أحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية في قانون الصحة الجديد

Provisions for the removal and transplantation of organs, tissues and human cells in the new health law

د/أوسعيد إيمان

Ouusaid Imene

جامعة الجوائر1، cchahida8@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2019/01/16 تاريخ القبول: 2020/11/26 تاريخ النشر: 2020/01/28

ملخص:

لقد أدى التطور العلمي في مجال الطب إلى علاج العديد من الأمراض وبالتالي إنقاذ حياة العديد من المرضى، وشهد هذا التطور دور كبير في مجال عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية الأنسجة والخلايا البشرية حيث عرفت هذه الأخيرة انتشارا واسعا في العصر الحديث نظرا لما حققته من فوائد للبشرية .

إلا أنه لابد أن تمارس هذه العمليات وفق ضوابط معينة، لهذا عمل المشرع في قانون الصحة الجديد على استحداث أحكام قانونية تحقق نوع من التوازن بين حماية حق الإنسان في سلامته الجسدية المكفول قانونا وبين محاربة كل أشكال الإستغلال والإنتهاكات التي قد تتعرض لها الأعضاء البشرية.

كلمات مفتاحية: قانون الصحة، المتبرع، المتلقي، الأعضاء البشرية، الأنسجة والخلايا البشرية.

Abstract:

Scientific development in the field of medicine has led to the treatment of many diseases and thus saved the lives of many patients. This development has seen a significant role in the field of human organ transplantation and transplantation of human tissues and cells.

However, these processes must be practiced in accordance with certain controls.Therefore, the legislator has worked in the new health law to introduce legal provisions that strike a balance between protecting the human right to physical integrity guaranteed by law and combating all forms of exploitation and violations against human organs.

Keywords: Health law, donor, recipient, human organs, human tissues and cells.

المؤلف المرسل:أوسعيد إيمان، **الإيميل:** cchahida8@gmail.com

مقدمة

إن الحق في الرعاية الصحية بمفهومها الواسع هي من أهم الحقوق الجوهرية للإنسان وهو حق كرسته معظم الدساتير والتشريعات على مدى الأزمنة باعتبار أن الصحة العامة هي أولى اهتمامات الدولة التي تسعى لترقيتها، فيعد الحق في الصحة من أهم الحقوق التي على الدولة توفيرها لمواطنيها، باعتبار أن محلها هو الجسد البشري فإذا كان يُحظر بصفة عامة المساس بجسم الإنسان فإن هذا الحضر يزول إذا ما تعلق الأمر بميدان العلاج لما في ذلك من فائدة تعود على المريض.

ولقد عرف الطب تطور هائل عبر الأزمنة من اكتشاف الأدوية واستحداث وسائل علاج جديدة إلى إجراء عمليات جراحية دقيقة كعمليات نزع وزرع الأعضاء، فلم تعد تقتصر هذه الأخيرة على زرع الكلى وقرنية العين بل تعدتها لزراعة القلب والنخاع العظمي والكبد والأنسجة والخلايا البشرية...الخ.

ويقصد بنقل وزراعة الأعضاء نقل عضو سليم أو أنسجة من شخص متبرع حيا أو ميتا ليزرع في جسم شخص آخر يسمى مستقبلا ليقوم هذا العضو المزروع مقام العضو التالف (مروك نصر الدين، 2003، ص03) ، ويقصد بالعضو البشري كل عضو متجدد أو غير متجدد والأنسجة البشرية باستثناء تلك الخاصة بالتناسل (الميثاق الأساسي، ص2).

ونشير أن عملية نقل وزراعة الأعضاء بداية لم تلق القبول والاستحسان المتوقع لأنها وان كانت انتصار علميا حلم بها الأطباء إلا أنها تصطدم بحرمة الجسم البشري حتى أن بعض الفقه أبدى معارضة شديدة لهذه العملية بوصفها خرقا للمبادئ وما يترتب عنها من مخاطر على الإنسان لاسيما الشخص المتبرع (المصاورة، 2003، ص45)

ضف إلى هذا أن انتزاع الأعضاء يمتد إلى الأموات هذا ما يفتح الباب على مصراعيه لفكرة منفعة الموت بتقصير وقت الرحيل للمرضى الميئوس من شفائهم الموجودين في غيبوبة والموضوعين تحت أجهزة الإنعاش الاصطناعي من أجل الاستفادة من أعضائهم، بل يمتد الأمر لما يسمى بالقتل الرحيم (كشيدة الطاهر ، 2011/2010، ص132/131).

