



MLJ

مجله حقوق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره پنجاه و ششم، ۱۴۰۰

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



مقاله پژوهشی

ضرورت پایش قوانین و مقررات اهدای عضو در نظام حقوقی ایران

صادق تاری وردی*^۱، محمدحسین صادقی^۲، محمود عباسی^۳

۱. دانش‌آموخته‌ی دکتری حقوق عمومی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبایی (ره) - پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. دانش‌آموخته‌ی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.
۳. دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: امروزه پیوند اعضا به عنوان پدیده نوین در علم حقوق و پزشکی در نظام حقوقی ایران با موانع و چالش‌های متعددی مواجه می‌باشد. از جمله مهمترین این موانع قوانین و مقرراتی می‌باشد که به جهت گذشت زمان پاسخگوی نیازهای روزافزون متقاضیان دریافت عضو و حمایت موثر از اهداکنندگان اعضا نبوده و روزانه شاهد فوت تعدادی از این افراد (حداقل هفت نفر) در لیست انتظار پیوند می‌باشیم. در این راستا نقش مقنن ایرانی در اصلاح مبانی و تکمیل نظام حقوقی پیوند اعضا از یک طرف و تقنین قضایی از طریق ایجاد رویه قضایی یقینا بسیار اساسی خواهد بود. هدف از نگارش این مقاله بررسی اهمیت و ضرورت بازنگری و اصلاح قوانین و مقررات موجود و نیز تبیین چالش‌ها و ضرورت‌های نظام حقوقی پیوند اعضا در ایران بوده و تا حد امکان تلاش گردیده از طریق اصلاح مبانی نظام حقوقی پیوند اعضا و تدوین قانون جامع اهدای عضو راهکارهای مناسبی به منظور افزایش منابع تأمین اعضای پیوندی، ارایه گردد.

مواد و روش‌ها: نوشتار حاضر، با استفاده از روش کتابخانه‌ای و بهره‌گیری از کتب و مقالات علمی معتبر جهت ارائه طریق و حرکت به سوی نظام مطلوب اهدای عضو به رشته تحریر درآمده است. **یافته‌ها:** نتایج بررسی پژوهش حاضر حکایت از آن دارد قوانین و مقررات موجود برای رفع موانع و چالش‌های مقوله اهدا عضو کافی نبوده و بازنگری و اصلاح قوانین و مقررات و تدوین راهکارهای مناسب در این زمینه می‌تواند در ارتقای نظام حقوقی پیوند اعضا بسیار راهگشا باشد.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

نتیجه‌گیری: نتایج بررسی حکایت از آن دارد قوانین و مقررات موجود برای رفع موانع و چالش‌های مقوله اهدا عضو کافی نبوده و بازنگری و اصلاح قوانین و مقررات و تدوین راهکارهای مناسب در این زمینه می‌تواند در ارتقای نظام حقوقی پیوند اعضا بسیار راهگشا باشد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۸/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۲۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۳/۲۹

واژگان کلیدی:

اهدای عضو
پایش قوانین و مقررات
نظام حقوقی

* نویسنده مسؤؤل:

صادق تاری وردی

آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی (ره)، دانشکده حقوق و علوم سیاسی - مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی شهید بهشتی.

کد پستی: ۱۴۸۹۴-۸۴۵۱۱

تلفن: ۸۳-۴۸۲۹۲۰۰۱

پست الکترونیک:

tariverdi2011@gmail.com

۱. مقدمه

سلامت فردی، مهمترین وضعیت مطلوب و کرامت هر انسانی محسوب و به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری در نظام بین‌المللی حقوق بشر و قوانین اساسی کشورها به رسمیت شناخته شده است. «حق بر سلامتی به عنوان یک حق ذاتی به این معناست که هرکس حق دارد تا به بالاترین استاندارد سلامت فیزیکی و روانی دستیابی داشته باشد» (۱) و کشورها از اصل سلامت به عنوان یک فرآیند راهبردی و مهمترین عامل توسعه پایدار یاد می‌کنند.

در این بین پیوند اعضا به عنوان یک پدیده نوین پزشکی در قرن اخیر توانسته با نجات جان بسیاری از بیماران و برگرداندن سلامتی به آنان به ارتقای کرامت انسانی کمک شایانی نماید. احترام به کرامت انسانی در بیماران نیازمند دریافت عضو با توجه به تهدید سلامتی آنان و حمایت موثر از اهداکنندگان ایجاب می‌نماید این موضوع از ناحیه مقنن مورد توجه بیشتری قرار گیرد بطوری که در نظام‌های حقوقی کشورهای پیشرو، نظام حقوقی پیوند اعضا تحولات چشمگیر به سمت ترغیب و تسهیل هرچه بیشتر روند اهداء اعضا داشته است. پیوند موفق نه تنها میزان امید به زندگی و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد، بلکه در کاهش هزینه‌های درمانی کشورها نیز موثر است (۲) و در واقع می‌تواند کیفیت زندگی بیماران و دیدگاه آنان را به آینده بهبود بخشد (۳).

از طرفی بحث پیوند اعضا به عنوان یکی از مسایل نوین و مستحدثه پزشکی و تلفیقی از عوامل قانونی، اخلاقی، اجتماعی و پزشکی (۴) دارای ابعاد متعدد فاقد سابقه فقهی و حقوقی در نظام حقوقی بوده و به همین خاطر از ابهامات و پرسش‌های فقهی و حقوقی فراوان در این زمینه برخوردار می‌باشد و همین موضوع بر روند اهدای عضو اثرگذار بوده است.

هرچند در این زمینه بسیاری از محدودیت‌های قبلی از بین رفته لیکن با پیشرفت این مقوله، مسایل و معضلات قانونی و اخلاقی بسیاری نیز خود را نمایان ساخته‌اند (۵). به همین خاطر قانون‌گذار در پاسخ به این ضرورت اجتماعی در سال ۷۹ با تصویب قانون اهدای عضو و تصویب آیین‌نامه اجرایی آن در

سال ۸۱ برای این پدیده نوظهور بستر قانونی فراهم و تا حدی توانست در جهت رفع ابهامات فقهی و حقوقی گام بردارد لیکن علی‌رغم تلاش‌های صورت پذیرفته در راستای قانونمند کردن اهدا عضو به جهت تحولات سریع اجتماعی، رشد سریع تکنولوژی و ظهور بیماری‌های جدید و نیاز روزافزون بیماران به دریافت عضو پیوندی، تغییر و اصلاح قوانین و مقررات در راستای هرچه آسان‌تر نمودن اهدای عضو همگام با این تحولات ناگزیر می‌نمایند.

در ایران نیز مانند بسیاری از کشورها دسترسی به اعضای پیوندی دشوار است (۶) و بدون شناخت عوامل و موانع اهدای عضو، حل مساله کمبود اعضای پیوندی مسیر نمی‌شود (۷). شاهد و موید این ادعا میزان اهدای عضو در ایران ۱/۷ در میلیون یعنی کمتر از ۱٪ موارد مرگ مغزی است و اهدای عضو در ایران در مقایسه با ۳۴ در میلیون اسپانیا و ۳۰-۲۰ در میلیون اروپا و آمریکا می‌باشد (۸) که این آمار نشان می‌دهد فقط درصد ناچیزی از افراد دچار مرگ مغزی کاندیدای اهداء عضو می‌گردند که جوابگوی افراد نیازمند نمی‌باشد (۹). هر چند موانع و چالش‌های پیش روی اهدای اعضا با عوامل متعددی من جمله مسایل فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ارتباط وثیق دارد لیکن بخشی از این مشکلات به خلاءها و موانع قانونی برمی‌گردد که ضرورت دارد امروزه دکتترین حقوق زمینه بروز و ظهور قوانین جامع و مدرن مطابق با نیازهای اجتماعی امروزی را در بستر قانونی تئوری پردازای نمایند تا در آینده مقنن با بهره‌برداری از این نظرات و بهره‌گیری از ظرفیت‌های حقوقی و فقهی زمینه‌های هرچه آسان‌تر اهدای عضو و نجات بیماران در انتظار اهدای عضو را فراهم آورد.

