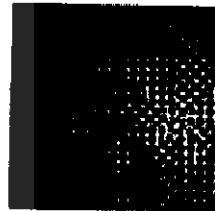




## طرح‌ها و لواایح



- کاربرد اعضای بدن متوفیان مرگ مغزی؛ آری یا نه؟
- طرح قانونی مطبوعات؛ کاستی‌ها و ناکامی‌ها

پژوهش‌های علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی

## ■ کاربرد اعضای بدن متوفیان مرگ مغزی؛ آری یا نه؟

کار: دفتر بررسیهای حقوقی



اشاره:

پیوند اعضای انسانی که از سالها پیش در جهان مطرح شده در ایران اسلامی واجد اهمیت بسیار است. جایگزینی عضو سالم یک فرد متوفی - بر اثر مرگ مغزی - در بدن یک انسان زنده و نیازمند نه فقط از لحاظ پزشکی، که از جنبه عاطفی هم قابل توجه است.

پیوند اعضا (در شرایط یاد شده) در حال حاضر بر اساس فتاوی امام راجل و عزیز و رهبر معزز انقلاب اسلامی در حال جریان است و خبر نمونه‌هایی از آن را رسانه‌ها به اعلام عمومی در آورده‌اند. مقاله حاضر با تأکید بر ضرورت سازماندهی این موضوع انسانی - از طریق وضع قانون - به بررسی دیدگاههای موجود این مورد پرداخته است.

این نوشتار - که در تهیه آن از گروه پزشکان مشاور ارشد مرکز پژوهشها استفاده شده است - تصریح بر این نکته دارد که با صراحت فتاوی دینی، تدوین و تصویب قانونی ویژه در این خصوص از سوی مجلس شورای اسلامی می‌تواند به سامان وضعیت کنونی بیانجامد.



## مقدمه

بشر از دیرباز در اندیشهٔ چاره‌ای برای تعویض اعضای از بدن بوده که قابل ترمیم نیست. نقوش و مستندات تاریخی نشانگر تلاش و بعضاً پیشرفتهای او در این زمینه است.

اولین تعویض اساسی و نجاتبخش در میان انسان که امروزه بسیار رایج و معمولی می‌نماید تعویض خون است که جان میلیونها انسان را از مرگ رهایی داده است. پس از آن فکر استفاده از سایر اعضای بدن انسان همچنان وجود دارد ولی برخلاف خون، اشکال بزرگ، عدم جایگزینی و ترمیم بسیاری از این اعضا در بدن است. چاره‌جویی آدمیان، آنان را به استفاده از اندام جانوران رهنمون کرد که با شکست در آن (به‌واسطهٔ ناهمگونیهای سلولی و خونی میان انسان و حیوانات)، فکر استفاده از لوازم مصنوعی جایگزین آن گردید که هنوز در مراحل اولیه است، مضافاً آنکه در برخی زمینه‌ها (مانند کبد مصنوعی) اصولاً غیرممکن می‌نماید.

در برابر این معضل، اندیشهٔ استفاده از اعضای بدن انسانها مشکل‌گشا می‌نمود. لیکن مسأله اصلی، چگونگی استفاده از اعضای بدن سایرین بود، بدون اینکه جان خود آنها در معرض خطر قرار گیرد.

پاسخ در وضعیت کسانی بود که به‌واسطهٔ ترک دیار فانی، حیاتی نداشتند تا در معرض خطر باشند ولی کالبدشان می‌توانست به یکی دیگر از انواع بشر امید زندگی بخشد. بدین ترتیب وظیفهٔ کمک به

همنوع در عالیترین شکل، نزد دو گروه از مخلوقات خداوند تجلی می‌یافت: اول کسی که با جسم خود به انسان دیگر امکان ادامهٔ زندگی می‌بخشید و دوم پزشکی که امکان این زندگی را فراهم می‌ساخت.

بحث قانونگذاری درخصوص امکان پیوند اعضای اشخاصی که دچار مرگ مغزی شده‌اند براساس و در اجرای فتاوی حضرت امام (ره) و مقام معظم رهبری مطرح گردید. لیکن ظاهراً به‌علت ابهاماتی که در اذهان وجود داشت از تصویب مجلس محترم قانونگذاری نگذشت.

