

让参保人异地就医更便捷

——解读跨省异地就医直接结算新规看点

●新华社记者 彭韵佳 沐铁城 顾天成

国家医保局、财政部26日发布《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》，跨省异地就医直接结算有了“新指南”。新规将对参保人带来哪些影响？国家医保局相关负责人、医保专家作出解答。

着力破解异地就医结算堵点、难点

截至2022年6月底，住院、普通门诊费用跨省直接结算统筹地区实现全覆盖，全国3529家跨省联网定点医疗机构开通高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算……近年来，跨省异地就医直接结算覆盖范围进一步扩大。

国家医保局医疗保障事业管理中心负责人隆学文介绍，随着改革进入深水区，地方在备案管理、就医管理、支付范围、支付政策等方面差异化凸显，在一定程度上影响了群众异地就医的体验感受。

聚焦群众异地就医的急难愁盼，新规对以往政策进行系统性梳理和整合，着力破解备案人员范围窄、备案时限短，跨省长期居住人员在备案地和参保地不能双向享受待遇，跨省临时外出就医人员备案后报销比例偏低等问题。

新规明确提出，在2025年底前，住院费用跨

省直接结算率提高到70%以上，普通门诊跨省联网定点医药机构数量实现翻一番，群众需求大、各地普遍开展的门诊慢特病相关治疗费用将逐步纳入跨省直接结算范围等。

此外，针对备案管理、支付政策、结算流程、资金管理、基金监管等重点领域，通知制定并形成全国统一规范框架与界定。

隆学文说，新规统一了住院、普通门诊和门诊慢特病费用跨省直接结算政策，执行“就医地目录、参保地政策”基金支付政策，“先备案、选定定点、持码卡就医”异地就医管理服务流程。

异地就医结算有了“新指南”

为区分参保人员外出就医类型，医保享受待遇，引导合理有序就医，医保对外出就医人员实行备案管理。哪些人可以申请异地就医备案？备案需要哪些材料？结算费用有哪些扩围？这些都能在新规里找到“答案”。

新规进一步规范异地就医备案政策，异地就医备案人员范围拓展到跨省急诊人员和非急诊且未转诊人员。除了异地急诊抢救人员视同已备案，无需提交材料以外，其他人员均需提供的有医保电子凭证、有效身份证件或社会保障卡，备案表以及其他证明材料。

关于食品安全这些知识要知道

听)等变质现象。

(3)选购时要认真查看生产日期和保质期，尽量选择出厂日期较近的产品，开封后应及时用完毕。

(4)夏季体力消耗大，不宜在大量出汗、饭前饭后等情况下食用冷饮。

熟食制品要注意

(1)应选择有固定生产经营场所、卫生设施较全的生产经营单位，注意相应的降温、灭菌设施是否齐全。

(2)在食用前，必须彻底再加热，如发现熟食制品变质变味，则应弃去，因为一些微生物产生的毒素靠加热是破坏不了的。

(3)购买的量可以满足一餐即可，若有剩余，务必及时冷藏。

菜豆要煮熟

夏天到啦!各类凉拌菜、熟卤制品、冷饮、海产品、烧烤等季节性美食比比皆是，让人垂涎不已，食欲大增。不过选择愉悦味蕾的同时，也不能忘记舌尖上的安全。

凉拌菜品有要求

(1)凉拌菜的制作一般没有经过高温烹调杀菌的步骤，倘若制作过程中因卫生条件差或操作不规范而污染了致病微生物，就容易引起感染。

(2)尽量不要在外购买凉拌菜，如果要买，也要选择正规的、卫生条件好的地方。

(3)最好在家中先做现吃，用洁净的水坚持“一洗二浸三烫四冲”，并尽可能去皮。

冷饮要适度

(1)冰凉的食物虽然能起到降温作用，但不可食之过多。因为高温使人体的大部分内脏血管都处在舒张状态，食用大量冷饮后会引起血管急剧收缩甚至痉挛，容易导致腹痛、腹泻等症状。

