الترخيص القانوني لإجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في قانون حماية الصحة وترقيتها

معاشو نبالي فطة
أستاذة محاضرة "أ"
كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري، تيزي وزو

مقدمة:

تعد عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية جد حساسة ومعقدة، فهي تتطلب تنظيما خاصا لإجرائها وممارستها، فتمس بجسم المتبرع والمتلقي المريض في أن واحد، الذي لم تعد وسائل العلاج التقليدية نافعة لشفائه. ولم يبق له الأمل في الشفاء إلا إجراء عملية زرع عضو سليم محل عضو تالف يتلقاه من المتبرع.

أمام تعقد هذه العملية وخطورتها، يتطلب لنجاحها توفر وسائل تقنية دقيقة متطورة، جعلت مختلف التشريعات تقيد اللجوء إلى نقل وزرع الأعضاء في حالة الضرورة الملحة العلاجية، وهو ما تعرض إليه المشرع الجزائري من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها، وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب، فوضع شروط والتزامات تشكل ترخيصا قانونيا للطبيب والمؤسسات الإستشفائية لممارسة هذه العمليات.

ومن خلال هذه الدراسة يتم التطرق إلى أهم الشروط والإجراءات التي تفرض ويلتزم بها الطبيب والمؤسسات الإستشفائية لممارسة عمليات نقل وزرع الأعضاء بطريقة قانونية. حيث تتمثل هذه الشروط والإجراءات في ضرورة

الحفاظ على السلامة الصحية لطرفي هذه العملية (المتبرع والمريض المتلقي)، إذ يعد تنازل الشخص عن جزء من جسده لإنقاذ شخص أخر من الأعمال النبيلة، لكن بالمقابل يضمن له عدم حدوث نتائج تضر بصحته وتهدد حياته هو الأخر.

لذا يتعين أن يكون نقل وزرع العضو عن إدراك وقناعة من المتبرع بكل ما يتعلق بهذه العملية، فيقوم الطبيب بتبصير المتبرع والمتلقي المريض بخطورة وأهمية العملية، وفي كل هذا يتعين على الطبيب الحفاظ على سلامة أطراف هذه العملية (المبحث الأول) إذ يشترط القانون أولا وقبل كل شيء أن يتحصل الطبيب على ترخيص لممارسة مهنة الطب، وإلا يكون عمله غير مشروع، بالإضافة إلى تقييد ممارسة هذه العمليات في المؤسسات الإستشفائية المرخص لها بذلك (المبحث الثاني).

المبحث الأول: ضرورة الحفاظ على سلامة طرفي عملية نقل وزرع الأعضاء

تستوجب عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وجود متبرع بأحد أعضاءه تسمح حالته الصحية والنفسية والجسدية باستئصال العضو منه لزرعه في جسد المريض، لذا هذه العملية لا تتم إلا بمنح الطبيب توضيحات لكلا الطرفين عن أهمية العملية وضرورتها، وعن مختلف الأخطار والمخاطر التي يمكن أن يتعرض لها كل واحد منهما، فاشترط القانون لذلك مراعاة بعض القيود تعد بمثابة ضمانات طبية لنجاح هذه العمليات.

المطلب الأول: انتزاع العضو لضرورة علاجية راجحة

يجب أن يكون سبب التبرع بالعضو لمصلحة علاجية جديرة بالرعاية، واتفقت معظم القوانين المقارنة على ضرورة توافر هذه المصلحة كشرط لجواز التنازل على الأعضاء، وهو ما جاء في المادة 161 /1 من قانون حماية الصحة وترقيتها[1]، وتتحقق هذه المصلحة بتوفر شروط:

