مجلة رسالة الحقوق السنة السادسة العدد الثالث 2014

الشروط القانونية لإستخلاص وزرع الخلايا الجذعية

بحث مقدم من قبل
الباحث وحيد خليل إبراهيم الصافي
جامعة كربلاء / كلية القانون

الخلاصة.

الخلايا الجذعية ، هي خلايا صغيرة الحجم ، غير متخصصة ، لها القابلية على الإنقسام والتخصص إلى أي نوع من أنواع الخلايا المكونة لأعضاء جسم الإنسان عند تعرضها للإصابة أو التلف . و تمثل الخلايا الجذعية أعضاء بشرية من الناحية القانونية ، لذا لابد من وجود شروط قانونية لإستخلاصها من جسم المتبرع و زرعها في جسم المريض ، و قد إتفق الفقه والقضاء والتشريع على مجموعة من هذه الشروط ، لعل أهمها حصول موافقة المتبرع والمريض أو من ينوب عنهم على إجراء عملية الاستخلاص أوالزرع ، وكذلك ضرورة تبصيرهما بمخاطر العلاج المستقبلية المتوقعة ، بالإضافة إلى وجوب أن يكون التبرع مجانيا ، هذه الشروط إذا كانت عملية إستخلاص الخلايا الجذعية تتم من الأحياء، إما إذا كانت عملية إستخلاص الخلايا الجذعية من الأموات ، فيشترط اخذ موافقة ذوي المتوفى و التأكد من تحقق الوفاة ووجود غرض أو هدف علاجي للاستخلاص .

الكلمات المفتاحية: إستخلاص ، زرع ، متخصص ،اصابة ،مريض.

Abstract.

Steem Calls are small and non specialzed cells.They have the ability of divide and specialize to any kind of cells which formed the human organs when they exposed for inflection or damge Stem cells represent human organs leglly. So it is necessary for the existence of legil conditions to extract them from the body of the contributor and transplant them in the patient ,s body.Openion of law, legislation ,and judge importantoc, agreed about agroup of these conditions. The most important of them is the agreement of the contribntor and patient or who represent them legilly to perform the operation of extraction or transplant.It is necessary to learn them about the expected dangerous of drag in future.In addition,the contribbution should be free .These conditions were if the extraction was from lives, and if the extraction, was from deads .The doctor have to take the egreement of the relative of the dead Person and after making sure of death and existence remedial purpose or aim for the extraction.

Key words: Extraction,transplant, specialize,inflection, patient.

المقدمـــة.

منذ بدء الخليقة ، ميز الله سبحانه وتعالى الإنسان عن سائر الأحياء الأخرى ، وكرمه وأعلى شأنه ، وأمده بأسباب مواصلة مسيرة الحياة بالطريقة التي تتناسب وكونه أرقى ما خلق الله على الأرض ، ومن صور تكريم الله للإنسان أن جعل له حقا في سلامة بدنه ، ومن أسباب مواصلة الحياة إن شرع له العلاج الذي هو من ضروريات الحياة وهنا التقى القانون بالصحة ، فقد أصبح اليوم القانون والصحة ظاهرتان اجتماعيتان ، بحيث إذا ما أردنا جدولة ما تعنى به الدراسات القانونية و فهرسه ما تتداوله في أبحاثها من قضايا و شؤون ، فمؤكد أنها ستكون لمصلحة صحة الإنسان ، فمنذ إن وجد الإنسان ، وجدت معه الحاجة إلى الطبيب ، وقد أملى ذلك إن تكتسب هذه العلاقة الأزلية بمرور الزمن عادات وأعراف ، لكن الطب في يومنا هذا تخطى حدود الممكن ، ولعل أخرها العلاج بالخلايا الجذعية ، الذي يمثل انقلابا على المفاهيم التقليدية في زرع الأعضاء ، من حيث أنها تفوقت على الأخيرة في سبر الحاجة إليها ، وشفاء ما استعصى عليها شفاؤه ، كما أن هذه العمليات لا تمثل فقط اكتشافا عظيما لإمكانية علاجية يمكن حصر آثارها في إنقاذ العديد من المرضى الذين لا تجدي معهم وسائل العلاج التقليدية ، بل إن تلك العمليات قدمت مجالا جديدا للبحث القانوني والاجتماعي ، ومن هذه العمليات الجديدة هو العلاج بالخلايا الجذعية ، فبالرغم من سحريته إلا إنه يعرض وعاء الروح وموطن شخصية الإنسان للخطر والمساس ، لذلك صار لزاما على القانون إن يتصدى لمعالجة ذلك من خلال وضع إطار تنظيمي لهذا العلاج ، بإعتبار إن كل نشاط لابد وإن يمر من خلال بوابة القانون حتى يكتسب مشروعية التطبيق ، ولان القانون توفر حماية مزدوجة ، للطبيب في حريته حتى لا تكن يده مغلولة في العلاج والبحث ، وللمريض في حقوقه حتى لا تضيع ، لان القانون وضع للحماية وليس للإدانة .والخلايا الجذعية مصطلح علمي حديث ، ويعني انها خلايا غير مخلقة تملك القدرة على التمايز والتخلق لتكوين أي نوع من الخلايا والأعضاء ، عند تعرض الأخيرة للإصابة و التلف ، وهذا ما جعلها بديلا ناجحا عن الأعضاء البشرية الأخرى .

ولما كان الإنسان سيد جسده ، وتمتع على أثر ذلك بمجموعة من الحقوق ، والتي أهمها اللصيقة بشخصيته ، كحقه في الحياة وحقه في سلامة جسده ، لذا صار بديهيا انه لا يجوز إستئصال أي عضو منه أو زراعته في جسمه ، وإن كان لعلاج شخص مريض بحاجة إليه ، إلا بتوفر مجموعة مجموعة من الشروط القانونية ، التي تمثل أحد الركائز القانونية لمشروعية العلاج بالخلايا الجذعية ، كما إن الإخلال بأحد هذه الشروط يؤدي إلى قيام مسؤولية الطبيب ، فضلا عن الطعن بمشروعية العلاج في حال تخلف أحد هذه الشروط .تنقسم هذه الشروط إلى قسمين من حيث مصدر هذه الخلايا ، فهناك شروط خاصة بإستخلاص الخلايا الجذعية من الأحياء أو زرعها لهم تتلخص في الموافقة المستنيرة الثابتة كتابيا من المتبرع أوالمريض أو من ينوب عنهما قانونا ، بعد تبصير من سبق ذكرهم كلا حسب أهليته ، وكذلك وجوب أن يكون التنازل عن الخلايا تبرعياً ، أي إنتفاء المقابل أيا كانت صورته ، والقسم الثاني من الشروط يتعلق بإستخلاص هذه الخلايا من الجثث البشرية ، إذ تتلخص هذه الشروط في موافقة ذوي

المتوفى بعد التحقق من وفاته بالطرق التي يحددها القانون حصرا ، أو التي يسير عليها العمل الطبي ونالت قبول العرف المهني أقرتها أصول المهنة ، ويشترط أيضا لهذا الاستئصال أن يكون له غرض أو هدف علاجي مشروع ، هذا من جانب ، ومن جانب آخر تنقسم هذه الشروط من حيث الطبيعة إلى شروط شخصية وشروط موضوعية وشروط مشتركة ، فالشخصية كالموافقة ، وموضوعية كإنتفاء المقابل ، ومشتركة بين الاثنين كالتبصير .

أولا / موضوع البحث.

تمثل الشروط القانونية لإستئصال وزرع الخلايا الجذعية الركيزة الثانية لمشروعية العلاج بهذه الخلايا بعد وجود حالة الضرورة العلاجية المقترنة بتحقيق المصلحة الاجتماعية ، وتتعلق هذه الشروط بالجانب الإجرائي للعلاج ، لذا فهي تؤثر في صحة الاجراءات العلاجية من الناحية القانونية ، من ذلك فأن أية إخلال بها يؤدي الى قيام المسؤولية المدنية للطبيب ، وعليه تحمل تبعة ذلك ، لذا فهذه الشروط تصون حقوق المتبرع والمريض أولا وتصون كرامتهما وحياتهم من التعدي ، ثم تحمي الطبيب ثانيا من خلال معرفته بواجباتة القانونية ، فضلا على المنافع الاجتماعية لتحقق هذه الشروط من صيانة للصحة العامة المنهجة قانونا .

ثانيا / أهمية البحث.

وللبحث أهمية كبيرة تبرز في جوانب عديدة ، ففي الجانب القانوني تشكل هذه الشروط ركيزه مهمة في العلاج بالخلايا الجذعية من حيث انه لايكتسب مشروعيته إلا بموافقة المتبرع على الاستخلاص أو موافقة المريض على الزرع ، بل وحتى مع وجود حالة الضرورة العلاجية وتحقيق مصلحة إجتماعية أولى بالرعاية ، فلابد من موافقة أصحاب الشأن بالعملية بعد تبصيرهم ، وهذه الشروط هي دائما أقل عناية من غيرها في الجانب الطبي لجهل المريض بها وقلة الوعي القانوني للطبيب فيما يتعلق بها .

ثالثا / منهجية البحث.

نظراً لافتقادنا لقانون ينظم العلاج بالخلايا الجذعية ولكون هذا الموضوع من المواضيع الحديثة والمهمة وقلة المصادر التي بحثته ، لذا انتهجنا في دراستنا هذه على ثلاثة مناهج:

١. **المنهج التحليلي :** من خلال عرض الآراء الفقهية المختلفة المنسجمة مع الموضوع و تحليلها ومناقشتها واستخراج الأحكام المناسبة واستخلاص النتائج العلمية منها ، والابتعاد عن الآراء الشاذة ، واستخدام طريقة طرح الأسئلة والإجابة عليها لتوصيل الأفكار من خلالها وكذلك تحليل النصوص القانونية والاحكام القضائية لاجل الاستفادة من التطبيق الفعلي .

٢. **المنهج التطبيقي:** الاستعانة بالجانب التطبيقي جاء من خلال الاعتماد على النصوص التشريعية والأحكام القضائية لإسناد الآراء والمواقف الفقهية التي سقناها ، وكذلك من خلال إيراد الأمثلة للتطبيقات العملية للعلاج سواء المتعلقة بالجانب الطبي أم بالقانوني.

٣ . **المنهج المقارن :** الاستعانة بالمقارنة ومن جوانب متعددة ، فعقدنا مقارنة بين الفقه والتشريع والقضاء فيما بينهم أولا ، ثم فيما بينهم لدول ، متمثلة بفرنسا ومصر والعراق كلما أمكن .

رابعا / خطــة البحث.

سنقوم ببحث هذه الدراسة الشائكة والجديدة الممتعة ، بفكرة واضحة وسلسة في التعبير وبأسلوب فني وبتعبير منسجم مع الجانب القانوني والطبي كلا بحسب الحاجة إليه ، مع التركيز على الجانب الموضوعي والاهتمام بالجانب الشكلي ، لتنسرب إلى ذهن القارئ بيسر وهدوء معتمدةً الإيجاز والتكثيف حيناً، ومبتعدةً عن الإطالة المملة حيناً آخر، فلكل موضوع أهميته وحدوده ومداه، ولأجل الإلمام والإحاطة بهذا الموضوع الحيوي اقتضت دراسته أن تكون خطة البحث مقسمة إلى مبحثين :

يتناول المبحث الأول: الشروط القانونية لإستخلاص الخلايا الجذعية من الاحياء وزرعها ، هو مقسم إلى ثلاثة مطالب وهي كالتالي :

المطلب الأول / الحصول على رضاء المتبرع والمريض .

المطلب الثاني / تبصير المتبرع والمريض بالعلاج .

المطلب الثالث / عدم وجود المقابل للتبرع بالخلايا الجذعية .

يتناول المبحث الثاني / الشروط القانونية لاستئصال الخلايا الجذعية من الاجنة البشرية المجهضة بطرق مشروعة ، وهو مقسم الى ثلاثة مطالب وهي كالتالي:

المطلب الأول / الحصول على الاستئصال .

المطلب الثاني / التحقق من الوفاة .

المطلب الثالث / أن يكون الهدف علاجي .

الشروط القانونيــة لإستخـلاص وزرع الخلايـا الجذعيــة.

تثير عمليات إستئصال وزرع الأعضاء البشرية عموما الكثير من المشاكل ، ولعل القانونية منها هي الأهم لجسامة الآثار وأتساع نطاقها ، سواء بالنسبة للمتبرع أم للمريض أم للطبيب أم لجميعهم (١) ، وهذا الأمر يزداد تعقيدا أكثر في مجال العلاج بالخلايا الجذعية ، لأن من شأن الأخير المساس بحق الإنسان في الحياة في حالة إستخلاص هذه الخلايا من بعض المصادر ، والمساس بحقه في السلامة الجسدية عند حالتي الإستخلاص والزرع لهذه الخلايا ، مما قد يؤدي ذلك إلى قيام مسؤولية الطبيب ، فضلا عن أثرها في مدى مشروعية هذا النوع من العلاج وتوافقه مع النظام العام والآداب العامة ، لذا لابد من وضع شروط قانونية وفنية للقيام بإستخلاص أو زرع هذه الخلايا ، وقد تضافرت جهود الفقه والتشريع والقضاء في تبني مجموعة من هذه الشروط ، تلخصت في الحصول على الموافقة المستنيرة من المتبرع أو المريض بعد القيام بتبصير كل منهما بمخاطر ما يريد الإقدام عليه ، حتى لا تكون هذه العملية مجازفة بالنسبة للمتبرع ، وتكون معقولة وضرورية بالنسبة للمريض ، مع وجوب إنعدام المقابل أيا كان شكله

إزاء التبرع بالخلايا ، والأخير شرط مشترك عند استخلاص الخلايا هذه بين الأحياء والأموات ، إما في حالة إستخلاص هذه الخلايا من الجثث الآدمية وخصوصا الأجنة المجهضة فيجب التحقق من الوفاة وأخذ الموافقة على الاستئصال ، وأن يكون هناك غرض علاجي للإستخلاص ، وسنبحث الشروط القانونية فقط ، بإعتبارها مناط البحث الرئيسة ، ولان الشروط الفنية خارج بحثنا وتخضع للقانون العام ، وسنحاول بيانها كلما دعت الحاجة إلى ذلك ، مع عدم إغفال إن بعض الشروط الفنية سيتناولها البحث لكن من الجانب القانوني لها إكمالا للفائدة ، لذا سنقسم هذه الشروط إلى مبحثين ، سنتناول في المبحث الأول الشروط القانونية لإستخلاص الخلايا الجذعية من الأحياء وزرعها ، و نتناول في المبحث الثاني ، الشروط القانونية لإستخلاص وزرع هذه الخلايا من الاجنة البشرية المجهضة بطرق مشروعة وكالأتي :

المبحث الأول/الشروط القانونيـة لإستخلاص الخلايـا الجذعيـة من الأحياء وزرعها.

