

مخالفت جامعه پزشکان با پیوند اعضای زندانیان محکوم به اعدام؛

اهدای عضو را به اعدام گره نزنیم



ریحانه جولایی

چند روزی می‌شود که «اهدای اعضای بدن زندانیان محکوم به اعدام» به یکی از بحث‌های داغ و جنجالی رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی تبدیل شده است. موضوعی که مخالفان سرسختی دارد. تازه‌ترین مناقشات اما مربوط به عملکرد قوه قضاییه می‌شود. پس از قتل پرسش برانگیز یک متهم جوان در زندان فشافویه بود که بحث دادن مجوز برای پیوند اعضای محکومان اعدامی مطرح شد.

پس از مطرح شدن این موضوع، جامعه پزشکی مخالفت‌هایی ابراز کرد و بعد از آن هم نوبت به مردم بود که بگویند این عمل غیرانسانی است. هر چند با شروع مناقشات غلامحسین اسماعیلی، سخنگوی دستگاه قضادر نشست خبری خود گفت: «تاکنون از ناحیه قوه قضاییه هیچ ابلاغیه، آیین‌نامه و دستور العملی در مورد اهدای عضو توسط محکومان به قصاص، اعدام و سایر محکومیت‌های کیفری تصویب و ابلاغ نشده است و موضوع اهدای عضو به صورت داوطلبانه از ناحیه محکومان، نیازمند بررسی‌های فقهی، حقوقی، بهداشتی و پزشکی، اجتماعی و اجرایی است.» اما همین موضوع باعث به وجود آمدن نگرانی‌های زیادی شده است.

ماده‌ای که آیین‌نامه را سایه کرد
واکنش‌هایی که در ابتدا نسبت به برخی از مواد «آیین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو، قصاص نفس و عضو و جرح، دیات، شلاق، تبعید، نفی بلد، اقامت اجباری و منع اقامت در محل یا محل‌های معین» از سوی جامعه حقوقی کشور برانگیخته شد، واکنش‌های مثبتی

یادداشت

بود که نشان می‌داد آیین‌نامه شماره ۹۰۰۰/۲۸۶۳/۱۰۰ مورخ ۲۷ خرداد ۱۳۹۸ که از سوی ابراهیم رئیسی، رئیس قوه قضاییه برای محاکم و واحدهای اجرای احکام دادگستری صادر شده بود، مورد استقبال قرار گرفته است. به خصوص بخش‌هایی از این آیین‌نامه که در باره «پذیرفتن توبه محکوم و عفو او» در ماده ۲۸ عنوان شده بود و همچنین ماده ۴۰ این آیین‌نامه که در آن «اعدام با روش‌هایی بجز طناب دار که دارای کمترین آزار برای محکوم باشد» مورد استقبال جامعه حقوقی قرار گرفت و برخی از حقوقدانان، این ماده را مقدمه‌ای برای برچیدن دارها از مکان اجرای حکم اعدام دانستند و ابراز امیدواری کردند به جای طناب دار، از روش‌هایی با جز کم‌تر مانند تزریق سم مهلک برای اجرای حکم محکوم‌به اعدام، استفاده شود.

همچنین تبصره ۲ ماده ۴۳ این آیین‌نامه که تکلیف کرده بود: «حضور افراد کمتر از ۱۸ سال تمام شمسی در محل اجرای حکم... ممنوع است»، هم به عنوان مقدمه‌ای برای جلوگیری از اشاعه خشونت در جامعه شناخته شد و این طور استنباط شد که با توجه به این مواد، روش اعدام در ملاعام تا حد زیادی برچیده شده و تنها منحصر به مواردی که عمل مجرمانه محکومان به اعدام، نامنی اجتماعی گسترده‌ای را باعث شده بود، شود.

