

ممنوعیت پیوند و قاچاق بین‌المللی عضو به اتباع بیگانه در پرتو اصول فقهی، حقوق جهانشمول بشری و اخلاقی

حمید بذریچ^{۱*}

چکیده

با تحولات در علم و فناوری مسائل جدیدی در مقیاس ملی و بین‌المللی در زمینه‌های مختلف بروز می‌کند. که بررسی آن به ضرورت مستلزم چشم‌اندازهای علمی بینارشته‌ای است. پیشرفت‌های چشمگیر در دانش پزشکی، مجموعه‌ای از مسائل جدید را برای پژوهشگران و محققان حقوقی و سیاست‌گذاری کشورها به وجود آورده است. امروزه با کمک این پیشرفت‌ها، برداشت و پیوند اعضا به روشی رایج برای درمان بسیاری از مشکلات و بیماری‌ها تبدیل شده است. این فرایند علاوه بر مزایا، جامعه را با چالش‌ها و مشکلات خاصی روبرو کرده است و باعث جنایات مختلفی از جمله: قتل، قاچاق اعضا توسط آدم‌ربایی شده است. فقط جرایمی مانند قاچاق اعضای بدن و آدم‌ربایی در سهم بسیار زیادی از جنایات در کشورهای مختلف جهان را تشکیل می‌دهد که شوربختانه اکثر قربانیان زن و کودک هستند. کمبود عضو و پیشی گرفتن سیاست‌های ناصحیح برای حل آن موجب شده است چالش‌های فراوانی فرا روی پیوند اعضا در ایران قرارگیرد، از جمله مساله ممنوعیت پیوند اعضا به اتباع خارجی. بدین منظور قانونگذار برای جلوگیری از به راه افتادن بازار سیاه عضو، حفظ کرامت ملیت‌ها و علی‌الخصوص، حفظ کرامت انسانی، ممنوعیت پیوند را برای اتباع خارجی در نظر گرفته است. در این پژوهش سعی بر آن است تا به مشکلات مربوط به وضع قوانین ممنوعیت پیوند عضو پرداخته و موارد استثنای آن را مشخص نماییم. در این مقاله روش گردآوری داده‌ها کتابخانه‌ای و روش پژوهش تبیینی است.

واژگان کلیدی: اتباع بیگانه، حقوق بشر جهانشمول، ایران، قاچاق بین‌المللی، سیاست‌گذاری

۱. استادیار گروه حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد هشتگرد، هشتگرد، ایران. (نویسنده مسئول)

* hamid.bazrpach@hiau.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۲۹

فصلنامه پژوهش‌های روابط بین‌الملل، دوره یازدهم، شماره پیاپی چهل و سه، صص ۲۹۹-۳۱۶

مقدمه

قاجاق بین‌المللی انسان و اعضای بدن انسان از مسائل پیچیده عصر کنونی است. پیوند عضو، به معنی جابه‌جا کردن یک عضو یا بافت از بدن یک فرد به فرد دیگر است. با توجه به تعاریف مذکور، به نظر می‌رسد بهترین تعریف پیوند عضو، برداشت و انتقال دادن بافت با عضو به بدن موجود زنده برای ترمیم بافت‌های آسیب‌دیده‌ی غیر قابل ترمیم با جایگزینی برای اعضای از کار افتاده است. اهمیت موضوع به این علت است که انسان شأن و کرامت خود را به فراموشی می‌سپارد و اخلاق را زیر پا می‌نهد تا از طریق خرید و فروش اعضا اقدام به رفع نیازهای مادی خویش کند. بدین صورت که برخی انسانها برای رفع نیازها و گاه رسیدن به آمال خویش اقدام به فروش اعضا و بافت‌های خویش می‌کنند. در حقیقت، این دسته از انسان‌ها با اعضای خود به عنوان یک کالا برخورد می‌کنند که می‌توانند به مانند طلا و جواهرات و املاک به هنگام نیاز مالی روی آن حساب باز کنند. حق بر سلامت، جزئی از حقوق بنیادین شهروندان در هر جامعه‌ای است. هر شهروندی به مثابه عضوی از جامعه صرف نظر از ملاحظات نژادی، دینی، سیاسی و فرهنگی صرفاً به واسطه وجود رابطه شهروندی، دارای حق و استحقاق لازم جهت بهره‌مندی از این حق می‌باشد. امروزه پیوند اعضا یکی از رایج‌ترین روش‌های درمان بسیاری از بیماری‌ها است که طی آن یک بافت یا اندام از یک بدن جدا شده و به بدن دیگر متصل می‌شود.

امکان انتقال بیماری‌های خطرناک در نتیجه پیوند موضوع پیامدهای قانونی، به ویژه مسئولیت مدنی ناشی از آن را مطرح کرده است. اگر بعد از پیوند عضو، آثار و علائم بیماری (مانند سرطان، ایدز، هپاتیت و غیره) که از طریق پیوند منتقل می‌شود آشکار شود و با انکار ثابت نشود که علت غیر از اندام پیوندی بوده است. علل دیگر، یعنی اندام پیوندی عامل بیماری بود. در طول پیوند اعضا، عوامل متعددی دخیل هستند که ممکن است مسئول باشند: اهدا کننده یا گیرنده، مرکز پیوند، تیم پیوند و دولت. با این حال، در حال حاضر هیچ قانون خاصی برای جبران خسارت افرادی که از طریق پیوند اعضای بدن آسیب دیده‌اند وجود ندارد، و مسئولیت و قوانین سنتی، به دلیل عدم امکان اثبات برخی از عناصر و شرایط آن، به ویژه رابطه علی، آنها کفایت لازم را ندارند. برای

جبران چنین خسارت‌هایی چنین سیستمی در برخی از کشورهای توسعه یافته جهان پذیرفته شده است.

۱. پیوند عضو انسان از چشم انداز فقه و حقوق ایران

از لحاظ حقوقی، لازم است بین دو موضوع مجوز فعالیت و موضوع ماهیت قراردادی آن تمایز قائل شد. در فقه نیز بحث ماهیت عقد قبل از هر چیز در مشروعیت خود عمل از دیدگاه قانونگذار است. هیچ متن قانونی وجود ندارد، که به صراحت اجازه حذف اندام از یک انسان زنده را ذکر کند. قانون پیوند اعضا بیماران متوفی یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها قطعی است، مصوب ۱۳۷۹، در مورد پیوند اعضا از افراد زنده نیز سکوت کرده است. اما این بدان معنا نیست که پیوند عضو مجاز نیست. زیرا در حقوق، مانند فقه استوار بر اصل اباحه است مگر از سمت قانون ممنوعیت داشته باشد. در متن قانون، متنی وجود ندارد که بتواند با رضایت صاحب عضو، منع قطع و پیوند را اثبات کند. بنابراین، می‌توان از منع قانونی، مجوز عمل پیوند اعضای بدن انسان را استنباط کرد. این استدلال از مناقشه مصون نیست. برای اینکه در علم حقوق، شرط لازم برای ممنوعیت گرفتن مجوز یک عمل در عدم حکم قانون است ولی شرط کافی نیست (نورمحمد صبری، ۱۳۹۴، ۴۶). در ماده ۱۶۷ قانون اساسی قانونگذار در مواردی که سکوت و نقص وجود دارد، منابع و فتاوی‌های معتبر را بیان کرده است، به عنوان مثال، اگر جواز شبیه سازی یک انسان یا تلقیح اسپرم مرد خارجی با یک زن خارجی مورد تردید قرار گیرد، مجوز آن را نمی‌توان به صرف سکوت قانون به دست آورد. البته لزومی ندارد که مجوز عمل در فقه قطعی باشد، اما به محض این که فتوای معتبری در مجوز آن وجود داشته باد، برای دادن مجوز اجرای حکم در علم حقوق شرایط کافی وجود ندارد. بر طبق آنچه پیش‌تر توضیح داده شد، پیوند اعضای بدن منوط به اصل عموم اصاله الجواز است، تقریباً همه حقوقدانان با فرض توقف زندگی بیمار پیوند، فتوا به جواز پیوند در اعضا غیر رئیسه می‌دهند. بنابراین، صرف نظر از این که هیچ ممنوعیت صریح قانونی وجود ندارد، وجود فتوای معتبر مجاز به پیوند اعضا می‌تواند مبنای تصمیم‌گیری در مورد مجوز پیوند از دیدگاه قوانین امروز ایران باشد (یدالله بازگیر، ۱۳۷۸، ۶۷). درست است که مبنای عدم تأثیر قرارداد برخلاف اخلاق حسنه یا نظم عمومی چیزی

۳۰۱

پژوهش‌های
روابط بین الملل

ممنوعیت پیوند و
قاچاق بین المللی
عضو به اتباع بیگانه
در پرتو اصول
فقهی، حقوق
جهانشمول بشری و
اخلاقی

جز غیرقانونی بودن موضوع قرارداد نیست. به عبارت دیگر، انجام کاری خلاف اخلاق حسنه یا نظم عمومی مجاز نیست، حتی اگر طرفین آن را با توافق الزام‌آور مقید کرده باشند. بنابراین، برای حکم صحیح و اعتبار قرارداد پیوند اعضا، علاوه بر عدم وجود منع قانونی و عدم حرمت مطلق شرعی، همچنین لازم است با اخلاق حسنه و نظم عمومی مخالفت نکنیم.

۲. پیوند عضو مسلمان به کافر از منظر فقه اسلامی

در این زمینه، طبق نظر آیت الله مکارم شیرازی، «در مورد مرگ مغزی، اعضای مسلمان باید حتماً به مسلمان پیوند زده شود اما پیوند عضو میت مسلمان به کافر مانعی ندارد. همچنین، مسلمان می‌تواند وصیت کند که اعضای بدنش را به بیمار مسلمان پیوند زند اما در مورد مریض غیر مسلمان این امر جایز نیست، مگر اینکه هدف مهمتری در کار باشد، یا اینکه وصیت کننده از کفار باشد».

دیدگاه فقهای اهل سنت: کسانی که پیوند اعضا را جایز دانسته‌اند، پیوند عضو مسلمان به کافر را هم جایز می‌دانند، به شرط اینکه کافر، کافر حربی نباشد (البوطی، قضایا فقهیه معاصره). کسانی که در میدان فکر و اندیشه و ایجاد شک و تردید علیه اسلام مبارزه می‌کنند، در حکم کافر حربی هستند. همچنین، بخشش اندام به مرتدی که تظاهر به ارتداد می‌کند نیز جایز نیست. چرا که این چنین کسی از نظر اسلام، خائن به دین و امت محسوب می‌شود و سزای او نابودی است. (آقا بابایی، ۱۳۸۷، ۷۹)

گروهی از حقوقدانان معاصر امامیه نیز معتقدند که اتصال عضوی از مسلمانان به کافر جایز است و در این مورد، هیچ بهانه‌ای برای کافر بودن دریافت کننده عضو وجود ندارد. آیت الله محمد مومن قمی می‌نویسد: «پیوند جسد مسلمان به بدن کافر در صورت دارا بودن شرایط فوق مشکلی ندارد. یعنی اگر اهدای عضو با رضایت مسلمان انجام شده است، به طوری که گیرنده عضو در صورت مسلمان بودن برای او مجاز بود (عبدالله جوادی آملی، ۱۳۷۲، ۹۰). البته آیت الله خامنه‌ای اهدای عضو توسط یک مسلمان به منظور پیوند آن به بیمار غیرمسلمان را خارج از مصلحت و ضرورت می‌داند، زیرا به ادله حرمت اضرار به غیر و اضرار به نفس تعارض دارد و برداشتن عضو مجاز نخواهد بود. (حسینی خامنه‌ای، ۱۳۸۱، ۳۸)

۳. پیوند عضو کافر به مسلمان از منظر فقه اسلامی

هیچ مانعی در پیوند عضوی از اعضای غیرمسلمان به بدن مسلمان وجود ندارد. در مورد اعضای بدن انسان، اسلام و کفر مفهومی ندارد، بلکه این اعضا ابزاری هستند که انسان مطابق عقیده و برنامه زندگی خود از آنان استفاده می‌کند. بنابراین اگر عضوی از اعضای بدن کافری در بدن مسلمانی قرار گرفت، جزئی از هویت مسلمان خواهد شد و این که قرآن، مشرکان را نجس دانسته است، منظور نجاست حسی نیست که بدن را آلوده می‌کند، بلکه منظور نجاست معنوی است. از این رو، از نظر فقهای امامیه نیز برداشتن عضو از کافر برای پیوند به بدن مسلمان، جایز است و این کار، نیاز به اذن و وصیت هم ندارد (عبدالله جوادی آملی، ۱۳۷۲، ۹۱).

۴. ماهیت قرارداد حقوقی پیوند اعضا

۴-۱. شرایط پیوند و بیع اعضای بدن

بعد از بررسی‌های صورت گرفته در رابطه با پیوند اعضای بدن زمان به بررسی ماهیت قرارداد حقوقی پیوند اعضا می‌رسد که تنها یک مجوز برای بیع کافی نیست، بلکه شرایط قانونی اعتبار آن قرارداد نیز باید فراهم شود. به عنوان مثال، برای اعتبار فروش، شرایطی مانند هویت فروشنده، مالیات، اموال، مقدورالتسلیم و مواردی از این دست نیز باید فراهم شود. بر این اساس، ما فرمت‌های قراردادی و غیر قراردادی را که ممکن است برای قرارداد پیوند اعضا استفاده شود، بر اساس شرایط صحت در هر یک، بررسی می‌کنیم. صحت بیع از نظر قانونی منوط به ارائه شرایط فروش در چنین حالتی است. در بیع اعضا، در میان شرایط صحت بیع، فقط دو مورد وجود وجود دارد: (شبنم بزمی، ۱۳۸۸، ۳۸) مالیات اعضا و مالکیت اعضا، این شرایط همان شرایطی است که در فقه باعث تردید و اختلاف حقوقدانان در صحت بیع شده بود. در مورد مالیات بر اعضای بدن، به نظر می‌رسد به دلیل میل عقلاء و پرداخت پول در قبال آن توسط عقلاء، در مالیات عرفی بر اعضای بدن تردیدی وجود ندارد. احتمال دارد که برای صحت بیع مالیت عرفی کافی نباشد ولی از نظر قانونی و شرع، بیع آن از لحاظ عدم مالیت از نظر شرع صحیح نیست، همانطور که خوک و شراب اموال عادی هستند، اما از نظر عدم مالیات، فروش آنها معتبر نیست. این مشکلات را می‌توان با گفتن این نکته پاسخ داد که

ابتدا مالیات بر یک چیز بر اساس وجود منفعت برای آن چیز است. حال، اگر منفعت یک چیز صرفاً یک منفعت عرفی باشد، اما قانونگذار یا شارع آن منفعت را مشروعیت ندهد، آن چیز فقط مالیات عرفی دارد، اما اگر منافع آن منافع منطقی و مشروع باشد، آن چیز نیز از نظر قانونی، مال تلقی می‌شود. کاهش اموال واضح است که برخلاف خوک و شراب، منفعت برای بدن، به عبارت دیگر حفظ سلامت بیمار، یک مزیت مشروع است و ثانیاً تلقی کردن چیزی به عنوان مال از لحاظ شرعی و قانونی لازم نیست قانونگذار مالیات آن را مشخص کند، اما کافی است که به طور عرفی مال محسوب می‌شود و قانونگذار مالیات بر آن را نگرفته است. قانونگذار در هر متنی از متون، تقاضای مالیات برای پیوند اعضا نکرده است (یدالله بازگیر، ۱۳۷۸، ۶۵).

اشکالی که ممکن است به مالیات برای نقل و انتقال اعضای بدن وجود دارد این است که یک عضو قطع شده یک عضو مقطوع است و اگرچه قانونگذار در مورد فروش بیع سکوت می‌کند، اما طبق ماده ۱۶۷ ق. اساساً طبق منابع معتبر اسلامی و روایات معتبر اسلامی، مال محسوب نمی‌شود و بیع آن درست نیست. در پاسخ مشکلات می‌توان بیان کرد که در ابتدا در هنگام عقد، احتمالی دارد اعضای بدن میتة از بدن جدا نشده باشد، ثانیاً، اگر بیع یک عضو را به عنوان نمونه‌ای از مصداق بیع میتة در نظر بگیریم، این امر هیچ ربطی به عدم مالیت عضو ندارد. زیرا آنچه در روایات اهل بیت علیهم السلام آمده، این است که ثمنی که در مقابل میتة دریافت می‌شود حرام و به تعبیر روایت «سُحْت» است و برخی از حقوقدانان از این حکم حرمت و بطلان فروش مردگان و همچنین عدم مالیات و عدم تعلق دارایی به اموات را گرفته‌اند. اکنون، حتی اگر با بسیاری از حقوقدانان معاصر معتقد باشیم (روح‌الله موسوی خمینی، ۱۳۶۸) این حکم بر منافع و مصرف عادی مردگان در عصر ظهور، یعنی فروش مردگان به منظور خوردن آن، حاکم است. فروش به حرمت فروش جنازه یا مجازات عدم مالیات، مانند پیوند به بیمار، باید از محدوده این استدلال‌ها خارج شود. علاوه بر این، قانون پیوند اعضای بدن بیماران فوت شده ... که اراده اهدای عضو به دیگری را به رسمیت می‌شناسد، می‌تواند به طور ضمنی به عنوان مالیات بر اعضای بدن مورد استفاده قرار گیرد. زیرا این وصیت اساساً

نوعی وصیت تملیکی است و در وصیت تملیکی، وصیت کننده وصیت «مالی» را بعد از خود به دیگری واگذار می‌کند (حسن بادینی، ۱۳۸۵، ۷۸).

مشکل مالکیت اعضای بدن بسیار سخت نیست، زیرا با توجه به سکوت قانون و وجود فتوهای معتبر، اکثر حقوقدانان رابطه انسان با اعضای بدن خود را مقوله‌ای از مالکیت دانسته‌اند. در حقیقت، همه یا حداقل اکثریت قریب به اتفاق حقوقدانانی که فتوای صدور مجوز فروش اعضای بدن را صادر کرده‌اند، و به صورت پیش فرض مالکیت اعضای بدن خود را قبول کرده‌اند. و از آنجا که ذات فروش اعضای بدن نیازمند مالکیت است و بدون مالکیت، نمی‌توان از تملیک صحبت کرد. شاید علی‌رغم قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده ... مصوب ۱۳۷۹، برای اثبات مالکیت انسان بر اعضای بدن نیازی به مراجعه به منابع و فتوهای معتبر نباشد. امکان وصیتی که در قانون پیوند اعضا پیش بینی شده است نشان دهنده اعتقاد قانونگذار به مالکیت انسانی اعضای بدن او است. زیرا وصیتنامه از حیث ضرورت مالکیت و امکان تصرف مانند بیع است و تنها تفاوت آن تعلیق مالکیت در بعد از مرگ و بیع اعضا است. به عبارت دیگر، در وصیت تملیک، وصیت کننده مالی را در طول زندگی خود به دیگری اختصاص می‌دهد و تأثیر این تصرف به مرگ وصیت کننده بستگی دارد. بنابراین، اگر اراده پیوند اعضای بدن را به دیگران درست باشد، وصیت کننده را در زمان وصیت مالک اعضای بدن خویش بدانیم، حتی به صورت معلق‌الانشاء تملیک امکان پذیر نمی‌باشد (محمد حکیم پور، ۱۳۹۵، ۴۹).

۴-۲. پیوند اعضا از طریق صلح

همانطور که گفته شد، همه حقوقدانانی که اجازه برداشت و پیوند اعضا را داده‌اند، به صلح اعضا شک نکرده‌اند. از آنجا که هم مالیت موضوع و هم مالکیت آن، صلح نیست، بهترین شرایط پیوند اعضا را قرارداد صلح دارد. برای اینکه اعتبار صلح معتبر باشد، کافی است صالحان از صلح برخوردار شوند و این حق می‌تواند ضعیف‌تر از دارایی باشد. صلح می‌تواند مبلغی را برای انتقال یا لغو حق خود دریافت کند، با این فرض که صاحب اعضای بدن خود را نمی‌شناسیم، شکی نیست که صاحب یک عضو قطع شده بر سایر اعضای بدن خود اولویت دارد. از آن به عنوان «حق» تعبیر می‌شود و شخص

می‌تواند در ازای انتقال یا لغو این حق به دیگری مبلغی دریافت کند و این برای حل مشکل نیازمندان به پیوند اعضا کافی است. چشم پوشی از حق واگذاری، بیان دیگری از حذف مالکیت اعضا از حق تقدم وی بر عضو قطع شده است. استفاده از شکل صلح حتی توسط کسانی که معتقد به اعتبار فروش اعضا به دلیل وسعت منطقه صلح و سهولت شرایط آن هستند، پیشنهاد شده است (عبدالله جوادی آملی، ۱۳۷۲، ۵۶).

مبحث سوم: علل تصویب قانون ممنوعیت پیوند اعضای اتباع خارجه

۵. قاچاق بین‌المللی اعضای بدن

حسن قاضی زاده هاشمی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمان تصویب این مصوبه مهمترین دلیل تصویب چنین قانونی را تخلفات فراوان در حوزه پیوند عضو عنوان کرده بود، که در بسیاری از آنها اتباع خارجی دست داشتند. وزیر بهداشت در همان زمان گفته بود: «در ۱۰ سال گذشته ۶۰۸ بیمار غیرایرانی در کشور پیوند عضو شده‌اند. شاید آمارها بیشتر از این تعداد باشد، چرا که بسیاری از اتباع غیرایرانی از مسیرهای غیرقانونی و متفرقه اقدام به پیوند عضو کرده‌اند». کتابون نجفی زاده، رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت در تکمیل صحبت‌های وزیر گفته بود: «سال‌های پیش چندین باند قاچاق که کارشان این بود که از فرد ایرانی اعضای بدنش را می‌گرفتند و با هزینه‌های بالا به اتباع خارجی می‌فروختند، شناسایی شدند» به گفته او، این مساله سبب فساد در ماجرای پیوند اعضا شده بود.

۵-۱. تجمع ایرانیان در لیست پیوند اعضا

در سال‌های اخیر، همزمان با رشد علم و تجهیزات پزشکی، امکانات موجود در زمینه پیوند اعضا در کشور با پیشرفتی چشمگیر همراه بود. به طوری که در حال حاضر، ایران از جمله کشورهای پیشرفته دنیا و اولین کشور منطقه از حیث پیوند اعضا به شمار می‌رود. پیشرفت در این حوزه به همراه هزینه پایین پیوند عضو در ایران موجب شد تا در سال‌های اخیر، بسیاری از شهروندان کشورهای همسایه به امید خرید اعضای بدن از ایرانیان به ویژه کلیه راهی کشور شوند. این در حالی است که به گفته مسئولان وزارت بهداشت در حال حاضر، ۲۵۰ هزار ایرانی در کشور در لیست انتظار پیوند اعضا قرار دارند و در دهه‌های گذشته روزانه بین ۷ تا ۱۰ نفر از بیماران در لیست پیوند اعضا

فوت کرده است (ناصر قربان نیا، ۱۳۷۴، ۷۱). به رغم میزان بالای بیماران منتظر در لیست پیوند اعضا در سال‌های اخیر واسطه‌گری و دلالتی برای پیوند اعضا در حال حاضر به تجارتی پر سود تبدیل شده است. رد و بدل شدن ارقام گاه سرسام آور برای پیوند اعضا در حالی است که بنا بر قانون اساسی قاچاق و فروش اعضا در ایران ممنوع است و افرادی که کلیه از بدن خود را به دیگری می‌دهند، در ازای عملی که انجام می‌دهند، تنها می‌توانند مبلغ مشخصی دریافت کنند. تعدی از این قانون و رواج کلیه فروشی ضرورت نظارت بر روند پیوند کلیه و نقش هرچه پررنگ‌تر سازمان‌ها و نهادهای نظارتی را ایجاد می‌کند. بنابراین تصویب چنین مصوبه‌ای صرفاً برای جلوگیری از به وجود آمدن بازار آزاد خرید و فروش عضو لازم و ضروری بود اما در این میان اتباع خارجی که به صورت مهاجرین در ایران اقامت طولانی مدت دارند و بیشتر آنها بدلیل اقامت طولانی مدت، ایران را مانند کشور خود می‌دانند در صورتی که با مشکل پیوند عضو مواجه شوند پس از اینکه عضو مورد نیاز خود را پیدا کنند مجبور می‌شوند که برای انجام عمل پیوند به خارج از ایران سفر کنند. و از آنجایی که آنها دسترسی به مرکز خاصی تحت عنوان ثبت نام برای یافتن عضو ندارند پیدا کردن عضو بسیار مشکل بوده و گاهی دیده می‌شود که به سفارت خانه کشورشان مراجعه می‌کنند و آگهی‌هایی برای یافتن اهدا کننده عضو می‌زنند.

۵-۲. حفظ کرامت و حرمت ایرانیان

در حال حاضر ۱۰ هزار نفر در لیست انتظار دریافت عضو قرار دارند و روزانه ۱۰ نفر از افراد لیست انتظار به دلیل عدم دریافت عضو، جان خود را از دست می‌دهند و در مقابل ۱۴ نفر به این لیست انتظار اضافه می‌شوند. لذا قانون ممنوعیت پیوند عضو اتباع خارجه، برای حفظ کرامت ایرانیان به تصویب رسید لیکن باید در موارد صرفاً اورژانسی استثنایی در نظر گرفته شود که از این رو، در چنین مواردی می‌توان با کسب مجوز از شورای عالی پیوند اعضا، اقدام به پیوند عضو نمود.

طبق منشور حقوق بیمار در ایران، «همه افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسانی هستند. این امر به ویژه در هنگام بیماری اهمیت دارد. بر اساس قانون اساسی، توجه به کرامت انسانی بالا یکی از اصول اساسی جمهوری اسلامی است و دولت

موظف است خدمات درمانی را به هر فرد در کشور ارائه دهد. بر این اساس، ارائه خدمات بهداشتی باید عادلانه و مبتنی بر رعایت حقوق بشر و شأن بیماران باشد» (محمد حکیم پور، ۱۳۹۵، ۴۸). «این منشور بر اساس ارزش‌های انسانی بالا، بر مبنای فرهنگ اسلامی - ایرانی و برابر با کرامت ذاتی دریافت‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی، با هدف حفظ، ارتقاء و تقویت ارتباط انسانی بین ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات درمانی، تنظیم گردیده است».

۶. بررسی موضوع از منظر حقوق جهانشمول بشر

هر انسانی به جهت انسان بودن خود از حقوقی برخوردار است که مختص وی می‌باشد و هیچ فردی حق تجاوز به این حقوق ذاتی را ندارد. این حقوق تحت عنوان حقوق بشر مطرح می‌گردد و برای همه انسان‌ها به طور یکسان و برابر می‌باشد. از دهه ۱۹۷۰ میلادی به بعد به دلیل تحولات رخ داده در جوامع مورد تاکید بیشتری قرار گرفته است. یکی از جنبه‌های اساسی حقوق بشر، حقوق بیماران می‌باشد، چرا که فرد بیمار به دلیل قرار گرفتن در شرایط بیماری نیازمند کمک تکمیلی فرد دیگری برای یافتن بهبودی خود می‌باشد. بنابراین برخورداری از حق مراقبت و درمان برای وی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌شود. حقوق بیماران از زمان پیدایش علم پزشکی مورد توجه بوده است اما توجه اساسی به حقوق بیمار از سال ۱۳۷۰ در پی توجه روز افزون به حقوق بشر اعمال گردید. این آگاهی از حقوق به حوزه‌های بهداشتی و مراقبتی هم کشانده شد از این پس افراد جامعه حق مسلم خود می‌دانستند که به هنگام بیماری باید دارای حقوقی باشند. آگاهی از حقوق بیمار سبب توجه طبقات مختلف جامعه به سمت ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی گردیده است، آگاه‌تر شدن افراد جامعه از حق خود به هنگام بیماری، منجر به افزایش انتظارات افراد جامعه در مورد عملکرد و کارایی ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی گردید. (ابراهیمی، ۱۳۸۶، ۹۱)

۱-۶. حقوق جهانشمول بیمار

امروز حساسیت مددجویان نسبت به حقوق‌شان افزایش یافته و این امر تاثیر خود را نیز در زمینه پزشکی گذاشته است. بدین منظور منشورهایی در رابطه با حقوق بیماران توسط گروه‌های متخصص طراحی شده است. به طور کلی اصول حقوق بیماران شامل

موارد زیر است: (ناصر قربان نیا، ۱۳۷۴، ۶۹) بیمار حق دارد از خدمات مراقبتی - بهداشتی و درمانی متناسب با نیازهای بهداشتی و درمانی خود برخوردار شود. ارائه راندمان و عملکرد بالا در صورت نیاز، در دسترس، قابل قبول، عادلانه و بدون تبعیض به او داده شده شود. عموم مردم صرف نظر از موقعیت اجتماعی حق دارند تحت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی قرار گیرند. مراقبت‌هایی که برای عموم قابل دسترس بوده و مطابق با استانداردهای حرفه‌ای باشند. بیمار حق دارد مراقبت‌های دقیق و محترمانه دریافت کند. این خدمات باید عادلانه، انسان دوستانه، بدون تبعیض، صرف نظر از رنگ پوست، جنسیت، ملیت، شغل، دین و منبع پرداخت باشد. بیمار حق دارد از مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ و مستمر برخوردار شود. بیمار حق دارد انتظار داشته باشد که مراقبت در حد معقول ادامه پیدا کند. علاوه بر این او حق دارد از قبل بداند که به کدام یک از پزشکان، در کجا و چگونه و در چه زمانی می‌تواند دسترسی داشته باشد. بیمار حق دارد از همه ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و موسساتی که در این زمینه فعالیت می‌کنند برای ادامه مراقبت‌های بهداشتی استفاده کند. بیمار حق دارد با رعایت احترام به شخصیت وی و محیط خصوصی وی بستری و مورد معاینه، آزمایش و درمان قرار گیرد. این بدان معناست که هرگونه مداخله باید تنها در حضور افرادی که به طور مستقیم در مراقبت و درمان وی نقش دارند، صورت گیرد. بیمار حق دارد تحت مراقبت پزشکی قرار گیرد که در تصمیم‌گیری‌ها و اقدامات درمانی کاملاً آزاد و مختار است و تحت هیچ گونه فشار و محدودیتی از طرف مداخله کننده خارجی قرار نگیرد. بیمار همیشه باید بیشترین سازگاری با اصول عمومی و ثابت شده تحت درمان قرار گیرد. در شرایطی که به دلیل عرضه محدود، انتخاب بین بیماران با شرایط ویژه صورت پذیرد، تمامی بیماران واجد شرایط با توجه به پرونده پزشکی انتخاب گردند و هیچ گونه تبعیضی صورت نگیرد. اصول حقوق بیمار در آبان سال ۱۳۸۸ در ایران به تصویب رسید، در اکثر بندهای اصول حقوق بیمار ذکر شده که بایستی به حقوق بیمار بدون تبعیض نژادی توجه شود بنابراین قانون ممنوعیت پیوند عضو برای اتباع خارجی در ایران مخالف با اصول حقوق بیمار بوده و عدالت اجتماعی را تامین نمی‌کند بنابراین باید راه جایگزین برای این ممنوعیت را پیدا کرد.

۳-۶. حقوق بشر و تحقق آن در حقوق شهروندی

شهروندی به عنوان یک مفهوم جدید در نظریه‌های اجتماعی، سیاسی و حقوقی از جایگاه برجسته‌ای برخوردار شده است و هنگامی که مقوله شهروندی مشخص می‌شود که همه افراد جامعه دارای تمام حقوق مدنی و سیاسی هستند و از شرایط عادی اقتصادی و رفاهی برخوردارند. (رحمانی، ۱۳۸۰، ۳۷)

حقوق شهروندی به سه دسته کلی تقسیم می‌شود عبارتند از:

شهروندی مدنی: شامل حقوق آزادی، برابری و مصونیت افراد و تأمین اجتماعی است که توسط قانون حاکم شده است. این حقوق شامل حق آزادی عمل فردی مانند آزادی انتخاب محل سکونت، آزادی نامه نگاری و آزادی حرکت، آزادی اندیشه مانند آزادی عقیده و مذهب و آزادی بیان، مطبوعات و آموزش، آزادی اقتصادی و حمایت از آن است. خلاف قانون و برابری در برابر دادگاه‌ها و پرداخت مالیات و تعهد به قراردادهای است. (میرهاشمی، ۱۳۸۶، ۹۷)

شهروندی سیاسی: عبارتست از اعمال حقوقی سیاسی که به موجب آن شخص دارنده حق می‌تواند در حاکمیت ملی خود شرکت کند، این امر متضمن حق رای همگانی و مشارکت مردم در تصمیمات حقوقی کشور و حق انتخاب شدن و حق تشکیل احزاب سیاسی و حق دسترسی به موقعیت‌های سیاسی در ساختار قدرت کشور می‌باشد.

شهروندی اجتماعی: این حقی است که مربوط به حق طبیعی هر فرد برای برخورداری از حداقل استاندارد رفاه و امنیت اقتصادی است. و امکان بهره‌مندی از خدمات رفاهی به منظور ایجاد تعادل در جامعه حمایت می‌کند، از جمله می‌توان از حقوق برای بیمه اجتماعی و حمایت اقتصادی مانند تامین شغل، مسکن، مزایای مناسب، حقوق مکفی استفاده کرد. تامین اجتماعی در صورت ناتوانی، از دست دادن شغل و نداشتن درآمد، از کار فتادگی، سالمندی، حوادث و غیره، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی مانند دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی و دسترسی به بیمه سلامت عمومی و ارائه فرصت‌ها و شرایط برابر برای بهره‌مندی از رفاه امکانات و آموزش رایگان و غیره وی از همه چیزهایی که یک انسان به عنوان یک انسان برای توسعه و آمادگی برای حضور موثر در جامعه نیاز دارد، اشاره کرد. تامین اجتماعی یکی از عوامل مهم حقوق شهروندی است.

تأمین اجتماعی به معنای کنونی آن نقش بسزایی در حل بسیاری از مشکلات جامعه دارد، زیرا مراقبت‌های بهداشتی و هزینه‌های زندگی در دوران بیماری یا بازنشستگی از مسائل هستند. این مربوط به خانواده‌ها است، ارائه خدمات مربوط به آنها از طریق سیستم تأمین اجتماعی، در حالی که بار اقتصادی سنگین دولت و مردم را بسیار کاهش می‌دهد، امنیت را نیز به همراه دارد. همچنین از آنجایی که اتباع خارجی مقیم در ایران جز دسته پناهندگان و آوارگان قرار می‌گیرند به لحاظ طبقه بندی اجتماعی و برخورداری از حقوق شهروندی در دسته آسیب پذیر جامعه قرار دارند بنابراین نیاز بیشتری به حمایت اجتماعی دارند.

۳۱۱

از طرفی این افراد برای سکونت و دریافت اقامت قانونی و همینطور برای دریافت کارت کارگری نیز هر ساله مالیات می‌پردازند، بنابراین برخورداری آنها از حقوق شهروندی باید تا حدودی مانند شهروندان داخلی باشد. اگرچه از حقوق سیاسی شهروندی به دلیل مصلحت‌های سیاسی کشور، برخوردار نیستند ولی حداقل در مورد خدمات بهداشتی و درمانی که از حقوق مبتدی هر شخص به لحاظ انسان بودنش می‌باشد فارغ از هرگونه تبعیض باید بهره‌مند گردند. بنابراین قانون ممنوعیت پیوند عضو برای اتباع خارجی در ایران در تعارض آشکار با حقوق شهروندی و در درجه بالاتر حقوق بشر می‌باشد.

۷. بررسی موضوع از منظر حقوق ایران

۷-۱. شهروندی اجتماعی در قانون اساسی

در قانون اساسی اگرچه به صراحت به حقوق شهروندی نپرداخته اما نشانه‌ها اشارات زیادی را می‌توان از اصول آن یافت، هر نظام سیاسی با توجه به ماهیت، اهداف، و ارزش‌های نظام معنایی خود، مولفه‌های متفاوتی را برای حقوق شهروندی به رسمیت می‌شناسد. اصولی مانند اصل ۱۹ و ۲۰ و ۲۲ همچنین اصل ۱۳ که اقلیت‌های مذهبی را به رسمیت شناخته و اصل ۱۴ که به مسلمانان توصیه شده که با غیر مسلمان به مهربانی و عدالت و کرامت رفتار شود. در زمینه تأمین اجتماعی در اصل ۲۹ برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی به عنوان حق همگانی و نیز در بند ۱۲ اصل سوم مورد تأکید واقع شده است. (آصفی، ۱۳۸۱، ۳۳) قانون اساسی که یکی از مهمترین منابع حقوقی است و



مشمول اصل ۲۹ آن: «استفاده از تأمین اجتماعی در زمان بیکاری، سالمندی، بازنشستگی، از کار افتادگی، در راه ماندگی، سرپرستی و حوادث و سوانح نیاز به خدمات درمانی بهداشتی و مراقبت‌های پزشکی و ... حق عمومی است». از سوی دیگر، بر اساس اصل ۴۳ قانون اساسی، یکی از مواردی که اقتصاد جمهوری اسلامی بر اساس تأمین نیازهای اساسی مانند مسکن، پوشاک، غذا، بهداشت، درمان و آموزش استوار است. طبق این دو اصل قانون اساسی، که تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی را به عنوان یک حق عمومی ارائه می‌دهند، دولت موظف است، طبق قوانین مربوط به درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت عمومی، خدمات فوق و حمایت مالی برای هر یک از اعضا جامعه، از جمله بیمارانی که نیاز به پیوند دارند، تأمین کند، قانون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بیان می‌کند که هیچ یک از شهروندان حق فروش اعضای بدن خود را به اتباع خارجی ندارد و بر اساس اصل چهارده قانون اساسی، مسلمانان و دولت موظف به رعایت حقوق بشر و اقدامات آنها نسبت به غیر مسلمانان با اخلاق خوب و عدالت اسلامی هستند، بنابراین ممکن است این موضوع به ذهن متبادر شود که یک قاعده ناعادلانه است. از آنجا که دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی از حقوق بشر است و افراد نباید صرفاً به دلیل تابعیت غیر ایرانی از قانون خارج شوند. از سوی دیگر، یک بیمار غیر ایرانی نیز ممکن است مسلمان باشد. با این حال، ملاحظات مربوط به احتمال قاچاق اعضای بدن و سوء استفاده احتمالی از افراد و همچنین کمبود منابع برای اهدای اعضای بدن، مقامات ذی صلاح را به اتخاذ چنین تصمیمی سوق داده است، که در مباحث بعدی به تفصیل مورد بحث قرار خواهد گرفت.

۷-۲. قوانین و مقررات پزشکی، بهداشتی و اصول اخلاقی

برخی شغل‌ها مقدس بوده و با جان مردم سر و کار دارند. پزشکی یکی از این شغل‌هاست. پزشکان کار خود را با سوگندنامه درمان افراد فارغ از هرگونه تبعیض قومیتی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی آغاز می‌کنند. در میان مشاغل مختلف، پزشکی منحصر به فرد است، چرا که بطور مستقیم با جان انسان‌ها سر و کار دارد و به همین دلیل اخلاق جزیی جدایی ناپذیر از علم پزشکی تلقی می‌شود، صرف نظر از مسلمان بودن، عامل مشترکی در تمام جوامع مطرح است که باعث می‌شود در تمام شغل‌ها وقتی

مسئولیتی به کسی واگذار می‌شود آن را به بهترین نحو ممکن انجام دهد، این عامل چیزی نیست جز وجدان کاری و اخلاقی. اما چند سالی از وضع یک مصوبه شورای عالی پیوند می‌گذرد که به نظر می‌رسد کمی مخالف این سوگندنامه باشد. این مصوبه می‌گوید تنها افراد ایرانی می‌توانند به ایرانیان اهدای عضو کنند و غیر از این خلاف قانون است. به عبارت دیگر انتقال و یا اهدای عضو از ایرانی به خارجی و یا خارجی به ایرانی بر اساس قانون مجلس ممنوع است. این مصوبه باعث شده تا برخی بیماران خارجی مقیم ایران با مشکل مواجه شوند (نور محمد صبری، ۱۳۹۴، ۴۵). یک نمونه از قوانین پزشکی ایران در رابطه با پیوند اعضا به صورت زیر می‌باشد:

۳۱۳

«قانون پیوند اعضای بدن بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها قطعی است» این قانون شامل بر یک ماده واحد و سه تبصره است که در جلسه علنی مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۱۳۷۹/۱/۱۷ به تصویب رسید. این قانون یکی از معدود قوانینی است که بدون در نظر گرفتن نظر شورای نگهبان با توجه به اصل ۹۴ قانون اساسی قابل اجراست. در اصل ۹۴ قانون اساسی آمده است: «همه مصوبات مجلس شورای اسلامی باید به شورای نگهبان ارسال شود و شورای نگهبان باید در نهایتاً ده روز از تاریخ وصول بر طبق قانون اساسی و موازین اسلام بررسی کند. در صورت مغایرت با آن، آن را برای تجدید نظر به مجلس بازگردانید، در غیر این صورت این قطعنامه قابل اجرا است» بر اساس این قانون، به منظور برداشتن اعضای پیوندی بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها قطعی است و پیوند آن به بیمارانی که بقای آنها بستگی به پیوند اعضا دارد، شرایطی مانند، اخذ مجوز کتبی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط بیمارستان‌های مجهز به پیوند اعضا، اراده بیمار یا رضایت متوفی و تشخیص مرگ مغزی توسط متخصصان ضروری است، اگرچه این قانون راه را برای بخش قابل توجهی از بیماران باز می‌کند. بیماران نیازمند پیوند اعضا این امر به نگرانی و نگرانی جامعه پزشکی در زمینه استناد به کمک‌های حقوقی پایان داده است. مانند بسیاری از قوانین، اشکالاتی نیز دارد، این کاستی‌ها را می‌توان به دسته‌های شکلی و ماهوی تقسیم کرد. در مورد ایرادات شکلی، باید گفت که با توجه به متن قانون و تعریف یک ماده واحد، نمی‌توان گفت که این قانون یک ماده واحد است زیرا حاوی



ممنوعیت پیوند و
قاچاق بین المللی
عضو به اتباع بیگانه
در پرتو اصول
فقهی، حقوق
جهانشمول بشری و
اخلاقی

چندین تبصره است و هیچ یک از نظرات به طور مستقیم با یکدیگر ندارند. به جای بیان چند نکته، باید قانونی با چندین ماده نوشته می‌شد. البته تصویب آن در قالب یک ماده واحد ممکن است به دلیل سهولت تشریفات مربوط به تصویب یک ماده واحد در برابر قانون باشد. (میوه بان، ۱۳۹۶، ۲۱)

اما اشکالات ماهوی شامل موارد زیر است: این قانون جامع نیست و مخصوص پیوند اعضاء افراد فوت شده و مرگ مغزی است و سایر منابع اهداکنندگان عضو مانند پیوند اهداکنندگان زنده را شامل نمی‌شود. بنابراین نواقص قانونی زیادی وجود دارد. به مسائلی مانند خرید و فروش اعضا و اعضای توریست توجهی نکرده است، در این موارد نیز سکوت کرده است. در این قانون به پیوند عضو اتباع خارجی اشاره‌ای نشده که بعدها به صورت آیین نامه اجرایی این نوع پیوند (پیوند کلیه) با در نظر گرفتن محدودیت‌هایی اعلام شد. با توجه به لحاظ کردن محدودیت از نظر تابعیت، بیان نشده که آیا از فرد خارجی می‌توان به فرد ایرانی عضو پیوند زد یا خیر.

نتیجه گیری

در میان انواع بیگانگان که وارد یک کشور می‌شوند به گردشگران سلامت اشاره شد که امروزه از آن با عنوان توریست درمانی نام برده می‌شود و از آنجایی که ایران در زمینه پزشکی به خصوص پیوند عضو و عمل‌های زیبایی در سطح دنیا جز کشورهای پیشرفته محسوب می‌شود تعداد زیادی توریست درمانی به همین منظور وارد ایران می‌شوند و برای جلوگیری از بی‌نظمی و به راه افتادن بازار آزاد خرید و فروش عضو لازم است که قانونگذار چنین محدودیت‌هایی را قرار دهد. اتباع خارجی در ایران اصولاً از حقوق خصوصی بدون قید و شرط برخوردار می‌گردند، اما مواردی یافت می‌شود که قانون‌گذار استفاده از بعضی از حقوق مدنی را مشروط به رفتار متقابل قانون‌گذاری یا عمل متقابل و یا منوط به ذکر آنها در قراردادهای سیاسی دانسته است. قانون مدنی تمتع اتباع خارجی از حقوق مدنی را به صورت یک اصل بیان نموده است و صرفاً حقوقی از اتباع خارجی سلب می‌گردد که صراحتاً توسط قانون سلب شده باشد و یا به صراحت قانون حق منحصر تبعه ایرانی باشند و یا کشور متبوع تبعه خارجی آن حق را برای تبعه ایرانی نپذیرفته باشد. در مورد مصوبات شورای عالی پیوند اعضا که مشتمل بر دو قسمت

است، مطالبی گفتنی است. یکی از این دو مصوبه انجام عمل جراحی پیوند اعضا را برای اتباع بیگانه در ایران ممنوع کرده و مصوبه دیگر انجام اینگونه جراحی را صرفاً در بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی مجاز دانسته است. ظاهراً هدف این است که از تجارت اعضای بدن و فروش اعضای بدن ایرانیان به اتباع خارجی جلوگیری شود، اما اطلاق این مصوبه اقتضای آن را دارد که حتی اگر فرد خارجی دهنده عضو را که او هم خارجی است با خود از خارج به ایران آورد و هدف صرفاً انجام عمل جراحی در ایران باشد، باز هم این اقدام در ایران ممنوع خواهد بود. آنجا که موضوع فروش اعضای بدن به خارجیان از جانب اتباع ایرانی به لحاظ فقر و استیصال مطرح باشد اصولاً این مصوبه قابل دفاع است. اما اگر حالتی متصور باشد که فرد غیر ایرانی در داخل ایران نیاز به اعطای عضو دارد و فرد ایرانی صرفاً از باب خیرخواهی و انسان دوستی بخواهد به او عضوی بدهد موضوع متفاوت خواهد بود. توجه شود که مثلاً ممکن است شوهر ایرانی بخواهد به همسر خارجی‌اش که هنوز تابعیت ایرانی دریافت نکرده کلیه‌ای اهدا کند اما این مصوبه مانع است. از طرفی افرادی که وارد ایران می‌شوند تحت حمایت قوانین ایران هستند و ممنوعیت‌هایی از این قبیل از نظر بین‌المللی برای ما خوب نیست به نظر می‌رسد شاید تجدیدنظر در این مصوبه و پیش‌بینی صورت‌های مختلف قضیه از طریق خود شورای تصویب‌کننده ممکن باشد. البته به نظر نمی‌رسد که این مصوبه خلاف قوانین بین‌المللی باشد، اما در کشوری مانند ایران که از نظر حقوق شهروندی و ضوابطی که از نظر انسانی به آن معتقد هستیم به نظر این قانون قابل دفاع نمی‌باشد. در رابطه با ممنوعیت پیوند عضو برای اتباع خارجی که مقیم ایران هستند مساله حقوق بشر و حقوق سلامت مطرح می‌شود این ممنوعیت به نوعی با حقوق بشر در تضاد است و حق سلامت و حق دسترسی به خدمات درمانی از حقوق مسلم یک انسان است بنابراین اگر تبعه خارجی ساکن در ایران با مشکل پیوند عضو مواجه شود اولاً دسترسی به عضو با تابعیت همسان خودش مشکل بنظر می‌رسد و دوماً برای انجام عمل پیوند باید به کشور دیگری مراجعه کند و بسیاری در این پروسه جان خود را از دست می‌دهند.

منابع

ابراهیمی، سیدنصراله، (۱۳۸۶)، حقوق بین الملل خصوصی، تهران، نشر مهر، چاپ دوم
احمد عبدالدائم، (۱۳۸۷)، اعضاء جسم الانسان ضمن التعامل القانوني، به نقل از: آقا بابایی،
اسماعیل، پیوند اعضا از بیماران فوت شده و مرگ مغزی
آصفی، محمد مهدی، (۱۳۸۱) پیوند اعضای مردگان مغز، مجله فقه اهل بیت، شماره ۳۱، صص
۳ تا ۴۲

بادینی، حسن، (۱۳۸۵)، فلسفه مسئولیت مدنی، تهران، شرکت سهامی انتشار
بازگیر، یدالله، (۱۳۷۸)، قانون مجازات اسلامی در آیینه آرای دیوان عالی کشور، انتشارات
نخستین

بزمی، شبنم، کیانی، مهرزاد، (۱۳۸۸)، بررسی جنبه‌های اخلاقی و حقوقی پیوند اعضا، فصل نامه
اخلاق پزشکی، سال سوم شماره دهم، صص ۸۷ تا ۱۰۱

جوادی آملی، عبدالله، (۱۳۷۲)، فلسفه حقوق بشر، قم، نشر اسرا
حسینی خامنه‌ای، سید علی، (۱۳۸۱)، پزشکی در آینه اجتهاد، انتشارات الهدی
حکیم پور، محمد، (۱۳۹۵)، وضعیت قرارداد انتقال اعضا از منظر حقوقی، تهران، انتشارات نغمه
نو اندیش

رحمانی، محمد، (۱۳۸۰)، نگاهی به مبانی فقهی پیوند اعضا در فتوای مقام معظم رهبری،
موسسه موضوع شناسی احکام فقهی

صبری، نور محمد، (۱۳۹۴)، مسئولیت مدنی پزشک در پیوند اعضا در فقه، نشر دادگستر، شماره
۱۵

قربان نیا، ناصر، (۱۳۷۴)، عوامل احتمالی ورود ضرر در مسئولیت مدنی در پیوند عضو، تهران،
نشر روز نو

موسوی خمینی، روح الله، (۱۳۶۸)، البیع، تهران، نشر وزارت ارشاد اسلامی
میرهاشمی، سرور، (۱۳۸۶)، مبانی مشروعیت پیوند اعضا، مجله ندای صادق، صص ۹۰ تا ۱۱۱
میوه‌یان، میلاد، (۱۳۹۶)، بررسی حقوقی و جزایی بیع اعضای بدن، نشر قانون یار