居民健康卡提升百姓幸福指数

本报记者 李 荇

6月4日上午，一张“具有身份识别、基础健康信息储存、医疗信息存储、金融应用四大功能，集诊疗卡、新农合卡、银行卡功能于一身”的居民健康卡在我省“诞生”了。有了这张卡，患者到医院就诊时，充值、挂号、就诊、缴费、退费、查询、打印等就能一步到位，持此卡到我省任意一家健康卡试点医院都可使用。这张居民健康卡将采取“农村包围城市”的形式，先覆盖所有参合农民，之后“分区域、分层次”逐步覆盖至城市居民。

参合农民喜领居民健康卡

6月4日上午，在郑州市管城区南曹乡卫生院门口，刚刚领到居民健康卡的南曹乡村民王淑兰高兴不已。

王淑兰手中的居民健康卡看起来和银行卡非常像，卡的正面印有中国建设银行和居民健康卡等字样，卡的下面则印有持卡人姓名。

“今天，除郑州市发放1.3万张居民健康卡以外，濮阳市也发放了1.2万张居民健康卡。”河南省卫生厅信息中心主任王永峰说，当天，两地共发放居民健康卡2.5万张，这标志着我省的居民健康卡进入批量发放阶段。

去年3月1日，我省发放全国首批居民健康卡；去年下半年，我省居民健康卡开始加载金融功能。据河南省卫生厅副厅长曲杰介绍，目前，全省已采集了360多万张居民健康卡的个人信息，郑州、濮阳、鹤壁、焦作、商丘、南阳、信阳、三门峡、驻马店、洛阳、新乡11个省辖市都在紧锣密鼓地制卡、发卡，“今年年底前，我省争取发放1000万张居民健康卡”。

居民健康卡既能看病也可取钱

从表面上看，居民健康卡就像一张银行卡，但是与普通银行卡不同的是，它加载了一个健康芯片。

居民健康卡是河南省卫生厅与中国建设银行河南省分行联合发行的金融IC联名卡，它除了具备银联IC龙卡通的所有功能外，还具有卫生系统提供的医院诊疗、新农合服务等功能。

有了这张卡，在全省的医疗机构实现联网后，持卡人在任意一家医疗机构就诊，都可凭居民健康卡实现就诊结算和查询；省去了以往的一家医院需要办一张卡、多家医院多张卡的繁琐，减少患者持现金风险、减轻医院收缴现金量，患者通过该卡就可实现轻松缴费。

在当天发放仪式结束后，参加发放仪式的人员亲身体验了居民健康卡带来的方便。

在河南省人民医院门诊大厅居民健康卡的自助终端机器上，体验者将居民健康卡插进去，自助终端界面就显示出持卡人的基本资料，旁边还显示有功能、输入密码、账户查询、取诊疗卡等服务功能。

体验者点了“挂号”，机器语音提示进入下一界面，点开下一界面后，每位专家的姓名及挂号费一目了然。然后选择“挂号”，在被选医生诊室的电脑上就显示了居民健康卡持有者的相关信息。在就诊后，医生开出药物电子处方的同时，体验者的资料也同步传送到了药房，体验者到药房一刷卡，药就取出来了，免去了患者需要来回缴费的繁琐。

目前，中国银行河南省分行、中国农业银行河南省分行、中国建设银行河南省分行、交通银行河南省分行、河南省农村信用社联合社、商丘银行、信阳银行、中国邮政储蓄银行河南省分行等都已确定参与全省居民健康卡的发行工作。

一张小卡，55家医疗机构通用

未来几年，居民健康卡在河南省所有医疗机构都可以使用。

“多年以后，你再去医院就诊，只要一刷居民健康卡，从你出生到第一次打预防针，再到最后离开人世，这一生中所有和健康有关的信息都会一目了然。”王永峰说。

目前，河南省已有55家医疗机构搭建了居民健康卡的卫生信息化平台，可以受理居民健康卡业务。其中，省级医疗机构5家，市级医疗机构13家，县级医疗机构12家，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）25家。

郑州市受理居民健康卡的试点医疗机构有河南省人民医院、郑大一附院、郑大三附院、省职业病防治医院、河南省肿瘤医院、郑州市一院、郑州市儿童医院、郑州市妇幼保健院、郑州人民医院、郑州市管城区南曹乡卫生院、郑州市航海东路社区卫生服务中心。

“也就是说，现在拿到这张卡的居民，可以在这55家医疗机构通用。”王永峰介绍，目前我省共有1000多家医疗机构，省卫生厅在督促各地制卡、发卡的同时，也督促各医院的信息化建设，以便尽快加入到这个平台中。

