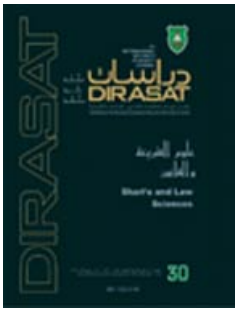

طبيعة مسؤولية والتزام الطبيب فى عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية "دراسة تحليلية فى ضوء أحكام الشريعة والقانون الأردنى"

پدیدآورنده (ها) : ناصر الزعبی، مهند؛ نائل سلامة، رولا

حقوق :: نشریه دراسات (علوم الشریعة والقانون) :: السنة ۲۰۱۴، المجلد ۴۱ - العدد ۲ (ISC)

صفحات : از ۱۴۲۳ تا ۱۴۴۰

آدرس ثابت : https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1258192

تاریخ دانلود : ۱۴۰۲/۰۷/۱۵

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائهٔ مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه قوانین و مقررات استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.

عناوين مشابه

- أحكام التجديد التلقائى لعقد الإيجار دارسة تحليلية تطبيقية فى القانون الأردنى
- أحكام الامتداد القانونى لعقد الإيجار فى التشريع الأردنى دراسة تحليلية ناقدة
- نقل وزراعة الأعضاء البشرية فى القانون الإماراتى دراسة نقديةِ مقارنة بالقانونين القطرى والمصرى الباحثان
- تقدير التعويض عن الأضرار المالية والبدنية فى الشريعة الإسلامية والقانون المدنى العراقى دراسة مقارنة
- الإضراب فى المهن الإنسانيه بين الشريعة والقانون والدستور العراقى
- أحكام الإكراه فى الشريعة الإسلامية
- طبيعة القواعد القانونية الناظمة لحقوق المؤلف فى القانون الأردنى
- شرط الضمان على المضارب فى الفقه الإسلامى والقانون المدنى الأردنى
- أحكام الوصية فى الفقه الإسلامى مقارنا بقانون الأحوال الشخصية الأردنى رقم ٣٦ لعام ٢٠١٠ م
- شروط الحجز التحفظى على السفن فى إطار التشريع الأردنى دراسة تحليلية مقارنة

www.noormags.ir

طبيعة مسؤولية والتزام الطبيب في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية "دراسة تحليلية في ضوء أحكام الشريعة والقانون الأردني"

*مهند ناصر الزعبي، رولا نائل سلامة**

ملخص

لا شك في أن عمليات زرع ونقل الأعضاء البشرية هي مسألة هامة جدا،سعت مختلف الشرائع والقوانين إلى تناول أحكامها ومعالجتها بصورة وافية ودقيقة، بحيث تكفل الحماية لكل طرف من أطرافها، وإنه ولما كان الطبيب أحد أطراف مثل هذه العمليات، لأنه من يقوم بعمليتي النزع والزراعة، كان لابد من البحث في طبيعة المسؤولية التي يتحملها جراء قيامه بذلك، وفي طبيعة الالتزام الذي يقع على عاتقه بسببها، وذلك في ضوء أحكام القوانين الأردنية ذات العلاقة بالموضوع مع عدم إغفال أحكام الشرع الإسلامي الحنيف.

الكلمات الدالة: التبرع بالأعضاء، زرع ونقل الأعضاء، مسؤولية الطبيب.

المقدمـــة

نظراً لأن الصناعة العلاجية من الصناعات الرائدة في الأردن، وتشهد تطوراً ملحوظاً، لا سيما تلك المتعلقة بالجراحات الدقيقة والمعقدة، وبما أنه يأتي على رأس هذه العمليات ما يُعرف بنقل وزرع الأعضاء البشرية من جسد إنسان حي إلى جسد إنسان آخر حي، أو من جسد إنسان ميت إلى جسد إنسان حي، ونظراً لزيادة الحاجة لمثل هذه العمليات في الآونة الأخيرة في ظل تفشي بعض الأمراض العضوية كالفشل الكلوي، وتلك التي تصيب قرنية العين، وتكسر صفائح الدم، وغيرها من الأمراض الأخرى، وبما إن إجراء مثل هذه العمليات يتطلب وجود شخص يتبرع بأحد أعضاء جسده، وآخر يستقبل العضو المتبرع به، ناهيك عن الطبيب الذي يتولى نقل العضو من جسد المتبرع، ومن ثم زراعته في جسد المستقبل، وحيث أن العمل الذي يقوم به الطبيب قد يلحق ضرراً بالغير مما يرتب مسؤولية[1] ما يتحملها الطبيب، ناهيك عن أن قيامه بإجراء هذا النوع من العمليات يوقع على عاتقه التزاما[2] معيناً، لذلك كله لابد من تناول العمليات المذكورة بالبحث والتمحيص، ومن ثم بيان طبيعة مسؤولية والتزام الطبيب فيها، وإن البحث في كل ما ذكر له أهمية بالغة، إذ من خلالها يمكن الوصول لغايتين هما:

1- الوقوف على كل ما يتعلق بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية من خلال بيان ماهيتها، والأساس القانوني الذي تقوم عليه، وبيان مدى اتفاقها وأحكام الشريعة الإسلامية من عدمه، ومن ثم القيود والشروط التي تتطلبها الشريعة الإسلامية لجواز إجراء مثل هذه العمليات، هذا بالإضافة إلى بيان موقف المشرع الأردني والقوانين التي شرعت لتنظيم إجرائها، والشروط والقيود التي جاءت بها في هذا المجال، ومدى اتفاق أحكام القانون مع أحكام الشريعة الإسلامية.

2- الوقوف على أنواع هذه العمليات وأقسامها، وطبيعة المسؤولية المدنية للطبيب عن الخطأ الذي يرتكبه عند قيامه بإجرائها، ومتى تكون مسؤوليته تقصيرية، ومتى تكون عقدية، ومن ثم بيان طبيعة التزامه فيها، وهل هو التزام ببذل عناية، أم التزام بتحقيق نتيجة.

أما بالنسبة لإشكالية البحث، فإن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، تنطوي على عدد من الجوانب الهامة فهناك الجانب الطبي الذي يتعلق بماهية هذه العمليات، وهناك الجانب الشرعي الذي يتعلق بموقف الشريعة الإسلامية منها، ناهيك عن الجانب القانوني الذي يتناول مسؤولية الطبيب، والالتزام الذي يقع على عاتقه عند قيامه بإجراء مثل هذه العمليات، وإن البحث في هذا الموضوع يرتبط بالإجابة على التساؤلات التالية:

1- هل تجيز الشريعة الإسلامية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ؟

* كلية الحقوق، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا، الجامعة الاردنية. تاريخ استلام البحث 2014/3/4، وتاريخ قبوله 2014/4/21.

© 2014 عمادة البحث العلمي/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

www.noormags.ir

2- هل تجيز التشريعات الأردنية المختلفة العمليات المذكورة ؟

3- هل تتوافق أحكام التشريعات الأردنية مع أحكام الشريعة الإسلامية، بخصوص هذه العمليات؟

4- هل يتحمل الطبيب المسؤولية عن الخطأ الذي يرتكبه في مثل هذه العمليات، وما هي نوع المسؤولية التي يتحملها؟

5- ما هي طبيعة الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب عند إجراء هذا النوع من العمليات ؟

وعن منهجية البحث:

فإنه يندرج ضمن الدراسات القانونية التحليلية الموجزة في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية، والقانون الأردني، مع الإشارة لبعض نصوص القانون المقارن، وعليه أخذ الباحثان بعين الاعتبار كافة النصوص القانونية ذات العلاقة بموضوع البحث، وقاما بتحليلها واستنباط الأحكام منها بصورة تخدم جزئيات البحث المختلفة، أما فيما يتعلق بأحكام الشريعة الإسلامية، فإنه وبالنظر إلى أن البحث هو من الدراسات القانونية المجوزة فقد تم بيان حكم الشريعة الإسلامية في الموضوع دون الخوض بآراء الفقهاء والمذاهب المختلفة، والأدلة التي أعتمد عليها هؤلاء فيما ذهبوا إليه، على اعتبار أن بيان ذلك يحتاج إلى دراسة قانونية مقارنة ومطولة كالرسالة أو الأطروحة، الأمر الذي يتعذر اللجوء إليه في مثل هذا البحث.

خطة البحث:

خصص الباحثان لهذه الدراسة ثلاثة مباحث، تناول الأول منها، ماهية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، وموقف الشريعة الإسلامية منها، حيث تم تقسيمه إلى مطلبين، تناول الأول: ماهية عمليات نقل وزرع الأعضاء، والأساس القانوني الذي تقوم عليه، واشتمل على فرعين، في حين تناول الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من عمليات نقل وزرع الأعضاء، واشتمل على فرعين أيضاً.

أما المبحث الثاني: فقد تناول موقف المشرع الأردني من عمليات نقل وزرع الأعضاء، وتم تقسيمه إلى ثلاثة مطالب، تناول الأول منها الشروط الواجب توافرها في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، أما المطلب الثاني فقد تناول صور وأنواع العمليات المذكورة، وتضمن ثلاثة فروع، في حين تناول المطلب الثالث رضا المريض (المستفيد، المستقبل).

وفي المبحث الثالث تطرق الباحثان، إلى طبيعة مسؤولية والتزام الطبيب في العمليات موضوع البحث وقد اشتمل على ثلاثة مطالب، تناول الأول منها ماهية المسؤولية المدينة وأقسامها، وماهية كل قسم منها، أما المطلب الثاني فقد تناول الحالات التي تكون فيها المسؤولية المدنية للطبيب مسؤولية تقصيرية، في حين تناول المطلب الثالث طبيعة التزام الطبيب في عمليات نقل وزرع الأعضاء، وتضمن ثلاثة فروع.

علماً بأن الباحثين وضعا خاتمة للبحث، تضمنت النتائج والتوصيات المقترحة ومن ثم قائمة المراجع المختلفة التي تم اللجوء إليها في إعداد البحث، ويرجو الباحثان أن يكونا قد وفقا في كل ذلك بما يعود بالنفع على كل من يطلع على البحث، والله الموفق.

المبحث الأول:ماهية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وموقف الشريعة الإسلامية منها:

وفيه يتناول الباحثان الماهية، والأساس القانوني الذي تقوم عليه عملية نقل وزرع الأعضاء، وعلى النحو التالي:

المطلب الأول: ماهية عمليات نقل وزرع الأعضاء والأساس القانوني الذي تقوم عليه:

يقصد بهذه العملية القيام بنقل عضو، أو مجموعة من الأنسجة، أو الخلايا من جسد إنسان حي، أو ميت يسمى بالمتبرع، إلى جسد إنسان آخر يجب أن يكون على قيد الحياة؛ يسمى بالمستقبل، ليحل العضو المنقول من الشخص الأول محل العضو أو النسيج في جسد الشخص المستقبل[3].

وقد عرفها المشرع الأردني من خلال المادة رقم (2) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم(33) لسنة (1977) وتعديلاته[4] بأنها:

(نقل العضو:نزعه، أو إزالته من جسم حي أو ميت حسب مقتضى الحال، وتصنيعه أو غرسه في جسم حي آخر)، كما عرف العضو في المادة نفسها بأنه: (أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه).

