



## 生命与尊严

### 编者按

近日,国家卫健委回应“尊严死”立法建议时称,目前,相关法律、医学、社会伦理学界对尊严死仍存在一些争议,社会认识还不统一,还存在较多困难。

基于我国传统文化观念,“尊严死”一直不被主流所接受,而生命医学教育便在其中起重要作用。人生的起点往往开始于产科那一声比任何乐曲都美妙的啼哭;而人生的终点则往往伴随着亲人悲凄的泪水,结束在与产科毗邻的其他病房。自然界有春夏秋冬,人生也应有法则,生老病死,应该是人生的四季。青春、灿烂、枯萎、凋零。

著名的文学家史铁生在《我与地坛》一书中,曾这样描述死亡:人从出生开始便注定要死亡,所以死亡是一件不必急于求成的事……这样想过之后我安心多了,眼前的一切不再那么可怕。

因此,当我们仅以生命的长度衡量患者的生命时,这个生命是躺着的线段;当我们关注到患者肉体有无痛苦时,这个生命是一个可见的平面;只有我们关注到患者的方方面面和生活的幸福度时,这个生命才能站立起来,成为一个鲜活的人。

为此,本报编辑部整理了相关专家观点,分享该如何温暖地走完人生最后一程。(详见3~6版)

## 健康中国行动 “考核指南”发布

本报讯 近日,健康中国行动推进委员会发布《健康中国行动2021—2022年考核实施方案》。《方案》指出,考核结果由组织实施情况得分、指标水平得分赋权加总构成,按综合得分从高到低划分为优秀、良好、待改进3个等级。同时,各省区市党委、政府要结合本地实际,增加“自选动作”,制定完善针对下一级党委、政府和省区市有关部门的考核办法,开展对所辖市、县和省级有关部门的考核。

《方案》明确,考核工作由健康中国行动推进委员会统筹领导。考核对象为全国31个省区市(除港、澳、台),以年度为周期,每年开展一次考核。在考核内容方面,组织实施情况主要包括协调推进机制、监测评估机制、考核评价机制、宣传推广机制、支撑保障机制、把健康融入所有政策情况等;考核指标共计26个,分为健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境5个维度。

《方案》指出,每年6月底前,各专项行动工作组及有关责任部门完成考核指标数据采集,并向推进办提供数据;各省区市完成数据资料提供工作。在综合监测评估、抽查复核等情况后,推进办对考核结果进行汇总,对各省区市进行打分排序,形成考核结果,报推进委员会审定。

《方案》强调,考核要突出主要指标,增强针对性和导向性,避免“大而全”。同时,要突出核心指标,减少单项任务考核,强化综合评价,提高考核实效。要创新方式方法,切实减轻基层负担。在统筹《“健康中国2030”规划纲要》和健康中国行动任务要求、建立统一的考核指标体系、保持基本考核内容稳定性的同时,充分考虑各地特点和发展水平、发展空间差异,合理确定评价目标和方法,确保考核的客观性和公正性。

《方案》特别强调,不得篡改、伪造或者指示篡改、伪造相关统计和监测调查数据。考核结果将作为各省区市党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。(伊讯)

### 07 乔杰: 做生命起源健康“守门人”



希望在不同领域激发新的研究切入点,让我们对人类生殖的奥秘了解更多,帮助更多不孕和遗传病家庭。

### 08 陈静瑜: 中国肺移植第一人



如果能将肺移植技术推广出去,让每个中心每年都能做三五十例,这就是真正造福病人的事。

### 11 肝癌靶向治疗 有了中国专家共识



随着对肝癌分子信号通路和肿瘤微环境研究的不断深入,靶向治疗在晚期肝癌的治疗方面已表现出明显优势并占据重要地位。