ولقد انقسم فقهاء الشريعة في هذا الصدد إلى موقفين موقف ذهب لعدم جواز التبرع على أساس أن نقل ملكية الشيء أو منفعته يكون من قبل المالك ومن المعلوم أن الإنسان ليس مالكا لجسده لأن ملك الرقبة لله وحده وعليه إذا تصرف الإنسان في جسده فقد تصرف فيما لا يملك فيقع تصرفه باطلا.

أما الموقف الثاني فقد أجازوا التبرع بالأعضاء لغرض العلاج بها، على أساس أن التضحية ببعض الحقوق في سبيل إنقاذ المضطر من الأمور المطلوبة شرعا مادامت ضمن الحدود التي أذن الشارع بها، وقد ذهب إلى ذلك أكثر الباحثين وتبنته كثير من المجامع والهيئات الفقهية (عارف داغي، ص23/19).

وانطلاقا من هذه القفزة النوعية التي شهدها الطب في هذا الميدان كان لزاما على القانون مسايرة هذا التطور، فبعد أن استمر سريان قانون حماية الصحة وترقيتها لمدة زمنية دامت 33 سنة، ألغى المشرع هذا القانون وأصدر قانون الصحة في 2018 تناول فيه العديد من الأحكام المستحدثة، فخصص المشرع القسم الأول من الفصل الرابع للأحكام المتعلقة بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية.

ونظرا لأهمية وخطورة عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية فقد استحدث المشرع في قانون الصحة الجديد، وكالة وطنية لزرع الأعضاء تُكلف بتنسيق وتطوير نشاطات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وهذا لضمان قانونيتها وأمنها.

فماهي الأحكام المتعلقة بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية التي استحدثها المشرع في قانون الصحة الجديد؟.

للإجابة على هذه الإشكالية سنتطرق في المحور الأول لأحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية بالنسبة للمتبرع، ثم في المحور الثاني لأحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية بالنسبة للتلقي

المحور الأول: أحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية بالنسبة للمتبرع

سنتناول هذا المحور في أربعة نقاط نتطرق أولا لوجوب أن تكون عملية النزع والزرع موجهة لأغراض علاجية أو تشخيصية، ثم ثانيا الموافقة الحرة والمستنيرة للمتبرع، ثم ثالثا وجود قرابة عائلية بين المتبرع والمتلقي، ثم رابعا أن يكون المتبرع متمتعا بالأهلية.

أولا: أن تكون عملية النزع والزرع موجهة لأغراض علاجية أو تشخيصية

إن المصلحة العلاجية هو هدف يجب توفره في جميع التدخلات والأعمال الطبية بشكل عام وهذا لضمان تطبيق مبدأ حرمة المساس بالجسد البشري وتزداد أهمية تطبيق هذا المبدأ في مجال نزع وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية كونها الميدان الخصب للتعامل في جسم الإنسان ولتفعيل هذا المبدأ نص قانون الصحة الجديد في المادة 355 منه على أنه لا يجوز نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها إلاّ لأغراض علاجية أو تشخيصية وضمن الشروط المنصوص عليها في هذا القانون، وهو ما كانت قد نصت عليه المادة 162 من قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى.

وبالتالي يجب أن تكون عملية زرع العضو لعلاج مرض معين كونها الطريقة الوحيدة لشفاء المريض، كما يجب أن تكون عملية النزع لغرض تشخيصي أي أن تشخيص المرض لدى المريض لا يكون إلا بنزع أنسجة وخلايا وتحليلها لتحديد نوع المرض الذي يعاني منه المريض.

ثانيا: الموافقة الحرة والمستنيرة للمتبرع

إن احترام كرامة الشخص تتطلب عدم المساس بجسده إلا برضاه وموافقته، فإذا كان رضا المريض يعد إلتزاما تفرضه القواعد العامة في القانون الطبي، فإن الحصول على هذا الرضا، يعد أمرا ضروريا لا غنى عنه في مجال عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية وذلك لما تنطوي عليه من مخاطر قد يتعرض لها المريض مستقبلا (الشناوي، 2014، ص188).

