

# 患者住院费用全部纳入综合保障

## 江苏优化新冠病毒感染患者医保政策



1月7日,现代快报记者从江苏省医保局获悉,“乙类乙管”后,根据国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家疾控局联合印发的《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》精神,江苏对7个方面医疗保障政策进行优化,相关政策自新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”之日起执行。

现代快报+记者 徐苏宁

### 患者住院费用全部纳入综合保障

优化政策执行后,由原仅保障定点收治医疗机构,扩大至所有医疗机构,患者只要在医疗机构发生符合新冠病毒感染诊疗方案的住院医疗费用,均由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付,个人负担部分由财政给予补助,实行综合保障。该政策以新型冠状病毒感染患者入院时间计算,先行执行至2023年3月31日。

### 门急诊医疗费用实施专项保障政策

加大医保对农村地区、城市社区等基层医疗机构(二级及以下医

疗机构)倾斜支持力度,对在基层医保定点医疗机构发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障。参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新冠病毒感染救治有关的门急诊费用,医保基金支付不设起付线、报销限额,报销比例不低于75%。该专项保障政策先行执行至2023年3月31日。

参保患者在其他医疗机构发生的新型冠状病毒感染治疗门急诊费用,按照其他现有门诊保障政策执行。

### 临时扩大医保药品目录,满足患者用药需求

延续执行国家新型冠状病毒感染诊疗方案中医保临时支付政策,同时,江苏还临时扩大医保药品目录,已将部分用于治疗新型冠状病毒感

染的药品临时纳入医保支付范围,相关政策先行执行至2023年3月31日。

### “互联网+”医疗服务首次纳入医保支付

针对新型冠状病毒感染开放互联网首诊服务,按规定为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》的患者提供医疗服务,医保基金按照线上和线下一致的原则,提供医保移动支付结算服务,由原仅支付互联网医院提供的复诊医疗服务费用,扩大至首诊以及复诊医疗服务费用。

### 全方位优化医保经办流程,提供便捷高效医保服务

针对疫情发展和群众医保需求

的新情况,落实长期处方医保支付政策,充分依托国家医保信息系统、长三角“一网通办”平台、“江苏医保云”、本地政务服务平台、12393医保服务热线、自助办理一体机等各级各类医保公共服务平台,推动实现所有医保服务事项“网上办、掌上办、自助办”等“不见面”办理全覆盖。进一步畅通业务办理渠道,持续梳理简化服务流程,积极引导通过电话办、传真办、邮寄办、承诺办、容缺办、上门办等多种方式办理业务,全力保障参保单位、参保人员、定点医药机构等各类服务对象足不出户就能享受高效、便捷的医保服务。

### 做好异地就医新型冠状病毒感染患者费用结算工作

新型冠状病毒感染患者在异

地具备条件的联网医院发生的住院、门诊急诊费用统一纳入联网直接结算。暂不具备条件的,参保患者可持相关门诊费用票据到参保地医保经办机构申请手工报销,统一执行参保地新型冠状病毒感染及疑似症状患者门急诊专项保障政策。

### 将收治新冠患者医疗机构临时纳入医保定点

根据需要进行,与具有新型冠状病毒感染治疗能力的非医保定点医疗机构签订《新型冠状病毒感染患者收治医疗机构医保费用结算临时专项协议》,指导各类医疗机构做好新型冠状病毒感染相关诊断、结算等信息采集和上传、医保费用结算等工作。

