



器官移植在中國 被濫用的黑幕

不施麻藥，活摘人體器官以謀取暴利……

國家掠奪器官

STATE ORGANS
TRANSPLANT ABUSE IN CHINA

編著 大衛·麥塔斯 David Matas / 托斯坦·特瑞 Torsten Trey

翻譯 洪蓮

國家掠奪器官

器官移植在中國被濫用的黑幕

STATE ORGANS

TRANSPLANT ABUSE IN CHINA

編著

大衛·麥塔斯 David Matas

托斯坦·特瑞 Torsten Trey

翻譯

洪蓮

中文版序

人類站在十字路口的選擇

朱婉琪（港台知名人權律師）

舉頭三尺有神明。神，不會因為不信神的人而不存在。

自古以來，有宗教信仰的人相信，當人類歷史嘎然而止，每個人都必須面臨神對人的審判。在中國大陸直接或間接參與強摘法輪功學員、死刑犯及良心犯的活體器官，殺人取命的醫院、醫生、醫護人員、仲介、軍方、監獄、政法委體系等等，或是明知器官來源不明而接受移植的病患，無論最終有沒有遭到法律的懲罰、良心的譴責，所有具體行惡，或是漠視、縱容、推波助流，沒有及時制止這滔天罪惡的人，將在神的審判中無一倖免地承擔生命應負的責任。神不會容忍人類繼續為牟取私利而以極邪惡、殘酷的手段虐殺無辜。面對天理不容的罪行，選擇冷眼旁觀、毫不作為的人，其實是在天地之間決定了自己未來的命運。

早在2001年6月，中國醫生王國齊（音譯）在美國眾議院國際關係小組委員會上作證時，就說明中國醫院與國家安全機構相互勾結，在未經書面同意情況下，強摘死囚器官來做器官移植，而這些移植的利潤豐厚。

2006年，國際知名的加拿大人權律師大衛·麥塔斯與加拿大前亞太司司長、前國會資深議員大衛·喬高將其獨立調查所取得

的52項證據進行正反論證後，向國際社會揭發：不只是非自願捐贈的死刑犯的器官用於移植，中國法輪功學員更成了中國非自願遭活摘器官的最大供體庫，這項結論，舉世震驚。這兩位並將其陸續所獲的證據及觀察彙集成書，在2009年發表合著的《血腥的活摘器官》。對兩位大衛的結論，聯合國反酷刑委員會的酷刑問題特別報告員諾瓦克教授表示可信及重視。諾瓦克教授多次將活摘法輪功學員器官的指控寫入給聯合國人權理事會的報告中，並且去函要求中共將器官移植系統透明化，對活摘器官情事進行調查。然而，中共自始至終未對此項調查的要求做出具體回應，也未能具體推翻兩位所調查出的證據及論述。

今年7月中，《國家掠奪器官》這本書的英文版在活摘罪惡仍是現在進行式的情況下問世，並在短時間內銷售一空。本書主要囊括美國、以色列、澳大利亞、馬來西亞等國著名的腎臟醫師、生物倫理學教授從移植器官捐贈缺少的問題癥結、國際對於器官移植醫學倫理的要求標準，到個別國家的實踐，從國家到國際，不一而足地以統計數據、大量事證論述中國器官來源不明問題下所衍生出嚴重的器官仲介、器官買賣、活摘死刑犯及良心犯器官的種種罪惡。本書作者之一的以色列醫生除了在當地國揭露在中國土地上正在進行對死刑犯及法輪功學員活摘器官的罪行，同時推動以色列《2008年器官移植法》立法，明文禁止對任何涉及非法器官取得或交易的境外器官移植提供給付，並說明這個立法規定成功地阻止了以色列的病患前往中國做器官移植。

此外，兩位加拿大法律專家繼《血腥的活摘器官》之後，將其不輟的調查及研究結果發表於本書，從中國器官移植數量、處決死刑犯的數據等證據剖析，13年來被殘酷迫害未歇的法輪功學

員，依然是中國移植器官最大的活體供應庫。另一位多年來獨立調查法輪功學員被活摘器官人數的專家伊森·葛特曼，從親身採訪中了解到遭非法關押的法輪功學員被強迫接受身體檢查的實際情況，再與被關押在勞教所、監獄的法輪功學員的數量相互佐證及比對，推論出2000年到2008年間有65,000名法輪功學員遭到非自願性的活摘器官。

葛特曼的調查結果，也得到「追查迫害法輪功國際組織」的證實。該組織調查發現，許多法輪功學員在拘留期間被強迫做的醫療檢查，包括血液和尿液的測試，是在評估他們的重要器官是否健康，以及能否成為器官移植的供體。而其他囚犯一般不會受到這些檢驗測試；中國幾家醫院在電話調查中更表明，他們可以獲得法輪功學員的器官做為移植之用。

時至今年，中共利用國家機器與民間勾結的活摘器官犯行，廣泛受到國際重視的主因之一是「追查迫害法輪功國際組織」於今年5月公布其調查人員和中共官員的對話紀錄。有中共官員在電話中透露，中共中央不僅知道活摘法輪功學員器官的犯行，甚至參與惡行，包括前中央政治局委員薄熙來和他的副手王立軍都涉案其中。據了解，今年2月6日，前重慶公安局長王立軍夜奔成都美國大使館時交給美國官員的文件中，極可能包括薄熙來、薄谷開來涉嫌活摘法輪功學員器官的黑幕資料。

隨後在今年5月24日，美國國務院公布的2011年度人權狀況報告中，首次揭露中國發生強摘非自願捐贈的法輪功學員、維吾爾人器官的指控，並指出中國發生非法器官移植的報導不斷。（詳參美國國務院2012年人權報告第6頁，原文連結如下：<http://www.state.gov/documents/organization/186478.pdf>）

緊接著9月12日，美國眾議院外交事務委員會政府監督與調查小組委員會（Oversight and Investigations）和非洲、全球健康和人權小組委員會（Africa, Global Health, and Human Rights）聯合舉辦「中共活體摘取宗教與政治異議人士的器官」聽證會，並由兩委員會的兩位主席達納·羅拉巴克（Dana Rohrabacher）和克里斯·史密斯（Chris Smith）在美國國會共同主持。聽證會中醫生和專家等四位證人在美國國會引用具體調查事證進一步披露活摘器官罪惡確實存在，主席羅拉巴克在聽證會的最後結語中要求找出活摘器官、殺人取命的反人類罪的罪犯，將元兇與成為幫兇的美國人一併繩之以法。

10月4日，106名美國國會議員鋌而不捨地聯名致函給美國國務卿希拉蕊，要求美國國務院公開其掌握的關於中共活摘法輪功學員器官的一切資料；於此同時，由多國醫生組成、在美國華府成立的「反強摘器官醫師協會」（Doctors Against Forced Organ Harvesting）大力促請各國政府及國會立即立法或修法保護當地民眾醫療安全，防止病患到中國做器官移植，以免成為中共活摘器官幫兇。

一個星期後，10月10日，美國國會及行政當局中國委員會（Congressional-Executive Commission On China, CECC）主席、共和黨眾議員克里斯·史密斯和共同主席、民主黨參議員布朗（Sherrod Brown）聯合發佈中國人權年度報告，在壓制宗教自由報告部分以中國器官移植發展及爭議為題（人權報告第113頁）指出活摘法輪功學員器官的指控不斷，報告並引述世界衛生組織專家的觀點提及中共軍方醫院可能涉入非法器官移植。

在此期間，國際教育發展組織（International Educational

Development, IED) 駐聯合國人權理事會首席代表凱倫·帕克 (Karen Parker) 博士在9月18日公開要求理事會關注中共活摘和非法盜賣法輪功學員器官的罪惡。她說：「我們呼籲聯合國在處理集體處決、健康權和免於酷刑 (Summary Execution, the Right to Health and Freedom from Torture) 的這些議題的特別報告員針對活摘法輪功學員器官的事件展開緊急調查。」

在直接或間接預防活摘器官暴行的措施上，國際組織早有標準，不過是亟待各國立法實踐。馬來西亞作者施瓦茨醫生提出世界衛生組織發表的《關於人體細胞、組織及器官移植的指導原則》中的第10及11條規定，要求移植用的器官必須可追溯捐贈者；移植作業安排與執行以及其臨床結果必須透明，可接受審查。從用於器官移植的來源開始，除了捐贈人及受贈人的隱私權保護外，「透明化」是公認禁絕器官買賣、仲介、活摘器官的第一步；嚴重刑罰方面，以加拿大的刑法建議修正草案為例，明訂禁止器官移植仲介和器官買賣，如果病患明知或是因為過失而不知其所移植的器官是來自於器官買賣、仲介、未經同意捐贈的不明器官，最高刑罰可處以無期徒刑。（限於篇幅，立法細節不贅）

在中共活摘法輪功學員器官罪行首次曝光後的2006年，赴陸移植人次呈現下降，但在2008年及2009年數量又上升，其中牽涉民間或醫事人員仲介病患前往之種種不法情事。

而今年9月間，台灣衛生署提供立法委員的資料中顯示，自2000年至2011年，國人赴境外移植案件中有八成八是前往中國大陸，數量驚人，令人憂心。我們希望所有台灣的醫生、醫護人員及民眾勇敢正義地呼籲：

- 1、要求中共立刻結束對所有犯人，特別是對法輪功學員以及其他宗教和少數民族團體的成員活摘器官的惡行，並且要求所有用於移植的器官必須獲得明確的書面同意。
- 2、要求中國對器官移植進行全面性和透明的調查，並起訴那些違法從事活摘器官的元兇。
- 3、要求中共立即結束對法輪功長達13年的迫害。
- 4、要求各國政府及國會，包括中華民國政府及國會，應立即立法或是修法以保護及防止當地民眾免為活摘器官幫兇。我國主管機關並應在立法或修法完成前，對所有欲前往中國大陸做器官移植的民眾發出旅遊警告，告知中國大陸醫院所使用的器官來源極有可能是來自未經同意的良心犯或死刑犯的器官。

中共活摘器官的罪惡自2006年以來被層層揭露，第一手證據呼之欲出，人類正面臨不能視而不見的歷史時刻。

《國家掠奪器官》揭露了人們必須了解中國大陸「按需處決」死刑犯及法輪功學員來進行器官移植的黑幕，中譯版的問世當然意義深長。人們不能讓中國成為境外移植旅遊的失樂園，卻是中國死刑犯及法輪功學員的人間地獄。地球上所有人都有責任竭盡所能防止移植病患前進中國大陸做器官移植。

選擇沉默、姑息、參與人類最醜惡的犯行，還是本於良知挺身而出，提供證據，揭發邪惡，傳播真相，制止暴行，存乎一念之間。

人類正站在十字路口選擇方向，而上天正在悲憫地看著。

寫於2012年初秋

中文版序

別讓沉默 成為生命中永遠的遺憾

黃士維（天主教聖馬爾定醫院泌尿外科主治醫師）

二次大戰時納粹屠殺猶太人，對猶太人施以多種不人道的人體實驗。戰後醫界催生了醫師誓詞以及《赫爾辛基宣言》，讓所有醫師都認識到，捍衛醫界的尊嚴是責無旁貸的：不只自己不以醫療專業手段從事違反人道的事，同時還要制止同僚的參與。紐倫堡大審揭示了反人類的罪行最終勢必要遭受審判，而猶太人對納粹份子鋌而不捨的追查，也注定了加害者要一輩子活在陰霾與恐懼中。

二次大戰前，知識份子對極權統治的無知與對人性的冷漠更成為當代知識份子的恥辱。無奈歷史總是重蹈覆轍，而且發生在我們自認為文明的21世紀。對中共極權統治的無知，以及對法輪功學員遭受迫害的冷漠，加上龐大的經濟利益考量，恐將造成人類歷史上最大的悲劇。一場慘無人道的信仰迫害正在上演。

活摘法輪功學員器官是中共在軍事機密保護傘下，控制最嚴密的迫害政策之一。2006年，當兩位證人出面指證中共活摘罪行時，已經宣告這樣的邪惡即將曝光於世人面前。但是，就像68年前（1944年6月）逃出納粹集中的猶太人魯道夫·弗爾巴（Rudolf

Vrba) 向盟軍指控奧斯威辛集中營中毒氣室和焚屍爐等駭人聽聞的罪行所得到的結果一樣，很多人還是選擇不相信。

長期以來，中共的器官移植手術都在嚴格保密的情況下進行，沒有器官來源說明，沒有器官分配系統。就是因為不透明，從器官摘取者、器官移植手術者到各國的仲介，每個環節之間出現了龐大的利益。

約略了解中共司法制度的人都心知肚明，一般的刑事死刑犯判刑後7天內必須執行死刑，而他們的家屬是可以收屍的。但是思想犯和政治犯卻面臨著祕密審判、祕密處決及火化。法輪功學員甚至被剝奪了一切法律訴訟權利，就成了真正屍骨無存的弱勢者。

在2000年後，中國的器官移植市場突然蓬勃發展起來，移植中心（從1999年的150家到2006年的600家）、器官移植數量在短短幾年內急遽增加，相對的這幾年中共對法輪功學員的殘酷迫害也毫不手軟。2005年中共官方對外發布有一萬五千例器官移植，熟悉中共體制的人都了解實際上中共中央掌握的數字肯定比發布的更多，而在地方上真正實施器官移植手術的數量恐怕有數倍之多。因為器官移植存在著龐大的利益，在中共中央種種迫害政策執行下，地方更是明目張膽地胡作非為。隨著器官移植需求大幅增加，卻出現中國人器官移植費用下降及許多不合常理的宣傳。例如，從廣東東莞太平人民醫院宣稱大陸人腎臟器官移植只要5到8萬元人民幣以及洗腎5年免費換腎等等，就可判斷其中必隱藏著不可告人的祕密。

兩岸由於同文同種的民族性，到大陸器官移植早已成為台灣民眾境外器官移植最優先的選擇。從1987年兩岸逐漸開放後，就

有一些台灣民眾到大陸接受腎臟移植手術，但是真正急遽增加是始於2000年。衛生署在2006年統計領取重大傷病卡的病人數中發現，在2005年約有450人在境外接受肝臟及腎臟移植。台灣移植醫學會曾在2006年及2009年對器官移植醫院做過了兩次問卷調查，以了解台灣民眾境外移植的情況。

在2006年以問卷統計2001年到2003年400位境外腎移植病患（大陸：85%，未說明：14.5%，非大陸：0.5%）及222位境外肝移植病患（92.89%，5.78%，1.32%）中，排除未說明國家者，發現只有5位是到大陸以外的國家接受器官移植。

2009年台灣移植醫學會統計，台灣27家器官移植醫院照顧的境外腎移植病患就高達2,133例，比同期台灣境內移植2,109例還多。其中發現在2000年以前到大陸換腎每年不到100例，但是在2000年後快速上升，到2002年達到高峰。2003年由於SARS因素，兩岸中斷了一段時間的交流。2004年某位立委到大陸換腎成功後，回國在立法院推動提案要求健保補助大陸器官移植，曾引起軒然大波。

2006年3月，活摘法輪功學員器官消息曝光後，在國際人權團體、輿論及立委的關注下，衛生署倫理委員會通過了器官移植規範。其中明訂4條規定，如果醫師涉及境外器官移植，將移送懲戒。這4條規定言明，不得直接聯絡境外器官移植機構並仲介病人至該境外機構接受器官移植，也不得親自帶病人赴境外進行器官移植並收取酬勞。其中最重要的條款如下：不論有無收取費用，醫事人員不得介紹病人至「當地法令未禁止器官買賣或仲介、器官來源未公開透明、且國際輿論明確公開抨擊違反人權或違悖醫學倫理情事的國家或地區」接受器官移植。但是，2006年以來，

沒有任何人受到懲處。

2007年後，台灣赴國外器官移植數量確實下降，但真正影響台灣民眾赴大陸器官移植的是價格因素。2007年後，腎臟移植從原本的90多萬元（2006年前）漲到160至200萬元台幣，而肝臟移植從原本的200萬元（2006年前）漲到400至500萬元。表面上也許是境外器官移植風險提高及大陸官方配給台灣民眾的器官減少，但是真正的理由正如捐贈來源一樣不透明。華人社會在面對赴大陸器官移植的態度，往往忽視了另一個生命的犧牲。

從2006年兩位證人出面指控中共活摘器官到今天，越來越多的證據已經浮出檯面。從聯合國人權理事會、美國國會的聽證會，到美國國務院的報告中可以發現，中共活摘法輪功學員器官的事實逐漸真相大白。

儘管大部分知識份子保持沉默，但是仍有一些人持續關注，甚至身體力行地想要揭開真相，其中最著名的就是加拿大人權律師大衛·麥塔斯及前亞太司長大衛·喬高。在缺乏加害人、受害者及目擊者的情況下，他們提出了52項令中共無法反駁的間接證據，證明中共大規模活摘法輪功學員的器官。他們二人撰寫的《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》以大量實例及論證方法剖析這一恐怖的邪惡行徑。他們並周遊列國希望喚起世人的良知，並對此暴行重視及加以譴責。

托斯坦·特瑞，一位德裔美國醫師，在看到兩位大衛的調查報告後，於2006年成立反強摘器官醫師協會（DAFOH），認為醫學界人士應該成為制止此一暴行的中流砥柱，因為被濫用、被玷污的正是他們的醫學專業。他們最應該站出來捍衛醫界尊嚴，其他幾位醫師也在相同的信念下寫下他們對中國器官移植的了解，

不希望活摘法輪功學員器官成為這一代醫師的恥辱。

他們不是中國人，卻仍秉持身為人的良知願意站出來制止這樣的邪惡行徑，儘管受到中共特務不斷干擾也沒有動搖他們堅定的意志。他們寫下這本書，希望人們不要忘了二次大戰納粹屠殺猶太人的教訓，也不要忘了自己的祖先爭取自由與人權的奮鬥過程。

很高興《國家掠奪器官》（State Organs）一書中文版即將問世，讓華人能夠了解發生在自己身旁的事情。也許有些人仍然不相信，那麼你可以仔細的看一看這本書以及大衛·麥塔斯及大衛·喬高撰寫的《血腥的活摘器官》一書。也許你會覺得事不關己，那麼你可以想想二次大戰的猶太人遭屠殺的歷史，別讓你的沉默成為生命中永遠的遺憾。

目錄

序

朱婉琪（港台知名人權律師）

人類站在十字路口的選擇 3

黃士維（天主教聖馬爾定醫院泌尿外科主治醫師）

別讓沉默成為生命中永遠的遺憾..... 9

編者導言..... 16

托斯坦・特瑞（Torsten Trey）

處在十字路口的移植醫學 23

亞瑟・卡普蘭（Arther L. Caplan）

被污染的源頭：非法販運、出賣與使用死囚器官做移植..... 35

加扎利・阿邁德（Ghazali Ahmad）

遠東地區強摘器官的掠奪行為 45

伊森・葛特曼（Ethan Gutmann）

多少人被摘取器官？ 66

張而平

中國的器官移植問題 88

大衛·麥塔斯 (David Matas)	
數字	98
大衛·喬高 (David Kilgour)、珍·哈維 (Jan Harvey)	
對法輪功的迫害	119
雅各·拉維 (Jacob Lavee)	
中國使用死囚器官做移植對以色列器官移植新法的影響.....	136
加布里埃·丹諾維奇 (Gabriel Danovitch)	
學術界如何因應中國繼續用死囚器官做移植？	143
阿尼·施瓦茨 (Arne Schwarz)	
國際製藥公司對中國器官移植濫用的責任	150
瑪麗亞·辛格 (Maria A. Fiatarone Singh)	
醫學的使命	170
撰稿人簡介	178
聯合聽證會	182

編者導言

醫學的目的是為患者提供救護。醫生在「希波克拉底誓詞」（Hippocratic Oath）中承諾「不傷害」（not to do harm）。然而我們卻看到，在中國，這一道德規範被褻瀆，醫生們竟然從囚犯（包括良心犯）身上攫取器官。這些良心犯大多數是法輪功修煉者，其他還包括維吾爾人和藏人等。

儘管在許多國家都有濫用器官移植的情況存在，但在中國發生的事情則是絕無僅有，因國家機構深深捲入了這一惡行。我們如何制止中國為牟取器官而殺害無辜呢？

對此大致有三個答案：一是結束對器官來源特定人群的迫害，例如從1999年開始遭禁的法輪功——法輪功遭禁源於時任中共黨魁的江澤民，他懼怕法輪功的人氣聲望會威脅到共產黨在意識形態的至高無上的地位；二是廢除遍佈中國的奴工營，即美其名曰「勞動教養所」的地方，大多數法輪功學員被關押在此，而這裏已成為強摘器官用於移植的大型器官供體庫；三是終止一切以牟取器官為目的而處死囚犯的行為。如果所有的囚犯都不再因器官受他人覬覦而被處死，良心犯自然也能免此厄運。

倡導人權就是動員人們起來維護人權。「人權屬於全人類」，說之簡單，行之不易。然而，正如2500年前希臘立法者梭倫（Solon）所言，當非受害者們也能與受害者一樣感同身受，對不公和暴虐表現出

同樣的義憤時，我們就能成功結束不公和暴虐^[1]。

各國國會議員、媒體、倫理學家、國際人權組織、國際律師、外交官、人權教育家和政府間的人權事務官員都應該聯合起來，共同打擊在中國發生的器官移植濫用惡行。很多團體組織都已迎難而上而採取行動。以我們所見，其中行動人數最多，最為堅持不懈付出努力以制止該暴行的團體，正是醫學界人士。

醫學界人士之所以成為制止這一暴行的中流砥柱，是因為被濫用、被玷污的正是他們的職業。而且，他們對同行施加壓力所產生的各種影響，是其他團體所無法企及的。另外，他們擁有移植學科的专业知識，他們的介入，表明他們之中有許多人知道此一惡行確有發生的可能，而且正在發生。

大衛·喬高與大衛·麥塔斯於2006年7月發表了《血腥的活摘器官》（Bloody Harvest）調查報告第一版後，就奔走世界各地，抨擊這種侵害人權的行徑。結果，他們在許多移植專業會議中取得了豐碩的成果。本書編者之一大衛·麥塔斯參加了2008年在悉尼（Sydney，又譯「雪梨」）以及2010年在溫哥華舉行的兩屆世界移植協會大會，還參加了2011年在費城舉行的美國器官移植大會以及2011年在格拉斯哥舉行的歐洲器官移植協會大會。他曾見了醫學界許多關注此事的有識之士，其中有幾位就是本書的撰稿人。

在中國以不道德手段牟取器官的行徑，促成了非政府組織「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）的成立。DAFOH的執行董事及本書編者之一托斯坦·特瑞醫生與世界各地許多醫生進行了接觸，大家都希望制止這種不道德的做法。

正是有了這些聯繫，以及醫界為關注此一問題而正在發展的聯

盟，本書方可問世。藉由本書，我們對此一問題提出聲明，對迄今為止所做的種種努力提出報告，並呼籲大家繼續努力打擊該惡行。

在本書的第一篇文章中，作者托斯坦·特瑞醫師介紹了本書的主題，揭開中國器官移植從開始到現在這個地步的來龍去脈。文中分析中國的器官來源，並說明中國官方承認的所謂死刑犯器官數量並不足以解釋全部器官的來源。

第二篇文章的作者亞瑟·卡普蘭博士集中論述以獲得囚犯自由同意為說辭來使用囚犯器官做移植，而使得醫學倫理更形複雜的問題。作者提醒我們身為醫療從業人員的責任，並闡述醫生有哪些選擇。

第三篇的作者是馬來西亞的加扎利·阿邁德醫師，他交流了這些年他在馬來西亞見證到的器官移植旅遊業的變遷，以及2006年以後馬來西亞患者赴中國進行移植的趨勢變化。這篇論文提示我們，遵循道德規範是最佳醫療實務的前提。

第四篇文章的作者是伊森·葛特曼，他根據調查結果，對因為器官移植而遭殺害的法輪功學員人數做了估計。作者所依據的是對獨立證人的一系列深入採訪。

第五篇作者張而平論述了中國器官移植醫學及歷史和相關法律，並解釋法輪功學員尤其容易成為器官摘取受害者的原因。

在第六篇中，大衛·麥塔斯審視了與伊森·葛特曼相同的問題，即人數，只是使用了不同的研究方法。不過，殊途同歸，二者的結論基本一致。

第七篇由大衛·喬高與珍·哈維合撰。該文作者對法輪功的發展做了回顧，並提供涉及中國不道德器官移植相關事件的時間表。文中提到一些具體的受害者，進一步證實了受害情況的確存在。

第八篇作者雅各·拉維醫師細述了他在以色列的一段個人經歷：他有一個病人在短時間內就從中國獲得心臟並完成移植。後來他產生一些構想，並將這些構想應用於以色列新的器官移植法上，這項法律在一年中使以色列的器官捐贈增加了60%以上。

在第九篇文章中，加布里埃·丹諾維奇醫師詳細闡述了科學家在研究中遵守倫理規範的責任。作者還強烈要求在醫學雜誌上發表研究成果時，要用道德規範加以把關。

第十篇文章的作者是阿恩·施瓦茨。他對經中國臨床測試的器官移植藥物在使用方面提出了疑問，並就各醫藥公司對中國有90%以上移植器官來自囚犯的事實做何反應有詳細闡述。作者呼籲，凡違背醫德倫理而獲取的臨床試驗數據，應禁止作為科學研究成果來使用。

在第十一篇，即最後一篇文章中，瑪麗亞·菲·辛格醫師撰文講述了她本人在器官移植界推廣醫學倫理的情況。雖然作者不是器官移植領域的專業人士，但她覺得必須發揮一己之力，積極呼籲制止中國慘無人道的器官摘除行徑。

本書出版於中國權力交接之際。器官移植的濫用也牽連其中。

大衛·喬高與大衛·麥塔斯從事此一領域的調查，緣起於一位化名安妮的女子。她在美國首都華盛頓DC向新聞媒體《大紀

元》（The Epoch Times）講述其前夫於2003到2005年間在中國蘇家屯醫院摘除法輪功學員眼角膜的經過。《大紀元》於2006年3月17日報導了此事。安妮說，該醫院的其他醫生摘取這些受害者的其它器官，這些法輪功學員在手術摘取過程中死去，然後被火化。

這篇對安妮的採訪報導引發了爭議，有人質疑她說的是否是事實。不出所料，中國政府否認了她的說法。於是，總部位於華盛頓DC的非政府組織「法輪功受迫害真相聯合調查團」（CIPFG）邀請了大衛·喬高及大衛·麥塔斯對此進行調查。

蘇家屯是中國遼寧省瀋陽市的一個區。

薄熙來被視為「太子黨」，因為他的父親（薄一波）曾是中國副總理。薄熙來於1993至2001年任遼寧省大連市長，2000年起任中共遼寧省委副書記，2001年2月至2004年2月任遼寧省長。

薄熙來在遼寧任職期間，以帶頭殘酷迫害法輪功聞名。安妮的丈夫在蘇家屯醫院工作的時間正是薄熙來任遼寧省長之時。

薄熙來2004年2月赴北京任商業部長。任商業部長期間，薄熙來為中國招商引資到世界各地訪問。他的到訪使那些受迫害者有機會對他提起訴訟，指控他在遼寧對法輪功的迫害。針對薄的訴訟案在海外13個國家相繼出現，其中包括加拿大、美國及澳洲。

薄熙來深陷海外訴訟四面楚歌，導致他之後無法晉升任何需外事訪問的政府要職。2007年11月，薄被調離北京，從商務部長調任重慶市委書記，並進入由25個委員組成的中共中央政治局。

2003至2008年，王立軍任遼寧省錦州市公安局「現場心理研究中心」主任。他主持一項關於「延緩死刑注射法」的研究，目的是使犯人被注射後，在死亡前還有足夠時間摘除器官用於移植。

他還做了進一步的研究，讓病人在移植了被注射處死囚犯的器官後，不會對注射藥物產生不良反應。

2006年9月，他因這項毒藥注射方法的研究和試驗，獲得了光華科技基金會「創新特別貢獻獎」。他在頒獎會上提到，他和同事現場參與了「數千例」從被注射處死的犯人身上摘取器官用作移植的實驗。

2003和2004年，王立軍在遼寧省長薄熙來手下工作。2008年，薄熙來主政重慶不久，就把王立軍從遼寧調到重慶擔任公安局要職，並於2011年將王升任為重慶副市長。

2012年2月，王立軍試圖叛逃美國，進入美國駐成都領館尋求庇護，事件震驚世界。儘管有多種傳聞，但美方或王立軍都沒有公開此次叛逃的原因。美方的決定是拒絕為王提供庇護，讓他被移交中國當局。至本文撰寫時，王仍處於監禁中。

薄熙來曾被看好在2012年秋成為中共中央政治局9名常委之一。但命運突變，王立軍叛逃事件後不久，薄被撤去在重慶和中央的職務。

據報導，中國總理溫家寶不久後在一次中南海共產黨內部會議中，談到了活摘器官問題以及薄熙來牽涉其中之事。消息來源指溫家寶說：

「不施麻藥，摘活人器官，還拿去賺錢，這是人幹的事情嗎？這種事情發生多年了，我們要退休了，還沒解決……」「現在出來王立軍這件事，全世界都知道了，藉處置薄熙來把法輪功的問題解決了，應該是水到渠成……」

中共高層閉門會議在背後到底發生了什麼，外界自然無法證

實。但人人都可注意到，當局放鬆了對有關殺害法輪功學員以牟取器官的資訊封鎖。2012年3月底，在中國官方搜尋引擎百度查詢「器官移植」的結果中，顯示了大衛·喬高和大衛·麥塔斯的調查工作、其調查結果集結成的著作《血腥的活摘器官》，以及王立軍參與器官摘取的情況^[2]。

封裝精靈的瓶子只要打開一條縫，精靈便會一躍而出，從此難以控制。資訊一旦傳出，便會四面八方地傳播，即使在資訊受到嚴格審查的社會也無法阻擋。在中國的權力角鬥中，各方勢力選擇性地洩露有關器官移植惡行的資訊，其影響註定超越權鬥本身，從而將對此惡行造成實質性的打擊。希望本書的出版是對這種打擊的大力加持。

大衛·麥塔斯
托斯坦·特瑞

1 《名哲言行錄》C. D. Yonge 英譯版，第 10 節，〈梭倫生平〉[“The Lives and Opinions of Eminent Philosophers by Diogenes Laertius,” translated by C. D. Yonge Life of Solon, Section 10.]

2 程靜：〈溫家寶提平反法輪功〉；《大紀元時報》，2012年3月26日。

處在十字路口的移植醫學

——中國違背倫理牟取器官的行徑讓醫學變得荒謬



托斯坦・特瑞
(TORSTEN TREY, MD)

轉捩點

2006年初，一則未受主流媒體關注的簡短報導引起了我的注意：中國移植醫生被指控從活著的「良心犯」身上強行摘除器官。我深感困惑。隨後不久，我閱讀了大衛・麥塔斯和大衛・喬高合著的《血腥的活摘器官》一書的最早版本^[1]，該書是關於上述活摘器官指控的調查報告。這份初版報告共提出了17項證據，其中包括中國醫院醫生的電話錄音，醫生在電話中說他們有「來自法輪大法修煉者（即法輪功學員）的新鮮器官」。報告顯示，這些被迫害的修煉團體成員被人蓄意摘取了器官。

同年7月，我到波士頓參加「世界移植大會」，並特地和來自中國的醫生交談。其中一位劉醫生（W. Liu）是來自「天津東方移植中心」的資深肝移植外科醫生。「天津東方移植中心」是天津做器官移植的三家醫院之一。當問到他的醫院做過多少肝移植時，他

回答：「去年兩千例肝移植。」在一家醫院就做了這麼多肝移植手術，我感到驚訝，於是又問這些器官從哪裏來的，但沒有得到滿意的答案。後來，我跟另一位中國醫生談話，他當時正在德國漢諾威大學一個與移植相關的研究實驗室工作。在談話中，他說他收到中國兩家醫院的邀請，這兩家醫院都準備新成立一個器官移植科。我問，中國的器官移植領域為何發展如此快速，中國並沒有公眾的器官捐贈體系，這些器官來自哪裏？那位醫生答道：「去問外面的法輪功學員。」他指的是正在會議中心外發布資訊，揭露活摘器官罪行的法輪功學員。這位醫生以他自己的方式回答了我的問題，即器官來自於該修煉團體受迫害的成員。

在對中國獲取器官的做法進行更深入的瞭解後，我知道了中國系統性摘除死刑犯器官的狀況，並意識到其違背倫理標準的情形嚴重到何等程度。這使我想起納粹集中營中進行的人體實驗。由於有醫生參與這起反人類罪行，我覺得有責任從醫學界內部對這種不法行為發出聲音。因此，2006年成為我醫學生涯的轉捩點：我決定主持「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）的工作^[2]。

主題

移植醫學是醫學中相對年輕的科別，但在挽救或延長人類生命以及改善生活品質方面已有極大貢獻。除了使用新的移植材料外，移植醫學在很大程度上依賴捐贈的人體器官。就這方面而言，取得器官是移植醫學不可或缺的部分。

移植醫學的成功，隨之而來的是器官需求的大幅增加。器官的

取得建立在自願同意的基礎上，並透過公眾器官捐贈體系來實現。由於器官來源有限，需求卻在增加，導致等候匹配器官的時間也在增加。有時，等候的時間超過了病人的預期壽命。這些情況導致了器官販賣的發展——為了方便移植器官，人們長途跋涉到不同的地方。有時候，器官接受者可能到國外去接受移植；有的時候器官捐贈者會到器官接受者所在國家。不論哪一種情形，總括而言，接受器官的人都是向捐贈者購買移植用的器官。這種做法的成立條件是捐贈者在捐贈了一個器官之後還可以存活（通常是一個腎）。該模式甚至對醫療保險公司也深具吸引力^[3]，因為及早做器官移植比等候移植期間的醫療開銷更合算，尤其腎衰竭及血液透析（洗腎）病人更是如此。

從道德層面來講，為移植而購買器官的行為是有爭議的灰色地帶。然而在中國，移植醫學卻踰越了界限，超出了灰色地帶。在世界上其它地方發生的器官販賣活動，器官捐贈者都還活著；相比之下，中國的器官取得大多數是基於對器官捐贈者的「故意致死」。說到「故意致死」，我不是指由於事故或者是自然原因發生的死亡，而是由於他人的決定或意向而導致的死亡，例如在法庭審判中因法官的判決而執行的死刑，或者粗暴殺害被中共政府恣意定性為非法的群體，如法輪功學員。

在那些有公眾器官捐贈體系的國家，器官捐贈是基於捐贈者的自由同意，而且之後可以變卦，重新選擇「加入」或「退出」。與自由捐贈比較，在中國，捐贈器官的決定被強加給某些弱勢群體和少數民族，像是死囚和良心犯。換句話說，犯人被迫「捐贈」他們的器官。官方通常的解釋是，「死囚想要通過捐贈器官來贖

罪」。然而，強行從死囚身上摘取器官並不符合「自願捐贈」的道德標準。2006年，世界醫學會（WMA）理事會通過了一項「關於中國器官捐贈的決議」^[4]，決議中明確表示，「囚犯及其他被關押者的處境使其難以自由做出同意的決定，因此他們的器官不得用於移植」。在同一項決議中，「世界醫學會重申其立場，亦即器官捐贈必須經由潛在捐贈者的自由知情同意來實現」。此外，世界醫學會要求「中華醫學會（CMA）譴責任何違反這些道德原則和基本人權的做法，確保中國醫生不參與摘除或移植來自被處死的中國囚犯的器官」，並要求「中國立即停止把囚犯作為器官捐贈者的做法」。在2007年的哥本哈根大會上，中華醫學會向世界醫學會承諾終止使用死囚器官做移植的做法，除非是捐給他們的直系親屬。哥本哈根會議結束5年後，中國官方仍報告說，90%已逝捐贈者的器官來源於被處死的囚犯^[5]。

我想深入檢視一下官方對死刑犯「想要捐贈」器官的解釋。在2003年至2009年間，全中國只有130例自願器官捐贈^[6]。眾所周知，中國人在傳統觀念上是不願意捐贈器官的，這要追溯到受孔子影響的文化信仰體系，也就是死後屍體必須保持完整。如果中國人基於傳統文化而廣泛不願意捐贈器官，以致於公眾器官捐贈計劃在中國始終無以立足，那又怎麼解釋這樣的低同意率，突然在死刑犯中變成很高的「同意率」呢？這意味著，若不是囚犯被強迫同意，就是世界醫學會所提出的道德指導標準是對的：監禁確實影響了囚犯們的選擇；在自由的情況下，他們不會做這樣的決定。從另一方面來看，如果同意率不是接近100%，那需要多少囚犯才能為每年一萬到兩萬例移植手術提供足夠的器官呢？何況不是每一個死刑犯都

可以捐贈器官。

無論是否存在同意的程序，在中國要取得器官，大多是建立在「捐贈者」死亡的基礎上：這種死亡是人為的，而不是由於意外事故或自然死亡造成的。我們說的是從被處死的囚犯和良心犯身上強行摘取器官，包括當「捐贈者」還活著的時候就摘除器官。

更深入審視中國取得器官的做法

在中國，從被處死的囚犯身上摘取器官的做法始於1980年代中期。他們承認從那時起，死囚就是器官移植的主要來源。雖然據估計被處死的犯人很多，但是數字穩定，而1999年後，器官移植數量則急遽增加，根據《中國日報》報導在2005年達到兩萬例的高峰。同樣的，從1999年後器官移植比指數增長更快、移植中心基礎設施大規模擴張的現象可以看出，他們有超乎尋常的把握和信心可取得無限量的器官供應。在當時還沒有一個有效的公眾器官捐贈計劃的背景下，這點更令人驚訝。即使到了今天，在中國啟動公眾器官捐贈體系的各種努力仍成效甚微。由此看來，這種迅速擴張移植中心以及強勢發展移植醫學的把握和信心似乎反映出，殺人摘取器官的行徑還會繼續發生。

因此，醫學界正面臨一個前所未有的現實：以「處死囚犯」的名義殺人已成移植醫學的基礎。

除了1999年後移植數目突增之外，人們還觀察到另外一個現象：中國醫院的網站表示，外國患者只需等候一到四週的時間，即可為他們提供匹配的移植器官。此外，當中國的大學邀請外國移植專家來示範器官移植時，可以在數週或者數月以前就提出邀請，包

括詢問他們希望在一天中什麼時段做手術。

如果超過90%的移植器官都是來自被處死的囚犯，那麼，當一個人必須等待法官對囚犯宣判死刑後才能去尋求囚犯的器官時，他如何可能提前那麼多天就已經安排了移植手術日程？中國法律要求死刑犯在判決後7天內執行死刑^{【7】}，因此，他們可以在行刑前7天內安排器官移植，但不可能超過7天。因此人們會問，如何能提前14天或更長的時間安排器官移植，還可以預定在一天中什麼時間進行移植？人們可能猜想，是否處死的囚犯數量超過了估計的數目，因此可提供足夠數量的器官？或者，囚犯的血型和組織是否可能成為死刑判決的影響因素？^{【8】}或者，是否實際上還存在著另一種器官來源，而這個來源提供的數量之大甚至連「90%」的超高比率也無法涵蓋？

大赦國際（Amnesty International，或稱「國際特赦組織」）估計，每年在中國大約有兩千名囚犯被處決，而其它組織估計，每年有高達八千名囚犯被處死。也就是說，每天大約有6到22名囚犯被處死。要達到一年有一萬到兩萬的移植量，每天就要做27到54例手術。我把剩下的算數留給專家們做，他們還會把其它因素考慮進去，包括排除不適合捐贈器官的犯人，例如由於年齡，或囚犯間流行的傳染病或其它各種疾病^{【9】}，而使得一些囚犯的器官無法用於移植。最終，只有有限的死囚可能適合做器官移植之用，而且這些死囚的器官並非全都適合移植。血型、組織，還有短暫的空窗期等因素都為該算式增加了更多變數，令人更加懷疑，中國的醫院為何能快速而準確地回應器官移植的需求？考慮到這些情形，即使官方解釋器官主要來自死刑犯，也不能令人滿意——儘管人們在聽

到90%的器官來自死囚的說法後，也許覺得可以接受，而感到「安慰」（其實很可悲）。死刑犯本身不能充分解釋中國神祕的器官供應數字。如何解釋中國此一「按需供應」的器官募集系統？人們很容易會想到，除了官方用死囚來解釋外，一定有另外一群器官捐贈者，我們假定這些人是被關押的儲備人員，是活的器官來源，隨時會被摘除器官。

2006年，大衛·麥塔斯和大衛·喬高發表了《血腥的活摘器官》調查報告第一版，我們從中瞭解到一些重要的證據，也就是法輪大法^[10]精神運動的學員成了這個活體器官供體庫的主要選擇對象。從1999年遭受迫害和酷刑折磨以來，數十萬法輪功學員被非法關押，被中共邊緣化和非人化。

當我自己跟一名法輪功學員交談後，我警覺了起來：在被關押的兩年時間裏，這名學員並沒有健康問題，卻被抽血檢查達10次之多。體檢、採集血液樣本花費是昂貴的。為什麼被關押的法輪功學員要進行專門的體檢（包括照X光、超聲波、驗血），與此同時，他們又遭受洗腦、苦役和酷刑折磨，甚至被折磨致死？體檢肯定不是出於對受害人的身體健康考慮，因為只要停止酷刑和迫害，就可以不花任何額外成本立刻達到這個目標。事實上，許多曾被關押迫害的法輪功學員都表示做過類似體檢，包括被注射不明藥物。這不禁讓人想到，幫法輪功學員做體檢是為了要建立一個系統化的醫療資料庫，對潛在的活體器官供體進行系統分類。

如何得出這一點結論？我們推測，法輪大法精神運動遭受迫害開始後不久，大約在1999年到2001年之間，原來從被處決囚犯身上摘取器官的做法，與對法輪功的迫害有了結合。被折磨致死的受害

者屍體從一錢不值，變成「有利可圖的生物質（biomass）」，成了移植器官的來源。中國醫院網站上的廣告說，腎移植是6萬美金，肝移植是10萬美金。一些軍隊醫院的網站甚至炫耀說，器官移植是他們第一大收入來源。但是，這可能仍令人難以理解和接受：在21世紀的今天，竟有大量被監禁的良心犯被過濾篩選，成了一個個活生生，但未經本人同意的器官供體庫。一旦血型和組織與尋求移植的病人匹配，法輪功學員就會被殺害，而器官被摘除。

這樣的場景實在令人毛骨悚然，人們寧願不相信有這種事情發生。正是這種「太殘忍、不可能真有其事」的思考模式，十年來成為此一惡行的最好掩護。人們也許可以回想一下美國最高法院的大法官費利克斯·法蘭克福特（Felix Frankfurter）對楊·卡爾斯基（Jan Karski）的回答。當楊報告說他親眼目睹在納粹德國集中營發生的大屠殺時，法蘭克福特答道：「我不是說你在撒謊，我只是無法相信你告訴我的事情。」眾所周知，「無法相信」並沒有阻止人們在毒氣室裏繼續遭到屠殺。

試想，在中國共產黨的統治下，一個法輪功學員沒有基本的權利，他的命一文不值。如果法官判他勞教或死刑，他甚至不能指望得到法律辯護。在過去13年來的迫害中，成千上萬的法輪功學員遭受酷刑折磨，甚至被折磨致死。沒有任何對人類生命的尊重，也不用害怕會承擔任何法律後果。在這種情況下，把活人當作器官來源牟利，或把人直接打死，其實只有一步之遙。

為了摘取器官而把人活活殺死——聽到這樣令人不寒而慄的陳述，嚴謹的人或許會要求確鑿的證據。什麼是所謂的確鑿證據呢？他們會要求提供錄像和「捐贈者」或手術醫生提供的目擊證詞。然

而，從活人身上摘取器官的罪行是極端罕見和殘忍的，因此，我們有理由相信，這種做法會被嚴密掩蓋，要取得確鑿證據非常困難。「捐贈者」不會存活下來，而參與的醫生暴露身分會冒很大風險，包括軍醫在內。在活摘器官的調查階段，如果堅持非「確鑿證據」不可，或因提供不了「確鑿證據」就拒絕接受所有的證據，是非常無理的要求。法庭在審判時，缺乏所謂「確鑿證據」的情形並不少見，但仍可以基於間接證據做出判決。大衛·麥塔斯和大衛·喬高的最新報告中有超過50項間接證據和嚴格的專業分析，二者結合起來，他們據理得出結論：活摘器官確實存在，而且還在繼續發生。作為醫生，我們的職責不是做出判決，但是有這些資訊蒐集在手，我們應有責任要求國際社會給予關注，並對此問題做進一步調查。我們鼓勵那些堅持要得到「確鑿證據」的人盡其所能地呼籲對中國的醫院進行專業檢查。

話雖如此，國際紅十字會1944年對特萊西恩施塔特（Theresienstadt）猶太區的檢查對我們是一種警示——檢查人員誤將致命的毒氣室看作清潔的淋浴設施，而錯誤的結論帶來了致命的後果。鑑於我們手中掌握了這些間接證據，也意識到特萊西恩施塔特調查受騙的教訓，我們需要呼籲對中國進行真正專業級的檢查，以免反人類罪行進一步擴大。

中國官員最近宣佈，將在未來3到5年內終止從被處死的囚犯身上摘除器官，此話聽起來值得稱許，但實質並非如此。我們不僅呼籲立即停止從被處死的囚犯身上摘取器官，同時也呼籲立即停止從活著而被關押的法輪功學員及其他良心犯身上摘取器官。但是，只要中國官員不提到或不承認從法輪功學員身上摘除器官的行為，

