



未成年人器官捐献法益保障之批判性思考

——中美比较研究

李振康

西南政法大学民商法学院, 重庆 401120

摘要:我国器官移植供需矛盾突出,涉及未成年人捐献时法律与伦理矛盾更为尖锐。现行制度严禁未成年人活体捐献并严格限制监护人代理遗体捐献。然而,在直系亲属唯一配型及未成年人真实意愿难以表达等语境下,呈现出对现实医疗实践的回应不足。文章以比较法视角,系统梳理美国未成年人器官捐献判例,从 Strunk v. Strunk 案所确立的“替代性判断原则”到 Curran v. Bosze 案所发展出的“最佳利益标准”,美国司法实践逐步塑造出以实体审查与程序控制相结合的双重保障体系。在借鉴美国有益经验并立足我国国情的基础上,提出三方面的完善路径:一是完善知情同意权,二是强化程序正义,三是规范信息保障,期冀在严密法治框架内实现生命救助与未成年人权益保护之间的动态平衡。

关键词:未成年人;器官捐献;最佳利益标准;程序正义

中图分类号: D971.2

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2026)01-057-007

doi: 10.7655/NYDXBSS250380

一、问题的提出

我国既是人口大国,亦是器官移植大国^[1]。据中国器官捐献管理中心统计,截至2025年7月,尽管我国累计器官捐献案例已突破6万例,但仍有逾30万名患者苦候移植,供需失衡的矛盾日益尖锐。医疗资源的极度匮乏不仅体现为数量上的巨大缺口,更深刻激化了器官分配与捐献体系背后的法律与伦理冲突^[2-3]。尤其在涉及未成年人等弱势群体的捐献决策时,这种内在张力显得尤为突兀与紧迫。

我国始终贯彻未成年人保护原则。从立法逻辑审视,依据《中华人民共和国民法典》(以下简称《民法典》)与2024年新修订的《人体器官捐献和移植条例》(以下简称《条例》),我国严格限定了人体器官捐献的主体资格:一方面,严禁未成年人活体捐献,旨在根除其在身心未成熟状态下承受不可逆风险的可能;另一方面,对遗体捐献设定了严谨的监护人代为决策机制,以确保未成年人权益不受侵

害^[4-5]。从实践逻辑审视,现行法制的严格规范在斩断未成年人器官黑市交易链条、遏制商业化贩卖方面成效显著,成功筑牢了未成年人身心安全的法律防线^[6]。然而,随着医疗伦理观念的演进,这种保护模式在个案中正面临理论与现实的双重张力:其一,在遗体捐献中,现行机制过度倚重监护人意志,是否会致使具备一定辨识能力的大龄未成年人之“自主意愿”面临被忽视的风险;其二,在活体器官捐献中,刚性禁止的规范结构虽具有高度安全性,但在医疗实践中,例如直系亲属之间存在唯一配型可能且无替代治疗方案时,是否会因缺乏例外机制而导致潜在生命救助机会的缺憾流失,仍待深入思考。

本文拟在坚持未成年人保护原则不可动摇的前提下,引入比较法视角,审慎考察域外司法实践中围绕未成年人器官捐献所形成的个案审查、程序介入与实质判断机制。以期构建一套兼顾生命救助需求与未成年人权益保障的防护框架,为我国未成年人器官捐献制度的精细化完善提供可行的法治路径。

基金项目: 国家社会科学基金“行政备案基本原理与体系构建”(23FFXB053)

收稿日期: 2025-09-18

作者简介: 李振康(2000—),男,山东菏泽人,博士研究生在读,研究方向为医事法学、生命伦理与医疗AI。

二、我国未成年人器官捐献保护的 法益基础及面临挑战

(一)未成年人器官捐献保护的法益分类

1. 以生命权与身体完整权为核心的基本法益

在我国现行法律体系中,未成年人的生命权与身体完整权构成器官捐献保护的基础性法益^[7]。《民法典》第1002条与第1003条确立了自然人对自身生命安全与身体完整享有不可侵害的绝对权利。相较于以治疗为目的的常规医疗行为,活体器官捐献并不直接服务于供体自身的健康改善,反而可能会导致其生理完整性的不可逆减损。质言之,在法益结构上属于对人格权的高度风险性干预。所以,我国《民法典》第1006条第3款明确规定“禁止以任何形式自未成年人身上获取活体人体器官”,从而构筑起以生命权与身体完整权为核心的刚性防线。