وبما أن الأصل في الاعتداء على جسم الإنسان أنه يشكل جرما يعاقب عليه القانون، خاصة أن كافة القوانين الجزائية تهدف من خلال تناولها لأحكام الجرائم الواقعة على الأشخاص إلى المحافظة على سلامة جسم الإنسان، وعدم المساس به، أو الاعتداء عليه، وإنّ كل من يتجاوز ذلك تقوم مسؤوليته الجزائية عن فعل الإعتداء الذي ارتكبه، وتوقع عليه العقوبات المناسبة طبقا لأحكام هذه القوانين، وبما إن نقل أحد أعضاء جسم الإنسان من خلال استئصاله بالطرق الجراحية إنما يمثل اعتداء على حرمة هذا الجسم، وحيث إن العديد من القوانين – ومنها القانون الأردني – أجازت مثل هذه العملية، فإنه لابد من بيان الأساس القانوني الذي استندت إليه مثل هذه القوانين لإجازة وإباحة عملية نقل وزرع الأعضاء من شخص إلى آخر، وقد ظهر لتبرير ذلك اتجاهان، هما على النحو التالي:

www.noormags.ir

الفرع الأول:حالة الضرورة

يرى أنصار هذا الاتجاه أن عملية نقل العضو من جسم المتبرع (المُعطي) إلى جسم المستقبل(المريض) لا تكون جائزة، ومباحة من الناحية القانونية إلا إذا كان هناك خطر محدق بالشخص المستقبل ذلك إن عدم نقل العضو إليه قد يؤدي بصورة قاطعة ودون شك إلى موته، وأن يكون الخطر المراد تفاديه من خلال عملية نقل العضو أكبر بكثير من الضرر الذي سيقع على جسم المتبرع، ومثال ذلك أن تبرع الشخص السليم بواحدة من كليتيه ينطوي على ضرر يصيبه، إلا أن هذا الضرر أقل بكثير من الضرر الذي سيلحق بالمستقبل (المريض) إذا فقد كلتا كليتيه، وأن مصيره الموت دون نقل كلية له، وأنه لا توجد وسيلة متاحة لإنقاذ المريض إلا من خلال عملية نقل الأعضاء، ويشترط هؤلاء ألا يترتب على مثل هذه العملية هلاك المتبرع، أو إصابته بنقص أو عجز خطير في قدراته الجسدية، مع مراعاة أنه يقع على عاتق الطبيب المختص التحقق من صلاحية العضو المتنازل عنه للنقل، والزرع في جسم الشخص المستقبل، وأن جسم الأخير صالح لاستقبال هذا العضو[5].

إلا أنه تم انتقاد هذا الاتجاه كونه ينطوي على إنكار كل دور لإرادة الشخص المتبرع، ولإرادة الشخص المستقبل، مع أن إرادة كل واحد منهما لازمة، ولابد منها، إذ أن أنصار هذا الاتجاه يستندون في عملية نقل العضو من جسم إلى آخر إلى حالة الضرورة فقط بمعنى أن إرادة الطرفين المذكورين مغيّبة تماما، اللهم باستثناء أحوال موافقة أي واحد من هذين الطرفين، كما أن حالة الضرورة قد تتوافر شروطها بالنسبة للمريض إلا أنها لا تتوافر بالنسبة للمتبرع، وبالتالي فإن نقل العضو من جسم الأخير لا يستند إلى حالة الضرورة ولا بأي حال من الأحوال، وأخيرا إن هناك العديد من الدول أنشأت بنوكا خاصة لحفظ الأعضاء المستأصلة لحين الحاجة، مما يجعل هذا الاتجاه في ظل مثل هذه البنوك مشوبا بالقصور، وعدم الشمولية[6].

الفرع الثاني: المصلحة الاجتماعية

يرى أنصار هذا الاتجاه أن سلامة جسم الإنسان هي حق مقرر لكل فرد من أفراد المجتمع، وإنه حتى يكون الفرد قادرا على القيام بوظائفه تجاه نفسه، وتجاه المجتمع فإنه ينبغي السعي للمحافظة على سلامة هذا الجسم، وعدم تعطيل أي عضو من أعضائه، مما قد يمنعه من القيام بوظيفته تجاه نفسه وتجاه المجتمع، وإن كل فرد تهمه سلامة جسمه، وإن المجتمع تهمه سلامة جسم الفرد حتى يتمكن من القيام بوظيفته تجاه المجتمع، وأن مهنة الطب تنطوي على ناحية اجتماعية لأنها تهدف أساسا إلى المحافظة على سلامة أجسام الأفراد، وذلك تحقيقا لمصلحة الفرد ابتداءً، وللمصلحة الاجتماعية العامة التي يكون الأفراد من خلالها ملزمين بالقيام بوظائفهم الاجتماعية المختلفة، وإنه يجب الاعتراف لصاحب الجسم بسلطة التصرف فيه وأن المصلحة الاجتماعية توجب على الطبيب ممارسة مهنته في الحدود التي رسمها المشرع من خلال القوانين ذات العلاقة، وإن من أهم هذه الحدود احترام إرادة الإنسان.

وعليه وبما أنه يترتب على عملية نقل وزرع الأعضاء في جسم المريض الذي يوشك على الهلاك بسبب العضو التالف، أو إن هذا العضو قد يحول دون قيام المريض بواجبه تجاه المجتمع، لذلك فإن المصلحة الاجتماعية تصلح لأن تكون الأساس القانوني الذي يبيح مثل هذه العملية، فالمحافظة على سلامة جسم الإنسان تحقق المصلحة الاجتماعية من خلال تمكينه من القيام بواجباته تجاه المجتمع، وإن هذا الاتجاه يقوم على احترام حق الإنسان في الحياة، وحقه في التعبير عن إرادته، ذلك إن رضاء المريض، والمتبرع هو أساس العمل الطبي في عملية نقل وزرع الأعضاء، علماً بأن أنصار هذا الاتجاه يضعون شرطا أساسيا لمثل هذه العملية يتمثل بألا ينتج عنها أي مساس بجسم المتبرع من شأنه أن يحد، أو يؤثر في قيامه بواجباته تجاه نفسه، وتجاه المجتمع[7].

ويرى الباحثان أن الاتجاه الأول يدخل في الثاني، ويرتبط به ارتباطاً وثيقاً بحيث لا يقوم أي منهما دون وجود الآخر، فعملية النقل تقوم ابتداء بوجود حالة الضرورة الماسة لإنقاذ المريض مما لحق به من ضرر من جراء العضو التالف، وأن الهدف من العملية هو المحافظة على سلامة جسمه للقيام بوظائفه، وواجباته الاعتيادية تجاه نفسه، وتجاه المجتمع، فمن غير المعقول أن تتم عملية نقل الأعضاء دون أن تكون هناك حالة من الضرورة، فإذا انعدمت الضرورة كانت عملية النقل غير مبررة قانونا، وبالتالي تنطوي على مساس واعتداء على جسم المتبرع وجسم المريض (المُستقبل)، مما يشكل جريمة يعاقب عليها القانون، وإذا وجدت الضرورة كانت العملية مبررة، ومباحة لأنها تنطوي على مصلحة للفرد والمجتمع بشرط رضاء المريض والمتبرع، وألا يترتب أي ضرر على جسم المتبرع، فالمحافظة على سلامة جسم الفرد هي ضرورة ملحة والمحافظة على مصلحة المجتمع ضرورة ملحة أيضا.

المطلب الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من عمليات نقل وزرع الأعضاء

إن بيان موقف الشريعة الإسلامية من عملية نقل وزرع الأعضاء بصورة واضحة وجلية يحتاج إلى بحث علمي قائم

www.noormags.ir

بحد ذاته، وذلك لكثرة الآراء التي طرحت في هذا الموضوع، وغزارة الأدلة الشرعية التي استند عليها كل رأي من الآراء المطروحة، وتشابك هذه الآراء مع بعضها البعض، لا سيما وإنه لابد من دراسة النصوص، والآراء الفقهية القديمة، وقواعد علم أصول الفقه، ومن ثمّ الآراء الفقهية الحديثة التي طرحت في هذا المجال، وعليه، وحيث أن هذا البحث هو من الكتابات القانونية القصيرة والموجزة، فإن الباحثين سيقتصران على بيان الرأي الذي يجيز مثل هذه العملية، والرأي الذي لا يجيزها وبشيء من التفصيل دون الخوض بالأسس والأسانيد التي يستند إليها كل رأي على اعتبار أن الخوض في ذلك قد يؤدي إلى الخروج عن موضوع هذا البحث، والغرق في أشياء ليست ذات صلة مباشرة بالموضوع، وعلى النحو التالي:

الفرع الأول:الرأي الذي يجيز التبرع بالعضو الآدمي من خلال عملية نقل وزرع الأعضاء:

يشترط أنصار هذا الرأي جملة من الشروط، والضوابط التي لابد أن تكون متوافرة حتى تعتبر عملية النقل موافقة لأحكام الشرع الإسلام ي الحنيف، وهذه الشروط هي:

أولا:رضاء المتبرع الحي بعملية التبرع بعضو من أعضاء جسمه، وهذا يتطلب ضرورة أن يكون المتبرع أهلاً للقيام بهذا التصرف، بأن يكون بالغا عاقلا مختارا، فإذا كان العضو المراد أخذه من شخص ميت ووجدت منه وصية بالتبرع نُفذت الوصية، وإذا لم توجد الوصية فلابد من رضاء الورثة بعملية التبرع[8]، وعليه فليس لولي القاصر أن يرضى بنقل أحد أعضاء جسم القاصر إلى جسم المريض لأن مهمة الولي على النفس تتمثل بالمحافظة على جسم الصغير ونفسه، وإبعاده عن كل ما يؤدي إلى تلف جسمه ونفسه[9].

ثانيا:رضى المريض:

فمن غير الجائز إجبار الشخص على معالجة نفسه إلا في حالة الأمراض المعدية التي تدخل في عداد الأوبئة وذلك حرصا على المصلحة العامة في الدولة، وإن الرضى في مثل هذه الحالة قد يكون من المريض نفسه، أو من وليه إذا كان قاصراً[10].

ثالثا:الموازنة بين المصالح والمفاسد:

بأن تكون المصلحة والفائدة المترتبة على عملية نقل العضو إلى جسم المريض(المستقبل) أعظم من المفسدة المترتبة على استئصال هذا العضو من جسم المتبرع، أي إنه لابد من الموازنة بين المصالح والمفاسد وأن يتم النقل إلى إنسان مضطر إليه إما لإنقاذ حياته، أو لتمكين أحد أعضاء جسمه من القيام بوظائفه الأساسية[11].

رابعا: ضرورة أن يكون الشخص المريض(المستقبل) مسلما معصوم الدم:

عملية نقل وزرع الأعضاء غير جائزة شرعا لكل من الكافر، والمرتد عن الإسلام، والحربي والزاني المحصن الذي وجب عليه حد الرجم حتى الموت، والقاتل بصورة عمدية المستحق عقوبة القصاص وهي القتل، لأن جميع هؤلاء ليسوا معصومي الدم في الديار الإسلامية[12].

خامسا:ألاّ يكون هناك سبيل لعلاج الشخص المريض إلا من خلال عملية نقل وزرع الأعضاء:

وهذا يتطلب من الطبيب المعالج إتباع كافة وسائل العلاج المتاحة لعلاج المريض، فإذا استعصى العلاج إلا من خلال عملية النقل كانت هذه العملية جائزة شرعا[13].

سادسا:أن يكون نجاح عملية النقل والزرع محققا، أو أن يغلب الظن لدى الطبيب بنجاحها:

فقد قرر مجلس الإفتاء الأردني بعدم جواز التبرع بالكلى من قبل أحد الأصدقاء إلى صديقه المصاب بعدة أمراض ثابتة بتقارير طبية منها الفشل الكلوي، وذلك على اعتبار أن عملية النقل عبارة عن مخاطرة غير مضمونة العواقب إضافة إلى وجود البديل وهو عملية غسيل الكلى[14].

سابعا: ضرورة أن تكون عملية نقل وزرع الأعضاء على سبيل التبرع:

فإذا كانت بيعا أصبحت غير جائزة شرعا، وذلك لإجماع الفقهاء على أن أعضاء جسم الإنسان لا يمكن بيعها، أو شراؤها على اعتبار أن جسد الإنسان ملك لله سبحانه وتعالى، والإنسان أمين عليه[15].

