

# 医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度

健康深度

2017年5月23日 第55期  
星期二 丁酉年四月廿八

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024  
□邮发代号:35-49 □总第3210期 □今日8版  
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

## 关于召开2017年医药卫生报社理事会成立10周年大会暨智慧医疗内涵提升与管理创新论坛的通知

医药卫生报社理事会各成员单位:

为了进一步推动我省卫生计生工作健康发展,更好地发挥医药卫生报社理事会服务于卫生计生改革发展大局,加强全省各医疗卫生单位之间的联系和沟通,总结和交流工作经验,提高各单位的知名度,现决定召开2017年医药卫生报社理事会成立10周年大会暨智慧医疗(医联体)内涵提升与管理创新论坛。现将有关事项通知如下:

一、会议内容

1.审议医药卫生报社理事会有关事宜,选举第三届医药卫生报社理事会成员单位及个人。  
2.研讨新形势下河南智慧医疗(医联体)内涵提升与管理创新的示范意义、策略和方法,交流各理事单位智慧医疗(医联体)工作经验。  
3.围绕“智慧医疗(医联体)”这一主题,以

开放式论坛全方位地展现各级各类医联体成立以来的成果和未来发展面临的机遇与挑战。

4.邀请省卫生计生委相关处室领导及医院管理专家就如何通过医院顶层设计引领医学发展,互联互通分级诊疗服务体系,公立医院全面取消药品加成的影响及对策等,举办专题报告。

二、参会人员

医药卫生报社理事会成员单位及拟入会单位主要领导。

三、时间、地点

会议时间:2017年6月8日~9日(8日下午报到,9日全天会议)。  
报到地点:河南省黄河迎宾馆10号楼1楼大厅(郑州市迎宾路1号)。  
会议地点:河南省黄河迎宾馆会议中心

社丹厅。

四、费用

所有理事会成员单位免费参会,免费食宿(每单位限报2人)。

五、注意事项

请各理事会成员单位务必于2017年5月25日前将参加人员名单及联系方式上报至医药卫生报社办公室(文件电子版请至医药卫生网下载)。

联系人:许冬冬

联系电话:(0371)56187791

13633843355(微信)

回执发邮件、短信、微信均可(注明单位、姓名、职务、性别、电话)

邮箱:xdd1982@126.com

2017年5月11日

落实政策 明确要求

## 全面推进农村贫困人口大病专项救治

本报讯(记者文晓欢 杨冬冬 通讯员张小燕)全省扶贫攻坚进入关键时期,农村贫困人口大病专项救治工作作为健康扶贫的突破口和重中之重,如何开展?记者从5月19日召开的全省农村贫困人口大病专项救治工作电视电话推进会议上获悉,省卫生计生委、省民政厅、省扶贫办、省人社厅相关负责人齐聚一堂,部署加快推进下一阶段大病专项救治工作。省卫生计生委副主任黄伟,省扶贫办副主任李长法等出席会议并讲话。

黄伟就下一步我省农村大病专项救治工作提出3点要求:一要提高政治站位,切实增强救治工作的责任感和紧迫感。健康扶贫是一项复杂的系统工程,越到后面难度越大,剩下的都是条件较差、病情较重、贫困程度较深的群众,解除他们的痛苦是党和政府义不容辞的责任。各级卫生计生部门要深刻认识做好大病专

项救治工作的重要意义,将之摆到更加突出的位置,精心组织,务求全胜,决不让贫困群众因为健康问题在全面建成小康社会的道路上掉队。二要抓好关键环节,确保完成大病专项救治目标任务。重点抓好4个方面,第一个方面是精准识别,充分利用居民健康档案、家庭医生签约服务等,及时掌握贫困患者医疗救治需求,组织他们到定点医院进行疾病诊断和治疗,新发一例管理一例,治愈一例销号一例;第二个方面是精心救治,充分发挥定点医院的作用,细化诊疗方案,加强质量控制;第三个方面是政策保障,各地医疗机构要认真执行,发挥好政策保障的支撑作用;第四个方面是提升贫困县县级医院能力。要强化责任担当,凝聚强大攻坚合力。做到加强组织领导,县级卫生计生委、县级医院必须扛起大病专项救治的主体责任;健全工作机制,各级卫生计生部门和医疗机构要进一步细化具体任

务,明确时间节点、工作要求,责任到人;加强宣传,充分利用传统媒体资源,发挥新媒体的优势,整合系统力量,提高贫困人口对健康扶贫政策的知晓率,在全社会营造支持理解健康扶贫工作的良好舆论氛围。

