

六安市创新机制把牢医保结算“审核关”

【本报讯(孙家圩)】医保基金安全涉及广大群众的切身利益，关系医疗保障制度的健康持续发展。2024年以来，六安市紧盯“医保基金安全”这一关键点，创新人工审核与智能审核相结合、本地审核与异地审核相结合、重点审核与专家审核相结合、外伤审核与便民服务相结合的“四结合”审核机制，持续强化医保结算费用全覆盖审核工作，把牢医保结算费用“审核关”。

人工审核与智能审核相结合。在对定点医疗机构申报结算医疗费用进行人工审核的基础上，不断优化省医保信息平台智能监管子系统审核规则，持续规范智能审核线上初审、复核、申诉、复

审、反馈、处理等流程，合理设置各环节审核重点、办理时限，以县区为单位全面审核定点医疗机构申报的结算费用，实现医保基金支付智能审核全覆盖，严把医保基金安全的“第一道防线”。1-2月，通过智能审核确认全市133家定点医疗机构结算1894人次存在违规问题，涉及医疗费用17.72万元。

本地审核与异地审核相结合。在对本地医疗机构申报的结算费用进行全覆盖审核的同时，根据我市参保人员转外就医情况分析结果，组织全市医保经办机构、医共体牵头医院、商保承保机构审核人员，对全市参保人员在合肥市省属医疗机构及合肥市定点医疗机构异地

就医直接结算费用按月开展集中审核工作，仅前两个月就审核发现60余家次医疗机构2167住院人次结算费用存在违规问题，涉及医疗费用217.5万元。

重点审核与专家审核相结合。将投诉举报线索、重症医学科室、门诊特病大额药品费用作为审核重点，在组织专项审核的基础上，对部分复杂疑难病例组织专家进行审核，参加审核人员均是来自我市三级医疗机构的相关临床医学专家，结合医保收费政策规定对病例的合理检查、合理治疗、合理用药情况进行严格审核，促进了医疗机构的“三合理一规范”。今年以来，市医保中心共组织三级医疗机构相关临床医学专家7人开展集中审核2次。

外伤审核与便民服务相结合。针对参保人意外伤害住院审核调查取证难题，积极推行“意外伤害报销住院费用信用承诺制”，对参保人因个人责任造成意外伤害需要住院治疗，稽核人员通过参保人描述填写《意外伤害住院费用报销稽核登记表》，参保人只需填写承诺书就可实现住院费用结算报销，审核流程更加简洁便民。1至3月，市本级经办机构共完成职工意外伤害住院调查183例，通过现场调查走访、查阅就诊病历、查阅急救记录、公安监控录像等方式逐一核查，对符合规定的174例及时予以审核通过，9例不符合医疗保险支付规定，拒付医保基金11.07万元。

舒城县医保局：强举措提升县域内就诊率

【舒城讯(周庆同)】为全面落实分级诊疗制度，提升参保群众在基层医疗机构就医意愿，舒城县医保局强化工作举措，着力提升县域内就诊率。今年1-4月，该县居民住院48487人次，其中县内住院33165人次，县域内就诊率较2023年提升2.24%。

该县依托医保政策暨基金监管集中宣传月等活动，全面加强分级诊疗政策宣传。一方面，开展集中政策培训会，对村医、村干、乡镇人社所和乡镇卫生院一线工作人员集中开展政策培训；另一方面，发挥基层工作人员优势，多主体、多角度、全方位落实医保转诊政策宣传，合理引导参保群众养成“有序就医、逐级转诊”的习惯。强化慢特病精细化管理，落实城乡居民基本医保慢特病按人头包干付费管理，县、乡、村三级医疗机构还组织医疗服务和健康管理团队，通过家庭医生签约服务、老年人免费健康体检、入户走访、电话

随访等多种形式，开展参保城乡居民慢特病精细化管理服务工作，进一步提升县域内就诊率，降低慢特病急性发作率、重症发生率。

在此基础上，该县积极推进市县两级医疗机构转诊智能化管理平台建设应用工作，加强智能转诊规范管理，优化转诊流程，提升转诊效率。对市级各类同种异体移植手术等65个病种，县内医疗资源和技术能力无法保障的76个重点病种，畅通转诊渠道，简化转诊流程，最大限度方便参保群众及时合理就医。此外，该县强化转诊费用分析，对大额医疗费用、多人次住院医疗机构进行实时监控，对疑点数据开展深入核查，成立异地费用审核专班，对省平台医疗违规费用进行审核扣款。今年以来，实时监控医疗机构78家，发现违规医疗机构7家，违规医疗费用58人次，医疗费用40.7万元，扣回医保基金10.26万元。