الفرع الأول: أن يكون زرع العضو هو الوسيلة الوحيدة لعلاج المتلقي

يعتبر هذا الشرط شرطا جوهريا إذ يتوقف قبول الطبيب والمستشفى إجراء عملية زرع العضو إذا ما استعصى مرضه على الطب وأصبحت وسائل العلاج والمداواة العادية غير مجدية وأدت العمليات الجراحية العادية إلى نتائج غير نافعة، فلا يكون أمامها إلا استبدال العضو التالف بعضو سليم[2]، لأن إذا وجدت وسيلة أخرى لعلاج المريض فلا يجوز المساس بسلامة جسم المتبرع، كأن تكون أعضاء اصطناعية أم بدائل طبية أخرى كما هو الحال في الفشل الكلوي، حيث يمكن إخضاع المريض لغسيل كلوي قبل أن يلجأ إلى انتزاع الكلية وزرع كلية بديلة. لذا لا تتوفر الضرورة العلاجية إذا كان الاستقطاع من أجل أبحاث علمية، وكذا إذا كان اللجوء للاستئصال من أجل التهرب من أي التزام قانوني كأداء الخدمة العسكرية.

---

[1]- قانون رقم 85-05، مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 08 الصادرة في 17 فبراير سنة 1985، معدل ومتمم.

[2]- محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص ص 219-224.

الفرع الثاني: أن يكون تناسب بين الأخطار التي تهدد المتبرع والفائدة التي سيتلقاها متلقي العضو

لا بد من إجراء موازنة بين الضرر الواقع للمتبرع وما يعود على المتلقي من منفعة صحية، لذا لا يجوز التبرع بالأعضاء التي تتوقف عليها حياة الشخص كالقلب والرئة أو إحدى العينين أو البنكرياس، والمشرع الجزائري لم يحدد الأعضاء التي يجوز أو لا يجوز التبرع بها، بل اكتفى بتحديد الغاية من عملية نقل وزرع الأعضاء بأن نقل وزرع العضو يجب أن يكون لضرورة علاجية أو تشخيصية[1]، مع ذلك فلقد حدد الفقه ومختلف التشريعات هذه الأعضاء المتمثلة في الأعضاء المزدوجة والمتجددة في الجسم[2]، فهناك من جعل وجوب أن تكون مصلحة المريض المتلقي للعضو راجحة وجدية إذا كانت مزايا الزرع أو النقل أكبر من مخاطره عند المريض، أما من جهة المتبرع فلا يجوز استئصال العضو من جسمه إلا بعد أن يثبت أن

---

[1]- نصت المادة 161/ 2 من قانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر على أنه: "لا يجوز انتزاع أعضاء الإنسان ولا زرع الأنسجة أو الأجهزة البشرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية حسب الشروط المنصوص عليها في هذا القانون".

وهو ما أكدته المادة 1/166 من نفس القانون على أنه: "لا تنزع الأنسجة أو الأعضاء البشرية إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياة المستقبل أو سلامته البدنية...".

[2]- معاشو نبالي فطة، إذن المتبرع بأحد أعضاءه في قانون حماية الصحة وترقيتها، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص 27 و28.

المصلحة التي يراد إنقاذها وحمايتها أكبر من أضرارها وأعظم من مصلحة المضحي بها[1].

كما تتحقق هذه الضرورة كذلك عندما يكون الخطر الذي يهدد المريض المتلقي خطر حال ويكون زرع العضو ضرورة لإنقاذ حياته من الهلاك، لا من أجل الاحتفاظ بالعضو لحين الحاجة، أو لإنشاء بنوك للأعضاء[2]، الذي قد يؤدي إلى تفشي ظاهرة المتاجرة بالأعضاء.

الفرع الثالث: أن لا يكون انتزاع العضو وزرعه موضوع معاملة مالية

هذا يعني مجانية التبرع وعدم المتاجرة بالأعضاء البشرية خاصة أمام استعداد المريض الذي بحاجة إلى زرع عضو سليم إلى تقديم ودفع أموال باهضة مقابل ذلك نكون أمام استغلال لظروفه الصحية ورهبته وخوفه من تدهور حالته أو وفاته هذا من جهة، من جهة أخرى يمكن للمتبرع أن يضحي بأحد أعضائه بسبب حاجته الماسة بالمال، كأن يكون بطالا، أو له أعباء عائلية كبيرة لا يجد أمامه إلا طريق التبرع بأحد أعضاءه.