不允許專業檢查團隊到各醫院去檢查；只要這個反人類罪還被掩蓋著，國際醫療界就有被欺騙的可能，就像國際紅十字會在特萊西恩施塔特區的檢查人員被欺騙一樣。

採取行動

中國從被處死的囚犯身上摘取器官的做法，已經引起了醫學界和其他各界人士明確的反對和反響。除了包括DAFOH、TTS、WMA在內的醫學機構和協會之外，許多醫生也個別開始反對中國不道德摘取器官。其中一些醫生主動進行了調查，如法蘭西斯·納瓦羅（Francis Navarro）教授^{【11】}。大多數與我交談過的醫生都認為醫務人員不應參與傷害行為，而中國摘取器官的行為不符合道德規範，必須終止。

「反強摘器官醫師協會」的工作為那些感興趣的醫學界和非醫學專業人士提供了示範，幫助他們瞭解中國的不道德做法。DAFOH與其他單位合作，共同主持或籌辦一系列研討會，並參與了多場座談，包括一場在美國首都進行的座談。這些研討會獲得極大迴響，觀眾席上的醫生多站出來表示願意提供幫助。簽名表上的名字反映了我們所得到的支持——通常有90%到95%的與會者在我們的請願信上簽了字。我們也努力在醫學期刊上發表一些文章，包括在《美國醫學會雜誌》（JAMA）^{【12】}上發表的一封信。DAFOH的使命是讓更多人瞭解真相，同時呼籲停止牟取器官的不道德做法。許多同行表達了同樣的願望。2012年初，當我們請世界移植協會（TTS）發表一份聲明的时候，新當選的主席法蘭西斯·戴爾莫尼科博

士（Dr. Francis Delmonico）答覆道：

「世界移植協會反對使用死刑犯身上的器官，並透過伊斯坦布爾宣言監護團體（Declaration of Istanbul Custodian Group）的努力，反對在國際大會上宣讀來自中國涉及使用被處死囚犯器官的報告，並反對來自中國的相關論文在醫學文獻上發表。」

聯合國酷刑問題特別報告員曼弗雷德·諾瓦克博士（Dr. Manfred Nowak）向聯合國人權委員會遞交了幾份報告。在報告中，他也談到中國的牟取器官問題。他說，「（法輪功）學員被注射會引發心臟衰竭的藥物，使他們在器官牟取過程中或完成後立即死亡。」^{【13】}他還指出，中國說死刑犯是器官的主要來源，這種解釋「不能使人信服」。諾瓦克博士在訪問中國期間，中國對他提出的請求回應緩慢。他指出那裏缺乏透明度。

如今，世界各地的醫學實踐和研究是緊密結合在一起的。這樣的國際網絡可以包容各種文化或社會差異。然而，醫學對人類生命的尊重則獨立於這些差異之外，在哪裏都一樣；少了對人類生命的尊重，醫學就失去其高尚的目的。在中國，一些共產黨統治者把他們對法輪功的仇恨轉變為反人類的罪行，把醫師的專業當成了他們發泄仇恨的工具。殺人取器官給他人做移植的行徑不僅僅是一種反人類罪行，也與醫學的使命背道而馳，並將移植醫學乃至整個醫學引向荒謬之境地。現在是醫學界採取行動的時候了。

1 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》，博大出版社，2011年6月中文版 [D. Matas and D. Kilgour. Bloody Harvest: The killing of Falun Gong for their organs (Woodstock, Canada:

- Seraphim Editions, 2009)]。
- 2 www.dafoh.org, 「反強摘器官醫師協會」(DAFOH)網站(最近查閱:2012年4月24日)
- 3 K. A. 勃拉姆什戴特、J. 徐(音),〈旅行清單:護照、機票、器官移植〉,《美國移植雜誌》,第7期(7)(2007),第1698-1701頁[Bramstedt, K.A. and Xu J, "Checklist: Passport, Plane Ticket, Organ Transplant", Am J Transplant. 7(7) (2007):1698-1701]。
- 4 網址: http://www.wma.net/en/30publications/10policies/30council/cr_5/index.html (最近查閱:2012年4月24日)。
- 5 網址: <http://www.theepochtimes.com/n2/china-news/chinese-netizens-ask-hard-questions-about-organ-transplantation-202781.html> (最近查閱:2012年4月24日)。
- 6 于小東(音):〈文化禁忌與腐敗〉,《中國新聞》(英)(2011年7月1日),第17-19頁[Yu X., "Cultural taboos and corruption," Newschina. (July 1, 2011):17-19]。
- 7 中國《刑事訴訟法》第211條。
- 8 S. 貝霍爾茲、R. 基普科:〈中國的死刑和器官移植:學術心臟外科醫生的角色〉,《心肺移植雜誌》,第26期(2007年),第873-5頁[Beholz, S. and R. Kipke, "The Death Penalty and Organ Transplantation in China: The Role of Academic Heart Surgeons", J Heart Lung Transplant 26 (2007):873-5]。
- 9 網址: http://articles.boston.com/2012-03-24/world/31230487_1_huang-jie-fu-organ-donations-harvesting-organs (最近查閱:2012年4月24日)。
- 10 網址: <http://faluninfo.net> (法輪大法信息中心網站。最近查閱:2012年4月24日)。
- 11 網址: <http://www.theepochtimes.com/n2/world/organ-harvesting-in-china-26322.html> (最近查閱:2012年4月24日)。
- 12 T. 特瑞、A. 哈珀恩、M. A. 菲·辛格:〈中國的器官移植和法規〉,《美國醫學會雜誌》第306卷,第17期(2011年11月2日),第1863-4頁[Trey, T., A. Halpern, and M.A. Fiatarone Singh, "Organ Transplantation and Regulation in China," JAMA, Vol 306, No. 17 (November 2, 2011):1863-4]。
- 13 網址: <http://www.theepochtimes.com/n2/china-news/manfred-nowak-china-organ-harvest-20596.html> (最近查閱:2012年4月24日)。

被污染的源頭

——非法販運、出賣與使用死囚器官做移植



亞瑟·卡普蘭
(ARTHUR L. CAPLAN, PhD)



長久以來，很多人都在譴責為了移植以強制和脅迫的手段取得活人器官的行為^{【1】}^{【2】}。國際社會應該認定這種做法是違背倫理的，因為要從一個活人身上摘取器官，只有獲得本人的同意才合乎倫理。

為什麼這類行徑能夠持續存在？為什麼世界各地有那麼多人口被販賣取腎？答案是：對腎臟的大量需求，以及對剝削窮人的容忍。

腎臟供應在美國乃至全世界都非常匱乏，而需求量卻日益上升。為什麼呢？因為有越來越多的人接受器官移植培訓，移植成效有了明顯改善。更多人需要通過器官移植來延長生命，而且也有愈來愈多的人符合移植的條件。而有些病人，比如癌症、精神疾患和其他合併症患者，現在也能做移植手術了。

在我最初涉足器官移植領域的時候，接受移植手術的患者必須符合如下條件：年齡在30歲至50歲之間，無其它疾病，必須有家庭支持，必須有某種形式的職業^{【3】}。美國政府之所以給付腎移植費用，其一部分用意在於：這些人病癒後能重返職場，可償還腎移植的費用。如今我們看到，移植的不僅是獨立的器官，還包括顏面、四肢、喉頭及子宮等複合組織。這類移植手術有些在中國進行，也有些在西班牙、沙烏地阿拉伯、土耳其等國進行。無論是新形式的移植還是傳統的移植（如腎和肝移植），世界各地對移植的需求都越來越大。

在這個領域中，移植技術可以做的事情越來越多，而有資格接受移植的人也越來越多。如今，美國接受腎移植的患者平均年齡接近55歲。他們通常有其它合併症或醫療問題，經常無法重返工作。做腎移植手術的醫療中心從1970年代的幾十家，發展到現在的數百家。由此可見，人們對器官的需求為何呈爆炸式的增長，而且勢頭不減。

屍體器官的取得還受到其它因素的影響。如果你讓汽車更加安全，規定必須繫上安全帶，必須安裝安全氣囊，並懲罰酒後駕車，那麼這些有效的公共安全措施會挽救不少生命。不過，屍體器官的捐贈人數也確實因而減少^{【3】}。

所以，過去這幾十年來，移植的安全性及成效都已提高，需要移植的人更多，移植的項目更多，但死亡車禍更少，這使得腎臟及其它器官的供應壓力越來越大。許多國家因此轉而求助於活人捐贈者，試圖以此來滿足對腎臟的需求，並取得更為稀有的肝臟。以活體器官為移植來源，是在倫理框架內發生的。經過多年的實踐，此

一做法已經獲得國際上的公開支持。1960年代，當器官移植還處於發展初期就曾出現一些關於獲取器官的構想，其中包括出錢購買人們的器官，以及不徵求同意就直接從死者身上摘取器官^[3]。這些構想被否決了，最終勝出的主張是：即便出售或拿取器官可延續或挽救他人的生命，一個人有權決定是否做「利他捐贈」來掌控自己身體將要發生的事，即使是死後也不例外。尊重一個人對「利他捐贈」的決定，一方面是尊重每個人的文化、宗教、個人和倫理價值觀，另一方面則是尊重「身體不應被商品化」的觀點。而「利他捐贈」規範的勝出，主要是尊重一個人應該保有不為了謀生而出賣器官的尊嚴。

出賣器官會導致器官非法販運、剝削或兼而有之。有人辯稱^{[4] [5] [6] [7]}赤貧者、犯人或其他弱勢群體可以也應該擁有出賣自己器官的選擇權，但我非常懷疑所謂「選擇」的本質。一個處於社會經濟最底層的人幾乎沒有選擇可言。而且「選擇」不單是指不受脅迫，還必須擁有可供挑選的選項。如果你被丟在沙漠中，赤身裸體，除了你的雙手、雙腿和大量的沙子外，一無所有，你有自由去做你想做的事情嗎？有。但你能做什麼呢？不能。因此，你並非真有自主權。你其實無法選擇，因為你沒得選。而當前圍繞著是否讓赤貧者或被囚禁者出售器官的爭論中，這一點卻經常被忽略。一個人擁有的選擇越少，其賣腎、賣嬰兒或賣淫的決定就越傾向於「被剝削」，而非「選擇」。

由於這些赤貧者最有可能得到的賺錢機會是販賣器官，所以我懷疑他們除此之外還有哪些選擇。他們的特殊環境——身背債務，孩子們在挨餓，債務機構的糾纏，財產被扣押——使他們除了出

賣身體器官（男人出賣腎臟，女人出賣性器官）^{【8】}之外，別無選擇。難道一個人道社會，除了縱容這種剝削外，不該為他們提供其它選擇嗎？這個社會不僅沒有能力管制或掃蕩器官販賣，還讓罪犯和流氓向世界上最弱勢的人群提供一個不人道的「選擇」。這不是自願的選擇，而是野蠻的剝削。

人們可能會懷疑器官募集是否將導致瀕臨死亡的人被謀害，作為器官採集的來源，而「選擇」也是摒除此一疑慮的關鍵。選擇權在你，而不是讓別人為你選擇；你必須決定自己是否想做器官捐贈者，而不是讓你的醫生或其他任何人替你決定。如果自由而利他的選擇不能成為器官募集的道德核心，那麼人們將有理由擔心，一個人若是窮、沒有名氣、不受歡迎，那麼一旦進了醫院，他將得不到積極的醫治。他們只會被看作某個更有錢、更有名或更有地位的人的器官供體^{【9】}。所以選擇權是關鍵——這既是出於對個人尊嚴的尊重，也是為了防止活人的器官被不當牟取。

說到這裏，就目前而言，腎臟非法販運是利用活人在自願「選擇」的情況下進行的。我們看到的是，在世界各地的販賣活動中，受剝削的是窮人中最窮的人。

許多將兒童和婦女非法販運，賣作娼妓和奴隸的販子，也從事器官非法販運。在國際上，要掃蕩非法販運是非常困難的。犯罪集團行動迅速，跨國運作，而這些國家的警方和政府若不是很無能，就是很腐敗^{【10】}。

若想保護任何人免於被強迫販賣器官之害，唯一的方法就是讓每個移植團隊承擔瞭解器官來源的責任；他們要知道自己得到的器官是經過自願、利他的同意而獲得的。瞭解器官來源的最終責任

必須由移植團隊扛起。他們必須確認已經獲得捐贈者的許可；他們必須確認此人自願放棄了這個器官。他們不能說不知道器官從何而來；他們不能說不在乎器官從何而來。如果要終止器官非法販運，移植界必須同意，除非明確知道器官是如何得到的，且器官來源方已經同意捐贈，否則不使用任何器官。而且，這個原則既適用於活著的人，也適用於死亡的人。移植界要嚴格核實所有器官的出處，這是他們的責任。

那麼，對於使用被處死囚犯的腎臟和其它器官做移植的行為，我們應如何對待？中國是最依賴這種做法的國家，而這種做法與自願、利他的自由選擇背道而馳。

中國沒有任何用以取得移植器官和人體組織的屍體器官募集系統，但它對器官移植有龐大的需求。據估計，在中國能從移植中受益的人多達百萬。此外，中國還有一個龐大的移植旅遊業。網上到處都是中國醫院的廣告：「到我們這裏來，如果你出高價，我們可以在幾週內幫你做肝移植手術。」

據中國官方統計顯示，在過去10年裏，他們做了兩萬例肝移植手術。他們還說，有1,475個肝臟來自活體捐贈者。他們承認中國沒有屍體器官的募集系統。那麼，他們從哪裏得到器官呢？他們是從死刑犯身上得到這些器官的，那是唯一可能的來源^{【11】}。

在中國，囚犯沒有同意權可言。處死的時間是根據等候接受移植的病人的需要來決定的，尤其當接受移植的人是專程遠道而來做移植的人時。如果你要去中國，並在那裏待3個星期接受肝移植，那就意味著有人得安排一次處決。他們需要在移植旅行者離開之前，找到一名血型和組織相配、肝臟大小符合的健康囚犯，並做好

取肝的一切準備。單要靠等候某個人隨機死亡，或按照固定的時間表來處決，還冀望其生物數據正好與其前來做移植旅行的人完全匹配，這樣的機會根本就不可能有。獄方必須找到潛在的捐贈者，對他們進行健康、血型和組織類型篩檢，然後在移植者來到中國的那段期間將他們殺害^{【12】}^{【13】}。這其實就是隨需要而殺人。沒有人會輕信在這樣的系統中還有什麼同意或利他的因素存在。

按需求摘取器官，速度是非常重要的；一旦心臟停止，血液循環中斷，器官就很脆弱。囚犯在事前已經被做了血型及生物組織鑒定，行刑時子彈射向腦部，然後當場在一輛特殊的救護車裏將器官摘除。能夠這樣做的原因是，這些過程都是由軍隊操作的。在中國，軍隊操縱許多監獄，而多數殺人取器官的參與者是軍醫。有了軍隊掌控監獄系統，並運用醫學專業技能來完成此事，中國就能夠使用這種器官來源；這在其它有死刑的國家是根本行不通的，比如美國某幾個州^{【13】}^{【14】}。

就在最近，中國衛生部副部長（黃潔夫）說，事實上，中國正在用死刑犯作為移植器官的主要來源。他說，中國目前正在制定多項計畫以建立一個器官移植應對系統，也就是屍體器官募集系統，和北美、歐洲、新加坡、南美或世界其它地方一樣。副部長說，器官的短缺是中國器官移植發展的瓶頸，因為他們沒有公民自願捐獻遺體，死刑犯已成為中國器官移植手術的主要來源^{【15】}。副部長表示，目前依靠死刑犯的策略在未來3到5年內將會改變^{【15】}^{【16】}。

依靠死刑犯作為器官來源的現行系統應該改變，但不應該是在未來3到5年內改變，而應該是在3到5分鐘內改變！

有什麼理由讓中國或者世界對這種按需求殺害囚犯的做法再容

忍5年？這種做法是不道德的，侵犯了人的基本權利，也違反了移植界的國際規範。

在中國，囚犯被關進監獄的原因五花八門。有些人是因為政治原因被關押；有時是因為宗教或者精神信仰，如法輪功；有時是因為他們是藏人或者其他尋求獨立於中國之外的群體^{【11】}^{【12】}。判處死刑的罪名很多，而且無法為自己辯護。所以，當有人為使用死刑犯作為器官來源的做法辯駁時^{【17】}，切莫忘記，在那些即將死去的人中，有些是政治異議人士，持不同信仰者，還有些只是犯了輕罪。為了滿足器官需求而處死任何人都是不道德的，尤其當那些人是因為政治觀點、精神信仰或者犯了輕罪而被處死。

當前這個時代發生的最大悲劇之一在於，面對中國這種在倫理上令人憎惡的狀況，卻很少聽到人權組織、政府、非政府組織、期刊編輯、宗教團體、囚犯權利倡議團體和整個生物醫學界的譴責之聲。未經同意就以極其恐怖的形式殺人摘取器官，而其中一些人甚至根本就不該在監獄裏，這是整個醫學界正在發生的最惡劣行徑之一。然而，醫學雜誌卻還繼續刊登敘述中國移植經驗的文章；來自中國的人仍在我們許多大會及會議上交流他們的移植經驗和成果；國際藥廠仍在贊助中國為提高移植水準而進行的藥物和其他方式的研究。

出於很多原因，我們希望中國加入國際社會，與世界接軌；這可能導致人們在某種程度上不願意譴責中國殺人摘取器官的陰謀。但是，中國的加入必須有一個前提，那就是我們決不能以犧牲自己的核心理念（比如殺人摘取器官是不道德的）來試圖鼓勵與中國接觸。國際社會應該採取更堅定的立場，反對這種不能接受的器官來

源。至少，聯合抵制所有來自中國有關利用囚犯做移植的論文和演講，應該成為編輯和會議召集人的典型慣例^[18]。

從出售器官的人身上取得活體器官，或者謀害並處決囚犯以攫取器官，這兩種做法都是不道德的。出售行為會迅速發展成非法販運和剝削，按需求處決囚犯處決本身即已違背倫理，兩種來源都不應在移植領域有立足之地。

-
- 1 A. L. 卡普蘭、C. 普萊爾：〈器官、組織與細胞的販賣以及以摘除器官為目的的人口販運〉，2009年歐洲與聯合國聯合理事會研究 [Caplan, A.L. and C. Prior. "Trafficking in Organs, Tissues and Cells and Trafficking in Human Beings for the Purpose of the Removal of Organs." Joint Council of Europe/United Nations Study, 2009]。
 - 2 《伊斯坦布爾宣言：關於器官販運、移植旅遊和商業性移植》，《柳葉刀》，第9632期（2008年），第372-373頁 ["The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism and Commercialism," The Lancet 9632 (2008): 372-3]。
 - 3 A. L. 卡普蘭、D. H. 科伊洛：〈器官移植倫理〉，紐約普羅米修斯出版社，1998年版 [Caplan, A.L. and D.H. Coehlo. The Ethics of Organ Transplants (New York: Prometheus, 1998)]。
 - 4 M. J. 切利：〈出賣自己的腎：人體器官、移植和市場〉，華盛頓DC，喬治城大學出版社，2005年版 [Cherry, M.J. Kidney for Sale by Owner: Human Organs, Transplantation and the Market (Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2005)]。
 - 5 M. J. 切利：〈醫學創新、善行的崩潰以及自由市場的道德核心地位〉，《價值探究雜誌》，第40卷（2-3）（2006年）：第209-226頁 [Cherry, M.J. "Medical Innovation, Collapsing Goods, and the Moral Centrality of the Free-market," The Journal of Value Inquiry 40(2-3) (2006): 209-226]。
 - 6 M. J. 切利：〈迎接人體器官商品化的到來：移植和出售身體器官的自

- 由〉；《聖路易大學健康法律與政策雜誌》第2期（2009年）第359-377頁 [Cherry, M.J. “Embracing the Commodification of Human Organs: Transplantation and the Freedom to Sell Body Parts,” Saint Louis University Journal of Health Law & Policy 2 (2009): 359-377]。
- 7 S. 塞特爾：〈支付器官捐贈者案例〉；2009年《華爾街日報》[Satel S. “The Case for Paying Organ Donors,” Wall Street Journal, 2009]，網址：<http://online.wsj.com/article/SB10001424052748704322004574477840120222788.html>]。
- 8 N. 舍帕-休斯：〈器官販賣中的墮落貿易、世紀末的資本主義、人類價值和全球正義〉，《人權雜誌》期（2003年）第198-203頁 [Scheper-Hughes, N. “Rotten Trade, Millennial Capitalism, Human Values and Global Justice in Organs Trafficking,” Journal of Human Rights 2 (2003): 198-203]。
- 9 M. 德維塔、A. L. 卡普蘭：〈關心的是器官還是病人？《統一遺體捐贈法案》的倫理問題〉，《內科醫學年鑑》，第147期（2009），第876-879頁 [DeVita, M., & A. L. Caplan, “Caring for Organs or for Patients? Ethical Concerns about the Uniform Anatomical Gift Act,” Annals of Internal Medicine 147 (2009): 876-879]。
- 10 D. A. 布迪亞尼-薩貝里、F. L. 戴爾莫尼科：〈器官販賣和移植旅遊業：對全球現實的評述〉，《美國移植雜誌》，第8期（2008年），第925-928頁 [Budiani-Saberi, D.A. “Delmonico FL, Organ Trafficking and Transplant Tourism: A Commentary on the Global Realities,” American Journal Transplantation 8 (2008): 925-8]。
- 11 「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）網站：<https://www.dafoh.org/>。
- 12 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》中文版，博大大出版社，2011年6月 [Matas D., and D. Kilgour. Bloody Harvest: the killing of Falun Gong for their organs (Seraphim Editions: 2009)]。
- 13 A.馬龍：〈罪犯在中國高科技「死亡車」裏被處死，器官在黑市出售〉，Mail Online網站 [Malone A. “China’s hi-tech ‘death van’ where criminals are executed and then their organs are sold on black market,” Mail Online web site.]，網址：www.dailymail.co.uk/news/article-1165416/Chinas-hi-tech-death-van-criminals-executed-organs-sold-black-market.html。
- 14 E. 葛特曼：〈新疆程序〉，《標準周報》，2001年12月5日 [Gutmann E. “The Xinjiang Procedure.” Weekly Standard (December, 5, 2011)]，網址：

<http://www.weeklystandard.com/author/ethan-gutmann>。

- 15 〈中國稱將停止摘取犯人器官〉[China says will end organ harvesting of prison inmates]，網址：http://english.ntdtv.com/ntdtv_en/news_china/2012-03-23/china-says-will-end-organ-harvesting-of-prison-inmates.html。
- 16 石炳毅、陳立平：〈中國的器官移植監管探索艱難、進展緩慢〉，《美國醫學會雜誌》，第306卷，第4期（2011年），第434–435頁 [Shi B.Y., and L.P. Chen. “Regulation of organ transplantation in China: difficult exploration and slow advance,” JAMA. 306, 4 (2011):434–435]。
- 17 王明旭：〈中國死刑犯器官捐贈〉；《醫學哲學雜誌》第35卷，第2期（2010年），第197–212頁 [Wang M., and X. Wang. “organ donation by capital prisoners in China,” J Med Philos. 35, 2 (2010):197–212]。
- 18 A. L. 卡普蘭、H. A. 羅克曼、L. A. 圖爾卡：〈關於發表人體器官移植文章的編輯立場〉，《臨床調查雜誌》，第122卷，第1期（2012年），第2–2頁 [Caplan A.L., H.A. Rockman, and L.A. Turka. “Editorial position on publishing articles on human organ transplantation,” J Clin Invest. 122, 1 (2012): 2–2]。

遠東地區強摘器官的 掠奪行為



加扎利・阿邁德
(GHAZALI AHMAD, MD)

馬來西亞的腎臟移植始於1975年一例兄弟姐妹之間的活體腎臟移植。一年後，一例死者供腎移植成功。長期透析治療的痛苦和腎臟移植手術的持續高成功率，吸引著許多腎病晚期病人。終生依賴洗腎使他們感到絕望，他們非常渴望通過腎臟移植恢復健康，重獲自由之身。由於馬來西亞本地的腎臟捐贈數量有限，有很多人排隊等待接受腎臟移植手術，因此一些病人在絕望中冒險跨國求腎。移植兩端嚴苛的規範與原則，都使得這些案例有了不擇手段的理由。

移植腎臟的需求持續上升，而捐贈的器官數量又長期匱乏，此一供需關係的嚴重失衡，為個人或集團奸商的祕密敲詐提供了肥沃的土壤。處境淒慘的病人在絕望中渴望得到腎移植，他們卻藉此乘人之危，大發危難財，看似提供了一個有效和快速解決器官短缺的捷徑。從一方面而言，器官供需失衡；從另一方面而言，那些不願

接受終生洗腎命運的病人在絕望中渴求腎移植。待一切準備就緒，器官販賣集團便開始在這肥沃的土壤上巧取豪奪。

與印度的聯繫

在80年代末及90年代初，許多馬來西亞病人到印度各地去做腎臟移植，特別是位於泰米爾納德（Tamilnadu）南部省份的貧窮城市欽奈（Chennai，原名馬德拉斯）。器官販賣集團為病人安排非親友關係的活體器官移植，供體均為赤貧者。他們生活處於絕境，極需經濟來源以保障最基本的生活。由於一切過程都是在保密的狀態下進行，大多數器官接受者從未見過為他們提供腎臟的人。有一位腎移植接受者從醫院的通訊錄中查到器官提供者的住址，在手術「成功」後準備回家之前，他經過一番努力找到了那位提供者的住處。令他震驚和痛苦的是，他獲知那位將一個腎賣給他的年輕人已經死於術後併發症。得知那位年輕人因為他對腎移植的需求而成為器官販賣集團的犧牲品，在他回家後，一種罪惡感在他心頭縈繞著，久久揮之不去。在大多數情況下，移植接受者會帶一份有正規箋頭的醫療報告回到馬來西亞，其中包括手術程序、處方藥單，註明移植器官已經達到的最佳功能狀態的實驗室數據，以及術後復原進度。這些轉診文件一般都有醫生簽字，給人的印象是：其臨床程序和手續都是透明、專業、沒有倫理爭議的。雖然許多病人在接受腎移植後，腎功能令人滿意，無明顯不良後果，但是一些病人回國後產生嚴重感染和急性排斥反應等嚴重併發症，仍需在當地公立醫院接受進一步的診斷和治療。與供體有關的嚴重併發症包括肝炎和愛滋病毒感染等。此外，許多病人深陷財務困境——因為他們除了把自己

辛辛苦苦掙來的積蓄支付給器官販賣集團外，還要購買昂貴的免疫抑制藥物。這一切都在1993年印度政府立法禁止將器官移植給非印度公民之後逐漸停止。這項禁令有效地在短期內抑制了器官販賣集團的活動。

從馬德拉斯到廣州

印度器官販賣的終結使得器官販賣集團另闢蹊徑，最終在亞太地區形成了一個以中國大陸幾個城市為中心的更大的非法人體器官販賣集團。

馬來西亞腎病學會（Malaysian Society of Nephrology）從1993年開始每年發表在「馬來西亞透析與移植登錄系統」（MDTR）上的數據清楚表明，在中國獲得的腎源由器官販賣集團提供並安排金錢交易。器官販賣集團的成員在馬來西亞各地用隱蔽的方法，和那些在血液透析單位洗腎的病人以及在醫院門診等候腎病專家治療的病人接觸。

典型情況是一個正在血液透析治療中心接受例行治療的病人會突然消失，中斷治療。當中心護士詢問時（通常是通過電話），病人或病人的親屬會宣稱病人到國外短期度假去了。當病人幾週後回到治療中心時，往往會戴著口罩，攜帶一份中國移植中心的醫療報告，表明該病人做了腎移植，並附有整個手術過程的描述和必要的臨床數據細節（請見後附的幾份醫療報告副本）。

以下是幾份涉及從死刑犯身上獲取腎臟，為外國病患做移植手術的醫療報告。
資料來源：中國「器官移植中心」（南寧、廣州、福州和昆明）。

廣西中醫學院附屬瑞康醫院器官移植科

Department of Organ Transplantation Rui Kang Hospital
Guangxi Traditional Chinese Medical University

地址：中國南寧市華東路10號
傳真：+86-0771-2188219

郵編：530011
電話：+86-0771-2188219

2006年6月6日

致相關人士：

X先生的診療資料

尊敬的醫生：

X先生，男性，58歲，2006年3月25日入院，診斷為慢性腎衰竭，尿毒症階段。

入院後，他接受了腎移植手術。術後血清肌酐平穩的下降。身體狀態恢復超過從前，可以出院。最後一次的診斷結果如下：

- 1．慢性腎衰竭，尿毒症階段
- 2．高血壓
- 3．第2型糖尿病，經胰島素治療

免疫抑制劑方案及其他藥物如下：

Cyclosporine	200mg	早8點	200mg	晚8點
Cellcept	0.5	每8小時		
Prednisone	30mg	每天		
Aciclovir	0.2	三次/日		
Adalat	20mg	每12小時		
Diltiazem	30mg	每12小時		
Metoprolol	12.5mg	每12小時		
Furosemide	40mg	兩次/日		
Cefuroxime axetil	0.25	兩次/日		
Famotidine	20mg	兩次/日		
Heptodin	0.1	每天		
Novolin R	8 μ	早餐(飯前30分鐘)	14 μ	午餐(飯前30分鐘) 22 μ
	30分鐘)			晚餐(飯前
Novolin N	4 μ	睡前11pm		

以下為目前實驗室化驗結果：

2006-6-5	環孢素 血液濃度 286.5ng/ml
2006-6-5	尿素7.4mmol/l, 尿肌酐106 μ mol/l, 尿酸392 μ mol/l
2006-6-5	白血球9.48 \times 10 ⁹ /L 嗜中性球71% 淋巴球8.8% 單核球9.3%
	血小板 243 \times 10 ⁹ /L 血色素87g/L 正常值110~160

腎病醫生



广西中医学院附属瑞康医院器官移植科

Department Of Organ Transplantation Rui Kang Hospital

Guangxi Traditional Chinese Medical University

ADDRESS: HUADONG ROAD NANING CITY 530011 P.R.CHINA

FAX: + 86-0771-2188219 TEL: + 86-0771-2188219

June 6, 2006

To whom it may concern

Information on Mr [REDACTED]

Dear Doctor

[REDACTED] male, 58 years old, was hospitalized on March 25, 2006 with the diagnosis of Chronic Renal Failure, Uremic stage.

After hospitalization, he underwent the operation of the kidney replacement. The serum creatinine dropped steadily after his operation. He recovered better than ever and could go back home. The last diagnosis was as follows:

1. Chronic Renal Failure, Uremic stage
2. Hypertension
3. Type 2 DM on insulin

The immune inhibitor scheme and other medicines were as follows:

Cyclosporine	200mg	8Am	200mg 8Pm
Celcept	0.5		Q8h
Prednisone	30mg		Qd
Aciclovir	0.2		Tid
Adalat	20mg		Q12h
Diltiazem	30mg		Q12h
Metoprolol	12.5mg		Q12h
Furosemide	40mg		Bid
Cefuroxime Axetil	0.25		Bid
Famotidine	20mg		Bid
Heptodin	0.1		Qd
Novolin R	8u H Am	14u H Noon	22u H Pm 30min before the meals
Novolin N	4u H	11pm	

Current laboratory results were shown below:

2006-6-5 Cyclosporine blood levels 286.5ng/ml

2006-6-5 Bun 7.4mmol/l, Cr 106umol/l, UA 392umol/l

2006-6-5 WBC 9.48×10^9 /L N 71% L 18.8% M 9.3%

PLT 243×10^9 /L HGB 87g/L

Renal Physician
[REDACTED]

廣州醫學院第二附屬醫院

器官移植中心

The Organ Transplantation Center of
the Second Affiliated Hospital of Guangzhou Medical College

地址：中國廣州市海珠區昌崗東路250號
電話：(020) 34152559 (辦公室)

郵政編碼：510260
傳真：(020) 34152892

X X X 醫療報告

入院時間：2005年12月6日

出院時間：2006年2月7日

入院診斷：由高血壓腎病引起的慢性腎臟衰竭

治療情況：

經由對心臟、肺臟、肝臟、上消化道、腎臟、眼、耳、鼻、喉等進行全面檢查後，未發現有腎移植禁忌症。

PRA和HLA數據由本院檢驗室提供。供體HLA與該女性患者配型良好。與預移植者的HLA配對完全吻合的供體器官在2006年1月19日完成鑑定，手術於當天在全麻狀態下完成。術前靜脈注射Zenapax 50mg、ATG 100mg和MMF 1000mg（術後每日兩次MMF 500mg）。術中非常少量出血，故術中未輸血。術中使用20% Albumin 50mlx2 和MP 500mg。

病人術後留在移植病房觀察。術後第三天拿掉手術切口引流管，第四天拿掉導尿管。術後第五天出現自然尿液，所以同一天拆除輸尿管插管。術後第10天因脂肪液化出現傷口感染。經清創並重新縫合傷口，術後恢復良好。

用藥：

免疫抑制劑：FK506+MMF+Pred。FK506的開始劑量為0.07mg/kg；第一、天MP劑量為500mg，第三天為250mg；第一、二天的ATG劑量為100mg，第三到五天均為50mg。在MP之後，每天用Prednisone 30mg，兩週後逐步減至每天20mg。

广州医学院第二附属医院
The Organ Transplantation Center of the Second
Affiliated Hospital of Guangzhou Medical
College

Add: 250 Changgang Dong Road, Guangzhou city, China. Postcode: 510260
Tel: (020) 34152559 (Office) Fax: (020) 34152892

MEDICAL REPORT FOR [REDACTED]

Date of Admission: 2005 – 12-06

Date of Discharge: 2006 – 02-07

Diagnosis on Admission: Chronic Renal Failure due to Hypertension Nephropathy

INTRODUCTION :

Complete body check of heart, lung, liver, upper digestive tract, kidneys, eyes, ear, nose, throat did not indicate restriction for kidney transplantation surgery.

PRA and HLA data obtained in hospital lab .The donor's HLA was a good match to her's. Good match donor organ was identified on 2006-01-19and transplantation operation was performed the same day under general anesthesia. Prior to surgery, Zenapax 50mg; iv drip, ATG 100mg iv drip and MMF 1000mg (MMF 500mg Bid after the operation). Very little bleeding during operation, no transfusion was required. 20% Albumin 50ml x 2, and MP500mg were used.

After operation, the patient stayed in the transplantation ward. Catheter was removed on the forth day while the drainage tube in incision was removed on the third day. Ureter stent has been eliminated from natural urination on the fifth day. The incision got infection at the tenth day because of the fatty. We cleaned and sutured the wound again. Then she had a good recovery.

MEDICATION :

Immunosuppressant: FK506+MMF+Pred. Initial Dosage for FK506 was 0.07mg/kg; MP was 500mg for the first day and 250mg was used to the third day, ATG was 100mg for the first two days and 50mg for the third till the fifth day. After MP, Prednisone 30mg was used a day, subsequently reduced to 20mg/d after two weeks.

福建省第二人民醫院腎移植中心

Renal Transplantation Center, Second People's Hospital of Fujian Province

地址：福建省福州市湖東支路13號
電話：+86 (591) 87878276

傳真：+86 (591) 87855604

致相關人士

姓名：[REDACTED] 性別：男 年齡：17
入院時間：2005/12/7 至 2006/1/23
診斷：返流性腎病和尿毒症
手術及時間：屍體腎移植（2006/1/11）
組織相容性試驗：血型O-O
PRA(-)
淋巴毒素試驗4%
HLA: 3MM

手術方法：

移植腎動脈與受體髂外動脈以端側吻合術相接，移植腎靜脈與受體髂外靜脈也以端側吻合術相接。輸尿管與膀胱右上方吻合。腎臟移植於腹膜外右側髂窩。

術後療程：

術後24小時尿量9700毫升。術後7天，SCr（血清肌酐）值為102 $\mu\text{mol/L}$ 。術後12天的血清肌酐值為110 $\mu\text{mol/L}$ 。術後觀察沒有排斥反應。於術後第13天出院。

免疫抑制治療：

術後 0天：MP 1.0 VD，Simulect 20mg IV
1-2天：MP 0.5 VD
4天：Simulect 20mg IV
3-10天：prednisone 20mg, Gengraf 125mg兩次/日, MMF 0.75 兩次/日
11-天：prednisone 20mg, Gengraf 150mg 兩次/日, MMF 0.75兩次/日

實驗室化驗：血色素11.6g/dl, 白血球 6000, 血小板 302, 丙氨酸轉氨酶 8,
(2006/12/20) 總膽紅素6.1 $\mu\text{mol/L}$, 血肌酐 96 $\mu\text{mol/L}$, 血尿素
血糖 4.8 mmol/L

環孢素A濃度：術後7天154.78ng/ml(C0), 933.81ng/ml(C2)
術後12天113.20ng/ml(C0), 772.04ng/ml(C2)

用藥：Gengraf 150mg 兩次/日, MMF 0.75 兩次/日
Prednisone 20mg /日, Norvase 5mg /日

教授：[REDACTED]
2006/1/23

福建省第二人民医院腎移植中心

Renal Transplantation Center, Second People's Hospital of Fujan Province,

No. 13 hudongzhi Road, Fuzhou 350003 P.R.CHINA

Tel: +86 591 87878276

Fax: +86 591 87855604

TO WHOM IT MAY CONCERN

NAME : [REDACTED] SEX: male AGE : 17

HOSPITALIZATION TIME: 2005/12/07 to 2006/01/23

DIAGNOSIS: reflux nephropathy and Uremia

OPERATION AND DATE : cadaveric renal transplantation (2005/01/11)

HISTOCOMPATIBILITY TESTS : Blood type O-O

PRA (-)

Lymphotoxity test 4%

HLA: 3MM

OPERATION METHOD :

The artery of the graft was anastomosed to extra iliac artery of the recipient by end-side, and the vena was an end-side anastomosis to extra iliac vena too. The ureter anastomosed with the right top of bladder through under-muscular tunne of bladder. The graft was located to right iliac fossa in extra-peritoneum.

POSTOPERATIVE COURSE:

The urine output of first postoperative 24 hours is 9700 ml. In the postoperative 7 days SCr is 102 umol/L. SCr is 110umol/L in the postoperative 12 day. Then there is no rejection within the postoperative 12 days. He is discharged in the postoperative 13 day.

IMMUNOSUPPRESSIVE THERAPY:

Postoperative 0 day: MP 1.0 VD, Simulect 20mg IV

1-2 day: MP 0.5 VD

4day: Simulect 20mg IV

3-10day :prednisone 20mg, Gengraf 125mg BID, MMF 0.75 BID

11- day :prednisone 20mg, Gengraf 150mg BID, MMF 0.75 BID

LABORATORY TESTS: HB 11.6g/dl, WBC 6000, PLT 302, ALT 8,

(2006/1/20) TBIL 6.1umol/L, Cr 96 umol/L, BUN 6.0mmol/L,

Blood glucose 4.8 mmol/L

CsA LEVEL : postoperative 7day154.78ng/ml (C0) and 933.81ng/ml(C2)

postoperative 12day 113.20ng/ml (C0) and 772.04ng/ml(C2)

MEDICINE: Gengraf 150mg BID, MMF 0.75 BID

Prednisone 20mg QD, Norvase 5mg QD

Professor [REDACTED]

2006/1/23

南華大學附屬第二醫院

時間：2006年7月23日
致馬來西亞醫院腎病顧問
相關人士

尊敬的醫生：

關於 [REDACTED]

護照號碼 [REDACTED]

X先生最近就後續追蹤複查事宜向我諮詢。他目前正接受抗排斥藥物治療，並將轉於貴院做後續追蹤治療。

依其檢查報告結果顯示：新腎臟的功能穩定：血清肌酸酐: $89\mu\text{mol/l}$ ；血糖在正常範圍；2006年7月19日化驗的環孢菌素濃度C0為 232ng/ml 。

建議他繼續進行抗排斥藥物治療，定期監測肝腎功能、環孢菌素濃度和血糖。

謝謝您的合作！

致禮，

[REDACTED]
教授、醫生： [REDACTED]

腎病顧問

南华大学附属第二医院

Date: July 23, 2006.

To whom it may concern,
Consultant Nephrologist,
Hospital, Malaysia.

Dear Doctor:

Re: [REDACTED]

Passport No: [REDACTED]

Mr. [REDACTED] had consulted me recently for a review. He is on anti-rejection treatment and following up at your hospita

According to the results he present to me, it shows: ①the new kidney function is stabilization, Scr: $89\mu\text{mol/l}$. ② the blood glucose is in the reference range. ③the cyclosporin level (C_0 19/07/2006) was 232ng/ml .

He had been advised to continue on his anti-rejection treatment, monitoring the kidney and liver function; the cyclosporin level and blood glucose.

Thank you for your cooperation.

Thank you.

Yours Sincerely,

PROF.DR. [REDACTED]

Nephrologist Consultant

體檢（2005-8-3）：

白血球: 13.3*10E9/L

血色素: 122g/L

血比容: 36.9%

血小板: 384*10E9/L

鉀離子: 4.13 mmol/L

鈉離子: 140 mmol/L

肌酸酐: 103 mol/L

(2004-8-3-CsA-TL):

C0: 334ng/ml

C2: 1310ng/ml

建議：

- 1、 返回本地醫院繼續治療
- 2、 檢查抗排斥藥物濃度並及時調整抗排斥藥物劑量。

昆明腎臟病醫院

醫生X X

2005年8月6日

Examination:(2005-8-3)

WBC: 13.3*10E9/L

HB: 122g/L

HCT: 36.9%

PLT: 384*10E9/L

K+: 4.13 mmol/L

Na+:140 mmol/L

Cre:103 umol/L

(2004-8-3-CsA-TL):

C0:334ng/ml

C2:1310 ng/ml

Suggestion:

- 1, come back to native hospital to continue his treatment.
- 2, checking up the rejection medicine level and adjusting the dose of rejection drugs on time.

KUNMING KIDNEY HOSPITAL

DOCTOR: [REDACTED]

2005/8/6

醫療記錄

姓名：[REDACTED] 性別：男 年齡：53歲

血型：B

診斷：末期腎衰竭

病人於2005年6月26日入院，於7月19日接受腎移植手術，移植腎動脈與病人髂外動脈端側吻合，移植腎靜脈端與病人髂外靜脈端側吻合，移植腎輸尿管與病人膀胱吻合。使用環孢菌素A、驍悉膠囊^[*]和類固醇來避免排斥反應。術後尿量增至每天15000ml。目前移植腎功能恢復良好，肌酸酐降至 $103\mu\text{mol/L}$ 。目前病人狀況改善，已從本中心出院。

免疫抑制劑：

環孢菌素A	160mg	早8點和晚8各一次
驍悉膠囊	1g	早8點和晚8各一次
強的松	20mg	一次/日
Famotidine	20mg	兩次/日
Acyclovir	0.2g	三次/日

*編註：CellCept，在臺灣叫「山喜多膠囊」。

MEDICAL RECORDER

Name: [REDACTED] Sex:maLe Age: 53y

Blood group: B

Disease diagnosis: end-stage-renal-failure

The patient was admitted to our center on June 26th 2005, and accepted kidney transplantation on July 19th 2005, with graft renal artery end-to-side anastomosed to extensive iliac artery, the graft vein end-to-side anastomosed to extensive iliac vein, The graft ureter anastomosed to bladder, and the CyclosporineA, Cellcept, prednisone have been used to prevent rejection. After operation the volume of urine increase to about 15000ml/d. now the graft renal function recovered well, the creatinine decreased to 103umol/l. And now, the patient's condition has been getting better and been discharged from our center.