هر قانون اهدافی از تصویب خود دارد و بعد از گذشت مدتی نیاز است تا ارزیابی شود که آیا قانون تصویب شده، به اهداف خود نایل شده است یا خیر؟ حال سوال اساسی این است آیا قوانین موجود در خصوص پیوند اعضا در ایران جامع و کافی هستند؟ آیا قانون اهدای عضو و مقررات اجرایی آن که نوزده سال از تصویب و اجرای آن می‌گذرد در رسیدن به اهداف مورد نظر توفیق داشته است؟ مهمترین موانع و چالش‌های قانون مذکور چه می‌باشد؟ چه ضرورت‌هایی برای بازنگری و

مغزی و سالم بودن و نقش حیاتی عضو پیوندی، دو شرط وصیت فرد یا رضایت اولیای بیمار مرگ مغزی را برای جواز پیوند اعضا ضروری اعلام داشته است. این قانون شرط اولیه برای انجام پیوند اعضا را رضایت اهداکننده یا ولی وی می‌داند که لازم است در جهت افزایش منابع تأمین اعضای پیوندی نهادهای حقوقی مذکور مورد بازبینی و بازنگری واقع گردد. برای رعایت اختصار در این مقاله نگارنده تنها به نقد و بررسی دو شرط وصیت فرد و رضایت اولیای بیمار مرگ مغزی در مسأله پیوند خواهد پرداخت.

۱-۱-۵. وصیت بیمار

صرف نظر از اینکه بین فقها، از نظر جواز و صحت وصیت به برداشت عضو، اختلاف نظر اساسی وجود دارد (۱۰) با عنایت به اینکه عمل اهدای عضو در زمره اعمال حقوقی و نیازمند قصد و اراده حقوقی شخص اهداکننده می‌باشد و در قانون اهدا عضو و آیین‌نامه اجرایی آن شرط اولیه و لازم برای اهدا، رضایت و اذن اهداکننده یا اولیای وی عنوان گردیده است لیکن قانون‌گذار رضایت فرد را برای اهدا صرفاً در قالب وصیت در زمان حیات پذیرفته است این در حالیست که ممکن است متوفی رضایت خود به برداشت اعضا در زمان مرگ مغزی را در قالب‌های دیگری اعلام نموده باشد که از نمونه‌های بارز آن می‌توان به تکمیل فرم اهدا عضو در زمان حیات و ثبت نام در سامانه مربوطه و دریافت کارت اهدا و یا اعلام تصمیم به اهدای عضو پس از مرگ مغزی در یکی از کارت‌های معمول همگانی مثل گواهینامه‌ی رانندگی اشاره نمود؛ اما همانطور که گفته شد این‌گونه اعلام رضایت مورد توجه قانون‌گذار قرار نگرفته و تنها وصیت متوفی مورد شناسایی قرار گرفته است (۱۱)؛ بنابراین لازم است که قانون‌گذار اعلام رضایت فرد اهداکننده را در زمان حیات منحصر و محدود به وصیت ننماید و هر آنچه را که دلالت صریح یا ضمنی به اعلام رضایت فرد برای اهدا عضو در زمان حیات داشته باشد به رسمیت بشناسد. همچنین در ماده ۵ آیین‌نامه اجرایی، اهدا عضو فرد مرگ مغزی را در صورت وصیت و احراز آن منوط به موافقت ولی میت اعلام داشته است این در حالی است که در متن ماده

تدوین قانون جامع اهدای عضو وجود دارد؟ چه ظرفیت‌های قانونی جدیدی را برای تسهیل اهدای عضو می‌توان ایجاد کرد و ایجاد ظرفیت‌های جدید از چه طریق امکان‌پذیر است؟ پاسخ به سوالات چندگانه مذکور فرضیه نوشتار پیش روی را تشکیل می‌دهد.

۲. ملاحظات اخلاقی

در نگارش این مقاله بر اصول اخلاقی و امانت‌داری و صداقت استوار است.

۳. مواد و روش‌ها

نوشتار حاضر، با استفاده از روش کتابخانه‌ای و بهره‌گیری از کتب و مقالات علمی معتبر جهت ارائه طریق و حرکت به سوی نظام مطلوب اهدای عضو به رشته تحریر درآمده است.

۴. یافته‌ها

نتایج بررسی پژوهش حاضر حکایت از آن دارد قوانین و مقررات موجود برای رفع موانع و چالش‌های مقوله اهدا عضو کافی نبوده و بازنگری و اصلاح قوانین و مقررات و تدوین راهکارهای مناسب در این زمینه می‌تواند در ارتقای نظام حقوقی پیوند اعضا بسیار راهگشا باشد.

۵. بحث

۱-۵. مهمترین چالش‌های نظام حقوقی پیوند اعضا

روند قانونی شدن اهدای عضو از سال ۱۳۶۸ با فتوای جایز بودن آن توسط حضرت امام (ره) در کشور آغاز و در سال ۷۹ مجلس شورای اسلامی قانون اهدای عضو را تصویب نمود. این روند با تصویب آیین‌نامه اجرایی آن توسط دولت در سال ۸۱ تداوم یافت که قانون و مقرر مذکور تا به امروز بدون تغییرات خاص، شالوده و بنای قانونی اهدای عضو در نظام حقوقی ایران را تشکیل می‌دهد. قانون‌گذار براساس ماده واحده قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است در کنار اخذ مجوز کتبی از وزارت بهداشت، احراز مرگ مغزی، جواز استفاده از اعضای سالم بیماران دچار مرگ

روبرو سازد و این با قاعده احسان که در فقه اسلامی مبنای بسیاری از احکام است، مغایرت دارد که لازم است مقنن در مقام اصلاح این موضوع را مورد توجه قرار دهد (۱۲).

۵-۱-۲. رضایت اولیای بیمار مرگ مغزی

براساس قانون پیوند اعضا؛ مقنن در کنار وصیت از رضایت اولیای متوفی سخن به میان آورده است؛ اما سوال این است که رضایت اولیا در اینجا کاشف از رضایت فرد مرگ مغزی در زمان حیات است یا از باب توارث به اولیای میت که ادامه‌دهنده شخصیت او هستند می‌باشد؟ پاسخ به این سوال می‌تواند راهگشای خیلی از مسائل باشد.

