مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية

اسم المقال: الضمانات القانونية للبويضات في التشريع الإماراتي دراسة مقارنة
اسم الكاتب: عقبة عبدالله النقبي، مأمون محمد أبوزيتون
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/8633
تاريخ الاسترداد: 2026/04/11 20:51 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم القانونية

المجلد 20، العدد 4
جمادى الثاني 1445هـ / ديسمبر 2023م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 2616-6526

https//:doi.org/10.36394/jls.v20.i4.17

الضمانات القانونية للبويضات في التشريع الإماراتي دراسة مقارنة

عقبة عبدالله النقبي[1]

مأمون محمد أبوزيتون[2]

تاريخ الاستلام: 25-01-2022 **تاريخ القبول: 08-03-2022**

ملخص البحث:

إن التزايد في ممارسة التقنيات الحديثة التي يلجأ إليها الأزواج لعلاج العقم المؤقت وضعف الخصوبة، واستعانة الزوجين بالطبيب لإجراء هذا العمل الطبي المستجد في عالم الطب على البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوان المنوي، يحتاج منا إلى معرفة موقف التشريعات منه؛ لأنه يمس وبطريقة مباشرة كرامة الإنسان ومقاصد الشريعة الإسلامية الضرورية في حفظ النسل. هذا البحث الذي بين يدي القارئ يتحدث عن الحماية القانونية للبويضات الملقحة وغير الملقحة بين التشريع الإماراتي سندا لقانون (7) لسنة (2019) شأن المساعدة الطبية على الإنجاب وبين التشريعات الأخرى، وسيكون ذلك من خلال مبحثين، يبين الأول البويضات الملقحة وغير الملقحة والضمانات الموضوعية لها، وفي حين يوضح الثاني الضمانات الإجرائية، ولقد توصلت من خلاله على نقاط الاتفاق والاختلاف بين التشريع الإماراتي والتشريعات الأخرى في المسائل التي عرضها البحث. وفي النهاية نختتم هذه الدراسة بنتائج، وتوصيات، نأمل أن ترى الضوء في أول تعديل للقانون

الكلمات الدالة: البويضات الملقحة، البويضات غير الملقحة، الإنجاب، التجميد.

(1) كلية القانون - جامعة الشارقة (الشارقة - الإمارات العربية المتحدة)

oqba_44@hotmail.com

(2) كلية القانون - جامعة الشارقة (الشارقة - الإمارات العربية المتحدة)

المقدمة:

تبنى المشرع الإماراتي قانونا خاصا بالمساعدة الطبية على الإنجاب وهو قانون رقم (7) لسنة 2019 بين من خلاله شروط وضوابط ممارسة تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، وشروط وضوابط إجراء تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، والعقوبات القانونية الجزائية والإدارية التي يمكن إنزالها بالأشخاص الذي يخالفون هذه الشروط والضوابط القانونية. وسنركز في دراستنا هذه على الضمانات القانونية للبويضات الملقحة وغير الملقحة في التشريع الإماراتي.

وتهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على النصوص القانونية الإماراتية ضمن القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب المتعلقة البويضات المستخدمة في تقنيات الإنجاب المساعد، وذلك بقصد تعريف مفهوم المساعدة الطبية على الإنجاب، وبيان النصوص القانونية المنظمة للتعامل مع البويضات وتحليلها، وتقويمها، ومقارنتها بغيرها من النصوص القانونية المقارنة، لمعرفة مواطن القوة فيها، ولفت نظر المشرع الإماراتي إلى مواطن الضعف لتعديلها وتقويمها من أجل الوصول أخيرا إلى ضمانات قانونية تحقق الهدف والغاية من القانون والمتمثلة بتنظيم مزاولة العمل في مجال تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب وبالأخص في التعامل مع البويضات الملقحة وغير الملقحة، وحماية المجتمع من الممارسات غير القانونية

كذلك الأمر تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على موقف التشريعات المقارنة من المسائل القانونية التي لم يتعرض لها المشرع الإماراتي، وذلك لتقييم تلك المسائل القانونية، وتقويمها، وتقديم التوصية المناسبة للمشرع الإماراتي. كما وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على موقف كل من الفقه والقضاء المحلي والمقارن من النصوص القانونية المنظمة لهذه الفكرة، وذلك كخطوة قانونية نبين من خلالها التناقضات القضائية في هذه الفكرة، والفراغات التشريعية التي تعاني منها تلك النصوص القانونية، والاستقرار الفقهي والقضائي بشأن المسال القانونية التي لم تتعرض لها تلك النصوص القانونية. كذلك الأمر تهدف هذه الدراسة إلى تقديم نتائج وتوصيات ومقترحات تساعد في سد الثغرات القانونية التي تعاني منها تلك النصوص القانونية من ناحية الضمانات القانونية، أو لأن تكون حجر الأساس لدراسات قانونية أخرى أشمل وأوسع في هذا المجال

وتتمثل أهمية هذه الدراسة في حداثة فكرة المساعدة الطبية على الإنجاب، والتي تبناها المشرع الإماراتي في أواخر عام 2019، ومن قبله في عام 2016 في المادتين (14 و15) قانون المسؤولية الطبية والتي عالج فيهما المشرع الإماراتي على استحياء موضوع المساعدة الطبية على الإنجاب بنصوص قانونية لم ترق إلى الحد المطلوب منها.

كذلك الأمر تتمثل أهمية هذه الدراسة في أن التطور الطبي السريع في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب، والمكاسب المادية الضخمة، وتركيز بعض الجهات المختصة بتقديم المساعدة الطبية على الإنجاب على العنصر المادي وعدم اكتراها بالهدف والغاية من القانون والمتمثلة بمساعدة الأشخاص على الإنجاب وحماية المجتمع من الممارسات غير القانونية في هذا المجال، كل ذلك أضاف أهمية أكثر على هذه الدراسة. إضافة إلى ذلك تتمثل أهمية هذه الدراسة بجهل كثير من الناس ببعض الممارسات غير القانونية في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب، وعدم معرفة ما هي السلوكيات التي يمكن ان تشكل جرائم، وما هي السلوكيات المباحة، وذلك حتى نضمن معادلة متوازنة بين حق المجتمع في عدم اختلاط أنسابه، وحق المجتمع في التطور الطبي والذي لا يمكن الوصول إليه إلا إذا كان هناك مجال للإبداع والتجارب العلمية المبنية على قواعد قانونية. أخيرا تتمثل أهمية هذه الدراسة في أن نتائجها، ومقترحاتها، وتوصياتها ستقدم إضافة علمية بسيطة للتشريع الإماراتي

وللوقوف على أهداف هذه الدراسة، وأهميتها، وأبعادها، ولمعرفة موقف المشرع الإماراتي منها، ولإعطاء رؤية واضحة ودقيقة عن الموضوع، وعن أبعاده، وسماته، ولمقارنة القانون الإماراتي بغيره من القوانين المقارنة، فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي، والتحليلي، والمقارن، ليس فقط من أجل عرض أحكام كل قانون وبيان الاختلاف والتشابه بينهما فيما يتعلق بفكرة الاعتراض على الأمر الجزائي، بل أيضا لتفسير أسباب ومظاهر الاختلاف بين هذه القوانين، ومعرفة أيهما أفضل في كل مسألة قانونية، لنخلص إلى نتائج توصيات تخدم المشرع الإماراتي، وترقى بفكرة المساعدة الطبية على الإنجاب إلى مصاف التشريعات المتقدمة مع ضمان أعلى المستويات للضمانات القانونية للبويضات، لتحقيق الهدف والغاية منها والمتمثلة بمساعدة الأشخاص على الإنجاب، وحماية المجتمع من بعض الممارسات غير القانونية.