با وجود تمام نکات مثبتی که در این آیین‌نامه بیان شده بود؛ اما ماده‌ای مورد اعتراض حقوقدانان و حتی اصناف دیگر شغلی قرار گرفت: پیوند اعضای

ماده ۴۷ کرامت انسانی را زیر سؤال می‌برد
ماده ۴۷ آیین‌نامه‌ای که در بالا راجع

ماده ۴۷ آیین‌نامه اجرای احکام کیفری مبنی بر استفاده از اعضای بدن محکومین به اعدام به هر شکل و با هر پیش‌زمینه‌ای موجب نگرانی و تشویش خاطر گسترده جامعه پزشکی و به‌ویژه جراحان و پزشکان شریفی شده است که عمری را برای اعتلای پزشکی مملکت و رفیع‌ترین نیازهای مردم مصرف داشته‌اند. استفاده از اعضای بدن محکومین به اعدام سابقه بسیار ناخوشایند، مذموم و به شدت نقدپذیر دارد و نه تنها کمک چندانی به نیازمندان نخواهد کرد، بلکه آبروی احترام برانگیز پدیده پیوند اعضا را که با صرف عمر، مجاهدت و فداکاری گروه بزرگی از پزشکان این مملکت کسب شده است به شدت تهدید و زیر سؤال خواهد برد.

به آن صحبت شد، می‌گوید: «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 کند که طرف ۲ ماه از تاریخ تصویب این آیین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضاییه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضاییه می‌رسد.»

نکته مهم در این ماده، رضایت محکوم به مرگ برای اهدای عضو در پیش یا پس از اجرای اعدام است. یعنی محکوم به مرگ می‌تواند قبل از اجرای حکم اعدام برخی از اعضای بدن خود (مانند کلیه) را اهدا کند. همچنین او می‌تواند وصیت کند تا پس از اجرای حکم اعدام، برخی از اعضای بدنش را برای پیوند به بیماران نیازمند، از جسد او خارج کنند.

این موضوع اما می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات زیادی باشد. یکی از این مشکلات به وجود آمدن بازار سیاه اعضای بدن در زندان هاست. موضوع دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد این است که بیشتر خانواده‌های زندانیان از وضعیت مالی خوبی برخوردار نیستند و این ماده می‌تواند باعث شود

تا خانواده‌ها برای به دست آوردن مبالغی پیش از اجرای حکم اعضای بدن فرد محکوم به اعدام ابرو و ششند. برخی از جامعه‌شناسان معتقدند این نوع نگاه باعث از بین رفتن کرامت انسانی محکومان به مرگ، فارغ از جرمی که مرتکب شده‌اند است.

مخالفت صریح پزشکان با اهدای عضو اعدامی‌ها

در واکنش به این ماده مخالف‌های زیادی صورت گرفت و جامعه پزشکی به‌ویژه متصدیان پیوند اعضا در ایران را نگران کرد. اعتراض پزشکان کشور با نامه روز پنجشنبه، ۱۳ تیرماه برج فاضل، پدر پیوند اعضا در ایران و رئیس جامعه جراحان کشور به حجت‌الاسلام رئیسی علنی شد.

فاضل در این نامه نوشت: «ماده ۴۷ آیین‌نامه اجرای احکام کیفری مبنی بر استفاده از اعضای بدن محکومین به اعدام به هر شکل و با هر پیش‌زمینه‌ای موجب نگرانی و تشویش خاطر گسترده جامعه پزشکی و به‌ویژه جراحان و پزشکان شریفی شده است که عمری را برای اعتلای پزشکی مملکت و رفیع‌ترین نیازهای مردم مصرف داشته‌اند. استفاده از اعضای بدن محکومین به اعدام سابقه بسیار ناخوشایند، مذموم و به شدت نقدپذیر دارد و نه تنها کمک چندانی به نیازمندان نخواهد کرد، بلکه آبروی احترام برانگیز پدیده پیوند اعضا را که با صرف عمر، مجاهدت و فداکاری گروه بزرگی از پزشکان این مملکت کسب شده است به شدت تهدید و زیر سؤال خواهد برد.»

