



PMP——每百万人口的实际器官捐献率——是国际社会衡量一国器官捐献情况的黄金指数。中国器官捐献管理办公室的资料显示,公民逝世后的器官捐献工作在2010年3月正式启动后,当年PMP算下来只有0.03。

到2014年,我国全年实现的捐献已有1699例(共捐4548个器官),PMP飙升至1.24,但相对于欧美国家来说仍然相去甚远。据相关统计,西班牙的PMP为34.23,美国的PMP为25.68。

身体发肤受之父母、死后留全尸等传统的观念意识,固然是造成国人对逝世后捐献器官望而却步的重要原因之一,但是当有潜在器官捐献者表达出明确的捐献意愿时,我国现有的捐献与移植体系,能够保障捐献的顺利完成和公平分配,帮助捐献者为社会奉献最后一份爱心吗?

# 器官捐献 难在哪儿?

## 非移植医院不愿配合

陈女士是广东省河源市人,病后不治,器官捐献是她最后的心愿,家人们也都非常支持陈女士的决定。

陈女士在河源就医的医院不具备相关资质,只能经过协调安排,由具备资质的器官获取组织的移植医生,前来为陈女士做器官获取手术。但是移植医生到位后,这家医院拒不配合,担心风险,坚持要求陈女士转院。

陈女士病情容不得转院,随

时面临心脏停跳的可能,而心脏一旦停跳,就难以获取器官了。几番沟通,医生们无奈只好送陈女士转院到广州实施器官获取手术。而就在救护车距离广州城区还有10公里的时候,陈女士的心脏停跳。

陈女士的遗憾并非孤例。粗略估计,中国有两万家医院,但是目前具备实施器官移植手术资质的医院只有169家。

深圳红十字会专职副会长赵

丽珍表示,非移植医院的不配合,是他们在协调器官捐献过程中,面临最常见的困难之一。

目前我国虽然有《人体器官移植条例》《人体捐献器官获取与分配管理规定(试行)》等法律法规,对红十字会和移植医院在获取与分配过程中,有着一定程度的约束和规范,但是并没有相关法律法规要求非移植医院必须配合,更谈不上如果不配合,将会对它们实施什么样的惩处。

## 脑死亡标准缺乏法律依据

非移植医院的顾虑之一,是脑死亡的概念能否为病人家属所接受。

据国家卫生计生委相关规定,公民逝世后器官捐献分为三类:脑死亡器官捐献、心死亡器官捐献及脑心死亡器官捐献。实施脑死亡器官捐献获取器官的手术,一定要在捐献者已由国家卫生计生委脑损伤评价中心获得资格的医生,判断为脑死亡之后进

行,而此时心脏尚未停跳。这样器官仍然有血氧供应,能够较好地保持活力,以便进行再利用。

世界上超过90个国家都规定以脑死亡作为死亡的标准,但是我国尚未以法律形式予以确定。

另外,由于移植手术本身非常复杂,手术时间动辄5小时以上,再加上法律缺失有可能带来的医疗纠纷,愿意加入器官移植

专业的年轻医生越来越少。

中南大学湘雅三医院卫生部移植医学工程技术研究中心主任叶启发说,培养一名成熟的肝移植医生,需要15年到20年。可他带过100多个研究生,但到目前为止,最终就业选择器官移植专业的,仅有20%。近两年来,连招生都难。“未来移植医生队伍短缺,对我国的器官捐献事业,将会有很大影响。”

## 脑死亡后维持心跳的成本谁支付

从判断捐献者脑死亡,到人体器官获取组织团队实施获取手术,需要一段时间。在这段时间内,为了维持心跳维护器官,要动用不少医疗设备、药物等,每一项都价格不菲。目前,这些都由捐献者家属来负担,加剧了其中一些家庭因病返贫的情况。

2010年,原卫生部将开展人体器官捐献的有关工作委托给中国红十字会,成立中国人体器官捐献管理中心。对捐献者予以救

助激励,是中国人体器官捐献管理中心的职责之一。按理说,捐献者因病返贫,红十字会应该对捐献者家庭进行相应的人道救助。可是中国人体器官捐献管理中心业务部副部长高新谱给记者算了一笔账:以2014年为例,有1699位公民逝世后捐献了器官,其中约有1200个家庭需要进行贫困救助,但是国家从彩票公益金中所划拨给他们进行救助的资金只有84万元,平均下来,一个家庭

只能获得700元的补助金。“700块,够干什么的呢?”