الإشكالية البحثية:

تتمثل الإشكالية البحثية الرئيسة بالسؤال التالي: هل النصوص القانونية التي جاء بها المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب قد وفرت أعلى المعايير للوصول إلى مستوى عالي من الضمانات القانونية للبويضات، بشكل يحقق الأهداف الرئيسية لهذا القانون والمتمثلة بحماية المجتمع من الممارسات غير القانونية، وضمان استخدام احدث الوسائل العلمية للمساعدة الطبية على الإنجاب؟

1. ويتفرع عن هذه الإشكالية الرئيس عدة تساؤلات قانونية نجملها بالتالي:

2. هل قام القانون الجديد المختص بالمساعدة الطبية على الإنجاب بضبط إليه حفظ البويضات بطريقة تحول دون اختلاطها وبنفس الوقت تؤدي إلى الغرض الذي حفظت لأجله من غير تجاوزات تؤدي إلى التلاعب بها؟

3. هل يجيز القانون على الاستمرار في حفظ البويضات الملقحة وغير الملقحة في حال تم إثبات انقطاع الطمث وإزالة الرحم من الزوجة؟

4. هل يجوز إجراء المساعدة الطبية على الإنجاب إذا كان الزوجان قد تزوجا خارج الإمارات، وجاءا على دولة الإمارات وكان سن الزواج غير متوافر حسب القانون الإماراتي، فهل يجوز مساعدتهم على الإنجاب في الإمارات؟

5. هل تم تقيد فرص نجاح الحمل عبر المادة رقم 5 من اللائحة التنفيذية رقم 64 لسنة 2020 للقانون رقم 7 والتي نصت على "الا يزيد عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن اثنين"

6. هل تتعارض المادة رقم 14 مع المادة رقم 15 من القانون رقم 7 في مسألة التعديل الجيني على البويضات؟

7. هل نظم القانون الجديد موضوع إدخال وإخراج العينات من وإلى الدولة بطريقة محكمة؟ وهل كان من العدل قانونيا إعطاء صلاحية قبول أو رفض إدخال وإخراج العينات من وإلى الدولة إلى مراكز الإخصاب؟

8. قام المشرع الإماراتي من خلال القانون رقم7 بالتطرق إلى الإجراءات اللازمة لإجراء الأبحاث والتجارب على الأمشاج، فهل تطرق لأحدث المواضيع المتعلقة بالأبحاث على الأمشاج ومنها الخلايا الجذعية والبنوك الحافظة لها؟

وللإجابة عن الإشكالية البحثية الرئيسة، وعلى الإشكاليات المتفرعة عنها، فقد قسمنا هذه الدراسة إلى مبحثين، خصصنا الأول منهما لدراسة البويضات الملقحة وغير الملقحة والضمانات الموضوعية لها والثاني لدراسة الآليات القانونية لضمانات البويضات الملقحة وغير الملقحة، كما اختتمنا هذه الدراسة بنتائج وتوصيات متواضعة، نأمل أن تترجم إلى واقع عملي، وأن ترى الضوء في أول تعديل للقانون

المبحث الأول: البويضات الملقحة وغير الملقحة والضمانات الموضوعية لها

يقسم هذا المبحث إلى مطلبين، خصصنا الأول منهما لدراسة مفهوم البويضة الملقحة وغير الملقحة والاستفادة الشرعية منها بصورة عامة، والثاني لدراسة الضمانات الموضوعية للبويضات الملقحة وغير الملقحة.

المطلب الأول: مفهوم البويضة الملقحة وغير الملقحة ومدى الاستفادة الشرعية منها

الفرع الأول: المفاهيم

ويمكن تعريف البويضة الملقحة على النحو التالي: البويضة المخصبة هي التي تنتج عن اتحاد الأمشاج الأنثوية (البويضة) مع مشيج ذكر (الحيوان المنوي)، وتحتوي البويضة الملقحة على جميع العوامل الأساسية للتطور (لتكوين جنين)، وتعرف البويضة غير الملقحة بأنها البويضة التي لم تلتحم مع الحيوانات المنوية [1]،

لم يرد تعريف مفهوم البويضة الملقحة والبويضة غير الملقحة ضمن التشريع الإماراتي للقانون الاتحادي رقم (7) لسنه 2019. وبالنظر للتشريعات الأخرى، نرى أن التشريع المغربي قد توسع بذكر مفاهيم عدة في القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب ومن ضمنها ذكر مفهوم اللقيحة، وهي: "البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل تتحول إلى جنين"[2]. وبالانتقال إلى المشرع السعودي في قانون نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في المادة الأولى من الفقرة الثامنة؛ إذ أتى على نهج التشريع المغربي وأورد هو أيضًا تعريف اللقيحة بأنها: "البيضية المخصبة بالحيوان المنوي"[3] ومن رأيي باعتباري باحثًا أن المشرع الإماراتي لديه قصور في المادة رقم (1) في المفاهيم حيث إنّه لم يورد سوى مفهومين فقط، وهما مفهوم المساعدة الطبية على الإنجاب ومفهوم ذوي الشأن، على عكس التشريعات الأخرى التي تضمنت العديد من المفاهيم المهمة التي تتعلق

(1) إسلام محمد زين العابدين طاهر محمد، نطاق الحماية الجنائية للبويضة المخصبة خارج الرحم في القانون الجنائي والفقه الإسلامي دراسة مقارنة، (الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، الأولى يونيه 2017)، ط1، ج1: ص26

(2) انظر المادة رقم 2)) من القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ظهير شريف رقم 1.19.50 صادر في 4 رجب 1440 (11 مارس 2019) المملكة المغربية

(3) انظر المادة رقم (1) من قرار مجلس الوزراء رقم 260 بشأن نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم الصادر بتاريخ 23 / 9 / 1424 هـ المملكة العربية السعودية

بموضوع المساعدة الطبية على الإنجاب. ومن منطلق ذلك تبدو الأهمية المطلقة لهذه البويضة الملقحة وغير الملقحة والحاجة إليها في مجال الإنجاب بوجه عام، الأمر الذي يستوجب حماية قانونية لهذه البويضة التي هي من ثمرة العمل الطبي الذي يمثل الوسيلة البديلة للإنجاب الطبيعي وذلك لأن إتلافها أو افسادها أو تعييبها أو عدم حمايتها يؤدي إلى إهدار هذه المصلحة الذي تكون أمل الزوجين في الحصول على الذرية، فكان ولا بد من معرفة مفهوم البويضة الملقحة وغير الملقحة في المجال الطبي والقانوني لربطها بالحماية القانونية وتفرقة القانون بين الإجراء والضمان والعقوبة لهما، ويعد أيضًا الجماع الطبيعي من المفاهيم الأخرى المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ولم يتطرق المشرع الإماراتي لهذا المفهوم بشكل مباشر، وإنما أشار إليه من بعيد ضمن القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في المادة الأولى حين عرف التقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على أنها "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"[1] والمقصود هنا بدون اتصال طبيعي بالجماع الطبيعي. وفي التشريع المغربي في قانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب في المادة الثانية ذكر تعريف المساعدة الطبية على الإنجاب:" كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللواقح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي"[2] وأتى المشرع المغربي بصيغة السياق الطبيعي بدل الجماع الطبيعي. وفي وضع التشريع الجزائري فلقد ذكر ذلك ضمن قانون الصحة في المادة (370) "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيا."[3] ونرى أنه بين مصطلح الجماع الطبيعي بصيغة أخرى؛ إذ أشار إليها بـ (خارج المسار الطبيعي). بذلك نلحظ أن التشريعات لم تتطرق لمفهوم الجماع الطبيعي، وإنما ركزت أغلبها على تعريف مفهوم التقنيات المساعدة على الإنجاب بطرق مختلفة