به نظر می‌رسد دلایل کافی بر واگذاری اختیار اعلام رضایت بعد از مرگ به اولیا وجود ندارد و اعلام رضایت آنان تنها در جهت اعلام رضایت قبلی میت قابل پذیرش است؛ بنابراین مخالفت اولیا در صورت اعلام رضایت قبلی میت هم بی‌تأثیر خواهد بود، چنانکه در صورت مخالفت قبلی متوفی با پیوند، رضایت اولیا نمی‌تواند از مبانی جواز به شمار آید. بر همین اساس، زن و شوهر هم از جهت آنکه در مقام بیان رضایت متوفی هستند نه اعلام رضایت خود، به رغم آنکه از نظر فقهی در جرایم علیه تمامیت جسمانی جزء اولیا نیستند، در اینجا می‌توانند رضایت قبلی میت را ابراز دارند. با این مبنا، رضایت همه اولیا هم برای برداشت عضو لازم نیست و اگر با موافقت یکی از اولیا هم رضایت قبلی میت محرز گردد، برداشت و پیوند عضو بلامانع خواهد بود (۱۳).

ماده ۷ آیین‌نامه ولی میت را همان وراثت کبیر اعلام داشته و رضایت کلیه وراثت یادشده را برای اهدا لازم دانسته است. منظور از ولی در این ماده غیر از اولیاء دم مذکور در ماده ۳۵۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۹۲ است، زیرا اولیاء دم در ماده مذکور شامل زن یا شوهر نشده ولی باقی ورثه اگرچه کبیر نباشند را دربر می‌گیرد، لیکن ماده مزبور وراثت کبیر قانونی (که شامل زن یا شوهر نیز می‌گردد) به غیر از ورثه صغیر را شامل می‌شود. نکته‌ی دیگر، عدم امکان تحقق کامل این ماده در عمل می‌باشد. برابر قسمت اخیر این ماده، رضایت کلیه وراثت ضروری می‌باشد. از آنجا که فرایند برداشت عضو از

واحد قانون اهدا عضو، اهدا از فرد مرگ مغزی صرفاً منوط به وصیت یا رضایت اولیا میت اعلام گردیده و هر دو شرط توأم، لازم و ملزوم هم دانسته نشده است. موید این ادعا استعمال حرف «یا» در متن قانون است که افاده کفایت یکی از شروط را می‌کند. در قانون یادشده چنین استفاده می‌شود که هرکدام از وصیت بیمار یا رضایت ولی که محقق شود، برداشت اعضا برای پیوند منع قانونی نخواهد داشت؛ بنابراین با عنایت به اینکه آیین‌نامه اجرایی نمی‌تواند دامنه قانون را توسعه یا تضییق نماید و باید در طرق بیان و وصول قانون باشد بدون اینکه دایره قانون را توسعه یا محدود نماید. به عقیده نگارنده به جهت حفظ حقوق بیماران نیازمند اهدا عضو، این ماده از آیین‌نامه قابلیت ابطال در دیوان عدالت اداری به جهت پیش گفته را خواهد داشت.

شاید تدوین این ماده از ناحیه مقامات اجرایی صرفاً جنبه تشریفاتی و برای احترام به نظر اولیا میت بوده لیکن آنچه در عمل شاهد آن هستیم اخذ رضایت اولیای میت در چنین شرایطی است که این موضوع علاوه بر منطوق قانون با فوریت اهدای عضو نیز مغایرت دارد.

همچنین به موجب ماده ۶ آیین‌نامه اجرایی؛ وصیت در چارچوب قوانین مربوط می‌تواند به دو صورت کتبی یا شفاهی باشد و با اعلام کتبی یک نفر از وراثت قانونی قابل احراز است. در حالتی که اصل وصیت‌نامه در دسترس نباشد، وراثت قانونی که وصیت نامبرده را مبنی بر اعطای عضو محرز بدانند، طبق برگه تهیه شده از سوی وزارت بهداشت «باید صورت جلسه تنظیم و توسط افراد مطلع امضا شود.» البته ایرادی که بر این ماده وارد است این است که وجود وصیت را با اعلام کتبی حتی یکی از وراثت ممکن‌الاجراء می‌داند. این درحالی است که ممکن است سایر وراثت نسبت به وجود چنین وصیتی انکار یا تردید داشته باشند و یا اینکه آن را کاملاً خلاف آنچه متوفی وصیت کرده است بدانند. هرچند قانون‌گذار در این ماده مبناء را بر سهولت قرار داده است، اما به مشکلات قانونی ناشی از ادله اثبات مربوط به اثبات وصیت دقت ننموده است. مطمئناً عدم دقت به موازین مربوط به ادله اثبات می‌تواند تیم پزشکی اقدام‌کننده برای پیوند عضو را با مشکلات عدیده‌ی حقوقی

امری انسان دوستانه و مبتنی بر نوع دوستی و در نزد عامه دریافت وجه در قبال اهدای عضو از منظر اخلاقی امری ناپسند جلوه می‌نماید اما بایستی حداقل بخشی از خسارت‌های ناشی از دست رفتن بیمار مرگ مغزی که بر خانواده و اولیای وی تحمیل می‌گردد تا حدودی جبران گردد. چنانچه امروزه در نظام‌های پیشرو در اهدای عضو، نظام جبران خسارت اهداکننده عضو تحولات چشمگیری به سمت جبران هرچه بیشتر خسارت فرد اهداکننده عضو بوده است.

با عنایت به اینکه در نظام حقوقی کشور ما نظام جبران خسارت بیماران مرگ مغزی فاقد مبنای قانونی است لازم است با مداخله قانون‌گذار، نظام خاصی برای جبران خسارت ناشی از اهدای اعضا ایجاد شود به گونه‌ای که خسارت وارده بر اولیا و خانواده اهداکننده عضو جبران گردد. درخصوص نحوه جبران خسارت به بیماران مرگ مغزی پیشنهادهایی به شرح آتی عنوان می‌گردد.

۵-۲-۱. بیمه مستقیم بیمار نیازمند به دریافت عضو

منظور از بیمه مستقیم این است که فرد نیازمند دریافت عضو که سلامتی وی در معرض خطر است بیمه گردد. مطابق این ایده به محض اهدای عضو از ناحیه بیمار مرگ مغزی و دریافت آن توسط بیمار نیازمند به عضو، بیمه‌گر متعهد است خسارت وارده بر وی را به عنوان متضرر از این اقدام جبران نماید. در این روش حق بیمه بایستی از ناحیه بیمار نیازمند دریافت عضو تامین گردد.

۵-۲-۲. ایجاد صندوق تضمین

منظور از صندوق تضمین ایجاد سازمانی جدا و مستقل از شرکت‌های بیمه است که از شخصیت حقوقی مستقل برخوردار می‌باشد. زیان‌دیده با اثبات اینکه زیانی به وی وارد شده است به آن صندوق مراجعه کرده و بدون تشریفات جبران خسارت می‌شود (۱۴). در این طرح پرداخت خسارت منوط به احراز ارکان مسوولیت مدنی نبوده و بخشی از منابع مالی آن توسط دولت و بخشی دیگر توسط سازمان‌ها و

متوفی و انجام عمل پیوند می‌بایست در زمان مناسب صورت گیرد، دستیابی به همه ورثه و اخذ رضایت از آنها، آن هم در شرایط روحی ناشی از فوت متوفی، در عمل امری غیرممکن و در اکثر مواقع امکان‌پذیر نمی‌باشد. هرچند ظاهراً وراثت صغیر در این اعلام رضایت نقشی ندارند.

