

“三维赋能”绘就医保治理现代化新画卷

——看我市如何构建医保药品耗材全流程追溯体系

□本报记者 许美美

自国家医保局全面推进药品耗材追溯体系建设以来,我市作为全国首批医保药品耗材追溯码采集试点城市,以制度、技术、应用“三维协同”为核心路径,系统推进追溯码的采集、上传与应用工作,致力打造“全国领先的医保药品耗材追溯码采集示范标杆”。9月1日,记者从市医保中心获悉,我市通过多层次制度构建、智能化技术赋能和精准化应用攻坚,初步实现了从政策框架到落地实践的跨越,为全国医保治理现代化提供了有益探索。

制度筑基 构建规范有序的运行体系

“药品追溯码采集工作环节多、主体杂、链条长,没有成熟的制度框架作为支撑,就难以实现持续稳定运转。要从实际出发,以制度创新为抓手,夯实全流程管理基础。”市医保中心工作人员表示。

建立全周期监管机制。依托“日监测、周调度、月评估”的动态管理模式,我市实现了对4000余家定点医药机构追溯码的实时跟踪与精准把控,不仅提升了响应速度,也使得数据质量得以持续优化。

推动标准化与培训体系建设。市医保部门出台《定点药店追溯码采集标准化手册》,构建“市级示范培训—县区轮训督导—机构实操考核”三级培训机制,确保每一名相关岗位人员都能熟练掌握扫码、录入、上传等规范操作,从源头上杜绝因操作失误导致的数据偏差。

实施闭环式督导管理。市医保部门借助分级约谈、召开专题推进会、典型案例剖析和专项整治等一系列措施,形成“示范引领—问题反馈—整体提升”的良性循环,显著增强制度执行的刚性和实效,确保政策不空转、责任不悬空。

技术赋能 打造智能精准的数据管控网络

面对药品流通过程中追溯码数量大、标准不一、上传效率低等现实难题,市医保中心将技术赋能作为提升追溯效能的关键支撑。

“我们为零售药店升级药店端管理系统,明确药店在采码、录码、上传等环节的操作责任,系统自动识别格式错误或信息不全的追溯码,实时拦截并提示修正,极大地提高了源头数据质量。”市医保中心工作人员介绍。

据悉,通过医保结算系统与追溯码采集功能深度耦合,市医保部门在

药店端率先实现了一项关键突破,即无码不结算。凡是在定点零售药店使用医保基金支付的药品,必须凭有效追溯码完成结算,从机制上杜绝了“码货分离”、非法流通等现象。

针对药品编码不一、难以统一识别的痛点,我市率先开展“三码映射”建设,连通药品标识码、商品码和医保编码,并在全市医院部署应用,帮助医院实现乱序扫码功能,大幅提升了扫码上传的便捷性与准确性。

应用攻坚 打通落地实践的“最后一公里”

再完善的制度和技術,也需在实际业务场景中验证成效。市医保部门坚持以问题为导向,以试点为突破口,全力扫清医疗机构在追溯码应用中的堵点、难点。

“医疗机构在发药与入库两个关键环节同时推进追溯码采集,开展‘双轨验证’试点,一方面建设‘三码映射’数据库,支持快速识别,另一方面开发并部署‘入库助手’软件,实现批量导入和平台实时同步,有效减轻药房工作人员负担,也避免了人工录入误差。”市医保中心工作人员说。

截至8月底,全市累计上传追溯码31255万条,定点覆盖率达99.98%。依托积累的海量数据,市医保部门深

入开展追溯码数据质量专项整治行动,重点治理字段缺失、非标准码录入及条形码误传等问题,累计发现并整改异常数据43547条。同时,市医保部门稳步推进回流药智能排查工作,通过深度比对追溯码数据识别异常线索,累计发现疑似违规记录166860条,为有效打击药品违法回流行为提供了坚实的数据支撑。

追溯的价值不仅在于“可追溯”,更在于“可分析、可治理”。市医保部门正逐步推进追溯数据在医保基金监管、药品调拨协调、合理用药评估等方面的深度应用,进一步释放追溯码在提升医疗治理水平中的潜力。

