كلية القانون
ماجستير في القانون العام

المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب

(دراسة تحليلية مقارنة)

Criminal liability for crimes of medical assistance to procreate
(comparative analytical study)

رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام

إعداد الباحثة: أنيسه محمد ناصر
الرقم الجامعي: 1077062

تحت إشراف الدكتور/ محمد عبد الله العوا
أستاذ القانون الجنائي المساعد

العام الدراسي: 2021-2022

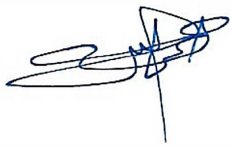
إقرار

(أقر أنا الموقع أدناه الطالبة/ **أنيسه محمد ناصر** المقيدة ببرنامج (ماجستير في القانون العام) أن هذا البحث المقدم مني للحصول الماجستير في القانون العام، هو من نتاج عملي وجهدي العلمي الخالص، وأنه لم يسبق لي التقدم به لأي جهة علمية، أو إدارية، أو غيرها داخل الدولة، أو خارجها للحصول على أية درجة علمية أخرى، أو لأي سبب من الأسباب، وأن مضمون هذه الرسالة يعكس آراء الباحثة الخاصة وهي ليست بالضرورة الآراء التي تتبناها الجهة المانحة للدرجة العلمية.

كما أقر بقبول قيام الجامعة في حال إجازة الرسالة من قبل لجنة المناقشة والحكم بطباعة الرسالة ونشرها بالكيفية التي تراها محققه لأغراضها وأهدافها، دون أن يكون لي حق العدول عن هذا الإقرار بعد إجازة الرسالة.

الطالبة/ أنيسه محمد ناصر

الرقم الجامعي: 1077062

التوقيع: 

جامعة أبوظبي
Abu Dhabi University

إجازة أطروحة الماجستير

عنوان الرسالة: **المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب (دراسة تحليلية مقارنة)**

اسم الباحث: **أنيسة محمد ناصر**

الرقم الجامعي: 1077062 **فرع (أبو ظبي)**

نوقشت هذه الرسالة في يوم **الجمعة الموافق 2022/02/18 بدءًا من الساعة 10.00 صباحًا،**

وقرر أعضاء لجنة المناقشة المشار إليهم أدناه إجازة الرسالة وهم:

أولًا) **الدكتور/ الدكتور/ محمد عبد الله العوّا** – أستاذ القانون الجنائي المساعد.

كلية القانون– قسم القانون العام– جامعة أبوظبي. (المشرف ورئيس لجنة المناقشة)

التاريخ

2022/02/18

التوقيع

ثانيًا) **الدكتورة/ دينا عماد جنبلاط** – أستاذ القانون الجنائي المساعد. (عضو لجنة المناقشة)

كلية القانون – قسم القانون العام – جامعة أبوظبي.

التاريخ

2022/02/18

التوقيع

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكور ۞ أو يزوجهم ذكراناً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير ۞﴾

صدق الله العظيم

سورة الشورى

آية: 49-50

إهداء

إلى أغلى من فالوجود أبي وأمي حفظهما الله ورعاهما وأطال الله في عمرهما . . . . .

إلى أخوتي الأعزاء وسندي . . . . . .

إلى زوجي وأبنائي الأعزاء . . . . .

إلى كل شخص شجعني على الاستمرار . . . . .

رسالة شكر وتقدير

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذ الدكتور محمد عبد الله العوا أستاذ القانون الجنائي المشارك بكلية القانون بجامعة أبو ظبي على تفضله الإشراف على هذه الرسالة وعلى مساندته وعلى الملاحظات التي قدمها وما بذله من مجهول لإنجاز هذه الرسالة فقد كان بحر من العطاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير للجنة المشرفة على مناقشة الرسالة .

وأخص بالشكر للأستاذ الدكتور أحمد شعبان عميد كلية القانون بجامعة أبو ظبي، وجميع الأساتذة في كلية القانون في جامعة أبو ظبي على ما بذلوه خلال مسيرتي التعليمية .

كما أتقدم بالشكر لكل من ساعدني في هذا الصرح العظيم جامعة أبو ظبي .

المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب

الباحثة/ أنيسه محمد ناصر

الملخص

موضوع الدراسة حول المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب، دراسة مقارنة بين التشريع الإماراتي والتشريع المصري، وهو موضوع في غاية الأهمية، لأنه متعلق بموضوع العقم لدى الزوجين والحالات التي تلجأ لإجراء هذه العملية، وبيان موقف المشرع من التلقيح الصناعي وكيف نظم القانون الإماراتي والمصري هذه العملية والضوابط التي وضعها على المراكز والأطباء والزوجين.

وقد تناولت الدراسة في المبحث التمهيدي تعريف التلقيح الصناعي وأنواعه وصوره المختلفة، وأسبابه ومبرراته، وفي الفصل الأول تناولت الشروط والضوابط المتعلقة بالتلقيح الصناعي، والمتعلقة بالمراكز والطبيب وأطراف العملية، والممارسات المحظورة التي قد ترتكب أثناء القيام بعملية التلقيح الصناعي من تأجير الأرحام وبيع النطف، والعقوبات التي وضعها المشرع عند مخالفة هذه الشروط والضوابط.

الفصل الثاني تناولت الدراسة موضوع بنوك الأجنة وطريقة حفظ وإتلاف البويضات الملقحة والنطف البشرية، والتجارب التي تجري عليها، والعقوبات التي فرضها المشرع عند مخالفة الشروط والضوابط، عند القيام بحفظ الأجنة أو القيام بالتجارب. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: إن هذه التقنيات من الأعمال الطبية غير العادية، لمساعدة الزوجين على الإنجاب في حال فشل الطرق العادية للعلاج، كما توصلت الباحثة إلى وجود عجز في القواعد القانونية في التشريع المصري، وقصور في القانون الإماراتي على الرغم من وجود قانون ينظم تلك التقنية، وختمت الدراسة بمجموعة من التوصيات.

Criminal liability for crimes of medical assistance on reproduction

Researcher/ Aneesa Mohamed Nasser

ABSTRACT

The subject of the study is criminal responsibility for the crimes of medical assistance in procreation, a comparative study between the UAE and Egyptian legislations, which is a very important topic, because it is related to the issue of infertility in spouses and the cases that resort to this operation, And a statement of legislator's position on artificial insemination and how the UAE and Egyptian law organized this process and enforce controlled regulation on centers, doctors, and spouses.

In the introductory section, the study dealt with the artificial insemination, starting with definition, and explaining of different types and procedures, as well as causes and justifications. The first chapter, touched on the conditions and controls related to artificial insemination, connected to centers, doctor, and the parties to the process, Also the prohibited practices that may be committed during the process of artificial insemination such as surrogacy and selling sperm, and the penalties that Placed by the legislator when violating these conditions and controls were discussed.

The second chapter dealt with the subject of embryo banks, the method of preserving and destroying fertilized eggs and human sperm, the experiments conducted on them, and the penalties imposed by the legislator when violating the conditions and controls, when carrying out the preservation of embryos or values in experiments. The study concluded with a set of results, the most important of which are: These techniques are among the extraordinary medical works, to help couples to have children in the event of failure of the normal methods of treatment. The researcher also concluded that is a deficiency in the legal rules in the Egyptian legislation, and a shortcoming in UAE law, despite the existence of a law that control this technology, and the study concluded with a set of recommendations.

المقدمة

غرس الله عز وجل في قلب وعقل كل إنسان الرغبة الجامحة في الإنجاب لما في ذلك من إشباع لرغبة الإنسان في الاستمرارية في الحياة – الذي يعرف بغريزة حفظ النوع– وهو مالا يتحقق إلا من خلال الأبناء والأحفاد إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها، وكذلك إشباعًا لغريزة الأبوة لدى الرجل والأمومة لدى المرأة والتي تعد امتدادًا تلقائيًا لغريزة حفظ النوع، فقد جعلهم الله سبحانه وتعالى المحور لكل زينة في هذه الحياة الدنيا، قال تعالى: ((المال والبنون زينة الحياة الدنيا)) [1]. ولكن مشيئة الله تعالى في خلقه يجعل من يشاء عقيمًا، قال تعالى:((لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكور * أو يزوجهم ذكراناً و إناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير)) [2] صدق الله العظيم.

لكن الإنسان لم يقف أمام هذه المشكلة مكتوف اليدين، بل بحث عن علاج لها، فقد شهد العصر الراهن تقدم علمي كبير في كافة المجالات، فما كان بالأمس مجرد حلمًا أصبح اليوم حقيقة، ومن أبرز هذه المجالات العديدة الطب، ففي كل يوم نبشر بولادة اكتشافات علمية جديدة يقف العقل أمامها مبهورًا بها[3]. حيث أثارت الجدل لدى رجال الشريعة والقانون حول مدى مشروعيتها، ومن أبرز نتاج العلوم الطبية ظهرت المساعدة الطبية على الإنجاب أو ما يصطلح عليه بالإنجاب الصناعي أو التلقيح الصناعي كوسيلة لعلاج العقم، وما يتفرع عنها من مواضيع كتجميد الأجنة الملقحة، وإجراء التجارب على الأجنة وإدخال عنصر أجنبي في عملية المساعدة على الإنجاب بشكل لم يكن معهودًا من قبل، مما أدى إلى ضرورة تدخل رجال القانون والشريعة لوضع حد للممارسات غير المشروعة وغير مقبولة أخلاقيًا ولا إنسانيًا ولا قانونيًا حيث أصبح للمرأة أن تلقح نفسها دون وجود زوج، كما أصبح بالإمكان الاحتفاظ بالأجنة أو النطف في ثلاجات لاستخدامها للاستعانة بها عند الحاجة لها، فأصبح للزوجة أن تلقح نفسها حتى لو توفى زوجها، كما أصبحت النطف والبويضات عرضة للتجارب عليها[4].

---

[1] . سورة الكهف، الآية رقم 46.

[2] . سورة الشورى، الآيتان رقم (49-50).

[3] . محمود أحمد طه، **الإنجاب بين المشروعية والتجريم**، دار الفكر والقانون، مصر، ط1، 2015، ص 5-7.

[4] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، **المسؤولية الجنائية المترتبة على مخالفة ضوابط التلقيح الصناعي**، معهد التدريب والدراسات القضائية، أبو ظبي، ط 1، 2014، ص9.

فحرص المشرع الإماراتي على تنظيم تقنية التلقيح الصناعي، حيث صدر القانون الاتحادي رقم (11) لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، ولكن ألغي هذا القانون بعد ذلك، وصدر قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب بتاريخ 2019/12/19 م[5]، لتنظيم تقنية التلقيح الصناعي وذلك لما له من أهمية في حياة الفرد والمجتمع.

بالمقابل لم يقم المشرع المصري بذلك، فبدا القانون المصري خاليًا من أي نصوص متعلقة بموضوع تقنية التلقيح الصناعي رغم أنها تعتبر موضوعًا مهمًا وخطيرًا لمساسه بقيم المجتمع الإسلامي والعربي، وبناءً على ما تقدم فإن الباحثة تسعى من خلال هذه الدراسة بيان موقف المشرع الإماراتي، ومقارنته بالتشريع المصري من خلال القوانين التي لجأ لها المشرع في جمهورية مصر العربية والعقوبات الجزائية التي فرضها من خلال قانون العقوبات والقوانين الأخرى التي تنظم عملية التلقيح الصناعي.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في الأمور التي قد تظهر نتيجة استغلال التلقيح الصناعي بطريقة سيئة، فيتم التلقيح الصناعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية عند وفاة الزوج، أو بعد الطلاق، أو عند إدخال طرف آخر كالمتبرع بنطفته للزوجين، أو تأجير الأرحام، **وبالتالي يقود الباحثة إلى طرح الإشكالية التالية:**

ما هو موقف المشرع الإماراتي والمصري من تقنية التلقيح الصناعي وماهي الجزاءات المفروضة في حالة مخالفة ضوابط عملية التلقيح الصناعي؟

تساؤلات الدراسة:

خرجت مشكلة الدراسة بعدة تساؤلات رئيسية:

1. ما المقصود بالتلقيح الصناعي وماهي أنواعه؟
2. ماهي ضوابط إجراء عملية التلقيح الصناعي؟
3. ماهي الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي؟
4. ما المقصود بتأجير الأرحام؟

---

[5] . قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب. صدر بتاريخ 2019/12/19. ونشر العدد 669. في الجريدة الرسمية. بتاريخ 2019/12/31. https://laws.uaecabinet.ae/ar/legislation-list?

5. ماهي تقنية تجميد الأجنة؟
6. ماهي العقوبات التي فرضها المشرع الإماراتي والمصري على مخالفة ضوابط التلقيح الصناعي؟

أهداف الدراسة:

يبدو جليًا الأهداف من هذه الدراسة وهي كالتالي:

1- تعريف التلقيح الصناعي والحالات التي يلجأ إليها الزوجين لاختيار التلقيح الصناعي.

2-توضيح المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب، وبيان الشروط والضوابط التي وضعها المشرع الإماراتي والمصري لتنظيم عملية التلقيح الصناعي.

3-بيان العقوبات التي فرضها المشرع الإماراتي والمصري على مخالفة القوانين.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية أي موضوع من مدى جدة ذلك الموضوع وشدة الحاجة إليه[6]، ولا شك أن موضوع الدراسة يعد موضوعًا مهمًا حيث يتطرق لموضوع المسؤولية الجنائية عن جرائم المساعدة الطبية على الإنجاب، وبالتالي فإنه يتطرق لمسألة حساسة جدًا تتعلق بتكوين الأسرة التي تعتبر الأساس فالمجتمع. وبيان دور المشرع الإماراتي والمشرع المصري في تنظيم عمل تلك التقنية من خلال وضع شروط وضوابط إجرائها، والعقوبات التي فرضاها عند مخالفة هذه الشروط والضوابط، والتي سوف نوضحها في موضوع الرسالة.

منهجية الدراسة:

لقد اعتمدت الباحثة في هذه الرسالة على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، حيث سيتم تحليل لنصوص القانون الاتحادي في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب، والمقارنة بينه وبين القوانين التي لجأ لها المشرع المصري، كما استعانت الباحثة بالقوانين والمراجع والكتب القانونية والمصادر العلمية التي تساعد في موضوع الرسالة.

---

[6]. محمد هائل بن غيلان المدحجي، **أحكام النوازل في الإنجاب**، المجلد الأول، دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، ط1، 2011م، ص5.

الدراسات السابقة:

1. النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، رسالة دكتوراة، في القانون الجنائي والعلوم الجنائية.

هدفت الدراسة على بيان مدى مشروعية كل صور التلقيح الصناعي وبينت الاختلاف الفقهي البين بالنظر للاختلاف الديني والفكري والحضاري لدول العالم، وتوصلت إلى أن عمليات التلقيح الصناعي تخضع في مجملها لنفس الشروط المتطلبة في الأعمال الطبية والتجارب العلمية والمعملية خاصة ما تعلق بأسباب الإباحة ونطاق المسؤولية لكل الأطراف المعنية بالتجربة. وأكدت أيضاً عن اختلاف المسؤولية الطبية في الأعمال الطبية الحديثة عن المسؤولية الطبية في مفهومها التقليدي خاصة بالنظر للآثار المترتبة عن عمليات التلقيح الصناعي وبالنظر للحماية الجنائية التي تضفيها التشريعات على عمليات التلقيح الصناعي.

2. سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي – دراسة مقارنة– رسالة دكتوراة العلوم في الحقوق تخصص قانون أحوال شخصية، 2020/2019.

هدفت الدراسة إلى البحث في الأحكام الشرعية والقانونية لعملية الإخصاب الاصطناعي، وأحكام الإشكاليات المنبثقة عنها على أرض الواقع، في محاولة لجمع وترتيب وتقريب النصوص الشرعية والقانونية بغرض تسهيل عملية النظر والتمحيص لأهل الاختصاص الشرعي والقانوني، باعتبار الإخصاب الاصطناعي في حد ذاته أحد أهم النوازل الطبية في وقتنا الحالي.

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها نجاح التشريعات العربية والإسلامية إلى حد ما في وضع قوانين تتوافق مع الشريعة الإسلامية لتنظيم أحكام الإخصاب الاصطناعي والإشكالات المترتبة عنه.

3. ربيعة غندوفة، استئجار الأرحام، دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، رسالة الماجستير، 2013–2014.

يعالج البحث موضوع استئجار الأرحام الذي يعتبر من أبرز الوسائل الحديثة في الإنجاب الصناعي، ويعالج مشكلة لدى الكثيرين ممن يعانون العقم، والحرمان من الأبناء، فقد دفع ذلك الكثير إليها والتساؤل عن شرعيتها، مع وجود بعض الفتاوى التي أباحتها، وهنا كان لابد من الوقوف على هذه النازلة ومعرفة رأي علماء الشريعة الإسلامية فيها والقوانين الوضعية سواء العربية منها أو الغربية، وبناء على ما سبق، فقد تناولت الباحثة الموضوع بالدراسة والذي توصلت فيه إلى

حرمة استئجار الأرحام بجميع صوره في الشريعة الإسلامية، أما القوانين الوضعية فتباينت إزاء هذه النازلة بين مجرم ومبيح، والتي نتج عنها العديد من المفاسد الأسرية والأخلاقية والنفسية.

خطة البحث:

تناولت الباحثة في هذه الدراسة مبحث تمهيدي وفصلين وخاتمة على النحو التالي:

المبحث التمهيدي: ماهية التلقيح الصناعي وأنواعه

المطلب الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا

المطلب الثاني: أنواع التلقيح الصناعي

الفصل الأول: الضوابط القانونية لإجراء تقنية التلقيح الصناعي

المبحث الأول: الشروط الشكلية والموضوعية للتلقيح الصناعي

المطلب الأول: الشروط الشكلية لعملية التلقيح الصناعي

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لعملية التلقيح الصناعي

المبحث الثاني: الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي

المطلب الأول: تأجير الأرحام في التلقيح الصناعي

المطلب الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي

الفصل الثاني: تقنيات تجميد الأجنة وإجراء التجارب على الأجنة

المبحث الأول: الوضع القانوني للنطف والبويضات الملقحة

المطلب الأول: مفهوم بنوك الأجنة وأسباب حفظ وتجميد الأجنة

المطلب الثاني: ضوابط حفظ وتجميد الأجنة

المبحث الثاني: الوضع القانوني لإجراء التجارب والأبحاث على الأجنة

المطلب الأول: الطبيعة القانونية للأجنة والموقف التشريعي من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة

المطلب الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث على الأجنة

الخاتمة

النتائج والتوصيات

قائمة المصادر والمراجع

المبحث التمهيدي
ماهية التلقيح الصناعي وأنواعه

الأصل أن يتم التلقيح بالطرق الطبيعية التي خلقها الله سبحانه وتعالى وأوجدها في الكائنات الحية، وهذه الفطرة أوجدها الله بين الزوجين عن طريق النكاح الشرعي، حيث يتم فيها الإخصاب بالطرق الطبيعية[7]، ولكن قد تواجه الزوجين مشكلة العقم أو عدم الإنجاب فتهدد الحياة الزوجية، ومع تطور علم الطب المتنامي والمثير للانتباه، فقد أمكن إيجاد حلًا لهذه المشاكل بطرق طبية، ويُعدّ التلقيح الصناعي شكلًا من أشكال التقدم العلمي الحديث، حيث ساهم في التغلب على العقبات التي تقف في طريق المسار الطبيعي للحمل[8]، الأمر الذي أعطى لهذا الموضوع أهمية كبرى كونه يزرع أملًا في نفوس الأزواج المصابين بالعقم [9]. وعلى ذلك، سوف تتطرق الباحثة في هذا المبحث التمهيدي إلى تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا وتعريف المشرع الإماراتي والمشرع المصري لعملية التلقيح الصناعي في المطلب الأول، وفي المطلب الثاني تتطرق الباحثة إلى أنواع التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا

المطلب الثاني: أنواع التلقيح الصناعي.

---

[7] . محمود سعد شاهين، **أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2010، ص 27.

[8] . مصطفى السعداوي، **الإنجاب الطبي بين الإباحة والتجريم**، مقارنة بين التشريع المصري والفرنسي والإنجليزي والأمريكي والإيطالي والألماني، كنوز المعرفة، ط1، سنة 2020، ص9.

[9] . سحارة السعيد. **أحكام الإخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)**. رسالة الدكتوراة. 2019-2020. ص16. على شبكة الإنترنت بتاريخ 2021/9/7 من: https://core.ac.uk/download/360332829.pdf.

المطلب الأول

تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا

ستتناول الباحثة في هذا المطلب تعريف التلقيح الصناعي بالمعنى اللغوي والاصطلاحي، وتعريف المشرع الإماراتي والمصري في الفرع الأول، وفي الفرع الثاني بيان أسباب ومبررات التلقيح الصناعي.

الفرع الأول
تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا

ستتطرق الباحثة في هذا الفرع إلى تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا وتعريف المشرع الإماراتي والمصري وذلك كالتالي:

الغصن الأول
تعريف التلقيح الصناعي لغة

يتركب المصطلح اللغوي للتلقيح الصناعي من كلمتين: التلقيح والصناعي وعليه ستوضح الباحثة كل كلمة على حدة.

أولًا: – التلقيح في اللغة:

يُقال: لُقِحَتِ الناقةُ ونحوها: لَقِحَتَ لقحًا ولقاحًا، قبلت ماء الفحل. فهي لاقح ولَقُوحٌ. ألقح الفحل الناقة: أحبلها. والنخلة: أبَّرَها ويقال: ألقحت الريح السحابة: خالطتها ببرودتها فأمطرت[10]. قال تعالى: "وأرسلنا الرياح لواقح "[11]. ويقال: ألقحت الريح الشجر والنبات: نقلت اللقاح من عضو التذكير إلى عضو التأنيث، واللقاحُ: هو ماء الفحل من الإبل أو الخيل أو غيرهما [12].

والملاقح: هي الفحول وهي الإناث التي في بطونها الأولاد، والملاقيح: هي الأجنة في بطون الأمهات. واللقح: أيضًا الحبل، وكلمة اللقاح لفظ عام تستخدم في كل الكائنات الحية تشمل النبات والحيوان والإنسان [13].

---

[10] . مدكور إبراهيم. معجم اللغة العربية. المعجم الوجيز. 1989، ص 561-562. على شبكة الانترنت بتاريخ. 2022/2/5 من: https://www.noor-book.com

[11] . سورة الحجر الآية 22.

[12]. المعجم الوسيط. المعاني لكل رسم معنى. على شبكة الانترنت بتاريخ. 2022/2/5 من: https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/.

[13] . محمود سعد شاهين، مرجع سابق، ص 84-85.

ثانيًا: – الصناعي لغة:

مأخوذ من صنع الشيء صُنْعًا، أي عَمِلَه وفعله، والصناعي ما ليس بطبيعي، يقال حرير صناعي، فالصناعة: حرفة الصانع. كل علم أو فن مارسه الإنسان حتى يمهر فيه ويصبح حرفة له[14].

وقال تعالى:" خلق من ماء دافق (6) يخرج من بين الصلب والترائب (7)" [15]، والمعنى الكلي أن الإنسان خلق من مني مصبوب في الرحم والماء هنا هو مني الرجل والمرأة، لأن الإنسان مخلوق منهما، وجعلهما ماء واحد لامتزاجهما، ثم وصف الماء بأنه يخرج من بين صلب الرجل (أي فقرات ظهره) وترائب المرأة (أي أضلاع قفصها الصدري) [16].

الغصن الثاني
تعريف التلقيح الصناعي اصطلاحًا

أولًا: تعريف التلقيح الصناعي عند الأطباء:

حاول علماء الطب تعريف التلقيح الصناعي بعيدًا عن التعريف الاصطلاحي والقانوني، فانصب تعريفهم بالارتكاز على زاوية علمية بحته فعرفه البعض بأنه:" إدخال مني سليم في العضو التناسلي للمرأة بغير الطريق الطبيعي"[17].

---

[14] . أنظر في هذا المعجم الوجيز، مرجع سابق، ص 371–372، خالد مصطفى فهمي، **النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين**، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ط1، 2014، ص12.

[15] . سورة الطارق، الآيتان (6–7).

[16] . سعد مومي، **التلقيح الصناعي في القانون الإماراتي والقانون المقارن**، مجلة الفقه والقضاء والقانون، دائرة القضاء، السنة الثالثة، العدد الرابع، أكتوبر 2015، ص12.

[17] . سحارة السعيد. **إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون**. شهادة الماجستير، الجزائر، 2014–2015، ص11.

كما عرفه البعض بأنه:" التقاء الخلية الجنسية المذكرة بالخلية الجنسية المؤنثة، فيختلطان ليكوِّنا اللقيحة"[18].

ثانيًا: تعريف التلقيح الصناعي بشكل عام:

عرف التلقيح الصناعي بعدد من التعريفات، تختلف في ألفاظها وتفصيلاتها نتيجة اختلاف الفقهاء في إيجاد تعريف جامع ومانع للتلقيح الصناعي، فكلا منهم ينظر له من زاوية مختلفة عن الآخر، ومن هذه التعريفات أنه: "التلقيح داخل الرحم وخارجه بغير الطريق الطبيعي، حيث يعني:" كل طريق أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة أي بغير عملية الجماع" [19].

وكما عرف أيضًا بأنه "نقل الحيوانات المنوية للرجل، ووضعها في الجهاز التناسلي للمرأة أو الحصول على الحيوان المنوي للرجل وبويضة المرأة، وتلقيحها خارج الرحم في أنبوب، ثم إعادة زرعها بطريقة طبية معينة في رحم المرأة [20].

ويلاحظ أن التعاريف المذكورة أعلاه هي مفاهيم للتلقيح الصناعي الداخلي والخارجي، وكلاهما أنواع أو صور من المساعدة الطبية على الإنجاب (التلقيح الصناعي).

كما عرف أيضًا بأنه: "عملية طبية معقدة يتم فيها تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج في ظل علاقة زوجية قائمة، سواءً تم هذا الالتقاء داخل رحم الزوجة أو تم خارجها ثم أعيدت البويضة الأمشاج للرحم بعد تخصيبها بغرض إنجاب الولد الذي لم يتيسر لهما انجابه بالطريقة الطبيعية"[21].

---

[18] . محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، **أحكام النوازل في الإنجاب**، المجلد2، ط1، لسنة 2011م، من ص 614 إلى ص 615.

[19] . محمد الطيب مبدوعة. **أحكام التلقيح الاصطناعي في الفقه والتشريع**. رسالة الماجستير، الجزائر، 2016-2017، ص15، على شبكة الانترنت بتاريخ: 2021-12-28، من:
http://dspace.univ-djelfa.dz:8080/xmlui/bitstream/handle/

[20] . محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، مرجع سابق، ص 614 - 615.

[21] . رحال أنور السادات، كشرود عمار. **التلقيح الصناعي في قانون الأسرة**. رسالة الماجستير، الجزائر، 2020-2021، ص9، على شبكة الانترنت بتاريخ. 2021/10/23.
http://dspace.univmsila.dz:8080/xmlui/bitstream/handle

كما عرف بأنه:" عبارة عن عملية أو وسيلة تساعد الزوجين على تحقيق رغبتهما في الإنجاب ويتحقق ذلك عن طريق نقل الحيوان المنوي من الزوج أو غيره إلى العضو التناسلي للزوجة، وذلك بغير الاتصال الجنسي المعروف"[22].

ثالثًا: تعريف التلقيح الصناعي في الاصطلاح القانوني:

معظم القوانين العربية لم تضع تشريعًا قانونيًا ينظم عملية التلقيح الصناعي، نظرًا لحداثة تقنية التلقيح الصناعي في الدول العربية. ونتيجة لعدم وجود تشريع خاص ينظم التلقيح الصناعي، تباينت التشريعات العربية في تحديد مفهوم دقيق للتلقيح الصناعي؛ وبالتالي لم تضع تعريفًا محددًا وشاملًا ومانع لعملية التلقيح الصناعي[23]، وعليه فإن الباحثة سوف تتطرق إلى تعريف التلقيح الصناعي في كلاّ من المشرع الإماراتي والمشرع المصري كالتالي:

1 – تعريف التلقيح الصناعي في التشريع الإماراتي:

عرف المشرع الإماراتي التلقيح الصناعي بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في المادة الأولى من قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب على ما يلي:

بأنه" الوسائل والأساليب الطبية التي تساعد على الحمل والإنجاب بدون اتصال طبيعي، والتي تشمل التدخلات السريرية والبيولوجية بهدف المساعدة على الإنجاب أو الحمل بدون اتصال طبيعي"[24].

ويلاحظ أن المشرع الإماراتي لم يضع تعريفًا جامعًا وشاملًا لعملية التلقيح الصناعي، إلا أنه بعد ذلك في المادة (8) ذكر الشروط والضوابط، والتي سوف نوضحها لاحقًا، كما أنه لم يحدد

---

[22] . أميرة عدلي أمير، **الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007، ص66.

[23] . حسين هيكل، **النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)**، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، سنة 2007، ص117.

[24] . قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب. صدر بتاريخ 2019/12/19. ونشر العدد 669. في الجريدة الرسمية. بتاريخ 2019/12/31. المادة (1).

أنواع التلقيح الصناعي، ولكنه اكتفى بعبارة "بدون اتصال طبيعي"، يقصد أنه يتم باستخدام وسائل وأساليب طبية، يمكن للزوجين اللجوء لهذه الوسائل عند تأخر الحمل، وعدم جدوى الطرق العادية.

2 – تعريف التلقيح الصناعي في القانون المصري:

لم يضع المشرع المصري حتى الآن قانونًا ينظم عملية التلقيح الصناعي، وبالتالي فلا يوجد تعريفًا جامعًا مانعًا للتلقيح الصناعي.

ولذلك اجتهد الفقه في مصر وقاموا بوضع تعريفات متعددة للتلقيح الصناعي حيث ينظر كل فقيه إلى التلقيح الصناعي من وجهة نظره، ومن أهم هذه التعريفات:

التلقيح الصناعي هو" عملية تجرى لعلاج حالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من إدخال مني الزوج إلى الزوجة أو شخص أجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي".

وأمام عجز بعض الفقه عن وضع تعريف للإنجاب الصناعي، **فنجد الفقه** يصف العملية بأنها:" تؤخذ نطفة الرجل وتزرع في مهبل الزوجة، وهو نفس الذي يحصل في حالة المباشرة الطبيعية بين الزوجين لا فرق سوى الاستعاضة عن عضو الذكورة بمزرقة تزرق بها نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام العنق"[25].

<u>رأي الباحثة:</u>

من خلال التعريفات السابقة يتضح للباحثة أنه يمكن تعريف التلقيح الصناعي بأنه: " وسيلة لعلاج حالات عدم الإنجاب لدى الزوجين بغية الانجاب سواء كان العقم من الزوج أو الزوجة، وتتم إما بإدخال مني الرجل داخل رحم الزوجة بغرض تلقيح البويضة وهو ما يعرف بالتلقيح الصناعي الداخلي، أو أن يتم تلقيح البويضة بمني الزوج داخل أنبوب ثم تزرع البويضة الملقحة برحم الزوجة وهو ما يعرف بالتلقيح الصناعي الخارجي".

[25] . حسين هيكل، **مرجع سابق**، ص117–118.

الفرع الثاني
أسباب ومبررات اللجوء لعملية التلقيح الصناعي

هناك العديد من الأسباب والمبررات التي قد تؤدي بالزوجين إلى اللجوء إلى القيام بعملية التلقيح الصناعي، وهذه الأسباب قد تكون من الزوج، وقد تكون من الزوجة. وعليه سوف تتناول الباحثة في هذا الفرع بعض هذه الأسباب والمبررات كالتالي:

الغصن الأول
أسباب اللجوء لعملية التلقيح الصناعي

الأسباب المؤدية لعمليات التلقيح الصناعي متعددة ومتنوعة، وهي أسباب لا حصر لها، وقد تكون أسباب تعود لوجود مشكلة لدى الرجل، وقد تعود لأسباب لدى المرأة وأهم هذه الأسباب هي:

1- قلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج القادرة على إتمام عملية إخصاب البويضات الأنثوية.
2- الإفرازات الكثيفة لعنق الرحم والتي تعيق ولوج الحيوانات المنوية مما يسبب هلاكها.
3- الحموضة الزائدة للجهاز التناسلي للمرأة مما يتسبب في قتل الحيوانات المنوية المتدفقة بداخله.
4- وجود تضاد بين خلايا الجهاز التناسلي والحيوانات المنوية لإخصاب البويضة.
5- قفل الأنابيب الموصلة للمبيض بالرحم، أو مزالة بعملية أو مصابة ولا يمكن إصلاحها، وفشل عمليات فتحها.
6- امتناع تلاقي النطف الذكورية والأنثوية معًا بالطريق الطبيعي رغم توافر الإمكانيات الإنجابية للمرأة، وذلك بوجود مبيضها بحالة سليمة"[26].

[26] . أنظر في هذا. حسين هيكل، مرجع سابق، ص122. محمود سعد شاهين، أطفال الأنابيب، مرجع سابق، ص125-126.

الغصن الثاني
مبررات اللجوء لعملية التلقيح الصناعي

التلقيح الصناعي وسيلة تحقق للفرد والمجتمع مجموعة من الأهداف، من أهم مبررات اللجوء لعملية التلقيح الصناعي هي كالتالي:

1- التلقيح الصناعي ضرورة اجتماعية في بعض الظروف الاستثنائية. كالحروب والزلازل والفيضانات، وانتشار الأمراض، التي تتعرض لها البلاد.

2- التلقيح الصناعي يتغلب على مشكلة الإنجاب.

3- التلقيح الصناعي – أحيانًا – يستخدم لتحسين النسل، وذلك لغرض علاج الأمراض الوراثية التي تنتقل من جيل لآخر [27].

