

سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران



مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده

استاد راهنما

دکتر علیرضا رجب زاده

استاد مشاور

دکتر هادی احتشامی

نگارنده

مینا غیاثی اصفهانی

مقطع

کارشناسی ارشد

رشته

حقوق خصوصی

شماره دانشجویی

۸۹۱۱۱۳۳۰۰۱

زمستان ۹۱

تقدیر و تشکر

باتقدیر و تشکر از اساتید عالیقدر و کرامی ام

جناب آقای دکتر رجب زاده و دکتر احتشامی و سایر اساتید معظم و معلمان و تمام کسانی

که در طول دوران تحصیل در جهت علم آموزی ما تلاش و کوشش بی وقفه نمودند و از

فروضاتشان بهره مند شدیم.

تقدیم به

پدر و مادر عزیز و مهربانم که در تمام مراحل زندگی یاور و پشتیبان من

بودند و دعای خیرشان همیشه بدرقه راهم بود.

بسمه تعالی

شماره: ۸۸۵.ت

تاریخ: ۱۳۹۱، ۱۲

صور تجلسه دفاع

با تاییدات خداوند جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجو "میناغیائی اصفهانی"

تحت عنوان

"مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده"

با حضور استاد راهنما، مشاور، داور و سایر مدعوین در موسسه آموزش عالی کار قزوین تشکیل گردید. در این جلسه پایان نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت.

نامبرده نمره به عدد ۱۹۷ به حروف نوزده یکم دریافت نمود.

امضا 

استاد راهنما: دکتر علیرضا رجب زاده

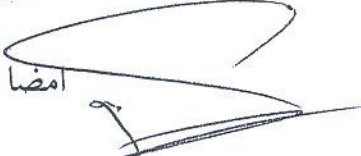
امضا 

استاد مشاور: دکتر هادی احتشامی

داور: دکتر محمد رضا فلاح

امضا 

مدیر گروه: دکتر علیرضا رجب زاده

امضا 

معاون تحصیلات تکمیلی: دکتر منوچهر نیکنام

چکیده

گسترش ایدز و هپاتیت و سایر بیماری‌ها خونی، مسائلی را در جوامع امروز به همراه داشته است. از جمله این مسائل انتقال خون می‌باشد که یکی از عوامل انتقال این بیماری‌ها محسوب می‌شود. این انتقال می‌تواند از طریق تزریق خون در مراکز درمانی یا انجام عمل جراحی از جمله جراحی پیوند عضو صورت گیرد. لذا مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده را از آن جهت مطرح نمودیم تا با بررسی عوامل دخیل در انتقال خون و عضو آلوده و مبنای مسئولیت هر یک از آنها از پایمال شدن حق قربانیان جلوگیری نموده و در جهت احقاق حق زیان دیدگان راهکار مناسبی در پیش روی قانونگذار قرار دهیم. در این پایان نامه به نوع تعهد پزشک در امر درمان اشاره شده و مسئولیت وی بر اساس نوع دخالت وی در انتقال خون و عضو آلوده بررسی گردیده است همچنین به مسئولیت دستیاران و پرستاران در امر تزریق خون آلوده پرداخته شده است. علاوه بر این به مسئولیت مراکز درمانی، بیمارستانها، سازمان انتقال خون، آزمایشگاه‌ها و بانک‌های نگهداری عضو پرداخته شده است. و در پایان لزوم اثبات رابطه سببیت میان انتقال خون و عضو و ابتلای فرد به بیماری و نحوه جبران خسارت زیاندیدگان بررسی شده است. اما آنچه به طور کلی می‌توان گفت؛ مسئولیتی است که دولت در درجه اول در راستای ارائه خون و عضو سالم به افراد جامعه به عهده دارد و این مسئولیت دولت از مبنای تعهد ایمنی در ارائه کالا و خدمات (خون و عضو) سرچشمه می‌گیرد و در این خصوص به علت اینکه سازمان انتقال خون و همچنین بانک‌های نگهداری اعضا، سازمان و ارگان دولتی محسوب می‌شوند پیشگیری از پیدایش هر گونه عیب به عهده سازمان انتقال خون و بانک‌های نگهداری عضو می‌باشد. لذا مسئولیت ناشی از انتقال خون و عضو معیوب، یا به عبارتی آلوده به عهده دولت می‌باشد و در این راستا باید گفت؛ کالایی که ایمنی ندارد معیوب محسوب می‌شود و دولت در ارائه کالا و خدمات به افراد جامعه مسئول می‌باشد، مگر اینکه ثابت کند عامل خارجی سبب آلودگی خون شده است. در این خصوص اگر بعد از تزریق خون یا عمل پیوند عضو آثار و علائم ابتلای شخص به بیماری (نظیر ایدز و هپاتیت) که امکان انتقال آن از طریق خون وجود دارد، آشکار شود و ثابت نشود عاملی غیر از خون یا عضو پیوندی علت ابتلای به بیماری بوده است، بنا به «نظریه نفی اسباب» فرض می‌شود که خون تزریقی و یا عضو پیوندی آلوده به ویروس ایدز یا هپاتیت بوده و عامل بیماری محسوب می‌شود.