يتم إستخلاص الخلايا الجذعية وكالمعتاد من الإنسان الحي الذي يمثل المصدر الأول لكل الأعضاء ، وتشكل هذه الشروط أهمية أكبر هنا لانها تمس حقه في الحياة وحقه في السلامة الجسدية ، بعكس حالة استئصال من الاموات ، و تتمثل هذه الشروط بوجوب قيام الطبيب بتبصير المتبرع والمريض ، والحصول على رضاءهما ، فضلا عن انتفاء وجود المقابل للتبرع بالخلايا ، لذا سنبحثها في ثلاثة مطالب وكالاتي :

المطلب الأول / الحصول على رضاء المتبرع والمريض (٢)

لقد أرسى الفقه والتشريع والقضاء مبدأ ثابت في العلاج ، وهو عدم جواز إجبار المريض على العلاج إلا في حالات نادرة محددة (٣) ، لذا يعد رضاء المتبرع والمريض من أهم شروط إجراء عملية استخلاص وزرع الخلايا الجذعية ، من حيث انه يمس أهم الحقوق لهما ، والمتمثلة بالحقوق اللصيقة بالشخصية ، بل لا مناص من القول إن لا شخصية موجودة إذا انعدم أولهما وهو الحق في الحياة ، وتبدو أهمية الرضا بشكل اكبر بالنسبة للمتبرع ، كونه ليس مريضا وأدخل إلى عداد المرضى عند قبوله عملية إستخلاص الخلايا الجذعية منه ، وهذا يحتاج إلى رضاء مستنير ، كون أقدامه على هذا التبرع مصيريا له في بعض الأحيان ، لذا يرى البعض(٤) ، أنه يجب على الطبيب أن يتحقق من توافرهذه الموافقة قبل الإقدام على عملية الاستخلاص هذه ، ويشترط في هذا الرضاء أن يكون سابقا أو معاصرا للاستخلاص لا لاحقا له ، لان الأخير لا يعد من قبيل الرضاء ، وإنما من قبيل التسامح ، وهو لا يعفي الطبيب من المسؤولية إذ ما حدث ضرر للمريض ، والذي يتحقق هنا بمجرد عدم وجود الرضاء ، لذلك تقتضي أهمية الرضاء أن يصدر بعد أن يوضح الطبيب للمتبرع مخاطر العملية ونتائجها .إن الرضاء في عمليات استئصال وزرع الأعضاء البشرية ومنها الخلايا الجذعية ، يتضمن مرحلتين ، تتمثل الأولى في الموافقة المبدئية للقبول بفكرة التبرع ، ويمكن تسميتها بالوعد

بالقبول بالعملية ، وتتمثل الثانية بالرضاء النهائي على إجراء هذه العملية ، وهذا يصدر بعد التبصير المستنير ، إذ تترتب كل الآثار القانونية المتعلقة بالعملية علية ، وقد نصت أغلب التشريعات القانونية التي تنظم عمليات استئصال و زرع الأعضاء البشرية على وجوب أن يكون واضحا وصريحا و صادرا عن إرادة حرة خالية من العيوب من الشخص نفسه أو ممن ينوب عنه قانونا ، ويعود أساس إشتراط هذه الرضائية لمبدأ إستقلالية المتبرع والمريض وحقهما في تقرير مصير كيانهما المادي ، وهو ما تبنته الكثير من الاتفاقيات والقوانين (٥) .وبالنظر لتعدد الفئات التي تستخلص منها الخلايا الجذعية والتي تختلف فيما بينها كالبالغين والأجنة والحبل السري ، لذا لابد من بحث رضاء كل فئة على حدة استكمالا للفائدة ، وكالتالي :

أ - رضاء البالغين.

لا تختلف قواعد هذا الرضاء في حالة استخلاص الخلايا الجذعية أو زرعها كثيرا عن تلك الواجب توفرها في اغلب عمليات استئصال وزرع الأعضاء البشرية المعروفة ، باعتبارهم بالغين ، بحيث يستطيع هؤلاء التعبير بأنفسهم عن رغبتهم في إجراء هذه العملية بشكل حر، وكذلك تمكنهم من ترجمة موافقتهم الشفهية إلى كتابية صريحة ، وتفهمهم للمخاطر والعواقب الناتجة عنها بكل يسر وسهوله ، فضلا عن إدراكهم للفوائد المعنوية الصحية وشعورهم بالرضا عن عملهم هذا ، ونظرا لان اغلب عمليات إستخلاص الخلايا الجذعية تتم من الأجنة البشرية وحالات قليلة تتم من البالغين ، لذا لا يشكل رضاء أصحاب المصدر الأخير أهمية كبيرة عند إستخلاص الخلايا الجذعية منها ، فضلا على إن ذلك لا يثير مشاكل قانونية كبيرة كالتي تثيرها عمليات الاستخلاص من الأجنة ، لذا سينحصر بحثنا فيها من حيث القواعد العامة وخصوصا تلك المتعلقة بالرضاء الذي هو من الشروط المهمة التي تتطلبها اغلب التصرفات القانونية .ولقد اهتم الفقهاء المسلمون بالرضاء وقالوا بوجوب الحصول عليه في كل تصرف قانوني للشخص وخاصة تلك التي تتعلق بكيانه المادي ، لأنهم يرون إن إمكانية الوصول إلى التكامل بين حق الله وحق العبد يتم عن طريق ممارسة طقوس العبادة ، والتي تستوجب سلامة جسده النسبية للقيام بها ، لذا فإنهم يرون إن إباحة استئصال عضو من جسم المتبرع أو علاج المريض به مقيدة بعدة شروط ، لعل أهمها إستحصال رضاؤهما ، ويتحتم أن يصدر هذا الرضاء من كل منهم وهوعلى بينة من أمرة (٦) ، خصوصا وانه الطرف الأضعف في عملية الاستئصال والزرع ، والذي لابد وان يذعن لهذه العملية بحكم وجود الحاجة العلاجية ، لكن الملاحظ إن من المبادئ المستقرة في الأعراف والقوانين الطبية هو ضرورة الحصول على رضاء المريض (٧) ، في جميع الأعمال الطبية ، والتي من أهم تطبيقاتها اليوم زراعة الأعضاء ، وأن الطبيب الذي يخل بهذا الشرط يعرض نفسه للمساءلة ، وهذا هو الأصل العام إلا أن هناك بعض الحالات المعينة يمكن الاستغناء فيها عن رضاء المريض ، كما لو كانت حياته معرضة للخطر الحقيقي أو أنه في حالة نفسية وعضوية لا تسمح له بمناقشة ضرورة هذه العملية أو تركها ، أو فقدانه للوعي بحيث لا يدرك فحوى الكلام بخصوص حالته ، خصوصا إذا كان الأمر متزامن مع وجود العضو المراد زراعته له ، وانه لا سبيل لإنقاذ حياته بغير عملية الزرع هذه له.

وقد أكدت كل التشريعات القانونية التي نظمت استئصال وزرع الأعضاء البشرية على ضرورة الحصول على رضاء المتبرع والمريض ، لكنها اهتمت أكثر برضاء المتبرع ، باعتباره غير مريض وأدخل حالة المرض بالتبرع ، أما المريض فإن خياراته مقيدة ، وليس أمامه إلا الرضا بعملية الزرع أحيانا لذلك أهتم الفقه والتشريع برضاء المتبرع أكثر من أهتمامهم برضاء المريض ، كما إن بحث رضاء المتبرع تغني من الناحية القانونية عن البحث في رضاء المريض لتشابههما ، لذا سنحذو حذوهم في البحث ، فقد إشترط المشرع الفرنسي ، الحصول على موافقة صاحب الشأن بشكل مسبق ، باستثناء الحالة التي يتطلب فيها وضعه الصحي حصول التداخل العلاجي دون إن يتمكن من إعطاء موافقته بنفسه (٨) ، وأن يكون رضاء المتبرع البالغ ثابتا بشكل كتابي وموقعا علية من قبله ومعززا بشهادة شخص يعينه المتبرع بنفسه إذا كان العضو المراد نقله متجددا (٩) ، ونظرا لان الخلايا الجذعية هي أعضاء متجددة - أعضاء يستطيع الجسم إنتاجها بنفسه - فأن الرضاء باستخلاصها يجب أن يكون بشكل كتابي من قبل المتبرع وأن يضع توقيعه على هذا التبرع ليدلل ذلك على توثيقه لخالص إرادته ، معززة بتوقيع الشاهد الذي أختاره لذلك ، وفي السياق ذاته نص المشرع المصري (١٠) ، على ضرورة الحصول على إقرار كتابي من المتبرعين وهم كاملي الأهلية ، وعزز ذلك بالنص على (وفي جميع الأحوال يجب أن يكون التبرع صادرا عن إرادة حرة خالية من عيوب الرضاء ، وثابتا بالكتابة وذلك على النحو الذي تنظمه اللائحة التنفيذية لهذا القانون).أما المشرع العراقي (١١) ، فقد اشترط في أن يكون المتبرع أو الموصي كامل الأهلية عند التبرع ، إذ نص على (يتم الحصول على الأعضاء لأجل إجراء عمليات الزرع من يتبرع بها أو يوصي بها حال حياته شريطة أن يكون كامل الأهلية عند التبرع أو الايصاء وبإقرار كتابي)، أي أن يكون المتبرعون كاملي الأهلية ويصدر رضائهم على شكل إقرار كتابي ، أما فيما يتعلق بالرضاء في العلاج بالخلايا الجذعية ، فإن هذا الاستئصال منوط بتوفر رضاء المتبرع إن كان كامل الأهلية ، وعند ذلك تسهل عملية الاستخلاص كثيرا ، لان رضائه غالبا ما يكون حر وخالي مع العيوب ،لأنه مدرك لما يقوم به ، وكذلك عملية الحصول على إقراره الكتابي الذي يتطلبه القانون غالبا ما يكون سهل ويسير، لأنه يتم بشكل شخصي من قبله ، وقد نصت أغلب القوانين المعنية بزرعها إلى جعلها الاستثناء الوحيد من شرط كمال الأهلية ، واستكمالا للفائدة سنتناول رضاء غير البالغين عند إستخلاص الخلايا الجذعية منهم .

ب - رضاء غير البالغين.

إن اغلب قوانين إستئصال و زرع الأعضاء البشرية منعت التصرف بالأعضاء البشرية ، إلا برضاء المتبرع والمريض ، وإن هذا الرضاء لا يمكن أن يصدر من غير البالغين ، لذلك يثير العلاج بالخلايا الجذعية جدل قانوني واسع بهذا الخصوص ، لأن إستخلاص الخلايا فيه يتم في أغلبه من الأجنة والأطفال وهو مصدر مهم ، لكن الحصول على رضا هؤلاء من غير الممكن تصوره ، بل هو فرض المحال ! لكن في الوقت ذاته ينازع هذه الأهمية في الاستخلاص من هذا المصدر ، أهمية أخرى هي إن كمال الأهلية شرط لابد منه لإعطاء الإذن في التصرف

بالأعضاء البشرية ، لذلك لابد من مخرج فقهي وقانوني (١٢) ، للترجيح بين أهمية المصدر وأهمية وجود كمال الاهلية للإعطاء الإذن بالإستخلاص ، علاوة على مأزق آخر ، ألا وهو إن الصغير إذا إحتاج إلى زرع عضو له ، فأنه ذلك يستلزم أيضا الحصول على رضائه ، وهنا تتعاظم الحاجة ، لان القول بوجوب الحصول على هذا المستلزم لا يمكن تحقيقه ، بإعتبار إن فاقد الشيء لا يعطيه ،وهذه النتيجة تصل بنا إلى نتيجة مفادها عدم إمكانية علاجه أو الإستخلاص منه في حالة الضرورة ، لعدم إمكانية الحصول على رضائه وهذا مناف للمنطق و الإنسانية ولا يستند إلى دليل شرعي أو قانوني ، لذا أجاز الفقه إستخلاص هذه الخلايا من عديم الأهلية وناقصها إلى أفراد الأسرة الواحدة ، ما لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء ، على أن تصدر موافقة كتابية من أبوي الطفل كلاهما أو أحدهما في حالة وفاة الثاني ، أو من له الولاية أو الوصاية علية ، ومن النائب أو الممثل القانوني لعديم الأهلية أو ناقصها ، أما فيما يتعلق بالقاصر في حالة إقتراب عمره من سن الرشد في فرنسا ، فقد أنقسم الفقه ، في قيمة الرضاء الصادر منه إلى اتجاهين (١٣) ، الراجح منهما الإعتداء بموافقته .

أما التشريعات فقد انقسمت بشأن مدى أمكانية الإستخلاص من القاصر إلى إلى اتجاهين ، الأول ، يقرر عدم جواز إخضاع القاصر لأي عملية استخلاص ، والثاني ، يرى إمكانية إخضاعه لهذه العملية بشروط معينة (١٤) ، إذ جاءت نصوص القانون الفرنسي صريحة ومعانيها قاطعة الدلالة في حالة إستئصال الأعضاء البشرية ، من أن ذلك لا يتم إلا من جسم الشخص البالغ العاقل وبرضائه الصحيح (١٥) ، ويمكن القول إن إشتراط المشرع الفرنسي كمال الأهلية لأجل السماح بإستئصال أعضائهم يعتبر رفضا ضمنيا من قبله للإستئصال من غير البالغين وفي هذا غبن ، إذ يُمَكِنَه ذلك من الأخذ ويَمنعه من الإعطاء ، فضلا على إن الضرورة العلاجية قد تستوجب الإستئصال أحياناً منه كعدم وجود متبرع آخر، أو لوجود التطابق النسيجي بين المريض و المتبرع الصغير وانعدامه مع غيره ، لذا أدرك المشرع الفرنسي أهمية الأخذ من الأشخاص غير البالغين وسمح لهم بالتبرع إستثناءا ، لكنه جعل من رفضهم للاستئصال قيمة قانونية تعادل القيمة القانونية للرفض فيما لو صدرت من البالغين ، بعبارة أخرى فقد جعل موافقتهم استثناء ورفضهم أصيل وحسنا فعل ، فقد نص في قانون ٢٢ كانون الأول عام ١٩٧٦ ، على (إذا كان يمكن الحصول على رضاء القاصر فيجب دائما إحترام رفضه إقتطاع أعضائه) ، إذ مكنت القاصر من الرفض إذا كان يستطيع أن يعبر عن رأيه ، لأنه قد يرفض ، ويرتب ذلك أثرا قانوني وهو عدم جواز الإستئصال منه حتى وإن وافق ولية الشرعي ورخصت لجنة الخبراء ، و لكن نرى إن الأهم من ذلك إنه إذا كان بإمكانه إبداء الرفض و لم يرفض فهي موافقة ضمنية منه ، ومع وجود هذه الموافقة فقد إشترط المشرع الفرنسي عدد من الضمانات (١٦) ، للتمكن من إستصال عضو من جسم القاصر والتي حصرها في وجوب أن يكون العضو متجددا ، وإن التنازل عن هذا العضو يكون لعلاج الأشقاء فقط ، بالإضافة إلى كونها معززة بموافقة ممثله القانوني المكتوبة والموقعة من شاهد يعينه لذلك ، على أن يتم فحص كل النتائج المحتملة للإستئصال من لجنة ثلاثية ، على الأقل اثنين منهما من الأطباء لا تقل ممارسة أحدهما عن