李长法指出,抓好健康扶贫是打赢我省脱贫攻坚战的关键举措。全省目前还有300多万贫困人口,其中因病致贫的达到140多万人,所以搞好健康扶贫决定着脱贫攻坚的成败;大病救治专项工作是雪中送炭的民心工程,是送给全省贫困人口,特别是因病致贫家庭的又一个政策大礼包,顺民心、解民忧、暖民心,可以使贫困群众获得救助,将有力促进我省健康扶贫工作;各级扶贫部门要全力推进大病专项救助政策,要把推进大病救助专项工作融入全部整改工作中,统筹谋划,协调推进。

会上,省民政厅相关负责人透露,我省将出台《关于进一步加强医疗救

助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、困难群众大病补充保险有效衔接的通知》,进一步加强与医疗保障体系在对象范围、支付政策、经办服务、监督管理等方面的信息共享,履行好民政部门的应尽职责。

据省人社厅相关负责人介绍,为了进一步落实大病专项救治政策,他们已协调相关部门适当延长了困难群众在去年的参保时间,凡是在今年6月30日以前缴纳150元基本医保费用者,可享受2017年全年的基本医保、大病保险、大病补充保险等相关待遇。该负责人同时强调,确保农村贫困人口参保是做好贫困人口大病专项

救治工作的关键环节,如果大病患者没有参加当地当年的城乡居民医保,那么既享受不到基本医保的相关待遇,也享受不到大病保险、大病补充保险的医疗待遇。

据悉,为了共同做好农村贫困人口中大病患者的医疗救治工作,我省卫生计生部门负责保障医疗质量与费用控制;民政部门负责核实农村特困人员和低保对象,并制订完善医疗救助政策,加大对贫困大病患者的救助力度;扶贫部门负责核实核准“健康扶贫管理数据库”里的建档立卡贫困人口数据;人社部门负责完善相关医保政策。



→5月22日,原阳县人民医院脑内科护士采用“选项方式”为失语病人配置晚餐。他们认为,为病人提供优质护理服务,不但要在提高专业技能上下功夫,还要将专业服务与病人的实际生活需要紧密结合,从细微之处着手为病人康复提供温暖服务。

常俊伟 石跃祖/摄

## 让哈密人民享受与河南同质医疗服务

本报讯(通讯员高光杰)“从近上哈密大地这一刻起,我们就把这里当成了第二故乡。我们一定会珍惜这难得的机会,把河南的医疗技术水平毫不保留地展现出来,竭尽全力为哈密市和兵团十三师广大人民群众服务,树立河南医疗行业的良好形象,以实际行动践行党中央援疆方略!”在近日召开的欢迎河南名医走进哈密座谈会上,郑州大学第一附属医院医生黄凯说。

为了能让尽早让哈密市和兵团十三师广大人民群众享受到优质医疗服务,根据哈密市委要求和群众诉求,此次“河南名医哈密行”活动开展时间由下半年提前到了上半年,40名医生分别来自郑州大学第一附属医院、第二附属医院、第三附属医院、第五附属医院、河南中医药大学第一附属医院、第二附属医院、第三附属医院、新乡医学院第一附属医

院、第三附属医院,河南大学第一附属医院和河南大学淮河医院,河南科技大学第一附属医院等,涵盖肝胆外科、超声科、儿科、乳腺科、麻醉科、不孕不育科、泌尿科、妇科、中医风湿科、中医皮肤科、中医妇科等20多个学科专业。40名医生被分配到哈密市中心医院等6家医疗机构开展为期3个月的诊疗服务,并组成专门的医院管理团队,为市内各主要医疗机构的管理把脉问诊。

哈密各受援医疗机构,都将设立河南援疆名医诊疗室,开展以坐诊为主、兼顾教学查房、手术示范、讲学讲座、巡回义诊等医疗援助活动。为了发挥河南名医“传、帮、带”作用,哈密市各受援医疗机构挑选了业务能力强、有发展潜力的技术骨干,与河南名医结成“1+X”帮带关系(师徒徒),以培养一批学科带头人和业务骨干,逐步实现由“输血”到“造血”的转变。



## 河南特困先心病儿童可“零费用”手术

本报讯(记者冯金灿)近日,由共青团河南省委、河南省青少年发展基金会、河南省人民医院、阜外华中心血管病医院联合发起的“八方援·心希望——河南贫困先心病儿童救助计划”正式启动。

“河南贫困先心病儿童救助计划”

将针对户籍在河南省内、18岁以下、家庭贫困的先心病患儿进行资助。救助计划将“走进”贫困地区,组织医疗专家开展义诊活动,为疑似先天性心脏病的儿童进行免费普查,免收挂号诊疗费、免收心脏彩超检查费,

并为符合资助条件的先天性心脏病患儿开辟入院绿色通道,提供资金资助,按照先由合作医院适度减免、参加医保报销、剩余部分由项目进行据实资助的模式进行。特困家庭儿童的手术将实现“零费用”。