2. 以最佳利益原则为核心的规范法益

最佳利益原则(the best interests of the child)溯源于英美衡平法与儿童监护制度,后经国际人权法体系的发展而逐步确立为现代未成年人保护法制的核心原则^[8]。该原则强调,在一切涉及未成年人的法律与医疗决策中,应当以未成年人自身的整体、长期与实质性利益作为首要且优先的判断标准,而不得以他人、家庭或社会利益加以替代。

《中华人民共和国未成年人保护法》(以下简称《未成年人保护法》)第4条:保护未成年人,应当坚持最有利于未成年人的原则。在未成年人器官捐献的决策场域下,该原则不仅具有价值宣示意义,更承担着具体的规范指引功能。结合《民法典》第35条第一款:监护人应当按照最有利于被监护人的原则履行监护职责的规定,监护人对未成年人医疗事务的决定权,本质上是一种以保护为目的的职责性权力,而非绝对的自由裁量权。因此,监护人的

同意并不当然等同于符合未成年人最佳利益。在涉及器官捐献的个案情境下,例如,决策主要服务于他人生命延续,而未成年人仅获得抽象的心理慰藉,则该决策是否真正符合法定的最佳利益标准,需受到严格的实质审查^[9]。

3. 以国家公权强行介入为核心的防范法益

未成年人在器官捐献决策中处于典型的结构性弱势地位,其法益保护不能仅依赖家庭内部判断,而要依靠国家通过制度设计予以强化^[10]。新修订的《条例》第8条严格限定了活体捐献的主体资格,并重申了对未成年人活体捐献的禁令,这是医事法领域弱势群体特别保护原则的集中体现。这种以预防为导向的立法模式,旨在从源头上防范潜在的剥削、胁迫与伦理失范风险。同时,该条例关于伦理审查与遗体捐献见证程序的规定,体现了国家在高风险医疗决策中的积极介入义务。通过行政监管、伦理审查乃至司法审查的多重机制,国家对未成年人相关的捐献行为实施外部监督,防止家庭利益或情感因素对未成年人权益造成结构性侵蚀^[11]。

(二)未成年人器官捐献面临的法律挑战

我国关于未成年人器官捐献的法律规制,整体上呈现出一种以完全民事行为能力人为规范原型、以监护代理机制为补充的结构性安排。从规范层级看,《民法典》通过确立器官捐献须基于捐献人自愿同意的基本原则,为相关制度提供了价值基础;而《条例》及相关部门规章,则主要在公民死亡后遗体器官捐献的情形中,对监护人或近亲属代为决定的程序与条件作出细化规定^[12-13]。系统梳理现行规范可以发现(表1),我国尚未形成专门针对未成年人器官捐献的独立制度框架,相关规则多系对成人器官捐献制度的延伸适用,分散于不同规范层级之中,其规范指向、适用边界及内在价值逻辑,仍有进一步澄清与整合的空间。

表1 我国未成年人器官捐献主要法律规制

颁布时间	名称	制定部门	涉及未成年人的核心规定
2021年	《中华人民共和国民法典》	全国人民代表大会	第1006条:完全民事行为能力人有权依法自主决定无偿捐献其人体细胞、人体组织、人体器官、遗体。任何组织或者个人不得强迫、欺骗、利诱其捐献。自然人生前未表示不同意捐献的,该自然人死亡后,其配偶、成年子女、父母可以共同决定捐献,决定捐献应当采用书面形式
2011年	《中华人民共和国刑法修正案(八)》	全国人大常委会	第37条:未经本人同意摘取其器官,或者摘取不满十八周岁的人的器官,或者强迫、欺骗他人捐献器官的,依照刑法第二百三十四条、第二百三十二条的规定定罪处罚
2024年	《人体器官捐献和移植条例》	国务院	第8、9条:重申遗体器官捐献的自愿、无偿原则及亲属共同决定机制;第10条:任何组织或者个人不得获取未满18周岁公民的活体器官用于移植
2024年	《人体器官移植技术临床应用管理规定》	国家卫生健康委	第11条:明确医疗机构及医务人员不得获取未满18周岁公民的活体器官用于移植
2024年	《人体器官移植伦理委员会工作规则》	国家卫生健康委	第4章:要求伦理委员会在审查中核实捐献人与受体的身份关系;对于死者捐献(包括未成年人),必须严格审查红十字会人体器官捐献协调员的见证材料以及直系亲属(监护人)签署的同意文件
2021年	《人体器官捐献登记管理办法》	中国红十字会总会、国家卫生健康委员会	第2至3条:仅适用完全民事行为能力人;人体器官捐献应当遵循自愿、无偿和最有利于被监护人的原则

