

年终特别报道

2024

为了人民健康「医」路温暖前行

“我们可以尽情奔跑啦”

本报记者 张添怡

冬日的校园里,10岁西藏女孩拉巴普尺穿着厚厚的藏袍,脸颊被寒风染得红扑扑的,她和伙伴们正自由奔跑嬉戏。

“感谢吉林省援藏医疗队,给了我女儿第二次生命。”半年过去了,拉巴普尺的母亲索朗依旧难掩激动。

2024年6月初,按照我省“十四五”对口援藏项目规划部署,省第八批援藏干部中心启动“天使之心”援藏项目,共救助了17名西藏先心病患儿。拉巴普尺是受益人之一。

治疗前,拉巴普尺的身高只有1.33米,体重仅27公斤。每次体育课,孩子一旦运动过量就呕吐不止。“现在好了,我们再也不用担心她的身体了!”索朗看着女儿胖乎乎的小脸,内心满是欢喜。

得益于“天使之心”援藏项目,拉巴普尺不仅被免去了手术费用,她和母亲往返交通和食宿费用也一并得到了解决。

翻过一座座达坂,我省援藏干部来到日喀则市吉隆县吉隆镇扎村,看望小央金央金。她是在2023年得到救治的先心病患儿,一年多过去了,小央金长高了不少,气色也变得红润起来,经过复查诊断,如今她十分健康。

看到熟悉的面孔,小央金激动得热泪盈眶。央金的外婆热情招呼大家品尝刚刚熬制好的酥油茶,又翻出家中的牦牛干来款待这群“老朋友”。临别前,央金不舍地扑进他们的怀里……据了解,该项目实施两年以来,累计筛查8500余人,行程超过5000公里,成功救助了30名确诊患儿。



由长春中医药大学、长春中医药大学附属第三临床医院联合净月党工委宣传部、净月卫健局联合举办的“参情春意·中医药文化养生集市”在长春市净月广场火爆开市。

“在北京治疗也可以直接结算了”

本报记者 何泽溪

“大爷,您老伴的异地就医备案已经完成了,现在她在北京治疗也可以用咱们省的医保直接结算了。”来自长春市二道区东惠街道便民服务中心的工作人员范静霖一边敲击键盘一边说。

听到这话,68岁的东惠街道居民何经奇脸上浮现出笑容:“老伴长期和在外工作的儿子生活在北京。前段时间,老伴出门滑了一跤,膝盖摔出了大问题,到医院一查,手术费、治疗费需要5万多元。”

“听社区工作人员说,这种情况能办理异地就医备案,在外地也能用咱们吉林的医保直接报销结算,这给我们全家人都吃了一颗定心丸。”何经奇说。

可随后带来的问题让何经奇犯了难。如何办理异地就医备案?去哪儿办?需要哪些材料?需要跑几次才能完成?

得益于我省全面构建“15分钟医保服务圈”的成果,现在何经奇不用四处奔走咨询,所在社区街道的便民服务中心就可以完成医保异地就医备案工作。

“医保服务下沉社区后,我们广泛开展宣传、解读工作,越来越多的居民选择到社区解决医保办事、咨询需求,提升了工作效率的同时极大方便了群众。”范静霖说。

2024年以来,我省通过印发医保服务下沉事项清单,明确14项医保服务“乡镇可办”、8项医保服务“村可办”。通过印发全省统一的医保服务事项清单、操作规范和业务受理指南,加强基层网点规范化建设,为医保服务下沉、拓宽服务渠道奠定了坚实基础。

编者按

当时光的指针指向岁末,我们驻足回首,那些在过去一年医疗健康领域发生的故事依旧熠熠生辉,并串联起吉林人民对生命的守护、对生活的热爱、对幸福的追求。

一次就诊只挂一次号、林下山参纳入医保药品目录、发现全球首例RhD血型新序列……过去的一年,我们见证了一项项惠民政策的出台,人民群众的健康福祉不断增强;关注到医者勇攀高峰,新技术新项目频出,为疑难病患者点亮希望;我们体验到基层医

疗健康防线不断夯实,让优质服务触手可及;我们感受到各方携手,为特殊群体撑起健康保护伞,温暖与关爱绵延中传递。

这是对过去一年的深情回眸,更是对未来的美好期许。汲取力量,珍视健康,我们“医”路温暖前行。



吉大二院为顺利康复出院的西藏患儿举行欢送仪式,医护人员和患儿击掌告别。

“看病省时省钱又省心”

本报记者 张添怡

2024年12月28日中午11时30分,陈红华拉开吉林大学第二医院亚泰院区胃肠内科及消化内镜中心主任王丽英诊室的门,开心地走了出来。暖冬的阳光透过窗户,将她的笑脸照亮。

“王教授说我患的是良性管状腺瘤,不用担心,可以安心地过好年啦。”陈红华家住松原市长岭县,今年50岁。一周前,陈红华因长期大便不成形到医院做肠镜检查,病理结果当日出不来,王丽英便帮她重新约定了看诊时间。再次来到医院看诊的陈红华惊喜地发现,“不用重新挂号、缴费、排队,用身份证在报到机上轻轻一刷,名字就出现在就诊名单中了。”

结束看诊后,陈红华高兴地说:“以往每次看病,都要花费三四个小时,没想到今天这么快。一次就诊只挂一次号,让老百姓看病方便了,也实惠了!”

