

河南新增100种门诊特药
可省内异地就医直接结算

本报讯（记者朱晓娟）近日，记者从河南省医疗保障服务中心获悉，为减轻特药患者异地购药垫付负担，该中心于近期印发通知，新增100种药品纳入第6批省内异地就医门诊特药直接结算范围，自2026年8月1日起正式落地实施。叠加前5批开通药品，全省361种门诊特药中已有341种实现省内异地就医直接结算。

近年来，河南省不断夯实门诊特药保障体系，整合规范295种

存量特药管理标准，全省执行统一特药相关支付标准。上线门诊特药待遇掌上查询功能，让参保群众可随时查看相关政策待遇。参保群众需要先在参保地完成特药待遇认定，选定异地特药定点医院；若在双通道药店购药，需要依托统筹区定点医院流转处方。认定后前往就医地定点机构医保窗口登记，由特药医师按取药周期开具处方，凭医保电子凭证就能直接结算取药。

参保患者异地备案后需要优先选择开通特药异地结算服务的定点医药机构就医购药，未开通的医药机构产生的费用需要个人先行垫付，后续按参保地政策办理零星报销。

河南省医疗保障服务中心将持续扩大门诊特药异地直接结算范围，不断优化经办服务流程，让医保惠民政策更精准、服务更贴心，切实提升参保群众的就医获得感、幸福感和安全感。

中医日间病房
让患者省时省钱随治随走

通讯员 赵琛 刘振洲

“白天治疗、晚上回家，还能享受医保报销，实在太方便了……”近日，在河南中医药大学第一附属医院接受治疗的患者李女士，对该院推出的中医日间病房诊疗新模式赞不绝口。

作为新乡市首批中医日间病房医保支付试点单位，该院自2023年起，紧扣群众就医需求，积极推行“随治随走、日间诊疗、医保兜底”的特色中医药服务模式，有效破解群众住院周期长、陪护压力大、就医负担重等问题，让中医药服务更接地气、更暖民心。

为持续优化就医服务流程，改善群众就医体验，河南医

药大学第一附属医院不断提升诊疗服务体系，同步开展了中医日间病房及日间手术，实行“全院一张床”跨科调配机制，开通线上预约、分时段诊疗、延时接诊等便民服务，打造一站式便民服务中心，开发线上支付、床旁结算功能，完善互联网医院、远程医疗智慧服务体系，真正实现患者“随到随治、随治随走、即时结算”，大幅缩减就医等候时间，提升诊疗服务效率。

2026年7月，河南中医药大学第一附属医院正式启动中医病案首页运行工作，以数字化、标准化建设为中医日间病

房规范开展筑牢信息化支撑，进一步规范了诊疗流程，提升了服务效率与诊疗质量，推动该院中医药服务迈向精细化、智慧化。

“我平常工作太忙，没办法请假，不能住院系统治疗，腰疼只能做针灸、拔罐治疗缓解一下。现在好了，在这里可以当天治疗当天就回家，什么都不耽误。”正在做治疗的王先生说，“这项政策不但省心，还省钱。”

据了解，河南中医药大学第一附属医院中医日间病房主要服务符合住院诊疗条件、以中医适宜技术和中药治疗为核心，且非治疗时段无需院内持续观察的患者。

“中医日间病房运行具有高效便捷、费用透明、随治随走三大特点，患者从入院即可享受挂号、检查、治疗、结算等一站式服务，尤其适合时间紧、压

力大的上班族、学生以及不方便住院的老年人等特殊群体。”该院中医日间病房负责人林飞说。

目前，河南中医药大学第一附属医院中医日间病房已纳入30个中医特色病种，覆盖六大类常见疾病，诊疗覆盖面广、适配性强。同时，该院将灸法、拔罐、推拿等七大类56项中医适宜技术纳入医保门诊支付范围，从根本上解决了群众“为报销而住院”的就医痛点。

“床位费和护理费是按照现在医疗服务价格标准的30%来收的。如果同一年里你第二次来中医日间病房治疗的话，起付标准就能减半。”河南中医药大学第一附属医院中医日间病房护士长郭德荣说。

