

# 禁用死囚器官后,一个家庭的求“肾”之路

(上接 A04 版)  
**■卫生部: 2010 年前, 我国超 65% 的器官移植源于死囚**

难等的其实不仅仅是肾。据中华医学会器官移植分会的数据显示, 我国器官移植的供体来源主要有三个渠道: 一是公民死亡自愿捐献, 二是亲属间活体器官捐献, 第三则是“灰色来源”, 即死囚刑尸体的器官等非正常渠道来源。

据卫生部器官移植重点实验室主任、华中科技大学同济医学院器官移植研究所陈忠华教授披露, 从 2003 年到 2009 年 8 月, 中国内地仅有 130 人去世后成功捐献器官。自 2007 年以来, 中国内地每年开展临床器官移植约 1 万例, 其中主动捐献的不到 30 例。

几万例移植手术, 却只有 30 位捐献者, 器官从何而来?

肝胆外科出身的中国医院协会人体器官捐献与移植委员会主任黄洁夫深知这一现状, 也正是他, 在 2005 年 7 月召开的世界肝脏移植大会上, 代表中国政府首次承认了中国器官更多来源于死囚的事实。

截止 2009 年底, 卫生部统计数据表明, 有超过 65% 器官移植的器官来源于死囚。

2014 年的最后一天, 在电影《一步之遥》中扮演“霸气贵妇”的名媛洪晃公开撰文, 就坊间流传的其母亲章含之使用死囚聂树斌之器官传闻发声。洪晃写道: “我可以非常肯定地回答, 我妈妈换肾所采用的器官与 1995 年被执行死刑的聂树斌无关……但是我不能肯定她的肾移植跟王树斌、张树斌或

者其他死囚无关。”《金陵晚报》也曾报道, 演员傅彪 2004 年 9 月的肝移植手术, 所移植的肝脏就来自山东一名 20 多岁的年轻死囚。

有一个值得注意的现象: 2007 年最高人民法院收回了死刑核准权, 每年被处死的犯人大大减少。与此同时, 中国肝移植注册系统公布的数据显示: 中国器官移植数量在 2005 年、2006 年达到顶峰, 分别为 2970 例和 2781 例, 2007 年却骤降至 1822 例, 2008 年也仅为 2209 例。

黄洁夫也曾于 2008 年在《柳叶刀》撰文称, 捐献者书面同意和死刑复核等措施, 使得尸体器官移植数量减少了 1/3 至 1/2。

## ■他山之石 国外如何解决器官捐献问题

器官捐献问题是个世界性难题。即便是在应对方式相当成熟的国家, 每年仍会有几千人人在等待器官移植的过程中死去。不过, 与国内动辄一比几十的供需比及刚刚起步的“器官捐献工程”相比, 某些“他山之石”着实可资借鉴。

### 奖励器官捐献志愿者

在不少欧美国家, 政府会通过多种方式鼓励人们签署器官移植和捐献协议, 并在器官移植中心留存配型用血样。鼓励措施大体有两种: 一种是社会性鼓励。协议签署者如果患病需要移植器官, 将享有一定优待。另一种是经济性鼓励。在美国, 政府会给登记的志愿者减轻个人所得税。向器官移植捐献专门组织捐赠财物的, 也会享受一定的税收减免。



### 实施普遍登记制度

对于器官移植或捐献, 很多国家采取“普遍”登记制度。在西班牙, 除非其本人“生前表达过反对的意见”, 否则所有公民都被视为器官捐献者。在美国, 驾照的作用堪比“身份证”。公民每次申领或更新驾照时, 都会被问及是否同意死后捐献器官。如果同意, 驾照背面会被标上明显的符号或印记。

### 保证供需信息公开透明

要如何保障器官资源分配公平? 西方发达国家都建有独立、统一、公开的“器官获取与移植网络”, 患者和“供体”的信息在该网络中均能获取, 患者等待人体器官的排序也是公开的, 且接受公众和卫生行政部门监管。

### 对捐赠程序“增信释疑”

日常情况下, 政府对捐后程

序公平性的“增信释疑”工作也必不可少。首先是尊重捐赠者的自愿, 保证到位的全社会动员, 但不以特定的人群作为游说对象。在法国, 虽然法律规定“车祸死亡后无特别声明即为同意捐献”, 医疗机构也会在实际操作中与死者家人进行充分沟通。其次是分配过程透明, 保证每例捐献都经过统一的分配系统, 打击器官黑市, 禁止系统外分配。积极参与动员的社会组织多多益善, 但供体登记和分配的平台只能有一个。

在器官捐献问题上, 一些西方发达国家的政府机构与非政府组织在推动社会观念革新上也在合作, 前者负责宏观协调, 后者则重在微观动员, 尤其是打破一些社会“禁忌”和“偏见”方面。史泽华(北京外国语大学副教授)

## ■为何要禁止使用死囚器官

从医学上来说, 器官捐献是一种发扬人道主义精神, 捐献自己的身体器官给他人以拯救其生命的行为。死刑犯捐献器官与普通人捐献器官, 在技术操作上并无不同。然而, 站在伦理学与法学的视域中, 死刑犯捐献器官基于死刑犯身份的特殊性而备受争议, 因为人们担心自由受到限制且生命权已被剥夺的死刑犯的器官捐献会变成“被捐献”, 更担心会有机构和从中牟利。

2014 年 8 月, 在中国医院论坛 OPO (器官获取组织) 建设与规范管理分论坛上, 国家卫生计生委医政医管局局长王羽明确, 将建设全面立体的人体器官移植监管体系, 依法严肃查处违法、违规的买卖人体器官, 私下分配、移植死囚器官等行为。