三、域外经验:美国未成年人器官捐献 经典判例与演变逻辑

(一)美国经典判例对照

1. Strunk v. Strunk 案

作为美国乃至全球器官移植法学中关于“替代同意”的奠基性判例,Strunk v. Strunk 案创造性地解决了无民事行为能力人捐献器官的伦理与法律困境^[14]。面对27岁,但智力仅相当于6岁的弟弟Jerry能否为垂危兄长Tommy捐肾的难题,肯塔基州法院没有简单诉诸功利主义(即“牺牲一人救一人”),而是依据衡平法中的“国家亲权”原则,行使了“替代性判断权”。法官的思维核心在于重新定义了“最佳利益”的内涵:法院采信了精神病学证据,确认Jerry在情感上极度依赖兄长,若兄长离世, Jerry将遭受比手术创伤更具毁灭性的心理打击。据此,法官逻辑严密地推导出,尽管手术会造成Jerry的“生理损害”,但这能换取维持其至关重要的亲情纽带这一“心理获益”。通过将无形的情感依赖转化为具体的法律利益,法院判定捐献行为不仅是救助他人,更是为了防止无民事行为能力人遭受更大的精神痛苦,从而判定该行为符合Jerry自身的最佳利益。

2. Curran v. Bosze 案

作为限制未成年人非自愿捐献的标志性“刹车”判例, Curran v. Bosze 案在伊利诺伊州最高法院确立了严格的保护边界。面对父亲请求一对3岁半的双胞胎生子为其同父异母的12岁哥哥捐献骨髓的诉求,法官展现了极其审慎的司法逻辑,逐一拆解了允许捐献的法律地基。首先,法院断然拒绝适用“替代性判断原则”,法官敏锐地指出,对于无民事行为能力的低龄幼童而言,通过“推测其意愿”来做出决定是一种无法律事实支撑的虚构。其次,在回归“最佳利益标准”时,法官引入了关键的“情感纽带实质性测试”:由于双胞胎与患病兄长长期疏离、形同陌路,不仅缺乏现存的亲密关系,更不存在 Strunk 案中的那种“心理依赖”。法院据此推导,若无情感基础,供体便无法从受体的存活中获得任何“心理获益”。最终,法院判定,在缺乏明确心理补偿机制的情况下,单纯为了挽救第三人生命而侵犯幼童的身体完整性,本质上是将未成年人“工具化”,这严重违背了未成年人保护的法理核心^[15]。

最佳利益原则在未成年人活体器官捐献中的适用,本质上是在“禁止伤害”的身体完整性铁律中,构建一种以保护为底色的“例外性正当化机制”。该机制的核心逻辑在于“利益置换”——即证明潜在的整体获益足以覆盖确定的生理损害。具体而言,其正当化路径主要通过两个维度展开:其

一是“心理受益说”(psychological benefit),这直接对应 Strunk 案的逻辑,即通过挽救至亲生命,使未成年人获得情感慰藉并规避毁灭性的丧亲创伤,从而在心理层面“抵销”生理层面的亏损;其二是“关系受益说”(relational benefit),该学说深刻洞察到未成年人并非孤立的原子,而是深度“嵌入”在家庭关系网络之中。受体的存活对于维系家庭结构的完整性、保障未成年人赖以生存的情感与经济环境具有基础性意义^[16]。只有当上述心理或关系利益被证实真实存在且足够重大时,侵入性的捐献行为才能在法律与伦理上获得“通行证”。