参合农民为何被选为首批持卡人

链接：

根据我省规划，居民健康卡采取了“农村包围城市”的形式，先覆盖所有参合农民，之后“分区域、分层次”逐步推开，逐步覆盖至城市居民。预计到2015年，将覆盖全省居民。

那么，参合农民如何申请办理居民健康卡呢？

“这张卡是免费发给老百姓的，相关信息由当地的卫生部门负责。”王永峰说，由于我省参合农民的信息比较完整，每一个省辖市会根据当地医院的信息化情况，逐步把参合农民的信息转给银行进行办理。

王永峰特别提醒，办卡首次是免费的，但是居民一旦丢失居民健康卡，就需要持卡人本人到相关银行进行付费挂失补办。

“银行承担此业务，会不会从中‘捞’好处？”在发卡现场，一些拿到卡的群众提出疑问。

“如果说好处，那就是‘揽储’。”对此，王永峰坦言，即便如此，也并非所有银行都积极。

“从现在来看，制作一张卡的成本大概在20元，而首次发卡是免费的。基于这些原因，一些银行一直在观望，因为他们在权衡投入和远期有可能得到的好处。”王永峰说。

“对老百姓来说，这是好事。”郑州市卫生局相关负责人说，郑州市今年的目标是发放100万张居民健康卡，这项工作被列入了“民生十大实事”。

今日看点

近六成地级以上城市空气不达标

《二〇一二中国环境状况公报》发布

6月4日，环境保护部发布了《2012中国环境状况公报》。《公报》显示，按照2012年公布的《环境空气质量标准》（GB3095-2012），全国325个地级及以上城市的环境空气质量达标比例仅为40.9%，而113个环境保护重点城市的环境空气质量达标率仅为23.9%。

《公报》显示，2012年，全国水环境质量依然不容乐观。长江、黄河、淮河等十大流域的国控断面中，Ⅰ类~Ⅲ类、Ⅳ类~Ⅴ类和劣Ⅴ类水质的断面比例分别为68.9%、20.9%和10.2%，黄河、松花江、淮河和辽河为轻度污染，海河为中度污染。对198个城市4929个地下水监测点的监测结果显示，较差一级水质的监测点比例为57.3%，且有63.6%的监测点水质呈现变差趋势。同时，全国18.6%的近岸海域水质为劣Ⅳ类，其中，东海近岸海域水质为极差；在9个重要海湾中，渤海湾、长江口、杭州湾和珠江口的水质为极差。

《公报》强调，2012年，我国农村环境问题日益显现，突出表现为工矿污染压力加大，生活污染局部加剧，畜禽养殖污染严重。对全国798个村庄的农村环境质量试点监测结果显示，93.3%的村庄空气质量未出现超标现象。但是，农村饮用水源和地表水受到了不同程度污染，试点村庄1370个饮用水源地监测断面（点位）水质达标率为77.2%，超标污染物主要为氨氮和总大肠菌群等，少数试点村庄地表水存在重金属超标情况。

《公报》指出，去年环境保护部共批复建设项目环境影响评价文件240个，涉及总投资近1.4万亿元，有24个不符合要求的项目被退回报告书、不予审批或暂缓审批，涉及总投资1000多亿元。此外，有74个城市（京津冀、长三角、珠三角等重点区域以及直辖市和省会城市）已按新标准开展细颗粒物、臭氧等项目监测，并实时发布数据。 （据《健康报》6月5日报道）

麦收期间，驻马店市中心医院组织“三夏”医疗队，深入田间地头送医送药，解决“三夏”期间农民看病难的问题。图为该院医务人员在确山县普会寺乡麦收现场向农民讲解健康知识、免费送药。 丁宏伟 吴 靖/摄

急救故事

背着老人就诊

驻马店市第四人民医院 张凤霞

5月26日9时57分，驻马店市第四人民医院120急救站接到指挥中心发出的出车指令，急救人员应声而出，救护车向着该市纱厂家属院呼救现场疾驰而去。

急救人员在救护车上就和呼救者进行了电话联系，以便尽快接诊患者。

在一座老式的居民楼下，站着一名等待接车的10岁左右的小女孩儿，她只知道姥姥病了，其他情况不清楚。急救人员赶到3楼的呼救现场，看到另外2名小女孩儿围着躺在床上的姥姥，现场哭声一片。

据孩子们说，当时80多岁的姥姥因身体不适正在里屋休息，她们在外间写作业，忽然听见里屋发出“砰砰”的响声。看到姥姥情况不好，她们立即拨打120急救电话呼救。

初步查体：患者突发意识障碍后烦躁、失语、右侧肢体偏瘫。患者家里没有能协助转运的人，护士还要忙着为患者进行初步处理，孩子们哭得手足无措。病人情况紧急，王中举医生毫不犹豫地俯下身去，背起老人就往楼下跑。

