عمليات نقل الأعضاء البشرية في القانون الجزائري

الأستاذة عتيقة بلجبل
أستاذة مساعدة "أ"
كلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة محمد خيضر بسكرة

مقدمة:

عالج المشرع مسألة نقل الأعضاء البشرية في القانون رقم: 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[01]، وتناول هذا القانون في الفصل الثالث من الباب الرابع عنوان انتزاع أعضاء الإنسان وزرعها في المواد من 161 إلى 168 عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

وقد تناول عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء في المادة 162 وجعل قصد العلاج هو غاية الاستئصال _ التبرع_ في المادة 161 الفقرة الأولى منها واستبعد بالمقابل المالي من عمليات نقل الأعضاء البشرية في الفقرة الثانية من المادة161 وفي المادة 163 استبعد القصر ومن في حكمهم من عمليات نقل وزرع الأعضاء كما تناول الشروط الواجب توافرها في كل متنازل والمتلقي في المادتين 162 و163.

كما تعرض - قانون 05/85 - لعمليات نقل الأعضاء من جثث الموتى في المادتين 164 و165 وكذلك الشروط الواجب توافرها، أما في المادة 167 فقد اشترط أن تجري هذه العمليات داخل المستشفيات المرخص لها قانونا من قبل وزير الصحة.

وما تجدر الملاحظة إليه هو أن هذا القانون قد تعرض لتعديلات استحدث بموجبها لمشروع مادة جديدة هي المادة 162 حيث انشأ بها مجلسا وطنيا لأخلاقيات مهنة الطب ودور هذا المجلس هو تقديم الآراء في مواضيع عمليات نقل وزرع الأعضاء.

والسؤال المطروح في هذا المجال، ما هي الجوانب التي مسها المشرع الجزائري فيما يخص عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية؟

بناءا على ما تقدم قسمنا دراستنا إلى مطلبين مبينين على النحو التالي:

المطلب الأول: الأساس الشرعي والقانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية حسب القانون الجزائري.

المطلب الثاني: الشروط الواجب توافرها في هذا النوع من العمليات حسب القانون الجزائري.

المطلب الأول: الأساس الشرعي والقانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية حسب القانون الجزائري

إن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في الجزائر لم تنظم في نطاق تشريعي إلا في منتصف الثمانينات، بينما أصدرت فيه لجنة الإفتاء في المجلس الأعلى فتوى قبل ذلك بحوالي ثلاثة عشر سنة كاملة، وهذه الفتوى أجازت نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء ومن جثث الموتى، وكان منطقيا أن تسبق هذه الفتوى القانون حيث أن الجزائر بلد إسلامي وان الأطباء حرصوا على معرفة

رأي الشرع في مثل هذه الأمور الخطيرة والتي تمس القيم الدينية وبذلك ارتأينا تقسيم هذا المطلب إلى قسمين وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول: الأساس الشرعي لإباحة عمليات نقل الأعضاء:

بالرجوع إلى نص المادة الثانية من القانون المدني التي تعطي للشريعة قدرا من الاهتمام نلمس طبيعة المؤسسات الدينية على المستوى الوطني والتي اسند لها النظر في القضايا الحساسة للأمة، فجواز الموتى لمصلحة راجحة ومنها تعلم علوم الطب والتحقيق الجنائي تعد من المسائل الأساسية التي أسالت الكثير من الحبر على مستوى الهيئات الإسلامية في الجزائر فقد أجاز المجلس الإسلامي الأعلى فكرة نقل الأعضاء البشرية غير الفتوى التي أصدرها الشيخ احمد حماني مفتي الجزائر[02].

والتي نلخصها فيما يلي:

يقول الشيخ احمد حماني في تشريح جثث الموتى: انه جائز للمصلحة ممنوع لغيرها لما في ذلك من هتك لحرمة الميت وهذه الحرمة ثابتة للإنسان حيا كان أو ميتا بإجماع كل المذاهب الإسلامية بدليل القران الكريم والسنة النبوية الشريفة الذي روته السيدة عائشة عن رسول الله صلى الله عليه وسلم والذي يقول: " كسر عظم المسلم ميتا ككسره وهو حي." فكما لا يجوز كسر عظمه لا يجوز تمزيق جسمه فمن قواعد الشريعة الإسلامية المتفق عليها بين علماؤها وجوب تحقيق المصالح ودرء المفاسد فما نص عليه المشرع وجب الوقوف عنده إقداما أو إحجاما.

التشريح لعلم الطب، إذا كان التشريح بقصد تعلم علوم الطب على جثمان إنسان ميت فذاك جائز شرعا لان غرضه صحيح معتبر في الشرع ولا إثم فيه لمن أقدم عليه من أساتذة وطلبة وليس فيه إهانة للميت بل فيه تكريم له كما جزم بعض العلماء جعل جسمه وسيلة لتحصيل العلم والنفع للأمة.

التشريح لغرض التحقيق الجنائي، أجاز العلماء المحدثون بتشريح جثث الموتى في الحوادث الجنائية بقصد معرفة سبب الوفاة والتأكد من جريمة المجرم وبراءة المتهم لتتمكن العدالة من اخذ مجراها الحقيقي في إطار ما أمر به الإسلام من تحقيق العدل ودرء المفاسد وانتهى عن اعتماد الظن في الحكم فإذا حقق التشريح مثل هذه المصلحة فهو مقدم على انتهاء المفاسد ومحاربتها.

أما عن نقل الأعضاء وزرعها، فقد أصبح علم الطب لا مناص منها لتحقيق الشفاء للمريض فإذا توقف شفاء المريض أو الجريح بنقل الدم لشخص سليم إليه جاز ذلك شرعا سواء كان ذلك الدم دم مسلم أو غير مسلم فلا حرج عليه ولا على الطبيب بل المشرع اجر إحياء نفس إنسانية[03].

أما من جهة زرع بعض الأعضاء البشرية سواء من الأحياء أو الأموات للمرض فقد اجاز فقهاء الشريعة الاستفادة مما توصل إليه الطب وما بلغه من نجاح كزرع قلب من جسم حديث الوفاة في جسم حي فلا حرج في ذلك مادام صاحب القلب المزروع قد مات فلو كان مازال حيا فلا يجوز الإقدام على تعجيل موته لذلك ولو ميئوس منه ولا يجوز أن يتبرع حي بقلبه لإنقاذ مريض ويمكن نزع بصر ميت حديث الوفاة لينتفع به من هو في حاجة إليه فذلك جائز ومقبول شرعا وللحي أن يتبرع بعينه بعد وفاته وتدخر في تلك العيون الانتفاع بها ولو أن هذا يتفق على موافقة الزوج والأقارب.

وأجاز المشرع نقل الكلية بالقبول والرضا ما لم يكن إكراه ولا شبهة من احد وقرر الخبراء انه لا ضرر على المتبرع من تبرعه كما أجاز الفقه الإسلامي في مثل حالة الكلى أي الأعضاء المزدوجة لدى الإنسان التي يمكن الاستغناء على إحداها ولا تعطيل لوظائف الجسم باقتطاعها حال نقلها من حي ويظهر من خلال هذه الفتاوى التي جاءت على لسان الشيخ احمد حماني أنها اعتمدت داخل لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى[04].

وصدر في بيان الأطباء شرح لوجهة نظر الطب بمسألة عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية، وقد تدارست لجنة الإفتاء هذا البيان وتوصلت إلى إصدار هذه الفتوى حسب ما يلي:

1 - "... ويدخل في أسباب الهلاك كل إشراف على الموت بمرض ميئوس من شفائه أو بواسطة نقل الدم أو زرع عضو ما يحفظ الحياة أو يعود النظر إلى فقد بصره،ومن المعلوم أن من قواعدها إن الإشراف على الهلاك هو الوقوع في مضرة شديدة يجب الإنقاذ منها وذلك من فروض الكفاية على كل من استطاع فان قام به بعضهم سقط الوجوب عن الباقي..."

2 - حيث أن هذا الإنقاذ يتم بتبرع الإنسان بجزء من جسمه ليتطوع بذلك عن اختيار واحتساب دون ان يخاف ضررا أو هلاكا، كما هو الحال في نقل الدم أو الكلية فانه من باب الإحسان وعمل البر والإيثار على النفس... فان كل من أحيا أخاه بجزء من جسمه بدم أو بعضو ضروري له ينقذ به نفسه أو يشفيها من داء وينتهي من محنة والألم ويمكنه أن يستعيد صحته... فالظاهر أن النقل من حي صحيح سالم برضا منه وتبرع بعيد عن كل التزام أو إكراه ليس فيه خطر على صحته وحياته محققا أو مضمون مما لا ينبغي أن يتوافر في جوازه ولا شك في الثواب وحياته محققا عليه والأجر بل عمل مرغب هو من فروض الكفاية على المجموع يعاقبون عليه أن تركوه وهم قادرون...

وفي نقل الدم أو حالة نقل عضو من حي لابد التأكد أن ذلك برضا تام من المنقول منه وان هذا النقل لا يلحق به أي ضرر ما أو يتسبب في هلاكه فإذا خف الضرر أو الهلاك فلا يجوز ولو برضا به المنقول منه حين ذلك انتحار..."

يتضح من فقرات هذه الفتوى الخاصة بنقل وزرع الأعضاء، أنها تخلص إلى جواز نقل الأعضاء من أجسام الأحياء لزرعها في أجسام المرضى، إذا تعين ذلك علامة ضرورية لهم، وقد حرصت لجنة الفتوى للمجلس الإسلامي الأعلى على أن تشير إلا أن هذا العمل يعد من جانب المتنازل نوعا من إيثار الغير على النفس مستندين في ذلك لقوله تعالى: " والذين تبوؤوا الدار على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة ومن يوق شح نفسه فأولئك هو المفلحون."[05] .

والإيثار من الصفات لتي يحض عليها المشرع الإسلامي ويحبذها لان سبب هذه العمليات هو العطاء الإنساني، والتضامن فلهذا لا مانع من ذلك حيث انه إذا كان إعطاء إنسان عضو من أعضائه لإنسان آخر مريض يترتب عليه إنقاذ حياته من الهلاك دون أن يؤدي إلى هلاك المتنازل فان ذلك يعد عملا متميزا للتضامن الإنساني ومعبرا عن معاني الرحمة والمودة ومن ثمة متفقا مع الكرامة الإنسانية، كما أن نقل عضو من إنسان لآخر لا يعد تغييرا في خلق الله لان المؤمنين كالجسد الواحد كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى."[06] .

الفرع الثاني: الأساس القانوني لعمليات نقل الأعضاء:

تناول القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها في مواده من 161 - 168 فانتزاع أعضاء الإنسان المتوفى أي إلا إذا كان ذلك يدور إما لأغراض علاجية أو تشخيصية حسب الشروط المنصوص عليها في القانون وهذا ما جاء في نص المادة 161 من نفس القانون.

وعن نص المادة 162 الفقرة الأولى من القانون المذكور أعلاه اعتبر انه: " لا يجوز انتزاع الأنسجة أو الأعضاء البشرية من أشخاص أحياء إلا إذا لم نعرض هذه العملية حياة المتبرع للخطر وتشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه، وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين اثنين، وتودع لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة."

إن أول ما يلاحظ على هذه الفقرة أنها تناولت الأساس القانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء كما تناولت بعض الشروط الواجب توافرها في المتنازل.

ويتضح أن المشرع أباح استئصال الأعضاء من جسم الشخص الحي المتنازل واعتبره في هذه الحالة متبرعا بالعضو المراد استئصاله، وهكذا يكون المشرع الجزائري قد حسم الخلاف القائم حول شرعية اخذ الأنسجة والأعضاء من الأحياء من عدمه فنظم عمليات نقل الأنسجة والأعضاء حسب المبادئ والشروط التي حددها علم الطب والفقه الجنائي الحديث، كما أن المشرع أورد شروطا في غاية الأهمية، وليس م السهل توافرها وأول هذه الشروط عدم تعريض حياة المتنازل للخطر وهذه مسؤولية ملقاة على عاتق الأطباء ولذا ربط المشرع موافقة التنازل للخطر وهذه المسؤولية ملقاة على عاتق الأطباء ولذا ربط المشرع موافقة المتنازل للخطر وهذه مسؤولية ملقاة على عاتق الأطباء ولذا ربط المشرع موافقة المتنازل بالترخيص الطبي لمل فيه في تعريض لحياته وصحته من المخاطر ومن ثمة لا يجوز أن تؤخذ الأنسجة أو الأعضاء من الأشخاص عنوة بغير رضاهم لان مثل هذا الفعل يعتبر عملا إجراميا تعاقب عليه القوانين الجزئية باعتباره اعتداء على الحق في سلامة الجسم بصورة عمدية ناهيك عن المسؤولية المدنية.

كما جاء رفض المشرع الجزائري واضحا لعمليات التبرع أو النقل التي تخص الأعضاء والأنسجة من أشخاص أحياء إذ كانت مثل هذه العمليات تعرض حياة المتبرع للخطر ويشترط المشرع في مثل هذه الحالات تحرير وثيقة كاتبة يصرح فيها المتبرع بأخذ أعضائه بحضور شاهدين اثنين تودع لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة وفي موقف آخر ركز المشرع أيضا على طرق التبرع وكيفياته بالنسبة للقصر وغير كاملي الأهلية وهذا ما تناولته المادة 163 من القانون السابق الذكر.

ويجدر الذكر أن الفقرة الأولى من المادة 164 لم تحدد العضو المطلوب التنازل عنه، حيث جاءت بصورة عامة دون تحديد لعضو معين، وهكذا يعكس الفتوى السالفة الذكر والتي أشارت بوضوح لعمليات نقل وزرع الكلى وذلك للنجاح الذي تحقق في الميدان العملي على غيرها على بقية الأعضاء الأخرى.

ولقد تناول المشرع الأساس القانوني لنقل الأعضاء البشرية من جثث الموتى في حالاتها العامة بتأكيدها على ضرورة الإثبات الطبي والشرعي للوفاة من قبل اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 167 من القانون السابق وحسب المقاييس التي حددها المكلف بالصحة وفي هذه الحالة يجوز نقل الأعضاء إذا اخبر المتوفى أثناء حياته على قبوله لذلك أما إذا لم يخبر فلا يجوز إلا بموافقة احد أعضاء الأسرة حسب الترتيب الولي (الأب - الأم - الزوج - الزوجة - الابن - الابنة - الأخ - الأخت) أو الولي الشرعي إذا لم يكن للمتوفى أسرة.

ويظهر جليا أن المشرع الجزائري أجاز استئصال الأعضاء وزعها ويدخل في مصطلح الأعضاء مثلا القلب الكلية، أما عن الأنسجة القرنية فالمادة 168 مكرر 1 أكدت على ضرورة إنشاء مجلس وطني لأخلاقيات علوم الصحة مكلف بتوجيه وإصدار وإعلانات وتوصيات على نقل الأنسجة والأعضاء وكيفيات زرعها وتجربتها عملا بجميع التطورات التكنولوجية في مجال الطب لأجل حماية أجسادهم في حدود الكرامة كما نصت المادة في آخر فقراتها على ضرورة استصدار مرسوم يراعى فيه وظائف وأسس تكوين وتنظيم هذا المجلس.

وقد صدر في هذا الشأن المرسوم التنفيذي رقم 96/ 122 المؤرخ في 06 أفريل 1996 يتعلق بتنظيم وتكوين وظائف للمجلس الوطني للأخلاق العلمية للصحة المذكورة في المادة 168 مكرر 1.

وتوجد في بعض الدول بطاقات خاصة تلازم في كل وقت الأشخاص الذين يرغبون في التبرع بأعضائهم حين احتضارهم وهنا لا تكون موافقة الأقارب ضرورية لانتزاع الأعضاء الماد زرعها مما يسمح بربح وقت ثمين ويزيد من حظوظ نجاح عملية النقل[07].

خلاصة القول أن كلام الفتوى والنص القانوني يصلح أن يكونا أساسا قانونيا لعمليات نقل وزرع الأعضاء في الجزائر قد استفادت في مشروعيتها إلى نصين: نص شرعي ويتمثل في الفتوى الصادرة عن لجنة الإفتاء، ونص قانوني يتمثل في قانون حماية الصحة وترقيتها، وفي تقديرنا يعد هذا الاتجاه تقدما تشريعيا في الجزائر على بقية التشريعات العربية الأخرى(08).

المطلب الثاني: الشروط الواجب توافرها في هذا النوع من العمليات حسب القانون الجزائري.

سنتناول في هذا المطلب الشروط الطبية الواجب توافرها لعمليات نقل وزرع الأعضاء باعتبار أن موضوع بحثنا هذا لا يخلو من أهمية تحديد بعض النواحي الفنية المتعلقة بهذه العمليات وإذا كانت دراسة هذه الجزئية ذات طابع طبي يصعب معه على رجل القانون البحث في دقائقها إلا أن ذلك لا يمنع الاستعانة بالخبرة أو بما يسمى لدى القضاء الفرنسي صديق العدالة (ضرورة الإحاطة) ولو بالقدر اليسير منها، حتى يتسنى لنا معرفة علمية تسمح بدورها ببيان مدى إباحة هذه العمليات من الوجهة القانونية ذلك التي تخطتها لتدخل مرحلة العلاج الطبي سيتوجب بالضرورة اختلاف القواعد القانونية التي تطبق على كل منها وهذا لا يعني أننا سنناقش بعض الجزئيات التي نص عليها المشرع الجزائري بين ثنايا نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها.

وفقا للقانون المذكور أعلاه اشترط المشرع توفر مجموعة من الشروط وهي كالتالي:

أولا / شروط تتعلق بالمتبرع أو المتنازل:

جاء في نصوص القانون المذكور أعلاه أن هناك عدة شروط يجب أن تتوفر في الشخص المتنازل تتمثل في:

- **التحقق من موت المتبرع** وذلك لتحديد حالات الموت هذه لابد من توفر شرطين هما:

الشرط الأول: يجب تحقق ثلاث علامات أساسية هي:

- انعدام الوعي.
- انعدام الحركات العضلية اللاشعورية خاصة التنفس.
- انعدام أي اثر لنشاط المخ عن طريق جهاز رسم المخ الكهربائي.

الشرط الثاني: استمرار هذه الإشارات أو العلامات خلال فترة كافية فلحظة وفاة المخ هي اللحظة الفاصلة بين الحياة والموت فطالما أن المخ لم يمت فنحن بصدد شخص حي(09).

- الإذن بالاستئصال: وذلك بإذن المتبرع إذا أعرب شخص البالغ والمتمتع بكل قواه العقلية عن إرادته بشان التصرف في جثته.

وإذن أسرته في حالة عدم تغيير المتوفى في أثناء حياته عن قبوله لا يكون الاستئصال إلا بموافقة أفراد أسرته.

ثانيا/ شروط تتعلق بالمتلقي أو المستفيد:

يرخص قانون حماية الصحة وترقيتها للطبيب معالجة المريض ولكنه لا يخوله الحق في إخضاعه للعلاج رغما عنه ومن الشروط الواجب توافرها في المستفيد من العضو ما يلي:

- الرضا: تناول المشرع الجزائري رضا المريض في مجال زرع الأعضاء في المادة 166 الفقرة الأولى منها انه لا تنزع الأعضاء أو الأنسجة إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياة المستفيد أو سلامته البدنية وبعد أن يعرب هذا المستفيد عن رضائه بحضور الطبيب رئيس المصلحة الصحية التي قبل بها وبحضور شاهدين اثنين وتودع لدى مدير المؤسسة الطبية والطبيب رئيس المصلحة(10).

- تبصير المريض بعملية الزرع: نص المشرع الجزائري في المادة 166 الفقرة الخامسة منها على هذا الشرط بحيث فرض على الطبيب المعالج للشخص المريض المستفيد إعلان هذا الأخير

بالإخطار الطبية التي يمكن أن تنجر عن عملية الزرع قبل التعبير عن الموافقة النهائية أو أن يعلم الأشخاص المذكورين في الفقرة السابقة أي من ينوب عنه بذلك.

إلى جانب الشروط التي تم ذكرها هناك شروط أخرى تخص حالة المتنازل والمتلقي الصحية ومنها ما يتعلق بالعضو المنقول نفسه وكيفية التعامل معه من ناحية حفظه، ومنها ما يتعلق بتوافق أنسجة كل من المتلقي والمتنازل، خاصة إذا علمنا أن طرد الأجسام الغريبة من الجسم يعتبر من أكثر المعضلات التي يواجهها الأطباء في مجال عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، ومن هذه الشروط أيضا تحديد أماكن إجراء عمليات الاستئصال والزرع. بناء على ما تقدم سنتناول النقاط التالية:

1- الحالة الصحية للمتنازل والمتلقي.
2 - حالة حفظ العضو.
3 - توافق أنسجة للمتنازل والمتلقي.
4 - مكان إجراء عمليات زرع ونقل الأعضاء

وفيما يلي تفصيل لذلك:

1 - الحالة الصحية للمتنازل والمتلقي:

يشترط أن لا يتجاوز سن كل متنازل عند الاستئصال والمتلقي عند الزرع 50 سنة وان لا يق سنها عن 10 سنوات، كما يشترط في المتنازل - وقت إجراء عملية الاستئصال- أن يكون خاليا من الالتهابات البكتيرية والفيروسية والفطرية ويجب تصحيح أي عيب خلقي في المسالك البولية قبل مباشرة عملية نقل الكلية مثلا، وهذا ما نصت عليه المادة 162 الفقرة الأولى من قانون الصحة وترقيتها " لا يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء من أشخاص أحياء إلا إذا لم تعرض حياة المتبرع للخطر..."، كما يجب أن يستبعد من عمليات نقل الأعضاء للأشخاص الذين يسهل إصابتهم ببعض الأمراض مثل الالتهابات الرئوية أو القرحة أو قرحة المعدة وذلك نتيجة لتناولهم الأدوية لجهاز المناعة.

كما يجب ان تكون حالة المتلقي النفسية عند عملية زرع العضو له في وضع عادي، ان هذه الشروط الطبية والنفسية لطرفي العملية نصت عليها الفقرة الثانية من المادة 163 من قانون حماي الصحة وترقيتها بقولها: "... كما يمنع انتزاع الأعضاء أو الأنسجة من الأشخاص المصابين بأمراض من طبيعتها أن تضر صحة المتبرع أو المستقبل..."

يلاحظ على أن هذه الفقرة أن المشرع ذكر فيها المتنازل والمتلقي حيث ساوى بينهما في عملية الاستئصال والزرع واستبعدتهما في حالة المرض، أما ما يتضح في الفقرة أعلاه وهو انه ينبغي على الطبيب الجراح أن يثبت قبل إجراء عملية استئصال عضو من المتنازل أو زرعه في جسم المتلقي من مدى صلاحية هذا العضو طبيا للمتلقي، بحيث إذا ثبت عدم قابلية جسم المتلقي له وجه لتبرير عملية زرع، وينبغي أن نفرق بين مجرد نقل العين وبين نقل عضو مركب كجزء من الكبد أو الكلية أو اليد، فبالنسبة للنوع الأول فهو لا يحتوي عادة سوى على نسيج واحد سرعان ما يتألف وخلايا جسم المتلقي ويكون بذلك بمنأى عن ظاهرة طرد فهو أشبه في هذه الحالة بالعضو الصناعي ويطلق على هذه العملية مصطلح Greffe وهي زرع.

أما بالنسبة للنوع الثاني، فان العضو المركب كالكلية يحتوي في ذاته على خليط أنسجة متباينة تماثلت في أوعية دموية أو ليمفاويات أو أعصاب، وغالبا ما تهدد هذه العمليات ظاهرة الطرد حيث أنها لا تتألف مع جسم المريض ويطلق على هذا النوع من العمليات بمصطلح transplantation.

2 - حالة حفظ العضو المنقول:

يتفاوت مقدار المدة الزمنية اللازمة للمحافظة على صلاحية العضو المراد نقله من جسم المتلقي حسب تكوينه التشريحي، ومن الحقائق العلمية الثابتة في هذا الصدد ان بعض الأنسجة كالشرايين والأنسجة العظيمة يمكن أن تبقى لمدة ساعات طويلة محرومة من كمية الدم اللازمة لها بدون أن يصيبها أدنى تلف أما بالنسبة للأعضاء المركبة كالكبد والكلى فهي تتلف في فترة قصيرة لا تتعدى بضع ساعات طويلة محرومة من كمية الدم اللازمة لها بدون أن يصيبها أدنا تلف أما بالنسبة للأعضاء المركبة كالكبد والكلى فهي تتلف في فترة زمنية قصيرة لا تتعدى بضع ساعات إذا ما تعرضت لنقص الدم، لذلك حاول الأطباء التغلب على هذه المشكلة باستعمال بعض الأساليب الخاصة منها حفظ الكبد في درجة حرارة منخفضة تتراوح ما بين 15 - 20 % وهو ما يسمح بإطالة فترة تحمله لنقص الدم تزيد عن ساعة واحدة، وأيضا بالنسبة للكلى فهناك طريقتان مختلفتان لحفظهما: الأولى طريقة **كلين** وتتمثل في غسل الكلية بمحلول بارد ووضعها في درجة منخفضة تصل إلى 4 % وبذلك يمكن حفظها بان تكون صالحة للنقل لمدة أربعة وعشرون ساعة.

أما الثانية فتتم عن طريق حقن الكلية بمادة كيميائية وحفظها في درجة حرارة منخفضة (4 %) وتستخدم هذه الوسيلة في الولايات المتحدة الأمريكية وهي تسمح بحفظ الكلية من التلف لمدة تتراوح ما بين 24 إلى 37 ساعة، كما يمكن أن تحفظ الكلى أيضا لمدة 72 ساعة بواسطة جهاز تبريد ويتضمن مضخة، وهذا كل ما يتعلق بحالة حفظ العضو.

3 - توافق أنسجة المتلقي والتنازل: يعد التحقيق من توافق أنسجة المتنازل أو المتلقي واحد العوامل الأساسية في نجاح عمليات نقل الأعضاء فأكثر ما يهدد هذه العمليات هو ظاهرة " لفظ الأجسام الغريبة **Phénomènes de rejet** [11].

فلم يعد الفن الجراحي الخاص باستئصال الأعضاء وزرعها يمثل أي مشكلة، بيد ان استمرار تحفز الجسم في العالم اليوم أكثر من خمسة ملايير شخص لكل منهم نسيج بروتيني يختلف عن الآخر تماما كما يختلف بصم الأصبع وذلك باستثناء التوائم تمامي التقارب في الشبه فأنسجتهم من نفس النوع.

وتفسر ظاهرة الرفض من الناحية العادية بأنها في حالة نقل عضو أو نسيج مغاير لأنسجة المتلقي يقوم نوع من الخلايا المعروفة باسم **الماكروناج** وهو نوع خاص من كريات الدم البيضاء بالتعرف على العضو المنقول وإعطاء بذلك الإشارة إلى الخلايا المعروفة باسم **ليموفست** المساعدة والتي تقوم بدورها بعمل انقسام شديد في خلايا الجهاز المناعي منتجة نوعين من الخلايا الأولى خلايا ليموفست القاتلة والثانية خلايا ليموفست ث التي تتحول إلى خلايا البلازما المنتجة للأجسام المضادة وخلايا ليموفست القاتلة وخلايا الماكروج وهو ما يترتب عليه في النهاية لفظ العضو المنقول،وقد حاول الأطباء التقليل من ظاهرة اللفظ وذلك باستخدام اسلوبين:

- تعريض جسم المتلقي المريض الذي نقل العضو المشار اليه لاشعة X.
- إعطاؤه بعض العقاقير المرتبطة لجهاز المناعة مثل " سيكلوسبورين – أ- " وهو عبارة عن مادة كيماوية تفرزها إحدى الطحالب الموجودة في التربة، ويعتبر هذا العقار من أكثر العقاقير كفاءة في إيقاف ظاهرة لفظ الأجسام لها آثارها الجانبية الخطيرة فهي تجعل المتلقي أكثر عرضة للمكيروبات والفيروسات وقد يحدث ذلك تسمم دموي ينتهي بوفاة المتلقي.

وقد توصل العلماء إلى اكتشاف أن السنة الأولى بعد زرع الكلية في جسم المتلقي تعتبر اخطر فترة يجتازها العضو المنزوع... فإذا تغلب على رفض المناعة دون الإصابة بمضاعفات أخرى، فان هذه الكلية أو غيرها من الأعضاء تبقى طيلة حياة المتلقي والاكتشاف الجديد يتمثل في

طريقة مبتكرة لتحديد الدلائل المبتكرة على الرفض، أي اكتشاف تحركات المعبرة عن أسرار جهاز المناعة على رفض العضو الغريب عن نسيجه.

ويجدر الذكر هنا أن القانون الايطالي الخاص بعمليات نقل وزرع الكلى الصادر بتاريخ 26 جوان 1976 يعتبر من أكثر القوانين وضوحا في شان الشروط الأخيرة فقد أورد الإباحة استئصال الكلية وزرعها وذلك إذا كان هذا الاستئصال والزرع يتم بين الوالدين والإخوة للمتلقي إذا كانوا بالغين شريطة ذلك أن يقدموا الكلية المزمع زرعها مع عدم طرده إياها[12].

وأخيرا فما يمكن إضافته بهذا الخصوص هو أن الطبيب إذا كان لا يلتزم بضمان سلامة المتلقي أو بضمان نجاح العملية فانه يلزم عليه أن يراعي في إجراء عملية الاستئصال والزرع أصول الفن الطبي وما يقتضي به أصول هذا الفن من أن يقيم الطبيب الجراح عملية المقارنة بين مزايا الاستئصال من المتنازع، والزرع للمتلقي ومخاطره، وعدم إقدامه على العملية إلا إذا كانت عملية زرع العضو المتلقي ترجح إلى استئصال العضو من المتنازل بمعنى آخر إذا كانت مصلحة المتلقي الجديدة الراجحة تبرر النقل فإنها لا تبرز الاستئصال من جسم المتنازل إلا بعد إجراء المقارنة بين المزايا والعيوب المترتبة على العملية في مجموعها لدى كل من المتنازل والمتلقي بحيث ترقى النتيجة العلمية إلى مستوى يجعل منها مصلحة اجتماعية محترمة تبرز التضحية لبعض حقوق المتنازل بحيث يترتب على التضحية بجزء من الحق الأول والثاني بأكمله[13].

خلاصة القول انه لا يجوز إجراء عملية استئصال عضو من جسم المتنازل قبل التيقن من قبول جسم المتلقي، والتأكد من صحة كل م التنازل والمتلقي، ومن ثمة فإذا كان لا يجوز نقل كلية لمن فسدت كليته فانه لا يجوز نقلها إذا كانت إحدى كليته المتبقية تقوم بوظائف على النحو يحفظ عليه حياته، وفي تقديرنا هذا ما ترجاه المشرع الجزائري في المادة 162 الفقرة الأولى من قانون حماية الصحة وترقيتها.

4 - مكان إجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية:

من المتفق أن موضوع عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية من الموضوعات ذات الأهمية الاجتماعية والإنسانية والدينية لما لها من آثار اجتماعية وصحية ونفسية.

وإذا كان الجانب الإنساني ذا أهمية في هذا الموضوع، فان الجانب الشخصي الذي يمس حياة السلامة المادية والحياتية للإنسان سواء بتعرضها للخطر أو الانتقاض من دوره في الحياة أكثر أهمية.

فضلا عن ذلك فان مجتمعاتنا العربية لم يألف لحد الآن هذا الأمر وذلك نابع من قيمها الاجتماعية وتقاليدها وعاداتها، لذلك فان الدول التي تجيز إجراء عملية نقل الأعضاء إحاطتها بقدر من الضمانات اللازمة والكفيلة لإنجاح هذه العمليات وذلك لسلامة طرفي الموضوع، وحتى لا تصبح حياة الأشخاص وسلامة أبدانهم عرضة للتلاعب، خاصة في وقتنا الحاضر أين طغت الماديات على القيم الإنسانية والأخـلاق ومن بين هذه الدول الجزائر حيث أكد المشرع الجزائري هذه الضمانة بالنص التالي: " لا ينزع الأطباء الأنسجة البشرية ولا يزرعها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك وزير الصحة..."[14].

يتضح من هذا النص انه لا يجوز إجراء عمليات استئصال الأنسجة والأعضاء ولا زراعتها إلا في المستشفيات أو العيادات الخاصة أو العامة المرخص لها التي يحددها وزير الصحة وحكمة هذا النص تمكن في أن هذه المرافق هي المكان الطبيعي لإجراء مثل هذه العمليات الخطيرة، وذلك لأنها مؤسسات عمومية ونستطيع أن تتحمل المسؤولية بشقيها الجنائي والمدني، كما وأنها تراعي الاعتبارات التي يتطلبها القانون وبذلك يتوفر قدر من الضمان اللازم للشخص والمستفيد من العضو،

والشخص التنازل عن هذا العضو بالفعل وبناءا على نص الفقرة الأولى من المادة 167، قد اصدر وزير الصحة وزير الصحة قرارا وزاريا رقم 19 بتاريخ 23 مارس 1991[15].
تضمن هذا القرار كيفية تطبيق المادة 167 وأردف ملحقا تناول فيه قائمة بأسماء المستشفيات محددة على سبيل الحصر، وبتاريخ 02 أكتوبر 1991 اصدر وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات قرارا جديدا ألغى بموجبه القرار المذكور أعلاه ونص على الترخيص لبعض المؤسسات الصحية للقيام بانتزاع أو زرع الأنسجة أو الأعضاء البشرية[16].

المادة الأولى: يهدف هذا القرار إلى الترخيص لبعض المؤسسات الصحية للقيام بانتزاع أو زرع الأنسجة والأعضاء البشرية.

المادة الثانية: يرخص للمؤسسات الصحية التالية القيام في الشروط المنصوص عليها في الفصل الثالث الباب الرابع من القانون رقم 85 / 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985.

1 - القرينة:

أ- المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا (الجزائر)
ب- المؤسسة الاستشفائية المخصصة لطب العيون (وهران)
ج - المركز الاستشفائي الجامعي بني مسوس (الجزائر)
د - المركز الاستشفائي الجامعي بباب الوادي (الجزائر)
هـ - المركز الإستشفائي الجامعي بعنابة.

2 - الكلى:

أ - المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا (الجزائر)
ب- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة عيادة دقسي (قسنطينة)

3 - الكبد:

مركز بيان ماري كوري.

المادة الثالثة: يجب على المؤسسات الصحية المنصوص عليها في المادة الثانية أعلاه إنشاء بداخلها بصفة خارجية اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 167 من القانون 85 / 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المشار إليه أعلاه والمكلفة بإثبات حالة الوفاة للشخص المعرض للانتزاع أو الزرع.

يتعين عليها كذلك فتح سجل خاص تدون فيه النتائج التي توصلت إليها اللجنة المذكورة.

أما فيما يخص نقل الدم (له قانون خاص ينظمه) ونجد عادة لكل مراكز حقن الدم والعيادات.

الأصل أن تقدير مدى نجاح عمليتي نقل وزرع الأعضاء البشرية والأنسجة من المسائل التي تثبت مهارات الطب والعلوم الجراحية التي يختص بها فريق طبي متمدرس وفقا لما ينكشف لديه م ظروف مختلفة صحية واجتماعية واقتصادية تحيط بالمتنازل والمتلقي فالأمر يختلف من الحالة الواحدة من وقت لآخر بسبب عدم ثبات الحالة الصحية للمريض نظرا لأنها تتأثر بعوامل مختلفة متوقعة وغير متوقعة[17].

لهذا لجأ المشرع في قانون حماية الصحة في إقرار مجموعة من الضمانات العملية لأجل انجاح عمليات النقل أو الزرع واهم هذه الضمانات:

- التخصص الطبي.
- مكان إجراء عمليات الاستئصال.
- عدم جواز الجمع بين الطبيب الذي يثبت الوفاة والطبيب الجراح المستأصل للأعضاء.
- عدم جواز وذكر هوية المتبرع للمستفيد.

وفيما يلي تفصيل لذلك:

1 - التخصص الطبي: يمنع القانون في بعض الأحوال استعمال بعض الحقوق التي تمس حياة الأشخاص أو مصالحهم إلا لمن تتوافر فيهم الشروط وصفات معينة، وبالنسبة للعمل الطبي يماس على جسم الإنسان وبالتالي له علاقة مباشرة بصحة وحياة الإنسان، لذلك اشترط القانون أن تتوافر فيمن يمارس مهنة الطبيب بعض المؤهلات وقدر من الكفاءة فنص المادة 197 الفقرة الأولى منها تلزم الطبيب أن يكون حاملا لدبلوم في العلوم الطبية المعتمدة سواء على المستوى الوطن أو خارجه شرط أن يكون معترفا بها في الجزائر كما اشترط القانون أن لا يكون ممارس مهنة الطب ومصابا بمرض أو عاهة لا تسمح له بمزاولة المهنة في أحسن الظروف.

ولكي يكون عمل الطبيب الجراح مشروعا، يجب أن يهدف إلى تحقيق شفاء مريضه وإزالة ألامه والتخفيف من حدة مرضه وهو ما يتفق مع رسالة الطبيب.

كما يجب أن يتم العمل الطبي الجراحي برضا المريض الذي سيزرع له العضو كما نصت عليه المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، وما نصت عليه المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها: " يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخولهم القانون على ذلك."

كما يجب على الطبيب الجراح المكلف بزراعة العضو أن يكون مختصا بحسب طبيعة العضو المزروع كان يكون مختص في طب العيون إذا كان العضو المزروع قرنية أو مختصا في أمراض القلب إذا كان قلبا وان يتبع الأصول الفنية التي يتطلبها الطب لإجراء مثل هذه الجراحة وهذا ما أكدته المادة الأولى م مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

كما اقر المشرع الجزائري في قانون الصحة المذكور أعلاه بالمادة 167 أن تقوم لجنة طبية مؤلفة من أطباء مختصين تنشأ في الهيكل الاستشفائي وهؤلاء الأطباء يجب أن يكونوا من غير الذين يتولون عملية الزرع فتقرر تلك اللجنة مدى حاجة المستفيد لعملية النقل وضرورة الزرع وتأذن بإجراء العملية[18].

إلى جانب هذه الشروط يجب توفير الوسائل والإمكانات الكافية التي تستطيع بموجبها أن يجرب العملية دون أن يعرض المريض للخطر، وهذا ما نصت عليه المادة 14 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

نستخلص من كل ما تقدم انه يجب فيمن يتولى العمل الطبي الجراحي واستئصال الأعضاء لزرعها للمريض أن يكون مختصا طبيا حسب طبيعة العضو المستأصل قصد الزراعة وان تتوفر له الوسائل الكافية لإجراء العملية بنجاح[19] والقول بغير ذلك يعد مخالفة للقانون.

2 - مكان عملية إجراء الاستئصال والزرع:

نص قانون حماية الصحة وترقيتها في الفقرة الأولى من المادة 167 على انتزاع الأطباء الأعضاء والأنسجة البشرية ولا يزرعونها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك من قبل وزير الصحة.

فلا يجوز استئصال الأعضاء إلا في المستشفيات التي يحددها وزير الصحة وتكمن الحكمة من ذلك في أن المستشفيات هي المكان الطبيعي لإجراء مثل هذه العمليات الخطيرة وذلك لأنها تستطيع أن تتحمل المسؤولية بجميع أنواعها الأمر الذي يوفر قدر من الضمان اللازم للشخص المريض.

وتطبيقا للمادة أعلاه اصدر وزير الصحة سنة 1991 قرار بتاريخ 19 مارس 1991 تضمن أسماء المستشفيات المرخص لها قانونا بان تجرب فيها عمليات نقل الأعضاء البشرية وزرعها وتتمثل هذه المستشفيات في:

- المستشفى الجامعي بالجزائر الوسطى (مصطفى باشا)

- المستشفى الجامعي بالجزائر الشرقية (مستشفى الثنية)
- المستشفى الجامعي بالجزائر الغربية (بني مسوس)
- المستشفى الجامعي بباب الواد (مايو)
- المستشفى المركزي العسكري بعين نعجة
- العيادة المتعددة الخدمات بقسنطينة

وقد صد مؤخرا قرار من قبل السيد الوزير عبد الحميد ابركان يقر فيه إعادة تشكيلة هذه المؤسسات الصحية التي بإمكانها إجراء مثل هذه العمليات والتي يتم إجراءها حاليا بالمركز الاستشفائي الجامعي (مصطفى باشا) في انتظار تطبيق فعلي للقرار الوزاري الأخير.

3 - عدم جواز الجمع بين الطبيب الذي يثبت الوفاة والطبيب الذي يستأصل العضو:

استكمالا للضمانات التي منحها المشرع لطرفي عمليات استئصال وزرع الأعضاء البشرية - المتنازل والمتلقي - نص المشرع على عدم جواز مشاركة الفريق الطبي الذي يثبت عملية الوفاة في عمليات استئصال العضو المراد زرعه حسب المادة 165 / 01 من قانون حماية الصحة وترقيتها: " لا يمكن للطبيب الذي عاين وفاة المتبرع أن يكون من بين المجموعة التي تقوم بعملية الزرع."

4 - عدم جواز ذكر هوية المتبرع للمستفيد:

إضافة إلى كل هذه الشروط والضمانات التي نص القانون على حمايتها وضرورة توافرها لأجل إتمام عمليات زرع الأعضاء، اقر القانون من جهة أخرى على عدم جواز إعلان اسم المتبرع للمستفيد ولا لأسرته وهذا الشرط تم استحداثه من قبل المشرع الجزائري في التعديل الأخير لعام 1990 حيث نص في الفقرة الثانية من المادة 164 من القانون المذكور أعلاه[20] على أن: " كما يمنع كشف هوية المتبرع للمستفيد، وكذا هوية هذا الأخير لعائلة المتبرع."

هذا ولضمان احترام مبدأ السرية في التعاملات قاصدا من وراء هذا تجنب كل المساومات المادية التي يمكنها الحدوث في مثل هذه الحالات الشائكة.

الخاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة لموقف المشرع الجزائري من عمليات نقل الأعضاء البشرية، هذه الأخير الذي يعد من أحدث الدراسات في الفقه القانوني، ولقد اتجهنا إلى تقسيم هذا الموضوع إلى مطلبين خصصنا الأول لبيان الأساس الشرعي والقانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية حسب القانون الجزائري، وتناولنا في المطلب الثاني الشروط الواجب توافرها في هذا النوع من العمليات حسب القانون الجزائري كذلك.

وترد أهمية دراسة هذا الموضوع للبحث في مدى جوازية حق الإنسان في التصرف في جسمه، لهذا ركزنا على البحث عن الأساس القانوني والشرعي لإباحة هذا النوع من العمليات ولقد رجحنا تحقيق المصلحة الاجتماعية لرضا المعطي في استئصال عضو من جسده الذي يعتبر الأساس القانوني لإباحة عملية النقل بشرط إلا يمس ذلك الوظيفة الاجتماعية للجسم.

وإذا كنا قد رجحنا المصلحة الاجتماعية كأساس قانوني لإباحة عليات نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء، فكان من المتعين أن نحدد شروط هذه الإباحة سواء بالنسبة للمعطي أو المريض، كما تناولنا على شرط أساسي ومهم وهو رضا المريض في هذا المجال من العمليات، حيث أن المريض يشارك الطبيب مشاركة فعالة في اتخاذ القرار في إجراء هذا النوع من العمليات.

أخيرا نرى انه على المشرع الجزائري أن يولي اهتمام كبير للنصوص القانونية المتعلقة بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، فتدخل المشرع يعتبر أمرا ضروريا وحيويا لإباحة هذا النوع من العمليات، حتى يحمي حق الإنسان في التصرف في سلامة وتكامل جسده وحتى يمكن له الاستفادة من

الانجازات الطبية الحديثة التي تستهدف إنقاذ العديد من المرضى الذين لا يجدي معهم وسائل العلاج التقليدية.

الهوامش:

01- صدر قانون الصحة وترقيتها رقم 85/ 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 ونشر في الجريدة الرسمية العدد الثامن وعدل وتمم بالقانون رقم 15/88 المؤرخ في 03 ماي 1988 وبالقانون رقم 90/ 17 المؤرخ في 31 جويلية 1990 ونشر في الجريدة الرسمية العدد 35.

02- جاسم علي سالم الشامسي: **مقال حول نقل الأعضاء البشرية**، مجلس الإسلامي الأعلى، العدد الثاني 1999، ص 29_ 30

03- عبد العزيز خليفة القصار: **حكم تشريح الإنسان بين الشريعة والقانون**، كلية الشريعة، جامعة الكويت، الطبعة الأولى، دار ابن جزم، 1999، ص 83.

04- الشيخ الأستاذ احمد حماني: **استشارات شرعية ومباحث فقهية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى**، دورية في الثقافة الإسلامية إعطاء الإسلام في أخلاقيات الطب، مجلة العدد الثاني لسنة 1999، ص439.

05- سورة الحشر الآية رقم 09.

06- حديث شريف، صحيح الإمام مسلم نقلا عن نصر الدين مروك، زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة-، مرجع سابق، ص 64.

07- يحي بن علي، **الخبرة في الطب الشرعي**، مطبعة عمار قرفي، باتنة، 2000، ص89.

08- مروك نصر الدين، **زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية "دراسة مقارنة "**، رسالة ماجستير، جامعة بن عكنون، الجزائر، 1992_ 1993، ص 129، 130.

09- مروك نصر الدين، **نقل القرنية في القانون الجزائري**، المجلة القانونية الاقتصادية السياسية، الجزء 36، ومن هذه الشروط ما يخص حالة المتنازل والمتلقي الصحية، ومنها ما يتعلق بالعضو المنقول العدد الثالث الصادرة 1998 ص 81، 82، 83.

10- الأمين شريط، **نزع وزرع الأعضاء في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية**، مجلة الفكر البرلماني، "مجلة متخصصة في القضايا والوثائق البرلمانية يصدرها مجلس الأمة"، مجلس الأمة، الجزائر، عدد خاص، ديسمبر 2003، ص143.

11- نصر الدين مروك، **زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة-**، مرجع سابق، ص 73.

12- القانون الايطالي المتعلق بنقل وزرع الكلى الصادر بتاريخ 26 جوان 1976.

13- نصر الدين مروك، **زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة-**، مرجع سابق، ص 143.

14- انظر المادة 167 الفقرة الأولى من قانون حماية الصحة وترقيتها.

15- القرار الوزاري رقم 19 الصادر عن وزير الصحة بتاريخ 23 مارس 1991.

16- القرار الوزاري رقم 20 الصادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بتاريخ 02 أكتوبر 1991.

17- هدى حامد قشقوش، **جرائم الاعتداء على الأشخاص "الاعتداء على الحق في الحياة والحق في سلامة الجسم "**، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر، 1994، ص 212.

18- بابكر الشيخ،**المسؤولية القانونية للطبيب " دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة واتجاهات القضاء "**، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر، عمان، 2002، ص 232.

19- نفس المرجع، ص 233.

20- الأمين شريط، **مرجع سابق**، ص144.