## لایحهٔ اجازهٔ پیوند اعضای بدن فوت‌شدگان در موارد خاص

در تاریخ ۱۳۷۳/۲/۲۷ هیأت دولت لایحه‌ای را با عنوان «اجازهٔ پیوند اعضای بدن فوت‌شدگان در موارد خاص» تقدیم مجلس شورای اسلامی کرد. در مقدمهٔ این لایحه ذکر شده بود که: «با عنایت به فتاوی حضرت امام خمینی قدس سره و حضرت آیت‌الله خامنه‌ای رهبر معظم انقلاب اسلامی مبنی بر جواز پیوند اعضا در موارد خاص و نظر به اینکه نجات جان انسانها در برخی موارد منحصراً از طریق پیوند اعضا امکان‌پذیر می‌باشد، لایحهٔ زیر به منظور تجویز قانونی عمل پیوند اعضا جهت طی تشریفات قانونی تقدیم می‌شود».

متن لایحه به شرح زیر اعلام شده بود: «مادهٔ واحده - استفاده از اعضای بدن کسانی که فوت کرده یا دچار مرگ مسلم مغزی شده‌اند برای پیوند به بدن بیماران نیازمند

## طرح‌های اولیه

انجام شده می‌توان استناد کرد. همان‌طور که گفته شد، عنوان لایحه، اجازه استفاده از اعضای بدن فوت‌شدگان برای پیوند به افراد دیگر است. این وضعیت عمدتاً در مواردی مصداق می‌یابد که ابتدا مغز یک انسان بمیرد که اصطلاحاً به آن مرگ مغزی می‌گویند. از این‌رو لازم است در ابتدا مختصری درباره فرایند مرگ و از جمله مرگ مغزی سخن گوئیم.

مرگ در چند مرحله عارض می‌شود: در اکثر مواقع به علت خونریزی یا صدمات ناشی از حوادث یا کهنوت و... اعضای بدن به تدریج از کار افتاده و در این سیر مغز هم جزو اولین اندامی است که خواهد مرد.

اما برخی اوقات اولین عضوی که می‌میرد مغز است و بدین ترتیب حیات واقعی و انسانی یک انسان به پایان می‌رسد، اگرچه ممکن است سایر جوارح برای مدتی پس از مرگ به فعالیت خود ادامه دهند. این وضعیت نشان‌دهنده سلامت اعضای مزبور است اما به دلیل اینکه مغز، مرکز کنترل اعصاب و نیز ناظر بر عملکرد اندامها و همچنین فرمان‌دهنده ادامه فعالیت متابولیک جوارح و نیز مرکز هدایت ادامه فعالیت سیستمهای غیرارادی (قلب، معده، ششها، کبد، کلیه و...) است با مرگ مغز و عدم مخایره پیام، ادامه فعالیت حیاتی، سایر اندامها و اعضای دیگر نیز ظرف مدت کوتاهی از کار خواهند افتاد و مرگ کامل فرا خواهد رسید.

در صورت حصول شرایط، مجاز است. آییننامه اجرایی این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هماهنگی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

کمیسیون بهداری و بهزیستی مجلس شورای اسلامی در گزارش ۱۳۷۳/۳/۲۹ با اعمال اصلاحاتی، لایحه مزبور را به شرح زیر تصویب کرد: استفاده از اعضای بدن کسانی که فوت کرده یا دچار مرگ مسلم مغزی شده‌اند برای پیوند به بدن بیماران نیازمند در صورت حصول شرایط، مجاز است. آیین‌نامه اجرایی این قانون در چهارچوب فتاوی حضرت امام (ره) و مقام معظم رهبری حضرت آیت‌الله خامنه‌ای توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان پزشکی قانونی و وزارت دادگستری و با هماهنگی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

### بررسی دیدگاههای مختلف نسبت به لایحه

شاید اولین سؤالی که به ذهن متبادر می‌شود ارزیابی امکان انجام این چنین پیوندی است.

رواج و تکرار این قبیل پیوندها در جهان امروز به سؤال فوق پاسخ مثبت می‌دهد. در پاسخ به امکان انجام آن در ایران نیز به موارد



پیوندهای اعضا بردارد و بدین ترتیب از بروز خطا و یا سوءاستفاده در کار، پیشگیری کند می‌تواند کامل‌کننده مقصود باشد.