إن اقتصار واشتراط المشرع على أن تكون عملية التبرع بين أفرد العائلة لاستبعادها عن مجال المتاجرة بالأعضاء البشرية ولو أنه ليس هناك ما يمنع أن تكون هذه العملية معاملة مالية دون التصريح بها.

---

[1]- أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، الطبعة الثانية، (د.د.ن)، 1987، ص145، نقلا عن محمد رايس، المرجع السابق،ص 225.

[2]- إفتكار مهيوب دبوان المخلافي، مكتبة شادي، القاهرة، 2006، ص 252.

المطلب الثاني: الموافقة المسبقة لإجراء عملية نقل وزرع العضو

تمس عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بسلامة جسد المريض المتلقي، وسلامة جسد المتبرع بشكل خاص، لذا فالحصول على الموافقة المسبقة للأطراف المعنية أمر ضروري والتزام طبي (الفرع الأول)، وقد يحدث أن لا يعبر المتبرع عن إرادته لاسيما في حالة الوفاة مما يستوجب الحصول على الموافقة المسبقة لأحد أفراد الأسرة في حالة وفاة المتبرع (الفرع الثاني).

الفرع الأول: أخذ رضا طرفي العملية ضرورة لإجراء عملية نقل وزرع العضو

اشترط المشرع الجزائري في المادة 2/162 من قانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر على غرار المشرعين الفرنسي والمصري[1] على ضرورة الموافقة الكتابية المسبقة للمعنيين بعملية الاستئصال والزرع وبحضور شاهدين، بشرط صدور هذه الموافقة من المتبرع والمريض وإلا من أحد الأشخاص المرخص لهم بذلك في حالة عدم قدرتهم على التعبير أو انعدام الأهلية لإجراء التصرف القانوني[2].

كما تستدعي هذه الضرورة حسب المادة 3/162 من القانون السالف الذكر تبصير المتبرع بمختلف المخاطر التي قد يتعرض لها أثناء وبعد العملية، لذا اشترط أن يكون التبرع من شخص راشد آهل، كما اشترطت

---

[1]- رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005.ص 175 وما بعدها.

[2]- معاشو نبالي فطة، مرجع سابق، ص 21 وما بعدها.

المادة 166 الفقرة 1 الحصول على الرضا المتبصر الكتابي من المتلقي المريض[1]، وهو ما أكدته كذلك المادتين 43 و44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب[2]، وإذا كان المستقبل غير قادر على التعبير عن رضاءه، يقوم مقامه أحد أعضاء عائلته، كما هو محدد في المادتين 2/162 و164 من قانون حماية الصحة وترقيتها[3].

الفرع الثاني: أخذ الموافقة المسبقة لأحد أفراد الأسرة في حالة وفاة المتبرع

حرص المشرع على هذا الشرط حتى في حالة وفاة الشخص المتبرع، وذلك حين ما أخضع هذا النزع في المادة 164 ق ص ت إلى وجوب تعبير المتوفي أثناء حياته على قبول التبرع بأحد أعضائه، حتى لا يفسح المجال لأفراد أسرته المتاجرة بها، بالإضافة إلى أن نزع عضو من المتوفي تستوجب موافقة كتابية لأحد أفراد أسرته و التي تم ترتيبهم بالأولوية

---

[1]- نصت المادة 166 من نفس القانون على أنه: "لا تنزع الأنسجة أو الأعضاء البشرية إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياة المستقبل أو سلامته البدنية وبعد أن يعرب هذا المستقبل عن رضاءه، بحضور الطبيب رئيس المصلحة الصحية التي قبل بها وحضور شاهدين اثنين".

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج رعدد52 الصادرة في 08 يوليو 1992.

نصت المادة 43 منه عما يلي: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي". وأضافت المادة 44 من نفس المدونة بنصها: "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريضة موافقة حرة ومتبصرة، أو لموافقة الأشخاص المخولين منها ومن القانون...".

[3]- أنظر المادة 2/162 والمادة 164 من قانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر.

الأب، الأم، الزوج، الزوجة، الابن، البنت، أو الأخت أو الولي الشرعية إذا لم تكن للمتوفى أسرة.

أكد المشرع على ضرورة إحترام الترتيب الذي جاءت به هذه المادة وهذا يعني أنه ليس هناك حرية اختيار هؤلاء الأشخاص بمحاولة الضغط عليهم واستغلالهم لتقديم الموافقة أو إغرائهم بالمال، لذا إن وجد الأب لا يمكن للأم تقديم هذه الموافقة، كما لا يجوز للولي الشرعي تقديمها طالما وجد فرد من أفراد الأسرة المذكورين في المادة السالفة الذكر. بينما لم يشترط المشرع هذه الموافقة المسبقة في حالة الاستعجال لا تحتمل الانتظار لأجل الاحتفاظ بصلاحية العضو من جهة وإذا ما كان ذلك لمصلحة المستفيد للعضو.

مع العلم بإمكان المتبرع بأحد أعضائه التراجع ورفض الاستئصال سواء أثناء حياته أو بعد وفاته وهو ما تضمنته المادة 1/165 ق ص ت على أن يكون هذا التراجع كتابيا.

كما لا تقتصر الموافقة بالنسبة للمتبرع فقط، بل كذلك بالنسبة للمستفيد إذ من الضروري الحصول على موافقته بعد تبصيره بمضمون العملية والآثار المترتبة عنها خاصة منها المحتمل وقوعها كرفض جسم المريض للعضو الذي تلقاه وتتم هذه الموافقة بحضور الطبيب رئيس المصلحة وشاهدين واستثناء أن تصدر الموافقة من أحد أفراد أسرة المريض التي حددتهم المادة 166 وهم الأب والأم والولي وذلك في حالتين إذا لم يكن المتبرع قادرا على التعبير عن رضائه أو كان لا يملك الأهلية القانونية لذلك.

المطلب الثالث: التأكد من السلامة الصحية للمتبرع لإجراء التبرع

إن اشتراط صدور الرضا والموافقة لا تنصب فقط على أهلية المتبرع، بل هناك ضوابط أخرى يتسنى احترامها، تتمثل في قدرة جسم المتبرع تحمل هذه العملية بالنظر إلى سنه (الفرع الأول)، ولا يجوز استئصال العضو من المتبرع ولا زرعه في جسم المريض، إلا بعد خضوعه لإجراء فحوصات متعددة من فريق طبي مختص وإجراء تحاليل طبية للتأكد من إمكانية إجراء هذه العملية (الفرع الثاني)، ثم ترخيص اللجنة الطبية لجواز الاستئصال (الفرع الثالث).

الفرع الأول: تحديد سن الشخص المتبرع

لا يكفي أن يكون المتبرع راضيا آهلا بالغا ولكن لنجاح هذه العملية فإن مسألة السن تلعب دورا مهما، إذ أكدت التجارب أنه لاستئصال عضو يجب أن لا يكون الشخص قد تجاوز 50 سنة وأن لا يقل عمره عن 10 سنوات، لأنه في كثير من الأحيان تقدم الشخص في السن غالبا ما يكون معرض للمرض، أو أنه ضعيف التحمل إذ لا يتحمل إجراء العملية، وقد تترتب أثار أكثر خطورة إذا ما كان الشخص أصغر،[1] وكذلك إذا كان صغيرا لا يتحمل نتائج هذه العملية أو يتعرض لمضاعفات ومشاكل في المستقبل.

[1]- أحمد محمد لطفي، الإيدز وأثاره الشرعية والقانونية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2005، ص176.

الفرع الثاني: التأكد من سلامة الشخص المتبرع واستقرار حالته الصحية إلى غاية إجراء العملية وبعده

يعني هذا خلو جسم المتبرع من الالتهابات البكتيرية والفيروسية والفطرية، وأن تكون حالته الصحية مستقرة عند إجراء العملية، وهذا ما أكدته المادة 2/163 من قانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر على أنه: ".. كما يمنع انتزاع الأعضاء أو الأنسجة من الأشخاص المصابين بأمراض من طبيعتها أن تضر بصحة المتبرع أو المستقبل....

لذا فالغاية من إجراء الفحوصات الشاملة للشخص المتبرع لكي يثبت من أن نزع العضو المتبرع به سوف لن يؤثر في استمرار حيات المتبرع الطبيعية، وأن يعمل على أن لا تختل صحته عند إجرائه عملية النزع أو بعدها بسبب فقده للعضو الذي تبرع به[1].

الفرع الثالث: دور اللجنة الطبية في تقرير إذن بإجراء العملية

بعد إجراء تحاليل خاصة يتم التأكد من توافق أنسجة كل من المتبرع والمتلقي، لأن عدم انسجامها يؤدي إلى رفض جسم المريض للعضو المزروع[2]، من خلال المادة 2/167 يتم اتخاذ قرار استئصال الأعضاء

---

[1]- بهاء بهيج شكري، بهاء بهيج شكري، التأمين من المسؤولية في النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 374.

[2]- نصر الدين مروك، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، الجزء الأول، الكتاب الثاني، دار هومة، الجزائر، 2003، ص 142.

- (D) MALICIER, (A) MIRAS, (P) FEUGLET, (P) FAIVRE, La responsabilité médicale, édition ESKA, Paris, 1999.

- Hanifa BEN CHABANE, prélèvement et transplantation d'organes chez l'enfant, R.A.S.J.E.P, N°03, Alger, 1999, pp 69-73.

وزرعها من طرف اللجنة الطبية المختصة التي تنشأ خصيصا في المؤسسة الصحية بهذا الشأن، إذ تنص هذه المادة على أنه: "لا ينتزع الأطباء الأنسجة أو الأعضاء البشرية ولا يزرعونها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك الوزير المكلف بالصحة.

تقرر لجنة طبية تنشأ خصيصا في الهيكل الإستشفائي ضرورة الانتزاع أو الزرع وتأذن بإجراء العملية ".

من بين الأسباب الرئيسية لعدم نجاح أو فشل نتائج عملية زرع العضو هو رفض جسم المريض له فيؤدي إلى تدهور صحة المريض أكثر مما كانت عليه، كما أن وجود عدد كبير من المرضى لم تجرى عليهم عمليات الزرع بسبب عدم إيجاد أنسجة تتوافق بين المتبرع و المريض المتلقي للعضو.

الفرع الرابع: ضرورة المحافظة على العضو المراد نقله من التلف قبل إجراء العملية:

يشترط القيام بعملية الحفظ قبل إجراء عملية الزرع طبقا للمتطلبات العلمية في المجال الصحي خلال المدة اللازمة التي تسمح بالمحافظة على صلاحية العضو المراد نقله إلى جسم المتلقي[1].

يكتسي هذا الشرط أهمية معتبرة في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية من جهة، ومن جهة أخرى يعتبر إجراء طبي يلجأ إليه الأطباء عند ممارسة هذه العمليات حتى لا تتلف الأعضاء المستأصلة، وتختلف مدة حفظ العضو

[1] - Marc DUPOUT- Claudine ESPER- Christian PAIRE, Droit hospitalier, 3ème édition, Dalloz, Paris,2001, p395.

باختلاف التكوين التشريحي للعضو La composition de l'organe anatomique.[1]

المبحث الثاني: وجوب إحترام إجراءات ممارسة عملية نقل وزرع الأعضاء

دفعت خطورة عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بالمشرع الجزائري إلى وضع ضوابط وشروط قانونية تمارس في إطارها هذه العمليات، فبالإضافة إلى الشروط المتعلقة بالمتلقي والمتبرع، فإن القانون يشترط شروط أخرى في الطبيب العام أو الجراح وتتمثل هذه الشروط في ضرورة حصول الطبيب الجراح على ترخيص لممارسة المهنة (المطلب الأول)، إلى جانب ذلك اقتصار إجراء هذه العمليات فقط على المؤسسات الإستشفائية المرخص لها إجراء عملية نقل وزرع العضو الذي يكون محل العمليات في تلك المستشفى (المطلب الثاني).

المطلب الأول: حصول الطبيب الجراح على الترخيص لممارسة مهنة الطب

تعد مهنة الطب من المهن النبيلة، فرسالة الطبيب تهدف إلى الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية وفي التخفيف من معاناة المرضى، ضمن إحترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس والسن والعرق

[1]- مختاري عبد الجليل، المسؤولية المدنية للطبيب في نقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2007، ص 69.

والدين والجنسية والوضع الاجتماعي والعقيدة السياسية أو أي سبب أخر في السلم أو الحرب[1].

يقصد بالترخيص القانوني، حصول الطبيب على ترخيص إداري لممارسة مهنة الطب، في شكل إذن من وزير الصحة يتضمن الأعمال الطبية التي يجوز له مباشرتها[2].

الفرع الأول: أن تتوفر لدى الطبيب الشروط العامة لممارسة مهنة الطب

تعرضت المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 على شروط ممارسة المهنة على أنه: "تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة، بناء على الشروط التالية:

- أن يكون طالب هذه الرخصة، حائزا، حسب الحالة، إحدى الشهادات الجزائرية: دكتوراه في الطب أو جراح أسنان أو صيدلي، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها،
- أن لا يكون مصابا بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة،
- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف،

---

[1]- أنظر المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، السالف الذكر.

[2]- د/ نصر الدين مروك، مرجع سابق، ص 67.

جوهرة بركات، الحق في الصحة وقيام المسؤولية الجنائية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد خاص، الجزء الأول، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص 2008، ص 477.

– أن يكون جزائري الجنسية، ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة".

الفرع الثاني: أن يتحصل على الشهادة العلمية المؤهلة لممارسة مهنة الطب: اختصاص الجراحة

إن ممارسة مهنة الطب تتوقف أساسا على المؤهل العلمي وهو أحد الشروط الواجب توافرها للحصول على رخصة الممارسة، يتكفل وزير الصحة بتسليمها، كما أنه إذا لم يكن حائزا شهادة في الإختصاص الطبي أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها وفقا لنص المادة 198 من قانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر، زيادة إلى الشروط المنصوص عليها في المادة 197 أعلاه [1]، فالترخيص القانوني أمر مختلف تماما عن المؤهل العلمي أو الشهادة العلمية فهما متكاملان لا يستغني الأول عن الثاني[2]، والحكمة من اشتراط الترخيص حسب المادة 214 من ق. ح.ص.ت لتجعل ممارسة الطبيب مشروعة، إذ قرر المشرع أحكاما جزائية على الممارسة غير المشروعة للطب في المادة 243 من قانون العقوبات الجزائري.

---

[1]– المادة 198 من قانون 85–05 السالف الذكر.

[2]– محمد رايس، المرجع السابق، ص 96 و97.

الفرع الثالث: أن يكون الطبيب مسجلا في قائمة الأطباء لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية

يجب على الطبيب كي يرخص له ممارسة مهنته أن يسجل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليميا المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم[1].

الفرع الرابع: تحديد العلاقة الوظيفية للطبيب في المستشفى

يمارس الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة العامون منهم والأخصائيون والإستشفائيون الجامعيون وظيفتهم وفقا لأحد النظامين الآتيين:

- بصفة موظفين دائمين.
- بصفة خواص[2].

يظهر جليا أن الفئة المعنية للقيام بعملية زرع الأعضاء هم الأخصائيون الذين يمارسون مهامهم في المؤسسات الإستشفائية العمومية، بصفتهم موظفين دائمين. ولكن أمام الانفتاح الاقتصادي امتد إلى القطاع الصحي الخاص الذي تتوفر فيه كل الشروط القانونية اللازمة للقيام بمثل هذه العمليات، حتى يتم تخفيف الضغط على المؤسسات الصحية العمومية.

---

[1]- أنظر المادة 199 من قانون 90-17 مؤرخ في 31 جويلية 1990، يتضمن تعديل قانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[2]- أنظر المادة 201 من قانون 98-09 المؤرخ في 19 أوت 1998 المعدل لقانون 85-05 السالف الذكر.

كما يمكن الاعتماد واللجوء إلى الأطباء الخواص سواء الوطنيين أو الأجانب المتخصصين الذين لهم مؤهلات عالية وسمعة في مجال الجراحة للمساهمة في هذه العمليات عن طريق إبرام الاتفاقيات والاتفاقات في هذا المجال، وبرمجة شهرية أو خلال ثلاثة أشهر، حتى يتم نشر هذه الثقافة الصحية ويستفيد منها الأطباء الجزائريين.

إن عمليات نقل وزرع الأعضاء جد معقدة، ليست كباقي العمليات الجراحية العادية، التي تتم في مختلف المستشفيات، لذلك نظمت العملية بنصوص تشريعية دقيقة، وإتباع إجراءات خاصة حتى تتمكن مؤسسة صحية القيام بها وممارستها.

المطلب الثاني: وجوب إجراء هذه العمليات في مستشفيات مرخص لها بقرار وزاري

نظرا لخصوصية وخطورة التدخل الطبي الجراحي في مجال عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، جعل المشرع الجزائري يضع تنظيما خاصا بها، إذ لا يجوز القيام بها إلى في مؤسسات إستشفائية مرخص لها بذلك، كونها المكان الطبيعي لإجراء مثل هذه العمليات الخطيرة والتي تمس بحياة الشخص سواء المتبرع أو المريض المتلقي (الفرع الأول)، أكثر من ذلك فقد قام ببيان وتحديد المؤسسات الصحية التي لها صلاحية إجراء مثل هذا النوع من التدخل الجراحي وتحديد نوع العضو الذي يكون محل هذه العملية، لأن الحصول على الترخيص لا يعني إجراء أي عملية استئصال وزرع (الفرع الثاني).

الفرع الأول: ضرورة حصول المؤسسة الصحية على ترخيص يسمح لها القيام بعملية نقل وزرع الأعضاء

أخذ المشرع الجزائري بهذا الشرط الإجرائي من خلال نص المادة 1/167 من قانون 85-05 المتعلق بالصحة وترقيتها السالف الذكر على أنه: "لا ينتزع الأطباء الأنسجة أو الأعضاء البشرية ولا يزرعونها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك الوزير المكلف بالصحة..".

وهو ما أقره أيضا المشرع الفرنسي في المادة L671-12 من قانون الصحة الفرنسي 08/2004 المؤرخ في 06 أوت 2004 على أنه:

« Les prélèvements d'organes ne peuvent être effectués que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative.

L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Elle est renouvelable. »[1]

بينما المشرع الجزائري لم يحدد مدة صلاحية هذه الرخصة كما فعل المشرع الفرنسي الذي حددها بخمس سنوات، وعدم تحديد مدة الرخصة للمؤسسات الجزائرية، يعني ذلك أن تبقى السلطة في يد الوزير لسحبها أو إبقاءها، وهذا ما يعد نقص وفراغ قانوني، لأن أهمية تحديد هذه المدة ليتسنى للجهة المختصة متابعة ومراقبة ممارسة هذه العمليات، في مدى استمرار توفر الظروف الملائمة لإجراءها، سواء من حيث الوسائل المادية أو البشرية، وممارستها في ظروف مواتية ومشروعة. لأن الحصول هذه الرخصة لا تتوقف على طلب المستشفى بل على السلطة التقديرية للوزير المختص وهو وزير

[1] – قانون الصحة الفرنسي رقم 08/2004 المؤرخ في 2004/08/06.

الصحة بالنظر إلى قدرة المستشفى واستعداده من الناحية المادية والتقنية والعلمية.

الفرع الثاني: التحديد الحصري للمؤسسات الإستشفائية الجزائرية المرخص له إجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء

أصدر وزير الصحة الجزائري قرارا بتاريخ 23 مارس 1991 تطبيقا لنص المادة 1/167 من قانون حماية الصحة وترقيتها 85-05 أين حدد المؤسسات المرخص لها بالنشاط في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، ثم ألغي، وتم إصدار قرار ثاني بتاريخ 02 أكتوبر 2010 الذي حدد هذا الإختصاص على النحو التالي:

أولا: المؤسسات الإستشفائية الخاصة بعمليات زرع القرنية:

- المركز الإستشفائي الجامعي مصطفى باشا (الجزائر العاصمة)
- المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب العيون (وهران)
- المركز الإستشفائي الجامعي بباب الوادي (الجزائر العاصمة)
- المركز الإستشفائي الجامعي ببني مسوس (الجزائر العاصمة)
- المركز الإستشفائي الجامعي (عنابة)
- المستشفى الجامعي نذير محمد تيزي وزو، أضيف بموجب المرسوم رقم 97-467 [1].

