

■ 关注

贵州下月起施行 统一城乡居民医保待遇保障政策

包括普通门诊、“两病”门诊、生育、异地就医

本报讯 近日,省医保局和省财政厅联合下发《关于统一贵州省城乡居民基本医疗保险待遇保障政策的通知》。《通知》明确,自2025年11月1日起,全省施行统一的居民医保门诊(普通门诊、“两病”门诊)、生育、异地就医待遇政策;自2026年1月1日起,全省施行统一的居民医保支付范围、门诊(慢特病门诊、特药门诊)、住院、大病保险等其他方面的待遇政策。

《通知》指出,在普通门诊待遇方面,参保人员在省内二级及以下定点医疗机构门诊发生的政策范围内费用,村卫生室(社区卫生服务站)支付比例为90%;乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、一级及未定级医疗机构支付比例为85%;二级医疗机构起付标准20元/次,支付比例为60%。参保人员普通门诊年度基金支付限额为500元。

在“两病”门诊待遇方面,参保人员办理了高血压、糖尿病门诊用药专项待遇,在定点医疗机构门诊发生的降血压、降血糖相关的药品及检查、检验等政策范围内费用,不设起付标准,基层医疗机构、一级及未定级医疗机构支付比例为90%;二级医疗机构支付比例为80%;三级医疗机构支付比例为70%。高血压年



度支付限额为800元,糖尿病年度支付限额为1200元,同时合并高血压和糖尿病

的年度支付限额为2000元。

在异地就医待遇方面,参保人员跨省进行产前检查、“两病”门诊、慢特病门诊、使用特药目录内药品,在省外定点医药机构起付标准的规定与省内一致;参保人员跨省住院,属于急诊抢救或已办理转诊备案手续的,一级及以下医疗机构起付标准为400元/次,二级医疗

机构800元/次,三级医疗机构1500元/次;非急诊或未办理转诊备案的,起付标准一级及以下医疗机构600元/次,二级医疗机构1000元/次,三级医疗机构1800元/次。以上就诊类型,参保人属于急诊抢救情形或已办理转诊备案手续的,支付比例在省内同级医疗机构的基础上降幅10个百分点;非急诊抢救或未办理转诊备案手续的,支付比例在省内同级医疗机构的基础上降幅20个百

分点。其他就诊类型暂不开通跨省异地就医待遇。

此外,生育待遇包括产前检查、辅助生殖、分娩住院三个方面。产前检查,参保人员确诊怀孕并进行了产检登记的,在定点医疗机构进行门诊产前检查发生的政策范围内费用,不设起付标准,二级及以下医疗机构支付比例按照普通门诊规定执行;三级医疗机构支付比例为50%。基金支付限额为600元,与普通门诊统筹额度叠加(三级医疗机构除外),待遇享受期截至分娩当月。辅助生殖,参保人员在经贵州省卫生健康部门批准开展辅助生殖技术的省内定点医疗机构门诊实施辅助生殖发生的政策范围内费用,不设起付标准,支付比例统一为50%。纳入医保支付的项目,每个项目限2次/人。分娩住院,参保人员住院分娩,以及在孕期因妊娠并发症、习惯性流产、先兆流产、先兆早产、妊娠晚期出血、宫外孕等与妊娠相关的政策范围内住院医疗费用,按普通住院标准予以支付。

《通知》还就统一全省医保支付范围、慢特病门诊和特药门诊待遇、住院待遇、大病保险待遇、实行激励约束机制等方面做出了详细规定。

(贵阳日报融媒体中心 商昌斌)

■ 资讯

人均预期寿命七十九岁 健康中国建设“成色足”

新华社电 79岁,中国人均预期寿命的最新数据,较2020年提高1.1岁,全国已有8个省份率先突破80岁大关,居民主要健康指标居于中高收入国家前列。

人均预期寿命,是衡量一个国家或地区现阶段经济社会发展水平和医疗卫生服务水平的综合指标。

从新中国成立初期的35岁,到改革开放初期的68岁,再到“十四五”期间的79岁,这条持续上扬的“生命线”,勾勒出中国医疗卫生事业的跨越式发展,折射出人民生活品质的时代变迁。