برای پیشگیری از طرح ادعاهای احتمالی یا شکایات می‌توان از دو روش مدد جست؛ اول روشی است که کشورهای اتریش، دانمارک، فرانس، لهستان و سوئیس برای استفاده از جوارح و اعضای اشخاصی که مبتلا به مرگ مغزی شده‌اند در قوانینشان پیش‌بینی کرده‌اند و طبق آن برای استفاده از اعضای افرادی که دچار مرگ مغزی شده‌اند، احتیاج به کسب اجازه از بازماندگان متوفی نیست (و در نهایت اجازه نماینده دولت یا کمیسیون ویژه کفایت می‌کند).

از جمله موارد ابهامی که مخالفان لایحه مطرح کردند، عدم قطعیت در مرگ مغزی است. برخی عقیده داشتند که امکان دارد فردی که دچار مرگ مغزی شده است مجدداً بتواند با سلامت زندگی کند. لازم به یادآوری است که در صورت مرگ مغزی و با توجه به روشهای اطمینانی که ذکر شد، عملاً امکان بازگشت فرد به حیات وجود ندارد. کما اینکه در مخالفت با این لایحه بیان شد که شخصی یکسال و نیم پس از اغما به زندگی برگشته است. در حالی که اغما و مرگ مغزی دو عارضه مختلف است و کسی، افراد مبتلا به اغما را مرده نمی‌داند و تشخیص مرگ مغزی و اغما به سهولت امکان‌پذیر است. در این مورد حتی مطرح شده بود که عنوان لایحه باید به جواز مثله کردن یک انسانی که سکنه مغزی یا به

درحالت فوق، علاوه بر وجود حالت اغما، جریان خون به مغز و نیز تنفس به طور معمول قطع می‌شود به نوعی که احتیاج به دستگاههای مخصوص، کاملاً الزامی است و در غیر این صورت قدرت جذب اکسیژن وجود نخواهد داشت. واکنشهای چشم و گوش و سایر حواس قطع و از پاسخهای حرکتی تنه مغز خبری نیست.

علاوه بر علایم کلینیکی فوق، نشانه‌های پاراکلینیکی و استفاده از دستگاههای دقیقی مانند الکتروانسفالوگرام (EEG) یا سی‌تی اسکن (CT) و یا اولتراسون می‌تواند اطمینان کامل از بروز مرگ مغزی را ایجاد کند.

در چنین وضعیتی (که از مرگ مغزی و عدم بازگشت آن اطمینان حاصل شده است) استفاده از اعضای فرد مبتلا به مرگ مغزی می‌تواند زندگی فرد دیگری از اجتماع را نجات بخشد.

مشکل و مسأله مهمی که ممکن است در اینجا مطرح شود، تمایز بین بیهوشی موقت، کوما، اغما، سکنه مغزی از یکسو و مرگ مغزی از سوی دیگر است. کما اینکه برای تکمیل ضریب اطمینان از این مهم، باید تشخیص امر را به عهده گروهی (شورایی) از پزشکان قرار داد که از پیش تعیین شده و علاوه بر تخصص، معتمد علم پزشکی نیز باشند و حتی برای جلوگیری از هرگونه احتمال خطایی می‌توان تصمیمات شورا را فقط در صورت اتفاق آرا پذیرفت. وضع آیین‌نامه‌ای که ضمن ذکر تعاریف به تشریح چگونگی امکان این گونه

## طرح‌های جدید

می‌توانیم پایان زندگی بدانیم؟

مرگ مغزی از دو جنبه قابل تعمق است؛ اول آنکه آیا کسی را که به‌طور کامل و مسلم دچار مرگ مغزی شده است می‌توانیم زنده محسوب کنیم؟ آیا اصولاً حیات انسانی آن حیاتی نیست که در سلسله مراتب مخلوقات در مرحله‌ی عالی قرار دارد؛ انسان که در مرحله‌ی برتر از حیوان، نبات و جماد قرار دارد؟ آیا شخصی را که حیات مغزیش به‌طور کامل خاموش شده است و دیگر مغز وی امکان بازگشت به حیات را ندارد و اعضای وی نیز به‌تدریج فعالیت خود را از دست می‌دهند می‌توان انسان دانست؟ آیا وجه تمایز انسان از دیگر مخلوقات، قوه تفکر وی نیست؟ چنانچه انسانی را که به تعبیر مخالفان لایحه، زندگی نباتی داشته و حیاتی مشابه گیاه داشته باشد می‌توان انسان دانست و مزایای یک انسان را برای وی قابل بود؟