狭窄的楼梯黑暗难行。正往下背时，王中举忽然感到背上一股热流汩汩而下，“坏事！患者尿失禁！”尿液湿透了王中举的绿色急救服，他什么都顾不上了，只想尽快把老人背上救护车。10时20分，患者被安全转运到医院。

患者极度烦躁，不配合医护人员的救护。在患者家属均未到场的情况下，医护人员全力救治，积极为患者开放绿色生命通道。王中举顾不上擦拭身上汗水和尿液，就为患者进行镇静、降压等初步处理，急查头颅CT，结果显示患者左侧基底节区大面积梗塞，王中举立即护送患者转往内二科进行后续治疗。

据了解，在院前急救过程中，急救人员可能遇到各种急救场景。在医院没有配备担架员的情况下，急救人员携带着沉重的担架和急救箱、氧气，既要为患者进行各种急救措施，还要想方设法把患者安全地转运到救护车上和医院里。为了争取抢救时间，急救人员常常背起患者就下楼，像这种脖子上、背上被患者呕吐物、排泄物、血液等污染的情况更是屡见不鲜。但是，面对急需救治的生命，急救人员总是毫不犹豫，无怨无悔。

郑州建立青少年卫生救护培训站

本报讯（记者刘 旸 通讯员闫艳芬）在暑假将来临之际，为了提高中小学生校园及校外安全防范意识和急救技能，郑州市惠济区红十字会联合惠济区科协在郑州市第七十九中学建立了全区第一个青少年卫生救护培训站。

郑州市惠济区红十字会与惠济区科协已将共同购买的600本《学生安全救护读本》，发放到该区部分中小学校师生手中，并对郑州市第七十九中学的50余名师生进行了应急救护培训。

针对学校体育老师应急救护知识较为匮乏、学生意外伤害时有发生的现状，惠济区将为学校体育教师进行专题培训，使部分教师掌握急救技能后，尽早让应急救护知识走进学校、走进课堂。

新闻速览

郑州市妇幼保健院有了患者“开放日”

本报讯（记者李 荇）记者6月5日从郑州市妇幼保健院获悉，该院将每月最后一周的周三定为该院“开放日”，主动开放服务岗位、设施设备，让群众体验该院就诊、服务工作流程。此外，该院还定期组织职工以患者身份到其他医院体验综合诊疗服务，力求通过体验提升整体服务能力。

三门峡市黄河医院开展“导师带徒”活动

本报讯（记者刘 岩 通讯员张永红）记者6月5日从三门峡市黄河医院获悉，自今年4月份以来，该院借鉴现代企业管理方法开展“导师带徒”活动，师徒双方可以双向选择。

导师将对徒弟进行专业技能、医德医风、职业操守、医疗安全等方面的培训。

南阳市评选“最受欢迎的百名儿科医生”

本报讯（记者乔当归 实习记者乔晓乐 通讯员董 斌）近日，南阳市医学会、南阳市医师协会开展评选“最受欢迎的百名儿科医生”活动。

此次活动旨在打造南阳市儿科名医品牌，提升儿童疾病治疗水平，展示各医院儿科专家治疗特色，引导儿童家长就医。

罗山县雷锋式医护人员获好评

本报讯（记者王明杰 通讯员王东明 姚 涛）职工拾金不昧做好事，院长热心对待患者……近日，在罗山县卫生系统开展的“三好一满意”活动中，该县妇幼保健院狠抓医德医风和精神文明建设，涌现出一批雷锋式医护人员，赢得了当地群众的好评。

长垣县人民医院医师挑老师

本报讯（记者卜俊成 通讯员赵超云 王蓓菲）记者6月4日从长垣县人民医院获悉，该院35名中青年医师分别拜18名学科带头人为师。

活动旨在发挥长垣县人民医院学科带头人、骨干医师传、帮、带的作用，加速青年医师专业化成长的步伐，提升诊疗技术水平。

周口市中心医院服务“三夏”

本报讯（记者侯少飞 通讯员师建华）6月2日，周口市中心医院组织“三夏”医疗队和志愿者服务队，深入淮阳县许湾乡田间地头为农民开展免费义诊和送药活动。活动当天，该院现场免费发放价值2000余元的防暑应急药品。

获嘉县科普宣传深入人心

本报讯（记者常俊伟）记者6月4日从获嘉县卫生局获悉，该局积极开展科普宣传活动。

获嘉县卫生局派出6名医务人员走上街头，现场为过往群众测量血压、诊断病情，介绍有关疾病的治疗和预防知识，并向群众发放健康教育手册宣传夏季防病知识。

媒体摘要

北京近两周手足口病患者超2000人

目前北京市已进入手足口病高发季节，每日报告手足口病病例数将近200例，北京市从5月13日至5月26日近两周来，每周报告手足口病都超过1000例。预计今后3个月，手足口病的发病数将持续在较高的水平。