健康,是人民幸福生活的基础。“十四五”以来,一张覆盖14亿多人的健康防护网越织越密,成为人均预期寿命稳步提升的“健康密码”。

服务网络更可及。5年来,我国建成世界上规模最大的医疗服务体系。截至2024年底,全国医疗卫生机构达109万所,卫生人员达1578万人。如今,超九成居民15分钟内可到达最近的医疗服务点,群众看病就医难愁盼问题正持续缓解。

预防关口更前移。我国拥有世界上规模最大的疾病预防控制体系,居民健康素养水平由2020年的23.2%提升到2024年的31.9%,重大

慢性病过早死亡率得到进一步控制,结核病、乙肝和艾滋病等传染病发病率持续下降或保持在低流行水平……这背后,是从“以治病为中心”到“以人民健康为中心”的转变和探索。

医药负担更轻了。医保药品目录动态调整机制释放惠民红利,“十四五”以来累计402种药品进入目录,新药、好药进入医保目录呈现“加速度”。全国基本医保参保率稳定在95%左右,13亿多居民享有基本医疗保障——这张世界上规模最大的基本医疗保障网,为生命健康撑起“保护伞”。

从人均预期寿命稳步提升,到孕产妇死亡率、婴儿死亡率等关键指标持续下降,凸显健康中国建设“成色足”。

现代化最重要的指标是人民健康。

从“三减三健”到全民健身,健康生活理念正深入人心。截至2024年,全国体育场地面积达42.3亿平方米,经常参加体育锻炼人数比例超38.5%。

新时代新征程,坚持以人民健康为中心,实施健康优先发展战略,将为14亿多人民带来更多健康福祉。

贵阳贵安多家医院实现 “医保一码付”

本报讯 贵阳贵安“医保一码付”自上线运行以来,截至目前已覆盖31家指定医院,显著提升就医结算效率。

此前,群众在就医结算时,医保支付和个人自费部分需分别扫码操作,流程较为繁琐、耗时较长,给参保患者尤其是老年群体和行动不便者带来诸多不便。如今,群众只需刷一次医保码,即可同步完成医保报销和个人自费的结算。其中,自费部分首先会扣除医保个人账户余额,当个人账户余额不足时,会自动调用支付宝或微信支付,大大简化了结算流程,节省群众的就医时间。

为让“医保一码付”覆盖更多群

众,贵阳贵安在已经实现“医保一码付”的医疗机构部署医保综合服务终端,参保患者(16岁以上)无需携带手机或医保卡,在缴费窗口通过刷脸即可通过身份核验,并完成医保报销和个人自费的结算。

需要注意的是,“医保一码付”功能需要在微信或支付宝上开通。开通方式有两种:第一种是打开支付宝或者微信,点击首页的“扫一扫”,扫描医院提供的开通二维码,按照提示完成授权即开通“医保一码付”;第二种是打开支付宝,搜索“一码付”后点击“医保一码付”小程序,按照提示完成授权即开通“一码付”。

(贵阳日报融媒体中心 常青)

贵阳市疾控中心: 倡议重点人群接种疫苗防流感

随着秋冬季节来临,气温逐渐下降,流感等呼吸道传染病进入高发期。贵阳市疾控中心发出倡议,呼吁市民积极接种流感疫苗,尤其老人、儿童、孕妇及慢性病患者等重点人群需尽早行动,以降低感染及重症风险。

10月23日,在贵阳市观山湖区金华园社区卫生服务中心预防接种门诊,该中心计免科主任刘婷介绍,近期流感疫苗接种需求持续上升,目前每日接种量约100人次,最高单日达120人次,接种人群以儿童、学生及老年人为主。她特别提醒,今年流行的流感毒株以甲型H3N2为主,与去年的甲型H1N1存在差异,市民对该毒株普遍免疫力较低,感染风险相对更高,因此建议社区居民积极主动接种疫苗,做好健康防护。