(二)司法逻辑演变

美国法院在无民事行为能力人活体器官捐献问题上的司法态度,经历了从 Strunk v. Strunk 案(1969)到 Curran v. Bosze 案(1990)的显著演变过程。这一过程并非简单的个案裁决差异,而是标志着司法逻辑从“理想主义的主观拟制”向“实证主义的客观保护”完成了范式转换。在 Strunk 案确立的早期司法实践中,法院倾向于适用扩张性的“替代性判断原则”^[17]。该阶段的司法逻辑建立在一种温情的伦理预设之上,即假定家庭成员间存在天然的利益共同体关系。法官通过行使“国家亲权”,以法律拟制的方式代入无民事行为能力人的视角,推断其若具备能力必将做出利他选择。这种推理模式侧重于家庭整体利益的维护,将“心理获益”视为一种基于血缘关系的抽象推定,在一定程度上弱化了对无民事行为能力人个体权利边界的严格审视,表现出鲜明的家长主义色彩^[18]。

然而,随着 Curran 案的出现,这一扩张性逻辑遭到了严格的限制与重构,确立了以“最佳利益标准”(best interests standard)为核心的防御性司法逻辑。面对缺乏既有情感基础的幼儿捐献案例,伊利诺伊州最高法院拒绝延续 Strunk 案中的法律虚构,明确指出对于从未具备行为能力的幼童适用“替代性判断”缺乏法理正当性。Curran 案的里程碑意义在于,它将“心理获益”的认定从“规范性推定”拉回了“事实性证明”:即必须存在现存的、实质性的情感纽带且捐献行为能为供体带来具体的、可被证实的心理补偿,方可视为符合其最佳利益。

从 Strunk 案到 Curran 案的演变,实质上是司法机关对无民事行为能力人保护机制的一次“去魅”过程。法院不再满足于通过道德假设来正当化身体伤害,而是确立了更为严苛的证据标准:禁止将无民事行为能力人工具化为挽救第三人的手段。这一逻辑转向确立了现代器官捐献法理的一条红线——只有当“利他”能够被严格论证为“利己”时,针对弱势群体的侵入性医疗行为才具有合法性基础。

(三)美国司法经验有可借鉴之处

美国司法在无民事行为能力人器官捐献领域的实践演进,其核心价值在于构建了一套严密的“实体—程序”双重控制体系,有效地在挽救生命与保护弱者之间确立了法治化的平衡支点^[19]。这为我国相关制度的构建提供了重要的镜鉴。

一是在实体标准层面,美国经验确立了“最佳利益标准”的绝对主导地位,并逐步剔除了“替代性判断原则”在未成年人领域的适用。这一转向极具启发性:它意味着法律应当摒弃对无民事行为能力人“利他意愿”的虚构式拟制,拒绝将成人的道德义务强加于缺乏判断力的个体。司法审查的焦点必须回归客观理性,即捐献行为是否能为供体自身带来“净获益”。这种去魅化的法律思维,有效防止了功利主义借“推测意愿”之名,行“牺牲个体”之实。

二是在证明责任层面,美国判例法对“心理获益理论”进行了严格的实证化改造。从Strunk到Curran的逻辑修正表明,法律不能仅凭血缘亲疏来预设心理获益的存在。相反,司法机关要求必须证明供受双方存在“现存的、实质性的情感纽带”,且受体的死亡将对供体造成具体的心理创伤。这种将“心理获益”从“抽象推定”转化为“证据事实”的做法,为伦理评估设定了可操作的客观门槛,从根本上阻断了将无民事行为能力人工具化的可能。

三是在程序控制层面,美国司法实践揭示了监护权在家庭内部利益冲突中的局限性,并为此引入了防御性的程序设计。鉴于父母在面临子女患病时极易陷入“救子心切”的角色冲突,单纯依赖监护人同意已不足以保障无民事行为能力人的权益。美国法院通过引入“特别监护人”(guardian ad litem)制度及对抗式的司法听证程序,将决策权从家庭私域上收到司法公域^[20]。这种由独立第三方代表无民事行为能力人进行利益辩护的机制,构成了防止家庭伦理绑架的最后一道制度防线。