عشرين سنة في التخصص ، قبل الشروع بعملية الإستئصال ، ولكن الملاحظ على المشرع الفرنسي في القانون رقم (٦٥٤ - ٩٤) ، الصادر في ٢٩ تموز ١٩٩٤ ، المتعلق بالتبرع بأعضاء الجسم وإستعمالها ، قد ساوى بين الإجراءآت في الاستئصال ، سواء أكان العضو متجددا أم لا ، ولكنه إشترط حصول الموافقة أمام رئيس محكمة البداءة أو القاضي المعين من قبله ، أو من النائب العام في الحالات المستعجلة ، وهذه الموافقة سواء أكان المتبرع بالغا أم قاصرا تمت عن طريق ممثله القانوني ، والإستثناء الذي منحه للإستئصال من القاصر مشروط أن يكون لمصلحة شقيقه أو شقيقته حصرا ، و لا يتم اخذ موافقة الممثل القانوني للقاصر إلا بعد إعلام القاصر إذا كان ذلك ممكنا بالعملية من حيث المخاطر والعواقب من قبل لجنة الخبراء ، وفي حالة رفضه لا يجوز إجراء عملية الإستئصال ، ونصَ القانون في هذه المرة بأن تكون اللجنة متكونة من ثلاثة أعضاء يتم تعينهم لمدة ثلاث سنوات بقرار من وزير الصحة ، إثنان من الأطباء يشترط في أحدهما أن يكون متخصص في طب الأطفال ، فيما لم يشترط في العضو الثالث أن يكون من ممارسي المهن الطبية (١٧) .ولم يختلف كثيرا ذلك عما جاء به المشرع المصري ، فقد أكد على ضرورة الحصول على إقرار كتابي من الولي إذا كان المتبرع قاصرا أو ناقص الأهلية (١٨) ، وأن يكون التبرع صادرا عن إرادة حرة خالية من العيوب ، ولا يقبل التبرع من طفل ، وانه لا اعتداد بموافقة أبوية أو من له الولاية أو الوصاية علية ، كما لا يقبل التبرع من عديم الأهلية أو ناقصها ولا يعتد بموافقة من ينوب عنهم أو من يمثلهم قانونا (١٩) ، لكن القانون تراجع و منح من منعهم في الفقرة السابقة إستثناء ، والذي يمكن تسميته ب (الإستثناء الخاص بالعلاج بالخلايا الجذعية) وأجاز الإستخلاص منهم عند تبرعهم بالخلايا الجذعية لا غيرها ، ومهما كان العضو الآخر المراد التبرع به ولأي حالة ، وهذا إمتياز خاص للتبرع بالخلايا الجذعية عن باقي الأعضاء ، ولكن القانون قيد هذا الإستثناء بالتبرع لمصلحة الأبوين أو الأبناء أو فيما بين الإخوة ما لم يوجد متبرع من غير هؤلاء ، بشرط صدور موافقة كتابية من أبوي الطفل ، أو من له الولاية أو الوصاية علية ، ومن النائب أو الممثل القانوني لعديم الأهلية أو ناقصها (٢٠) .أما المشرع العراقي فأنه إشترط الحصول على رضاء المتبرع والمريض في عمليات استئصال وزرع الأعضاء البشرية من خلال القوانين التي شرعها في هذا الخصوص ، أما فيما يتعلق بالقاصرين فقد نص على (...فإذا كان الشخص قاصرا أو ناقص الأهلية ، فيجب الحصول على إقرار تحريري من ولية) ، ولم يميز المشرع في الإستئصال بين العضو المتجدد وغير المتجدد كما فعل المشرع الفرنسي ، كذلك لم يميز بين القاصر وغير القاصر في الإعتداد برضائه وساواه بغيره من عديمي الأهلية ، ولم يحدد فئة المستفيدين من التبرع كما فعل المشرع الفرنسي والمصري ، كذلك جعل مصطلح ناقص الأهلية دون تحديد ، وهذا يسمح بالإستخلاص من السفيه والجنين ، وهذا النص القانوني يجيز عمليات إستخلاص الخلايا الجذعية من الأجنة في حالة عدم تعريض الجنين للهلاك بهذا الاستئصال وبموافقة والدي الجنين أو احدهما في حالة وفاة الآخر عند توفر الضرورة العلاجية لمصلحة احد أفراد أسرته ونرى من الأفضل تحديدها بالدرجة الأولى والثانية فقط .أما فيما يتعلق بالقضاء فبالرغم من أن الأحكام القضائية قليلة ، إلا

إن الخط العام لها ملتزم مع ما أقرته التشريعات ، ففي فرنسا قضت المحكمة العليا لولاية (Massachusetts) بعدم مسؤولية الطبيب ، عندما أكتفت بالرضاء الصادر من متبرع قاصر لم يبلغ إلا أربعة عشرة سنة ، مبررة إجراء عملية إستئصال كليته ، بإن عدم إجراء هذه العملية سيؤدي حتما إلى وفاة المريض ، وهذا من شأنه أن يحدث صدمة نفسية وعصبية شديدة للمتبرع القاصر ، فقبوله بالاستئصال أنقذه من هذه الحالة النفسية الخطرة التي كان سيتعرض لها (٢١) ، فقد إكتفت برضاء القاصر وأجازت الاستئصال ، وهذا يتفق مع احد الآراء الفقهية التي طرحت بشأن كفاية الرضاء الصادر من القاصر للتبرع بأحد أعضائه وهو ما عَضّدناه .ولكن رُبَ سائلٍ يسأل هل يستوجب أن يكون الرضاء في العلاج بالخلايا الجذعية على شكل معين ؟ للإجابة نقول : يرى أغلب الفقهاء أن الرضاء يجب أن يكون مكتوبا في عمليات إستئصال وزرع الأعضاء البشرية أي يجب أن يكون مدعما بدعامة مادية وهي الكتابة ، وهذا القيد لابد وإن يتوفر وإلا لا يمكن القول بإمكانية الإستئصال والزرع إلا في حالة الاضطرار ، وان حصل وانتفى ، خُدِشَت مشروعية العلاج وسُإِلَ الطبيب عندها ، ولا يمكن أن يعتد بالرضاء الضمني ، لأنه لا يصلح أن يكون أساسا لمشروعية إرتكاب الفعل (٢٢) ، فمعصومية الجسد تفترض أن يكون الرضا محدودا بعمل معين ، لذا يجب تحديد العمل المراد إجراؤه وبيان علته ، وبناءا على ذلك تَطَلب القانون إفراغ هذا الرضاء بشكل كتابي ، كما إنه يوفر أفضلية لمزيد من الحماية للمتبع نظرا لما تنطوي عليه عملية الإستخلاص من خطورة بالنسبة له ، كما تتيح له أن يصدر رضائه بعد تفكير ورَويّة بما يكفل حمايته من التعرض لأي إكراه أو غش ، خصوصا وإن إستخلاص الخلايا الجذعية يتم في أغلبِه من الأجنة أو الأطفال والذي لا يمكن الحصول على رضائهم الشخصي بل رضاء من ينوب عنهم ، ولذا سيتوجب هنا أن يتضاعف فيه التدقيق والتأمل في المصلحة المجتناة من التبرع بالخلايا ومدى الأثر المترتب علية ، أما إذا كانت الأجنة ميتة فالإذن الشرعي والقانوني يصدر ممن لهم حق الولاية على النفس لأنه ينضوي تحت التصرف بالجثة ، لأن من غير المتصور فرض قيام الجنين بالوصية بجثته ، وهذا ما سنبحثه في مورد آخر من هذا البحث ، وقد أكدت التشريعات على رضاء المتبرع وأوجبت صياغته بشكل كتابي إذ إشترط المشرع الفرنسي (٢٣) ، أن يكون إثبات رضاء المتبرع البالغ في حال كون العضو متجدد بشكل كتابي موقعا عليه منه ومن شاهد يعينه لذلك ، أما إذا كان المتبرع قاصرا فَيُؤخَذ رضاء ممثله القانوني بشكل كتابي أمام اللجنة المكلفة بالإستخلاص ، أو أمام الجهة القضائية ، أما المشرع المصري (٢٤) ، فقد إستوجب الشكلية في الرضاء ، فأشترط الحصول على إقرار كتابي من المتبرعين إذا كانوا كاملي الأهلية ، ومن الولي إذا كان المتبرع قاصر أو عديم الأهلية ، أو كما عبر عنه بأن يكون الرضاء ثابتا بالكتابة ، ويجب تعزيز هذا الإقرار الكتابي بشهادة اثنين من أقرباء المتبرع أو تصديقه من الشهر العقاري ، ويمكن القول إن إشتراط المشرع ذلك هو لضمان سلامة رضاء المتبرع ، وحماية للأطراف كافة ، ويعتبر دليلا كتابيا لتحقق شرط التبصير، كما إن الكتابة فيها دقة أكثر لإشتراك حواس أكثر، فضلا عن ثباتها ويسر إثباتها.

المطلب الثاني / تبصير المتبرع والمريض بالعلاج (٢٥)

تبصير المريض يعني إفهامه بعد إحاطته بالحقيقة كاملة عن طبيعة العلاج المقترح له ، من حيث أهميته له و أخطاره عليه وكذلك نتائجه القريبة و البعيدة ، ليتمكن بعد ذلك من إختيار طريق العلاج المناسب له بمشاركة الطبيب ، إذ عليه إن يتخذ في بعض الأحيان تدابير تخص عائلته وثروته ، أو قد يرفض العلاج هذا من أصلة ، و بذلك فأن المريض يتحمل جزء من المسؤولية مع الطبيب في إتخاذ أي قرار بشأن ذلك ، لذا فإن من واجبات الطبيب الرئيسة في العلاج بالخلايا الجذعية أن يوضحَ للمريض بأن الطريق الوحيد لإنقاذ حياته هو إستخدام وسائل علاجية جديدة ، تتمثل في زراعة هذه الخلايا له ، و ذلك لعجز الوسائل العلاجية التقليدية و عدم فعاليتها في مثل حالته الصحية ، و يجب عليه أن يوضح له كلما أمكن ذلك عن طبيعة عملية الزرع و مخاطرها و نتائجها المحتملة ، ونتيجة لحاجة هذا المريض لزرع الخلايا الجذعية ، فانه لابد من متبرع بها ، لذا فأن الطبيب ملزم أن يُكمِل تبصيره للمريض ، بتبصير المتبرع بمخاطر العملية المستقبلية ، ويبصرهما بشكل بسيط وواضح يسهل عليهما فهمها دون إهمال أي جزء ، لكنه لا يتوجب عليه أن يشرح الأمور الفنية الدقيقة لمريضه.ولرب سائل يسأل هل يتوجب على الطبيب تبصير المتبرع أو المريض بالعملية إذا كان على مستوىً عالي من الثقافة الصحية والعلم في الأمور الطبية ؟ (٢٦) .وقد يتبادر إلى الذهن سؤال أخر حول نطاق التبصير في العلاج من حيث الأشخاص ؟للإجابة نقول إن الأصل في التبصير هو للمريض لكن التطور العلمي في المجال الطبي وسّعَ من نطاق العلاج وسمح بدخول أشخاص ليس بالمرضى وتحملوا أثر العمل الطبي ، لذا صار لزاما شمولهم بالتبصير ، ومن هؤلاء الأشخاص ، مَنْ يتبرعون بإعضائهم البشرية لمصلحة مرضى آخرين ، ويمكن القول إن سبب إشتراط تبصيره كالمريض ، لأنه سيصبح مريض عند الإستخلاص ، ومثلما إكتسب المرض يكتسب التبصير ، لإن عملية إستخلاص الخلايا الجذعية منه لا تخلوا من المخاطر ، و ضرورة حصول المتبرع على تبصير كامل ليس فقط بالمخاطر المحتملة ، بل أيضا بالنتائج المؤكدة والمحتملة المترتبة على حرمانه من أحد أعضائه ، لإتخاذ سلسلة من التدابير والإحتياطات اللازمة لتفادي الوقوع في مشاكل صحية في المستقبل (٢٧)ويستند التبصير إلى إعتبارين مهمين هما : الأول ، قدسية وإنسانية مهنة الطب وإنها مصدر ثقة بحكم العلم والخبره ، و الثاني هو حق القَسَمْ بوجوب حماية المريض وصيانة حقوقه وضمان سلامته كونه الطرف الضعيف ، في ضوء تشعب وسائل التقنية الحديثة ووسائل العلاج المعرضة للإخطار التي قد تكون جسيمة (٢٨) .وقد إعتبر الفقه ، في فرنسا إن الإلتزام بالتبصير من أساسيات النظام الصحي ، وإن من حق المريض معرفة كافة المعلومات المتعلقة بحالته الصحية ، وإن على الطبيب أن يطلع مريضه على التضحيات والمخاطر التي سيتحملها المتبرع ، لذلك يبرر جانب من الفقه الكشف عن شخصية المتبرع للمريض حتى يقدم له العون في المستقبل ، إن إحتاج إلية مما يكون له الأثر الأكبر على حالته النفسية (٢٩) . ووصف جانب من الفقه (٣٠) ، في مصر التبصير بأنه ضد الإخفاء ، وقد يكون ضد الكذب الذي يعتبر من قبل التدليس الذي يصيب العقد الطبي فيعرضه للإبطال ، بإعتبار إن

الإنسان سيد جسده ، لذا يجب منحه حق إختيار العلاج ، وهذا بالطبع يجعل الطبيب مرتاحا عند أدائه لعملة ، أما إذا لم يُبَصّرْ المريض بالصورة الصحيحة عن المخاطر التي قد يتعرض لها ، فإنه يكون مسؤولا عن ذلك (٣١) ، وأعتبر البعض (٣٢) ، إن الإلتزام بالتبصير هو الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالمريض والمتبرع ، الهدف منه الوصول إلى رضاء مستنير يوفر الحماية لأطراف العملية ، ويمثل ضمانة قانونية مهمة ، ويمكن القول إن التبصير هو سلسلة من العمليات العقلية العلمية والعملية تبدأ بالإفصاح عن حالة المريض ومن ثم مناقشته بحالته وصولا للفهم المستنير لحالته ، ليتسنى له حرية إختيار الأنسب فيما يتعلق بوضعه الصحي .