کم و بیش به‌خاطر داریم که تا پیش از پیشرفتهای اخیر علم مهندسی پزشکی و پزشکی برای احراز حیات و ممات افراد از روشهای ابتدایی استفاده می‌شد. برای مثال گرفتن نبض، آینه گرفتن مقابل بینی و عدم تحریک مردمک چشم. با پیشرفت علوم و به‌کارگیری دستگاههای مجهز، تشخیص ضربان قلب، تنفس، فعالیت مغز با دقت بسیار بیشتری ممکن شد. درحال حاضر نیز محرز است زمانی که فرد دچار مرگ مغزی می‌شود و این وضعیت چند دقیقه بیشتر

تعبیر صحیح‌تر آسیب مغزی و مرگ مغزی پیدا کرده است و هنوز اندامش زنده است، تغییر یابد. درحالی که سکنه مغزی، آسیب مغزی و مرگ مغزی سه حالت مختلف است که با آزمایشهای پزشکی به سهولت قابل تفکیک هستند.

از سوی دیگر پس از مرگ مغزی به‌طور قطعی، سایر جوارح شخص به‌تدریج حرکات خود را از دست می‌دهند. فاصله بین مرگ مغزی و از کارافتادن دیگر اعضای بدن، معمولاً زمان کوتاهی است.

همچنین مخالفان مطرح کرده بودند که در اروپا نیز متخصصان در باره مرگ مسلم مغزی به نتیجه نرسیده‌اند. درحالی‌که در بسیاری از کشورهای اروپایی شیوه‌هایی پیش‌بینی شده است که به‌طور قانونی بتوان از اعضای افرادی که دچار مرگ مسلم مغزی شده‌اند برای نجات جان افراد دیگر استفاده کرد. کشورهای از قبیل اتریش، دانمارک، فرانسه، لهستان، سوئیس، فنلاند، یونان، ایتالیا، نروژ، اسپانیا، سوئد، بلژیک، آلمان، انگلستان، هلند،... بنابراین به‌نظر می‌رسد کشورهای اروپایی راه‌حلی برای مشکل یافته‌اند.

اشکال دیگر به مفهوم زندگی و مرگ مربوط می‌شود. آیا مرگ زمانی است که قلب از حرکت باز ایستد و دیگر نتواند برای مدت معینی به اعضای بدن خون برساند؟ یا مرگ با قطع نفس برای مدت مشخص محرز می‌گردد؟ یا آنکه مرگ مسلم مغزی را



قانون کند و حتی در مواردی نیز که موضوع صبغه فقهی دارد لکن به انتظام اجتماع مرتبط است مجلس، قانون تصویب خواهد کرد اما اگر مخالف با شرع انور باشد یقیناً شورای نگهبان با آن مخالفت خواهد کرد.

روش دیگر که در کشورهای فنلاند، یونان، ایتالیا، نروژ، اسپانیا و سوئد پذیرفته شده است امکان پیوند در صورتی داده می شود که با اجازه بازماندگان متوفی صورت گیرد.

یکی دیگر از ایراداتی که مخالفان این قبیل پیوندها مطرح می کنند، عدم جواز مثله کردن آدمیان است، در صورتی که استدلال صحیحی به نظر نمی رسد، چرا که مثله کردن به معنی قطعه قطعه کردن کالبد است در حالی که در این فرض فقط عضو سالم متوفی به دیگری پیوند زده می شود. در ثانی مثله کردن، عملی زشت و پلید همراه با نشان دادن کینه و خشم به دیگری است و برای صدق عنوان وجود سوء نیت و قصد گناه، الزامی است و استفاده از عضو سالم یک مرده برای نجات جان انسانها، مثله کردن نام نمی گیرد، همانطور که جراحی عضو معیوب را چاقو زدن و قطع عضو فاسد یا عفونی را ضرب و جرح نمی گویند.

