒 让群众“少跑腿”

为形成打击欺诈骗保的震慑态势,2020年,39万家违法违规医药机构被处理,医疗服务行为进一步规范。

全国统一的医保信息平台于2020年11月率先在广东汕尾落地使用,目前广东、河北、青海3省5市已上线运行。该平台计划于2021年底投入使用。同时,依托医保信息平台,医保电子凭证应用全面推进,全国所有省份均已开通激活服务,累计用户超4.5亿。

面对智能技术,老年人等医保高频使用群体仍有“难点、堵点、痛点”。对此,国家医保局全面梳理老年人运用医保智能技术困难场景,印发专门文件,保留并优化传统服务,畅通老年人代办服务线下渠道。

为让群众“少跑腿”,异地就医直接结算持续完善,21个省169个统筹地区实现国家渠道线上备案。截至2020年底,住院费用跨省直接结算定点医疗机构4.4万家,国家平台累计结算医疗总费用1759亿元、医保基金支付1038.4亿元。



冬春季节,儿童呼吸系统疾病进入多发期,中医诊疗的介入可以降低抗生素的使用量,防病治病。在宁夏中医医院暨中医研究院,小儿推拿、捏脊等中医外治法受到欢迎。
新华社记者 冯开华 摄

九龙坡区营养健康协会 2021年“健康中国我行动”公益项目启动

通讯员 龙丽竹

慢性病综合防控是《“健康中国2030”规划纲要》的重要内容,合理膳食是慢性病防治的重要途径。2021年1月20日,九龙坡区营养健康协会启动2021年“健康中国我行动”公益项目,旨在通过合理膳食促进慢性病综合防控,提升居民健康水平。

此次公益项目主要内容为:一是线下宣传合理膳食科普知识。在全区100个社区开展合理膳食科普知识讲座,发放宣传资料,普及膳食营养在健

康促进中的重要作用,倡导居民主动学习营养健康知识。二是招募、培养营养指导员和家庭健康“掌门人”以及热爱健康的志愿者。在全区100个社区组建社区志愿者团队,招募和培养营养指导员和家庭健康“掌门人”,为他们提供系统的知识培训,并由经过培训的100名志愿者在此次公益活动中提供线上线下服务,为创建健康家庭、健康社区打下坚实基础。三是线上用好“营养重庆”微信公众号。在

“营养重庆”微信公众号上开启1对1公益免费膳食指导服务,居民关注公众号后可直接在对话框里将自己的三餐照片上传,可以获得协会专业志愿者提供的膳食营养评估和指导服务。四是组织10个200人的线上健康社群。社群里每日有健康提醒,每周有线上主题课程,能够持续性地向“自己是自己健康的第一责任人”的观念,更好地带动群员一起学习营养知识,践行健康行动。

**爱国卫生 科普行**
栏目主办:
重庆市科学技术协会
重庆市卫生健康委员会

弱视不“弱”

在我国,3亿儿童中大约有1000万弱视患者。弱视不仅会给生活带来不便,还会造成社会心理等一系列问题,所以应当引起足够的重视。

视觉发育期由于单眼斜视、未矫正的屈光参差、高度屈光不正及形觉剥夺引起的单眼或双眼最佳矫正视力低于相应年龄的视力为弱视,或双眼视力相差两行及以上,视力较低的那只眼为弱视。

那么视力多少算视力低下呢?其实,不同年龄儿童的视力正常值下限是不同的:

3~5岁儿童视力的正常值下限为0.5(47),6岁及以上儿童视力的正常值下限为0.7(48-49)。

儿童眼睛发育完成要6-8年,在这期间,大脑必须同时从两只眼睛接受一个清晰且布局合理的图像,即受到几乎均等的刺激,视觉系统才能正常发育。

如果一只眼成像模糊或错误,或视觉信号无法正确经视神经传入中枢,大脑将自觉忽略由患侧眼传入的信息。弱视之所以无法用眼镜矫正,正是因为是我们的指挥中心“大脑皮层视觉中枢”出了问题。

虽然弱视潜藏得很隐蔽,但还是会有些蛛丝马迹。如果您的孩子出现单眼视力差、双眼运动不协调、常歪头看周围物体、走路时容易绊倒、有斜视等情况,就应及时到眼科就诊,以便进一步确定病情。

(来源:重庆儿童健康与疾病科普基地公众号)