四、我国未成年人器官捐献法益保障健全之道

(一)完善知情同意权:构建“年龄分层+尊重异议”机制

现行《条例》虽确立了监护人代为同意的决策模式,但在规范逻辑上存在一定的“客体化”倾向,易于忽视未成年人随年龄增长而逐步增强的自主意识^[21]。依照《民法典》对民事行为能力年龄阶段的划分,未成年人器官捐献的决定权不应沦为监护人的单方裁量,而应构建以“监护人同意+未成年人非反对”为核心的复合型决策结构,从而实现对未成年人权益的更为充分与周延的保护^[22-23]。

1. 确立“异议阻却”规则

法律应当对“主动捐献权”与“被动拒绝权”的

界限予以明确区分。对于不满18周岁的未成年人,鉴于其心智尚未完全成熟,法律固然不宜赋予其独立启动捐献程序的“形成权”,但必须确认其有权阻断捐献程序的“防御权”。据此,建议在立法上明确规定:凡涉及8周岁以上(限制民事行为能力)未成年人的遗体器官捐献,应当以“本人未明确反对”为捐献成立的实质性要件。具体包括以下两方面。

一方面,生前意志的绝对效力。若未成年人生前已通过书面或其他可被证实的方式明确表示反对捐献,该否定性意愿应具有绝对法律拘束力。监护人不得以“公益目的”或“代行监护职责”为由予以推翻。此举不仅体现对《民法典》中人格尊严条款的切实尊重,也是防止在特殊情境下监护权对未成年人身体完整性利益产生侵蚀的重要制度保障^[24]。

另一方面,临终阶段的异议审查机制。在捐献见证环节,红十字会人体器官捐献协调员应当承担法定的“意愿探知义务”^[25]。对于意识清醒或具备基本表达能力的患儿,应在符合其年龄特征与认知水平的沟通情境下探询其真实态度。一旦未成年人表现出明显抗拒、恐惧情绪,或明确作出拒绝捐献的意思表示,无论监护人意愿多么强烈,捐献程序均应当即时终止。确立此种“最终否决权”,旨在为未成年人构筑一条防止其身体权益被违背意愿处分的最后法律防线^[26]。

2. 探索“预嘱备案”制度

针对具备较高认知能力的大龄未成年人,现行捐献登记体系在“主体资格”上存在过度屏蔽的问题。法律应当承认此类未成年人在身后事务安排中的伦理主体地位,探索建立一种“虽不具有直接执行力但具有最高参考价值”的青少年器官捐献预嘱备案制度。在参考《民法典》第18条,“十六周岁以上、以自身劳动收入为主要生活来源的未成年人视为完全民事行为能力人”规定的基础上,未成年人器官捐献志愿登记宜采取分层分类、审慎推进的制度设计,并同步强化配套的保护与约束机制^[27]。

具体而言,其一,对已满16周岁且以劳动收入为主要生活来源者,即使在一般民事领域可视为完全民事行为能力人,器官捐献作为高度人格性、不可逆的人身处分行为,仍不宜直接比照成年人登记效力,应以严格告知、冷静期、重复确认及第三方见证为前提予以审慎承认。其二,对14至18周岁的未成年人,可允许在监护人知情或陪同下进行“预备性登记”,但以防御性效力为主。如果未成年人“不同意”应具有优先约束力,而“同意”不直接生效,须成年后或经再次确认方具完全效力。该设计旨在在尊重未成年人意思发展的同时,强化否决权与程序控制,防止监护权被滥用与外部不当影响。

(二)强化程序正义:提升医院捐献流程的透明度与规范化

第一,完善信息公开与可追溯机制。目前,医院在器官捐献管理中多依赖内部报告和红十字会备案,但缺乏统一的信息共享与公开平台,导致社会监督难以落实^[28]。应依托国家卫生健康信息化体系,建立覆盖“捐献登记—伦理审查—器官分配—移植使用—后续评估”的全过程数据平台,实现信息全程留痕与社会可追溯^[29]。在保护隐私的前提下,医院可定期发布捐献统计报告、审查流程和伦理意见摘要,使公众能够了解程序合法性与公平性,从而提高制度透明度与社会信任度^[30-31]。