裕安区医保局：优服务推动“高效办成一件事”

【本报讯(倪成)】今年以来，裕安区医保局以“高效办成一件事”为切口，加快医保业务线上线下融合发展，促进办事方式多元化、办事流程最优化、办事材料最简化、办事成本最小化，为全区医保效能建设注入服务新动力。

该局规范业务流程，推行医保政务服务事项“一张清单”管理，全面实施事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统一”。持续推进“减材料”，明确全部服务36项业务办理材料，取消无谓证明；持续推进“减流程”，畅通办理渠道，单位医保申办等3项业务“全程网办”，医保转移接续等11项个人业务“掌上办”。

该局延伸服务链条，以医保经办服务一体化建设为突破口，建立健全区乡村三

级经办服务网络，在乡镇设立医保经办服务机构，完成医保服务点和村居(社区)医保服务点建设，打造“15分钟医保服务圈”。目前，裕安区22个乡镇(街)均设立医保经办服务站，323个村(社区)均设立医保经办服务点，提供医保经办服务、政策咨询、帮代办等服务，覆盖率达到100%。

该局进一步精简办事流程，着力实现手工报销大额医药费用“快速办”。参保人员单笔医药费用超过5万元的，在报销材料齐全、未涉及意外伤害医药费用报销情况下，申请手工报销在7个工作日内办结。截至今年3月底，共受理大额手工报销28人次，合计医疗总费用285.56万元，其中基本医保统筹支付104.73万元、大病保险支付52.19万元、医疗救助支付12.68万元。



霍邱县：慢特病管理实现“三降低一节约”

为提高医保基金使用效率，提升慢特病精细化管理水平，霍邱县全面实施慢特病按人头按病种包干付费工作，探索和完善全县慢特病防治体系，规范慢特病管理流程，为参保群众提供高效、便捷、优质的医保经办服务。

今年以来，霍邱县纳入慢特病精细化管理76000余人，一季度结算140889人次，医药总费用26694.51万元，同比下降13.36%，统筹结算13380.05万元，同比下降12.6%，医药费人均费用同比下降20.93%，跨省直接结算门诊慢特病1200人次/月，实现了慢特病发生率、住院率、重症并发率和医保基金支出“三降低一节约”工作目标。

李劲松 杨芹 文图

【霍山讯(王天天 舒娟)】“我长期派驻在外地从事销售工作，生完宝宝后工作忙，没有时间回霍山申请生育津贴，现在实行生育津贴‘免申即享’了，不用跑腿也不用提供任何材料，生育津贴就自动打款到社保卡上了，还有短信提醒，真是太方便了。”安徽迎驾酒业销售有限公司职工饶女士高兴地说道。

为提升医保便民服务效能，助力优化营商环境，为参保群众提供便捷、高效、优质的服务，今年以来，霍山县医保局认真贯彻落实“高效办成

霍山县：生育津贴“免申即享”

一件事”要求，推出生育津贴“免申即享”服务模式，实现生育津贴申领从享受人主动申请到医保部门直接发放的转变。

实行生育津贴“免申即享”后，按企业生育保险费率缴费且在定点医疗机构进行生育医疗费用直接结算的参保女职工，无需提交申请，医保经办机构通过医保信息平台直接

获取生育结算相关信息，核定生育津贴待遇标准，直接发放到女职工的社会保障卡中。在完成生育津贴发放工作后，同步发送手机短信向享受生育津贴人员告知。

自该项业务实施以来，该县已有47名符合申领条件的参保企业职工通过“免申即享”领取生育津贴，累计支付99.09万元。下一步，该县医保局

将持续深化医保经办服务领域“放管服”改革，不断创新服务模式，优化服务流程，切实提高参保群众的获得感、幸福感和满意度。



本栏责任编辑：储勇
E-mail:wxfrcby@126.com

腰椎间盘突出症是好发于青壮年及长期弯腰用力者的疾病，发病的时候常常表现为腰痛、下肢疼痛或麻木等症状，在人群中十分常见。据统计，500例腰痛的患者中，腰椎间盘突出症占18%。

发生腰痛的时候，医生需要对患者进行一系列的检查才能准确判断发生疼痛的原因，其中很重要的一项检查就是腰椎磁共振扫描，相信很多人都有过做磁共振的经历，那么医生是怎么通过腰椎磁共振的图像诊断出有没有腰椎间盘突出的呢？腰椎间盘突出到什么程度呢？发生腰椎间盘突出之后生活中我们需要注意些什么呢？

