

群众有“医”靠 幸福更牢靠

——六安市医疗保障局成立六周年工作综述

张振华 本报记者 储勇

医疗保障工作是关乎人民群众健康福祉的重大民生工程。2019年2月15日，承载老区人民对生命健康和美好生活的期待，六安市医疗保障局挂牌成立，迄今已步履铿锵走过六年。

六年来，在市委、市政府的坚强领导下，市医保局始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，锚定“解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”这一使命，用实际行动写就了有质感、有温度的医保“民生答卷”，为我市高质量发展贡献了医保力量。六安市荣获省政府医疗保障工作“督查激励先进单位”，金寨县、叶集区、霍山县先后荣获“督查激励先进县区”。

服务大局坚定坚决，彰显医保担当
交出健康脱贫高分答卷。市医保局成立之年，正值打赢脱贫攻坚战的攻坚期。围绕国家、省、市关于脱贫攻坚的决策部署，市医保局全面落实健康脱贫综合医疗保障政策，扎实推进医疗保障健康扶贫各项工作，织牢织密贫困人口医疗保障网，为如期实现脱贫攻坚目标奠定了坚实基础。2019—2020年，累计支付33.46万人次农村建档立卡贫困人口住院综合医疗保障待遇21.95亿元，综合保障率达85.71%，全面达成贫困人口“基本医疗有保障”的目标。

打赢疫情防控阻击战。面对疫情“大考”，市医保局采用先预拨、后决算资金结算方式，确保患者不因费用影响就医，确保医院不因支付政策影响救治。为降低抗疫情成本、减轻群众负担，将核酸检测项目价格从最初单人单检400元/每人份、混检30元/每人份，下降到14元和2.6元。积极落实助企纾困政策，2020年2月至6月，实施减半征收医保单位缴费政策，为全市近6千家企业减负达1.01亿元，切实减轻了企业负担。贯彻执行“乙类乙管”后医保政策，住院医疗费用全部纳入综合保障，救治医院定点范围扩大到所有收治医院，基层医疗机构就医报销水平提高到75%。

守好乡村振兴健康线。在医保健康脱贫任务如期圆满“交卷”后，市医保局出台《六安市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴实施方案》等文件，在坚持医保制度普惠性保障功能的同时，增强对困难群众基础性、兜底性保障。同时，建立健全监测预警机制，加强与民政、乡村振兴部门协同配合，加强信息共享，变“人找政策”为“政策找人”，牢牢守住防范返贫致贫底线。2023年，

六安市获批成为全省唯一的国家级巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果联系点。2024年6月，全国医保助力乡村振兴专题培训班在六安召开，市医保局作经验交流。

保障民生用心用情，展现医保情怀
织密全民医疗保障网。全面做实基本医保市级统筹管理，统一市域内城乡居民医疗保障待遇；深入推进全民参保计划，基本实现人人享有基本医疗保障的目标。截至2024年底，全市基本医保参保缴费人数486.75万人，参保率连续多年保持在99%以上。不断健全完善以基本医保为主体、大病保险为补充、医疗救助为托底、商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系，增强基本医保保障功能、提高大病保险保障能力、夯实医疗救助托底保障，更好地满足群众多元化医疗保障需求。

提升参保群众获得感。在全省率先完成城乡居民基本医保和大病保险待遇政策调整工作。建立并完善高血压、糖尿病“两病”门诊用药保障机制，2021年8月，成为“两病”门诊用药保障专项行动国家级示范点。推进谈判药品“双通道”管理，提升谈判药品供应保障水平。探索实行医保基金支持外请专家机制，支持肺恶性肿瘤等8个病种和市级“白名单”病种外请专家手术治疗。全面推广职工基本医保门诊共济保障制度，并扩大生育保险覆盖范围，将参加职工医保的灵活就业人员和失业人员纳入保障范围，将8个辅助生殖类医疗服务项目纳入医保支付范围。