این تعریف از ولی و منحصر کردن آن به کبیر بودن سن از لحاظ مقررات قانونی محل اشکال است؛ چه آنکه افراد صغیر نیز جزء وراثت محسوب می‌شوند. حقوق این افراد در تقسیم ارث و حتی تقاضای قصاص قاتل، در قوانین مختلف مورد احترام واقع شده و به عنوان ولی دم نیز شناخته شده اند. لذا تعریف ارائه شده در ماده هفت آیین‌نامه، دارای ایراد اساسی و مغایر با قوانین مدنی و مجازات می‌باشد مطمئناً یکی از نکات مهم در تدوین یک قانون امکان تحقق و اجرای حداکثری آن است. به نظر می‌رسد این مهم درخصوص این ماده چندان قابل اعمال نیست. از سویی دیگر نگارش این ماده نیز برمبنای اصول حقوقی مندرج در قانون مدنی در باب ارث بوده است. از این رو به نظر می‌رسد که قانون‌گذار می‌بایست براساس مصلحت سنجی به دنبال معیار دیگری در تحقق بحث پیوند اعضا باشد (۱۳) که لازم است در اصلاحات بعدی مورد توجه واقع گردد.

۵-۲. ضرورت‌های نظام حقوقی پیوند اعضا

همانطور که در پیش گفته شد قوانین و مقررات موجود در زمینه اهدای اعضا برای رفع موانع و چالش‌های مقوله اهدا عضو کافی نبوده و اصلاح و تغییر این مقررات و تدوین راهکارهای مناسب با در نظر گرفتن ضرورت‌های نظام حقوقی پیوند اعضا می‌تواند در ارتقای نظام حقوقی پیوند اعضا بسیار راهگشا باشد. از مهمترین ضرورت‌های نظام حقوقی پیوند اعضا می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود.

۵-۲-۱. ایجاد نظام خاص جبران خسارت برای

اهداکنندگان اعضا

یکی از مسایل مهم در مبحث پیوند اعضا، مساله جبران خسارت در نتیجه اهدای عضو است. هرچند اهدای عضو اساساً

انجمن‌های مردم نهاد و بخشی نیز توسط بیماران دریافت‌کننده اعضا تامین می‌گردد.

۵-۲-۱-۳. پرداخت خسارت توسط دولت

با توجه به نقش کلیدی دولت در حفظ و ارتقا سلامت در سطح جامعه در این روش پیشنهادی، دولت قادر خواهد بود از طریق یکپارچگی صندوق بیمه و از محل تاسیس بیمه سلامت ایرانیان بخشی از خسارت‌های مادی و معنوی وارده به خانواده‌های اهداکنندگان عضو را با اهدای پاداش‌های مکفی، بیمه‌های طولانی مدت فرد اهداکننده و پرداخت مبالغی به صورت ماهانه برای مدت معین به اهداکنندگان اعضاء جبران و بدین وسیله اهداف حوزه سلامت را در این بخش محقق نماید. در صورت عدم ارائه راهکارهایی جهت حل این معضل، ارتباط مالی غیرقانونی و غیراخلاقی بین گیرندگان و دهندگان اعضا پیوندی برقرار می‌گردد که پیامدهای ناشی از آن را به صورت رواج بازارهای قاچاق اعضا در بسیاری از کشورهای جهان امروزه، شاهد هستیم (۱۵). آنها معتقدند با دادن هدیه‌ی اثار از طرف دولت، مشکلات اخلاقی آن تا حدود زیادی حل شده است و حتی این روش را به کشورهای توسعه‌یافته نیز پیشنهاد می‌کنند (۱۶). در اکثر جوامع، قوانین، جبران هزینه‌های ناشی از اهدای عضو را تضمین می‌نماید که حتی در برخی کشورها شامل غیبت از کار در زمان بعد از عمل نیز می‌شود (۱۷).

اخیرا دیدگاهی به نام «پاداش در قبال اهداء» مطرح گردیده است که به مشکل مطروحه جنبه موجه‌تری داده بطوری که از طرف ارگان‌های دولتی حمایت‌کننده مبلغی به عنوان هدیه به اهداءکنندگان عضو تقدیم می‌گردد که هم تا حدی خسارت وارده به اهداءکننده را جبران نماید و هم مانع ایجاد ارتباط مالی بین دهنده و گیرنده باشد (۱۸).

۵-۲-۲. تدوین قانون جامع پیوند اعضا

قانون پیوند اعضا و نیز آیین‌نامه اجرایی آن اگرچه گامی بلند در قانونی کردن اعمال پیوندی و تبیین سازوکار حاکم بر آن است اما نسبت به دایره موضوعی پیوند اعضا و مسائل بسیار

گسترده حقوقی و اخلاقی پیرامون آن، خلاصه و مجمل به نظر می‌رسد و پاسخگوی تمامی نیازهای این حوزه از حقوق سلامت و پزشکی نمی‌باشد. هم اکنون نیز با گذشت بیش از نوزده سال از تصویب آن، این قانون دارای خلاهای بسیاری می‌باشد که لازم است برای حفظ و حمایت از حقوق اهداکنندگان و نیازمندان دریافت عضو پیوندی و پیشگیری از سوءاستفاده‌های ناشی از فقدان قانونی لازم‌الاجرا، با بهره‌گیری از مبانی فقهی، قوانین و تجارب عملی سایر کشورها و با امعان نظر به خصیصه‌های جامعه ایرانی به این مسائل و معضلات پرداخته شود.

اگرچه قانون حال حاضر راه‌گشای بخش قابل توجهی از بیماران نیازمند به اعضاء پیوندی است و به نگرانی جامعه‌ی پزشکی در استناد به پشتوانه قانونی پایان بخشیده است؛ اما مانند بسیاری از قوانین دارای کاستی‌هایی است (۱۹). به بیان دقیق‌تر در بازنگری و تدوین قانون جامع لازم است کلیه مسایل مرتبط با پیوند اعضا که از اجمال، سکوت، نقص یا از ابهاماتی برخوردار بوده مورد توجه مقنن قرار گیرد. از مهمترین این موارد که به مقنن در تدوین قانون جامع پیشنهاد کرد می‌توان به مفهوم عضو پیوندی، تعریف مرگ مغزی، تعیین تاریخ دقیق مرگ قطعی در بیماران مرگ مغزی، به جهت آثار حقوقی مترتب بر آن، پیش‌بینی تفویض اختیار ولی امر به دادستان درخصوص برداشت اعضا از کودکان، مجانین، اجساد مجهول الهویه و سایر گروه‌های آسیب‌پذیر، دریافت عضو اتباع بیگانه از اتباع ایرانی و بالعکس، پیوند عضو از حیوان به انسان، تلقی کارت اهدای عضو به عنوان وصیت فرد در زمان حیات، پیش‌بینی ضمانت کیفی برای قاچاق اعضا، خرید و فروش خارج از شبکه رسمی و نیز جرم انگاری برای برداشت اعضا بدون رعایت ترتیبات پیش‌بینی شده در قانون یا بدون رضایت بیمار، تعیین تکلیف درخصوص عدم اتفاق نظر میان تیم کارشناسی تشخیص مرگ مغزی و افزودن عضویت پزشکی قانونی به ترکیب موصوف و برداشت عضو از افراد زنده و پیوند آن به دیگری اشاره نمود. «قانونی که با تعریف شرایط و تشریفات برداشت عضو برای پیوند دیگری، حقوق‌دهندگان و گیرندگان عضو را تضمین و با تعیین دامنه

شمول و شرایط جواز برداشت عضو افراد زنده برای پیوند به دیگری، میزان مسوولیت پزشک را نیز تعیین نماید» (۲۰).