Immunosuppressive:

CsA	160mg	8AM/8PM
Cellcept:	1g	8AM/8PM
Pred:	20mg	qd
Famotidine	20mg	Bid
Acyclovir	0.2g	tid

在2008年以前，中國幾乎所有移植用的腎臟均來自死刑犯，腎移植接受者亦被告知移植用的腎臟是由死刑犯「捐贈」的。通常病人需等待數日到數週的時間，才能找到相配的腎源進行腎臟移植。手術後，病人要在醫院繼續住上2至4週以便密切觀察術後情況，拿掉各種外科手術引流管、輸尿管支架和導尿管，才能出院，回國後再接受進一步觀察治療。

雖然許多馬來西亞晚期的腎功能衰竭病人，到中國成功而順利接受了腎移植，但另一些人則在中國或回國後面臨痛苦的煎熬，甚至喪命。

幸運的人經過簡單手術，移植結果令人滿意，術後恢復良好，他們可以享受移植手術所承諾的臨床成效和生活品質的改善。不幸的是，其他人則面臨不同程度的臨床併發症和社會經濟上的困境，其中包括急性排斥反應——有一些是耐激素性排斥反應，需要用昂貴的二線抗排斥治療（多為5至7天的抗胸腺細胞球蛋白ATG或胸腺細胞球蛋白）；全身性細菌感染——包括致命的肺炎和敗血症，有時需要輔助呼吸和重症監護；還有一些人則面臨嚴重的全身性真菌感染或病毒感染，如乙型肝炎和丙型肝炎。

由於移植器官接受者無力再支付到中國各器官移植中心的旅費，他們不得不在本國的公立醫院接受進一步治療。

臨近2008年北京奧運會時，國際社會開始對中國器官移植進行近距離的調查和監督，發現中國所謂「合法」和「合乎倫理」的器官移植在根本上既不合法，也不合乎倫理。在中國當局多疑以及大力避免即將舉辦的北京奧運會受到干擾的保護下，操控著全國非法器官販賣網絡的集團更警覺地保護和隱藏他們的邪惡行為。當時，

器官販賣集團往往將可能接受器官移植的病人安排到移植中心以外的地方，直到合適的日期確定之後，才將病人安置到移植中心。手術完成後，病人必須在極短的時間內轉出醫院，以避免當局發覺這種違法活動（見以下案例3）。除了避免被監管部門發現外，他們還會安排病人儘早回家，以便節省開支並獲取更大利潤。

像這樣匆忙出院的匿名病例首次於2006年被發現。這個病人在移植手術做完後一週便被要求離開醫院；當時這個病人的手術部位還帶著導尿管，而且出院前一天就已經出現無尿症狀。這個不幸的病人在到達吉隆坡機場後，自行奔往首都附近的一家公立醫院掛急診。這為急診處帶來了棘手的難題，因為中國的移植中心並未依慣例提供轉診單以告知手術類型、復原進度、化驗結果及後續治療醫囑，包括移植後需使用的藥物。他們只好為病人緊急安排多普勒超聲波及膀胱鏡檢查，結果證實該病人移植的輸尿管吻合口破裂，需要進行緊急手術修復。

2006年以後，儘管從馬來西亞到中國腎移植的病人數量少了很多（見表1），不幸的是，這些病人的治療與護理更加複雜，也更具挑戰性。造成這種狀況的主要原因是，2006年以後，所有從中國回來的器官移植病人不再帶回任何文件供馬來西亞醫生做後續醫療參考。其部分原因在於，器官販賣集團成員為逃脫責任而刻意保持匿名，不讓自己的犯罪行為留下任何蛛絲馬跡。但由於缺乏圍術期（編按：手術前、中、後的整個過程）的任何資料和術後的化驗結果、臨床總結報告、誘導劑及關於劑量的必要說明、移植器官所達到的最佳血清功能狀態，以及其它許多標準的化驗結果，導致馬來西亞臨床醫生無法為病人提供其所需的高品質而有效的術後護理

與治療。這些病人冒著生命危險並花掉他們辛苦掙來的積蓄，本應獲得更安全、品質更高的新生活，但是現在卻得面對已經出現而且可能非常嚴重的器官移植併發症。

表1：馬來西亞患者在中國和印度的腎移植

年份/國家	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
中國	83	103	111	139	110	87	45	63	58	35
印度	8	12	4	11	7	7	3	3	1	1

來源：第18卷馬來西亞透析與移植登錄系統（MDTR）

馬來西亞透析與移植登錄系統發表的數據不僅顯示，中國在2008年奧運會之後仍繼續進行商業性的器官移植活動，也顯示器官販賣集團改變策略隱匿行事，以免中國當局發現。更重要的是，他們盯上了一個新的器官供體群。MDTR於2011年發表的數據（見表2）清楚表明，2008年以後，馬來西亞到中國大陸做活體腎臟移植的患者大量增加。

表2：2004至2010中國商業腎移植供體類型（含馬來西亞患者）

年度/ 供體類型	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
屍體供腎	145	107	85	45	60	33	8
活體供腎	6	9	8	4	2	20	20

來源：第18卷馬來西亞透析與移植登錄系統（MDTR）

下面三個活生生的案例代表了馬來西亞患者在器官的非法交易和買賣中，所面對的臨床風險和挑戰。

案例1：35歲的CC先生是一名高檔舊車銷售商，因為不明原因身患腎功能衰竭。CC先生在進行了6個月的血液透析後，於2009年到中國接受商業性質的無血緣關係腎移植。手術看起來很成功，術後3週他回到吉隆坡。

赴海外器官移植的全部花費為5萬美元。在其家鄉做第一次檢查時，他的腎功能和肝功能均化驗正常。一個月後，他的肝指標突然猛增10倍，此由急性乙型肝炎所致，當初化驗為陰性的乙肝抗原也轉為陽性。因在急性乙肝傳染期臨時更換了免疫抑制藥物，隨後又出現經切片證實的急性排斥反應和併發症。在實施脈衝靜脈注射類固醇治療後，急性排斥反應被有效控制，但不幸的是，他的乙型肝炎病毒感染持續了2年，這使他需要做進一步的治療和不斷回診，因而帶來極大痛苦和不確定性。雖然移植後感染乙肝病毒的情況不多見，但不幸的是，去中國做了移植後感染丙型肝炎的病人卻不在少數。

案例2：AD先生的遭遇是一個典型的濫用移植手術實例：在如此重大的手術之前，無視於安全性和手術適應症，竟沒有充分的術前調查和準備。這位56歲的先生因為糖尿病導致腎衰竭，到中國南方做了有償、無血緣關係的活體腎移植，兩週後回到了馬來西亞。他在找到合適供體之前就交付了6萬多美元，供體為一個年輕的中國男性。回國後，AD先生反覆出現胸痛，經檢查才發現他患有冠狀動脈疾病。在回國時，他出現週期性胸痛，導致血壓過低和移植腎功能衰退，由此而引起的心臟病

發作又導致移植腎喪失了功能。由於移植腎已經完全衰竭，他開始仰賴呼吸器和繼續洗腎，更多併發症隨之發生。重症監護（加護病房）一星期後，他還是未能闖過這一關，沒有再甦醒過來。

第三個案例將器官販賣集團見不得人的本質表露無遺。

案例3：該案例55歲的FA醫生是一位公立醫院的管理人員，在一個詐騙犯的協助下與另一位也患有腎衰竭的朋友到中國南方做腎移植；在此之前，他已經做了4年血液透析。那個詐騙犯承諾，每人付3萬美元定金即可去做腎移植。到達中國後，他被安排到一個廉價旅館住下，並被安排到一家私人診所做血液透析。一週後他被告知已找合適的活體捐贈者，準備將他轉移到「醫院」。他非常困惑，因為他的轉移完全是在夜幕的掩護下進行的。第二天一大早他又被從這家「醫院」的病床上拉起來到另一家「醫院」去做「腎移植」。然而，他在這家新「醫院」的隔離室等待了幾個小時後，翻譯卻告訴他，因為來了一些訪客，外科醫生遇到了「意想不到的障礙」，手術不得不在最後一分鐘取消。他又被匆匆忙忙的塞進一輛小車，送回到那家小旅館。這時翻譯才向他透露，同他一道來的朋友已經做了兩次移植手術，第一次手術失敗，然後馬上就給做了第二次手術，沒有增加費用。他感覺事有蹊蹺，害怕自己性命不保，於是決定回國，在國內繼續接受完全由政府補貼的血液透析。

在馬來西亞這樣一個國家，其器官捐贈率長期低下，同時還必

須遵守世界衛生組織（WHO）「關於人體細胞、組織及器官移植的指導原則」（Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation）以及「伊斯坦布爾宣言」（Istanbul Declaration）對商業性移植的規定，面對海外移植課題的複雜、敏感和情緒性的本質，馬來西亞衛生當局開始採取雙管齊下的策略，來遏止或勸阻馬來西亞患者到海外尋求非法器官移植，即：

- （1）加強當地資源和提高公眾意識，增加全國的器官捐贈率；
- （2）制定遏止政策，對接受非法器官移植的人不再免費供應昂貴的免疫抑制藥物。

我國有責任心的專業人士將繼續保持警惕，確保那些遵循最高專業水準和普世道德標準，適當且守法的器官移植項目在這個國家和地區蓬勃發展，同時也將採取一切可能的辦法杜絕和抵制任何與此背道而馳的行為。

-
- 1 萊米·博埃，吉隆坡醫院腎臟科，腎臟移植小組護士 [Laimy Boey, Nursing Sister, Renal Transplant Unit, Dept of Nephrology, Hospital Kuala Lumpur]。
 - 2 馬來西亞透析與移植登錄系統 [Malaysian Dialysis and Transplant Registry]。

多少人被摘取器官？

對2000至2008年間被虐殺的法輪功學員人數的調查估計



伊森·葛特曼
(ETHAN GUTMANN)

正當本章即將定稿之際，中國衛生當局剛剛宣佈，擬在5年內停止從死刑犯身上摘取器官；由於這項消息，法輪功學員之間掠過一種不安的興奮^{【1】}。在他們之中，凡是有親朋好友同修在中國被監禁的，都希望——甚至熱切盼望北京當局這個決定也適用於良心犯。然而，這項宣佈並沒有提及政治犯和宗教犯；中國媒體沒提，西方自由媒體也沒提。每個人都知道哪些界線可以安全跨越，但這一條線並不在其中。所以禁忌依然如故，至少現在尚未解除——雖然他們必須有意識地雙重思考才能排除思想犯，因為驅使此一政策改變的是恐懼。北京當局並非出於人道顧慮而想停止剝削殺人犯或強姦犯的生命，而是出於對共產黨歷史上所有罪惡即將曝光於全世界——甚至是中國人民面前，而陡然升起的巨大惶恐。

這件事情最近一些發展的出現時機很有啟發性，因為它與目

前中共領導層交接的權鬥密不可分。2011年11月，中國衛生當局在英國權威醫學雜誌《柳葉刀》（Lancet）^{【2】}上發表了一篇題為「中國心臟死亡後器官捐獻試點方案」（A pilot programme of organ donation after cardiac death in China）的文章，這篇文章可以被看作是對中國不道德移植環境的一個含糊道歉，對目前狀況進行改善的一堆承諾，以及一些關於器官牟取數量的基礎數字提供。這些數字明顯是任意編造的，不是真實數量的總和；事實上，這些數字意在顯示，用囚犯器官進行移植的比例已出人意料地大幅降低。可以想見，這篇文章的作者先發制人，拒絕一切獨立的核實；他們要讓我們安心假設，這些數據將毫無疑問地顯示，中國的器官移植環境不久後將會出現驚人的進展，變得更符合倫理。

如果說《柳葉刀》這篇文章是一株幼苗，緊接著突然綻放的花朵就是王立軍事件所引發的危機。王立軍曾任錦州市公安局局長，是最近下臺的原政治局常委候選人薄熙來的部下。隨著王出走美國駐成都領事館一事的曝光，他的真實身份也逐漸浮出水面：他是2006年「幾千個現場集約（移植）」的監督人。在一次醫療技術創新的頒獎會上，他公開宣稱，他感到在現場觀察行刑過程然後移植，其經驗令人「震撼」^{【3】}。王立軍（或薄熙來）的這些行為，有任何超出我們意料之外的嗎？這兩個人都在殘酷鎮壓法輪功這件事上積累了大量政治資本^{【4】}，而這正是中共黨員仕途上的「成人禮」，升遷到領導層的必備資歷。然而，隨著領導層的鬥爭，這些舊的規矩也許很快就會改變。薄調動了裝甲車向美國駐成都領事館施壓^{【5】}。幾週後，中國的微博上充斥著北京大街上出現坦克的流言（可能是針對薄系人馬來的）^{【6】}。同時，一些被封鎖的

關鍵詞在百度上開禁，最引人注目的是那些關於「活摘器官」的搜索^{【7】}。幾天後，中國衛生部副部長黃潔夫公開宣稱要在3至5年內停止從死刑犯身上摘取器官。就在所有這些事情接二連三發生的同時，發起鎮壓法輪功的江澤民正瀕臨死亡邊緣^{【8】}。

許多人對這一連串事件有不同的詮釋。不過，讓人感覺最有道理的一種看法是：中共決定抹去活摘器官及其最具毀滅性的那部分歷史。所有環節都已準備就緒：避重就輕的承諾（《柳葉刀》文章），兩個替罪羊（薄熙來、王立軍）替黨的領導承擔責任，派系之間角力對拚的鬥雞遊戲（坦克流言、網路解禁）；等時間一到，奄奄一息的江澤民則承擔餘下的罪責（根據中共的標準做法，江死後或被宣佈為七分功三分過）。的確，中共要維持其生存，又要停止摘取良心犯器官，唯一的途徑是：全盤否認這件事曾經發生過，同時銷毀過去15年來留下來的任何證據。

在這種情形下，我認為，除非中共允許外界就政治犯和宗教犯（包括維吾爾人、法輪功、藏族人和家庭教會成員）在1997年到2012年間被摘取器官的情況進行全面而透明的一線實地調查，否則我們這些調研者就不能妄稱取得了勝利。要做到這一點，我們必須要求許許多多的聲音加入我們的行列。不過，可以理解的是，在人們開始認清這場罪惡有多深重之前，很少人會挺身而出。

諷刺的是，要贏得外部關注和聲援的第一步，卻是要首先承認我們的發現還只是暫定的，解釋我們是在多麼大的侷限下工作。就這個問題，我曾在2009年做過以下陳述：

沒錯，各位必須認識到，整個調查仍處於很早、甚至於剛起步的階段。我們並不真正知道這件事發生的規模有多大。試想1820

年，當時少數醫生、科學家、業餘的化石搜尋者即已試圖從零散的暗示性證據、支離破碎的遺骨堆中得出合乎情理的結論。等到後來，當一名英國古生物學家創造出「dinosaur」（恐龍）即「可怕的蜥蜴」一詞時，已經20年過去了。到了現代，人們仍在認真地研究這些已經絕跡的古生物。而我們這群人，針對中國從非自願「捐贈者」身上強摘器官一事進行調查研究，又何嘗不像那些早期尋覓恐龍的人？我們並不會彼此密切地商議。我們還在等待曾活摘良心犯器官的醫生從中國大陸出現，哪怕只有一個。除非這個設想真的發生了，否則，我們連恐龍的骨頭都還沒找到呢^{【9】}。

以上的主要論點現在依然適用——試圖看透中國這塊沒有標記的地方，就像在觀察星星一樣。我們能看見的任何光亮都是已經發生了的，而我們對於目前狀況的假設只能取決於隨時間推移而傳來的微弱信號。不過，我這裏還是要重申一下我們迄今已經取得的進展。

第一批醫學界的目擊證人已經流亡在外，從隱密之處現身。一名外科醫生講述了1995年在一個死刑場上從活人身上摘取器官的經歷，他的陳述已經記錄在案，並提供了大量而詳細的目擊證據^{【10】}。一名實習醫生細述了他的一次參與經歷，那是1997年，為了替等待腎、肝移植的中共官員們尋找器官，他們為維吾爾政治犯驗血^{【11】}。如此一來，我們已經有了如恐龍「骨頭」般的證據，而隨著新的證人從西藏和新疆維吾爾社區出現，我們就可以在更廣範圍內「開挖」尋覓了。同時，對於摘取法輪功學員器官這個大量供體源的調查，已經從最初的兩名目擊證人——動機不明的「彼得」和「安妮」——以及與大陸醫生之間偶爾含糊其詞的電話調查通話，

發展到越來越可靠的證實【12】。一名曾被囚禁的非法輪功學員，毫不隱諱地向喬高、麥塔斯講述他看到一名法輪功學員被摘除器官前的情形【13】。一名頗有名望的台灣外科醫生，竟不帶絲毫羞愧和尷尬地向我承認，他經常有病人到大陸去移植法輪功學員的器官【14】。

對有些讀者來說，這些事實也許是前所未聞、駭人聽聞的。但是，有相關資料隨時可以查證。我們應該等待普遍持冷漠或否認態度的西方社會追上腳步，承認這些事實嗎？我們已經累積了夠多的證據，達到了充分的共識，從而促成本書的問世。當然，這本書肯定會再修訂，但我們已經有了故事的開頭。

從囚犯身上活摘器官最早始於1994年。1997年新疆伊寧事件之後，至少在小規模上，第一批維族政治犯被摘取了器官【15】。最早對法輪功學員摘除器官開始於2000年下半年，儘管真正大規模的器官摘除（包括數目不詳的藏人和家庭教會，如「東方閃電」教派成員）是從2002年秋季開始，到了2006年至2007年達到高峰——這是在《大紀元》第一篇披露活摘器官的報導以及喬高與麥塔斯的調查報告陸續發表以後，迫使其關門前所出現的清倉出售【16】。

這個故事離結束還遠得很。儘管中國領導人希望2008北京奧運不致於醜聞纏身，但2006年以後，為了摘取器官而對法輪功學員進行體檢的案例顯然還在發生。自2008年起，對法輪功學員活摘器官的問題依然存在。當2008年和2009年陸續出現西藏和新疆暴動之後，更有大量藏人和維吾爾人的運動份子失蹤。不過，我們有責任特別針對活摘器官的高發期進行調查，具體來說，就是2000年到2008年之間。從2000年開始，法輪功學員被大規模關押成為固定程

序；到了2008年，活摘情形有所收斂，我想我們手上的證據也沒有先前那麼可靠了。

對這些數字進行審視和論證是出於人性本能，為了人類能夠延續，我們必須對人類歷史上每一次淪落到大屠殺和種族滅絕的因由進行分析、評估，最終吸取教訓。清點亡者只是我們武器庫裏的工具，一把用來在史冊中記錄傷痛的工具。對於種族滅絕，西方人難免會以猶太大屠殺作為最終參照，而中國人可能會本能地與南京大屠殺及日軍731部隊人體細菌試驗計劃做比較。不論用哪種方式，我會在本章結尾處再作簡要對比。

我採用的調查方式是以採訪為基礎。正如我在本文開頭所提，要估計良心犯被活摘殺害的人數仍有困難，也許要多年之後才会有結果。所以，與喬高和麥塔斯開創性的研究方式不同，我先設計一個臨時的解決方案來填補空缺，等到第二輪「骨頭」級的證據——也就是王立軍所心知肚明的那類資訊——出現之後再作檢視。

容我先對我的方法和動機作點說明。作為曾駐北京的前貿易顧問，我一向打心底信不過中國官方的任何數字。過去我常告誡我的企業客戶，甚至就連木薯粉的生產數據，大陸的官方數字都常常暗藏著政治因素，被有選擇地反映真實情況。即便如此，喬高和麥塔斯早在活摘器官問題變得高度政治敏感之前，就已經依據當時出現的數字計算出法輪功學員因活摘器官而遇害的人數。隨著時間推移，他們從中國方面得到的器官牟取數字也時常出現差異，導致他們有時候在私下受到非難。不過在我看來，正因為不一致，表示這些數字可能不是中共官方的宣傳伎倆。簡而言之，如果僅僅是用來做比較，我倒不排斥這些官方數字，也不排斥以官方數字做出的分

析，但是我會本能地尋找其他方式來得到需要的資訊。

從2002年開始，我就一直在寫法輪功的事情^{【17】}。儘管我一向思想開放，但是當活摘器官的指控在2006年剛出現時，我還是覺得有必要對此事保持適當的懷疑態度。不管活摘器官的事是否存在，我深深相信中國政府和法輪功之間的衝突和對立，一直沒有得到全面的認識和闡述，於是我開始以漫長的採訪過程來填補這個空白。我的第一批採訪對象是多倫多的3位女士，她們都剛從中國勞教所出來。即使在那樣早期的階段，我已覺得她們的遭遇非常相似——去天安門抗議，被抓被關，然後被強迫「轉化」（逼迫法輪功學員放棄法輪功）：酷刑、洗腦、凌辱。其中一位女士（為了保護她的家人，我們只稱她王女士）最不善言辭，但卻有吸引人的質樸本色。談話間，她順口提起了一次「可笑」的體檢，我讓她解釋一下是怎麼回事。她並不覺得這有多重要，只想順著思緒把她的經歷講下去。我堅持問她：絕食抗議了嗎？沒有。其他人也做了體檢嗎？是，有些其他的法輪功學員。都檢查了些什麼？尿樣、大劑量抽血驗血、心電圖、彈敲腹部和腹股溝、照X光，然後醫生花很長時間用光照射她的眼睛。做周邊視力檢查嗎？沒有。有閱讀檢查嗎？沒有。有視力測試，任何實際看東西的測試嗎？沒有。有耳、鼻、喉檢查嗎？檢查生殖器官、反射能力了嗎？沒有。實際上，沒有任何一點能表明這是一項正常的體檢。做這些檢查只是要看王女士的肝臟、腎臟、心臟和眼角膜這些能被摘下賣錢的器官是否健康。

王女士並不清楚她對這些問題的陳述可能蘊含著什麼祕密，而且，她對我這個西方人只見樹不見林、不能透過現象看本質的表現有點不舒服，她認為的本質就是她精神上的不屈服。儘管我認為王

女士或許因為年紀偏大而不會真的被選中成為供體，但其他一些被做了同樣體檢的婦女則幾乎可以肯定成了供體候選人。至此，我原先出於懷疑而披上的防衛外衣瞬間脫落；記得當時，我感到一陣徹骨的寒意^{【18】}。

我無意使本章的讀者體驗到那種寒意，但我再也沒有懷疑過活摘器官真正發生過。一部分原因是，在諸多採訪中，那些目的性強烈的體檢如出一轍。這樣一來，我對活摘器官的調查就把握了可靠證據。在幾年中，我採訪過一百多人，有的採訪持續了好幾天，採訪地點遍及四大洲。我的採訪對象大多數經歷過某種形式的監禁，其中有50個受訪對象是具有難民身分的法輪功學員，他們曾被監禁在大陸勞教所、監獄等長期羈押場所。這50個人中，有16個曾被做過可疑的體檢。

顯然，在大多數調查研究中，如消費者調查，50個研究對象在統計學意義上只是個零頭；但對於戰時研究或情報活動來說，即使少得多，往往也得將就著用，因為這些受訪對象並不純粹是隨機取得的樣本。我曾經在曼谷花了一個晚上，找出一個曾經歷過不尋常體檢的法輪功學員，但我的調查方法絕對不帶有任何誘導性。我的調查涉及到法輪功歷史上不同時期、經歷各異的法輪功學員，所以在曼谷之外，還有香港、臺北及橫跨北美、歐洲、澳洲等地的廣泛調查作補充。針對後面這些地區，我特意挑選在1990年代法輪功發展壯大或被鎮壓初期有過親身經歷的學員。與現在的情形對比，他們大多數人當時獲刑相對較輕，而且在大量摘取器官發生之前就已經獲釋^{【19】}。不過在承認受訪人數有限的同時，我努力避免使用確定的數字來說明活摘器官遇害者總數，否則持懷疑態度的人會抓住

這點，當成精確度不足的例證來駁斥。我傾向就遇害者人數確立一個可信的數字範圍，然後在該範圍內找一個中間值或者「最佳估計值」。

首先，我們必須對中國目前的囚犯總數有基本的共識。其中一個選擇是使用美國國務院採用的25萬人，這個數字基本上是中共發布的全國各勞教所人數的總和^{【20】}，而各人權組織（有點諷刺的是，其中也包括美國國務院的民主人權及勞工局）則普遍使用40萬到50萬這個數字^{【21】}。不過所有這些數字最終都能追溯到中國政府發布的數據上，而中國發布這些數據的唯一目的卻是在為自己作宣傳：看看中國多麼人道！中國公民被關押的比例遠低於世界上大多數國家（例如比美國低約7倍）^{【22】}。

另一個選擇是考慮包括監獄、勞教所（勞改）、拘留所（看守所）、黑監獄、精神病院在內的整個網絡，即勞改基金會所指的「勞改系統」，這個名詞記錄著法輪功學員，甚至所有其他異議人士的真實經歷：從看守所、黑監獄到任何形式的長期監禁，隨著中共從中央到地方當權者的意志而被肆意擺布，飽受折騰。勞改基金會告誡，「我們無法確切知道究竟有多少人被關押在勞改系統，或全國有多少處勞改場所」。即使不包括看守所和精神病院，勞改基金會還是統計到足足有超過一千多個監獄和勞教所遍佈中國。他們以勞工產品輸出為線索，對勞改場所逐一進行分析，然後用這些數字結合其它線索來估計關押其中的人數。以我的觀點來看，這種積木式的計算方法既合理也經得起考證。勞改基金會估計，目前勞改系統裏的囚犯人數介於300萬到500萬之間^{【23】}。

對於確定1999年時修煉法輪功的人數，問題則簡單的多，因為

我採訪到了郝鳳軍，他是前「610辦公室」（中國專門用來剷除法輪功的安全機構）的官員。儘管法輪功學員稱當時煉功人數為7,000萬到一億人，與當時中國各媒體報導的數目一致，但我通過對郝的個人採訪獲悉，「610辦公室」估計，法輪功在鎮壓前的人數為7,000萬。

基礎估計值	低估計值	高估計值
任一時間勞改系統中關押的總人數	300萬	500萬
1999年法輪功學員基數	7,000萬	7,000萬

勞改系統中到底關押了多少法輪功學員？中國的法輪功學員認為，在鎮壓後的頭幾年，有超過100萬學員被關押^{【24】}。以我的採訪線索來看，這個數字有一定的真實性，但是提出數字的人在分析中國的刑事系統方面並沒有經驗。西方的新聞記者們（他們自己對囚犯人數的估計也沒有多少經驗）常說這個數字未經證實，然後就放棄這個話題。人權觀察組織、大赦國際、人權觀察、自由之家等組織，從未做過系統性的努力來評估出一個數字，也沒有一個美國國會議員曾經迫切要求得到這樣一個數字。

不管是哪種情況，這些數字也都隨著時間而變化。中共對2000年到2001年間天安門廣場上的抗議活動及隨後勞改系統爆滿所採取的措施，是變本加厲的殘酷轉化手段。這些手段奏效了；被關入監獄的法輪功學員迅速減少，但政府從來沒有達到他們所聲稱的99%轉化率。郝鳳軍相信，轉化率較接近於50%。他也指出，法輪功學

員（被釋放後）重新投入法輪功活動的比率很高。從中共的角度來看，這是一場危險的新鬥爭，包括發傳單、打橫幅、互聯網上的活動等。所以，即使第二次或第三次被抓的法輪功學員人數較少，他們也很少再被釋放；他們不可能獲釋。隨著電視插播行動的發生，隨著《九評共產黨》在中國各地廣泛傳播，法輪功學員現在被視為國家的危險敵人【25】。多次被抓補者都被扔到了遙遠偏僻的勞教所；關在保安程度較低的地方看守所的人變少了；能從勞教所設法傳出來的消息變少了；能長途跋涉去勞教所看望親人的家庭變少了。隨著從中國勞改系統裏傳出來的聲音逐漸消失，海外法輪功學員越來越難以精確估計被監禁的學員人數。在西方媒體懷疑的眼光下，2002年，海外法輪功學員追查迫害的網站確認，至少有10萬名學員被關押。這是一個非常保守的估計，想必是禁得起挑戰的【26】。

與法輪功所提出的數字不符的是，聯合國酷刑問題特別報告員曼弗雷德·諾瓦克在其2009年的報告中陳述說，法輪功學員佔中國監獄勞教所被監禁者總數的50%。諾瓦克的結論很明顯是以難民的證詞為依據的，他這次的說法與他先前報告中的說法一致：在那份報告中，他說法輪功學員佔中國酷刑報告案例總數的66%【27】。我直覺感到諾瓦克的酷刑人數比例是準確的，但10萬的總數以及50%的比例這兩項估計不可能都正確，除非中國的勞改人數只有20萬或更少。

因此，這兩項估計我都不認同。諾瓦克嚴肅對待法輪功學員申訴報告的勇氣可嘉，但客觀情況是，在勞改系統裏，被囚禁者被關押在各自的單位中，沒有法輪功學員能對整個勞改系統的情況給

予令人信服的估計。我在採訪任何一名從勞教系統中被釋放的難民時，都不問關於該系統的整體情況。但我的確向他們詢問同牢房裏的法輪功學員的精確人數。在我對50人的採訪中，每個學員都向我描述了自己所看到的牢房裏的具體情況。以此為依據，我的估計是，中國的勞改系統中，平均下來，女學員佔總監禁人數的比例是30%，男學員佔總監禁人數的10%至15%，已知整個勞改系統裏男性居多。我進一步估計，從低點算，男女法輪功學員在任何時候都佔整個勞改系統的15%，高點為20%；高估計值可能適用於2001年，低估計值很可能適用於2008年。總體說來，任何時間在勞改系統裏的學員人數平均為45萬到100萬之間。

任一時間勞改系統的法輪功學員	低估計值	高估計值
任一時間勞改系統中法輪功人數百分比	15%	20%
任一時間勞改系統中法輪功人數平均值	45萬	100萬

如果你覺得這些數字看上去有點高，我承認在第一眼看到這些數字時也同樣吃了一驚，但想一想我們的基礎可是7,000萬人哪。如果採用低估計值，在任何時間有不到1%的法輪功學員在勞改系統，用高估計值，則大約有1.5%的學員。

下一步是要確定在過去9年裏任何時候，有多少學員在勞改系統裏被關押著。基於對50名難民的採訪，我得出的全面結論是，早幾年裏，被拘留1、2年很平常，到了2008年，5年的刑期已司空見慣。3年刑期的平均數基本上以合理的精確度反映了不同長短的刑期【28】。

2000-2008年勞改系統中法輪功學員總數	低估計值	高估計值
法輪功學員被監禁在勞改系統的平均時長	3年	3年
2000-2008某一時間，勞改系統中法輪功總人數	120萬	266.6667萬

從我的50個採訪對象來看，其中16人做過體檢，約佔30%；從某一方面來看，這些體檢除了是被用於檢測有無可供移植的器官之外，別無解釋，無法自圓其說。而這16個人又可以分成2組。

第一組，我放入8個人，佔採訪對象15%。他們似乎是當局為了「作樣子」才被檢查的，也就是說，這些學員要麼太老，要麼病得太嚴重，要麼因為絕食抗議身體太虛弱，所以不可能成為可用的器官供體。鑑於當局在進行這種體檢時所表現出的惶恐不安（在一個極端的例子裏，每個女學員身後都有一個持槍武警），我的理論是，以免犯人感到驚慌。

在第二組裏也有8人，佔採訪對象15%，他們更年輕些，相對健康一些，也沒有絕食抗議。他們經歷的體檢在每個地區都不一樣，但都包括這些核心項目：驗血、驗尿、心電圖、腹部X光（在2002年的時候眼角膜檢查很普遍，但2006年以後沒有了）。關鍵在於，他們都接受了一系列後續測試，而這些測試通常是用來配型的。這組成員是真正的供體候選人。

勞改系統中被體檢的法輪功學員	低估計值	高估計值
受檢法輪功學員百分比	30%	30%
受檢法輪功學員總人數	36萬	80萬
受檢時被用來作樣子的百分比	50%	50%
受檢後作為器官候選者的總人數	18萬	40萬
受檢後被選中摘取器官者的百分比	5%	30%

在接受供體檢查的學員中，最終被選中做摘除手術的佔多大比例呢？儘管做了這一切檢測，儘管如此有利可圖，對於最低估計值，我設定每20個學員只有1個被實際選中。這個比例低於一般人會輕信的數字^{【29】}。那麼是什麼決定了30%的高比例呢？大多數在勞改系統裏的學員被關押期間對於活摘器官只是隱約意識到有這回事，然而他們都還記得，甚至是在事後才想起來，當時他們在勞教所裏被做了一系列檢查之後，每三、四個被重複做了檢查的學員中就有一個可能被「轉移」。對大多數學員而言，他們很難肯定這一定表示被選中摘取器官。但是，這些學員比我能想到的其他任何外界人士都更有資格做這種估計，所以我把他們估計的百分比作為我的上限^{【30】}。

從下表中可以看出，這些數據，以及前面假設的各個高低估計值，都有較大的差異範圍。沒錯。因為過程中的不確定性，在沒有太多證據支持的情況下，我有意避開了精確的數字。然而低估計值和高估計值都是真正的上下限，這兩個邊緣值我都不用。我認為中間的某個數字應該是真實的，這就是我為什麼提供一個中間值64,500，或者稱之為最貼近的估計值吧，我把它四捨五入為65,000。

2000-2008法輪功學員被摘器官的估計值	低估計值	高估計值
2000-2008法輪功學員被摘器官者總數	9千	12萬
「最貼近的估計值」	6.5萬	

那麼佔多大比例的法輪功學員就這樣被殺害了？一個小的百分比。正如我前面所說的，如果以猶太人大屠殺（以及範圍小一些的南京大屠殺）的規模作比較，這只是個小數字，但是6.5萬的人數卻又大到絕不可能當作一個小過錯被抹去。與猶太人大屠殺類似的是，這種規模的屠殺需要警察官僚系統與軍隊醫務人員發揮極高的創造力，建立一整套系統，包括拘留系統、隔離系統，甚至衛生系統。一旦血型庫建立了，軍隊醫院系統就捨不得讓他們的投資貶值。後者的要求與勞改的精神是抵觸的，這就需要警察與軍醫之間進行前所未有的協調合作。最終這套系統還需要醫院方面承擔殺人的責任，並且毀屍滅跡。正是這套程序，而不是那些數字，使我的工作引來外界大部分的關注^{【31】}。這種關注，不是因為中國政府殺害了那些不應被判死刑的人（即使是依據中國極其模糊的法律標準也不能判他們死刑），也不是因為被殺害的大多數很可能是相對年輕的婦女。真正引人關注的事實是：摘取器官的手術無疑是在他們仍活著的情況下進行的^{【32】}。

一開始我認為外界對活摘器官所表現出的驚奇是不恰當的，過分情緒化，甚至是在掩蓋其否認態度。然而我錯了。活摘法輪功學員器官的暴行與種族滅絕的猶太人大屠殺之間的關聯（與日本731部隊的屠殺更相似）在於，它們都必須僱用這個社會上最受人尊敬

的成員來完成這件工作，即醫生。所幸的是，我們的受害人數較少；不幸的是，我們醫學界的腐敗已經逼近大屠殺時候的程度，而且這件事竟會在我們的時代發生。

有人可能會說，一些個別的中國醫生，如黃潔夫——即《柳葉刀》那篇文章的執筆者，可能真心想改革整個系統。我同意這樣的想法，但是幾個人的善意並不能抹去歷史。如果受尊敬的西方醫學雜誌過分講究禮貌，或者過分天真而無法抗拒可笑的「迷魂宣傳」；如果西方媒體記者過於怯懦，不敢逾越他們的中國主人為他們劃下的無形界限，那麼這個真相就需要被講清楚。

活摘器官是對全人類的犯罪。但諷刺的是，只有受害者的家屬才有權赦免中國政府。畢竟，沒有任何一個西方實體有道德上的權力來允許中共掩埋其滅絕人類的這段歷史，以換取它對醫療體系改革的承諾。

-
- 1 參見以下資料：基斯·布拉德什：〈中國計劃停止移植死刑犯器官〉，《紐約時報》2012年3月23日 [Keith Bradsher, China Moves to Stop Transplants of Organs After Executions, New York Times, 23 March 2012]，網址：http://nytimes.com/2012/03/24/world/asia/china-moves-to-stop-transplants-of-organs-after-executions.html?pagewanted=1&_r=1&ref=transplants，2012年4月9日查閱；〈中國將取消死刑犯器官捐獻〉，英國廣播公司2012年3月23日新聞 [“China to end organ donations from executed prisoners,” BBC, 23 March 2012]，網址：<http://bbc.co.uk/news/world-asia-china-17485103>，2012年4月5日查閱；勞瑞·伯基特：〈中國將停止摘取囚犯器官〉，《華爾街日報》，2012年3月23日 [Laurie Burkitt, “China to Stop Harvesting Inmate Organs,” Wall Street Journal, 23 March 2012]，網址：<http://online.wsj.com/article/SB10001424052702304724404577298661625345898.html>，2012年4月

- 9日查閱。華人法輪功學員中情緒振奮的例子，參見社論：〈真相就是指路燈 歷史巨變在眼前——昭雪千古奇冤是民心所向 中國法輪功學員及其家屬與億萬覺醒民眾是社會穩定基石〉，《大紀元時報》，2012年3月31日，網址：<http://www.epochtimes.com/gb/12/3/24/n3549354.htm>，2012年8月25日查閱。
- 2 參見黃潔夫、J. 邁克爾·米利斯、毛一雷、M. 安德魯·米利斯、桑新亭、鍾守先：〈中國心臟死亡後器官捐獻試點方案〉，《柳葉刀》，第379卷，第9818期，第862-865頁，2012年3月3日發表 [Jiefu Huang MD, J Michael Millis MD, Yilei Mao MD, M Andrew Millis BS, Xinting Sang MD, Shouxian Zhong MD, “A pilot programme of organ donation after cardiac death in China,” The Lancet, Volume 379, Issue 9818, Pages 862 - 865, 3 March 2012]，網絡版發表於2011年11月11日。可從網址：<http://d.dxy.cn/preview/4035884/>獲取全文，2012年3月13日查閱。
 - 3 追查迫害法輪功國際組織：〈錦州市公安局現場心理研究中心涉嫌參與活體摘取法輪功學員器官和活人人體試驗的調查報告〉[WOIPFG, “Investigative Report: China’s Public Security Bureau’s On-site Psychology Research Center Implicated in Live Organ Harvesting and Human Experimentation on Falun Gong Practitioners”]，2012年2月15日，中文版網址：<http://zhuichaguoji.org/node/19592>，英文版網址：<http://zhuichaguoji.org/en/node/214>，2012年8月25日查閱。另參見，馬修·羅伯遜：〈薄熙來的前左膀右臂、負責強摘器官的中國叛逃者〉，《大紀元時報》（英），2012年2月15日 [See also Matthew Robertson, “Would-be China Defector, Once Bo Xilai’s Right Hand, Oversaw Organ Harvesting,” Epoch Times, 15 February 2012]，網址：<http://theepochtimes.com/n2/china-news/would-be-china-defector-once-bo-xilai-s-right-hand-oversaw-organ-harvesting-191338.html>，2012年8月25日查閱。
 - 4 斯蒂芬·葛列格里：〈以酷刑為政績：薄熙來在中國的崛起〉，《大紀元時報》（英），2012年3月13日 [Stephen Gregory, “Rewarded for Torture: The Rise of Bo Xilai in China,” Epoch Times, March 13, 2012]，網址：<http://theepochtimes.com/n2/china-news/rewarded-for-torture-the-rise-of-bo-xilai-in-china-204452-all.html>，2012年3月17日查閱。
 - 5 比爾·格茨：〈投誠被拒絕〉，《華盛頓自由燈塔》，2012年3月26日 [Bill Gertz, “Defection Denied,” Washington Free Beacon, 26 March 2012]，網址：<http://freebeacon.com/defection-denied>，2012年4月9日查閱。
 - 6 〈政變謠言之後的鎮壓〉，《政治家》，2012年3月31日 [“Crackdown in

- China after Coup Rumours” The Statesman, 31 March 2012], 網址：http://thestatesman.net/index.php?option=com_content&view=article&id=405043&catid=35，2012年4月9日查閱。
- 7 馬修·羅伯遜：〈中國互聯網允許搜索「活摘（器官）」〉，《大紀元時報》（英），2012年3月26日 [Matthew Robertson, “Chinese Internet Allows Searches for ‘Live (Organ) Harvest’,” 26 March 2012], 網址：<http://theepochtimes.com/n2/china-news/chinese-internet-allows-searches-for-live-organ-harvest-210507.html>，2012年4月9日查閱。
- 8 浦慧恩：〈江澤民已是藥物維生植物人〉，《大紀元時報》，2012年3月26日 [Po Hui'er, “Former Chinese Regime Leader Jiang Zemin Said to Be in Vegetative State,” Epoch Times, 26 March 2012], 中文網址：<http://www.epochtimes.com/b5/12/3/26/n3550668.htm>；英文網址：<http://theepochtimes.com/n2/china-news/former-party-leader-jiang-said-to-be-on-life-support-210916.html>，2012年4月9日查閱。
- 9 伊森·葛特曼：〈中國恐怖的強摘器官〉，《標準週刊》，2008年11月24日 [Ethan Gutmann, “China’s Gruesome Organ Harvest,” Weekly Standard, 24 November 2008]。
- 10 伊森·葛特曼：〈新疆程序〉，《標準週刊》，2011年12月5日 [Ethan Gutmann, “The Xinjiang Procedure,” Weekly Standard 5 December 2011]。
- 11 伊森·葛特曼：〈新疆程序〉 [Gutmann, “The Xinjiang Procedure”]。
- 12 完整的電話記錄詳見「追查迫害法輪功國際組織」（WOIPFG），〈涉嫌提供活體法輪功學員器官的部分中國大陸醫院和器官移植中心〉，www.zhuichaguoji.org/node/2059，2008年8月21日，最近查閱 2012年8月25日。當我採訪一名做了大部分電話調查的法輪功學員時，她說，早在2006年，《大紀元》曝光蘇家屯事件的決定為她的調查帶來了很大干擾，影響了調查對象的命中率（強摘法輪功器官的醫院）以及和她交談的醫生的坦誠。與此密切相關的還有勞改研究基金會的吳弘達，他最初是對強摘法輪功器官指控最強硬的懷疑者（尤其懷疑兩名證人「安妮」和「彼得」的可信度），但最新證據顯示之後，他的態度顯著有了改變。由勞改研究基金會出版、妮可·肯普頓（Nicole Kempton）和南·理查森（Nan Richardson）編輯的《勞改：中國的鎮壓機器》（Umbrage，2009年出版，第110頁）體現了這種轉變。
- 13 請見大衛·麥塔斯在世界移植協會悉尼大會發言稿〈中國強摘法輪功學員器官：最近更新〉中關於囚犯蘭尼的陳述 [See reference to prisoner “Lanny” in David Matas, “Organ harvesting of Falun Gong Practitioners

- in China: An Update,” Remarks prepared for the Transplantation Society Congress, Sydney Australia], 網址：http://organharvestinvestigation.net/events/D_Matas_081408.htm, 2008年8月14日。2012年3月12日查閱。
- 14 伊森·葛特曼：〈中國對精神運動的政策〉，美國國會及行政當局中國委員會圓桌討論會，2010年6月18日 [Ethan Gutmann, “China’s Policies Toward Spiritual Movements,” Congressional-Executive Commission on China Roundtable discussion], 網址：<http://cecc.gov/pages/roundtables/2010/20100618/gutmannTestimony.pdf>。2012年3月12日查閱。
- 15 伊森·葛特曼：〈新疆程序〉[Gutmann, “The Xinjiang Procedure”]。
- 16 〈噩夢之最：記者退出中國揭露集中營的恐怖和對被禽流感的掩蓋〉，《大紀元時報》，2006年3月10日 [“Worse Than Any Nightmare: Journalist Quits China to Expose Concentration Camp Horrors and Bird Flu Coverup,” Epoch Times, 10 March 2006]。大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血淋淋的器官摘取——關於指控中共摘取法輪功學員器官的調查報告》，2006年7月6日 [David Matas and David Kilgour, “Report into Allegations of Organ Harvesting of Falun Gong Practitioners in China,” 6 July 2006]，在線閱讀網址：<http://organharvestinvestigation.net/report0607/report060706-eng.pdf>。2012年3月17日查閱。另見伊森·葛特曼：〈中國恐怖的強摘器官〉[Gutmann, “China’s Gruesome Organ Harvest”]。
- 17 伊森·葛特曼：〈誰失去了中國的互聯網？〉，《標準週刊》，2002年2月14日 [Ethan Gutmann, “Who Lost China’s Internet?” Weekly Standard, 14 February 2002]。另見伊森·葛特曼：《失去新中國：美商在中國的理想與背叛》（博大出版社，2005年6月出版）〈第二章 在線電視（MTV）戰爭〉[Ethan Gutmann, Losing the New China (Encounter, 2004), chapter 3 “MTV for War”]。
- 18 關鍵受訪對象的詳細案例研究，請參見伊森·葛特曼：〈中國恐怖的強摘器官〉[See Gutmann, “China’s Gruesome Organ Harvest” for detailed case studies of key subjects]。
- 19 我的受訪者不僅倖存下來，而且設法離開了中國。他們通常能獲得護照。這一事實表明，他們來自於一個相對享有特權的階層。雖然有些來自中國的法輪功學員確實不識字，但我採訪的對象沒有一個是文盲。總之，我的樣本略偏向那些自主並有某種社會地位的人。此外，許多廣為人知的法輪功學員不大可能成為摘取器官的候選人，因為他們被拘禁一事已成為國際社會關注的問題。例如趙明的情況，愛爾蘭都柏林三一學院積極呼籲將他釋放，媒體對此案非常關注。

- 20 《2007年國際宗教自由報告》，東亞及太平洋地區各國，美國國務院民主人權及勞工事務局發表 [International Religious Freedom Report 2007, East Asia and the Pacific, Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor]，網址：<http://state.gov/g/drl/rls/irf/2007/90133.htm>，2012年3月15日查閱。
- 21 參見以下資料，如：大赦國際美國分部亞太區宣導主任提·庫馬爾就中國人權狀況的大赦國際證詞；2009年1月27日美國國會外交委員會湯姆蘭托斯人權委員會聽證會就中國人權狀況的聯合國「普遍定期審查」[T. Kumar Advocacy Director Asia & Pacific Amnesty International USA, Amnesty International Testimony Human Rights in China And UN's Universal Periodic Review Before Tom Lantos Human Rights Commission Committee on Foreign Affairs United States Congress on January 27, 2009]。對美國國務院所用的數字，參見國務院民主人權及勞工事務局於2008年3月11日發佈的2007年人權國別報告中，東亞及太平洋地區各國的中國（包括西藏、香港和澳門）報告 [For the State Department, see China (includes Tibet, Hong Kong, and Macau) Country Reports on Human Rights Practices, Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor, East Asia and the Pacific, March 11, 2008]，網址：<http://www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2007/100518.htm>，2009年2月4日查閱。
- 22 無論這些數字是中共如何弄出來的，都不可能跟我們對該系統的瞭解一致。例如，中國長期以來的死刑執行率，即便以低估的每年8,000人來說，據可靠估計，也是世界其他地區死刑人數總和的20倍。參見〈揭開中國死刑執行率的秘密〉，刊載於《環球郵報》，2006年2月28日。[China's secret execution rate revealed, Globe and Mail, 28 February 2006]。
- 23 勞改人數已經比原先估計的400萬到600萬少了，勞改研究基金會研究員妮可·肯普頓 (Nicole Kempton) 向我解釋了原因。已將我的演講、媒體評論以及原先公佈於網上的這個估計數字做了更新。網上更新內容請見eastofethan.com，包括本文〈多少人被摘取器官？〉(How many harvested?) 及一些更新連結。
- 24 從2000年底至2001年初，中國大陸被關押的公民可能大部分都是法輪功學員。從2000年1月開始，超過15萬法輪功修煉者想盡辦法到天安門廣場抗議。一個自稱「天使」的學員經營一組公寓，作為法輪功學員的中轉站，在任何時候都容納了數百人。「天使」知道類似的情況在北京地區還有4處。在紐約新唐人電視臺的檔案錄像中，一段天安門警方監控短片顯示了數以百計的修煉者湧向天安門廣場西北側。據我所採訪的勞教所所長稱，2000年至2001年間被大量關進監獄和勞教所的法輪功學員（不僅來自天安門，而是來自中國的各個角落）也出現同樣的態勢。