کلید واژه: مسئولیت مدنی، مسئولیت دولت، مسئولیت پزشک، انتقال خون، پیوند عضو

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۲	فصل اول: کلیات تحقیق
۳	مبحث اول: شرح و بیان مسئله پژوهشی
۳	مبحث دوم: اهداف تحقیق
۴	مبحث سوم: اهمیت و ارزش تحقیق
۴	مبحث چهارم: پرسش های پژوهش و فرضیه های تحقیق
۵	مبحث پنجم: تعریف اصطلاحات و متغیرها
۸	مبحث ششم: پیشینه و تاریخچه موضوع تحقیق
۸	گفتار اول: پیشینه تحقیق
۹	گفتار دوم: تاریخچه تحقیق
۹	بند الف): تاریخچه پیوند عضو
۹	بند ب): سیر تصویب قوانین پیوند اعضا
۱۱	بند ج): تاریخچه انتقال خون
۱۵	مبحث هفتم: روش تحقیق
۱۵	مبحث هشتم: موانع و مشکلات تحقیق
۱۶	فصل دوم: مفاهیم
۱۷	مبحث اول: مفهوم مسئولیت
۱۷	مبحث دوم: اقسام مسئولیت
۱۸	گفتار اول: مسئولیت اخلاقی
۱۹	گفتار دوم: مسئولیت حقوقی
۲۰	گفتار سوم: مسئولیت کیفری
۲۰	گفتار چهارم: مسئولیت مدنی
۲۲	بند الف): مسئولیت مدنی ناشی از قرارداد
۲۳	*تعهد ایمنی
۲۴	بند ب): مسئولیت مدنی خارج از قرارداد (قهری)
۲۵	*مسئولیت مبتنی بر تقصیر

- ۲۵.....*مسئولیت محض
- ۲۶..... بند ج): تمایز میان مسئولیت مدنی ناشی از قرارداد و خارج قرارداد (قهری)
- ۲۷..... مبحث سوم: اقسام مسئولیت مدنی بر حسب فعل زیانبار
- ۲۸..... گفتار اول: مسئولیت مدنی ناشی از عمل شخص
- ۲۸..... گفتار دوم: مسئولیت مدنی ناشی از عمل غیر
- ۳۰..... بندالف): مسئولیت قراردادی ناشی از عمل غیر
- ۳۱..... بندب): مسئولیت قهری ناشی از عمل غیر
- ۳۲..... بندج): مسئولیت متبوع ناشی از عمل تابع
- ۳۳..... ۱- سلطه بالفعل (قدرت فرمان دادن)
- ۳۴..... ۲- نظارت و توجیه
- ۳۴..... گفتار سوم: مسئولیت مدنی ناشی از فعل اشیاء
- ۳۵..... مبحث چهارم: ارکان مسئولیت مدنی ناشی از فعل غیر در انتقال خون و عضو آلوده
- ۳۶..... گفتار اول: وجود ضرر
- ۳۶..... بندالف): مفهوم ضرر
- ۳۷..... بندب): اقسام ضرر
- ۳۷..... بندج): شرایط ضرر
- ۳۹..... گفتار دوم: تقصیر یا فعل زیانبار
- ۴۱..... گفتار سوم: رابطه سببیت میان فعل زیانبار و ضرر
- ۴۲..... گفتار چهارم: احراز رابطه سببیت از میان حوادث متعدد
- ۴۲..... بندالف): تعیین ورود ضرر از میان حوادث احتمالی
- ۴۴..... بندب): تعیین سببیت ورود ضرر از میان حوادث متعدد
- ۴۶..... مبحث پنجم: مسئولیت مدنی دولت
- ۴۹..... مبحث ششم: مسئولیت حرفه ای
- ۵۲..... فصل سوم: مبانی حقوقی جواز و برداشت عضو پیوندی و انتقال خون
- ۵۳..... مبحث اول: جواز و عدم جواز برداشت عضو پیوندی
- ۵۷..... گفتار اول: جواز برداشت اعضای رئیسه و غیر رئیسه
- ۶۰..... گفتار دوم: حکم بیع اعضای رئیسه انسان