۵-۲-۳. استفاده از ظرفیت رویه قضایی در تحول و

توسعه نظام حقوقی پیوند اعضا

امروزه در نظام‌های حقوقی پیشرو در اهدای عضو، رویه قضایی در کنار قانون به عنوان مهمترین منبع قواعد حقوقی پیوند اعضا قرار دارد زیرا قانون تنها منعکس‌کننده قسمتی از واقعیت‌های نظام حقوقی بوده و به تنهایی نمی‌تواند نظام حقوقی پیوند را تغذیه نماید. به همین دلیل قانون موضوعه تنها منبع حقوق نیست بلکه دادگاه‌ها نیز نقش موثری در خلق قواعد حقوقی دارند (۲۱). در این میان نقش محاکم در بیان و تولید رویه قضایی حاوی اصول کلی و مفاهیم بنیادی نظام حقوقی و به عنوان ابزار مکمل قانون و راهنمای مقنن در تصویب قوانین و مقررات مترقی، نقش اساسی در تحول و توسعه نظام حقوقی اهدای عضو ایفا می‌نماید.

از این رو به نظر می‌رسد که در نظام حقوقی مدون، قانون موضوعه و رویه قضایی یکدیگر را کامل می‌کنند (۲۲). از طرفی نیاز نظام حقوقی پیوند اعضا به رویه قضایی از سایر حوزه‌های حقوق پزشکی و سلامت بیشتر احساس می‌شود زیرا این حوزه از حقوق فاقد سابقه فقهی و حقوقی مشخص در نظام حقوقی بوده و جوان و نوپا می‌باشد. نارسا بودن، اجمال، ابهام و کلی بودن قانون و مقررات اهدای عضو به جهات پیش گفته امری بسیار محتمل و متصور در این حوزه از حقوق می‌باشد که ناگزیر قضات محاکم می‌بایستی جهت حل و فصل اختلاف اقدام به تفسیر قضایی آن نمایند؛ بنابراین با توجه به اینکه قانون‌گذار در زمان تدوین توانایی و امکان پیش‌بینی و تعیین همه واقعیت‌های حقوقی را نداشته، رویه قضایی می‌تواند با نقش تفسیری و تکمیلی خود، تفاسیری منطبق با واقعیات و ضروریات اجتماعی از قوانین ارائه دهد.

هر چند تا به امروز رای وحدت رویه‌ای در ارتباط با مقوله اهدای عضو از دیوان عالی کشور اصدار نگردیده و صرفاً اداره حقوقی دادگستری به چند نظریه مشورتی من جمله نظریه شماره ۳۳۸ - ۹۴/۴/۲۱ در خصوص تاریخ فوت فرد مبتلا به

مرگ مغزی اکتفا نموده که این موضوع با توجه به فقدان سابقه فقهی و حقوقی و نوپا بودن پدیده اهدای عضو در نظام حقوقی کشور بیانگر لزوم تحرک نظام قضایی به منظور قاعده‌سازی قضایی از طریق صدور رای وحدت رویه و همچنین ایجاد رویه قضایی در محاکم دارد.

۵-۳. اصلاح نظام حقوقی پیوند اعضا به منظور افزایش

منابع تأمین اعضای پیوندی از طریق ایجاد ظرفیت‌های

قانونی جدید

با توجه به اینکه از مهمترین دغدغه‌ها در پیوند اعضا کمبود منابع اعضای پیوندی می‌باشد (۲۳) و بسته به نوع بیماری از حدود ۱۰ تا ۲۵ درصد بیماران نیازمند پیوند عضو در فهرست انتظار فوت می‌کنند (۲۴) لذا نظام سلامت کشورها را بر آن داشته تا در صدد افزایش منابع پیوندی برآمده که بخشی از آن می‌بایستی بواسطه اصلاح و استفاده از ظرفیت‌های نظام حقوقی آن کشور تامین گردد که در ادامه به مهمترین آن موارد اشاره خواهد شد.

۵-۳-۱. تغییر در نظام اخذ رضایت

در نظام‌های حقوقی پیوند اعضا، هر یک مدل و روشی را برای اخذ رضایت از افراد برای اهدای عضو در زمان حیات پذیرفته‌اند. برخی بر مبنای اینکه فرد در زمان حیات به هر نحو رضایت و تمایل خود را به برداشت اعلام داشته و یا شخص در زمان حیات چنانچه مخالفتی با برداشت اعضا در زمان ممت نداشته باشد که روش اول مبتنی بر «رضایت آگاهانه» و روش دوم مبتنی بر «رضایت مفروض» می‌باشد. مدل دیگر روش اخذ رضایت مبتنی بر «درخواست الزامی» می‌باشد که در این روش کادر درمانی موظفند نظر بیمار یا بستگان یا وراث وی را در خصوص تمایل به اهدای عضو اخذ نمایند. برای مثال در حال حاضر در کشور انگلیس نظام اخذ رضایت مبتنی بر رضایت آگاهانه قرار گرفته که به سمت رضایت مفروض در حال تغییر است (۵). در کشورهای دیگر دنیا وضعیت به گونه‌ای دیگر است، به عنوان مثال در کشورهایمانند پرتغال و فنلاند نظام رضایت داوطلبانه در اهدای عضو حاکم است،

مگر اینکه عدم تمایل خود را در کارت اهدا اعلام کرده باشند. در کشورهای فرانسه، ایتالیا و اسپانیا با اینکه قانون نظام رضایت داوطلبانه تصویب شده ولی در اجرا از خانواده‌های متوفی نیز پس از مرگ مغزی عزیزانشان رضایت می‌گیرند. در آمریکا نظام رضایتی حاکم نیازی به اخذ اجازه از نزدیکان برای استفاده از عضو نیست. در ژاپن نیز رضایت شخص و رضایت خانواده متوفی توأمان برای اهدای عضو ضروری می‌باشد (۲۵). در کشور ما نظام اخذ رضایت براساس قانون اهدای عضو مبتنی بر «رضایت آگاهانه» و در آیین‌نامه اجرایی (با توجه به اینکه اهدای عضو فرد مرگ مغزی را در صورت وصیت و احراز آن منوط به موافقت ولی میت اعلام داشته) با اتخاذ روش سختگیرانه‌تر نسبت به قبل مبتنی بر روش «درخواست الزامی» می‌باشد. هرچند علت این چرخش نظر مقنن اجرایی در کمتر از دو سال از تصویب قانون اهدای عضو مشخص نمی‌باشد لیکن آنچه محرز است این است که مقنن اجرایی با تغییر مدل اخذ رضایت، از «رضایت آگاهانه» اتخاذی توسط قانون‌گذار تقنینی به مدل «درخواست الزامی» زمینه کاهش منابع تأمین اعضای پیوندی را فراهم آورده است که لازم است با توجه به نیاز روزافزون بیماران به دریافت اعضای پیوندی ضمن اصلاح سیاست اتخاذی، مدل اخذ رضایت از رضایت آگاهانه به سمت رضایت مفروض تغییر یابد.

همچنین لازم است جهت افزایش منابع تأمین اعضای پیوندی سیستمی طراحی گردد که تمام افراد در زمان زندگی خود ملزم به تصمیم‌گیری بوده و در صورتی که به هیچ عنوان تمایل به اهدای عضو ندارند «کارت عدم اهدای عضو» دریافت کنند. در واقع نداشتن این کارت در زمان فوت افراد بیانگر تمایل آنان به اهدای عضو بوده و به این ترتیب سیستم بهداشتی ملزم به اخذ رضایت از بستگان در شرایط بحرانی روحی که گاه سبب مقاومت آنان در برابر اهداء عضو می‌گردد نخواهد بود (۱۸).