- 25 關於電視插播事件，參見伊森·葛特曼的長篇報導《進入細微的電波》（Into Thin Airwaves），發表於《標準週刊》雜誌（Weekly Standard），2010年12月6日。
- 26 追查迫害法輪功國際組織（WOIPFG）：〈關於「成立『追查中國勞教所迫害法輪功罪行』委員會」的通告〉，2003年2月14日。截至2007年，法輪大法信息中心確認有三千名修煉者被殺害或折磨致死，而內部估計實際人數接近三萬人。參見法輪大法信息中心：〈迫害：殺戮〉，網址：<http://faluninfo.net/topic/6/>，2012年2月4日查閱。
- 27 馬爾科姆·摩爾：〈2009年中國的關鍵七天〉，英國《電訊報》，2009年1月2日 [Malcolm Moore, “Seven key dates for China in 2009,” Telegraph, 2 January 2009]，本文網址：http://blogs.telegraph.co.uk/news/malcolmmoore/6111877/Seven_key_dates_for_China_in_2009/，2012年2月4日查閱。美國國務院《2007年國別人權報告——中國（包括西藏、香港和澳門）》，2008年3月11日 [United States Department of State, “2007 Country Reports on Human Rights Practices – China (includes Tibet, Hong Kong, and Macau),” 11 March 2008]，可從以下網址查閱內容：unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=search&docid=47d92c29c8&skip=0&query=falun%20nowak，2012年3月15日查閱。
- 28 這裏所做的假設是，在2008年，即北京舉辦奧運會那一整年，摘取良心犯器官的作為停了下來。這裏不使用3而是2.6666作為「替代率」乘數，因為我計算了8年裏（從2000年到2007年年底）勞改系統中的法輪功，而不是9年。從這些數字來看，在9年的時間裏，每52名修煉者中就有1名曾於某個時間被關押在勞改系統。從高估計值來看，每23人中就有1人曾被關押。
- 29 中國軍隊及其附屬醫院作為資本企業經營，這在中國不僅被允許，甚至得到官方的鼓勵，儘管西方國家對此通常不能理解。與此同時，法輪功學員所描述的那種體檢和提前測試在勞教所那樣的條件下是極不同尋常的，還要涉及相關費用，主要是周邊設備及折舊。這個作業程序也不是完全沒有風險；毫無疑問，中國摘取良心犯器官肯定也必須得到上級首肯，因為軍隊醫院處於嚴密監視之下，而這項目絕對必須隱瞞——不僅對國際社會隱瞞，也要對中國公眾隱瞞。與直接參與的外科醫生和醫務人員交談過後，可以清楚地看到，摘取法輪功器官發生和存在於一個既不法也不合法的空間。例如，沒有一個用來儲存法輪功學員和其他被摘器官候選人的中心資料庫：醫生通過一個與eBay極為相似的系統來挑選器官供體，雖然不完全是黑市，但也可說是一個非常晦暗的灰市。這就像中國龐大的仿冒業一樣，中國政府譴責它們，但在很多地區並不真正執法；回扣和賄賂是仿冒業必須付出的一部分代價，仿冒的利潤必須高到足以彌補風險。根據至少

一位我認識的仿冒品製作專家稱，以經驗來說，至少要有50%的利潤才划算，否則犯不上惹那個麻煩。為了使器官摘取系統有利可圖，利潤水準與風險相當，則摘取的修煉者器官必須維持一個最低數量。例如為一個「陪襯作樣子」的學員做體檢可能要花費約100美元，為一個即將被摘取器官的學員來來回回做多次檢查總共可能花費約500美元。摘取一個器官的平均價值為25,000美元左右（減去50%的開銷、回扣等）。這樣，假如我估計的成本基本準確（至少一位前外科醫生認為這是個合理估價），那麼根據摘取法輪功學員器官的總收入（除去所有體檢費用，最少1.17億美元），如果利潤要高於50%，則5%的學員（即每20人中有1人）要被摘掉器官。

30 一些學員確信有被稱為「移動馬廄」（mobile stables）的學員按血型分好了類，為外國人和中共黨員提供器官。他們主要包括堅定的「不可轉化者」和「不報姓名者」——即那些拒絕向當局透露自己姓名地址的人。這些學員被隔離，只有當他們被從勞教所移到軍隊醫院的途中，才被人匆匆一瞥。來到海外的法輪功難民中，大約有25%的人提起過一個大型集中營的存在，其位置地處中國西北，可能關押了一百萬或更多堅定的「不可轉化」的法輪功學員。幾位學員明確記得警察用此來威脅他們說：「不聽話就送你們到大西北。」我能佐證這種說法，因為維吾爾裔美國人協會（Uighur American Association）的塞托夫（Alim Seytoff）確認，新疆塔里木盆地沙漠有一個關押5萬囚犯的集中營，其中包括維吾爾人、法輪功和頑固的犯罪分子。所有這些回憶起來的印象都極具價值，尤其可以幫我們確定以瀋陽市為中心的活摘器官發生的地理範圍。雖然這些情況可能大幅提升法輪功被選中摘取器官的人數比，但就目前所知，其傳說的成分過大，所以在計算中未予考慮。

31 參見2011年12月22日《紐約時報》特約專欄作家大衛·布魯克斯〈悉尼新聞獎：第二部分〉一文中關於〈新疆程序〉的討論 [See discussion of “The Xinjiang Procedure” in David Brooks, “The Sidney Awards, Part II,” New York Times, December 22, 2011]。

32 參見伊森·葛特曼：〈新疆程序〉及〈中國恐怖的強摘器官〉[Gutmann, “The Xinjiang Procedure,” and “China’s Gruesome Organ harvest.”]。

中國的器官移植問題



張而平

中國文化與器官捐獻

世界首例成功的器官移植手術可以追溯到1954年，在美國波士頓完成的同卵雙胞胎之間的腎臟移植，而在中國，這一醫療措施則被認為到20世紀70年代才開始^{【1】}。縱觀中國五千年歷史，除了小說中記載了神醫扁鵲（西元前700年）的神奇治病故事外，器官移植直到40年前才被正式記錄在醫學文獻中。事實上，過去器官移植不僅在醫術上做不到，在文化層面也是令人難以置信的。早在春秋時期（西元前771年至西元前476年），孔子說：「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也。」^{【2】}一個人從出生到死亡到入土，都應該保全其身體。西周（西元前1046年至西元前771年）的《周禮》中說：「眾生必死，死必歸土。」^{【3】}幾個世紀以來，中國人

都一直遵守著這個古老的信仰，甚至到今天亦是如此。這種信仰顯然與鼓勵公眾自願捐獻器官的現代理念相背，然而在世界上許多地方的文化中，器官捐獻已被廣泛接受，尤其是西方國家。中國衛生部副部長黃潔夫顯然也認識到這一點，他「……列舉了器官捐獻短缺的四個原因。他說，『社會風俗是最大的原因之一。』並補充道，許多中國人都不願意捐獻器官是因為傳統習俗和信仰。此外，缺乏有關捐獻的公眾教育。另一個原因是缺乏法律基礎」^{【4】}。

器官捐獻立法

1984年10月9日，中國最高人民法院、最高人民檢察院、公安部、司法部、衛生部、民政部等聯合頒布的《關於利用死刑罪犯屍體或屍體器官的暫行規定》明令規定，醫療機構可利用無人收殮或經家屬同意利用的死刑犯的屍體或屍體器官。多年來人們一直都在關注，這種「同意」是否以適當的方式取得，也就是說是否建立在自願的基礎上；換句話說，他們是否曾取得死刑犯本人或者其家屬的同意。就在國際社會大聲疾呼地指控中國濫用移植器官——包括大規模摘取被關押的法輪功學員器官——的聲浪中，中國國務院於2007年3月頒布《人體器官移植條例》，補充了器官移植和監管的法律基礎。該條例是在全球越來越大的壓力和批評下頒布的，其用意旨在禁止器官買賣及禁止外國人到中國進行器官移植旅遊^{【5】}。2011年4月18日，中國衛生部發布《關於進一步加強人體器官移植監管工作的通知》，要求「對於違法醫務人員，依法吊銷其執業證書」。根據中國官方的新聞通訊社——新華社於2012年3月22日

的報導，中國國務院計劃2012年修訂《人體器官移植條例》，「鼓勵公民逝世後捐獻器官^{【6】}」。然而，這個條例是否會在2012年修訂，什麼時間修訂，以及修訂後的條款將如何實施，仍有待觀察。

中國器官捐獻的實情

由於文化的障礙，中國缺乏活躍的器官自願捐獻體系，隨著需求量的上升，移植器官的供應已成為中國嚴重關注的問題。中國衛生部副部長黃潔夫於2012年3月22日在「中國器官捐獻工作會議」發言說，「我國應將儘快建立器官捐獻體系，在3至5年內改變過去主要依靠死囚來獲得移植器官的畸形方式^{【7】}」。在同一會議上，浙江省人體器官捐獻委員會副主任、浙江省紅十字會專職副會長高翔說，美國器官移植的等候者和器官捐獻者之間的比例為5：1，英國為3：1，而我國高達150：1，差異懸殊^{【8】}。黃潔夫副部長在2010年馬德里器官捐贈與移植會議上題為「中國未來的器官移植計劃」發言中談到：「……90%以上屍體移植器官來自於死刑犯。」20年來，摘取死刑犯器官的做法已經成為一個令人不安的問題，經常被世界各地新聞界、人權組織、醫學界，甚至中國國內媒體所關注。早在2006年11月，衛生部發言人毛群安已試圖轉移國際社會對中國器官移植濫用的批評，「但他仍然承認，中國因為政府監管不力而存在不當的人體器官移植現象^{【9】}」。

器官移植的濫用

這兩年中國媒體廣泛報導器官交易和非法販運，卻很少提及有關對活摘被關押法輪功學員器官的指控。中國存在器官移植濫用主要有三個原因：（1）窮困家庭或個人因日益增長的生活開銷迫於生計而出賣器官；（2）存在著外國人來中國器官移植旅遊的全國性網絡；（3）國家批准從死刑犯及被關押的法輪功學員身上摘取器官。最重要的是，國內外需求日益增加，中國的器官移植已成為一個牟利的行業，而不再只是單純的醫療措施。2012年2月13日發行的中國著名金融雜誌《財經》深度調查並報導了湖南省郴州市的地下器官交易是如何發生的：此項交易涉及一個年輕的17歲賣腎者、中介人、醫生、醫院以及一名馬來西亞的器官接受者^{【10】}。2012年2月，北京市海澱區檢察院對涉及器官交易的16人提出起訴，該案非法出賣51個腎臟器官，涉案金額超過千萬人民幣。該案經中國官方媒體報導，揭露了這樣一個網絡如何設法尋找器官賣方，讓醫院摘除其器官，並從中獲取可觀的利潤^{【11】}。

然而，最臭名昭著的中國器官移植濫用，是國際社會所指控的從被關押的法輪功學員身上摘取（常常是活摘）器官。根據海外媒體報導以及由大衛·麥塔斯和大衛·喬高獨立完成的著名調查都顯示，這種活摘器官是違背本人意願的，而且正在大規模地發生。大衛·麥塔斯和大衛·喬高撰寫的《血腥的活摘器官——為牟取器官而殺害法輪功學員》，以大量實例及論證方法剖析這一恐怖的邪惡行徑。法輪功是以「真、善、忍」為原則的古老佛家修煉方法，自從1992年由李洪志先生傳出後，中國當局很快就宣傳其祛病健身的功效以及提升社會道德的積極影響。然而，1998年共產黨發現約有7,000萬至一億人投入此一修煉活動、數量超過了共產黨員，於是開

始惶恐。1999年7月20日，中共前領導人江澤民下令鎮壓這個修煉團體，抓捕了數十萬法輪功學員，並動用國家宣傳機器將法輪功妖魔化。江澤民成立一個專門的「610辦公室」執行迫害，其權力超越行政和司法部門，目的是在中國根除法輪功。因此，當被關押的法輪功學員遭受多種酷刑、精神虐待，甚至被殺害時，沒有律師能為他們辯護。根據聯合國酷刑問題特別報告員曼弗雷德·諾瓦克調查，中國勞教所和監獄中的酷刑案件有2/3涉及法輪功學員^[12]。法輪大法信息中心記錄了超過3,000個死亡案例^[13]。所有這一切的發生皆源於江澤民個人下達從肉體上消滅法輪功學員的命令。直到今天，包括大赦國際、人權觀察以及美國國務院國家年度人權報告在內的人權監督組織，都還在持續記錄中共的暴行。

大衛·麥塔斯和大衛·喬高的指控得到了具有說服力的證據支持，尤其是為什麼被關押的法輪功學員最容易成為器官移植濫用的受害者群體。首先，自1999年7月20日以來，數千萬名法輪功學員走了出來，無論是在政府辦公大樓還是北京天安門廣場前，呼籲憲法賦予個人信仰自由的權利。他們公開的訴求行為始終遭遇暴力對待和逮捕。為了避免他們的家人或工作單位受牽連，許多被拘留的法輪功學員拒絕向警方提供自己的真實身分，可能因此導致他們後來從社會上消失，連家人也不知他們的去向。因此，這些被關押的、沒有身份證明及個人資料的法輪功學員，遂成為數量可觀的器官摘除候選人。其次，法輪功學員因為煉功而身體健康，此一事實在法輪功遭鎮壓之前就已獲中共當局公開承認。據報導，許多被關押的法輪功學員被逮捕後即接受包括驗血在內的體檢。從這一點來看，黃副部長最近於2012年3月23日發表的一段言論：「主要

因為死囚器官的真菌感染率和細菌感染率很高，從死囚身上器官移植是不理想的」就極具特殊意義了^{【14】}。第三，沒有律師被允許為被關押的法輪功學員辯護，對他們施以酷刑甚至致死都不會受任何懲罰，也不必承擔任何法律後果——事實上，這種殘暴行為是經常受到「610辦公室」鼓勵的，而當局也在竭力迫使這些修煉者們放棄他們的精神信仰，貫徹根除法輪功的國家政策。事實上，從被關押的法輪功學員身上摘取器官、對他們施以酷刑、殺害其生命，在今天的中國均不構成犯罪。在過去13年裏，儘管有眾多案件證據確鑿，卻沒有一個人為了摘取器官或出於其它目的監禁、拷打和殺害法輪功學員，而在中國受到審判。第四，正如天津東方器官移植中心的圖表^{【15】}顯示，該醫院進行器官移植的人數在1999年的年中急劇上升，這也許不是偶然的，因為它正好與中國開始迫害法輪功的時間相對應，而且之後每年的器官移植數量都大幅攀升，而當時還沒有自願捐獻器官體系——事實上，即使到了今天，這樣的體系也尚未到位。中國目前至少有150所經國家授權的器官移植醫院，而人權團體估計，中國每年有5,000到8,000人被處以死刑。然而，從2003年到2006年間，中國每年進行大約15,000例器官移植。這麼多的器官從何而來？儘管美國有一個活躍的器官捐獻體系在運作中，腎移植尚需平均3年的等候時間，而一些中國的器官移植醫院廣告卻用幾種外語宣稱腎移植可在幾週內完成。例如，天津東方器官移植中心的廣告宣稱等待期是兩週；中國人民解放軍第二軍醫大學第二附屬醫院（上海長征醫院）器官移植研究所只需一週的等待期^{【16】}。世界各地許多領先的器官移植專家都越來越好奇：這些都是誰的器官？從1999年中期以來，這些所謂的「死刑犯」都是哪些人

呢？

近期全球媒體對尋求美國庇護的前重慶市公安局局長王立軍做了報導，披露了他親自參與摘取被關押的法輪功學員及死刑犯器官的一些線索。王立軍曾擔任遼寧省鐵嶺市和錦州市公安局局長，根據中國的網絡搜尋引擎「百度」，王立軍從未接受任何醫學訓練，但他在擔任遼寧省錦州市公安局局長期間，曾經從事一系列器官移植實驗。根據大衛·麥塔斯和大衛·喬高的調查，遼寧省是大量摘取法輪功學員器官的一個省分。2006年，王立軍甚至因器官移植實驗被中共當局獎勵，他在頒獎儀式上承認：「我們的科技成果是幾千個現場集約的結晶。」^{【17】}然而，同樣的問題依舊存在：錦州市在兩年時間內處死數千名犯人極不尋常，那麼誰又是在王立軍實驗中喪生的實際受害者呢？

美國國務院在其最近的《2011年人權報告：中國（包括西藏、香港及澳門）》中指出：

作為對摘取死囚器官作移植用途的指控之回應，衛生部副部長黃潔夫在2009年宣稱，犯人不是人體器官的正當來源，囚犯必須書面同意其器官被摘取。國內外媒體和人權倡導組織繼續報導摘取器官的實例，特別是從法輪功學員和維吾爾族人身上摘取器官^{【18】}。

倫理問題

如果能按照法律和醫德執行，器官移植可說是現代醫學最重大的突破之一：它是既可以挽救生命，也可以毀滅生命的醫療程序。世界醫學會（WMA）於2000年通過《人體器官捐贈和移植聲

明》，並於2006年重新修訂，納入特定的倫理規範^{【19】}。世界衛生組織（WHO）也提供詳細的《關於人體細胞、組織和器官移植的指導原則》^{【20】}。中國與世界衛生組織以及世界醫學會其他成員一樣，除了自己制定的法規外，也有義務遵守道德標準。當器官來源以及每年在中國處決的人數不透明時，就會帶來嚴重的顧慮：這些囚犯是什麼人？他們因為什麼罪而被處以死刑？中共應該允許獨立調查人調查大規模摘取被關押的法輪功學員器官的指控。從1999年7月20日到今天，有系統地迫害和根除這個精神團體仍然是中國的國家政策。儘管中共當局近幾年已制定了一些有關器官移植的規定，但這些措施頂多只能作為避免國際社會譴責的粉飾工具，因為它們不會被確實執行，而且缺乏透明度。正如《世界人權宣言》指出，「人人生而自由，在尊嚴和權利上一律平等。他們賦有理性和良心，並應以兄弟關係的精神相對待。人人有權享有生命、自由和人身安全。任何人不得加以酷刑，或施以殘忍的、不人道的或侮辱性的待遇或刑罰。^{【21】}」然而，如同聯合國、大赦國際、媒體以及世界各地的一些中國學者所記錄的事實，這些基本人權在中共的統治下時時刻刻都受到侵犯。

1 醫學百科網站，網址：http://www.wiki8.com/qiguanyizhi_40709/。

2 《孝經》。

3 《周禮》。

4 〈器官捐獻：慈善事業從身體做起〉[In organ donations, charity begins with body]。 http://news3.xinhuanet.com/english/2006-11/16/content_5335427.htm。

5 〈中國為摘取死囚器官辯護〉[China Defends Its Organ Transplant

- from Executed Prisoners], 網址: http://news.bbc.co.uk/chinese/simp/hi/newsid_8240000/newsid_8243600/8243697.stm。
- 6 〈衛生部：將儘快建立公民逝世後器官捐獻體系〉，網址: <http://news.sina.com.cn/c/2012-03-22/214424159133.shtml>。
- 7 同上。
- 8 同上。
- 9 〈器官捐獻：慈善事業從身體做起〉[In organ donations, charity begins with body]，網址: http://news3.xinhuanet.com/english/2006-11/16/content_5335427.htm。
- 10 〈器官旅遊移植鏈〉，《財經網》雜誌，網址: <http://magazine.caijing.com.cn/2012-02-13/111676437.html>。
- 11 〈國家最大的人體器官貿易在法院——數以千萬計〉[The Nation's Largest Human Organ Trade is in Court, Involving Tens of Millions]，網址: http://www.fjsen.com/h/2012-02/29/content_7922389.htm。
- 12 曼弗雷德·諾瓦克（2006）：《特別報告員關於酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或懲罰問題的報告：赴中國實地考察》第13頁，聯合國 [Manfred Nowak (2006). "Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment: MISSION TO CHINA." United Nations. p. 13.]。
- 13 法輪大法信息中心，網址: <http://faluninfo.net>。
- 14 〈中國五年內取消死囚器官移植〉，《華爾街日報》（中文版），網址: <http://cn.wsj.com/gb/20120323/bch152937.asp>。
- 15 來源：天津東方器官移植中心網站。
- 16 〈器官移植立法之難〉，《三聯生活週刊》，網址: <http://www.lifeweek.com.cn/2006-04-17/0005314976.shtml>。
- 17 〈王立軍神秘研究中心坦承為器官移植供體〉，《大紀元時報》，2012年4月21日，網址: <http://www.epochtimes.com/gb/12/4/21/n3571316.htm>。
- 18 網址: <http://www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2011/eap/186268.htm>。
- 19 世界醫學會《關於器官捐贈和移植的聲明》[WMA Statement on Human Organ Donation and Transplantation]，網址: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/t7/index.html>。

- 20 世界衛生組織《關於人體細胞、組織和器官移植的指導原則》 [WHO Guiding Principles on Transplantation of Human Cells, Tissues and Organs]，網址：<http://www.who.int/transplantation/en/index.html>。
- 21 《國際人權宣言》 [Universal Declaration of Human Rights]，網址：<http://www.un.org/en/documents/udhr/>。

數字



大衛·麥塔斯
(DAVID MATAS)



中國每年做多少器官移植？這些器官的來源是什麼？

大衛·喬高和我在2006年7月出版，2007年1月再版的調查報告中得出結論。^{【1】}我們認為，從2000年至2005年的6年間，在中國進行的移植手術中有41,500例的器官來源的唯一解釋是來自於法輪功學員。2009年11月，我們在《血腥的活摘器官——為牟取器官而殺害法輪功學員》（Bloody Harvest – The Killing of Falun Gong for their Organs）一書中的結論是，自我們的調查報告發表以後，情況愈加嚴重，將法輪功學員作為器官供體的案例有增無減^{【2】}。

中國政府承認，中國用於移植的器官絕大多數來自中國的囚犯。中國政府聲稱，這些作為移植器官供體的囚犯，都是被判處死刑而後處決的罪犯，且被處決前已同意捐出器官用於移植。

2005年7月，中共衛生部副部長黃潔夫表示，用於移植的器官

中有高達95%來自被處決的死刑犯^{【3】}。2006年11月中旬，他在南部城市廣州的一次外科醫生會議上發言時說：「除了小部分來自交通事故死亡者，大多數移植器官來自於死刑犯的屍體。【4】」2008年10月，他說「在中國，90%以上的移植器官取自於被處決的死刑犯^{【5】}」。2010年3月，他聲稱「……從已死亡的捐贈者身上移植的器官，有90%以上來自被處決的死刑犯^{【6】}」。

由此可見，黃潔夫有時指的是已死亡的捐贈者，有時指的是所有供體。於是我們要問：究竟有多少活人供體，又有多少人被判死刑後被處決？要回答第二個問題——多少人被判死刑後被處決——並不容易，因為對於中國政府以及掌權的中國共產黨來說，這屬於國家機密。我們只能從外部來估算。在我們的調查報告和書中，我和喬高的結論是，被作為移植器官供體的囚犯中，大部分是法輪功學員。他們並未同意捐出器官，他們沒被判處死刑，卻在被牟取器官的手術中遭殺害。

法輪功是以精神信仰為基礎的修煉功法。出於對法輪功廣受歡迎的妒嫉，及唯恐法輪功根植於古老中國傳統的精神修煉，會動搖和削弱西來的共產主義在中國意識型態上的優越地位，中國共產黨和中國政府於1999年先後禁止法輪功。法輪功遭禁後，數十萬學員被逮捕。那些自動放棄或在遭酷刑折磨後放棄修煉的學員獲得釋放。

至於那些拒絕放棄信仰的法輪功學員，從此便消失在中國政府美其名曰「勞動教養所」的地方。這些勞教所既是任意拘禁的奴工營，又是大型的活體器官供應庫。勞改研究基金會於2008年估計，當年關押在勞教所的人數約在50萬到200萬之間^{【7】}。

41,500這個數字是喬高和我從鎮壓法輪功開始的前後，根據器官移植案件數量和被處決的死刑犯人數推估出來的。法輪功開始被鎮壓後，器官移植案件數量陡升，但被處決的死刑犯人數持平。因此我們認為，增加的器官移植供體就是法輪功學員。在我們第二版調查報告發表後，一直到書出版前那段時間，被處決的死刑犯人數及器官移植數目起先略微下降，之後又回到原來的水準。因此我們得出的結論是：來自於法輪功學員的器官數量增多了。

2009年11月至今究竟發生些了什麼事，值得我們再檢視這些數據？這期間的確有一些新的發展，儘管不一定能給我們提供更多訊息。

首先，大赦國際停止發表世界各地的死刑統計數字。該組織過去一直在提供死刑記錄，並列出個案。最後的記錄在2002年發表，記錄了2000年全球各國執行死刑的案件。2002年之後，大赦國際每年仍繼續發布各國被判死刑而後處決的人數估計。直到2008年，統計數據為1,718人，而我們的書中公佈了這項數據。2009年和2010年沒有任何統計數據公佈。大赦國際對於不再記錄各國死刑案例及統計處決人數，並未提出任何解釋。

缺少了這項資料令人感到遺憾。大赦國際的死刑案例記錄和處決人數統計是根據媒體報導而來。由於不是每件處決案例都被公開報導，因此死刑案例記錄和處決人數統計數字少於實際行刑的總數，但是從這些數據中可以找出大致趨勢和一些特徵。例如，從大赦國際彙整的記錄和統計數字中，可依不同罪行、地區和性別作分項數據統計。大赦國際應恢復對各國每年死刑案例的記錄，以及公佈處決人數的統計報告。

當初撰寫《血腥的活摘器官》一書時，我們還能從設在香港的中國肝移植註冊系統（編按：在台灣稱為「登錄系統」）取得關於移植案例數量的有用資訊^{【8】}。後來出現的第二個發展是，中國肝移植註冊系統現已關閉公眾在其網站上查閱統計數據匯總的權限，只有擁有該註冊系統登錄名和密碼的人才能進入。

不過有些資料還是公開的，例如向該註冊系統通報的移植醫院名稱及地址。這份名單通報的醫院包括軍隊醫院和平民醫院。該系統列有35所國家級醫院，其中9所為軍隊醫院；還有45所省級醫院，其中11所為軍隊醫院^{【9】}。

2010年8月，中國肝移植註冊系統副主任王海波參加在溫哥華舉行的國際移植大會時，與我在同一個會場。我問他為甚麼註冊系統網站要關閉一般民眾查閱資料的權限，是否可以重新開放。他答覆關閉一般民眾查閱的權限，是因為民眾對資料的解讀有誤。現在任何人若想查閱，註冊系統必須先知道他要這些資料有何用途，且確信他不會誤解這些資料。

中共當局的衛生系統負責管理4個移植註冊系統，分別為肝臟、腎臟、心臟和肺臟移植註冊系統；除了肝臟之外，其他3個註冊系統都設在中國大陸：腎臟^{【10】}和心臟^{【11】}註冊系統在北京，肺臟^{【12】}註冊系統在無錫，而這3個註冊系統網站的資料，也只對擁有系統登錄名和密碼的人開放查閱權限。

當初中國從英國手中接收香港時，香港的回歸是建立在一國兩制的原則上的。而現在，當涉及公眾查詢移植手術統計資料的權限時，則變成一國一制了。

世界衛生組織的指導原則中第11項要求，在確保捐贈者和受贈

者得到匿名保護的同時，器官來源必須透明，能接受審查。禁止一般民眾查閱先前可查閱的統計數據，則直接違反了這項原則。4個移植註冊系統的統計數據都應該公開，讓民眾不需登錄名和密碼即可自由查閱。

儘管《血腥的活摘器官》一書出版後出現的這些發展，不足以構成我們重新審視書中最終數據的理由，但值得我們對此加以評論。要在光天化日之下殺害無辜比較困難；刻意掩蓋資料造成重重黑幕，則讓濫用器官移植的惡行能輕易得逞。我們之所以認定法輪功學員因被牟取器官而遭殺害，其中一個原因是防範這類惡行發生應有的機制都不存在。這個結論如今甚至比我們的書當初出版時還更接近實情，因為當時從中國肝移植註冊系統取得的公開資料，還能顯示罪行的嚴重程度，但如今已不可得。

第三個發展是在《血腥的活摘器官》出版後，中國成立了一個「人體器官捐獻體系」。中國衛生部在中國紅十字會的監督下，於2010年3月在11個省市成立了人體器官捐獻體系。該捐獻體系僅接受心臟死亡後的供體器官，而不考慮活人或腦死者捐獻的器官。

一年後的2011年3月，《今日北京》報導說：「江蘇省省會南京市（11個器官捐獻試點城市之一），在試點的一年間沒有一例自願器官捐獻。」劉文華是南京市紅十字會會員，也是南京市政府派駐在5家醫院的12位器官捐贈顧問之一。他表示，「在過去的20年內，南京也僅有3人捐獻了器官。」報導中還說：「在其他地區也不見成效。截至上星期四為止，全國只有37人註冊登記捐贈器官。【13】」我們無從得知，在這37人中，有多少人是在那一年中死亡而捐獻器官。

即使真有這些器官捐贈案例，在統計上也不具意義，無法改變我們的結論。儘管如此，推廣器官捐贈的成效不彰，仍值得我們注意。這項失敗正好顯示，中共當局並未認真去扭轉民眾源自文化價值觀中對器官捐獻的反感。對中共當局而言，將移植器官來源從囚犯改成自願捐獻者，實非當務之急。

第四個發展是，我們從中共衛生部副部長黃潔夫2010年3月參加馬德里世界器官捐贈與移植大會發表的演說中，瞥見了中國統計數據的概況。會議上他有選擇地揭露了4個移植註冊系統中不對外公開的資料。他提到的歷史資料與過去已知的部分相符，之後的資料則包含到他演講為止的數據，也就是我們的書出版幾個月之後。

然而，他的演講內容前後不一致，不全然可信。在做幻燈片簡報時，黃潔夫先在一張幻燈片上列出中國過去十年來肝、腎移植的總數，又在第二張幻燈片上將2003年到2009年活體與死亡供體的腎移植數量進行對比。第二張幻燈片上有活體捐贈和死亡供體（無心跳捐贈者，NHBD）的總數。所以兩張幻燈片都有2003年至2009年的腎移植總數。這兩張幻燈片列出的資料互不一致。

第一張幻燈片上2009年的腎移植數量為6,458件，第二張變成了6,485件——假定兩個數字寫反了，但由於我們無法查證原始數據，也就無從得知哪個數字才是正確的。

在兩張幻燈片中，2008年的腎移植數量都是6,274件。這個資訊很有用，因為這表示我們看到的不是兩種不同的數據。

在第一張幻燈片中，2007年的腎移植數量是7,700件，第二張則是3,974件。兩者差距很大，但沒有任何說明。

對於2006年的數據，兩張幻燈片上還是相差很多，第一張寫著

8,000件，第二張寫著3,021件。2005年情況也類似，第一張幻燈片上為8,500件，第二張則是3,441件。2004年第一張幻燈片的數字居然高達一萬件，第二張卻只有3,461件。2003年第一張幻燈片的數據是5,500件，第二張則是3,171件。

由於第一張幻燈片上2007年和之前的數據都是約整數，而第二張幻燈片上2007年和之前的數據都是精確的數字，因此，第二張幻燈片上早先幾年的數據似乎不是總數，而是細目。第一張幻燈片看來列的是估計數字。第二張幻燈片似乎列的是腎移植通報案例的小計，這提供了建構第二張圖表所需的差異性訊息。

黃潔夫的第二張圖表分別列出了活體和死亡供體的腎移植數量。未區分活體和死亡供體的腎移植訊息無法用於建構這張圖表，因此，這類訊息可以假定沒被採用。

提醒各位，黃潔夫對這些隻字未提。他輕率地給出互相矛盾的訊息，卻不加以解釋，並向公眾隱瞞了製作該圖表所依據的那些數據。

如果這個分析正確，那麼第一張圖表總計數字較大，是比較好的數據。總計數字越大，越需要解釋移植器官的來源為何。2004年移植案例所需的一萬個腎和2,265個肝到底是從哪裏來的？絕不是來自活體捐贈者。

黃潔夫展示的另一張圖表比較了活體捐贈者和死亡供體的肝移植量。該圖表顯示，從2007年起有了值得注意的活體捐贈來源。2007年來自活體捐贈的肝移植案例佔23.5%，2008年19.1%，2009年13.6%。但2004年活體捐贈只佔器官捐贈總數的0.4%。

黃潔夫並未提供活體捐贈和死亡供體的腎移植比較數據，我

懷疑是因為數據並不好看。近年來腎移植手術的數量是肝移植的三倍，甚至更多。

最可能的假設是，每年腎移植活體器官捐贈者的數量，與肝移植活體器官捐贈者的數量完全相同。也就是說從百分比來看，腎移植活體器官捐贈者的比例是肝移植活體器官捐贈者的1/3或更少。

根據黃潔夫所言，活體器官捐贈是捐給「有親屬關係或家族內的親人」。以中國拙劣的人體器官捐獻體系來看，這點不令人意外。說服親屬捐器官給需要器官移植的家庭成員，是抗衡中國傳統文化價值觀對捐贈器官感到反感的一種技巧，這種技巧在中國似乎收到明顯的成效。這顯示如果有關當局大力推行其他方法或技巧，也會收效的。

黃潔夫在演講中談到器官移植剛開始時毫無規範。雖然沒有明確表示，但他的演講給人留下的整體印象是，當時任何一家醫院只要願意就可以進入器官移植這個領域，可以向任何需要的人販賣器官，並從任何他們可得的來源取得器官。很明顯這一體系不會拿出可靠的統計資料，任何數據都只是估計值。

一項自2007年5月1日開始生效的法律規定，只有註冊的醫院才能進行移植手術^[14]。該條例為醫療院所設立了註冊系統。我們看到的2008年和2009年的數據，應該來自這些註冊的醫療院所，這也是為什麼在兩張幻燈片中，2008年和2009年的資料都是精確的數字。從2009年起，就不需要再向未註冊的醫療院所取得估計值了。

第五個發展是有關死刑判決的變動。最高人民法院副院長張軍在2011年1月表示，通過非法手段取得證據而做出的死刑判決，最高人民法院在核准時將予以推翻。

該法官說，此舉是為了減少死刑，並迫使地方法院更徹底地調查證據^{【15】}。

中國全國人大常委會於2011年2月修改刑法，將原有的68個死刑罪名減少到55個。另一項變更是，審判的時候已滿75周歲的人，不適用死刑，但以特別殘忍手段致人於死者除外^{【16】}。這項刑法修正案於5月1日起生效。

最高人民法院在2011年5月發布的年度報告中寫道，死刑應只適用於「極少數罪行極其嚴重的犯罪分子」。中國法院被要求「對於應當判處死刑的犯罪分子，如果不是必須立即執行的，可以判處死刑同時宣告緩期二年執行」。死刑的緩刑期應以法定範圍最長年限來判處。

中國死刑犯人數減少的情形是延續先前的趨勢。之前，最重要的發展是2007年1月1日開始實施的規定，所有死刑案件必須經過最高人民法院核准。光是這項變革估計已將被判死刑的人數減少了30%到40%。

理論上從人權的觀點來看，死刑犯減少是個好消息。但如果死刑犯減少，導致更多法輪功學員遭殺害摘取器官，那麼這個消息就不再是好消息了。雖然死刑犯數量的減少與活體器官捐贈移植的增加同時發生，但活體器官捐贈移植增加的數目，遠不及死刑犯估計減少的數目。

第六個發展是《血腥的活摘器官》出版後，出現了伊森·葛特曼（Ethan Gutmann）和賈亞·吉布森（Jaya Gibson）的研究報告。他們的研究發布於2010年6月^{【17】}，詳見本書第四篇文章。文中揭露中共當局虐殺無辜牟取器官的對象已從法輪功學員延伸至藏人、東

方閃電派基督徒和維吾爾人。他們是在訪問這些受害團體逃出看守所而後逃出中國的生還者後，獲得了這項消息。那些受訪者告訴他們，在關押期間曾做過血液檢驗和器官檢查，類似於法輪功學員所經歷的情形。

這個現象意味著，我們不能將移植數量和死刑犯人數之間的差異，全歸因於法輪功學員。部分移植器官的來源是其他受害團體。

第七個發展是，《美國醫學會雜誌》（JAMA）在2011年7月很怪異地發表了為中共宣傳中國器官移植的評論文章，題為《中國的器官移植規範：艱難探索與緩慢進展》；該文的作者是中國人民解放軍第309醫院的石炳毅和陳立平^{【18】}。這篇文章有違醫學倫理。

世界移植協會倫理委員會針對中國器官移植項目的政策聲明中指出，「若研究中涉及的病人的數據或樣本，其器官或組織取自死刑犯，則此等研究報告將不被接受。」《肝臟移植》（Liver Transplantation）學術期刊的編輯和副編輯們寫道，他們「已做出決定，投稿本雜誌有關臨床肝移植手術結果的論文原文，應明確聲明該研究不以死刑犯和接受付費的器官捐贈者作為器官供體」。^{【19】}上述評論文章的發表，已違反這些專業規範的精神。

更有甚者，該評論作者之一石炳毅，過去曾依照中共當局指示就活摘器官一事發表言論，儘管該言論與他先前的言論相矛盾。石炳毅醫生在他2006年3月發表於「健康報網」的一篇文章中說，到2005年為止大約共有9萬^{【20】}例移植手術。其所言部分文字如下：

石炳毅教授說，過去十多年來，中國器官移植發展快速，移植器官手術的種類很廣，包括腎臟、肝臟、心臟、胰腺、肺、骨

髓及角膜等，全國至今所實施各種器官移植超過9萬例，僅去年一年就進行了將近一萬例腎移植和近4千例的肝移植。

大衛·喬高和我在《血腥的活摘器官》中引述了這個總數和這篇文章。聯合國酷刑問題特別報告員曼弗雷德·諾瓦克一部分根據我們的報告和那篇引述石炳毅言論的文章，曾要求中共當局解釋器官移植總數與已知供體數目之間的差額問題。中國政府在2007年3月19日以信件回覆諾瓦克。諾瓦克教授將該回函刊登於2008年2月19日提交給聯合國人權理事會的報告中。回函中提到：

石炳毅教授明確澄清他沒有在任何場合做過這樣的陳述或者給過這些數據，所有的指控和相關數據都是編造的。

石炳毅後來在香港鳳凰衛視製作的紀錄片中接受訪問。紀錄片中石炳毅對著鏡頭說出中共當局答覆諾瓦克所用的說辭，表示根本沒有說過他提供給「健康報網」而後來被我們引用的數據。他身穿軍服，也許提醒我們不該把他說的話當真，他只不過是聽命行事。他在錄像中說：

我沒有說過這樣的話。因為我不知道有這樣的數字，我沒有詳細地調查過哪一個時間點是多少例，我沒有這樣的數字，所以我也不可能這樣說。

然而，當初「健康報網」上的那篇原始報導，到2008年6月還

保留在原來的中文網站上，不過在那之後就被撤掉了。在石炳毅否認曾經說過該數據的當時，這則訊息的原始來源還在中國境內可透過網路取得。

如此，我們不得不抱著厭惡和懷疑的態度來看待《美國醫學會雜誌》上發表的這篇評論。不過，這篇評論也確實有些資料與其他資料相符。

評論中指出，自從（心臟死亡）人體器官捐獻體系成立，並在11個城市建立試點後，有「超過200位民眾」自願捐贈器官，但「只有63人在2011年5月底前得以（were able）捐出器官」。姑且不論其他內容，作者提及只有63人「得以」在某個特定期間內死亡，這不是很怪異的敘述方式嗎？我認為只有徹頭徹尾的中國共產黨員，才會把活下來說成是一種無能（inability）。不過，該評論的確證實，人體器官捐獻體系中捐贈的器官數量很少，在統計上無足輕重。

證實這點對我們的論證有何影響？41,500這個數字是我們比較法輪功遭到鎮壓前後器官移植案例數量的變化而得出的。最可信賴的死刑統計資料來自大赦國際。儘管大赦國際的資料只根據媒體報導來統計，幾乎肯定是低估的數字，但我們認為，這些數據即使不是確切的年度總數，還是能準確呈現多年來的趨勢。根據大赦國際的統計，多年來平均每年死刑處決人數，在鎮壓法輪功前後仍然保持穩定。這樣一來，法輪功被鎮壓前後器官移植案例數量的變化，便可以合理歸因於法輪功學員被當作移植器官來源。另一個研究方法，即李姓研究員（H. Li）所採用的，是以死刑犯處決人數的最高估計值為準來進行後續的推論^[21]。他所指的最高估計值是2004年

發布的一萬例死刑。2004年一萬例的年度估計來自於全國人大代表陳中林，他和其他人一起促請最高人民法院對所有死刑案件進行覆核^{【22】}，這項變革最後於2007年得以落實。

陳中林明確指出，他估計的人數不是官方數據，是匯總出來的^{【23】}。換句話說，他以高估計值來支持他所倡議的改革。無論如何，就算我們姑且相信陳中林的估計值，死刑處決人數在他所倡議的死刑覆核制度實施時已降至7,000人，因為制度改革使處決人數至少減少了30%。

由於我們無法確切得知處決的人數，另一個作法是試著推算出能供應實際器官移植量的處決人數，而我們有這個數據。基於多種原因，處決人數必須達到器官移植量的數倍之多才能滿足需求。

第一個原因是，中國缺乏全國性的移植器官分配系統。每個醫院各自和監獄聯繫，自行安排供體的取得。在中國存在著相當程度的供體浪費情況。

第二個原因是，從同一個供體身上同時獲取多個器官，並不符合受體（病患）的需求。在全世界中國以外的地方，病人必須等待器官捐贈者。而在中國卻是供體等著病患上門。病患準備好了，就把供體殺掉。

由於等待移植的時間短，並缺乏全國性的移植器官分配系統，從同一個供體身上取得多個器官，需要受體（病患）方面的協調。但在我們採訪器官接受者時，並未發現存在這樣的協調。

第三個原因與中國政府聲稱供體自願捐贈器官有關。雖然沒有證據證明供體同意捐贈，讓我們暫且相信當局的說法，那些死刑犯確實同意被處決後捐出器官。然後，我們再看看全國人體器官捐獻

體系自成立到目前一年多來在運營上的失敗。

如前所述，報紙報導11個城市一年內，只有37人自願捐贈器官。《美國醫學會雜誌》上刊登的那篇評論也提到，到2011年5月為止約有200人同意捐贈器官。中國民眾自願捐贈器官的比例偏低，是因為傳統文化價值觀對捐贈器官有反感。然而，中國的死刑犯和其他一般民眾都來自相同的文化背景，同樣對捐贈器官抱持反感。沒有理由相信死刑犯若能自由決定是否捐贈器官，他們捐贈的比例會與監獄外一般民眾有任何差別。

因此我們只剩下一個選擇。死刑犯同意捐贈器官的人數，與監獄外一般民眾自願捐贈的人數一樣少，在統計上不足為道。死刑犯自願捐贈器官供移植之用的說法是謊言，是中共又一項造假宣傳。

監獄的環境和行刑的迫近，可能促使死刑犯同意捐出器官，做出在其它情況下不會做的決定。然而，死刑犯同意捐贈器官的比例高於未被監禁的民眾，是肇因於監獄高壓的環境因素，而非死刑犯真正的意願。

同理，儘管監獄的高壓環境可能使死刑犯名義上同意捐贈器官的比例高於一般民眾，但若推斷其名義上同意的比例會接近或達到100%，卻不可信，尤其是考量非囚犯的一般民眾幾乎完全不願意捐贈器官的前提。即使在監獄的氣氛下，依照中國文化傳統對捐贈器官的反感來判斷，還是有很高比例的囚犯甚至連名義上的同意都不願給。

處決人數必定是數倍於器官移植數量的第四個原因是，中國刑事訴訟法規定，罪犯應在法院收到死刑執行命令後的7日內行刑【²⁴】。刑訴法規定執行死刑應以注射或槍決為之。

喬高和我在與病患進行的訪談中得知，如果器官供體是被判死刑而後處決的囚犯，7天期限的規定並沒有被確實遵守。因為若被確實遵守，病患最早在7天前會接到通知有可供移植的器官，而且也會被告知器官將在某個明確的日期備妥。

但沒有人告訴病患這些事。他們被告知——醫院網站的廣告上也寫著，隨時都有器官，只要病患方便的時候來即可。

我們可以合理假定，7天以內要執行死刑的規定，即便不是被全面遵守，也至少是經常被遵守。也就是說，許多被判死刑而後處決的囚犯，並非器官移植手術的供體。

即使像中國這樣沒有法治、沒有獨立的司法體系、沒有自由媒體、沒有民主，而且連維權人士都被打壓的國家，也還是存在某種合乎法律的推斷，但腐敗會削弱這種推斷，卻還不至於完全取代。

就死刑犯而言，貪腐的官員可能因移植手術有錢可賺，而漠視7天內行刑的規定；但我們仍然可以合理推斷，至少有一些官員不腐敗。

處決人數必定數倍於器官移植數的第五個原因：處決的方式。直到2006年，大多數死刑犯仍以槍決方式處決。2006年《今日美國》（USA Today）一篇報導^{【25】}引述中國社會科學院死刑研究專家劉仁文的話說，「大多數死刑現今仍採用槍決執行……但近年來採用注射死刑的案例已逐漸增加，可望達到40%。」