第二,强化伦理审查委员会的独立性与专业化建设。伦理审查是防止程序失范和权力滥用的重要防线^[32]。针对未成年人器官捐献,应明确要求医院设立独立伦理审查委员会,并赋予其实质性决策权。委员会成员应由医学伦理、法学、心理学及社会学等多领域专家组成,并吸纳公众代表,以保证审查结果的公正性与客观性。伦理审查重点应包括:监护人同意的合理性、捐献动机的自愿性、医学风险与心理评估的充分性,以及有无潜在的利益诱导或情感胁迫。通过建立独立、专业、多元的审查体系,能够有效防止“形式审查”“医疗主导”等问题。

第三,推动医院内部流程标准化与责任分级化。不同地区和医院在未成年人器官捐献程序上的操作差异较大,易造成制度执行不统一和法律风险。应由国家卫生健康委员会制定统一的规范指引,明确各环节的责任边界与标准要求^[33]。医院应在此基础上细化内部管理制度,明确捐献登记、家属面谈、医学评估、伦理审查、器官摘取、数据备案等关键环节的操作标准,并实行分级责任追踪制度。对于出现程序违规、审查缺失或信息造假的,应建立严格的问责与处罚机制,确保制度执行的规范化与权威性。

第四,健全公众参与和社会监督机制。提升制度透明度,离不开公众的信任与社会监督。医院应主动承担沟通与科普职责,定期发布捐献年报,公开审查案例摘要与改进措施,建立社会监督员制度,邀请媒体、公众代表参与旁听或评估^[34]。同时,应完善投诉与申诉渠道,对涉及未成年人捐献的争议案件,建立快速反馈与复审程序,确保家属意见得到充分尊重与回应。通过制度化的公众参与,可以强化社会信任,避免“密室决策”或“单方主导”,推动捐献体系更加开放与可持续。

(三)规范信息保障:完善器官捐献档案管理与隐私保护

首先,建立国家层面的未成年人器官捐献档案标准化管理体系,确立全流程数字化归档规范。针对当前部分地区存在的档案分类不清、记录缺失及流

转不透明等问题,应由国家卫生健康行政部门牵头,协同红十字会与司法机构制定统一的方案^[35-36]。其需明确规定档案的法定构成要素,确保将医学评估报告、监护人知情同意书、伦理委员会审查意见、司法确认裁定书以及器官分配与移植追踪记录纳入必存范畴,形成“法律—伦理—医疗”闭环证据链。

其次,构建严密的隐私安全分级防护机制,强化对未成年人敏感数据的技术屏蔽。未成年人捐献信息属于高度敏感的个人信息,涉及家庭隐私、身体健康状况及遗传基因数据,一旦泄露将造成不可逆的社会伤害^[37]。因此,必须在系统设计中嵌入“隐私默认设计”理念:一方面,实行严格的分级授权管理制度,将数据划分为“可脱敏公开数据”“医疗专用数据”与“核心绝密数据”,针对不同权限主体设置差异化的访问防火墙;另一方面,采用多重加密技术与数据脱敏处理手段,确保在非必要的流转环节中,未成年供体及其监护人的真实身份信息始终处于“隐蔽”状态,严防未经授权的查询与商业滥用^[38]。

最后,健全数据操作的全程留痕与生命周期治理机制,夯实制度公信力的技术底座。档案管理不仅是记录的存储,更是监督的延伸。系统应建立强制性的“数字审计踪迹”,对所有针对档案的创建、查询、修改及下载行为进行实时记录与自动预警,确保每一次数据访问皆有据可查,从技术上杜绝违规操作。通过构建这一套严密、透明且具有人文温度的档案与隐私保护体系,不仅能切实维护未成年人的合法权益,更能有效增强公众对器官捐献事业的信任感与认同度^[39]。