制度筑基立梁柱,技术赋能注活水,应用攻坚通脉络。我市医保部门以清晰的顶层设计、扎实的推进路径,将药品耗材追溯从单项政策任务转变为多方协同治理。目前,全市定点医药机构追溯码上传覆盖率、数据准确率显著提升,药品流通监管和医保基金使用效率也迈上了新台阶。

“制度、技术、应用三者协同发力,才能真正实现追溯码采集从‘有形覆盖’到‘有效运行’的转变。‘三维赋能’模式不仅为更多地区提供了可复制、可推广的经验,也勾勒出医保治理现代化的一幅新画卷。”市医保中心负责人表示。

提升竞技水平 展示运动风采

河南省第十五届运动会安阳市(社会组)门球选拔赛圆满收官



比赛现场(孙秀清 摄)

本报讯(记者 张武杰 通讯员 孙秀清)9月7日,由市文广体旅局主办、市门球协会承办的河南省第十五届运动会安阳市(社会组)门球选拔赛在市老年文体苑门球训练基地圆满收官。

此次选拔赛旨在进一步提升安阳市门球竞技水平,选拔优秀门球运动员参加集训,积极备战河南省第十五届运动会。

此前,我市已通过举办多种类型、多场次的赛事,让更多运动员有机会参与竞赛和选拔。

考虑到门球运动的技术水平和队员间的了解配合程度,举办方确定了“参赛报队不限,也可自行组队,个人报名可由组委会代为组队”的参赛选拔原则,旨在鼓励大家积极参与,将优秀运动员选拔到集训营中。本次选拔赛设男双、混双两项,竞赛年龄为54岁至69岁,全市共有6队男双、5队混双参加了选拔赛。

选拔赛中,运动员信心满满,奋勇拼搏,展现了拼搏精神和竞技风采。

舞出晚年精彩 乐享艺术时光

北关区老年人大学堂舞蹈班开课

本报讯(记者 张武杰 通讯员 赵泽铭)9月8日下午,阳光透过斑驳的树叶,洒在北关区老年人大学堂的门口,这里迎来了一件令人高兴的事——舞蹈班正式开课了。不少老年人早早地就来到了教室,脸上洋溢着期待与兴奋。这些老年人来自不同的社区,有着不同的生活背景,但都怀揣着对舞蹈的热爱。

开课仪式简单而温馨。班长首先强调了开设舞蹈班的初衷是为了丰富老年人的精神文化生活,让他们在舞蹈中感受快乐、收获健康。随后,舞蹈老师登台亮相,热情地向老人们打招呼,并用简洁明了的语言介绍了本学期的课程安排。

正式上课时,老人们学得格外认真。尽管他们的身体灵活性不如

年轻人,但每一个动作都做得一丝不苟。老师耐心地示范每一个舞蹈动作,从简单的步伐到复杂的旋转,一遍又一遍,直到大家掌握为止。老人们相互鼓励,相互帮助,课堂气氛十分活跃。

学员张阿姨说:“我一直喜欢跳舞,但以前没有机会学。现在有了这个舞蹈班,我终于能圆自己的舞蹈梦了。”学员李阿姨笑着说:“跳舞不仅能锻炼身体,还能结交新朋友,真是太好了。”

北关区老年人大学堂舞蹈班开课,为老年人开启了一扇通往艺术与健康的大门。在这里,他们将用舞蹈书写属于自己的精彩篇章,让晚年生活绽放出别样的光彩。相信在未来的日子里,舞蹈班将培养出一批优秀的老年舞者。

●专家话健康

一文读懂轮状病毒 守护宝宝肠道健康

□程思嘉

轮状病毒是引起婴幼儿腹泻的主要病原体之一,主要感染小肠上皮细胞,从而造成细胞损伤,引起腹泻。轮状病毒导致的肠炎是婴幼儿秋冬季常见腹泻疾病。轮状病毒主要通过消化道传播,比如宝宝的手、玩具或食物被轮状病毒污染了,经嘴巴吃下去就会感染,即我们常说的粪口传播。

该病典型的临床表现可总结为8个字,“先吐后泻,三多一少”。最初出现呕吐,之后出现渐加重的腹泻,拉黄色稀水或蛋花样便,无脓血,有少量黏液。由于经肠道丢失液体较多,小便量常常减少,出现尿便量少、次数多而小便量少的“三多一少”临床特征。

