



安阳市肿瘤医院  
河南科技大学第四附属医院

■全国首批三级甲等肿瘤医院  
■食管癌、贲门癌手术量名列全国前茅  
■手术费用全省地市级医院优势明显  
■食管癌手术 DRG 付费标准为次均 5 万元  
(DRG: 疾病诊断相关分组)

· 1972 年, 国家在食管癌高发区建立的食管癌防治基地 河南省医学重点学科——腹部肿瘤外科  
· 全国食管癌贲门癌学术教育培训示范基地 河南省癌症区域医疗中心建设单位

地址: 河南省安阳市滨滨北路 1 号 电话: 0372-2232010  
网址: www.ayzlw.com



微信服务号



微信订阅号

全国优秀医药健康类报纸

## 河南减轻困难群众看病负担

调整重特大疾病医疗保险和医疗救助待遇

本报记者 常娟

防范因病致贫返贫,筑牢民生保障底线,离不开重特大疾病医疗保险和救助制度。自2017年在全省实施困难群众大病补充医疗保险制度以来,河南重特大疾病医疗保险和救助制度再迎新变化。

3月19日,省政府办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》(以下简称《实施意见》),提出自今年1月1日起,将困难群众大病补充医疗保险制度并入医疗救助制度;自今年5月1日起,同步实施城乡居民基本医疗保险(以下简称居民基本医保)、大病保险、医疗救助待遇调整。

哪些人群属于医疗救助对象

《实施意见》明确,医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(以下简称农村易返贫致贫人口),按规定给予分类救助。

对不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件,但

因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者(以下简称因病致贫重病者),根据实际情况给予一定救助。

医疗救助保障范围涵盖哪些

医疗救助主要覆盖救助对象在定点医疗机构发生的住院费用、因慢性病需要长期服药或患重特大疾病需要长期门诊治疗的费用。基本医疗保险、大病保险起付线以下的政策范围内自付医疗费用,按规定纳入救助费用保障范围。

河南明确,按救助对象家庭困难情况,分类设定年度救助起付标准(以下简称起付标准)、救助比例、年度最高救助限额。困难群众具有多重特殊身份属性的,按“就高不就低”的原则享受救助,不能享受重复救助。

参加城镇职工基本医疗保险的救助对象,救助标准如下。

住院救助:特困人员、低保对象、返贫致贫人口,住院救助不设起付标准;低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口的住院救助起付标准按所在统筹地区上一年度城乡居民人均可支配收入的10%左右确定;因病致贫重病患者的住院救助起付标准按所在统筹地区上一年度城乡

居民人均可支配收入的25%左右确定。

对在定点医疗机构发生的住院费用,经居民基本医保、大病保险支付后的政策范围内自付费用,特困人员救助标准不低于90%;低保对象、返贫致贫人口不低于70%;低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病者不低于65%。

门诊救助:病种包括终末期肾病(门诊血液透析或腹膜透析方法治疗)、血友病(凝血因子治疗)、慢性粒细胞性白血病(门诊酪氨酸激酶抑制剂治疗)、1型糖尿病(门诊胰岛素治疗)、耐多药肺结核(门诊抗结核药物治疗)、再生障碍性贫血(门诊药物治疗)、恶性肿瘤门诊放化疗、器官移植术后抗排异治疗、重症精神障碍患者药物维持治疗。门诊救助不设起付标准,对在定点医疗机构发生的以上9类病种门诊治疗费用,经居民基本医保、大病保险支付后的政策范围内自付费用,给予特困人员、低保对象、返贫致贫人口不低于50%的救助,给予低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病者不低于30%的救助。

救助限额:住院救助和门诊救助共用年度最高救助限额。其中,特困人员、低保对象、返贫致贫人口年度最高救助限额为3万元;低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病者

年度最高救助限额为1万元。

但对规范转诊且在省域内就医的救助对象,救助金额达到年度最高救助限额,经三重制度综合保障后政策范围内自付医疗费用超过所在统筹地区上一年度城乡居民人均可支配收入50%以上的部分,给予不低于60%的倾斜救助,年度最高救助限额1万元。

如何确保“应保尽保”

为确保困难群众“应保尽保”,河南提出,全面落实居民基本医保参保财政补贴政策,对参加全省居民基本医保、个人缴费确有困难的群众给予分类资助。其中,特困人员全额资助,低保对象、返贫致贫人口定额资助(资助标准原则上每人每年不低于80元)。农村易返贫致贫人口资助标准,按巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的政策规定执行。原则上,困难群众在其困难身份认定地(户籍地或居住地)参加居民基本医保,由困难身份认定地按规定给予资助。

需要注意的是,居民基本医保集中缴费期结束后被认定为困难群众的,当年不享受资助参保待遇。

医疗救助资金从哪儿来

河南提出,全省大病补充保险资金、各地脱贫攻坚期内自行出台的其他医疗保障扶贫措施安排资金,统一并入医疗救助基

金。各统筹地区不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助保障范围。同时,积极引导慈善等社会力量参与医疗救助。