贵阳市疾控中心提醒,流感具有传播速度快、感染范围广、致病力强的特点,感染者会出现发热、头痛、乏力等症状,不仅影响工作与生活,还可能引发肺炎、心肌炎、脑膜炎等严重并发症,对重点人群甚至可能危及生命。而流感疫苗是预防流感最经济、可靠、有效的手段,不仅能降低患病概率,还能减轻症状、减少并发症,同时助力建立社区免疫屏障,遏制疫情扩散。

贵阳市疾控中心明确,所有≥6月龄且无接种禁忌的人群均可接种流感疫苗,最佳接种时间为10月底前,接种后需2-4周产生保护性抗体。即便错过最佳时段,在整个流感流行季内接种仍有保护意义。以下重点人群推荐优先接种:医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等;60岁及以上的老年人;罹患一种或多种慢性病者;养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群;重点场所人群,如托幼机构、

中小学校的教师和学生,监管场所的在押人员及工作人员等;其他流感高风险人群,包括6月龄-5岁儿童、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员以及孕妇等。

健康成年人虽自身抵抗力相对较强,但仍是流感病毒的易感人群和传播者。为避免将病毒传染给家中老人、孩子等脆弱群体,减少因流感导致的工作和学习中断,市疾控中心也建议普通人群积极响应,主动前往接种点接种。

流感疫苗属于非免疫规划疫苗,接种遵循知情同意、自愿自费原则。目前,贵阳市各预防接种门诊均已开展流感疫苗接种服务,市民可通过贵阳市疾病预防控制中心官方微信公众号或“预约接种小助手”小程序,选择就近门诊预约接种。

针对市民关心的“三价与四价疫苗区别”、“去年接种过今年是否还需接种”等问题,贵阳市疾控中心也作出解释:“价”代表疫苗可预防的流感病毒类型数量。三价疫苗可预防两种甲型流感病毒(H1N1、H3N2)和一种乙型流感病毒;四价疫苗则在此基础上,额外预防一种乙型流感病毒。目前我国使用的三价、四价疫苗,均能有效匹配当前流行毒株,市民可根据自身情况及医生建议选择。同时,流感病毒每年都会发生变异,且疫苗保护期有限,因此无论去年是否接种,今年都需重新接种,以获得针对当年流行毒株的持续免疫力,无需与上一年接种时间间隔满一年。

贵阳市疾控中心强调,除接种疫苗外,日常防护也至关重要。市民应养成勤洗手、科学戴口罩、常通风、少聚集的习惯,同时保持充足睡眠、均衡饮食、适量运动,以有效提升抵抗力,降低流感感染风险。

贵阳日报融媒体中心 常青

■ 解惑

疼痛也是疾病,专家提示不要“硬扛”

从腰痛、颈椎病,到带状疱疹灼烧般的神经痛,再到挥之不去的慢性疼痛乃至癌痛……疼痛,影响着许多患者的生活质量和身心健康。

每年十月第三个周一所在周是中国镇痛周,在此期间召开的学术会议上,相关专家就此进行了科普解答。

影响生活质量的第三大健康问题

对于疼痛,有人认为“忍忍就过去了”。但现代医学认为,疼痛是继心脑血管疾病、肿瘤之后的第三大健康问题。

“持续疼痛本身也是一种疾病。”中日友好医院疼痛科主任樊碧发介绍,疼痛分为急性疼痛和慢性疼痛,3个月以上的持续性或反复发作的疼痛即为慢性疼痛。

他表示,一方面,疼痛可能是身体的“预警信号”,暗示着某些躯体疾病或精神心理疾病。另一方面,疼痛会使人产生焦虑、抑郁等不良情绪与心理障碍,还会导致各系统功能失调、免疫力低下,降低患者生活质量。

“忍一忍”疼痛是否会减轻?恰恰相反。北京大学第三医院疼痛科主任李水清介绍,慢性疼痛的长期存在不仅持续影响患者的日常生活,而且会引发中枢敏化和外周敏化,导致身体“越来越怕疼”。例如,一个慢性疼痛患者可能会发现,原本不会引起不适的压力或摩擦现在却变得异常痛苦。