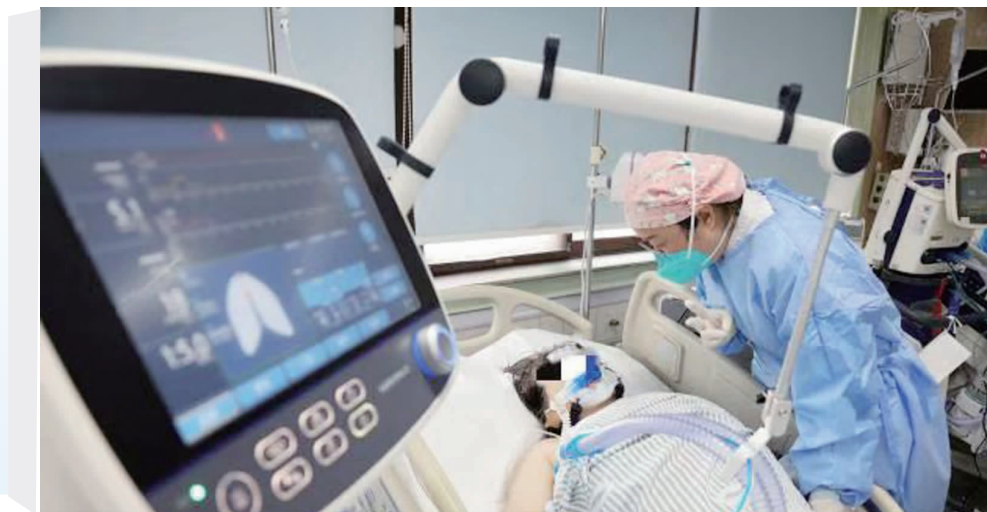
在医院里,每天能走10000多步

# 救治“急先锋”守好危急重症生命防线



疫情防控进入新阶段,社会面新冠病毒感染者激增,危重症患者人数随之攀升,江苏省中西医结合医院急重症医学科全体医护人员密切观察患者病情、及时处置,通过俯卧位通气方式快速提高患者血氧饱和度,帮助患者练习自主呼吸等措施,牢牢守住危急重症救治的“生命防线”。

通讯员 罗鑫 殷舒月 姚灿安  
现代快报+记者 任红娟



通讯员供图

### “我是党员我先上,冲在前、做表率”

近期急诊患者激增,高峰时每日就诊超过了700人次,平均等待时间两三个小时。急诊室的医生们经常被患者和家属团团围住,根本没有休息的时间,他们从早上一忙到下午两点多,才能抽点时间轮流去吃个泡面。

急重症医学科副主任、主任中医师张晓震作为一名党员,更是主动担当,坚持冲在一线。下班时间到了,他也要再加会儿班,他说:“我是党员我先上,冲在前、做表率。我加班多看几个病人,他们就能少等一会儿,同事们也能压力小点。”遇到一些老年患者时,他的动作和声音就会更加轻柔,一些老人不会使用吸入剂,他就现场演示操作,直到教会他们。每当患者向张晓震表示感谢时,他就会说:“大家一起加油,我相信春天总会来的。”

### “我有武汉抗疫经验,救治患者更有信心”

感染科主任医师朱云鸿2020年曾随江苏第一批医疗队驰援武汉,

如今他坚守在医院的急诊室和抢救室一线救治患者。超负荷运转下,朱云鸿和同事们发烧了吃了退烧药就到岗上去工作,感染新冠病毒期间他一直没有休息。在朱云鸿心里,最放心不下的是重症的老年患者,尤其是不少没有打新冠疫苗的老年人,他们往往病情恶化得很快。他说:“现在全院上下一盘棋,院领导动员一切力量,调集抢救设备与药品物资,各科室也纷纷来支援急诊,我们救治患者的底气是很足的,我和同事们充满信心,曙光就在前头。”

### “在医院里,每天要走10000多步”

“床位准备好,抓紧把呼吸机拿过来,病人马上就来。”急重症医学科副主任中医师高伟指挥着。作为国家中医紧急医学救援队队员,高伟主任临危受命,带领外科、内科5名医生,临时组建团队,负责13病区重症监护室的日常工作。开始收病人第一天全部满员,第二天又加了两张床位。病区里,医护人员来去匆忙,开医嘱、插管、上呼吸机、做喉镜、俯卧位通气、翻身、拍背、咳痰……监护、治疗仪器不时发出“嘟