۵-۳-۲. اصلاح مبانی جواز پیوند عضو

همانطور که پیشتر اشاره شد در پیوند اعضا از بیماران مرگ مغزی، اذن قبلی فرد یا اولیای وی مبنای جواز پیوند عضو

است. به عبارتی پیوند بدون اذن را نمی‌توان مشروع و قانونی به حساب آورد. این در نتیجه دیدگاه آن دسته از فقها است که جواز پیوند را مشروط به اذن متوفی اعلام داشته‌اند. مقنن نیز با تبعیت از همین نظر در سال ۷۹ رضایت متوفی در زمان حیات و یا اذن اولیای ایشان را برای اهدای عضو ضروری دانسته و صرف وجوب حفظ جان بدون اذن متوفی و یا اولیای وی در اصل جواز پیوند تأثیری ندارد؛ اما برخی از فقها، مبنای جواز را وجوب حفظ جان مسلمان دانسته و در نتیجه اذن و رضایت‌دهنده را لازم ندانسته و حتی به بی‌تأثیر بودن مخالفت وی نظر داده‌اند. براساس این دیدگاه عدم رضایت فرد در زمان حیات و اطرافیان هم مانع اهدا نخواهد بود. برای مثال آیت الله مکارم شیرازی، در پاسخ به استفتایی اعلام نموده: «در صورتی که حفظ جان مسلمان یا حفظ عضو مهمی از آن منوط به پیوند باشد جایز است و در این صورت، اجازه شخص متوفی و اولیای دم او لازم نیست؛ هرچند گرفتن اجازه بهتر است و احتیاط آن است که دیه را بپردازد» (۲۶). همچنین در استفتایی از آیت الله فاضل لنکرانی نیز ایشان پیوند عضو را در صورتی که حفظ جان یا سلامتی مسلمانی متوقف بر آن باشد جایز دانسته و در این صورت، اذن قبلی و وصیت فرد مرگ مغزی را لازم ندانسته است.

این دیدگاه به شرحی که خواهد آمد، به واقع مبتنی بر آیات و روایاتی است که از وجوب حفظ جان سخن گفته‌اند و گفته می‌شود در مقام تراحم بین حفظ جان و حرمت تشریح بدن دیگری، طبق قاعده لزوم تقدیم اهم بر مهم، حفظ جان، حرمت تشریح را منتفی ساخته و بود یا نبود اذن تکلیف به وجوب حفظ نفس را تغییر نمی‌دهد.

نتیجه اینکه طبق این دیدگاه، مبنای جواز پیوند، وجوب حفظ جان مسلمان است و اذن در اصل جواز یا عدم جواز پیوند تأثیری ندارد. در این صورت مخالفت یا موافقت اولیا هم بی‌تأثیر خواهد بود (۱۳). با توجه به لزوم حفظ حیات یک انسان که از ضروریات تلقی می‌گردد، نظر ارائه‌شده توسط این مرجع تقلید و نظرات مشابه می‌تواند راهگشای مشکلات قانونی باشد که آیین‌نامه اهداء عضو توان حل آنها را نداشته یا اینکه خود موجد آن می‌باشد (۲۷).

تصویب این آیین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضاییه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضاییه می‌رسد.

بنابراین اهدای اعضای بدن افراد محکوم به اعدام طبق آیین‌نامه مذکور می‌تواند راهکار مناسبی برای کاهش مشکلات بیماران نیازمند عضو در کشور باشد. براساس قانون، پیوند اعضا مشمول افراد فوت شده یا دچار مرگ مغزی است، به همین خاطر شخص معدوم در زمره افراد فوت شده یا در حکم فوت است که اگر با رضایت شخص محکوم و با وصیت او طبق ماده ۴۰ آیین‌نامه مذکور در اتاق عمل انجام پذیرد و اعضای وی اهدا شود ثمرات مفیدی خواهد داشت از جمله اینکه در این نوع موارد نیز ممکن است فرد محکوم راضی به اعطای عضو خود به یک نیازمند باشد و یا حتی با این کار به احساس آرامش برسد که می‌تواند بخشی از گناهان خود را مورد بخشش قرار دهد (۲۹).

هرچند این موضوع از ناحیه جامعه پزشکی به جهت مغایرت با اخلاق پزشکی و حقوق بشری مورد انتقاد واقع گردید اما نفس موضوع حرکتی نو و منبع خوبی برای تامین اعضای پیوندی است که بایستی ضمن بررسی ابعاد حقوقی و قضایی آن، به جای آیین‌نامه ملبس به جامه قانونی گردد.

۴-۳-۵. اعطای نشان ایثار و عالی اهدای عضو به خانواده‌ی اهداکنندگان عضو و معافیت یک فرزند ذکور از خدمت سربازی

نشان ایثار یکی از نشان‌های ملی ایران است که به افرادی اعطا می‌شود که به جهتی از جهات جانبازی و از خود گذشتگی در راه اهداف و مقاصد مقدس نظام اسلامی، متحمل خسارت‌های مادی برای ارائه خدمتی حساس و ضروری و ممارست در نیکوکاری‌های مؤثر اجتماعی در جامعه، ممتاز شناخته شوند. به نظر می‌رسد اهدای عضو تجلی فرهنگ ایثار و گذشت در جامعه و از بارزترین مصادیق ایثار اجتماعی است؛ بنابراین اقتضا دارد در تدوین قانون جامع اهدای عضو، سیاست‌های تشویقی من‌جمله اعطای نشان عالی ایثار اهدای عضو به تعدادی از خانواده اهداکنندگان و معافیت یک فرزند ذکور از

بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به نیاز روزافزون به اعضای پیوندی و فوت روزانه از بیماران در انتظار پیوند ضروری است تا براساس نظر فقهای متاخر، مقنن با اصلاح قوانین و مقررات و تطبیق آن با اصل مصلحت و جایگزین نمودن اصل مذکور به جای اذن و رضایت متوفی و اولیای ایشان، خوانش جدیدی از مبانی اهدای عضو در جهت تسهیل روند اهدای عضو و امکان افزایش حداکثری منابع اعضای پیوندی به نیازمندان به عمل آورد.

۵-۳-۳. امکان استفاده از اعضای زندانیان محکوم به اعدام

یکی دیگر از مواردی که می‌توان به آن توجه داشت، امکان پیوند عضوی از بدن یک محکوم به مجازات حدی که بر اثر مجازات عضوی را از دست می‌دهد یا با اعمال مجازات حدی یا قصاص از وی سلب حیات می‌شود، می‌باشد (۲۸). ماده ۴۰ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو و قصاص نفس و عضو مصوب ۹۸/۳/۲۷ رییس محترم قوه قضاییه، موضوع ماده ۲۱۶ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «مجازات‌های اعدام و قصاص نفس به صورت حلق‌آویز و از طریق طناب دار و یا به شیوه دیگری که کمترین آزار را برای محکوم داشته باشد، اجرا می‌شود». بنابراین آنچه موضوعیت دارد سلب حیات است که ممکن است از طریق حلق‌آویز کردن، اتاق گاز یا بی‌هوش کردن باشد ولی موارد یادشده حصری نیست بلکه تمثیلی است. بدین معنی که برخلاف تصور برخی افراد باید گفت سلب حیات مهم است همان‌گونه که در انتهای ماده ۴۰ اجرا به شیوه دیگری که کمترین آزار را برای محکوم داشته باشد، اشاره شده است. با این کار هم عملاً حکم به سلب حیات اجراء شده و هم محکوم به خواسته خود مبنی بر اهداء عضو می‌رسد و هم اینکه حیات انسان دیگری نجات می‌یابد. همچنین در ماده ۴۷ آیین‌نامه مذکور آمده است: «چنانچه محکوم داوطلب اهدای عضو پیش یا پس از اجرای مجازات اعدام باشد و مانع پزشکی برای اهدای عضو موجود نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری طبق دستورالعملی اقدام می‌نماید که ظرف سه ماه از تاریخ

پیوند اعضا به منظور افزایش منابع تأمین اعضای پیوندی تبیین و ارایه گردد.

