

确保农村贫困户年度医疗费用报销90%以上，9种疾病可获大病专项救治

健康扶贫 除病根拔穷根

H·聚焦

■ 本报记者 符王润

没有全民健康，就没有全面小康。健康扶贫是扶贫工作至关重要的一环。近年来，我省多措并举，让农村贫困户不再因病致贫、因病返贫。

到医院住院，经过新农合、大病保险、大病补充商业保险、民政救助等程序报销后，个人只需支付住院费用的10%左右；设置优先窗口，让患者看病更便捷；罹患大病重病，有专家组制定诊疗方案，治疗费用总额得到控制……随着我省健康扶贫工作的不断推进，农村贫困户在就医过程中享受到越来越多的便利，获得医疗救助的力度越来越大。

“五道防线”让农村贫困户看病有保障

“我去年因为除草不小心中毒了，经过住院抢救才活过来。当时家里到处借钱才凑了一万多元的医药费。幸亏新农合给我报销了6000多元，民政部门又给我报销了4200元。”近日，琼中黎族苗族自治县营根镇新市村农村贫困户陈承东，回想起去年的遭遇仍心有余悸。值得庆幸的是，政府帮助他渡过了这个难关。

让农村贫困户有钱看病、看得起病，是我省健康扶贫的主要目标之一。目前，我省各市县的健康扶贫总体目标是确保农村贫困户年度医疗费用实际报销比例达到90%以上。

据省卫生计生委有关负责人介绍，为了确保农村贫困户有钱看病、不因病致贫，政府为农村贫困户建立了医疗保障的“五道防线”。其中，第一

道防线是我省所有农村贫困户参加新农合的个人缴费部分（150元/人），全部由市县财政补贴，确保建档立卡农村贫困人口基本医保全覆盖；第二道防线是将农村贫困户的新农合基本医疗报销比例提高至78%，门诊统筹中一般诊疗费由新农合全额报销；第三道防线是市县财政为农村贫困户购买大病补充商业保险。目前，琼中、陵水、文昌和三亚等地已经为当地农村贫困户购买了商业保险。下一步其他市县也将陆续展开这项工作；第四道防线是将农村贫困户全部纳入医疗救助的范围；第五道防线是市县财政建立医疗兜底保障资金，对经新农合、大病保险、大病补充商业保险和民政救助报销后农村贫困人口仍无力支付的费用进行兜底保障。



患者在临高县中医院健康扶贫咨询台进行初诊登记。本报记者 苏晓杰 摄

服务“一站式”看病更便捷

“以前听说报销要跑好多个部门，很麻烦，没想到现在直接在医院就能全报销，真是方便！”近日，陵水黎族自治县提蒙乡提蒙村贫困户邓老伯，在陵水人民医院办理出院手续时，只需缴纳自付的医疗费用，无需出院后再拿着材料奔走于各个部门办理报销手续。

据省卫生计生委有关负责人介绍，为了方便农村贫困户进行医疗费

用报销，我省已逐步在全省范围推动县域内定点医院“一站式”结算服务。农村贫困户出院时直接在医院就能办理新农合、大病保险、大病补充商业保险、医疗救助和医疗兜底保障资金等医疗费用的报销，无需再自行垫付资金，也无需再跑到其他部门进行报销。目前，三亚、陵水、琼中、五指山、澄迈5个市县的农村贫困户，已经可以享受“一站式”结算服

务，其它市县今年年底前也将开展此项服务。

如今，在我省定点医疗机构，都可以看到为农村贫困户专门开通的就医绿色通道。患者到医院就诊时，能得到便捷贴心的服务。此外，我省还为农村贫困户提供了先诊疗后付费的服务。农村贫困户在我省任何一家公立医院住院，出院时都可以获得一次性费用结算服务。

专项救助 患大病别发愁

针对罹患大病重病的农村贫困户，我省有专门的专项救助措施。据了解，我省农村贫困户只要是罹患食道癌、胃癌、结肠癌和白内障等9种大病重病的，政府都会对其进行救治，并对这些疾病实行单病种付费，控制费用总额。

同时，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助等制度的衔接保障作用，降低患者实际自付费用。各个市县、乡镇会对贫困人群进行摸底排查，建立台账，对符合救治条件的农村贫困户进行集中管理、动态追踪、