该病程通常为7天至10天。有的宝宝还会出现感冒发热症状。婴幼儿腹泻严重时,容易出现严重脱水、酸中毒、电解质紊乱,甚至出现心肌炎、脑炎等危及生命的症状。

此病可以通过口服轮状病毒疫苗进行预防,目前临床尚无治疗轮状病毒性腹泻的特效药物,一般都是对症治疗。轻者可口服补液盐,重者则需要住院通过静脉补液来改善症状。

具体治疗措施:1.吃清淡容易消化的食物。需要强调的是清淡不是指天天喝白粥,而是选择易消化的食物,烹饪时少油甚至无油。对于单吃奶粉的宝宝,奶粉冲调逐步由稀到稠,喂养次数由少到多,慢慢恢复原先的食量。2.止泻。服用蒙脱石散起收敛作用,可

以吸附毒素,减少腹泻的次数。3.防止脱水。对于轻中度脱水的宝宝,首选口服补液盐,补充体内必需的水分与电解质。对于没有办法口服或者严重脱水的宝宝,需要尽快静脉输液,防止脱水加重。因此,当宝宝出现前面提到的脱水症状时需要立即送医,以防病情恶化。4.补充益生菌。益生菌可增强肠道免疫力,平衡肠道菌群,缓解腹泻。5.补锌。长时间腹泻,体内容易缺锌,补锌可以促进肠道上皮细胞修复,改善腹泻症状。

如果宝宝出现了轮状病毒肠炎,要注意隔离,宝宝排出的粪便不要乱扔,更不要让宝宝随地大小便。此外,还要远离急性腹泻的患者。此病多从口入且具有极强的传染性,宝宝要养成饭前便后勤洗手的好习惯。酒

精等普通消毒剂消毒、煮沸可使轮状病毒迅速死亡,所以宝宝的食具在使用前需开水洗烫,衣被、玩具等要勤换洗、勤消毒。

总体来说,该病的病情发展和康复都需要一定的时间,家长不要太焦虑,及时治疗,遵从医嘱。感染轮状病毒后,预防脱水是关键,综合治疗是重点,切勿自行给宝宝胡乱服药,若病情加重,应及时到医院就诊。

(作者系安阳市疾病预防控制中心副主任技师)

本栏目由安阳市疾病预防控制中心、安阳市健康教育所主办

安阳市中医院锦旗背后的故事

一面锦旗背后的医者温度

——记发生在市中医院糖尿病科的一则暖心故事

□本报记者 张武杰 文/图

“品德高尚暖人心 医术精湛美名扬”,这是年过七旬的慧岚(化名)阿姨送给市中医院糖尿病科主治医师王琰锦旗上的赞语。这面饱含感激之情的锦旗背后,藏着一段关于信任与守护的温暖故事,那是患者对医护人员给予的精心治疗和贴心关怀的深深认可。“作为一名医生,能获得患者的信任和肯定,我无比荣幸和感动。”9月8日,接受采访时,王琰的话语中满是真诚。

慧岚阿姨与糖尿病的“抗争”已经持续了20余年。7年前,她因为血糖控制不佳在外地医院就诊时,虽暂时缓解了症状,却始终未形成系统的治疗与管理意识。前不久,她突然腹胀、乏力的情况有所加重,口干口渴的感觉更是时刻困扰着她。随后,在家附近的诊所测量血糖时,18mmol/L的数值让她心头一紧,这个远超正常范围的指标让她意识到病情不能再拖延。怀着深深的焦虑,她来到市中医院糖尿病科寻求帮助。

“当时患者总说怕治不好,怕以后身体越来越差,每天连吃饭都提不起劲。”入院之初,慧岚阿姨的状态让王琰印象深刻,不仅其身体不适明显,焦虑情绪更是“写”在脸上。通过细致沟通,王琰了解到,患者此前从未接受过正规、系统的治疗,对糖尿病这种“可