[1] - مرسوم تنفيذي رقم 97-467 مؤرخ في 2 ديسمبر 1997، يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية وتنظيمها وتسييرها، ج ر عدد 81 لسنة 1997.

ثانيا: المؤسسات الإستشفائية الخاصة بزرع الكبد

تخصص مركز "بيار ماري كوري" (الجزائر العاصمة).

ثالثا: المؤسسات الإستشفائية الخاصة بزرع الكلى

- المركز الإستشفائي الجامعي مصطفى باشا (الجزائر العاصمة)
- المؤسسة الإستشفائية المتخصصة عيادة دقسي (قسنطينة)
- المستشفى الجامعي ندير محمد تيزي وزو، أضيف بموجب المرسوم 97-467 السالف الذكر.

يلاحظ أن معظم العمليات محصورة في مراكز ومؤسسات إستشفائية موجودة بالجزائر العاصمة وهذا أمر سلبي للغاية، أمام شساعة بلادنا وكثافته السكانية مما يؤدي إلى عدم تلبية طلبات المرضى وصعوبة الحصول على موعد لإجراءها، لذا بإمكان توسيع المجال إلى مؤسسات أخرى لتخفيف الضغط على هذه المستشفيات.

كما يمكن استعمال أسلوب آخر يتمثل في انتقال فرق طبية إلى المؤسسات الإستشفائية، التي تملك الوسائل لإجراء مثل هذه العمليات لكن ينقصها التأهيل العلمي، لتفادي الانتظار الطويل ومعاناة المرضى قد تسبب وفاتهم قبل حلول موعد إجراء العملية.

خاتمة:

أحسن ما قام به المشرع في تحديد وتقييد شروط ممارسة عمليات نقل وزرع الأعضاء فيما يخص بالضمانات الخاصة بالمتبرع والمستفيد، لأن ترك ذلك دون تقييد إرادة و رغبة المعنيين قد يؤول إلى نتائج وخيمة في المجتمع وهي تفشي ظاهرة المتاجرة بالأعضاء البشرية دون مراقبة ثم ظاهرة الاختطاف خاصة الأطفال من أجل أغراض غير مشروعة وإجرامية.

أما فيما يتعلق حصر العمليات في الجزائر العاصمة نقترح توسيع ممارستها على كل المؤسسات الإستشفائية التي تمتلك وسائل ومعدات تسمح بإجراء هذه العمليات المعقدة، وإلا لماذا صرف أموال بدون تحقيق الهدف منها، من جهة تخفيف على المستشفيات التي يكثر عليها طلب إجراء هذه العمليات ومن جهة أخرى تخفيف معاناة المرضى التنقل إلى مستشفيات بعيدا عن مقر إقامتهم.

أما فيما يخص الإطار الطبي، فإن العديد من المؤسسات الإستشفائية لها إطارات مختصة التي يمكنها ممارسة عمليات نقل وزرع الأعضاء إلا أنها غير مصنفة ضمن المؤسسات المرخص لها.

أما بخصوص الحرص على مجانية هذه المعاملات وعدم تجاريتها يتعين وضع إطار قانوني لإثبات ذلك لكلى الطرفين كتقديم تصريح شرفي لعدم تلقي مقابل التبرع وكذا التصريح شرفي من المستفيد بعدم دفع أي مقابل الحصول على العضو.

كما أنه مهم استمرار توسيع المعاملات مع الأطباء الوطنيين والأجانب حتى تنتشر الثقافة الصحية في عملية نقل وزرع الأعضاء مع المؤسسات المرخص لها و توسيع دائرة المستفيدين من العمليات والتقليل من انتظار المواطنين لإجراء هذه العمليات، وكذا تخفيف الضغط على المستشفيات.