



5月1日起,兰州医保待遇提高了

降低住院起付标准 提高最高支付限额标准

本报讯(奔流新闻·兰州晨报记者王思璇)记者4月27日从兰州市医保局获悉,为进一步减轻参保人员就医负担,提高医保待遇水平,兰州市医保局通过降低住院起付标准、提高

城乡居民基本医保年度最高支付限额标准两项措施,对职工及城乡居民基本医保政策进行了大幅度调整。新政策从5月1日起执行,预计每年为兰州市参保群众减轻医疗费用负担约

1.7亿元。降低住院起付标准。职工医保住院起付标准三级甲等医院由1400元下调至1000元;三级乙等医院由1000元下调至600元。居民医保住院起付标

准三级甲等医院由2400元下调至1400元,三级乙等医院由1000元下调至600元。提高城乡居民基本医保年度最高支付限额标准,由5万元上调为8万元。

不住院也能报销! 白银市试点开展“中医日间病房”

本报讯(奔流新闻·兰州晨报记者欧阳海杰 实习生张琪)4月27日,记者从甘肃省医疗保障局获悉,白银市医保局联合市卫健委试点开展“中医日间病房”医保结算,首批将47个病种、99家定点医疗机构纳入试点,不住院也能报销,减轻就医压力。

“中医日间病房”是指符合住院条件,以中医适宜技术治疗为主,且在非治疗期间不需住院持续观察的患者,经患者和医疗机构双方同意,在当日治疗结束后即可离院的治疗模式。该模式极大方便了患者看病就医,特别是对一些时间紧、压力大的上班族以及有特殊需要的老年病

患者,增加了就医选择,时间上更加灵活,让患者在治疗结束后可以回家,不必一直住院,有利于放松和休息,对患者的尽快康复有积极效果。

据悉,白银市首批确定了颈椎病、肩周炎、腰痛、风湿病、痛风、中风、哮喘、眩晕、骨折等47个病种试行“中医日间病房”管理方式进行医保结算。参保人员在试点医院经医师诊察,纳入“中医日间病房”治疗的,住院期间按一次普通住院进行结算,需办理入、出院手续,其间发生的与本次治疗相关的费用一并纳入结算。

按照规定,患者接受“中医日间病房”治疗期间,医疗机构

不得收取与中医日间治疗无关的其他费用。中医日间病房医疗费用与普通住院医疗费用共用同一个医保年度最高支付限额,按规定享受大病保险(包括城乡居民大病保险、职工大额医疗费用补助和公务员医疗补助)、医疗救助待遇。起付线标准按照白银市职工和居民现行住院起付线标准的70%执行,县乡级医疗机构起付线按照现行标准的50%执行。

患者在“中医日间病房”治疗期间,医疗机构应按照规定的价格标准收取与治疗相关的中医特色治疗项目、辅助检查和必需的中药饮片、中药配方颗粒等

医疗费用,使用西药、中成药、静脉用药等药物产生的费用不纳入基金支付范围。

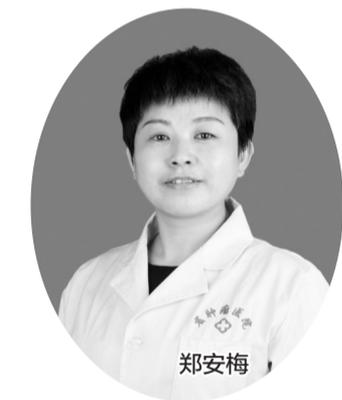
纳入“中医日间病房”治疗的参保人员,一个治疗周期结束后出院后,原则上一个月内不得因同一病种再次进行治疗,15日内不得因其他病种纳入中医日间治疗。确因病情反复或突发其他病症等需再次进行日间病房治疗的,可适度放宽,但医疗机构在一个医疗年度内放宽的例数不得超过日间病房实际开展总例数的20%。参保人员在治疗期间,确因病情改变需转入普通住院治疗的,所发生的医疗费用一并纳入普通住院进行结算。

兰州供电劳模 主题宣讲走进社区

本报讯(奔流新闻·兰州晨报记者纪敏)4月25日,国网兰州供电公司“践行二十大 传递榜样力量 争作先锋表率”主题活动走进兰州市安宁区兰飞社区,曾先后荣获国网工匠、全国电力行业技术能手、甘肃省“五一劳动奖章”兰州最美退役军人等多项荣誉称号的国网兰州供电公司配网中心带电作业组组长宋军光以“点亮千万盏灯 照亮一片天地”为主题作了宣讲。此次活动也是国网兰州供电公司职工首次登上国家电网公司“书香国网”职工大讲堂,并以线上直播形式进行现场宣讲。

宋军光扎根配网带电作业一线24年,曾作为现场总指挥带领团队完成全国首次3000米高海拔地区2个配网带电作业项目,填补了我国高海拔地区10千伏配网带电作业的空白。多年来,他带领团队自主研发了40余种新工具、新材料、新装备,其中10项成果获得国家实用新型专利授权。

当天在宣讲过程中,宋军光结合个人24年的入职经历,讲述了自己多年来对带电作业工作的热爱与追求。“作为一线工人,保障电网安全稳定运行、电力可靠供应是我的工作职责。”



郑安梅

乳腺癌放疗,这些事必须知道

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤,发病率和死亡率分别居中国女性恶性肿瘤的第1位和第5位。我国每年乳腺癌新发病例约30万。放疗是乳腺癌综合治疗的重要手段之一,是降低保乳手术和高危乳房切除手术后患者复发率并延长生存期的重要措施,也是不可手术晚期或者转移性乳腺癌患者的重要姑息治疗手段。

但有些乳腺癌患者因为对放疗不了解,有思想疑虑。为此,记者采访了甘肃省肿瘤医院放疗中心副主任技师郑安梅。

问:为什么说乳腺癌的发病逐渐年轻化?

答:乳腺癌是指发生在乳腺的上皮组织来源的恶性肿瘤。当然,发生在乳房的恶性肿瘤不一定是乳腺癌,也可能是其他类型、其他部位转移来的恶性肿瘤,如乳腺也可能发生淋巴瘤。

从临床看,20岁以前乳腺癌比较少见,25-30岁以后,乳腺癌发病率逐渐升高,40-50岁较高,绝经后发病率继续升高。

现代人因为常年熬夜、压力较大、情绪失控、内分泌失调等原因,乳腺癌发病年龄越来越趋向年轻化,要提高警惕。

问:乳腺癌的风险因素有哪些?

答:乳腺癌发病的相关危险因素很多,有些还存在争议,但目前比较得到认可的乳腺癌危险因素主要包括:不育或未育、生育次数少、第一胎足月产年龄晚(大于30岁)、月经初潮年龄小、绝经年龄晚、有良性乳腺疾病(乳腺囊性增生病等)、乳腺癌家族史、一侧乳腺癌病史、放射线暴露(包括既往胸壁放疗史)、从未哺乳或哺乳时间短、外源性雌激素过多摄入(雌激素替代疗法)、体重指数过高者、脂肪和热量摄入过多者(长期摄入高脂和高热量饮食如高温油炸肉类)、经常饮酒或喝咖啡熬夜、爱生闷气或压力大,精神长期

抑郁等不良生活习惯、纤维素胡萝卜素和维生素C摄入不足等。

问:女性如何进行乳腺癌筛查?

答:一般女性建议从40周岁开始每年检查,40-45岁,每年1次乳腺钼靶检查;45-69岁,每1-2年1次乳腺钼靶检查,对致密型乳腺推荐与B超检查联合;70岁以上,每2年1次乳腺钼靶检查。

问:哪些乳腺癌患者需要放疗?

答:分为不同的类型,保乳术后的患者,乳腺癌肿瘤直径大于5cm,腋窝淋巴结有转移的患者,术后乳房、胸壁或者淋巴结再次出现肿瘤,局部复发的患者,都需要接受放疗。

问:乳腺癌患者放疗的疗程有多长?

答:因病制宜,乳腺癌术后传统常规放疗方案的疗程为5周;若行保乳手术,还要进行瘤床加量,总疗程达6-6.5周,大部分有淋巴结转移的乳腺癌患者,一般是5-6.5周。乳腺癌保乳术后淋巴结阴性或者部分淋巴结转移的患者,一般是3-4周。

问:放疗前有哪些注意事项?

答:放疗前,患者要克服对放疗的恐惧心理,保持健康豁达的心态,积极配合医生作好放疗。放疗过程中,每周监测血象一次,血象不达标需要暂停放疗或做出相应处理。

乳腺癌患者放疗过程中每天

都要训练手臂上举、外展等功能,更最大限度地满足放射治疗的体位要求,保证治疗的效果,同时还可以预防运动能力降低,造成手臂功能障碍。

放疗定位时,医生会在患者身体上用记号笔做一些标记线,这些标记线用于保证放疗区域的准确性,所以十分重要。如果标记线看不清楚需要医生及时描画。放疗过程中加强营养可以提高患者的免疫能力、抗癌能力,减轻不良反应,注意休息,养成良好的生活习惯,使放疗顺利进行。

问:乳腺癌放疗有哪些副作用及处理方法?

答:患者进行放射治疗时,会产生焦虑、恐惧心理,担心自己会患上非常严重的放射性疾病,这是由于对放射线认识不足造成的。

临床上对放射线剂量的掌握是非常严格的,只要准确地控制射线剂量及照射靶区,就不会引起较大损害,而且会获得较好的效果。

疲劳是放疗的一种常见副作用,不管身体的哪一部分放疗,一般在治疗2-3周就会出现,疲劳的程度因人而异。建议放疗病人一定要保证充足的睡眠休息时间来缓解疲劳,要配合轻度锻炼,均衡、适量摄取丰富多样的饮食。

放疗会使毛发发生生长受抑制,使毛发变细、脆弱易扯断或脱发等。但脱发的情况是根据患者接受放射治疗的部位和放疗剂量来决定,头发长出来的时间也会因人而异,一般患者会在2-3个月自然长出,少数对放疗敏感性高的患者时间会加长。

乳腺癌患者胸部皮肤属放疗重要靶区之一,放疗剂量较高易发

生副作用,由于放射线照射,物理、化学的刺激均会对患者照射区域引起的皮肤黏膜炎症性损害,皮肤脱落、皮肤变紫变黑,需注意保护照射野皮肤,避免不良刺激。

口干、咽痛、吞咽不适、手臂浮肿等症都是放疗中易出现的症状,要根据不同的情况进行不同方式的处理。

问:乳腺癌全部治疗结束后为什么还要经常随访复查?

答:定期复查可以早期发现可能的复发,以尽早干预。同时,对一侧乳腺癌的患者来说,另一侧的乳腺发生癌变的风险会升高,必须加强监测。乳腺癌患者接受手术、化疗、放疗等治疗后,可能会出现后续毒副反应,及时发现一些未预料的情况,医患互动,及时处理。

问:乳腺癌放疗后患者家属有哪些注意事项?

答:患者吃什么,家属要先咨询主管医生,否则对患者不利。亲戚朋友送的营养保健品也要问过医生再吃。不要单纯地认为贵的食物营养就好,营养只有来源于多种食物才会均衡。另外,家属要鼓励患者增强与癌症做斗争的信心,降低悲观失望情绪,家属的愉快心情和对患者的精神支持是战胜癌症的重要因素,保持良好的生活状态,促进早日康复。

奔流新闻·兰州晨报记者 欧阳海杰 实习生 张琪