(2)购买正规店铺冷饮，勿食用街边摊贩无证冰冻食品，注意是否完整无损、有无鼓包(胀袋、胖

这表明，跨省异地就医结算已经扩围至每一名有外出就医需求的参保人。

中国社科院公共经济学研究室主任王震认为，新规从参保人在外就医的实际需求出发，统一异地就医备案政策、精简办理流程等，这对破解群众异地就医堵点、难点具有重要意义。

为尽可能让群众“少跑腿”，新规对备案有效期进行统一，在有效期内，参保人可在就医地多次就诊并享受直接结算服务，并可以在备案地和参保地双向享受待遇。

值得注意的是，新规将急诊抢救费用、住院期间院外检查治疗购药费用、符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用纳入跨省异地就医直接结算范围。同时，允许参保人员在出院结算前补办异地就医备案并享受跨省直接结算服务。

目前，所有统筹地区开通了在国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序等线上办理异地就医备案服务。

最大程度保障参保人权益

无论是新增备案人员种类、扩大异地就医直接结算范围，还是设置备案有效期、开通线上办理备案服务，最大程度保障参保人外地就医的权益成为新规最大亮点。

夏季是各类菜豆(季豆、芸豆、刀豆、豆角等)大量上市的季节，要做到翻炒均匀、彻底烧熟煮透以破坏豆类毒素。

烧烤食品要少食

(1)选择食品卫生条件好、证照齐全的餐饮单位，确保烧烤产品食物原料来源明确。

(2)个别商贩常将肉串烤至半熟，售卖时再加工，生熟不分，会造成食物交叉污染。此外，烧烤食品烤制时间短，中心温度可能达不到杀菌的温度，容易导致进食者感染消化道疾病、寄生虫病和人畜共患病。

(3)食品在烧烤中形成的苯并芘具有致癌作用，经常大量摄入烧烤食品对健康具有潜在危害，所以尽量减少烧烤食品的消费。

水产品需谨慎

“让群众办事办得简简单单，就医结算结得明明白白，就是初衷。”隆学文说，试点初期，异地就医结算政策解决的是从“无”到“有”，随着直接结算试点不断扩围，新政策就要解决从“有”到“优”，让更多老百姓出门在外也能放心看病。

为进一步方便群众办理跨省异地就医业务，通知明确将建立就医地与参保地协同处理问题的机制，提高地区间问题协同处置效率，同时推进医保政策、停机公告等信息共享。

针对跨省异地就医参保人员出院自费结算后按规定补办备案手续的，可按参保地规定申请医保手工报销，并依托定点医药机构上传自费人员医疗费用信息，探索提供跨省手工报销线上办理服务。

“这些举措都是为老百姓着想，尽可能方便群众在外就医。”中国医学科学院阜外医院医保物价办主任鲁岱说，出台统一的跨省异地就医政策，搭建国家信息平台，也将精简医疗机构结算工作，提高异地患者医保费用结算效率。

《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》同步印发，对就医管理、预付资金管理、医疗费用结算、审核检查等内容进行规范。相关政策将于2023年1月1日起正式实施。

(新华社北京7月26日电)

(1)食用生食水产品的食品安全风险较大,要少吃或不吃炮虾、毛蚶、醉虾、醉蟹等生食水产品。

(2)水产品因气温高容易缺氧死亡,进而腐败变质,切勿食用。

(3)加工海产品一定要彻底清洗,烧熟煮透,一次性食用适度。

(4)过度食用小龙虾,不利于身体健康,还可能存在诱发横纹肌溶解综合征的风险。过敏体质、痛风患者不宜食用小龙虾。

野生植物要禁食

夏季各种野生植物(菌)生长旺盛,较难鉴别是否有毒,且存在富集环境中有害物质质的风险,因此勿采、勿食、勿买无法确认的野生植物。

(据基本公共卫生服务项目宣传平台)

关爱生命 关注安全

三伏天18米高空带电作业是怎样的体验

●新华社记者 覃星星



7月27日，观众在消博会现场体验全新短视频互动拍摄设备“360度酷拍”。在海口举办的2022年中国国际消费品博览会汇聚了来自国内外2800余个参展品牌，众多“高、新、特、优”产品集中亮相，备受消费者青睐。