الفرع الثاني: الرأي الذي يمنع التبرع بالعضو الآدمي من خلال عملية نقل وزرع الأعضاء:

استند أنصار هذا الرأي فيما ذهبوا إليه من حرمة عمليات نقل وزرع الأعضاء إلى آيات من القرآن الكريم، منها قوله تعالى((ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) [16]، وغيرها من الآيات، وإلى أحاديث نبوية شريفة منها قوله صلى الله عليه وسلم((لا ضرر ولا ضرار))، علماً بان الآية، والحديث السابقين يعتبران من الأدلة الشرعية التي استند عليها أنصار الرأي الأول القائلين بجواز نقل الأعضاء، وقد تصدى عدد من الفقهاء والعلماء لأنصار هذا الرأي (الرأي الثاني) ودحضوا ما ذهبوا إليه بالحجة الشرعية المقنعة[17].

علماً بأن الرأي الراجح هو الرأي الأول، حيث أن الشريعة الإسلامية تجيز عملية نقل وزرع الأعضاء إذا ما توافرت الشروط المذكورة آنفا مجتمعة، ذلك أن تخلّف أحدها يرتب عدم جواز العملية، ويجعلها محرمة شرعا، وان أنصار هذا الرأي

www.noormags.ir

يستندون إلى العديد من الأدلة الشرعية المقنعة التي يصعب إيرادها في معرض هذه الدراسة الموجزة.

المبحث الثاني: موقف المشرّع الأردني من عمليات نقل وزرع الأعضاء:

نظم المشرع الأردني عمليات نقل وزرع الأعضاء من خلال المادة رقم (2) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان المشار إليه آنفاً والتي بينت المقصود بالعضو وبعملية نقله.

كما نظم هذه العملية من خلال قانون الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية رقم(43)، لسنة(1956) [18]. والذي يجيز استئصال قرنيتي العينين من جثة المتوفى لاستعمالها في الأغراض الطبية، وضمن شروط وردت على سبيل الحصر سيتم تفصيلها لاحقاً.

سيتناول الباحثان من خلال هذا المطلب الشروط الواجب توافرها في عمليات نقل الأعضاء البشرية وزراعتها بصورة عامة، ومن ثمّ عمليات نقل الأعضاء من حي إلى حي، وعمليات نقل الأعضاء من ميت إلى حي، والشروط اللازمة لكل منهما، كما وسيبين الباحثان كيف أن المشرع الأردني تشدد في إجراء مثل هذه العمليات من خلال الشروط التي أوجب توافرها لإجرائها، مع تبيان الشروط اللازم توافرها لاستئصال قرنيتي عيني المتوفى واستعمالها للأغراض الطبية في ضوء قانون الانتفاع بعيون الموتى، وعلى النحو التالي:

المطلب الأول: الشروط الواجب توافرها في عمليات نقل الأعضاء وزراعتها:

تناول المشرع الأردني هذه الشروط من خلال نص المادة رقم (3) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، والتي تنص على ما يلي:

(أ. يشترط في إجراء عمليات نقل الأعضاء وزراعتها ما يلي:

1. الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء الأردني بهذا الشأن، وبخاصة ما يتعلق منها بالموت الدماغي.

2. أن يتم النقل في مستشفى تتوافر فيه الشروط، والمتطلبات الفنية اللازمة لنقل الأعضاء، وزراعتها من قبل فريق من الأطباء، والفنيين المختصين.

3. إجراء جميع الفحوصات والتحاليل المخبرية اللازمة لهذه العمليات لمعرفة الحالة الصحية لكل من المتبرع، والمريض الذي سينقل إليه العضو للتأكد من أن حالة المتبرع تسمح بذلك، كما أن حالة المريض تستدعي ذلك.)

وقد خوّل هذا القانون ومن خلال الفقرة (ب) من المادة المذكورة، مجلس الوزراء صلاحية إصدار التعليمات المتعلقة بالشروط، والمتطلبات الفنية اللازم توافرها في المستشفى الذي تتم فيه عملية النقل والزرع، ومستوى الخبرة الواجب توافرها في الأطباء الذين يقومون بإجراء العملية، والفحوصات والتحاليل اللازمة للعملية، والمواصفات الفنية الواجب توافرها في الأماكن المخصصة لحفظ الأعضاء، وقد أصدر مجلس الوزراء هذه التعليمات فعلا، وتعرف بتعليمات نقل أعضاء جسم الإنسان لسنة (1999) [19]. وقد جاءت شاملة لكل ما ذكر أعلاه.

وإنه ومن خلال تدقيق نص المادة رقم(3) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان المذكورة أعلاه، يتبين لنا ما يلي:

1. أن المشرع الأردني حرص أن تتم عمليات نقل وزرع الأعضاء بصورة تتفق وأحكام الشريعة الإسلامية وهذا ظاهر من خلال نص المادة رقم(3/أ/1) من القانون المذكور، والتي اشترطت الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء الأردني، والذي يصدر الفتاوى في القضايا العامة، والمستجدة، والقضايا التي تتعلق بالجهات الرسمية وذلك سندا لأحكام المادة رقم(8) من قانون الإفتاء الأردني رقم(2006/60)، وتعديلاته، وبدلالة المادتين ذواتي الأرقام (3+11) من القانون نفسه[20].

وتجيز الشريعة الإسلامية مثل هذه العمليات بشروط يجب أن تكون مجتمعة، والتي سبق بيانها في المطلب السابق، وأنه تمشيا مع حكم الشريعة الإسلامية، فقد أصدر مجلس الإفتاء الأردني قرارات تتعلق بهذا الأمر ومنها أنه اعتبر الاستفادة من قرنيات عيون الموتى بزرعها في عيون كفيفي البصر أو المهددين بالعمى أمرا مباحا طبقا لأحكام الشريعة الإسلامية، شريطة أن يتم ذلك بتوافر ثلاثة شروط مجتمعة، وهي التحقق من وفاة المتبرع، أن يكون هناك ظن غالب لدى الأطباء بنجاح عملية الزرع، وأن يكون الميت قد تبرع قبل موته بقرنيتيه، او رضى الورثة بذلك، وقد ساق المجلس عددا من الأدلة الشرعية التي تؤيد قرارهم هذا[21]. كما بيّن في قرار آخر متى يعتبر الشخص ميتا حيث إنه لابد أن تتوافر فيه إحدى علامتين وهما:توقف قلبه وتنفسه توقفا تاما لا رجعة فيه، وتعطل جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وأخذ دماغه بالتحلل، حيث يسوغ –في الحالة الثانية– رفع أجهزة الإنعاش المركبة عليه شريطة أن يستوثق الأطباء من عدة أمور قبل الحكم بالموت منها:توافر جميع شروط تشخيص موت الدماغ، وغياب جميع منعكسات جذع الدماغ، والقيام بجميع الفحوصات لإثبات وقف التنفس... الخ[22].

2. تشدد المشرع الأردني في إجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء وذلك حرصا على سلامة المتبرع والمريض(المستقبل)

www.noormags.ir

في أن واحد، وحرصا على المصلحة العامة لأبناء المجتمع، حيث إنه اشترط من خلال نص المادة (3/أ/2) من القانون المذكور أن تتم عملية النقل في مستشفى تتوافر فيه شروط ومتطلبات خاصة وأن تتم العملية من قبل فريق من الأطباء، والفنيين المختصين، علماً بأنه اشترط في البند "**أولا**" من تعليمات نقل أعضاء جسم الإنسان المشار إليها آنفا، أن تتوفر في غرف العمليات المعدة لإجراء عمليات نقل الأعضاء الأجهزة والمعدات المتعارف عليها عالمياً، وضرورة وجود وحدة العناية المركزة (I c u)، وغرفة إنعاش وغرفة لعزل المريض، وثلاجة لحفظ الدم ومشتقاته.

كما أنه تناول من خلال البند "**ثانيا**" من التعليمات نفسها الكوادر الطبية التي يجب أن تتوفر في المستشفيات التي تجري عمليات النقل حسب العضو المنقول، فجعل لكل عضو من أعضاء جسم الإنسان فريقا من الأخصائيين، والممرضين، والفنيين، بحد أدنى من سنوات الخبرة، واشترط تغطية العمل على مدار الساعة وذلك من خلال البند "**خامسا**" من التعليمات المذكورة، ومن خلال البند "**سادسا**" بين الأجهزة الواجب توافرها في قسم الأشعة اللازم لإجراء مثل هذه العمليات، وضرورة أن تتم صور الأشعة تحت إشراف أخصائي مؤهل.

كما انه اشترط من خلال نص المادة (3/أ/3) من القانون المشار إليه ضرورة إجراء الفحوصات والتحاليل اللازمة لكل من المتبرع والمريض.

المطلب الثاني:صور وأنواع عمليات نقل وزرع الأعضاء:

إن عمليات نقل وزراعة الأعضاء قد تتم من إنسان على قيد الحياة إلى آخر، وقد تتم من ميت إلى حي وسيتناول الباحثان كل حالة على حدة طبقا لأحكام القانون الأردني:

الفرع الأول:عمليات نقل وزراعة الأعضاء من إنسان حي إلى آخر:

عالج المشرع الأردني هذه العملية من خلال نص المادة رقم(4) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، ومن خلال البند (سابعا) من تعليمات نقل أعضاء جسم الإنسان لسنة(1999)، والصادرة بموجب القانون المذكور آنفا، حيث أوجب لإجراء عملية نقل العضو من إنسان حي إلى آخر بحاجة إليه توافر جملة من الشروط عند إجراء العملية، وهذه الشروط على النحو التالي:

1. أن لا يقع النقل على عضو أساسي للحياة إذا كان هذا النقل يؤدي لوفاة المتبرع، ولو كان ذلك بموافقته(المادة 4/أ/1 من القانون المذكور).

ومن خلال هذا الشرط يتبين أن المشرع الأردني يسير على هدي الشريعة الإسلامية التي لم تجز التبرع بالأعضاء التي يتوقف عليها استمرار الحياة كالقلب، والكبد، والكلية إذا كانت الأخرى تالفة، علماً بأن الشريعة الإسلامية اعتبرت التبرع في مثل هذه الحالة انتحاراً، والانتحار محرّم تحريما مطلقا في الإسلام [23]، وإن هناك قاعدة شرعية اعتبرها الفقهاء أساسا لهذا الحكم وهي: (الضرر لا يزال بالضرر) [24]، كما أن المشرع الأردني يتشدد في المحافظة على سلامة الشخص المتبرع فلا يجيز التبرع في مثل هذه الحالة حتى لو كان بموافقة المتبرع نفسه.

2. أن تقوم لجنة مؤلفة من ثلاثة أطباء اختصاصيين بفحص المتبرع، وتقرير أن نقل العضو من جسمه لا يشكّل خطرا على حياته(المادة 4/أ/2 من القانون المذكور).

وفي هذا حرص واضح على سلامة جسم المتبرع، فثبوت أن نقل العضو من جسمه يشكل خطرا على حياته يرتب عدم جواز عملية النقل.

3. أن يوافق المتبرع خطيا وهو بكامل إرادته، وأهليته على نقل العضو من جسمه، وذلك قبل إجراء عملية النقل(المادة4/أ/3 من القانون المذكور).

فالتعبير عن الإرادة في القانون المدني الأردني له عدة أشكال، فقد يكون باللفظ، أو بالكتابة، أو بالإشارة المعهودة عرفا ولو من غير الأخرس، أو بالمبادلة الفعلية الدالة على التراضي..... الخ[25]، إلا أن المشرع الأردني يشترط في عملية نقل الأعضاء من حي إلى حي أن يوافق المتبرع خطيا على إجراء عملية نقل العضو منه إلى الشخص الآخر الذي يحتاج إليه، فإذا لم تكن الموافقة خطية أصبحت عملية النقل باطلة، وإن موافقة المتبرع الخطية يجب أن تتم قبل إجراء العملية، وهو بكامل إرادته، بحيث يجب أن تكون هذه الإرادة حرة غير مشوبة بعيب من عيوب الرضى كالإكراه سواء أكان ملجئا أم غير ملجئ، والتغرير والغبن، والغلط المنصوص عليها في القانون المدني الأردني[26]، كما يجب أن يكون المتبرع كامل الأهلية بأن يبلغ سن الرشد(ثماني عشرة سنة شمسية كاملة)، متمتعا بقواه العقلية ولم يحجر عليه[27].

وعليه فأن موافقة فاقد التمييز لصغر في السن، أو العته، أو الجنون، وموافقة ناقص الأهلية لا يعتد بها كأساس لعملية نقل الأعضاء في مثل هذه الحالة، كما أن المشرع الأردني لم يتطرق لموافقة الولي على القاصر، أو من يقوم مقامه أي أنه لم يجز هذه الموافقة، وفي هذا مسايرة للشريعة الإسلامية التي لم تجز موافقة الولي على التبرع بعضو من جسم القاصر – كما سبق ذكره – على اعتبار أنَّه مُلْزَمْ بالمحافظة على جسم القاصر.

www.noormags.ir

4. ألاّ يتم التبرع بالعضو مقابل بدل مادي، أو بقصد الربح(المادة 4/ب من القانون المذكور):

وفي هذا مسايرة لأحكام الشريعة الإسلامية أيضاً التي لم تجز الإتجار بأعضاء جسم الإنسان على اعتبار أن جسم الإنسان ملكا لله سبحانه وتعالى، وأن الإنسان أمين عليه، وان هذا الشرط هو من ضمن الشروط الواجب توافرها في عملية نقل وزرع الأعضاء التي اشترطتها الشريعة الإسلامية لجواز مثل هذه العملية، وهذا ما تم التطرق له سابقاً.

5. ان لا يزيد عمر المتبرع عن (65) سنة إلا إذا أثبت تقرير الأطباء الاختصاصيين أن التبرع بالعضو لا يشكل خطرا على حياته(سابعا/1 من تعليمات نقل الأعضاء):

وفي هذا حرص واضح على حياة وسلامة جسم المتبرع.

6. أن يكون المتبرع خاليا من الأمراض التالية:

السرطان بأنواعه، والتدرن النشيط، والتهاب الكبد الفيروسي بأنواعه، والإيدز(سابعا/2 من التعليمات المذكورة)، وهي أمراض معدية تنتقل من جسد إلى آخر، مما يعني أن عملية نقل العضو المصاب بأحد هذه الأمراض تشكل خطرا على حياة المستفيد، مما يهدم الأساس الذي تقوم عليه عملية النقل، وهو المحافظة على حياة المستفيد، ودفع الخطر الحال، والمحدق به، لذلك نجد المشرع يضع مثل هذا الشرط، لأنه لا جدوى تذكر من عملية النقل في ظل وجود أحد هذه الأمراض في العضو المنقول طالما أن المرض سينتقل من جسد المتبرع إلى جسد المستفيد.

7. أن تكون نتيجة فحص الأجسام الضدية للمتبرع سلبية(سابعا/5 من التعليمات المذكورة).

والأجسام الضدية عبارة عن بروتينات موجودة في دم المستفيد تهاجم بروتينات العضو المنقول من جسم المتبرع، ويترتب على ذلك فشل عملية النقل، وحصول مضاعفات لدى المستفيد، وإنه لجواز إجراء عملية النقل يجب أن تكون نتيجة فحص الأجسام الضدية(المضادة) الموجودة في دم المستفيد سلبيا، بمعنى أنه لا وجود للأجسام المضادة في جسم المستفيد للعضو المنقول من المتبرع[28].

علما بأن التعليمات المذكورة تضمنت شروطا أخرى تندرج ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة رقم(4) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، وهذه الشروط هي:

أن لا يقل عمر المتبرع عن(18) سنة، وأن لا يكون مصابا بمرض نفسي أو عقلي، وأن يكون خاليا من إعاقة جسدية لها تأثيرات سلبية على وضعه النفسي[29]، وجميعها تدخل ضمن شرط الأهلية المذكور آنفا.

عمليات نقل الدم:

يصنف الدم على أنه عضو من أعضاء جسم الإنسان، ويتميز عن غيره من الأعضاء بأنه يتجدد من حين لآخر، فإذا ما فقد الإنسان كمية من دمه فإنه يكون قادراً على تعويض هذه الكمية[30]، دون أن تكون هناك حاجة للتزود بالدم، إلا إذا أصيب الإنسان بحالة من النزيف الحاد الذي يصعب إيقافه عندها لابد من التزود بالدم بصورة مستمرة، وان نقل الدم من شخص حي إلى آخر جائز شرعا، وقانونا ضمن الشروط المذكورة آنفا، ويضاف إليها أن يكون الدم المنقول مطابقا في فصيلته لفصيلة دم الشخص المريض(المستفيد) [31].

الفرع الثاني:عمليات نقل وزراعة الأعضاء من جسم إنسان ميت، إلى جسم إنسان آخر حي يكون بحاجة إلى ذلك العضو:

تناول المشرع الأردني هذه العمليات من خلال نصوص المواد ذوات الأرقام(5+7+8+9) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، ومن خلال قانون الانتفاع بعيون الموتى رقم(43) لسنة(1956) [32]، حيث أنه أجاز إجراء عملية نقل، وزرع الأعضاء من جسم إنسان ميت، إلى جسم إنسان حي يكون بحاجة للعضو المنقول، إلا أنه أوجب توافر مجموعة من الشروط، هي على النحو التالي:

أولاً: الرضى:

وقد يكون من الميت نفسه بأن يكون قد أوصى قبل وفاته بالنقل بإقرار خطي منه ثابت التوقيع والتاريخ بصورة قانونية، وقد يكون صادراً عن أحد أبوي المتوفى في حالة وجودهما على عملية النقل، أو أن يكون الرضى بالنقل صادرا عن الولي الشرعي في حالة عدم وجود الأبوين، وهذا سندا لأحكام المادة(5/أ+ب) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، علما بأن رضاء الميت – من خلال الوصية التي يكتبها قبل الموت – أو أبويه، أو وليه الشرعي بنقل أعضاء جسمه إلى غيره من الأحياء التي يحتاجون إليها يتفق – كما سبق وأن أسلفنا – وأحكام الشريعة الإسلامية، ولا يتعارض مع النظام العام، أو الأخلاق، ويعتبر من قبيل التضامن والتكافل الاجتماعي، والإنساني، وهو أمر محبّذ لدى جميع المجتمعات البشرية[33].

ثانياً: موافقة المدعي العام وذلك في حالة ما إذا كان المتوفى مجهول الهوية، ولم يطالب أحد بجثته خلال(24) ساعة بعد الوفاة، وهذا عملا بالمادة(5/ج) من القانون المذكور:

ثالثاً: ألاّ يؤدي نقل العضو في أية حالة من الحالات إلى إحداث تشويه ظاهر في جثة المتوفى عملا بأحكام المادة

www.noormags.ir

رقم(7) من القانون المذكور:

وفي هذا مراعاة لأحكام الشريعة الإسلامية التي حرّمت المساس بجثة المتوفى، فقد ورد عن الرسول صلى الله عليه وسلم النهي عن(كسر عظم الميت لأنه ككسره حيا)[34].

رابعاً: أن يتم التأكد من الوفاة بموجب تقرير طبي يصدره طبيب مختص غير الطبيب الذي يقوم بعملية النقل: وهذا بالاستناد إلى نص المادة رقم(8) من القانون المذكور آنفا، فإذا كان المتوفى قد توفي بسبب حالة من حالات الموت الدماغي فإنه يتم التحقق من حالة الموت في مثل هذه الحالة من قبل لجنة مؤلفة من ثلاثة أطباء تشكل في المستشفى الذي يتم فيه نقل وزرع الأعضاء، في تخصصات أمراض الأعصاب والدماغ، وجراحة الأعصاب، والتخدير، وطبيب شرعي ينتدبه وزير الصحة شريطة أن لا يكون الطبيب الذي ينفذ عملية النقل والزرع من بين الأطباء الثلاثة المذكورين، وهذا ما بينته أحكام المادة رقم(9/أ+ب) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، مع مراعاة الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء الأردني فيما يتعلق بالموت الدماغي عملا بأحكام المادة(3/أ/1) من القانون نفسه.

كما أن المشرع الأردني أجاز استئصال قرنيتي عيني المتوفى لاستعمالها في أغراض طبية، وذلك بأذن من كانت جثة المتوفى بحيازته بوجه مشروع، وفي حدود الشروط التالية:

1. إذا لم يبد المتوفى أثناء حياته عدم موافقته على التصرف في عينيه بالصورة المذكورة:

2. إذا لم يعترض زوج المتوفى أو أحد من أصوله أو فروعه أو إخوته، أو أعمامه على عملية الاستئصال: علماً بأنه يفترض عدم وجود اعتراض لأهل المتوفى على التصرف بعينيه إذا لم يراجع أي من هؤلاء سلطات المستشفى لاستلام جثته قبل انقضاء ثلاث ساعات كاملة على وفاته، وذلك بالنسبة للمتوفى مجهول الهوية[35].

3. التأكد من وفاة الشخص، وأن يتولى عملية الاستئصال بعد ذلك طبيب عيون مرخص:

4. ألا يكون هناك سبب للاعتقاد لدى الحائز للجثة أو طبيب العيون الذي يتولى إجراء عملية الاستئصال بأن جثة المتوفى ستخضع لإجراء تحقيق رسمي:

علما بأن عملية الاستئصال يجب أن تتم خلال ثلاث ساعات من وقت الوفاة، وفي حالة وجود مصرف للعيون لاستعمالها لأغراض طبية[36].

الفرع الثالث:عمليات نقل وزراعة الأعضاء من جسم الإنسان المحكوم بالإعدام إلى جسم إنسان حي آخر:

المدقق لموقف المشرع الأردني يجد أنه لم يعالج مسألة نقل وزراعة الأعضاء من جثث الأشخاص المحكومين بالإعدام، حيث لم يتطرق إلى هذه الحالة في نصوص قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، ولا في نصوص أي قانون آخر، مع مراعاة أن تصرف الشخص المحكوم بالإعدام بأعضاء جسده قبل تنفيذ عقوبة الإعدام يندرج تحت عمليات نقل وزراعة الأعضاء من إنسان حي إلى آخر، حيث يملك مثل هذا الشخص مطلق الحق بالتبرع بأعضاء جسده أو الإيصاء بالتبرع بها على أن يظل محكوما بالشروط والقيود المتعلقة بهذه الحالة والمشار إليها في **الفرع الأول** من هذا المطلب [37]، كما يمكن إدراج عملية نقل وزراعة الأعضاء من جثة المحكوم بالإعدام بعد تنفيذ العقوبة تحت عمليات نقل وزراعة الأعضاء من جسم إنسان ميت إلى إنسان حي على أن يظل محكوما أيضاً بالشروط والقيود المتعلقة بمثل هذه الحالة والمشار إليها في **الفرع الثاني** من هذا المطلب [38].

يذكر أن الاجتهادات الفقهية قد اختلفت حول هذه العملية، حيث ذهب البعض إلى القول بأن المشرع يملك مطلق الحق في التصرف في جثة الشخص المحكوم بالإعدام، دون أن يكون لإرادته قبل تنفيذ الحكم أو لإرادة أبويه أو أقاربه أو ذويه أي اعتبار يذكر، ويعللون ذلك بكون المحكوم بالإعدام قد ألحق بالمجتمع ضررا فادحا بسبب الجرم الذي ارتكبه والذي استحق عقوبة الإعدام بسبب هذا الفعل، وأنه يجب عليه أن يعوض المجتمع عن الضرر الذي لحق به، وإن هذا التعويض يتمثل بالاستفادة من كافة أعضاء جسده التي يمكن الاستفادة منها ونقلها إلى جسد إنسان آخر[39].

في حين يذهب البعض الآخر إلى القول بأنه من غير الجائز إجبار الشخص المحكوم بالإعدام على التنازل عن أعضائه، كما أنه من غير الجائز التصرف بجثته دون موافقة أبويه أو أقاربه على اعتبار أن ذلك يتعارض مع الكرامة الإنسانية من جهة، ولأن التصرف بالجثة على النحو المذكور لا يمكن أن يعتبر إجراء مكملا لعقوبة الإعدام[40]، ولأن المجتمع يستوفي كامل حقه من الشخص الذي ارتكب جرما فظيعاً بمجرد تنفيذ حكم الإعدام به، مما يجعل جسده متمتعا بالحرمة التي تتمتع بها أجساد الموتى الآخرين وما يتبعها من كرامة وحقوق مختلفة[41].

ويرى الباحثان أن الرأي الثاني هو الرأي الصواب والأقرب إلى العدالة، على اعتبار أن الإنسان محترم لذاته سواء أثناء حياته أو بعد مماته، وإن إدانته بجرم ما ومن ثمّ معاقبته بالإعدام يجب إلا يفقده هذا الاحترام، وإن إطلاق يد المشرع في التصرف في جثة هذا الشخص دون الأخذ بإرادته أثناء حياته أو بإرادة أبويه أو أقاربه بعد مماته ينطوي على تجريد الإنسان

www.noormags.ir

من إنسانيته، وحرمانه من أي احترام، وكأن المشرع يعاقب هذا الشخص لمرتين متتاليتين الأولى في حياته، والثانية بعد مماته.

يذكر أخيرا أن مجمع البحوث الإسلامية أجاز الإفادة من جسد الشخص المحكوم بالإعدام بعد تنفيذ العقوبة وذلك بإذنه قبل الوفاة، أو بموافقة وليه على ذلك، أو ولي أمر المسلمين في حال عدم وجود الولي[42]. والحال نفسها بالنسبة لمجمع الفقه الإسلامي الذي أخذ – من خلال إحدى فتاواه– بالشروط ذاتها بالنسبة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء من جثث الموتى بشكل عام، بمعنى أنه لم يُفرد للمحكوم بالإعدام أية جزئية خاصة بالفتوى، كما أنه لم يضمن الفتوى ما يفيد استثناء هذه الحالة من أحكامها[43].

كما أن الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة المصري ذهبت إلى ضرورة معاملة الشخص المحكوم بالإعدام كمعاملة أي شخص آخر، وذلك فيما يتعلق بعمليات نقل الأعضاء من جثته إلى جسد شخص آخر، حيث قيّدت ذلك بثبوت إذن المتوفى قبل موته، أو إذن ذويه بعد الموت[44].

وكل ما ذكر من آراء وإشكاليات يظهر بصورة جلية في التشريعات الجزائية التي تأخذ بعقوبة الإعدام كما هو الحال في قانون العقوبات الأردني، والمصري، والعراقي، حيث أن المشرع في مثل هذه الدول جاء بتشريعات خاصة تنظم عمليات نقل وزرع الأعضاء من أجساد الموتى، ومنهم أولئك المحكومون بالإعدام [45] في حين لا نجد لها أي أثر يذكر في التشريعات الجزائية التي ألغت عقوبة الإعدام كالقانون الفرنسي[46].

المطلب الثالث: رضى المريض(المستفيد، المستقبل):

يلاحظ على المشرع الأردني انه لم يتطرق إلى رضى المريض من خلال قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، أو قانون الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية المذكورين آنفا، إلا انه وبالرغم من ذلك، فان الأصل في العمل الطبي أنه يستهدف مصلحة المريض المطلقة، وأنه يقع على الطبيب القيام بكافة الوسائل العلاجية لتحقيق هذا الهدف، إلا انه لا يكون للطبيب الحرية المطلقة بالقيام بالعمل الطبي، ذلك لان قيامه بهذا العمل يجب أن يستند إلى رضى المريض، أو رضاء ولي أمره أن كان قاصرا، أو فاقداً لوعيه، وأن الدستور الطبي الأردني[47]، جاء بنص صريح على هذا الرضى وذلك من خلال المادة رقم(2) منه، والتي تنص على أنه:

(كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة، وأن تكون له ضرورة تبرره، وأن يتم برضائه أو رضى ولي أمره أن كان قاصرا أو فاقدا للوعي).

كما أن قانون العقوبات الأردني رقم(16) لسنة(1960)، وتعديلاته [48] جاء بنص صريح حول رضاء المريض، وذلك من خلال نص المادة رقم(62) والتي تنص على:

(1. لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة.

2. يجيز القانون:

أ.....

ب.....

ج. العمليات الجراحية، والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجري برضى العليل، او رضى ممثليه الشرعيين، أو في حالات الضرورة الماسة).

أي إنه لا يحق للطبيب إجبار المريض على العلاج إلا في الحالات الاستثنائية المتعلقة بالصحة العامة كالتطعيم الإجباري، والأمراض المعدية التي تشكل خطراً على سلامة المجتمع ككل متكامل، إذ إنه يتوجب على الطبيب في مثل هذه الحالة إعلام الجهات المختصة لاتخاذ الإجراءات المناسبة لمنع انتشار مثل هذا المرض[49].

وإن القانون الأردني لم يشترط أن تكون موافقة المريض على نقل وزراعة الأعضاء له موافقة خطية على غرار ما اشترطه بالنسبة للمتبرع إذا كان حيا أو ميتا(من خلال وجود الوصية التي يكتبها أثناء حياته، أو موافقة ورثته)، بمعنى أن هذه الموافقة قد تكون صريحة، وقد تكون ضمنية[50].

إلا إنه يشترط في ذلك أن يكون المريض عند موافقته على عملية نقل وزرع الأعضاء كامل الأهلية طبقا لأحكام القانون المدني الأردني من خلال بلوغه سن ثماني عشرة سنة شمسية كاملة(سن الرشد)، وهو متمتعاً بقواه العقلية، وليس محجورا عليه، وألا يكون فاقدا للتمييز بسبب العته أو الجنون، أو ناقص الأهلية بسبب الغفلة، وأن يكون رضاه حرا وصحيحا، فلا تكون إرادته مشوبة باي عيب من عيوب الرضى كالإكراه والتغرير، والغبن، والغلط.

فإذا كان المريض قاصرا لم يبلغ سن الرشد، أو كان فاقدا للوعي، فإنه لابد من رضاء ولي أمره على إجراء عملية نقل، وزرع الأعضاء، وإنه لا يشترط أن يكون رضائه خطيا، وإنما يجوز أن يكون صريحا أو ضمنيا شريطة أن يكون ولي الأمر ذا أهلية قانونية، وان تصدر موافقته بإرادة حرة غير مشوبة بأي عيب من عيوب الرضى.

يذكر بأن المشرع السوري أوجب في المادة رقم(8) من القانون رقم(31) لسنة (1972)، والمعدل بالقانون رقم(43)، لسنة (1986) المتعلق بنقل، وغرس الأعضاء البشرية، موافقة المستفيد الخطية، والصريحة على إجراء عملية الغرس في

www.noormags.ir

جسمه إن كان كامل الأهلية، وموافقة وليه الشرعي إن كان قاصراً، وموافقة عائلته إن كان غير قادر على الإفصاح عن إرادته، ويجب أن تكون صريحة أيضاً [51].

علما بأنه يتوجب على الطبيب أن يقوم بإعلام المريض، أو من يمثله بالأضرار التي قد تلحق به إذا لم يقم بإجراء عملية نقل، وزرع الأعضاء، والأضرار التي من المحتمل أن تلحق به إذا ما قام الطبيب بإجراء هذه العملية له، ويجب عليه أن يبين له درجة جسامة الضرر، ونسبة احتمال حدوثه، حيث أن من حق المريض أن يكون على علم مسبق بالمخاطر التي قد تترتب على عدم إجراء هذه العملية، أو التي قد تترتب على إجرائها حتى يكون قادرا على اتخاذ القرار المناسب بخصوص الموافقة على إجراء العملية، أو عدم إجرائها بحيث يقوم بإجراء نوع من المقارنة، والموازنة بين ايجابيات العملية، وسلبياتها وفي ضوء ما يتوصل إليه من نتائج يقرر بإرادة حرة، وبقناعة تامة إجراء عملية نقل، وزرع الأعضاء له، أم عدم إجراءها، وان هذا الالتزام يعرف بالتزام الطبيب بتبصير المريض[52].

وإن هذا الالتزام يقوم على أساسين يتمثلان بحق المريض المطلق بالموافقة، أو عدم الموافقة على إجراء العملية وهو ما يعرف (بتقرير المصير)، وبالثقة المتكونة بين المريض، والطبيب بحيث يتعين على الطبيب بيان، وكشف كل ما يتعلق بالوضع الصحي لمريضه، والسلبيات، والإيجابيات المحتملة على إجراء العملية[53].

وعلى ذلك كله فإنه يتوجب على الطبيب عدم القيام بعملية نقل وزرع الأعضاء من جسد المتبرع، إلى جسد المريض (المستقبل) إلا بعد الحصول على رضى الأخير سلفا، أو رضاء من يمثله، وذلك احتراماً لإرادة المريض ابتداء، وحقه بعدم المساس بحرمة جسده، واحتراما لنصوص القانون التي أوجبت على الطبيب ذلك فإذا تجاهل الطبيب ما ذكر وقام بإجراء العملية دون رضى المريض، أو من يمثله، فان فعله يعتبر اعتداء يعاقب عليه القانون، وتقوم مسؤوليته الجزائية عما ارتكبه من أعمال بحق المريض[54]، كما أن ذلك قد يعرض الطبيب إلى المسائلة المدنية، ومسائلة نقابة الأطباء من الناحية التأديبية[55].

المبحث الثالث: طبيعة مسؤولية والتزام الطبيب في عمليات نقل وزرع الأعضاء:

سيتناول الباحثان في هذا المبحث الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب وذلك من خلال بيان ماهية المسؤولية وأقسامها والحالات التي تكون مسؤولية الطبيب فيها مسؤولية تقصيرية، ومن ثم طبيعة التزام الطبيب.

المطلب الأول: ماهية المسؤولية المدنية وأقسامها، وماهية كل قسم منها:

تنقسم المسؤولية المدنية بشكل عام إلى قسمين:**الأول منها مسؤولية تقصيرية**، ويتمثل الأساس الذي تقوم عليه في القانون المدني الأردني بإضرار الشخص بالغير، وقد تناولها المشرع الأردني من خلال نص المادة(256) من القانون المذكور، فالأصل أن كل شخص يقع على عاتقه التزام يتمثل بعدم الإضرار بغيره، فإذا لم يلتزم الشخص بهذا الالتزام وقام بالإضرار بغيره عندها تقوم المسؤولية التقصيرية، ويقع على عاتق هذا الشخص تعويض من وقع عليه الإضرار[56].

أما الثاني فيتمثل بالمسؤولية العقدية، وهي التي تنشأ عن إخلال احد طرفي العقد بالالتزامات الواقعة على عاتقه بموجب العقد، أو بأحدها، فلابد من أن يكون هناك عقدا يربط بين من أخل بالتزامه وهو المدين وبين الطرف الآخر وهو الدائن، فحتى تقوم هذه المسؤولية لابد من أن يكون هناك عقد صحيح بين الطرفين[57].

وعلى هذا الأساس فإذا وجد بين الطبيب، والمريض **(المستفيد من عملية نقل وزرع الأعضاء)**، أو بين الطبيب والمتبرع بعضو من أعضاء جسمه لمصلحة المستفيد، أو بينهما معا من جهة، وبين الطبيب من جهة أخرى عقدا صحيحا يلتزم الطبيب من خلاله بإجراء عملية الاستئصال ابتداءً من جسم المتبرع، ومن ثم يقوم بنقلها وزرعها في جسم المريض(المستفيد)، وبتقديم العناية الطبية اللازمة لأحدهما أو لكليهما، ويلتزم المريض لقاء ذلك بدفع أجرة الطبيب كانت مسؤولية الطبيب في مثل هذه الحالة مسؤولية عقدية، إذا ما أخل بالالتزامات الواقعة على عاتقه من خلال هذا العقد، أو بأحدها، أما إذا لم يكن هناك عقد صحيح بين الطبيب من جهة، وبين المتبرع والمريض(المستفيد) أو أحدهما من جهة أخرى، ونتج عن عملية نقل وزرع الأعضاء ضرر لحق بالمتبرع أو المريض وكان الضرر ناجماً عن إضرار الطبيب كانت مسؤوليته مسؤولية تقصيرية[58].

المطلب الثاني: الحالات التي تكون فيها المسؤولية المدنية للطبيب مسؤولية تقصيرية:

سبق وأن ذكر الباحثان أن وجود العقد الصحيح بين الطبيب من جهة، والمتبرع والمريض(المستفيد) أو أحدهما من جهة أخرى يجعل مسؤولية الطبيب عن الضرر الذي يلحق بهما أو باحدهما إذا ما كان ناشئا عن إضراره، مسؤولية عقدية، فالعقد الصحيح هو الفيصل في قيام هذا النوع من أنواع المسؤولية المدنية، وهو أمر لا يحتاج إلى عناء

www.noormags.ir

لاستظهاره لأن العبرة بوجود العقد، وإنه ونظرا لأن عمليات نقل وزرع الأعضاء تخضع لشروط معقدة ودقيقة أوجبها القانون الخاص بها، وتحتاج إلى إجراءات طويلة، وتحاليل وفحوصات معقدة لكل من المتبرع، والمريض(المستفيد) للتأكد من عدم وجود خطورة تلحق بأي منهما من جراء العملية، وملائمة العضو المنقول لجسم المريض، وما إلى ذلك من أمور سبق بيانها، فإنه من غير المتصوّر أن تتم مثل هذه العمليات دون أن يكون هناك عقد صحيح بين الطبيب من جهة، وبين المتبرع، والمريض(المستفيد) أو أحدهما من جهة أخرى، بحيث يبين حقوق والتزامات كل طرف من الطرفين، علما بأن الرأي السائد بخصوص مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية التي يرتكبها أثناء ممارسته لعمله الطبي بشكل عام أي سواء تعلق الأمر بعمليات نقل وزرع الأعضاء أم لا هي مسؤولية عقدية[59]، إلا أنه وبالرغم من ذلك فإن هناك حالات تكون مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية بصورة عامة، مسؤولية تقصيرية، كما يمكن لهذه الحالات أن تتوافر في عمليات نقل وزراعة الأعضاء وعلى النحو التالي:

أولا:الحالات التي لا يكون فيها للعقد الصحيح بين الطبيب من جهة، وبين المتبرع والمريض(المستفيد) أو احدهما من جهة أخرى أي وجود، فالرابطة العقدية منعدمة تماما، ومثالها إنقاذ جريح على الطريق العام، ومثل هذه الحالة لا يمكن تصورها في عمليات نقل وزرع الأعضاء إلا بالنسبة لعمليات نقل الدم من شخص إلى آخر وعلى نطاق ضيق جدا.

ثانيا:امتناع الطبيب الموجود في قسم الطوارئ عن إسعاف المريض، ولا يمكن تصور هذه الحالة بالنسبة لعمليات نقل وزرع الأعضاء إلا بالنسبة لعملية نقل الدم أيضاً.

ثالثا: الحالات التي يتم فيها مطالبة الطبيب بالتعويض من قبل ورثة المريض و/ أو المتبرع المتوفى نتيجة عملية نقل وزرع الأعضاء، أي أن تقام الدعوى من غير المتعاقد مع الطبيب، وهذه الحالة من الممكن توافرها في عمليات نقل وزرع الأعضاء.

رابعا: الطبيب في المستشفيات الحكومية، على اعتبار انه يقوم بإجراء مختلف العمليات الجراحية للمرضى ومنها عمليات نقل وزرع الأعضاء بحكم عمله الوظيفي، حيث أن علاقته بالإدارة هي علاقة تنظيمية لا تعاقدية، لذلك فمن غير المتصور وجود عقد بين هذا الطبيب وبين المتبرع، والمريض(المستفيد) أو أحدهما لإجراء عملية نقل وزرع الأعضاء، وإن هذه الحالة تتوفر وعلى نطاق واسع في مثل هذه العمليات[60].

وعليه فالأصل أن مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية بصورة عامة، وعن أخطائه الطبية في عمليات نقل وزرع الأعضاء بصورة خاصة هي مسؤولية عقدية، على اعتبار أن هذا النوع من العمليات يحتاج إلى توافر عدد من الشروط مجتمعة طبقا لأحكام قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، ولأنها تحتاج إلى العديد من التحاليل والفحوصات، وكوادر طبية خاصة، فلا يتصور قيامهم بكل ذلك دون وجود رابطة عقدية تبين حقوق والتزامات كل طرف من الطرفين، والاستثناء أن هناك حالات تكون فيها هذه المسؤولية، مسؤولية تقصيرية.

المطلب الثالث: طبيعة التزام الطبيب في عمليات نقل وزرع الأعضاء:

الفرع الأول: في الالتزامات بصورة عامة:

المعروف أن الالتزامات نوعان، **الأول:التزام بتحقيق نتيجة،** أو غاية معينة، بحيث تكون هذه النتيجة هي محل الالتزام، وأن تنفيذ الالتزام لا يتم إلا بتحققها، **والثاني:التزام ببذل عناية للوصول إلى هدف معين،** دون أن تكون هناك نتيجة معينة يجب أن تتحقق، أي أنه يقع على عاتق المدين في هذا النوع من أنواع الالتزام أن يقوم بمقدار معين من العناية التي تؤدي إلى الوصول إلى النتيجة، ومتى قام ببذل هذا المقدار، فإنه يكون قد نفّذ الالتزام الواقع عليه، وان المعيار في تحديد ذلك يتمثل بالعناية التي يبذلها الشخص العادي[61].

الفرع الثاني: في طبيعة التزام الطبيب:

إن التزام الطبيب بالعلاج بصورة عامة، وفي عمليات نقل وزرع الأعضاء بصورة خاصة، وسواء أكانت هناك علاقة عقدية، أم لم تكن، هو التزام ببذل العناية المطلوبة والتي تؤدي إلى الوصول إلى النتيجة المتمثلة بشفاء المريض[62]، وإن المعيار الذي يعتمد في مثل هذه الحالة إنما هو معيار الشخص العادي، وما كان يجب أن يقوم به هذا الشخص فيما لو كان محل الطبيب، وإن المقصود بالشخص العادي في مثل هذه الحالة هو الطبيب الذي يكون محل الطبيب المعالج، علما بأن المشرع الأردني عالج هذا الالتزام من خلال نص المادة (1/358) من القانون المدني، والتي تنص على أنّه:(إذا كان المطلوب من المدين هو المحافظة على الشيء، أو القيام بإدارته، أو توخي الحيطة في تنفيذ التزامه، فأنه يكون قد وفىّ بالالتزام إذا بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي، ولو لم يتحقق الغرض المقصود، هذا ما لم ينص القانون، أو الاتفاق على غير ذلك).

كما أنَّ المادة الأولى من الدستور الطبي الأردني عالجت ذلك حيث إنها تنص على انه:(.... وتقوم المسؤولية الطبية

www.noormags.ir

بين الطبيب، والمريض على بذل العناية، وعدم الإهمال).

كما استقر على ذلك الاجتهاد القضائي لمحكمة التمييز الأردنية التي اعتبرت الطبيب المعالج مقصرا في بذل العناية المطلوبة للمريض الذي يتولى علاجه عندما لم يقم بتصوير رقبته مع أن كافة المؤشرات تشير إلى وجود كسر في العنق، وذلك من خلال قرارها رقم(1990/1246) [63].

وعليه فإن طبيعة التزام الطبيب في التشريع والقضاء الأردني بصورة عامة، تتمثل بالالتزام ببذل العناية، وليس بتحقيق النتيجة، وإن المعيار المعتمد هو معيار الشخص العادي، الذي هو الطبيب العادي الذي يكون محل الطبيب المعالج، وبنفس ظروفه، فالمعيار في مثل هذه الحالة هو معيار موضوعي يتمثل بمعيار الطبيب الوسط[64].

وأن المشرع الأردني عندما يعتبر التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة إنما يلتزم بأحكام الشريعة الإسلامية التي أخذت بالالتزام نفسه، بمعنى أن الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب في الشريعة الإسلامية هو بذل العناية، وبالتالي فإنه لا يكون ملزما بشفاء المريض، وان المعيار المعتمد هو معيار الشخص العادي، الذي هو الطبيب العادي بالصورة الموضحة آنفا[65].

وعلى ذلك كله فأن التزام الطبيب في عمليات نقل وزرع الأعضاء يتمثل ببذل العناية، لا بتحقيق النتيجة، وإن كان يرد على ذلك بعض الاستثناءات التي سنوردها في الفروع اللاحقة، وان هذا الالتزام يوجب على الطبيب القيام بكافة الأعمال والجهود التي تتفق وأصول مهنة الطب، وتواكب مختلف التطورات التي شهدها هذا المجال(نقل وزرع الأعضاء)، وإنه يجب على الطبيب أن يلتزم باليقظة، والحذر عند قيامه بإجراء مثل هذا النوع من العمليات، أو بأي إجراء طبي آخر[66]، فمعيار الطبيب العادي(الوسط) إنما يقصد به أوسط الأطباء علما، وكفاية، ويقظة[67].

الفرع الثالث: الحالات التي يكون التزام الطبيب فيها التزاماً بتحقيق نتيجة:

الأصل في طبيعة التزام الطبيب أنه التزام ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة، والاستثناء من هذا الأصل أن هذا الالتزام يكون في بعض الحالات التزاماً بتحقيق نتيجة بالماهية المذكورة آنفا، وإن هذه الحالات تتمثل بنقل الدم، والتحاليل الطبية، واستخدام الأدوات والأجهزة الطبية، وتركيب الأعضاء الصناعية، ووصف الأدوية والعلاجات الطبية، وعمليات التجميل التي لا يكون الغرض منها علاج المريض، وإنما تقتصر على تحسين صورة الجسم[68]، وحيث أن موضوع هذه الورقة البحثية هو عمليات نقل وزراعة الأعضاء، فأن الذي يهمنا من هذه الحالات تلك التي تندرج تحت مفهوم نقل الأعضاء، وإن ما يندرج تحت هذا المفهوم يمكن حصره بما يلي:

أولاً: عملية نقل الدم:

يقع على عاتق الطبيب في مثل هذه الحالة التزام يتمثل بنقل كمية من الدم النقي والسليم، والخالي من كل ما يلوثه في العادة من أمراض وشوائب، والذي تتوافق فصيلته مع فصيلة المريض، أي أن التزام الطبيب في مثل هذه الحالة يتمثل بسلامة الدم المنقول، مما يعني أنه التزام بتحقيق نتيجة[69]. وإن النتيجة المقصودة من هذا الالتزام تتمثل بأن يكون الدم المنقول سليماً من الأمراض، على أن تتم عملية النقل بسلامة دون أن يلحق المريض أي ضرر جراء ذلك، وعليه فإنه إذا كان المريض محل عملية نقل الدم مصابا بمرض معين، فإن الشفاء من هذا المرض لا يمكن أن يعتبر من ضمن النتيجة التي يلتزم الطبيب بتحقيقها بعملية نقل الدم[70].

ثانياً: تركيب الأعضاء الصناعية:

إنه وعلى الرغم من أن موضوع هذا البحث يتعلق بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية التي تتم من إنسان حي إلى آخر، أو من إنسان ميت إلى آخر حي، وذلك في ضوء أحكام القوانين الأردنية التي تحكم مثل هذه العمليات، وأحكام الشريعة الإسلامية، إلا أنه من الممكن اعتبار تركيب الأعضاء الصناعية من هذه العمليات، على الرغم من أن الأعضاء المقصودة ليست بشرية، وإنما صناعية، حيث أن عمليات تركيب مثل هذه الأعضاء تنطوي على جانبين هما:

1. جانب طبي:

ويتعلق بمدى ملائمة العضو المراد تركيبه في جسم الإنسان لحالته المرضية، ومدى قدرة هذا العضو على تعويض المريض عن النقص الموجود لديه بسبب عدم وجود هذا العضو، وإن التزام الطبيب في مثل هذا الجانب هو التزام ببذل عناية بالماهية المقصودة والموضحة آنفا.

2. جانب تقني:

ويتعلق بمدى صلاحية العضو الصناعي المراد تركيبه للمريض للاستعمال، ومدى جودته للاستمرار وأداء الوظيفة التي صُنع من أجلها، وإن التزام الطبيب في مثل هذه الحالة يتمثل بضمان سلامة هذا العضو ودقته لأداء وظيفته في جسم المريض، وأن التزامه في مثل هذه الحالة هو التزام بتحقيق نتيجة[71].

الخاتمة

في ضوء الدراسة السابقة لطبيعة مسؤولية والتزام الطبيب

www.noormags.ir

في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، فقد خلص الباحثان إلى النتائج التالية:

أولاً: إن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية جائزة شرعاً طبقاً لأحكام الشرع الإسلامي الحنيف، الذي أجاز التبرع بالأعضاء لأن ذلك يساهم في حفظ حياة وسلامة الآخرين.

ثانياً: إن المشرع الأردني تعامل بمرونة وجدية منقطعة النظير فيما يتعلق بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية: ذلك لأنه أصدر قانون الانتفاع بعيون المتوفى لأغراض طبية عام (1956) والدولة كانت لا تزال تخطو خطاها الأولى كدولة مستقلة بعد أن تحررت من قيود الإستعمار قبل ذلك بعقد من الزمن، ومن ثم أصدر قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان في عام (1977) الذي يتسم بالمرونة والجدية ذاتها.

ثالثاً: إن المشرع الأردني أحاط العمليات المذكورة بمجموعة من الشروط الدقيقة جداً، والتي لابد من توافرها مجتمعة لإضفاء الشرعية على هذه العمليات.

رابعاً: حرص المشرع الأردني على الالتزام التام بأحكام الشريعة الإسلامية عند إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، حيث أنه جعل الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء العام امراً لابد منه.

خامساً: إن المشرع الأردني لم يعالج أحكام المسؤولية المدنية للطبيب من خلال أحكام القانون المدني:

وذلك بصورة تفصيلية تواكب التطورات التي شهدتها الساحة الطبية في المملكة، وإنما جعل الأمر مقتصراً على بعض المبادئ العامة التي تحكم المسؤولية المدنية بشكل عام، الأمر الذي يجعل من القانون المدني مشوباً بشيء من القصور في هذه الناحية.

أما **(الاقتراحات)** فإنها تتمثل بما يلي:

أولاً: ضرورة تعديل القانون المدني الأردني بإفراد نصوص خاصة تعالج المسؤولية المدنية للطبيب عن كافة الأعمال الطبية التي يقوم بها بصفة عامة، وفي عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بصورة خاصة،أو تشريع قانون خاص يتعلق بالمسؤولية الطبية بشكل عام، ويفرد نصوصاً خاصة حول المسؤولية في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

ثانياً: العمل على تعديل نص المادة رقم (5/ج) من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان:

تلك التي تجيز عمليات نقل وزرع الأعضاء من جسم المتوفى مجهول الهوية، بموافقة المدعي العام شريطة ألا يطالب أحد بجثته خلال (24) ساعة بعد الوفاة، على اعتبار أن المهلة المضروبة فيها قصيرة جداً، ولا تتفق مع منطق القانون والعقل، ولا مع أبسط قواعد العدالة، ويقترح الباحثان زيادة هذه المهلة إلى شهر على الأقل، على أن يتم نشر صورة المتوفى بالصحف اليومية ودعوة كل من يتعرف عليه إلى مراجعة الجهات المختصة، فإن راجع أحد من ورثته أو أقاربه حتى الدرجة الخامسة مثلاً، كان لابد من موافقته على التبرع بالأعضاء، وإن لم يراجع عندها يكون للمدعي العام حق الموافقة على عملية نقل وزرع الأعضاء، وذلك ترسيخاً للقيم الإنسانية، وحرصاً على توفير الحماية والاحترام لجثة الشخص المتوفى.

ثالثاً: ضرورة توحيد جهود كافة الجهات ذات الصلة بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية:

ومثال ذلك وزارة الصحة، ونقابة الأطباء والمستشفيات الخاصة، ومؤسسات المجتمع المدني، وذلك لنشر الثقافة الطبية بين الناس وحثهم على التبرع بأعضاء مواتهم التي من الممكن الانتفاع بها كونها تساهم في المحافظة على حياة وسلامة الآخرين، مع ضرورة إلقاء الضوء على الناحية الشرعية والقانونية.

رابعاً: ضرورة إنشاء مجموعة من اللجان الطبية من ذوي الخبرة والاختصاص:

وذلك لرصد كافة الأخطاء التي ترتكب من قبل الأطباء الذين يقومون بإجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء، وإعداد سجلات إحصائية تتضمن وصفاً دقيقاً لكل خطأ، وضرورة وضع العقوبات الرادعة بحق من يتركب مثل هذا الخطأ.

خامساً: يقترح الباحثان ضرورة تشديد العقوبات على كل من تسول له نفسه الانجاز بالأعضاء البشرية، أو القيام بإجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء بصورة مخالفة للقانون لا سيما الأطباء والكوادر الطبية المساعدة.

سادساً: ضرورة العمل وبصورة جدية على تعريف الناس بماهية المسؤولية التي تقع على عاتق الطبيب عند قيامه بالأعمال الطبية المختلفة:

ومنها بطبيعة الحال العمليات الجراحية وعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، وأن المتضرر من جراء ذلك يستحق التعويض لجبر الضرر الذي لحق به، وأن مطالبته بالتعويض لا تتعارض مع أحكام الشرع الإسلامي الحنيف، وذلك في ضوء الفهم الخاطئ لمدلول القضاء والقدر والعفو عند المقدرة، على اعتبار أن كثيراً من الأخطاء الطبية تسبب عاهة دائمة أو جزئية تقعد المضرور عن العمل، ومع ذلك نجده يتقاعس عن المطالبة بالتعويض ظناً منه أن ما أصابه هو من قضاء الله وقدره وأنه لا اعتراض لديه على حكم القدر، أو ظناً منه أن مطالبته بالتعويض تتعارض مع العادات والتقاليد وأن التنازل عن ذلك يعتبر من قبيل الكرم والعفو وما إلى ذلك من أمور

www.noormags.ir

أساء معظم الناس فهمها، وإن تعريف الناس بذلك قد يتم من خلال عقد المؤتمرات والندوات، ومن خلال إعداد البرامج التلفزيونية والإذاعية، ومن خلال المناهج الدراسية في مراحل التعليم المختلفة وعلى رأسها مرحلة التعليم الجامعي.

وأخيراً، يرجو الباحثان أن يكونا قد وفقا في كل ما تضمنته هذه الدراسة من مواضيع، وآخر دعوانا أن الحمد الله رب العالمين.

الهوامش

(1) تم التطرق لماهية المسؤولية المدنية، وأقسامها وماهية كل قسم منها، والأساس الذي تقوم عليه في المطلب الأول من المبحث الثالث من البحث، لذلك: نحيل عليه منعاً للتكرار، أنظر صفحة رقم (23) من البحث.

(2) بين الباحثان ماهية التزام الطبيب، والكيفية التي تقع المسؤولية عليه فيها، في المطلب الثاني، من المبحث الثالث، من البحث، ومنعاً للتكرار فإننا نحيل عليه، أنظر صفحة رقم (24–25) من البحث.

(3) حنا، الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية، والقوانين العربية، والأوروبية والأمريكية، الطبعة الأولى، صفحة(384).

(4) نشر هذا القانون في عدد الجريدة الرسمية رقم(2307)، تاريخ(1\6\1977)، ونشر القانون المعدل له رقم(23)، لسنة(2000)، في عدد الجريدة الرسمية رقم(4426)، تاريخ(16\4\2000).

(5) الديات،سميرة عايد، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع، والقانون(رسالة دكتوراة)، الطبعة الأولى، الإصدار الاول، صفحة(75 – 77).

(6) الديات، المرجع السابق، صفحة(83).

(7) الديات، المرجع السابق، صفحة(88+89).

(8) ذياب، أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، مطابع المؤسسة الصحفية الأردنية(الرأي)، صفحة(139).

(9) حنا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة(403+404).

(10) حنا، المرجع السابق، صفحة(402).

(11) أبو الهيجا، مشروعية نقل الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون، الطبعة الأولى، صفحة(29).
أيضا: ذياب، علي أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، صفحة(139).

(12) ذياب، المرجع السابق، صفحة(139).
أيضا: أبو الهيجا، مشروعية نقل الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون، المرجع السابق صفحة(28).

(13) حنا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة(402).

(14) قرار مجلس الإفتاء الأردني، الصادر بتاريخ (27\11\2008)، غير منشور.

(15) حنا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة(405).

(16) آية رقم(195) من سورة البقرة.

(17) حنا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة (410+411).
أيضاً: الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، صفحة(94+95)، كما ينظر إلى: أبو الهيجا، مشروعية نقل الأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة(29+30).

(18) نشر هذا القانون في عدد الجريدة الرسمية رقم(1310)، تاريخ(16\12\1956).

(19) نشرت هذه التعليمات في عدد الجريدة الرسمية رقم(4346)، تاريخ(2\5\1999).

(20) نشر هذا القانون في عدد الجريدة الرسمية رقم(4792)، تاريخ(2006/11/16).

(21) القرار الصادر بتاريخ(1984/4/11)، المنشور في مجلة دائرة الإفتاء العام، العدد الثالث، شهر أيار(5) لسنة(2009)، صفحة(7)، ومنشور أيضاً ضمن قرارات مجلس الإفتاء الأردني، الصادرة عن دائرة الإفتاء العام، الجزء الأول، سنة(2009)، صفحة(7).

(22) القرار الصادر بتاريخ(1988/6/22)، المنشور ضمن قرارات مجلس الإفتاء الأردني، المرجع السابق، صفحة(26).

(23) ذياب، أحكام عقم الانسان في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، صفحة(138).

(24) للاطلاع على شرح هذه القاعدة وتطبيقاتها راجع: بن محمد، زين الدين بن إبراهيم، الشهير بأبن نجيم، الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفه النعمان، الطبعة الأولى، صفحة(74) وما بعدها.

(25) المادة رقم(93) من القانون المدني الأردني رقم(43) لسنة (1976)، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم(2645)، تاريخ(1976/8/1).

(26) المواد من (135 – 156) من القانون المدني الأردني.

(27) المادة رقم(43) من القانون المدني الأردني.

(28) تم استشارة طبيب جراح في هذه النقطة.

(29) البند(سابعا/1+3+4) من تعليمات نقل أعضاء جسم الانسان.

(30) عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه، صفحة(159).

(31) عجاج، طلال، المرجع السابق، صفحة(160).

(32) نشر هذا القانون في عدد الجريدة الرسمية رقم(1310)،

www.noormags.ir

تاريخ(1956/12/16).

(33) أبو الهيجا، رأفت صلاح، مشروعية نقل الأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة(111).

(34) حنا، منير رضا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة(459).

(35) المادة رقم(3) من قانون الانتفاع بعيون الموتى.

(36) المواد(2+3+4)من القانون نفسه.

(37) أنظر صفحة رقم(14) من البحث.

(38) أنظر صفحة رقم(17) من البحث.

(39) زعال، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية في القانون الجنائي، دراسة مقارنة الطبعة الأولى، صفحة رقم(156) أيضا:
- الأهواني، مقدمة القانون المدني، نظرية الحق، صفحة رقم(220)، نقلا عن: زعال، المرجع السابق، صفحة رقم(156).

(40) حجازي، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، المجلد الثاني الطبعة الثانية، سلسلة إصدارات الحكمة، ليدز، بريطانيا، عام(2001)، صفحة رقم(129).

(41) فهمي، خالد مصطفى، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الإتجار بالأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، عام(2012)، صفحة رقم(460).

(42) قرار مجمع البحوث الإسلامية المنعقد في القاهرة بتاريخ (2009/3/11)، نقلا عن: فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الإتجار بالأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة رقم(461).

(43) الفتوى الصادرة عن مجمع الفقه الإسلام ي في مؤتمره الرابع المنعقد في مدينة جدة في الفترة ما بين (6-1988/2/11)، نقلا عن: حمدان، مدى مشروعية الانتفاع بأعضاء الآدمي حيا أو ميتا بالفقه الإسلام، صفحة رقم(155).

(44) أنظر فتوى مجلس الدولة المصري رقم(658) لسنة(49) جلسة (1995/6/21) تاريخ (1995/9/6)، ملف رقم(106/2/81) صفحة رقم(755)، نقلا عن: فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة رقم (460).

(45) من أمثلة ذلك قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، المشار إليه آنفا مع مراعاة انه لم يعالج عملية نقل وزراعة الأعضاء من جثث الأشخاص المحكومين بالإعدام، وقانون تنظيم السجون المصري رقم(396) لسنة(01956)، وتعديلاته، وللاستزادة أنظر: فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، المرجع السابق، الصفحتان رقم(460 و461)، وقانون مصارف العيون العراقي رقم(113)، لسنة(1970) والذي أجاز لهذه المصارف الحصول على العيون الصالحة من عدة مصادر، ومنها عيون الأشخاص الذين يُنفذ بهم حكم الإعدام، وهذا سندا لأحكام المادة رقم(4/2) من هذا القانون، دون أن يكون هناك أي اعتبار أو مراعاة لإرادة الشخص المحكوم بالإعدام، أو إرادة ذويه، إلى أن تم تعديل هذه المادة من خلال تقييد حق المصارف في الحصول على عيون الأشخاص المنفذ بهم حكم الإعدام بموافقتهم على ذلك قبل اعدامهم، أو بموافقة ذويهم بعد الإعدام، وذلك من خلال قرار مجلس قيادة الثورة رقم(399) لسنة(1989)، نقلا عن:زعال، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية في القانون الجنائي، المرجع السابق، صفحة رقم(157).

(46) تم إلغاء عقوبة الإعدام في التشريعات الجزائية الفرنسية بتاريخ (2007/2/19) عندما قرر البرلمان الفرنسي (الجمعية الوطنية ومجلس الشيوخ) في الجلسة المنعقدة في هذا التاريخ إدراج مادة بالدستور الفرنسي (المادة 66) تنص على انه:(لا يجوز الحكم على أي فرد بالإعدام)، نقلا عن الشبكة العنكبوتية (الإنترنت)، الموقع الإلكتروني: La France en Egypt http:www. ambafrance-eg. org تاريخ الزيارة (2014/2/17).

(47) نشر هذا الدستور في عدد الجريدة الرسمية رقم(3464)، تاريخ(1987/3/10).

(48) نشر هذا القانون في عدد الجريدة الرسمية رقم(1487)، تاريخ(1960/5/1).

(49) الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة(152).
أيضاً: مساعدة، التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي، بحث مطبوع تم توزيعه وإلقاءه على طلبة ماجستير القانون التجاري، كلية القانون، جامعة اليرموك، مساق قانون مدني متقدم، عام(2010) صفحة(1+2).

(50) مساعدة، التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي، المرجع السابق، صفحة(1).

(51) حنا، الخطأ الطبي الجراحي، المرجع السابق، صفحة(444).

(52) الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، صفحة(158+159).

(53) مساعدة، التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي، المرجع السابق، صفحة رقم(4).

(54) حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، صفحة(88).

(55) مساعدة، التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي، المرجع السابق، صفحة(3).

(56) سلطان، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني، الطبعة الأولى، صفحة(283).
أيضاً: السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول(مصادر الالتزام)، صفحة(743- 745).

(57) السنهوري، المرجع السابق، صفحة(748).
أيضا: الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني(الضرر)، الطبعة الأولى، صفحة(12).

www.noormags.ir

(58) عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، صفحة(47).
أيضا: المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية(الانترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة صفحة (6). http:\\ar. jurispedia. orglindex. php\
(59) المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية(الانترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، المرجع السابق، صفحة(9).
(60) المسؤولية الطبية، المرجع السابق، صفحة(8+11).
(61) السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، صفحة(657).
(62) عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، صفحة(100) وما بعدها.
أيضا: السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، صفحة(822).
(63) مجلة نقابة المحامين لسنة (1992)، صفحة(1709)، أشار إليه: عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، صفحة(105).
(64) المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية (الانترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، المرجع السابق، صفحة(11).
(65) عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، صفحة(106).
(66) المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية (الانترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، المرجع السابق، صفحة(19).
(67) السنهوري، عبد الرزاق، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، صفحة(822).
(68) المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية (الانترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، المرجع السابق، صفحة (20 – 23).
(69) منصور، الخطأ الطبي في العلاج، محاضرة ألقيت في المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، منشورة ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الاول(المسؤولية الطبية)، الطبعة الثانية، صفحة(470).
(70) عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، صفحة(161).
أيضا: منصور، الخطأ الطبي في العلاج، محاضرة ألقيت ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المرجع السابق، صفحة(470).
(71) المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية (الإنترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، المرجع السابق، صفحة(22)..

المصادر والمراجع

أولا:الكتب القانونية:

أبو الهيجا، رأفت صلاح، 2006، مشروعية نقل الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون، الطبعة الأولى عالم الكتب الحديث، اربد.

الأهواني،حسام الدين، مقدمة القانون المدني، نظرية الحق، بلا طبعة، دار النهضة العربية.

الأهواني،حسام الدين، 1989، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، بلا طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الأسكندرية.

البغدادي، زين الدين بن إبراهيم بن محمد الشهير بابن نجيم، الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، 1999.

حمدان، عبد المطلب عبد الرزاق، 2005، مدى مشروعية الانتفاع بأعضاء الآدمي حيا أو ميتا بالفقه الإسلامي، بلا طبعة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

حنا، منير رياض، 2008، الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية، والقوانين العربية، والأوروبية والأمريكية، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

دائرة الإفتاء العام، 2009، قرارات مجلس الإفتاء العام، الجزء الأول.

الديات،سميرة عايد، 1999، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، بين الشرع والقانون(رسالة دكتوراه)، الطبعة الأولى، الأصدار الأول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

الذنون، علي حسن، 2006، المبسوط في شرح القانون المدني (الضرر)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.

ذياب، زياد صبحي علي، 1995، أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، مطابع المؤسسة الصحفية الأردنية(الرأي)، عمان.

زعال، حسني عودة، 2001، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية في القانون الجنائي، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية، ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

سلطان، أنور، 1987، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني، الطبعة الأولى، منشورات الجامعة الأردنية، عمان.

السنهوري، عبد الرزاق، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول(مصادر الألتزام)، بلا طبعة، أو تاريخ طبع، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراة.

فهمي، خالد مصطفى، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية، ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

النتشة، محمد بن عبد الجواد حجازي، 2001، المسائل الطبية

www.noormags.ir

المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية المجلد الثاني، الطبعة الثانية، سلسلة إصدار ات الحكمة، ليدز، بريطانيا.

ثانيا: الأبحاث القانونية:

مساعدة، أيمن خالد، 2010، التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي، بحث مطبوع تم توزيعه، وإلقاؤه على طلبة ماجستير القانون التجاري، كلية القانون، جامعة اليرموك، مساق القانون المدني/متقدم.

المسؤولية الطبية، بحث منشور على الشبكة العنكبوتية (الإنترنت)، جوريسبيديا، الموسوعة الحرة. http:\\ar.jurispedia.orglindex.php\

ثالثا: المحاضرات القانونية:

منصور، محمد حسين، 2004، الخطأ الطبي في العلاج، محاضرة ألقيت في المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق، منشورة ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول (المسؤولية الطبية)، الطبعة الثانية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت.

رابعا: المجلات:

مجلة دائرة الإفتاء العام في المملكة الأردنية الهاشمية، سنة(2009).

مجلة نقابة المحامين الأردنيين، لسنة(1992).

خامسا: قرارات محكمة التمييز الأردنية:

تمييز حقوق رقم (1990/1246)، المنشور في مجلة نقابة المحامين الأردنيين، لسنة (1992)، صفحة رقم (1709).

سادسا: قرارات مجلس الإفتاء الأردني.

القرار الصادر بتاريخ (1984/4/11)، المنشور في مجلة دائرة الإفتاء العام، العدد الثالث، شهر أيار (5)/2009، صفحة (7).

2-القرار الصادر بتاريخ (1988/6/22)، المنشور ضمن قرارات مجلس الإفتاء الأردني، دائرة الإفتاء العام، صفحة (26).

القرار الصادر بتاريخ (2008/11/27)، غير منشور.

سابعا: القوانين، والتعليمات:

الدستور الطبي الأردني، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم (3464)، تاريخ(1987/3/10).

قانون الإفتاء الأردني، رقم (60) لسنة (2006)، وتعديلاته، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم (4792) تاريخ (2006/11/16).

قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، الأردني، رقم (33) لسنة (1977)، وتعديلاته، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم (2307)، تاريخ (1977/6/1).

قانون الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية الأردني، رقم(43)، لسنة (1956)، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم(1310)، تاريخ (1956/12/16).

قانون تنظيم السجون المصري، رقم (396) لسنة (1956) وتعديلاته.

قانون العقوبات الأردني، رقم (16) لسنة (1960)، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم (1487) تاريخ (1960/5/1).

القانون المدني الأردني، رقم(43)، لسنة (1976)، المنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم (2645) تاريخ (1976/8/1).

قانون مصارف العيون العراقي، رقم (113) لسنة (1970).

قانون نقل وغرس الأعضاء البشرية السوري، رقم (31)، لسنة (1972)، والمعدل بالقانون رقم (43) لسنة (1986).

تعليمات نقل أعضاء جسم الإنسان، لسنة (1999)، الصادرة بموجب قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان الأردني، رقم(33) لسنة (1977) وتعديلاته، المنشورة في عدد الجريدة الرسمية رقم (4346) تاريخ (1999/5/2).

www.noormags.ir

The Nature of The Responsibility & Commitment of The Physician in Transfusion & Transplantation of Human Organs "An Analytical Study in Light of The Provisions of Sharia & Jordanian Law"

*Muhannad Nasser Al-Zoubi, Rola Nael Salameh**

ABSTRACT

The transplant operations and the transfer of human organs are very important issues, sought various laws and regulations to address the provisions and treatment are complete and accurate, so as to ensure protection of each of the parties, and that he and what was the doctor of a party to such operations being is one of the processes of sloughing and agriculture, had to be research into the nature of the responsibility that as a result of doing so, and in the nature of the obligation, which is located on his shoulder because of it, and in the light of the provisions of the Jordanian laws related to the subject, not withstanding the provisions of Islamic Sharia.

Keywords: Organ Donation, Transplantation and Organ Transplants, The Responsibility of the Doctor.

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی

* Faculty of Law, The University of Jordan; and Faculty of Graduate Studies, The University of Jordan. Received on 4/3/2014 and Accepted for Publication on 21/4/2014.

www.noormags.ir