چنانچه ایراد این باشد که حتی کالبد بی جان آدمی هم محترم است و همین مقدار احترام مانع از هرگونه تعرض به او است. در پاسخ ضمن تأیید کامل احترام انسان حتی پس از مرگ، لزوم رعایت احترام فی نفسه و در قدر مطلق تأیید می شود ولی در مقام مقایسه، ارزش جان آدمی را بسیار بیشتر از

به طول انجامد امکان فعالیت مجدد مغز غیرممکن است. درحقیقت چنین فردی مرده است و لذا صحبت از مثله کردن و کشتن شخصی که در آستانه مردن است، منصرف از موضوع است.

نظر دیگری که براساس فتوای حضرت امام خمینی (ره) مطرح شد آن بود که در صورتی می توان از اعضای بدن مبتلا به مرگ مغزی استفاده کرد که صاحب عضو قبلاً به این امر اجازه داده باشد (یا درحقیقت وصیت کرده باشد).

بدیهی است می توان استفاده از اعضای افرادی را که دچار مرگ مسلم مغزی می شوند منوط به رضایت آنان کرد و بدین ترتیب فتوای حضرت امام (ره) را رعایت کرد. این امر در آرژانتین، استرالیا، بلژیک، کانادا، آلمان، انگلستان، هلند، نیوزلند، هند، ژاپن و چند کشور دیگر انجام می گیرد.

برخی عقیده داشتند که شأن مجلس در رابطه با مصلحت و مفسده اجتماعی است. درحالی که بنا به صراحت اصل هفتادویکم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران: «مجلس شورای اسلامی در عموم مسایل در حدود مقرر در قانون اساسی می تواند قانون وضع کند.» و متعاقب آن در اصل هفتادودوم دو مورد استثنا را به صراحت تعیین کرده اند که عبارت است از محدودیت مجلس در وضع قوانین مخالف اصول و احکام مذهب رسمی کشور یا قانون اساسی و صلاحیت تشخیص آن نیز به شورای نگهبان سپرده شده است. بنابراین مجلس می تواند با رعایت هر دو شرط فوق مبادرت به وضع

## طرح‌های اولیه

و غیرمستقیم و جواز گروهی عمل کردن در این موارد) می‌توان ضمانت‌های اجرایی قانونی (اعم از کیفری، شغلی، مالی) در نظر گرفت.

از نظر عملی هم، تخلف و سوءاستفاده بعید به نظر می‌رسد زیرا چنین پیوندهایی امکانات بسیار گسترده و فنی احتیاج دارد که در مراکز محدودی موجود است.\* نتیجتاً موارد و محل‌های اجرای عمل پیوند محدود می‌باشد و با کنترل تمام آنها، امکان سوءاستفاده از عمل پیوند اعضا به حداقل کاهش خواهد یافت.

این مهم مخصوصاً با تأکیدیاتی که بر

کالبد بی‌جان او می‌داند و به اعتبار الهم فالهم جواز چنین عملی معقول به نظر می‌رسد. اضافه بر اینکه زنده کردن یک انسان مترادف با زنده کردن انسانها شناخته شده است (ومن احياءها فکانما احياء الناس).

چنین ایرادی ممکن است تحقق پذیرد و باید راه‌حلی برای آن اندیشیده شود. یک راه‌حل پیشنهادی آن است که در قبال استفاده از اعضای فرد مبتلا به مرگ مسلم مغزی، مبلغی به خانواده وی پرداخت نشود و همچنین بیماری که از این اعضا استفاده می‌کند مبلغی به عنوان استفاده از اعضا نپردازد. بدین ترتیب روش انجام کار بسیار انسانی خواهد بود.

در پاسخ باید گفت که هر پدیده را می‌توان با این وصف (امکان سوءاستفاده مالی) مورد ایراد قرار داد، بنابراین صرف این مسأله به تنهایی دلیلی بر ضعف قانون نخواهد بود.

به علاوه، ایرادات مزبور را می‌توان با آیین‌نامه‌های قانونی بر طرف ساخت، به طور مثال نظام‌هایی که پیوند اعضا را بدون اجازه بازماندگان تجویز می‌کنند قصد پیشگیری از این پیامدها را داشته‌اند.