习近平总书记曾寄语:“对儿童,全社会都要有仁爱之心、关爱之情,共同把祖国的花朵呵护好。”这一嘱托为未成年人器官捐献法治保护体系确立了根本价值指引。法治保护不仅是制度设计的理性工程,更肩负着守护生命尊严与人文关怀的时代使命。立足我国的社会文化语境与法治实践,不应机械移植域外模式,而应在借鉴美国司法程序理性有益经验的基础上进行本土化重构,探索符合中国国情的权益保护路径,形成“司法审查—医疗规范—信息监管”三位一体的治理闭环。唯有在严密而有温度的法治框架内审慎安放人性的光辉,方能在挽救生命与维护未成年人根本利益之间实现动态平衡,使每一次捐献成为法治文明与伦理道德的双重胜利。

参考文献

- [1] 孙煦勇,江文诗,董建辉,等. 中国—东盟器官捐献与移植高质量发展的路径探析[J]. 器官移植, 2025, 16(1): 131-140
- [2] 郝立军. 未成年人器官捐赠研究[J]. 青少年犯罪问题, 2013(5): 60-66

- [3] 李小杉,胡春晓,杨雅君,等. 基于器官捐献视角论我国脑死亡标准的立法[J]. 器官移植, 2020, 11(6): 737-742, 748
- [4] 江柯萱,周吉银.《人体器官捐献和移植条例》的解读和思考[J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(6): 699-705
- [5] 渠澄. 人体器官移植中犯罪行为的刑法应对[J]. 医学与法学, 2023, 15(1): 16-23
- [6] 马乐. 有偿器官获取的合法性证成——器官买卖犯罪化的理论反省与立法完善[J]. 卫生法学, 2025, 33(4): 11-22
- [7] 温世扬,刘昶. 论《民法典》中的身体权概念[J]. 河南师范大学学报(哲学社会科学版), 2025, 52(1): 61-68
- [8] RUCK K A. James cameron, critically ill children and the law: medical decision-making and the best interests principle[J]. Med Law Rev, 2024, 32(4): 567-570
- [9] CHEUNG D. Best interests decision-making in the Chinese adult guardianship regime through a P-centric lens [J]. Med Law Rev, 2025, 33(3): fwaf020
- [10] 汪鸿波. 未成年人保护服务如何平衡国家责任与家庭义务——基于江西省未成年人保护项目的实践反思[J]. 学习与实践, 2022(10): 68-77
- [11] 余成普. 器官捐赠的文化敏感性与中国实践[J]. 中山大学学报(社会科学版), 2014, 54(1): 131-144
- [12] 曾日红. 遗体捐献决定权中的权利与权力之争[J]. 医学与哲学, 2017, 38(23): 66-69
- [13] 童兴飞. 人体器官移植中自我决定权的行使边界[J]. 人民检察, 2015(23): 68-70
- [14] COOK W F. Transplantation.incompetent donors: was the first step or the last taken in strunk v.strunk? [J]. Calif Law Rev, 1970, 58(3): 754
- [15] RHODES A M. Curran v. Bosze: bone marrow donation [J]. MCN, American Journal Maternal/Child Nursing, 1992, 17(2): 67
- [16] ROBERTSON J A. Organ donations by incompetents and the substituted judgment doctrine [J]. Columbia Law Rev, 1976, 76(1): 48-78
- [17] CHERKASSKY L. The wrong harvest: the law on saviour siblings[J]. Int J Law Policy Fam, 2015, 29(1): 36-55
- [18] HUNTER J. Consent for the legally incompetent organ donor. Application of a best-interests test [J]. J Leg Med, 1991, 12(4): 535-557
- [19] 李媛. 英、美、日、中四国器官移植伦理和法律规范比较[J]. 中国医药导报, 2016, 13(6): 139-142
- [20] STÖTZEL M, FEGERT J M. The representation of the legal interests of children and adolescents in Germany: a study of the children's guardian from a child's perspective [J]. Int J Law Policy Fam, 2006, 20(2): 201-224
- [21] 喻小勇,龚波,唐义红. 论我国活体器官移植捐献人知情同意权的保障[J]. 医学与哲学(A), 2017, 38(12): 58-61
- [22] 郭开元.《中华人民共和国民法典》与未成年人权益保护[J]. 中国青年社会科学, 2021, 40(1): 118
- [23] 陈星竹,唐义红. 活体器官捐献供体的人格权保护[J]. 医学与法学, 2025, 17(2): 14-24
- [24] 肖鹏,管清澍. 监护人知情同意原则的实践困境与完善路径[J]. 长江论坛, 2025(1): 86-98
- [25] 秦琛. 未成年人医疗决定权的域外镜鉴与私法构建[J]. 民商法论丛, 2023, 75(1): 115-136
- [26] 吴霜杰,徐溢涛. 公民逝世后器官捐献与移植伦理审查的思考与实践探索[J]. 实用器官移植电子杂志, 2022, 10(1): 55-57
- [27] 李振康,汪青松. 未成年人器官捐献法治路径构建——美德经验与本土镜鉴[J/OL]. 器官移植, 1-9 [2025-12-25]. <https://link.cnki.net/urlid/44.1665.R.20251209.1700.002>
- [28] 高玉玲. 论医疗信息化中的患者隐私权保护——以电子病历运用为视角[J]. 法学论坛, 2014, 29(2): 74-79
- [29] 黄芳,潘欣逢,曾辉,等. 精细化管理下的器官移植伦理审查实践探讨[J]. 中国医学伦理学, 2025, 38(4): 441-447
- [30] 唐长冬,茹义福,李景,等. 基于党建联建机制下医疗服务流程优化模式创新与应用[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(8): 218-222
- [31] 赵惠,王忠. 大数据时代个人隐私内容及其保护研究——基于调查数据的分析[J]. 情报理论与实践, 2016, 39(8): 28-31
- [32] 严佳垒,袁蕙芸. 我国活体器官捐献的伦理问题研究[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(5): 589-593
- [33] 黄林,王祝庆. 完善社会监督机制 促进公正执法进程——开阳县检察院人民监督员监督“三类案件”情况调查[J]. 贵州社会主义学院学报, 2005(4): 60-62
- [34] 张晨韵,张文昌. 卫生监督中行政合理性原则运用的法律问题研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2017, 17(6): 457-461
- [35] 丛梅,吴岚. 关于未成年人活体器官移植的法律思考[J]. 预防青少年犯罪研究, 2016(1): 75-79
- [36] 李燕. 未成年人医疗决定模式的民法典解读[J]. 政法论丛, 2021(3): 92-102
- [37] 王利明. 敏感个人信息保护的基本问题——以《民法典》和《个人信息保护法》的解释为背景[J]. 当代法学, 2022, 36(1): 3-14
- [38] 朱有辰. 未成年人个人信息的刑法保护: 法益重述与规则设置[J]. 青少年犯罪问题, 2025(5): 147-160
- [39] 叶子云,肖燕平. 中国器官捐献立法完善的若干意见[J]. 医学与哲学, 2018, 39(17): 72-76