---

[27] . راشد محفوظ محمد الصحاري الشحي. **المسؤولية الجنائية عن عمليات التلقيح الصناعي**، دراسة مقارنة في التشريع الإماراتي والشريعة الإسلامية، رسالة الماجستير، كلية الدراسات العليا، أكاديمية شرطة دبي، الإمارات، 2015، ص 15، على شبكة الانترنت بتاريخ، 2022/1/9. https://www.dpa-elibrary.comlibraryDocs

المطلب الثاني
أنواع التلقيح الصناعي

تناولت الباحثة في المطلب الأول تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا، ووضحت أسباب ومبررات اللجوء لعملية التلقيح الصناعي، وتعريف التشريع الإماراتي والمصري للتلقيح الصناعي، وعليه سوف يتناول هذا المطلب فرعين، الأول منهما سوف يتطرق لتعريف التلقيح الصناعي الداخلي وصوره، والفرع الثاني سوف يتطرق لتعريف التلقيح الصناعي الخارجي وصوره، وبيان موقف المشرع الإماراتي والمصري منهما.

الفرع الأول
التلقيح الصناعي الداخلي وصوره

ستتناول الباحثة في هذا الفرع تعريف التلقيح الصناعي الداخلي وصوره وموقف المشرع الإماراتي والمصري منه على التفصيل التالي:

الغصن الأول
تعريف التلقيح الصناعي الداخلي

عرف التلقيح الصناعي الداخلي بعدة تعريفات ومن أهمها أنه:" عملية طبية تساعد على إخصاب المرأة عن طريق حقن الحيوانات المنوية في محلها المناسب داخل مهبل المرأة ويتم ذلك بإدخال قسطرة رفيعة جدًا عبر عنق الرحم ليتم حقن الحيوانات المنوية مباشرة في عنق الرحم"[28].

كما عرف بأنه:" عملية طبية غير معقدة تتضمن تلقيح المرأة عن طريق وضع مادة الزوج داخل رحمها على نحو تلتقي به هذه المادة مع بويضة الزوجة، إذا كان هناك مانع طبي في إتمام ذلك على نحو طبيعي"[29].

كما عرف بأنه:" حقن السائل المنوي من الزوج بعد تنشيط الحيوانات المنوية، بإدخال أنبوبة رقيقة إلى عنق الرحم، أو إلى أعلى تجويف الرحم، في موعد تكون البويضة، وبذلك يكون النطاف المحقون، قريبًا جدًا من البوقين الرحميين، ويتم الإخصاب داخليًا" [30].

---

[28] . أحمد عطا الله عبد الباسط أحمد، **التحكم في نوع الجنين قبل الحمل من منظور الفقه الإسلامي**، دراسة مقارنة ص1019، على شبكة الانترنت بتاريخ2021/10/23 من:https://www.noor-book.com

[29] . حسين هيكل، مرجع سابق – ص125.

[30] . رسمية عبد الفتاح الدوس، **الفسخ لعدم الإنجاب**. دراسة فقهية مقارنة بالقانون. الدار العلمية الدولية، عمان الأردن، ط1، 2016، ص 78.

وفي تعريف أخر: " هو إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الإخصاب والإنجاب، ولا يتم ذلك عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الزوج والزوجة، وإنما بحقن السائل المنوي بطرق اصطناعية، بواسطة المحقن المخصص لذلك." [31]

ويلاحظ أن عملية التلقيح الصناعي الداخلي، تقوم على استبعاد الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة كوسيلة للإنجاب، ليحل محلها حقن الحيوانات المنوية في مهبل المرأة الراغبة بالحمل. كما أن دور الطب محدود، إذ يقتصر دور الطب على حقن النطفة المذكرة في رحم المرأة التي ترغب في الحمل. ويلاحظ أنها قد تتم بين الزوجين، أو بتدخل شخص ثالث (الغير)، وهذا النوع من التلقيح الصناعي الداخلي بتدخل الغير، محرمًا في الشريعة الإسلامية، بينما منتشر في الدول الأوربية وأمريكا [32].

رأي الباحثة:

يتضح للباحثة من جميع التعريفات السابقة أن التلقيح الصناعي الداخلي هو:" عملية طبية يتم فيها حقن مادة الزوج في رحم الزوجة؛ مع قيام العلاقة الزوجية، وذلك لضرورة علاجية بغية الإنجاب، بسبب تأخر الحمل أو عدم القدرة على الإنجاب بالطريقة الطبيعية، لأي سبب كان، سواء من الزوج أو الزوجة".

الغصن الثاني
صور التلقيح الصناعي الداخلي

يمكن تقسيم التلقيح الصناعي الداخلي إلى نوعين وهما:

1- **النوع الأول:** هو التلقيح الداخلي بين الزوجين، مع استمرارية العلاقة الزوجية.

---

31 . طارق عبد المنعم محمد خلف، **أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي**. دار النفائس، عمان، الأردن، ط1، 2010، ص57.

32 . محمد المرسي زهرة. **الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية**. دراسة مقارنة، الكويت، 1993، ص21-22. 2021/9/20، https://www.noor-book.com.

2- **النوع الثاني:** من غير الزوجين، سواء لعدم وجود العلاقة أصلًا أو لوفاة الزوج أو حدوث الطلاق، وبالتالي فالعلاقة تكون منقطعة بسبب حدوث أحد أسباب إنهائها.

ويرى البعض الآخر أن التلقيح الصناعي الداخلي يقسم إلى ثلاث صور وهي كالتالي:

الصورة الأولى: التلقيح الصناعي الداخلي من الزوج حال حياته:

وهو عبارة عن استدخال ماء الزوج إلى داخل عنق رحم الزوجة، بوسيلة طبية ليتحد مع بويضاتها، مع قيام العلاقة الزوجية، وذلك لاستحالة التلقيح الطبيعي أو الإنجاب بالطريق الطبيعي لأي سبب كان.

الصورة الثانية: التلقيح الصناعي الداخلي بحيوانات الزوج بعد وفاته:

وهو عبارة عن استدخال ماء الزوج المتوفي، والذي أخذ منه حال حياته إلى عنق رحم أرملته بوسيلة طبية ليتحد مع بويضتها بعد انفصال العلاقة الزوجية بسبب الوفاة.

الصورة الثالثة: التلقيح الصناعي الداخلي بحيوانات متبرع ليس بينه وبين المرأة رابطة الزوجية:

وهو عبارة عن استدخال ماء رجل إلى عنق رحم امرأة أجنبية عنه قد تكون زوجة أو أرملة لرجل آخر، وقد تكون مطلقة صاحب الماء [33].

الغصن الثالث

موقف المشرع الإماراتي والمصري من التلقيح الصناعي الداخلي

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

المشرع الإماراتي لم يذكر تعريفًا خاصًا بالتلقيح الصناعي الداخلي في قانون المساعدة الطبية على الانجاب، ولكن اكتفى بتعريف التلقيح الصناعي (تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب) في المادة الأولى، وسبق ذكره عند تعريف التلقيح الصناعي، دون أن يذكر أي تعريف للتلقيح الصناعي الداخلي.

---

[33] . أنظر في هذا. خالد مصطفى فهمي، ص63. طارق عبد المنعم محمد خلف، **مرجع سابق**، ص57. راشد محفوظ محمد الصحاري الشحي، ص25.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

سبق توضيح خلو القانون المصري من قانون خاص يعالج موضوع التلقيح الصناعي، ولكن هذا الفراغ التشريعي قد دفع رجال القانون في مصر إلى البحث عن الضوابط التي تضمن مشروعية عملية التلقيح الصناعي، وحل المشاكل المرتبطة بها سواءً من خلال المبادئ العامة والأحكام العامة في القانون المدني وقانون العقوبات والقوانين المتعلقة بالصحة العامة وغيرها. بالإضافة لأحكام الشريعة الإسلامية باعتبارها المصدر الرسمي الاحتياطي للقانون المصري خاصة بالمواضيع المتعلقة بالزواج والنسب والميراث [34].

كما أصدرت دار الإفتاء المصرية:" أن تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في استبداله واختلاطه بمني غيره، جائز شرعًا، ويثبت النسب، فإن كان مني رجل آخر غير زوجها فهو محرم شرعًا ويكون في معنى الزنا ونتائجه"[35].

الفرع الثاني
التلقيح الصناعي الخارجي

هناك حالات أو أسباب تمنع الإخصاب ولا يتم التغلب عليها في ظل التلقيح الصناعي الداخلي؛ فتوصل الأطباء إلى عملية التلقيح الصناعي الخارجي، إذ يتم الإخصاب خارج رحم الزوجة، وذلك لضمان نجاح الإخصاب وحدوث الحمل[36].

وعليه سوف تتطرق الباحثة لتعريف التلقيح الصناعي الخارجي، وبيان صوره، وموقف المشرع الإماراتي والمصري من التلقيح الصناعي الخارجي.

---

34 . مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص30-31.

35 . النحوي سليمان. **التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن**، رسالة الدكتوراة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر، 2011/2010، ص80. فتوى مؤرخة في 23 آذار 1980.

36 . فاطمة خلف كاظم، **الحماية المدنية لاستخدام تقنيات التناسل المساعدة (دراسة مقارنة)**، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، مصر، ط1، 2020، ص128.

الغصن الأول

تعريف التلقيح الصناعي الخارجي

سُمِّيَ التلقيح خارجيًا، لأن التلقيح يتم خارج الرحم، ويكون بغير طريق الاتصال الجنسي الطبيعي، ويكون عن طريق عمليات طبية يتم بموجبها تلقيح البويضة بالحيوان المنوي خارج الجهاز التناسلي للزوجة، ويتم في أنبوب اختبار، وعرفت هذه طريقة بطفل الأنابيب، وعندما تلقح البويضة تعاد لتزرع في رحم الزوجة أو رحم امرأة أخرى [37].

كما عرف بعدة تعريفات ومن أهمها:

أنه:" أخذ البييضة بواسطة مسبار ثم تلقيحه في طبق بواسطة حيوانات منوية من الزوج، وتركها تنمو في الحضن مدة يومين او ثلاثة، ثم إعادتها إلى الرحم لتنمو فيه نموًا طبيعيًا [38].

كما عرف بأنه:" طريقة تستخدم للتغلب على معوقات الإخصاب، ومعالجة العقم (إن كان سببه الرجل أو المرأة)، والذي يستجيب للعلاج في حالة كونه عقمًا ناتجًا عن أسباب يمكن معالجتها وتحقيق الإخصاب والحمل"[39].

ويعرف أيضًا أنه:" عملية إخصاب لبويضة المرأة بحيوان منوي لزوجها خارج الرحم ثم تعاد البويضة المخصبة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى وتعرف بالأم البديلة"[40].

رأي الباحثة:

يتضح من جميع التعريفات السابقة أن التلقيح الصناعي الخارجي هو:" عملية تلقيح خارجية معقدة يتم فيها سحب عدد من البويضات من الزوجة، وتلقيحها بماء الزوج خارج الرحم، ويتم وضعها بحاضنات خاصة وعندما تلقح يعاد

---

37 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص37.

38 . سكيريفة محمد الطيب. **التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي**. رسالة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبوبكر بلقايد، الجزائر، 2016-2017، ص 8، http://dspace.univ-tlemcen.dz/bitstream/112/10655/1/Msekirifa.pdf

39 . طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص90.

40 . خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص12.

زرعهـــا فـــي رحـــم الزوجـــة، وقـــد تـــزرع فـــي رحـــم امـــرأة أخـــرى غيـــر الزوجـــة الأم البديلـــة، أو تلقـــح البويضـــة بنطفـــة رجـــل غيـــر الـــزوج مـــن الغيـــر، وهـــذه حـــالات محرمة شرعًا وقانونًا".

الغصن الثاني
صور التلقيح الصناعي الخارجي

للتلقيح الصناعي الخارجي صور عديدة وهي التالي:
الصورة الأولى: أن يتم التلقيح بين الزوجين، تأخذ نطفة الزوج وبويضة الزوجة وتلقح، في إطار العلاقة الزوجية، ثم إعادة زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة، ودون تدخل طرف ثالث.

الصورة الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة الزوج وبويضة الزوجة وتلقيحها، ثم إعادة وضع البويضة المخصبة في رحم امرأة أخرى غير الزوجة، وبعد الولادة ترجع الولد للزوجين، وهو ما يعرف باستعارة الأرحام أو تأجير الأرحام أو الأم البديلة.

الصورة الثالثة: أن يتم التلقيح بين نطفتي الزوجين، ثم إعادة زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة الأخرى. إذا كان له أكثر من زوجة، وكانت إحداهن عقيمًا، فيتربى الجنين في رحم الزوجة الأخرى (الرحم المستعار) حتى تلد.

الصورة الرابعة: أن يتم التلقيح بين نطفة الزوج، وبويضة امرأة متبرعة، ثم إعادة زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة، يلجأ لهذه الطريقة عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلاً أو ضعيف لا ينتج بويضات، ولكن رحمها سليم، فيتم زرع النطفة الملقحة في رحمها.

الصورة الخامسة: أن يتم التلقيح بين نطفة الزوج، وبويضة امرأة أجنبية، لا تربطه بها علاقة زوجية، ثم إعادة زرع البويضة المخصبة في رحم هذه المرأة مرة أخرى.

الصورة السادسة: أن يتم التلقيح بين نطفة رجل أجنبي، وبويضة الزوجة، ثم إعادة زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة.

الصورة السابعة: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل أجنبي، وبويضة امرأة أجنبية، (يسمونهما متبرعين) ثم إعادة وضع البويضة المخصبة في رحم امرأة أخرى غير الزوجة [41].

الغصن الثالث

موقف المشرع الإماراتي والمصري من التلقيح الصناعي الخارجي

أولاً: المشرع الإماراتي:

لم يرد في القانون الإماراتي تعريف خاصًا للتلقيح الصناعي الخارجي، ولكن ورد في المادة (9) صور التلقيح الصناعي الخارجي، وقد اعتبرها من الممارسات المحظورة ويحظر على مراكز الإنجاب ممارستها، الأمر الذي يتبين معه عدم جواز هذه الصور، كما أن المشرع نص على الجزاء لمخالفة المراكز لنص المادة (9) في نص المادة (26) من نفس القانون، والذي سوف نتناوله بالتفصيل بالفصل الأول من هذه الدراسة.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

في الواقع لم يتعرض المشرع المصري لمواجهة التطور العلمي الخاص بعملية التلقيح الصناعي بتقنين أية تشريعات تتعلق بمدى مشروعيته وضوابطه، بالرغم من الانتشار الواسع للمراكز الطبية التي تقوم بمثل هذه العمليات. وفي إطار تحديد نطاق مشروعية هذا التصرف، تمخضت جهود وزارة الصحة والإسكان بمصر وذلك بإصدار لائحة نصت على مسألة التدخلات في عملية التلقيح الصناعي، فقد نصت المادة (45) من لائحة آداب مهنة الطب الصادرة بقرار من وزير الصحة والإسكان رقم 238 لسنة 2003 في الباب الثالث على مسألة التدخلات ذات الطبيعة الخاصة، وقررت أنه:" لا يجوز إجراء عمليات الإخصاب المساعد داخل أو خارج جسم

---

41 . أنظر في هذا محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، مرجع سابق، ص 620-621. طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص98-99.

الزوجة إلا باستخدام نطفة زوجها حال قيام العلاقة الشرعية بينهم" [42]. فاللائحة اشترطت قيام العلاقة الزوجية لإجراء عملية التلقيح الصناعي الداخلي.

رأي الباحثة:

بناءً على ما سبق توضيحه من تعريف أنواع التلقيح الصناعي وصوره المختلفة فسوف تتطرق الباحثة لمزيد من التفصيل في الفصل الأول، وبيان موقف المشرع الإماراتي والمصري من هذه الصور، وما الشروط والضوابط التي وضعها المشرع الإماراتي والمصري لتنظيم عمليات التلقيح الصناعي بنوعيه، وما هي الصور التي أجازها، وما الصور التي حظرها، وبيان العقوبات التي فرضها كلا التشريعين على المراكز عند القيام بمثل هذه الصور المحظورة في التلقيح الصناعي.

42 . أنظر في هذا. راشد محفوظ الشحي، مرجع سابق، ص50، لائحة آداب مهنة الطب، الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان بجمهورية مصر العربية، رقم 238 لسنة 2003. https://medfac.mans.edu.eg/images/files/document/qa/medicine-ethics.pdf

الفصل الأول
الضوابط القانونية لإجراء تقنية التلقيح الصناعي

ساهم التطور في مجال الطب والثورة البيولوجية في قيام الأطباء والعلماء في البحث عن كل ما هو جديد، ومهنة الطب بوصفها مهنة إنسانية فإنها تسعى دائمًا إلى تحقيق آمال المرضى، ولا شك أن التلقيح الصناعي هو ثورة علمية طبية واجتماعية، لأنها تمس مشكلة حقيقة تخص الإنسان، ويثير التطور في علم التلقيح الصناعي في تدخل الغير في عملية التلقيح الصناعي، وبالتالي قد تسبب مشاكل وصعوبات كثيرة من الناحيتين القانونية والشرعية. والمشكلات التي قد تظهر في تجميد الأجنة، وتأجير الأرحام (الأم البديلة)، والتبرع بالأجنة لصالح الغير[43]، فتسارعت تشريعات بعض الدول بإصدار القوانين المنظمة لها، من خلال وضع الشروط والضوابط والقيود لمثل هذه العمليات حتى لا تكون عرضة للتداولات الخاطئة[44].

سوف تتناول الباحثة الشروط والضوابط والممارسات المحظورة من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول: الشروط الشكلية والموضوعية للتلقيح الصناعي

المبحث الثاني: الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي

---

[43] . خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص 80-81.

[44] . هيام إسماعيل السحماوي، **إيجار الرحم (دراسة مقارنة)**، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2013، ص 37.

المبحث الأول
الشروط الشكلية والموضوعية للتلقيح الصناعي

عمليات التلقيح الصناعي من العمليات والوسائل الطبية التي تتطلب خصوصية معينة، وذلك لأنها تتعلق بكيان الأسرة التي تُعدّ أساس المجتمع، وعليه فقد اشترط القانون توافر شروط شكلية وشروط موضوعية للقيام بمثل هذه العمليات. وأهم هذه الشروط الشكلية الترخيص القانوني للمركز الذي سوف تتم فيه عملية التلقيح الصناعي، كما اشترط وجود الترخيص القانوني للطبيب القائم بهذه العملية. أما بالنسبة للشروط الموضوعية فهي تتعلق بالزوجين، كما أن هناك شروط تتعلق بالضرورة الطبية[45].

وعليه فإن هذا المبحث سيشتمل على مطلبين وهما:

المطلب الأول: الشروط الشكلية لعملية التلقيح الصناعي

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لعملية التلقيح الصناعي

[45] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، **مرجع سابق**، ص 59.

المطلب الأول

الشروط الشكلية لعملية التلقيح الصناعي

حتى يستطيع أي مركز من مراكز الإخصاب ممارسة نشاطه بإجراء عمليات التلقيح الصناعي، لابد من ترخيصها قانونيًا، وحتى يتم ترخيصها لابد من توافر شروط معينة، وكذلك الطبيب فقد أولى المشرع أهمية بالغة للطبيب الذي يقوم بعملية التلقيح الصناعي، فلابد من توافر شروط معينة حتى يتم الترخيص القانوني للطبيب، وسوف توضح الباحثة بالترتيب أولاً الشروط الشكلية الخاصة بمراكز الإنجاب وثانيًا الشروط الشكلية الخاصة بالطبيب وهي كالتالي:

الفرع الأول

الشروط الشكلية الواجب توافرها في المركز

لا غرابة في ضرورة اشتراط توافر الترخيص الإداري للمراكز، وذلك لما تتطلب عمليات التلقيح الصناعي من إمكانيات كبيرة جدًا ووسائل علمية متطورة تحتاج إلى مراكز متخصصة بالتلقيح الصناعي، فقد استلزمت غالبية التشريعات العربية والغربية مجموعة من الشروط في المراكز الصحية المتخصصة بعمليات التلقيح الصناعي أهمها:

ضرورة توافر الوسائل المادية والعلمية، وضرورة توافر فريق طبي وذو كفاءة عالية لأجل تحقيق نسب نجاح كبيرة، وضرورة إجراء عمليات التلقيح الصناعي في مراكز متخصصة، وخضوع هذه المراكز لمراقبة جهة صحية متخصصة، وضرورة وضع جزاءات لضمان عدم مخالفة الشروط عندما تمارس المراكز عمليات التلقيح الصناعي[46].

الغصن الأول

موقف المشرع الإماراتي والمصري من ترخيص مراكز الإخصاب

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

اشترط المشرع الإماراتي في القانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب أن تتم عملية التلقيح الصناعي في مركز متخصص بالإنجاب، وقد عرف في مادته الأولى مراكز الإنجاب الصناعي على أنها: " المنشأة أو الوحدة المرخص لها والتي يتم فيها إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب" [47].

---

46 . النحوي سليمان، مرجع سابق، ص98-99.

47 . المادة (1)، قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

ويظهر للباحثة من تعريف المشرع الإماراتي لمراكز الإنجاب أنه حتى يتم ترخيص مراكز الإنجاب لمزاولة نشاطها لابد أن يتم ترخيصها من قبل الجهة الصحية المختصة في الدولة، كما

اشترط شروط تتعلق بالإمكانيات والتجهيزات الفنية والكفاءات والخبرات الطبية للقائمين بهذه العمليات، وفي حالة عدم الالتزام بالشروط والضوابط التي وضعها القانون الإماراتي سوف تتعرض للمساءلة القانونية والعقوبات الجزائية.

فقد نصت المادة (5) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه:" مع مراعاة أحكام القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2015 المشار إليه [48]، لا يجوز لأي شخص طبيعي، أو اعتباري، إنشاء أو تشغيل أو إدارة أي مركز داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية، وفقًا للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون"[49].

كما نص في المادة (6) من نفس القانون على أنه:" يجب على كل شخص طبيعي أو اعتباري يتقدم بطلب للحصول على ترخيص بإنشاء مركز في الدولة، أن يلتزم بتوفير الكوادر الصحية والفنية والإدارية المختصة، والمعدات الطبية اللازمة، وذلك وفقًا لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون"[50].

ويظهر للباحثة من نص المادتين السابقتين أنه لا يحق لأي شخص طبيعي أو اعتباري العمل على إنشاء أو تشغيل أو إدارة أي مركز في الدولة إلا بعد الحصول على الترخيص من الجهات المختصة حتى تستطيع مزاولة نشاطها، كما اشترط قبل إصدار الترخيص أن تستوفي الشروط الفنية والمواصفات، من خلال توفير المعدات والأجهزة الطبية اللازمة، والكوادر الطبية، والفنية، والإدارية. وعليه سوف توضحها الباحثة كالتالي:

---

48 . القانون (4) لسنة 2015 المشار إليه هو قانون المنشآت الصحية الخاصة. صدر بتاريخ 25/ مارس/ 2015. نشر في الصفحة 144 من العدد رقم (577) من الجريدة الرسمية.

49 . المادة (5)، قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

50 . المادة (6)

1 – شروط وضوابط ترخيص المراكز:

حيث نصت المادة (2) من اللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب[51] على أنه: "مع مراعاة أي شروط أو ضوابط تحددها الجهة الصحية، يشترط لترخيص المركز توافر الشروط والضوابط الآتية:

أ. الشروط والضوابط الخاصة بموقع المركز: يجب أن يكون المركز متماشيًا مع طبيعة نشاطه والخدمات التي يقدمها، ويفضل أن يكون في الطابق الأرضي، وفي حال وجوده في غير الطابق الأرضي يشترط توفير مصعد يستوعب حاملة نقل المرضى مع مراعاة الظروف البيئية والصحية للموقع.

ب. الشروط والضوابط الخاصة بمحتويات المركز: يجب أن يشتمل المركز كحد أدنى على عيادة وغرف خاصة بالمعالجة والعمليات والمختبر وذلك وفقاً للمواصفات والمتطلبات التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

ت. الشروط والضوابط الخاصة بالمعدات والأجهزة الطبية للمركز: يشترط أن يتوفر في المركز المعدات والأجهزة الطبية التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية".

2 – المعدات والأجهزة اشترط على المركز توفيرها:

حيث اشترط القانون على مراكز الإنجاب توفير المعدات والأجهزة الطبية اللازمة للقيام بعملها، بالإضافة لتجهيزات المختبرات والمعدات الطبية الأخرى، إلى جانب التجهيزات المكتبية [52].

3 – الشروط الخاصة بالكوادر العاملة بالمركز:

نصت المادة رقم (3) من اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه "يتعين على كل شخص طبيعي أو اعتباري يتقدم بطلب الحصول على ترخيص بإنشاء مركز في الدولة، أن يلتزم بتوفير الكوادر الصحية والفنية

---

[51] قرار مجلس الوزراء رقم 64 لسنة 2020 صدر بتاريخ 2020/10/01 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

[52] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، **مرجع سابق**، ص 63.

والإدارية المختصة واللازمة لعمل المركز...." واشترطت في كادر المركز نوعين من الشروط يتعين توافرها إحداها شروطًا عامة والأخرى شروطًا خاصة على التفصيل التالي:[53]

أ – الشروط العامة: وهي:

- ألا يكون قد سبق الحكم عليه بعقوبة مقيدة للحرية في جريمة مخلة بالشرف والأمانة، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.
- ألا يكون قد سبق عزله من وظيفته بحكم قضائي أو صدر ضده قرار تأديبي بالفصل من الخدمة بسبب عدم أمانته.
- ألا يكون قد سبقت إدانته لمخالفته ضوابط ومعايير تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب تتعلق بالأمانة في أداء عمله.
- أي معايير أخرى تضعها الجهة الصحية.

ب – الشروط الخاصة بالكادر الصحي والفني:

حيث اشترط المشرع اللائحي في الكادر الصحي والفني بالإضافة إلى الشروط العامة المذكورة أعلاه، ما يأتي:

- الحصول على التراخيص اللازمة من الجهة الصحية المختصة.
- أن تكون لديه المؤهلات والخبرات التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

4 – اختصاصات الجهة الصحية المكلفة بالرقابة على مراكز الإنجاب:

عرف المشرع الاتحادي في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب الجهة الصحية بأنها أية جهة صحية حكومية اتحادية أو محلية في الدولة[54]، وقد نصت المادة (4) من ذات القانون على أن تتولى الجهة الصحية المختصة عدة اختصاصات وهي ما يلي[55]:

---

[53] . المادة رقم (3) من قرار مجلس الوزراء رقم 64 لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

[54] . المادة الأولى (تعاريف) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

أ. البت في طلبات ترخيص المراكز، وتحديد مستوى نشاطها، والتأكد من استيفائها شروط الترخيص.

ب. البت في طلبات ترخيص مزاولي المهن الصحية العاملين في المراكز، والتأكد من استيفائهم شروط الترخيص مع تحديد مهامهم.

ج. الإشراف والرقابة على المراكز.

د. البت في الشكاوى والتقارير المتعلقة بمجال نشاط المراكز.

هـ. التحقيق في المخالفات المرتكبة من مزاولي المهن الصحية ومدراء المراكز.

و. توقيع الجزاءات الإدارية اللازمة على المراكز ومدراء المراكز ومزاولي المهن الصحية، وفقًا للتشريعات السارية في الدولة.

كما أناط المشرع بوزير الصحة ووقاية المجتمع تحديد تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بقرار منه بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى، على ألا يجوز استخدام هذه التقنيات في غير المراكز المرخصة[56]، كما وعلى الوزير إصدار قراره بتحديد معايير تقييم المراكز بعد أن يقوم بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى[57].

كما ووضع المشرع عدة ضوابط يتعين على تلك المراكز العاملة في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب الالتزام بها [58]، وقد حددها المشرع في المادة (21) من القانون بما يلي:

1- تقديم تقرير سنوي للجهة الصحية المختصة، وذلك وفقًا للنموذج الذي تضعه الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.

---

55 . المادة رقم (4)، من نفس القانون.

56 . المادة رقم (7)

57 . المادة رقم (20)

58 . عرف المشرع المركز في المادة الأولى من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب بأنه المنشأة أو الوحدة المرخص لها والتي يتم فيها إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، وهذه التقنيات هي تلك الوسائل والأساليب الطبية التي تساعد على الحمل والإنجاب بدون اتصال طبيعي، والتي تشمل التدخلات السريرية والبيولوجية بهدف المساعدة على الإنجاب أو الحمل بدون اتصال طبيعي.

2- ضمان الجودة والنوعية في العمل وخاصة فيما يتعلق بنظم التحكم داخل المختبر، وذلك باتباع المعايير التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.

3- تطوير ورفع كفاءة الفنيين العاملين بالمراكز في مجال التلقيح المعملي وفقًا لبرنامج تدريبي تعتمده الجهة الصحية.

4- الاحتفاظ بالسجلات اللازمة لقيد جميع العمليات المتعلقة بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، ويصدر بتحديد أنواع هذه السجلات وشروطها والبيانات التي يجب تدوينها فيها من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.

5- وضع لائحة داخلية بنظام العمل قبل بدء نشاطه على أن تتضمن معايير وآلية الرقابة الداخلية، وذلك وفقًا لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية وأية قوانين أو أنظمة صادرة في هذا الشأن، على أن يتم اعتماد هذه اللائحة من الجهة الصحية.

ثانيًا: موقف المشرع المصري من ترخيص مراكز الإنجاب:

لم ترصد الباحثة قانونًا مصريًا بترخيص مراكز الانجاب على وجه الخصوص، بيد أنها تستطيع التماسها وفق القواعد العامة التي وضعها المشرع المصري لترخيص المنشآت الطبية عمومًا في القانون رقم 51 لسنة 1981 الخاص بتنظيم المنشآت الطبية المعدل بالقانون رقم 153 لسنة 2004 [(59)].

حيث اعتبر المشرع المصري المنشأة الطبية هي كل مكان أعد للكشف على المرضى أو علاجهم أو تمريضهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات الطبية، وتتنوع بين **العيادات الطبية الخاصة** والتي يجوز أن يكون بها أسِرَّة للملاحظة وليست للإقامة على ألا يجاوز عددها ثلاثة أسرة، و**العيادات التخصصية** ويجوز فيها إجراء العمليات الصغرى فقط في غرفة عمليات مجهزة طبقًا للوائح المنظمة لذلك، **والمراكز الطبية التخصصية** وهي تلك التي يقتصر عملها على تخصص واحد بفروعه الدقيقة وما يرتبط به من تخصصات مكملة، ويجوز أن يكون به أسِرَّة لا يجاوز عددها خمسة وعشرين سريرًا، كما يجوز إجراء عمليات جراحية به في غرفة عمليات كبرى مجهزة طبقًا للوائح المنظمة لذلك.

---

[59] . نشر القانون رقم 153 لسنة 2004 في الجريدة الرسمية – العدد 28 مكرر (أ) – في 2004/07/14

أما **المستشفى الخاص** فلابد أن يوجد بها على الأقل خمسة عشر سريرًا، وغرفتان للعمليات على الأقل وغرفة إفاقة وأخرى رعاية مركزة، ويكون مجهزًا طبقًا للوائح المنظمة لذلك وحسب التخصصات الموجودة بالمستشفى، ولا يتم ترخيصها إلا بعد متابعة استكمال تجهيزاته وكفاءة العاملين به بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصدور شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحة، ولا يجوز لأي منشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية المختصة، وفي كل الأحوال يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له في مزاولة المهنة، ويعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاط المنشأة الطبية[60].

كما يجب أن يتوافر في المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية والطبية التي يصدر بها قرار من وزير الصحة، وتشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات وكيفية أداء الخدمة الطبية، مع مراعاة استيفاء الشروط والمواصفات الخاصة بغرفة العمليات في حالة إجراء جراحات، وتلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية[61].

رأي الباحثة:

من خلال عرض الباحثة لموقف المشرع الإماراتي والمشرع المصري بالنسبة لترخيص مراكز الإنجاب فالمشرع الإماراتي استلزم ضرورة توافر ترخيص قانوني صادر من الجهة المختصة فالدولة وضمن شروط وضوابط، وتوفير كوادر طبية ومعدات وأجهزة، وذلك حتى لا يترك مجالًا لمن يزاولون المهنة بدون ترخيص، وحتى لا يترك لهم مجالًا للتلاعب، وأن لديهم شهادات تخصصية في مجال التلقيح الصناعي، وترخيص مزاولة مهنة الطب، فهو بذلك نظم ترخيص المراكز بتوفر الإمكانيات الطبية والأجهزة الحديثة إلى جانب توفير كوادر طبية متخصصين ، وذلك حفاظًا على سلامة المريض، ولأن

---

[60] . راجع المواد 1، 2، 3 من القانون المصري رقم 153 لسنة 2004 بتعديل قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم 51 لسنة 1981. ولمزيد من التفاصيل راجع، سمير عبد السميع الأون، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2011، ص243-244.

[61] . راجع المادتين 7 و10 من القانون المصري رقم 153 لسنة 2004 بتعديل قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم 51 لسنة 1981.

عملية التلقيح الصناعي عملية معقدة جدًا وتحتاج لحرص شديد وخبرة وإمكانيات فمراكز الإنجاب.

أما بالنسبة للمشرع المصري على الرغم أنه لا يوجد قانون بالتلقيح الصناعي، ولكن من خلال قانون المنشآت الطبية فإنه يمكن للباحثة أن تستشف من خلال تنظيم عمل المنشآت الطبية والامكانيات والمواصفات التي تطلبها المشرع المصري والكوادر الطبية، وبالتالي يمكن تطبيقها على مراكز الإنجاب وهو بذلك يراعي سلامة وصحة المريض التي تتطلب الحرص الشديد والعناية والاهتمام.

ويتبين للباحثة الحرص لدى المشرع الإماراتي والمصري من خلال العقوبات التي وضعها كلا التشريعين في حالة مخالفة المراكز والأطباء لشروط الترخيص القانوني وهو ما سيتم توضيحه.

الغصن الثاني

موقف المشرع الإماراتي والمصري من مخالفة المراكز لشروط الترخيص القانوني

ستقوم الباحثة ببيان الجزاءات التي نصت عليها التشريعين الإماراتي والمصري في حالة مخالفة المراكز لشرط الترخيص التي نص عليها القانون:

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

نصت المادة (26) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه: "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (500,000) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (1,000,000) مليون درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد (5) و(7) و (9) و(14) و(17) و(19) من هذا القانون"[62].