از طرفی به رغم گذشت چندین سال از تصویب قانون پیوند اعضا در ایران، این موضوع مورد استقبال چندانی قرار نگرفته و بسیاری از آحاد جامعه نگرش مثبتی پیرامون اهدای عضو ندارند که شاید علت عمده آن جدید و ناشناخته ماندن بسیاری از ابعاد این پدیده پیچیده باشد. همچنین کمبود عضو پیوندی و پیش گرفتن سیاست‌های ناصحیح در حوزه تقنینی و اجرایی برای حل آن موجب شده چالش‌های فراوانی فراروی پیوند اعضا قرار گیرد. از دیگر نقاط ضعف این قانون نبود قانون‌های حمایتی و پوشش‌های بیمه‌ای مناسب، هم برای خانواده اهداکننده و گیرنده عضو است؛ زیرا هزینه‌های پیوند و مراقبت‌های پس از آن و نیز خسارت‌های مادی و معنوی وارده به خانواده اهداکنندگان در نتیجه فقدان فرد اهداکننده مرگ مغزی، شرایط را برای بیماران نیازمند پیوند و خانواده‌های اهداکنندگان دشوار می‌سازد. در این زمینه نیز باید تدبیرهایی اندیشیده شود که از آن جمله می‌توان به حمایت شرکت‌های بیمه‌ای، کمک‌های مالی سازمان‌های مردم‌نهاد و دولت و نیز ایجاد صندوق تضمین برای پرداخت خسارت به خانواده اهداکنندگان اشاره نمود.

از طرفی قوانین و مقررات موجود در این زمینه واجد وصف کلی بوده و بیان مسائل جزئی در آن مورد غفلت واقع شده است. ضمن اینکه این قانون جامع نمی‌باشد؛ زیرا همانطور که از عنوان آن برمی‌آید، مختص پیوند از افراد فوت شده و مرگ مغزی است و شامل سایر انواع پیوند نمی‌گردد و در مواردی به جهت ابهام، نقص و یا سکوت قانون، نیازمند راهکارهای حقوقی نوین برای حمایت از پیوند اعضا می‌باشیم.

به نظر ترسیم نظام پیوند اعضای مطلوب در کشور ما مستلزم تصویب قانون جامعی است که در آن علاوه بر موارد پیش گفته، مشتمل بر اصلاح نظام حقوقی پیوند اعضا از طریق ایجاد ظرفیت‌های قانونی جدید و اصلاح مبانی جواز پیوند عضو و تطبیق آن با اصل مصلحت به منظور افزایش منابع تأمین اعضای پیوندی باشد. بدیهی است در تدوین قانون جامع، ابهامات موجود در خصوص مبانی اهدا و پیوند اعضا و

خدمت ضرورت نظام وظیفه برای آنان به منظور افزایش منابع اهدای عضو به عنوان یک سرمایه ملی پیش‌بینی گردد.

۵-۳-۵. پیش‌بینی کمیته مذاکره‌کننده برای ترغیب و تسهیل روند اهدای عضو

اهداف انسانی دولت‌ها در تعامل با نهادهای مردمی محقق می‌شود. در تدوین قانون جامع اهدای عضو پیش‌بینی تشکیل یک کمیته مذاکره‌کننده تخصصی متشکل از نمایندگان مردمی و حاکمیتی شامل معتمدین، بزرگان اقوام و سران طوایف، نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد من جمله اعضای انجمن‌های اهدای عضو و نمایندگانی از پزشکی قانونی و دادگستری به منظور تشریح ابعاد پزشکی و حقوقی وضعیت فرد مرگ مغزی تشکیل تا در سریع‌ترین زمان ممکن موضوع رضایت به اهدا با خانواده در میان گذاشته و منجر به اخذ رضایت گردد.

۶. نتیجه‌گیری

امروزه پیوند اعضا به عنوان یک شیوه جدید درمانی و رایج در درمان بسیاری از بیماری‌های مزمن با هدف حفظ کرامت انسانی به عنوان مهم‌ترین اصل و پایه حقوق بشر، با موانع و چالش‌های متعدد روبرو می‌باشد که بخش مهمی از این مشکلات به خلاءها و موانع قانونی برمی‌گردد. به همین خاطر، بررسی راهکارهای حقوقی حمایت از پیوند اعضا و توجیه مبانی فقهی آن از اهمیت زیادی برخوردار است.

هرچند قانون‌گذار در سال ۷۹ با تصویب قانون اهدای اعضا و متعاقباً در سال ۸۱ آیین‌نامه اجرایی آن را وضع کرده و مقرره مذکور در زمان تصویب به قانونمند شدن روند برداشت اعضا از بیماران مرگ مغزی و اهدا به بیماران نیازمند کمک شایانی نمود و در زمان تصویب در نوع خود یک نوآوری به حساب می‌آمد لیکن امروزه پس از گذشت نوزده سال از تصویب اولین و تنها قانون مصوب در خصوص اهدای عضو، لازم است با بازنگری اساسی در مبانی قانونی و تدوین قانون جامع ضمن تبیین واژگان، راهکارهای نوین حقوقی در جهت حمایت از

شرایط لازم جهت امکان قطع عضو بایستی به وضوح ارائه تا بدین ترتیب راه هرگونه مخالفت با این مهم مسدود گردد. همچنین رویه قضایی نیز در کنار قواعد حقوقی با استفاده از ظرفیت خود قادر خواهد بود در تکمیل قوانین و ایجاد قواعد حقوقی نوین، نقش موثری را در تحول و توسعه نظام حقوقی پیوند اعضا ایفا نماید.

در مجموع می‌توان گفت قوانین و مقررات موجود برای رفع موانع و چالش‌های مقوله اهدا عضو کافی نبوده و ارزیابی مجدد قوانین و اصلاح این مقررات و تدوین راهکارهای مناسب در این خصوص می‌تواند در ارتقای نظام پیوند اعضا بسیار راهگشا باشد.

۷. تقدیر و تشکر

نویسندگان از کلیه اشخاصی که در راه گردآوری و تهیه پژوهش حاضر به ما یاری رسانده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

۸. سهم نویسندگان

این مقاله با همکاری مشترک نویسندگان نوشته شده است. صادق تازی وردی نگارش و تالیف مقاله، محمد حسین صادقی و محمود عباسی؛ مشاوره و نظارت بر تدوین مقاله را بر عهده داشته‌اند.

۹. تضاد منافع

این مقاله فاقد هرگونه تعارض منافی است.