腰椎间盘突出症的发生主要和椎间盘的退变、损伤密切相关，除此之外腰部外伤、妊娠或姿势不当等均可引起腰椎间盘突出。

一、腰椎间盘突出症的磁共振诊断要点

1、腰椎磁共振图像组成：常规的腰椎磁共振图像，通常会提供多个序列(T1WI、T2WI、STIR等)和多个方位(与腰椎长轴方向平行的矢状位、腰椎的横断面以及必要时加做的冠状位)的图像，各个方位的图像观察对比就能综合诊断出

腰椎间盘突出症的诊断与治疗

椎体或者椎间盘的病变。

2、正常腰椎磁共振图像表现：最适合非医学专业人群观察腰椎的图像就是矢状位，在这副图像上，健康的椎间盘呈现“三明治”样的表现，即上下两层因含有充足的水分显示出色白，中间是髓核部分，因含水分较少呈现灰色；当椎间盘发生退变，即水分流失的时候，椎间盘在磁共振图像上的表现为黑色，此外正常的椎间盘形态是规整的，局限在椎体的轮廓之内，而且由上至下的各个椎体后缘连线光滑连续，没有中断或隆起。

3、发生腰椎间盘突出症的磁共振图像表现：如果椎间盘的信号超出椎体的边缘，就是发生椎间盘突出出了，此时观察矢状位图像可以发现，由上至下的各个椎体后缘连线不再光滑，取而代之的是高低不平的凸起，同时椎管的前后径也缩窄，即所谓硬膜囊受压。

4、腰椎间盘突出症的类型及程度：结合横断面上观察到的信息，能判断出椎间盘

突出的类型和程度，比如往后突出或往一侧偏突，甚至是髓核脱落入椎管内造成一侧或双侧的神经根受压，即椎间盘突出，以上类型的椎间盘突出均会引起椎管狭窄，可在磁共振图像上得到印证。需要注意的是椎间盘除了侧突和后突之外，还可能向上下方椎体内突出，这时对椎体造成压迫，椎体骨质上下缘会局部凹陷，形成一种我们称为“许-莫氏结节”的表现，实际上也是椎间盘突出的一种类型。

二、腰椎间盘突出症的治疗

1、一般治疗：首先是卧床休息和理疗，病人需要卧床休息直至症状缓解，若是需要起床活动，则应该戴上腰围，且不能弯腰持重。在此期间佐以牵引或理疗推拿，可以减轻腰椎的负荷，使痉挛的肌肉得以松弛。

2、药物治疗：如果症状严重，休息不能缓解且无禁忌症的情况下，可遵医嘱口服非甾体类消炎镇痛药，比如布洛芬缓释胶囊、美洛昔康分散片等。如果疼痛比较

厉害，亦可在医师指导下短期使用糖皮质激素，用以缓解炎症反应性疼痛。

3、手术治疗：目前应用于腰椎间盘突出症的手术治疗方式较多，可根据需要选择。传统的有开放手术，包括全椎板切除、半椎板切除、椎间盘摘除术等，可直接切除病变椎间盘组织，解除疼痛病因。另外椎间孔镜微创手术已经日趋成熟，有不少患者选择这种手术治疗，此种术式的优点是手术损伤及手术风险相对较小，但也因此法的手术视野较小，可能难以彻底干净摘除病变的椎间盘髓核组织，此外还有经皮穿刺切吸术用于治疗椎间盘突出，也可以显著降低椎间盘内压，缓解神经压迫症状。

三、腰椎间盘突出症的注意事项及预防措施

腰椎间盘突出症患者的诊断一般不难，当发生腰椎间盘突出症的时候，应当立即休息并及时就医，绝大多数患者可以治愈，少部分患者可能存在部分腰痛、肢体麻木等症状，一般需要根据医嘱定期到医院复诊，日常生活中应避免弯腰承重、注意保暖，防止过度劳累。

(六安市人民医院医学影像科 范菊)

理负面情绪。家人的陪伴能给予患者情感上的安慰。家人可以利用陪同患者就医、一起参加日常活动等方式，帮助患者减轻孤独感。同时，朋友的鼓励也能让患者感受到更多的关爱。参与患者支持小组也是一个很好的选择。这些小组由同样经历透析的患者组成，大家可以分享自己的经验，相互支持，增强应对病情的信心。

4. 保证睡眠、注意休息
透析治疗本身就比较耗费体力，因此合理安排透析与休息的时间，能帮助患者恢复体力。建议患者制定一个固定的作息时间表，早睡早起，尽量避免熬夜。尽管透析会消耗一些体力，但适量的运动有助于增强体质，提高免疫力。透析患者可以选择散步、瑜伽等一些低强度的运动。运动时应注意量力而行，不要过度劳累，透析前后适当休息。此外，运动还能帮助缓解压力和改善心情，有助于情绪稳定。

5. 透析期间饮食的误区
一个常见的误区是认为多吃水果和蔬菜总是好的。虽然水果和蔬菜对普通人来说是健康的选择，但对于透析患者，高钾食物如香蕉、橙子、土豆等需要限制。透析食物应选择苹果、葡萄等低钾水果。另一个误区是认为不喝水可以完全避免体内积水。虽然控制饮水量确实重要，但完全不喝水是不现实的。透析患者应根据医生的建议，合理控制每天的饮水量。同时，患者要保证两次透析间体重控制不超过干体重的3%。许多透析患者认为高蛋白饮食不适合自己，但实际上，透析过程中会损失一些蛋白质，所以需要适量补充高质量的蛋白质，而不是完全避开高蛋白。

(安徽省望江县医院 周学琴)

血液透析患者的日常护理

况给出每天适宜的饮水量。此外，由于饮食限制，透析患者可能缺乏一些维生素，适当补充如维生素B、C以及铁元素，可以帮助保持身体的营养平衡。总的来说，透析前的饮食调整需要根据医生和营养师的建议进行，合理的饮食计划不仅能提高透析效果，还能改善患者的整体健康状况。

2. 药物管理

透析患者通常需要服用多种药物来控制病情，因此患者应明确了解每种药物的用途及其正确的服用方法。某些药物可能需要调整剂量，以避免对肾脏造成额外负担。透析前，患者应与医生详细讨论每种药物的使用情况，确保药物与透析过程相互配合，而不会产生不良反应。例如，一些降压药可能在透析前不适合服用，因为透析过程中血压可能会有所下降。遵循医生的药物使用建议，不仅可以确保治疗效果，还能预防药物相互作用的危险。有些药物在透析过程中可能会被部分清除，因此剂量需要特别调整。患者切勿擅自更改药物剂量，这可能会导致病情恶化或出现意外的健康问题。此外，患者还应定期向医生报告药物的使用情况，以便医生及时调整治疗方案。

三、透析后的日常护理

1. 体重监测

透析患者需要每天测量体重，以便及时发现体内水分变化。体重增加过快可能意味着体内积水过多，而体重下降过快则可能表示脱水。每天早晨起床后和透析前

有助于降低恶心呕吐的发生率。

2. 治疗术后恶心呕吐
如果患者在手术后感到严重的恶心，该怎么办呢？首先，患者和家属需要及时将情况告知医生和护士，他们会使用预防和护理恶心呕吐的药物，如5-羟色胺受体拮抗剂，综合降低术后恶心呕吐的发生率，并有效控制已发生的恶心呕吐，缩短症状持续的时间，减轻恶心呕吐的强度；患者自己也可以调整呼吸并尽量安静下来，进而减少紧张和呕吐的发生。

如果呕吐真的发生了，患者需要把头偏向一侧，尽量把嘴里的呕吐物全部吐出来，家属或陪床人员需要协助清理，及时通知医生和护士以获得专业的帮助。如果发生误吸等情况，病房医生会及时联系麻醉科和ICU等科室的医生，共同进行补救治疗，以保障安全。所以，医院通常已经做好充分的准备，患者和家属不需要过分紧张恶心呕吐的情况，只要积极配合治疗就可以了。

三、阿片镇痛药可能会增加术后恶心呕吐，镇痛泵还要不要用？

术后疼痛(术后急性疼痛)是较术后恶心呕吐更为急性的术后并发症，术后后急性疼痛没有及时诊治，极易演变为术后慢性疼痛，增加患者身心负担。对于术后疼痛，麻醉医生常使用术后镇痛泵或者镇痛药物进行干预，其中主要有阿片类镇痛药物，该类药物可有效控制术后疼痛，但常伴有恶心呕吐的副作用，因此对于术后恶心呕吐高危患者(肇动病或术后恶心呕吐)该如何选择，到底用不用镇痛泵？

正如上文所述，术后恶心呕吐是多种因素共同导致的，如果不进行镇痛治疗，术后急性疼痛，以及疼痛导致的紧张和睡眠障碍也可能诱发相关症状。尽管术后恶心呕吐让很多人难以承受，但掌握正确的方法，我们还是可以有效预防、积极面对的。(六安市人民医院麻醉恢复室 张振云)



本栏责任编辑：宋金婷
E-mail:784542876@qq.com