新华社记者杨冠宇摄

入伏以来，广西南宁气温持续攀升，用电负荷猛增。有这样一群人，他们在酷暑天气下，穿着厚重闷热的绝缘服在十几米的高空进行带电作业，为群众送去清凉。

上午11时许，南宁市区龙岗大桥桥南的一处铁塔下，南方电网广西南宁供电局生产技术部带电作业一班班长张伟和同事何永顺熟练地进行高空带电作业前的准备工作。

戴上绝缘帽，穿上绝缘披肩，将包括绝缘手套在内的三层手套逐一戴好，然后系好安全带，张伟和何永顺跳进绝缘斗，缓缓升到约18米高空……烈日下，两人开始接触线路，进入作业状态。而在他们的下方，一名同事时刻进行安全监控。头顶就是10千伏高压线，这份工作要求他们一丝不苟，一刻不能马虎。

“夏季是用电高峰期。为保障辖区供电可靠性和提升用户的用电体验，我们今年在龙岗片区大力推进电力线路自动化改造项目，计划安装一批柱上自动化开关等设施。”南宁供电局五象分局经

理温度介绍，这条10千伏高压线承担着沿线48家企业、1.1万名居民的安全供电，当天需在线路上安装自动化开关1台，建成后将提升线路的故障判断及保障能力。

“按照以往操作模式，线路需要停电约10小时，方便电力工人作业。这么热的天气如果停电10小时，会给沿线居民生活和企业生产带来较大影响。”南宁供电局不停电作业中心助理工程师孙伯岐说，随着科技进步，如今电力部门推出了带电作业模式，努力不间断供电，从而降低项目改造所造成的停电影响。

“线路的故障处理、消除缺陷、日常检修等工作，都离不开带电作业。”张伟说，空中没有东西遮挡阳光，大汗淋漓是常态。高空作业本身制约着动作发挥，操作人员还要穿戴厚重的防护装备，这更加大了作业难度。

站在面积仅约1.5平方米的绝缘斗里，闷热无比。张伟和同事直面近40摄氏度的高温，动作娴熟地开展开关引线搭接工作。在阳光照射

下，铁塔常常变得烫手。他说，由于绝缘披肩是不透气的，下到地面休息时往往全身湿透，有时严重脱水。裹在里面的衣服晚上拿回家时常有大片汗渍。

“现在我们基本上是全天候工作，所以出门时都会准备好几套工作服，湿了一套就换另一套。车上备有急救药箱，里面有预防中暑的药物等，以备不时之需。”张伟表示，高温只是作业中面临的众多挑战之一，他们需要随时应对各种突发情况。“我们70%的作业区域是在野外，遇到蛇、马蜂等情况较多。草丛中也时常遇到红蚂蚁，一咬就是一个脓疮。”

南宁供电局生产技术部副经理鲍海波介绍，截至7月20日，南宁供电局共开展不停电作业3090次，减少用户平均停电时间3.98小时/户，多供电量3640.1万千瓦时。下一步，电力部门将坚持“能带不停”的原则，常态化开展带电作业，不断提高供电可靠性，全力保障居民“清凉度夏”。

(新华社南宁7月26日电)

新冠肺炎疫情风险区划定及管控方案

三、分类实施社区防控措施

(一)高风险区

1. 区域封闭。安排24小时巡逻值守,可通过安装监控设备、电子门磁等加强管理,防止人员外出流动,严格做到足不出户。对因就医等确需外出人员,须经社区防控办公室协调安排,实行专人专车,全程做好个人防护,落实闭环管理。高风险区如位于城乡接合部或农村地区,卫生条件不足、管理难度大、存在较高传播风险,可将区域内居民转运至集中隔离场所(如确有必要,每户至多可留1人)。居家时做好环境消毒、居室通风等措施。

2. 宣传引导。通过微信、短信、公众号、小喇叭、一封信等多种方式,及时发布封控信息和相关安排。引导居民落实个人防护、居室通风等要求。密切关注和及时回应居民诉求,共同营造良好的防控氛围。

3. 人员摸排。通过逐户上门摸排,建立微信群、查看水表电表信息等方式,尽快摸清高风险区内所有人员底数,及时掌握独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等人员情况。及时掌握尚未转运的应转运隔离人员情况,实行专人专管、严格管控,在转运前严格落实足不出户、上门采样、健康监测等防控措施。