在运行过程中，医保惠民政策也为群众就医减负保驾护航。参保患者在河南中医药大学

第一附属医院接受中医日间病房治疗，统一按照普通住院标准规范结算，正常办理出入院手续，诊疗相关的辅助检查、特色治疗、中药调理等费用均可纳入医保报销。同时，该院严格对标省市医保管理规范，对中西医费用结构、检查检验占比、床位护理费用实行精细化管理，诊疗流程标准规范、收费公开透明，全方位保障参保群众合法权益，切实降低群众就医经济压力。

下一步，河南中医药大学第一附属医院将持续发挥试点示范引领作用，严格落实医保支持中医药传承创新发展的各项惠民举措，持续细化中医日间病房规范化管理体系，不断优化服务流程、提升服务品质，真正发挥中医药“简、便、验、廉”的特色优势，让优质、便捷、实惠的中医药服务惠及更多百姓。

本报讯（记者常娟 许冬冬）8月6日，河南省卫生健康委、河南省疾病预防控制中心举办“三学三问”讲堂，聚焦学习贯彻新修订的《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称《传染病防治法》），邀请国家疾病预防控制中心规划财务与法规司二级巡视员谷京宇作专题讲读。

《传染病防治法》是我国传染病防控领域基础性、纲领性法律，深入学习、精准适用这部新修订法律，持续推动传染病防治工作规范化、法治化开展，对于补齐公共卫生治理短板、主动防范化解各类突发传染病风险，具有十分重大且深远的意义。谷京宇围绕新修订的《传染病防治法》立法总体情况、各章重点内容、相关配套规定和法定职责三大维度开展专题授课，通过深入浅出的讲解、清晰的新旧法条对比，进行了权威、系统、全面的法规解读。

与会人员表示，此次讲座内容充实，为大家今后依法抓好传染病防控工作厘清了思路、明确了标准、划定了底线。

河南省卫生健康委要求，各单位要把学习贯彻《传染病防治法》作为深入贯彻习近平法治思想的重要抓手，纳入年度普法清单和常态化业务培训核心内容，建立分层分类学习机制。要坚持对标对表、学以致用，持续提升依法处置实战能力，以新法为行动标尺，全面重塑、优化传染病防治工作运行模式。要对照新法健全联防联控工作体系，紧盯法定关键环节规范业务运行，强化行政执法监督刚性约束。要坚持底线思维、标本兼治，抓细抓实当前防控重点工作，以法治化、科学化、精准化防控措施推动公共卫生治理提质增效，全力守护辖区人民群众身体健康和生命安全。

本次讲座以视频形式覆盖全省，河南省卫生健康委、河南省疾病预防控制中心领导班子成员及机关全体干部，河南省疾病预防控制中心领导班子成员、各部门负责人等在主会场聆听讲座；河南省疾病预防控制中心其他同志，各市、县疾病预防控制中心和疾病预防控制中心主要负责同志等在分会场聆听讲座。

河南省卫生健康委举办《传染病防治法》专题讲座

法治赋能防控

践行“三学三问”

今日导读

七大特色铸就“殷都模式”

3版

由拔管渗液谈临终护理

4版

请扫码关注
微信、微博迈入『介入无植入』新阶段
河南脑血管狭窄治疗

本报讯（记者朱晓娟 通讯员李汝衡）一枚载药球囊打通了重度狭窄的左侧大脑中动脉，贴壁给药后完整撤出，体内不留任何植入物……近日，河南省人民医院北院区脑血管科主任贺迎坤带领团队，成功实施河南首例颅内专用药物涂层球囊成形术。这标志着河南省颅内缺血性脑血管病介入治疗，正式迈入“介入无植入”的新阶段。

32岁的李先生因右手反复发软、右腿发沉就医，检查发现左侧大脑中动脉重度粥样硬化狭窄。对于这类患者，传统治疗长期面临两难选择：普通球囊扩张虽能即时开通血管，但术后血管内膜容易增生，远期再狭窄风险较高；支架植入虽能支撑血管，却要终身留存金属异物，且同样无法完全避免再狭窄。

颅内药物涂层球囊是当前神经介入领域的前沿技术。它表面均匀涂有抑制血管内膜增生的药物，医生通过血管通路将其送达病变处后，球囊扩张撑开狭窄血管，恢复脑部供血；同时，球囊上的药物平稳渗透进血管壁，从源头上降低内膜增生、血管再次狭窄的概率。治疗结束，球囊撤出体外，患者体内不残留任何植入物。