وقد إشترطت أغلب التشريعات قيام الطبيب بتبصير المريض والمتبرع على حد سواء ، فقد نص المشرع الفرنسي على إن الطبيب ملزم بتبصير مريضه بالمخاطر المتوقعة بطريقة مناسبة وواضحة ، وألزمته بان يقوم بتبسيط المعلومات للمريض بحسب مستواه الثقافي وقدرته على الفهم ، أما فيما يتعلق بالمتبرع فقد أوجب بإخباره بالنتائج المحتملة المترتبة على قراره ، وقد أضاف المشرع الفرنسي فقرة لم تشر إليها القوانين المقارنة ، وهي تبصير المتبرع بالمزايا التي يمكن أن يحققها زرع العضو للمريض ، و أصبح التبصير من المبادئ الثابتة في قوانينه اللاحقة ، فنص في أخر قانون يتعلق بزرع الأعضاء على (ضرورة إعلام المتبرع مسبقا بالأخطار التي يتعرض لها والنتائج المتوقعة لاقتطاع أعضائه) (٣٣) ، وتطرق أيضا إلى تبصير يتعلق في جانب منه إلى العلاج بالخلايا الجذعية (٣٤) .أما المشرع المصري فقد أكد على إنه لا يجوز البدء في عملية الإستخلاص بقصد الزرع إلا بعد إحاطة كل من المتبرع والمريض ، إذا كان مدرك من قبل اللجنة الثلاثية بطبيعة عمليتي الإستخلاص أو الزرع ومخاطرهما المحتملة على المدى القريب والبعيد ، أو من ينوب عنهم إذا كان ناقص الأهلية أو عديمها في حالة إستخلاص الخلايا الجذعية منهما (٣٥) ، وتحرر اللجنة محضرا بذلك يوقع عليه كل من المتبرع أو المريض أو نائبه (٣٦) ، ويمكن القول إن المشرع المصري كان موفقا في إيراد هذا النص الشامل لمعنى التبصير و أطرافة وكيفية صدوره في حالة كون المتبرع أو المريض مدركا أو كانا ناقصي الأهلية ونيابة الممثل عنهم .أما المشرع العراقي فقد أشار وفق القواعد العامة في العمل الطبي إلى ضرورة التبصير بإعتباره حق للمريض فقد نص على (للمريض الحق في معرفة مرضه وهو الأساس في إحلال التعاون بين المريض وطبيبه) (٣٧) ، و (عند الحاجة إلى تدخل جراحي للمعالجة على الجراح أن يشرح للمريض سبب هذه الحاجة وما سيقوم به وما يمكن أن يحدث من مضاعفات) ، وأكد على وجوب إستحصال موافقة المريض الواعي الراشد خطيا على إجراء العملية على ورقة تبيّن إنه إطلع على كل التفاصيل المذكورة ووافق عليها (٣٨) ، و الملاحظ على قانون آداب المهنة العراقي إنه قد إعتبر تبصير المريض بحقيقة مرضه حق من حقوق المريض ، وبالتالي يجوز له إسقاطه ، وإذا كان القانون لم يبيّن من التبصير إلا معلومة واحدة ، لكنه أرسى إن التبصير حق للمريض ، وتعزيزا لذلك فقد أشارت قواعد السلوك المهني الطبي العراقي إلى العمليات الجراحية والتي منها العلاج بالخلايا الجذعية ، ووجوب تبصير المريض بأسباب العملية و ما يمكن للطبيب القيام به والنتائج المحتملة والمخاطر ونوع

التخدير والتحضيرات اللازمة ، وبين إن التبصير يجب أن يكون كتابيا وبخط المريض إذا كان واعيا وراشدا على ورقة تعد سلفا ومعززة بتوقيع المريض أو ذويه في الحالات التي لا يمكن الحصول على توقيع المريض نفسه ، أما فيما يتعلق بإستخلاص الخلايا الجذعية وزرعها فالأمر لا يبتعد كثيرا عن ما ذكره المشرع العراقي ، فالتبصير للمريض الذي ستزرع له الخلايا تنطبق عليه القواعد العامة للتبصير الخاصة بالأعضاء البشرية كافة والتي سبق الإشارة إليها.أما تبصير المتبرع بالخلايا فلا يختلف الأمر كثيرا عما سبق ذكره مع المريض مع التذكير إن اغلب مصادر الخلايا هي من الأجنة التي غالبا ما تكون مجهضة أو البويضات الزائدة عن التلقيح الصناعي الخارجي ، حيث لا قيمة للتبصير إزائها ، لعدم ترتب أية مخاطر عند التبرع بها ، مع عدم إغفال ا ن التبرع بالحبل السري أو المشيمة لا يشكل أي خطورة لا على الجنين و لا على إلام ، لأنهما من مخلفات الولادة ، جدير بالذكر إن التبصير للمريض عند علاجه بالخلايا الجذعية لا يشكل أهمية كبيرة ، لان هذا العلاج لا يتم اللجوء إليه إلا في الحالات التي يستعصي علاجها بوسائل أخرى بل وحتى زرع الأعضاء له بالطريقة التقليدية عند وصول المريض إلى نهايته المحتومة ، وبذلك تكون خياراته قليلة جدا ، فالعلاج بالخلايا أشبه بالعلاج الكيميائي عند الإصابة بالسرطان من حيث نفاد الوسائل ، وقد يتجنب الطبيب في بعض الأحيان إخبار مريضه عندما يكون مرضه مميت خوفا من تدهور حالته النفسية والصحية ، ويلجأ إلى إخبار الأقربين إلية وبالتالي تبصيرهم ، ويمكن عَدْ ذلك خروجا مشروعا على ما نص عليه قانون آداب المهنة الطبي العراقي في المادة الخامسة / ز من إن للمريض الحق في معرفة حقيقة مرضه .وجاءت الأحكام القضائية متطابقة مع ما ذهب إلية الفقه والتشريع ، فقد إعتبر القضاء الفرنسي إن عدم التزام الطبيب بتبصير المريض هو أحد صور الخطأ الطبي الذي يوجب مساءلته عليه قانونا ، فبين إن الطبيب يعتبر مخطأ عندما لا ينبه المريض عن أخطار التخدير التي يحتمل وقوعها (٣٩) ، ولا خطا على الطبيب حين يباشر عملا جراحيا بهدف العلاج ، ولكنه يعتبر مخطأ إذا لم ينبه المريض قبل إجراء العملية بما تحمله من مخاطر حتى يكون رضاؤه بها عن علم بحقيقة الأمر، وألزمت محكمة النقض الفرنسية الطبيب بالتبصير الواضح والصريح عن كل مخاطر العلاج حتى الاستثنائية منها ، حيث جاء في أحد قراراتها (في غير حالات الاستعجال والحالات التي يستحيل فيها إعلام المريض أو رفضه لذلك ، يلتزم الطبيب بتوفير معلومات صادقة وواضحة ومناسبة للمريض حول كل مخاطر العلاج ، وإنه غير معفي من هذا الالتزام لمجرد إن هذه الأخطار لا تتحقق إلا بصفة استثنائية) (٤٠) .وكقاعدة عامة أكدت أحكام القضاء على ضرورة إلتزام الطبيب بتبصير المريض ، ولكنها أجازت إخفاء الطبيب للعواقب الوخيمة للمرض ، إن أدى البوح بها إلى نتائج عكسية على الوضع الصحي والنفسي للمريض ،على أن يكون الهدف تحقيق مصلحة علاجية له ، دون اللجوء إلى وسائل خداعية (٤١) .أما القضاء العراقي فقد إعتبر عدم قيام الطبيب بإخبار المريض بعد العملية عن الاحتياطات التي يجب إتباعها من أجل تجنب الآثار الجانبية التي تقع بعد العملية سببا في قيام مسؤوليته (٤٢).

المطلب الثالث /عدم وجود المقابل للتبرع بالخلايا الجذعية.

الجسم هو أساس الوجود الإنساني ضمن هذا الكون ، وقد كان ظهور الشخص جسديا أولاً (٤٣)، وقد رفض الفقهاء القول بأن للإنسان حق ملكية على جسمه ، بل أكدوا إن حقه في سلامة جسده من الحقوق اللصيقة بالشخصية ولا يمكن أن يكون حقا ماليا ، ونتج عن هذا إن الإنسان لا يمكن أن يكون محترفا مقايضة جسمه ، سواء أكان متلقي أم متلقى منه ، ولا يمكن أن تكون أعضاء جسم الإنسان محلا للبيع بالتجزئة ، لكن هذا لا يمنع أن يتنازل الإنسان لأخيه الإنسان عن عضو من أعضائه بدافع الحب والشفقة وليس المال (٤٤) .وقد أتفق عامة فقهاء المسلمين على إن جسم الإنسان هو أساس الوجود الآدمي بجميع أجزائه وهو محترم ومكرم ، وليس من الكرامة والإحترام إبتذاله بالبيع أو بالشراء ، وإنه و أعضائه ليس مالا حتى يصلح للتعامل به (٤٥).وقد بين المجمع الفقهي الإسلامي (٤٦) ، انه لا يجوز إخضاع أعضاء جسم الإنسان للبيع بأي حال من الأحوال .أما فقهاء القانون المدني فيكاد الإجماع سمة رأيهم على ضرورة انعدام المقابل أيا كان نوعه إزاء التبرع بالأعضاء ، حيث ينقل البعض (٤٧) ، عن الفقيه الفرنسي سافاتيه من إن جسم الإنسان لا يمكن أن يكون محلا للتجارة ، فالقيم الإنسانية تسمو على المال ، وإن الإنسان يمكن أن يتنازل عن جزء من جسمه لشخص أخر بدافع الحب ، وليس المال ، وإن التصرف في كل ما يتصل بجسم الإنسان يجب أن يكون تبرعياً ، لكن ذلك لا ينفي تقديم نفقات شخصية للمتبرع تناظر التي تكبدها كنفقات الإنتقال والسفر أو أجره اليومي ، وقال أيضا قبل التصويت على قانون (Caillavet) إن كلمة متبرع غنية بمعناها.

واتفق الفقه العربي و الفرنسي من ضرورة إنتفاء المقابل في عمليات التبرع بالأعضاء البشرية، وأن يكون الدافع للتنازل هو الحب والتضامن الإنساني والتراحم والتضحية والإيثار وليس الربح والمقابل المادي (٤٨) ، ولا ينبغي أن يكون المتنازل عن عضو من أعضاء جسمه محترفا أي لا ينبغي أن يحصل على قوته من تجارة أعضاء جسمه ، ذلك لأن الجسم البشري خارج نطاق التعامل ، و لا يمكن أن تكون أعضاء هذا الجسم محلا للبيع ، لان القيم الإنسانية تسمو على المال (٤٩) .وانسجمت التشريعات مع الفقه في التوجه المجاني لإستئصال الأعضاء ، وقررت مبدءاً عاما وهو وجوب انتفاء المقابل المادي للتصرف في الأعضاء البشرية ، فلقد نصت التشريعات في فرنسا ، إن الأشياء هي فقط التي تدخل ضمن التعامل القانوني والتي يمكن أن تكون محلا للإتفاقيات القانونية (٥٠) ، وإن جسم الإنسان ومكوناته ومنتجاته لا يمكن أن تكون محلا للحق المالي ، ويجب أن يكون التنازل عن الأعضاء بدون مقابل ، ولا يمكن أن يعطي الاستئصال بأي حال من الأحوال الحق بالحصول على تعويض مادي ، جدير بالذكر إن القانون الفرنسي رفض استعمال كلمة بيع بالنسبة للدم ، ونص بأن يكون استئصال الأعضاء بدون مقابل ، و ضرورة أن يكون التبرع مجانيا ولا يستهدف الحصول على أي مقابل ، ومنع كذلك البوح للمتبرع بشخصية المتلقي وبالعكس ، تحسبا لحصول بعض حالات الابتزاز المالي أو المساومة (٥١) .أما موقف المشرع المصري فقد كان متذبذبا بين المجانية والمقابل ، فبالرغم من إنه قد وضع قواعداً عامة في تشريعاته بعدم جواز بيع الأعضاء البشرية ، بإعتبارها لا تصلح

محلا للحقوق المالية (٥٢) ، إلا أنه أصدر القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠ نظم بموجبه عمليات جمع وتخزين الدم ومركباته ، أعطى بموجبه لوزير الصحة سلطة وضع قواعد تحديد صرف مكافآت لمعطي الدم ومشتقاته ، وبيان أثمانها ، وهذا يعني إن المقابل موجود من الناحية القانونية ، لكن المشرع عاد وأقر المجانية في القانون الخاص ببنك العيون حيث نص (تصرف العيون بالمجان) (٥٣) ، و أغلق المشرع المصري الباب على وجود المقابل عندما نسخ كل التشريعات السابقة بما فيها عمليات نقل الدم (٥٤) ، وأقر مبدأ المجانية في نقل الأعضاء (٥٥) ، سواء كانت من الأحياء أم من الأموات.أما فيما يخص التشريع في العراق فلقد كانت معالجته خجولة ، لكن بالعودة إلى القواعد العامة ، فأن جسم الإنسان بمجموعه لا يجوز التعامل به ماديا (٥٦) ، لذا خرجت أعضاؤه تبعا لخروجه من دائرة التعامل المالي بحكم القانون الذي حرم الاتجار بالبشر ، ولم ينص المشرع أيضا بشكل صريح على مبدأ المجانية عندما نظم قانون مصارف العيون ، لكن يمكن أن نستشف المجانية من خلال مصادر الحصول عليها ، فقد أشار إلى المجانية بشكل ضمني من خلال إيراده بعض الألفاظ التي تدل على المجانية فقد بين في المادة الثانية منه ، إن من مصادر الحصول على العيون هي من الأشخاص الذين يوصون أو يتبرعون بها ، فالوصية والتبرع كما هو معلوم هي من التصرفات التي ينعدم فيها المقابل ، أضف إلى ذلك إن المشرع لم ينص على وجود المقابل .ثم اصدر المشرع العراقي قانون زرع الأعضاء البشرية رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ ونص بشكل صريح (٥٧) ، على أن (يمنع بيع وشراء الأعضاء بأي وسيلة ويمنع الطبيب الاختصاصي من إجراء العملية عند العلم بذلك) ، فقد منع البيع والشراء للأعضاء ، وكان الأجدر به النص على منع وجود أي مقابل للتنازل عن العضو سواء للشخص أو لمتعلقيه كالأولاد والزوجة والأصدقاء الذين يكون لهم تأثير على عملية التنازل وان كانوا من الغير أو الممثل القانوني أو الولي في حالة نقص أو انعدام الأهلية ، أو لورثة المتوفى ، وليس حالة البيع والشراء فقط ، لأنه قد يحصل أي من هؤلاء على منحة أو ميزة أو عطية أو غير ذلك بسبب النقل أو بمناسبته .

المبحث الثاني/شروط إستخلاص الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية.