(1) انظر المادة رقم (2) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب لدولة الإمارات العربية المتحدة

(2) انظر المادة رقم 2)) من القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ظهير شريف رقم 1.19.50 صادر في 4 رجب 1440 (11 مارس 2019) المملكة المغربية

(3) انظر المادة (370) من قانون الصحة العامة الجزائري قانون رقم (18 - 11) مؤرخ في (18) شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018

الفرع الثاني: الاستفادة الشرعية

ومما لا شك فيه أن الاستفادة الشرعية الأساسية من البويضة الملقحة أو غير الملقحة هي للإنجاب ولكنها ليست الاستفادة الوحيدة لهم، فلقد أقرت التشريعات المختلفة باستخدامات أخرى لهم في مجال أوسع من مجرد كونها للإنجاب، فقد تكون محلا للبحث العلمي أو إجراء التجارب عليها أو التشخيص الجيني أو تجميدها أو نقلها من داخل الدولة إلى خارجها وهذا ما جاء به القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب. وقد نرى أيضًا في التشريعات الغربية استخدامات أخرى بالإضافة إلى الاستخدامات المذكورة في التشريع الإماراتي، ويأتي هذا الاختلاف بسبب التنوع في المعتقدات الأخلاقية والدينية والثقافية بين الدول. كمثال ننظر إلى المشرع البلجيكي حيث جاء باستفادة جديدة غير موجودة بالمشرع الإماراتي من خلال القانون المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب. (م.ب 2007/07/17)

القسم 4 "زرع الأجنة الزائدة بعد الوفاة" مادة (15)" في حالة ما إذا كان واضعو المشروع الأبوي قد احتفظوا بالتبريد بالأجنة الزائدة عن الحد، يمكن زرع الأجنة الزائدة بعد الوفاة"[1]، وكذلك في التشريع البلغاري يسمح بالتبرع بالحيوانات المنوية والبويضات [2]. ومن الواضح لماذا لم يضم التشريع الإماراتي مثل هاتين الاستفادتين له لتعارضها مع التشريع الإسلامي، ولكن هناك إجراءات أجازتها دول أخرى، ومنها: في بلجيكا في قانون أبحاث الأجنة (2003) في بلجيكا الذي يسمح بانتقاء الأجنة الخاصة بالجنس حصريًا من أجل تجنب الأمراض المرتبطة بالجنس [3]، ويعد هذا الإجراء من الأمور الطبية المتطورة التي لم يتطرق لها التشريع الإماراتي، فلذلك يرى الباحث بضرورة النظر لما كل هو جديد في موضوع التقنيات المساعدة على الإنجاب وتضمينها بالتشريع الإماراتي مع وضع شروط وضوابط لها.

(1) JUILLET 2007. - Loi relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes. (M.B. 17 / 07 / 2007)

(2) Busardò, F. P., Gulino, M., Napoletano, S., Zaami, S., & Frati, P. (2014, July 24). The evolution of legislation in the field of medically assisted reproduction and embryo stem cell research in European Union members. BioMed Research International. Retrieved January 21, 2022, from https://www-hindawi-com.translate.goog/journals/bmri/2014/307160 / ?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=op%2Csc

(3) Busardò, F. P., Gulino, M., Napoletano, S., Zaami, S., & Frati, P. (2014, July 24). The evolution of legislation in the field of medically assisted reproduction and embryo stem cell research in European Union members. BioMed Research International. Retrieved January 21, 2022, from https://www-hindawi-com.translate.goog/journals/bmri/2014/307160 / ?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=op%2Csc

المطلب الثاني: الضمانات الموضوعية للبويضات الملقحة أو غير الملقحة

الفرع الأول: حفظ البويضات والحيوانات المنوية:

ومن أهم الضمانات الموضوعية التي وضعها المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم 7 لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب، هو ما جاء في المادة رقم (10) بحفظ البويضات وتلقيحها:

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 متماثلة بناءً على طلب كتابي يقدم من الزوجين.
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"[1]

ويتعرض المشرع الإماراتي للإجراءات الطبية في المادة 4 من اللائحة التنفيذية والتي" يجب على المراكز عند تلقيح عدد من البويضات تكفي للزرع لأكثر من مرة واحدة اتخاذ اقصى 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:

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 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.

(1) المادة رقم (10) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب لدولة الإمارات العربية المتحدة

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 اشخاص مصابين بمرض معد 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 السائل المنوي عن طريق التجميد، وفق النموذج الخاص بذلك.

8. الالتزام بالضوابط وبالنماذج المعتمدة والمعمول بها في هذا المجال. (1)

ونظراً لرؤية الباحث بما تتضمنه المادة (10) للفقرة الثانية بإجازة حفظ البويضات الملقحة لمدة خمس سنوات قابلة للتمديد لمدد مماثلة بناءً على طلب كتابي يقدم من الزوجين، فإن هذه المادة جاءت لتناسب الأزواج الذين يرغبون بالأنجاب بعمر متأخر، أو الأزواج المقدمين على علاجات (العلاج الكيماوي) ستؤثر على البويضات أو الحيوانات المنوية وهذا يحسب كنقطه إيجابية للقانون الإماراتي، وما جاءت به الفقرة الثانية من المادة الرابعة من اللائحة التنفيذية من القانون نفسه حول وجود برنامج خاص يحدد الإجراءات المتبعة بشأن تحديد صاحب العينات، وما الخطوات المتبعة في حال تعذر العثور على عينة أحد الأشخاص. لم يوضح المشرع الإماراتي هذه الفقرة بشكل كافٍ؛ إذ إنه لم يتطرق للخطوات اللازم اتباعها في حال ضياع إحدى العينات، وإنما أشار ونبَّه عليها فقط، وبالإضافة إلى ذلك أنه لم يفصل في الجزاءات المتبعة في حال ضياع العينات في القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية. وهذا يحسب كنقطه سلبية في المادة الرابعة من القانون نفسه. وكما أسلفنا الذكر يجيز المشرع الإماراتي بموجب الفقرة الثانية من المادة (10) بالاحتفاظ بالبويضات الملقحة لمدة خمس سنوات قابلة للتمديد لمدد متماثلة بناءً على طلب كتابي يقدم من الزوجين، والسؤال هنا هل يشترط المشرع الإماراتي خلال مدة الحفظ أن يتم تأكيد الاحتفاظ بالبويضات كل سنة، لا لم يتعرض المشرع الإماراتي لهذه المسألة القانونية ولم يتطرق فيما إذا كان يجب على الزوجين تجديد التمديد والموافقة على الحفظ كل عام، على خلاف ذلك الأمر جاء المشرع الفرنسي بضمانه قانونية جديدة لم يتعرض لها المشرع الإماراتي ألا وهي : يجوز لكلا الزوجين تقديم موافقة خطية على

