

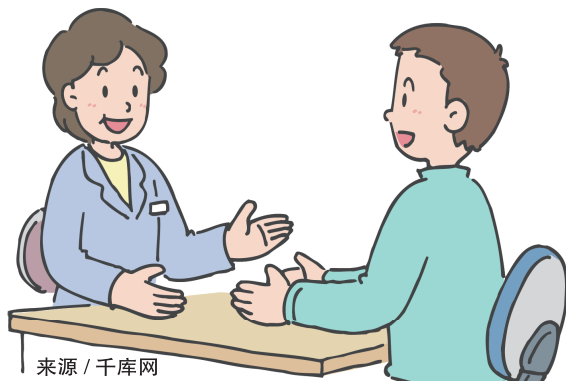
专家视点

知情同意不是“签字画押”

▲北京大学人民医院 胡大一

大家都很熟悉“知情同意”。即使做阑尾炎、疝气手术，如果患者认认真真读完“知情同意”条款，不担心害怕的人恐怕不多。签“知情同意书”就是要患者承担一切后果。病在患者身上，患者很少有能力，也无权利参与自己的治疗决策。而医生给患者的建议往往是华山一条路——血管狭窄超过了百分之多少，如果不放支架，随时可能急性心肌梗死或猝死。

事实上，如果是急性心肌梗死，支架或溶栓越早，治疗效果越好。时间就是心肌，时间就是生命。但如果是慢性稳定冠心病，就不必着急，治疗方



来源 / 千库网

案也往往不止一个。

例如一位74岁老年男性患者，有30多年高血压史，20年戒烟史，血糖正常，有近十年稳定型劳力性心绞痛。调整用药后，近半年症状有所减轻，仅快步走路时有症状，饱餐后容易发作。

对于这样的患者，现

在的医疗定向思维一般是这样的：

冠状动脉CT→冠状动脉造影→支架 但事实上这一程序是“荒唐”的。因为患者有明确冠心病危险因素，心绞痛症状典型，临床诊断冠心病明确，而冠状动脉CT是筛查手段，对这位患者纯属画蛇添

足，不仅浪费了医疗资源，而且CT后又造影，对比剂可能对这位老年患者肾功能造成损害，加上射线也会对患者造成伤害。

直接造影+支架 直接谈知情同意，介入医生主导话语权，说不做不行，不做回家随时心肌梗死或猝死。这种知情谈话，患者既无选择余地，又提供了错误导向，因为症状稳定的冠心病放支架仅可能改善症状。

而“知情选择”的作法，首先是向患者说明支架或搭桥可能更快更充分缓解心绞痛症状，但不能预防心肌梗死或猝死。支架本身为金属异物，具有血栓风险，而血栓才是导致急性心肌梗死或猝死

的主要原因。稳定冠心病可先做运动负荷心电图，如果试验显示缺血严重且范围较大，或经药物和康复系统治疗后心绞痛症状不能充分缓解，并影响生活质量时，可考虑做冠状动脉造影，再根据结果选择搭桥还是支架。

总之，医生不能受单纯生物技术的束缚，更不能受利益诱惑，要客观实事求是地把患者病情讲清楚。对病情稳定的患者，不同治疗方案之利弊说明白，和患者讨论，做“知情选择”“共同决策”。不能只给患者一座“独木桥”（知情同意书），而让患者“签字画押”，从独木桥上掉下来的风险却让患者自担。

时事热点

医保关注“怀不上，生不起”

▲原解放军181医院 罗志华

国家医保局近日答复，表示将逐步把适宜的分娩镇痛和辅助生殖技术项目纳入医保基金支付范围，并鼓励中医医院开设优生优育门诊，提供不孕不育诊疗服务。

辅助生殖技术项目何时纳入医保，是社会关注度很高的一个话题。此前北京市将部分辅助生殖技术项目临时纳入医保后，全市多个生殖门诊的预约迅速爆满，其中不乏异地患者。可以看出，对于此项医保福利，社会充满期待，呼声极高。但一地“单兵突进”也势单力薄，出台全国统一政策势在必行。正因如此，相比地方性探索，国家医保局在这方面的表态，更容易引发社会关注。

将辅助生殖项目纳入医保，已越来越等不起。人口首现负增长、生育率大幅下滑等，都增加了这项工作的紧迫性。此外，想生却怀不上，已成生育方面的关键痛点。

据《中国不孕不育现状调研报告》显示，我国不孕不育发病率从20年前的2.5%~3%攀升到12.5%~15%。受生育年

龄推迟、生活压力加大等因素影响，不孕不育夫妇人数不断增加，这项工作不仅直接影响到社会整体生育率，而且关系到千千万万个家庭的幸福。

当“怀不上”与“生不起”形成叠加时，将辅助生殖项目纳入医保，就成为抚平痛点的重要手段。辅助生殖技术服务项目多、服务耗时久、费用昂贵，让很多家庭难以承受。

以“试管婴儿”为例，前期准备工作复杂，收费不菲，而且胚胎移植一旦失败，还得从头再来。当一个家庭承担不起二次实施“试管婴儿”费用时，就只好无奈地放弃再次尝试。将上述服务项目纳入医保，对于这些家庭，无异于雪中送炭。