“中国缺乏统一的器官捐献体系, 尚未健全一种符合世界移植界公认的医学伦理的器官来源。”在黄洁夫看来, 解决这一问题的最好方式, 就是建立器官捐献体系, 摆脱对死囚器官的依赖。



## ■告别死囚器官后怎么办

其实, 我国潜在捐献者群体庞大, 而器官捐献的“绿色通道”仍需进一步打通。据中国红十字会调查显示, 72.4% 的受访者愿死后捐献器官, 仅 6.8% 明确表示不愿意。

### 停用死囚器官“影响有限”

中国器官移植获取联盟执行主席、中南医院器官移植中心主任叶敬发教授表示, 将公民自愿捐献作为器官移植使用的唯一渠道, 这一规定在短期内会带来一定影响, 但“供需之间的缺口太大, 影响有限”; 另一方面, 中国人体器官分配与共享系统逐渐发挥作用, 停止死囚器官捐献之后, 更成为唯一供需渠道, 有利于加快器官捐献的公益化进程。

### 我国人体器官捐献体系已初具雏形

据光明网报道, 2012 年, 中国红十字会受卫生部委托, 负责建立我国器官捐献体系工作。同年 3 月, 全国人体器官捐献试点工作启动。截止 2013 年 2 月 22 日, 共有 19 个省区市加入试点工作, 共实现捐献 659 例, 捐献大器官 1804 个。

黄洁夫指出, 目前我国人体器官捐献体系已经初具雏形。

据了解, 红十字会设立了联系各大医院的捐献协调员, 并对医院内的临终病人或死者家属进行器官捐献“游说”, 扩大捐献源, 改变器官移植依赖死囚的现状。

在 19 个省区市的捐献试点中, 捐献协调员共 200 多名。全国推广后, 初步构想每百万人口至少安排一名具有相应的医疗等专业背景的协调员。不同于志愿者, 协调员是专职工作人员。

中国人体器官捐献管理中心业务部副部长高新谱也表示, 发展公民逝世后的器官捐献, 形成公民捐献系统, 再经过公平的分配系统, 通过“双盲”的形式捐献给受捐者。对于捐献器官的分配将按地域优先的原则进行。

### 不做捐献器官移植, 将吊销医院移植资格

国家卫生计生委医政医管局局长王羽于 2014 年 8 月明确表示, 国家卫生计生委将建立健全人体器官移植评价体系, 对人体器官移植医院、医生的能力和技术水平, 进行定期考核和评价。

据了解, 我国目前共有 169 家有用人器官移植资质的医院, 可以依

法依规获取器官, 并开展心脏、肺脏、肝脏、肾脏等器官的移植手术。黄洁夫说, 中国人体器官捐献与移植委员会将协调国家卫生计生委等部门, 落实法规规章, 对未来一年中, 仍不开展公民身后捐献器官移植的医院, 吊销其器官移植资质, “重新洗牌”。

### 试点 4 年多, 湖南器官捐献工作走在全国前列

据湖南省红十字会的湖南省人体器官捐献办公室介绍, 自 2010 年试点开展无偿器官捐献以来, 截至 2014 年年底, 湖南居民有 290 人实现捐献, 共捐出大器官 796 个, 挽救了 788 人的生命。在试点省份里, 湖南省器官捐献走在了全国前列。

试点第一步就是政策先行。湖南出台了《湖南省人体器官捐献试点工作实施方案》, 建立完善人体器官捐献系统。为更好管理器官捐献工作, 湖南省人体器官捐献办公室设立在了湖南省红十字会。

有了专门部门来管理和协调, 也有了政策保障, 湖南省红十字会逐渐完善人体器官捐献工作体系, 负责人体器官捐献的宣传动员、捐献登记、信息接收、捐献见证、缅怀纪念、人道救助等工作。

### ■链接

## 我国如何进行器官捐赠

### 1、器官捐献者需具备什么样的基本条件?

公民逝世后器官捐献无绝对年龄限制, 原则上身体健康, 没有传染病, 没有癌症(除原发性脑肿瘤)者, 一般都可以报名登记成为器官捐献志愿者。但逝世后是否可以捐献器官, 将由医疗专家评估后决定。

登记报名网址: <http://www.rcscod.cn/>

### ■编后

“必须得依靠公民自愿捐献为我们器官的来源, 这样才能去谈一个阳光的、伦理学的器官移植的世界。”黄洁夫的这句话道出了中国器官移植所必须直面的一次涅槃。目前, 中国已成为世界第二大人体器官移植国家。尽管器官供求矛盾突出, 但禁止死囚器官移植, 也是旨在建设法治社会的中国必须要重申的伦理底线。救人的事业, 首先必须要有符合人性的操作程序与制度, 要有对人、对捐献者的尊重与敬意, 这是对人之为人的重申。诚然, 不再使用死囚器官, 器官供应势必出现“缺口”。但人体器官“供不应求”是一个全球性的问题, 如果一定要实现让所有需要器

官的人的愿望都得到满足, 在任何国家都是一种奢侈。我们只能接受现实, 缓慢地来弥补这个缺口, 而弥补缺口的责任, 恰恰落到了每个公民的头上。只有改变旧观念, 让更多人愿意捐献身后器官, 在彼此协作、互保互助中逐渐缓解器官移植的供给压力。

叫停死囚器官移植, 同时倒逼规范器官捐献秩序。如何建立和完善符合国情的器官捐献体系、如何提升民众器官捐献热情, 以填补供应缺口; 有关部门如何打破观念、管理等多重瓶颈, 让器官捐献给生命注入新的色彩……这些都是当今形势下国家和政府的重要课题。