专家提示,疼痛不要忍,出现急性或慢性疼痛,都要及时就医,排查躯体疾病,并用专业手段缓解疼痛。

减少疼痛需科学治疗

随着医学研究的发展,新理念、新技术不断涌现,针对各类疼痛问题,已经有药物治疗、物理治疗、微创介入治疗等多种手段。

“疼痛微创介入治疗以其创伤小、效果好且安全性高等特点,已广泛用于慢性肌肉骨骼疼痛、神经病理性疼痛、癌性疼痛等疾病的治疗。”李水清说,药物等保守治疗无效或无法耐受药物不良反应的患者,可选择此方法

治疗。

越来越多的临床研究证明,把疼痛管理好,患者的治疗效果会更好。“以膝骨关节痛为例,在治疗过程中,缓解疼痛能够改善患者的运动、睡眠、消化、心肺功能等,对疾病本身的好转也有很大促进作用。”樊碧发说。

对于会带来剧烈神经痛的带状疱疹,目前已有疫苗可以进行预防。“带状疱疹是一种复发性疾病,当出现免疫力低下、过度劳累等情况时,体内潜伏的病毒就会导致疾病发作。”樊碧发建议,50岁以上人群应积极接种带状疱疹疫苗。

让疼痛管理更可及

面对众多患者的需求,当前,全国已有超3000家医院设立了疼痛科。然而,让疼痛管理更可及,仍然面临挑战。

“我国疼痛医疗资源存在结构性矛盾,基层医疗机构在专科医师、诊疗设备配备等方面有较大差距。”中国科学院院士韩济生说,破解这些难题,需要推动优质疼痛医疗资源扩容下沉。

中国中西医结合学会疼痛学专业委员会主任委员熊东林表示,县域疼痛科要走中西医结合的路径,针灸、贴敷等中医技法设备简单、费用低廉,与西医结合能够更好服务基层群众。

当下,多方力量正在行动。国家卫生健康委开展疼痛综合管理试点工作,规范疼痛综合管理流程,提升疼痛诊疗能力和相关技术水平;中日友好医院疼痛科打造“全国疼痛规范化诊疗培训平台”,已累计培训基层医师超3万人次;《针对慢性疼痛的客观量化评估体系》等发布,让疼痛管理进一步标准化……

“加强慢性疼痛的全程管理,是从以疾病为中心转向以患者为中心的重要内容。”樊碧发说,让更多人得到规范的疼痛治疗,不仅是医学问题,更关乎民生福祉。

多位专家建议,要进一步构建以疼痛科为主的慢性疼痛多学科诊疗平台,加强基层学科建设,让疼痛患者在家门口就能享受到规范、有效、便捷的诊疗服务。

新华/传真

■ 保健

入秋转凉,请收好这份银发族健康指南

入秋后,气温日渐转凉,昼夜温差持续加大,老年人身体机能易受季节变化影响,饮食、起居习惯需相应调整,慢性疾病管理更容不得半点松懈。对此,记者采访了营养学和心脑血管疾病领域的相关专家,介绍老年人秋季养护的注意事项,助力老年人安稳度过金秋,保持健康状态。

饮食:精准搭配,吃好比吃饱更重要

与中青年时期相比,老年人身体机能明显变化:身体协调性下降、手脚活动变缓,基础代谢与脂质代谢能力减弱,易出现血脂异常。同时,消化系统功能减退,消化酶分泌减少导致味觉迟钝、胃肠蠕动变慢,部分老人还因牙齿脱落、咀嚼力降低,进一步加重胃肠负担。

针对这些生理变化,老年人能量需求降低但各类营养素需求增加,“吃好”远比“吃饱”关键。国家高级公共营养师衣蔚给出了具体建议:

首先要做到三餐搭配合理、规律进食,保证充足食物摄入。老年人需规律作息,避免饥一顿饱一顿,可通过增加餐次、少食多餐减轻胃肠负担,促进新陈代谢,更易补足每日所需营养。每天应至少摄入12种食物,通过多种