اینجانب به‌عنوان یکی از پایه‌گذاران پیوند اعضا در ایران پس از انقلاب، ضمن اعتراض شدید اعلام می‌کنم که شخصاً هرگز حاضر به استفاده از این شیوه طبیب دستورالعملی اقدام کند که طرف ۲ ماه از تاریخ تصویب این آیین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضاییه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضاییه می‌رسد.»

نکته مهم در این ماده، رضایت محکوم به مرگ برای اهدای عضو در پیش یا پس از اجرای اعدام است. یعنی محکوم به مرگ می‌تواند قبل از اجرای حکم اعدام برخی از اعضای بدن خود (مانند کلیه) را اهدا کند. همچنین او می‌تواند وصیت کند تا پس از اجرای حکم اعدام، برخی از اعضای بدنش را برای پیوند به بیماران نیازمند، از جسد او خارج کنند.

این موضوع اما می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات زیادی باشد. یکی از این مشکلات به وجود آمدن بازار سیاه اعضای بدن در زندان هاست. موضوع دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد این است که بیشتر خانواده‌های زندانیان از وضعیت مالی خوبی برخوردار نیستند و این ماده می‌تواند باعث شود

تا خانواده‌ها برای به دست آوردن مبالغی پیش از اجرای حکم اعضای بدن فرد محکوم به اعدام ابرو و ششند. برخی از جامعه‌شناسان معتقدند این نوع نگاه باعث از بین رفتن کرامت انسانی محکومان به مرگ، فارغ از جرمی که مرتکب شده‌اند است.

است و نباید با موضوع اعدام گره بخورد. به گزارش ایسنا، کامران باقری لنکرانی در این باره گفت: «کسانی که این بند را در این آیین‌نامه پیشنهاد داده‌اند، تصمیّم غیرعالمانه‌ای گرفته‌اند؛ چرا که این اقدام از نظر اخلاق پزشکی کار درستی نیست و تقریباً همه جامعه پزشکی با چنین اقدامی مخالفند.»

او ادامه داد: «حرمت رشته پیوند فراتر از این است که بخواهیم با چنین دستاویزی برایش متمسک شویم. گمان نمی‌کنم این اقدام و این بند از آیین‌نامه ادامه داشته باشد و طبق اطلاعی که دارم قوه قضاییه این بند از آیین‌نامه را اصلاح خواهد کرد.»

لنکرانی با تأکید بر اینکه این اقدام اصلاً کار درستی نیست، بیان کرد: «برخی کشورها این اقدام را انجام داده‌اند و از نظر اخلاق پزشکی محکوم شده‌اند. کسانی که این بند را پیشنهاد داده‌اند، شاید گمان کرده‌اند که اقدام خوبی است و شاید اطلاع نداشته‌اند که این اقدام اشتباه است. حتی شاید از رگان‌ها قابل استفاده هم باشد، اما از نظر اخلاق پزشکی کسی این کار را انجام نمی‌دهد. فردی که محکوم به اعدام است، نباید در شرایطی قرار گیرد که از عضو استفاده شود. زیرا بی‌بخت و مسیر اعدام متفاوت با مسیر اهدای عضو است. پیوند عضو بر اساس اهدای عضو انجام می‌شود، اما ربط دادن اعدام به آن از نظر اخلاق پزشکی کار درستی نیست. نمی‌توانیم از اگان‌های محکومان به اعدام استفاده کنیم. حتی اگر خودشان هم بگویند که رضایت داریم، اما چون در شرایط خاصی قرار دارند، پیوند عضویشان موردقبول نیست. اهدای عضو باید کاملاً داوطلبانه انجام شود.»

در ادامه ایسن واکنش‌ها د کتر علی جعفریان، رئیس بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی (ره) همچنین گفت: «به نظر من طرح این موضوع نوعی نیتنجگی بوده است و از هیچ یک از کسانی که باید در این حوزه مشورت گرفته می‌شد، مشاوره نگرفتند. تصور کردند که با مخالفت با اهدای عضو از محکومان به اعدام، گفت: «سابقه این موضوع محدود به چین است؛ چرا که هم تعداد اعدام‌هایشان زیاد است و هم مشکلاتی از نظر فرهنگ اهدای عضو از فرد مرگ مغزی دارند.»