[62] . المادة رقم (6) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب.

ويتضح للباحثة من خلال نص المادة السابقة العقوبات الجزائية التي تقع على من يخالف نص المادة (5) سالفة البيان، حيث اعتبر القانون أن قيام أي شخص طبيعي، أو اعتباري بإنشاء، أو تشغيل، أو إدارة أي مركز من مراكز الإخصاب داخل الدولة دون ترخيص من الجهات الصحية المختصة في الدولة وفق الشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية للقانون جريمة يعاقب عليها القانون بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد عن خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف درهم ولا تزيد عن مليون درهم.

ثانياً: المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي:

بتاريخ 02 من يناير 2022 بدأ العمل بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (31) لسنة 2021 بشأن الجرائم والعقوبات، وقد قرر قيام المسؤولية الجنائية للشخص الاعتباري طبقًا لنص المادة (66) منه[63] – باستثناء مصالح الحكومة ودوائرها الرسمية، والهيئات والمؤسسات العامة – ضمن الشروط والضوابط التالية:

1- يجب أن يكون مرتكب الجريمة مديرًا أو ممثلًا له أو وكيلاً عنه.

2- يجب أن ترتكب الجريمة من قبل أحد أعضاء الشخص الاعتباري، وباسمه أو لحسابه.

3- لا يجوز معاقبة الشخص الاعتباري بغير الغرامة، فإذا كان القانون يقرر للجريمة عقوبة أصلية غير الغرامة، اقتصرت العقوبة على الغرامة التي لا يزيد حدها الأقصى على (5000,000) درهم.

---

63 . المادة رقم (66)، من مرسوم بقانون اتحادي رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات.
حيث نصت على أنه:" الأشخاص الاعتبارية فيما عدا المصالح الحكومية، ودوائرها الرسمية، والهيئات والمؤسسات العامة مسؤولة جزائياً عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها، أو مديروها، أو وكلائها لحسابها، أو باسمها.
ولا يجوز الحكم عليها بغير الغرامة، والمصادرة والتدابير الجزائية المقررة للجريمة قانوناً، فإذا كان القانون يقرر للجريمة عقوبة أصلية غير الغرامة اقتصرت العقوبة على الغرامة التي لا يزيد حدها الأقصى على (5,000,000) خمسة مليون درهم ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، ولا يمنع ذلك من معاقبة مرتكب الجريمة شخصياً بالعقوبات المقررة لها في القانون.

4- يجوز فرض التدابير الجنائية المقررة للجريمة قانونًا، كغلق المنشأة أو إيقافها مؤقتًا، أو المصادرة وغيرها من التدابير.

5- مسؤولية الشخص الاعتباري عن الجريمة لا تمنع من ملاحقة مرتكب الجريمة شخصيًا ومعاقبته بالعقوبة المقررة لها قانونًا [64].

وبناءً على ذلك إذا توافرت الشروط السابقة فإن الشخص المعنوي يكون محلاً للمساءلة الجنائية، إذا ارتكب جريمة إنشاء أو تشغيل أو إدارة مركز إنجاب دون ترخيص. ولا يكفي حصول المنشأة الصحية على الترخيص القانوني من الجهة الصحية في الدولة، بل لابد أن يكون هناك ترخيص قانوني خاص بإنشاء مركز الإنجاب حتى تستطيع أن تمارس نشاط عمليات التلقيح الصناعي [65].

ثالثًا: أركان جريمة تشغيل وإدارة المراكز الطبية بدون ترخيص قانوني:

وحتى تتحقق الجريمة لابد من تحقق ركنيها المادي والمعنوي، فالجريمة تتكون من ركن مادي وهو النشاط الإجرامي ونتيجة وعلاقة السببية بينهما، وركن معنوي يتكون من علم وإرادة. وهي كالتالي[66]:

1- **الركن المادي:** حتى يقوم الركن المادي للجريمة لابد من توافر:

أ. **السلوك الإجرامي:** وهو قيام الجاني بارتكاب فعل ينهى القانون عن ارتكابه أو القيام به، فالقانون يحظر إتيان عملًا معينًا، والجاني يخرق بشكل إرادي هذا الحظر بنشاط مادي ملموس يخالف أوامر القانون.

ب. **النتيجة الجرمية:** وهي العنصر الثاني للركن المادي للجريمة التي لابد من تحققها حتى تقوم مسؤولية الجاني، وتعني الأثر المترتب على السلوك الإجرامي وهو الوصف والتكييف القانوني الذي يحدده القانون للجريمة.

ج. **علاقة السببية:** وهو أن سلوك الجاني هو السبب في حصول النتيجة الجرمية، وأن تلك النتيجة أثر لذلك السلوك.

---

64 . مؤيد محمد علي القضاة، مرجع سابق، ص 261-262.

65 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 69-70.

66 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص68.

2- الركن المعنوي:

حتى يتحقق الركن المعنوي لابد أن تتجه إرادة الجاني إلى ارتكاب الجريمة مع علمه القيام بالقصد الجرمي، وتوافر ركنيه العلم والإرادة، وهو أن يحيط علم الجاني بجميع الوقائع التي يترتب على توافرها قيام الجريمة، وأن تتجه إرادته إلى ارتكاب النشاط الإجرامي، وإلى تحقيق النتيجة الجرمية، وهذا يعني قصد الجاني يستلزم إرادة الفعل، وإرادة النتيجة [67].

وبالتالي تتحقق جريمة عمل مركز الإنجاب بدون ترخيص، المتمثل بإنشاء مركز الإنجاب أو إداراته أو تشغيله في الدولة دون الحصول على ترخيص من الجهات المختصة، ولابد أن يكون الجاني عالمًا بأنه يدير أو يشغله دون ترخيص. وبتوافر أركان الجريمة فإن الشخص سواء طبيعي أو اعتباري إذا ارتكب مثل ذلك الفعل فإنه يعاقب بالعقوبة السالف ذكرها بالمادة (26) [68].

رابعًا: موقف المشرع المصري:

قرر المشرع المصري إلغاء ترخيص المنشأة الطبية في عدد من الأحوال ومنها إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذى منح من أجله الترخيص، أو إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيًا أو بإزالتها، أو إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون ولم ترتدع المنشأة عن المخالفة، أو إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير حاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب وكذا المهن الطبية الأخرى[69].

ويعاقب المشرع المصري بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تزيد عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إداري بإغلاقها قبل زوال أسباب

---

67 . مؤيد محمد علي القضاة، **شرح قانون العقوبات الاتحادي الإماراتي**، مكتبة الجامعة، الإمارات العربية المتحدة، الشارقة، الكتاب الثاني، ط2، لسنة 2014، ص 109-155.

68 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 68-69.

69 . راجع المادة 13 من القانون المصري رقم 153 لسنة 2004 بتعديل قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم 51 لسنة 1981.

الإغلاق، وشدد العقاب ليكون بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة بطريق التحايل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض، ويعاقب بذات العقوبة الطبيب الذى أعار اسمه للحصول على الترخيص فضلاً عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة. وإلغاء الترخيص الممنوح لها، وللقاضي أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورًا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه، وفي جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق، ولا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير في التنفيذ، وكل ذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، بل أنه إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول على الترخيص، يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية المختصة مباشرة، ويجوز للقاضي أن يحكم بناءً على طلبها بتوقيع غرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تزيد على خمسين ألف جنيه على المنشأة المخالفة ولا يتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص[70].

الفرع الثاني
الشروط الشكلية للطبيب المعالج

الطبيب هو حجر الزاوية في إجراء تقنيات وعمليات المساعدة الطبية على الإنجاب، وهذه المهنة لا يجوز أن يزاولها إلا من تم الترخيص له بذلك، وفي حال المخالفة يتعرض للعقوبات الجزائية المنصوص عليها في القانون، وهو ما ستعالجه الباحثة على التفصيل التالي:

[70] . راجع المواد 14 و15 و16 و16 مكرر من القانون المصري رقم 153 لسنة 2004 بتعديل قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم 51 لسنة 1981.

الغصن الأول
الترخيص القانوني للطبيب المعالج

حتى يستطيع الطبيب مزاولة مهنة الطب عمومًا وفي مراكز إجراء المساعدات الطبية على الإنجاب على وجه الخصوص لابد من أن يكون مرخصًا قانونيًا، وهذا الترخيص يمنح من الجهة الصحية المختصة، وحتى يمنح الترخيص، لابد من توافر شروط معينة حتى يستطيع مزاولة مهنة الطب. وعليه سوف توضح الباحثة الشروط حتى يتم الترخيص القانوني للطبيب وهي كالتالي:

أولًا: الشروط القانونية لترخيص الطبيب في التشريع الإماراتي:

نصت المادة (4) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري على أنه: " لا يجوز لأي شخص مزاولة المهنة ما لم يكن مرخصًا له بذلك من الجهة الصحية"[71].

كما نصت المادة (5) من ذات القانون على عدة شروط يجب توافرها في طالب الترخيص وهي:

1- أن يكون حاصلاً على شهادة البكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البشري بما في ذلك طب الأسنان معترفًا بها في الدولة.
2- أن يكون قد أمضى فترة الامتياز.
3- أن يكون حسن السيرة والسلوك، ولم يسبق الحكم عليه في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة، ما لم يرد له اعتباره.
4- أن يكون لائقًا لأداء واجبات مهنته.
5- أية شروط أو ضوابط أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

وفترة الامتياز عرفها المشرع في المادة الأولى من ذات القانون بأنها " المدة التدريبية الإلزامية المعتمدة التي تكون قبل أو بعد الحصول على شهادة البكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البشري ..."، وهي مرحلة تستمر في معظم الدول من سنة إلى سنتين، أما اللياقة الصحية فتعني أنه غير مصاب بأي أمراض مزمنة أو معدية، قد تعيق عمله ولا يستطيع مزاولة مهنته باستمرار.

---

[71] . قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري الاتحادي رقم (5) لسنة 2019 صدر بتاريخ 30 من أبريل 2019 وعمل به بعد ثلاثين يومًا من تاريخ نشره، وقد نشر في عدد الجريدة الرسمية بالعدد رقم 652.

ولا يعفي الحصول على الترخيص وفق أحكام هذا القانون من الحصول على التراخيص الأخرى التي تقررها التشريعات النافذة".[72]

وفي ذات السياق نصت المادة (8) البند (5) من القانون الاتحادي رقم (7) في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب على أن تلتزم المراكز عند ممارسة أي من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بعدد من الشروط والضوابط ومنها أن "يتم التنفيذ من قبل أطباء مرخصين في هذا المجال". ومن ثم يتضح أن القانون يشترط فضلًا عن حصول الطبيب على ترخيص مزاولة مهنة الطب، أن يحصل على ترخيص آخر حتى يمارس مهنته بمراكز الإنجاب والقيام بعمليات التلقيح الصناعي.

ثانيًا: الشروط القانونية لترخيص الطبيب في التشريع المصري:

نص المشرع المصري في القانون رقم 415 لسنة 1954 وفقًا لآخر تعديل صادر في 29 من سبتمبر عام 2019 في شأن مزاولة مهنة الطب[73] على ضرورة توافر عدة شروط فيمن يزاول مهنة الطب في مصر، وهي:[74]

1- **الجنسية:** بأن يكون مصريًا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها.
2- **التسجيل:** يشترط القيد بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين؛
3- **الإجازة العلمية:** وهي الحصول على درجة بكالوريوس الطب والجراحة من إحدى كليات الطب القائمة داخل مصر، أو على مؤهل أجنبي معادل لدرجة بكالوريوس الطب والجراحة التي تمنحها إحدى كليات الطب القائمة داخل مصر.

---

72 . المادة (10) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 2019.

73. قانون مزاولة مهنة الطب المصري رقم 415 لسنة 1954 وفق آخر تعديلاته متاح بتاريخ 05 من فبراير 2022 على موقع محكمة النقض المصرية عبر الرابط: https://www.cc.gov.eg/legislation_single?id=404982

74 . راجع المواد من الأولى للثالثة من قانون مزاولة مهنة الطب المصري، ولمزيد من التفصيل راجع: أسامة عبدالله قايد، المسئولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، دار النهضة، 2006، ص151-152.

4- **التدريب:** أن يكون قد أمضى التدريب الإجباري لمدة سنة لمن حصل على البكالوريوس بعد الدراسة لمدة ست سنوات، ولمدة سنتين لمن حصل على البكالوريوس بعد دراسة لمدة خمس سنوات.

5- **اجتياز الامتحان:** يشترط للقيد لأول مرة في السجل المنصوص عليه اجتياز الامتحان القومي للتأهيل لمزاولة المهنة الذي تشرف على عقده الهيئة المختصة بالتدريب الإلزامي للأطباء سواءً كان ذلك خلال فترة دراسته أو بعدها.

الغصن الثاني

المسؤولية الجنائية عن مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص في التشريع الإماراتي والمصري

لمهنة الطب معالجة خاصة في العديد من التشريعات، من حيث إنها تعني بعلاج المرضى والمصابين، ومن ثم كانت ممارستها بدون الحصول على الترخيص بذلك من جرائم الخطر التي تستوجب العقاب دون اشتراط تحقق نتيجة من وراء هذه الجريمة، وهو ما حرص عليه التشريع الإماراتي والمصري على الوجه التالي:

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

نصت المادة (25) فقرة 1 بند (أ) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري على أنه:" يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (2000,000) مليوني درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص زاول المهنة دون الحصول على ترخيص ولم تتوافر فيه الشروط التي تخوله حق الحصول عليه".

كما نصت المادة (27) من ذات القانون على أنه:" يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (100,000) مائة ألف درهم ولا تزيد على (1,000,000) مليون درهم كل شخص زاول المهنة

دون الحصول على ترخيص مع توفر الشروط التي تخوله حق الحصول عليه، وللجهة الصحية في جميع الأحوال إغلاق المنشأة الصحية إداريًا إذا كان المخالف يعمل بها منفردًا"[75].

ويتضح للباحثة من قراءة المادتين (25 و27) سالفتي البيان أن القانون الإماراتي فرق بين مزاولة مهنة الطب البشري بدون ترخيص بين الشخص الذي تتوافر فيه الشروط القانونية، وبين الشخص الذي لا تتوافر فيه الشروط القانونية، ومارس مهنة الطب دون الحصول على ترخيص من السلطات المختصة حيث جعل العقوبة مشددة عند مزاولة المهنة **بدون ترخيص** ولم تتوافر فيه الشروط المطلوبة لذلك، بأن جعل العقوبة الحبس والغرامة التي لا تقل عن (200,000) ولا تزيد على (2000,000) مليوني درهم، أو بإحدى العقوبتين، بالإضافة إلى إغلاق المنشأة الصحية إذا كان يعمل منفردًا، أما من تتوافر فيه الشروط ويزاول المهنة بدون ترخيص فقد خفف المشرع العقوبة وجعلها بالغرامة فقط **دون الحبس** وجعلها لا تقل عن (100,000) مائة ألف درهم ولا تزيد على (1000,000) مليون درهم، بالإضافة إلى غلق المنشأة إذا كان منفردًا.

والسبب في التشديد أن الجاني في الحالة الأولى ليس لديه دراية بأعمال الطب وبالتالي يعرض حياة الآخرين للخطر، بينما خفف العقوبة في الحالة الثانية لأن الشخص لديه المؤهل العلمي وشهادة الطب، ولكن ليس لديه ترخيص فإنه وإن خالف القانون بعمله بدون ترخيص، ولكن يكون أقل خطورة على حياة الآخرين لأنه مُلم بعمله كطبيب، ولكن ينقصه الترخيص الذي يسمح له بمزاولة المهنة.

والأصل أن حق الطبيب في مزاولة مهنة الطب من أسباب الإباحة، فقد نصت المادة (54) فقرة (1) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات على أنه:" لا جريمة إذا وقع الفعل بنية سليمة، استعمالاً لحق مقرر بمقتضى أحكام الشريعة الإسلامية أو القانون، وفي نطاق هذا الحق. ويعد استعمالاً للحق:

1- الجراحة الطبية وأعمال الطبيب طبقاً للأصول العلمية المتعارف عليها في المهن الطبية المرخص بها، متى تمت برضاء المريض أو النائب عنه قانونًا أو ضمنًا، أو كان التدخل الطبي ضروريًا في الحالات العاجلة التي تقتضي ذلك [76].

---

75 . المادة (27) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 2019.

يتضح للباحثة من نص المادة السابقة أن إباحة أعمال الطبيب حق مقرر بمقتضى القانون، فالمشرع يرخص للأطباء مزاولة مهنتهم، ولو تضمنت مساساً بسلامة الجسم، وتحل مرتكبها من المسؤولية الجزائية، عند توافر شروط معينة، منها ما ورد فالمادة (54) الفقرة (1) عقوبات وبعضها مقرر بالقوانين التي تحكم ممارسة مهنة الطب البشري في دولة الإمارات.

والعمل الذي يقوم به الطبيب بعد حصوله على ترخيص صادر من السلطات المختصة، يحل مرتكبه من المسؤولية الجزائية، ويصبح عملًا مشروعًا، أما إذا مارس الطبيب مهنته قبل الحصول على الترخيص، فإنه لا يخرج من دائرة التأثيم الجنائي، وهناك فرق في نظر القانون بين الشخص الذي تتوافر فيه الشروط التي تؤهله للحصول على ترخيص، ومزاولة المهنة قبل الحصول عليه، وبين من ليس لديه ترخيص ولا تتوافر فيه الشروط القانونية للحصول على ترخيص، ومارس عمل من الأعمال الطبية[77]. ولذلك فإن أركان جريمة مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص تتمثل فيما يلي:

1 – الركن المادي:

يتمثل الركن المادي لهذه الجريمة في قيام شخص بأعمال طبية، مثل الفحص، أو التشخيص، أو العلاج على وجه الاعتياد، واشترط الفقه على أن قيام الشخص بهذه الأعمال لمرة واحدة لا تكفي لقيام الركن المادي للجريمة، بل لابد من العود لكي يتحقق معنى الاعتياد على الفعل[78].

إلا أنه يتضح للباحثة من خلال المواد السابقة وبشأن الترخيص للطبيب لمزاولة مهنة الطب، أنه لم يشترط الاعتياد، وذلك لأن مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص لا تعتبر من جرائم الاعتياد، وإنما من الجرائم البسيطة التي تقوم متى ارتكبها الشخص ولو لمرة واحدة.

---

[76] . المادة (54) فقرة (1) من مرسوم بقانون اتحادي رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات.

[77] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص74.

[78] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، نفس المرجع، ص75.

2 – الركن المعنوي:

يتمثل الركن المعنوي في جريمة مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص صورة القصد الجنائي، ويتحقق بانصراف علم الجاني وإرادته إلى كافة أركان الجريمة. فينبغي أن يعلم الجاني بأنه يقوم بعمل يعد من قبيل الأعمال الطبية، مع انصراف إرادته إلى القيام بهذا العمل على وجه الاعتياد، دون حصوله على الترخيص اللازم لمزاولته.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

نص القانون المصري في المادة 10 من قانون رقم 415 لسنة 1954 في شأن مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص على أنه:" يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون. وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معًا، وفى جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق العيادة مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ويأمر كذلك بنشر الحكم مرة أو أكثر من مرة في جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه. ومع ذلك، يجوز بقرار من وزير الصحة، أن يغلق بالطريق الإداري كل مكان تزاول فيه مهنة الطب بالمخالفة لأحكام هذا القانون".

كما نص في الفقرة الأولى من المادة (11) بأنه: (يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب يستعمل نشرات، أو لوحات، أو لافتات أو أي وسيلة من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة الطب، وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غيره من الألقاب التي تطلق على الأشخاص المرخص لهم في مزاولة مهنة الطب"، وفي فقرتها الثانية "كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب)[79]

[79] . لمزيد من التفصيل راجع: أسامة عبد الله قايد، **المسئولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة**، دار النهضة العربية، 2006، ص157.

ويتبين للباحثة مما سلف أن المشرع المصري قصد في هذه النصوص أن من يمارس مهنة الطب دون أن تتوافر فيه الشروط التي نصت عليها مواد القانون أو انتحل لنفسه لقب طبيب أو يستعمل نشرات ... يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين، وبغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، كما شدد المشرع عقوبة الممارسة غير المشروعة في حالة العود بوجود الحكم بالحبس وبالغرامة معًا.

أركان جريمة ممارسة مهنة الطب بدون ترخيص:

ويتطلب المشرع لقيام جريمة الممارسة غير المشروعة المنصوص عليها في المادة (10) من قانون مزاولة مهنة الطب توافر ركنين أحدهما مادي والآخر معنوي.

1 – الركن المادي:

يعد الركن المادي جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب متحققًا، إذا أتى الشخص غير المرخص له بمزاولة مهنة الطب، أي فعل من الأفعال الواردة بالمادة (1) من قانون مزاولة مهنة الطب والتي تتمثل في إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض...."

2 – الركن المعنوي:

يتطلب لقيام الجريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب، توافر القصد الجنائي العام لدى مرتكبها، وهذا يقتضي علم الجاني بأن ما يأتيه من أفعال يدخل في عداد ما ورد في المادة (1)، ولا يملك حق مباشرتها إلا من كان طبيبًا، واتجاه أرادته إلى مباشرة أحد هذه الأفعال"[80].

[80] . أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص158–159.

الغصن الثالث

موقف القضاء الإماراتي والمصري

لم تتوصل الباحثة لأحكام تتعلق بموضوع التلقيح الصناعي لندرتها، سواء بالقضاء الإماراتي أو القضاء المصري عن مسؤولية المراكز أو الأطباء أو الزوجين فيما يتعلق بالتلقيح الصناعي. ولكن هناك بعض الأحكام التي تتعلق بموضوع مخالفة الطبيب للأصول العلمية في تخصصه، والخطأ الطبي، ومسؤولية المركز عند مخالفة القانون واللوائح في قانون مزاولة مهنة الطب، أو المسؤولية الطبية.

أولًا: موقف القضاء الإماراتي:

أحكام المحكمة الاتحادية العليا:

بعض أحكام المحكمة الاتحادية العليا فيما يتعلق بمسؤولية الأطباء والتي نصت على: (من المقرر في قضاء هذه المحكمة أن مسئولية الأطباء تخضع للقاعدة العامة وأنه متى تحقق القاضي وثبت لديه الخطأ المنسوب إلى الطبيب سواء كان مهنياً أو غير مهني وأيا كان درجته جسيمًا كان أو يسيراً فإنه يتعين مساءلة الطبيب عن خطئه ذلك أن إباحة عمل الطبيب مشروط بأن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة، فإذا فرط في هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل أو تقصيره أو عدم تحرزه في أداء عمله، والتزام الطبيب في أداء عمله ليس التزام بتحقيق نتيجة بل ببذل عناية تقتضي منه أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة يقظة تتفق مع الأصول المستقرة في عالم الطب، كما أن تعدد الأخطاء الموجبة لوقوع الحادث توجب مساءلة كل من أسهم فيها أياً كان قدر الخطأ المنسوب إليه يستوي أن يكون سبباً مباشراً أو غير مباشر وتوافر رابطة السببية بين الخطأ والضرر من المسائل الموضوعية التي يفصل فيها قاضي الموضوع بغير معقب ما دام مؤسساً على أسانيد مقبولة مستمدة من وقائع الدعوى وبما له أصل ثابت بالأوراق)[81].

كما قضت المحكمة الاتحادية العليا عن المساءلة الجنائية لمدراء وممثلوها أو وكلاء الشخص الاعتباري إنه:(ولئن كانت المادة 65 من قانون العقوبات الاتحادي تنص على مسؤولية الأشخاص الاعتبارية عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها أو مديروها أو وكلاؤها

---

81 . المحكمة الاتحادية العليا: الطعن رقم 153 لسنة 2010. صادر بتاريخ 2011/02/15. جزائي .https://www.moj.gov.ae/ar/about-moj/federal-supreme-court.aspx

لحسابها وباسمها، فإن الفقرة الأخيرة من المادة المذكورة: تنص أيضا (ولا يمنع ذلك من معاقبة مرتكب الجريمة شخصيا بالعقوبات المقررة لها في القانون وحيث إن الحكم المطعون فيه قضى بما يخالف ذلك بما يوجب النقض، على أن يكون مع النقض الإحالة) [82]

ثانيًا: موقف القضاء المصري:

أحكام محكمة النقض المصرية:

أكدت محكمة النقض على وجوب أن يكون عمل الطبيب مطابقًا للأصول العلمية، حيث قضت بأنه: (أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقة للأصول العلمية والقانونية المقررة فإذا فرط في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية والمدنية متى توافر الضرر بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله وأيا كانت درجة جسامة الخطأ، ولما كان الحكم المطعون فيه قد أخذ بتقرير مكتب الصحة وكتاب الإدارة الصحية وعوَّل عليه في إثبات الخطأ فإن تعييبه بقالة الخطأ في تطبيق القانون يكون غير قويم. لما كان ذلك، وكان الحكم المطعون فيه قد استخلص من ظروف الدعوى والتقارير حصول خطأ على النحو المتقدم، وكان تقدير الخطأ المستوجب لمسئولية مرتكبه مما يتعلق بموضوع الدعوى ولا تقبل المجادلة فيه أمام محكمة النقض. فإن ما ينعاه الطاعنان على الحكم المطعون فيه من قالة الفساد في الاستدلال يكون غير مقبول). [83]

كما أكدت محكمة النقض على وجوب أن يكون عمل الطبيب مطابقًا للأصول العلمية، حيث قضت بأنه: (إباحة عمل الطبيب شرطها: مطابقة ما يجريه للأصول العلمية المقررة والداخلة في تخصصه. التفريط في اتباع هذه الأصول أو مخالفتها يوفر المسئولية الجنائية)[84].

---

[82] . المحكمة الاتحادية العليا: الطعن رقم 437 لسنة 2017. لسنة 2017 صادر بتاريخ 2017/10/10. جزائي.

[83] . محكمة النقض المصرية: طعن رقم 7357 لسنة 5 قضائية، صادر 2014/1/23. من: http://www.cc.gov.eg/

[84] . محكمة النقض المصرية: طعن رقم ٦٩٤٤ لسنة ٦٦ قضائية، صادر بجلسة 2004/3/25. من: http://www.cc.gov.eg/

المطلب الثاني
الشروط الموضوعية لعملية التلقيح الصناعي

بعد أن تطرقت الباحثة بالمطلب الأول إلى بيان الشروط الشكلية المتعلقة بالمركز والطبيب المعالج، وبيان الجزاء المترتب على مخالفة الشروط والضوابط المنصوص عليها فالقانون، سوف تتناول الباحثة في هذا المطلب للشروط الموضوعية التي تتعلق بالأشخاص الذين تجري عليهم عمليات التلقيح الصناعي، والشروط المتعلقة بعملية التلقيح الصناعي والهدف من إجرائها، وبيان موقف المشرع الإماراتي والمصري منها.

الفرع الأول
الشروط المتعلقة بالزوجين

الشروط الموضوعية التي تتعلق بالزوجين حتى يمكن إجراء عملية التلقيح الصناعي، هي أن تجري بين زوجين تربطهم علاقة زوجية شرعية، كما تطلب توافر شروط أخرى عند إجراء عملية التلقيح الصناعي، ونخلص إلى أن التلقيح الصناعي بين الزوجين جائز من الناحيتين الشرعية والقانونية، عند توافر عدة شروط وهي[85]:

1. أن يتم إجراء عملية لتلقيح الصناعي بين الزوجين.
2. رضاء الزوجين معًا على إجراء عملية التلقيح الصناعي
3. أن يتم إجراء عملية التلقيح الصناعي أثناء قيام العلاقة الزوجية.

وستتناول الباحثة هذه الشروط الثلاثة على التفصيل التالي:

الغصن الأول
شرط التلقيح الصناعي بين الزوجين

يقصد بهذا الضابط أنه حتى يكون التلقيح الصناعي جائزًا شرعيًا، يجب أن يكون بين زوجين تربطهما رابطة زوجية مشروعة، في إطار زواج شرعي وأن تكون قائمة عند القيام بعملية التلقيح الصناعي، ويعتبر شرط وجوب قيام رابطة الزوجية شرطًا ضروريًا لشرعية التلقيح الصناعي، حيث يتبين كونه يعتبر وسيلة لعلاج العقم بين الزوجين سواء كان العقم من الزوج أو الزوجة، ومنه تتجلى أهمية الزواج في المجتمع من الناحيتين الأخلاقية والاجتماعية فهو يعتبر جواز المرور إلى

---

85 . عامر أحمد القيسي، **مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي**، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، ص76.

تقنية التلقيح الصناعي، بل هو أساس مشروعيته، واشتراط وجود رابطة زوجية بين الرجل والمرأة تبرره، بالإضافة إلى كون الزواج هو أساس التوالد والتكاثر، مصلحة الطفل نفسه، فالزواج يمثل ضمانة قوية للطفل[86].

ولمزيد من التفصيل في هذه المسألة ستقوم الباحثة ببيان موقف المشرع الإماراتي والمصري.

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

فقد اشترط المشرع الإماراتي مجموعة من الشروط، حتى يمكن إجراء التلقيح الصناعي حيث نص في المادة (8) من القانون رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب على شروط وضوابط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه:(تلتزم المراكز عند ممارسة أي تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بالشروط والضوابط الآتية:

1) أن تكون تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب هي الوسيلة الأنسب طبيًا للإنجاب بعد ثبوت تعذر الحمل الطبيعي لفترة لا تقل عن سنة إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود ما يمنع الحمل بالاتصال الطبيعي فلا يتم الانتظار لمدة سنة.
2) أن يقدم الزوجان وثيقة رسمية مصدقة من الجهة المختصة بإثبات استمرار العلاقة الزوجية بينهما.
3) موافقة الزوجين كتابيًا على استخدام تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، على أن تتم هذه الموافقة في المركز وبحضورهما.
4) تقديم شهادة من طبيب أخصائي مختص بعدم وجود خطر على حياة الزوجة أو الجنين أو ضرر بليغ على صحتهما في نطاق المتعارف عليه طبيًا.
5) أن يتم التنفيذ من قبل أطباء مرخصين في هذا المجال.
6) إعطاء الزوجين شرحاً مفصلاً لتقنية المساعدة الطبية على الإنجاب المختارة، ومراحل تنفيذ العملية والانعكاسات السلبية أو المضاعفات المحتملة لها، إضافة إلى الكلفة المادية ونسبة الحمل الواقعية لحالات مماثلة في ذات المركز.
7) أية شروط أو ضوابط أخرى يصدر بتحديدها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.

---

[86] . أنظر في هذا. محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص 37-38. حسين هيكل، مرجع سابق، ص175. سارة أكني، إسمهان مشعر، **الجرائم المتصورة في التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري**، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2018-2019، ص14-15.

ويتبين للباحثة أن المشرع الإماراتي في المادة (8) السابقة في البند (2) والبند (3)، قد اشترط على المراكز أثناء القيام بعملية التلقيح الصناعي، اشتراط وجود علاقة زوجية قائمة بين الزوجين، وأن تكون موافقة الزوجين كتابيًا وتتم في المركز وبحضورهما، وأن يكون عملية التلقيح الصناعي هي الحل الوحيد للإنجاب طبيًا بعد تعذر الحمل بالطرق الطبيعية لفترة لا تقل عن سنة.

كما تجد الباحثة أن المشرع الإماراتي نص بالمادة (28) من نفس القانون على العقوبات الجزائية المفروضة على من يخالف نص المادة (8) سالفة البيان بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين [87].

وفي هذا السياق نصت المادة (14) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أنه:" لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة، أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوجين وبناءً على موافقتهما على ذلك كتابة، وبشرط أن يكون ذلك أثناء قيام الزواج الشرعي بينهما.

وعاقب المشرع في المادة (28) من قانون المسؤولية الطبية على مخالفة حكم المادة (14) سالفة البيان من نفس القانون بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين.

ولكن هنا لابد من إعمال قاعدة النص الخاص يقيد العام أي أن قانون ترخيص مراكز الإنجاب هو يخاطب مراكز الإنجاب، بينما قانون المسؤولية الطبية فإنه يخاطب الكل، أي مراكز

87 . المادة (28) من لقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب، نصت على أنه:" يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم المادة (8) من هذا القانون، أو كل من قام بإدارة أو تشغيل المركز المغلق مؤقتاً طبقاً للمادة (23) من هذا القانون بغرض تقديم خدمات تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب مد الإغلاق".

الإنجاب وغيرها من المراكز الطبية. وذلك لأن المشرع نص في المادة (8) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه" تلتزم المراكز عند ممارسة أي تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بالشروط والضوابط ....."، أي أن الالتزام يقع على عاتق مراكز الإنجاب، فمن ثم يكون نص مادة العقوبات الجزائية السالف ذكرها واجب التطبيق على مراكز الإنجاب، وأن ما ورد في قانون المسؤولية الطبية من العقوبات يمكن أن يطبق على غير من يرتكب التلقيح الصناعي على غير الزوجين [88].

كما تلاحظ الباحثة أن المشرع قد نص في المادة 28 سالفة البيان على عقوبة الحبس دون تحديد حدها الأدنى، بما مؤداه أنه يجوز للمحكمة الحكم على الطبيب بعقوبة تبدأ من شهر، وبالتالي يجوز أن تكون مدتها ستة أشهر فما فوقها، وبمراجعة نص المادة 131 من المرسوم بقانون الجرائم والعقوبات رقم 31 لسنة 2021 التي نصت على أنه: (إذا ارتكب شخص جريمة اخلالًا بواجبات مهنته أو حرفته أو نشاطه الصناعي أو التجاري وحكم عليه من أجلها بعقوبة مقيدة للحرية لا تقل مدتها عن ستة أشهر جاز للمحكمة عند الحكم بالإدانة أن تحظر عليه ممارسة عمله مدة لا تزيد على سنتين، فإذا عاد إلى مثل جريمته خلال السنوات الخمس التالية لصدور حكم بات بالحظر وجب على المحكمة أن تأمر بالحظر مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات. ويبدأ سريان مدة الحظر من تاريخ انتهاء تنفيذ العقوبة أو انقضائها لأي سبب. **ويجوز الاكتفاء بهذا التدبير بدلًا من الحكم بالعقوبة الأصلية المقررة للجريمة).**

وهو الأمر الذي يبيح معه المشرع في القواعد العامة المنصوص عليها في الباب السابع من الكتاب الأول من قانون الجرائم والعقوبات تحت عنوان التدابير الجزائية ما يسمح معه القضاء فقط بتدبير حظر الطبيب عن ممارسة عمله الذي ارتكبه إخلالًا بواجبات مهنته حتى خمس سنوات دون الحكم بالعقوبة الأصلية وهي الحبس المقررة في المادة 28 من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب سالفة البيان.