他介绍,这84万元的标准,是财政部在制定“十二五”规划时决定的,那时我国的公民器官捐献事业才刚起步,还处于试点阶段,对于很多具体的情况,并不了解。他们现在已经把公民器官捐献所产生的成本核算,作为一个科研课题,委托给相关机构进行研究,希望在“十三五”时,能够得到一定程度的解决。

## 器官移植费用尚未纳入医保

在欧美地区,很多国家与器官移植相关的费用是纳入医保的。而在中国,从全国范围来看,只有肾移植的部分费用纳入医保。

这就意味着,即使有人捐献,配型成功,也会有患者因为无法支付庞大的移植手术费用,不得不放弃。

尽管媒体经常将1:30作为器官供求缺口的数据,但实际上,中国每年面临器官衰竭的患者,多达150万人。只不过,由于身体和经济情况等,能够承受、支付得起器官移植手术费用的人,只有其中的30万。

除了移植手术本身,术后必须长期服用的抗排异药物,也价格不菲。中山一院肝移植中心副教授鞠卫强告诉记者,这些费用早期每个月需要3000元-5000元,此后每个月也要2000元-3000元。

好在,目前在广州,肝移植术后抗排异药物治疗的费用是纳入医保报销范畴的。也有部分省市将个别移植手术相关费用纳入医保。比如在江苏,肺移植已列入二类医疗保险报销范围,患者个人仅需支付40%的费用,而且术后免疫抑制剂的费用个人仅需支付10%,其余列入医疗保险报销范围,由国家补贴。

无锡人民医院副院长、江苏省肺移植诊疗中心主任陈静瑜建议,未来最好将这种做法向全国范围内推广,以减轻患者的负担。中山一院副院长何晓昕相信,未来关于移植手术的相关费用,肯定会逐渐全面纳入医保范畴。“这样才能体现出医保的真正含义——抵御个人能力难以抗拒和支付的医疗费用。”

## 建长效机制,需多部门配合

1月31日晚上,无锡人民医院得到死囚器官停用以来的第一例捐献肺源。只不过,这两颗肺远在广西桂林。

为了获取这两颗肺,无锡人民医院胸外科主治医师刘峰2月1日早上6时就出动,先从无锡赶往南京,从南京飞往桂林;下午5时30分,又从桂林飞返上海,驱车从上海回到无锡;往返3000公里,终于在晚上10时40分回到无锡市人民医院。次日凌晨3时30分,这两颗肺被顺利移植进该院一名61岁的女士身体中。现在,这名女士已经度过危险期,脱离呼吸机,重获新生。

与交管部门的联动,不光体现在开启绿色通道上。美国等西方国家,之所以移植器官的供给相对较多,与他们在领驾照时所填写的一张表格有关。所有美国公民在领取驾照之前,都会被问及如果出现交通意外,是否愿意捐献器官。勾选yes的驾驶员,驾照上会有相应标记,一旦发生意外,无须再为确认捐献意愿花掉大量时间。

可是这种做法目前在中国还难以照搬。深圳红十字会专职副会长赵丽珍,曾经在深圳车管所“大张旗鼓”地放过宣传展板,呼吁驾驶员们到红十字会填写器官捐献申请。“我还没领驾照,你就叫我撞死?晦气不晦气!”红十字会的工作人员被骂得狗血淋头。

“法律和制度上的缺失,我相信,只要国家开始重视,三年五载肯定能够解决。但是整个社会意识的扭转,恐怕还需要很长时间。没有办法,只能利用各种渠道去宣传,一遍一遍地解说,重复一万遍也不为过!”高新谱说。

(据《新华每日电讯》)