

● 时事热点

医生为患者垫付住院费获网友点赞，律师提醒： 可以赞美 不宜提倡

▲口述 / 中国医师协会医疗风险管理委员会常委 李惠娟 整理 / 《医师报》融媒体记者 荆冰

事件回顾

不久前，江苏大学附属医院儿科医生张强为一名经济拮据的5岁患儿缴纳住院费的事迹见诸网端，获得众多网友点赞。他的同事说，张强是个特别善良、特别会共情的医生。在儿科医生的眼里，最重要的就是孩子的健康，如果遇到类似的情况，儿科大家庭也一定会伸出援手。作为业内人士又是如何看待这样的行为呢？近日记者采访了中国医师协会医疗风险管理委员会常委、北京中伦文德律师事务所李惠娟律师。

医生为病情紧急又经济困难的患儿垫付医药费的事情很常见，甚至都不能称之为新闻。此类事件频发，彰显了工作在救治患者第一线的广大医护人员的“医者仁心”，这种大爱之心永远值得赞美，但不宜提倡。应该理性看待“垫付”背后存在的问题：

首先，目前我国医保覆盖面和报销比例有了巨大的进步，如果新近依然发生患者无钱就医的情况，那么只能说，凸显了政府有关部门日常工作不够扎



张强说，自己是儿科医生，同时也是一名刚上岗一年多的父亲，打心底里希望天下所有的孩子都能健康快乐。

来源 / 新华社

实，暴露了工作死角，应该引起相关部门的反思和查漏补缺。所以，这个钱不该医生出，更不能形成风尚。

其次，靠医生的道德感维系的这种临时救济途径缺乏制度保障，大张旗

鼓地宣扬这种做法也很容易使医生遭受道德绑架，并使医生除了做好分内诊疗工作外，还背负着较重的心理负担，一旦遇到经济困难的危重患者，可能“能躲就躲”。长期以来，这种隐形的驱动力会成为

看不见的牵绊，对医生产生消极影响，束缚医生全身心地投入到医疗工作中，最终伤害的还是广大患者。

因此，对于经济困难患者的救治，社会保障机构、公益组织、医疗机构，应从不同的角度全力以赴，通过文化建设、法治建设、社会保障制度建设以及社会公益体系建设，形成一种多系统联动的机制，才会使患者利益达到最大化，这才是医者乃至整个社会始终追求的终极目标。



老游杂谈 ⑦③

安全且有效的疫苗 如同精准的手术刀

▲中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

安全且有效的疫苗可以定向清除有害微生物而不破坏益生菌。截至2022年3月16日，中国疫苗累计接种超32亿剂。新冠变异毒株的出现、更替与流行，使现有的疫苗保护效力和现行疫苗策略的有效性遇到挑战。因此，研制冠状病毒通用疫苗具有重要的公共卫生意义，而寻找保守抗原表位成为设计冠状病毒通用疫苗的关键。

而短期内充分利用现有疫苗资源是应对新冠疫情更易行的解决方法。新冠病毒通过上呼吸道侵入人体细胞，并在呼吸道中复制，因此采用鼻内接种的方式能比注射更有效地诱导呼吸道黏膜产生分泌型免疫球蛋白。陈薇院士团队研发的全球首个雾化吸入用新冠疫苗，为改变已有新冠疫苗接种方式做出了表率。

据WHO统计，新冠疫苗平均覆盖率在高收入国家达到67%，而在低收入国家仅为10%。WHO为了实现年中全球新冠疫苗接种率达到70%的目标，正竭尽全力推动全球疫苗公平共享。在疫苗的使用过程中尤其应关注的是，免疫的不完全保护是否促进了病毒变异的速度，研发同时诱导体液免疫、T细胞免疫、黏膜免疫的高效疫苗势在必行。



关联阅读全文
扫一扫

● 媒体广场

对涉疫谣言也需“动态清零”

奥密克戎引爆的全球疫情，在中国内地多点散发，给疫情防控带来了巨大压力。与疫情如影随形的，则是涉疫谣言病毒式传播，已然是一种次生灾害。任由其蔓延散布，不仅会带偏抗疫节奏，甚至还会严重干扰防控大局。

比如，近日就谣传上海某知名大学在“搞事情”，甚至谣传发生了学生抗议事件、校园断网等。此类子虚乌有的谣言，显然是恶意把舆论议题极化，经由网络形成病毒式传播，扰乱了疫情下难得平静的校园，也浪费了高校本该集中在抗疫上的宝

贵精力。

事实上，新冠疫情发生近三年来，与之伴生的谣言也周期性轮回，一些被辟谣的谣言换个“马甲”就又出现了，经常“死灰复燃”。因此，跟疫情防控常态化一样，对于涉疫谣言的治理，不仅要打遭遇战，同时也要有打持久战的准备。这就要求，疫情期间，我们也要像疫情防控一样清理涉疫谣言，也要对相关谣言进行“动态清零”。