在医疗救助经办上,河南提出推动医疗救助和基本医疗保险服务融合,特困人员、低保对象、返贫致贫人口在市内定点医疗机构实行“一单制”结算,探索完善其他救助对象医疗费用直接就医结算方式,提高结算服务便利性,同时优化救助申请审核程序;加强部门协同,全面对接社会救助经办服务,依托乡镇(街道)社会救助服务窗口办理医疗救助申请受理、分办转办、结果反馈等业务;救助申请经县级医保部门审核后,对符合条件的困难群众按规定给予救助。

河南提出,加强对救助对象就医行为的引导,推行基层首诊,规范转诊,促进合理就医。救助对象每次在基层定点医疗机构、二级定点医疗机构、三级定点医疗机构住院花费的超出医疗保险支付范围的医疗费用,分别不得超过其当次住院医疗总费用的2.5%、5%、10%。经基层首诊转诊的特困人员、低保对象、返贫致贫人口在市内定点医疗机构住院,实行“先诊疗后付费”,全面免除其住院押金。做好异地安置和异地转诊救助对象登记备案、就医结算工作,对未按规定转诊的救助对象,所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

## 河南“五字法”推动职业健康工作

本报讯(记者冯金灿 通讯员翟伟)近日,河南省卫生健康委发布2022年职业健康工作要点,全面落实“防、治、管、教、建”工作策略,强力推进职业病危害专项治理,不断提升职业健康技术支撑能力,持续推动职业健康工作创新发展。

河南将在督促指导用人单位做好常态化疫情防控的同时,大力开展职业病危害预防工作,实施《河南省职业病危害专项治理行动方案(2022~2025年)》;强化职业病危害项目申报,组织开展职业病危害防治现状评估等。

河南还将不断提高职业病防治技术支撑能力,推进工程防护技术支撑机构建设;推动职业病防治任务较重的省辖市,整合医疗卫生资源,建设职业病危害因素检测评价、职业病

康复诊疗、职业健康检查等一体化的市级职业病防治院所或职业病医院;提升基层职业健康监管和专业技术人员能力,采取集中轮训或实地操作带训等方式,对县(区)职业健康监管和专业技术人员进行培训;制定职业病诊断医师管理办法,开展职业病诊断医师继续教育,对职业健康检查机构主检医师进行系统轮训;建立尘肺病康复站长效运行机制,提高康复技术能力和管理水平;推动职业健康信息化建设,积极推动“5G(第五代移动通信技术)+河南省职业健康管理”建设;加大职业病诊断、救治、康复先进技术的研发力度,及时推广职业健康适宜技术。

在持续加强职业健康技术服务管理方面,河南将严格职业卫生、放射卫生技术服务机构规范化管理,定

期开展职业卫生技术服务机构业务人员考核评估;加强全省职业卫生、放射卫生技术服务机构质量控制;严格职业健康检查和职业病诊断机构质量控制,严格职业病防治项目质量控制。

河南还将稳步推进职业健康保护行动,开展职业健康宣传教育,组织实施重点人群职业健康素养统计调查工作,强化重点人群职业健康素养监测与干预;推进“健康企业”建设,建立“健康企业”建设考核评估体系等;认真做好职业病诊断和鉴定工作,组织职业病诊断鉴定业务培训,指导职业病诊断、鉴定机构进一步加强能力建设;抓实抓好好作风建设,防范化解职业健康领域风险,加强职业病危害“源头防控、过程把控”,防范职业病危害事件的发生。



## 河南为妇幼健康工作划重点

实施三大提升行动

完善妇女儿童全生命周期服务链条

本报讯(记者刘畅)日前,河南省卫生健康委印发《2022年全省妇幼健康工作要点》,从坚持党建引领妇幼健康事业发展、落实卫生健康重点工作部署、实施三大提升行动、完善妇女儿童全生命周期服务链条、加强妇幼健康服务全过程监管五方面细化16项重点工作,不断推动妇幼健康事业高质量发展。

2022年,河南坚持党建引领妇幼健康事业发展,不断深化妇幼健康“联学联建”活动,开展妇幼健康文化特色单位建设;加强能力作风建设,开展妇幼健康系统“大学习、大培训、大练兵、大提升”活动。

在落实卫生健康重点工作部署方面,河南将实施2022年省、市、县妇幼保健机构疫情防控能力提升项目,重点提升预防分诊、核酸检测、医疗废物信息化管理等疫情防控能力;持续实施“提高妇女儿童健康保障水平”省重点民生实事,探索完善长效工作机制,推动落实妇幼健康战略规划目标,制定印发全省“十四五”妇幼健康事业发展规划,遴选1个~2个市、县作为妇幼健康促进行动试点;推进妇幼保健机构体制机制创新,筑牢县、乡、村妇幼健康服务网络,推动中医药融入妇幼保健服务。

在实施三大提升行动方面,河南将实施母婴安全保障提升行动,提升妊娠风险防范水平、孕产妇和新生儿危急重症救治水平和高危孕产妇管理水平;实施妇幼保健机构能力提质升级行动,加快市、县妇幼保健机构建设,推进妇幼保健机构等级评审;开展妇幼健康人才培养提升行动,不断提高妇幼健康服务人员专业技术水平。