يتفق الفقه القانوني على عدم جواز إستئصال بعض الأعضاء الأساسية من جسم الإنسان الحي حتى في حالة الضرورة و رضا المتبرع ، لأن في ذلك حد فاصل بين الوجود و العدم له ، لذلك ألجأت الحاجة إلى التفكير عن مصدر آخر الإستئصال منه لا يفصل بين الحياة والموت له ، فكان المصدر الأول هو جثة الإنسان ، فضلا على إنه لا يثير الكثير من المشاكل القانونية كالتي تثيرها المصادر الأخرى من حيث المساس بحق الحياة ، فضلا عن كمية و نوعية الأعضاء المستأصلة منه.ونظرا لكون الأجنة المجهضة هو المصدر الأول في الحصول على الخلايا الجذعية ، لذا لابد من الوقوف على أهم الشروط الواجب توفرها ليكون الإستئصال منها مشروعا من الوجهة القانونية والتي تنحصر في ثلاثة مطالب وهي بالترتيب ، وجوب التحقق من الوفاة ، وكون هدف الإستئصال علاجيا ، فضلا على موافقة والدي الجنين .

المطلب الأول/التحقق من الوفــاة.

لا يشكل هذا الشرط أهمية كبيرة عند إستخلاص الخلايا الجذعية من جثة الجنين ، لأنه مجهض ؟ فإذا ما حصل إسقاط الجنين قبل ولوج الروح فيه ، فالكلام عن التحقق من الوفاة عبث ، أما إذا كان الجنين المجهض قد ولجته الروح فان الإجهاض نفسه سيقتله (٥٨) ، وتتفق أغلب تعريفات الفقهاء على إن الإجهاض يعني موت الجنين إذا كان قد ولجته الروح ، فقد عرف البعض الإجهاض (٥٩) ، بأنه إخراج الجنين من الرحم عمدا قبل الموعد الطبيعي لولادته أو قتله عمدا .

المطلب الثاني/أن يكون الهدف علاجي.

إن حرمة جثة الميت في الإسلام لا تقل في عصمتها عن حرمة جسد الحي ، وسند ذلك قوله "صلى الله علية وعلى اله " إن (كسر عظم الميت ككسره حيا) (٦٠) .فقد أجاز فقهاء المسلمين عمليات إستئصال الأعضاء البشرية من جثة الإنسان قياسا على حالات معينة أجازوها (٦١) ، عندما يكون غرض هذا الإستئصال هو لأجل زرعها في جسم إنسان آخر حي ، حرصا على رعاية المصالح الراجحة لتوفر حالة الضرورة وتحقق المصلحة الاجتماعية ، وكون الإنسان الحي أعظم من الإنسان الميت (٦٢) ، وإن نقل العضو من المتوفي و زرعه للمريض المحتاج إليه يعد من جملة الدواء ا لمشروع والمأمور به شرعا (٦٣).وقد أكد الفقهاء المسلمون (٦٤) ، على ضرورة تحقق الهدف العلاجي من خلال ما وضعوه من شروط عند الإستئصال من جثة الميت لأجل تحصيل مشروعية هذا الإستئصال .وسار في نفس الإتجاه فقهاء القانون من حيث إباحته من الجثث البشرية و لكن أيضا بشروط منها تحقق الهدف العلاجي ، وبمثل هذه المبادئ سار فقهاء القانون ، فلقد ساد مبدأ حرمة المساس بالجثث الآدمية لأي سبب في فرنسا ، لأنهم يرون إن الشخص يعتبر سيد جسده بعد الوفاة ،و إن تصرفه في جثته أو جزء منها لا يعتبر مشروعا إلا إذا كان الغرض منه هو توجيه الجثة إلى غرض مشروع (٦٥) .وأقتفى فقهاء القانون العرب فيمن سبقهم في القول بمشروعية التصرف من أجل تحقيق مصلحة إنسانية (٦٦) ، حيث يرى البعض (٦٧) ، إن الإستئصال من الجثث البشرية يكون مشروعا إذا كان الوسيلة الأخيرة للعلاج .وواكب التشريع التوجه الفقهي بإشتراطه تحقق المصلحة العلاجية عند الإستئصال من الجثث البشرية ، ففي فرنسا (٦٨) ، ظل هذا استئصال محظورا حتى عام ١٩٤٩ ، لكن الواقع العملي يشير إلى إن الطب قد سبق التشريع قبل هذا التأريخ ، وإن لم يكن هناك نص صريح في القانون يجيز التصرف في الجثة ، إلا إن ذلك لم يمنع هذا التصرف ، إستنادا إلى إجازة المشرع للشخص بالوصية بقرنية عينه إلى مؤسسة عامة أو جهة خيرية لإستئصالها وزرعها في جسد إنسان بحاجة ماسه إليها ، و هذا يفسر إن هذه الوصية هي لغرض العلاج فقط ، وهذا ما برر للأشخاص أن يتصرفوا بجثثهم ، وتنبه المشرع الفرنسي إلى ذلك فقرر السماح للشخص بالتصرف في جثته لإغراض علمية أو طبية .أما المشرع المصري فقد تدرج في أهداف الاستئصال من الجثث البشرية ، ففي بادئ الأمر أجازها لتحقيق أغراض علمية

(٦٩) ، ثم بعد ذلك أجاز هذا الإستئصال للأغراض العلاجية لما في ذلك من مصلحة مؤكدة (٧٠) .

المطلب الثالث/الموافقة على الاستئصال.

يجمع الفقهاء بمختلف مشاربهم إن جثة الإنسان ميتا معصومة كما لو كان حيا ، وإن إحترام جثته هو إمتداد لحقه في السلامة الجسدية وهو حي ، ليس من باب تأدية الوظائف الحيوية ، بل من باب تكريم الإنسان حيا أو ميتا ، والتي تستند للأساس الديني والأخلاقي (٧١) ، لذا منع الإستئصال من الجثث كما منع من الجسد ، لكن عند تحقق حالة الضرورة أبيح للإئتنان على حد سواء ، بشرط وجود الموافقة الصريحة لأصحاب الشأن ، لكن الملاحظ عليها إنها تختلف في حالة الإستئصال من الجثث ، لأنها قد تكون مفترضة ، فالإستئصال من جثة الإنسان لابد وأن يتم وفقا لأحد مصادر الحق ، والتي تنقسم إلى مصدرين ، الأول هوالإستئصال عن طريق القانون وهو بما يعرف بالإستئصال الجبري أو بما يعرف بتأميم الجثة أو توطينها (٧٢) ، وبتعبير آخر الجثة للوطن ، لشحت الأعضاء من جهة ، والحاجة إلى الأعضاء الأساسية من جهة أخرى ، وكما نصت على ذلك أغلب التشريعات التي أباحت الإستئصال من جثث قتلى الحوادث مجهولي الهوية ، أو المحكوم عليهم بالإعدام ، والثاني ، والذي يكون بطريقتين ، الأولى ، فقد يكون بناءا على الإرادة المنفردة ، كإيصاء الأشخاص بقرنيات عيونهم ، لذا ووفقا للمنطق القانوني فإن الأعضاء التي يتم إستئصالها وفقا للقانون لا تحتاج إلى موافقة أصحابها لان موافقتهم مفترضة ، وقد حل القانون محلهم في إصدارها ، أي إن المتوفى يعبرعن موافقته بطريق الايصاء الصريح والموثق رسميا ، أما الطريقة الثانية هي أن تؤخذ موافقة ذويه بعد موته بإعتبارها تصرفا كاشفا عن رغبة المتوفى ، لكن يشترط لأعمالها عدم وجود وصية من المتوفى تفيد بعدم التصرف بجثته بعد موته (٧٣) .ونظرا لأن أغلب حالات إستخلاص الخلايا الجذعية تتم من الأجنة ، فأن الحديث عن موافقة الجنين بالتبرع أوالوصية بالأعضاء هي فرض المحال ، وينطبق ذلك على الأجنة الزائدة عن الحاجة في مشاريع التلقيح الصناعي الخارجي ، لذا لابد لنا من البحث عن طريق قانوني لإستحصال الموافقة من أجل الإستفادة من هذه الأجنة .وحذت التشريعات حذو التوجه الفقهي ، فقد نص المشرع الفرنسي (٧٤) ، على عدم جواز إستئصال الأعضاء البشرية إلا بعد الحصول على إذن من له حق الإذن في ذلك قانونا ، أو موافقة كل المتمتعين بحق الولاية عليه أو موافقة الممثل القانوني عنه .أما موقف المشرع المصري من الإستئصال من جثث الأجنة البشرية لأغراض علاجية فقد كان يتميز بعدم الثبات التشريعي ، فقد أجازه في القانون رقم ١٣٠ لسنة ١٩٤٦ الخاص بالمواليد والوفيات المصري ، بشرط موافقة ذوي الشأن من أقارب المتوفى ، ومنعه بطريقة غير مباشرة في القانون رقم ٢٤٧ لسنة ١٩٥٩ الخاص بإنشاء بنوك للعيون في أقاليم الجمهورية من خلال إشتراطه كمال الأهلية للإيصاء بإستئصال الأعضاء (٧٥) ، ثم تراجع ووافق عليه حتى من غير البالغين لكنه لم يشر إلى الإستئصال من الأجنة ، ولكن الحال يشير إلى

موافقته عليه والإكتفاء بموافقة الوالدين ، أسوة بموافقة ولي القاصر أو ممثله القانوني في حال استئصال من القاصر عند وجود المصلحة العلاجية (٧٦) .أما في القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠، الخاص بتنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية المصري فقد حظر الإستئصال من جثث عديمي الأهلية أو ناقصيها لإشتراطه الوصية بذلك من كاملي الأهلية ولا أهمية لموافقة من ينوب بهم أو من يمثلهم في ذلك ، إلا إنه أورد إستثناءا في غاية الأهمية وهو ما يتعلق بالخلايا الأم – الخلايا الجذعية - حيث ذكرت الفقرة الثالثة من المادة الثانية جواز نقل الخلايا الجذعية من الطفل أو عديم الأهلية أو ناقصيها للأبوين أو الأبناء أو الأخوة لأنها من الخلايا المتجددة ، ويمكن الإستفادة من هذا الاستثناء للقول بجواز الاستفادة من جثث الأجنة لإستخلاص الخلايا الجذعية ، فالمصلحة العلاجية التي جعلتها مستثناة عند الإستخلاص من الأحياء هي نفسها موجودة عند الإستخلاص من جثث الأجنة .

الخاتمـــة.

البحث يتناول موضوع الشروط القانونية لإستخلاص الخلايا الجذعية وزراعتها ، وتنقسم هذه الشرط إلى قسمين ، شروط تتعلق بالإستخلاص من الأحياء وزراعتها بهم ، وشروط تتعلق بإستخلاص هذه الخلايا من الاموات ، فإذ لم يتحقق أي من هذه الشروط فإنه لا يمكن إجراء هذه العملية ، ويترتب قيام مسؤولية الطبيب إذا خالف ذلك ، ومن خلال البحث فقد توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات وهي كالاتي :

أولا / النتائج.

١ - لا يمكن الشروع بإستخلاص الخلايا الجذعية إلا بعد الحصول على موافقة المتبرع أو من ينوب عنه قانونا ،في حالة الاستخلاص من الأحياء ، ووجود الوصية من المتوفى بالتبرع بأعضائه، أو قيام ذوية بالتصرف بها بعد وفاته ، وفي كل الحالات يجب أن تكون الموافقة بشكل صريح وثابتة بالكتابة .

٢ - يجب على الطبيب تبصير المتبرع تبصيرا مستنيرا قبل عملية إستخلاص الخلايا بكل الخاطر المستقبلية التي من الممكن أن تحصل له .

٣ - وجوب إنتفاء المقابل أيا كان نوعه إزاء التصرف بهذه الخلايا .

٤ - يجب التحقق من الوفاة بالطرق التي حدد القانون ، في حالة الاستخلاص من الجثث البشرية

٥- يشترط للقيام بإستخلاص هذه الخلايا وجود هدف علاجي مشروع .

ثانيا / التوصيات.

١- وضع ضوابط قانونية خاصة بإجراء عملية الإستخلاص هذه والضغط على الجهات ذات العلاقة لإصدار قانون بذلك .

٢ - يجب أن تتم الموافقة على الإستئصال أمام لجنة ثلاثية متخصصة بالخلايا ، وهي غيرها لجنة القطع ، ويفضل إشراك القضاء في حالة أستخلاص الخلايا الجذعية من القاصرين منعا للتلاعب .

٣- تحديث معايير التحقق من الوفاة ، ولاسيما تحديث الأجهزة ، ومتابعة كثرة حالات الإجهاض الارادي ، ووضع العقوبات الصارمة تجاه ذلك .

٤ - وضع ضوابط قانونية محددة ودقيقة للتحقق من عدم وجود المقابل ، وعدم النص بالمنع فقط للمقابل المادي فقط ، فيجب منعه سواء ماديا أو معنويا ، كالميزة مثلا ، وتفعيل دور الرقابة الصحية على تجارة جديدة للأعضاء البشرية وخصوصا الاطفال .

الهوامـــش.

(١) د . سعد محمد خليفة ، الحق في الحياة وسلامة الجسد ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ص ٦ و ما بعدها .

(٢) الرضاء لغة ، هو مصدر الفعل رضي وهو ضد سخط ، وهو بمعنى الإذن والإختيار ، وأرضيته مراضاة ورضاء مثل وافقته موافقة . أنظر ، محمد أبي بكر عبد القادر الرازي ، مختار الصحاح ، مادة رضا ، الطبعة الثالثة ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، ١٩٨١ ص ٢٤٦ .
الرضاء اصطلاحا ، هو عمل عقلي مصحوب بالتروي والتفكير قبل الإفصاح عن الإرادة ، حيث يرى العقل محاسن الأشياء ومساوئها قبل أن يسمح بالقيام بالفعل الذي يقع ، فالعلم والإدراك الكامل بما يجب أن يحدث أو يقع من الأشياء والتصرفات أمر ضروري لتكوين الرضاء وصحته ، بشرط خلو الإرادة من الإكراه والغش والحيلة . انظر ، د. محمد صبحي نجم ، رضا المجني علية وأثره على المسؤولية الجنائية ، أطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٥ ، ص ٢٦ .

(٣) د . سميرة عايد ديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون و الشرع ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٤ ، ص١٤٢ .

(٤) د . محمود نجيب حسني ، الندوة العلمية حول الأساليب الطبية الحديثة التي عقدت في القاهرة في ٢٣ نوفمبر ١٩٩٣ ، ص ١٨٧ .

(٥) انظر المادة (١٧) من البروتوكول الإضافي لاتفاقية حقوق وكرامة الإنسان والطب الحيوي Oviedo ، (4.IV.1997) ، بشأن نقل الأعضاء والأنسجة البشرية (ستراسبورغ ٢٠٠٢) . نقلا عن ، د . خالد مصطفى فهمي ، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية ، ط ١، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠١٢ ، ص ٢٥٨ .

(٦) أنظر ، د . أحمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للإعمال الطبية ، الطبعة الاولى، دار النهضة العربية ، بيروت ، ٢٠١١ ، ص ١٣٧ .