4. 健康监测。对高风险区内所有人员进行健康监测,实施每日零报告制度。每天上、下午各开展一次体温检测和症状问询,了解所有人员使用退热、咳嗽感冒、抗生素、抗病毒等药物情况,并填写“十大症状”健康监测登记表。发现有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状的,由健康监测组立即报告并安排上门核酸检测。

5. 核酸检测。在实施封控前3天连续开展3次检测,第1天和第3天完成两次全员核酸检测,第2天开展一次抗原检测,后续检测频次可根据检测结果确定;解除管控前24小时内,应完成一次区域内全员核酸检测。开展核酸检测时,要合理设

置采样点并由专业人员评估后启用;科学确定行进路线,加强现场组织管理,实行专人引导、时分分区、固定路线,督促做好个人防护,防止交叉感染。对曾发现阳性感染者的楼宇、院落可先行抗原检测,阴性后再有序进行核酸检测。对尚未转运的风险人员、抗原检测阳性、核酸混管阳性的待复核人员、行动不便的病人和高龄老人等特殊人员,应上门采样,实行单采单检。

6. 人员转运。高风险区内人员如被判定为密切接触者,8小时内转运至集中隔离场所。发现核酸检测阳性者,2小时内转运至定点医院。相关人员转运前要就地加强管控,转运中要强化转运人员和工作人员的个人防护。

7. 环境消毒和监测。强化重点区域、重点部位消毒,对厢式电梯(楼道)等重点区域和电梯按键、楼梯扶手、单元门把手等人员频繁接触的重点部位进行消毒。对病例和无症状感染者居住、工作、活动等场所,及时开展终末消毒并评估消毒效果。加强消毒人员培训、技术指导和督导评价。

8. 垃圾分类清运。规范设置生活垃圾临时收集点和医疗废物临时收集点。核酸检测阳性者、密切接触者、密接的密接产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等,参照医疗废物处理。其他垃圾可作为“其他相关生活垃圾”,统一收集后按照“先消毒、双袋套”要求处理,做到“日产日清”,保持环境清洁卫生。

9. 生活物资和医疗保障。调配专门队伍负责居民基本生活物资供应,切实做好需求收集、帮助购买、配送到户等工作。当地疫情防控指挥部门要协调发展改革、商务、公安、交通运输等部门,畅通运输通道,推动保供单位、大型商超加强与社区的对接,及时配送有关物资;要指定专门医疗机构为高风险区居民提供就医服务,推动建立社区与专门医疗机构的对接机制,为独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供就医便利。

10. 心理关爱。组建心理疏导团队,提供心理援助专线,及时对居民开展健康指导、心理疏导、情绪安抚。

(二)中风险区

1. 区域管控。原则上居家,在严格落实个人防护的前提下,每天每户可安排1人,按照“分时分序、分区限流”方式,至指定区域购买或无接触式领取网购物品。对因就医等确需外出的人员,由社区防控办公室出具证明并做好审核登记。所有出入人员落实查证、验码、测温、登记。居家时做好环境消毒、居室通风等措施。

2. 宣传引导。通过微信、短信、公众号、小喇叭、一封信等多种方式,及时发布管控信息和相关安排。引导居民落实个人防护、居室通风等要求。密切关注和及时回应居民诉求,共同营造良好的防控氛围。

3. 人员摸排。通过逐户上门摸排,建立微信群、查看水表电表信息等方式,尽快摸清中风险区内所有人员底数,及时掌握独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等人员情况。及时掌握尚未转运的应转运隔离人员情况,实行专人专管、严格管控,在转运前严格落实足不出户、上门采样、健康监测等防控措施。

4. 健康监测。对中风险区内所有人员开展“十大症状”监测,实施每日零报告制度。及时了解所有人员购买、使用退热、治疗咳嗽感冒、抗生素、抗病毒等药物情况。发现有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状的,由健康监测组立即报告并安排上门核酸检测。

5. 核酸检测。在实施管控前3天连续开展3次检测,第1天和第3天完成两次全员核酸检测,第2天开展一次抗原检测,后续检测频次可根据检测结果确定;解除管控前24小时内,应完成一次区域内全员核酸检测。开展核酸检测时,就近就便网格化设置采样点,组织居民有序下楼,时分分区、固定路线,督促做好个人防护,防止交叉感染。

(未完待续)(白城市卫生健康委员会供稿)

★疫情防控技术指南★