او با بیان اینکه در دنیا به‌شدت با

پیوند عضو از اعدامیان طرحی نیتنجگ است

در ادامه ایسن واکنش‌ها د کتر علی جعفریان، رئیس بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی (ره) همچنین گفت: «به نظر من طرح این موضوع نوعی نیتنجگی بوده است و از هیچ یک از کسانی که باید در این حوزه مشورت گرفته می‌شد، مشاوره نگرفتند. تصور کردند که با مخالفت با اهدای عضو از محکومان به اعدام، گفت: «سابقه این موضوع محدود به چین است؛ چرا که هم تعداد اعدام‌هایشان زیاد است و هم مشکلاتی از نظر فرهنگ اهدای عضو از فرد مرگ مغزی دارند.»



اتوبوس رانی نیست، بلکه ناوگان تاکسیرانی نیز از ورود خودروهای جدید بی‌بهره است، موضوعی است که مجریان این طرح باید پاسخگو آن باشند.

هم از سوی پلیس جریمه می‌شوند و هم از سوی شهرداری در قالب عوارض، جریمه مضاعف می‌شوند که البته قانونی بودن آن محل تردید است.

نکته چهارم، مسئولان مربوطه عدد ۲۰ روز تردد در محدوده طرح از ۹۰ روز هر فصل برای خودروهای پلاک تهران را از کجا آورده‌اند، بماند اما اینکه خودروهای پلاک شهرستان فقط ۵ روز کمتر از خودروهای پلاک تهران یعنی ۱۵ روز امکان تردد در این محدوده را دارند، جای تأمل و تعجب دارد.

نکته پنجم، اینکه ابتکار مسئولان مربوطه چه تأثیری بر میزان کرایه خودروهای ناوگان اینترنتی بر جای می‌گذارد و به دلیل پولی شدن ایامی که این خودروهای می‌توانستند بدون پرداخت پول وارد محدوده طرح شوند، این طرح چقدر به کرایه خودروهایی که در قالب اسنپ و تپسی و سامانه‌های مشابه فعالیت می‌کنند خواهد افزود، در حالی که نه تنها خبری از افزایش ظرفیت شبکه مترو و ناوگان

محدودیتش فراگیر شده، به اجمال چند نکته را می‌توان برشمرد.

نکته اول، پیش‌نیاز اجرای هر طرح شهری به‌ویژه اگر با اعمال محدودیت برای شهروندان همراه باشد، پیش‌بینی ساز و کارهای موردنظر و زیرساخت‌های موردنیاز است و اگر این امکانات و ملزومات از قبل فراهم نشده باشد، اجرای آن طرح به دلیل اعمال محدودیت ناشی از آن، نه تنها به رضایتمندی شهروندان منجر نمی‌شود، بلکه به نارضایتی عمومی از عملکرد مدیریت شهری دامن می‌زند.

نکته دوم، پرسشی که باید از مجریان آن پرسید، این است که چه تعداد واگن مترو و چند دستگاه اتوبوس به شبکه ریلی و ناوگان اتوبوس‌رانی تهران اضافه کرده و امکان جابه‌جایی چند مسافر جدید با استفاده از

کامران باقری لنکرانی، وزیر اسبق بهداشت: «کسانی که این بند از پیوند اعضا محکومان به اعدام را در این آیین‌نامه پیشنهاد داده‌اند، تصمیّم غیرعالمانه‌ای گرفته‌اند؛ چرا که این اقدام از نظر اخلاق پزشکی کار درستی نیست و تقریباً همه جامعه پزشکی با چنین اقدامی مخالفند»

این موضوع مخالفت شده است، بیان کرد: «وقتی موضوع اهدا مطرح است، فرد حتی برای بعد از مرگش موافقت می‌کند که اعضایش را اهدا کند، کارت اهدای عضو دریافت می‌کند و خودش مایل به اهدای عضو است، اما فراداعده‌ای اصلاً چنین شرایطی ندارد و معنای تمایل برای او معلوم نیست و در واقع وقتی این موضوع مطرح می‌شود، فشار زیادی بر فرد وجود دارد.»