مباحث فوق فارغ از سوازدی است که بنابه وصیت شخص، استفاده از اعضا و جوارحش پس از مرگ او مجاز اعلام می‌گردد.

برای اطمینان از نحوه عملکرد کادر بهداشتی نیز (غیر از شیوه‌های کنترل مستقیم

\* - برای انجام جراحی‌های پیوندی وجود شرایط و امکانات زیر ضروری است:

- ۱- تجربه انجام پیوند: هماهنگی بین سیستم‌های مختلف برای راه‌اندازی پیوند اعضا، توانایی انجام جراحی‌های پیوند و تجربه مراقبت‌های ویژه بیماران قبل و بعد پیوند
- ۲- وجود حداقل دو جراح جهت هماهنگی لازم هنگام عمل جراحی برای دهنده و گیرنده عضو
- ۳- وجود حداقل دو اتاق عمل مجهز به امکانات لازم
- ۴- وجود بخش مجهز ICU جهت کنترل‌های قبل و بعد از پیوند بیماران

۵- وجود یا امکان دسترسی به بخش‌های مختلف با ICU های مختلف که بیماران دارای شرایط مرگ مغزی در آنجا بستری گردند.

۶- وجود یا امکان دسترسی به بخش‌های مغز و اعصاب، داخلی مغز و اعصاب و امکانات تهیه نوار مغزی (EEG)

۷- وجود امکانات و بخش‌های مجهز به رادیولوژی، فیزیوتراپی، پروتئوسکوپی، فیبروآپتیک، دیالیز و بانک خون

۸- حضور یا در دسترس بودن آسیب‌شناس آشنا به

مسائل آسیب‌شناسی اعضا بعد از پیوند

۹- حمایت‌های مالی لازم و اختصاص بودجه کافی جهت راه‌اندازی، تجهیز و گسترش مراکز تعیین شده جهت پیوند اعضا

۱۰- هماهنگی‌های لازم جهت ایجاد سیستم بانک اطلاعاتی و جمع‌آوری بیماران دچار شرایط مرگ مغزی و افراد نیازمند عضو





صراحتاً اشاره کند.

اعتقاد دیگری که در این زمینه دیده می‌شود این است که فعلاً راه بسته نیست بنابراین امکان پیوند اعضا (در موارد خاص) وجود دارد. بنابراین بهتر است قضیه را مسکوت بگذاریم و از تصویب قانون خودداری کنیم.

درحالی که وظیفه قانون، نظم بخشیدن به روابط انسانها و جلوگیری از تخلفات و سوءاستفاده‌هاست با قبول این اصل، فرض پیامد سوء و ناگوار از وضع و ایجاد قانون و فسادآفرینی آن دور از فلسفه قانونگذاری و خلاف واقع می‌نماید. مخصوصاً اینکه در این مورد خاص هیچگونه توتیبی برای تبیین چگونگی آن و نیز برای حل اختلافات و دعاوی مردم پیش‌بینی نشده و دراین حال مطمئناً امکان سوءاستفاده‌ها بیشتر خواهد شد.

سؤال دیگری که ممکن است به ذهن خطور کند امکان تجارت بین‌المللی و ارسال اعضا و جوارح بدن به خارج از کشور و یا احیاناً استفاده اجانب از آنهاست.

چنین فرضیه‌ای فعلاً در عمل غیرممکن است زیرا مدت زمان قابلیت استفاده از اعضای مزبور (مانند قلب یا کبد) بسیار محدود است و کفاف رسیدن آن حتی به محل پیوند در شهر دیگر را نمی‌دهد.

در شانی با تصویب مقررات لازم به سادگی می‌توان اینگونه نقل و انتقالات به خارج از کشور را ممنوع کرد تا اگر احیاناً امکان آن نیز به وجود آمد چنین تخلفی

حساسیت امر از سوی مخالفان صورت می‌گیرد دلایل موجهی برای تعمق دقیق در وضع مقررات مربوطه است.

در باب هزینه‌بری چنین جراحیهای پیوندی نیز با تصدیق این واقعیت به دلایل زیر انجام آن مفیدتر از عدم انجام آن دیده می‌شود:

الف) اگر این چنین پیوندها در ایران صورت نپذیرد، بیماران برای انجام آن با مسافرت به خارج، دهها برابر آن ارز از کشور خارج خواهند کرد.