河南将进一步完善妇女儿童全生命周期服务链条,促进儿童健康全面发展等;规范开展妇幼公共卫生项目,落实生殖健康促进行动方案等;提升各级各类医疗机构妇幼健康服务能力,加强妇幼保健专科,继续开展孕产期保健、新生儿保健及更年期保健特色专科建设,开展婚前保健门诊规范化建设试点等;完善出生缺陷防治服务网络,加快推进县级产前筛查机构和市级产前诊断机构建设。

河南还将加强妇幼健康服务全过程监管,加强辅助生殖技术监管,加强质量控制和综合监管;提高妇幼健康信息化水平,实现全省妇幼健康服务信息数据完整、准确和及时获取,与国家平台对接共享,防范化解妇幼健康领域风险,加强行业安全生产指导。

→3月23日,在南阳医学高等专科学校附属中医院,医务工作者为患者及家属提供防疫中药茶饮。为进一步发挥中医药特色优势,切实做到预防关口前移,南阳市中医药发展局决定,自3月18日起,南阳市、县、乡、村所有中医医疗机构面向就诊群众,免费提供防疫中药茶饮。

乔晓娜 崔松涛 张小静/摄

## 今年医学教育研究项目立项

优秀教学成果和优质课教学评选活动开始申报

本报讯(记者常娟)2022年河南省医学教育研究项目立项、优秀教学成果和优质课教学评选活动开始申报。4月25日至5月6日,在河南省卫生科教信息管理平台进行网上申报。

今年河南省医学教育研究项目为联合共建项目。项目单位与河南省卫生健康委签订共建协议,由省卫生健康委指导开展,列入厅级项目计划。联合共建项目单位须提供项目资金保障,每项不低于1万元。各医药卫生院校及相关医疗卫生机构从事院校教育、毕业后教育和继续教育的教师、教学辅助人员、教学管理人员均可申报。

河南省医学教育优秀教学成果评选活动采取单位初审推荐、集体申报、专家网上评审的形式进行。各医药卫生院校、省直医疗卫生机构、规范化培训基地的医学教育优秀教学成果经初审后集中报送省卫生健康委。各医药卫生院校及相关医疗卫生机构从事院校教育、毕业后教育和继续教育的教师、教学辅助人员、教学管理人员均可申报。

就河南省医学教育优质课评选活动,各单位要在组织发动的基础上,先进行预赛,择优推荐,并坚持医学基础课、专业理论课和专业技能课并重。各医药卫生院校(含所属临床实践教学基地)及相关医疗卫生机构从事院校教育、毕业后教育和继续教育的教师、实验实训指导教师,有中级职称和5年以上教龄者均可申报。



请扫描二维码  
了解详细内容

## 河南发布基层卫生健康工作要点

本报讯(记者冯金灿 通讯员周欣欣)近日,河南省卫生健康委发布2022年基层卫生健康工作要点,将重点做好常态化基层疫情防控、基层医疗卫生服务能力提升、健康乡村建设等10个方面的工作,推动县域医疗卫生服务一体化、均等化。

河南将持续抓好常态化基层疫情防控,规范运行基层医疗卫生机构发热门诊,积极做好新冠病毒疫苗接种,推动建立村(居)民委员会公共卫生委员会;继续深入开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设,强化医共体帮扶责任,2022年实现乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力全面达标。

河南将积极推进健康乡村建设,以“12345”工作模式巩固健康扶贫成果,坚持“基本医疗有保障、公共卫生服务全覆盖”目标,健全防止因病返贫动态监测和精准健康帮扶机制,对脱贫户和“三类户”等群体继续实行30种大病专项救治、“先诊疗后付费”、家庭医生签约服务,全面落实城乡医疗机构对口帮扶;加强基本公共卫生服务管理,推动建设以居民电子健康档案数据库为基础的基层卫生健康综合监督管理平台,推进居民健康档案向个人

开放;深化家庭医生签约服务工作,强化基层全科医生服务模式,继续实施医融合型基层慢性病患者健康管理试点;强化基层卫生人才队伍建设,依托基层卫生人才工程支持5000名基层卫生骨干参加在职培训,支持1250个家庭医生团队开展签约服务技能培训,推动落实“乡聘村用”制度,分类逐步解决乡村医生“老有所养”问题,推动落实村卫生室多渠道补偿政策和基本运行经费补助,促进乡村医生向执业助理医师转变,推动基层医疗卫生机构从业务收入中按规定提取人才建设专项资金,用于人才引进、学历提升和继续教育,督促建立医疗风险基金账户,投保医疗责任保险。

河南还将持续深化基层卫生综合改革,强化政府办医责任,落实“两个允许”,提高基层医务人员收入和岗位吸引力,加强基层全科医疗和康复医学科建设,推动开展家庭病床和上门医疗服务;加强基层卫生服务体系指导,支持指导县开展基层卫生健康综合试验区建设等,加快基层卫生信息技术融合应用;抓好基层医疗卫生机构灾后重建,确保乡村医疗卫生机构和合格医务人员“空白点”动态清零。

## 今日导读

婴儿误食洗衣凝珠

2版



请扫码关注  
微信、微博