

怎样办理异地就医直接结算?

异地就医是指基本医疗保险参保人员在参保关系所在地以外的定点医药机构发生的就医购药行为。异地就医直接结算是指参保人员异地就医时,只需支付按规定由个人负担的医疗费用。办理步骤如下:

异地就医直接结算怎么办

第一步“先备案” 异地就医之前,在参保地的经办机构或“湘医保”APP(微信公众号)等手机客户端进行备案登记。

第二步“选定点” 省内异地就医的,直接备案到就医地州市;跨省就医的,可选择直接备案到就医地城市。参保人员可在备案地已开通的所有异地就医联网定点医药机构,享受住院或门诊费用直接结算服务。

第三步“持卡(码)就医” 持社会保障卡或医保电子凭证办理入院登记和出院结算。

异地就医备案登记有哪些途径

1. **线上渠道** 跨省异地就医可通过国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、“湘医保”APP等渠道申请办理登记备案手续;省内异地就医可通过“湘医保”APP、湖南省政务服务网等渠道申请办理登记备案手续。

2. **线下渠道** 经办机构受理,可通过参保地经办机构服务窗

口、电话(传真)等渠道申请办理登记备案,参保地医保经办机构应即时办结。

哪些参保人员可以申请办理异地就医直接结算

可以申办异地就医直接结算的人群有异地安置和退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员、异地转诊人员、其他临时外出就医人员、异地急诊抢救人员。

备案有效期

异地长期居住人员登记备案后,未申请变更备案或参保状态未发生变更的,备案长期有效。临时外出就医人员备案有效期为6个月。

异地就医与本地就医相比报销比例有什么区别

按照“就医地目录、参保地政策、就医地管理”的原则实施异地就医直接结算。异地安置、退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员的报销比例执行参保地规定的本地就医时的政策标准;异地转诊人员、异地急诊抢救人员的报销比例在参保地相同级别医疗机构报销水平的基础上降低5个百分点;非急诊且未转诊的其他临时外出就医人员报销比例在参保地相同级别医疗机构报销水平的基础上降低10个百分点



跨省和省内异地就医普通门诊、门诊慢特病、药店购药是否可以实施联网结算

参保人员跨省和省内异地就医普通门诊、门诊慢特病,无需办理异地就医备案登记手续,在异地门诊统筹定点医疗机构可以实施联网结算。

总的来说,异地就医直接结算的意义在于为参保人提供便捷的医疗保险服务,减轻经济负担,有助于保障人民的健康权益,促进社会公平与发展。

常德市妇幼保健院 云碧兰

“医防融合”如何加强慢病管理?

“医防融合”(Medical-Health Integration)是指将医疗卫生和公共卫生有机地结合起来,形成一体化、全程化的健康服务体系。它强调医疗卫生系统与公共卫生系统之间的合作与协同,通过整合资源和优化管理,提高健康服务的质量、效率和可及性。

医防融合的目标是改善人民群众的健康水平,减少疾病的发生和传播,降低社会医疗负担,构建全民健康保障体系。在实践中,医防融合包括以下方面的工作:

1. 建立健康档案和信息共享平台,实现个人健康信息的互通互联。
2. 加强慢性病管理,包括两病门诊建设、健康宣教、定期随访、用药指导等措施。
3. 开展健康教育和预防措施,如疫苗接种、健康讲座、传染病防控等。
4. 构建卫生监测和信息报告系统,及时发现和处置突发公共卫生事件。
5. 加强社区和基层卫生服务培训,提高基层医疗机构的能力和服务水平。
6. 强化跨部门、跨领域的协同工作,促进资源共享和管理创新。

通过医防融合的实施,可以实现医疗卫生和公共卫生的协同发展,提高基层医疗卫生机构的综合服务能力,加强健康管理和预防控制,为人民群众提供更加全面、高效、便捷的健康服务。

那么我们如何通过“医防融合”来加强慢性疾病管理呢?以下是一些可以借助“医防融合”加强慢性管理的方法:

1. **建立完整的健康档案** 将患者的个人信息、疾病史、就诊记录等信息整理在一个系统中,方便医生随时查询和掌握患者的健康状况。
2. **实施健康教育** 通过开展健康讲座、发布健康资讯、提供患者教育手册等方式,向患者普及慢性疾病的知识和自我管理技巧,帮助他们更好地控制疾病。
3. **提供定期随访** 通过电话、短信、网络、上门服务等方式,定期联系患者,了解他们的病情变化以及用药情况,并提供必要的指导和支持。
4. **加强村、社区服务** 在村、社区建立慢性疾病管理机构或门诊,提供针对慢性疾病的筛查、诊断、治疗和康复等服务,方便患者就近就医。
5. **鼓励健康生活方式** 通过宣传、教育和示范,推广健康的生活方式,如均衡饮食、适度运动、保持良好的心理状态等,有助于预防和控制慢性疾病。
6. **提供定期健康评估** 定期对患者进行综合评估,包括生物指标检查、问卷调查、健康风险评估等,及时发现和处理潜在的健康问题。

7. **加强跨部门协作** 加强医疗机构、公共卫生机构、村卫生室、社区卫生服务中心等各部门间的协作,共同制定和实施慢性疾病管理策略,提高管理效果。

通过以上措施,可以有效地加强慢性疾病的管理和控制,提高患者的生活质量并降低慢性疾病的发病率和致残率。同时,也可以提高医疗资源的利用效率,有效使用医保资金、减轻医护人员负担。

宁乡市流沙河中心卫生院 万里飞

结核潜伏感染如何处理?

结核潜伏感染是指人体被结核分枝杆菌感染,但尚未出现典型的结核病症状。大多数潜伏感染者不会发展为活动性结核病,但小部分人可能在以后的生活中出现结核病的症状甚至传播给他人。为减少结核病的传播和进一步发展,了解如何处理结核潜伏感染者非常重要。

结核潜伏感染有哪些危害

1. **发展为活动性结核病** 部分结核潜伏感染者可能会在以后的生活中发展为活动性结核病。

2. **传播他人** 如果潜伏感染者发展为活动性结核病,就有可能传播给他人。结核菌通过空气飞沫传播,当患者咳嗽、打喷嚏或说话时,会释放结核菌到空气中,他人吸入后感染机率上升。特别是在密闭或通风不良的场所,传播风险更高。

3. **相关并发症** 结核潜伏感染者可能在未来的生活中面临结核相关并发症的风险。

结核潜伏感染如何处理

1. **确认感染状态** 经过结核菌素皮内试验或血液检测(如

伽马干扰素释放试验检测)等方法,可以确定此人是否存在结核潜伏感染。感染结果应由医生解读和确认。

2. **接受医生建议** 结核潜伏感染者应积极就医,并按照医生的建议进行随访。医生会根据个体情况制定适当的管理计划,包括观察、治疗或持续监测。

3. **注意个人卫生** 结核潜伏感染者应遵循良好的卫生习惯,包括咳嗽和打喷嚏时用纸巾或肘部遮挡口鼻,避免将细菌传播给他人。勤洗手,特别是接触到可能被结核菌污染的物体或环境后。

4. **注意环境卫生** 结核潜伏感染者应避免长时间处于密闭或通风不良的场所,尤其是与其他人密切接触时。保持通风良好的环境有助于减少结核病的传播潜力。

5. **并发症管理** 结核潜伏感染者可能同时患有其他慢性疾病,例如艾滋病、糖尿病等,需要综合管理,以减少结核病发展和患并发症的风险。

6. **提高人体免疫力** 微卡对结核病的预防有一定效果,对

于结核潜伏感染者,根据地区流行情况和医生建议,可以考虑给予微卡注射增强人体对结核病的抵抗力。

7. **定期检查和治疗** 结核潜伏感染者应根据医生的建议定期进行结核病相关的检查,如胸部X光、痰液培养等。如果发展为活动性结核病,应尽快进行治疗。

8. **结核病预防性治疗** 对结核分枝杆菌潜伏感染者进行预防性治疗能减少该人群发生结核病的机率,是预防结核病的重要措施之一,对没有禁忌症的结核潜伏感染者建议到结核病定点医院或当地疾控中心进行预防性服药。

总之,及时处理结核潜伏感染者对于预防结核病的发展、传播和并发症的风险至关重要。结核潜伏感染者应积极就医,并严格遵循医生的建议和管理计划。通过接受定期的监测和评估,及早发现结核活动性病变的迹象,可以有效地减少疾病的传播和患者的并发症。

祁阳市人民医院感染科 陈丽