2024年初,我省制定印发《吉林省全面推广“一次就诊只挂一次号”等门诊便捷服务实施方案》,持续扩大“一次就诊只挂一次号”服务覆盖面,释放有效资源,优化门诊服务。

受益的不只有患者,还有门诊医生。“患者初诊时,检查结果可能在两三天内分批出,这样有的接诊医生就需要多次给同一名患者解释检验、检查结果。”王丽英说,如今患者可以等全部结果出来后直接挂免费惠民号找医生咨询,这样就提高了医生的诊疗效率,减轻了医生的接诊压力。

截至目前,该服务已覆盖我省307家二级及以上医疗机构,区域覆盖率达100%,累计服务263.53万人次,为患者免除门诊挂号费用约2082.72万元。

“以前落户要好几天,现在一次就都解决了”

本报记者 毕雪

年终岁尾,好事连连。2024年12月26日,长春市民刘女士在浙大妇院吉林医院(长春市妇产医院)产下一名粉嘟嘟的女宝,刚好和儿子凑成了一个“好”字,全家都特别高兴。

高兴的事还不止这一件,刘女士爱人王先生告诉记者:“二宝的出生医学证明通过手机上传材料后,到医院窗口取就行了,真是太方便了。”

浙大妇院吉林医院(长春市妇产医院)医务科工作人员仲秋怡介绍,过去给新生儿办理出生医学证明要求家长必须来窗口提交相关纸质材料,现在只需家长在吉事办“出生一件事”平台上传电子材料,审核通过后,可通过邮寄或可现场领取,真正实现了群众少“跑腿”。

除了出生医学证明办理方便,新生儿出生“一件事”还包括新生儿户口登记(申报出生登记)、居民医保登记办理、医保缴费、社会保障卡申领、生育医疗费用报销等新生儿相关事项集成联办。这是我省按照国家部署要求,年度重点推进落实的13项“高效办成一件事”之一,以此提升人民群众的获得感和满意度。

王先生感慨地说:“老大出生时,办理这些事我跑了派出所、医保局好几个地方。本来以为给二宝办手续又得跟单位请几次假才能办理完,没想到只需到政务服务中心一次性就都解决了。”

成功救助十七名先心病患儿,我省“天使之心”援藏项目启动

我省将《出生医学证明》办理(首签)、预防接种证办理、户口登记(申报出生登记)、居民医保登记办理、医保缴费、社会保障卡申领、生育医疗费用报销等7件新生儿相关事项集成联办。目前,线下试点工作已在吉林市、松原市开展试运行。四平市、延边州等多地正逐步开展线上线下事项联办。

2024年6月初,省第八批援藏干部中心启动“天使之心”援藏项目,组织吉大二院医疗队赴日喀则,开展儿童先心病筛查与救治工作。为西藏地区儿童提供免费的疾病筛查、组织来吉、手术治疗、康复返藏4个阶段的救助帮扶。项目两年来累计筛查8500余人,成功为30名患儿实施手术。

2024年8月末,吉林大学中日联谊医院输血科发现1例“熊猫血”中罕见的血型,经基因测序分析,确定是1个稀有的、新的基因突变位点,导致产生RhD血型的罕见血型。目前,已通过美国国家生物信息中心专家审核,正式被国际知名的人类DNA序列数据库“GenBank”收录并发布,编号为“JLZZ01”作为新基因被世界共享。



2024 吉林健康十大新闻

一 以药为媒 面向世界,我省不断开创中医药合作新局面

2024年12月7日至10日,“第三届世界中医药科技大会2024长春国际医药健康产业博览会”召开,20多个国家和国内29个省市区、港澳侨企参展参会;参展企业超过648家,其中世界500强、中国500强及行业重点企业199户,为加快我省中医药现代化发展,从“中医药大省”向“中医药强省”跨越起到重要推动作用。



二 弘扬人参文化,我省持续深化中医药文化弘扬工程建设

自2024年11月1日起,将医保药品目录中人参片细分为人参片(园参)、人参片(林下山参)。参保人员在定点医疗机构、定点零售药店发生的林下山参费用,可用个人账户支付。同时,林下山参费用纳入个人账户门诊共济支付范围,共济人员扩大至配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

三 一次就诊只挂一次号!我省卫健部门全面开展惠民服务

我省医保统一规范服务标准,通过印发医保服务下沉事项清单,明确14项医保服务“乡镇可办”、8项医保服务“村可办”。此外,还积极创新服务方式,在政务服务综合窗口设立基层服务网点基础上,有效整合各方资源,全面打造“医保+X”服务模式,进一步方便了群众办事。



四 七件事集成联办!我省启动新生儿出生“一件事”工作

2024年12月,吉林大学第二医院心血管外科柳克祥教授团队在《国际心脏杂志》上发表了全球首篇关于无输血完成Stanford A型主动脉夹层手术的学术文章。国际上,该项手术平均用血量可达3000—5000毫升。柳克祥教授建立的“柳氏Stanford A型主动脉夹层手术体系”,将心血管外科最复杂、最大、死亡率最高的手术,变成一个普通的、微创的、无需输血的手术,手术达到国际领先水平。



五 林下山参纳入我省医保药品目录,共济支付范围扩大

六 十四项服务“镇可办”“村可办”!我省全面构建“15分钟医保服务圈”

2024年5月,吉林大学第一医院妇产中心成功为一位18岁重度再生障碍性贫血患者实施了卵巢组织冻存,这在我省尚属首例。该手术是青春前期女童、青少年及放化疗无法延迟的育龄女性生育力保护的唯一方法,主要针对因病导致生育能力损伤前冻存卵巢组织,待病情治愈且有生育需求时再重新移植回体内。



(本版图片均为资料图片)