要依法打击那些恶意制造、传播“信息疫情”的造谣者，不能任其煽风点火；要发挥大众媒体和新媒体头部平台的舆论引

导作用，充分利用专业媒体的公信力和鉴别力，及时发挥谣言“粉碎机”作用。如目前一些媒体和管理机构设立的“事实核查”部门，对影响面大的谣言进行及时核查、证伪，就能让谣言无以遁形，让公众得以从谣言的圈套中挣脱出来。

此外，还要提升人们在疫情期间的谣言免疫力，提倡不信谣、不传谣，也能识别谣言。如此各方协力，就能建立谣言“防火墙”，营造一个风清气正的舆论空间，让公众免遭谣言伤害，也助力战疫。

(来源 / 新京报 李堡)

● 专家视点

“师古不泥古” 中医药创新要“三来”

▲江苏省杂文学会会长 刘根生

“师古不泥古，创新不停步。”在介绍中日医院国医大师许润三教授时，《人民日报》用这两句话作为“点睛之笔”。他运用中医理论成功治疗了输卵管阻塞性不孕症。在许润三看来，中医辨证和西医辨病都有其不足之处，应把两者有机地结合起来。

“师古不泥古”，即师法前人而不拘泥于前人。齐白石说：“学我者生，似我者死。”这是要后人不能止步于临摹，而要学其神韵善突破，扬前

人所长而补其短，方能在推陈出新中别开生面。事实也无数次证明，“不日新者必日退”，选择“泥古”就等于选择了自我淘汰。艺术如此，中医药也如此。

“世界卫生组织关于中医药抗击新冠肺炎专家评估会”报告已经发布，“中药能有效治疗新冠肺炎”随之在全球范围成为权威性共识。昔日“三方”（清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方），如今也已经被批准为新“三药”（清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败

毒颗粒）上市，成为防治新冠疫情的“利器”。“三方”能由好方变成好药，均是在古代经典名方基础上创新而成。概而言之，没有“师古不泥古”，“三方”就无法成“三药”，中药治疗新冠肺炎效果也难以充分释放。

无论是许润三教授，还是“三方”变“三药”，都为“师古不泥古”提供了示范性路径及方法。

具体而言即坚持“三来”：一是“不忘本来”，确保“味”不变，“根”不丢。创新不是由着性子来，而

是“旧中见新，新而有根”。离开古代医学经典，中医药传承创新就是无本之木，要敬畏先人留下的宝贵遗产，尊重中医药发展规律。二是“吸收外来”，发展自己。今药非古药、今病非古病。我们既要“尊古”，又要“崇今”。文明因互鉴而繁荣，因交融而生辉。“兼容并蓄、海纳百川”，才能更有生机和生命力。三是“面向未来”，积极探索，适应时代需求，以中医药现代化及产业化为人类健康作贡献。

● 傅莱看中德医疗 ⑦

上升最快的长期护理费用

▲(德)理查德·傅莱(小)

目前，长期护理费用占德国卫生健康保障总费用的10.3%，年增长率6.6%，是各类社保中增速最快的一项。德国65岁以上人口有1800万，占总人口的22%，其中415万不能自理的老人和残疾人在1500个护理院或在家中接受长期护理，这些必须进行专业护理的患者比十年前足足增加了三分之一。五个长期护理等级的护理费从316欧元到901欧元，每月都要发到在家中接受护理的老人和患者手中，而在护理院接受长期护理的护理费用则还要增加2倍多。

德国每千人有医院注册护士6人，在欧共同体属中上水平，但全职护士只有一半左右。急速上升的护理市场，造成大量护理专业人员缺乏；低

下的护理人员工资和昼夜高强度的护理操作，使得选择这个职业的德国人不多，以致长期以来只能依靠不断从中国、菲律宾、印度利西亚和摩洛哥等发展中国家引进护理人员；同时不少波兰、罗马尼亚和保加利亚等周边国家的护理黑工进入到德国家庭。

护理事业已成为德国社会的尖锐问题，近年来民众和一些社会党派要求增加护理人员工资的呼声越来越高，高速增长的护理费用，无疑将不断急速增加健康医疗费用的上行压力，以致德国在卫生健康保障问题上别无选择地决定了要走法定长期护理保险的道路。



关联阅读全文
扫一扫

回音壁

《被郑州市卫健委罚款15000元，他告赢了卫健委，但事情并没有结束》

◎ 静待花开 病历管理为医疗活动服务，应该起到规范和引导的作用，而不应该成为医务工作者行医的枷锁。