落实带量采购减负担。着力推动集中带量采购工作，降低药品和耗材虚高价格，充分释放集采减负红利。截至目前，全市已落实国家组织集中带量采购药品1—9批共374个品种，安徽省集采、长三角(沪浙皖)联盟集采、十五省联盟药品等726个品种，平均价格降幅超过50%。主动探索普通医用耗材采购“六安”模式，先后开展两批普通医用耗材带量采购，中标耗材最高降幅超90%，约为医疗机构节约采购资金4000余万元。

深化改革敢试敢闯，见证医保激情
支付方式改革成效显。充分发挥医保基金“杠杆”作用，全面深化医保支付方式改革，统筹推进按床日付费、精神病按床日阶段付费、同病同保障、日间病房等多种支付方式，形成“医、保、患”三方共赢的新局面。积极推动DRG支付方式改革向纵深发展，实现从局部向全面、从部分到整体的覆盖。全市195家医疗机构全部纳入DRG付费，DRG支付在有效



控制医疗费用不合理增长、促进医疗机构降低成本等方面的重要作用已充分显现。

多项试点工作硕果累累。积极开展县域医保综合改革试点工作，推动霍山县省级医保综合改革试点工作，重点探索职工医保基金综合控制管理，2024年该县职工住院人次和基金支出同比下降2.43%和13.58%；支持金寨县探索精神障碍患者“托养”服务模式，有效保障精神障碍患者基本权益。推进全市参保人员就医服务管理和低收入人口医保定点管理试点工作。2024年9—12月新政实施以来，全市大病保险基金节约4991.9万元，节约率28.51%。

医保服务创新亮点多。创新实施“领导服务日”制度，自2020年3月起，市(区)医保局领导班子成员每月第一周五轮流到窗口开展现场办公，该做法获省医保局通报表扬。深入开展“医保进病房”主题实践活动，有效破解群众不熟悉医保政策、医患信息不对称难题，该做法入选省委组织部“一改两为”典型案例评选作品。打造“候鸟服务”医保系统党建品牌，连续19年组织医保志愿者赴上海、南京等开展“送服务上门”活动，为退休后返回原籍居住的老军、老知青们报销医药费1—9笔。《六安市欺诈骗取医保基金行为举报奖励的实施细则》，引导鼓励全社会关注和参与打击欺诈骗保行为。

狠抓监管常态长效，凸显医保决心
健全制度强化约束力。联合市纪委监委建立“双约谈机制”，构建基金监管审核制度、基金监管特派员制度、案件举报查办等相配套的基金监管机制。出台文件优化按县域内医共体人团包干预算和区域总额控制预算的“双控”管理模式，强化预算刚性约束。深入开展诚信体系建设，建立医疗机构医保诚信“黑名单”和零售药店药品经营“负面清单”。出台《六安市欺诈骗取医保基金行为举报奖励的实施细则》，引导鼓励全社会关注和参与打击欺诈骗保行为。

常态整治增强震慑力。每年定期开展“打击欺诈骗保、维护基金安全”集中宣传月活动，并深入推进基层定点医疗机构违规“挂床住院”、“双通道”药店药品管理混乱、重症医学领域违法违规使用医保基金专项整治、门诊特病大额药品费用专项稽查和打击欺诈骗保“百日行动”等专项检查和专项整治，保持打击欺诈骗保违法行为的高压态势。六年来，全市共查处医保定点医药机构20784家次，处理2574家次，其中解除、暂停医保服务112家，行政处罚48例，处理参保人54人，移交司法机关19起，共拒付、追回、处理违规使用医保基金4.3亿元。

智慧监管提升管控力。推进智能监控系统建设，在全省率先推进医保智能监控系统推广应用工作，实现医保基金使用事前、事中、事后全流程闭环监管，获国家医保局基金监管司肯定。成立医保基金监测分析小组，重点监测基金支出进度、住院率、住院人次以及次均住院费用等指标，对数据异常或严重超时时及时的县区进行调度预警，力保医保基金安全可持续。全面应用智能转诊管理平台。破解医保基金统筹区外支付占比过高难题，对区域内暂不能救治的疑难杂症建立病种“白名单”，并在18家二级以上医疗机构全部部署医保智能转诊管理平台。