## 走出对高血压的认知误区

河南省人民医院 王浩



百年省医  
名医话健康

我国高血压患病率高,知晓率、治疗率、控制率低,高血压防控工作任重而道远。但长期以来,高血压患者甚至许多医务人员对高血压有很多认知误区,导致高血压的诊疗不规范。

一、没有认识到高血压是“沉默的杀手”

人们就医的一大误区是凭感觉,认为没有感觉就没有危险,却不知道一半的高血压患者平时没有任何症状而首发症状常常是心脑血管并发症。一些医务人员也未认识到这一点,对没有感觉的患者不进行诊治。高血压对机体的损害尤其是对血管的损害无论有无症状都是一样的,有人将无症状的高血压称为“沉默的杀手”。因此,无论患者有无症状均应积极采取措施控制血压。经非药物(生活方式改善等)治疗效果不好者,要尽早口服降压药物控制血压至安全水平。对出现并发症(如脑

出血)才到医院就诊的高血压患者而言,这时控制血压为时已晚。

二、不知道什么是“白大衣高血压”和“隐匿性高血压”

有些人在医疗环境中,由医生或护士测血压时会不由自主地焦虑紧张,致使血压升高并达到高血压的诊断标准,而在家中自测血压或进行24小时动态血压监测时结果均正常,这种情况被称为“白大衣高血压”,又被称为“诊所高血压”,占高血压人群的32%。

若无其他危险因素及靶器官损害,“白大衣高血压”无须药物治疗。但也有研究提出,这类人的血压较易受环境影响,日后患高血压的概率比其他人高2倍,所以对他们应该进行生活和心理等方面的调整,定期进行血压监测。

与“白大衣高血压”正好相反的是“隐匿性高血压”。这类人在医院血压正常但在医院以外的环境中血压较高

甚至很高。“隐匿性高血压”更容易误诊,这类患者要进行动态血压检测或者家庭自测血压,以鉴别“白大衣高血压”和“隐匿性高血压”。

三、不重视高血压的非药物治疗

改善生活方式起到的降压作用绝不亚于药物治疗,每一位高血压患者都需要坚持改善生活方式。

一般情况下,许多患者仅仅改善生活方式就能达到很好的降压疗效,并可以减少降压药的用量。遗憾的是,不仅是患者,包括部分医务人员在内都轻视生活方式改善的降压效果而过于依赖降压药。

四、认为西药降压会伤肝肾

目前,临床应用的一线降压西药不但降压疗效确切,而且长期服用对心脑血管和肾有很好的保护作用。人们一旦得了高血压,一定要找正规医院的高血压专科医生根据患者的具体

情况指导用药,不要被广告误导。

五、认为降压药应间断服、经常换

断断续续服用降压药是错误的。目前长效降压药的服药间隔一般是一日一次,长期服用。患者一定要经常自测血压,根据血压的变化由医生决定增减药物。如果没有副作用不主张经常换降压药。降压方案由专科医生制定,患者绝不可根据药物的说明书自行选用降压药。

六、盲目相信单方、保健品

民间传说的许多治疗高血压的单方和保健品,降压仪器基本无确切疗效甚至还有严重的毒副作用,不可盲目选用。患者应去正规医院经过高血压专科医生做必要的检查、评估后,再确定长期的治疗方案。

七、不重视高血压病因的筛查

有确切病因所致的高血压为继发性高血压,这类患者约占高血压人群

的20%。大多数患者随着原发病的治疗血压可以恢复正常或者变得较易控制。部分病例可被手术治愈,即使不能手术治愈,也能做到有的放矢地进行合理药物治疗。继发性高血压如果不能及时发现及治疗,其致死率及致死率较原发性高血压均更为明显。故对于高血压患者尽早明确是否为继发性高血压。

总之,在高血压的防治中一定要注意以上误区,以利于规范化诊治高血压。

(本报记者冯金灿整理)



96195  
省医好服务  
微信二维码

专家名片

王浩,主任医师,博士生导师,知名专家,河南省人民医院高血压科主任(创始人);河南省高血压防治中心专家委员会主任委员,中国医师协会高血压专业委员会常委,中国医师协会继发性、难治性高血压工作委员会副主任委员;致力于高血压研究20余年,在治疗疑难高血压、难治性高血压、继发性高血压、发作性高血压等方面有丰富的经验;2009年在澳大利亚昆士兰大学亚历山大公主医院高血压科研修,并受邀在央视做高血压讲座;主持科研课题8项,参与国家“十一五”和国家“十二五”高血压重大项目科学研究,发表论文30余篇,专著10部,获科研成果6项,发明专利4项。