(٧) أنظر ، د . محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات – القسم العام ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ،القاهرة ، ١٩٨٢ ، ص ١٧٤ . د . مأمون سلامة ، قانون العقوبات - القسم العام ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٧٩ ، ص ١٨٧ .

(٨) أنظر المادة (٣١٦- ٣) من القانون ٦٥٣ – ٩٤ الصادر في ٢٩ يوليو ١٩٩٤ الفرنسي المتعلق باحترام جسم الإنسان . نقلا عن ، د . أحمد عبد الدايم ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني ، الطبعة الاولى، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ،١٩٩٩ ، ص ٢٤٣ .

(٩) المادة (٢) من المرسوم الفرنسي رقم ٥٠١ – ٧٨ الصادر في ٣١ مارس ١٩٧٨ الخاص بتنفيذ قانون عام ١٩٧٦ . نقلا عن ، د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ١٢٨ .

(١٠) المادة (٣) ، من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٣ الخاص ببنك العيون المصري ، و المادة (٥) ، من قانون تنظيم عمليات نقل وزرع الأعضاء رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري .

(١١) أنظر المادة (٣) ، من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية العراقي رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ . والمادة (٣) ، من قانون مصارف العيون العراقي رقم ١١٣ لسنة ١٩٧٠ .

(١٢) يرى فقهاء الشريعة الإسلامية إن المبدأ العام في ذلك إن الولي الشرعي لا يملك الحق في التصرف بأعضاء طفلة القاصر، وذلك لكون إن القاصر نفسه لا يملك بسبب قصره التصرف بأعضائه ، لذلك فأن الولي الشرعي لا يمكنه إمتلاك إمتيازات على جسم القاصر أكثر مما يملكه القاصر نفسه ، في الوقت نفسه فإن على الولي الشرعي أن يعارض أي إعتداء على جسم القاصر وأن يسهر على إحترام مصالحه ، ولكن يرد على هذا الكلام ، إنه لابد من إستثناء على ذلك إذا ما تعلقت المنفعة لمصلحة الأخوة أو الأخوات ، وهذا ما فعلته التشريعات . أنظر ، د. محمد سعيد رمضان البوطي ، مشاكل قانونية معاصرة ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ص١٥، لكن هناك من يرى إن وجود الرابطة القوية بين الأشقاء والشقيقات هي التي تبرر الخروج على قاعدة إبطال التبرع بأموال الصغير لأن فيه إنقاذ حياة أحد أشقائه. أنظر ، د . احمد شرف الدين ، مصدر سابق ، ص ١٣٨. وهناك رأي في الفقه الإسلامي يرى إنه إذا كان شرط كمال الأهلية واجبا لإعطاء الإذن من قبل الخاضع للعلاج ، فان هذا الإذن ينتقل إلى الولي في حالات نقص الأهلية بحسب الترتيب المعتبر في الإرث بحسب قوة القرابة . ينظر في ذلك ، د . علي محمد علي ، إفشاء السر الطبي وأثرة في الفقه الإسلامي ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ١٤٨.ويرى البعض إن القانون الذي قرر منح الجنين أهلية الوجوب الناقصة ، وأكسبه على أثرها بعض الحقوق المالية التي لا تحتاج إلى قبول كالإرث والوصية ، فأنه يكون من باب أولى تمتعه بالحقوق التي تقتضيها الحياة الإنسانية ، ودون الحاجة إلى رضائه أيضا . أنظر ، د . حسام عبد الواحد الحميداوي ، الجنين و أحكامه في الفقه الإسلامي والقانون ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠١٠ ، ص٦٢ .

(١٣) يرى الأول إن القاصر إذا كان مميزا وأقترب سنه من سن الرشد يمكن للجنة الخبراء المكلفة بالإستئصال أن تسمع منه ، فإذا كان قادرا على التعبير عن نفسه ومدركا للنتائج المترتبة على عملية الإستئصال ، كان لها أن تعتد برضائه وحده ، ولا يكون رضاء الممثل القانوني إلا

على سبيل الإحتياط ، وقد لا يكفي هذا في بعض القوانين بحيث إن رضاء هذا القاصر لا يمكن أن يعتد به و يكتسب قيمة قانونية كاملة حتى إذا ما اقره ووافق عليه ، ما لم توافق علية سلطة قضائية أو إدارية مختصة بحماية القاصر ، ويمكن القول إن هذه الإجراءات بيروقراطية قد تسبب هدرا في المال والوقت ، وقد يصل الأمر إلى موت المريض ولم تستكمل بعد ، فبما إنه إقترب من سن الرشد فنقصان أيام يجب أن لا يعطل هذه الضرورة العلاجية التي أبيحت لها الضرورات من قبل كل التشريعات وأولها السماوية ، خصوصا وإنه قادر على التعبير عن نفسه ومدرك للنتائج ، ويمكن احتياطا على كل ذلك ، أن تُؤخذ موافقة ممثله القانوني .ويرى الثاني : إمكانية الإعتداد برضاء القاصر وحده ، لأنهم يرون إنه يستطيع توجيه رضائه بنفسه لاستئصال عضو من أعضائه . ونرى إن هذا الرأي غير منضبط ويحتاج إلى شروط محددة لأن عواقب الإستئصال منه تكاد لا تدرك ، وإستطاعته توجيه إرادته بالاستئصال لا تعني بالضرورة أن تكون لمصلحته ، فقد تكون بالوجه الخطأ لأن إدراكه لعواقب الأمور قليل ، لذلك نرجح الأخذ بالرأي الأول وهو الأقرب لتحقيق المصلحة الأجتماعية للمتبرع والمريض . أنظر ، د. خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص٢٨٢.

(١٤) د . محمد سامي الشوا ، مصدر سابق ، ص ٣٢٧ .

(١٥) المادة (١) ، الفقرة الأولى من قانون رقم (١١٨١ - ٧٦) لعام ١٩٧٦ ، الخاص بإستئصال الأعضاء من جسم الإنسان الحي ، وكذلك المادة (٢) من المرسوم (٥٠١ - ٧٨) لعام ١٩٧٨ ، لتنفيذ القانون رقم (١١٨١ – ٧٦) لعام ١٩٧٦ . نقلا عن ، د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ١٠١ ومابعدها .

(١٦) أنظر ، د . خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص ٢٨٥ .

(١٧) أنظر ، د . سميرة عايد الديات ، مصدر سابق ، ص ١٠١ وما بعدها . د . محمد سامي السيد الشوا ، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ ، ص ٣٣٤ . د . أحمد عبد الدايم ، مصدر سابق ، ص ٣١٤ .

(١٨) انظر المادة (٣) من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٣ الخاص ببنك العيون المصري .

(١٩) المادة (٥) من قانون تنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري

(٢٠) وفي هذا الجانب فقد توافق المشرع المصري مع المشرع الفرنسي فيما يخص الخلايا الجذعية التي اسماها المشرع المصري بالخلايا الأم ، لكن الأخير قد وسع من دائرة المستفيدين من إستقطاعها بحيث شملت الدرجة الأولى والثانية في حين قصرها المشرع الفرنسي بدرجة واحدة وهي الأشقاء والشقيقات ، ونرى إن التوجه المصري أكثر حكمة ، فهل يُجوّز التبرع للشقيقة التي قد يكون لها عائلة أخرى ومتبرعين ومنع التبرع للأبوين وهم من يحتضن المتبرع ، ولكن المشرع الفرنسي كان أكثر تشديدا في إجراءات الاستئصال ، فقد تطلب موافقة جهات قضائية ، ويتجلى الفرق الآخر في إن المشرع المصري أعطى للخلايا الجذعية استثناء خاص وأجاز التبرع بها من الطفل وعديمي الأهلية وناقصيها ولم يجزلهم بالتبرع بعضو آخر ، أما المشرع الفرنسي أجاز لهم التبرع بأي عضو ولكن بشروط معينة .

(٢١) انظر المادة (٣) من قانون مصارف العيون العراقي رقم ٨٦ لسنة ١٩٨٥ .
(٢٢) د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة ، القانون الجنائي و الطب الحديث دراسة مقارنة لمشروعية نقل و زرع الأعضاء البشرية ، الطبعة الاولى، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٩٥ ، ص ٧٩ .
(٢٣) د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ١٢٨ . القانون ٦٥٤ – ٩٤ الفرنسي الصادر في سنة ١٩٩٤ . أنظر ، د . أحمد عبد الدايم ، مصدر سابق ، ص ٣٢١ .
(٢٤) المادة (٣) من قانون بنك العيون رقم ١١٣ لسنة ١٩٦٣ المصري . المادة (٥) من قانون تنظيم عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري .
(٢٥) التبصير هو إعطاء الطبيب لمريضه فكره معقولة وآمنة عن الموقف الصحي له ، بما يسمح له بإتخاذ القرار بالقبول أو الرفض وليكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج . انظر ، د. سعيد عبد السلام ، الإلتزام بالإفصاح في العقود ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ١٣٦ .
(٢٦) يرى البعض ، انه إذا كان المريض طبيبا مختصا ويعالج من مرض يدخل ضمن تخصصه ، فأن الطبيب المعالج لا يلزم بتبصيره ، لأنه يستطيع أن يعرف أو يتوقع المخاطر من تلقاء نفسه ، ويمكن القول إن هذا الحال ينطبق على المتبرع أيضا لنفس السبب ، إلا إن ذلك يتعارض مع القانون الذي جاءت نصوصه بصورة مطلقة بوجوب التبصير للكل ، وعلى القائم بالإستخلاص أو الزرع أن يبصر المتبرع والمريض ، ولا تشكل معرفة المريض بما يريد الطبيب تبصيره به ، أية قيمة قانونية ، لان معلومات الطبيب المريض نظرية كامنة في نفسه بالنسبة لمرضه ، بينما الطبيب المعالج قريب منها ، فضلا عن اختلاف حالة الإنسان بين ظرفي الصحة والمرض ، لذا يمكن القول إن القانون لا يعتد بها لأنه إشترط التبصير بصورة مطلقة للجميع ولم يستثنى احد ، كما إن المحاكم تتقيد بالنص لا بما تحتويه الصدور ، أضف إلى ذلك إن الرضا في عمليات الإستخلاص والزرع شكلية و تحتاج إلى موافقة كتابية ولا يتم ذلك إلا بعد توقيع المريض . أنظر ، د . حسام الدين كامل الاهواني ،المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية ، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية ، تصدر عن كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، السنة السابعة عشر ، العدد الأول ، يناير١٩٧٥ ، ص ١٠٧ .
(٢٧) د. سهير منتصر ، الالتزام بالتبصير ، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٤، ص١٦٩.
(٢٨) د . محمود السيد عبد المعطي خيال ، التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء البشرية ، الطبعة الأولى ، دار الأمراء للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٨ ، ص ١٠٦ .
(٢٩) أنظر ، د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص١١٤ .
(٣٠) د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص١٦٤ .
(٣١) د . محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات – القسم العام ، الطبعة الأولى ، مطبعة جامعة القاهرة ، القاهرة ، ١٩٨٤ ، ص١٧٤ .

(٣٢) د . انس محمد عبد الغفار سلامة ، المسؤولية المدنية في المجال الطبي ، أطروحة دكتوراه ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٩ ، ص ١٤٨ .
(٣٣) انظر المادة (١١٤٧) ، والمادة (٣٥ - ١) من القانون رقم ١١٣٨ الصادر في ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨ الخاص بآداب مهنة الطب الفرنسي . القانون رقم ١١٨١ – ٧٦ الفرنسي الصادر في ٢٢ ديسمبر ١٩٧٦ . المادة (١) ، الفقرة الثانية من المرسوم الفرنسي رقم ٣٧٥ الصادر في ٢٩ ابريل عام ١٩٩٦ . المادة (٧٦١ / ٣ ل) من قانون ٦٥٤ - ٩٤ الفرنسي الصادر في ٢٩ تموز ١٩٩٤ . نقلا عن ، د . خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص ٣٤١ . د . محمد سامي السيد الشوا ، مصدر سابق ، ص ٣٢١ – ٣٢٢ .
(٣٤) ألزم المشرع الفرنسي التي تبيح قوانينه الإجهاض غير العلاجي الطبيب بتبصير المرأة الحامل بكل المخاطر و المحاذير الطبية التي قد تتعرض لها ، هي شخصيا أو أمومتها ، وكذلك ألزم المشرع في المادة (٦٣ / ل) من قانون الصحة العامة الفرنسي الطبيب بتسليم المرأة الحامل ملفا إرشاديا ، الملف فيه توعية للمرأة الحامل التي تعاني من العوز بزيارة مراكز خاصة بالتوعية للتغلب على ما تعانيه من مشاكل ، و إرشادها إلى مراكز تقدم المساعدة لها بدل قيامها بإجهاض جنينها ، والذي من اخطر صوره اليوم هو الإجهاض التجاري . انظر ، د . علي حسين نجيدة ، التزامات الطبيب في العمل الطبي ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٢ ، ص ٥٠ .
(٣٥) انظر المادة (٦) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري .
(٣٦) انظر المادة (٥) الفقرة ٣ من قانون تنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري.
(٣٧) أنظر البند (٥) ، الفقرة ز ، من قانون آداب المهنة الطبية العراقية .
(٣٨) انظر المادة (٤) ، الفقرة ب من قواعد السلوك المهني الطبي العراقي لعام ٢٠٠٠ .
(٣٩) قرار محكمة أكس في ٢٣ فبراير ١٩٤٩، جازيت دي باليه سنة ١٩٤٩ ص ١٤٩ . نقلا عن ، د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص١٥٤ .
(٤٠) نقلا عن ، د خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص ٣٤٧ .
(٤١) نقلا عن ، د .محمد حسن قاسم ، إثبات الخطأ في المجال الطبي ، الطبعة الأولى ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص ١٦٥ .
(٤٢) قرار محكمة تمييز العراق رقم ٤١٧ / م ١ صادر في ١٢ / ٥ / ٢٠٠١ . نقلا عن ، د .غادة فؤاد مجيد المختار ، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠١١، ، ص ٢٧٣ .
(٤٣) د. أحمد عبد الدايم ، مصدر سابق ، ص ٩ .
(٤٤) أنظر ، د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر السابق ، ص ١٢٩- ١٣٠ .
(٤٥)الامام علاء الدين ابو بكر بن مسعود الكاساني ،بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، الجزء الثاني ، دار احياء التراث ، بيروت ، الطبعة الثانية ، ١٩٨٦ ، مصدر سابق ، ص ٣٥٢ .لقد

أبدع فقهاء المسلمين في بيان أحكام التصرف بالأعضاء البشرية ، فأجازوا بيع بعض دون البعض الآخر ، بعد أن قسموا الأعضاء إلى ما يستخلف و ما لا يستخلف ، وقسموا النوع الأول إلى ما ينتفع به و ما لا ينتفع به ، وأجمعوا على تحريم الأول ، ومثاله شعر الآدمي ، مرجعين سبب ذلك إلى قول النبي (ص) لعن الله لواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة . أنظر، جماعة من علماء الهند برئاسة الشيخ نظام المتوفي سنة ١٠٧٠ هجرية ، الفتاوى الهندية ، الجزء الخامس ، الطبعة الرابعة ، دار إحياء التراث ، بيروت ، ١٩٨٦ ، ص ٣٥٨ . محمد بن إسماعيل الكحلاني الصنعاني المعروف بالأمير ، سبل الإسلام شرح بلوغ المرام من أدلة الإحكام ، الجزء الثالث ، الطبعة السادسة ، دار أحياء التراث العربي ، بيروت ،١٩٩٥، ص١٤٤ ويمكن القول إن البويضات الزائدة من التلقيح الصناعي الخارجي والتي تشكل مصدرا من مصادر الخلايا الجذعية ، هي من منتجات الجسم المتجددة النافعة ، لذلك ووفق الحكم السابق لا يجوز بيعها ، وينطبق الأمر تمام الانطباق على خلايا نخاع العظم التي تمثل أحد أنواع الخلايا الجذعية ، والتي تؤخذ من البالغين والأطفال ، فهي أيضا أعضاء متجددة نافعة بحسب الوصف الإسلامي لها ، لذلك لا يجوز شرعا أخذ أي مقابل إزائها في حالة إستخلاصها من الشخص ، أما ما لا ينتفع به فقد انقسم الفقهاء إلى مجوز بيعه ومنهم بعض الأحناف الذين قالوا إن إطراف الإنسان تسلك مسلك الأموال كما مر قوله ، ومنهم من رفض بيعة .