优化服务精益求精，传递医保温度
开进基层服务直通车。推进医保经办服务标准化建设工作，获批国家级医疗保障经办服务标准化试点，全市医保经办均实现“柜式”办理，经办效率提高30%以上，全市10个“医保窗口”入选省级医保服务示范点。推动医保服务事项下沉，设立医保服务站2073家，打造“医保15分钟服务圈”，让群众切实感受到医保服务在身边。上线医保码“一码付”，就医结算“一码通办”，全市二级以上医疗机构全部实现电子医保凭证办理挂号、结算。借助人脸识别、医保移动支付等技术，开启“刷脸就医”模式，医保结算实现由“刷

卡”到“扫码”“刷脸”转变。

打造关联事项云上办。推动经办服务提速提质，跨省异地就医直接结算持续推进，门诊慢特病“网上审批”全面实现，医保16项“高效办成一件事”任务全部落实，医保高频事项“全市通办”成为现实。启动手工报销超5万元的大额费用“快速办”，实现自申请至拨付7个工作日内办结；生育津贴实现10个工作日内完成拨付。创新开通血液透析病人“床边结算”和村医上门“刷脸”结算服务，受到省医保局充分肯定。在全省率先启用医疗保障电子协议网签系统，实现医保部门对定点机构的管理服务一网通办、一站式联办和一体化服务。

打通就医报销微梗阻。开展参保群众就医负担重报销不方便问题专项治理，靶向解决群众“急难愁盼”。每季度确定1—2个专项整治活动主题，集中开展定点零售药店规范管理、参保群众医保政策知晓度不高慢特病费用报销不便利、电子处方流转双通道药店难、依申请医疗救助不规范、肺部肿瘤微创手术耗材管理等医保领域“小切口”专项整治，推出医保结算短信通知服务，自2023年6月以来已发送短信522057条，确保医保结算讲得清、群众花费看得见。

征程万里风正劲，重任千钧再奋蹄。站在新起点上，六安市医疗保障局将以更饱满的热情、更昂扬的斗志、更务实的作风，持续提升医疗保障能力和服务水平，加快推进全市医保事业高质量发展，让老区人民共享更多改革红利和发展成果，续写全市医疗保障工作新篇章。

六安医疗保障

本栏责任编辑：储勇
E-mail: wxrbcy@126.com

颈动脉斑块的药物治疗与自我管理

随着我国人口老龄化及城镇化进程的加速，动脉粥样硬化性心血管疾病的发病率及死亡率逐年上升。随之而来的是健康体检发现颈动脉斑块越来越多，尤其45岁以上人群尤为突出，动脉粥样硬化的早期阶段属于亚临床期，筛查发现在45—65岁的无症状人群中，有20%—63%存在动脉粥样硬化斑块。因此也越来越受到人们重视，甚至“谈之色变”，那么我们应该如何正确认识药物治疗的适应症及注意事项呢？

颈动脉斑块是如何形成的呢？它是由血脂异常、炎症反应和其他危险因素共同作用，导致动脉壁内胆固醇沉积并逐渐形成的。最初，斑块可能并无明显症状，但随着其体积增大或破裂，会显著增加脑卒中的风险。动脉粥样硬化的主要危险因素包括高血压、高血脂、糖尿病、吸烟和肥胖等。因此，早期管理这些危险因素对于预防斑块形成至关重要。

颈动脉斑块有哪些常见症状呢？在多数情况下，颈动脉斑块在早期没有明显症状。然而，随着斑块增大或破裂，可能会出现以下症状：1. 短暂性脑缺血发作(TIA)，如突发性语言障碍或肢体无力；2. 视力障碍，包括短暂失明；3. 严重时可能导致脑卒中。了解这些症状可以帮助患者及早识别风险，并及时就医。

药物治疗的主要目标包括：
1. 降低血脂水平：通过减少胆固醇的积累，延缓或逆转动脉粥样硬化。
2. 抗炎与稳定斑块：减少斑块内部的炎症反应，提高斑块的稳定性，降低破裂风险。
3. 预防血栓形成：通过抑制血小板聚集和凝血，降低血栓形成的可能性。
4. 改善血管功能：促进血管内皮功能修复，提高血流通畅性。

常见误区与对策包括：
1. 药物只能缓解症状，无法消除斑块。实际上，药物不仅能延缓斑块进展，还可能逆转早期斑块的形成。
2. 服药会伤肝伤肾。实际上，合理使用他汀类药物安全性高，需在医生指导下定期监测。
3. 副作用过多，不如不用药。实际上是副作用的发生率较低且多为可控，与治疗获益相比不值一提。
各种他汀类药物在治疗颈动脉斑块中的优缺点及注意事项如下：
他汀类药物是一类用于降低血脂的药物，通过抑制羟甲基戊二酰辅酶A还原酶的活性，减少肝脏胆固醇的合成，从而降低血液中低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)的水平。这种作用使它们成为治疗颈动脉斑块及其他动脉粥样硬化性疾病的重要工具。能有效减缓动脉粥样硬化进展、稳定颈动脉斑块、降低破裂风险、降低心脑血管事件发生率。
目前临床常用他汀类药物有阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、辛伐他汀、普伐他汀、匹伐他汀、洛伐他汀等。
阿托伐他汀，适用于需要显著降低低密度脂蛋白的患者，尤其是高危心脑血管疾病患者，如冠心病、高胆固醇血症、颈动脉斑块等疾病，其特点是降脂效果强，半衰期长，可在任何时间服用。
瑞舒伐他汀，常用于需要高强度降脂的患者，如颈动脉严重狭窄或高风险患者，其特点是降脂作用强，副作用较少。
辛伐他汀，适合中度降脂需求的患者，其特点是效果温和，但可能与其他药物发生较多相互作用。
普伐他汀，适合肝肾功能较差的患者，其特点是对肝脏影响较小。
匹伐他汀，适用于轻中度降脂患者，特别是糖尿病患者，其特点是对血糖影响较小。
他汀类药物常见副作用有：1. 肌肉症状：如肌痛、无力，极少数情况下

可能致肌酸肌溶解。2. 肝功能异常：少部分患者可能出现转氨酶升高。3. 代谢异常：某些他汀类药物可能轻微增加糖尿病风险。
药物相互作用：他汀类药物与某些抗生素(如红霉素、阿奇霉素、克拉霉素等)、抗真菌药物或免疫抑制剂合用时，可能增加肌毒性风险。应尽量避免混合使用，就诊时要向医生说明用药史，更不能自行服用。

用药注意事项：
1. 个体化治疗：根据患者的具体情况(如胆固醇水平、伴随疾病)选择合适的他汀类药物及剂量。
2. 定期监测：建议定期检测肝功能、肌酸激酶(CK)及血脂水平，以便及时调整治疗方案。
3. 合理用药时间：部分他汀类药物(如辛伐他汀)在晚上服用效果更好，因为胆固醇的合成高峰通常在午夜。
4. 避免与特定物质同时服用：避免与葡萄柚汁同服，因为它可能抑制他汀代谢酶，增加副作用风险。
5. 警惕特殊人群用药：妊娠和哺乳期妇女禁用；老年患者需特别注意药物的副作用监测。
总之，他汀类药物是治疗颈动脉斑块的重要药物，其通过多重机制降低胆固醇水平、稳定斑块并减少心脑血管事件发生率。然而，合理用药需在医生指导下进行，注意药物选择、剂量调整及副作用监测。通过科学用药和健康生活方式的结合，能够显著改善患者的心脑血管健康。

(六安市人民医院药学部 王媛)

中医视角下的银屑病的诊疗

以利用水的温热作用打开毛孔，加速血液循环，促进中药成分的吸收，从而发挥治疗效果。此外，中药湿敷和封包也是有效的外治法。湿敷时，将煎好的中药液浸湿纱布，冷敷于患处，可以减轻痒感，并帮助软化鳞屑，有利于药物的渗透与吸收。而封包则是患处涂抹药物后，用保鲜膜包裹，能够保持局部湿润，增强药物透皮吸收效果。
在选择具体的中药时，中医强调辨证施治，根据患者的具体症状和体质进行个体化调整。例如，对于皮损颜色红、痒痒剧烈的患者，可以选择具有清热解暑作用的马齿苋、生地榆等；而对于皮损干燥、脱屑明显者，则可加用滋润润燥、养血生肌的当归、麦冬等。此外，中药也可以作为辅助治疗手段，如消银屑颗粒、复方青黛胶囊等，这些制剂经过现代药理学验证，能够有效改善银屑病症状。
现代治疗方法
近年来，现代医学在银屑病治疗方面取得了显著进展。生物制剂如TNF- α 抑制剂和IL-17抑制剂等新型药物，为重度银屑病患者提供了新的治疗选择。这些药物通过靶向特定

的免疫通路，有效减轻了炎症反应。此外，系统治疗如甲氨蝶呤等抗代谢药物，也被广泛应用于重度病例。
光疗技术，如UVB和PUVA疗法，也成为现代治疗的重要手段。这些方法通过特定波长的光线照射皮肤，有助于减轻炎症并促进皮肤愈合。
预防与日常管理
除了积极治疗外，预防和日常管理同样重要。生活方式调整是预防复发的重要环节。建议患者注意饮食，多摄入新鲜蔬菜水果，避免刺激性食物。同时，要保持规律作息，避免过度疲劳和情绪波动，以降低诱发因素。此外，皮肤护理也不可忽视，应保持皮肤湿润，避免使用刺激性强的洗护产品，以减少对皮肤的损伤。
综上所述，中医在银屑病治疗中的独特价值不容忽视。通过深入理解疾病机制以及采用传统与现代相结合的方法，能够更好地帮助患者改善症状，提高生活质量。在未来的发展中，中西医结合将继续发挥重要作用，为更多银屑病患者带来希望与健康。

(安徽省宣城市旌德县医院皮肤科 吕高)

胃肠镜筛查胃肠道早癌堪称「救命」检查

胃癌或结直肠癌的5年生生存率与发现时的病情阶段密切相关。早期发现的患者5年生生存率可超过90%，而晚期患者可能不足20%。通过胃肠镜及早发现癌前病变和早期癌症，就能在“最容易治愈”的阶段采取有效治疗。

很多人对胃肠镜“心生畏惧”，主要是因为害怕检查过程的痛苦。其实，随着医学技术的进步，现在胃肠镜检查已经越来越人性化。

1. 无痛胃肠镜。现代医学可以通过镇静检查，让患者在轻度睡眠状态下完成检查，整个过程几乎没有不适感。醒来后就像睡了一觉，完全没有痛苦记忆。
2. 操作更舒适。如今的胃肠镜设备越来越先进，镜身更细，操作更精细，患者的感受也大大改善。

3. 只要一次，安心一年。大多数胃肠镜检查结果是“阴性”，也就是没有发现严重问题。对于普通人来说，通常5—10年检查一次即可，而高危人群也只需1—2年复查一次。这意味着，短短几十分钟的检查，可能换来长时间的安心。

那么，谁需要做胃肠镜？
1. 年龄因素。一般来说，年龄越大，癌症的发生率就越高，因此，40岁以上的人群建议常规进行胃肠镜筛查，尤其是有胃癌或肠癌家族史的人群。

2. 有症状人群。如果你经常出现胃痛、反酸、吞咽困难、大便带血、腹泻或便秘等症状，千万不要忽视，尽早做胃肠镜检查。
3. 既往病史。曾经诊断为胃溃疡、胃息肉、慢性萎缩性胃炎等疾病的人群，应定期复查，避免病情发展。
4. 不良生活习惯人群。爱喝酒、吃烧烤、腌制食品的人，或者经常熬夜、压力大的人，属于胃肠道疾病的高危人群，也需要重视胃肠镜筛查。

总而言之，胃肠镜并不可怕，可怕的是对隐患的忽视。胃肠道疾病，尤其是胃癌和结直肠癌的早期症状常常不明显，但早发现早治疗却可以挽救生命。

所以，如果你到了合适的年龄，或者属于高危人群，千万不要因为一时的顾虑而拒绝检查。用短短几十分钟，换来健康的未来，这笔账怎么算都是划算的。胃肠镜可能不是一个愉快的体验，但它绝对是一场值得的“健康投资”。行动起来吧，让胃肠镜成为你健康生活的守护者。

(六安世立医院综合内科 丁家俊)