- گفتار سوم: بررسی شرایط صحت قرارداد خرید و فروش اعضا ۶۱
- بند الف): مورد معامله باید مالیت داشته و متضمن منفعت مشروع و عقلایی باشد ۶۲
- بند ب): هنگام عقد موجود باشد ۶۴
- بند ج): قابل نقل و انتقال باشد ۶۴
- بند د): معلوم و معین باشد ۶۵
- بند ه): مقدور التسليم باشد ۶۶
- گفتار چهارم: هبه اعضای بدن انسان زنده ۶۶
- فصل چهارم: مسئولیت عوامل دخیل در انتقال خون آلوده و عضو آلوده به زیان دیده ۶۹
- مبحث اول: مسئولیت پزشک ۶۹
- گفتار اول: تئوری های مسئولیت ۷۱
- بند الف): تئوری مصونیت خیر خواهانه ۷۱
- بند ب): تئوری مسئولیت کارفرما ۷۱
- بند ج): تئوری ناخدای کشتی ۷۲
- بند د): تئوری مسئولیت قانونی ۷۳
- گفتار دوم: تعهدات پزشک و ماهیت آن ۷۴
- بند الف): مسئولیت قراردادی پزشک از نوع تعهد به نتیجه ۷۶
- بند ب): مسئولیت قراردادی پزشک از نوع تعهد به وسیله ۷۷
- گفتار سوم: مسئولیت پزشک نسبت به زیان ناشی از انتقال خون و عضو آلوده ۸۱
- بند الف): مسئولیت پزشک ناشی از فعل اشیاء ۸۴
- بند ب): تفاوت مسئولیت پزشک براساس نوع دخالت او در انتقال خون به زیان دیده ۸۶
- بند ج): تفاوت مسئولیت پزشک براساس نوع دخالت او در پیوند عضو به زیان دیده ۸۶
- مبحث دوم: مسئولیت سازمان انتقال خون ۸۸
- مبحث سوم: مسئولیت دولت در تأمین خون و عضو ۹۲
- مبحث چهارم: مسئولیت بیمارستان ها و مراکز درمانی ۹۷
- گفتار اول: تهیه فرآورده خونی در همان مرکز درمانی ۹۷
- گفتار دوم: تهیه فرآورده های خونی از مراکز انتقال خون ۹۸

مبحث پنجم: مسئولیت پرستار مباشر در انتقال خون آلوده

۱۰۰

مبحث ششم: مسئولیت فروشنده خون و اعضای بدن

۱۰۳

مبحث هفتم: مسئولیت احسان کننده در انتقال خون و عضو

۱۰۴

گفتار اول: مسئولیت احسان کننده در اهدای خون و عضو

۱۰۷

گفتار دوم: مسئولیت پزشک محسن در انتقال خون و عضو

۱۰۷

مبحث هشتم: مسأله اثبات رابطه سببیت بین انتقال خون و عضو آلوده و ابتلای شخص به بیماری

۱۰۹

گفتار اول: لزوم اثبات رابطه سببیت به واسطه بیمار مبتلا شده به بیماری خونی

۱۰۹

بند الف): استفاده از برهان «نفی» سایر اسباب

۱۱۰

بند ب): مراجعه به نظریه «برابری اسباب و شرایط

۱۱۴

مبحث نهم: جبران خسارت در مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده

.....
۱۱۸

جمع بندی و نتیجه گیری و پیشنهادات

.....
۱۲۴

ضمائم

.....
۱۲۷

منابع فهرست

.....
۱۳۶

مقدمه

با شیوع بیماریهای خونی خطرناک همچون ایدز و هیپاتیت در اواخر قرن گذشته، مسائل متعدد و جدیدی در پی آن پدیدار گشته که افراد جامعه ی بشری را مضطرب و نگران نموده است، از جمله موارد شیوع بیماریها از طریق انتقال خون و پیوند عضو می باشد. این در حالیست که افراد جوامع در پی امنیت خاطر نسبت به فاکتورهای خونی می باشند که از طریق انتقال خون توسط سازمان انتقال خون و بیمارستانها و مراکز درمانی صورت می گیرد، همچنین افراد خواستار اعتماد به پزشک معالیشان نسبت به در نظر گرفتن تمهیداتی جهت بررسی سلامت عضو پیوندی و همچنین خون تزریقی می باشند. لذا پدید آمدن چنین مسائلی در جوامع امروز سبب گردیده که مسئولیت های عديده ای گریبان اشخاصی که با این امور مرتبط می باشند را بگیرد و لذا ما را بر آن داشت تا پایان نامه ی خود را به این امر اختصاص دهیم تا شاید نقطه عطفی در ذهن قانونگذار جهت تدوین قوانین در راستای حفظ حقوق بیماران و افراد زیان دیده باشد، درست است که فرد مراجعه کننده به مراکز درمانی، بیمار بوده است، اما مبتلا شدن به اینگونه بیماریهای خاص و لاعلاج ضرری غیر قابل جبران است و فرد را دچار مشکلات روحی و جسمی فراوان میکند، فردی که جهت بهبود بیماری خود فی المثل به بیمارستان مراجعه نموده و در پی بازگشت سلامت جسمانی خود بوده است ولی نه تنها بهبودی نیافته بلکه با بیماری خونی خطرناک مواجه شده است. همچنین این امر به ذهن متبادر می شود که آیا مسئولیتی متوجه فردی که در جهت کمک رسانی و احسان به دیگری اقدام به اهداء عضو یا خون نموده است می شود یا نه؟ لذا در این راستا سعی و کوشش نمودیم تا توانسته باشیم کمکی در جهت حفظ حقوق جامعه بشری نموده باشیم و در این خصوص، در فصل اول این پایان نامه به کلیات می پردازیم و فصل دوم این پایان نامه به مفاهیم اختصاص داده شده است و در آن به تعریف مسئولیت و اقسام آن و اقسام مسئولیت مدنی و ارکان مسئولیت پرداخته شده است، در فصل سوم به مبانی حقوقی جواز پیوند اعضای رئیسه و غیر رئیسه و انتقال خون بطور مختصر اشاره نمودیم، و این به جهت آشنایی با موضوع پیوند عضو بوده که آیا بیع یا هبه تاثیری در زیان وارده و مسئولیت ناشی از آن خواهد داشت یا خیر؟ در فصل چهارم عوامل دخیل در زیان وارده به بیمار در راستای انتقال خون و عضو آلوده بررسی شده است که شامل مسئولیت دولت در زیان وارده، مسئولیت پزشک و افراد تحت امر وی و مسئولیت تهیه کنندگان فاکتورهای خونی، مسئولیت بیمارستان و مسئولیت مراکز انتقال خون می باشد همچنین در این فصل به لزوم اثبات رابطه سببیت میان انتقال خون و عضو آلوده و ابتلای افراد به بیماری و نحوه جبران خسارت آنها پرداخته شده است. در فصل آخر هم نتیجه گیری نموده و پیشنهادات خود را ارائه نموده ایم.

فصل اول

کلیات تحقیق

در این فصل به کلیات تحقیق پرداخته می‌شود، که شامل: شرح و بیان مسئله پژوهشی، اهداف تحقیق، اهمیت و ارزش تحقیق، پرسشها و فرضیه های تحقیق، تعریف اصطلاحات و متغیرهای تحقیق، همچنین پیشینه و تاریخچه موضوع تحقیق و کاربرد نتایج تحقیق و روش تحقیق و کلید واژه، می‌باشد.

مبحث اول: شرح و بیان مسئله پژوهشی

شیوع بیماریهای ویروسی خطرناک (همچون ایدز و هپاتیت) در اواخر قرن گذشته و امکان انتقال آنها از طریق تزریق خون یا پیوند عضو، مسائلی از قبیل مسئولیت ناشی از این نقل و انتقالات و آثار حقوقی آن را مطرح نموده است، در جریان انتقال عضو آلوده و همچنین خون آلوده، عوامل متعددی در این انتقال ناصحیح دخالت دارند که هر کدام می‌توانند به نوعی مسئول باشند و مسئولیت هر یک تابع قواعد خاص خود می‌باشد: مراکز انتقال خون، مراکز درمانی که خون آلوده در آنجا به بیمار تزریق شده است، پزشکی که انتقال خون یا عضو را تجویز نموده است، بانکهای نگهداری خون و عضو، عامل حادثه ای که سبب جراحات زیان‌دیده شده است و بالاخره دولت به اعتبار اینکه تهیه و توزیع فرآورده های خونی و نگهداری اعضا به عنوان اینکه خدمت عمومی محسوب می‌شود، این اشخاص هر کدام به نحوی می‌توانند مسئول جبران این خسارت سنگین باشند، علی‌ایحال در این پایان نامه سعی خواهد شد اهمیت حقوقی مسئله بررسی شود و اینکه آیا باید بر طبق قواعد سنتی مسئولیت مدنی به دنبال ارکان و شرایط مسئولیت بود و یا باید چاره ای دیگر اندیشید؟ لذا کوشش می‌شود تا با تشریح و تبیین موضوعات نقطه عطفی را در ذهن قانونگذار ایجاد کنیم تا با تهیه قانونی مدون در این رابطه سد مشکلات و اختلافات را از جلو راه افراد درگیر با این موضوع بردارد.

مبحث دوم: اهداف تحقیق

۱. هدف علمی: تعیین و تبیین الزامات قانونی جدید

۲. هدف کاربردی: جلب توجه قانونگذار به رفع ابهام از قوانین موجود و ایجاد زمینه ای جهت تنظیم قانون برای

حل این مسئله.

۳. ضرورت های خاص انجام تحقیق: به دست آوردن راه حلهای جدید جهت مسئول شناختن عاملین زیان وارده و جبران خسارت زیان دیده در پیوند عضو و انتقال خون آلوده با توجه به مشکلات اثباتی این مسئله در جهت جبران خسارت.