到了2008年1月，槍決行刑的情況還是很普遍。時任最高人民法院副院長姜興長1月時向《中國日報》宣佈，將擴大注射死刑的使用以代替槍決^{【26】}。

人一旦被射殺身亡，器官即刻開始敗壞。如果能立刻取出器

官，就能從被射殺者身上得到可用於移植的器官。注射死刑則有充裕的時間摘取器官。除了中共當局開始施行移植手術那段期間之外，我們得到的大量傳聞證據顯示，器官供體都是注射死亡而非槍決。由於死亡後器官立即開始敗壞，況且醫院無法安排就地摘取器官的現實，因此許多被槍決者並非器官移植的供體來源。

第六個原因是，捐贈者與受贈者之間的血型必須相容，最好組織配型也相符。並不是每位捐贈者都能成為每個病患的供體。在ABO血型系統中有4種血型——A型、B型、AB型和O型。在RH血型系統中有2種血型，即RH陽性和RH陰性。ABO血型系統在中國人口中的分佈比例為A型佔27%，B型26%，AB型12%和O型35%^{【27】}。RH血型系統在中國人口中的分佈比例為RH陽性佔99.67%，RH陰性佔0.33%。

對中國國內的器官接受者來說，病患血型的分佈與囚犯血型的分佈是一致的；而對移植旅遊者來說，病患血型的分佈取決於旅遊者來自哪裏。

不過，每個受體都需要一群囚犯，在統計上才可能出現合適的配對。如果接受器官移植者的血型是AB型RH陰性，則需要超過1,200位囚犯才可能配對成功。此外，由於是在當地取得器官，每個和當地醫院有關係的看守所必須自己有一批等待處決的死刑犯——即自己的器官供體庫。中國境內所有主要的監獄在任何時間都有數百位等待處決的死刑犯？這概念與我們觀察到的實際情況不符。

聯合國酷刑問題特別報告員諾瓦克在2005年11月到中國進行調查時，發現有一些一審被判死刑的囚犯在等待上訴，沒有任何死刑犯等著被處決^{【28】}。當他要求會見正等待行刑的死刑犯時，他被告

知沒有這種囚犯，因為所有被判死刑且不再能繼續上訴的囚犯都已被立即處決。

處決人數必定數倍於器官移植數的第七個原因是，患有血液疾病的人不適合作為器官供體。最普遍的血液疾病是乙型肝炎，這是中國的流行病。有研究估計，50%至60%的中國人口帶有乙肝標記【29】。另一項針對中國4個城市進行的研究發現，乙肝感染率高達62.6%【30】。

如果只看最後這個原因，每一百名器官接受者需要267名囚犯才能配對成功。如果加入其他因素綜合來看，兩者比例大約是10比1。也就是說，就一年一萬例器官移植而言，若單從被處決的死刑犯身上取得器官，一年等於需要處決約10萬名死刑犯才能滿足供應。

當然，我們必須考慮活體器官捐贈者有增加的情形。這個算式的另一面是死刑出現了新的發展：目前處決人數已大幅減少。

我們掌握的基本事實是，為滿足當前中國器官移植業對器官的龐大需求所需處決的死刑犯人數，跟至今任何一種對中國死刑犯處決人數的估計值，以及中共當局對死刑處決程序的規定，都互相矛盾。因此，移植所需的大部分器官必須從死刑犯以外的來源取得。其他來源是什麼？

伊森·葛特曼和嘉亞·吉布森找出了其他來源，包括西藏人、維吾爾人和東方閃電派基督徒，但這些來源離所需數量相差很遠。維吾爾人和西藏人被關押在中國境內特定的地理位置，並非遍佈中國各地；東方閃電派基督徒所經受的——無論是遭到關押的人數比例或被無所不用其極誹謗誣衊的程度，遠不及法輪功學員所承受

的。法輪功學員仍是中國境內器官移植所需大量供體的最可能來源。

在這個脈絡下，所有的數字都還只是猜測。無論是否正確，我推估在中國一年一萬例移植中，有一千例供體來自處決的死刑犯：500例是由活體器官捐贈者捐給自己的親屬，500例來自西藏人、維吾爾人和東方閃電派基督徒，而其餘八千例來自法輪功學員。

儘管我這樣猜測，證明這些數據的責任並不在我；中國政府有責任提供統計數據。目前的狀況使我們推斷出，除了從處決的死刑犯身上取得器官外，還存在其它的罪行。

移植器官的獲取必須透明公開，並且能追蹤來源。既然中國政府承認移植所需的器官主要從囚犯身上取得，那麼不公開數據的做法又是在試圖隱瞞什麼？一個令人信服的答案是：它試圖隱瞞為了牟取法輪功學員的器官而殺害他們的罪行。

囚犯同意作器官移植供體的說法，不僅就死刑犯來說缺乏說服力，就無辜者來說更不可信。為牟取器官而殺害無辜是謀殺。為牟取器官而殺害良心犯更是反人類罪罪行。

反人類罪犯通常會千方百計地掩蓋其罪行。從以上這些數字遮遮掩掩、祕不可宣的特徵，我們所看到的正是這種情況——對反人類罪罪行的掩蓋。

1 《關於指控中共摘取法輪功學員器官的調查報告》請見網站：www.organharvestinvestigation.net。

2 見第八章。

- 3 《美國國會及行政當局中國委員會（CECC）在 2006 年度報告》第 59 頁，註解 224，第 201 頁：〈器官移植：加快規制的地帶〉，《財經網》雜誌，2005 年 11 月 28 日 [The Congressional Executive Commission on China Annual Report 2006, p. 59, note 224, p.201: “Organ Transplants: A Zone of Accelerated Regulation” Caijing Magazine (Online), 28 November 05]。
- 4 網址：http://news3.xinhuanet.com/english/2006-11/16/content_5335427.htm。
- 5 網址：press.thelancet.com/chinaorgan.pdf。
- 6 〈中國未來的器官移植計劃〉，中華人民共和國衛生部副部長黃潔夫教授在 2010 年馬德里「器官捐贈與移植」大會上的演講 [“Tomorrow’s Organ Transplantation Program in China”, Presentation delivered at the Madrid Conference on Organ Donation and Transplantation, Madrid 2010, by Prof. Huang Jiefu, Vice Minister of Health, P.R.C.]。
- 7 《勞改手冊 2007-2008 年》第 18 頁 [Laogai Handbook 2007-2008 page 18]。線上文檔網址：laogai.org/system/files/u1/handbook2008-all.pdf。
- 8 中國肝移植註冊（Liver Transplant Registry），www.cltr.org，香港大學瑪麗皇后醫院 [Queen Mary Hospital, The University of Hong Kong, Hong Kong]。
- 9 網址：<http://www.cltr.org/en/transplantcenters.jsp>。
- 10 中國腎移植註冊（Kidney Transplant Registry），網址：www.csrkt.org。
- 11 中國心臟移植註冊（Heart Transplant Registry），網址：www.cotr.cn，自 2010 年 4 月生效。解放軍 309 醫院、北京阜外心血管病醫院、北京中國醫學科學院。
- 12 中國心臟移植註冊（Lung Transplant Registry），網址：www.cotr.cn，自 2010 年 4 月起生效，無錫市無錫人民醫院。
- 13 韓曼曼（音）：〈器官捐贈試點一年終告失敗〉，《今日北京》（英文週報），2011 年 3 月 18 日 [Han Manman “Organ donor pilot a failure after one year,” March 18, 2011] 網址：www.beijngtoday.com.cn/feature/organ-donor-pilot-a-failure-after-one-year。
- 14 《人體器官移植技術臨床應用管理暫行規定》。
- 15 《人民日報》，10/01/2011。
- 16 參見世界反死刑聯盟網站中國部分，網址：www.handsoffcain.info。
- 17 伊森·葛特曼：〈中國對精神運動的政策〉，美國國會及行政當局中國委員

- 會圖桌會議討論，2010年6月18日星期五；朱莉婭·杜因：〈中國被指進行大規模器官交易〉，《華盛頓時報》，2010年4月27日 [Ethan Gutmann, “China’s Policies Toward Spiritual Movements” Congressional-Executive Commission on China, Roundtable discussion, Friday, June 18, 2010; Julia Duin, “China accused of vast trade in organs,” Washington Times, April 27, 2010]。
- 18 《美國醫學會雜誌》，2011年7月27日，第306卷，第4期。
- 19 《肝移植》雜誌，2007年，第13期，第182頁。
- 20 網址：<http://www.transplantation.org.cn/html/2006-03/394.html>（健康報網 2006-03-02）存檔網頁：<http://archive.edoors.com/render.php?uri=http%3A%2F%2Fwww.transplantation.org.cn%2Fhtml%2F200603%2F394.html+%&x=32&y=11>。
- 21 〈強摘器官在中國〉（Forced Organ Harvesting in China）。
- 22 〈全國人大代表稱：中國每年處死 10,000 人〉，法新社 2004 年 3 月 15 日報導 [“China executes 10,000 people a year - NPC delegate” AFP March 15, 2004]。
- 23 大赦國際：〈執行死刑，是依據法律嗎？— 論中國的死刑〉 [Amnesty International “Executed ,according to law‘? - The death penalty in China”]。
- 24 《刑事訴訟法》第 211 條。
- 25 卡路姆·麥克勞德：〈中國採用移動方式執行死刑〉 [Calum MacLeod “China makes ultimate punishment mobile”]，2006 年 6 月 14 日。
- 26 謝傳矯：〈中國將擴大注射死刑的使用〉，《中國日報》2008 年 1 月 3 日 [Xie Chuanjiao, “Lethal injection to be used more” , 2008-01-03]，網址：www.chinadaily.com.cn/cndy/2008-01/03/content_6366317.htm。
- 27 網址：<http://answers.yahoo.com/question/index?qid=20081004023622AAepoS>。
- 28 曼弗雷德·諾瓦克：《特別報告員關於酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或懲罰問題的報告：赴中國實地考察》，聯合國文檔號 E/CN.4/2006/6/Add.6，2006 年 3 月 10 日 [Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Manfred Nowak, Mission to China, UN Document number, 10 March 2006]。
- 29 〈乙肝病毒在中國合肥上班族中流行〉，《亞太公共健康雜誌》，第 1 卷第 4 期（1987 年 10 月）第 28-33 頁 [“Prevalence of Serological Hepatitis B Markers in a Working Population in Hefei, China” Asia Pacific Journal of Public

Health vol. 1 no. 4 (October 1987): 28-33]

- 30 〈乙肝病毒在中國工業城市中流行〉，《亞太公共健康雜誌》，第5卷第4期（1991年10月），第350-358頁 [“Hepatitis B Virus Prevalence in Industrialized Cities in China” Asia Pacific Journal of Public Health vol. 5 no. 4 (October 1991): 350-358]。

對法輪功的迫害



大衛・喬高、珍・哈維
(DAVID KILGOUR & JAN HARVEY)



中國五千多年的古老文明為世界做出了極大貢獻，理應充分受到世人尊敬。無論是國內還是散居海外的中國人，幾乎在每一個領域都出類拔萃。但是在本章裏，我們的焦點將放在中共自東歐列寧主義輸入的那套做法，以及中共從1949年奪取政權以來實施的黨國體制之上。該黨向來無所不用其極對視為「敵人」的個體和群體施以系統性的虐待，最後竟導致廣大的法輪功學員被掠奪重要器官用於商業移植。

該黨為了加強或維持它對政權的壟斷，發動了一連串的运动。自1950年代以來，中共每十年之內必定發起一場全國性的暴力運動，一般情況下都是以打擊「反革命」為名，鎮壓民眾中的某個群體，其中包括毛澤東的「大躍進」——這場運動在1959年到1961年之間導致了2,500萬到4,000萬人死亡，還有文化大革命、1989年對

民主運動（六四天安門事件）的鎮壓。離我們最近的一次運動，則是自1999年年中開始對法輪功的迫害。

從鼓勵到鎮壓

當法輪功的功法和法理於1992年開始傳給中國民眾的時候，北京的中共政府不僅默認了法輪功的發展，甚至邀請法輪功創始人到政府機構傳法教功，讚揚法輪功使民眾身心健康和社會道德廣泛受益，協助推展此一功法。

然而，隨著修煉法輪功的人越來越多，阻力卻越來越大，因為一些中共領導人對任何大型獨立的團體都感到懼怕。

當法輪功書籍成為1996年的暢銷書時，書被禁了。

1990年代中期，當政府的一項調查結果顯示有超過7,000萬的民眾是法輪功學員，比中共黨員還多時，國家媒體便開始攻擊法輪功，而公安部門也開始對法輪功學員進行監視和騷擾。

《美國新聞與世界報導》（U.S. News & World Report）1999年2月14日刊登的一篇文章引述了中國國家體委一名官員的話說，每名法輪功學員每年為國家節省了1,000元人民幣的醫藥費^{【1】}。儘管當時許多中央政治局委員對法輪功已很了解，而且許多黨員正在煉功，但中共黨魁江澤民卻在一夜之間做出剷除法輪功的決定。

1999年7月22日，法輪功被中共正式禁止，一場漫長的暴力迫害行動由此開始。

610辦公室是中共為迫害法輪功學員而成立的專責機構，它被賦予了絕對的權力，全面控制著中國各級黨政機構，包括所有政治和司法機構、媒體、軍隊和警察。全國各地的公安人員開始逮捕和拘押法輪功學員^[2]。

對許多法輪功學員而言，毆打、送勞教所關押、洗腦和酷刑折磨已成了家常便飯，酷刑種類包括懸樑、高壓電棍電擊、剝奪睡眠、不給吃飯、性攻擊、強迫婦女墮胎、注射藥物和野蠻灌食等。

這樣的虐待大多數是關起門來祕密施行的，發生地點在拘留所（看守所）、勞教所，還有山坡上的用刑室。正如大部分有系統侵犯人權的極權政府一樣，中共竭盡全力隱藏它的行徑，不讓記者、學者、人權組織和其他獨立調查人員知道。

中國公民如果有人試圖調查這些惡行，他們就會面臨失去工作、失去自由，甚至失去生命的危險，而外國駐華記者也會失去他們的工作許可。那些為外國媒體提供消息的法輪功學員則會遭到拘留或監禁、遭受酷刑或更悲慘的境遇。

1999年10月，中共領導人蠻橫地給法輪功扣上「邪教」的帽子，以為其禁令補上一個正當的理由。

記者和熟知內幕的人形容，時任黨魁兼國家主席的江澤民是出於對法輪功群體的「妒嫉」，「一意孤行」地想要根除之。他藉由發動一場全國性的政治運動來鞏固自己的政治權力，並把一個修煉功法看作是對他權力的威脅而欲予以消滅。

法輪功是一個自我修煉的功法，修煉者沒有任何參與政治事務的願望。由於法輪功的原則是真、善、忍，中共認為這對共產黨體制構成了威脅，因為該體制在很大程度上是透過腐敗來施行其統治

的。理查·馬利德（Richard McGregor）在他2010年出版的《黨：中國共產黨統治者的秘密世界》一書中寫道，自從1982年以來，「每年有13萬到19萬官員因瀆職而受到黨的紀律處分，約80%的人只受到警告處分，只有6%的人遭到刑事起訴，而他們之中又只有1%被判刑。【3】」

有代表性的受害者

根據許多目擊證人和法輪功學員家屬的證詞，許多學員被迫害致死，在他們的屍體送還家屬時，已被盜走了器官。一般情況下，家屬拿到的只是他們親人的骨灰，因為遺體未經家屬同意已遭火化。有一些法輪功學員曾經被關押在監獄或勞教所等，但最終獲釋或得以逃脫，他們在證詞中說，曾被強迫做各式各樣的體檢和驗血。他們一直對此事感到疑惑，無法明白既然遭如此非人虐待，為何當局還想知道或關心他們的健康狀況。

陳啟東

「L」，來自中國，曾經是一名囚犯，2008年7月，他接受了大衛·麥塔斯的採訪。他陳述說，在監禁期間，他被關押在各種不同的牢房，每個牢房大約關押20人。有十多次，他所在的牢房有一人被判處死刑，「L」因此瞭解了這種野蠻的處決方法。

每次執行死刑的前幾天，都會有一個身著白大褂的男人前來給死囚抽血。執行死刑的當日，會來四、五個穿白大褂、戴白手套的男人。他們把這個人帶到外面，外面有一輛貼著紅十字標誌的白色

救護車在等候，發生的這一切都可以透過牢房的窗戶看到。

有一次，當「L」被帶去審訊的時候，看到他牢房裏那個被判死刑的人在隔壁房間，脖子上插著針頭和針筒，裡面有半筒液體。一個小時之後，那個死刑犯還在那裏，但是針筒空了。當「L」被審訊完返回牢房後，牢頭告訴他，那個死刑犯被注射了麻醉劑，目的是使他麻木並維持器官的機能，直到器官被摘除為止。

透過這樣的方式，「L」從牢頭們那裏得知，死刑犯被摘取器官用做移植。他們被處死的日期是和鄰近醫院訂好的，執行死刑的時間就安排在需要做移植手術的那個精確時刻。出售器官所得的錢，由醫院和獄警對半分。

2006年11月，「L」被轉到上海附近的無錫市第一監獄311號牢房。不久之後，獄警要他在一份聲明上簽字，這份聲明上寫著：犯人陳啟東因病死亡。獄警想要把這份聲明給陳的家屬看。陳啟東曾經被關押在311號牢房，但他在「L」被轉到這個牢房的幾天前就死了。「L」從來沒有見過陳啟東，因此拒絕在這份死因證明書上簽字。牢房裏其他人都簽了字。

311號牢房的牢頭和同室的另外8名犯人告訴「L」發生的事情。因為陳啟東是法輪功學員，在監獄裏拒絕放棄法輪功，還堅持煉功，被獄警毆打和折磨，因此陳開始絕食抗議。獄警給他強行灌食，用管子插入喉嚨，把很稠的粥灌進去。粥很燙，燙傷了他的消化系統，他開始發高燒。

這時候，來了一個身穿白大褂的男人，抽取了他的血樣。幾天後，陳被帶走。在他最後一次離開牢房的那天，來了4個穿白大褂、戴白手套的男人，將他帶走了。同室的一名囚犯當天被審訊

時，看到陳在隔壁房間裏，脖子上插著一支針筒。311牢房的囚犯們透過窗戶能看到外面停著一輛有紅十字標誌的白色救護車。牢頭告訴「L」，陳啟東已經被摘取了器官。

「L」在監獄期間，得知另外兩三件同樣的案例，但是他無法就陳的案例給予更詳細的說明。然而情況卻很類似：法輪功學員們在監獄裏拒絕放棄信仰並繼續打坐煉功。獄警因此毆打和折磨他們，導致學員遭受永久性傷害。這些獄警為了銷毀犯罪證據，就掠奪這些學員們的器官，讓物證消失。

關於「L」的完整陳述，請至以下網站查看麥塔斯與喬高的調查報告：

http://organharvestinvestigation.net/events/D_Matas_081408.htm

陳穎

陳穎是被法國接受為難民的法輪功學員：

由於我不願放棄對法輪功的信仰，2000年2月到2001年11月之間，未經司法程序我被關押3次……每次我都遭到警察的虐待和酷刑折磨……2000年9月底……我被警察叫出去，帶到一所醫院進行全面的醫療檢查：心臟、血液、眼睛等等，……警察給我注射不明物質。經過多次注射之後，我的心臟不規律地急速跳動。每一次注射都讓我感到我的心臟要爆炸了……【4】

王斌

王斌因為到北京向政府請願要求修煉法輪功的權利而被捕。他被送入大慶市東風新村勞教所，在那裏遭受大量酷刑折磨後，因傷

勢過重於2000年10月4日死於勞教所。死後，未經家人同意，他的心臟即被摘走^[5]。

楊瑞玉

楊瑞玉是福建省福州市的一名法輪功學員，曾經是台江區房產局職工，於2001年7月19日從工作單位被帶走。3天之後，她被虐待致死。死後，警察威脅她的家人，不許他們洩露任何消息，還不許她的同事們去看她的遺體，葬禮也遭禁止。她的遺體被送去火化時，有警車把守，屍體一到，立刻就被火化。楊的丈夫和女兒被禁止查看遺體。

楊忠芳

37歲的楊忠芳是原籍四川省成都市的法輪功學員。2002年7月1日早晨6點，楊忠芳家被延吉市建工派出所警察包圍，她和她的丈夫、兒子、女兒一同被抓。當天晚上，楊忠芳被毆打致死。當親屬趕到派出所時，得知她體內器官已被摘走，遺體已送到了火葬場。官方稱楊死於「十幾種急性疾病」。事實上，從楊忠芳每年的體檢結果來看，她的身體是健康的^[6]。

125

中國各地掠奪器官的時間表

1984年：中國自引進環孢菌素之後就實施一項條例，允許死刑犯死後捐贈器官。《關於利用死刑罪犯屍體或屍體器官的暫行規定》中規定，「以下幾種死刑罪犯屍體或

屍體器官可供利用：無人收殮的；死刑罪犯自願將屍體交醫療衛生單位利用的；經家屬同意利用的」^{【7】}。什麼樣的罪會被判處死刑呢？大赦國際一名研究員發現，一些犯下輕罪的人也被處決，例如偷豬或盜竊等。大赦國際後來斷言，中國政府為了擴大死囚器官貿易而處決犯人。根據多名中國證人的證詞，刑事犯經常被體檢，目的是為等候的病人選擇配型的器官。「一名被判7年徒刑的囚犯講述了他在服刑期間，目睹了無數囚犯經歷醫學前置作業以摘除器官的經歷。在行刑前一天晚上，監獄工作人員會抽取血樣^{【8】}。」

1990年代：中國當局處決的人數超過了全世界其它地區的總和^{【9】}。人權組織在得知人體器官捐贈來自中國被處決的囚犯時極為憤怒。

2000年：中國自絕於其他國家之外，繼續使用死囚器官做移植手術^{【10】}。

2005年：中國人民解放軍全軍器官移植中心主任說，僅2005年一年，就進行了近萬個腎移植、四千例肝移植（1999年全國僅有四千多例腎移植，肝移植近乎零^{【11】}）。據報導，衛生部副部長黃潔夫曾說過有95%之多的移植器官來自死刑犯。自法輪功遭禁之後，移植數量急劇上升，然而沒有跡象表明實際被處決的死刑犯人數有所增長。

2006年：移植數量達到歷史最高峰的兩萬例^{【12】}。

3月9日：一名中國調查記者報導說，在中國東北的一家省立醫院，醫生們摘取被關押法輪功學員的器官以牟利。在遼寧省瀋陽市蘇家屯的一個祕密集中營裏關押著6,000多名法輪功學員。那裏有一個火化場，沒有法輪功學員活著出來。在蘇家屯的情況被披露前，許多證人都說過，被折磨致死的法輪功學員中，有很多人的器官已被盜取^{【13】}。

3月17日：另一個化名「安妮」的證人肯定了那位記者的說法。「安妮」曾是蘇家屯醫院（遼寧省血栓中西結合醫院）的工作人員，其前夫曾是該院的眼角膜外科醫生，曾經在該院參與活體摘取器官的活動。她揭露說，在法輪功學員被摘取肝臟、腎臟、眼角膜和其他器官之後，屍體當即被火化以銷毀證據。她希望通過揭發這個犯罪事實來挽救生命，也幫她的前夫贖罪。她還聲明，設在蘇家屯的集中營早在2001年就開始了摘取器官牟利的非人行徑，在2003年達到高峰。

到了2006年，器官移植案例激增。等候腎臟的時間僅需數日，心臟和肝臟也在數週內即可取得。器官移植數目的急劇增長，以及在極短時間內就可以找到與病人配對的捐贈者，都顯示有一個大型活體器官庫存在。有記錄的器官移植數量遠遠超出了中國每年自願捐贈的器官和所有死刑犯的數量總和。被黨視為頭號敵人且數量龐大的法輪功群體最有可能

是來歷不明器官的真正供應來源。一些醫務人員在電話調查詢問中承認器官來自活著的法輪功學員。當地存在著一個大型網絡，而包括警察、看守所、法院和醫生在內，每個人都拿錢^[14]。

3月27日：中共宣佈一項新的法規《人體器官移植技術臨床應用管理暫行規定》將於7月1日生效。

新法規要求必須取得器官提供者的書面同意，但並未說明如何確認是否已取得同意。該法規還要求醫療機構根據衛生部規定的標準向病人收取費用，但許多機構皆違反了這項規定，對外國人超額收費。

3月28日：當局發布一項聲明，否認蘇家屯集中營的存在，並邀請國際社會成員到這家位於蘇家屯的血栓醫院參觀。

3月31日：第三名證人出現，他表示自己是一名老軍醫，但要求匿名。他指證蘇家屯地下集中營確有其事，並說類似的集中營在全國各地有36個，蘇家屯只是其中之一。他說，目前即使進入蘇家屯地區調查也查無證據，因為轉移幾千人太容易，只需一天即可。他還表示，大多數被用來摘除器官的法輪功學員被關押在監獄、勞教所和看守所（拘留所）中。僅吉林省九台市一個地方就關押著超過14,000名法輪功學員。最大的集中營代號為「672-S」，關押人數超過12萬，包括數量龐大的法輪功學員。該證人指證，中共中央已同意將法輪功視為「階級敵人」，

正常的法律和司法程序都不再適用；他們不再被當作人類，而是被當作生產原料和商品，可以用任何符合經濟發展需要的手段來處理^{【15】}。

4月4日：「法輪功受迫害真相聯合調查團」（CIPFG）成立。調查團將收集所有線索，揭露勞教所、監獄和醫院在迫害中相互勾結，非法摘取法輪功學員器官的內情。

該組織對湖北、上海、遼寧、北京和陝西的幾所大醫院進行了電話調查，所有的回答都反映出一個類似的情況：4月底之前會有大量的器官供體，再往後器官數量將會大幅減少。這一變化透露出一個訊息：許多醫院和移植中心都在加速完成大批移植手術，因為中共正竭力銷毀所有物證和人證。

4月13日：高智晟申請加入CIPFG調查團。

中共政府繼續部署警力，以壓制倡導人人享有尊嚴和要求中國實行法治的聲音，高智晟就是其中之一。高智晟是一名律師，3次獲得諾貝爾和平獎提名，他再現了納爾遜·曼德拉（Nelson Mandela）和聖雄甘地（Mahatma Gandhi）的風範和傳統。他曾在北京被中國司法部評選為中國十大律師之一。但是，當高智晟，一名基督教徒，決定為法輪功學員辯護，並記錄他們所遭迫害的時候，中共的打手便歇斯底里地向他發洩怒火。打壓開始，他被判以顛覆國家罪。

- 4月14日：一個美國代表團在中國地方官員的引導下參觀了蘇家屯的設施，並聲稱什麼都沒發現。這個結果毫不令人意外，因為到這次參觀時，距最初提出指控的時間已經過了6個多星期。
- 4月16日：「追查迫害法輪功國際組織」（WOIPFG）發表第三份報告，披露中國大陸多個省市的軍隊及武警醫院皆參與活體摘取法輪功學員器官。
- 4月24日：81名美國國會議員聯名致信布什（George W. Bush，又譯「布希」）總統，促請就摘取器官的指控進行全面調查，並要求中國領導人胡錦濤提出解釋以及同意讓第三方進入現場調查。
- 4月30日：該名居住在中國大陸的老軍醫再次投書，披露了摘取法輪功學員器官的實際操作流程。他說，中國地下器官移植量比中共官方公布的數字高出許多倍，調查注意力應該放在軍事設施上面。
- 5月8日：人權律師大衛·麥塔斯和加拿大前亞太司司長大衛·喬高宣布，他們將針對摘取法輪功學員器官的指控進行獨立調查。摘取法輪功學員器官是一項新的反人類罪行，與中國人的傳統價值完全背道而馳。
- 5月21日：歐盟副主席愛德華·麥克米蘭-史考特（Edward McMillan-Scott）赴中國，就有關法輪功受迫害一事對兩名法輪功學員進行詢問。此次會面的聯絡人遭到逮捕並被驅逐出境，兩名學員也隨即被捕。
- 7月6日：麥塔斯與喬高的調查報告發表在 www.woipfg.org。

organharvestinvestigation.net 網站上，後來並提供18種不同文字的版本供閱讀。這份報告確認，大規模強摘法輪功良心犯器官以牟利，確有其事。作者說，從中國當局公佈的官方統計數據來看，有超過41,500例移植器官未說明出處，這些器官均有可能來自被拘押的法輪功學員。這種暴行廣泛蔓延，並還在進行當中。

2006年，本部設在蒙特利爾（Montreal，又譯「蒙特婁」）的國際組織——世界移植學會（TTS）反對使用囚犯器官做移植，也反對中國發表涉及移植了囚犯器官或組織的患者資料或樣本的研究報告。

2007年：1月分麥塔斯與喬高更新了他們在2006年7月發布的報告。

2007年，世界醫學會（WMA）與中華醫學會達成一項協議，即「犯人及其他被監禁者的器官不允許用於器官移植，僅能用於其直系親屬」。

世界移植學會醫療事務主管兼世界衛生組織（WHO）顧問法蘭西斯·戴爾莫尼科（Francis L. Delmonico）醫生對中國衛生官員說：「中國人把移植做法透明化至關重要，這包括要有證據證明在使用囚犯器官之前得到了他們的書面許可，這些許可是在不受威脅的情況下做出的，而且要證明移植手術只限於在經批准的移植中心並由獲得資格認證的外科醫生操作……^{【16】}」

2007/2008年，聯合國酷刑問題特別報告員曼弗雷德·諾瓦克偕同一名聯合國宗教迫害問題特別報告員，要求中國政府針對中國移植數量與其願意承認來源的器官數量之間的不一致作出解釋。中國

未能提供實質性的答案。聯合國反酷刑委員會在其2008年11月的中國情況報告中，也寫下其對此事的驚愕。自那時起，有更加廣泛的聲音要求採取一切必要措施，以避免成為中國濫用器官移植侵犯人權的同謀。

為什麼北京的黨政府繼續拒絕透露死刑和移植的統計結果？一個可能的答案是，如果這些統計數字為公眾所知，那麼移植量與被處死囚犯數量之間的差異將更顯而易見。一旦這種情況被揭示出來，中共政府就會因無法解釋這個差異而受到強大壓力。

2009年：7月分獨立調查員兼作家伊森·葛特曼估算出在任何時間有45萬到100萬法輪功學員被關押在勞教所、監獄和其它長期羈押場所。

11月：麥塔斯和喬高合著的《血腥的活摘器官》一書發表。他們的結論是從多達52種不同的證據累計而得。「每一項證據本身都可以得到驗證，多數都是不容置疑的。兩者結合起來，就構成了一幅清晰的圖案，證明在一個缺乏法治和獨立審判的國家存在著系統性的刑事犯罪。^[17]」

2011年：大赦國際的一份報告說：當局再度掀起一波「轉化」法輪功學員的行動，要求監獄和看守所強迫被囚禁的法輪功學員放棄他們的信仰。那些被認為是「頑固」的人，亦即那些拒絕簽字聲明「轉化」的人，一般都遭到酷刑，直到他們合作為止；許多人在關押期間或者釋放後不久死亡。

更好的方法

2011年10月31日在厄瓜多爾蒙特維多市（Montevideo）舉行的

世界醫學會年度大會期間舉行的一次討論會上，大衛·喬高強調說，在中國，使用被處死的囚犯作為器官來源是一種令人憎惡的做法，因為殺害這些人的目的顯然就是要為他人提供器官。在由此帶來的諸多惡果中，不僅包括對人類最基本尊嚴的侵犯，也使得通過知情而真實的同意來取得器官的倫理策略遲遲無法在全中國開展。

由於移植醫學是被中國政府所掌控，當局就對這些行徑負有責任。因此，為維護全世界醫學專業的良善，我們需要就目前的狀況對中國政府做出果斷而一致的回應。

大衛·喬高呼籲國際醫學界暫停中華醫學會在世界醫學會的會員資格，並發出一致的聲音，呼籲抵制醫學雜誌刊登來自中國的移植相關文章；杯葛在中國舉行的移植醫學會議；拒絕為來自中國的醫生提供移植醫學培訓；暫停中國醫生在其他生物醫學組織的會員身份，因為他們不遵守各組織的道德標準；同時，對在中國進行移植藥物臨床試驗的製藥公司採取強硬立場。

世界醫學會在20世紀取得的最偉大的成就之一，就是頒布了《倫理規約》（Code of Ethics），為21世紀以患者為重心的醫學奠定了最堅實的基礎。這部規約必須在中國嚴格實施。醫學界對中國政府最好的回應就是：現在就大聲表態。

我們每一個人都應該共同努力，鼓勵本國政府研擬及簽訂協議，禁止用人體作為商品來牟利。

對於侵犯人類的基本尊嚴、對人類身體的尊重，又侵犯最根本的醫學道德標準的野蠻行徑，我們必須採取最嚴厲的抵制行動。

- 1 網址：<http://www.clearwisdom.net/html/cate-191/>（2012年8月25日查閱）
- 2 《蒙難中原的女性法輪功修煉者》，明慧網系列報導（下為網頁之一），2012年8月25日查閱。網址：<http://big5.minghui.org/mh/articles/2011/8/19/%E8%92%99%E9%9B%A3%E4%B8%AD%E5%8E%9F%E7%9A%84%E5%A5%B3%E6%80%A7%E6%B3%95%E8%BC%AA%E5%8A%9F%E4%BF%AE%E7%85%89%E8%80%85%EF%BC%88%E4%B8%80%EF%BC%89-245598.html>
- 3 理查·馬利德《黨：中國共產黨統治者的秘密世界》，紐約哈珀·柯林斯出版社，2010年出版，第167頁 [McGregor, Richard. The Party: the secret world of China's communist rulers (New York: Harper Collins, 2010) page 167]。
- 4 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》，博大出版社，2011年6月中文版，第42-43及第52頁 [英文版：Matas, David and David Kilgour. Bloody Harvest: The killing of Falun Gong for their organs (Seraphim Editions, 2009) pages 42-43, and page 51]。
- 5 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》，博大出版社，2011年6月中文版 [英文版：Matas, David and David Kilgour. Bloody Harvest: The killing of Falun Gong for their organs (Seraphim Editions, 2009)]。
- 6 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》，博大出版社，2011年6月中文版，第57-58頁 [英文版：Matas, David and David Kilgour. Bloody Harvest: The killing of Falun Gong for their organs (Seraphim Editions, 2009) page 56]。
- 7 〈貝拉吉奧專題小組：關於移植、身體完整性和國際器官販賣活動的報告〉，www.icrc.org《移植論文集》（1997；29：2739-45），2012年2月16日查閱 [“The Bellagio Task Force Report on Transplantation, Bodily Integrity, and the International Traffic in Organs,” Accessed on 12-02-16 www.icrc.org Transplant Proceedings (1997；29：2739-45)]。
- 8 奧爾加·克雷格：〈聚焦「北京的屠夫們」〉，《星期日電訊報》，1998年3月1日 [Craig, Olga. Focus “The Butchers of Beijing,” Sunday Telegraph, March 1, 1998]。
- 9 大衛·傑佛瑞斯：〈一年處決1200多〉，《南華早報》，2001年3月24日 [Jefferies, David E. “Executions top 1,200 in one year.” South China Morning

Post, March 24, 2001]，網站：www.scmp.com，最近查閱：2012年2月16日。

- 10 南茜·舍帕—休斯：〈後現代的同類相食：人體器官貿易黑市〉，2000年7月29日 [Scheper-Huges, Nancy. “Postmodern cannibalism: black market trade of human organs,” July 29, 2000]。
- 11 〈調查線索：解放軍總後勤部是活摘器官的核心機構〉 [Investigation Lead: People’s Liberation Army General Logistics Department Responsible for Harvesting Organs from Living Falun Gong Practitioners]，2009年11月29日發表，2012年2月15日查閱。
- 12 同上。
- 13 法輪功受迫害真相聯合調查團（網站）：〈背景簡述〉，2006年8月 [Coalition to Investigate the Persecution of Falun Gong in China. “Background” August, 2006]，2012年2月15日查閱。
- 14 同上。
- 15 法輪功受迫害真相聯合調查團（網站）：〈活摘器官黑幕〉，2006年8月 [Coalition to Investigate the Persecution of Falun Gong in China. “About Organ Harvesting,” August, 2006]，2012年2月15日查閱。
- 16 〈調查線索：解放軍總後勤部是活摘器官的核心機構〉 [Investigation Lead: People’s Liberation Army General Logistics Department Responsible for Harvesting Organs from Living Falun Gong Practitioners]，2009年11月29日發表，2012年2月15日查閱。
- 17 法輪功受迫害真相聯合調查團（網站）：〈大事重播〉，2006年8月 [Coalition to Investigate the Persecution of Falun Gong in China. “Timeline of Important Events,” August, 2006]，2012年2月15日查閱。

中國使用死囚器官做移植 對以色列器官移植 新法的影響



雅各·拉維
(JACOB LAVEE, MD)

2005年的一天，我的一位患者來找我，告訴我一個不尋常的消息。這位患者因心臟衰竭，在我所在院部已經住院一年多等候心臟移植，而且在以色列心臟移植輪候單上排到了優先位置。他跟我說，要等到合適的心臟捐贈者，簡直遙遙無期，他已經受夠了，他的醫療保險公司叫他兩週內到中國去，還為他安排好了心臟移植的具體日期。我問他這種手術怎麼能提前安排時，他說不想打聽那麼多。這位患者真的去了中國，而且在事先安排好的那個確切日期做了心臟移植手術。

這是我首次聽說中國可以做心臟移植，此前我從未聽說過以色列病患到中國做這類手術。多年來，我也經常從腎臟移植同行那裏

聽說有病患到中國做腎臟移植，而且病患們也從不詢問腎臟來源。我自己猜想，這些腎臟都是一些窮苦的中國人為改善經濟狀況，而把自己的一個腎賣掉。在中國可以進行心臟移植，而且可以提前安排具體手術日期，這讓我非常吃驚，也促使我開始這方面的研究。

沒過多久，我就發現了自1980年代以來中國器官移植背後令人憎惡的可怕事實——移植器官大多數來自死刑犯或良心犯；其捐贈同意書要不是根本沒有，就是不符合倫理規範，而且處決日期可能會根據出得起大錢購買器官的受贈者的方便來安排。2005年，當我剛開始做這方面的研究時，中國當局仍公然否認有這種做法，因此當時的資訊主要是來自流亡美國的前天津武警總隊醫院醫師王國齊於2001年6月，在美國眾議院國際關係委員會國際行動與人權小組委員會聽證會上的證詞^[1]。就在我即將公開研究結果時，中國衛生部副部長黃潔夫醫生於2005年12月首次公開承認，除少量交通事故器官捐贈者外，中國大多數屍體器官的捐贈均來自死刑犯；但他仍聲稱，這些會被處以極刑的人，全都是在中華人民共和國已經定罪的刑事犯，而且死刑犯本人或其家屬已經為處決後的器官捐贈簽下了知情同意書。

2006年10月，我的研究結果首次在《以色列醫學會雜誌》上發表^[2]。在報告中，我呼籲以色列停止參與此一行徑，因為我發現，在世界各地前往中國進行器官移植的人中，以色列病患可能是唯一得到保險公司全額給付的人。在我看來，該政策等於承認中國這種器官移植行徑合法且合乎倫理，因此我呼籲以色列政府立即全面禁止此一做法，並譴責所有參與如此兇殘行徑的以色列人。

2006年7月，當我的論文已經送出準備發表時，麥塔斯和喬高

也發表了《血腥的活摘器官》報告，因此我又在另一份以色列醫學期刊上發表了增訂版的論文^[3]，其中增加了中國政府以法輪功學員作為活摘器官主要來源的可怕事實。這兩篇論文發表後，我打電話給以色列大眾媒體，隨後以色列發行最廣的報紙刊登了大篇幅關於中國死刑犯器官交易的調查報導。後來我又在以色列最受歡迎的地方新聞入口網站YNet就同一話題發表一篇評論，並在電視上做了一則追蹤報導，這些都提高了國內民眾在這方面的意識。

我的朋友、同事，也是移植外科專家的伊坦·莫爾（Eytan Mor）教授與我共同完成了這次公民意識運動。後來，我們在以色列國家移植中心和以色列移植學會的主持下，於2007年6月就解決以色列器官短缺所面臨的倫理難題召開了一次專門研討會，應邀在大會上演講的有時任世界衛生組織器官移植特別顧問的法蘭西斯·戴爾莫尼科（Francis Delmonico）教授、大赦國際以色列分部主任安農·維丹（Amnon Vidan）、時任以色列醫學會會長的約拉姆·布拉沙爾（Yoram Blashar）教授、加州大學洛杉磯分校（UCLA）醫學中心腎臟移植科主任加布里埃·丹諾維奇（Gabriel Danovitch）教授以及大衛·麥塔斯。麥塔斯向與會人員概括介紹了《血腥的活摘器官》報告。在會議召開前一天，以色列衛生部應中國駐以大使館對以色列外交部提出的要求，希望我們考慮取消麥塔斯出席大會的計劃，我們才發現自己捲入了一場外交事件。我們回絕了。於是衛生部請求，至少要有中國駐以大使館的一名代表在會上發言，作為對麥塔斯演講的平衡，以化解這種外交尷尬。最後中國駐以大使館的確派員在大會上做報告，但中方代表根本沒在演講中提到中國器官移植來源的問題，卻反而指責《血腥的活摘器官》企圖對中國

進行誣衊。這位講者引來全場聽眾的一片噓聲。

有趣的是，以色列德高望重的猶太教大師（拉比，Rabbi）之一沙洛姆·埃里亞席夫（Shalom Elyashiv）當時也公開表態支持我所做的呼籲，實在出乎我的意料。埃里亞席夫拉比是少數派正統猶太教領導人，一直反對將腦死亡認定為合法的死亡形式，因此也反對腦死後的器官捐贈。儘管埃里亞席夫拉比通常還是能寬容地接受非猶太人被宣佈腦死後捐贈器官，但他此次公開聲明還是讓許多人備感意外。他說：中國使用死刑犯器官做移植以及向出得起價錢的買家出售這類器官的做法，在猶太教看來是對上帝的一種褻瀆，應當全力杜絕——即使對這種行為的杜絕會導致等候移植器官的潛在受贈者最終死亡。

在公眾熱烈的討論後，以色列國會衛生委員會召開了一次特別會議，邀請了所有相關團體參與討論，受邀人士包括器官移植輪候者、移植醫生、保險公司以及衛生維護組織（HMO）主管、以色列法輪功學員以及衛生部代表。在聽取各方意見後，委員會一致表達對中國此一邪惡行為的強烈譴責和憎惡，並呼籲立即停止將以色列病患送往中國進行器官移植的做法。

隨後委員會又採取了進一步措施，與衛生部一起確保當時正在研擬的《器官移植法》納入一項特別條款^[4]：禁止對任何涉及非法器官取得或交易的海外器官移植提供給付。這項新法於2008年3月通過國會表決，正式立法。不久後，政府又公布了相關規定，要求以色列所有保險公司不得對任何在已知涉嫌非法取得或交易器官的國家進行的移植提供給付。保險公司立即執行這些禁令，這使得我國赴中國器官移植的風潮戛然而止，也將以色列赴其他國家進行

器官移植的總人數降到最低——從2006年的155人驟降到2011年的26人。

以色列《器官移植法》不僅關上了本國海外器官移植旅遊風潮的大門，還同時新增幾條獨到的條款，為推動國內器官捐贈（包括遺體和活體捐贈）鋪平了道路，也因此推動了《伊斯坦布爾宣言》所強調的各國器官捐贈應自給自足的目標^{【5】}。該法還根據我對以色列國家移植中心指導委員會的建議，新增了一條特別規定：讓從前已經登記器官捐贈的器官移植輪候者優先獲得移植器官分配^{【6】}。這項前所未有的器官分配政策主要是為了杜絕以各種理由拒絕捐贈器官的器官移植輪候者「搭便車」的現象，實現互惠利他的道德原則。

《器官移植法》還規定為活體器官捐贈者提供適度補償，以除去人們對活體捐贈裹足不前的障礙。其中，政府為器官捐贈倫理委員會核准的活體器官捐贈者提供了不可代換的補助項目，具體包括：40天的收入損失補助，補助基準為捐贈者捐贈器官前3個月的平均收入（若器官捐贈者失業，則根據捐贈時市場上最低薪資來補助）；捐贈者及其家屬在住院及追蹤複診期間往返醫院的固定交通補助；捐贈後3個月內的7天康復補助；5年的醫療、工作能力喪失及人壽保險補助，所有補助款均在提交相關保險文件及付費收據時付清；5次心理諮商和治療費用補助，補助款在提交相關收據時付清。這些措施實施後已初見成效，2011年器官捐贈數量比2010年上升了68%。

對其他國家施加影響力，使其摒棄不道德的器官牟取和移植做法——尤其是對中國這樣相對封閉的大國，是件極其艱鉅的任務。

要扭轉此一現狀，單靠一種力量是不夠的。只有仰賴全球通力合作，從各個層面對中國利用死刑犯和活摘法輪功學員器官為全球、甚至中國本地人提供移植的殘忍供應鏈施加影響，才有望將其解體。以色列通過法律手段，已經成功阻止以色列器官移植輪候者前往中國做器官移植。如果其他國家也能採取類似措施，阻止本國病患湧向中國做移植，使器官移植鏈上的主要資金來源枯竭，最終就有可能斬斷這條被全球廣泛譴責的邪惡供應鏈。