统筹安排，按病种实施医疗救治。此外，我省各市县还成立了大病专项救治专家组，为本市县的救治对象制定初步诊疗方案，明确疾病的治疗方式。如果在本市县具备诊疗条件的，则安排农村贫困患者在市县定点医院救治；市县定点医院不具备诊疗条件的，当地卫生计生部门会主动为患者联系前往省级定点医院进行治疗。这些定点医院会为救治对象开通就医绿色通道，设置相对固定的病区（病房），为患者配备临床经验丰富的医护人员。

海南省平山医院精神卫生科普专栏 (8)

心悸、心慌、头晕、气促
大一新生
遭遇急性焦虑困扰

由于没有被梦想中的高校录取，大一新生小雷接到大学录取通知书时并没有感到喜悦，心里反而充满了不适应，说不清是沮丧、失望还是怨恨。

近半年来，小雷觉得父母不再像以前那样关心他了，经常在日常生活中和父母发生冲突。

近段时间，小雷经常感到心悸、心慌、头晕、气促，恐慌不安，有时还会出现强烈的失控感，不敢一个人走路或呆在屋里。日常生活中，他对周围人的一举一动都特别敏感，校园人际关系处理得很糟糕。心情郁闷、无心学习的他，最近闹着要休学。

经过医院诊断，小雷被确诊患上了焦虑症。相关调查资料显示，青少年的心智发展还不够成熟，人格发展不够独立完善，因此在面对压力与矛盾时更易感到心理焦虑，严重的会引发焦虑症。小雷就是其中的一员。

焦虑症的病因和发病机理，主要与遗传因素、生理及社会心理因素相关。据了解，小雷曾到几家医院服药治疗，此后睡眠状况和紧张情绪有所改善，但是其内心依然感到焦虑和困惑。这说明他出现的心理问题与其人格特点相关联。

相关研究发现，后天环境的不良刺激，会引起人的病态回避反应。心理动力学理论认为，一个人如果童年、青少年或成年时未能合理解决内心冲突，焦虑反应和症状就会在特定情境下重新显现出来。

从小雷的日常言行，可以看出他是个依赖性极强、不自信的孩子，其心理年龄和生理年龄并不相符。小雷离开熟悉的家庭环境上大学后，由于无法适应新的大学环境，最终导致焦虑症发作。

小雷的性格特点，跟他的成长环境有很大的关系。小时候，小雷的父亲经常对他多加指责，一些严厉批评的话语至今仍在影响着他。小雷的母亲则对他百依百顺、十分溺爱，让他养成了依赖性强、独立性差的性格。

如何帮助小雷走出焦虑症导致的心理阴霾呢？笔者认为，小雷的父母应该对其进行正确的教育和引导，同时向专业的心理咨询和治疗机构寻求帮助。

（海南省平山医院副院长、精神科主任医师陈大球）

中医药法7月1日起施行

以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，通过相关人员推荐和考核后，即可取得中医医师资格



海口市中医院医护人员给患者进行艾灸。本报记者 王凯 摄

中国中医科学院院长张伯礼认为，“十三五”时期，我国需开展协同创新机制建设，搭建大平台，以疗效为重要抓手，以需求为导向加强相关研究。“中西医结合治疗白血病、抗肿瘤、治疗代谢性疾病等已取得重要进展。下一个屠呦呦或不再遥远。”

去年，我国中药类产品出口总额达34.26亿美元，中医药已传播至全球183个国家和地区。中医药逐渐融入国际医疗体系。然而，相较于日韩等国，我国中成药出口和相关专利拥有量在全球占比仍处弱势。“墙内开花”怎样“墙外也香”？

中医药法指出，国家支持中医药对外交流与合作，促进中医药的国际传播和应用；加强中医药标准体系建设。

有关专家指出，“中医药走出去需从自身‘强筋健骨’做起，强化质量控制、完善相关标准建设，进一步研究相关科学机制和作用机理等。”如何通过推动中医药国际化标准对接使其真正“落地生根”，通过传统医药打造“健康命运共同体”，是我国中医药发展面临的新时代要求。

（据新华社）

和中医药临床实践。中医医师资格考试的内容应当体现中医药特点。以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，通过相关人推荐和考核后，即可取得中医医师资格。

目前有关配套政策正在抓紧制定中。专家指出，今后出台配套政策还应注重与执业医师管理、医疗机构管理等相关法律法规的有机结合。

“值得注意的是，现在一些地方，学历教育和临床实践脱节严重。怎样培养出会看病、看好病的中医医生是我们需要认真思考的问题。”国医大师孙光荣表示。

怎样让传统“国粹”后继有人？中医药法明确，注重中医药经典理论



给我关注 还你健康

健康周刊广告联系：18976640822

投稿邮箱：hnrjkzq@qq.com