（据《人民日报》6月5日报道）

广东医疗纠纷赔偿超万元禁私了

《广东省医疗纠纷预防与处理办法》自6月1日起正式实施，该办法明确提出在医疗纠纷发生后，医患双方当事人可向医调委申请调解，医疗纠纷赔付超过1万元，公立医院就不得与患者自行协商解决。

（据《南方日报》6月4日报道）

湖南新农合筹资标准提至340元

湖南省新农合筹资标准提高到每人340元，住院费用平均实际补偿率力争提高到65%，住院补偿封顶线不低于12万元。该省今年全面推开终末期肾病、肺癌等30种重大疾病的新农合保障工作，政策规定报销比例达80%以上。

（据新华社6月4日报道）

不破“潜规则”，难治“暴利药”

一名网友偶然捡到一张“回扣清单”，暴露了宁波市第一医院部分医生的丑行。根据清单记录，医生每开一支售价为32.3元的抗菌素，可拿到6.5元回扣，也就是药品单价的20%。此前，媒体刚刚曝光湖南湘雅二院一瓶“芦笋片”的利润率高达1300%。两则新闻相互印证，引起社会对药价问题的高度关注。

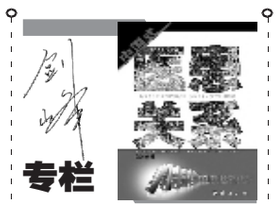
那么，在高价药的背后，究竟隐藏着一条怎样的利益链？以“芦笋片”为例，生产企业的出厂价是15.5元，一级医药批发公司购买后，以30~40元的价格批发给二级公司。随后，二级公司以185.22元的价格挂网销售，医院采购后顺加15%，卖给患者的价格为213元。由此可见，最大的利润空间产生在批发公司到医院这个环节。而解剖这个环节，正是揭开高价药秘密的关键。

据知情人士透露，在这部分利润中，医生的回扣是80元，再加上药品进医院所必需的“公关”费用，医药批发公司税后利润并不算多。如此看来，药价虚高，根源在于“灰色成本”过高。也就是说，“潜规则”催生了高价药。

目前，我国公立医院在资源总量上占绝对优势，而处方药销售主要集中在医院。因此，医院成为药商逐鹿的“主战场”。由于我国制药行业以低端仿制药为主，品种雷同严重，医院的垄断地位更加凸显。按照一般市场经济规律，同类药品越多，竞争越激烈，价格就越低。但是，药品是一种特殊商品，只能在医生的指导下消费，而不能由患者自主选择。因此，药品销售存在“市场失灵”现象，医生的处方主宰着药品的命运。

于是，为了调动医生积极性，药企竞相采取“带金销售”策略。而这笔巨大的“灰色支出”，只能隐含在药价里。一般来说，药品定价越高，回扣越大，销售越好。因此，很多医药企业往往通过虚报成本，获得政府高定价，从而为“暗箱操作”留足空间。据调查，我国很多药品的国家指导价，远远高于实际成本。所谓“暴利药”，其实都披着合法的外衣。近年来，国家先后20多次降药价，但总体上“雷声大、雨点小”。原因就在于，药品一旦被降价，回扣空间没了，各利益相关方都失去了积极性，药品自然“降价死”。可见，不破“潜规则”，难治高价药。

其实，医生与药商勾结合谋，是一个全球性的普遍问题。不久前，美国出台了《医生阳光支付法》。根据法律，今后医药企业需要报告所有赠予和支付给医生和医院的礼物、现金数目。各公司必须在网站上公布信息，并报告给政府部门。从2013年起，美国政府将首次发布相关数据。如果商家不主动报告这些信息，将面临最高10万美元的罚款。

而在我国，至今尚无关于药商行贿和医生受贿的专门法律。长期以来，医生利用处方权开药提成，已经是公开的秘密。由于法律界限模糊，很少有医生因吃回扣而被判刑，客观上助长了药品回扣之风。因此，要想彻底打破“潜规则”，必须在立法上有所突破，用明确的法律制度来约束医生行为。

当然，任何一项改革都不是孤立的。在坚决打击药品回扣的同时，政府部门还应重视解决医生的“阳光待遇”问题。只有尊重医生的劳务技术价值，使其通过合法途径获得较高的劳动报酬，廉洁行医才有可能普遍实现。否则，“潜规则”的幽灵还会随时“潜伏”下来。 (74)