References:

1. Abbasi M, Rezaee R, Dehghani G. Concept and situation of the right to health in Iran legal system. *Iranian Journal of Medical Law*. 2014;8(30):183-99. (Persian).
2. Porter K. *Trauma care manual*. UK: Hodder Arnold; 2009.
3. Schirmer J, De Aguiar Roza B, editors. *Family, patients, and organ and tissue donation: who decides? Transplantation proceedings*. Philadelphia: Elsevier.; 2008.
4. Edwards AG, Weale AR, Morgan JD. A survey of medical students to assess their exposure to and knowledge of renal transplantation. *BMC medical education*. 2004;4(1):1-4.
5. Larijani B. *Member Link (Scientific, Ethical, Legal and Jurisprudential)*. Tehran: For tomorrow Pub; 2005. (Persian).
6. Amiri F, Mosavi S. *Diagnosis and treatment of brain death*. Tehran: Foundation for Special Diseases Affairs; 2001. (Persian).
7. Abdollahi M, Shakraifard L. Sociological analysis of organ donation and post-mortem tissue donation among Tehranian citiz. *Journal of Social Sciences*. 2007;14(37):1-38. (Persian).
8. Abbasi Z, Peyman A. Brain death and organ donation in Iran. *Medical Law Journal*. 2012;6(20):43-54. (Persian).
9. Ghadipasha M, Nikian Y, Salehi M, Taj AZ. The study of physician attitude concerning organ donation and the level of information about laws & sanctions and the procedure in brain death. *Iran J Forensic Med*. 2008;14(2):112-116. (Persian).
10. Hatami A, Masodi N. *Rans Plantation of origans of Brain Deads in Islamic law*. *Private Law Research*. 2011;1(1):106-27. (Persian).
11. Saghei E, Hashemi Tonekaboni SM. Evaluation of graft legal gaps in people with brain death. *Iranian Journal of Forensic Medicine*. 2016;23(1):61-7. (Persian).
12. Rahmat MR, Modaressi SZ. Patients' right and organ donation. *Iranian Journal of Medical Law*. 2012;6(20):55-76. (Persian).
13. Aghababai Bani I. The role and nature of permission in organ transplantation. *Figh of Medicine Journal*. 2015;7(22):167-91. (Persian).
14. Kazemi M. The Necessity of Change the Medical Civil Responsibility System of Iran, Considering The Evolution in French Law. *Law Quarterly*. 2011;41(2):151-68. (Persian).
15. Marshall PA, Thomasma DC, Daar AS. Marketing human organs: the autonomy paradox. *Theoretical medicine*. 1996;17(1):1-18.
16. Ghods AJ, Savaj S. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation. *Clinical journal of the American Society of Nephrology*. 2006;1(6):1136-45.
17. Sells R, editor *What is transplantation law and whom does it serve? Transplantation proceedings*; 2003.
18. Bazmi B, Kiani M, Razvani S. Ethical and legal aspects of Organ Transplantation. *Medical Ethics Journal*. 2009;3(10):87-101. (Persian).
19. Moazami S, Vahdani M, Zahed dabbagh P. *Comparative Study of Legal System Organs Transplantation between Iran & England*. *Iranian Journal of Forensic Medicine*. 2015;21(2):117-25. (Persian).
20. Mirmohammad Sadeghi H, Sabouripour M, Khosravi A. *Criminal Challenges of Removal of Organs from Living Donors for Transplantation*. *Iranian Journal of Medical Law*. 2019;13(48):7-29. (Persian).
21. Waldron J. *Legislation and the Rule of Law*. *Legisprudence*. 2007;1(1):91-123.
22. Ponzetto GA, Fernandez PA. Case law versus statute law: An evolutionary comparison. *The Journal of Legal Studies*. 2008;37(2):379-430.
23. Knoll G. Trends in kidney transplantation over the past decade. *Drugs*. 2008;68(1):3-10.
24. Cypel M, Yeung JC, Liu M, Anraku M, Chen F, Karolak W. Normothermic ex vivo lung perfusion in clinical lung transplantation. *New England journal of medicine*. 2011;364(15):1431-40.
25. Bormand MA, Asghari F. Do Tehran citizens agree with organ donation from a brain-dead family member? *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011;5(1):51-8. (Persian).
26. <http://www.makaremshirazi.org/persian/estefta/?mit=801>.
27. Larijani B, Farzaneh Z. Modern medicine and medical ethics. *Iranian Journal of Diabetes and*

Metabolism (Iranian Journal of Diabetes and Lipid). 2005;4:1-12. (Persian).

28. Hashemi MS. Legal effects of the extradition of a dead or suffering brain member. Thought of approximation. 2005;5:50-71. (Persian).

29. Hashemi SM. Organ transplantation after retribution. Ahlul-Beit Jurisprudence Magazine. 1998;16. (Persian).



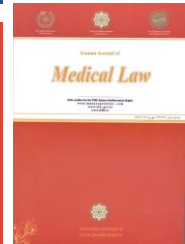
The Iranian Association
of Medical Law

MLJ

Medical Law Journal

2021; 15(56): e38.

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



ORIGINAL ARTICLE

The need to monitor the rules and regulations of organ donation in the Iranian legal system

Sadegh Tariverdi^{1*}, Mohammad Hossein Sadeghi², Mahmoud Abbasi³

1. PhD in Public Law, Faculty of Law and Political Science, Allameh Tabatabaiee University - Researcher of Medical Ethics and Law Research Center of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. PhD in Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

3. Associate Professor of Medical Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Received: 10 March 2020

Accepted: 13 February 2021

Published online: 19 June 2021

Keywords:

Organ Donation

Monitoring of Rules and Regulations

Legal System

* Corresponding Author:

Sadegh Tariverdi

Address: Medical Ethics and Law
Research Center of Shahid Beheshti
University of Medical Sciences - Faculty
of Law and Political Science, Allameh
Tabatabaiee University, Tehran, Iran.

Postal Code: 14894-84511

Telephone: 83-48292001

Email: tariverdi2011@gmail.com

ABSTRACT

Background and Aim: Today, organ transplantation as a new phenomenon in law and medicine in the Iranian legal system faces many obstacles and challenges. One of the most important of these obstacles is the rules and regulations that due to the passage of time do not meet the growing needs of applicants for organ donation and effective support for organ donors, and daily we see the death of some of these people (at least seven) in the transplant waiting list. In this regard, the role of the Iranian legislature in reforming the principles and completing the legal system of organ transplantation on the one hand and judicial legislation through the establishment of judicial procedure will certainly be very fundamental. The purpose of writing this article is to examine the importance and necessity of reviewing and amending existing laws and regulations, as well as explaining the challenges and necessities of the legal system of organ transplantation in Iran. Provide appropriate strategies to increase the resources of transplant recipients.

Materials and Methods: The present article has been written using the library method and the use of authoritative scientific books and articles to provide a way and move towards the desired system of organ donation.

Results: The results of the present study indicate that the existing laws and regulations are not sufficient to eliminate the barriers and challenges of organ donation and reviewing and amending laws and regulations and developing appropriate strategies in this field can be very helpful in improving the legal system of organ transplantation.

Ethical considerations: In order to organize this research, while observing the authenticity of the texts, honesty and fidelity have been observed.

Conclusion: The results indicate that the existing laws and regulations are not sufficient to remove the obstacles and challenges of organ donation and reviewing and amending laws and regulations and developing appropriate solutions in this regard can be very helpful in improving the legal system of organ transplantation.

© Copyright (2018) Iranian Association of Medical law, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Tariverdi S, Sadeghi M H, Abbasi M. The need to monitor the rules and regulations of organ donation in the Iranian legal system. *Medical Law Journal* 2021; 15(56): e38.