方法提升食欲和进食量。早餐宜含1-2种主食、1个鸡蛋、1杯奶及蔬菜或水果;中晚餐需2种以上主食、1-2种荤菜、1-2种蔬菜和1种豆制品。此外,老年人可适当参与食物准备与烹饪,变换烹饪方法和食材花色,烹制喜爱的食物,在提升进食乐趣的同时,感受家庭亲情。

其次,要坚持每天喝奶,选择原味坚果,并记得吃豆制品。老年人每日钙适宜摄入量为1000毫克,牛奶和优质酸奶含钙丰富,建议每天饮用300毫升以补充钙元素。原味坚果是优质零食,富含蛋白质、脂肪、维生素E、B族维生素及铁、锌、硒等,能帮助老年人抗氧化、维护大脑健康。豆制品则含丰富钙质、膳食纤维和优质蛋白,购买时建议选择带包装的,注意查看营养成分表,优先选择钠含量低的产品。

第三,需多吃新鲜蔬菜水果,尽量少喝果汁。新鲜果蔬中的维生素C、类胡萝卜素及植物化学物质有抗氧化功效,膳食纤维还能改善便秘、降低血脂和血糖。选蔬菜时要注重品种多样,可混合烹饪,多吃绿叶菜和深色蔬菜;土豆、山药等淀粉含量高的蔬菜上桌时,可适当减少米饭用量。水果每天需摄入200-250克,大部分水果升糖指数低于精制米面和甜点,老年人可放心食用。

最后,要做到“少喝粥、会喝粥”,且不过于素食,选择合适的动物性食品。老年人胃容量有限,需摄入营养密度高的食物,“白米粥+咸菜”的搭配不宜多吃,因为会导致血糖快速上升;若爱喝粥,可加入粗粮杂豆做成杂粮粥。此外,即使有高血脂、糖尿病等慢性病,也不宜吃得过素,否则易因蛋白质不足引发肌少症,建议老年人每天通过鱼、禽、瘦肉补充优质蛋白,建议每周吃蛋280-525克、畜禽肉280-525克、蛋类280-350克,平均每天摄入总量120-200克,优先选鱼和禽,吃鸡蛋不弃蛋黄,少吃肥肉、烟熏及腌制肉制品。

防病:预防为主,警惕心脑血管疾病

夏秋交替时节气温波动大、昼夜温差显著,是心脑血管疾病高发期。贵州医科大学附属医院主任医师向凝提醒,老年人身体调节功能减弱、血管弹性下降,更易诱发心脑血管事件,需重点做好防护。

向凝介绍,天气转凉时血管收缩,导致血压不稳定,易诱发心梗、脑梗或脑出血。秋季干燥,老年人对“隐性失水”敏感性差,身体水分不足会增加血液黏稠度,进而形成血栓。此外,天气转凉后,老年人也更容易患上感冒等呼

吸道感染疾病,成为诱发心脑血管疾病的重要因素。

“预防心脑血管疾病,首先要避开常见的养生误区。”向凝说,老年人对气温适应能力弱,“春捂秋冻”的说法并不适用,应晚气温降低时及时增添衣物,尤其要注意头部、颈部保暖,避免血管因受凉收缩引发血压波动。

对于有高血压、糖尿病、高血脂病史的老年人,向凝强调要做好指标监测与用药管理。“每天定时测量血压、血糖并做好记录,一旦发现指标波动较大,要及时就医,在医生指导下调整用药,绝对不能自行随意停药,以免引发病情反复。”

此外,情绪与作息对心脑血管健康也有重要影响。向凝建议,老年人要主动调整心态,避免被“悲秋”情绪困扰,保持心情稳定,杜绝熬夜,保证充足睡眠,通过规律作息帮助稳定血压和心率,为心脑血管健康筑牢防线。

向凝提醒,大家要学会识别早期症状,若出现胸闷、胸痛持续不缓解,且伴有大汗、恶心、呕吐、呼吸困难,需警惕心梗;若突发口角歪斜、单侧肢体无力、言语不清,则可能是脑梗死或脑出血的信号。一旦出现上述情况,务必立即拨打120急救电话,切勿犹豫,以免错过黄金救治时间。

贵阳日报融媒体中心 常青