王琰接诊患者

控不可治愈”的慢性病缺乏正确认识,心中满是对疾病未知的不安。

结合血糖监测数据以及患者自身意愿,王琰为慧岚阿姨制订了个性化的治疗方案,选择口服降糖药物进行治疗,同时密切跟踪血糖变化,及时调整用药剂量。然而,单纯的药物治疗对她来说远远不够,解开心中的“疙瘩”,帮助她建立治疗信心同样关键。在控制血糖的同时,王琰把更多精力

放在了对患者的健康宣教与心理疏导上。“阿姨,您这病不是绝症,只要把血糖稳住,就能像正常人一样生活。”查房时,王琰总会抽出额外的时间,用通俗易懂的语言给患者讲解糖尿病知识,帮助其了解饮食、运动对于糖尿病防治的重要性,以缓解其焦虑情绪。

渐渐地,慧岚阿姨的心态发生了明显变化。她不再整日愁眉苦脸,开

始主动向医生、护士咨询问题,每天按要求控制饮食、坚持散步,甚至会把自己的血糖监测结果认真记录下来,和医生一起分析。在王琰和同事们的努力下,患者的血糖逐渐趋于平稳,不适症状也慢慢消失。出院那天,她专门送来锦旗表示感谢。“真的太感谢王大夫了,多亏了你们,我的身体才恢复得这么顺利,现在我心里踏实多了。”慧岚阿姨说。

“糖尿病本身并不可怕,可怕的是并发症。我们多讲一句,患者多懂一点,或许就能帮他们少走很多弯路。”王琰表示,很多糖尿病患者的困扰源于对疾病的误解。各种并发症是导致患者生活质量下降、死亡率升高的主要原因,但只要患者积极调整生活方式,严格控制血糖、血压及血脂,做到“早诊断、早治疗、早达标”,就能大大降低并发症的发生风险。

慢性病治疗是一场“持久战”,医生不仅要治病,还要成为患者的“战友”,帮助他们树立信心,一起对抗疾病。这面锦旗不仅是慧岚阿姨对王琰的肯定,更映照出市中医院糖尿病科全体医护人员“以患者为中心,以人为本”的服务理念。“在今后的工作中,我们将继续坚守医者初心,用精湛的医术与温暖的关怀回报患者的信任和期待,帮助更多慢性病患者筑起健康屏障,为健康中国建设贡献医者力量。”王琰说。

加强健康知识宣传 提高人民健康水平

科学补钙别踩坑 六大误区要注意

现在,很多人会通过各种渠道自学补钙知识,但信息真假难辨,一不小心就可能走入误区。到底该如何科学补钙?我们整理了6个常见误区,帮你一次搞清楚。

误区一:喝骨头汤能有效补钙

骨头汤中钙含量极低(每100克内约含4毫克),且骨髓中的脂肪、胆固醇含量高,长期大量饮用可能增加代谢负担。真正补钙应选择牛奶、豆制品、绿叶菜等钙含量丰富的食物,例如100克牛奶含钙约100毫克。

误区二:补钙越多越好

过量补钙可能增加肾结石、血管钙化风险。成人每日推荐钙摄入量约为800毫克至1000毫克,需根据饮食情况调整。例如每天喝300克牛奶、吃100克豆腐和适量绿叶菜,即可满足需求。

误区三:忽视维生素D的作用

钙的吸收依赖维生素D,缺乏时补钙效率极低。每日晒太阳15分钟至30分钟可促进皮肤合

成维生素D,或通过深海鱼、蛋黄等食物补充。中老年人或日照不足者可遵医嘱服用维生素D3补充剂。

误区四:年轻人不需要补钙

骨密度在30岁左右达到峰值,之后逐渐下降。年轻时足量补钙可为骨骼“储能”,降低中老年人骨质疏松风险。久坐、熬夜、过度节食等行为会加速钙流失。

误区五:吃素不影响钙吸收

植物中的草酸、植酸(如菠菜、竹笋)会与钙结合,降低吸收率。素食者可通过焯水去除草酸,并搭配富含维生素C的食物(如柑橘)促进吸收。

误区六:依赖钙片替代饮食

钙片是辅助手段,不能替代天然食物。长期依赖钙片可能导致胃肠不适或吸收不均。建议优先通过饮食补钙,必要时选择小剂量的碳酸钙或柠檬酸钙,随餐服用。

(本报记者 郭凡 整理)

传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办