面对李先生的病情与诉求，贺迎坤带领团队做了全面术前评估，逐一确认手术适应性，并严格依据相关专家共识，确定了个体化方案。

术中，贺迎坤团队精准建立血管通路，先对狭窄部位逐级预扩张，为药物球囊紧密贴壁创造条件；随后将药物球囊精准送达，完成贴壁释放。术后即刻造影显示，原本重度狭窄的血管明显通畅，脑血流恢复良好。

“药物涂层球囊相当于在扩张血管的同时，给血管内壁均匀‘上’一层防增生的药，既解除了狭窄急症，又降低了远期复发风险，最重要的是，患者不用终身携带支架。”贺迎坤说。该例手术填补了河南省颅内药物涂层球囊治疗领域的空白，丰富了颅内动脉狭窄的治疗手段，为年轻患者、抗拒金属植入物者以及部分不适合支架的复杂脑血管病变人群，提供了全新的选择。



近日，漯河市部分瓜农遭遇滞销难题。漯河市郾城区淞江社区卫生服务中心启动“助农惠农双向暖心”帮扶行动，通过集中认购滞销西瓜的方式，全力为瓜农打通销路。随后，这批爱心西瓜，全部作为夏日防暑降温物资发放给全体职工和部分患者。

王明杰 李雨昂/摄

援外队员攻克两例复杂白内障手术

本报记者 丁玲 通讯员 王迪 陈亚平

近日，第27批援赞比亚中国医疗队飞抵卢萨卡，随即投入紧张的医疗援助工作。

当地时间7月15日9时，医疗统筹安排，指派眼科专家刘曦等队员火速赶赴该院。检查结果令人揪心——两位患者眼中各自暗藏着高危风险点，任何一处处理失当，都可能造成不可逆的视力损伤。

面对重重风险，第27批援赞比亚中国医疗队迅速搭建起跨国远程会诊平台，组织队内眼科医生同步连线国内眼科专家，逐项推演术中可能突发的各类状况，为两台高风险手术筑牢了坚实的安全根基。

紧急驰援：两双眼睛的焦灼期盼

抵达赞比亚不久，医疗队便接到当地国际医院的紧急求助：两

名眼疾患者病情棘手，急需中国医生支援。

医疗队长张健闻讯后立刻统筹安排，指派眼科专家刘曦等队员火速赶赴该院。检查结果令人揪心——两位患者眼中各自暗藏着高危风险点，任何一处处理失当，都可能造成不可逆的视力损伤。

面对重重风险，第27批援赞比亚中国医疗队迅速搭建起跨国远程会诊平台，组织队内眼科医生同步连线国内眼科专家，逐项推演术中可能突发的各类状况，为两台高风险手术筑牢了坚实的安全根基。

紧急驰援：两双眼睛的焦灼期盼

抵达赞比亚不久，医疗队便接到当地国际医院的紧急求助：两

巧手破局：连克两道精细手术险关

第一位患者系小瞳孔白内障，即便术前足量应用散瞳药物，瞳孔仍无法充分散大。极度狭窄的操作空间，对术者的显微操作功底和临床应变能力提出了严苛挑战。

另一位患者则为眼球外伤并发性白内障，眼部神经敏感到极点，术中眼肌持续痉挛，眼球不受控制地大幅度转动，不仅严重干扰显微器械定位和创面精细缝合，更会拉长手术时长。

手术台上，刘曦严格遵照前期

联合研讨制定的全套方案，从容调度灌注液流参数，规范完成全套流程。大家提前预判的风险隐患均被成功规避，两台手术顺利完成。

倾囊相授：把技术留在最需要的地方

手术的成功并非终点。术后，刘曦立即开展现场技术带教，与当地眼科医护团队进行病例复盘

与技术要点交流，把国内成熟的疑难眼病诊疗体系与显微手术实操经验，深深印刻在当地同行心中。

医疗队下一步将持续聚焦当地医疗短板与群众就医需求，常态化推进疑难病例手术示范、理论授课、实操带教等系列帮扶工作，着力解决当地患者看病难题，并为赞比亚培育一支“留得住、用得上”的本土医疗人才梯队。



请扫码关注