-
- 1 美國眾議院國際關係委員會國際行動與人權小組委員會聽證會：〈銷售人體器官：中國正在發展的貿易和對囚犯權利的最大侵害〉，2001年6月27日 [“Organs for Sale: China’s growing trade and ultimate violation of prisoners’ rights,” Hearing before the subcommittee on International Operations and Human Rights of the Committee on International Relations, House of Representatives, June 27, 2001]，網址：http://commdocs.house.gov/committees/intlrel/hfa73452.000/hfa73452_Of.htm。
 - 2 雅各·拉維：〈中國用死刑犯的器官做移植——呼籲以色列人停止參與其中〉〔希伯來文〕，《以色列醫學會雜誌Harefuah》，2006年，第145卷，第749-52頁 [Lavee J. “Organ transplantation using organs taken from executed prisoners in China – a call for the cessation of Israeli participation in the process,” [Hebrew]. 2006;145:749-52]。
 - 3 雅各·拉維：〈執行槍決與切割器官〉〔希伯來文〕，《醫學心臟病學》，2007年，第2期，第12-15頁 [Lavee J. “Shooting and cutting,” [Hebrew]. Medicine Cardiology. 2:12-15, 2007]，文檔網址：<http://www.themedical.co.il/Upload/Magazines/Documents/23/medicine%20heart2.pdf>。
 - 4 《以色列移植法》〈器官移植法案〉，2008年 [Israel Transplant Law - Organ Transplant Act, 2008]，網址：http://www.declarationofistanbul.org/index.php?option=com_content&view=article&id=267:israel-transplant-law-organ-transplant-act-2008&catid=83:legislation&Itemid=130。

- 5 《伊斯坦布爾宣言》[The Declaration of Istanbul]，網址：<http://www.declarationofistanbul.org>。
- 6 J. 拉維、T. 阿什肯納齋、G. 古爾曼、D. 斯坦伯格：〈以色列捐贈器官分配的新法律〉，《柳葉刀》，2010年，第375（9720）期，第1131-3頁 [Lavee J, Ashkenazi T, Gurman G, Steinberg D. “A new law for allocation of donor organs in Israel,” Lancet (2010): 375(9720):1131-3]。

學術界如何因應 中國繼續用死囚器官做移植？



加布里埃·丹諾維奇
(GABRIEL DANOVITCH, MD)

自《赫爾辛基宣言》（Declaration of Helsinki）公佈後，過去數十年來，生物醫學研究必須遵循公認道德標準的概念已被理所當然地視為規範。《赫爾辛基宣言》本身是對納粹德國醫學試驗以及後來在塔斯基吉（Tuskegee）及其他地區進行的臨床試驗中，對基本人權粗暴剝奪的一種回應。因此，《赫爾辛基宣言》已成為臨床研究人員的「骨髓」，正如《希波克拉底誓詞》（Hippocratic Oath）已經是、也應該是所有臨床醫學從業人員「骨髓」的一部分。所有臨床研究成果都必須嚴格遵守《赫爾辛基宣言》，才有可能被考慮在醫學期刊或醫學大會上發表，而相關手稿和摘要也必須通過例行的「倫理過濾」審查。

摘取死囚器官用於移植的做法，數十年來一直被普遍認為是對人權的剝奪，不被接受；不過直到2007年，專業移植協會——世界

移植協會（TTS）才在其所屬的一份著名學術期刊上公開表達對此一行徑的憎惡，並提出一系列實際的因應措施。儘管國際譴責聲浪不斷，中國高官也承認此一做法違反了國際標準，不能令人接受，但它卻依然在繼續，而且有增無減。

過去十年來，中國和世界各國在許多方面的互動發生了本質上的轉變，變得更加友好，讓人很難想像僅僅在一代人前，這個大國還近乎與外界隔絕。中國的醫學研究報告經常在英語系國家發表，醫學交流和培訓日益頻繁，許多製藥公司在中國從事龐大規模的業務往來，並著手進行藥物開發和臨床研究。在這些合乎規範、友好的互動之外，同時也出現用死刑犯作器官來源的移植臨床報告和臨床研究。在這種情況下，器官移植學術界對這些報告應如何回應？

2010年7月，TTS兩年一度的世界移植大會在溫哥華召開，中國學者投稿了30多篇論文摘要，並且被大會考慮接納，但其中數據所依據的數百個移植案例的器官來源，被認為可能來自死刑犯。在當時，一套標準的器官移植倫理過濾機制已經存在，而TTS針對死囚器官利用的倫理政策也已經公佈且廣為人知，但這種情形還是發生了。有幸的是，大會承認過濾這類摘要的倫理機制失靈，並且要求作者在摘要中具體聲明其研究數據並未採用死刑犯器官的移植數據，以作為論文被大會接納的條件之一。最後，多數摘要自動撤件。

在2010年8月號的《美國器官移植雜誌》中，阿拉姆（Allam）等人^{【1】}報導了一些在中國接受肝臟移植的沙特阿拉伯（Saudi Arabia，又譯「沙烏地阿拉伯」）和埃及病患，在回國後出現併發症的案例。作者在報告中稱，「這種選擇（亦即赴中國接受肝臟移

植的做法）最令人擔心的是其結果充滿了不確定性」。隨後的社評也重點談及器官受贈者的併發症問題，而對於器官移植的實際來源——被處決後「腦部嚴重損傷」接著「心臟停止跳動」（DCD）的死刑犯，卻只是一語帶過^{【2】}。

天津第一中心醫院朱志軍等人在美國肝病研究學會（AASLD）和國際肝移植學會（ILTS）的官方雜誌《肝移植》2010年10月號上發表了一篇研究報告；該報告從14例肝移植手術中，對採用感染了中華肝吸蟲（*Clonorchis sinensis*）的肝臟進行移植的可行性進行探討^{【3】}。在研究方法一節，作者表示肝臟的獲取是採用標準DCD（心臟停跳後的器官捐贈）器官摘取技術，而隨後的社評也僅僅談到這篇報告的技術問題，對器官捐贈的來源隻字未提^{【4】}。

這些對移植器官來源的陳述看似無害，卻掩蓋了中國涉嫌自死刑犯身上取得屍體器官的事實——那些被美其名稱之為「捐贈」器官的人其實是囚犯，而這些囚犯的「腦部嚴重損傷」很可能是槍決時頭部被子彈貫穿所致。目前很難確知中國到底有多少這樣的死囚被槍決而捐贈器官，但可以肯定的是，中國肝移植註冊網站（www.cltr.org/en）所提供的，從1993年1月到2010年7月共19,000例的數字，似乎是被低估了。真實數據可能還要高出許多。

該雜誌一篇社評針對一項以死囚器官作供體的移植臨床數據的發表，列出了^{【5】}多位器官移植界專家們曾所提供的一系列建議，其中包括：

- 國際和各國的醫學會和醫學期刊不得接納中國移植中心提供的這類論文摘要、出版物或簡報，除非作者明確說明其所提

供的數據均嚴格遵守中國政府最新的器官移植旅遊規定，且器官來源不得為被處決的囚犯。

- 中國器官移植專業人士若想獲得國際器官移植學會的會員資格，首先必須接受明文禁止以死囚作為器官來源的倫理政策。
- 製藥公司必須確保其研究不得以死囚作為器官來源，且必須嚴格遵守中國政府關於器官移植旅遊的規定。
- 國際器官移植界對中國器官移植專業人員進行培訓時，受訓人員必須承諾絕不直接或間接參與以死囚器官進行的移植程序。

《美國器官移植雜誌》編委會對此做出的回應也令人欣慰。自2011年5月以來，每一期雜誌的作者投稿須知均包含以下聲明：

《美國器官移植雜誌》（AJT）將不接納研究數據來自涉嫌採用死囚器官進行移植的文章；論及此類做法的文章（如評述此一做法的間接後果的評論或報告）將由編委會酌情考慮決定是否採用，但必須在投稿前向編委會提出書面申請。

2011年10月，《柳葉刀》雜誌發表了一篇名為《是抵制中國器官移植相關科研的時候了》的社評^{〔6〕}。隨後，權威的《臨床調查學報》亦專就人體器官移植文章的發表問題刊登了一篇編輯立場聲明，其開頭如下^{〔7〕}：

摘取死囚器官進行移植的做法在中國似乎很普遍。我們嚴厲譴責此一做法，並聲明從即日起，對於人體器官移植方面的文章，除非作者能提供適當且未受脅迫的捐贈者同意書並證實為真，否則將不予考慮刊登。

業界還採取了其他相關措施，如關於器官販運與移植旅遊的《伊斯坦布爾宣言》網站（www.declarationofistanbul.org）上有一份文件名為《關於會議內容的政策》（Policy for Meeting Content），其中便包含了以下聲明：

所有摘要在投稿時應檢附一份聲明，代表作者證明以下內容屬實：（a）所有數據（包括臨床發現、臨床使用材料說明等）均得自嚴格遵守《伊斯坦布爾宣言》原則的研究和臨床作業，且（b）報告中所涉及的任何研究或臨床作業無一以死刑犯的器官或組織為來源。

2011年11月舉行的布宜諾斯艾利斯國際器官捐贈及募集協會（ISODP）大會，以及2012年7月舉行的柏林世界器官移植大會，均在論文摘要投稿須知中納入了上述規定。

在此要強調一點，上述這些規定的出發點不是阻止人們就中國或其他地區在器官移植方面的爭議問題進行學術探討，而是為那些在中國國內希望看到積極變化的相關人士提供援助。對此，中國衛生部一些官員已經表態要結束此一做法，並表示腦死亡器官捐贈和傳統心臟死亡器官捐贈（DCD）並進的試點項目也在進行中^{【8】}，

這點值得稱許。不過，中國還在使用死刑犯器官進行移植，並沒有明顯減少的跡象，因此口頭上的承諾還不夠。在器官移植領域，光用說的並不足以平息我們的憎惡。我們無法掌控中國所發生的事，但我們至少可以掌控會議和期刊的內容。我們將繼續努力，希望有朝一日，中國的器官移植將在國際器官移植界掙得一席令人崇敬的地位。

-
- 1 N. 阿拉姆、M. 賽伊爾、Y. 謝赫等：〈沙特和埃及患者在中國接受死亡供體肝移植的臨床結果〉，《美國移植雜誌》，第10期（2010年），第1834-1841頁 [Allam, N., M. Al Saghier, Y. el Sheikh, et al. "Clinical outcomes for Saudi and Egyptian patients receiving deceased donor liver transplantation China," Am J Transplant 10 (2010):1834-1841]。
 - 2 J. Fung：〈沉睡的巨人醒來——肝移植在中國〉，《美國移植雜誌》，第10期（2010年），第1723-1724頁 [J. Fung: "The sleeping giant awakens—liver transplantation in China," Am J Transplant 10 (2010):1723-1724.]
 - 3 高偉、朱志軍、沈中陽等：〈採用感染中華肝吸蟲的肝臟進行移植的可行性研究：14個案例〉，《肝移植》，第16期（2010年），第1440-1444頁 [Zhi-Jun Zhu, Zhong-Yang Shen, Wei Gao, et al. "Feasibility of Using a Liver Infected with Clonorchis sinensis for Liver Transplantation: Fourteen Cases," Liver Transplant 16 (2010): 1440-1444]。
 - 4 C. 考頓、R. 烏爾塔多：〈不只是肝吸蟲的問題：關於擴大器官供應量〉，《肝移植》，第16期（2010年），第1343頁 [Kotton, C., R.Hurtado. "Not Just a Fluke: Expanding the Organ Supply," Liver Transplant 16 (2010):1343]。
 - 5 G. 丹諾維奇、M. 夏皮羅、J. 拉維：〈中國用死刑犯作為器官移植來源的做法必須停止〉，《美國移植雜誌》，第11期（2011年），第426-428頁 [Danovitch, G., M. Shapiro, J. Lavee. "The Use of Executed Prisoners as a Source of Organs Transplants in China Must Stop," Am J Transplant 11 (2011):426-428]。

- 6 A. 卡普蘭、G. M. 丹諾維奇、M. 艾普斯坦、J. 拉維、M. 夏皮羅：〈是抵制中國器官移植相關科研的時候了〉，《柳葉刀》，第378期（2011年），第1218頁 [Caplan, A., G.M. Danovitch, M. Epstein, J. Lavee, M. Shapiro. “Time for a boycott of Chinese science and medicine pertaining to organ transplantation,” *Lancet* (2011) 378;1218]。
- 7 A. 卡普蘭、H. 洛克曼、L. 圖爾卡：〈關於刊登人體器官移植文章的編輯立場〉，《臨床調查學報》，第122, 1期（2012年），第2頁 [Caplan, A., H. Rockman, L. Turka, “Editorial position on publishing articles on human organ transplantation,” *J Clin Invest.* 122, 1 (2012):2]。
- 8 參見黃潔夫、J. 米利斯、M. 米利斯等：〈中國心臟死亡後器官捐獻試點方案〉，《柳葉刀》，第379期（2012年），第862-865頁 [Huang, J., J. Millis, M. Miliis, et al. “A pilot programme of organ donation after cardiac death in China,” *Lancet* 379 (2012):862-865]。

國際製藥公司 對中國器官移植濫用的責任



阿尼·施瓦茨
(ARNE SCHWARZ)

中國器官移植濫用必須獲得國際社會的廣泛關注，因為它嚴重侵犯了人權，而且已開發國家也參與其中，助紂為虐。

——大衛·麥塔斯^[1]

中國僅次於美國，是全球器官移植第二大國。

但是，中國的器官移植系統並未完全遵守全球醫學界所議定的器官移植倫理標準。世界衛生組織（WHO）、世界醫學會（WMA）、世界移植協會（TTS）甚至中華醫學會都已在許多官方聲明中同意遵守器官移植倫理標準，然而這些標準在中國的器官移植系統中尚未完全實施。因此，器官移植在中國一直被濫用，而且還在持續發生。

從1970年代初第一例器官移植到2005年，中國政府一直在試圖

掩蓋一個事實：幾乎所有移植用器官都取自於囚犯^[2]。自由公民自願捐獻器官的例子在中國非常罕見，固然有其文化上的原因，但這個被濫用和商業化了的移植系統缺乏透明度和誠信，也是促成此一現象的因素^[3]。

2008年，中國衛生部副部長（黃潔夫）在醫學期刊《柳葉刀》（Lancet）上承認：

中國90%以上的移植器官來自於死刑犯^[4]。

根據中國衛生部在2010年馬德里移植大會上公佈的統計數據，從1997年至2008年止，中國有超過10萬個腎、肝、心、肺和胰臟被移植。中國衛生部副部長（黃潔夫）在會議上確認，仍然——

……有超過90%的屍體器官來自死刑犯。……這種器官來源不符合國際倫理和執業標準^[5]。

這意味著，到目前為止，在中國有超過10萬個來自囚犯的器官被移植——這個數字之所以成為可能，是因為中國每年執行死刑的人數，超過全球所有國家死刑人數的總和。中國的法制與公正審判的國際標準相去甚遠，即使只犯輕罪的囚犯也可能被判處死刑。中國每年處決的實際人數是一項國家機密。

然而，全球醫學界堅決反對將囚犯器官用於移植。世界醫學會在《人體器官捐贈及移植聲明》中指出：

在自由和知情條件下做出決定是一個過程，這個過程需要資訊的溝通和理解，並且不存在任何脅迫的成分。鑑於囚犯及其他被關押者的處境使其難以自由做決定並可能受到脅迫，其器官不得用於移植，除非受贈者為直系親屬^{〔6〕}。

中華醫學會於2007年也同意了世界醫學會這份聲明^{〔7〕}。

早在1985年，世界醫學會就譴責將囚犯器官用於移植^{〔8〕}。20多年來，其細節被西方非政府組織和報紙不斷地報導^{〔9〕}，引起更多的國際關注^{〔10〕}。2006年，當加拿大獨立調查員大衛·喬高與大衛·麥塔斯在調查報告中以令人信服的證據證明，中國也將良心犯的器官用於移植時，這種關注變得更加緊迫^{〔11〕}。

外界通常把中國濫用器官移植看作是中國的流氓行徑，但是對其他國家的移植外科醫生和移植單位以及一些國際製藥公司也深深涉入中國移植系統濫用的問題，卻一直被視而不見。

許多中國頂尖的外科醫生到西方國家的移植單位接受移植專業培訓，其中包括英國、美國、澳洲、加拿大和德國^{〔12〕}。許多西方移植外科醫生被中國移植系統聘為顧問或合作夥伴^{〔13〕}。

國際製藥公司也很大程度涉入中國的移植系統。有些製藥公司儘管知道中國的移植系統並不完全遵守國際倫理標準，卻仍然在中國積極測試、推廣及銷售他們的免疫抑制藥物。

免疫抑制藥物是用來抑制器官移植的排斥反應。在許多國家，這些藥物是器官移植成功所不可或缺。由於這類藥物非常昂貴，而且病人的餘生都必須依賴它，所以其市場極有利可圖。中國的免疫抑制藥物市場已經很龐大，但仍有更大潛力。當其他市場因抗排斥

藥物的專利到期而萎縮時，中國市場卻不斷在擴張^[14]。

國際非政府組織「人權觀察」（Human Rights Watch）於1994年發表了一篇題為《中國的器官取得與死刑的執行》（Organ Procurement and Judicial Execution in China）的綜合報告，首度揭露製藥公司涉入中國移植系統濫用的蛛絲馬跡。該報告強調免疫抑制藥物對「推動中國器官移植」的重要性：

自1983年起，兩項無關的因素共同對（器官移植）計劃起了大力的推動作用：首先，自1983年起每年一度的一系列「嚴打」運動大大增加了死刑犯人數，從而增加了潛在可供移植的器官數量；其次，被公認為「靈丹妙藥」的環孢素A（CsA）被引進中國，大大提高了移植手術的成功率。……環孢菌素A是能抑制人體對外來組織自然排斥的免疫抑制藥物，1980年代中期由瑞士山德士（Sandoz）公司引進中國。……目前中國的腎移植病人在移植後絕大多數都在接受與環孢菌素A相關的昂貴後續治療^[15]。

隨後，其他國際製藥公司如諾華（Novartis）、羅氏（Roche）、阿斯泰來（Astellas）、惠氏（Wyeth）、輝瑞（Pfizer）以及最近加入的加拿大公司Isotechnika^[16]都相繼開始利用免疫抑制藥物在中國的市場機會，將自家的抗排斥藥物銷售至中國。

人們不禁懷疑，一些製藥公司是否鑽了中國器官移植市場監管不足的漏洞，甚至透過商業行為「推動」了以囚犯為供體的器官移

植系統。

一些製藥公司不僅在中國推廣和銷售自己的免疫抑制藥物，同時也在中國醫院對接受器官移植的病人進行臨床藥物試驗，研究其抗排斥藥物的療效。

近來，幾家製藥公司已開始進行臨床試驗，涉及的移植病人數以百計：

- ◆ 2004年6月：惠氏（現為輝瑞公司）啟動了一項涉及122個腎臟移植的試驗；
- ◆ 2005年1月：諾華啟動了一項涉及約300個腎臟移植的試驗；
- ◆ 2006年：羅氏啟動了一項涉及36個心臟移植的試驗；
- ◆ 2007年3月：阿斯泰來啟動了涉及42個肝臟移植的試驗；
- ◆ 2007年7月：阿斯泰來啟動了一項涉及240個腎臟移植的試驗；
- ◆ 2008年1月：阿斯泰來啟動了一項涉及172個肝臟移植的試驗；
- ◆ 2008年4月：羅氏啟動了一項涉及約90個肝臟移植的試驗；
- ◆ 2008年9月：羅氏啟動了一項涉及約210個腎臟移植的試驗；
- ◆ 2010年12月：輝瑞啟動了一項涉及24個腎臟移植的試驗【17】。

以上9項註冊的臨床試驗共需約1,200個器官移植，涉及中國20多家民用和軍隊醫院。有令人信服的間接證據顯示，其中至少兩家

醫院所移植的器官來自被禁止的精神運動良心犯——法輪功學員【18】。

另外有大約40項註冊的臨床移植試驗在中國多家醫院進行；儘管這些試驗的「責任方」是中國大學或軍隊醫院，它們卻使用了其中一些製藥公司的抗排斥藥物，涉及的器官移植超過2,000例【19】。

如此便帶來一個關鍵問題：如果90%以上的移植器官來自囚犯，那麼在以上由製藥公司啟動的臨床試驗中，所涉及的大約1,200個器官是從哪裏來的呢？

羅氏除了在中國銷售和測試抗排斥藥物之外，該公司還從2006年開始，在耗資1,500萬歐元全新建造的上海廠生產免疫抑制藥物——驍悉膠囊（CellCept）。一家報紙在採訪羅氏執行長（後任董事會主席）弗朗茨·胡沫（Franz Humer）時曾經問道：為何羅氏公司專門在中國生產這種藥物？弗朗茨·胡沫的理由是：

……與日本相反，中國對移植藥物沒有道德或文化上的阻礙【20】。

的確，道德及文化的考量並未阻止中國濫用器官移植系統；而由於中國人不願意捐贈器官，於是就使用囚犯的器官。中國大報《環球時報》如此寫道：

中國的傳統是人死後不允許以任何方式損害屍體。器官捐獻者的親屬在感情上難以接受親人身體的一部分被摘除或被陌生人取走。……【21】

2009年，中國《財經》雜誌也寫道：

過去兩年，在中國大約2萬個人體移植器官中，由中國公民捐獻的器官不足30個。據中華醫學會器官移植學分會副主任陳中華稱，中國絕大多數移植器官是從死刑犯身上獲取的^{【22】}。

羅氏和安斯泰來對中國移植系統涉足更深。他們與中國合作建立醫療資料庫，以改善肝臟與腎臟移植的物流狀況，還在中國資助了許多與移植相關的活動^{【23】}。

所有這些事實顯示，儘管一些製藥公司明知中國大多數移植用的器官是以不道德的方式取自於死刑犯，但他們卻仍然像在世界其他地方一樣與中國做生意。因此，人們不禁懷疑，是否有些製藥公司為了商業利益，無視於中國對器官移植的濫用，不惜踐踏全球奉行的倫理標準？

在瑞士——羅氏和諾華總公司所在地，一些政界人士注意到了這個問題。瑞士國會多位議員曾分別於1998年、2006年和2008年針對如何對待中國流氓般的移植系統及羅氏和諾華製藥公司參與其中的關鍵問題，要求瑞士政府表態^{【24】}。

2009年9月，本文作者決定對瑞士霍夫曼羅氏公司（Hoffmann-La Roche）在中國的移植業務進行個案研究。我去信給羅氏集團的法規部主管，信中概述中國移植系統的濫用本質，並問道：既然統計數據顯示中國90%移植用器官都來自死刑犯，羅氏如何保證在中國開展的3項試驗中約300個移植用的器官不是來自於死刑犯？

以下是羅氏公司冗長回信的重要部分：

……羅氏公司無法為器官供應的來源負責。……如上所述，羅氏無法為中國或世界上任何其他國家的器官供應來源負責。捐贈者數據是具私密性的資料，其匿名隱私權受法律保護。羅氏無權得知移植用器官來自何方或捐贈者為何人。……^[25]

以上答覆並不完全，因為它沒有解釋一個問題：中國絕大部分移植用器官皆來自於死刑犯，與其他國家不同。因此，若要確保抗排斥試驗中移植用器官不是來自於死刑犯，就需要進行盡職調查，同時採取特殊的防範措施。在中國進行臨床試驗的製藥公司不僅需要確保試驗中移植用器官不是來自於死刑犯，也必須保證供體和受體的「匿名隱私權」得到保護。如果不能達到這些標準，該公司就應該放棄這些市場機會。因此，如果製藥公司能履行企業責任，將會大幅度提升其全球的道德信譽。

在世界衛生組織發表的《關於人體細胞、組織及器官移植的指導原則》（Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation）中，第10條原則要求移植用器官必須能夠追溯至捐贈者，而第11條原則強調：

器官捐贈及移植作業的安排與執行以及其臨床結果必須透明且可坦然接受審查，同時必須確保器官捐贈者與受贈者個人的匿名隱私權始終受到保護^[26]。

羅氏以及諾華、安斯泰來等國際製藥公司均贊助由國際頂尖移植專家組成的世界移植協會（TTS）。該協會建議，與中國的移植

項目進行合作研究時，應採用以下道德準則：

只有在不違反世界醫學會的《赫爾辛基宣言：關於人體試驗之道德指導原則》，也不違反世界移植協會的《政策和道德聲明》——例如數據涉及使用死刑犯器官及組織移植的受贈者——的情況下，方可考慮進行臨床研究合作^[27]。

聯合國人權理事會所通過的《關於工商企業與人權的指導原則》（Guiding Principles on Business and Human Rights）強調：

……尊重人權是企業的責任，換言之，工商企業應採取盡職調查，避免侵犯其他人的權利，並消除它們所涉及的負面影響^[28]。

鑒於這些原則全都和羅氏公司的答覆有著明顯的矛盾，本文作者與一些非政府組織進行了討論，並與他們分享自己針對國際製藥公司臨床試驗所做研究的成果。對製藥公司在中國參與器官移植活動所應擔負的責任得到了進一步的釐清：

- ◆ 2010年1月，瑞士非政府組織「伯爾尼宣言」（Declaration of Berne）與「瑞士綠色和平」（Greenpeace Switzerland）因羅氏公司對其行為不負責任，頒發了一個恥辱獎——「瑞士公眾視線獎」（Public Eye Swiss Award）給該公司，因為羅氏：

……在中國對該公司的免疫抑制藥物「驍悉」開展臨床研究，卻無法說明捐贈器官的來源……

- ◆ 羅氏還獲得由全球5,723人上網投票選出的負面獎——「公眾視線獎」（Public Eye People's Award）。這兩個獎項都得到了國內外媒體的關注。^{【29】}

在2010年3月的年度股東大會上，羅氏公司因其在中國的移植試驗被嚴厲抨擊（羅氏與諾華早在2008年就因其免疫抑制藥物在中國的可疑銷售情況而被質問。^{【30】}）

- ◆ 2010年8月，大赦國際發表了反對使用囚犯器官的聲明，明確呼籲製藥公司尊重人權^{【31】}。
- ◆ 2010年8月，非政府組織「反強摘器官醫師協會」呼籲製藥公司：

……定出高標準的企業責任……避免採用也許合法但不合倫理的移植數據。^{【32】}

- ◆ 2010年8月，《瑞士時報》（Le Temps）報導：

諾華暫停其在中國的臨床免疫抑制藥物試驗。該公司發言人杉本智（Satoshi Sugimoto）表示，諾華「支持大赦國際的公開宣言」，並將召集各利害關係人商議如何進行「下一步」。^{【33】}

- ◆ 2010年8月，在溫哥華舉行的世界移植協會代表大會上，大衛·麥塔斯律師就製藥公司的責任作了陳述^{【34】}。
- ◆ 2010年9月，世界領先的永續發展銀行之一Triodos撤回它對羅氏公司的所有投資，因為羅氏不再符合該銀行對人權的最低標準：

羅氏不對其在中國的臨床試驗負全責。在最後評估中，我們權衡蒐集到的資訊並得出結論：羅氏在中國進行臨床試驗的方式是不被接受的。其規模和影響力足以保證該公司能更清楚移植器官的來源。由於該公司不再符合我們對人權的最低標準，Triodos已將其排除在永續投資範圍之外，並將在短期內撤回對其所有投資^{【35】}。

- ◆ 荷蘭ASN銀行也立即將羅氏排除在投資範圍之外，因為：羅氏不能保證該公司不在藥物試驗中採用中國死刑犯的器官^{【36】}。
- ◆ 在2011年3月的股東大會上，羅氏再次由於其在中國的器官移植試驗被抨擊^{【37】}。
- ◆ 在2011年5月美國移植大會期間，大衛·麥塔斯展示大量關於「在中國進行抗排斥藥物試驗和銷售」的事實。他提供的數據還揭示出，有令人信服的證據顯示，羅氏及安斯泰來在中國進行移植試驗的兩所醫院將法輪功良心犯的器官用於移植^{【38】}。

- ◆ 在同一會議上，一家全球臨床研究機構的資深醫療主任公開表明其立場，反對中國的移植試驗^{【39】}。
- ◆ 最後，在2011年12月，美國國會議員喬·皮茨（Joe Pitts）在國會發言：

……外國公司爲了從蓬勃發展的器官移植市場中獲利而正在進行投資，像羅氏和Isotechnika這些製藥公司還參與了器官移植的臨床藥物試驗。英國公司TFP Ryder Healthcare正提議興建一所設有器官移植中心的醫療中心。美國公司在跟進之前，必須了解中國現存的不道德風氣。美國國務院與聯合國必須將中國這些行徑視爲對國際協定的踐踏以及對中國公民的人權侵犯^{【40】}。

這些對中國非道德移植試驗的廣泛反對顯示，我們需要緊急討論：在一個如中國移植體系般監管不力的流氓商業環境下，製藥公司需承擔什麼責任。

不傷害（not to do harm）是以希波克拉底誓詞為本的醫學倫理基本原則。

對一般治療而言，這表示不得傷害接受治療的患者；對器官移植而言，這也應該意味著不得傷害那些器官被用於移植的人。

醫學倫理的另一個基本原則，是要取得知情和自由給予的同意才能進行治療。對一般治療而言，這表示病人必須對自己的治療給予知情同意；對器官移植而言，這也意味著那些器官被用於移植的人必須根據其自由意願給予知情同意。

器官移植是一種治療，所以負責治療的人，如醫生、醫務人員或臨床試驗的「責任方」，有責任不傷害其病人，並且有責任不傷害病人的器官捐贈者，確保器官捐贈者是在知情的情況下根據其自由意願而同意捐贈器官。

當然，像器官移植這樣複雜的醫療程序，有一些工作和責任需要委任他人來承擔。因此，在日常作業中，為病人提供治療和器官移植的醫療團隊，以及從捐贈者身上取得器官的團隊，是兩組不同的人。器官移植團隊把供應器官的責任委託給另一個更接近捐贈者的團隊，希望避免因任何偏見而對捐贈者不利。由此，與器官供應相關的倫理責任也一併被委託給這個團隊。

只要為器官需求者提供治療的團隊能確定，移植用器官的供應合乎國際醫學倫理標準，以上建議就行得通。在許多國家，移植用器官的供應超乎醫學道德標準，不存在任何合理範圍內的疑慮。在這些國家，世界衛生組織《關於人體器官移植的指導原則》得到全面的貫徹：移植用器官可以追溯得到來源，捐贈器官的過程透明而且能坦然接受審查。這些國家有嚴格遵守醫學倫理的器官捐贈法，有主管機關確保法律會被遵守，有值得信賴的機構根據法律和醫學倫理來安排器官捐贈。舉個例子，瑞士器官移植法甚至允許外國政府和國際組織調閱其病歷；如此一來，非法器官販賣或其他違法行為就能被發現^{【41】}。

在中國，這些器官募集責任委託的條件並未全被遵守。因此，在這種情況下，把器官募集的責任委託給一個濫用移植的系統就是不負責任。

據中國衛生部稱，中國大部分移植器官來自囚犯。有關死刑和

處決的所有細節是國家機密。越來越多的死囚在配備了醫療設備的移動「行刑車」中被處決^{【42】}。國際社會就摘取良心犯器官的指控進行調查的要求也被拒絕。有相當一部分的移植手術是在軍隊醫院的特殊環境下進行的。

為何不僅是中國，就連令人尊敬的西方移植外科醫生和製藥公司竟然也對這些事實全視而不見，照常與中國做生意？

歷史證明，即使是受人尊敬的機構和人士，也會在流氓環境下被蒙蔽，看不清自己所作所為；德國歷史尤其證明了這點。著名的德國威廉皇家學會（Kaiser Wilhelm Gesellschaft）的生物學家們就曾信任一個流氓系統並與之合作。

威廉皇家學會是受世界尊敬的德國馬克斯·普朗克協會（Max Planck Society）的前身。一份對該協會所做的研究報告談到了生物科學與納粹罪行的關係：

在生物科學界，罪惡的行為……亦可能出現，因為科學家們聲稱，儘管置身於流氓環境中，但他們已遠離政治。他們要不是忘了弄清人類屍體標本的來源，並透過追究線索而發現其中與兇殘納粹政治的關聯，就是明知實驗中涉及的人體器官取自於被迫害和暗殺的人，卻打著「以科學進步為己任」的幌子蔑視所有道德底線，認為自己有權追求自己的研究興趣^{【43】}。

中國的移植系統為移植作業營造了一個「流氓環境」。因此，醫生、醫務人員和製藥公司便肩負了一個特殊責任：不利用這個「流氓環境」進行移植，以保護像囚犯這樣的弱勢群體。只要中國的器官移植系統沒有完全遵守世界衛生組織的器官移植指導原則，他們就應該以盡職調查的精神，確保自己從事的所有器官移植作業

都遵守國際器官捐贈的道德標準^{【43】}。

當然，製藥公司不能、也不該停止向接受了器官移植的病人提供拯救生命的免疫抑制藥物。

但只要：（1）器官仍然來自囚犯；（2）器官來源無法追溯；（3）器官募集過程不透明；（4）移植系統無法坦然接受審查，國際製藥公司就應該立即停止在中國的臨床移植試驗，不在中國推廣將該公司的器官移植藥物用於未來的器官移植，並堅持讓世界衛生組織的器官移植指導原則在中國全面實施，以此作為與中國進行器官移植合作的先決條件。

本文是根據阿尼·施瓦茨（Arne Schwarz）為國際人權協會（International Society for Human Rights）於2010年9月30日在日內瓦召開的「人權及國際器官移植濫用」（Human Rights and International Organ Transplantation Abuse）會議所準備的發言稿整理而成。

-
- 1 凱特·丹內利：〈非法器官交易：正在持續發生的罪惡〉，《布里斯班時報》，2010年10月30日 [Kate Dennehy, “Unauthorised organ trade an ongoing evil,” Brisbane Times, 30 Oct 2010]，網址：<http://www.brisbanetimes.com.au/queensland/unauthorised-organ-trade-an-ongoing-evil-20101030-177y7.html#ixzz1ompIKEAS>。
 - 2 陳忠華：〈公開研討會：中國器官捐獻和移植現狀—從汙點到汙點〉，香港城市大學，2007年12月6日 [Zhonghua Klaus Chen, “A public seminar on: Current Situation of Organ Donation and Transplantation in China – from Stigma to Stigmata,” City University of Hong Kong, 6 Dec 2007]，網址：<http://www.cityu.edu.hk/garc/ARC/ARCfile/SSS/SSS06122007.htm>；王業（音）：〈未

- 經同意摘取囚犯器官的事不存在》，《中國日報》，2006年4月11日 [Wang Ye “Prisoners’ organs not harvested without consent,” China Daily, 11 Apr 2006]，網址：http://www.chinadaily.com.cn/china/2006-04/11/content_564719.htm。
- 3 勞瑞·波爾基特：〈中國將停止摘取囚犯器官〉，《華爾街日報》，2012年3月23日 [Laurie Burkitt, “China to Stop Harvesting Inmate Organs,” Wall Street Journal, 23 Mar 2012]，網址：<http://online.wsj.com/article/SB10001424052702304724404577298661625345898.html>。
- 4 黃潔夫等：〈中國的政府政策和器官移植〉，《柳葉刀》，2008年12月6日 [Jiefu Huang, et al. “Government policy and organ transplantation in China,” The Lancet, 6 Dec 2008]，網址：[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(08\)61359-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)61359-8/fulltext)。
- 5 黃潔夫：〈中國未來的器官移植計劃〉，在馬德里器官捐獻和移植會議上的發言，2010年3月23-25日 [Jiefu Huang, “Tomorrow’s Organ Transplantation Program in China,” Presentation at the Madrid Conference on Organ Donation and Transplantation, 23-25 Mar 2010]。
- 6 世界醫學會〈關於人體器官捐獻和移植的聲明〉，2006年10月 [“WMA Statement on Human Organ Donation and Transplantation,” Oct 2006]，網址：<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/t7/index.html>。
- 7 〈中華醫學會與世界醫學會達成協定反對移植囚犯器官〉，《今日醫療新聞》，2007年10月7日 [“Chinese Medical Association Reaches Agreement With World Medical Association Against Transplantation Of Prisoners’ Organs,” Medical News Today, 7 Oct 2007]，網址：<http://www.medicalnewstoday.com/releases/84754.php>。
- 8 哈羅德·希爾曼：〈從死囚身上摘取器官的做法必須要停止〉，《英國醫學雜誌》，2001年11月24日 [Harold Hillman, “Harvesting organs from recently executed prisoners. Practice must be stopped,” British Medical Journal, 24 Nov 2001]，網址：<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1121712/?tool=pmcentrez>。
- 9 大赦國際：〈中國：死刑行動：受害者數以千計：1992年的死刑〉，1993年6月30日 [Amnesty International: “China: Death Penalty Action: Victims in their thousands: the Death penalty in 1992,” 30 Jun 1993]。網址：<http://www.amnesty.org/en/library/info/ASA17/009/1993/en>。

人權觀察以大量事實和豐富的資料來源提出了一個不同尋常的綜合報告：

〈中國的器官募集與司法執刑〉，1994年8月 [Human Rights Watch: “Organ Procurement and Judicial Execution in China,” Aug 1994]，網址：http://www.hrw.org/legacy/reports/1994/china1/china_948.htm。勞改研究基金會：〈吳弘達率小組在國會委員會作證表現非凡〉，1996年9月 [Laogai Research Foundation: “Harry Wu Leads Distinguished Panel Before Congressional Committee,” Sep 1996]，網址：<http://www.christusrex.org/www1/sdc/Sep96a.htm>。

- 10 芭芭拉·巴斯勒：〈中國腎移植手術引起人們對器官來源的憂慮〉，《紐約時報》，1991年6月3日 [Barbara Basler, “Kidney Transplants in China Raise Concern About Source,” The New York Times, 3 Jun 1991]，網址：<http://www.nytimes.com/1991/06/03/world/kidney-transplants-in-china-raise-concern-about-source.html>。

特蕾莎·普爾：〈中國：盜竊汽車即判死刑加班加點執行槍決——國際社會強烈譴責〉，《獨立報》，1994年10月30日 [Theresa Poole, “China’s executioners work overtime: International outcry over organ transplant grows as car thieves join rising toll of those shot after summary trials,” The Independent, 30 Oct 1994]，網址：<http://www.independent.co.uk/news/world/chinas-executioners-work-overtime-international-outcry-over-organ-transplant-grows-as-car-thieves-join-rising-toll-of-those-shot-after-summary-trials-1445746.html>。

- 11 大衛·麥塔斯、大衛·喬高：《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》，博大出版社，2011年6月中文版 [原著：David Matas and David Kilgour, Bloody Harvest: The killing of Falun Gong for their organs (Woodstock, Canada: Seraphim Editions, 2009)]。網址：<http://organharvestinvestigation.net/>。
- 12 中國知名外科醫生在澳洲、英國接受移植培訓的例子有黃潔夫、石炳毅、陳中華，請參見以下資料連結：http://chinavitae.com/biography/Huang_Jiefu/career <http://www.cuan.cn/engpro/WebExpertDetail.aspx?ID=703>
<http://www.cityu.edu.hk/garc/ARC/ARCfile/SSS/SSS06122007.htm>
加拿大還為中國移植外科醫生的培訓提供資助。http://www.lhsc.on.ca/Research_Training/MOTP/Fellowship_Training/index.htm
- 13 西方的器官移植中心與中國密切聯繫的兩個例子是芝加哥大學醫學中心和德國柏林心臟研究所的移植部門（University of Chicago Medical Center or the German Heart Institute Berlin），請見以下連結：<http://supportumc.com>。

- uchicago.edu/site/c.phLWJ6PFKMG/b.6444925/k.E6FC/UC_Surgeon_Helping_China_Modernize_its_Organ_Procurement_System.htm <http://german.cri.cn/21/2005/11/04/1@39490.htm>。
- 14 <http://www.drugs.com/news/double-digit-increase-sales-operating-profit1-core-eps-18984.html>
- 15 http://www.hrw.org/legacy/reports/1994/china1/china_948.htm
- 16 <http://www.prnewswire.com/news-releases/3sbio-and-isotechnika-pharma-announce-strategic-partnership-to-develop-and-commercialize-voclosporin-in-china-101366344.html>
- 17 <http://clinicaltrials.gov/> for all trials but Roche 2006 heart trial found at <http://www.roche-trials.com>
- 18 大衛·麥塔斯：〈抗排斥藥物在中國的試驗與銷售〉，費城美國器官移植大會，2011年4月31日 [David Matas, “Antirejection Drug Trials and Sales in China,” American Transplant Congress Philadelphia, 30 Apr 2011]，網址：https://dafoh.org/Matas_speech.php。
- 19 <http://chictr.clinicaltrials.gov/en/>
- 20 奧利弗·斯托克：〈中國移植銀行〉，德國《商報》，2005年11月7日。文中寫道：「……對於為什麼他在上海生產這種藥物，胡沫理由如下：與日本相反，中國對移植藥物沒有道德和文化上的阻礙……」[Oliver Stock, “Transplantationsbank China,” Handelsblatt, 7 Nov 2005. “...Warum er ausgerechnet dieses Medikament in Shanghai produzieren lasse, begründet Humer so: Im Gegensatz zu Japan gebe es in China keine ethischen oder kulturellen Hemmungen gegenüber der Transplantationsmedizin. ...”]，網址：<http://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/transplantationsbank-china%3B985748>。
- 21 傅文（音）：〈死而復生〉，《環球時報》（英），2010年8月3日 [Fu Wen, “Life after Death,” Global Times, 31 Aug 2010]，網址：<http://www.globaltimes.cn/china/society/2010-08/568586.html>。
- 22 劉京京、李虎軍、賀信：〈器官何來？-- 中國大多數移植器官來源於死刑犯，引發道德辯論和對活體器官捐贈的需求〉，《財經雜誌》，2009年9月 [Jingjing Liu, et al. “Executed criminals supply most of the transplanted organs in China, fueling ethics debates and demand for live-donor surgery,” Caijing Magazine, Sep 2009]，網址：<http://english.caijing.com.cn/2009-09->

09/110243848.html。

- 23 〈中國建立腎病移植資料庫〉，《人民日報網絡版》，2009年12月12日 [“China to set up databank for kidney patients in need of transplant,” People’s Daily Online, 13 Dec 2009]，網址：<http://english.peopledaily.com.cn/90001/90782/90880/6840394.html>。Astellas China News, 14 Jun 2008. <http://www.astellas.com.cn/html/en/show.asp?ClassID=11&ContentID=54&LvID=4>。
- 24 http://www.parlament.ch/ab/frameset/d/n/4515/179578/d_n_4515_179578_179987.htm http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20063349 http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20083197
- 25 羅氏於2009年11月4日給本文作者的回信原文（摘錄）：「...Roche ist in keiner Art und Weise für die Beschaffung von Organen zuständig. ...Roche ist, wie oben erwähnt, weder in China noch in einem anderen Land der Welt für die Beschaffung von Organen zuständig. Anonymität und Vertraulichkeit der höchstpersönlichen Spenderdaten sind rechtlich geschützt; Roche hat keinen Anspruch, zu erfahren, woher oder von welchen Spendern die transplantierten Organe stammen...」
- 26 http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_24-en.pdf
- 27 <http://www.tts.org/images/stories/pdfs/StatementMembs-Chinese TXProg.pdf>
- 28 http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/A-HRC-17-31_AEV.pdf
- 29 http://www.evb.ch/cm_data/Speech_Roche_en_1.pdf
- 30 http://www.roche.com/annual_general_meeting_2008_en.pdf http://www.roche.com/annual_general_meeting_2010_en.pdf
- 31 <http://www.amnesty.ch/de/themen/wirtschaft-menschenrechte/dok/2010/amnesty-international-calls-for-the-end-to-the-use-of-organs-from-executed-prisoners>
- 32 https://www.dafoh.org/Statement_Clinical_Trial.php
- 33 弗雷德里克·科勒：〈呼籲對中國摘取囚犯器官的澄清〉，《瑞士時報》，2010年8月4日 [Frédéric Koller, “Appel à clarifier les prélèvements d’organes sur des prisonniers en Chine,” Le Temps, 4 Aug 2010]，網址：http://m.letemps.ch/Page/Uuid/72759116-a71a-11df-aeb8-0c7af7c72949/Appel_%C3%A0

clarifier_les_pr%C3%A9%20vements_dorganes_sur_des_prisonniers_en_Chine。

- 34 大衛·麥塔斯：〈結束在中國的器官移植濫用〉，溫哥華世界移植協會大會，2010年8月17日 [David Matas, “Ending Abuse of Organ Transplantation in China,” The Transplantation Society Congress Vancouver, 17 Aug 2010]，網址：http://www.david-kilgour.com/2010/Aug_19_2010_01.php。
- 35 Triodos 銀行：〈製藥巨頭被排除於投資領域之外〉，2010年9月23日 [Triodos Bank, “Pharmaceutical giant removed from investment universe,” 23 Sep 2010]，網址：<http://www.triodos.com/en/about-triodos-bank/news/newsletters/newsletter-sustainability-research/pharmaceutical-company/>。
- 36 <http://www.asnbank.nl/index.asp?nid=9415#525>
- 37 http://www.roche.com/annual_general_meeting_2011_en.pdf
- 38 參見註18。
- 39 https://www.dafoh.org/Forum_in_Philadelphia.php
- 40 <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2011-12-08/pdf/CREC-2011-12-08-pt1-PgH8299-3.pdf>
- 41 <http://www.swisstransplant.org/11/organspende-organ-transplantation-zuteilung-koordination-warteliste-gesetz-verordnungen-downloads.php?dl=1&datei=Transplantationsgesetz.pdf>
- 42 安德魯·馬龍：〈罪犯在中國高科技「死亡車」裏被處死，器官在黑市出售〉，Mail Online 網站，2009年3月27日 [Andrew Malone, “China’s hi-tech ‘death van’ where criminals are executed and then their organs are sold on black market,” Mail Online, 27 Mar 2009]，網址：<http://www.dailymail.co.uk/news/article-1165416/Chinas-hi-tech-death-van-criminals-executed-organs-sold-black-market.html>。
- 43 馬克斯·普朗克協會：〈德國威廉皇家學會生物科學研究和納粹罪行〉，《新聞公報》，2000年10月12日 [Max Planck, Gesellschaft “Biowissenschaftliche Forschung an Kaiser-Wilhelm-Instituten und die Verbrechen des NS-Regimes,” Pressemitteilung, 12 Oct 2000. (譯自德文)]，網址：<http://www.mpg.de/KWG/Presse121000.htm>。