(本文编辑:姜鑫)

Critical reflections on the protection of legal interests in minor organ donation: a comparative study between China and the United States

LI Zhenkang

School of Civil and Commercial Law, Southwest University of Political Science and Law, Chongqing 401120, China

Abstract: China faces a pronounced imbalance between the supply of and demand for organ transplantation, while the legal and ethical tensions become even more acute when organ donation involves minors. The current legal framework prohibits living organ donation by minors and strictly restricts guardians from being the proxy for post - mortem organ donation. However, in contexts such as being the only compatible match among immediate family members and when a minor's genuine wishes are difficult to express, the existing system insufficiently addresses practical medical challenges. Adopting a comparative law perspective, this paper systematically reviews U.S. case law on organ donation involving minors. From the "substituted judgment" doctrine articulated in *Strunk v. Strunk* to the "best interests" standard developed in *Curran v. Bosze*, U.S. judicial practice has gradually shaped a dual-layered safeguard system that integrates substantive review with procedural control. Drawing on the valuable U.S. experience while remaining grounded in China's national context, this paper proposes three avenues for improving the existing regime: refining informed consent mechanisms, strengthening procedural justice, and standardizing privacy governance and protection, aims to achieve a dynamic balance between life-saving needs and the protection of minors' rights and interests within a strict rule-of-law framework.

Key words: minors; organ donation; best interests standard; procedural justice