مبحث سوم: اهمیت و ارزش تحقیق

این تحقیق نه تنها در راستای علم حقوق ارزشمند است بلکه از نظر کاربردی بسیار سودمند می باشد. با توجه به رشد روز افزون پدیده انتقال عضو همچنین استفاده از تزریق خون در موارد عدیده مسئله تزریق خون آلوده و پیوند عضو آلوده را مطرح نموده است و وقوع چنین پیش آمدهای خطرناک برای افراد جامعه چه از باب مسامحه متصدیان و افراد تحت الامر آنها باشد و یا از باب عدم رعایت نکات ایمنی و یا عدم استفاده از تکنولوژی روز دنیا و یا از جهت اضرار عمدی به غیر باشد مسائلی می باشد که مبتلا به جامعه است و پرداختن به آن کمک شایانی به بیماران، پزشکان، و سایر دست اندرکاران می نماید و مهم تر از هر چیز به جامعه حقوقدانان در جهت احقاق حقوق زیان دیده یاری می رساند. و با توجه به اینکه بحثی را دنبال می کند که هم مسائل حقوقی و استدلالات و نظرات حقوقدانان و فقها در آن مطرح است و هم اینکه با توجه به آمار بالا موجود، مبتلا به بسیاری از افراد عادی جامعه و بسیاری از مردم و صاحبان مراکز پزشکی و آزمایشگاهی که در این زمینه مشغول به کار هستند کاربرد دارد. در واقع گیرندگان عضو، بیمارستانها، سازمانهای تدارک اعضا و انتقال خون، دانشکده های پزشکی و یا بیماران می توانند از آن استفاده کنند و راهکاری باشد جهت حفظ حقوق افراد لذا برای گروه های مختلفی مفید فایده بوده و از ایجاد مشکلات آتی جلوگیری می کند.

مبحث چهارم: پرسش های پژوهش و فرضیه های تحقیق

۱- مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده متوجه چه شخص یا اشخاصی اعم از حقیقی یا حقوقی می شود؟

1- فرضیه: در ابتدا آنچه به نظر می رسد این است که سازمان انتقال خون و واحدهای فراهم آوری اعضا مسئول انتقال خون و عضو آلوده میباشد (اساسنامه سازمان انتقال خون و قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها مسلم است مصوب ۱۳۷۹/۱/۱۷)

ولی به این معنا نیست که به طور مطلق این مسئولیت متوجه این سازمان و واحد ها می شود، بلکه ممکن است در فرآیند درمان یا انتقال خون و عضو به مراکز درمانی، خون یا عضو پیوندی آلوده شود. لذا در این خصوص مسئولیت ممکن است گریبان افراد متفاوتی را از جمله پزشک معالج یا کادر درمانی از جمله پرستاران و دستیاران پزشک بگیرد. همچنین، بیمارستان های مجهز به بانک خون یا پیوند اعضا و بانک های نگهداری اعضا که اجازه کتبی از وزارت بهداشت دارند نیز ممکن است با شرایط خاص مسئول انتقال خون و عضو آلوده شناخته شود.

2- مبنای مسئولیت انتقال خون و عضو آلوده چیست؟

۲- فرضیه: به نظر می رسد مسئولیت مراکز درمانی از نوع مسئولیت نوعی و تعهد ایمنی می باشد. مرکز انتقال خون به عنوان تهیه و توزیع کننده خون، یک نوع تعهد ایمنی دارد و باید خون یا فرآورده خونی که به مصرف کننده تحویل می دهد از هر نوع عیب و آلودگی عاری باشد. و این امر در مورد بانکهای نگهداری عضو نیز صادق است.

۳- آیا اثبات رابطه سببیت بین ابتلا به بیماری و انتقال خون و یا عضو آلوده لازم می باشد یا خیر؟

۳- فرضیه: اثبات رابطه سببیت از طریق نفی سایر اسباب در این موارد صحیح به نظر می رسد. بدین بیان که هر گاه شخصی بعد از انتقال خون، علائم ابتلا به ویروس ایدز یا هیپاتیت (یا سایر بیماری هایی که از طریق انتقال خون قابل انتقالند) در او آشکار شود و بطور قطعی محرز نشود که عامل انتقال بیماری به وی، خون تزریق شده به او بوده یا عامل دیگری سبب این ابتلا شده است، بلکه سببیت هر یک از این عوامل محتمل وظنی باشد، هر گاه سببیت سایر عوامل در انتقال بیماری به طور قطع و یقین ثابت نشود، فرض می شود که انتقال خون سبب این ابتلا بوده و در واقع خون تزریقی، آلوده به ویروس آن بیماری بوده است.

مبحث پنجم: تعریف اصطلاحات و متغیرها

مسئولیت (liability): مفهوم مسئولیت از «سأل، یسأل» به معنی «موظف بودن به انجام دادن امری است»^۱ به عبارتی مورد موآخذ قرار گرفتن از چیزی است و این مفهوم فرع بر وجود وظیفه و تعهد قبلی است.^۲

مسئولیت مدنی (civil liability): تعهد قانونی شخص بر رفع ضرری که به دیگری وارد کرده است خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی باشد و یا ناشی از فعالیت او شده باشد.^۳

^۱- معین، محمد. فرهنگ فارسی، ج دوم، انتشارات نامن، تهران، ۱۳۸۶، جلد سوم، ص ۲۸۱۳

^۲- یزدانیان، علیرضا. حقوق مدنی، قواعد عمومی مسئولیت مدنی، نشر میزان، تهران، ۱۳۸۶، جلد اول، ص ۳۸۰

پیوند (Transplant): انتقال سلول، بافت یا عضو زنده از یک فرد به فرد دیگر به نحوی که عملکرد آن محفوظ بماند.^۴

عضو (organ): اندام و هر گوشت فراهم آمده در استخوان را عضو می نامند و عضو را می توان به اعضای رئیسه و غیر رئیسه تقسیم نمود:

اعضای رئیسه: عبارت است از دل و دماغ و جگر و غیره و باید دانست اعضای را که مبادی و اصول باشند برای قوایی که بدن در بقاء شخص یا نوع بدان نیازمند است، به عبارتی آلتی از بدن را گویند که دارای عمل عمده ای باشند.^۵

اعضای غیر رئیسه: اعضای است که مبدئیت ندارند و کمک اعضای رئیسه نیز نیستند.^۶

پیوند عضو (limb Transplant): خارج نمودن تمام یک عضو یا بخشی از یک عضو از بدن یک فرد و گذاردن آن در بدن دیگری. هدف از آن جایگزین نمودن یا ترمیم عضو صدمه دیده یا از کار افتاده در شخص گیرنده است.^۷ همچنین می توان گفت؛ پیوند عضو، عمل جراحی است که در آن عضو آسیب دیده در بدن انسان برداشته شده و عضو جدیدی جایگزین آن می شود.^۸

پیوند (به انگلیسی graft) اندام یا بافت یا شیئی است که در بخشی از بدن کاشته می شود. انواع پیوندهای رایج عبارت اند از:

۱. پیوند اتوگرافت: یعنی پیوند از شخص به خودش. این نوع پیوند بیشتر مربوط به بافت های اضافی بدن، یا بافت هایی است که قدرت بازسازی خودشان را دارند. مثل پیوندهای پوستی یا مثلا برداشتن سیاهرگ از پای بیمار برای بازسازی عروق کرونر قلب.

۲. پیوند آلوگرافت: یعنی پیوند عضو یا بافت بین دو جاندار از یک گونه واحد (مثلا انسان به انسان) که از نظر ژنتیکی با هم یکسان نیستند که می توانند خویشاوند یا غیرخویشاوند باشد. بیشتر پیوندها از همین نوع است و می تواند از دهنده زنده یا جسد صورت بگیرد.

^۳- جعفری لنگرودی، محمد جعفر. ترمینولوژی حقوقی، چ هجدهم، انتشارات گنج دانش، تهران، ۱۳۸۶، ص ۶۴۲

^۴- لاریجانی، محمد باقر، پیوند عضو مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی فقهی، چ اول، انتشارات برای فردا، تهران، زمستان ۱۳۸۲، ص ۷۶

^۵- دهخدا، علی اکبر. فرهنگ دهخدا، چ دوم از دوره جدید، ناشر موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۷۷، جلد دوم، ص ۲۹۵۱

^۶- همان، ص ۲۹۵۱

^۷- آقا بابایی، اسماعیل. پیوند اعضا از بیماران فوت شده و مرگ مغزی، انتشارات پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، قم، ۱۳۸۶، ص ۱۴۷

^۸ - Ethics of Organ Transplantation, center for Bioethics, february 2004, p5

۳. پیوند ایزوگرافت: یک جور پیوند آلوگرافت است با این فرق که دهنده و گیرنده از نظر ژنتیکی همسان هستند؛ مثلاً پیوند بین دو قلوهای همسان. این نوع پیوند از نظر پاسخ ایمنی، مانند نوع پیوند اتوگرافت رفتار می‌کند.

۴. پیوند زینوگرافت: یعنی پیوند عضو یا بافت بین دو جاندار از دو گونه متفاوت؛ مثلاً پیوند دریچه‌های قلب خوک به انسان^۹.

خون (Blood): خون مایعی است که بوسیله شبکه گسترده‌ای از رگها به تمام نقاط بدن می‌رود و بدون آن اندامهای بدن فقط بین چند دقیقه تا چند ساعت زنده می‌مانند.^{۱۰} خون در لغت نامه دهخدا مایعی سرخ رنگ در بدن جانوران و یکی از اخلاط اربعه در نزد قدما تعریف شده است^{۱۱} و در فرهنگ فارسی معین خون، مایعی سرخ رنگ است که در همه رگهای بدن جانوران جریان دارد و تغذیه بدن از آن تأمین میشود، خون از قسمت های اصلی بدن است. خون مرکب است از گلبول های قرمز، گلبول های سفید و پلاسما.^{۱۲}

انتقال (transfer): انتقال در لغت یعنی جابجا شدن و یا از جایی به جایی بگشتن^{۱۳} و همچنین به معنی نقل کردن، واگذاری و نقل مکان کردن است.^{۱۴}

انتقال خون (blood transfusion): از مجموعه تعاریف بالا می‌توان واژه انتقال خون را چنین تعریف نمود؛ جابجایی مایع سرخ رنگ از رگهای یک فرد به فردی دیگر اعم از اینکه این جابجایی مستقیماً صورت گیرد یا اینکه خون گرفته شده در مکان خاص نگهداری شود و سپس جابجا شود.

تعریف دیگر، انتقال خون فرآیندی است که تمام خون یا اجزای از یک شخص (دهنده) به شخص دیگر (گیرنده) انتقال پیدا می‌کند.^{۱۵}

مال (property): در اصطلاح چیزی است که ارزش اقتصادی داشته باشد و قابل تقویم به پول باشد.^{۱۶}

^۹- لاریجانی، محمد باقر. پیوند عضو مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی فقهی، چ اول، انتشارات برای فردا، تهران. زمستان ۱۳۸۲، صص ۷۶-۷۷

^{۱۰}- ابراهیمی، بهرام. خون شناسی و بانک خون (مبانی تضمین کیفیت در ترابری خون و فرآورده های سالم)، فروردین ۱۳۸۷

<http://bahramebrahimi.blogfa.com>

^{۱۱}- دهخدا، علی اکبر. فرهنگ دهخدا، چ دوم از دوره جدید، ناشر موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، تهران. ۱۳۷۷، جلد هفتم، ص ۱۰۱۴۱

^{۱۲}- معین، محمد. فرهنگ فارسی، انتشارات نامن، تهران. ۱۳۸۶، جلد دوم، ص ۱۰۴۵

^{۱۳}- دهخدا، علی اکبر. فرهنگ دهخدا، چ دوم از دوره جدید، ناشر موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، تهران. ۱۳۷۷، جلد سوم، ص ۳۴۵۷

^{۱۴}- معین، پیشین، جلد اول، ص ۳۱۹

^{۱۵}- Nelson Publishing, how to protect your lab on legal issues, 1989, p.1 (<http://www.the-free-library.com>)

^{۱۶}- جعفری لنگرودی، محمد جعفر، ترمینولوژی حقوقی، چ هجدهم، انتشارات گنج دانش، تهران. ۱۳۸۶، ص ۵۹۵

همچنین آن چیزی است که ارزش مبادله داشته باشد و هرآنچه در ملک یا تملک کسی باشد.^{۱۷} همچنین در خصوصیت آن آمده است که امکان وقوع آن است در معرض معاوضات و حنفیه معیاری فلسفی در مالیت مال آورده است و آن این است که مال باید قابل بقاء در طول زمان باشد.^{۱۸}

مالکیت (ownership): حق استعمال و بهره برداری و انتقال یک چیز به هر صورت مگر در مواردی که قانون استثناء کرده باشد.^{۱۹} همچنین مالکیت، حقی است که انسان نسبت به شیء دارد و می تواند هرگونه تصرفی در آن بکند به جز آنچه مورد استثنای قانون است.^{۲۰}

قرارداد (contract): معنی قرارداد در لغت و محاورات عمومی و نیز اصطلاح حقوقی یکی است و آن یعنی همکاری متقابل اراده دو یا چند شخص در ایجاد ماهیت حقوقی.^{۲۱}

ضرر (loss): عبارت است از ایجاد نقصی در اموال یا منفعت مسلم یا به سلامتی و حیثیت شخص که به او لطمه وارد آید.^{۲۲}