---

88 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، **مرجع سابق**، ص81.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

لقد أوصى مؤتمر كلية الحقوق القاهرة، عام 1993 بإباحة التلقيح الصناعي فيما بين الزوجين فقط مع ضرورة توافر ضوابط معينة وتتمثل هذه الضوابط في:

1- أن يثبت بناء على تقرير طبي تتوافر فيه شروط يحددها القانون أن حمل الزوجة بالطريق الطبيعي غير ممكن أو من شأنه أن يحدث لها أضرار صحية جسيمة.

2- أن يجري التلقيح الصناعي بأحد الأساليب التي يحددها التشريع الذي ينظم هذا التلقيح.

3- أن يثبت رضا كل من الزوجين بإجراء التلقيح الصناعي وبالأسلوب الذي يجري به والوقت والمكان الذين يجري فيهما"[89].

الغصن الثاني

شرط رضا الزوجين

بأن تجري هذه العملية بناًء على رغبة الزوجين، حال حياتهما، وأثناء قيام الرابطة الزوجية، ويشترط رضا الزوجين بإجراء عملية التلقيح الصناعي وأن يكون الرضا كتابيًا وصريحًا ومستنيرًا بعواقب التجربة [90]. والأصل أن التلقيح الصناعي كعمل طبي يقع على الزوجة فمن المنطق أن يكون رضائها ضروريًا، وبما أن عملية التلقيح الصناعي تتم بطريقة غير طبيعية فمن المفترض أن تتم برضا الزوجين معًا[91].

---

[89] . محمود أحمد طه، **الإنجاب بين المشروعية والتجريم**، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، ط1، 2015، ص96.

[90] . العربي أحمد بلحاج، **المبادئ الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تحكم عملية التلقيح الصناعي**، مجلة قضائية- العدد السادس- جمادي الأولى 1434هـ، 2013م، ص293، على شبكة الانترنت بتاريخ 2021/10/23، من: https://ketabpedia.com/، كتاب بديا.

[91] . حسين هيكل، مرجع سابق، ص187-188.

أولاً: شروط الرضا:

1- أن يكون الرضا حرًا:

من حق المريض أن يكون له رأيًا صحيحًا عن طبيعة التدخل الطبي في حالته، وبالتالي لا يتم دون رضا المريض أو نائبه قانونًا، شفاهًه أو كتابةً صراحةً أو ضمنًا. كما أن الرضا لابد أن يكون صادرًا عن إرادة حرة دون إكراه وصادرًا عن بصيرة بالنتائج المتوقعة للعمل الطبي، وكذلك بالنسبة للزوجين عند القيام بعملية التلقيح الصناعي.

2- أن يكون الرضا مكتوبًا:

لابد أن يكون الرضا صريحًا ومكتوبًا وخاليًا من العيوب كالغش والتدليس والاكراه، فلا يتصور أخذ نطفة الزوج دون رضاه عند القيام بعملية التلقيح الصناعي، كما لا يتصور أن يتم زرع النطفة بعد تلقيحها في الزوجة دون رضاها، وبالتالي فرضا الزوجين شرطًا أساسيًا [92].

ويُعد هذا الشرط بديهًا، فالولد سوف يحمل اسم أبويه، كما أن مصلحة الولد تقتضي مثل هذا الشرط، لأنه إذا تم دون رضا أحد الزوجين، فيأتي الولد غير مرغوب فيه، وقد ينكر الزوج نسب الولد، مما يترتب عليه آثار نفسية واجتماعية سيئة على الطفل والأم[93].

3- أن يكون متبصرًا:

التبصير في النطاق الطبي على احترام شخصية المريض واحترام إرادته، ولكي يكون رضا الأطراف معتبرًا وله أثر قانوني، على الطبيب المعالج أو الفريق الطبي تبصير الطرفين وإعلامهما بكافة الإجراءات والمخاطر ونسبة النجاح أو الفشل المتوقعة ويكونا متمتعان بكامل حريتهما في اختيار هذا الأسلوب من العلاج[94].

---

92 . محمود أحمد طه، نفس المرجع، ص99-100.

93 . أنظر في هذا. مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص 57، راشد الهرمودي، مرجع سابق، ص 84.

94 . أنظر في هذا. خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص 42-43، سكيريفة محمد الطيب، مرجع سابق، ص22.

وقد أكد على ذلك المشرع الإماراتي في المادة (8) البند (3) والبند (6) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب بنصه على أنه: (3- موافقة الزوجان كتابيًا على استخدام تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، على أن تتم هذه الموافقة في المركز وبحضورهما).

(6- إعطاء الزوجين شرحًا مفصلًا لتقنية المساعدة الطبية على الإنجاب المختارة، ومراحل تنفيذ العملية والانعكاسات السلبية أو المضاعفات المحتملة لها، إضافة إلى الكلفة المادية ونسبة الحمل الواقعية لحالات مماثلة في ذات المركز).

كما نص في المادة (14) من مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أنه:" لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة، أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوجين وبناءً على موافقتهما على ذلك كتابة، وبشرط أن يكون ذلك أثناء قيام الزواج الشرعي بينهما"[95]، كما نص في المادة (5) من قانون المسؤولية الطبية على أنه:" يحظر على الطبيب ما يأتي 1- معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئًا.....[96]"

ثانيًا: رفض أحد الزوجين التلقيح الصناعي:

قد يرفض أحد الزوجين إتمام عملية التلقيح الصناعي لأي سبب من الأسباب، ولابد من التفريق بين رفض الزوجة ورفض الزوج لعملية التلقيح الصناعي كالتالي:

1-رفض الزوجة لعملية التلقيح الصناعي وينقسم إلى قسمين:

القسم الأول: وجود مبرر معقول للرفض:

تتحقق هذه الحالة إذا كان رفض الزوجة مؤسسًا على مبررات معقولة، كأن يكون في الحمل تعريض حياتها للخطر، وفي هذه الحالة يحق للزوجة رفض إجراء عملية التلقيح الصناعي. واختلفت فقهاء القانون بشأن حق الزوجة في الرفض: حيث ذهب **الرأي الأول** إلى إجبار الزوجة لأنه حق للزوج أن يكون له ولد. **والرأي الثاني** ذهب إلى أنه يجوز رفض الزوجة لعملية التلقيح الصناعي إذا كان يعرض حياتها للخطر. لأن حق الأم في الحياة حق خالص لا يشاركها فيه أحد،

---

95 . المادة (14) من مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016بشأن المسؤولية الطبية.

96 . المادة (5) من مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016بشأن المسؤولية الطبية.

وأن الرغبة في الحصول على الولد حق مشترك بين الزوجين، فلا يحق للزوج تحقيق ذلك دون موافقة الزوجة، وإلا كان اعتداء على حق مشترك[97]. وهذا الرأي لا يتصور في حق الزوجة.

القسم الثاني: عدم وجود مبرر معقول للرفض:

رفض الزوجة دون وجود مبرر معقول يُعد تعسفًا، أما إذا حدث رغمًا عنها، كأن يتم إجراء العملية تحت تأثير الإكراه المادي أو الأدبي أو عن طريق الغش والتواطؤ، فإن الزوج سوف يُسأل جنائيًا في جريمة هتك العرض [98].

2 – رفض الزوج لعملية التلقيح الصناعي:

للزوج أن يرفض إتمام عملية التلقيح الصناعي إذا كان لديه ما يبرره، ولا يعتبر متعسفًا في ذلك. أما في حالة عدم وجود مبرر للرفض فإنه يعد متعسفًا. وسواءً كان الرفض من الزوج أو الزوجة وتم التلقيح بخلاف إرادة أحدهما وتم التلقيح فإن الولد الناتج من عملية التلقيح الصناعي يكون ولدًا لهذا الزوج.

ثالثًا: الجزاء المترتب على تخلف رضا أحد الزوجين:

ستتعرض الباحثة الآن لموقف كلاٌ من المشرع الإماراتي والمصري في مسألة الجزاء المترتب على رضا أحد الزوجين في إجراء عملية التلقيح الصناعي، على التفصيل التالي:

1 – موقف المشرع الإماراتي:

نص قانون المساعدة الطبية على الإنجاب بالمادة (28) على أنه:" يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم المادة (8) من هذا القانون، أو كل من قام بإدارة أو تشغيل المركز المغلق مؤقتًا طبقًا للمادة (23) من هذا القانون بغرض تقديم خدمات تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب مدة الإغلاق".

---

[97] . أحمد محمد لطفي أحمد، **التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء**، دار الفكر الجامعي، مصر، الإسكندرية، ط1، 2011، ص98-100.

[98] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص85.

وحيث نصت الفقرتان 3، 6 من المادة 8 سالفة البيان على موافقة الزوجين كتابيًا على استخدام تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، على أن تتم هذه الموافقة في المركز وبحضورهما"، وبالتالي لا يتصور أن يقوم المركز بإتمام التلقيح الصناعي دون موافقة الزوجين، وفي حالة تمت بدون وجود الموافقة الكتابية من الزوجين فإن المادة (28) سالفة البيان نصت على عقوبة من يقوم بذلك، سواءً المركز أو أحد الزوجين، كأن يكره أحد الزوجين الآخر بالقيام بعملية التلقيح الصناعي بأي وسيلة، كأن يكون الإكراه المادي، أو المعنوي أو تزوير الموافقة، أو اتفاق الزوجة مع الطبيب المختص عندما يتم أخذ سائل الزوج لعمل التحاليل فتتفق الزوجة مع الطبيب لاحتجاز بعض منه حتى يتم تلقيحها به. وجعل العقوبة الحبس والغرامة التي لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

2 – موقف المشرع المصري من التلقيح الصناعي بين الزوجين:

رغم عدم وجود تشريع خاص ينظم مسألة التلقيح الصناعي بين الزوجين في التشريع المصري إلا أن الباحثة تستطيع استنباط عدة شروط يجب توافرها لصحة عملية التلقيح الصناعي بين الزوجين وهي:

الشرط الأول: أن يتم التلقيح الداخلي بين الزوجين:

لكي تتم عملية التلقيح الصناعي الداخلي في إطار من الشرعية، يجب أن تتم بين الزوجين، فالقانون المصري لا يعترف بمشروعية أي علاقة سوى علاقة الزوجية، فعلى الطبيب أن يتثبت من وجود علاقة الزواج بين الرجل والمرأة عند قيامه بعملية التلقيح، لأنه لا مجال في القانون المصري لما يسمى بالعلاقات الحرة كما هو مصرح به في أغلب قوانين الدول الأوربية[99].

الشرط الثاني: ضرورة رضا الزوجين:

إجراء عملية التلقيح الصناعي، يستلزم بالضرورة توافر رضا كلا الطرفين، ولقد اشترط أن يكون الرضا الصادر من كل منهما سليمًا خاليًا من عيوب الإرادة، فقد نصت المادة (120) من القانون المدني المصري على أنه:(إذا وقع المتعاقد في غلط جوهري جاز له أن يطلب إبطال العقد إن

[99] . أحمد محمد لطفي أحمد، **مرجع سابق**، ص 95.

كان المتعاقد الآخر قد وقع مثله في هذا الغلط أو كان على علم به، أو كان من السهل أن يتبينه)[100].

كما نصت المادة (125) من نفس القانون على أنه: (يجوز إبطال العقد للتدليس إذا كانت الحيل التي لجأ إليها أحد المتعاقدين أو نائبًا عنه من الجسامة بحيث لولاها لما أبرم الطرف الثاني العقد).

ونصت المادة (127) على أنه: (يجوز إبطال العقد للإكراه إذا تعاقد شخص تحت سلطان رهبة بعثها المتعاقد الآخر في نفسه دون حق كانت قائمة على أساس).

كما نصت المادة (128) من نفس القانون على أنه: (إذا صدر الإكراه من غير المتعاقدين، فليس للمتعاقد المكره أن يطلب إبطال العقد، ما لم يثبت أن المتعاقد الآخر كان يعلم أو كان من المفروض حتمًا أن يعلم بهذا الإكراه).

ومن النصوص السابقة يتضح للباحثة أنه يشترط خلو الإرادة من الغلط والتدليس والإكراه حتى ينتج الرضا أثره، وتتطلب المراكز المتخصصة بإجراء عملية التلقيح الصناعي ضرورة موافقة الزوج على هذه العملية هو وزوجته موافقة صريحة ومكتوبة، إلا أنه لا يوجد حتى الآن نص قانوني يشترط هذه الموافقة وبالتالي فموافقة الزوجة تخضع لمقتضيات ممارسة مهنة الطب، وموافقة الزوج تخضع للقواعد العامة.

ولا يمكن القول بوجود جريمة الاغتصاب حال تخلف رضا الزوجة، لأن الاغتصاب لا يكون بين زوجين كما أنه لا يمكن أن يتم بغير الطريق الجنسي، ويمكن القول بتوافر الركن المادي لجريمة هتك العرض وهو الكشف عن العورة وملامستها إلا أن الزوج في كلتا الحالتين، وكذلك الطبيب الذي قام بعملية التلقيح يسألان بصفتهما فاعلان أصليان في الجريمة، وللزوجة الحق في الرجوع على كل منهما بالتعويض المالي، أما إذا وقعت عملية التلقيح دون موافقة الزوجة، مما لا شك فيه أن هذا الأمر محرمًا شرعًا وقانونًا، ولا يمكن القول بوجود جريمة الزنا لعدم توافر شروطها، والأولى من المشرع أن يتدخل ويجعل إجراء هذه العملية دون موافقة جريمة يعاقب عليها بعقوبات خاصة[101].

---

100 . أحمد محمد لطفي أحمد، **نفس المرجع** ص 96.

101 . أحمد محمد لطفي أحمد، **مرجع سابق**، ص 97-98.

حيث تدق التفرقة بين كلاً من جريمتي الاغتصاب وهتك العرض، فالأخير هو كل فعل مخل بالحياء يستطيل إلى جسم المجني عليه وعورته، يخدش عاطفة الحياء عنده من هذه الناحية، وقد يكون الفاعل رجلاً كما يمكن أن يكون أنثى، وقد يكون المجني عليه رجلاً أو امرأة، ويجوز أن يقع هتك العرض من رجل على آخر ومن امرأة على أخرى. ولا يشترط في هتك العرض أن يترك الفعل أثرًا بجسم المجني عليه، وأن تتم المباشرة الجنسية.

أما الاغتصاب فيعرف بأنه "مواقعة الأنثى بدون رضاها، فالاغتصاب بهذا المعنى لا يقع إلا على أنثى بقصد الوطء الطبيعي ويشترط القانون في هذه المرأة أن تكون على قيد الحياة، فلا توجد جريمة اغتصاب حالة الفسق بالأموات، وأن عد الفعل جريمة أخرى هي انتهاك حرمة الموتى أو المقابر ولا توجد جريمة الاغتصاب إلا إذا كانت مواقعة غير مشروعة، لذلك فالزوج الذي يواقع زوجته رغمًا عنها لا يكون مرتكبًا لهذه الجريمة ونفس الحكم إذا كانت المرأة مطلقة طلاقًا رجعيًا[102].

وقد نصت المادة (268) من قانون العقوبات المصري على أنه:(كل من هتك عرض إنسان بالقوة أو بالتهديد أو شرع في ذلك يُعاقَب بالسجن المشدد. وإذا كان عمر من وقعت عليه الجريمة المذكورة لم يبلغ ثماني عشرة سنة ميلادية كاملة أو كان مرتكبها أو أحد مرتكبيها ممن نُص عليهم في الفقرة الثانية من المادة (267) تكون العقوبة السجن المشدد مدة لا تقل عن سبع سنوات، وإذا اجتمع هذان الطرفان معًا يُحكم بالسجن المؤبد).

بينما يرى بعض شراح القانون أنه يجب مسائلة الطبيب عن جريمة الفعل الفاضح غير العلني والتي نصت عليها المادة (279) من قانون العقوبات المصري والتي نصت بأنه: (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تتجاوز ثلاثمائة جنيه كل من ارتكب مع امرأة أمرًا مخلًا بالحياء ولو في غير علانية، وهذه الجريمة تتطلب أن يكون المجني عليه امرأة وأن تكون غير راضية بالفعل وأن يكون بذاته غير مشروع، وعلة تجريم الفعل الفاضح غير العلني واضحة فباعتباره يرتكب دون رضا المجني عليها فهو عدوان على حريتها الجنسية في معناها الشامل.

---

[102] . أحمد محمد لطفي أحمد، **نفس المرجع**، ص 98.

وتستخلص الباحثة بأن الفقه المصري يعتبر قيام الطبيب بعملية التلقيح الصناعي دون موافقة الزوجة، قد خرج عن منطقة الإباحة التي منحها له القانون من حيث سبب التدخل ومن حيث نطاقه، وأنه يعد مرتكبًا لجريمة هتك العرض، وإذا أخذنا بالاعتبار الإكراه فإن الفعل يعد هتكًا للعرض بالقوة والتهديد[103].

رابعًا: حق الأطراف في العدول عن الرضا:

يجوز للزوجين في عملية التلقيح الصناعي العدول عن الرضا وفقًا للقواعد العامة في الفقه الإسلامي والقانوني، ويختلف في هذه المسألة بين العدول الصادر عن الزوج أو الزوجة.

عدول الزوج:

إذا وقع العدول بعد تمام إجراءات التلقيح الصناعي وإدخال البويضة فلا يكون لهذا العدول أي أثر على إتمام العملية الإنجابية، أما إذا صدر قبل إجراء عملية التلقيح الصناعي فإن هذا العدول ينتج أثره وتوقف جميع الإجراءات الخاصة بعملية التلقيح.

عدول الزوجة:

يمكن للزوجة العدول عن الرضا، قبل أي تدخل طبي، أما بعد التدخل الطبي ونجاح العملية ونجاح التلقيح، فإن المعتد بذلك هو حالتها الصحية، فإذا كانت حالتها الصحية لا تسمح لها بإتمام العملية بحيث يؤدي ذلك إلى ضرر يلحق بها فلها أن تجهضه. وهذا يتفق مع قواعد الشريعة الإسلامية[104].

الغصن الثالث

شرط قيام الرابطة الزوجية

حتى تتم عملية التلقيح الصناعي لابد أن تكون هناك رابطة زواج شرعية بين الزوجين، بل لابد أن تكون الحياة الزوجية قائمة، وهو شرط بديهي وذلك لأن التلقيح الصناعي يجب ألا يختلف

---

[103] . مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص57-61.

[104] . أنظر في هذا، أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص 98. راشد محفوظ الصحاري الشحي، مرجع سابق، 62.

عن التلقيح الطبيعي سواء بالوسيلة التي يتم بها، فالحمل عن طريق التلقيح الصناعي يجب أن يتم بوجود علاقة زوجية قائمة فإذا انتهت بوفاة الزوج أو الطلاق استحال حدوث الحمل سواء طبيعيًا، أو عن طريق التلقيح الصناعي. ولكن التلقيح الصناعي قد يختلف عن الطبيعي في أن التلقيح الصناعي قد يتم فيه حفظ وتجميد النُطَف ثم يحدث الطلاق أو الوفاة، ففي هذه الحالة، قد تقوم الزوجة بأخذ النطف المجمدة وتلقح نفسها بها بعد الطلاق، أو بعد وفاة الزوج [105].

وسوف توضح الباحثة موقف المشرعين الإماراتي والمصري على النحو التالي:

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

نصت المادة (14) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أنه: " لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة، أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوجين وبناءً على موافقتهما على ذلك كتابة، وبشرط أن يكون ذلك أثناء قيام الزواج الشرعي بينهما".[106]

فالقانون اشترط أن يكون وقت إجراء التلقيح الصناعي متزوجين، وبالتالي لا يجوز القيام بعملية التلقيح الصناعي بوفاة الزوج، أو العلاقة الزوجية قد انتهت.

فالمادة (8): شروط وضوابط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

ويؤكد ذلك ما نصت عليه المادة (8) البند (2) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب حيث نصت على أن تلتزم المراكز عند ممارسة أي تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بالشروط والضوابط الآتية: "أن يقدم الزوجان **وثيقة رسمية مصدقة من الجهة المختصة بإثبات استمرار العلاقة الزوجية بينهما**"[107]، ومن ثم فقد حرص القانون على أن تكون العلاقة الزوجية قائمة، كما أنه حرص على تقديم وثيقة رسمية بالزواج وقت إجراء التلقيح الصناعي.

---

105 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص87.

106 . المادة (14) من مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016بشأن المسؤولية الطبية.

107 . المادة (8) من قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

1 - موقف المشرع المصري:

نظرًا لأن مبادئ الشريعة الإسلامية هي المصدر الرئيسي للتشريع، فقد نصت المادة (2) من الدستور المصري الجديد الصادر في 2014 على أن:" الإسلام دين الدولة، واللغة العربية لغتها الرسمية، ومبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسي للتشريع"، الأمر الذي يعتبر تعزيزًا لمكانة الشريعة الإسلامية وإلزامًا للمشرع المصري بأن يتخذ منها- بالضرورة- مصدرًا ماديًا لما يصدره من تشريعات، ومن ثم يمتنع على المشرع مخالفة مبادئ الشريعة الإسلامية.

الفرع الثاني
الشروط المتعلقة بعملية التلقيح الصناعي

لا شك أن عملية التلقيح الصناعي من شأنها الإخلال بمبدأ معصومية الجسد، لما يحدث من تدخل طبي لفصل الحيوانات المنوية والبويضات وتلقيحها، ثم إعادة زرعها في رحم الزوجة، ومن شأن هذه العملية إحداث تعديل في وظائف الجسد لدى الزوجة، وبالتالي قد ترفض الزوجة ذلك، كما قد يرفض الزوج القيام بعملية التلقيح الصناعي خوفًا من اختلاطها مع الغير والذي قد يحدث بالمراكز غير المتخصصة، وحتى تكتسب عملية التلقيح الصناعي لصفة المشروعية يجب أن تتوافر الشروط اللازمة بتلك العملية، وهي كالتالي:

الشرط الأول: الضرورة العلاجية للتلقيح الصناعي:

التلقيح الصناعي يجب أن يكون هو المحطة الأخيرة للإنجاب، كما يجب أن يتم اللجوء إليه بعد أن فشلت كل المحاولات، يجب أن يكون له هدف علاج عدم الإخصاب وعلاج حالات العقم لدى الزوجين، فالتلقيح الصناعي هو وسيلة احتياطية لا يلجأ له إلا عند تحقق العقم وعدم القدرة على معالجته بالطرق العادية، وألا يكون استخدام هذه الوسيلة بهدف تحسين النسل أو إثراء البويضة صناعيًا بهدف اختيار صفات محددة، ويكون عن طريق التلاعب بالجينات الوراثية للزوجين، كما يجب ألا يكون بهدف تحديد الجنس[108] ، وبالتالي فإن حالة الضرورة التي نحن بصددها بشأن

[108] . أنظر في هذا. النحوي سليمان، مرجع سابق، ص 134، راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص92-95.

إجراء عملية التلقيح الصناعي، هي حالة خاصة جدًا لا يمكن القياس عليها بأي حالة أخرى، ويجب أن تكون حالة احتياج للإنجاب لزوجين محرومين من الأطفال [109].

ولأجل ذلك نص المشرع الإماراتي في المادة (8) فقرة 1 من القانون رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب المساعدة الطبية على أن "تكون تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب هي الوسيلة الأنسب طبيًا للإنجاب بعد ثبوت تعذر الحمل بالاتصال الطبيعي لفترة لا تقل عن سنة إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود ما يمنع الحمل بالاتصال الطبيعي فلا يتم الانتظار لمدة سنة".

الشرط الثاني: التلقيح الصناعي هو الوسيلة الوحيدة الممكنة للإنجاب:

لا يجب اللجوء إلى عملية التلقيح الصناعي لإشباع الرغبة في الإنجاب إلا بعد استنفاذ كافة الوسائل الأخرى الممكنة لعلاج العقم، وعند عدم جدوى جميع الطرق الأخرى لحصول التلقيح الطبيعي، وحدوث الحمل، يمكن اللجوء إلى التلقيح الصناعي، فلا يُلجأ إليه إلا بعد أن يستحيل التغلب على عدم القدرة على الإنجاب إلا بطريق التلقيح الصناعي [110].

وقد نص المشرع الإماراتي في المادة (8) البند (1) على: (أن تكون تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب هي الوسيلة الأنسب طبيًا بعد ثبوت تعذر الحمل بالاتصال الطبيعي لفترة لا تقل عن سنة إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود ما يمنع الحمل بالاتصال الطبيعي فلا يتم الانتظار لمدة سنة).

يتضح لنا أن المشرع اشترط أن يكون التلقيح الصناعي هو أخر الحلول للإنجاب، ويكون بعد استنفاذ كل الطرق الأخرى، فلا يجوز للزوجين اللجوء إليه إذا كانت هناك طرق بديلة يمكن أن ينتج عنها حدوث الحمل. كما اشترط القانون أن يتم الرجوع للتلقيح الصناعي بعد سنة من الاتصال الطبيعي إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود العقم، فهذا يدل على حرص المشرع على ألا يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي إلا بعد أن استنفاذ جميع الطرق الطبيعية، وقد وضع استثناء إذا

---

109 . خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص33-34.

110 . أنظر في هذا. محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص 52، راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص97-98.

كان هناك تشخيص طبي بعدم الجدوى من الانتظار لمدة سنة، فلا مانع من البدء بالتلقيح الصناعي [111].

الشرط الثالث: اتباع الأصول العلمية عند إجراء التلقيح الصناعي:

يقصد بذلك الأصول الطبية التي يجب على الطبيب اتباعها، فهي المبادئ والقواعد الثابتة والمتعارف عليها نظريًا وعلميًا، والتي يجب الإلمام بها ولا يمكن التنازل عنها، وقد اتفق الفقه والقضاء على أنه يجب على الطبيب أن يتبع المبادئ الأساسية في مهنة الطب، ويدل مخالفتها على جهل فاضح بأصول العلم والقواعد. فإذا فرط الطبيب في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية، بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم حرزه في أداء عمله[112].

كما نص قانون المسؤولية الطبية في المادة (3) على أنه:(يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة ووفقًا للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، كما يجب عليه الالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة)[113].

الشرط الرابع: الالتزام بالحفاظ على السر الطبي:

حفظ الأسرار من أهم التزامات مهنة الطب، الملقاة على الطبيب أو المركز الذي تتم فيه عمليات التلقيح الصناعي، فيجب على الطبيب الالتزام بأقصى درجات التشدد والمراعاة في مجال التلقيح الصناعي، لأن السرية مقررة لصالح جميع الأطراف سواء الزوجين أو الطفل، حتى لا يترتب على أي معلومات أضرار معنوية للطفل.

---

111 . أنظر في هذا. بن فاتح عبد الرحيم. **المسؤولية الجنائية للطبيب**. رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، الجزائر، ص 32. راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص98.

112 . أكني سارة، مشعر إسمهان، مرجع سابق، ص31.

113 . المادة (3) من مرسوم بقانون اتحادي رقم(4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية.

وقد نص قانون المسؤولية الطبية في المادة (5) الفقرة (6) ببنودها على أنه: (يحظر على الطبيب إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها أثناء مزاولة المهنة أو بسببها سواءً كان المريض قد عهد إليه السر أو ائتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطلع عليه بنفسه، ولا يسري هذا الحظر في أي من الأحوال الآتية: أ. إذا كان إفشاء السر بناء على طلب المريض أو موافقته. ب. إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصيًا لأي منهما. ج. إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة أو الإبلاغ عنها .....) [114].

وبالاطلاع على المادة السابقة فإنه لا يجوز إفشاء أسرار المرضى إلا إذا كان ذلك حفاظًا على المصلحة العامة كأن يكون المريض مصاب بمرض مُعدي أو أن يكون بموافقة المريض أو بطلب من السلطة القضائية[115].

ويجدر بالباحثة أن تستعرض في هذا المقام المسؤولية الجنائية المترتبة على مخالفة الالتزام بشرط عدم إفشاء السر الطبي في كلٍ من التشريع الإماراتي والمصري على التفصيل التالي:

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

أسبغ المشرع الإماراتي حمايته على السر الطبي وحظر على الطبيب إفشاء سر المريض إلا في حالات معينة كما سبق توضيحها في المادة (5) سالفة البيان من قانون المسؤولية الطبية.

كما نص في المادة (432) من المرسوم بقانون رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات على أنه: (يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن (20,000) عشرين ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين من كان بحكم مهنته أو حرفته أو وضعه أو فنه مستودع سر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانونًا أو استعمله لمنفعة شخص آخر، وذلك مالم يأذن صاحب الشأن في السر بإفشائه أو استعماله وتكون العقوبة السجن المؤقت مدة لا تزيد على (5) خمس سنوات إذا كان الجاني موظفًا عامًا أو مكلفًا بخدمة عامة واستودع السر أثناء أو بسبب أو بمناسبة تأدية وظيفته أو خدمته)[116].

---

114 . المادة (5)

115 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، نفس المرجع، ص99.

116 . المادة (432)، من مرسوم بقانون رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات، صدر بتاريخ 2021/9/20 وبدأ العمل به منذ 02 من يناير 2022.

وهنا نجد أن المشرع لم يضع في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب ولا قانون مزاولة مهنة الطب، ولا في قانون المسؤولية الطبية عقوبة على مخالفة الالتزام بشرط إفشاء السر الطبي. وهذا قصور في التشريع حيث يجب أن تكون هناك عقوبة صارمة بحق من يقوم بإفشاء أسرار المعلومات الخاصة بأي من الزوجين والخاصة بعملية التلقيح الصناعي، وأن يضعها من ضمن المحظورات على المركز والطبيب، ولكن نص على من يخالف أي حكم من أحكام هذا القانون حيث جاءت المادة عامة تجرم أي فعل يخالف أحكام قانون المساعدة الطبية على الإنجاب. كما أن نص المادة (432) من قانون العقوبات جاءت كذلك عامة على من يقوم بإفشاء السر.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

نصت المادة 310 من قانون العقوبات المصري على أن:(كل من كان من الأطباء، أو الجراحين، أو الأطباء، أو الصيادلة، أو القوابل، أو غيرهم مودعًا إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوص ائتمن عليه فأفشاه في غير الأحوال التي يلزمه القانون بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور أو بغرامة لا تتجاوز خمسمائة جنيه مصري).

ولا تسري أحكام هذه المادة إلا في الأحوال التي لم يرخص فيها قانون بإفشاء أمور معينة كالمقرر في المواد 202، 203، 204، 205، من قانون المرافعات في المواد المدنية".

ونصت المادة (30) من قانون آداب المهنة على أنه لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناءً على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى يحددها القانون [117].

[117] . محمد إبراهيم الدسوقي علي، **مساءلة الأطباء عن أخطائهم المهنية**، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2015، ص170.

وقد عرف كشف أسرار المهنة هو: كشف عن واقعة لها صفة السر الصادر ممن علم بها بمقتضى مهنته ومقترن بالقصد الجنائي. بينما عرفه البعض الآخر أنه: "اطلاع الغير عليه بأية طريقة كانت بالمكانية أو المشافهة أو الإشارة".
ولذلك فإن قيام هذه الجريمة يقتضي توافر أركانها التالية:

1 – الركن المادي:

يقوم الركن المادي بجريمة إفشاء أسرار المهنة على عنصرين هما موضوع الإفشاء وهو السر ثم الفعل الإجرامي، وهو الإفشاء، وسوف نبين العنصرين كالتالي:

أ.السر: عرفه البعض بأنه:" واقعة أو صفة ينحصر نطاق العلم بها في عدد محدود بين الأشخاص، إذا كانت ثمة مصلحة يعترف بها القانون لشخص أو أكثر في أن يظل العلم بها محصورًا في ذلك النطاق". وقد يكون صاحب السر نفسه هو الذي أودعه لدى الملتزم بكتمانه.

ب. الإفشاء: يمثل الإفشاء الركن المادي لجريمة السر الطبي، والإفشاء هو كشف السر الطبي، واطلاع الغير عليه بأي وسيلة كانت، مع تحديد صاحب المصلحة في كتمانه، ولم يحدد المشرع وسيلة معينة من شأنها أن تحقق فعل الإفشاء، فلا يكفي لتحقق الإفشاء أن يتم الإفشاء بالسر إلى الغير، بل لابد من تحديد الشخص الذي يتعلق به السر.

2 – صفة الجاني:

ينبغي أن يكون مرتكب فعل الإفشاء ذو وظيفة أو مهنة معينة، تتيح له بحكم وظيفته أو مهنته الاطلاع على أسرار من يتعامل معه، فالطبيب يلقى معلومات من المريض كي يستطيع علاجه.

3 – الركن المعنوي:

جريمة إفشاء المهنة من الجرائم العمدية يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، فمجرد الإفشاء مع العلم به كاف لتوافر هذا الركن، بمعنى أنه لا تقع هذه الجريمة إلا إذا كان الإفشاء صادرًا عن قصد جنائي، فلا تقوم الجريمة إذا وقعت بطريق الإهمال. والقصد الجنائي يقوم على عنصرين العلم والإرادة، فيتعين أن يعلم الجاني بأن هذه الواقعة تعتبر من أسرار المهنة. كما يجب أن تتجه

إرادة الجاني إلى فعل الإفشاء وإلى النتيجة المترتبة عليه وهي علم الغير بالواقعة التي بها صفة السر.