嘟”的提示音,时刻监测着患者生命体征。

“因为收治的主要是新冠肺炎的重症患者,需要通过俯卧位通气方式快速提高血氧饱和度,护士们每隔一小时就要为患者变换体位,防止皮肤出现压疮,还要帮助患者练习自主呼吸,十分辛苦。”高伟说道。连续几天,他一直在13病区ICU守护。要在床边密切观察患者病情、及时处置,还要经常穿梭于各个科室会诊,在医院里每天就能走10000多步。“这段时间大家都极度疲惫,可没有人喊苦喊累,虽然是临时组建的团队,但在工作过程中,大家的团队配合越来越紧密,在此感谢我的战友们,相信我们一定能取得最终的胜利。”高伟说道。

### “把孩子送回老家,我们夫妻俩才能安心工作”

郭静生是抢救室里的主治医生,张丽娟是急重症监护室的主管护师,他们是急重症医学科里的最佳夫妻档。两个人虽然工作的地方就是楼上楼下,由于排班时间不同,他们却可能两三天也见不着面。郭静生在抢救室里一忙就是十几个小时,一天下来通常要抢救十几个

危重患者。同时,他还要完成大量的沟通协调工作,不仅要协调其他科室的专家对患者进行会诊,还要盯紧各个病区的空床位,及时分流情况稳定的患者。快节奏的工作让他每天习惯性地多吃早餐,中午不吃饭、不休息成为常态。

EICU重症患者以高龄老人居多,绝大多数患者存在基础疾病、呼吸衰竭,需要实施俯卧位通气,护理难度可想而知。张丽娟作为急重症监护室的大组长,承担着五位重症患者的监护工作,为了避免患者产生压疮,张丽娟要定期观察每位患者面部、胸部、髌部等受压迫部位,不断帮助患者调整头部和肢体的位置。她说,家里的老人已经把孩子带回了老家照顾,只为让我们夫妻俩能够安心工作。在家人的支持下,两个人“舍小家为大家”,一直坚守在急重症医学科的岗位上,全心全意服务好患者。

### “妈妈你的手太粗糙,摸得我脸疼”

“护士,我都等了一个多小时了怎么还没输上液!”输液室里,面对患者的焦急和不理解,急重症医学科副主任护师谢岚一边和患者解

释,手上的工作一刻也没停下。近期,因为新冠病毒感染的冲击,医院输液室几乎天天爆满,全体护士昼夜奋战,24小时“不打烊”,用实际行动履行责任与担当。“现在每天的日输液量能达到500-600人次,是平时的2-3倍。患者总是觉得单子给了你,就应该马上能输上液,实际上在这之前还要接药、配液、三查八对、穿刺……这其中任何一个环节都不能出错。”

因为白天输液患者较多,白班的护士都选择主动加班,为夜班同事减轻负担。最难的那一周,输液室全体护士都“阳”了,为了保证正常运转,大家都没有休息,每天频繁重复同样的动作,加上反复手部消毒,让她们白嫩的双手变得又干又粗糙,有的指甲都劈了,有的长满了老茧。“回家想摸摸女儿的脸,她说你的手太粗糙,摸得我脸疼。”谢岚说道。

### “每天下班后至少缓半个小时,才有力气回家”

早交班时间,急诊病区医护人员的咳嗽声此起彼伏,还未完全“阳康”的他们,不断迎来一轮又一轮新的挑战。12月前,急诊病区21张床中,9张是重症监护病床,12张是普通病床,现如今已全部成为重症监护病床,持续超负荷运转。“主要收治的是病毒性肺炎的患者,还有因新冠病毒感染诱发的心功能衰竭等疾病。患者病情变化快,往往几天内就会加重,所有患者都呼吸衰竭,需要通过血气分析看氧合指数。一个患者每天要抽两次血气,21个患者每天就要抽40多次,所以我们的工作量在成倍增加。”急重症医学科主治中医师黄小菲说道。护士的工作也同样繁重,正常重症监护室护士与床位比应为2至3个护士管理一张床位,现在感染高峰期,一个护士最起码要管3张床位,最多的要管5张。“中午都是不休息的,我每天下班后,都要在座位上至少缓半个小时才有力气站起来回家。虽然大家都很累,但是看到抢救室很忙很辛苦,还是希望能尽自己所能为抢救室分担一些。”黄小菲说道。