(٤٦) أنظر قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم (١ / د – ٤ / ٨٤) الصادر عن الدورة الرابعة المنعقدة في السعودية للفترة من ٦ - ١١ شباط عام ١٩٨٨ . أوردته ، د سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ٣٨٤ .

(٤٧) انظر د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص ١٢٩ – ١٣٠ .

(٤٨) د . محمود علي السرطاوي ، زرع الأعضاء في الشريعة الإسلامية ، بحث منشور في مجلة دراسات الشريعة والقانون ، تصدر عن جامعة عمان ، المجلد الحادي عشر ، العدد الثالث ، تشرين الأول ١٩٨٤ ، ص٢٤١ .

(٤٩) د. احمد محمد الرفاعي ، ضوابط مشروعية نقل الأعضاء البشرية ، بلا طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص٦٤ .

(٥٠) انظر المادة (١١٢٨) ، والمادة (١٤١٦) ، من القانون المدني الفرنسي . نقلا عن ، د . أحمد عبد الدايم ، مصدر سابق ، ص ٢٩٠ .

(٥١) انظر المادة (٣) ، من قانون رقم ١١٨١ – ٧٦ الفرنسي الصادر في ٢٢ / ديسمبر١٩٧٦ . المادة (٦٦٥ – ١٣) ، والمادة (٦٦٥ – ١٤) من قانون الصحة العامة الفرنسي لسنة ١٩٩٤ . نقلا عن د . خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص ٣٢٠ .

(٥٢) تنص المادة (٨٦) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨ (كل شيء غير خارج عن التعامل بطبيعته أو بحكم القانون يصلح محلا للحقوق المالية ، وان الأشياء التي تخرج عن التعامل لطبيعتها ، هي التي لا يستطيع أحد أن يستأثر بحيازتها ، أما الخارجة بحكم القانون فهي التي لا يجيز القانون أن تكون محلا للحقوق المالية) .

(٥٣) أنظر ، المادة (١٨) ، من القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣ الخاص بتنفيذ قانون بنوك العيون المصري رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٣ .

(٥٤) اصدر وزير الصحة تعليمات تحمل الرقم ١٥٠ لسنة ١٩٦١ حدد بموجبها أسعار قناني الدم ، وقد أعاد الكرة مؤتمر حقوق القاهرة لسنة ١٩٩٣ عندما أوصى أن يكون هناك تعويض من قبل الدولة ، لأن السماح بالتعويض من المتلقي يلقي بظلال الشك حول هذا التبرع ويجعله أقرب إلى البيع ، ويرى البعض إن الاقتراح الأخير لا يحل إشكالية هدر الكرامة الإنسانية ، ولا فرق في ذلك سواء أكان التعويض من الدولة أم من غيرها ، فهو يعتبر ثمن للعضو لأننا سنجد يوميا طوابير من الناس ترغب في هذا النوع من التبرع . أنظر ، د . أحمد عبد الكريم ، حكم نقل الأعضاء البشرية في الفقه الإسلامي ، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية ، التي تصدر عن كلية الحقوق ، جامعة المنصورة ، العدد الثامن عشر ، ١٩٩٥ ، ص ٢١٦ . ويمكن القول إن هذا الاقتراح سيفتح الباب لزج جسم الإنسان ضمن السلعية بمفهوم حديث وهو استبدال المقابل بالمكافأة .

(٥٥) تنص المادة (٤) ، من قانون تنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري على (...لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي لزرعه في جسم إنسان أخر إلا إذا كان على سبيل التبرع...) ، والتبرع هو التصرف بدون مقابل و أظن إن اللفظة غنية بالمعنى ولا تحتاج شرح أو زيادة ، ونص أيضا في المادة (٦) ، من القانون ذاته على (يحضر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء بمقابل أيا كانت طبيعته) ، وكذلك منع أن يترتب على زرع العضو أو جزء منه أو احد أنسجته اكتساب المتبرع أو ورثته أي منفعة من المتلقي أو ذويه بسبب النقل أو بمناسبته ، وألزم الطبيب بالإمتناع عن الزرع عند علمه بوجود المقابل ، ويلاحظ على المشرع هنا إنه أسهب في الصياغة ، فقد كان بالإمكان دمج المادتين في مادة واحدة وهي (إن التبرع هو الوسيلة الوحيدة للنقل من الأحياء و الأموات) ، لان التبرع ببساطة يعني عدم وجود المقابل ؟ ولوح البعض من واضعي مشروع قانون تنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري إلى ضرورة منح وثيقة تامين من قبل الدولة للمتبرعين لمواجهة مخاطر التبرع المستقبلية إنسجاما مع ما أقرته منظمة الصحة العالمية ، وما هو معمول بت في بلدان كثيرة كأمريكا ، ويمكن القول إنه ضمانة قانونية للمتبرع لا بأس بها يلجأ إليها المتبرع فقط عند حصول ضرر له ليس من باب تعويضه عن أضرار عملية الاستئصال ، بل من باب تعويضه عن فقدانه فرصة الإستفادة من منفعة العضو في المستقبل ، كذلك ممكن أن يقلل التامين من عزوف أو تردد الأطباء في إجراء عمليات أستئصال وزرع الأعضاء البشرية ، لأن هناك ضمان من عدم تضررهم ماليا عند قيام مسؤوليتهم . أنظر ، مضبطة مجلس الشعب المصري للجلسة السابعة والأربعين في ١٥ / ٢ / ٢٠١٠ ص٣٨ .

(٥٦) تنص المادة (٦١) ، من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ على (١- كل شيء لا يخرج عن التعامل بطبيعته أو بحكم القانون يصح أن يكون محلا للحقوق المالية.

٢ - والأشياء التي تخرج عن التعامل بطبيعتها هي التي لا يستطيع أحد أن يستأثر بحيازتها ، والأشياء التي تخرج عن التعامل بحكم القانون هي التي لا يجيز القانون أن تكون محلا للحقوق المالية) ، وهذا النص وان كان يلجا الية الكل لإخراج جسم الإنسان من دائرة التعامل المالي ويستند الية الكثير للإحتجاج على عدم جواز بيع الأعضاء كنص قانوني ، إلا إن القول بتشيئة جسم الإنسان هومحل نظر ، كما إن استعمال المشرع العراقي لفظة (يصح) الواردة في النص أكثر توفيقا من المشرع المصري في استعماله لفظة (يصلح) لان الجسم قد يصلح للحقوق ولكنها لا تصح ، فكل صحيح صالح والعكس ليس كذلك ، والدليل إن هناك تجارة للبشر سرية في بعض البلدان فهو صالح لها ولكنها لا تصح .

(٥٧) انظر المادة(٣) ، من قانون زرع الأعضاء البشرية العراقي رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ .

(٥٨) الإجهاض يعني زوال الشيء من مكانه بسرعة . أنظر ، جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور ، لسان العرب ، الطبعة الأولى ، دار أحياء التراث ، بيروت ،٢٠١٠، الجزء السابع ، ص١٣١ .

(٥٩) د . رؤوف عبيد ، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، الطبعة الثانية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٧٨ ، ص ٢٢٦ .

(٦٠) أبو داوود سليمان بن داود بن الأشعث السجستاني المتوفي ٢٧٥ هجرية ، سنن أبي داود ، الجزء الثاني ، الطبعة الثانية ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي ،القاهرة ، ١٩٨٣، ص٢١٢ .

(٦١) أجاز فقهاء المسلمين عمليات نقل الأعضاء قياسا على جواز شق بطن الأم الميتة لإستخراج جنينها أو لإستخراج مال يعود للغير ، ولكن كان أكثرهم ميلا في القياس إلى حالة جواز أكل لحم الميت في حالة الضرورة ، معللين ذلك بأن حرمة الحي أعظم من حرمة الميت ، ولأن علة التحريم هنا لديهم ليست تعبدية ، بل لكرامة وشرف الآدمي ، وفي حالة الضرورة لا يمنع الأكل فقط ، بل أوجبه بعض الفقهاء ومنهم أبن حزم ، مصداقا لقوله تعالى "يخرج الحي من الميت و يخرج الميت من الحي " ويقوم ذلك عند تحصل حالة الهلاك ، والذي إصطلحوا على تسميتها بحالة الاضطرار ، التي تقابل حالة الضرورة في الفقه المدني ، وإن كان الإضطرار أخص . وقد استندوا في ذلك إلى الأساس الذي حدده حديث رسول الله (ص) (لا ضرر ولا إضرار) . أنظر ، أبو محمد بن علي بن احمد بن سعيد بن حزم الظاهري ، المحلى ، الجزء السابع ، الطبعة الثانية ، دار الأفاق الجديدة ، بيروت ، ص٣٩٩ ، ص ٤٢٧ . أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي الشافعي المتوفي سنة ٤٧٦ هجرية ، المهذب ، الجزء الأول ، الطبعة الثالثة ، دار الفكر ، بيروت ، ١٩٨٨، ص٢٥٧.وقد أقر المؤتمر الإسلامي الدولي الذي أنعقد في ماليزيا سنه ١٩٦٩، إباحة إستئصال و زرع الأعضاء من الإنسان الميت إلى الحي إذا تحققت المصلحة العلاجية من ذلك و بشرط وفاة المتنازل و أن يكون النقل إما بوصية منه أو من وليه ، أنظر د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص١٥٥.وكذلك نص مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الرابع في ٦ فبراير لسنة ١٩٨٨، على انه (يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه

على ذلك) ، أنظر قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم (٢٦ /١/ ٤) ، في ٦ فبراير ١٩٨٨ بشان إنتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان أخر حيا كان أم ميتا . أوردته ، د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ٢٨٤ وما بعدها .

(٦٢) أبو بكر احمد بن الحسين بن علي البيهقي المتوفي سنة ٤٥٨ هجرية ، السنن الكبرى ، الجزء الثاني ، الطبعة الثانية ، دار الفكر ، بيروت ، ١٩٨٢ ، ص٦٩ .

(٦٣) د . محمد علي البار ، الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زراعة الأعضاء البشرية ، الطبعة الأولى ، دار القلم ، دمشق ، ١٩٩٤ ، ص ٧٦ .

(٦٤) وضع الفقهاء المسلون شروطا لإستئصال الأعضاء من جثث الموتى :

أ - أن يكون القصد منها هو لرعاية مصلحة المريض المتلقي وأن يكون ذلك ضروريا .

ب - يجب أن تكون المصلحة المترتبة على الزرع لدى المتلقي جدية راجحة ، و تكون كذلك إذا ثبت إن الزرع يعد وسيلة ضرورية لعلاجه و منتجا للغاية المرجوة على سبيل الظن الغالب .

ت - يجب إلا يترتب على الإستئصال تشويه كبير بالجثة ، وبناءا عليه لا يجوز التمثيل بالجثة وإنتهاك حرمة الميت لغير المصلحة المراد تحقيقها من عمليات الإستئصال والزرع . أوردتها ، د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ٢٢٦ .

وكذلك ما جاء في القرار الأول لمجمع الفقه لرابطة العالم الإسلامي ، بشأن موضوع زراعة الأعضاء في ٢٨ يناير ١٩٨٥ من أنه يجوز أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ حياة إنسان آخر مضطر إليه بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفا وقد أذن في ذلك حال حياته . نقلا عن ، د . سميرة عايد ديات ، المصدر السابق ، ص٣٨٢.

(٦٥) أنظر ، د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص ١٦١ .

وعلى هذا فلا يجوز استعمال جثث البشرية من أجل تحقيق أغراض أخرى ، مثلما حدث في ألمانيا النازية عندما استعملت جثث الموتى من أجل أنتاج بعض أنواع الأسمدة والكيماويات . أنظر ، د . محمد سامي الشوا ، مصدر سابق ، ص ٣٥٧ .

(٦٦) د . حسن كيره ، المدخل إلى القانون ، الطبعة الثانية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠ ، ص٤٣٠.

(٦٧) د . محمد سامي السيد الشوا ، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم ، أطروحة دكتوراه ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ ، ص٢٧٠ .

(٦٨) نص المشرع الفرنسي في الفقرة الأولى من المادة (٢) ، من القانون المسمى Caillavet الصادر في ٢٢ ديسمبر ١٩٧٦ على جواز نقل الأعضاء من جثة المتوفي لأغراض علاجية وعلمية ، وكرر التأكيد على الغرض العلاجي في قانون رقم ٩٤-٦٥٣ الصادر في ٢٩ يوليو ١٩٩٤ والذي أدخل بمقتضاه المواد المتعلقة بإحترام جسم الإنسان في القانون المدني ، إذ نظم مسالة نقل الأعضاء من الموتى في المواد (٧/٦٧١ -- ١١/٦٧١) ، حيث تنص المادة (٧/٦٧١) ، على (لا يجوز أخذ أعضاء من شخص متوفي ، إلا لأغراض علاجية أو علمية و بعد التأكد من الوفاة) . أوردها ، د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص

١٦١ . د . محمد سامي الشوا ، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها على العقود ، مصدر سابق ، ص ٣٥٧ . د . سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ٢٣٣ .

(٦٩) نص المشرع المصري في المادة (٢٦) ، من القانون ١٣٠ لسنة ١٩٤٦ الخاص بالمواليد والوفيات بأنه (يجوز لمفتش الصحة أن يأذن بعدم دفن الجثة بناءا على طلب من إحدى الجهات الصحية أو الجامعية ، للإحتفاظ بها لأغراض علمية وذلك بعد موافقة ذوي الشأن من أقارب المتوفي) وهذه إجازة من القانون للإستفادة من الجثة لأغراض علمية ، لذا فإن الاستفادة منها لأغراض علاجية سيكون من باب أولى ، لأن المصلحة المشروعة في الأغراض العلمية إحتمالية ، في حين إن المصلحة العلاجية ستكون مؤكدة .

(٧٠) جاء في مذكرة القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ ، المتعلقة ببنك العيون (لما كانت الضرورة تقتضي أن توفر عدد من القرنيات لإجراء عمليات ترقيع القرنية بعيدا عن الإستثمار ، بعد أن صدرت فتوى شرعية بإباحة الحصول على العيون من الموتى لما في ذلك من مصلحة إنسانية مؤكدة قطعية ، ويعتقد البعض إن هذا النص ليس إلا تطبيقا لقاعدة عامة مؤداها جواز المساس بالجثة من اجل المصلحة الإنسانية المؤكدة ، فإذا توفرت الشروط في حالات أخرى فأن الإباحة تمتد إليها ، وإذا كانت المادة (١٢) ، من القانون نفسه قد عدلت عن الأهداف العلاجية إلى تجريبية ، فمبررها في ذلك إن هذه العيون أصبحت غير مطلوبة للأغراض = الطبية كأن تكون غير صالحة للزرع ، أو إنها ستكون كذلك لمقاربة موعد إنتهاء إستعمالها ، أي دخولها في مدة إنتهاء الصلاحية . أنظر ، د . حسام الدين كامل الأهواني ، مصدر سابق ، ص١٦٥ وما بعدها .

ونصت المادة (٨) ، من قانون تنظيم عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري على (يجوز لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة إنسان حي أو علاجه من مرض جسيم أو إستكمال نقص حيوي في جسده ، أن يزرع فيه عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد إنسان ميت ، وذلك فيما بين المصرين إذا كان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته بوصية موثقة ، أو مثبتة في أية ورقة رسمية أو أقر بذلك وفقا للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون) .

(٧١) الأساس الأول لعدم جواز المساس بجثث الموتى يستند إلى أصول عقائدية تتعلق بمعتقدات الشعوب من أن هناك حياة أخرى تنتظر الشخص ، ومن ذلك ماجاء في تفسير قوله تعالى في سورة الفاتحة (الحمد لله رب العالمين) ، إن الإنسان يمر بسبعة عوالم متتابعة ، وهي عالم الذر والأصلاب والأرحام والدنيا والبرزخ والذر مرة ثانية والآخرة ، ولعل تأريخيا أدركها قدماء المصريين ، فبنوا للفراعنة الأهرامات ودفنوا معهم أمتعتهم ، وفعلوا هذا من باب الأساس الديني ، في حين أن هناك طوائف تحترم جثث الموتى وقبورهم على أساس ديني لكرامة الإنسان ومكانته في المجتمع وعلى أساس عقائدي فلسفي في أنهم إحياء عند ربهم يرزقون.

(٧٢) نور الدين الشرقاوي الغزواني ، قانون زرع الأعضاء البشرية ، دراسة قانونية مقارنة ، بلا ذكر طبعة ، مطبعة أولمبيا ، المغرب ، ٢٠٠٠ ، ص ٩٦ .

(٧٣) لقد انقسم الفقه القانوني إلى عدة اتجاهات إزاء قيمة موافقة أهل المتوفي : الاتجاه الأول يرى إنه لكي يتسنى القيام بإجراء عملية الإستخلاص فإن لابد من أن تكون هناك موافقة صريحة من أسرته ، وفي حال تعارض إرادة شخصين من درجة واحدة ترجح حالة الرفض ، نظرا لكون هذه الموافقة شرطا أساسيا ، و يقول الفقهاء إن الأساس بحق الأسرة في جثة قريبهم يعود إلى أنها من عناصر التركة ، بينما يرى الاتجاه الثاني إن لا أهمية لموافقتهم مطلقا بإعتبار وجود الوصية ، بينما يرى الإتجاه الثالث بوجوبها مع وجود الوصية لدواعي إنسانية وأخلاقية . أ نظر، د . أحمد عبد الدايم ، مصدر سابق ، ص٢٥١ .

(٧٤) نص المشرع الفرنسي في المادة (١) ، من القانون ١١٨١ لسنة ١٩٧٦ المتعلق بزرع الأعضاء البشرية على (إذا كان المتوفي قاصرا فلا يجوز في هذه الأحوال إستئصال أي عضو من جثته إلا بعد الحصول على إذن من ممثله القانوني و يجب أن يكون هذا الإذن مكتوبا و مسجلا في سجل خاص يوضع في مكتب الإستقبال بالمستشفيات) ، لكن القانون الفرنسي وفقا للمرسوم رقم ٥٠١ - ٧٨ الصادر في ٣١ مارس ١٩٧٨، فرق بين القاصر الذي بلغ ستة عشرة سنة وبين من لم يبلغها من حيث التصرف بجثته ، حيث منح الأول حق الإيصاء بنصف الأموال التي يسمح للبالغ أن يتصرف بها وفق المادة (٩٠٤) ، من القانون المدني الفرنسي والتي نظمت التصرفات القانونية وفقا للأهلية ، لذلك أجيز له التصرف بجثته قياسا على ذلك لأغراض علمية أو علاجية فقط ، أما الذي لم يبلغ هذا السن فلا يجوز له الوصية ، وقد إشترط هذا المرسوم شرط واحدا سلبيا وهو عدم وجود إعتراض من المتوفي على الإستئصال حال حياته ، كما إن المرسوم لم يفرق بين الأغراض العلمية و العلاجية . وبين القانون الفرنسي رقم ٦٥٤ – ٩٤ والصادر في ٢٩تموز ١٩٩٤ إن الإستئصال من جثة المتوفى لا يتم إلا بموافقة كل شخص من المتمتعين بحق الولاية عليه أو موافقة ممثله القانوني ، بشكل صريح و خطي وللأغراض العلاجية ، ولم يجز هذا الإستئصال لأغراض علمية إلا إذا كان للبحث عن أسباب الوفاة . أ نظر ، سميرة عايد ديات ، مصدر سابق ، ص ٢٧٩ وما بعدها . د خالد مصطفى فهمي ، مصدر سابق ، ص ٤٥٦ ومابعدها .

(٧٥) نص المشرع المصري في المادة (٢٦) ، من القانون رقم ١٣٠ لسنة ١٩٤٦ و الخاص بالمواليد و الوفيات المصري على (.يجوز.. الإحتفاظ بالجثة واستئصال منها لأغراض علاجية ، و ذلك بعد موافقة ذوي الشأن من أقارب المتوفى ...) ، أما فيما يتعلق بالإستئصال من جثث عديمي الأهلية وناقصيها في القانون المصري فكان في البداية يشترط كمال الأهلية للموصي بعينه ، ولم يشر إلى الإستئصال من الأجنة ، لكن الملاحظ على المشرع المصري لم يكن له ثبات تشريعي حيال الإستئصال من الجثث ، حيث كان يفرق بين الإستئصال من المواليد التي تتوفى في المؤسسات الصحية والذي أجاز الأخذ منها في القانون رقم ١٣٠ لسنة ١٩٤٦ ، وبين الإستئصال من جثث الأشخاص الذين يتوفون خارج المؤسسات الصحية والذي يشترط لإستئصال أعضاؤهم وجود وصية يشترط صدورها من كامل الأهلية وفق ما ذكرته المادة (٣) ، من القانون رقم ٢٧٤لسنة ١٩٥٩ ، التي إشترطت بالتحديد ضرورة الحصول على إقرار كتابي

من الموصي و هو كامل الأهلية ، و بمفهوم المخالفة فان الوصية لا تصح من القاصر ولو برضاء وليه وبالتالي لا يصح الإستئصال .(٧٦) أنظر المادة (٣) من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ الخاص بنقل وزرع القرنية المصري .

المصادر.

المراجع اللغوية.

١. جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور ، لسان العرب ، الطبعة الأولى ، دار أحياء التراث ، بيروت ،٢٠١٠، الجزء السابع .

٢. محمد أبي بكر عبد القادر الرازي ، مختار الصحاح ، مادة رضا ، الطبعة الثالثة ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، ١٩٨١.

مصادر الفقه الإسلامي.

١. أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي الشافعي المتوفي سنة ٤٧٦ هجرية ، المهذب ، الجزء الأول ، الطبعة الثالثة ، دار الفكر ، بيروت ، ١٩٨٨.

٢. أبو بكر احمد بن الحسين بن علي البيهقي المتوفي سنة ٤٥٨ هجرية ، السنن الكبرى ، الجزء الثاني ، الطبعة الثانية ، دار الفكر ، بيروت ، ١٩٨٢ .

٣. أبو داوود سليمان بن داود بن الأشعث السجستاني المتوفي ٢٧٥ هجرية ، سنن أبي داود ، الجزء الثاني ، الطبعة الثانية ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي ،القاهرة ، ١٩٨٣ .

٤. أبو محمد بن علي بن احمد بن سعيد بن حزم الظاهري ، المحلى ، الجزء السابع ، الطبعة الثانية ، دار الأفاق الجديدة ، بيروت ، ص٣٩٩ .

٥. الامام علاء الدين ابو بكر بن مسعود الكاساني ،بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، الجزء الثاني ، دار احياء التراث ، بيروت ، الطبعة الثانية ، ١٩٨٦.

٦. جماعة من علماء الهند برئاسة الشيخ نظام المتوفي سنة ١٠٧٠ هجرية ، الفتاوى الهندية ، الجزء الخامس ، الطبعة الرابعة ، دار إحياء التراث ، بيروت ، ١٩٨٦.

٧. محمد بن إسماعيل الكحلاني الصنعاني المعروف بالأمير ، سبل الإسلام شرح بلوغ المرام من أدلة الإحكام ، الجزء الثالث ، الطبعة السادسة ، دار أحياء التراث العربي ، بيروت ،١٩٩٥.

المؤلفات القانونية.

١ - د.أحمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للإعمال الطبية ، الطبعة الاولى، دار النهضة العربية ، بيروت ، ٢٠١١ .

٢. د.أحمد شوقي عمر أبو خطوة ، القانون الجنائي و الطب الحديث دراسة مقارنة لمشروعية نقل و زرع الأعضاء البشرية ، الطبعة الاولى، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٩٥.

٣. د.أحمد عبد الكريم ، حكم نقل الأعضاء البشرية في الفقه الإسلامي ، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية ، التي تصدر عن كلية الحقوق ، جامعة المنصورة ، العدد الثامن عشر ، ١٩٩٥ .

٤. د.أحمد عبد الدايم ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني ، الطبعة الاولى، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ،١٩٩٩ .
٥. د.احمد محمد الرفاعي ، ضوابط مشروعية نقل الأعضاء البشرية ، بلا طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠١٠ .
٦. د.انس محمد عبد الغفار سلامة ، المسؤولية المدنية في المجال الطبي ، أطروحة دكتوراه ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٩.
٧. د.حسام الدين كامل الاهواني ،المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية ، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية ، تصدر عن كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، السنة السابعة عشر ، العدد الأول ، يناير١٩٧٥ .
٨. د.حسام عبد الواحد الحميداوي ، الجنين و أحكامه في الفقه الإسلامي والقانون ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠١٠.
٩. د.حسن كيره ، المدخل إلى القانون ، الطبعة الثانية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠ .
١٠. د.خالد مصطفى فهمي ، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية ، ط ١، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠١٢ .
١١. د.رؤوف عبيد ، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، الطبعة الثانية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٧٨ .
١٢. د.سعد محمد خليفة ، الحق في الحياة وسلامة الجسد ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
١٣. د.سعيد عبد السلام ، الإلتزام بالإفصاح في العقود ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٠ .
١٤. د.سميرة عايد ديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون و الشرع ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٤ ، ص١٤٢ .
١٥. د.سهير منتصر ، الالتزام بالتبصير ، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٤.
١٦. د.علي حسين نجيدة ، التزامات الطبيب في العمل الطبي ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٢.
١٧. د.علي محمد علي ، إفشاء السر الطبي وأثرة في الفقه الإسلامي ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠٠٧.
١٨. د.غادة فؤاد مجيد المختار ، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠١١ .
١٩.د.مأمون سلامة ، قانون العقوبات ـ القسم العام ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٧٩ .

٢٠. د.محمد حسن قاسم ، إثبات الخطأ في المجال الطبي ، الطبعة الأولى ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ .
٢١. د.محمد سامي السيد الشوا ، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .
٢٢. د.محمد سعيد رمضان البوطي ، مشاكل قانونية معاصرة ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية .
٢٣. د.محمد صبحي نجم ، رضا المجني علية وأثره على المسؤولية الجنائية ، أطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٥ ، ص ٢٦ .
٢٤. د.محمد علي البار ، الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زراعة الأعضاء البشرية ، الطبعة الأولى ، دار القلم ، دمشق ، ١٩٩٤ .
٢٥. د.محمود السيد عبد المعطي خيال ، التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء البشرية ، الطبعة الأولى ، دار الأمراء للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .
٢٦. د.محمود علي السرطاوي ، زرع الأعضاء في الشريعة الإسلامية ، بحث منشور في مجلة دراسات الشريعة والقانون ، تصدر عن جامعة عمان ، المجلد الحادي عشر ، العدد الثالث ، تشرين الأول ١٩٨٤.
٢٧. د.محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات – القسم العام ، الطبعة الأولى ، مطبعة جامعة القاهرة ، القاهرة ، ١٩٨٤.
٢٨. د.محمود نجيب حسني ، الندوة العلمية حول الأساليب الطبية الحديثة التي عقدت في القاهرة في ٢٣ نوفمبر ١٩٩٣.
٢٩. د.محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات – القسم العام ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ،القاهرة ، ١٩٨٢.
٣٠. نور الدين الشرقاوي الغزواني ، قانون زرع الأعضاء البشرية ، دراسة قانونية مقارنة ، مطبعة أولمبيا ، المغرب ، ٢٠٠٠ .

التشريعات.

١. القانون ١٣٠ لسنة ١٩٤٦ الخاص بالمواليد والوفيات .
٢. قانون اعادة تنظيم بنوك العيون المصري المعدل رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٣ .
٣. القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١.
٤. القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨ .
٥. قانون تنظيم نقل وزرع الأعضاء رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ المصري .
٦. قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية العراقي رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ .
٧. قانون مصارف العيون العراقي رقم ١١٣ لسنة ١٩٧٠ .
٨. القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣ الخاص بتنفيذ قانون بنوك العيون المصري.