وقد حدد المشرع المصري بالمادة (310) من قانون العقوبات سالفة البيان عقوبة جريمة إفشاء أسرار المهنة بالحبس لمدة لا تزيد عن ستة شهور أو بالغرامة التي لا تتجاوز خمسمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين"[118].

وتنص المادة (66) من القانون رقم 25 لسنة 1968 بإصدار قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية على أن: (لا يجوز لمن علم من المحامين، أو الوكلاء، أو الأطباء، أو غيرهم من طريق مهنته أو صنعته بواقعة أو معلومات أن يفشيها ولو بعد انتهاء خدمته أو زوال صفته ما لم يكن ذكرها مقصودًا به ارتكاب جناية أو جنحة، ومع ذلك يجب على الأشخاص المذكورين أن يؤدوا الشهادة على تلك الواقعة أو المعلومات متى طلب منهم ذلك من أسرها إليهم على ألا يخل ذلك بأحكام القوانين الخاصة بهم)[119].

---

[118] . أنظر في هذا. سمير عبد السميع الأون، **المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي**، دار المعارف، الإسكندرية، **مصر**، 2011، ص285-290. محمد إبراهيم الدسوقي علي، مرجع سابق، ص170-177.

[119] . قانون رقم 25 لسنة 1968 بإصدار قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية المنشور في الجريدة الرسمية بتاريخ 30 من مايو 1968 وفقًا لآخر تعديل صادر في 6 يونية 2007، ولمزيد من التفصيل هشام محمد مجاهد القاضي، **الامتناع عن علاج المريض**، بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ط2، 2011، ص135-137. راجع حسين هيكل، مرجع سابق، ص194.

المبحث الثاني
الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي

التلقيح الصناعي لم يعد مقصورًا على طريقة دون أخرى أو على شكل دون آخر، بل تعددت طرقه وتنوعت أشكاله، وحسب حالة العقم الطبي الذي يصيب الرجل أو المرأة، بل حسب درجة التطور العلمي في مجال الطب الذي نشهد له كل يوم إنجازًا جديدًا[120]، وعليه سوف توضح الباحثة في هذا المبحث أنواع وأشكال التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي التي تعد من الممارسات المحظورة في الشريعة الإسلامية والتشريعات العربية، والتي سبق ذكرها في المبحث التمهيدي، ولكن سنوضحها بنوع من التفصيل في المطلب الأول، وفي المطلب الثاني ستتطرق الباحثة للعقوبات التي فرضها القانون من خلال توضيح موقف المشرع الإماراتي والمصري منها.

---

120 . عامر أحمد القيسي، **مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي**، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001، ص 20.

المطلب الأول
تأجير الأرحام (الأم البديلة) في التلقيح الصناعي

يُعــدّ تــأجير الأرحــام (الأم البديلــة) صــورة مــن صــور التلقــيح الصــناعي الخــارجي، وهــي أن تكــون البويضــة مــن الزوجــة والحيــوان مــن الــزوج، ويــتم الحمــل داخــل امــرأة متطوعــة بالحمــل، وبعــد أن تلــد يــتم إرجــاع المولــود للــزوجين. وبالتــالي فهــو اتفــاق بــين الــزوجين مــع امــرأة أخــرى علــى غــرس بويضــة الزوجــة الملقحــة بمــاء زوجهــا فــي رحم هذه المرأة بأجر متفق عليه، وتسمى الأم البديلة.

وعليــه ســتتطرق الباحثــة لمعنــى تعريــف تــأجير الأرحــام وأســبابه فــي الفــرع الأول، وفــي الفــرع الثــاني ســوف توضــح الباحثــة صــور الممارســات المحظــورة فــي التلقــيح الصــناعي الــداخلي والخــارجي وبيــان موقــف المشــرع الإمــاراتي والمصــري منها والعقوبات التي فرضها كلا من التشريعين.

الفرع الأول
تعريف تأجير الأرحام (الأم البديلة) وأسبابه وصوره

تستعرض الباحثة في هذا الفرع مفهوم تأجير الأرحام والأم البديلة وأسبابه وصوره على التفصيل التالي:

الغصن الأول
مفهوم تأجير الأرحام (الأم البديلة)

قبل البدء بتعريف مصطلح تأجير الأرحام لابد من معرفة أهم المسميات التي تطلق عليه فقد أطلق عليه عدة مسميات منها: الرحم الظئر، شتل الجنين، الأم المستعارة، الأم المانحة، والأم المتبرعة، والأمومة بالنيابة، والحمل لحساب الغير[121].

أولًا: تعريف مصطلح تأجير الأرحام لغة:

تأجير الأرحام مكون من كلمتين وهما (تأجير) وكلمة (الأرحام)، وكلمة **تأجير في اللغة** مشتقة من الفعل استأجر يستأجر استئجارًا، وكلمة تأجير مصدر الفعل أجر يؤجر تأجيرًا. والإجارة مأخوذة من أجر يأجر إجارة. وهي اسم للأجرة على العمل. يقال: أجر الشيء: أكراه، وأجر العامل صاحب العمل، رضي أن يكون أجير عنده، والأجير: من يعمل بأجر، والأجرة: الأجر[122].
ومنه قوله تعالى: " على أن تأجرني ثماني حجج"[123].

أما تعريف كلمة (رحم) **فالرحم لغةً:** يطلق ويراد به أحد المعنيين: **الأول:** القرابة وأسبابها، وأصلها الرحم التي هي منبت الولد، **والثاني:** بيت منبت الولد ووعاؤه في البطن[124].

---

121 . ربيعة غندوفة. **استئجار الأرحام**. دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الوادي، الجزائر، 2013-2014، ص 9.

122 . معجم اللغة العربية، المعجم الوجيز، مرجع سابق، ص 7.

123 . سورة القصص، الآية (27).

ثانيًا: تعريف تأجير الأرحام اصطلاحًا:

عرف تأجير الأرحام بعدة تعريفات منها:

عرفه البعض بأنه:" عقد معاوضة على الانتفاع برحم امرأة أجنبية لغرس اللقيحة فيه على ألا ينسب المولود إليها".[125].

كما عرف بأنه:" اتفاق بين طرفين تلتزم بمقتضاه امرأة بأن تسمح بزرع بييضة تعود لرجل وامرأة (زوجين غالبًا) لعيب في رحم الأخيرة أو لأي سبب آخر، وحمل الجنين والعناية به وتسليم المولود إلى الطرف الثاني مقابل إلزام ذلك الطرف بتنفيذ متطلبات تخصيب البويضة ودفع الأجرة، إن كان العقد بأجر، وتحمل المصاريف الأخرى بالإضافة إلى تسليم المولود عند الوضع"[126].

وعن تعريف الأم البديلة:

فالأم لغة: هي الوالدة، وأصل الأم أمهه، ولذلك تجمع على أمهات، ويستخدم جمع أمهات للعاقل.

أما البديلة لغة: من بَدَلُ وبدل، والبديل: البدل من الشيء: الخلف والعوض، وبدل الشيء غيره[127]، قال سيبويه: إن بدلك زيد، أي إن بديلك زيد، فالبديل هو من يحل محل غيره [128].

وقد عرفت **الأم البديلة اصطلاحًا** بأنها:" هي المرأة التي تقبل شغل رحمها بمقابل أو بدونه بحمل ناتج من نطفة أمشاج (مخصبة صناعيًا) لزوجين استحال عليهما الإنجاب لفساد رحم الأم البيولوجية وعدم قدرته على إكمال مدة الحمل، أو لعدم وجوده أصلًا"[129].

---

124 . عبد الحليم محمد منصور علي، **تأجير الأرحام في ضوء قواعد الحلال والحرام**، دراسة فقهية مقارنة، اسم الناشر المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، ط1، 2013، ص13-15.

125 . عبد الحليم محمد منصور علي، **نفس المرجع**، ص15.

126 . محمد الطيب سكيريفة، مرجع سابق، ص70.

127 . المعجم الوسيط، المعاني لكل رسم معنى، https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/ .

128 . طارق عبد المنعم محمد خلف، **أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي**، دار النفائس، الأردن، عمان، ط1، 2021، ص155.

129 . حسين هيكل، مرجع سابق، ص349.

كما عرف أيضًا بأنه:" العملية التي يؤخذ فيها الزايجوت (النطفة الأمشاج) البويضات الملقحة بعد تخصيبها في أنبوب خارجي، ولا تعاد إلى رحم الأم، بل إلى رحم امرأة أخرى، والسماح للّقِيحة بالنمو، حتى تصبح حملًا فجنينًا فطفلًا"[130].

رأي الباحثة:

من خلال التعريفات السابقة يتضح للباحثة تأجير الأرحام بأنه:" عملية يتم فيها تلقيح حيوان منوي للزوج ببويضة الزوجة، ويستعاض عن رحم الزوجة برحم امرأة أجنبية، تكون متبرعة وقد تكون بأجر، وذلك بزرع اللقيحة للزوجين في رحمها حتى تلد، وبعدها تقوم بإرجاع المولود للزوجين، كما يمكن أن تكون المرأة الأخرى صاحبة الرحم المستعار إحدى زوجاته.

ثالثًا: تعريف المشرع الإماراتي والمصري لتأجير الأرحام:

1- المشرع الإماراتي:

لم يتطرق المشرع الإماراتي لتعريف تأجير الأرحام أو الأم البديلة، في قانون رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب، وكذلك قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لنفس القانون، ولكن تطرق فالمادة رقم (9) لصور الممارسات المحظورة التي قد تقوم بها المراكز أثناء القيام بعملية التلقيح الصناعي. وكان على المشرع أن ينص فالمادة الأولى على تعريف تأجير الأرحام وكذلك أن عليه أن يذكر الأطباء والزوجين والمتبرع سواء الرجل أو المرأة عندما ذكر الممارسات المحظورة فالمادة (9) حيث حصرها على المراكز على الرغم قد تصدر من جميع الأطراف الذين تم ذكرهم المذكورة.

2- **المشرع المصري:**

كذلك بالنسبة للمشرع المصري، فمع غياب القانون الذي ينظم عملية التلقيح الصناعي، فإن المشرع المصري لم يتطرق لتعريف لتأجير الأرحام، وبالتالي فإن أي صورة من صور التلقيح الصناعي تكون مخالفة لأحكام الشريعة الإسلامية في موضوع صور التلقيح الصناعي الداخلي

[130] . طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص155.

والخارجي والتي يكون فيها شخص ثالث من الغير، سواء الأم البديلة أو المتبرع بالنطف فجميع هذه الصورة محرمَّة شرعًا وقانونًا.

الغصن الثاني
أسباب تأجير الأرحام

كانت أهم الدواعي التي يلجأ إليها لتبرير اللجوء لهذه التقنية غالبًا ما تكون دواعي طبية ويمكن إجمالها كالتالي:

1- **دواعي طبية:** حيث إن التلقيح الصناعي الخارجي يلجأ إليه عند وجود تشوهات في الرحم أو أمراض تمنع الحمل فالمرأة صاحبة البويضة، كما يمكن أن يكون الحمل مستحيلًا، أو عدم قدرة الرحم على حمل الجنين حتى تمام ولادته.
2- **دواعي صحية:** قد يكون الحمل يؤثر على الزوجة ويعرض حياتها للخطر، فلا تستطيع الحمل فتلجأ إلى الأم البديلة.
3- **دواعي جمالية:** حيث إن بعض الزوجات ترى أن الحمل يؤثر على جمال أجسامهن ونضارتهن.
4- **دواعي اقتصادية واجتماعية:** حيث تخشى المرأة عند حملها أن يتم طردها من عملها أثناء الحمل، وخاصة عند العمل بالقطاع الخاص [131].

الغصن الثالث
صور تأجير الأرحام (الأم البديلة)

ظاهرة تأجير الأرحام أو الأم البديلة أو استعارة الأرحام أخذت طابعًا تجاريًا، حيث ظهرت بكثرة في المجتمعات الغربية، فأصبح الناس يقومون بتأجير الأرحام، لأسباب كثيرة، منها ما هو

---

[131] . أنظر في هذا. مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص 132-133. النحوي سليمان، **التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن**، رسالة الدكتوراة، 2010-2011، ص161.

لحاجة علاجية لمرض في الزوجة، وبعضها لعدم رغبة المرأة في خوض تجربة الحمل، أو لعدم استطاعتها، وغيرها من الأسباب، وقد تتقاضى صاحبة الرحم المستعار مقابل حملها مبلغًا من المال، كما أن هناك مصطلح آخر لتأجير الأرحام، وهو عمليات الحمل لحساب الغير، ويكون عن طريق التلقيح بين الزوجين ويتم الحمل برحم امرأة أخرى وهي الأم البديلة، وهذه المرأة التي تحمل البويضة الملقحة تكون امرأة أجنبية عن الزوج ولا تربطهم علاقة زوجية، وقد تكون الأم البديلة زوجة أخرى للزوج وتقوم بالحمل من أجل الزوجة التي ترغب بالحمل ولكن لا تستطيع، وقد أثارت الخلافات بين الفقهاء حيث ذهب البعض إلى جواز استعارة الأرحام، بينما ذهب الرأي الآخر إلى عدم جوازها وقد أخذت التشريعات الإسلامية والعربية، بالرأي الثاني على عدم جوازها.

أولًا: صور تأجير الأرحام:

الصورة الأولى: أن يجري التلقيح الصناعي خارجيًا بين نطفة الزوج وبويضة من الزوجة، ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى، ولا تعاد إلى الزوجة صاحبة البويضة، وهذه المرأة أجنبية عن الزوج لا تربطه بها علاقة زوجية، وهذه الحالة تسمى المرأة الأم البديلة أو الأم المستأجرة، وتكون مهمتها حمل الجنين إلى حين أن تلد، وبعد أن تلد تعيد الولد للزوجين اللذان تعاقدت معهم.

الصورة الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة زوج وبويضة زوجته التي ترغب، بالحمل، ولكن لديها مشكلة في الرحم، فيتم الاستعانة بزوجة ثانية لنفس الزوج، وتزرع البويضة الملقحة في رحم زوجته الأخرى (الأم البديلة)، وبعد الولادة تعيده لها.

الصورة الثالثة: أن تكون البويضة من متبرعة، وفي هذه الحالة الزوجة غير قادرة على إنتاج البويضات وكذلك غير قادرة على الحمل، وبالتالي يتم اللجوء إلى أخذ بويضة من امرأة أخرى ليتم تلقيحها صناعيًا، بماء الزوج، وبعد تلقيحها خارجيًا، يتم زرع البويضة الملقحة في رحم المرأة صاحبة البويضة أو غيرها.

الصورة الرابعة: تتبرع امرأة أجنبية عن الزوجة ببويضة، ويتبرع رجل أجنبي بحيواناته المنوية، وتقوم امرأة أجنبية أخرى بالتبرع برحمها، بأن تزرع البويضة الملقحة في رحمها حتى تلد. ويكون الزوجين في هذه الحالة عقيمين ولا أمل لهما بالشفاء، فيقومان بالتوجه لبنوك الأجنة ويقومان بشراء

جنين مجمد، والاتفاق مع البنك أو شركات أخرى مختصة بتأجير الأرحام ويقومان باستئجار رحم امرأة أجنبية، ويتم زرع البويضة حتى تلد المولود وتعيده للزوجين[132].

وفي هذه الصورة جمعت ثلاث صور من المحظورات وهي الأم البديلة وكذلك نطف من رجل أجنبي وبويضة امرأة لا تحل له، ولا تربطه برابطة زوجية وبالتالي، فإن جميع هذه الصور محرمة شرعًا وقانونًا.

ثانيًا: موقف المشرع الإماراتي والمصري:

1- موقف المشرع الإماراتي:

نص المشرع صراحة في المادة (9) البند (3) والبند (5) والبند (4) في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على الممارسات المحظورة على أنه:" يحظر على المراكز أثناء ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب، ما يأتي:

3. إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى.

4. إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من رجل وبويضة مأخوذة من امرأة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى.

5.إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم زوجة أخرى للزوج." [133]

ويتبين **للباحثة** عدم جواز هذه الصور، والتي تعد من صور تأجير الأرحام، ففي البند (3) النطفتين من نفس الزوجين والعلاقة الزوجية قائمة، ولكن رحم امرأة أخرى لا تربطها بالزوج أي رابطة زوجية وهي بالتالي تعتبر شخص ثالث غير أطراف العلاقة، ولكن لا تمانع من تأجير رحمها أو استعارة رحمها ليتم زرع النطفة الملقحة المتعلقة بالزوجين في رحمها وتتقاضى مبلغ من المال وبعد أن تلد المولود تعيده إلى الزوجين. كما أن الصورة فالبند (4) يكون الحيوان المنوي من رجل أجنبي، وبويضة من امرأة أجنبية وبعد إتمام عملية التلقيح الصناعي خارجيًا يتم زرعها في رحم امرأة أخرى أجنبية، كما أن الصورة في البند (5) لنفس الزوجين، ولكن الرحم المستأجر، زوجة أخرى لنفس

---

132 . ربيعة غندوفة، استئجار الأرحام، مرجع سابق، ص17.

133 . المادة رقم (26)، من قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

الزوج. فتكون النطفة من الزوج والبويضة من زوجة لا تلد، وبعد أن تلقح البويضة تلقيح خارجيًا، تزرع في رحم الزوجة الأخرى لنفس الزوج، وجميع هذه الصور، اعتبرها القانون من الصور المحظورة والتي يعاقب عليها القانون بالعقوبات المنصوص عليها في المادة (26) من نفس القانون.

2- موقف المشرع المصري:

باعتبار مصر دولة إسلامية، فإنها تستهجن فكرة " تأجير الأرحام" لما في ذلك من خلط للأنساب، وهو ما ترفضه الشريعة الإسلامية، إلا أن البعض يرى أن إصدار قانون لتجريم أمر ضروري[134]، ونستدل على موقف الفقه في مصر بما انتهى إليه مؤتمر كلية الحقوق بجامعة القاهرة عام 1993 إذا أوصى بأنه" لا يجوز الاستعانة في إجراء التلقيح الصناعي بين الزوجين برحم غير الزوجة معار أو مستأجر" كما أوصى بأنه" يعد غير مشروع التلقيح الصناعي الذي يجري خارج نطاق العلاقة بين الزوجين أيًا كان الأسلوب الذي استعمل في إجرائه، ويحدد القانون العقوبة المقررة له". وأوصى أيضًا بأن يجرم القانون التعامل بمقابل أو دون مقابل في الخلايا التناسلية المذكورة أو المؤنثة سواء كان ذلك على سبيل الإتجار أو لمرة واحدة[135]".

الفرع الثاني
الصور المختلفة في التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي

هذه الصور قد تحدث في إطار العلاقة الزوجية وقد تحدث خارج إطار الزوجية، وذلك من خلال قيام الزوجة بزرع النطف المجمد بعد الوفاة أو الطلاق وهي بهذه الحالة امرأة أجنبية عن الزوج لانتهاء رابطة العلاقة الزوجية، وكما يمكن أن تكون بجود طرف ثالث يدخل بعملية التلقيح الصناعي، ويكون الحصول على الحيوانات المنوية من رجل غريب عن الزوجة، كما يمكن أن يكون بالحصول على بويضات من امرأة أجنبية. ولقد ذكرنا منها صور والتي تعد من صور تأجير الأرحام، وستوضح الباحثة الصور الأخرى للتلقيح الصناعي الداخلي والخارجي والتي اعتبرها

---

134 . سحارة السعيد. **إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون**. رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الجزائر، 2014-2015 ص190.

135 . محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص166-167.

القانون الإماراتي من الممارسات المحظور وعلى مراكز الإنجاب عدم القيام بها، وإلا تعرضت للجزاء.

الغصن الأول

صور الممارسات المحظورة فالتلقيح الصناعي الداخلي

قد تحدث بعض الممارسات المحظورة عند القيام بعملية التلقيح الصناعي الداخلي، وهي أن تتم العملية بعد وفاة الزوج أو بعد الطلاق وذلك بعد أن يكون قد تم حفظ الأجنة قبل انتهاء العلاقة الزوجية سواء بالوفاة أو الطلاق. وسوف تتطرق الباحثة لها كالتالي:

أولاً: صور التلقيح الصناعي الداخلي:

1- التلقيح الصناعي الداخلي بحيوانات الزوج بعد وفاته:

أن تؤخذ الحيوانات المنوية والحياة الزوجية لازالت قائمة، ويحتفظ بها في بنوك المني، وبعد انتهاء الحياة الزوجية بطلاق بائن أو وفاة الزوج، تقوم الزوجة باسترجاع المني، وإجراء عملية التلقيح ليتم الحمل لأنها لم تنجب من زوجها أثناء قيام الحياة الزوجية، والإنجاب بحيوانات الزوج بعد الوفاة يكون أثناء العدة أو بعد انقضائها، وذلك على النحو التالي: [136].

أ. التلقيح الصناعي بحيوانات الزوج بعد وفاته وأثناء فترة العدة:

ويقصد بها أن الزوجة بعد وفاة الزوج، تعمد إلى استرجاع منيّ زوجها وإعادة التلقيح به ليتم لها الحمل، رغبة في إنجاب ولدًا، أو لأي سبب آخر يتعلق بالميراث أو غيره، وهذا العمل عند المجتمع الغربي لا يعتبر مشيناً، ولكن في المجتمع الإسلامي فقد ذهب إلى تحريم هذه العملية بعد

136 . حسين هيكل، مرجع سابق، ص134.

وفاة الزوج، وذلك أن عدة الوفاة أشبه بعدة الطلاق البائن، لأنه لا يمكن للزوج مراجعة زوجته، لانتهاء الحياة الزوجية بمجرد الوفاة[137].

ب. **التلقيح الصناعي بحيوانات الزوج بعد انقضاء العدة:**

أن الزوجة بعد وفاة زوجها وانقضاء العدة، ويكون ذلك بعد حفظ مني الزوج قبل الوفاة، وأرادت أن تأخذ هذا المني ليتم التلقيح (بعد انتهاء العدة). فإن هذه الصورة ذهب جمهور العلماء بتحريمها لأن انتهاء العدة يعني انتهاء الحياة الزوجية، حيث تستطيع المرأة الزواج برجل غيره. وبناء على ما سبق فإنه إذا أخذت الزوجة مني الزوج المتوفي بعد انتهاء العدة وتم تلقيحها به، فإنه مما لا شك فيه أن هذه الحالة محرمة، بل وتلتقي مع الزنا لأنه لا توجد صلة مشروعية بين هذه المرأة وبين الرجل المتوفي الذي استدخلت منيه. [138]

2- التلقيح بحيوانات متبرع لا تربطه بالمرأة رابطة الزوجية:

في هذه الحالة يأخذ المني من طرف ثالث متبرع غير الزوجين، وقد يكون رجل متبرع، أو بمقابل مادي، فلا شك في تحريمه قطعًا في الشريعة الإسلامية.

وجميع هذه الصور تعد غير مشروعة، ومحرمة، ولأن التلقيح الصناعي شرع لمعالجة حالة مرضية وهي عدم القدرة على الإنجاب وذلك لمساعدة الزوجين، وبمجرد وفاة الزوج، أصبح لا حاجة لها، وأن الزواج قد انحلت عراته بالوفاة، فتصبح الزوجة أجنبية عن زوجها، وغير جائز أن تلقح بماء زوجها بعد وفاته. تعتبر جميع هذه الحالات غير جائزة شرعًا فالسيدة التي مات زوجها لا يجوز لها الاحتفاظ بمنيه حتى تلقح نفسها به متى شاءت لأنه بمجرد وفاته ذهبت عنه العلاقة الزوجية وأصبح أجنبيًا عنها، الحالة الثالثة فهي زنا لأن صاحب الماء والمرأة الأجنبية عنه لا يرتبط بها برباط شرعي[139].

---

137 . حسين هيكل، نفس المرجع، ص132-133.

138 . حسين هيكل، مرجع سابق، ص134.

139 . خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص63-64.

ثانيًا: موقف المشرع الإماراتي والمصري:

1- موقف المشرع الإماراتي:

لم يرد فالتشريع الإماراتي تفصيلًا عن أنواع التلقيح الصناعي سواء الداخلي، سوى نص المادة رقم (9) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب والتي تناولت الممارسات المحظورة التي قد تمارسها مراكز الإنجاب. وهو بذلك اعتبر كل تلقيح يخرج خارج نطاق الزوجين تربطهما رابط العلاقة الزوجية يعتبر تلقيح غير جاز شرعًا وقانونًا، ويتعرض للمسألة القانونية ويطبق عليه الجزاءات المفروضة في القانون، سوف تتطرق الباحثة للجزاءات التي فرضها المشرع الإماراتي.

2 موقف المشرع المصري:

نظرًا لأن العلاقة الزوجية في الشريعة الإسلامية تنحل بالطلاق، فإنها تنفصل بموت أحد الطرفين ولا يصبح عقد الزواج قائمًا، وبالتالي فلا يجوز للزوجة أن تلقح نفسها بمني زوجها بعد وفاته لانقطاع رابطة الزوجية بالوفاة.

لقد وضع المشرع المصري حداً لفترة الإنجاب للسيدة التي توفي عنها زوجها فهي سنة في القانون المصري، ومن ثم فإنه يستبعد من التركة الطفل الذي يولد بعد هذه الفترة، وهذا بالطبع قد يثير الكثير من المشكلات، ولم يرد حظر قانوني لتحريم التلقيح بعد وفاة الزوج، ولكنه تحريم شرعي في مصر.

ومما يؤكد ذلك ما نصت عليه المادة (15) من قانون الأحوال الشخصية رقم 25 لسنة 1929 المعدل بالقانون 100 لسنة 1985 على أن:" لا تسمع عند الإنكار دعوى النسب لولد زوجة ثبت عدم التلاقي بينها وبين زوجها من حين العقد، ولا لولد زوجة أتت به بعد سنة من غيبة الزوج عنها، ولا لولد المطلقة أو المتوفى عنها زوجها إذا أتت به لأكثر من سنة من وقت الطلاق أو

الوفاة". مما سبق يتضح لنا أن المشرع المصري قد جعل التلقيح الصناعي محرمًا بعد وفاة الزوج[140].

وقد أوصت الندوة العلمية حول الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي والتي عقدت في القاهرة في 1993بأنه: يعد غير مشروع التلقيح الصناعي الذي يجري خارج نطاق العلاقة بين الزوجين أيا كان الأسلوب الذي استعمل في إجرائه، ويحدد القانون العقوبة المقررة لذلك، وتوقع هذه العقوبة على من يجريه طبيبًا كان أو غير طبيب، وعلى من يشترك في إجرائه، والطفل الذي يولد من تلقيح صناعي جري في غير نطاق العلاقة الزوجين يعتبر طفلاً غير شرعيًا، وتطبق عليه الأحكام التي يقررها القانون للأبناء غير الشرعيين[141].

الغصن الثاني

صور الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي الخارجي

أولاً: صور التلقيح الصناعي الخارجي:

هذه الصور للممارسات التي قد تحدث عندما يتم التلقيح الصناعي، وهي عديدة وقد تطرقنا للصور التي تتم عن طريق تأجير الأرحام، وبعض الممارسات المحظورة قد تحدث عند القيام بالتلقيح الصناعي الداخلي، وهذه الصور الأخرى التي قد تحدث عند القيام بعملية التلقيح الصناعي الخارجي، ولكن أغلب هذه الصور لا يمكن تصور حدوثها فالدول الإسلامية، ولكنها منتشرة فالدول الغربية. **ومن هذه الصور كالتالي:**

الصورة الأولى: أن يكون تلقيح خارجي بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة من امرأة هي ليست زوجته وهي ما يطلق عليها (المرأة المتبرعة) ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة، ويلجأ لهذا الشكل عندما تكون هناك مشاكل في مبيض الزوجة، ولكن رحمها سليم ويمكن زرع البويضة الملقحة فيه[142]. والحكم في هذه الصورة واضح فيها وهو التحريم، والسبب لأن اللقيحة متكونة

---

140 . أنظر في هذا. حسين هيكل، مرجع سابق، ص204-205. خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص64.

141 . خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص65.

142 . عامر أحمد القيسي، **مرجع سابق**، ص 20.

من مصدرين غير الزوجين، فهي تؤدي إلى نسب منتحل غير مبيني على الزوجية والطفل طفل زنا[143].

الصورة الثانية: أن يتم التلقيح بين بويضة الزوجة، والحيوان المنوي من رجل ليست بينهم رابطة زوجية (متبرع) – غير الزوج – نظرًا لوجود عيب في نطفة الزوج، ويتم تلقيحها خارجيًا وتزرع في رحم الزوجة. والعنصر الثالث الغريب أدى إلى اختلاط الأنساب في هذه الأسرة.

الصورة الثالثة: أن يكون بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجته (كلاهما متبرعان) ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى متزوجة، ويلجأ إلى هذا الشكل عندما يكون الزوج عقيمًا وتكون الزوجة عقيمة أيضاً إلا أنهما يريدان طفلًا، وفي هذه الحالة محرمة لأن مصدر اللقيحة أجنبيان عن بعضهما لا تربطهما رابطة الزوجية، فالتقاء حيوانات المنوية للرجل وبويضات المرأة ليس شرعيًا، وبالتالي فعلهما محرم.

وانتشرت هذه الصور السابقة لدى الغرب، وقد يكون بمقابل مادي وجميع هذه الحالات تكون بتدخل أي شخص أخر تكون خارج العلاقة الزوجية ولذلك فجميع هذه الحالات صور محرمة شرعًا وقانونًا. وبالتالي فإن جميع هذه الصور غير مشروعة لأنها لا تهدف إلى تحقيق قصد العلاج الذي يعتبر أحد الشروط الرئيسية لمشروعية الأعمال الطبية عامة والتلقيح الصناعي خاصة. بالإضافة إلى أن هذه الصور خارج نطاق العلاقة الزوجية، وسوف يترتب عليها آثار سلبية على الزوجين والطفل[144].

---

143 . زياد أحمد سلامة، **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة**، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ط1، 1996، ص 95.

144 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، 49–50.

المطلب الثاني

موقف المشرع الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي

إن التلقيح الصناعي ساعد الكثيرين ممن ليست لديهم القدرة على الإنجاب، وبتحقيقه هذه الرغبة فقد شهد إقبالًا من الأزواج، إلا أن هناك حالات لا يوجد لها حل غير الاستعانة بطرف ثالث غير الزوجين التدخل في عملية التلقيح الصناعي، فتعددت صور تقنية التلقيح الصناعي الخارجي وتنوعت من حيث الطرف الثالث، من يعطي حيوانات منوية ومنها من يعطي بويضة وهناك من تكون أم بديلة وذلك بزرع البويضة الملقحة بدلًا عن الزوجة في رحمها، فأدى ذلك إلى اختلاف موقف الفقه القانوني والشرعي تجاه كل صورة من هذه الصور، وهذا ما ستوضحه الباحثة كالتالي:

الفرع الأول
موقف القانون الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة

سوف تتطرق الباحثة لموقف المشرع الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة التي قد تصدر من المراكز أثناء القيام التلقيح الصناعي.

الغصن الأول
موقف المشرع الإماراتي والمصري

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

نص المشرع الإماراتي على الصور الأخرى للتلقيح الصناعي والتي اعتبرها من الممارسات المحظورة، فقد نصت المادة (9) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب تحت عنوان "الممارسات المحظورة" على أنه: " يحظر على المراكز أثناء ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب، ما يأتي:

1- إجراء التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم زرع البويضة الملقحة في رحم زوجته.
2- إجراء التلقيح بين بويضة من الزوجة وحيوان منوي مأخوذ من رجل ليس زوجها ثم زرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة نفسها.
3- إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى.
4- إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من رجل وبويضة مأخوذة من امرأة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى.
5- إجراء تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم زرع البويضة الملقحة في رحم زوجة أخرى للزوج.
6- أية حالة يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء.

وفي جميع الأحوال يحظر إجراء عملية التخصيب أو الزرع إلا بين الزوجين في علاقة زوجية قائمة وبحضورهما".[145].

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

باستقراء نص المادة الثانية من الدستور المصري الصادر عام 2014 التي مما نصت عليه أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسي للتشريع، نجد أن المشرع المصري قد جعل من هذه الصور للتلقيح الصناعي الخارجي في حكم الزنا المنهي في القرآن الكريم والسنة النبوية. ولذلك يقتصر الطلب في اللجوء لوسائل التلقيح الصناعي على المتزوجين فقط دون الغير، فإذا ما تدخل هذا الأخير(الغير) في وسيلة الإنجاب كان متبرعًا أو معطيًا منيُّه أو بويضتها، عُدّ ذلك أمرًا غير مشروع لمخالفته للشريعة الإسلامية وللنظام العام والآداب العامة في مصر، وبالتالي يجب اقتصار التلقيح الصناعي على المتزوجين حال حياتهم، فلا يجوز للزوجة أن تقوم بعملية التلقيح الصناعي عقب وفاة زوجها، لأن العلاقة الزوجية تنتهي بأقرب الأجلين الطلاق أو الوفاة.

الغصن الثاني
المساءلة الجنائية لأطراف التلقيح الصناعي

إذا تم التلقيح الصناعي بماء غير الزوجين فإنه يترتب عليه المساءلة الجنائية لمن ساهموا في هذه العملية.

ولتحديد نوعية الجريمة التي تنجم عن هذه العملية والأشخاص المسؤولين عنها جنائيًا وهم بالتحديد: الزوجين، المتبرع، المرأة المانحة، والطبيب والمركز الذي تقوم بعملية التلقيح الصناعي. أم الطفل فيستبعد من المساءلة الجنائية لانعدام أي دور له في هذه العملية وفي نوعية الجريمة التي يتصور ارتكابهم لها.

---

145 . المادة (9) من لقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

1- الزوجان:

يتصور أن ينسب إلى الزوج تلقيح امرأة أخرى كي تحمل لحساب زوجته وتنجب طفلًا، كما يتصور أن ينسب إلى الزوجة تلقيحها بمني غير زوجها لتحقيق هذا الغرض، كما قد ينسب إليهما معًا أو إلى أحدهما المساهمة التبعية في تلقيح امرأة أخرى بمني رجل أجنبي للحمل لحسابهما، في كل هذه الوقائع يتعين مساءلة الزوج في الفرض الأول والزوجة في الفرض الثاني، عن جريمة مستقلة أقرب ما تكون إلى الزنا حيث يعتبران وسيلة لاختلاط الأنساب، فكلاهما يؤدي إلى الإنجاب، وإن كانت الأولى بصورة طبيعية والثانية بصورة صناعية.

ويرى جانب من الفقه أن التلقيح بتدخل طرف ثالث غير الزوجين يأخذ حكم الزنا على أساس أن النتيجة في الإثنين واحدة وهو اختلاط الأنساب خاصة وأن المشرع الجنائي لا يعتد بالوسيلة بصفة عامة، فالحمل يعد دليلًا على الزنا بالنسبة للمرأة التي ليس لها زوج [146].

بينما يخالف هذا الرأي الفقه الإسلامي وذلك لانعدام المواقعة الجنسية التي هي الركن المادي للجريمة، فضلًا عن أن الحمل ليس دليلًا لإقامة حد الزنا. ولكن عدم اعتباره زنا يترك دون عقاب، وانما يتعين تجريمه كجريمة مستقله. وكذلك لا تعتبر اغتصاب لانعدام المواقعة الجنسية على غرار الزنا. وغالبًا ما تتم عملية التلقيح الصناعي برضا الزوجة وبالتالي لا يتصور عنصر الإكراه في هذه الحالات.

2- المتبرع:

وتأخذ حالات المتبرع بالنطف والمرأة المتبرعة بالبويضات، كما يمكن أن تكون المرأة المتبرعة بالرحم، وجميع هذه الصور يتعين تجريمها لأن المتبرع يساهم في واقعة تلقيح امرأة بنطفة رجل غير زوجها. والمتبرع في هذه الحالة يأخذ حكم الزوج أو الزوجة كالحالة السابقة، ويسأل جنائيًا.

3- الطبيب:

ينسب للطبيب قيامه بالحصول على بويضة امرأة أخرى أو حصوله على حيوان منوي من متبرع أو بالنسبة للمرأة الأجنبية مانحة الرحم، فكل هذه الوقائع ينتج عنها كشف عورة المرأة والمساس بها

---

[146] . محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص176-180.

ويشكل جريمة هتك عرض فضلًا عن مساءلته عن جريمة تلقيح امرأة بنطفة أجنبي، كما يسأل عن الأذى الذي قد تتعرض له المرأة والطفل في حالة التشوهات التي تنجم عن التلقيح الصناعي.

4- المركز الطبي:

يسأل المركز الطبي الذي تتم فيه عملية التلقيح الصناعي وفقًا لأحكام المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية جنائيًا عن جريمة ممارسة نشاط دون ترخيص، إلى جانب أنه يسأل عن ممارسة نشاط محظور وتكون العقوبة هي الغرامة أو الغلق [147].

الفرع الثاني

الجزاء المترتبة على الممارسات المحظورة في التشريع الإماراتي والمصري

سوف تتطرق الباحثة لبيان العقوبات التي فرضها كلًا من المشرع الإماراتي والمصري، عند ممارسة المراكز، والأطباء والقيام بالتلقيح الصناعي في ظل غياب العلاقة الزوجية وتدخل شخص أخر من الغير.

الغصن الأول

موقف المشرع الإماراتي

نصت المادة (26) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه: "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (500,000) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (1,000,000) مليون درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد: (5) و (7) و (9) و (14) و (17) و(19) من هذا القانون"[148].

---

147 . محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص180.

148 . المادة (26) من لقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

وهو الأمر الذي يتبين معه أنه في حال قامت مراكز الإنجاب على القيام بالتلقيح الصناعي الخارجي، لأي من الصورتين السابقتين عن طريق الرحم المستعار أو المستأجر، اعتبرها جريمة، من جرائم الجنح التي رتب المشرع الإماراتي الجزاء على مخالفتها، حتى لو كان الرحم المستأجر إحدى زوجات صاحب الحيوان المنوي، فهي تعتبر من جرائم الجنح، ورتب عليها نفس الجزاء.

وكذلك الصورة في البند (4) فهي من الممارسات المحظورة على مراكز الإنجاب ممارستها، وهي أن النطفة من رجل أجنبي والبويضة من امرأة أجنبية ويعاقب على مخالفتها بنفس العقوبة المنصوص عليها في المادة (26).

الغصن الثاني
موقف المشرع المصري

نص المشرع المصري في المادة (2) من قانون رقم (5) لسنة 2010 بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية على أنه[149]:" لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زرعه في جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرض جسيم، وبشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة، وألا يكون من شأن النقل تعرض المتبرع لخطر جسيم على حياته أو صحته. **ويحظر زرع الأعضاء، أو أجزائها، أو الأنسجة، أو الخلايا التناسلية بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب.**

وقد نصت المادة (16) من ذات القانون على أنه :(مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون العقوبات أو أي قانون آخر يعاقب على الجرائم المنصوص عليها في المواد التالية بالعقوبات المحددة لها فيها).

---

149 . القانون رقم (5) لسنة 2010 بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية منشور في الجريدة الرسمية – العدد 9 (مكرر) – السنة الثالثة والخمسون بتاريخ 6 مارس سنة 2010 م.

كما نصت المادة (17) من ذات القانون على أنه:(يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تزيد على مائة ألف جنيه كل من نقل عضوًا بشريًا أو جزء منه بقصد الزرع بالمخالفة لأي من أحكام المواد 2، 3، 4، 5، 7 من هذا القانون، فإذا وقع هذا الفعل على نسيج بشرى حي تكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد على سبع سنوات. وإذا ترتب على الفعل المشار إليه في الفقرة السابقة وفاة المتبرع تكون العقوبة السجن المشدد وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه)[150]

كما نصت المادة (18) من ذات القانون على أنه:(دون الإخلال بالعقوبات المقررة في المادتين 17، 19 من هذا القانون يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن مائتي ألف جنيه ولا تجاوز ثلاثمائة ألف جنيه كل من أجرى عملية من عمليات النقل أو الزرع في غير المنشآت الطبية المرخص لها مع علمه بذلك، فإذا ترتب على الفعل وفاة المتبرع أو المتلقي تكون العقوبة السجن المؤبد.

ويعاقب بذات العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة المدير المسؤول عن الإدارة الفعلية للمنشأة الطبية في الأماكن غير المرخص لها التي تجري فيها أية عملية من عمليات نقل الأعضاء البشرية أو جزء منها أو نسيج بشري مع علمه بذلك).

كما نصت المادة (19) من ذات القانون على أنه:(يعاقب بالسجن المشدد وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه كل من نقل بقصد الزرع بطريق التحايل أو الإكراه أي عضو أو جزء من عضو أو جزء من عضو إنسان حي، فإذا وقع على نسيج بشري تكون العقوبة السجن المشدد لمدة لا تزيد على سبع سنوات.

ويعاقب بالعقوبة المقررة في الفقرة السابقة كل من زرع عضوًا أو جزءًا أو نسيجًا تم نقله بطريق التحايل أو الإكراه مع علمه بذلك. وتكون العقوبة

---

[150] . لمزيد من التفصيل راجع: رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، المسئولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء (دراسة مقارنة في ضوء قانون رقم 5 لسنة 2010)، (بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية)، مصر، طنطا، مطبعة جامعة طنطا، 2009، ملحق البحث ص 244-255.

السجن المؤبد وبغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف جنيه ولا تجاوز مليون جنيه إذا ترتب على الفعل المشار إليه في الفقرتين السابقتين وفاة المنقول منه)[151].

[151] . رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، نفس المرجع، ملحق البحث ص 244-255.

الفصل الثاني
تقنيات تجميد الأجنة وإجراء التجارب على الأجنة

تمهيد:

لم تقف عجلة العلم الحديث في مجال تكنولوجيا المساعدة الطبية على الإنجاب عند حدود التلقيح الصناعي الخارجي، بل تعدى ذلك إلى اللجوء إلى ما يسمى بعمليات تجميد الأجنة والحيوانات المنوية والبويضات الأخرى وحفظها [152]، حيث نشأت فكرة بنوك الأجنة أول ما نشأت في الدول الأوربية، إذ يرجع الفضل في ذلك إلى الإيطالي (Spallanani)، وكان ذلك عام 1780، حيث قام بإجراء التجارب على بعض الحيوانات (الضفادع والكلاب)، بواسطة نطفة محفوظة في درجة حرارة –296(تحت الصفر). كما يرجع الفضل في إتمام أول تجربة ناجحة لحفظ السائل المنوي واكتشاف الأساس العلمي والطبي لكل التقنيات المتبعة في تجميد السائل المنوي للعالم (Leanroseand)، ثم توالت التجارب واتجه العلماء بعد ذلك لتطبيقها على البشر، وذلك بغرض القدرة على الإنجاب في أي مرحلة من مراحل العمر[153]، إذ يمكن الاحتفاظ بالحيوانات المنوية والبويضات الملقحة وغير الملقحة في حاضنات تجميد، ثم استعمالها ولو بعد عشرات السنين بعد ذلك، واستخدامها لمن يعانون من مشاكل صحية، من أجل استخدام نطفهم لاحقًا للإنجاب، وبالتالي فمصير النُطَف المجمدة والمحفوظة، إما تخزينها واستعمالها لاحقًا من أجل الإنجاب كما في التلقيح الصناعي، أو الاستفادة من النُطَف المجمدة لإجراء التجارب الطبية العلمية، أو استخدام الخلايا الجذعية الجنينية للعلاج[154].

وعليه سوف تتطرق الباحثة في هذا الفصل لبيان الوضع القانوني للنطف، وتعريف بنوك الأجنة، وبيان الأسباب الداعية للتجميد، وتناول أنواع التجارب الطبية والأبحاث على الأجنة المجمدة، وموقف المشرع الإماراتي والمصري منها، والجزاءات التي فرضت على مخالفة هذه الضوابط، وعليه فقد قامت الباحثة بتقسيم هذا الفصل لمبحثين على التفصيل التالي:

المبحث الأول: الوضع القانوني للنطف والبويضات الملقحة

المبحث الثاني: الوضع القانوني لإجراء التجارب والأبحاث على الأجنة

---

[152] . سعدى إسماعيل البرزنجي، مرجع سابق، ص 69.

[153] . حسين هيكل، مرجع سابق، ص397.

[154] . طارق عبد المنعم محمد خلف، **أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي**، دار النفائس، الأردن، عمان، ط1، 2021، ص181–182.

المبحث الأول

الوضع القانوني للنطف والبويضات الملقحة

رأى الطب أن قليل ممن قد خصبت بويضاتهن في التلقيح الصناعي الخارجي ثبت عندهن الجنين بعد زراعته في أرحامهن، فكان مبررًا لأن تنطلق فكرة تجميد الأجنة بعد إخصاب البويضة في أنبوب الاختبار [155]، دون الحاجة لسحب بويضات من الزوجة في كل مرة يرغب الزوجين بالإنجاب، كما تعد تقنية حفظ وتجميد الأجنة من أهم الوظائف التي تقوم بها بنوك الأجنة، وخاصة لمن يعانون بعض الأمراض المتعلقة بسرطان الخصية، والتي تعالج بالأشعة التي تؤدي لموت الحيوانات المنوية. وفي جميع الحالات يقوم الأطباء بحفظ كمية أو كميات من الحيوانات المنوية والبويضات الملقحة وغير الملقحة واستخدامها عند رغبة الزوجين بالإنجاب [156].

وسوف تبين الباحثة تعريف بنوك الأجنة وأسباب ومبررات حفظ وتجميد الأجنة، والشروط والضوابط، والممارسات المحظورة التي قد ترتكب عند القيام بعملية الحفظ والتجميد، والجزاءات لمخالفة هذه الضوابط، وعليه قسمت الباحثة هذا المبحث لمطلبين:

المطلب الأول: مفهوم بنوك الأجنة وأسباب حفظ وتجميد الأجنة

المطلب الثاني: ضوابط حفظ وتجميد الأجنة

---

[155] . سعدى إسماعيل البرزنجي، مرجع سابق، ص 71.

[156] . حسين هيكل، مرجع سابق، ص407.

المطلب الأول

مفهوم بنوك الأجنة وأسباب حفظ وتجميد الأجنة

من المعلوم أنه عند القيام بعملية التلقيح الصناعي الخارجي يتم سحب عدد من البويضات من المرأة التي ترغب بالحمل ويتم تلقيحها بالحيوانات المنوية للزوج، وبعد أن يتم الإخصاب يأخذ منها من بويضة إلى ثلاث بويضات، وفي حالة فشل زرع النطفة فالرحم يتم إعادة نفس الخطوات السابقة، لذلك قد يلجأ الأطباء إلى تجميد هذه البويضات الملقحة للمحافظة عليها واستعمالها عند الحاجة للقيام بعملية التلقيح مرة أخرى[157]، ولذلك كانت تقنية تجميد الأجنة الفاضة خير ما توصل له علم الطب.

وعليه سو تتناول الباحثة في هذا المطلب تعريف بنوك الأجنة، وبيان الفرق بين بنوك المني وبنوك الأجنة وأسباب ومبررات حفظ وتجميد النطف والأجنة على التفصيل التالي:

[157] . سحارة السعيد، مرجع سابق، ص 182.

الفرع الأول
تعريف بنوك الأجنة

يترتب على تحديد المقصود ببنوك الأجنة معرفة نطاق تطبيق القواعد القانونية التي تتعلق بها، وتوقيع الجزاء المنصوص عليه لمخالفة أحكامها، وكذلك تحديد المراكز والمؤسسات التي تكتسب هذه الصفة (صفة بنوك الأجنة)، وعلى الرغم من ذلك فقد خلت جميع التشريعات من تعريف جامع مانع لتلك البنوك، مكتفية بذكر الوظائف والمهام التي تؤديها هذه البنوك، وقد يعود السبب في ذلك للتطور السريع الذي لاقته عمليات التلقيح الصناعي، وكذلك تقنية بنوك الأجنة، وعليه فلا يوجد تعريف منضبط ومحدد لبنوك الأجنة في أي قانون من القوانين عامة وخاصة في الدول العربية الأحدث معرفة بهذه البنوك [158].

ولأجل ذلك ستقوم الباحثة في هذا الفرع باستعراض مفهوم بنوك الأجنة لغةً واصطلاحًا وتشريعًا، وبيان الفرق بين بنوك المني وبنوك الأجنة على التفصيل التالي:

الغصن الأول
تعريف بنوك الأجنة لغة واصطلاحًا

أولًا: تعريف بنوك الأجنة لغة:

مصطلح (بنوك الأجنة) مركبة من كلمتين هما البنك والأجنة، **والبنك:** هو كلمة إيطالية الأصل ويقابلها في العربية المصرف، وقد جاء تعريف البَنْكُ في المعجم الوسيط بأنه:" مؤسسة تقوم بعمليات الائتمان بالاقتراض والإقراض"[159].

أما تعريف **البنك في الاصطلاح** فهو:" المؤسسة التي تقوم بصفة معتادة بتلقي الودائع ومنح القروض".

---

158 . حسين هيكل، مرجع سابق، ص403.

159 . المعجم الوسيط، المعاني، مرجع سابق. https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar /

وقد انتقلت إلى الطب، وأصبحت تطلق على المركز أو المؤسسة الطبية التي تقوم بحفظ الخلايا والأنسجة البشرية"[160].

أما تعريف **الجنين:** لغة فهو " الولد في البطن". والجمع أجنة وأجنن، فالجنين في أصل اللغة: المستور في رحم أمه بين ظلمات ثلاث، فهو فعيل بمعنى مفعول [161]. وقال تعالى:" يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقًا من بعد خلق في ظلمات ثلاث"[162].

أما تعريف **الجنين في اصطلاح الأطباء** هو: " الخلية الجديدة المتكونة من اختراق أحد الحيوانات المنوية لطبقات البويضة الأنثوية تدريجيًا[163]"

والمراد **بالأجنة** هنا:" البويضات الملقحة الناتجة عن التلقيح خارج الجسد، والتي لم يتم غرسها في الرحم، بل تم حفظها وتجميدها لاستخدامها حين الحاجة إليها".

كما تعرف الأجنة المجمدة بأنها:" أجنة في مراحلها المبكرة أو الأولى، يتم حفظها في ثلاجات خاصة في درجة حرارة معينة، وفي سوائل خاصة تحفظ حياته وتبقى على حالها دون نمو لحين الحاجة إليها وعند طلبها يتم إخراجها من الثلاجات المحفوظة بها ويسمح لها بالنمو"[164].

ثانيًا: تعريف بنوك الأجنة اصطلاحًا:

يطلق على **بنوك الأجنة** بأنها:" المراكز أو المؤسسات التي تقوم بحفظ وتخزين البويضات الملقحة البشرية في أوعية خاصة لمدة من الزمن، بواسطة تجميدها لوقف التفاعلات الحيوية في الخلايا، من أجل استخدامها حين الحاجة إليها"[165].

---

160 . محمد هائل بن غيلان المدحجي، مرجع سابق، ص 533-536.

161 . محمد هائل بن غيلان المدحجي، نفس المرجع، ص 533-536.

162 . سورة الزمر الآية رقم (6).

163 . فهيم عبد الإله الشايع، مصير اللقائح الفائضة عن عملية التلقيح الاصطناعي وفقًا لأحكام التظام السعودي والقانون الإماراتي، دراسة مقارنة، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية. العدد 4. السنة الرابعة، العدد التسلسلي (16) ربيع الأول 1438هـ- ديسمبر 2016م، ص295.

164 . أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص149.

165 . محمد هائل بن غيلان المدحجي، مرجع سابق، ص537-538.

كما عرفت بنوك الأجنة بأنها:" وضع الحيوانات المنوية للرجل والبويضات للمرأة واللقيحات التي بلغت الأشواط الأولى من نموها (انقسمت من 4-8 خلايا جنينية) في مخازن أو حاضنات أو أجهزة، وذلك داخل ثلاجات خاصة (مثل النيتروجين السائل)، تحفظ عليها حياتها إلى حين استخدامها مرة أخرى عند الحاجة إليها [166].

كما عرفت أيضًا بأنها: "المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ الحيوانات المنوية أو البويضات الملقحة على حده، أو البويضات المخصبة على حده، "أجنة" إلى حين طلبها، إما لإجراء التجارب عليها، أو لعمل إخصاب طبي مساعد سواءً كان ذلك بالتلقيح الصناعي الداخلي "داخل الرحم" أم بالتلقيح الصناعي الخارجي "خارج الرحم" [167].

كما عرف الفقه بنوك الأجنة بأنها:" ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد ويتم الحفظ بتجميد الأنسجة والخلايا تمامًا، وتقف كل التفاعلات، وحينما يريد الأطباء الاستفادة منها يسمحوا بارتفاع درجة الحرارة تدريجيًا فتعود لهذه الأنسجة والخلايا الحياة مرة أخرى"[168].

رأي الباحثة:

ترى الباحثة أن تعريف بنوك الأجنة هي:" مراكز أو مؤسسات، تكون مرخصة من جهة صحية مختصة، تقوم بحفظ وتجميد الحيوانات المنوية والبويضات الملقحة، والبويضات غير الملقحة، في درجة حرارة (200) تحت الصفر، ووجود سائل النيتروجين، وعند الحاجة إليها يتم تعريضها لدرجة حرارة معينة حتى يتم استخدامها، بعد معالجتها قبل أن يتم تلقيحها أو زرعها في رحم الزوجة".

---

166 . طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص182.

167 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 104.

168 . حسين هيكل، النظام القانوني، مرجع سابق، ص403.

الغصن الثاني

تعريف المشرع الإماراتي والمصري لبنوك الأجنة

1- تعريف المشرع الإماراتي لبنوك الأجنة:

لم يتطرق المشرع الإماراتي إلى تعريف بنوك الأجنة، ولكن اكتفى بذكر الوظائف والمهام التي تؤديها هذه البنوك سواء في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب، أو اللائحة التنفيذية له، ويستشف مصطلح بنوك الأجنة، أنه توجد بنفس مراكز الإنجاب أماكن خاصة لحفظ الأجنة، ومن خلال نصوص المواد التي وضعها لتنظيم عملية حفظ البويضات والحيوانات المنوية والبويضات الملقحة، فقد وضع الشروط والضوابط التي يجب مراعاتها عند القيام بعملية تجميد الأجنة، أو إتلافها، وعدد الأجنة التي يتم تجميدها، أو استخدامها للتجارب والأبحاث. كما وضع الجزاء على مخالفة هذه الشروط والضوابط.

2- تعريف المشرع المصري لبنوك الأجنة:

الوضع مختلف مع المشرع المصري، فنظرًا لحداثة تقنية التلقيح الصناعي، وكذلك بنوك الأجنة، حتى الآن لا يوجد قانون خاص بمعالجة هذا المصطلح من ناحية تعريفه، والنظام القانوني له والآثار المترتبة عليه. وعلى خلاف الوضع بالنسبة لبنوك الأجنة نجد أن المشرع المصري قد أصدر القانون رقم 103 لسنة 1962 والخاص بمعالجة بنوك العيون والتبرع بها. ولقد عارض رجال القانون والفقه بشدة في مصر عمليتي بنوك المني وبنوك العيون.

حيث جاء في فتوى الأزهر الشريف المتعلقة بالتلقيح الصناعي وخاصة فيما يتعلق ببنوك المني بأن: (إنشاء مستودع تستجلب فيه نطف رجال لهم صفات معينة لتلقح بها ببيضات إناث لهن صفات معينة، شر مستطير على نظام الأسرة ونذير بانتهاء الحياة الأسرية كما أرادها الله)[169].

[169] . حسين هيكل، مرجع سابق، ص401.

الغصن الثالث

الفرق بين بنوك المني وبنوك الأجنة

هناك فرق بين بنوك المني وبنوك الأجنة، فبنوك المني يتم فيها حفظ النطفة الذكرية دون دمجها ببويضة المرأة، أي أن تحفظ الحيوانات المنوية للرجل، على حده كما تحفظ البويضات للمرأة، أما في بنوك الأجنة فالحفظ يتم لنطفة ملقحة بعد دمج البويضة بالحيوان المنوي (نطفة أمشاج).

والغرض من تجميد النطف في بنوك المني هو تحقيق الإنجاب في المستقبل، في حين أن تجميد البويضة الملقحة لتحقيق الحمل في المستقبل، وإمكانية إجراء التجارب والدراسات على الأجنة.

ومدة تجميد الحيوانات المنوية والبويضات في بنوك المني يمكن أن تجاوز عشرين سنة، بينما تجميد البويضات الملقحة في بنوك الأجنة، لا تتجاوز خمس أو عشر سنوات، حتى لا تفقد حيويتها، وقد اختلف الأطباء وعلماء الأجنة في مدة الحفظ، بينما يرى البعض الآخر أنه لا فرق بين بنوك المني وبنوك الأجنة من حيث مدة التجميد، ولكن التدخل القانوني من يضع حدًا لتجميد البويضات الملقحة لما لها من خصوصية، وللحد من المشكلات التي قد تنشأ نتيجة الحفظ الطويل[170].

الفرع الثاني

أسباب حفظ وتجميد النطف والأجنة ومبرراتها

لحفظ النطف والأجنة أسباب عديدة تحاول الباحثة أن تستعرضها بجوار مبرراتها، فضلًا عن بيان الممارسات المحظورة في بنوك الأجنة، وذلك على التفصيل التالي:

[170] . محمد هائل بن غيلان المدحجي، مرجع سابق، ص539.

الغصن الأول
أسباب ومبررات حفظ وتجميد النطف والأجنة

يلجأ الأطباء إلى عملية حفظ وتجميد النطف والأجنة لعدة أسباب وهي كالتالي:

1) كثرة عدد البويضات التي تفرزها المرأة عن العدد المطلوب نتيجة العقاقير المنشطة التي يتم حقن المرأة بها وتؤدي العقاقير إلى جعل المرأة تفرز عدد كبير من البويضات قد تصل إلى 14 بويضة، وبالتالي هذا الوفرة تؤدي إلى وجود بويضات زائدة فيلجأ الطبيب إلى تجميدها لاستعمالها عند معاودة الحمل وتجنيب المرأة مشاكل ومتاعب ومخاطر سحب البويضات حيث لا تحتاج إلى إجراء عملية سحب في كل مرة يرغب الزوجين بالإنجاب. كما أنه يقلل تكلفة وارتفاع قيمة عمليات سحب البويضات من داخل جسم المرأة فيتم سحب أكثر من بويضة لإنقاص التكلفة[171].
2) تعرض الرجل لعدة أمراض تدعو إلى تخزين منيُّه، كبعض الالتهابات المزمنة، التي تؤدي عادة إلى توقف الخصية عن وظيفتها، وأمراض خاصة كسرطان الخصية، فإن حفظ المني مجمدًا يفيد في عملية الإنجاب في المستقبل. كما قد يضطر بعض الأزواج حفظ منيُّهم، وذلك بسبب السفر للخارج لفترات طويلة بسبب العمل، أو بسبب خدمة عسكرية، أو بسبب قهري بحبس الرجل وسجنه لفترات طويلة.
3) استخدام النُطف المجمدة من قبل الأطباء والباحثين فالتجارب الطبية، والتي تهدف إلى تحسين مستوى التقنيات لحفظ الأجنة والنطف، وتحسين نتائج العمليات ودراسة مشكلات العقم. فلقد ذهب الأطباء إلى أنه حتى تتم الاستفادة من الأجنة في علاج عدد من الأمراض فإنه يجب إجراء مثل تلك الدراسات والتجارب العلمية والبحوث على أنسجة حية وليست ميته [172].
4) يستفاد من النطف المجمدة في الدول الغربية، وذلك بإعطائها لمن يعانون من العقم، بهدف الحصول على مولود، فشراء هذه النطف من قبل المحتاجين إليها، يدر على أصحاب مراكز الحفظ للنطف الأموال الطائلة[173].

---

171 . أنظر في هذا. خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص83-84. أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص150.

172 . أنظر في هذا. أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص150. راشد محفوظ محمد الصحاري الشحي، مرجع سابق، ص 141.

173 . طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص187.

5) يستطيع الزوج عند عدم نجاح عمليات التلقيح الصناعي في المرة الأولى، أن يلجأ إلى نفس الطبيب الذي أجرى لزوجته العملية الأولى أو لطبيب آخر لإجراء نفس العملية مرة ثانية، أو ثالثة، أو .... وذلك في حالة فشل المرات السابقة، ففي حالة وجود بنوك الأجنة يتوقف الأمر على أخذ هذه البويضات المجمدة ورفع درجة حرارتها تدريجيًا، وزرعها في رحم الزوجة، دون الحاجة لإعادة نفس الإجراءات التي قامت بها فالمرة الأولى نظرًا لتعقد هذه الإجراءات وتكلفتها الباهظة[174].

الغصن الثاني
الممارسات المحظورة في بنوك الأجنة

نتيجة لظهور بنوك النطف والأجنة، أدى إلى ظهور بعض الممارسات المحظورة التي قد تمارسها بعض هذه البنوك، أو المراكز التي تحفظ وتجمد الأجنة، وقد ظهرت هذه في الدول الأوربية وأمريكا، ومن هذه الممارسات كالتالي:

1- استعمال بنوك النطف لرجال أو نساء من غير أن تكون بينهم علاقة زوجية، كموت الزوج، أو تطليقه لزوجته، أو بعدم وجود رابطه زوجية أصلاً.
2- استعمال مني جمع من عدة رجال، في تلقيحه لنساء متزوجات أو غير متزوجات.
3- جهل نسبة النطف، يؤدي إلى احتمال تلقيح المحارم، كابنة صاحب النطف أو أمه.
4- بروز أساليب الاستغلال العلمي والتجاري، وذلك ببيع النطف إلى من أصيبوا بالعقم، مقابل مبالغ من المال.
5- إجراء البحوث على الأجنة دون ضابط ينظم عمل هذه البحوث.
6- الاكتفاء باستخدام بنوك الأجنة المجمدة للتناسل، ويؤدي ذلك إلى إلغاء الزواج ونظام الأسرة بالنسبة لهؤلاء الأشخاص.
7- استعمال حيوانات منوية لرجال متميزين في الجسم أو العقل، من قبل نساء متزوجات وغير متزوجات، وكذلك استعمال بويضات لنساء متصفات بالجمال والذكاء، من قبل متزوجين أو غير متزوجين [175].

---

[174] . حسين هيكل، نفس المرجع، ص409.

[175] . طارق عبد المنعم محمد خلف، **مرجع سابق**، ص188-189.

المطلب الثاني
ضوابط حفظ وتجميد الأجنة

ينبغي عند القول بجواز تجميد النطف والأجنة في وحدات خاصة، لإعادة زرعها في الرحم أو لإجراء التجارب عليها أن تكون هنالك ضوابط تحكمها، حتى لا يُساء استخدامها، فإذا تمت مخالفة هذه الضوابط استحق الجاني العقوبة المنصوص عليها في القانون، وهو ما تتناوله الباحثة في هذا المطلب على التفصيل التالي:

الفرع الأول
الشروط والضوابط الواجب توافرها لتجميد الأجنة

حظيت تجميد وحفظ الأجنة باهتمام العديد من فقهاء القانون والتشريعات، ولهذا ستقوم الباحثة في هذا الفرع ببيان الضوابط الفقهية والقانونية لتجميد الأجنة على التفصيل التالي:

الغصن الأول
الشروط والضوابط الفقهية لتجميد الأجنة

يشترط بعض الفقه عددًا من الشروط والضوابط لغايات تجميد وحفظ الأجنة ومن هذه الضوابط ما يلي:

1- يتم إثبات النطف التي تم تجميدها وإعدادها، وأسماء أصحابها في سجلات خاصة معدة لذلك.

2- يجب التخلص من اللقيحة إذا طلب الزوجان ذلك.

3- أن يتم تجميد الحيوانات المنوية والبويضات في مركز حكومي، أو مؤسسة رسمية، وتكون تحت الإشراف والمراقبة من لجنة أطباء من الجهة الصحية المختصة [176].

4- أن تكون النطف المجمدة نتيجة تلقيح بويضة زوجة بماء زوجها، تربطهما علاقة زوجية شرعية قائمة، وأن يقتصر التجميد على مدة بقاء الزوجين، فلا يجوز أن تكون هذه الأجنة لزوجين متوفين أو حدث بينهما طلاق، وعند وفاة الزوج فلا يجب أن يُرد المنيّ للزوجة، فلقد حرمت غالبية التشريعات الإنجاب الصناعي بعد وفاة الزوج لما يثيره من مشاكل قانونية وأخلاقية ونفسية.

5- الالتزام بمدة زمنية محددة للتجميد، وهذا القيد الزمني يرجع الفضل في تحديده إلى اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا،[177] حيث رأت اللجنة المذكورة أنه لا يجب ترك عملية التجميد دون تحديد فترة زمنية معينة، حيث إنه من الأفضل أن تكون المدة قصيرة؛ حتى لا يتعرض المولود

---

[176] . طارق عبد المنعم محمد خلف، نفس المرجع، ص 191-192.

[177] . محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص 110.

لبعض الآثار السلبية التي قد يثبتها الطب نتيجة لتجميد البويضة الملقحة لفترة طويلة من الزمن، فالتجميد يؤدي إلى وقف نمو البويضة وعدم احتساب مدة التجميد من حياتها.

6- من حيث الغاية يجب أن تهدف تقنية التجميد إلى إجراء التجارب العلاجية والأبحاث العلمية على هذه البويضات الملقحة أو إعادة زرعها في رحم الزوجة عند طلبها لذلك، وعليه فلا يجوز التجميد للبويضات من إجراء تحسين النسل أو اختيار جنس المولود فجميعها مرفوضة شرعًا وقانونًا وأخلاقيًا [178].

الغصن الثاني
موقف المشرع الإماراتي والمصري من تقنية تجميد وحفظ الأجنة

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

وضع المشرع الإماراتي مجموعة من الشروط والضوابط التي تنظم عملية تجميد وحفظ الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة والبويضات الملقحة (الأجنة)، ومدة حفظها، وطريقة إتلافها، والتي يجب على المراكز تطبيقها وكذلك العاملين في المراكز، فقد حددها في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب واللائحة التنفيذية له، وكذلك نص عليها في قانون المسؤولية الطبية واللائحة التنفيذية له، كما فرض مجموعة من العقوبات والغرامات عند مخالفة هذه الشروط والضوابط، والتي قد تصل إلى (1000,000) مليون درهم.

فقد نصت المادة (10) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب تحت عنوان حفظ البويضات وتلقيحها على أنه:

1) يجوز تلقيح عدد من البويضات تكفي للزرع لأكثر من مرة واحدة، وذلك حسب الشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
2) يجوز حفظ البويضات الملقحة ليتم سحب العدد المطلوب زراعته منها عند الحاجة، وذلك لمدة خمس سنوات قابلة للتمديد **لمدد مماثلة** بناءً على طلب كتابي يقدم من الزوجين.

178 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 111-112.

3) يجب على المراكز اتخاذ أقصى ما يمكن من الإجراءات الطبية أو غيرها التي تحول دون اختلاط البويضات بغيرها أو استعمالها بما يتعارض مع أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

4) عند انتفاء الحاجة لما تبقى من البويضات الملقحة أو حصول مانع شرعي أو طبي يحول دون زرعها في الزوجة، فإنه يتم ترك هذه البويضات الملقحة دون عناية طبية حتى تتلف على الوجه الطبيعي، مالم يطلب الطرفان خلاف ذلك[179].

كما نصت المادة (11) من ذات القانون تحت عنوان مدة حفظ البويضات والحيوانات المنوية على أنه: (يجوز حفظ البويضات غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة لمدة خمس سنوات قابلة للتمديد **لمدد مماثلة** بناءً على طلب كتابي من ذوي الشأن) [180].

كما بينت المادة (12) من ذات القانون الشروط والضوابط اللازم اتباعها عند إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بنصها على أنه: (يجب عند إجراء أي تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب الالتزام بالضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون والقرارات التي يصدرها الوزير، وعلى وجه الخصوص فيما يتعلق بما يأتي:

1. عدد البويضات الملقحة التي تمت زراعتها.
2. حفظ البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة لإنجاب مستقبلي.
3. موافقة الزوجين على حفظ البويضات الملقحة المجمدة، وموافقة ذوي الشأن على حفظ البويضات غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة، وإخطار الجهة الصحية بذلك)[181].

ونفاذًا لما سلف نص المشرع اللائحي في المادة (4) من قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب على شروط وضوابط تلقيح بويضات متعددة بما نصت عليه أنه:

(يجب على المراكز عند تلقيح عدد معين من البويضات تكفي للزرع لأكثر من مرة واحدة اتخاذ أقصى ما يمكن من الإجراءات الطبية أو غيرها التي تحول دون اختلاط البويضات بغيرها من العينات أو استعمالها بما يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار، وذلك من خلال توفير ما يأتي:

---

179 . المادة (10) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

180 . المادة (11)

181 . المادة (12)

1- جدول يبين الخطوات المتبعة للحفظ.

2- برنامج للتأكد من مكان وزمان الحفظ مع ضرورة التأكد من وجود برنامج خاص يحدد الإجراءات المتبعة بشأن تحديد صاحب العينات، وما هي الخطوات المتبعة في حال تعذر العثور على عينة أحد الأشخاص.

3- برنامج للتأكد من نجاح عمليات الحفظ ونسب نجاح هذه العمليات على أن يتضمن الاستمارات المعتمدة لدى المختبر مع ذكر عدد السنوات المطلوبة لحفظ العينات.

4- الآلية المتبعة وفق المعايير المعتمدة في شأن التصرف في البويضات الملقحة من خلال إتلافها في حالة وفاة أحد الزوجين أو وقوع طلاق بينهما.

5- فصل العينات المستخرجة من أشخاص مصابين بمرض مُعد عن باقي العينات المحفوظة.

6- الحصول على موافقة ذوي الشأن لحفظ البويضات غير الملقحة عن طريق التجميد، وفق النموذج الخاص بذلك.

7- الحصول على موافقة ذوي الشأن لحفظ الحيوانات المنوية عن طريق التجميد، وفق النموذج الخاص بذلك.

8- الالتزام بالضوابط وبالنماذج المعتمدة والمعمول بها في هذا المجال) [182].

كما حدد قرار مجلس الوزراء سالف البيان في المادة (5) من نفس اللائحة على ضوابط إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بما نصت عليه أنه:

" يجب على المركز عند الشروع في تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب وتحضير البويضات الصالحة للزرع أن يلتزم بما يلي:

1- ألا يزيد عدد مرات تحفيز المبيض للحصول على بويضات بهدف تلقيحها عن (6) ست مرات في السنة.

2- ألا يزيد عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن اثنين[183].

---

[182] . المادة (4) قرار مجلس الوزراء (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

[183] . المادة (5).

ولأنه من المحتمل في هذا المجال أن يتم جلب عينات البويضات الملقحة أو غير الملقحة أو الحيوانات المنوية من خارج الدولة أو إخراجها منها، فقد حرصت المادة (17) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على تشريع الضوابط والشروط اللازمة لذلك، بنصها على أنه: (يحظر إخراج عينات البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم تحضيرها داخل الدولة إلى خارج الدولة أو إدخال هذه العينات إلى الدولة إذا تم تحضيرها خارجها، إلا وفقًا للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون)[184].

وقد حددت المادة (8) من قرار مجلس الوزراء رقم 64 لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب ضوابط وإجراءات جلب العينات من خارج الدولة أو إخراجها منها بنصها على ما يلي: (يجوز إخراج عينات البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم تحضيرها داخل الدولة أو إلى خارجها أو إدخال هذه العينات إلى الدولة إذا تم تحضيرها خارجها وفقًا للضوابط والإجراءات الآتية:

1) أن يقتصر نقل البويضات الملقحة من أو إلى الدولة على المتزوجين زواجًا قانونيًا يتطابق مع القوانين المعتمدة لعقد الزواج.
2) تأكد المركز من جميع الوثائق التالية قبل الشروع في عملية النقل:
   أ) نسخ من جميع التراخيص وشهادات الاعتماد للمركزين (الناقل والمنقول إليه).
   ب) إقرارات وموافقات موقعة من الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال فيما يخص إجراءات إدخال أو إخراج العينات المنقولة.
   ت) نتائج الفحص الطبي للأمراض المعدية للعينات المنقولة وهي: التهاب الكبد الوبائي (ب)، والتهاب الكبد الوبائي (ج)، وفيروس نقص المناعة البشري (HIV)، والتي تم إجراؤها عند التجميد أو أي فحص آخر تحدده الجهة الصحية.

   ويتم الاحتفاظ بهذه الوثائق في الملف الطبي الخاص بالزوجين أو بذوي الشأن.
3) يجب إشعار المرضى الراغبين بنقل عيناتهم المجمدة (الأمشاج و/أو الأجنة) بأن لدى المركز الحق في أن يرفض إجراء عملية النقل لأي أسباب قانونية أو فنية يراها، وأن نقل العينة من أو إلى الدولة يجب أن يتم وفق معايير النقل المعتمدة من الجهة الصحية، وأنه لا يقبل أي طلب مخل بأحد الشروط أعلاه.

[184] . المادة (17) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

4) التحقق من هوية الزوجين أو ذوي الشأن الراغبين في القيام بعملية النقل ومطابقتها مع طلب النقل.
5) أن يوقع الزوجان أو ذوو الشأن الراغبون في القيام بعملية النقل على إقرار بالموافقة على النقل)[185].

كما نص المشرع في المادة (19) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه:(لا يجوز نقل البويضات الملقحة أو غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم الاحتفاظ بها بغرض المساعدة الطبية على الإنجاب من مركز إلى آخر إلا بموافقة الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال وبموافقة الجهة الصحية) [186].

ويتضح للباحثة من نصوص المواد السابقة موقف المشرع الإماراتي أنه يجيز تجميد البويضات غير الملقحة، والحيوانات المنوية، كما أجاز تجميد البويضات الملقحة بعد أن كان يحظر تجميدها في السابق وكذلك بنوك الأجنة، وحسنًا فعل ذلك، أن أجاز تجميد الأجنة لما تتعرض له الزوجة في كل مرة لسحب عدد من البويضات وقد يحدث الحمل أو لا، وتعريضها للتخدير في كل مرة تدخل فيها للمستشفى حتى تقوم بعملية سحب البويضات ثم زرعها، كما قد تحتاجها في المستقبل عندما ترغب في الإنجاب، كما حدد ما يجب على المراكز اتباعه والإجراءات المتبعة حتى لا يحدث خلط للبويضات. كما وضع الشروط والضوابط لطريقة الحفظ والتجميد والعدد المحدد للحفظ من النطف والأجنة.

كما أنه حظر إدخال أو إخراج البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة من الدولة أو إلى خارجها إلا بناءً على موافقة الزوجين أو ذوي الشأن، وكذلك حظر نقلها من مركز إلى آخر داخل الدولة، كذلك لابد من موافقة الزوجين أو ذوي الشأن، مع موافقة من الجهة الصحية، وبذلك يمكن أن نستخلص أن المشرع قد أجاز التجميد للنطف والأجنة، ولكن بشروط وهي كالتالي:

1- أجاز تجميد الحيوانات المنوية، والبويضات الملقحة وغير الملقحة، ووضع شروط وضوابط لطريقة الحفظ وعدد البويضات.
2- كما وضع شرطًا أساسيًا وهو أن يتم الحفظ بموافقة الزوجين على أن يكون كتابةً.

---

[185] . المادة (8) قرار مجلس الوزراء (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

[186] . المادة (19) للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

3- كما أنه في حالة إتلاف النطف والبويضات الملقحة يكون بموافقة كتابة من الزوجين.
4- وضع مدة محددة للحفظ خمس سنوات قابلة للتمديد **لمدد أخرى** وبموافقة الزوجين على أن تكون كتابةً.
5- اشترط استمرارية الحياة الزوجية عند التجميد، ولابد من وجود الزوجين عند طلب استمرار التجميد.
6- يجب الحصول على موافقة ذوي الشأن عند تجميد الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة وفق نموذج خاص بذلك.
7- يجب ألا يزيد عدد مرات تحفيز المبيض عن 6 مرات في السنة. كما حدد عدد الأجنة التي تنقل للرحم باثنتين.
8- عند انتفاء الحاجة من البويضات الملقحة، أو وجود مانع، فإنها تترك دون عناية طبية حتى تتلف في حالة لم يطلب الزوجين خلاف ذلك.
9- إلزام المراكز أن تتخذ كافة إجراءات الحيطة والحذر من أن تختلط البويضات بغيرها.
10- حظر نقل البويضات الملقحة وغير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة من الدولة أو إلى الدولة وكذلك من مركز إلى آخر داخل الدولة إلى بموافقة من الزوجين أو ذوي الشأن.

ثانيًا: موقف المشرع المصري:

المشرع المصري كما هو الحال في أغلب الدول العربية، يغض الطرف عن مثل هذه الممارسات ولا يلقى لها بالًا، مكتفيًا بما تفرضه القواعد العامة، وكل ما اهتم به المشرع المصري هو تنظيم عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته بقرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة بالقانون رقم 178/ 1960 المنشور بالجريدة الرسمية بتاريخ 12 من يونية 1960.

ويقول بعض الفقه بأن المشرع المصري يحظر إنشاء بنوك الحيوانات المنوية والبويضات أو أي صورة لتخزينها ما لم تكن هناك رابطة زوجية قائمة، وحاجة علاجية لذلك، وبالتالي لا يحدث تلقيح صناعي خارج حدود الرابطة الزوجية، وأن تعمل هذه المراكز الطبية تحت رقابة صحية وحكومية مستمرة مع إفراد عقوبة جنائية على مخالفة القانون[187].

[187] . أميرة عدلي أمير عيسى خالد، **الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، لايوجد رقم الطبعة، 2007، ص93.

وحيث أنه إذا ما وجدت مخالفة في مثل هذه المراكز فيتم الرجوع بشأنه إلى نقابة الأطباء ولكل من القضاء المدني والجنائي، إذا ما ترتب على هذا الفعل المخالف الضرر للأفراد، أو إذا اعتبر مثل ارتكاب هذا الفعل جريمة يعاقب عليها المشرع الجنائي، وحتى الآن فضمير الطبيب والقسم الذي أداه هما الوجهان الوحيدان للرقابة على مثل هذه المراكز وما يتم فيها من إجراءات طبية، وأيًا

ما كان الأمر فإنه يجب ألا يقتصر الأمر على هذا فقط بل بات من الضروري على كل المشرعين في كل الدول التي لم يتدخل فيها المشرع ومن بينها مصر أن يتدخلوا لينظموا هذه المسألة حتى لا تترك بلا أدنى رقابة.

الفرع الثاني
موقف المشرع الإماراتي والمصري من مخالفة شروط وضوابط تجميد الأجنة

سوف تبين الباحثة موقف كلًا من المشرع الإماراتي والمصري من مخالفة شروط وضوابط تجميد الأجنة والجزاءات التي وضعها كلا التشريعين لذلك كالتالي:

الغصن الأول
المشرع الإماراتي

لقد نص المشرع الإماراتي على الشروط والضوابط لتجميد البويضات الملقحة والحيوانات المنوية، والبويضات غير الملقحة، كما حظر من إخراج أو إدخال البويضات الملقحة وغير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة سواء من داخل الدولة وخارجها أو بين مركز وآخر داخل الدولة إلا بموافقة من الأطراف وأصحاب الشأن، ونص على الجزاء عند مخالفة هذه الشروط والضوابط، وذلك لخطورة هذه العمليات، وما يمكن أن تؤثر على كيان الأسرة والمجتمع وما يمكن أن يحدث من خلط الأنساب.

وقد حرص المشرع الإماراتي على تقرير الحماية الجنائية على المصالح محل الحماية المنصوص عليها بالمادتين 17 و19 من القانون سالفتا البيان حيث نصت المادة (26) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب على أنه:(يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (500,000) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (1000,000) مليون درهم، أو إحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد: (5) و(7) و(9) و(14) و(17) و (19) من هذا القانون)[188].

كما نصت المادة (27) من ذات القانون أنه: (يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن (300,000) ثلاثمائة ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم البندين"3" والبند"4" من المادة (10) من هذا القانون أو خالف حكم أي من المواد (12) و(13) و(18) من هذا القانون) [189].

وهنا تجد **الباحثة** أن المشرع نص على جزاء من يخالف الشروط السالف ذكرها والتي وردت في المادة (10)، البند (3) والبند (4) كما نص على الجزاء على من يخالف الشروط السالف ذكرها في المادة (12) المتعلقة بتجميد البويضات والحيوانات المنوية والبويضات الملقحة، وذلك بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن (300,000) ثلاثمائة ألف درهم.

ولكن نص القانون على مادة عامة وهي المادة (29) والتي تنص على أنه: "لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر"[190].

وهو اتجاه تشريعي مشوبٌ بالغموض في تحديد العقوبة الواجبة التطبيق على المخاطبين بأحكام القانون.

---

188 . المادة (26) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

189 . المادة (27).

190 . المادة (29) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

الغصن الثاني
موقف المشرع المصري

ظهرت في مصر بنوك لحفظ الحيوانات المنوية والبيضات غير المخصبة وكذلك المخصبة، حيث تم إنشاء أول بنك لهذا الغرض في مصر سنة 1996 م. كما وسبق وضحنا بأن المشرع المصري لابد من تدارك الموضوع فعلى الرغم من وجود عدد من مراكز التلقيح الصناعي والقيام بعمليات التلقيح الصناعي، ولكن مع غياب التشريع الذي ينظم هذه العملية حفاظًا على الأنساب والأعراض فلا يتركه دون تنظيم وجزاء، فالأمر يحتاج لقانون خاص لخطورته على الفرد والمجتمع وللحفاظ على كيان الإنسان من العبث.

المبحث الثاني

الوضع القانوني لإجراء التجارب والأبحاث على الأجنة

شهد العالم إنجازات علمية وطبية بالغة الأهمية في تاريخ البشرية، ومن هذه الإنجازات الطبية الحديثة، هي تقدم العلوم الطبية والبيولوجية وعلم الهندسة الوراثية، والتلقيح الصناعي بكافة أنواعه والاستنساخ [191] وتجميد الأجنة، ويعود الفضل في ذلك كله لإجراء التجارب الطبية والأبحاث على جسم الإنسان، فقد ساهمت الجهود العلمية في القضاء على الأوبئة والأمراض التي كانت تفتك بحياة الإنسان. ولما كان التقدم العلمي في المجال الطبي هو ملاذ وخلاص معاناة البشرية من الأمراض المستعصية والخطيرة، فقد برزت أهمية التجارب الطبية والأبحاث [192].

لذلك سوف تتطرق الباحثة في هذا المبحث لمطلبين:

المطلب الأول: الطبيعة القانونية للأجنة والموقف التشريعي من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة.

المطلب الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة.

---

[191] . أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص94.

[192] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 118.

المطلب الأول

الطبيعة القانونية للأجنة والموقف التشريعي

من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة

التجارب الطبية هي عبارة عن تدخلات طبية على جسم الإنسان، وهي مهمة لاكتشاف العلاج للأمراض التي تظهر بين حين وآخر، وهذه التجارب تختلف باختلاف الغاية منها، فمنها تجارب علاجية ومنها تجارب غير علاجية،[193] وللحديث عن التجارب الطبية وأنواعها سوف تتطرق الباحثة للطبيعة القانونية للبويضة الملقحة (الأجنة) في الفرع الأول، ثم ستتناول الباحثة مفهوم وأنواع التجارب الطبية وأساس مشروعيتها في الفرع الثاني، وموقف المشرع الإماراتي والمصري منها وماهي الجزاءات التي فرضها المشرع على مخالفة القانون.

193 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 118.

الفرع الأول
الطبيعة القانونية للبويضة الملقحة (الأجنة)

التلقيح الصناعي الخارجي يؤدي إلى بقاء البويضات الملقحة فترة زمنية قبل زرعها في رحم المرأة الراغبة في الإنجاب، وهي الفترة من تاريخ حدوث التلقيح إلى إتمام عملية الزرع.

وقد اختلف الفقهاء حول بداية الحياة الإنسانية في البويضة الملقحة، فبعضهم يعتبرها جنينًا له كل مقومات الحياة، وتتمتع بالحماية الشرعية من وقت تخصيبها بالحيوان المنوي، وأن للجنين حرمة وأنه منذ تكوينه يعد كائنًا حيًا ونفسًا محترمة، والبعض الأخر لم يُعطها تلك المقومات التي تعطى للجنين، وقد انقسم الرأي لدى القانونيين حول مدى اعتبار البويضات الملقحة جنينًا من عدمه، على قولين [194]:

القول الأول:

يرى أن البويضة الملقحة خارج الرحم تعد جنينًا له شخصية الجنين كما هو مقرر في نصوص القانون، مستدلين على أن الحياة الإنسانية تبدأ بالبويضة الملقحة منذ الإخصاب، ولا تحتاج إلا للظروف الطبيعية لنموها، وأنها تحمل الخصائص الأساسية للإنسان، وأن البويضة الملقحة كونها قادرة على النمو إذا توافرت لها البيئة المناسبة فإنها تعد بداية لمراحل تطور الحياة الإنسانية، ومن ثم تلحق بالجنين البشري. [195]

وساقوا الأدلة العلمية التي تؤيد وجهة نظرهم تتمثل فيما يلي:

1- أن البويضة الملقحة تضم كل المكونات الجنينية.

2- وجود استمرارية في التطور للبويضة الملقحة.

3- استجابة البويضة المُلقحة للتغيرات الموجودة في البيئة المحيطة بها[196].

---

[194] . أنظر في هذا أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص179-181. مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص 95-99.

[195] . أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص 96.

[196] . مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص 96.

القول الثاني:

يرى عدم اعتبار البويضة الملقحة خارج الرحم جنينًا، بل اعتبرها من الأشياء، فلا يعتبر الجنين قبل بلوغه الشهر السابع حتى ولوكان داخل الرحم كائنًا بشريًا، ويكون للزوجين حق التصرف فيها سواءً باستخدامها في حمل مستقبل أو التخلص منها، ووفقًا لهذا الاتجاه لا تكون هناك التزامات في مواجهة البويضات الملقحة التي هي مجرد مواد بيولوجية [197].

وتخلص **الباحثة** مما سبق إلى أن البويضات الملقحة في الأنابيب ليست جنينًا بالمعنى الدقيق للكلمة، فبالتالي لا يمكن أن تنطبق عليها الأحكام الخاصة بالجنين. ولكن في الوقت نفسه لا يمكن معاملة هذه البويضات الملقحة معاملة الأشياء، وهذا يعني أن البويضات الملقحة تستحق الحماية القانونية بمجرد تمام التلقيح[198].

رأي الباحثة:

ترى الباحثة أن البويضات الملقحة لا تعتبر جنين لأنها في بداية أطوارها، ولا تبدأ الحياة إلا من تاريخ زرعها في الرحم وتكمل نموها وانقساماتها، وينفخ فيها الروح عند ذلك تعتبر جنينًا.

الفرع الثاني
تعريف التجارب الطبية وأنواعها وأساس مشروعيتها وشروط إباحتها

ستتناول الباحثة في هذا الفرع بيان مفهوم التجارب الطبية وأنواعها وأساس مشروعيتها والفرق بينها وبين الأبحاث الطبية وشروط إباحتها على التفصيل التالي:

---

197 . أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص179-181.

198 . مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص98-101.

الغصن الأول
مفهوم التجارب الطبية لغة واصطلاحًا

أولًا: التجربة لغة: من جرب الشيء تجريبًا وتجربة، أي اختبره مرة بعد أخرى، يقال رجل مجرب (بالفتح) جرب في الأمور وعرف ما عنده، ورجل مجرب (بالكسر) عرف الأمور وجربها.
والتجربة في منهاج البحث معناها: التدخل في مجرى الظواهر للكشف عن فرض من الفروض، أو للتحقق من صحته، وهي جزء من المنهج التجريبي، وقيل هي ما يعمل أولاً لتلافي النقص في الشيء. وإصلاحه، وجمعها تجارب[199].

ثانيًا: التجربة في الاصطلاح العلمي في مجال العلوم الطبية والحيوية هي: " مجموعة من الإجراءات يخضع لها الإنسان والتي من الممكن أن تتعدى أغراضها وأهدافها حاجته للوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها"[200].

الغصن الثاني
أنواع التجارب الطبية

تنقسم التجارب الطبية التي يقوم بها الأطباء على جسم الإنسان إلى نوعين: وهي تجارب طبية (علاجية)، وتجارب علمية (غير علاجية)، وفيما يلي بيان الفرق بينهما:

النوع الأول: التجارب الطبية العلاجية:
يلجأ إليها الأطباء بهدف علاج المريض الخاضع للتجربة من مرض ألمَّ به بطريقة جديدة ومبتكرة ومتطورة، حيث إن المعرفة العلمية القائمة وقت إجراء التجربة ليست كافية لعلاج هذا المرض فيتم

---

199 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 119.

200 . راشد محفوظ الشحي، مرجع سابق، ص 147.

اختبار الطريقة الجديدة على مريض أو مجموعة مرضى وتسجيل النتائج. ويهدف الطبيب من ذلك إيجاد أفضل الطرق لمعالجة المريض، وليس لإشباع شهوة علمية سيطرت عليه [201].

النوع الثاني: التجارب الطبية العلمية (غير العلاجية):

أما التجارب العلمية فهي على العكس من ذلك، إذ أنها تسمح للباحث بالتحقق من صحة فرض معين عن طريق خلق الظروف والمعطيات الملائمة لعلم الطب، والتي تستخدم طرقًا ووسائل جديدة على إنسان سليم أو على مريض أو مجموعة مرضى، دون ضرورة تمليها حالة المريض وهو بذلك يعد عملًا لإشباع شهوة علمية أو فضول علمي لمصلحة الطب ذاته من أجل تطور العلم والمعرفة، وليس مصلحة من تجري عليه التجارب[202].

الفرع الثالث

موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة

المبدأ العام وفقًا للقواعد العامة في القانون وما استقر عليه الفقه والقضاء هو أن جسم الإنسان يقع خارج دائرة التعامل، ولا يمكن أن يكون محلًا لأي اتفاق إلا من أجل غرض صيانته أو حفظه. ويُعد تعديًا أي عمل على التكامل الجسدي للغير معاقبًا عليه قانونًا، إلا في حالة الضرورة بشروطها القانونية، أو إذن القانون برفع الصفة الإجرامية، بالإضافة إلى الشروط الأخرى التي ذكرناها سلفًا، وتأسيسًا على ما تقدم لا يحق للشخص السماح بإجراء تجارب على جسده أو أبحاث طبية، إذا كانت يترتب عليها تلف أو بتر لعضو أو جروح أو أخطار مؤكدة بالصحة، ومن ثم تعد التجارب الطبية على جسم الإنسان بغير غرض علاجي تجارب غير مشروعة، ومن ثم معاقبًا عليها جنائيًا وفقًا للقواعد العامة في قانون العقوبات[203].

وعلى ذلك ستتناول الباحثة موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة بالتفصيل التالي.

---

201 . أنظر في هذا أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص184-185. وراشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص 120. راشد محفوظ الشحي، مرجع سابق، ص147.

202 . أنظر في هذا، عامر أحمد القيسي، مرجع سابق، ص 76-77. وراشد أحمد محمد أمين الهرمودي، نفس المرجع، ص 120. أحمد محمد لطفي، نفس المرجع، ص184-185.

203 . أسامه عبد الله قايد، نفس المرجع، ص324.

الغصن الأول
موقف المشرع الإماراتي

نص المشرع الإماراتي على أنه لا يجوز إجراء الأبحاث أو التجارب الطبية على الإنسان إلا بعد الحصول على تصريح من الجهات المختصة. حيث نص في المادة (12) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أنه:

1- يحظر إجراء عمليات الاستنساخ البشري، كما يحظر إجراء الأبحاث والتجارب والتطبيقات بقصد استنساخ كائن بشري.
2- يحظر إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته والحصول على تصريح كتابي بذلك من الجهة التي تحددها اللائحة التنفيذية وتبعاً للشروط التي تقررها تلك اللائحة.

كما نصت المادة رقم (4) من قرار مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2019 في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية[204] على أنه:

1- يحظر إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته والحصول على تصريح كتابي من الجهة المختصة التي يحددها قرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.
2- يصدر الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية قرارًا بالضوابط والقواعد والإجراءات المنظمة لإجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الإنسان)[205].

ويتضح للباحثة من نص المادة (12) من القانون والمادة (4) من اللائحة سالفتي البيان أن القانون لا يجيز إجراء الأبحاث، والتجارب بقصد استنساخ كائن بشري، ولكن أجاز المشرع إجراء الأبحاث

---

[204] . قرار مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2019 في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية صدر بتاريخ 2 من يولية 2019 ونشر في عدد الجريدة الرسمية رقم 658 ص 31.

[205] . المادة (4) من قرار مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2019 في شأن اللائحة التنفيذية.

والتجارب على الإنسان، بشرط موافقته على ذلك والحصول على تصريح كتابي من الجهات الصحية المختصة في الدولة.

ولقد نص القانون على الجزاء المترتب على مخالفة شروط إجراء التجارب العلمية على جسم الإنسان وعلى من يقوم بإجراء التجارب دون تصريح أو بتصريح دون الالتزام بالشروط والضوابط السابقة، حيث نص على الجزاء على من يخالف نص المادة (12) من المسؤولية الطبية في المادة (28) من قانون المسؤولية الطبية بأنه:

1- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى

هاتين العقوبتين كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين (1/12) و (14) من هذا المرسوم بقانون.

2- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن (100,000) مائة ألف درهم ولا تزيد على (200,000) مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف حكم المادة(12) بند (2) والمادة (15) من هذا المرسوم بقانون[206].

ويبدو للباحثة أن القانون قد فرق بين عقوبة الشخص الذي يقوم بالأبحاث والتجارب الطبية بقصد استنساخ الكائن البشري وبين من يقوم بإجراء التجارب على الشخص العادي، حيث شدد العقوبة على من يقوم بإجراء التجارب الطبية بقصد الاستنساخ، لما لها من خطورة في حق الإنسانية لذلك لابد أن يغلظ العقوبة.

الغصن الثاني

موقف المشرع المصري من إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان

وردت في التشريع المصري مجموعة من النصوص التي تنظم مسألة التجارب الطبية ومنها ما تم النص عليه بالمادة (26) فقرة 2 من القانون 130 لسنة 1946 الخاص بالمواليد والوفيات والتي

---

[206] . المادة (12)

تنص على أنه: "يجوز لمفتش الصحة أن يأذن بعدم دفن الجثة بناءً على طلب إحدى الجهات الصحية أو الجامعات للاحتفاظ بها لأغراض علمية بعد موافقة أقارب المتوفى".

ويتضح للباحثة من خلال هذا النص أن المشرع المصري لا يمانع من استخدام الأجنة الميتة أو المجهضة في الأبعاد المعملية وإجراء التجارب، وأضافت المادة أن ذلك لا يتم إلا بموافقة أقارب المتوفي.

كما نصت المادة (60) من الدستور المصري الصادر عام 2014 على أنه (لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة بعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقًا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية على النحو الذي ينظمه القانون).
وفي 1997/3/16 عقدت نقابة الأطباء المصرية ندوة بعنوان قضية استنساخ الخلايا وتداعياتها من النواحي العلمية والأخلاقية والدينية والاجتماعية وخلصت هذه الندوة إلى ما يلي :

1- ضرورة إصدار تشريع يحكم الرقابة والإشراف والمتابعة لكل ما يتعلق بالأبحاث ونشاطات العلوم الإحيائية ونشاطات العلوم الإحيائية.
2- ضرورة إيجاد هيئة رقابية تسجل لديها كل حالة إخصاب معملي ضمانًا لعدم التلاعب الجيني.
3- ضرورة إصدار قانون الجنين لكفالة حقوق الجنين الناتج عن عمليات التلقيح الصناعي بشتى أنواعه.
4- بخصوص القضايا الغامضة فيمكن تحديد لجان في كل التخصصات لإبداء الرأي الفقهي والشرعي والقانوني بخصوصها [207].

[207] . النحوي سليمان، مرجع سابق، ص236-237.

المطلب الثاني

موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث الطبية على الجنة

تهدف وظيفة إجراء التجارب والأبحاث إلى تحقيق أمور عديدة منها تحسين مستوى التقنيات لحفظ النطف، وتحسين نتائج العمليات ودراسة مشاكل العقم والإخصاب، حيث تمثل مثل هذه الأمور أهمية كبيرة لمراكز البحث العلمي، ولا شك أن البحث في مسألة مدى مشروعية إجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الأجنة البشرية يرتبط ارتباطًا مباشرًا بطبيعة البويضة الملقحة[208]، إذ يرى بعض الفقهاء أن هذه المسألة يتنازعها أمران لابد من التوفيق بينهما: الأمر الأول: حاجة البحث العلمي إلى التقدم والتطور، وهو ما يستتبع بالضرورة خدمة البشرية جمعاء، والأمر الثاني: الحفاظ على كرامة الأجنة وعدم امتهانها. وكلا الأمرين لا غنى للبشرية عن أيهما.

ولأجل ذلك ستقوم الباحثة في هذا المطلب بتناول تعريف الأجنة الفائضة وأنواعها في الفرع الأول، وبيان موقف المشرع الإماراتي والمشرع المصري من إجراء التجارب على الأجنة الفائضة في الفرع الثاني على التفصيل التالي:

---

208 . مصطفى السعداوي، مرجع سابق، ص104.

الفرع الأول
تعريف الأجنة الفائضة وأنواعها

ستقوم الباحثة في هذا الفرع ببيان تعريف الأجنة الفائضة وأنواع البويضات المخصبة، والقيود على إجراء التجارب على الأجنة الملقحة، على التفصيل التالي:

الغصن الأول
تعريف الأجنة الفائضة وأنواع البويضات المخصبة

أولًا: تعريف الأجنة الفائضة:

يتطلب عند التلقيح الصناعي الخارجي استخراج عدد من البويضات من المرأة، ثم يتم تلقيحها بالحيوانات المنوية وبعد ذلك يقوم الطبيب بنقل ثلاث من هذه البويضات الملقحة ويزرعها في رحم المرأة، وأما الفائض منها فيحتفظ به بعد تجميده حتى معرفة النتيجة بثبوت الحمل أم فشله، لإعادة المحاولة.

وتعرف بأنها: (هي تلك البييضات المخصبة التي يتم الحصول عليها بالتلقيح الصناعي الخارجي- من خارج الرحم- حيث تتطلب عملية التلقيح الصناعي الخارجي استخراج عدد من البويضات من مبيض المرأة وتلقيحها خارج الرحم بالحيوانات المنوية وتتراوح في العادة من أربع إلى ثمان- بويضة ملقحة- وقد تجاوز ذلك، ثم يقوم الأطباء بنقل ثلاثة من تلك اللقائح للرحم بعد أن تبدأ بالنمو، وأما الفائض منها فيحتفظ به بعد تبريده وتجميده انتظارًا النتيجة الزرع في الرحم)[209].

أما **البويضات المخصبة الاحتياطية** فهي "ما حتمت وجودها ضرورة علمية تتمثل في زيادة فرص الحمل لدى المرأة في حال ما لو فشلت العملية الأولى تكون الأجنة الاحتياطية جاهزة لتكرار العملية"[210].

---

209 . راشد محفوظ الشحي، مرجع سابق، ص 152-153.

210 . سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي، مرجع سابق، ص (252).

ثانيًا: أنواع البويضات المخصبة:

البويضات المخصبة المخصصة للأبحاث هي: " تلك التي يتم فيها التبرع بالحيوانات المنوية والبويضات للبنوك، أو المراكز الطبية المتخصصة، بحيث يتم تخصيب البويضات المتبرع بها بتلك الحيوانات المتبرع بها أو المشتراة، وتجميدها وإعدادها من البداية لكي تكون محلاً للأبحاث المتخصصة بهدف الوصول إلى علاج بعض الأمراض أو اكتشاف أسبابها"[211].

ويتبين أن هذا النوع من التلقيح الصناعي قد حاد عن هدفه الأساسي، وهو التغلب على آثار العقم والحد منها، وهو الهدف الذي يبرر مشروعية الإخصاب ذاته. ومن ثم فإن الطبيب الذي قام بالعملية قد تعدى على سلامة مريضته الجسدية بدون هدف علاجي، ويعتبر قد خالف أصول وواجبات مهنة الطب[212].

الغصن الثاني
قيود إجراء التجارب على الأجنة الملقحة

البويضات الفائضة والتي لم تزرع في الرحم لا مانع شرعًا من إجراء التجارب والأبحاث العلمية عليها، فقد اتجهت بعض التشريعات إلى إباحة إجراء الأبحاث والتجارب العلمية على البويضات الملقحة وذلك بتوافر مجموعة من الضوابط والتي سوف تتناولها الباحثة على النحو التالي[213].

القيد الأول: أن يكون البويضات الملقحة (الأجنة) بإذن الزوجين:

لأن في عدم اشتراط ذلك تفويت فرصة أن يكون الولد لهما، فإذا كانت البويضات الملقحة الزائدة خارج الرحم ولا مانع من غرسها فيه، فإنه يشترط رضا الوالدين، وأما إذا كانت البويضات الملقحة

---

211 . أنظر في هذا. راشد محفوظ الشحي، مرجع سابق، ص 153. سحارة السعيد، مرجع سابق، ص (252).

212 . راشد الهرمودي، ص 129-130.

213 . أنظر في هذا. سحارة السعيد، نفس المرجع، ص (253). راشد الهرمودي، مرجع سابق، ص 129-130.

الزائدة حية خارج الرحم ولا يمكن غرسها في رحم صاحبة البويضة، ويمكن في غيرها، فيشترط إذنهما ورضاهما، وذلك خشية في نفس الأبوين من استغلال لقيحتهما[214].

القيد الثاني: أن تهدف التجربة للعلاج:

يشترط لجواز إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة أن يكون الهدف من هذه التجارب هو العلاج، وهو أمر لا شك فيه، لأن في نجاح هذه التجارب فائدة عامة، وإن هذه التجارب قد يصل إلى مرتبة الوجوب، وذلك إذا ما كانت التجربة ضرورية لإيجاد العلاج، حيث أن التوصل إلى أدوية تعالج الأمراض واجب، وإذا كانت التجربة هي الوسيلة الوحيدة لإيجاد هذه الأدوية تكون واجبة[215].

القيد الثالث: إجراء التجارب في ميعاد محدد:

لا يجوز الإبقاء على البويضات المخصبة خارج الرحم، وإجراء التجارب عليها بعدما يتجاوز عمرها أكثر من أربعة عشر يومًا، وبالتالي يجوز إجراء التجارب على البويضات الملقحة بداية من لحظة الإخصاب إلى ما قبل مرور الأربعة يومًا بعد الإخصاب. والحكمة من ذلك أن الجهاز العصبي للجنين يبدأ في التكوين عن طريق ظهور الميزاب العصبي، واختير هذا التاريخ كي نبتعد تمامًا عن بداية تكوين الجهاز [216].

القيد الرابع: ضرورة إهلاك البويضات المخصبة بعد إخضاعها للتجارب:

يقتضي هذا الضابط حتمية إهلاك البويضات الملقحة بعد إجراء التجارب عليها، وعدم زرعها في الرحم المتبرعة بها، والسبب في ذلك الخوف من ولادة طفل مشوه، وعدم استخدام أرحام الأمهات كحقول تجارب، فالعواقب غير مأمونة وخاصة من احتمالية التلاعب في الخصائص الوراثية للإنسان، يجب التأكد من أن الأبحاث التي تجري على البويضات الملقحة لابد أن تقتصر على التجارب والأبحاث العلاجية، على أن تكون بالموافقة السابقة الواعية للزوجين.

---

214 . راشد الهرمودي، مرجع سابق، ص 129-130.

215 . أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص189.

216 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، **مرجع سابق**، ص133.

القيد الخامس: ألا تؤدي التجربة إلى تعريض حياة المريض للخطر:

يقصد بذلك ألا يحتوي إجراء التجارب على تعريض حياة المريض للخطر، أو إصابته بضرر مستديم فضلًا عن أن تكون الآلام التي سيتعرض لها المريض بعد إجراء مثل هذه التجارب يستطاع تحملها[217].

القيد السادس: أن تتفق هذه الأبحاث مع النظام العام:

يجب ألا تؤدي هذه التجارب إلى الإضرار بالمجتمع، وهذا بدوره يستلزم أن تكون هذه التجارب متفقة مع النظام العام، والسبب في ذلك يعود إلى أن التقدم الهائل في مجال التلقيح الصناعي خارج الرحم آثار كثيرًا من المسائل الهامة، والتي تتعلق بإمكانية التحكم بالكروموسومات بحيث يمكن بناء على ذلك التأثير بالصفات الوراثية التي تنتقل من جيل إلى جيل. وكذلك يجب تحريم كل الأبحاث التي تهدف إلى تحقيق نتائج غير مشروعة، أو تحقيق نتائج ليس لها ما يبررها من الناحية العلمية أو من الناحية الأخلاقية[218].

الفرع الثاني

موقف المشرع الإماراتي والمصري من إجراء التجارب على الأجنة الفائضة

إن توفير الأجنة الفائضة لغرض التجارب الطبية قد حاد عن المسار الصحيح الذي من المفترض أن يكون للعلاج والتغلب على آثار العقم، وبالتالي سوف نبين موقف المشرع الإماراتي والمصري من إجراء التجارب والجزاء الذي فرض على من يخالف الشروط والضوابط المتعلقة بالتجارب على الأجنة.

---

217 . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، نفس المرجع، ص 132.

218 . أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص192-193.

الغصن الأول

موقف المشرع الإماراتي والجزاء المترتبة على إجراء التجارب على الأجنة الفائضة

أولًا: موقف المشرع الإماراتي:

لقد حظر المشرع الإماراتي إجراء التجارب بهدف إثراء صفات الجنس البشري لتحسين النسل فلا يجوز قانونًا سلوك سبيل التلقيح الصناعي لتحقيق أهداف ورغبات بيولوجية، كما يحظر إجراء تخصيب البويضات بهدف تحديد الجنس واختيار نوعية المواليد، لأن ذلك سوف يؤدي إلى اهتزاز التوازن الطبيعي في البشر لأن أغلب الناس يود إنجاب الذكور وبالتالي سيؤدي إلى تقلص نسبة الإناث[219].

فقد بينت المادة (14) من القانون سالف البيان محظورات استعمال البويضات والحيوانات المنوية وهي:

1- يحظر على المراكز استعمال البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة لأغراض تجارية أو إدخال تعديلات جينية غير علاجية عليها أو التصرف فيها لأخرين، حتى لو كان بموافقة الزوجين.
2- يحظر على المراكز إجراء أبحاث أو تجارب على البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية إلا بعد موافقة ذوي الشأن أو الزوجين كتابة حسب الأحوال، وذلك وفقًا للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون أو قرارات الوزير حسب الأحوال[220].

كما نص في المادة (13) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب بعنوان إتلاف البويضات على أنه:(

1- يجب اتلاف البويضات الملقحة التي لم يتم زرعها في الزوجة في الأحوال الأتية:
   أ. وفاة أحد الزوجين
   ب. انتهاء العلاقة الزوجية
   ج. طلب الزوجين الإتلاف
   د. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد.

---

[219] . راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، مرجع سابق، ص95.

[220] . المادة (14) من قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

2- يجب إتلاف البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة في الحالتين الأتيتين:

أ. طلب ذوي الشأن الإتلاف.

ب. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد) [221].

وفي هذا السياق قررت المادة (6) من قرار مجلس الوزراء رقم 64 لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب شروط وضوابط إجراء الأبحاث والتجارب على الأجنة بنصها على أنه:

(مع مراعاة أحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 المشار إليه، يجوز للمركز القيام بإجراء أبحاث أو تجارب على البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية، وذلك وفقًا للشروط والضوابط الآتية:

1) عدم إجراء أبحاث أو تجارب بهدف الاستنساخ الإنجابي.
2) عدم إجراء بحوث أو تجارب بهدف اصطفاء الميزات الوراثية لغرض إنجابي.
3) عدم إجراء أبحاث أو تجارب لأغراض تجارية.
4) عدم إجراء أبحاث أو تجارب تنطوي على أي نوع من تغيير التركيب الوراثي البشري (المجين البشري-HUMAN GENOME).
5) الحصول على موافقة مسبقة من الجهة المختصة بالبحوث الصحية في الوزارة أو الجهة الصحية المختصة قبل البدء في البحث.
6) أن يكون الغرض من البحث العلمي أيًا مما يأتي:

أ. زيادة المعرفة فيما يتعلق بحالات أو أمراض خطيرة أو غيرها.

ب. تطوير علاجات لحالات أو أمراض خطيرة أو غيرها.

ج. تطوير علاج مشاكل الخصوبة.

د. زيادة المعرفة فيما يتعلق بالمشاكل المؤدية إلى الإجهاض.

هـ. تطوير طرق للكشف عن اختلالات الكروموزومات أو الجينات أو الميتوكوندريا قبل زرعها في الرحم.

و. زيادة المعرفة فيما يتعلق بالتطور الجنيني.

---

[221] . المادة (13)

ك. زيادة المعرفة فيما يتعلق بعمليات تجميد الأمشاج أو الأجنة.

ز. تطوير طرق للكشف عن الاختلال الكروموزومي أو الجيني أو ما فوق الجيني في البويضات والحيوانات المنوية (Epigenetics).

7) أن تتوافر شروط البحث العلمي المقررة قانونًا والمعتمدة من الوزارة أو الجهة المختصة.

8) الحصول على الموافقة الكتابية لكل من الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال.

9) يجوز للزوجين أو ذوي الشأن الامتناع عن الموافقة على البحث أو الرجوع فيها كما يجوز طلب تعديلها في أي مرحلة من مراحل البحث، وعلى المركز إيقاف البحث أو تعديله فور إبلاغه بذلك على أن لا يؤثر ذلك سلبًا على علاج الزوجين أو ذوي الشأن في المركز.

10) يجب قبل الحصول على الموافقة تزويد الزوجين أو ذوي الشأن بالمعلومات الآتية:

أ. توضيح للزوجين بأن عدم موافقتهما على البحث لن يؤثر سلبًا على علاجهما في المركز.

ب. الغرض من البحث العلمي المراد القيام به، والأثر الذي سيترتب على هذا البحث.

ج. المدة المتوقعة للانتهاء من البحث.

11) يجب على الباحث الرئيسي وهيئة البحث العلمي التأكد من عدم تعارض بين مصلحة المركز مع مصلحة الزوجين أو ذوي الشأن.

12) يجب عند استخدام الأمشاج أو الأجنة في البحث، مراعاة ما يأتي:

أ. عدم استخدامها في البحث لغير الغرض المحدد للبحث.

ب. ألا تكون موافقة الزوجين أو ذوي الشأن على إجراء البحث نتيجة مقابل مادي أو عيني أو نتيجة إكراه مادي أو أدبي أو تكون هذه الموافقة مبنية على غش أو تدليس.

ج. الالتزام ببروتوكول البحث المعتمد مسبقًا، وعدم إدخال أي تغيير عليه دون موافقة جديدة من الجهة المختصة.

13) في حال استخدام البحث البويضات أو الحيوانات المنوية المأخوذة من ناقص أو عديم الأهلية، يجب الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الولي الشرعي أو الممثل القانوني لاستخدامها في هذا البحث.

14) أي شروط أو ضوابط أخرى تضعها الجهة الصحية) [222]

---

[222] . المادة (6) من قرار مجلس الوزراء رقم 64 لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب

يتضح للباحثة أن المشرع الإماراتي قد حظر إجراء القيام بالتجارب والأبحاث بدون موافقة كتابة من الزوجين. وحظر القيام بعملية الاستنساخ الإنجابي.

فقد وضح المشرع فالمادة (13) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب ضوابط إتلاف البويضات الملقحة وغير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة في حالة وفاة أحد الزوجين، أو انتهاء العلاقة الزوجية بالطلاق، أو طلب الزوجين إتلافها لعدم الحاجة إليها أو أن تكون مدة الحفظ انتهت دون طلب تمديد. وكذلك الوضع بالنسبة للبويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة حيث نص في الفقرة الثانية من نفس المادة أنه يجب إتلاف البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة بناءً على طلب ذوي الشأن، أو انتهاء مدة الحفظ دون تمديد.

كما وضح فالمادة (14) يحظر على المراكز إجراء التجارب أو التجارب على البويضات الملقحة والحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة إلا بموافقة الزوجين أو أصحاب ذوي الشأن، وقد وضع الجزاء على مخالفة الشروط والضوابط التي وضعها القانون.

ثانيًا: الجزاء على مخالفة إجراء التجارب في التشريع الإماراتي:

وضمانًا لعدم مخالفة ما سلف من شروط وضوابط نصت المادة (26) على أنه:(يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (500.000) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (1,000,000) مليون درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد: (5) و(7) و(9) و(14) و(17) و(19) من هذا القانون) [223].

لقد نص المشرع الإماراتي فالمادة (26) على من يخالف حكم المادة (14)، العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (500,000) ولا تزيد على (1,000,000) أو بإحدى هاتين العقوبتين، وهو بذلك شدد العقوبة على من يقوم بإجراء الأبحاث أو التجارب على البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية، وعلى من يخالف الشروط والضوابط التي حددها باللائحة التنفيذية لقانون المساعدة الطبية على الإنجاب.

223 . المادة (26) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

الغصن الثاني
موقف المشرع المصري

لقد انتهت توصيات نقابة الأطباء إلى القول بغلق باب الاستنساخ نهائيًا ووقف الجدل في القول باستخدام الاستنساخ في زراعة الأعضاء بتخليق أجنة مستنسخة يؤخذ منها الأعضاء ومن أية محاولات للعبث بالتقاليد والقيم الشرعية والأخلاقية، وذلك عن طريق وضع تشريع يحكم الرقابة والإشراف والمتابعة والتسجيل لكل حالة إخصاب ضمانًا لعدم التلاعب والخروج على القانون[224]

ونص المشرع على جريمة الإجهاض بنصوص المواد (260-264) من قانون العقوبات، وحاله كحال التشريعات العربية الأخرى فهو وإن أولى اهتمامًا خاصًا بموضوع الإجهاض وحماية حق الجنين إلا أنه لم يحدد بداية سريان نص التجريم الخاص بالإجهاض ونهايته تاركًا المجال لاجتهادات الفقهاء ورجال القضاء هذا الآراء التي لم تخرج من تصورين الأول: يرى بأن سريان نص التجريم يبدأ من لحظة بلوغ البويضة بجدار الرحم أي بعد 12-13 يوم من التلقيح، والثاني: يرى بأن سريان نص التجريم يبدأ في لحظة التلقيح[225].

---

[224] . أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص109.

[225] . النحوي سليمان، مرجع سابق، ص278-279.

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وصل الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين. أسال الله عزوجل أن أكون قد وفقت في إتمام هذه الدراسة، ونقلت الموضوع بشكل ذا مضمون وفائدة.

لقد تناولت الباحثة فالمبحث التمهيدي ماهية التلقيح الصناعي وأنواعه وأسبابه ومبرراته، وبينت الباحثة موقف المشرع الإماراتي وكيف عرف التلقيح الصناعي، وبعدها تعرضت الباحثة لموقف المشرع المصري من التلقيح الصناعي الذي لم يعرفه بنص خاص، ولكن اعتمد على أقوال الفقهاء. وتناولت الباحثة الرسالة فالفصل الأول الشروط والضوابط التي وضعها المشرع على المراكز والتي لابد من توافرها عند إجراء عملية التلقيح الصناعي، وقد بينت الباحثة أن القانون رتب الجزاء على مخالفة تلك الشروط والضوابط التي وضعها القانون عند اللجوء لعملية التلقيح الصناعي وبينت الباحثة موقف كلًا من المشرع الإماراتي والمشرع المصري.

وبعدها تطرقت الرسالة فالفصل الثاني للحديث عن وظائف بنوك الأجنة أو النطف، ومدى مشروعيتها وقد عرفت الباحثة أن بنوك الأجنة تمارس وظيفتين أساسيتين، الأولى تقوم بتجميد الأجنة، والثانية إجراء التجارب على الأجنة الزائدة، وبينت الباحثة الضوابط التي يجب على المراكز اتباعها عند القيام بعملية حفظ الجنة والنطف أو عند إجراء التجارب والأبحاث، والعقوبات التي فرضها المشرع، عند مخالفة الضوابط.

وقد توصلنا لمجموعة من النتائج والتوصيات:

النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج

1. أن التلقيح الصناعي عملية طبية، وتكون لضرورة علاجية تكمن في علاج آثار العقم لتمكين الزوجين من الإنجاب عند عدم حدوث الحمل بطرق الطبيعية لأي سبب كان.
2. أن التلقيح الصناعي نوعين: إما داخلي ويتم بطريقة إدخال المني للرحم بهدف تلقيح البويضة، وإما تلقيح خارجي ويتم بتلقيح البويضة داخل أنبوب الاختبار وبعد إخصاب البويضة يتم إدخال البويضة الملقحة لرحم المرأة التي ترغب في الحمل
3. أن كلًا من المشرع الإماراتي والمشرع المصري أجازا التلقيح الصناعي، ولكن بشروط وضوابط.

4. أن يتم إجراء التلقيح الصناعي بوجود رابطة زوجية قائمة، ويكون بموافقة الزوجين كتابة وحضورهما للمركز عند القيام بعملية التلقيح الصناعي.
5. عدم مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي التي يكون فيها طرف ثالث غير الزوجين، وحظر المشرع الإماراتي المراكز من القيام بمثل هذه العمليات بخلط نطف طرف آخر غير الزوجين.
6. وضع المشرع العقوبات المشددة على مخالفة تلك الشروط والضوابط.
7. تأجير الأرحام صورة من صور التلقيح الصناعي الخارجي، وهو اتفاق بين الزوجين مع امرأة أخرى على غرس بويضة الزوجة الملقحة بماء زوجها في رحم هذه المرأة بأجر متفق عليه، وتسمى الأم البديلة، على أن تعيد المولود بعد ولادتها.
8. أجاز المشرع الإماراتي حفظ النطف الملقحة ولمدة خمس سنوات قابلة للتمدد لمدد أخرى، بعد موافقة الزوجين، وأن تكون الغاية من التجميد توفير قدر كافي من البويضات المخصبة للزوجين للسحب منها وقت الحاجة.
9. كما نص المشرع على إتلاف البويضات الملقحة، وغير الملقحة، والحيوانات المنوية متى توفى أحد الزوجين، أو في حالة الطلاق، ونص القانون على عقاب من يخالف ذلك.
10. لا يجوز إخراج البويضات الملقحة، أو غير الملقحة، أو الحيوانات المنوية التي تم تحضيرها داخل الدولة إلى خارجها، ولا يجوز إدخال هذه العينات إلى داخل الدولة، ونص القانون على عقاب من يخالف ذلك.
11. التجارب الطبية نوعين، علاجية: وهي التي تجري بقصد علاج المريض باستخدام الوسائل الحديثة عند فشل الطرق العادية فالعلاج، وتجارب غير علاجية: وهي استخدام وسائل وطرق جديدة على إنسان سليم، أو مريض أو مجموعة مرضى، بغرض البحث العلمي وفقاً للأصول العلمية دون أن يكون هناك حاجة إليها لمجرد رغبة الباحث بذلك ولتطوير طرق علاجية قد تفيد في المستقبل.
12. أجاز المشرع إجراء التجارب الطبية على الإنسان على أن تتم موافقة الشخص الذي تجري عليه التجربة، وأن تكون المزايا المنتظرة أكبر من المخاطر التي تحدثها التجربة.
13. الأجنة الفائضة نوعان، الأولى: يتم استخدامها في مجال الأبحاث العلمية، والثانية: هي تكون احتياطيه، قد يجري زرعها فالزوجة مستقبلً، عند رغبتها بالحمل مرة أخرى أو عند فشل العملية السابقة وعدم حدوث الحمل.
14. يجوز إجراء التجارب والأبحاث على البويضات الملقحة الزائدة على أن يكون هدف التجربة علاجي، ويكون بعد أخذ إذن الزوجين أصحاب البويضة الملقحة ورضاهما، وأن تتم التجربة في

ميعاد محدد، ويجب إهلاك البويضات المخصبة بعد إخضاعها للتجارب، وعدم إعادة زرعها فالزوجة.

15. المشرع المصري لم يصدر قانونًا خاصًا ينظم عمليات التلقيح حتى الآن على الرغم من وجود عدد من مراكز الإنجاب في جمهورية مصري العربية.

ثانياً: التوصيات

هناك مجموعة من التوصيات بالنسبة للتشريع الإماراتي:

1. وضع تعريفات جامعة مانعة للتلقيح الصناعي والتلقيح الصناعي الداخلي والخارجي على أن يكون من ضمن المادة (1) فالتعريفات.
2. وضع تعريف جامع مانع لبنوك الأجنة، حيث أن القانون ذكر طريقة الحفظ والعدد المحدد للحفظ ومدة الحفظ، ولكن لم يضع لها تعريف يشتمل على كل ما تطرق إليه.
3. تعريف تأجير الأرحام (الأم البديلة)، وبيان صورها بنوع من التفصيل.
4. تعديل المادة رقم(9) من قانون ترخيص مراكز الإخصاب وذلك بجعلها" يحظر على المراكز والأطباء والزوجين أثناء ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب...." حتى لا يترك مجال للطبيب التواطؤ مع أحد الأطراف، دون علم الطرف الآخر، كما يحدث فالدول الأخرى.
5. تغيير صيغة البند (2) و(3) في المادة (8) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب، بأن يجعل الموافقة بحضور الزوجين، حتى مع وجود الموافقة الكتابية قد تكون موافقة مسبقة فلابد من التأكيد في كل مرة، أن يتم التلقيح بحضور الزوجين شخصياً دون الاعتماد على الموافقة المسبقة لأنه قد يحدث طلاق أو وفاة خلال فترة التجميد، كما قد يكون هناك إكراه من الزوج يجبر الزوجة على القيام بالتلقيح الصناعي فلا بد من التأكد مع الرضاء التام والتوقيع في كل مرة يحضر الزوجين للمركز لإجراء العملية.
6. أن يكون مدة حفظ النطف الملقحة لا تزيد على سنتين، وفي حال زيادة المدة وذلك حتى لا يترك مال للتلاعب بالأجنة، كما قد تحدث آثار سلبية على الجنين فالمستقبل نتيجة التجميد لفترة طويلة، فمن الأفضل أن يتم تقصير المدة من خمس سنوات إلى سنة أو سنتين.
7. أن يتم تعديل نص المادة (13) من قانون المساعدة الطبية على الإنجاب، حيث إنه لم يوضح المقصود بذوي الشأن، فلابد من توضيحها كأن يكون لغير المتزوجين، أو أنه يمكن إضافة نص مادة توضح أنه يمكن لغير المتزوجين أن يقوم بحفظ وتجميد الحيوانات المنوية والبويضات في حالات معينة وتكون تحت إشراف لجنة طبية للتأكد من أنه من الأفضل أن يتم حفظ وتجميد النطف وذلك حفاظًا على وضعهم الإنجابي. لأنهم قد يعانون من أمراض وتؤثر

على قدرتهم الإنجابية فالمستقبل فمن الأفضل أن يقوم بتجميد الحيوانات المنوية وكذلك بالنسبة للبويضات، لمن يعانون من أمراض مزمنة القيام بحفظ وتجميد النطف لين حاجتها، أو إتلافها، أو إجراء التجارب عليها لمعرفة المشاكل الوراثية عند معرفة أنه لديهم مشاكل وراثية.

توصيات بالنسبة للتشريع المصري:

1- على المشرع المصري إصدار قانون ينظم عملية التلقيح الصناعي ووضع الشروط والضوابط التي تنظم هذه العملية لأهميتها ووضع العقوبات على مخالفة هذه الشروط والضوابط.

2- ضرورة التدخل التشريعي السريع وذلك لوضع الضوابط القانونية والشرعية لبنوك الأجنة، بما يتفق مع الشريعة الإسلامية، والنظام العام والآداب العامة في مصر، ووضع العقوبات المشددة عند مخالفة شروط وضوابط التجميد للأجنة.

وفي الختام أسأل الله عز وجل أن أكون قد ساهمت في توضيح بعض الأمور المتعلقة بتقنيات التلقيح الصناعي.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

أولًا: القرآن الكريم

ثانياً: الكتب المتخصصة:

1- أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، الناشر: دار الفكر الجامعي، مصر، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2011.

2- أسامة عبد الله قايد، المسئولية الجنائية للأطباء (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، مصر، 2006.

3- أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007.

4- حسين هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، (دراسة مقارنة)، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، لسنة 2007.

5- خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ط1، 2014.

6- رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، المسئولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء، دراسة مقارنة في ضوء قانون رقم (5) لسنة 2010 بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية)، طنطا، مصر، 2009.

7- راشد أحمد محمد أمين الهرمودي، المسؤولية الجنائية المترتبة على مخالفة ضوابط التلقيح الصناعي، ط 1، معهد التدريب والدراسات القضائية، لسنة 2014.

8- رسمية عبد الفتاح الدوس، الفسخ لعدم الإنجاب دراسة فقهية مقارنة بالقانون، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، ط1، 2016.

9- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ط1، 1996.

10- سعدي إسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دار الكتب القانونية، مصر.

11- سمير عبد السميع الأون، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي مع شرح قانون تنظيم زرع الأعضاء رقم 5 لسنة 2010، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2011.
12- طارق عبد المنعم محمد خلف، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، عمان، ط1، 2021، ص155.
13- عامر أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، الناشر الدا العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2001.
14- عبد الحليم محمد منصور علي، تأجير الأرحام في ضوء قواعد الحلال والحرام، دراسة فقهية مقارنة، اسم الناشر المكتب الجامعي الحديث، دار الكنب والوثائق القومية، 2013.
15- فاطمة خلف كاظم، الحماية المدنية لاستخدام تقنيات التناسل المساعدة (دراسة مقارنة)، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، مصر، 2020.
16- محمد إبراهيم الدسوقي علي، مساءلة الأطباء عن أخطائهم المهنية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2015.
17- محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المجلد الأول، ط1، دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، السعودية، الرياض،2011م، ص5.
18- محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المجلد الثاني، ط1، دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الرياض، 2011.
19- محمد محمد أحمد سويلم، مسئولية الطبيب والجراح وأسباب الإعفاء منها في القانون المدني والفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط1، 2009.
20- محمود أحمد طه، الإنجاب بين المشروعية والتجريم، (رفض الإنجاب- التلقيح الصناعي- الاستنساخ- تعديل الصفات الوراثية في الجنين)، الناشر: دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، مصر، المنصورة، الطبعة الأولى، 2015.
21- محمود سعد شاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، الناشر: دار الفكر الجامعي، مصر، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2010.
22- مصطفى السعداوي، الإنجاب الطبي بين الإباحة والتجريم، (دراسة مقارنة) بين التشريع المصري والفرنسي والإنجليزي والأمريكي والإيطالي والألماني، كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2020.
23- مؤيد محمد علي القضاة، شرح قانون العقوبات الاتحادي الإماراتي، مكتبة الجامعة، الإمارات العربية المتحدة، الشارقة، الكتاب الثاني، ط2، لسنة 2014، ص78-79.

24- هشام محمد مجاهد القاضي، الإمتناع عن علاج المريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، ط2، 2011.
25- هيام إسماعيل السحماوي، إيجار الرحم (دراسة مقارنة)، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2013.

ثالثاً: القوانين والتشريعات:

القوانين الإماراتية:

26- مرسوم بقانون رقم (31) لسنة 2021 بإصدار قانون الجرائم والعقوبات، صدر بتاريخ 2021/9/20 وبدأ العمل به منذ 02 من يناير 2022.
27- قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب. صدر بتاريخ 2019/12/19.
28- قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.
29- قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري الاتحادي رقم (5) لسنة 2019.
30- المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية.
31- القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2015 في شأن المنشآت الصحية الخاصة.

القوانين المصرية:

32- قانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1937م.
33- قانون رقم 25 لسنة 1968 بإصدار قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية المنشور في الجريدة الرسمية بتاريخ 30 من مايو 1968 وفقًا لآخر تعديل صادر في 6 يونية 2007.
34- قانون الأحوال الشخصية رقم 25 لسنة 1929 المعدل بالقانون 100 لسنة 1985.
35- القانون رقم (5) لسنة 2010 بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية منشور في الجريدة الرسمية – العدد 9 (مكرر) – السنة الثالثة والخمسون بتاريخ 6 مارس سنة 2010 م.
36- قانون مزاولة مهنة الطب المصري رقم 415 لسنة 1954 وفق آخر تعديلاته.
37- القانون المصري رقم 153 لسنة 2004 بتعديل قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم 51 لسنة 1981.

رابعاً: المجلات والدوريات:

38- العربي أحمد بلحاج، المبادئ الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي، مجلة القضائية، العدد السادس، جمادي الأولى 1434هـ.

39- سعد مومي، التلقيح الصناعي في القانون الإماراتي والقانون المقارن، مجلة الفقه والقانون والقضاء، تصدر عن دائرة القضاء، العدد الرابع، السنة الثالثة، محرم 1437-أكتوبر 2015.

40- فهيم عبد الإله الشايع، مصير اللقائح البشرية الفائضة عن عملية التلقيح الاصطناعي وفقًا لأحكام النظام السعودي والقانون الإماراتي، دراسة مقارنة، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، العدد 4، السنة الرابعة، العدد التسلسلي (16) ربيع الأول 1438 هـ_ ديسمبر 2016.

خامساً: رسائل الماجستير والدكتوراة:

رسائل الدكتوراة:

41- النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، رسالة دكتوراه، في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، 2010-2011.

42- سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل الدكتوراة، 2019-2020.

رسائل الماجستير:

43- راشد محفوظ الشحي، المسؤولية الجنائية عن عمليات التلقيح الصناعي، رسالة ماجستير، الإمارات، كلية الشرطة، دبي، 2015.

44- ربيعة غندوفة، استئجار الأرحام دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، رسالة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإسلامية، 2013-2014.

45- رحال أنور السادات، كشرود عمار، التلقيح الصناعي في قانون الأسرة، رسالة لنيل شهادة الماستر، 2020-2021.

46- سارة أكني، إسمهان مشعر، الجرائم المتصورة في التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري، رسالة الماجستير في القانون الخاص، 2018-2019.

47- سحارة السعيد، إشكالية الإخصاب خارج الجسم بين الشريعة والقانون، رسالة الماجستير في القانون الخاص أحوال شخصية، 2014-2015، ص11.

48- سـكيريفة محمـد الطيـب، التلقـيح الاصـطناعي بـين القـانون الوضـعي والفقـه الإسلامي، رسالة الماجستير، 2016-2017.
49- محمـد الطيـب مبدوعـة، أحكـام التلقـيح الاصـطناعي فـي الفقـه والتشـريع، رسـالة الماجستير،2016-2017.

سادساً: كتب ومواقع إلكترونية:

50- المعجم الوجيز، https://www.noor-book.com
51- المعجم الوسيط، المعاني لكل رسم معنى، قاموس عربي عربي، https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/
52- أحمد عطا عبد الباسط، التحكم في نوع الجنين قبل الحمل من منظور الفقه الإسلامي، دراسة فقهية مقارنة.
53- محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكام القانون وحدوده الشرعية (دراسة مقارنة)، الكويت، 1992- 1993.https://www.noor-book.com
54- https://core.ac.uk/download/360332829.pdf.
55- http://dspace.univ-djelfa.dz:8080/xmlui/bitstream/handle/
56- http://dspace.univ-msila.dz:8080/xmlui/bitstream/handle/
57- https://www.dpa-elibrary.comlibraryDocs.
58- http://dspace.univ-tlemcen.dz/bitstream/112/10655/1/Msekirifa.pdf
59- https://www.cc.gov.eg/legislations
60- https://mohap.gov.ae/app_content/legislations/php-law-ar-87/mobile/index.html
61- https://laws.uaecabinet.ae/ar/legislation-list?
62- https://www.moj.gov.ae/ar/about-moj/federal-supreme-court.aspx
63- https://ketabpedia.com/،

الفهرس

الموضوع	الصفحة
عنوان الرسالة	
الإقرار	ب
قرار إجازة اللجنة للرسالة	ج
الآية القرآنية	د
الإهداء	هـ
الشكر	و
الملخص باللغة العربية	ز
الملخص باللغة الإنجليزية	ح
المقدمة	ط
مشكلة الدراسة	ي
تساؤلات الرسالة	ي
أهداف الدراسة	ك
أهمية الدراسة	ك
منهجية الرسالة	ك
الدراسات السابقة	ل
خطة البحث	ن
المبحث التمهيدي: ماهية التلقيح الصناعي وأنواعه	1
المطلب الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا	2
الفرع الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحًا	3
الفرع الثاني: أسباب ومبررات اللجوء لعملية التلقيح الصناعي	8
المطلب الثاني: أنواع التلقيح الصناعي	10
الفرع الأول: التلقيح الصناعي الداخلي وصوره	11
الفرع الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي	14
الفصل الأول: الضوابط القانونية لإجراء تقنية التلقيح الصناعي	19
المبحث الأول: الشروط الشكلية والموضوعية للتلقيح الصناعي	20

المطلب الأول: الشروط الشكلية لعملية التلقيح الصناعي	21
الفرع الأول: الشروط الشكلية الواجب توافرها في المركز	22
الفرع الثاني: الشروط الشكلية للطبيب المعالج	33
المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لعملية التلقيح الصناعي	43
الفرع الأول: الشروط المتعلقة بالزوجين	44
الفرع الثاني: الشروط المتعلقة بعملية التلقيح الصناعي	57
المبحث الثاني: الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي	64
المطلب الأول: تأجير الأرحام في التلقيح الصناعي	65
الفرع الأول: تعريف تأجير الأرحام وأسبابه وصوره	66
الفرع الثاني: الصور المختلفة في التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي	72
المطلب الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة في التلقيح الصناعي	78
الفرع الأول: موقف المشرع الإماراتي والمصري من الممارسات المحظورة	79
الفرع الثاني: الجزاء المترتبة على الممارسات المحظورة في التشريع الإماراتي والمصري	82
الفصل الثاني: تقنيات تجميد الأجنة وإجراء التجارب على الأجنة	**86**
المبحث الأول: الوضع القانوني للنطف والبويضات الملقحة	87
المطلب الأول: مفهوم بنوك الأجنة وأسباب حفظ وتجميد الأجنة	88
الفرع الأول: تعريف بنوك الأجنة	89
الفرع الثاني: أسباب حفظ وتجميد النطف والأجنة ومبرراتها	92
المطلب الثاني: ضوابط حفظ وتجميد الأجنة	96
الفرع الأول: الشروط والضوابط الواجب توافرها لتجميد الأجنة	97
الفرع الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من مخالفة شروط وضوابط تجميد الأجنة	104
المبحث الثاني: الوضع القانوني لإجراء التجارب والأبحاث على الأجنة	107
المطلب الأول: الطبيعة القانونية للأجنة والموقف التشريعي من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة	108

الفرع الأول: الطبيعة القانونية للبويضة الملقحة	109
الفرع الثاني: تعريف التجارب الطبية وأنواعها وأساس مشروعيتها وشروط إباحتها	110
الفرع الثالث: موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث الطبية على الأجنة	112
المطلب الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من التجارب والأبحاث على الأجنة	116
الفرع الأول: تعريف الأجنة الفائضة وانواعها	117
الفرع الثاني: موقف المشرع الإماراتي والمصري من إجراء التجارب على الأجنة الفائضة	120
الخاتمة	126
النتائج والتوصيات	126
قائمة المراجع	130
الفهرس	135