جعفریان تأکید کرد: «از طرفی اگر قرار باشد، حکم اعدام به صورت اهدای عضو اتفاق بیافتد، گروه پزشکی زیر بار چنین کاری نمی‌رود. طبیعتاً هیچ یک از اعضای این گروه نخواهند کرد. حال مدل دیگری وجود دارد که فرد با وسیله دیگری مانند تزریق دارو یا هر چیزی اعدام می‌شود و بعد اگر رضایت داده باشد، از اگان‌هایش استفاده می‌شود. در این حوزه هم از آنجا که این اقدام را در سایر موارد انجام نمی‌دهیم، بر این انجام که بحث اخلاقی مطرح است، قطعاً انجام نخواهیم داد.»

رئیس بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی (ره) همچنین گفت: «به نظر من طرح این موضوع نوعی نیتنجگی بوده است و از هیچ یک از کسانی که باید در این حوزه مشورت گرفته می‌شد، مشاوره نگرفتند. تصور کردند که با مخالفت با اهدای عضو از محکومان به اعدام، گفت: «سابقه این موضوع محدود به چین است؛ چرا که هم تعداد اعدام‌هایشان زیاد است و هم مشکلاتی از نظر فرهنگ اهدای عضو از فرد مرگ مغزی دارند.»

او با بیان اینکه در دنیا به‌شدت با

اتوبوس رانی نیست، بلکه ناوگان تاکسیرانی نیز از ورود خودروهای جدید بی‌بهره است، موضوعی است که مجریان این طرح باید پاسخگو آن باشند.

نکته ششم، اینکه مسئولان مربوطه مکرر تأکید می‌کنند این طرح لازم‌الاجراست و نیازمند تأیید ثانوی و مجدد هیچ فرد، سازمان و نهادی مدخل دیگری نیست، اتفاقاً آدم‌را دچار شک و تردید می‌کند که احتمالاً تأیید فرد، سازمان و نهاد دیگری هم لازم باشد، کم‌اینکه رئیس پلیس راهور پایتخت نیز تأکید کرده است که طرح جدید تأیید به پلیس راندارد.

نکته آخر، در مجموع، طرحی که از آن به‌عنوان طرح جدید یاد می‌شود، عکس بر گردان طرح زوج و فرد و کاریکاتور طرح کاهش است که قرار بود در دوره سابق مدیریت شهری اجرا شود، البته بدون آنکه به توسعه حمل و عمومی در آن با عنایت به محدودیت‌های اعمال شده برای شهروندان توجه شده باشد؛ طرح شتر، گاو، پلنگ...

اتوبوس رانی نیست، بلکه ناوگان تاکسیرانی نیز از ورود خودروهای جدید بی‌بهره است، موضوعی است که مجریان این طرح باید پاسخگو آن باشند.

نکته ششم، اینکه مسئولان مربوطه مکرر تأکید می‌کنند این طرح لازم‌الاجراست و نیازمند تأیید ثانوی و مجدد هیچ فرد، سازمان و نهادی مدخل دیگری نیست، اتفاقاً آدم‌را دچار شک و تردید می‌کند که احتمالاً تأیید فرد، سازمان و نهاد دیگری هم لازم باشد، کم‌اینکه رئیس پلیس راهور پایتخت نیز تأکید کرده است که طرح جدید تأیید به پلیس راندارد.

از گوشه و کنار

بازپس‌گیری ۲۰۰ ملک و خودرو از مدیران سابق شهرداری



معاون مالی و اقتصاد شهری شهرداری تهران از بازپس‌گیری ۸۰ ملک از مدیران سابق شهرداری تهران خبر داد.