醫學的使命



瑪麗亞·辛格

(MARIA A. FIATARONE SINGH, MD, FRACP)

醫學的使命是主張與確保人類的潛能得到發揮。

—— 瓦爾特·波爾茨 (Walter Bortz)

當我親愛的祖母珍妮·聖-高丹斯 (Jeanne Saint-Gaudens) 在我的祖父去世後患上精神性憂鬱症時，我立志做一名醫生。那時候我正在上高中。我親眼目睹我的祖母如何熬過內科醫生和精神科醫生的折騰，於是我想要找到更好的辦法。上大學期間我決定成為老年病醫生，因為當時我的祖母又罹患髖部骨折和記憶喪失，而醫療保健體系缺乏照料年老體衰者的設施，使得她再次落入體制的夾縫中，像活死人一樣只剩皮包骨，伴有褥瘡、脫水、瞻妄（急性精神混亂），查房時幾乎不被注意。或許因被綁在床上的壓抑，或因抗精神病藥物的作用成天昏昏沉沉，她無力審視她的命運或與之

抗爭。這個女人一生都在講究天然健康食品、運動和預防保健的益處，購買食品只去健康食品店，而且早在養生概念流行之前，她就每天照著傑克·拉蘭內（Jack LaLanne）的養生節目和全麥麵包把我養大。然而，這個女人卻被她一心信仰的醫療體制所辜負了。我知道一定有一條不同的路可走。那時候，老年醫學在美國尚未形成一門專科，醫學院許多老師都勸我不要走老年醫學這條路；言下之意，專注於生命週期中這個相對無趣的階段可能太浪費了。我沒有被說服，我的祖母在病痛中煎熬的情景是我揮之不去的記憶。最後，我在波士頓大學——第一所在住院課程中提供老年護理選修的醫院——接受訓練，然後在1987年從加州大學洛杉磯分校（UCLA）最早的研究員進修計畫之一取得老年病學專家資格。在過去25年裏，我一直在從事臨床老年醫學方面的醫療工作，進行關於運動、營養和老化方面的研究，而且我始終沒有遺忘我的祖母所不曾被滿足的需求，致力尋求一種對衛生保健進行全方位審視的方式，而這似乎是西方醫學中多數醫療體系和商業模式所往往缺乏的。這些年來，我們發現，在養老院裏，即使是體弱的九旬老人也能舉起重物，而這項挑戰為他們帶來許多好處：喚醒了肌肉中沉睡的衛星細胞，增大了肌纖維，增加了活動能力，解除了憂鬱，改善了新陳代謝和營養狀況等等。這項研究持續到今天，我相信我的祖母也一定在注視著並點頭稱是。

在我的職業生涯中，直到5年前為止，我沒怎麼想過器官移植的事，因為這與我在臨床或研究中處理的老年病患問題一般沒什麼關係。可是在2007年，我看到了一個廣告：澳紐移植學會（TSANZ）在悉尼主辦一場早餐研討會，會中由大衛·喬高針

對「中國強迫摘取死囚器官」的議題作演說。儘管這個問題多年來已在網上和零星的新聞報導中出現，但出於某種原因，我當時並未意識到它。那天，從演講中所聽到的事情令我極度震驚，促使我在「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）的線上請願書上簽名之後便加入該組織的工作。不久，我獲邀加入DAFOH的醫學諮詢委員會。我不知道我能有什麼貢獻，因為我既非外科醫生也不是移植專科醫生，但我覺得只要力所能及，不論以任何方式，我都必須去做。

就在我的名字列入DAFOH，而我的電子郵件簽名新添了DAFOH的語錄之後不久，一個自稱在悉尼大學深造的中國學生聯繫到我。他用磕磕絆絆的英語幾乎每天捎信給我，亟欲證明DAFOH的指控無憑無據。他還強烈要求我就移植用器官來自其他途徑而非自願捐贈者的說法提出證據，並質疑法輪功學員沒遭受過任何方式的迫害，更不可能會成為非法和不道德摘取器官的來源。隨著他這些官方公報一篇篇地發布，其文字的流暢度也大幅提高，像是有人接管了他寫信給我的任務。他要求到我的辦公室見我本人。因為他非常堅持，我最終同意見面。他本人更加咄咄逼人，堅持認為這一切只是抹黑中國政府的宣傳。他甚至宣稱六四天安門大屠殺從來沒發生過；至此，我已發現這個人根本不可理喻。這次會面後，他繼續寫電子郵件給我，但我已不再回覆，因為我意識到他不像是個真正的學生。他一直沒能提供有關他的課程或授課教師的任何細節；他雖留了一個姓名，但國際學生辦公室查無此人。我不知道他為什麼要花這麼大的力氣企圖改變我的想法，阻止我宣傳DAFOH的工作。

然而，其他注意到我新簽名的人都很支持我，甚至感謝我提醒他們關注此一情況。我很多同事看到DAFOH公布的事實都為之

震驚，並對多年來活摘器官如此大規模發生，而國際社會竟未採取明確的行動或給予制裁，感到不可思議。有些同事雖然聽說過這件事，但覺得似乎完全不可能干預中國的內部事務，或覺得這與他們從事的醫療工作沒有關係，與中國以外的醫療政策與實務工作也不相干。

但是，這樣的關聯不僅已經存在，還為我們指出許多可以採取行動的途徑。TSANZ正式反對使用死刑犯的器官作移植，目前世界各地許多類似的協會也都正式表態反對。該協會更在幾年前決定，澳洲的移植培訓計劃將不再接受中國的外科醫生，除非他們簽約保證返回中國後不再使用囚犯的器官做移植。自從該政策在澳洲落實之後，就再也不見中國的移植外科醫生前來培訓了。然而，絕望的澳洲公民仍繼續前往中國做器官移植，似乎並不知道那些隨要隨到的器官是從哪裏來的。他們使用的抗排斥藥物由世界上最大的製藥公司供應，這些公司也許是明知故犯而當了共謀，加入這個由器官「捐贈者」、接受者以及大批醫療團隊構成的跨國企業，維持著從移植前到移植後的全部勾當。

我很快就清楚意識到，要使活摘器官的暴行廣為人知，並為終止此一暴行帶來任何希望，就必須將問題帶進主流媒體、醫學會以及醫學期刊的核心。過去一年來，移植醫學界大多數同儕審查的主要期刊，都在其社評中對此問題給予其應有的位置。一些備受敬重的倫理學家和移植外科醫生發表了許多這類共識聲明和意見，他們之中有的是DAFOH成員。這些出版物採取了堅定而一致的立場，反對任何來自中國或其他無法驗證器官來源明確、器官取得合乎倫理的國家的學術文章。與此同時，中國的衛生部副部長黃潔夫終於公

開承認，中國的移植器官絕大多數來自於死刑犯。這些事實現在已正式成為公開紀錄，中國國內或國外的醫療從業人員都不能再宣稱自己不知情。然而，這些消息尚未被國際主流媒體大肆報導，以致於在移植醫學界以外，大多數人仍然不知道這件事情的規模，也不相信中國的醫療體制與大眾似乎都接受了這個情況。

中國每年以違背倫理的途徑取得一萬個器官用於移植，並且建立醫療系統來維持這種不道德的行徑，我們應該採取什麼樣的形式來反制這一切？對於一般醫護人員或普通公民而言，有什麼他們可以去做，而且可以合理預期會產生影響的事情嗎？我相信有的。第一步，透過與同事交談並傳閱醫學期刊與DAFOH諮詢委員所發表的立場聲明及其他文章，來提高對這種不道德做法的意識和警覺。我還認為，利用社群媒體來公開這個問題是非常重要的。社群媒體在提高公眾意識及支援國際行動方面的力量最近得到證明：就在2012年，一場空前的社群媒體運動，使得約瑟夫·科尼（Joseph Kony）這名罪犯在非洲被找到和逮捕。人們可以在臉書（Facebook）和推特（Twitter）上發起類似的群眾運動，來揭露中國從候決的死刑犯以及良心犯——特別是法輪功學員——身上強迫摘取器官的真相。雖然中國官方對互聯網的審查可能會使直接向中國傳播真相有些困難，但現在這套審查制度似乎有一些漏洞可以突破。不過，當前的第一要務是向那些將公民送到中國做器官移植的國家作宣傳，提高他們對這個問題的認識，因為我們尚不清楚中國民眾是不是會立即挺身而出反對強摘器官。在中國，為了推行一胎化政策，連強迫絕育、晚期墮胎和殺害嬰兒等做法都能被容忍、認可甚至提倡；為了增加利潤，牛奶公司竟在嬰幼兒配方奶粉中摻入添加劑而導致死亡

和惡疾；流產的胎兒被中國醫院的醫生和護士賣給藥劑師，經微波處理研磨成丸，以所謂「療效」來銷售和出口。在這種環境下，即使承認每年數千名犯人的處決時間正好全吻合匹配器官接受者的需求都會引起質疑或反駁，我們還有什麼把握？顯然，只意識到問題的存在是不夠的。要杜絕這種做法，社會就必須轉變，而實現這種轉變的先決條件是落實一個觀念：任何人都不得因為他人的需要或慾望而被犧牲或置於險境。在中國或世界上仍存在不道德移植的任何地方，只有當人們在文化上對這種做法深惡痛絕時，法律才能有效禁止對那些不願或無法合理給予同意的人，不以身體、心理或經濟脅迫的手段來牟取器官。

反對以不道德方式摘取器官的工作必須在各個層面展開——反對製藥公司為不道德獲取的器官供應抗排斥藥物；反對為那些回到中國將重拾非法摘取器官勾當的中國醫生辦理培訓；反對移植器官接受者所居住的國家有人以任何方式促成移植旅遊，包括做廣告、篩檢、提供術後醫療護理，安排以獲取器官為目的的中國旅行或住宿，向中國寄送相關病歷、處理財務安排或保險金支付等。如果任何人已知被摘器官的來源，卻又執意參與這個程序，那麼他們將無法宣稱自己是無辜的。移民機關可以加入我們的反制行動，例如在旅客入境申請文件中加入一些簡單的問題，例如：你的旅行目的包括器官移植嗎？你在旅遊期間接受了器官移植嗎？移植器官的來源是什麼？對於那些不能提供文件以證明器官取得符合法律和倫理要求的人，將以企圖攜帶非法和違禁物品——這裏是指未經同意而非法盜取的人體器官——入境為由，禁止其回國入境。

聽起來，要規劃或實施這項政策似乎遙不可及，但它需要的

只是國際社會決心挺身而出，為那些無法維護自身權利的人維護權利，使發展中國家不再剝奪那些無法表達反對意見者的生存權利。儘管全世界以各種目的非法販運人口的現象仍然猖獗，但是很明顯，我們不再允許從非洲進口奴隸到歐洲或美國。作為一個國際社會，我們也需要以同樣的方式瞭解人體器官的非法販運活動並加以因應；我們必須積極行動以阻止任何為了他人的樂趣或利益而將人類貶為商品的行為。雖然受益於器官非法販運的人由於器官功能衰竭而似乎值得同情，但這並不能抹滅一個事實：他們的醫療需求，不管多麼迫切，永遠都不能成為損害或奪走他人生命或自由的藉口。我們可以也應該同情這些人，理解他們對改善健康或提高生存機會的渴望，但解決問題的對策必須是各國大力提倡合法的器官捐贈，提供更好的透析治療，並做更多的努力來改善糖尿病、高血壓、心臟衰竭等病患的生活方式，希望最終能減緩器官功能衰竭病例的上升。我們不應將他們對器官的迫切需求凌駕於他人的人權之上的想法，做任何合理化的解釋。

身為一名醫生，我恪守著這樣的信條：「絕不知其有害而為之」（*Primum, non nocere*）。甚至不止於此，我還相信，醫學的使命——正如我的老年醫學同行和多年朋友瓦爾特·波爾茨醫師所說的那句金句良言——是「主張（*Assertion*）與確保（*Assurance*）人類的潛能得到發揮」。這套哲學也可以應用在醫療保健、預防醫學與長壽醫學的經濟學上——事實上，83歲的波爾茨醫生經常去國會和大學演講，高聲倡導此一理念。我相信它不僅同樣適用於器官移植倫理，同時也和我們著手解決這個問題的堅定決心一致。我們必須首先主張，不能依自由意願同意器官捐贈的人永遠不能成為器官

捐贈者，否則這將不僅阻礙他們發揮自我潛能，還會使他們被徹底非人化，這在二十一世紀的社會是不能被接受的。其次，我們必須採取行動以確保非法摘取器官的行徑被徹底終結，並運用手中所能掌握的每一項工具——包括社會、法律、經濟、文化、科學與精神層面的手段——來促成這項改變。要阻止摘取器官的龐大集團繼續作惡，似乎是一項駭人甚至難以招架的任務，靠個人不可能對付。但是，瑪格麗特·米德（Margaret Mead）曾經說過，我們「永遠不要懷疑一小群有思想、肯堅持的人可以改變世界。事實上，這是唯一曾經成功的方式。」作為醫生，我們透過誓詞的約束來避免傷害，其中包括採取行動來保護那些正在被別人傷害的人；作為有血有肉的人，我們也應該這樣做。

撰稿人簡介

加扎利·阿邁德（Ghazali Ahmad, MD）

加扎利·阿邁德醫師畢業於愛爾蘭皇家外科醫學院（Royal College of Surgeons），在馬來西亞和英國接受腎臟病學研究生培訓。阿邁德醫生積極從事與腎病、血液透析和移植相關的研究生培訓、政策制定以及公眾推廣和宣傳。現任吉隆坡醫院（Hospital Kuala Lumpur）腎臟內科資深顧問兼主任。

亞瑟·卡普蘭（Arthur L. Caplan, PhD）

亞瑟·卡普蘭博士是紐約市紐約大學朗格尼醫學中心（New York University Langone Medical Center）的生物倫理科主任兼教授。曾任費城賓夕法尼亞大學佩雷爾曼醫學院（University of Pennsylvania Perelman School of Medicine）醫學倫理系主任及生物倫理學教授。

加布里埃·丹諾維奇（Gabriel Danovitch, MD）

加布里埃·丹諾維奇醫師現任加州大學洛杉磯分校大衛格芬醫學院（David Geffen School of Medicine）腎臟和胰臟移植計畫醫學主任，以及南加州器官募集局OneLegacy醫學主任。他是「伊斯坦布爾宣言監護團體」（Declaration of Istanbul Custodian Group）創始人之一，也是其官網 www.declarationofistanbul.org 的共同編輯。

瑪麗亞·辛格（Maria A. Fiatarone Singh, MD, FRACP）

瑪麗亞·辛格教授是位老年病學家，她的臨床和教學生涯主要是對醫療、運動生理學和營養學的整合研究，旨在提升人一生中各個階段的生活品質。她是澳洲皇家內科醫學院院士，並獲得美國內科醫學會以及老年醫學會的認證。現任悉尼大學（University of Sydney）衛生學院（Faculty of Health Sciences）體育系主任，運動、健康及機能研究小組（Exercise, Health and Performance Faculty Research Group）會議召集人，悉尼醫學院（Sydney Medical School）教授，以及博登肥胖、營養、運動和飲食失調學院（Boden Institute of Obesity, Nutrition, Exercise, and Eating Disorders）運動科主任。

伊森·葛特曼（Ethan Gutmann）

伊森·葛特曼是捍衛民主基金會（Foundation for Defense of Democracies）兼職研究員。《國家評論》（National Review）將其描述為「龐大的社會、政治舉報者」。葛特曼所著之《失去新中國》（Losing the New China）一書曾獲多個獎項，包括「天安門精神獎」（Spirit of Tiananmen）、《紐約太陽報》「年度最佳圖書獎」（Book of the Year）等。葛特曼對中國互聯網監控、勞改系統及西方企業與中國維安目標的碰撞等諸多方面的開創性研究在華盛頓、倫敦及布魯塞爾受到持續關注。

珍·哈維（Jan Harvey）

珍·哈維是溫哥華退休的教育工作者，致力於搭建多元文化社區和信仰之間的橋樑。她曾多次與大衛·喬高合作，努力提倡人們發揮同情心及道德修養。她支持真、善、忍的理念。

大衛·喬高 (Honourable David Kilgour, JD)

大衛·喬高是人類尊嚴的推動者，現任皇后大學 (Queen's University) 民主研究中心研究員暨民主社會理事會主任，曾任加拿大拉丁美洲及非洲司司長、亞太司司長，也是加拿大史上兩位任職最久的眾議員之一。曾任檢察官及檢察總長辦公室資深官員。他是《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》一書的共同作者，2010年獲諾貝爾和平獎提名。

雅各·拉維 (Jacob Lavee, MD)

雅各·拉維是一名心臟外科醫生，現任以色列舍巴醫療中心 (Sheba Medical Center) 心臟移植部主任，以色列特拉維夫大學 (Tel Aviv University) 薩克勒醫學院 (Sackler Faculty of Medicine) 外科副教授。曾任以色列心胸外科協會主席、以色列移植學會會長。作為以色列國家移植中心心肺移植委員會主席，他提議並率先於2008年在以色列器官移植法中列入一些主要條款，將器官交易及移植旅遊定為非法，並使以色列的器官捐贈數量顯著增加。

大衛·麥塔斯 (David Matas)

大衛·麥塔斯是加拿大馬尼托巴省溫尼伯市 (Winnipeg, Manitoba) 的國際人權律師，曾榮獲加拿大勳章，2010年獲諾貝爾和平獎提名。他與大衛·喬高共同撰寫的《血腥的活摘器官：為牟取器官而殺害法輪功學員》一書於2009年出版。

阿尼·施瓦茨（Arne Schwarz）

阿尼·施瓦茨曾為德國企業和研究機構的IT專家，目前對中國的人權侵犯問題進行獨立研究，重點為移植醫學。他與非政府組織、媒體和企業分享研究結果。

托斯坦·特瑞（Torsten Trey, MD, PhD）

托斯坦·特瑞曾在德國行醫，2007年共同創辦「反強摘器官醫師協會」（DAFOH，www.dafoh.org），現任DAFOH執行董事，致力於制止非法摘取器官的行為並推動醫學倫理標準的制定。

張而平

張而平是在中國長大的中國問題專家。他畢業於北京第二外國語學院、塔夫茨大學（Tufts University）弗萊徹法律和外交學院（Fletcher School of Law and Diplomacy）、哈佛大學約翰甘迺迪政府學院（John F. Kennedy School of Government），時任梅森研究員（Mason Fellow）。

眾議院外交委員會
非洲、全球衛生以及人權小組
監督與調查小組
聯合聽證會

中國共產黨
對宗教與政治異議者的器官摘取

2012年9月12日，下午2:30
Rayburn House辦公大樓
(2172 Rayburn House Office Building)

發言者

國會議員

達納·羅拉巴克 (Dana Rohrabacher)

加州共和黨眾議員
監督暨調查小組委員會主席

克里斯·史密斯 (Chris Smith)

新澤西州共和黨眾議員
監督和調查小組委員會與非洲、全球衛生、及人權小組委員會主席

凱倫·巴斯 (Karen Bass)

加州民主黨眾議員

鮑伯·特納 (Bob Turner)

紐約州共和黨眾議員

證人

伊森·葛特曼 (Ethan Gutmann)

捍衛民主基金會兼任研究員

加布里埃·丹諾維奇 (Gabriel Danovitch, MD)

加州大學洛杉磯分校大衛葛芬醫學院特聘醫學教授
羅納德雷根醫學中心腎臟和胰腺移植計劃醫學主任

達蒙·諾托 (Damon Noto, MD)

反強摘器官醫師協會發言人

李祥春 (Charles Lee, MD)

中國共產黨全球退黨服務中心發言人

一、主持人發言

達納·羅拉巴克



美國眾議院外交事務委員會政府監督與調查小組委員會主席達納·羅拉巴克（Dana Rohrabacher）（中），美國眾議院外交事務委員會非洲、全球健康和人權委員會主席克里斯·史密斯（Chris Smith）（左），眾議員凱倫·巴斯（Karen Bass）。（大紀元）

我們宣佈這項聽證會開始，我要感謝我的同事克里斯·史密斯主席，由於他同意讓「監督暨調查小組委員會」（Oversight and Investigation Subcommittee）與他的「非洲、全球健康與人權小組委員會」（Africa, Global Health, and Human Rights Subcommittee）聯合舉辦這次聽證會。我也要感謝資深委員們，洛斯·卡納漢（Russ Carnahan）議員與凱倫·巴斯議員。

中共這些貪腐的權貴份子野心勃勃地主張在南中國海的領土主權，盜取美國的智慧財產，偷取美國人的工作機會、以及從事大規模反美國政府

及私人企業的間諜活動。中共耗費大量時間、精力與資源壓迫包括中國人民、少數民族，例如藏族及維吾爾族、宗教修行者、以及任何敢公開質疑中共等人的人權，以維持它的政權。

中共和它的國家安全機器使用各式各樣的迫害技巧，包括（但不限於）檢查、毆打、居家監禁，以及強迫性的勞動監禁，所謂的勞改，而其中最殘忍的流氓行徑就是對它所逮捕的政治犯以及宗教人士進行強摘器官，尤其是對中國宗教運動的法輪功修煉者。

去年「美國國際宗教自由委員會」（US Commission on International Religious Freedom）的年度報告中提到中共以一「司法系統外的安全機構」，所謂的610辦公室迫害法輪功信徒，據估計被囚禁在勞教所的30萬人中，超過一半以上都是法輪功信徒。

自從中共從1999年開始鎮壓，將平和修煉的法輪功稱為「邪教」，已有數千人被殺，他們的器官從尚有餘溫的軀體中被摘除，被移植到富有的中國人或外國人體內。中共黨員這樣做是為了讓他們自己以及他們的孩子富有。法輪功是平和且是本土性的運動，在中國吸引了數千萬的追隨者，而中共不允許任何一個可以動員這麼多群眾的團體存在，任何一個中共無法控制的團體對它就是個威脅，就要滲透、顛覆或摧毀。

法輪功修煉者一直都是平和的，即使面對無法形容的殘暴也是。這樣肆無忌憚地破壞法輪功正揭開了中共的真實本性，我正期待委員們發表您的意見。

今天和我們在一起的有達蒙·諾托醫師，他是「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）發言人，畢業於美國西奈山醫學院（Mount Sinai Medical School），現任美國紐澤西州哈肯薩克大學醫學中心（Hackensack University Medical Center）主治醫師。

加布里埃·丹諾維奇醫師是美國加州大學洛杉磯分校（UCLA）大衛格芬醫學院（David Geffen School of Medicine）的醫學教授以及朗諾雷根醫學中心（Ronald Reagan Medical Center）腎臟與胰臟移植計畫的醫學主

任，也是一位器官移植專家。

李祥春醫師是「全球退黨服務中心」的發言人，他出生於中國並曾經歷文化大革命，1989年移居美國。他是法輪功修煉者，2003年回中國探親時在機場被捕並被囚禁3年，儘管他是美國公民，但這樣的事還是發生了。他在牢獄裏被施以酷刑，還被迫工作生產，部份產品出口到這個國家，為中國賺取利潤。

伊森·葛特曼先生是位知名的作家，目前是「捍衛民主基金會」的兼任研究員。他在許多期刊上發表有關中國的文章，包括《標準週刊》（The Weekly Standard）、《國家評論》（National Review）和《世界事務雜誌》（World Affairs Journal），也是《失去新中國：美國人在中國經商、渴望和背叛的故事》（Losing the new China: a story of American commerce, desire and betrayal）一書的作者，他在哥倫比亞大學（Columbia University）獲得國際事務學士與碩士學位。

我相信今天的聽證會是非常重要的，因為我們站出來為中共正在進行的罪行做道德上的見證。

凱倫·巴斯

謝謝主席羅拉巴克還有史密斯。我要感謝你舉行本次聽證會，我期待著深入了解這種可怕的行為。我知道，法輪功學員遭受到不同程度上的迫害，光是想到強迫奪取他人器官就使我深感不安。2012年3月《華爾街日報》一篇文章指出，中國最近表示，它計劃在未來5年內，廢除從死亡犯身上活體摘取器官的做法。我不知道為什麼不馬上做到這一點，而要在5年後。

我也想知道，他們強取這些器官給誰用？他們強摘誰的器官？這些器官出口至世界各地嗎？這是個獲利的商業行為嗎？我期待從證人口中得到

這些答案。感謝你們抽空前來。

克里斯·史密斯

主席，感謝你邀請我們的小組委員會來參加這個重要的聽證會，探討一起嚴重卻不為人知的人權踐踏事件——在中國發生的活體器官摘取。

我們用什麼形容詞可以描述中國的醫生和醫院以營利為目的大量盜取人體器官？普通的話，如「擔心」、「不舒服」、「噁心」或「令人震驚」是不夠的。可是我們一般人卻不願意說「野蠻」。缺少確實的統計數據，我們無法明確知道真正的器官等候人名單，取得「同意捐贈」的正當性，或已被判死刑的人數，但據說死囚是器官捐贈的最大來源。

全球的器官移植人士了解他們用來的延長生命的技能可能會被濫用，可能會致使窮人販賣器官，或可能會圖利有錢人。所以他們在過去幾年發展出嚴苛的流程和一道道的手續，以確保器官捐贈符合嚴格的道德要求。中國政府說，它正朝著這些標準努力，但在缺乏正確資料的情況下，他們的保證可以相信嗎？

目前所有資訊都描述了腎、肝、肺、心、眼角膜等器官從剛去世的人身上移植到病人身上。我相信，我們還會聽到我們的證人描述更多中國器官移植情形，還有中國在哪些地方不符合國際認同的標準和程序。

來自印度、馬來西亞和以色列的零星報告證明該國人民為了拙劣的器官移植手術到中國，以及一些不在中國境內的醫生與護士們的證詞，這些令人不安的證據指出中國成了一個無法無天的地方。在中國，醫療技術成了獲取暴利的待售品；取自囚犯的器官用於移植被說成希望幫囚犯們贖罪；有錢可接受移植的高官或觀光客們不需花時間等待適合的器官；政府的利益與權力凌駕於法律、醫療道德或不可能實現的聲明之上。

截至目前為止，我已談及一般的器官移植，但這之中有盜取的可能

性，也就是中國軍醫可能參與摘除中國監獄和勞教所內仍活著的囚犯們的器官，這項指控是因很多受害者是少數民族與從事精神運動的法輪功學員——對「真、善、忍」精神忠貞不渝而被非法監禁、虐待，遭受到心理和生理方面的酷刑。

這個可能性將我們帶入一個恐怖的境界，挑戰我們的語言，讓「野蠻」成為太過冷靜的字眼，如果此事屬實，即使強而有力的法律術語「反人道罪行」仍似乎只是在恐怖的邊緣，而顯得不適當。

針對這恐怖行徑是否可以被現代國家約束有所質疑的人，我要求將今天證人之二的伊森·葛特曼近期的文章附加在這個聽證會的記錄中。他在去年12月《標準週刊》中的文章提到「新疆程序」這個議題，並描述犯人在被處決後立即由外科醫師團隊在醫療專用箱型車上摘取器官；一位醫生告訴他有些器官來自仍活著的受害者們，他認為這項敘述意味著「有系統地排除中國的宗教和政治犯人」。

這些「更勝暴行的器官移植」的恐怖報告需要證據，雖然證據短缺但我們所聽到的是令人不安的，這些移植手術據報導是由隸屬於「黑箱」操作醫療體系下的軍醫們負責執行，受害者來自中國的監獄和沒有司法與監督的勞教所中接受再教育的人。許多受害者可能是法輪功學員，當被羈押時他們因害怕親人與相同信仰的學員們被報復，而拒絕透露姓名，當然受害者沒能夠逃離與出席作證，具體證據也隨著屍體被迅速火化掉。

我們必須注意到很多都是間接的證據，與中國的醫生或是衛生官員們幾次在國際的議會中討論器官移植體系所提出的數據都對不上。承認官方設立的自願捐獻器官體系失敗，再加上移植器官的估計數量，都指向濫用的方向。那些從勞教所被釋放的法輪功學員們說到勞教所的醫生常對他們做身體檢查，對於他們的血型、腎臟、肝臟、肺臟、心臟和眼睛特別留意。有些專家已做出結論，認為不論預定的器官移植時間是什麼時間，當臨時接到通知需要器官時，勞教所的人就是器官供體來源。

我們都希望這些零星的報告和間接證據並不意味著暴行，但不幸的

是，中國其他政策所呈現的證據，讓我們很不樂觀。地方官員們以支配權的名義盜取市民的財產來蓋旅館、工廠和購物中心。在這個國家，當母親抗議女兒被賣作性奴隸時，那些人沒有得到適當的判決，反而是這位母親被判以勞教；在這個國家，強迫已懷胎3個月的女性墮胎被作為常規政策執行；在這個國家，共產黨凌駕於法律之上。即便如此，我們希望、我們祈禱，那些都是被曲解的故事。

這就是為什麼今日與會專家們的證據是如此的重要，我們的人性大聲要求我們將事實拼湊出來。我期待聽到你們的證詞及對美國政策的建議。

二、證人發言

伊森·葛特曼

非常感謝，能受邀參加這麼重要的聽證會。我從2006年開始採訪一些



伊森·葛特曼發言。(大紀元)

醫學專家、中國法律界人士以及50多位從勞教所出來的難民，就是為了將諸多事證蒐集起來，搞清楚在中國活摘良心犯器官的規模到底有多大。根據我的調查結果，這種行為從1990年代就開始了，最早發生在新疆。到了2001年，隨著大量法輪功學員所構成的潛在器官庫，中共活摘器官的行為擴展到全國。

我今天講話的時間很短。我在開始調查這件事的時候，我的心態與今天在座的某些人一樣，也在懷疑這是否是真的。所以，我今天不說我調查所得出的結論，我請您根據我的證據，您自己下個結論。我有12位證人，每一位證人都對我能夠解開活摘器官的謎團起了非常重要的作用。我也會提到退黨活動的潛在意義。我想在座大部分都很熟悉Harry Wu的研究。活摘罪犯的器官開始於1980年代，到了1990年代變得更加系統化，多加了一張「器官捐贈」同意書，在行刑現場多了一輛移動的警車。器官捐贈者是罪犯，無論他們是否被強迫在表格上簽字，他們已被中國的法律判處死刑。

我的第一位證人是阿不都熱依木（Nijat Abudureyimu）——新疆烏魯木齊公安局特別機構的一位警察。他沒有提出任何反駁。但是他的確表示，到了1994年，醫生摘取器官變得越來越肆無忌憚。當時，他的一位同事聽到從摘取器官的警車裏傳出「像是來自地獄」的尖叫聲，並對此提出質疑。兩年後，監獄的醫療主任向阿不都熱依木坦承，他們從活人身上摘取器官，否則器官在手術當中就不能用了。但現在，活摘器官已經成了家常便飯。

我的第二位證人是Enver Tohti，一位烏魯木齊的醫生。他回憶了1995年的一個死刑犯行刑場面：一位犯人的胸部被槍擊中，但槍擊不會令其死亡，而是讓他的身體進入深度休克狀態，這樣可減少身體的蠕動和收縮，以避免為摘取器官帶來問題。在上司的監督下，Tohti醫生活體摘除了這名死刑犯的腎臟和肝臟。

刑場經常被用來處決政治犯，那個男人梳著長髮，不像其他剃光頭的

囚犯。但是，Enver不想憑空臆測，我也不想：沒有足夠的證據能夠指控摘取政治犯和宗教人士的器官。根據中國的法律，在1997年伊寧事件之前，很少有政治犯或者宗教人士被判處死刑。

我的第3位證人是在伊寧醫院工作的一位護士，她描述了醫院的混亂情況：哪個醫生敢給維族抗議人士治病就要被逮捕；維族醫務人員被隔離；如果任何維族寶寶不幸是2胎，漢人醫生會為他們注射延效型的致命毒針。最後，她還描述說，在伊寧事件過後6個月，一位21歲的維族抗議人士的腎臟被一個中國軍隊醫院摘除。

我的第4位證人是一位年輕的醫生，他被命令為在烏魯木齊監獄的政治異議人士驗血，目的是為了替中共4位高官尋找健康的器官。因為這些政治犯並不在死刑犯之列，所以，被驗血的時候，他們感到很慌張。這位年輕的醫生在抽血時，壓抑著自己良心的每一個神經，對他們說：「是為了你的健康著想。」6個月之後，又有6名中共幹部需要健康的器官，所以又重複同樣的過程。

接下來，還有8位證人，他們是（音譯）：曲陽耀、王玉芝、王曉華、景田、戴英、方司儀、于心惠和劉貴福。他們來自不同的背景，曾被關押在中國不同地區的勞教所。但是，他們卻有兩個共同點：他們都是法輪功學員，而且他們都接受完全相似的醫療檢查。通常是軍方的醫生對他們抽取一大管血、進行X光胸部檢查、取樣尿檢、檢查腹部，而且大多還仔細檢查眼角膜。醫生有沒有讓他們追蹤光線的移動？有沒有扭動手指檢查外圍的視線？沒有，只有眼角膜。沒有檢查大腦的功能，沒有敲打膝蓋，沒有檢查淋巴結，沒有檢查耳朵、嘴巴或生殖器。醫生只檢查各個器官，沒有別的。

我要求中國政府對這樣的檢查提供一個合理的科學解釋，或者說，為什麼要對成千上萬的法輪功學員進行這樣的檢查，尤其是針對女士，通常配備一個管教看著，以免程序被打斷。為什麼對法輪功學員進行血液檢查後，把他們帶走時，要用特殊的車輛運送？為什麼要對「東方閃電」派基

督徒、西藏異議人士做同樣的體檢？

我無法說明家庭教會、維族和藏民到底死了多少人。但是我估計，從2000年到2008年，大約有65,000名法輪功學員被活摘器官。由於時間有限，我請您在今天聽證會的記錄中，加入我最近在《國家掠奪器官》（State Organs）一書中所寫的一篇文章，其中詳細解釋了這個數字及其分析方法，以及另外兩篇文章：〈中國恐怖的強摘器官〉（China's Gruesome Organ Harvest）以及〈新疆程序〉（Xinjiang Procedure）。任何人看了這些資料都會立刻發現，有一點顯而易見：摘除政治犯器官的命令不是來自於民間，而是來自中共的大老。中國是個實施監控的國家，它監視著黨員和軍隊的一舉一動。王立軍本人曾獲得過活摘器官的醫學進步獎。所以「黨中央」知道這件事情。這是由國家操控的。任何一個讀者都會很快明白，為什麼退黨運動不會是一場改革中共的運動。

不過最終，我寫的東西和我的證詞不能為這12位證人主持什麼公道。我無法重現一個管教的眼淚落在我的胳膊上，說：「我無法忍受……看到一個活生生的人從我的眼前消失。」但是，還有一件事可以將12位證人聯繫在一起，那就是：即使我今天保護他們的身份，但是我可以確切地說，每一位證人都將同意公開在此作證。此外，如果他們出來作證，台灣一位外科醫師也可能願意上來作證，以無可反駁的證據證明法輪功學員的器官曾經用於他的一位年長病人。

出來作證要有很大的勇氣，因為他們的家人會面臨很大的危險。就在阿不都熱依木第一次同意接受瑞士報紙的採訪時，他在新疆的姐姐就被抓捕了，被關押了3個月。然而，這些證人已經開始意識到，集體出來作證更有力量，透明度高，尤其是當西方社會——特別是美國政府——致力將事情透明化的時候。令人難過的是，自從第一個證詞曝光，在6年的時間裏，美國政府都沒有以行動表示支持。而且這6年來，大量的證據出現，但是我們的政府卻沒什麼作為。即使在今天的聽證會上，一場悲劇也正在上演，因為在最後的分析中，今天坐在這個席上的人應該是這些證人，而不是我。

加布里埃·丹諾維奇



加布里埃·丹諾維奇發言。（大紀元）

美國政府和醫學界應該如何處理中國繼續將處決犯人當做移植器官的來源，及在其他地方不公平對待弱勢的活體器官捐贈者？

我很榮幸來到這裏對委員會做報告。我個人是加州大學洛杉磯分校醫學教授，從事臨床器官移植有一段很長的時間。我也以秘書身分代表器官移植協會（TTS, www.tts.org）、以聯合主席身分代表伊斯坦布爾宣言加拿大分支（DICG）的病人事務委員會，在各位面前報告。TTS是一個成立於1966年國際組織，擁有超過5,000個成員，在世界各地超過100個國家和地區參與器官移植服務的活動。2008年，TTS與國際腎病學會（ISN）共同主辦了最重要的器官移植倫理國際論壇，隨後成立了「伊斯坦布爾器官販賣和器官移植旅遊宣言」（www.declarationofistanbul.org）。此宣言已獲世界各地的百餘間專業組織和政府機構的背書。

「伊斯坦布爾宣言」中呼籲禁止非法器官流通、器官買賣和移植旅遊，及拒絕使用來自死刑犯的器官。在80年代後期和90年代，器官移植的技術專長傳遍全世界，從擁有卓越技術的國家如美國、歐洲和少數發達西方經濟體如澳洲，至醫療環境欠發達的亞洲、東歐、拉丁美洲和印度。器官移植商業化和人體器官販賣的專業知識在此期間變質了。從一個小規模、隱蔽、有侷限性的活動，到一個在21世紀初能夠對世界各地器官移植擁有重大影響力的普遍現象。在1980年代和1990年代，在發達國家的移植醫生和外科醫生間一致認為「有償器官捐贈」大多侷限於印度、巴基斯坦、中國或一些其他較小的新興經濟體中個別的「害群之馬」所動的手術。在21世紀最初幾年，這個觀點顯然已過時。器官移植已快速成長為以營利為目的的商業活動。在中國，移植死囚的器官給富裕國家的外國人為它賺取了巨大的利潤。這些外國人來自基礎移植醫學不發達的國家如中東，或因文化因素導致器官移植無法普及的日本。於2003年哥倫比亞和西班牙政府呼籲關注此問題，並要求世界衛生組織（WHO）調查此問題，並考量是否需修訂於1991年訂定的器官捐贈及移植指導原則。TTS，一個與WHO有正式關係的非政府組織，從一開始就擔任這些國家的顧問，並為其政府的WHO流程建立了一個呼應的專業策略。TTS與ISN同時對數據進行分析，並要求了解全球器官商業化和器官販運領域的問題與真相。這些問題的答案令人擔憂，與WHO一樣，TTS確認此不當醫療行為正在猖獗的發生，器官移植商業化和人體器官交易確實發生在中國、哥倫比亞、埃及、巴基斯坦、菲律賓、印度和東歐及一些地區。對TTS和ISN而言，此方面明顯需要一個專業守則，不管政府的規定是什麼。「伊斯坦布爾宣言」因而在2008年誕生。2010年，世界衛生大會（WHA）為WHO的「細胞、組織和器官移植指導原則」修訂版背書。這些指導原則遵從此宣言，尤其針對中國，認為在過去幾十年來自死刑犯的器官被廣泛移植是不可接受的人權侵犯。直到2007年，器官移植學會在它的正式出版品、一份受人尊敬的學術期刊上，發表了對此行為深惡痛絕的言論及一系列針對此行為可採取的

措施，並在其會員資格的道德聲明中加入這一系列措施。在2008年中國舉辦奧運會前夕，美國國會議員與中國政府溝通，希望澄清法輪功學員是否被迫捐贈器官的真相。中國高級政府官員坦承，認為此做法是不可接受、不符國際標準的。然而，不顧國際社會的譴責，這種行為仍在繼續進行著。此外，根據中國的法律，外國人在中國接受已死亡者捐贈器官是違法的。這個法律被蔑視。與此同時，美國和其它國家的人利用中國對此規定的懈怠執行和腐敗的文化，進行著違反規定的行為。

美國人前往中國和其他國家購買器官要冒很大的風險。許多報導記載，這種器官移植的成果不佳，發病率和死亡率不可思議地高，很多這樣的器官接受者回美國後因為手術和感染，出現致命的併發症，需要漫長而複雜的住院治療。我個人在這方面的經驗已經發表。在過去十年裏，中國和世界的互動在許多層面上已發生改變，使人很難相信在上一代人眼中這個大國幾乎與世隔絕。中國的醫學研究成果流通到英語國家，醫學交流和培訓很常見，藥廠與中國進行大筆交易，進行藥物開發和臨床研究。現在，這些互動包括發表器官移植相關的臨床經驗和臨床研究的報告，而這些報告中的器官來源是被處決的犯人。公開的器官來源掩蓋了一個事實：中國利用執行死刑來取得屍體器官，而「捐贈」器官的「腦部嚴重損傷」的犯人們，其實是在行刑時頭部被開槍。很難肯定地說有多少這樣的「處決後捐贈」發生在中國，中國肝移植註冊（www.cltr.org）的官方數字顯示，在1993年1月至2012年8月期間有超過21,000件肝移植。這個數字可作為一個保守估計，實際上應該更多。

美國醫學界可以做什麼？

《美國器官移植雜誌》（AJT）是美國器官移植學會（AST）與美國移植外科醫師協會（ASTS）正式發表的期刊。一篇AJT的社論評論了從死囚身上獲得器官而發表的數據，並建議了一系列專業器官移植團體可採取

的行動：

- 國際和國內的專業醫療組織和期刊不應該接受中國移植中心發表的摘要、出版物或演說，除非作者清楚地表明它的數據取得遵循中國政府針對器官移植旅遊的最新規範，並表明器官並非來自於死囚。
- 中國移植專家於國際專業協會取得會員時，必須同意其道德決策中的條件，表明不能接受死刑犯作為器官來源。
- 藥廠必須保證不用死囚的器官做研究，遵守中國政府有關移植旅遊業的規定。
- 國際社會培訓中國的器官移植專業人士時必須承諾受訓者將不會從事直接或間接使用死刑犯器官的活動。

2011年5月，《美國器官移植雜誌》在作者投稿須知中加入以下語句：

「《美國器官移植雜誌》（AJT）將不接納研究數據來自涉嫌採用死囚器官進行移植的文章；論及此類做法的文章（如評述此一做法的間接後果的評論或報告）將由編委會酌情考慮決定是否採用，但必須在投稿前向編委會提出書面申請。」

《臨床試驗調查期刊》（Journal of Clinical Investigation），一份美國著名生物醫學研究刊物，針對發表人體器官移植文章發表了明確的立場聲明，聲明開頭提到：「中國移植死囚器官的做法十分普遍。我們強烈譴責這種做法，除非有合理的非強迫徵得的捐贈人同意書，我們不會出版人體器官移植的稿件。此立場立即生效。」

在「伊斯坦布爾器官販運和移植旅遊宣言」的網站上（www.declarationofistanbul.org）有一份名為《關於會議內容的政策》的文件，其中說明：「所有摘要在投稿時應檢附一份聲明，代表作者證明以下內容

屬實：（a）所有數據（包括臨床發現、臨床使用材料說明等）均得自嚴格遵守《伊斯坦布爾宣言》原則的研究和臨床作業，且（b）報告中所涉及的任何研究或臨床作業無一以死刑犯的器官或組織為來源。」相同的政策被列入在2011年11月在布宜諾斯艾利斯舉辦的國際器官捐贈及募集協會（ISODP）大會的摘要投稿須知，以及在2012年7月在柏林舉辦的世界器官移植大會摘要投稿須知。

美國政府可以做什麼？

新的DS-160美國簽證申請表在所有簽證類型中的「安全與背景：第3部分」包含了以下的新問題：「你直接參與過強制移植人體器官或身體組織嗎？」納入這個問題表示美國政府認為，將活人或死人的器官捐贈商業化無異於違反人權，使用來自死刑犯的器官和組織等同於強制取得。美國國家器官移植法（NOTA, 1984 Pub.L.98-507）認定器官捐贈商業化為犯罪行為且根據該法條的第一個起訴案已成功並結束。針對非美國居民的《器官捐贈聯合網絡條例》（UNOS, www.unos.org）已在2012年9月更新，以提高此類器官捐贈的透明度和責任追溯制度化。然而，仍然有許多工作要做。

- NOTA認定在美國境內購買和銷售器官為犯罪行為，但對在美國境外這樣的做法並無規範。中國衛生部的法規正式禁止販售活人和死人的器官給外國人，但此行為在現實中仍繼續進行。美國應該禁止美國公民違反其他國家的器官移植法律，並努力使其他國家達成類似共識和協議。NOTA應被授予境外管轄權。

- 所有美國居民接受器官移植手術回國後，無論這個手術在另一個國家合不合法，在返國當下應該公開這件事。這樣的政策將使器官移植透明化並保障公共衛生。

- 通過美國在中國和其他地區的辦公室，美國政府應該清楚表明，

使用被處決犯人的器官及購買和出售活人和死人的器官是不可接受且違反人權的。

- 美國應該協助中國當局發展其他合乎道德的器官取得方式。
- 美國器官募集和移植網絡（OPTN，隸屬於衛生和人本服務部）

已接受伊斯坦布爾宣言的定義；UNOS已經接受該宣言的原則。一些政府已在他們的器官移植規定中提及此宣言。美國政府應該在國內和國外宣揚伊斯坦布爾宣言和世界衛生大會的原則。

- 《人口販運受害者保護法》（TVPA）中應加入「為摘取器官而販運人口」（HTOR）這一項。

- 如果器官來源是死囚或透過器官販售，美國公司不許進行器官移植相關的臨床研究活動或獲利於相關設備或藥品的販售。

自從伊斯坦布爾宣言公佈後，在其影響下，過去被WHO認為器官移植旅遊「熱點」的國家，包括印度、巴基斯坦、哥倫比以及菲律賓，已經出現正面的變化。同樣的，正面的變化也出現在過去一直把公民送往海外接受器官移植的國家，包括以色列、海灣國家（指波斯灣周邊國家）以及日本。