通过开设更多优生优育门诊和提高不孕不育诊疗水平，提升生育医疗服务的可及性，通过纳入医保等政策，减轻这些家庭的生育经济压力，方能尽快抚平生

傅莱看中德医疗②⑩

德国医院协会警告“破产浪潮”

▲摘译（德）理查德·傅莱（小）

德国医院协会（DKG）近日发出“破产浪潮”警告；只有6%的医院认为他们目前的经济状况良好。医院协会指出，这还不包括允许医院向医疗保险公司报销的、那些由于通货膨胀而增加的成本。德国医院协会认定结构性赤字约为150亿欧元。医院的储备金已用完了，由此造成的流动资金不足而导致破产风险增加。

马尔堡地区也认为有必要采取行动了，由医务人员组成的倡导组织呼吁在医院改革实施之前，提

供过渡性资金，否则将出现“区域性医疗服务瓶颈”和“关闭医院浪潮失控”的可能。医生协会强调指出，应完全兑现新冠大流行期间的赔偿金，眼前迫切需要这种资金调控。马尔堡地区认为有一种可行性，即医疗保险公司结算医疗费用时，应更多地考虑由于通货膨胀所造成的成本增加。

对于儿童医院和产科，联邦议院于2022年12月决定采取第一项措施，他们将在2023年和

2024年每年1.2亿欧元用于产科以及为儿童医院额外拨款3亿欧元。同时，联邦议院于12月启动了向医院支付能源危机援助金，一共拨出60亿欧元。

此外，劳特巴赫希望从根本上重塑医院格局。他任命的一个改革委员会建议，大幅降低目前占主导地位的案例统一费率付款。为此，应该更多地考虑固定费用，例如人员和医疗技术的成本。另外医院应根据其不同的医疗服务等级进行区分。



老游杂谈⑩②

理性倾听“流言蜚语”

▲中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

新冠疫情之中，接种疫苗一方面被公众接受，变得像刷牙一样平常；另一方面，疫苗中的每一种成分都受到公众的质疑与争论。伦敦卫生与热带医学院疫苗信心项目主任海蒂·J·拉森在新书《进退两难：疫苗谣言从何而起又为何驱之不散》中指出，流言在未知和恐惧的环境下盛行，它可能导致人们做出错误的、甚至是致命的决定。

尊严问题、不信任感、缺乏话语权等因素，是导

致疫苗犹豫的原因之一。对疫苗的抵触心理，不是仅通过改变和提供更多信息就能解决，需要的是对这肥沃土壤进行本质的变革，因为正是它助长了忧虑、流言和激烈的争论。流言需要培育，可能还需要修剪。

实际上流言对于巩固社交网络、分享情绪和理解决未知事物颇为重要。它是一种资源，澄清谁是施加影响的人、谁是追随者，也是在置身未知环境时探讨推理和沟通情感的

重要媒介。将删除疫苗领域的“错误信息”作为排除异议的办法不可取，许多流言是在灌输疑虑、质疑，而不是公然诉说谬误。理性倾听流言和它们背后的故事，可以帮助我们理解其中的奥秘，这里隐藏着有助于我们建立信任的线索。



关联阅读全文
扫一扫

回音壁

《三甲医院医生遭人用改装射钉枪击伤，警方：已采取刑事强制措施！》

@朝气蓬勃的我是劳动者 光天化日下枪击医生太嚣张了，必须严惩！怎么还能带枪进去？看来医院安检措施还得加强！



《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢

迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：ysbjingbing@163.com。

基层声音

让村医老有所养

▲江苏省东台市疾病预防控制中心 严国进

据媒体报道，四川省广元市苍溪县为村医养老提供更多保障，明确对于2022年底前执业服务工龄满40年的乡村医生，每月发放400元的养老保障补助；工龄在40年以下的乡村医生，每满一年每月给予10元的养老保障补助。

乡村医生可以说是最贴近亿万村民的健康“守护人”，养老保障不落实是乡村医生最大的担忧，也是许多年轻乡村医生离职离岗的原因之一。老有所养，才能让乡村医生有干劲。各地政府、卫生健康部门都应在新的一年里，想方设法把稳定乡村医生队伍、让其老有所养提到重要议事日程，限期拿方案，出台系列硬核举措，从乡村医生制度层面上理顺关系，从体制机制等方面提高新老乡村医生的工资、待遇、养老保障。

另外，要不折不扣地落实国家对乡村医护人员优惠政策，消除乡村医生的不满，让乡村医生定下心来，生活有保障，养老有保障，无忧无虑，在良好的工作环境、运行环境下舒心地工作、愉快工作，从而更好地为村民健康服务，更好地为健康中国战略服务。