ولهذا فقد اشترط قانون الصحة الجديد موافقة المتبرع على عملية نزع عضو أو خلية من جسمه أمام رئيس المحكمة المختص إقليميا، الذي يتأكد، مسبقا، من أن الموافقة حرة ومستنيرة، وأنّ التبرع مطابق للشروط المنصوص عليها في هذا القانون، وهذا نظرا لدقة العملية الأمر الذي يتطلب إضفاء الصفة القانونية عليها، وهذا لتفادي أي إشكال أو تكذيب في المستقبل بشأن موافقة المتبرع.

حيث كان قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى في المادة 162 فقرة2 يشترط الموافقة الكتابية للمتبرع وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين اثنين، وتودع لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة، وهذا يعد كضمان.

كما يمكن للمتبرع أن يسحب موافقته التي أعطاها في أي وقت وبدون أي إجراء، وهذا طبقا للمادة 360 فقرة 4و5 من قانون الصحة الجديد (قانون الصحة، 2018) ، وهذا بعد أن تقوم لجنة الخبراء بإعلام المتبرع مسبقا، بالأخطار التي قد يتعرض لها وبالعواقب المحتملة لعملية النزع.

نلاحظ في هذا السياق أن المشرع استبدل الطبيب في قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى بلجنة خبراء التي يُحدد تشكيلها وسيرها وتنظيمها عن طريق التنظيم، وهذا حتى لا يكون هناك أي مجال للخطأ نظرا لدقة وحساسية عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية.

ولهذا لابد أن تقدم لجنة الخبراء ترخيصا للنزع بعد أن تتأكد من أن موافقة المتبرع حرة ومستنيرة ومطابقة للشروط المنصوص عليها في القانون، كما منع القانون نزع أعضاء أو أنسجة من أشخاص أحياء مصابين بأمراض من شأنها أن تصيب صحة المتبرّع أو المتلقي بأضرار.

أما إذا كان المتبرع متوفى فإنه لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلاّ بعد معاينة طبية وشرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحدّدها الوزير المكلف بالصحة وفي هذه الحالة، يمكن القيام بالنزع إذا لم يعبّر الشخص المتوفى عن رفضه النزع خلال حياته.

ويمكن التعبير عن هذا الرفض بكل وسيلة، بما فيها التسجيل في سجل الرفض الذي تمسكه الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء، وبناء على ذلك يجب أن يطلع الفريق الطبي المكلف بالنزع على سجل الرفض قصد البحث عن موقف المتوفى.

غالبا ما يموت الشخص دون أن يقرر التصرّف في جثّته، فالشخص الذي يتمتع بصحّة جيدة لا يفكر عاد ة في استئصال أجزاء من جثّته بعد الوفاة لزرعها للمرضى الذين يحتاجون إليها وعند دخول الشخص للمستشفى للعلاج، فإنه من الصعب – من الناحية النفسية– طلب موافقته على استئصال عضو من جثّته بعد وفاته، إذ أن مثل هذا الطلب قد يسبب له آلاما نفسية على علاجه وسرعة شفائه (أبو خطوة، 1995، ص246).

وبالتالي في حالة غياب التسجيل في هذا السجل، ولم يرفض المتوفى أثناء حياته نزع عضو أو أنسجة منه ففي هذه الحالة تتم استشارة أفراد أسرته البالغين حسب ترتيب الأولوية الآتي : الأب أو الأم أو الزوج أو الأبناء أو الإخوة أو الأخوات ويتم إعلام أفراد أسرة المتبرع المتوفى البالغين بعمليات النزع التي تمّ القيام بها، أما إذا كان المتوفى بدون أسرة، ففي هذه الحالة يتم استشارة الممثّل الشرعي قصد معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء وهذا طبقا للمادة 362 من قانون الصحة.

وحسن ما فعل المشرع ففي قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى كان يحصر التعبير عن الإرادة في الكتابة، فقد لا ينتبه الشخص إلى كتابة معارضته، على الرغم من أنه متشدد و موقفه واضح عند ذويه عن معارضته لأخذ الأعضاء البشرية من جسم الإنسان، كما قد لا يكون هناك وقت كافي لكتابة وصيته التي يعارض فيها انتزاع أعضاءه للغير، كما قد يرفض المتوفي انتزاع أعضاءه كتابة وبشكل مسبق، ولكن لا يُعلم بوجود هذه الكتابة إلا لاحقا (مجوج، 2018، ص141).

كما منع قانون الصحة الجديد على غرار قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى كشف هوية المتبرّع المتوفى للمتلقي وهوية المتلقّي لأسرة المتبرع والهدف من سرية التبرع جعل الرضا الصادر من المتبرع بعيدا عن أي تأثير، وكذلك منع أي ابتزاز مادي يقع على المرضى الذين ينتظرون الزرع أو على ذويهم (عمراني، 2010، ص252).

ويجب ألاّ يكون الطبيب الذي قام بمعاينة وإثبات وفاة المتبرّع من الفريق الذي يقوم بالزرع وهذا لتفادي أي مصلحة والابتعاد كليا عن إمكانية استغلال الوضع للمتاجرة بالأعضاء، فالغرض من هذا المبدأ هو تجنب تعارض المصالح الذي قد يحدث عندما يتولى الطبيب أو الأطباء الذين يبتون في أن وفاة المتبرع المحتمل قد حدثت فعلا مسؤولية رعاية مرضى آخرين تعتمد عافيتهم على الخلايا أو النسج أو الأعضاء المنقولة إليهم من ذلك المتبرع (منظمة الصحة العالمية، 2010، ص9) ، كما يُمنع الشروع في نزع الأعضاء أو الأنسجة إذا كان ذلك سببا في عرقلة التشريح الطبي الشرعي، وهذا طبقا للمادة 363 من قانون الصحة.

وتجدر الإشارة إلى أن أغلب التشريعات العربية في الدول الإسلامية جعلت ضرورة التحقق بصورة قاطعة من الوفاة بواسطة لجنة مكونة من ثلاث أطباء أو اثنين من بينهم طبيب متخصص في الأمراض العصبية، وهذا أمر مهم في الحالة التي يأخذ فيها بالموت الدماغي، ومن جهة أخرى اشترطت هذه التشريعات ألا يكون الطبيب المعالج أو الطبيب الاختصاصي المنفذ للعملية ضمن اللجنة التي تقرر الوفاة (مجوج، 2018، ص140).

ولقد حدد قانون العقوبات جزاء عدم الحصول على موافقة المتبرع فيعاقب بالحبس من (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000دج إلى 1.000.000دج كل من ينتزع عضوا من شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة وفقا للشروط المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول، وتطبق نفس العقوبة إذا تم انتزاع عضو من شخص ميت دون مراعاة التشريع الساري المفعول.

كما شدد في العقوبة لتصل إلى جناية السجن من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000دج إلى 2.000.000دج، إذا ارتكبت الجريمة مع توافر أحد الظروف الآتية:

-إذا كانت الضحية قاصرا أو شخصا مصابا بإعاقة ذهنية.

-إذا سهلت وظيفة الفاعل أو مهنته ارتكاب الجريمة.

-إذا ارتكبت الجريمة من طرف أكثر من شخص.

-إذا ارتكبت الجريمة مع حمل السلاح أو التهديد باستعماله.

- إذا ارتكبت الجريمة من طرف جماعة إجرامية منظمة أو كانت ذات طابع عابر للحدود الوطنية

أما بالنسبة لعقوبة كل من ينتزع نسيجا أو خلايا أو يجمع مادة من جسم شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج، وتطبق نفس العقوبة إذا تم انتزاع نسيج أو خلايا أو جمع مواد من شخص ميت دون مراعاة التشريع الساري المفعول.

وتُشدد العقوبة لتصل للحبس من خمس (5) سنوات إلى خمس عشرة (15)سنة وبغرامة من 500.000دج إلى 1.500.000دج، إذا ارتكبت الجريمة مع توافر أحد الظروف المذكورة أعلاه، أنظر في ذلك المواد 303 مكرر 17 والمادة 303مكرر19 والمادة 303 مكرر20 من قانون العقوبات المعدل والمتمم.

ثالثا: وجود قرابة عائلية بين المتبرع والمتلقي

لقد حدد المشرع في قانون الصحة الأشخاص الذين يمكن لهم التبرع فيجب أن يكون المتبرع، أب أو أم أو أخ أو أخت أو ابن أو ابنة أو جدة أو جد أو خال أو عم أو خالة أو عمة أو ابنة عم أو ابنة خال أو ابنة عمة أو ابنة خالة أو ابن عم أو ابن خال أو ابن عمة أو ابن خالة أو ابن شقيق أو ابن شقيقة أو ابنة شقيق أو ابنة شقيقة أو زوج أو زوجة أو زوجة أب وزوج أم المتلقي.

غير أنه وفي حالة عدم التطابق المناعي بين المتبرع والمتلقي اللذين لهما قرابة عائلية يمكن اقتراح على المتبرعين والمتلقين المحتملين اللجوء إلى التبرع المتقاطع للأعضاء والمتمثل في تشكيل ثنائيين'' متبرع- متلقي ''متطابقين ويكون التبرع المتقاطع للأعضاء بدون كشف هوية المتبرع والمتلقي، وهذا طبقا للمادة 360 فقرة 2و3 من قانون الصحة وهذا على خلاف قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى فهو لم يشترط وجود قرابة عائلية بين المتبرع والمتلقي.

رابعا: أن يكون المتبرع متمتعا بالأهلية

لقد منع قانون الصحة نزع أعضاء وأنسجة وخلايا بشرية من أشخاص قصر أو عديمي الأهلية أحياء، وهذا ما كان قد نص عليه في المادة 163 قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى، إلا أنه استبدل مصطلح "الراشدين المحرومين من قدرة التمييز" بمصطلح "عديمي الأهلية" باعتبار هذا الأخير أكثر دقة ووضوح.

إلا أن قانون الصحة الجديد وعلى خلاف قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى وضع استثناء مفاده أنه في حالة غياب حلول علاجية أخرى يمكن أن يتم هذا النزع بشكل استثنائي لصالح ابنة عمه أو ابنة خاله أو ابنة عمته أو ابنة خالته أو ابن عمه أو ابن خاله أو ابن عمته أو ابن خالته، ويقتضي هذا النزع في جميع الحالات الموافقة المستنيرة لكلا الأبوين أو ممثلهم الشرعي وهذا طبقا للمادة 361 من قانون الصحة.

فالقاعدة العامة أنه يُحظر نزع الأعضاء أو الخلايا أو النُسج من القصر قانونا، إلا أنه يسمح لها بالتبرع إذا لم يوجد متبرع بالغ يحقق الهدف العلاجي ذاته، وعلى الرغم من أن الحصول على إذن من أحد الأبوين أو كليهما أو ممثلهم الشرعي من أجل نزع العضو يكفي عادة، فقد يحدث تعارض مصالح إذا كان من يعطي الإذن مثلا مسؤولا عن عافية المتلقي المقصود، وفي هذه الحالة لابد من اشتراط استعراض الوضع من قبل هيئة مستقلة مثل المحكمة أو أي سلطة مختصة أخرى والحصول على موافقتها (منظمة الصحة العالمية، 2010، ص11).

المحور الثاني: أحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية بالنسبة للمتلقي

سنتناول هذا المحور في خمسة نقاط نتطرق أولا موافقة المتلقي، ثم ثانيا عدم تعريض المتلقي للخطر، ثم ثالثا تحديد المرضى المتلقين، ثم رابعا مكان إجراء عملية نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، ثم خامسا أن تكون العملية بدون مقابل مالي.

أولا: موافقة المتلقي

لقد اشترط القانون موافقة المتلقي على عملية الزرع وأن يعبر عن موافقته بحضور الطبيب رئيس المصلحة التي تمّ قبوله فيها وأمام شاهدين اثنين وهذا بعد إخطاره بالنتائج المنتظرة من الزرع.

أما عندما يكون المتلقي في حالة يتعذر عليه فيها التعبير عن موافقته، فإنّه يمكن لأحد أفراد أسرته البالغين إعطاء الموافقة كتابيا حسب ترتيب التالي: الأب أو الأم أو الزوج أو الأبناء أو الإخوة أو الأخوات أو الممثّل الشرعي إذا كان المتوفى بدون أسرة، قصد معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء، وفي حالة ما إذا كان الأشخاص عديمي الأهلية، يمكن أن يعطي الموافقة الأب أو الأم أو الممثل الشرعي، حسب الحالة وهذا طبقا للمادة 364 من قانون الصحة، وفي حالة الأشخاص القصر، يعطي الموافقة الأب أو الأم أو عند غيابهما الممثل الشرعي.

إلا أنه واستثناء يمكن زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية دون الحصول على الموافقة عندما ولظروف استثنائية، لا يمكن الاتصال في الوقت المناسب بالأسرة أو الممثلين الشرعيين للمتلقي الذي يستحيل عليه التعبير عن موافقته وكل تأجيل قد يؤدي إلى وفاته ويثبت هذه الحالة الطبيب رئيس المصلحة وشاهدان اثنان.

ونُشير إلى أن قانون 17/90 المعدل والمتمم لقانون حماية الصحة وترقيتها الملغى كان قد اقتصر الإستثناء فقط على القرنية والكلية، لأنهما كانتا العمليتان الأكثر انتشارا في مجال زرع الأعضاء البشرية، إلا أنه مع التطور العلمي وانتشار عملية الزرع على نطاق واسع، ألغى المشرع هذا التحديد ليصبح الاستثناء ساريا على كل عملية لزرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية.

ثانيا: عدم تعريض المتلقي للخطر

لا يمكن القيام بزرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلاّ إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على حياة المتلقي أو سلامته الجسدية، أي عدم وجود حل مُجدي لمواجهة الحالة المرضية التي يتم التعامل معها، وبالتالي إذا وُجدت وسيلة أخرى لعلاج المريض لم يعد هناك داع للجوء لعملية زرع الأعضاء، ويجب أن يُعلم الطبيب المعالج المريض المتلقّي بكل الأخطار الطبية التي يُمكن أن تصيبه وهذا طبقا للمادة 364 من قانون الصحة.

فإذا كان يجب على الطبيب الجراح أن يخطر المريض بالمخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها والفوائد التي ستعود عليه من جراء للأعمال الطبية العادية ، أما الأخطار أو النتائج غير المتوقعة والمخاطر النادرة، فلا يلتزم بإعلام المريض بها (الشيخ، 2015، ص134) ، أما بالنسبة للأعمال الطبية الحديثة، كعمليات زرع الأعضاء والأنسجة البشرية فيستوجب الأمر

إخطار المريض بكل الأخطار حتى ولو كانت استثنائية الحدوث وهذا نظرا لخطورة هذه العملية على حياته وصحته مستقبلا (الشامسي، 2005، ص421) كما يظل هذا الالتزام قائما ليشمل مرحلة ما بعد العلاج، إذ يلتزم الطبيب بإخطار مريضه بأية مستجدات بخصوص علاجه أو مخاطره اللاحقة (مأمون، 2006، ص145).

وفي هذا الإطار لابد من عدم إجراء أية عملية لنزع أو زرع العضو أو الخلية أو النسيج البشري إلا بعد إجراء الفحوصات والتحاليل الطبية اللازمة للمتبرع والمستفيد، والتأكد من خلوها من جميع الأمراض التي تشكل عائقا لذلك، وهنا يجب توفر جميع الأجهزة الخاصة لجميع الفحوصات والإختبارات لتقييم حالة المرضى قبل الزراعة وبعدها، كما يجب توفر أجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا.

ثالثا: تحديد المرضى المتلقين

لقد ألزم قانون الصحة الجديد أن تمنح الأعضاء والأنسجة التي تم نزعها، فقط للمرضى المسجلين في قائمة الانتظار الوطنية التي تمسكها الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء، وهذا لمحاربة كل محاولات وأشكال المتاجرة بالأعضاء كما يجب أن تحدد وتقيم بصفة منتظمة قواعد منح الأعضاء والأنسجة المتأتية من المتبرعين المتوفين ضمن احترام مبدأ الإنصاف والمساواة بين المرضى وهذا طبقا للمادة 365 من قانون الصحة.

رابعا: مكان إجراء عملية نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية

هو شرط يتمثل في عدم إمكانية إجراء عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية لأغراض علاجية، إلا في المؤسسات الصحية المرخص لها بممارسة هذا النوع من العمليات، فبحكم خطورة هذه الممارسات يكون من الضروري تدخل الدولة بصورة فعالة لحماية سلامة الأفراد البدنية والكرامة الإنسانية ، وذلك تحسبا لأي انحرافات طبية تتعارض مع الصبغة الأخلاقية لهذه العمليات كالاتجار وبيع الأعضاء البشرية، لذا تسعى الدول إلى إحاطة هذه العمليات ببعض الضمانات الكفيلة بإبقائها ممارسة وفقا للقيم الإنسانية (مختاري، 2007/2006، ص70).

ولهذا نص قانون الصحة الجديد في المادة 366 منه على أنه لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلاّ على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد أخذ رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء ولكي تتحصل المؤسسات الاستشفائية على ترخيص للقيام بعمليات نزع الأعضاء والأنسجة يجب أن تتوفر على تنظيم طبي – تقني وتنسيق استشفائي، ومردّ الترخيص الوزاري هو قدر الحماية القانونية التي يمكن توفيرها لأطراف العملية داخل المستشفى، لا من حيث كفاءة الأطباء فحسب وإنما من حيث الإمكانيات المادية للمستشفى كذلك، وهذا ما يأخذه الوزير المكلف بالصحة بعين الاعتبار عند إصداره لقرار الترخيص.

كما يُمكن أن ينشأ في هذه المؤسسات المرخص لها بنزع الأنسجة والخلايا، بعد أخذ كذلك رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء هيكل يكلف بالحفاظ على الأنسجة والخلايا.

ولضمان التطبيق الصارم لهذه الأحكام رتب القانون جزاء مخالفتها فيعاقب كل من يقوم بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية في مؤسسة غير مرخص لها، بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 500.000دج إلى 1.000.000دج، وهذا طبقا للمادة 433 من قانون الصحة.

خامسا: أن تكون العملية بدون مقابل مالي

أوجبت أغلب التشريعات التي نظمت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية والتجارب الطبية أن يكون المتنازل عن العضو دون مقابل، وذلك لأن حق الإنسان على جسده حق غير مالي، ومن ثم يخرج عن دائرة التعامل المالي، ولا يكون محلا للتداول والتجارة، وذلك لأن قيمة الإنسان تسمو على المال ولا تقدر بمقابل (مواسي، 2016، ص275) ، ذلك أن أعضاء الجسم الإنساني لا يمكن أن تكون محل بيع أو شراء (رايس، 2007، ص225).

ولتحقيق نزاهة مبدأ مجانية عملية نزع وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية ومنع استغلال والمتاجرة بالأعضاء، فقد منع قانون الصحة الجديد على غرار قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى أن يتقاضى الأطباء الذين يقومون بعمليات النزع والذين يقومون بعمليات زرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية أي أجر عن هذه العمليات وهذا طبقا للمادة 367 من قانون الصحة.

كما جرم المشرع في قانون العقوبات هذا الانتزاع بمقابل و لو بموافقة المعني لان ذلك يشكل استغلالا لحاجته المادية القصوى التي ألزمته على قبول هذا التصرف وهو مكره (عيساني، 2016/2015، ص137) ، إلا أنه فرق في العقوبة بين الحصول على عضو من جهة والحصول على الأنسجة والخلايا البشرية من جهة أخرى.

ولقد عاقب المشرع كل من يحصل من شخص على عضو من أعضائه مقابل منفعة مالية أو أية منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها، بالحبس من ثلاث (3)سنوات إلى عشر(10)
سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 1.000.000 د ج، وتطبق نفس العقوبة على كل من
يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على عضو من جسم شخص معين.
كما شدد في العقوبة لتصل إلى جناية السجن من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من
1.000.000دج إلى 2.000.000دج، إذا ارتكبت الجريمة مع توافر أحد الظروف الآتية:
-إذا كانت الضحية قاصرا أو شخصا مصابا بإعاقة ذهنية.

-إذا سهلت وظيفة الفاعل أو مهنته ارتكاب الجريمة.

-إذا ارتكبت الجريمة من طرف أكثر من شخص.

-إذا ارتكبت الجريمة مع حمل السلاح أو التهديد باستعماله.

- إذا ارتكبت الجريمة من طرف جماعة إجرامية منظمة أو كانت ذات طابع عابر للحدود الوطنية' وهذا طبقا للمادة 303مكرر16 والمادة303مكرر20. من قانون العقوبات.

كما حدد المشرع عقوبة نزع الأنسجة والخلايا البشرية أو جمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي أو أي منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها، بالحبس من سنة (1) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج، وتطبق نفس العقوبة على كل من يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على أنسجة أو خلايا أو جمع مواد من جسم شخص معين.

وتشدد العقوبة لتصل للحبس من خمس (5) سنوات إلى خمس عشرة (15)سنة وبغرامة من 500.000دج إلى 1.500.000دج، إذا ارتكبت الجريمة مع توافر أحد الظروف المذكورة أعلاه، وهذا طبقا للمادة 303مكرر18 والمادة 303 مكرر20 من قانون العقوبات.

خاتمة

لقد تعرضنا في هذا البحث لأحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وفق قانون الصحة الجديد باعتبارها من المواضيع الحساسة ذات الأهمية سواء من الناحية القانونية أو الطبية نظرا للتطور العلمي الذي شهده هذا النوع من العمليات، الأمر الذي فرض على المشرع مواكبة هذا التطور وتضمين قانون الصحة بأحكام جديدة في هذا المجال، فأقر بعمليات النزع والزرع وفق ضوابط معينة منها ما يتعلق بالمتبرع ومنها ما يتعلق بالمتلقي أو المستفيد في 28 مادة.

فحاول المشرع سد الثغرات التي كانت تعتري قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى في هذا المجال كاستحداث الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء، وتحديد الأشخاص الذين يمكن لهم التبرع، وكذا تحديد المرضى المتلقين إلى غير ذلك.

فعمل المشرع على حماية حقوق كل من المتبرع والمستفيد وإحاطتها بكل الضمانات تُجنبهما كل الأخطار والأضرار المحيطة بالعملية، فوضع أحكام جزائية سواء في قانون الصحة أو قانون العقوبات لردع ومعاقبة كل من يُخالف أحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وهذا للتصدي ومحاربة كل أشكال ومحاولات المتاجرة بالأعضاء.

إلا أنه يمكن القول أن تطبيق هذه الأحكام تتطلب آليات لتجسيدها بصفة دقيقة من الناحية العملية، وبالتالي لابد من تفعيل كل الجهود القانونية والطبية من أجل أن تلقى هذه العمليات النجاح والإستمرار.

قائمة المراجع

1. أحمد شوقي أبو خطوة. (1995). الضوابط القانونية لنقل وزرع الاعضاء البشرية. دار الفكر والقانون: الاردن.
2. أسامة علي عصمت الشناوي. (2014). الحماية الجنائية لحق الانسان في التصرف في أعضائه. دار الجامعة الجديدة: مصر.
3. العلجة مواسي. (2016). التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية. أطروحة دكتوراه في القانون: جامعة تيزي وزو الجزائر.
4. الميثاق الأساسي لنظم وسلوكيات وأخلاقيات نقل وزراعة الاعضاء البشرية. (بلا تاريخ). برنامج زراعة الأعضاء. الجمهورية الليبية الشعبية.
5. انتصار مجوج.. الضوابط القانونية لنقل وزراعة الاعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء في التشريع الجزائري. دفاتر السياسة والقانون ،(العدد18 جانفي, 2018) صفحة 141.
6. حبيبة سيف سالم راشد الشامسي. (2005). النظام القانوني لحماية جسم الإنسان. أطروحة دكتوراه في القانون : جامعة عين الشمس.
7. داغي ,علي .عارف القره .قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية .سلسلة بحوث في قضايا معاصرة.
8. رفيقة عيساني. (2016/2015). مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية. أطروحة دكتوراه في القانون العام: جامعة تلمسان الجزائر.
9. رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ. (2015). المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزرع الأعضاء. دار الجامعة الجديدة: مصر.
10. عبد الجليل مختاري. (2007/2006). المسؤولية المدنية للطبيب في نقل وزرع الأعضاء البشرية. مذكرة ماجستير في القانون الخاص: جامعة تلمسان الجزائر.
11. عبد الكريم مأمون. (2006). رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية. دار المطبوعات الجامعية: مصر.
12. عمراني ,أحمد .(2010) .حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية .أطروحة دكتوراه في القانون :جامعة وهران الجزائر.
13. . قانون الصحة رقم 18-11. جريدة رسمية عدد46 المؤرخة في (29 جويلية, 2018). .
14. كشيدة الطاهر. (مذكرة ماجستير، المسؤولية الجزائية للطبيب). 2011/2010. كلية الحقوق: جامعة تلمسان، الجزائر.
15. محمد رايس. (2007). المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري. دار هومة: الجزائر.
16. مروك نصر الدين. (2003). نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية. دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع: الجزائر.
17. منظمة الصحة العالمية. (2010). زرع الأعضاء والنسج البشرية . تقرير من الأمانة العامة: جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون.
18. هيثم حامد المصاورة. (2003). نقل الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة. دار المطبوعات الجامعية: مصر.

19. الأمر رقم 66-156، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، جريدة رسمية عدد49 ، المؤرخة في 11 يونيو 1966 المعدل والمتمم.