عبدالحمید امامی در گفت‌وگو با ایسنا، در مورد بازپس‌گیری ۲۰۰ خودرو و سازه‌های املاک که بنا به گفته شهردار تهران همچنان در اختیار مدیران سابق شهرداری است، گفت: سازه‌های املاک شهرداری تهران پیگیر بازپس‌گیری املاک و خودروها از کسانی است که دوره تک‌تیم آنها پایان یافته است، به خصوص در مورد املاک، واحدی برای «تخلیه» فعال شده چرا که کلیه واحدهایی که در اختیار اشخاص است، غیرمجاز است و حتی اگر افراد حاضر به تخلیه املاک شهرداری نباشند از روش‌های قانونی استفاده کرده و اقدام قضایی انجام می‌گیرد.

وی در مورد سرانجام بازپس‌گیری املاک شهرداری که در اختیار دیگران است نیز گفت: نمی‌شود که اموال مردم در اختیار افراد غیر باشد و مابه‌دنبال بازپس‌گیری آن هستیم.

افزایش ۸۳ درصدی تلفات غرق‌شدگی در کشور



در دو ماهه نخست سال جاری ۲۲۷ نفر بر اثر غرق‌شدگی جان خود را از دست دادند، این رقم در مقایسه با مدت مشابه سال قبل که ۱۲۴ تلفات ۱۲۴ نفر بود، ۸۳٫۱ درصد افزایش یافته است.

به گزارش ایسنا، از کل تلفات غرق‌شدگی در دو ماهه امسال، ۱۷۹ نفر مرد و ۴۸ نفر زن بودند. بر اساس این گزارش استان‌های فارس با ۴۰ خوزستان با ۲۱ و سیستان و بلوچستان با ۱۸ فوتی بیشترین آمار تلفات غرق‌شدگی را طی دو ماهه نخست امسال داشته‌اند. این استان‌ها به دلیل وقوع سیل در فروردین ماه امسال در صدر آمار تلفات غرق‌شدگی استان‌ها قرار گرفته‌اند و به نظر می‌رسد رشد ۸۳ درصدی این تلفات در دو ماهه امسال نیز به دلیل وقوع سیل در برخی استان‌های کشور اتفاق افتاده است. در این مدت استان‌های مازندران و گیلان به ترتیب ۱۲ و ۷ فوتی ناشی از غرق‌شدگی داشته‌اند.

فعالیت ۱۲۰ هزار خیر سلامت در سطح کشور

معاون امور استان‌ها مجمع خیرین سلامت کشور با بیان اینکه ۱۲۰ هزار خیر سلامت در کشور فعالیت می‌کنند، گفت: ضرورت دارد ظرفیت‌ها بتوان در حوزه خیرین سلامت بیشتر استفاده شود.

به گزارش ایسنا، اسماعیل غنیان در سومین دوره انتخابات مجمع خیرین سلامت استان یزد، افزود: بیش از یک دهه از عمر این مجمع می‌گذرد و با استقبال بسیار خوبی که توسط خیران صورت گرفت، در ۳۰ نقطه کشور و با جمعی بیش از ۱۲۰ هزار خیر سلامت فعالیت دارد.

وی با بیان اینکه بخشی از فعالیت‌های خیر، توسط این مجمع و بخشی توسط سایر نهادها جذب شده‌اند، گفت: تا پایان سال گذشته خیران بیش از ۷ هزار میلیارد تومان در حوزه سلامت هزینه کردند.

وی تصریح کرد: هر کجا که مدیریت به عهده خیرین بود پیشرفت‌های بسیاری را شاهد بودیم و امروز هم توفیق بسیاری در این حوزه کسب شده است.

غنیان عدم ورود به مسائل سیاسی توسط خیران را یکی از اصلی‌ترین مباحث عدم انحراف این مجموعه دانست و عنوان کرد: اگر با هر تغییری در کشور از جمله تغییر دولت‌ها، مجمع هم دست‌خوش تغییر می‌شد، فعالیت‌ها با مشکل روبرو بود، اما جالب‌گیری از این موضوع، فعالیت‌ها به خوبی ادامه پیدا کرد.