مبحث ششم: پیشینه و تاریخچه موضوع تحقیق

گفتار اول: پیشینه تحقیق

مقاله ای از دکتر محمود کاظمی در رابطه با مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده وجود دارد و پایان نامه ای در رابطه با مسئولیت کیفری ناشی از انتقال خون آلوده موجود می باشد همچنین در رابطه با مباحث ماهیت حقوقی پیوند عضو پایان نامه ای وجود دارد اما هیچ یک به بررسی مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده و عضو آلوده نپرداخته است دو مقاله نیز یکی در رابطه با مسائل حقوقی و قانونی انتقال خون آلوده (ایدز) و مسائل حقوقی پیوند اعضا در دانشگاه دال هاسی کانادا یافت گردیده، همچنین مقاله ها و پایان نامه هایی در خصوص مسئولیت پزشک با عناوین؛ مسئولیت مدنی پزشک و حرف، پزشکی در فرآیند درمان، مسئولیت تیم پزشکی در

^{۱۷} دهخدا، علی اکبر. فرهنگ دهخدا، چ دوم از دوره جدید، ناشر موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۷۷، جلد سیزدهم، ص ۱۹۹۸۴

^{۱۸} - جعفری لنگرودی، محمد جعفر. الفارق دائره المعارف عمومی حقوق، چ اول، انتشارات گنج دانش، تهران ۱۳۸۶، جلد چهارم، ص ۳۲۷

^{۱۹} - جعفری لنگرودی، محمد جعفر. الفارق دائره المعارف عمومی حقوق، چ اول، انتشارات گنج دانش، تهران ۱۳۸۶، جلد چهارم، ص ۵۵۹

^{۲۰} دهخدا، علی اکبر. فرهنگ دهخدا، چ دوم از دوره جدید، ناشر موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۷۷، جلد سیزدهم، ص ۱۹۹۹۸

^{۲۱} شهیدی، مهدی. تشکیل قراردادها و تعهدات، چ چهارم، انتشارات مجد، تهران. ۱۳۸۴، ص ۴۰

^{۲۲} کاتوزیان، ناصر. دوره مقدماتی حقوق مدنی وقایع حقوقی، چ پنجم، ناشر شرکت سهامی انتشار، تهران. ۱۳۸۱، ص ۳۸

اعمال جراحی، مسئولیت مدنی دولت و ایدز، و رساله دکتری با عنوان مسئولیت مدنی ناشی از اعمال پزشکی وجود دارد که از برخی از آنها در این پایان نامه استعانت یافته‌ایم.

گفتار دوم: تاریخچه تحقیق

ابتدائاً به تاریخچه پیوند عضو و سیر تصویب قوانین پیوند اعضا اشاره می‌کنیم و سپس به تاریخچه انتقال خون می‌پردازیم.

الف: تاریخچه پیوند عضو

تاریخچه پیوند عضو به قرن دوم قبل از میلاد بازمی‌گردد که دو جراح چینی ظاهراً اقدام به پیوند عضو نمودند در هندوستان نیز قرن دوم قبل از میلاد پیوند پایه دار اتوژن برای ترمیم بعضی از اعضای بدن صورت گرفت در قرن شانزدهم میلادی بینی و گوشهایی که در دوئل قطع شده بودند با موفقیت به بدن صاحبانشان پیوند می‌شوند ولی این نوع پیوندها در مورد سایر افراد قابل انجام نبودند.

کشف گروه های خونی توسط کارل لنداشتاینر در سال ۱۹۰۰ میلادی و پیوند قرینه در ابتدای قرن بیستم و پیوند موفقیت آمیز کلیه در سال ۱۹۵۴ میلادی بین دو دوقلوی همسان پیشرفت های دیگری در زمینه پیوند محسوب می‌شود، در سال ۱۹۷۶ میلادی نخستین پیوند قلب توسط دکتر کریستین بارنارد انجام شد و پس از آن دیدگاههای جدیدی در مورد مسائل اخلاقی پیوند مطرح گردید که از حوصله خارج است لذا در همین اندازه اکتفا می‌کنیم.^{۳۳}

ب: سیر تصویب قوانین پیوند اعضا

در اثر سیر تحولات علمی و پیشرفت پزشکی، بانک های پیوند اعضا در ایالت متحده آمریکا و اروپا و دولتهای عربی مثل قاهره، مصر، جده عربستان، ایجاد شده اند، پیشرفت های پزشکی در امر پیوند اعضا، ضرورت همکاری دانشمندان علوم پزشکی و حقوق را در تشخیص دقیق موضوعاتی همچون مرگ مغزی مطرح می‌نماید و در عین حال ضرورت تصویب قوانین پزشکی خصوصاً در رابطه با پیوند اعضا را به وجود می‌آورد. قوانینی که بتواند به نحو مطلوبی امر پیوند اعضا را اداره نماید، و مسئولیتهایی که از این انتقال ناشی می‌شود را تبیین و بررسی نماید، موارد

^{۳۳} اشرفی، مرتضی. میرزایی، پیوند اعضا و دیدگاه های اخلاقی، خلاصه مقالات چهارمین کنگره پیوند اعضا، چ اول، انتشارات کنکاس با همکاری معاونت

پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان. ۱۳۷۸، ص ۶۹