(1) المادة رقم (10) من قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

محاولة إخصاب عدد من البويضات، مما قد يجعل من الضروري الحفاظ على الأجنة بهدف تلبية رغبتهم في الأبوة لمدة تصل إلى 5 سنوات". "سيتم استشارة كلا الزوجين كل عام لتحديد ما إذا كانا لا يزالان يرغبان في الأبوة" (المادة 3 - L-152) [1]. ويرى الباحث أنّ المشرع الفرنسي كان موفقاً في التصرف في هذا الإجراء؛ إذ يقوم باستدعاء الزوجين في كل سنة لأخذ الموافقة والرضا على الإبقاء، وهذا يحد من تراكم البويضات الفائضة في مركز الإخصاب، ويحفظ المال من الهدر بدون فائدة ترجى. وأيضا في حال تم الطلاق بين الزوجين أو وفاة أحد الزوجين دون إبلاغ المركز بذلك. لذلك أوصي المشرع الإماراتي باستدعاء الزوجين أو ذوي الشأن في مدة قصيرة لا تتجاوز السنة للتأكيد بالرغبة باستمرارية الحفظ. في التشريع الهندي في قانون المساعدة الطبية على الإنجاب رقم (42) لسنة 2021 في الفقرة الثانية من المادة (28)" يجب تخزين أمشاج المتبرع أو الجنين لمدة لا تزيد عن عشر سنوات وفي نهاية هذه الفترة يُسمح لمثل هذه الأمشاج أو الجنين بالهلاك أو التبرع به إلى منظمات بحثية مسجلة بموجب هذا القانون من أجل أغراض البحث بموافقة الزوجين أو الفرد المكلفين، بالطريقة التي قد يتم تحديدها". وأضاف أيضًا في المادة (21) "يجب أن تطبق العيادات خدمات التكنولوجيا الإنجابية المساعدة:

1. للمرأة فوق سن الحادية والعشرين وما دون سِنّ خمسين سنة.
2. لرجل يزيد عمره عن إحدى وعشرين سنة ويقل عن خمس وخمسين سنة [2] .

ومن رأي الباحث: فلقد أحسن المشرع الهندي بوضع حد للتمديد حيث أجاز مدة حفظ أقصاها عشر سنوات، على عكس المشرع الإماراتي الذي أجاز الحفظ لمدة خمس سنوات قابلة للتمديد لمدد مماثله دون وضع سقف لهذا التمديد، وهذا سيؤدي لحفظ بويضات لمدد كبيره دون الحاجة اليها فعلياً وبالنهاية القيام بإتلافها، ومن سلبياته أيضًا اهدار للمال وللمساحة المستغلة للحفظ في المركز الطبي، وبقيام التشريع الإماراتي بوضع سقف للمدة فنحن نقوم بإعطاء فرصه للأزواج الجدد بالاحتفاظ بأمشاجهم حينما قمنا بالتخلص والحد من حفظ الأمشاج غير اللازمة. وعلاوة على ذلك جاء المشرع الهندي بضمانه قانونية جديدة حين ربط خدمات المساعدة الطبية على الإنجاب بالعمر، حيث لا يفضل تركه بدون تحديد العمر فليس من العدل استخدام مرأه فوق عمر 50 سنة لهذه التقنية لإنجاب طفل فهي لن تستطيع إعطاءه كافة حقوقه بسبب كبر سنها؛ لذا أنصح المشرع الإماراتي

(1) J;, L. (n.d.). French law concerning medically-assisted reproduction. Human reproduction (Oxford, England). Retrieved January 21, 2022, from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8921051/

(2) THE ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY (REGULATION) ACT, 2021 (NO. 42 OF 2021) INDIA

أيضًا بربط استخدام تقنيه المساعدة على الإنجاب بحد اقصى لعمر 50 سنة أسوة بالمشرع الهندي

الفرع الثاني: عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم

وتطرقت المادة رقم (12) من الفقرة الأولى من القانون الإماراتي الاتحادي نفسه على شروط وضوابط المساعدة الطبية على الإنجاب وتنص المادة " 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 فيها يتعلق بما يأتي:

1. **عدد البويضات الملقحة التي تمت زراعتها.**

كما نصت المادة (5) من اللائحة التنفيذية رقم (64) لسنة 2020 للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب ضوابط إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب "يجب على المركز عند الشروع في تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب وتحضير البويضات الصالحة للزرع (الأصلية) أن يلتزم بما يأتي:

1. ألا يزيد عدد مرات تحفيز المبيض للحصول على بويضات بهدف تلقيحها عن (6) ست مرات في السنة الواحدة.
2. ألا يزيد عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن اثنتين"[1].

ويرى الباحث نقصان من التشريع الإماراتي عند تحديد عدد الأجنة في الفقرة الثانية من اللائحة التنفيذية بأن لا يزيد عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن اثنين، بهذه الطريقة قام المشرع الإماراتي بتقيد رأي أهل الاختصاص من الأطباء بإدلاء رأيهم في تحديد عدد الأجنة المنقولة للرحم وفقاً لكل حالة على حدا، فأصحاب الخبرة في هذا المجال أعلم بالحالة الصحية للزوجة وبإمكانيتها لتحمل عدد الأجنة، ويرتبط هذا الموضوع أيضًا بعوامل أخرى مثل عمر الزوجة اذا ما كانت أكبر من 35 سنة على سبيل المثال وبالإضافة إلى إذ قد تعرضت هذه الزوجة لفشل عملية زراعه الأجنة في مرات سابقة، ففي مثل هذه الحالات يفضل السماح لنقل اكثر من جنينين لهذه الزوجة لرفع نسبة نجاح الحمل وكما أسلفنا الذكر سابقاً بموافقة الطبيب ونظره للحالة الصحية للزوجة اذا كانت تسمح بذلك. ونرى ذلك في التشريع البلغاري حيث يتم تغطية إجراءات المساعدة الطبية على الإنجاب

(1) المادة رقم (5) من قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

في بلغاريا بموجب قانون الصحة البلغاري الصادر في أغسطس 2004 وبموجب الأمر 28 بشأن أنشطة المساعدة على الإنجاب لعام 2007 (المعدل في 29 يوليو 2011) الصادر عن وزارة الصحة البلغارية وجاء فيه "يتم تحديد عدد الأجنة المزروعة بشكل فردي"[1]، فقد ترك قرار تحديد الأجنة مفتوح ويتم تحديده على حسب كل حالة من قبل المختصين بذلك، وهذا لا يمنع التشريع الإماراتي أيضًا من وضع حد أقصى لعدد الأجنة المنقولة في القانون بحيث يضبط هذا الإجراء ويحد من مخاطر الحمل المتعدد أسوة بالتشريع في دولة المجر بموجب قانون الصحة الفصل التاسع 20 / 2007 والقرار الوزاري 30 / 1998 حيث نص على أنه " لا يجوز نقل أكثر من 4 أجنة"[2] فمن رأي كباحث بأن يتم تعديل هذه الفقرة لتنص على نقطتين وهما :

1. يتم بتحديد عدد الأجنة لكل حالة على حدا وفق قرار المختصين
2. يسمح بنقل كحد أقصى 4 أجنة خلال الدورة الواحدة

المبحث الثاني: الضمانات الإجرائية

يقسم هذا المبحث إلى مطلبين، خصصنا الأول منهما لدراسة (الضمانات الإجرائية للممارسات على البويضات الملقحة وغير الملقحة)، والثاني لدراسة (الضمانات الأخلاقية للممارسة على البويضات الملقحة وغير الملقحة).

المطلب الأول: الضمانات الإجرائية للممارسات على البويضات الملقحة وغير ا لملقحة

الفرع الأول: التشخيص الجيني

تجيز المادة (15) من القانون الاتحادي للمراكز، وبموافقة الزوجين الكتابية، إجراء عملية التشخيص الجيني قبل ان يقوم المركز بزرع البويضة الملقحة، شريطة ان يكون الهدف من ذلك هو التعرف على الأمراض الوراثية، وشريطة أن يتخذ المركز الإجراءات

(1) No. Order, "Order No. 28 of 20 June 2007 on assisted reproduction," (Promulgated in the State Gazette, issue No. 55/6 July 2007), http://www.mh.government.bg.

(2) Busardò, F. P., Gulino, M., Napoletano, S., Zaami, S., & Frati, P. (2014, July 24). The evolution of legislation in the field of medically assisted reproduction and embryo stem cell research in European Union members. BioMed Research International. Retrieved January 21, 2022, from https://www-hindawicom.translate.goog/journals/bmri/2014/307160 / ?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=op%2Csc

اللازمة لعدم الإضرار بالبويضة الملقحة. والسؤال الآن، هل هناك تعارض قانوني بين نص المادة (15) ونص المادة (14) من القانون نفسه والتي لا تجيز للمراكز إدخال تعديلات جينية على البويضة الملقحة، حتى ولو كان هناك موافقة من قبل الزوجين؟ بقراءة نص المادتين (14، 15) مع بعضهما البعض يمكن القول بأنه ليس هناك تعارض بين هذين النصين القانونين، ما يؤيد ذلك أن المادة (15) السابقة الذكر تقول في مطلعها "مع عدم الإخلال بأحكام المادة (14) من هذا القانون...."، وبمراجعة المادة (14) وجدنا بان هذه المادة لا تمنع المراكز من إدخال التعديلات الجينية على البويضة الملقحة، شريطة ان يكون ذلك بقصد العلاج، بتعبير آخر يمكن القول بما أن المادة (15) تجيز إجراء عملية التشخيص الجيني قبل زراعة البويضة، وبما أن المادة (14) لا تمنع المراكز من إدخال التعديلات الجينية على البويضة الملقحة بقصد العلاج، فهذا يعني بأنه لا يوجد تعارض بين هذين النصين القانونيين. ما يؤيد وجهة نظرنا والمتمثلة بعدم وجود تعارض بين نص المادة (14 و15) هو فحوى نص المادة (9) من اللائحة التنفيذية والتي تجيز أيضا إجراء عمليات التشخيص الجيني للبويضة الملقحة قبل الزراعة من قبل أشخاص مختصين بعلم الوراثة، وفي مجال الإنجاب، وفي علم الأجنة، شريطة موافقة خطية من الزوجين، وشريطة ان يكون المركز قد بين بأن هناك دواعي طبية وراثية في العائلة أو أحد الزوجين تستدعي إجراء ذلك الفحص، وشريطة ان يبين المركز الإجراء المتبع والمخاطر المترتبة على ذلك الفحص، وشريطة ان يبين بأن الفحص الجيني ليس بالضرورة ان يؤدي إلى نجاح الحمل، ولا يمنع نزوله، هذا بالإضافة إلى التكاليف المالية، ونسب ومعدلات التشخيص الخاطئ المرتبطة بهذه الفحوصات فعلى المركز أن يبين ذلك الأمر، وان يبين أيضا بأنه من المحتمل أن تحصل نتائج خاطئة أو غير حقيقية. على الرغم من جودة ذلك الاستنتاج القانوني، إلا انه كان ينبغي برأينا على المشرع الإماراتي أن يتعرض في المادة (15) نفسها إلى مسألة التعديل الجيني وان لا نترك الأمر للقارئ حتى يستنتج ذلك الأمر عن طريق ربط النصوص مع بعضها البعض، ما يؤيد نص المادة (8) من المرسوم الملكي السعودي رقم (أ،90) لتاريخ 27 - 8 - 1400هـ والتي تقضي "لا يجوز التدخل في الخلايا الجنسية أو الجينات الوراثية، إلا لمعالجة أمراض وراثية أو جينية يمكن أن تصيب الجنين ويمكن تعديلها بعلاج الجينات الوراثية، على أن تجيزها لجنة الإشراف العام"[1]. بتعبير آخر يمكن القول بان المشرع السعودي تعرض في تلك المادة لمسألة التشخيص الجيني، ولمسألة التعديل الوراثي في المادة نفسها، وهذا يسهل الأمر على القارئ فلا يحتاج إلى التعرض للنصوص الأخرى لمعرفة ما إذا كان المشرع السعودي يجيز إجراء التعديل الوراثي بعد إجراء التشخيص الجيني. كذلك الأمر بالنسبة للمشرع الفرنسي فقد تعرض

(1) انظر المادة رقم (8) من قرار مجلس الوزراء رقم 260 بشأن نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم 1424هـ الصادر بتاريخ 23 / 9 / 1424 هـ المملكة العربية السعودية

لمسألة التشخيص الجيني، والتعديل الوراثي في المادة نفسها، ما يؤيد ذلك نص المادة (2131-1) والتي تشترط لإجراء التعديل الوراثي أن يشهد طبيب مختص على أن الزوجين، بسبب وضعهما العائلي، لديهما احتمالية عالية لولادة طفل يعاني من مرض وراثي خطير بشكل خاص معروف بأنه غير قابل للشفاء في وقت التشخيص [1].

والسؤال الآن ما هو الوضع القانوني إذا اتضح بعد التشخيص الجيني أن هناك مشاكل جينية وراثية تخص أحد الأجنة، فهل يجوز اختيار نوع الجنس في هذه الحالة؟ لم يتعرض المشرع الإماراتي لهذه المسألة القانونية، بخلاف المشرع البلجيكي، فقد تعرض لهذه المسالة القانونية قائل بجواز ذلك الأمر، ما يؤيد ذلك قانون المساعدة الطبية على الإنجاب الصادر في 2007 في الفقرة الثانية من المادة (67)، "يحظر ما يلي:

التشخيص الجيني قبل الزرع يركز على اختيار الجنس كما هو محدد في المادة 5، 5 من قانون 11 مايو 2003 المتعلق بالبحث عن الأجنة في المختبر، أي التركيز على اختيار الجنس، باستثناء الاختيار الذي يسمح بالتخلص من الأجنة المصابة بالأمراض المرتبطة بالجنس." [2]

الفرع الثاني: إدخال وإخراج العينات من وإلى الدولة

يحظر المشرع الإماراتي، بدليل المادة (17) من القانون الاتحادي إخراج عينات البويضات غير الملقحة، أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم تحضيرها داخل الدولة إلى خارج الدولة أو إدخال هذه العينات إلى الدولة إذا تم تحضيرها خارجها، إلا وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون. وبمراجعة المادة (8) من اللائحة التنفيذية وجدنا بان هذه المادة تقصر هذا الموضوع على المتزوجين زواجاً قانونياً متطابقا مع القوانين المعتمدة لعقد الزواج، وشريطة أن يقوم المركز بالتأكد من تراخيص المركزين الناقل والمنقول إليه وشهادات الاعتماد، وشريطة التأكد أيضا من اقرارات الزوجين وموافقاتهم، ومن نتائج الفحص الطبي للأمراض المعدية للعينات المنقولة وهي: التهاب الكبد الوبائي، وفيروس نقص المناعة البشري، والتحقق من هوية الزوجين أو ذوي الشأن الراغبين في القيام بعملية النقل ومطابقتها مع طلب النقل، وشريطة أخيرا أنْ يوقع الزوجان أو ذوي الشأن الراغبين في القيام بعملية النقل بإقرار على موافقه النقل

(1) Code de la santé publique: Chapitre Ier: Diagnostics anténataux: diagnostic prén ... (Articles L2131 - 1 à L2131 - 5) from https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000024325447/

(2) Art (67) from JUILLET 2007. - Loi relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes. (M.B. 17/07/2007)

وفي هذا المجال نلفت النظر إلى ان المشرع الإماراتي يشترط وجود توفر عقد زواج معتمد بين الزوجين لنقل البويضات الملقحة للدولة أو خارجها، إلا أنه لم يحدد حسب قانون أي دولة يجب أن يكون عقد الزواج معتمدا فهل هو حسب القانون الإماراتي، ام حسب قانون الدولة التي طلبت تلك العينات، أم حسب قانون الدولتين معا، كذلك الأمر لم يبين ما هو الوضع القانوني لعقد الزواج إذا كنا امام زوجين لديهم عقد زواج صادر عن دولة معنية لا تتوافر شروط الزواج حسب القانون الإماراتي، فهل يجوز لهم التقدم بطلب لإدخال أو لإخراج عيناتهم إلى الخارج؟ كذلك الأمر يجد المتابع للمادة (8) من اللائحة التنفيذية السابقة الذكر أنها تشترط ان يقوم المركز نفسه بالتأكد من الأمور السابقة الذكر ومنها تراخيص اعتماد المركزين الناقل والمنقول إليه، وهذا لا يستقيم فالحكم والخصم واحد، فكيف نسمح للمركز التأكد من التراخيص الخاصة به. علاوة على ذلك يجيز المشرع الإماراتي بالاعتماد على المادة (8) السابقة الذكر للمراكز صلاحية رفض أو قبول تصدير أو إرسال البويضات الملقحة على حسب فهم أصحاب المراكز.

بقراءة المادة (17) من القانون الاتحادي ونص المادة (8) من اللائحة التنفيذية يمكن القول بان المشرع الإماراتي يجيز نقل الحيوانات المنوية إلى الخارج لأشخاص غير متزوجين، وهذا مال لا يريد المشرع، ويرجع استنتاجنا لهذا الأمر إلى ان المادة (17) تجيز نقل العينات والبويضات الملقحة والحيوانات المنوية ضمن الشروط الواردة في اللائحة التنفيذية، وبمراجع المادة (8) من اللائحة التنفيذية والتي جاءت لتوضيح نص المادة (17) وجدنا بان هذه المادة تتحدث تشترط الزواج لنقل البويضات الملقحة ولم تتحدث عن شرط الزواج لنقل الحيوانات المنوية، وهذا ما لا يريده المشرع. لذلك يرى الباحث بضرورة إعادة النظر في اللائحة التنفيذية للمادة رقم (8) ووضع شروط وضوابط مفصلة لضبط عملية نقل الحيوانات المنوية أو البويضات غير الملقحة للخارج والسماح بهذا الإجراء لأسباب طبية أو قانونية أو فنية استثنائية مع لزوم تحديد هذه الاستثناءات بدقه في اللائحة التنفيذية لمنع التسيب في هذا الإجراء.

وفي نهاية الحديث عن المادة (8) من اللائحة التنفيذية نلفت النظر إلى الفقرة الثالثة من هذه المادة، فالمتابع لها يجد بانها تعطي للمراكز صلاحية رفض أو قبول عملية نقل الأمشاج للخارج للمراكز، وترك المجال أمامهم مفتوح بعدم التفصيل في الأسباب القانونية والفنية في اللائحة التنفيذية، وهذا منتقد برأينا، وذلك لأن ما يكون سبب لرفض النقل من قبل مركز قد لا يكون كذلك من قبل مركز آخر، وهذا لا يستقيم مع قواعد العدالة القانونية

المطلب الثاني: الضمانات الأخلاقية للممارسة على البويضات الملقحة وغير الملقحة

الفرع الأول: إتلاف البويضات

ومن منطلق ديننا وقيمنا واخلاقنا تبرز أهمية التطرق لموضوع الضمانات الأخلاقية للممارسة على البويضات الملقحة وغير الملقحة في القانون الاتحادي. وسوف نناقش إجراء إتلاف البويضات الملقحة وغير الملقحة، وهذا ما جاءت به المادة رقم 13 من القانون الاتحادي بخصوص إتلاف البويضات:

1. **يجب إتلاف البويضات الملقحة التي لم يتم زرعها في الزوجة في الأحوال الآتية:**

أ. وفاة أحد الزوجين

ب. انتهاء العلاقة الزوجية

ج. طلب الزوجين الإتلاف

د. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد

2. **يجب إتلاف البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة في الحالتين الآتيتين:**

أ. طلب ذوي الشأن الإتلاف

ب. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد

وإلى الآن لم تصدر اللائحة التنفيذية التي تنظم هذه المادة في القانون، ومن هذا الإجراء تنبثق الكثير من الإشكاليات القانونية والأخلاقية والدينية، حيث اعتبر بعضهم البويضات الملقحة كالجنين ولها حقوق كامله كأي شخص آخر وهناك فريق اخر مال إلى ان البويضات الملقحة لا تعتبر جنين في حال لم يتم تكوين الميزاب العصبي فيها وهو يبدا بالتكون من بعد اليوم 14، وقد اقترحت لجنة وارنك البريطانية المكونة من قانونيين وأطباء ورجال دين، السماح بتنمية هذه الأجنة إلى اليوم الرابع عشر، وذلك قبل ظهور الشريط الأولي والمزاب العصبي في الجنين، وذلك لأن الجهاز العصبي هو البداية الإنسانية الواضحة المعالم للإنسان، وقد اتخذت اللجنة اليوم الرابع عشر احتياطاً وذلك لأن الجهاز العصبي لا يبدأ تكونه في أي صورة من صوره البدائية إلا بعد اليوم الرابع عشر. وبالنظر لرأي الفقه في مسألة إتلاف البويضات الفائضة، فلقد اختلف الفقهاء في مدى اعتبار فائض