ب) هزینه انجام پیوند در مجموع کمتر از هزینه نگهداری یک انسان بیمار تحت مراقبت ویژه و نیز یک انسان مبتلا به مرگ مغزی در حالت زندگی گیاهی است.

ج) جان آدمی محترم است و علیرغم مقایسات فوق بدون توجه به هزینه‌های احتمالی باید احترام و بقای آن حفظ شود.

یکی از مباحث مهم در این قضیه جواز یا عدم جواز شرعی آن است.

درحالی که هیچ‌نهن صریحی در ممنوعیت قضیه دیده نمی‌شود و همین مقدار را اگر مستند اجرای اصل اباحه ندانیم باید برای یافتن حکم شرعی از آیات عظام و مجتهدین کسب تکلیف کرد که در اینجا نیز حکم قضیه در فتاوی کاملاً مشخص و مؤید امکان انجام آن است.

البته کاملاً طبیعی است که در غیرمقام ضرورت این عمل نه تنها غیرمنطقی که پرهزینه و گاه خطرناک است. باوجود این قانونگذار می‌تواند برای تأکید بر آن در قوانین به شرط احراز ضرورت پیوند

## طرح‌های اولیه

- صورت نپذیرد.
- ۱- نجات جان یک انسان
- ۲- ممانعت از سوءاستفاده از سکوت قانون
- ۳- ممانعت از طرح دعاوی و شکایات به علت فقدان قانون
- ۴- صرفه‌جویی در هزینه‌های نگهداری دو انسان بیمار (اول: مبتلا به مرگ مغزی، حتی برای مدت کوتاه، دوم: بیمار محتاج به عضو) و استفاده از آن در موارد ضروری و نجات انسانها
- ۵- جلوگیری از فرار سرمایه به خارج از کشور
- ۶- جلب سرمایه به داخل کشور
- ۷- مطرح شدن نام و آوازه حکومت اسلامی ایران در جهان علوم نوین به‌اضافه ثواب عظیم اخروی
- پیشنهاد
- در پایان و به‌عنوان جمع‌بندی مسایل پیش‌گفته، تصویب یک قانون جامع برای تعیین چگونگی صدور جواز انجام پیوند اعضا متضمن تعاریف اصطلاحات و عباراتسی از قبیل مرگ مغزی، پیشنهاد می‌گردد تا ابهامات موجود را برطرف سازد؛ با تأکید بر این معنی که تعیین تکلیف و وظایف کمیسیونهای تشخیص مرگ مغزی در آن مشخص شده باشد.
- □ □
- سوم آنکه نباید با طرح این فروض احتمالی، فرصت ادامه زندگی را از سایر هموطنان گرفت.
- در پایان می‌افزاید همانگونه که از نام مرگ مغزی پیداست مرگ عضو اصلی بدن هویدا بوده و چنانچه در تعریف آن گفته شده (مرگ مغزی وضعیتی است که به‌علت صدمه وارده به مغز، تمام فعالیت‌های آن از بین رفته و این وضعیت قابل برگشت نباشد). است، امکان بازگشت بیمار به وضع طبیعی وجود ندارد و در چنین وضعیتی، مرگ کامل بزودی حادث می‌شود و در هر صورت خروج از وضعیت مزبور به هیچ‌وجه متصور نیست.
- از مجموع مطالب فوق باید نتیجه گرفت:
- ۱- امکان پیوند اعضا وجود دارد.
- ۲- مرگ مغزی مرحله قطعی قبل از مرگ کامل است.
- ۳- پیوند اعضای بدن مبتلا به مرگ مغزی می‌تواند حیاتبخش باشد.
- ۴- با عنایت به فتاوی حضرت امام (ره) و مقام معظم رهبری، عمل فوق، خلاف شرع نیست.
- ۵- وجود قانون برای اقدامات مزبور و بیان حدود و ثغور آن لازم است.
- محاسن تصویب قانون اجازه پیوند اعضای اشخاصی را که دچار مرگ مغزی شده‌اند در صورتی که جامع مقاصد و مانع از مفاسد باشد می‌توان به شرح زیر بیان کرد: