

■关注

职称、待遇、补助……

湖南 11 大举措关心关爱医务人员

本报讯 (通讯员 聂智南 王业良) 医务工作人员为抗击疫情、维护人民群众生命健康作出了重要贡献。湖南省新冠疫情防控指挥部综合组 1 月 6 日透露, 湖南省印发《关于进一步做好医务人员关心关爱工作的通知》, 进一步加强对医务人员的关心关爱, 促使医务人员全身心投入疫情防控和医疗救治工作。

通知对保障一线医务人员力量、发放临时性工作补助、核增一次性绩效工资总量、发放卫生防疫津贴、落实职业发展倾斜政策、提高评优奖励比例、做好工伤认定和待遇保障、营造良好工作环境、维护医务人员职业安全、加强在一线考察识别干部、加强先进典型选树和宣传等 11 个方面做了具体要求。

通知明确, 要及时发放临时性工作补助, 重点关注在重症危重症患者病区或缓冲病房重症监护床位工作的一线医务人员, 在发热门诊(诊室) 和缓冲病房工作的医务人员, 参与发热呼吸道症状患者及新冠病毒感染者诊疗工作、为居家治疗的感染者提供健康监测和健康管理的医务人员, 城市三级医院向基层下沉以及医联体二、三级医院向基层下沉驻点、巡诊的医务人员, 以及其他接诊、救治工作负荷急剧增加的医务人员。

要按照相关文件规定, 结合医疗卫生机构参与医疗救治及疫情防

控任务情况, 核增一次性绩效工资总量。核增的一次性绩效工资总量由单位制定具体分配办法, 根据工作实际情况发放, 重点向风险高、任务重、压力大、加班多的岗位倾斜。要对符合条件的医务人员, 发放卫生防疫津贴。

通知还要求, 将医务人员在疫情防控工作中的现实表现作为职称评审、岗位聘用重要内容, 对疫情防控中表现突出的医务人员, 在科研立项、人才评价、等级晋升等方面进行倾斜, 在职称评聘中优先申报、优先参评、优先聘任。适当提高全省卫生系列高级职称评审整体通过率, 对抗疫业绩优秀的单列评审, 重点向重症监护、呼吸、急诊、临床医学检验、检验技术、传染病学、传染病控制、护理、公共卫生等专业倾斜 (适用参评人员首次申报现有职称的高一级职称)。

对表现突出、符合条件的编制外医务人员, 可通过公开招聘等方式解决入编问题, 同等条件下优先聘用; 对难以入编的医务人员, 鼓励所在单位与其签订长期劳动合同。

全省医疗卫生机构 (公立医院、公共卫生机构和基层医疗卫生机构) 开展 2022 年度考核和定期奖励工作时, 适当提高优秀档次和嘉奖比例, 增加的评优 (嘉奖) 指标主要用于奖励激励疫情防控一线医务人员。

同时, 医疗卫生机构要进一步完善办公室、值班室和休息室建设, 妥善安排人员休息、就餐, 进一步加强生活服务和后勤保障, 尽力为医务人员提供良好的工作、休息场所以及干净、营养、便捷的就餐服务。有序安排一线医务人员轮休调休补休, 保障一线医务人员合理休息休假时间, 避免过度劳累。

做好百姓健康 “守门人”

1 月 3 日, 长沙县妇幼保健院发热门诊, 党员医务工作者在给患者看病。
湖南日报全媒体记者 田超 摄



不设起付、封顶线

湖南新冠病毒感染门急诊费用报销 70%

本报讯 (通讯员 欧阳振华) 1 月 8 日, 湖南省医保局发布《关于实施 “乙类乙管” 后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》 (以下简称《通知》), 湖南省新冠病毒感染患者在基层医保定点医疗机构发生的与新型冠状病毒感染救治有关的门急诊费用, 不设起付线和封顶线, 政策范围内报销比例 70%。该政策先行执行至 2023 年 3 月 31 日。

《通知》明确, 新冠患者在所有收治医疗机构发生的、符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用, 执行前期费用保障政策, 由基本医保、大病保险、医疗救助按规定支付后, 个人负担部分由财政给予补助, 所需资金由就医地财政先行支付, 中央财政按实际发生费用的 60% 予以补助, 地方财政补助政策另行制定。医保经办机构可依据医疗机构的申请对垫付压力较大的定点医疗机构先行预付部分医疗费用, 缓解资金周转压力。新冠患者符合卫生健康部门规定的急诊抢救费用, 纳入住院费用一并

结算或参照住院待遇政策结算。

协同推动实施分级诊疗, 引导患者基层就医, 确保医疗服务平稳有序。加大医保对农村地区、城市社区等基层医疗机构 (二级及以下医疗机构) 倾斜支持力度, 对在基层医保定点医疗机构发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障, 鼓励基层医疗机构配足现行医保药品目录及省级临时增补目录内的新型冠状病毒感染治疗药物, 患者在基层医保定点医疗机构发生的与新型冠状病毒感染救治有关的门急诊费用, 不设起付线和封顶线, 政策范围内报销比例 70%。非新冠感染患者专项保障的门诊治疗费用仍按原医保政策执行。

参保患者在其他医疗机构发生的新型冠状病毒感染治疗门急诊费用, 按照其他乙类传染病医保政策执行。

《通知》内容显示, 为适应当前疫情形势, 满足患者用药需求, 临时扩大全省医保药品目录, 除执行全省统一的医保药品目录外, 临时扩大的范围包括: 一是新型冠状病毒感染诊疗方案中新型冠状病毒治疗药品延续医保临时支付政策; 二是

因药品供应不足, 经省联防联控机制认定的新冠病毒感染治疗药品, 按程序报经国家医保局备案后, 临时纳入湖南省基本医疗保险支付范围, 以上两项均先行执行至 2023 年 3 月 31 日。先行执行期间, 如遇国家和省相关政策调整, 按最新政策执行。

《通知》要求, 各地卫生健康部门要及时公布提供 “互联网+” 医疗服务的医疗机构名单, 对于行业部门准许针对新型冠状病毒感染开放的互联网首诊服务, 各医疗机构要按照《关于全面推进医保电子凭证全流程应用的通知》要求, 尽快落实医保电子凭证及医保移动支付功能应用改造, 按规定为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》的患者提供医保移动支付结算服务。

新增 “新型冠状病毒感染互联网首诊” 价格项目, 纳入医保甲类报销范围。新型冠状病毒感染相关症状复诊服务, 执行现有互联网复诊项目价格政策, 按照相应等级医院普通门诊诊查费标准执行, 不区分医务人员技术等级, 纳入医保甲类报销范围。

■给您提个醒

阳康之后还要戴口罩吗?

人员密集场所或密闭空间仍需佩戴

“我已经 ‘阳康’ 了, 是否可以不用戴口罩了?” 很多 “阳康” 患者有类似疑问。临床专家表示, 阳康两周后一般没有传染性, 也有一定抗体, 周围没有人群时, 可不戴口罩, 但现在其他呼吸道传染病高发, 在人员密集的公共场所或密闭空间时, 还是需要佩戴口罩。

中南大学湘雅医院感染控制中心主任医师吴安华告诉记者, 阳康的人在阳康的早期, 大约病程两周内, 可能仍有一定的传染性, 即使阳康, 在与其他人近距离密切接触时, 仍要注意佩戴口罩, 避免自己作为传染源感染其他人员。两周以后, 阳康的人在一定时间内, 对感染过的新冠病毒具有一定抵抗力。

不过专家表示, 在当前新冠病毒感染流行, 以及其他急性呼吸道传染病流行时, 佩戴口罩仍然是非常重要的预防手段之一, 在人员密集的公共场所或密闭空间时尤其需要注意。

至于何时才可以不用戴口罩, 吴安华表示, 从宏观上看, 如果新冠病毒感染疫情明显控制, 且没有其他急性呼吸道传染病流行时; 从微观看, 周围没有新冠病毒感染者及其他急性呼吸道传染病传染源存在时, 就可以不戴口罩。这需要关注疾控部门有关急性呼吸道传染病防控及佩戴口罩的提醒。

(人民日报健康客户端 1.4, 文 / 王艾冰)

“阳”了要避免揉眼

近日, 一些感染新冠病毒后发生眼红、眼痛、视力下降等眼部不适的患者到医院就诊。北京老年医院眼科副主任医师赵慧英提醒, 感染新冠病毒后要尽量避免用手揉眼睛, 以免发生眼部感染。如果不适感持续存在, 应及时就诊。

赵慧英介绍, 结膜炎是新冠病毒感染后最常见的眼部表现。 “目前认为结膜炎的发生可能与新冠病毒直接侵害结膜组织或者免疫系统攻击结膜组织有关。手眼接触可能会增加结膜炎的发生。” 此外, 浅层巩膜炎、新冠病毒激活炎症因子导致的三叉神经功能障碍, 也可引起感染者眼红、眼痛等。

视网膜中央静脉阻塞是新冠病毒感染可能引发的众多血管疾病之一, 患者表现为视物模糊、视物变形等。新冠感染者也可能由于眼底毛细血管缺血引起急性黄斑神经视网膜病变, 表现为单眼或双眼的无痛性视力下降或者视物遮挡。赵慧英提醒, 患者感染病毒后如出现眼部不适, 首先应积极治疗原发病, 比如高热时合并的眼痛需要遵医嘱使用退烧药物。眼部冷敷可用来缓解眼痛等不适。出现视力下降或不适感持续存在的患者, 应及时到医疗机构就诊, 以免延误病情。

(《北京日报》12.29, 文 / 孙乐琪)