الأجنة جنينا أولا؟ أو بمعنى آخر متى تبدأ الحياة الإنسانية، ويمكن حصر خلافهم في رأيين الرأي الأول: يرى أصحابه أن البيضة الملقحة تعتبر جنيناً، فالحياة الإنسانية تبدأ من بداية التلقيح، والرأي الآخر يرى أصحابه أن البويضية الملقحة لا تعتبر جنيناً، وهو رأي الأكثرية ممن شاركوا في الندوة، ومن بعض ما استدل به أصحابه على أن البيضية الملقحة لا تعتبر جنيناً، وأن الحياة الإنسانية لا تبدأ خارج الرحم بأدلة منها، ما يلي: أن المرأة عندما تفرز بويضاتها، كل شهر بويضة أو أكثر، ويقع التلقيح الطبيعي داخل الرحم، بعضها ينغرس، وقد لا ينغرس أي شيء، فالتلقيح في البيضة الملقحة حسب خلق الله وسنن الله في الخلق، هي تلقح البيضة بالحيوان المنوي ولكن لا تنغرس، فمتى يبدأ فعلاً تطور البيضة الملقحة من بيضة ملقحة فيها الوحدات التامة إلى بداية حياه إلا عندما تنغرس في الرحم، وقبل أن تنغرس في الرحم هي تخرج مع المسلك وتخرج مع بقية ما يخرج، فأصل التلقيح لا يترتب عليه الحياة ولكن الحياة عندما تعلق، هذا ما قرره الأطباء. (1)

ونفهم من الرأي الفقهي بالأعلى بجواز إتلاف البويضات الفائضة، وهذا يعطي المجال امام الأزواج بتلقيح كمية من البويضات وإمكانية تجميدها للمستقبل واستخدامها في عملية الزرع لمرة أخرى، وعند عدم الحاجة لها لأي سبب من الأسباب المذكورة بالقانون أعلاه بإمكانهم إتلافها، ويعتبر هذا الإتلاف مصرح بها قانونيا وشرعاً. ويرى الباحث أيضًا بلزوم التعديل على إجراء إتلاف البويضات الملقحة للزوجين بعد طلبهما بذلك، وينص التعديل على

1. إعطاء مهلة زمنيه محددة بعد الموافقة على الإتلاف ب4 أشهر كمثال ثم إتلافها بعد انقضاء هذه المهلة الزمنية، وتعتبر هذه المهلة الزمنية كإعطاء الزوجين فرصه اخيره للتفكير ولربما غير الزوجان رأيهما بالإتلاف، فبذلك قمنا بحماية هذه البويضات الملقحة من الإتلاف وإعطاء فرصة أخرى في حال رغبتهما بالحمل مره أخرى.

2. يتم إتلاف البويضات المخصبة وغير المخصبة في حال انقطاع الطمث الطبيعي، حيث لا فائدة من الإبقاء على عليهم في هذا الحال اسوة بالمشرع الإيطالي الذي استثنى التلقيح الاصطناعي عن طريق زرع البويضات بعد انقطاع الطمث الطبيعي فكان من الأولى عدم الإبقاء على البويضات لأنها لن تستخدم في عمليات الزرع من الأساس. (2)

(1) أحمد أنور عبد الحميد المهندس التصرف في الأجنة الفائضة من عمليات الحقن المجهري: دراسة فقهية مقارنة مجلة كلية الشريعة والقانون ،2019، المجلد 21، العدد 3، جامعة الأزهر، ص:1775 - 1862.

(2) J;, L. (n.d.). French law concerning medically-assisted reproduction. Human

3. يتم إتلاف البويضات المخصبة وغير المخصبة في حال إجراء عملية ازاله الرحم للزوجة، حيث لا فائدة من الإبقاء عليهم في هذه الحالة أيضًا.

لهذا وكما أشرنا سابقاً يجب استدعاء الزوجين أو ذوي الشأن في مدة قصيرة لا تتجاوز السنة للتأكيد على الرغبة باستمرارية الحفظ.

الفرع الثاني: الأبحاث والتجارب

كما أننا نشهد في وقتنا الحالي تطوراً كبيراً في مجال الأبحاث بشتى المجالات ومن ضمنها الأبحاث التي تتعلق في الخلايا الجذعية، اذ تعتبر الخلايا الجذعية ثوره في عالم الطب لعلاج العديد من الأمراض المستعصية، ولقد اتجه تركيز الباحثين لإجراء الأبحاث المتعلقة بالخلايا الجذعية بمختلف أنواعها، وتعد البويضات الملقحة مصدراً ممتازاً للخلايا الجذعية التي تساهم في علاج العديد من الأمراض المستعصية، وتسعى الكثير من المعاهد الطبية للأبحاث والتجارب للبحث عن مورد لها للخلايا الجذعية لذلك أنشأت وأجازت بعض التشريعات تشكيل بنوك للخلايا الجذعية، لذا ومن هذا المنطلق كان ولا بد من الدول من وضع القوانين المنظمة لمثل هذه الإجراءات، وبالنظر للمشرع الإماراتي نرى أنه تطرق لهذا الإجراء في القانون الاتحادي في المادة رقم (14) في الفقرة الثانية " 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 وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون أو قرارات الوزير حسب الأحوال"[1]

وتم ضبط هذا الإجراء من خلال اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في المادة رقم (6). وبالمقارنة مع التشريعات الأخرى نرى انه في البرتغال، ينظم القانون رقم 2006/32 علاجات المساعدة الطبية على الإنجاب وأبحاث الأجنة وتنص الفقرة الثانية من المادة (9) منه على " فإن البحث العلمي على الأجنة لغرض الوقاية أو التشخيص أو لعلاج للأجنة، أو تحسين تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، أو إنشاء بنوك للخلايا الجذعية لبرامج الزرع أو لأي أغراض علاجية أخرى هو أمر قانوني." [2]

---

reproduction (Oxford, England). Retrieved January 21, 2022, from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8921051/

(1) المادة رقم (14) من القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب لدولة الإمارات العربية المتحدة

(2) قانون رقم 2006/32 الصادر بتاريخ 26 يوليو بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب، البرتغال، http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=903&tabela=leis&_x_tr_sch=http&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=sc

وكما نرى هنا انه التشريع في البرتغال قد انفرد ببند يوضح فيه بجواز انشاء بنوك للخلايا الجذعية، على عكس المشرع الإماراتي الذي لم يتطرق لهذا الموضوع لا من بعيد ولا من قريب وترك المجال مفتوحاً فيه بدون ضوابط

ويثار تساؤل هنا أيضًا ما هو الرأي القانوني في حال رغب أحد الأزواج بالتبرع بالبويضات المخصبة الفائضة لمركز أبحاث خارج الدولة لأي سبب من الأسباب؟ أجاز المشرع الإماراتي بجلب العينات من خارج الدولة أو إخراجها في المادة (17) من القانون نفسه وفق ضوابط وشروط اللائحة التنفيذية في المادة رقم (8)، ولكن المشرع الإماراتي لم يذكر أو يحدد ما هو نوع المركز المسموح بالنقل إليه هل هو مركز للمساعدة الطبية على الإنجاب أو يشمل ذلك أيضًا مراكز الأبحاث المصرحة. على عكس التشريع البلغاري الذي أوضح ذلك صراحة بموجب قانون الصحة البلغاري الصادر في أغسطس 2004، وبموجب الأمر 28 بشأن أنشطة المساعدة على الإنجاب لعام 2007 (المعدل في 29 يوليو 2011) الصادر عن وزارة الصحة البلغارية. بحسب المادة. 134، "البويضات والحيوانات المنوية والبويضات المخصبة التي لم يتم استخدامها لتكوين ذرية يمكن تقديمها إلى المؤسسات البحثية والتعليمية والطبية" في بلغاريا وخارجها "للأغراض الطبية والبحثية والتعليمية عند استلام الموافقة المستنيرة كتابيًا من المتبرع "[1].