針對中國來說，我們要特別強調的是，這份文件所列出的建議是想要為那些希望在中國和其他國家中看到類似的正面變化的人們提供救助。中國衛生部的官員已經表示，他們會停止這樣的做法，而一些使用腦死捐贈者器官的試點計畫也已展開，在這方面是值得稱許的。世界器官移植學會以及伊斯坦布爾宣言監護群（DICG）也會持續與在中國的同事保持聯繫，努力發展出在道德上可以被接受、不涉及使用死囚器官或活體器官買賣的替代方案。然而，使用死囚器官的狀況仍然存在，光是表達良善的意圖是不夠的。對於器官移植專業團體和政府當局來說，光用說的並不是回應我們的妥當方式。我們無法確實控制發生在中國的事，但是：

各個能夠控制會議議題以及期刊內容的專業學會應該持續明確地要求，中國的器官移植專業人士必須採納國際可以接受的倫理標準，努力讓中國的器官移植界有朝一日可以成為一個有榮譽、令人尊崇的國際器官移

植界成員。

國會可透過立法影響美國公民的行動，國務院可以要求所有來自中國的人體器官必須資訊透明，以確保每個人的權利不在器官交易中被剝削。

美國國會可以引領世界，落實器官移植合理化。美國應該樹立典範，在其司法管轄權所能及之處以身作則，絕不縱容利用亟需器官的病人、需要錢的貧困及弱勢者，或者被處決的囚犯來牟取暴利的行為。世界器官移植學會以及伊斯坦布爾宣言監護群（DICG）希望尋求美國國會以及國務院的協助，能夠樹立此一典範，讓世界其他國家可能夠借鑑，使一個人不致於因擁有器官而淪為受害者。

達蒙·諾托



達蒙·諾托發言。(大紀元)

羅拉巴克主席、史密斯主席，各位人權監督與調查小組的委員，各位眾議院的議員先生，以及參與本次聽證會的先生女士，大家午安！

前來眾議院參加本次聽證會，在各位面前作證是我的榮幸。我的名字叫達蒙·諾托，我是「反強摘器官醫師協會」（DAFOH）的發言人。這個協會是由世界各地介入調查全球非法或不道德摘取器官進行移植的醫學專業人士所組成。從這個非營利組織成立的第一天開始，中國就一直是我們的關注焦點，而這是事出有因的。今天我來這裏的目的，就是向各位傳達在過去10年中我們醫療界所累積下來的資訊與認識。

從1990年代以及2000年初期開始，關於中國境內的器官移植完全不道德的證據就持續不斷地出現，引發醫療界、特別是器官移植界的關注。第一個確切的證據在2001年就已經浮現，一位名叫王國齊（Wang Guoqi，音譯）的中國醫師逃難到美國，在美國國會作證，指稱中國從處決後的死刑犯身上摘取器官，但是遭到中共的嚴詞否認。

從2000年之後，中國境內的器官移植手術就急遽地增加，此一警訊令醫師們日益擔心。中國各地器官移植中心的大幅增設更讓人膽戰心驚，因為其他國家從來沒有出現過相同的現象。中國的器官移植中心從1999年的150所，成長到2007年的600多所，顯示器官移植業在未來幾年還會欣欣向榮。所以，在天津市所設立的16層樓高，擁有300張病床，亞洲最大的器官移植中心，號稱已經為超過數萬名國外病患做過移植手術的案例，也就不足為奇了。中國衛生部副部長說，每年中國所施行的器官移植手術從1999年的數百例增加到2008年的一萬多例。《中國日報》報導說，2006年實際的器官移植手術是2萬例。國際器官移植界認定，現在中國已經僅次於美國，成為器官移植手術全球排名第二的國家。

更令人感到棘手的是，中國開始擁有了支撐大量器官移植所需的超額器官來源，而前來中國做器官移植的「醫療旅遊」生意一片大好。中國的醫院在互聯網上大肆宣傳，說他們保證可以在數週內為病患找到合適的器官，甚至可以事先預約！有些醫院的網站甚至於誇耀它們的移植成效，因為他們可以在摘取器官之前先測試器官供應者腎臟的功能。尤有甚者，各式各樣的器官移植，包括心臟與肝臟，也都可以提供。2005年，一個等

待心臟移植手術已經超過一年的病人告訴以色列移舍巴醫學中心（Sheba Medical Center）心臟移植部主任雅各·李維（Jacob Lavee）醫師說，一家中國醫院已經安排他在兩週後的特定日期前去接受心臟移植。那位病人真的按照事先安排好的日期去了中國，也如期接受了心臟移植。我們無法描述這件事讓李維醫師有多震驚，怎麼有可能提早兩週就知道可以取得心臟，而且事先安排好手術的日期？器官摘取在中國漸漸成為一行利潤極高的生意，有些醫院宣稱器官移植已經成為他們首要的獲利來源。

位於上海的中國國際臟器移植網際支援中心的網站在2006年曾公佈以下的價目表：

腎臟：美金62,000
肝臟：美金98,000-130,000
肝臟及腎臟：美金160,000-180,000
腎臟及胰臟：美金150,000
肺臟：美金150,000-170,000
心臟：美金130,000-160,000
眼角膜：美金30,000

從1980年代開始，由於中國政府逐漸轉往市場經濟，不再提供足夠的資金，醫院被逼得必須自覓財源，中國醫療體系一步步崩垮。但現在，形勢確實是一片大好。

可能有些人會說，中國那麼大、有那麼多人口，進行這麼多器官移植也不值得大驚小怪，但是這其中有許多因素我們必須納入考量。首先，中國並沒有正式的器官捐贈計畫，也沒有一個全國性的器官分配系統。也就是說，各家醫院必須自行張羅器官來源以及安排自己的等候時間。過去雖然有幾次試圖建置公開的器官捐贈方案，但是每次都功虧一簣，其中包括中國紅十字會在2011年所提出的試點計畫。這些事實都與其他國家形成強

烈的對比，例如，英國登記在案的器官捐贈者多達1,800萬人。大部分的專家把這種現象歸因於文化因素，其中之一就是中國人的觀念認為人死後屍身應該保持完整，在這樣的觀念影響下，器官捐贈體系的建立當然非常困難了。

所以，問題就在於中國如何能在短短的時間之內，讓每年器官移植的數量大幅成長，僅次於美國？這些大量的器官從何而來？在2005年，中國衛生部副部長黃潔夫承認，超過95%的器官來自於死刑犯。2006年，世界醫學會（WMA）做成一項決議，要求中國停止繼續將死刑犯當作器官來源；2007年，中國醫學會同意配合。黃潔夫於2010年在西班牙馬德里舉行的一場器官移植大會中說，中國在1997年到2008年之間一共實行了10萬筆器官移植，其中90%的器官來自於死刑犯。之後，在今年（2012）年2月份，他又說，從直到今日，中國依然從死刑犯身上摘取器官，而中國計劃在未來5年內禁止這件事。根據主要的醫學組織所奉行的倫理準則，囚犯雖然被剝奪了自由，但並不代表他就同意捐贈他的器官。世界醫學會的指導原則明文規定，所有的器官必須可以追溯到原捐贈者，而且器官捐贈的程序以及移植手術都必須透明化，予以公開，接受公評。因此，過去長達20年中國從處決的死刑犯身上摘取器官的做法，已經抵觸了國際醫學界所訂定的標準。

雖然中國當局承認死刑犯是器官主要來源，但是他們還是沒有提供每年被處決的囚犯以及每年接受器官移植的人數等官方統計數字。在中國一共有52種罪可能被判處死刑，其中包括一些不嚴重的輕罪以及與政治或宗教相關的罪。中國也不符合公開審判的國際標準。雖然中國一年處決的囚犯人數比全球其他所有國家的總和還多，實際的處決人數依然是中國極力隱藏的國家機密。然而，大部分的專家認為這個數字介於2,000到8,000人之間，不及從各種管道所透露的中國器官移植數量，包括黃潔夫自己所說的每年約10,000人。再者，就算把數字加起來，每年遭處決的死刑犯的數字等於接受移植手術的人數，這裏還是存在著矛盾，因為移植手術的雙方

必須血型與組織相互吻合，而不可能所有被處決的10,000人剛好與需要器官移植的10,000人有完美的配對。同時，器官捐贈者的健康狀態也必須良好，不能有傳染病，而且器官的大小也必須雷同才可以移植。

雖然詳細的數字會隨著器官的種類以及受贈人的血型而異，但是一般來說，大約每10人才能找到一個適合捐贈的人。也就是說，實際遭處決的囚犯人數必須遠遠高於10,000人，才有機會找到足夠的捐贈者提供器官給10,000例移植手術。

另外一個必須考慮的因素是時間點必須剛好，器官摘取後只有在一段很短的時間內才適合移植，例如心臟是8小時，肝臟是12小時，腎臟是48小時。也就是說，死刑犯遭行刑後的器官是無法囤積保存的。按照中國法律的規定，囚犯一旦被判處死刑，就必須在7天內行刑。聯合國酷刑特使（Special Rapporteur on Torture to the United Nations）曼弗雷德·諾瓦克（Manfred Nowak）去中國訪問並視察當地監獄的往事可以用來對這件事作更進一步的說明。當諾瓦克要求與死刑犯見面並對話時，獄方告訴他找不到任何死刑犯，因為所有被判死刑的人已經被立即處決。所有上面所提到的事實，都說明被判死刑的囚犯無法提供實際發生在中國境內移植手術所需要的器官，特別是「醫療旅遊」的患者常常都是事先安排好行程的。

所以，中國如何能有一套及時供應系統，能夠在與其他任何國家相較之下非常短的等候時間內找到器官？美國腎臟移植的平均等候時間長達3年以上。過去12年來，能夠讓中國進行這麼大量的器官移植手術的唯一方法，就是他們有另外一個隨叫隨到的活體器官來源。有幾項調查已經把矛頭指向了良心犯，而其中「法輪功」精神運動的學員是最被迫害最嚴重的一群。許多專家認為，法輪功學員是目前中國監獄裏良心犯最多的族群，在監禁期間，他們常常遭受非人道的酷刑。為了說明此事，我回想起了新疆維吾爾人權鬥士熱比婭·卡德爾（Rebiya Kadeer）的訪問，她曾在中國監獄裏被囚禁超過4年。那次訪問讓我很驚訝，因為她不太提她所代表的

維吾爾族人在監獄中所遭受的非人道待遇，她反而敘述她所目睹的法輪功學員所受到的嚴酷刑罰令她感到非常遺憾。

只要去追循中國器官移植大肆擴張的時間表，就可以發現器官移植的大量出現以及持續成長，與中國從1999年開始迫害法輪功，在時間上有非常緊密的重疊。另外，從1999年下半年法輪功遭受迫害開始，器官移植的數目急遽增加，而根據中國政府的數字，同一時期死刑的行刑數目逐年減少。迫害法輪功學員是中國的官方政策，從迫害開始迄今，沒有任何一人因為對法輪功學員施加酷刑或者謀殺而被起訴；法律上對虐待或謀殺法輪功學員等行為欠缺反制的機制，讓法輪功學員極易受害。

一份在2007年由大衛·喬高（David Kilgour）以及大衛·麥塔斯（David Matas）所編纂的調查報告收集了52種可驗證的證據，證明法輪功學員因為器官而被謀殺。

其他人的調查，包括歐洲議會副主席愛德華·麥克米蘭-史考特（Edward McMillan-Scott）的調查也獲得了相同的結論。法輪功學員是特別容易受害的族群，因為他們通常考慮到保護家人，而不願意透露他們的真實姓名。火上加油的是，中國當局制定了一套系統化的宣傳，用以妖魔化法輪功學員，煽動一般社會大眾對他們的仇恨，更使他們難以立足。

中國境外的醫師已經確認他們的病患曾經去過中國，接受摘取自法輪功學員的器官移植。同一時間，逃離中國的法輪功學員作證指出，他們常常被驗血驗尿，也接受過好幾次身體檢查以及超音波掃描，而與他們同時遭到監禁的一般囚犯則沒有類似的檢查。實在很難相信當為數眾多的法輪功學員遭受嚴酷迫害的同時，這些所費不貲的檢驗與測試卻還發生在他們身上。難道是為了這些被囚禁者的健康考量嗎？有好幾位外科醫師以及目擊者曾經在訪問中證實他們目睹了法輪功學員的器官被盜取。也有好幾位中國的政府高級官員在電話中承認他們知道法輪功學員是移植用的器官來源。這些之所以能夠發生，可能是因為中國國情特殊，也就是軍方控制了監獄系統、勞教所以及大部分做器官移植的醫院。因此，所有這些因素才

能獲得協調統合，而相關的資訊才能被掩藏，不為外人所知。到中國接受器官移植的外國病患常常提到，手術都是由軍醫在軍方醫院、在半夜凌晨極為保密的環境下進行。在中國，軍隊醫院以及軍醫都不在衛生部或中國醫學會的管轄範圍內。儘管非軍隊醫院也進行器官移植手術，但是通常都是與軍隊醫院合作，或者乾脆由軍醫負責器官移植部門。

可能有些人會認為這些事情難以置信，比利時的參議員派崔克·凡克隆可斯文（Patrik Vankrunkelsven）就是其中之一，他決定自己去調查看看。他假裝是一名需要腎臟移植的病患，然後打電話到兩家不同的中國醫院詢問。兩家醫院在接到電話的當下就告訴他只要5萬歐元就可完成腎臟移植。如前所述，如果沒有大量而即時的腎臟來源等著需求上門，怎麼可能出現這樣的回應？

另外一位是法國蒙特波利爾大學附設醫院（Montpellier University Hospital）器官移植部的法蘭西斯·奈法洛（Francis Navarro）醫師，他因為去中國訓練當地醫師有關於器官移植的技術，在偶然的機會間聽聞這件事令他無法釋懷的事，因而決定自己查證。他的疑慮逐漸加深，因為他聽到這間軍隊醫院器官移植中心的協調師說：「快一點！我們必須在農曆年前把所有的死刑執行完畢。」他打算利用他還在中國的時間假扮成尋找器官的病人。他的調查結論一樣：在中國，良心犯是移植手術的器官來源。

目前，美國的醫生、美國的醫院、美國的大學和美國的醫療公司現正面臨的一個非常重要的窘境。我們如何看待和處理中國的器官移植情況呢？目前，我們的醫生看到病人為了器官跑到中國去；我們的醫院正在培訓中國的醫生如何進行器官移植；我們的大學正在參與和資助在中國進行的器官移植研究；而且我們的醫學期刊也正在採用他們的論文。許多著名的製藥公司銷售器官移植所需的藥物，並執行及資助在中國的臨床試驗以開發器官移植新藥。遺憾的是，許多美國器官移植外科醫生都擔任了中國器官移植機構的顧問，而且許多中國優秀的器官移植外科醫生都是在美國培訓的。

最近，王立軍——近來灰頭土臉的中國高官薄熙來的親信——在2012年2月試圖叛逃到美國駐中國大使館，但被拒絕庇護，成為國際頭條新聞。此人自己也承認目睹並參與從「囚犯」身上摘取數千個器官的實驗，甚至因而於2006年榮獲光華科技基金會頒獎。王離開美國領事館不久後，中國衛生部副部長宣布，中國打算在3到5年內結束從囚犯身上摘取器官的做法。

如果我們從數字上估算，每天都有幾十人因他們的器官而被行刑及殺害，而如果我們再等5年，可能又有另外5萬個無辜的生命被犧牲。有鑑於此，我站出來要求美國政府幫助我們進一步調查，並發布任何有關中國活體摘取器官的證據。如果我們手上沒有完整的資訊，又怎麼能期待我們的醫生、我們的醫院、我們的大學做出正確的決定呢？事實上，如果沒有這些資訊，我們醫療界將面臨一個風險，成為這個時代最大悲劇的幫兇！

我們根據所有蒐集到的資訊提供以下建議：

1. 發起一項國會決議案，譴責中國強摘囚犯和良心犯器官的行為。
2. 啟動一項中國旅遊建議方案，教育我們的公民有關中國活體摘取器官一事。
3. 敦促美國政府開始正式調查中國的器官移植系統。
4. 敦促美國政府公佈中國用囚犯作為器官捐贈來源的所有證據。

我想感謝羅拉巴克主席和史密斯主席今天給我這個機會在國會發言。

李祥春



李祥春發言。(大紀元)

感謝主席與尊敬的委員會委員們今天給我這個機會作證，而且我也要感謝剛才談到的從仍有意識的法輪功學員們身上摘除器官的諸位。我曾經被監禁在中國3年，而且我能夠證實在那段期間我在沒有被告知原因的情況下被迫採集血液樣本，如果我的案例沒有那些像在場與會的人士們的支持及國際上的關注，我可能就會如同數以千計不知名的法輪功學員一樣成為活體器官摘除的受害者。

在我今天的證詞中，將提及3點與中國共產黨的統治、中國人民聲明放棄與中國共產黨關係的行動——亦即中文所指的「退黨」相關的議題，以助各位更了解器官摘除一事。

1. 中國共產黨的殺戮已有悠久歷史，而近年來的器官摘除是其邪惡本質的表露。

2. 藉著退黨運動，中國人在吞噬中國的道德危機中找到了出路，並摒棄中國共產黨的暴力文化。
3. 退黨行動有助於中國迎接「後中共時代」。

活體器官摘除現象顯現了共產黨的本質，也為中國共產黨的殺戮歷史再添一筆。共產黨歷年來各項運動，已在全世界造成一億五千萬人死亡，其中包括在中國的八千萬人。自從中國共產黨在1949年取得政權後，以連續且大規模的暴力宣傳影響中國人，摧毀中國的傳統文化與價值，造成永久的環境破壞。在「大躍進」期間，約四千萬中國人因為共產黨官員誇大穀物收成的規模、沒收穀物、強迫農民參與鋼鐵生產而非穀物收成，被活活餓死，造成一場嚴重的「人為飢荒」。飢餓的農民們更因為不能損害共產黨的形象而不許出外行乞。在「文化大革命」期間超過八百萬人在一場全國性的鬥爭與動亂行動中被殺，人們甚至被迫背叛他們的家人、朋友和鄰居們。

近期，中國共產黨於1999年推行了迫害法輪功學員的宣傳，逮捕並殺害在當時遵循真、善、忍以改善他們自身健康及提升道德的一億學員，記錄在案被虐待致死的學員人數超過3,500人，但今天我們所聽到的，則是有另外數以千計的學員被殺害，而他們的器官被販賣並用於移植。

1. 為什麼會發生這樣的暴行？

如此不可思議的行為更甚於常見的獨裁鎮壓，因為中國共產黨不僅只是一般的獨裁專政體制，從它起源到現在的行為和思想來看，很明顯的，中國共產黨特別地惡毒、不人道和罪惡，換句話說就是邪惡。它從建黨以來就是如此，它們定下一個經由欺騙與暴力來征服世界的目標，摧毀了所有文明、社會結構和人類社會的道德。共產主義和「無神論及辯證唯物論」的理論已成為達成該目標的唯一工具，雖然現今中國只有極少數人真的相信馬克思主義或共產理論，但中共的無神論和鬥爭本質仍持續支撐著

該黨的作為。

正因為摧毀了中國傳統的善良、正直和數千年來使中國社會與政治安定的敬神觀念，中國共產黨及其官員們失去了道德的底線。更糟的是，他們不斷將這樣的道德破壞注入整個中國社會中。

結果，中國經常以猖獗的腐敗、被污染的嬰兒食品，以及威脅生命的環境污染形象出現在頭條新聞。失去道德底線，使得中國共產黨官員、警察機關、法院、甚至醫療專業人員都參與或寬恕了器官摘除這樣違反人性且十惡不赦的罪行。在中國共產黨統治下，中國面臨了輝煌歷史上最黑暗及嚴重的道德危機。中國人民的苦難似乎是無法忍受的、永無止盡的。然而迫害法輪功「真、善、忍」的方針，已使中共為自己的棺材釘上最後一根釘子。

2. 藉著退黨運動，中國人在吞噬中國的道德危機中找到了出路，並摒棄整個中國共產黨的暴力文化。

退黨運動是如何開始的？

在前幾年的迫害期間，法輪功學員不斷向中共官員們懇求停止迫害，同時越過重重阻難向中國社會澄清法輪功並非中共宣傳機器所言，然而中共卻以加強迫害的殘暴程度作為回應，同時也暴露出因中共以教育和媒體控制中國人的思想，使眾多的中國人難以相信法輪功事件的真相。因此，為了使人們清楚了解學員們所面對的虐待，學員們明白他們首先必須使人們跳脫出中共的思想控制，因此在2004年末由法輪功學員經營的海外中文報紙《大紀元時報》發表了《九評共產黨》系列社論。《九評》詳述了共產黨在中國的歷史，特別著重於它的人權紀錄和上述的暴力政治運動事件，包括鎮壓法輪功在內，也指出中共是恐怖的根源，是反人類、反宇宙的，這就是什麼中共倡導「與天鬥、與地鬥、與人鬥」。卡爾·馬克思本人也指出，共產主義是共產黨宣言中「恐怖的根源」。在整體歷史中不斷

在全世界積聚邪惡，已使中共成為地球上最具破壞力與邪惡的一股勢力。隨著《九評共產黨》的發表和傳播，最大規模的基層人權運動就此展開。2004年12月，《大紀元時報》收到第一份退黨聲明，接著在2005年1月1日，50名海外華人專家學者們集體聲明放棄中共黨員身分，並斷絕與中共及其附屬組織的關係，2005年1月12日，《大紀元》發表《鄭重聲明》，促請任何加入中共及其相關組織的人立即退黨，以抹去中共烙下的「邪惡的印記」，如此才能完全與該黨劃清界線，並免除未來中共敗亡時所遭到的報應。該報於同一天架設了網路與資料庫平台tuidang.epochtimes.com以發布與記錄退黨人次。

3. 法輪功學員為什麼要推動退黨？

隨著時間的推移，並受到中國和海外法輪功學員的幫助，退黨運動的發展更為茁壯與快速。截至今日，已收到超過一億兩千三百萬的退黨聲明，每天有7萬人選擇不受到中共的心智操控。這些人不認識彼此，也不隸屬同一個組織，但是他們個人都做了相同的決定——找回良知。參與退黨運動的法輪功學員致力推動退黨，不是要催化政體本身的改變，而是提供中國人民一個機會去了解中共的暴力歷史，並採取選擇不再與該黨聯結的原則性立場。在此過程中，法輪功學員常說他們覺得自己是在提供人們一個道德的補償、治療與心靈平靜的機會。的確，審視退黨聲明時可以很快地發現，人們不可抗拒地在道德與精神層面上作出退黨的決定，他們正在做出找回良知的決定。

這個運動的精神內涵是重要的，《九評》使人們能夠了解中共的本質，也解釋了該黨不理性的行為，破除中共的洗腦宣傳，促使靈魂尋找通向精神層面的覺醒。一旦一個人不再受中共洗腦，他將不再受到邪惡的恐怖根源控制，而能夠獨立、理性地思考。越多人的心靈被釋放時，社會與自然的環境也會變得更開闊，中共將會失去市場而垮台。以下是幾個人尋

回良知的案例。

有位名叫陳豐（Chen Feng，音譯）的男性寫道，在知道對法輪功作出大規模的任意監禁、虐待與器官摘除的人權侵犯時，他清楚了解到中共的本質是「詭詐的、邪惡的、暴力的」，而他退出中共則是為了「重建一個正直的人生與說出事實」。另一個案例是在內蒙古，一個包括11人的團體，他們集體寫道：「共產黨文化毒害了人們、摧毀了中國輝煌的文明、傷害了無以計數的無辜生命，他們推行了數不盡的宣傳運動，例如，六四天安門大屠殺、無來由的迫害法輪功，以及摘除法輪功學員們的器官，這極度的邪惡激怒了神。我們退出共產黨、共青團和其相關組織；我們決心不再和這邪黨有任何牽連。」

4. 退黨行動有助於迎接「後中共時代」

隨著越來越多人的良知不再受到中共的控制，更廣泛的社會與政治環境正在改變。中共在控制中國民心與其心智的戰役中走向失敗，這衰敗的過程最終將會導致中共瓦解。當我們看到報導中國的新聞時，許多這類變化都反映了出來。在某些地方，根據報導，當地的警察已拒絕對同胞使用暴力。同時，中國百姓的人權意識與對抗中國共產黨的勇氣已非常明顯地提升。去年約有18萬起中共官員虐待抗議者的「群體性事件」，平均每天發生的案件超過500起。這些事件的發生，正好是中共正面臨潛在的經濟衰退、內部鬥爭，並且因為中共高層從王力軍、薄熙來醜聞，到近日捲入習近平健康謠言漩渦，而顯得搖搖欲墜的時候。隨著事態發展，中共的統治顯然很快將結束。誠如備受尊崇的中國學者裴敏欣近來在《外交政策》雜誌所寫的：「當我們應該擔心中共衰敗的時候，我們是否沉溺於它的崛起？當中共不再統治中國時，問題便將浮現：接下來會發生什麼事？當社會陷入我們今天所提到的道德危機和大規模犯罪中時，如何能維持穩定與和平？」

退黨運動並沒有為「後中共時代」的中國具體提供一帖制度改革解藥，但它確實為道德危機提供了一條出路，為中國帶來希望——因為數千萬的中國人民不止反對中共的暴力、謊言與鬥爭文化，也同時接受真相、正義與良知。美國政府接下來該怎麼做呢？簡單來說，是與中國人民站在同一陣線，而不是與中共政權一起。旁聽席中可能有人在想，雖然器官活摘的真相如此可怕，但我們仍然需要跟中國政府保持密切關係。然而，與中國人民保持密切關係也同樣重要，甚至更重要。當人們知道更多中共犯下的人權暴行，或親身經歷過中共的鎮壓時，人們會反對這個黨。美國政府應該聲援他們的勇氣，並鼓舞他們的行動。的確，藉由去年的第232號決議案和第416號決議案，參眾議院的議員們了解了退黨運動。在這個情況下，本人謹提出以下幾點建議：

1. 美國政府公開應譴責中國的人權侵犯，包括對法輪功的迫害。
2. 美國政府應要求釋放所有的政治犯。
3. 美國政府應持續幫助中國人更能夠取得未經審查的資訊。

4. 美國政府應持續給予關注並支持退出中共的人以及他們脫離中共控制的選擇。同樣的，中國人民應該得到美國人民已享有數世紀的自由，而當美國政府與他們站在同樣的立場時，會為他們帶來極大鼓舞。再者，自由的中國將會為這個國家與全世界帶來益處。

再次謝謝主席給我這個機會作證，我期待在不久的未來能再次合作。

三、詢答

史密斯：兩個基本的問題。有關曼弗雷德·諾瓦克，我已看過酷刑問題特派員的報告，讓人訝異的是他並沒有和監獄內的死刑犯談過話，我很好奇他是否已提出任何結論或聲明，他已不再是與器官議題有關的酷刑問題特派員。坦白說，他是否了解任何聯合國體系中不僅只有在酷刑方面的專家？人權理事會、《聯合國禁止酷刑公約》都有專家小組。有沒有人曾經介入並說道：「你們對那些人——特別是法輪功——施加的酷刑是野蠻的，必須停止？」

諾托：有的，事實上曼弗雷德·諾瓦克本人站出來對抗聯合國，他說他相信法輪功學員們被處死是因為要摘除他們的器官，而且他說當時他希望這種行為能立即停止，所以實際上他非常相信此事的真實性。

史密斯：聯合國是否有任何後續行動？美國政府是否有任何後續行動？

諾托：據我所知是沒有。

史密斯：葛特曼先生，你提到我們的政府沒什麼作為，你認為歐巴馬政府該做什麼？

葛特曼：我想針對此事需要一個雙重追蹤的方法，就此而言，一方面要對公司施加壓力，並非真的要有任何法律條文來禁止目前像瑞士羅氏製藥（Roche Pharmaceutical Company）這類公司對在中國的移植病患進行測試和臨床檢驗。加拿大Isotecnika製藥公司也在中國做相同的事情以此獲利，這些移植病患們身上的器官很明顯地可能是屬於法輪功學員、維吾爾人……等等。這裏有個問題，根據我訪談過的目擊者指出，英國的泰瑞法瑞賴德衛生保健設計公司（TFP Ryder Health Care of UK）正企圖在大連，也就是摘除法輪功學員器官的大本營，建造包含移植器官部門的醫療中心，所以我不能確定你會使用什麼樣的機制來制止這類的事情，但我想中國人對於這類事情很關注，因為中國的領導很在乎錢，他們非常、非常在

乎他們的投資。

另一方面是，藉由這樣的做法，能夠強化改革運動者在中國的力量。如果溫家寶確實有計畫要肅清這件事，我們至少可以看看他是否是認真的。我們可以讓他成為議題的焦點。但第二個部分，第二波的攻勢，是讓這些證人站出來，藉由他們的出庭與唯有在美國國會可以執行的交互詰問，我們能夠給中國的改革者更大力量，並且避免現在正發生的事繼續發生，讓這個問題塵封，讓我們可以說：「好，這個問題在3到5年內就會解決，我們以後永遠不需要再碰觸到這個問題。」

史密斯：不過，為了列入記錄，我要再次提到，在90年代及其後的時間裏，我們有過一系列的聽證會，但似乎都沒辦法影響中國政府，甚至沒辦法讓他們承認。而他們承認的某些事情是很陳舊的；這顯示了他們一定知情，只是過於厚顏無恥或者自大傲慢。現在，他們覺得這些事可以說了，可是誰在乎呢？請教您一個問題，幾年前我讀過一本有關於日本731部隊在中國的所作所為的書，他們在一些人身上，特別是中國人身上，進行了令人髮指的生物實驗。讓我感到恐怖的是，中國政府當初似乎漠視了這種酷刑迫害。不過一旦它開始喧囂，直到今天，中共都還在對日本人的殘虐酷刑高聲抱怨，特別是731部隊的事。丹諾維奇醫師，您提到過有充份的文獻證明，這類器官移植的醫學效果都非常差。我想知道您是否可以告訴我們為什麼？如果您只要說明他們不是採用最先進的技術，就能讓需求枯竭的話，也許就可以從另一個層次來對付這個問題了。

丹諾維奇：不道德的醫療行為通常也都是效果不好的。如果您只在乎錢而不在乎最後的結果，那麼醫療成效一般都是不好的。有好幾個原因可以解釋為什麼，其中最普遍的就是感染併發症。事實上，中國衛生部自己就承認，在商業操作的移植中，病患感染併發症的案例非常多，不只中國如此，其他國家也一樣，還有從死刑犯身上摘取器官的移植也是如此。在我執業的加州大學洛杉磯分校（UCLA），我就看過一些病患拖著惡性感染的身軀來到洛杉磯，然後住院好幾週，甚至好幾個月。而且，基於某

些技術原因——我現在不去詳細說明，當肝臟從被處決的死刑犯身上摘取下來做了移植之後，併發症會在3到4週後發生。也就是說，美國人前往中國，從死刑犯身上取得肝臟，完成移植回到美國後，身體復原的機制會讓某些膽管的併發症在後期出現，迫使病患必須在美國醫院裏面躺好幾個月，那是非常危險的。

羅拉巴克：我只想問一些具體的事情，以作成記錄。我們有自由亞洲電台、美國之音以及能代表美國人民價值的其他組織在場。在這強迫摘取器官的整個問題上，他們發揮了正面或負面的作用嗎？美國之音曾經採訪過嗎？你們有任何人曾被美國之音或自由亞洲電台採訪嗎？他們扮演了什麼樣的角色？沒有？沒人採訪過嗎？

葛特曼：我可以拍張照片嗎？

羅拉巴克：請便。

葛特曼：關於法輪功議題，在新聞界中長期以來就有一個禁忌。觸及這個問題，就會變成斷了線的新聞業者。如果你的總部設在中國的北京，你觸及這個問題的話，你將不再有機會接觸最高領導人。關於此事，我可以舉一個例子。我有一個為《南華早報》寫稿的朋友，他早年曾寫一篇力挺法輪功的文章，結果《南華早報》就被封了，它的網絡版在中國被封了6個月。當時正是《南華早報》大力開拓市場的時候。這種事司空見慣，所以記者如果這樣做的話，會有很多危險，而且我相信這些事情也發生在其他行業。

羅拉巴克：不只是一般新聞業，我現在想到的是自由亞洲電台和美國之音。你們中間有任何人曾就此問題被採訪過嗎？被其中任何一個？

諾托：我自己從來沒有過。我相信自由亞洲電台曾經有過一篇採訪，但我不記得是誰。那篇是正面的。

羅拉巴克：所以，我知道這不曾發生過，但我們有我們的記者在這裏。今天有沒有自由亞洲電台及美國之音的記者在場？（對著記者說）您以前有沒有就這個問題做過任何採訪？（回答一個站起來的記者）好

了，我們要你發誓，並讓你到這裏來。我認為這是非常有意義的。我的意思是，這無異於是過去20年以來，這個星球上最令人髮指而殘忍的一項罪行，但應代表美國價值的媒體卻不肯做任何報導。我認為這是非常嚴重的，我想這可能會給全世界其他記者一個不好的訊息，它發出的訊息可能是美國人不在乎。也許這只是一小群試圖就此事製造問題的麻煩製造者。所以，沒有，你們中沒有任何人曾經如此做……我想我會寫信給美國之音和自由亞洲電台，去了解為什麼沒有報導應該報導的。現在我想問，南韓、日本、台灣政府是否知道中國強制摘取器官的事情？這些政府的政策是什麼？或者，他們只是在隔岸觀火？

丹諾維奇：我無法為那些國家回答。我就馬來西亞來談一談，接受器官移植的馬來西亞人中，有75%的人是在中國換到器官的，他們現在已經立法來減少這個現象。以色列現在已有法律明文禁止保險公司給付在外國進行的非法器官移植。這是其他國家可採行的一個很好的辦法。我無法就台灣及你所提到的其他亞洲國家來回答。

羅拉巴克：日本及韓國的情況如何？

丹諾維奇：據我所知，日本人和韓國人仍然去中國進行器官移植。我不能給你具體的數字。

羅拉巴克：請諾托醫師發言。

諾托：我不知道那些國家的情形，但我知道澳洲已經通過一項法律，制止中國器官移植醫生在澳洲培訓。如果他們來到澳洲，他們需要簽訂合同，聲明他們將不會參加強制摘取器官。據那裏的醫生說，這基本上已經制止了中國醫生前往澳洲接受培訓。

羅拉巴克：這一切都反映了去人性化的價值觀。我知道有某種塑化的藝術展覽，或類似的東西。我們是否有任何證據來證明這些事情。我的意思是，他們顯然是用人的遺體做出來的。有沒有任何跡象顯示，這些是宗教犯或政治犯的遺體嗎？

諾托：讓我來說一下。有一個共通點，那些從事塑化工作的公司都

在遼寧省。我不知道我的發音是否正確。但那就是王立軍——那個到美國大使館尋求庇護的警察所說的，他已做了幾千例移植手術和實驗的同一個省，而且你提到的這家塑化公司幾乎是在同一時間設立的。所以我們認為，有那些遺體可能是從那裏得到的。

羅拉巴克：這再次反映出，如此駭人聽聞的事情竟可以被當作藝術，這也反映一個變異的價值。中國衛生部副部長今年初說，中國將在5年之內，停止摘取犯人的器官。我想在這裏已經討論過一些情況了。也許我們可以逐項進行正式討論。你真的相信他的話嗎？你認為它會被徹底廢止嗎？

葛特曼：這些事件發生的順序非常有趣。我的意思是，王立軍叛逃到成都領事館後不久，「活摘器官」一詞在百度搜索引擎就可以搜尋到。這時是在危機當中。這是從來沒有被允許過的，而且只有在這一段短暫的期間內在中國可以搜尋得到。正如我們看到的，這是一項邊緣政策。之後幾天，官方莫名其妙地突然發佈一則消息說，他們要在3至5年內停止摘除所有犯人的器官。當然不是良心犯；當然，他們沒提到那個詞。沒有人提這件事；《華爾街日報》沒提，《華盛頓郵報》也沒提。沒有人再提起這個問題。禁忌仍然存在。但有一點是清楚的，如果你看看這些事件發生的順序，當中國面臨近年來最嚴重的領導危機之際，這將發揮很關鍵的作用。我再次說明，我並不完全同意法輪功的分析，但我必須傾聽，這是……很明確的是，活摘器官，尤其是活摘法輪功學員的器官，在中國領導層換屆的政治角力中，扮演一個很重要的角色。

羅拉巴克：所以你很樂觀，這可能是真要發生一些事情的信號？

葛特曼：在這方面，我很樂觀。因為他們已經幹了這種可怕而令人髮指的罪行，而且仍可能繼續下去，我不認為領導階層已經釋放出任何要改革的訊息。我認為他們正準備以天安門事件、文化大革命以及大躍進那樣的方式來埋葬最近的大規模屠殺事件。

羅拉巴克：我明白了。李醫師，對於中國衛生部副部長說，將確實執行政策，以廢除這項令人髮指的行為，您覺得樂觀嗎？

李祥春：是，我認為就中國共產黨的本質而言，我一點也不指望他們，因為活摘器官的問題在2006年就傳開了，但數個月後，中國衛生部官員說，器官是來自於死刑犯。究其原因，都是為了掩蓋對法輪功學員的暴行。所以，當事情發生時，他們所採取的主要行動是設法掩蓋。他們這幾年來已簽過一些協議或做過一些承諾，但是很多時候，他們都不信守承諾。因此，如果你展望未來，你唯一可以指望會發生的改變是，這個政權對社會的控制越來越薄弱，最後事情真的會變好，也希望中國人能生活在一個沒有共產黨的國家裏。希望到那個時候，我們可以更加樂觀，也可以指望政府所作的承諾。謝謝。

羅拉巴克：我不太了解你的答案

李祥春：我的意思是，你不能指望他們……他們做了承諾，但他們完全不會信守承諾。

羅拉巴克：葛特曼先生抱著樂觀的態度。你覺得不樂觀嗎？

李祥春：不樂觀，對整個未來也不樂觀。

羅拉巴克：是啊，我們都可以對未來抱著積極的態度。但我主要是根據中國衛生部副部長的聲明來看未來。您認為怎麼樣呢（對丹諾維奇醫師說）？

丹諾維奇：我盡量實際一點。事實上，我親自聽到中國衛生部副部長黃潔夫在一個國際論壇上承認，目前使用死刑犯器官一事是件令他們尷尬的事。他是在一個國際論壇上承認的，這是相當了不起的。我相信，在中國有一股勢力想要有所進步。但我也同意，他們可能無法完全控制，而且有一股勢力正沉迷於金錢遊戲和貪污腐敗，他們還在繼續濫殺死刑犯，出賣器官圖利。我認為，我們的工作——既然我們無法控制在中國發生的事，我們在美國所能做的，就是盡力傳達我們的深惡痛覺。

羅拉巴克：您給了我另一方面的答案，而他們從另一個觀點來看這件事。如果您必須回答的話，您樂觀嗎？

丹諾維奇：我現在比幾年前更樂觀。

羅拉巴克：太好了。諾托醫師？

諾托：我不是很樂觀。如果歷史曾經教導我們什麼，那就是，中國醫學會曾兩次表示他們將停止這種作法。在2001年及2007年，他們都說，他們會停止。今年他們又在說，但事情仍然在發生著。因此，對於他們所說的話，我沒有信心。此外，中國醫學會本身沒有權力控制軍隊，這是我們認為的關鍵所在。因此，無論他們怎麼說，如果軍方不採取行動，這件事就不會停止。

羅拉巴克：好。現在我想問，有多少法輪功學員的器官被活摘，又有多少政治犯及其他的犯人？有藏族、維吾爾族嗎？有多少人，我們在這裏談到了多少人？我聽說在過去幾去年中，有65,000人受害。我們在這裏談論的是什麼數字？

葛特曼：那是我計算出來的數字，是一個有很大變動範圍的估計。它是根據一種調查方法得來的，基本上是在8年期間有65,000人。

羅拉巴克：好，李醫師，您有另一種估計嗎？（沒有反應）丹諾維奇醫師？

丹諾維奇：沒有，但我可以給你中國肝移植的註冊資料。根據衛生部的註冊資料顯示，至今年8月為止，有21,000個來自死刑犯的肝移植案例。這很可能只是一個最低數字，但已經很多了。

羅拉巴克：我們還聽說，為了獲得這個數目的器官移植，可能必須進行10萬次手術。

丹諾維奇：我不知道這是否正確。

羅拉巴克：這樣啊。好吧，讓我們……諾托博士，你估計有多少？

諾托：在參考每個人不同的調查結果後，我估計至少有5萬個案例。

羅拉巴克：好的。這顯然就是我們所談論的。剖開因任何原因而被關押者的身體是一項滔天罪行，是非常可議的。我的意思是，即使他們是殺人犯，如果有人剖開他們的身體，也是殺人。剖開那些只是因為從事宗教、個人活動或政治理念與政治高層不同的人的身體，以這樣的的方式剖

開別人的身體，尤其當那些宗教或政治理念是平和的、不會對政權構成實際的威脅時，這種行為是我所能想像得到的、最駭人聽聞的罪行。然而，美國之音及自由亞洲電台都沒有就此事件做過任何報導。在這個國家以及整個西方國家的主要媒體都還沒有就此事做報導。這是我們新聞界的恥辱。我以前是一名記者，那是我步入政壇前的職業。真是羞恥。在第二次世界大戰期間也有很多人被屠殺，不只是猶太人被納粹屠殺，還有許多不同的族群被屠殺，卻經常被人忽略。而事實上，我們今天舉行這場聽證會的目的，是希望能鼓勵大家關注這個問題，使美國人及其他民族的人能聽到這些事情。也許大家可以大聲地共同呼籲正派的人，不要在他們的國家容忍這類活動，也不要讓他們的同胞購買這種以殘暴及恐怖的犯罪行為來取得的受害者器官。我要感謝各位在這裏所提出的明確、具體的建議。我們將研究這些建議。特納先生，請問您是否要說幾句話，或提出問題？

特納：謝謝您，主席先生。只有一個問題。我們知道外國人每年前往中國看病的人數嗎？我們有無一個估計數？

丹諾維奇：不，我們沒有。這是一個不尋常的現象。我們確實知道有人到某個國家去作器官移植，但我們不知道有多少人到那裏去。我不認為這些數字會非常龐大。但我們不知道這些數字，我們當然不應該只從道德的角度來看，還要從醫療、公共衛生和成本的角度來看。不，我們沒有。也沒有檔案。你只能參考聯邦醫療保險（Medicare）的人數，還有他們事後獲得藥物治療的情形，作為背景參考資料。但是，這是非常、非常間接的資料。我們沒有精確的數字。

特納：我們是否知道有些是應要求而安排的？也就是說，有人在互聯網上接觸中國人說：「我兩個星期內需要一個肝臟。」然後他們說：「好，我們可能需要三個星期的時間，但我們會去找一個。」

丹諾維奇：嗯，我有一個病人去了中國。儘管我要求她不要去，但是她沒有聽我的話。基本上她得到了一個腎臟，而且可算是應要求而得到的。我有一個在以色列的同事，他有一個病人是在指定日期做心臟移植手

術的。這表示必須有人為了這個目的而被處決。眾所周知，這種情形確曾發生過。在許多網站都在尋找外國人，要他們違反中國的法律到中國去接受使用死刑犯器官的移植手術。中國其實是有法律的，只是經常被蔑視和忽略。

特納：這些手術都是由軍事單位作的嗎？

丹諾維奇：不一定。有些是由軍事單位作的，有些是由所謂的學術中心作的。

特納：好。請您發言（對葛特曼說）。

葛特曼：我只想提一件事情。在台灣有一個外科醫生，當我跟他私下交談時，起初他很冷淡，但後來他向我透露，有很長一段時間，他曾經帶他的病人到大陸去地接受肝臟及腎臟等器官移植。都是年老的病人。他曾跟他們議價，以中國人接受移植的價格來付款。不是以外國人的價格，而是以中國人的價格來付款。所以他跟那些醫生很熟。他在中國都是跟他們在卡拉OK談定所有的事情。在結束議價前，他們說：「欸，你知道嗎，我們不會再給你中國人的價格了，但你拿到的會是最好的。你拿到的都是法輪功學員的（器官）。」這個人現在是台灣頂尖的外科醫生。他是一個最有力的證人。如果委員會傳喚他，他可能會出來為此事作證。我想他可以對這整個行業作很多說明。他基本上做這項生意一直到（北京）奧運舉行為止。所以，我們將掌握一些相當近期的資料，而且我認為他相當可靠。

特納：謝謝您。

羅拉巴克：好的，我們的會議馬上就要結束了。容我說明一下，器官移植本身並不邪惡。就器官移植本身而言，我當然認為我們應該鼓勵我們的國人，在發生車禍或類似情況時響應器官捐贈。我認為應該對那些以這種方式參與器官移植的人讚美和稱許。但是，我們今天的焦點都集中在已發生的邪惡作為上，這樣做很對，因為那已經變態到可能是今天這個星球上最邪惡的活動，因為他們活摘了因政治信仰或宗教信仰而被監

禁者的（器官）。這是一群完全不可能以暴力方式對待他人的人，而那些人在盜取他們器官的過程中謀殺了他們。這是反人類罪。我們應該竭盡所能找出那些幹此勾當的特定人士，並把他們列入應被繩之以法的名單中。具體而言，那些成為反人類罪幫兇的美國人也不應排除在外。隨著時間的推移，我們將就此事作進一步討論。在此，希望在明年下屆會期中，我們能開一個聽證會，並傳喚幾名參與此活動的美國人，至少是這種罪行的幫兇，來參加會議。我要感謝今天與會作證的所有人。特納先生，謝謝您。聽證會到此為止。