ولقد تجاوز المشرع الإماراتي عن ذكر وتوضيح أمر مهم للغاية من الناحية الشرعية والأخلاقية، فلم يقم بالتأكيد على عدم إجراء التجارب على البويضات التي تجاوزت الأربعة عشر يوماً (بداية تكون الميزاب العصبي). على العكس المشرع اليوناني الذي نبه على هذا الأمر ووضعه في الحسبان وذلك بموجب القانون رقم 3305 الصادر بتاريخ 27 - 1 - 2002 بشأن الإنجاب البشري بمساعدة طبية في الفقرة الثالثة من المادة رقم (11) الذي ينص على" إجراء البحث على البويضات المخصبة في غضون أربعة عشر (14) يومًا من إنشائها[2]

(1) No. Order, "Order No. 28 of 20 June 2007 on assisted reproduction," (Promulgated in the State Gazette, issue No. 55/6 July 2007), http://www.mh.government.bg.

(2) انظر الفقرة الثالثة من المادة رقم (11) من قانون رقم 3305 الصادر ب2005 بشأن الإنجاب البشري بمساعدة طبية في اليونان http://www.nurs.uoa.gr/fileadmin/nurs.uoa.gr/uploads/Nomothesia_Nosilefton/Nomoi/Nomos_3305_FEK_A__172005.pdf?_x_tr_sch=http&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=op,sc

الخاتمة:

وفي النهاية نختتم هذه الدراسة بنتائج، وتوصيات، نأمل أن ترى الضوء في أول تعديل للقانون

أولا- النتائج:

1. وجود قصور في القانون رقم 7 لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب من ناحية ادراج المفاهيم المتعلقة بتقنيه المساعدة على الإنجاب مقارنة بالتشريعات الأخرى.
2. إهمال التشريع الإماراتي لذكر الخطوات اللازمة في حال فقدان عينة أحد الأشخاص.
3. تهميش المشرع للعوامل المختلفة المؤثرة باختيار عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن طريق تقيد العدد بأن لا يزيد عن اثنين.
4. يجيز المشرع بنقل العينات للخارج لغير المتزوجين مما يشكل ثغره في القانون من شأنها أن تؤدي إلى استغلال هذه العينات لأغراض غير مشروعه بالخارج.
5. نرى تأخر صدور بعض المواد من اللائحة التنفيذية للقانون رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

ثانيا- التوصيات:

1. أوصي التشريع الإماراتي بالأخذ بعين الاعتبار إدراج المفاهيم الأخرى المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب في المادة رقم (1) بالإضافة إلى زيادة التفصيل بالمفاهيم المدرجة حالياً أسوة بالتشريعات الأخرى.
2. التعديل على المادة رقم (10) الفقرة الثانية بتوضيح الخطوات المتبعة اللازمة في حال تعذر العثور على إحدى العينات.
3. إضافة فقرة ضمن المادة رقم (10) تنص على ضرورة استدعاء الزوجين أو ذوي الشأن في مدة قصيرة لا تتجاوز السنة للتأكيد بالرغبة باستمرارية الحفظ.
4. التعديل على المادة (5) من الفقرة الثانية من اللائحة التنفيذية رقم 64 لسنة 2020 للقانون الاتحادي رقم 7 لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب بحيث

يتم تحديد عدد الأجنة لكل حالة على حدا وفق قرار المختصين ويسمح بنقل كحد أقصى 4 أجنة خلال الدورة الواحدة.

5. ينبغي على المشرع الإماراتي أن يتعرض في المادة (15) إلى مسألة التعديل الجيني

6. التطرق لإجراء انتقاء الأجنة الخاصة بالجنس في حال العثور على امراض جينية في أحد الجنسين دون الآخر بعد التشخيص الجيني.

7. ضرورة إعادة النظر في اللائحة التنفيذية للمادة رقم (8) ووضع شروط وضوابط مفصلة لضبط عملية نقل الحيوانات المنوية أو البويضات غير الملقحة.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

الأمر رقم 28 بشأن الإنجاب المساعد المؤرخ 20 يونيو 2007. بلغاريا.

زين العابدين، إسلام محمد (2017). نطاق الحماية الجنائية للبويضة المخصبة خارج الرحم في القانون الجنائي والفقه الإسلامي دراسة مقارنة. المكتب الجامعي الحديث. ص26.

قرار مجلس الوزراء رقم (64) لسنة 2020 بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب لدولة الإمارات العربية المتحدة.

قرار مجلس الوزراء رقم 260 بشأن نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم الصادر بتاريخ 23 / 9 / 1424 هـ المملكة العربية السعودية.

القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب لدولة الإمارات العربية المتحدة.

قانون تقنيات المساعدة على الإنجاب رقم (42) الصادر بـ (2021). الهند.

القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، صادر في 11 مارس 2019 للمملكة المغربية.

قانون الصحة العامة رقم (11-18) مؤرخ في (18) شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 للجزائر.

قانون الصحة العامة من المادة (L-2131-1) إلى (L-2133-1). فرنسا.

قانون المساعدة الطبية على الإنجاب والأجنة الفائضة الصادر في 2007 . بلجيكا .

قانون رقم 32/2006 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب الصادر بتاريخ 26 يوليو2006. البرتغال.

قانون رقم 3305 بشأن الإنجاب البشري بمساعدة طبية الصادر 2005 في اليونان.

المهندس، أحمد أنور عبدالحميد (2019). التصرف في الأجنة الفائضة من عمليات الحقن المجهري: دراسة فقهية مقارنة. مجلة كلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر ، 21(3)، ص:1862-1775. https://doi.org/10.21608/ jfslt.2019.61501

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Busardò, F. P., Gulino, M., Napoletano, S., Zaami, S., & Frati, P. (2014). *The evolution of legislation in the field of medically assisted reproduction and embryo stem cell research in European Union members*. BioMed Research International. Retrieved January 21, 2022, from https://www-hindawi-com.translate.goog/journals/bmri/2014/307160/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=op%2Csc https://doi.org/10.1155/2014/307160

J, L. (n.d.). *French law concerning medically-assisted reproduction*. Human reproduction (Oxford). Retrieved January 21, 2022, from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8921051/

الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية: Romanized Arabic References:

al'amru raqmu 28 bisha'ani al'injābi almusā'idi almu'uarrakhi 20 yūnyū 2007. bulghāaryā

zaynu al'ābidīna 'islāmu muḥammadin (2017). niṭāqu alḥimāyati aljinā'iyyati lil-bawayḍati almukhaṣṣabati khārija al-raḥimi fī alqānūni aljuni'i'ī wa-l-fiqhi al'islāmiyyi dirāsatun muqārinatun almaktabu aljāmi'iyyu alḥadīthu ṣ

qarāru majlisi alwuzarā'i raqmu (64) lisanati 2020 bisha'ani al-lā'iḥati al-tnfiyadhyi#ta lil-qānūni alitaḥiddī (7) lisanati 2019 fī sha'ani almusā'adati al-ṭibbiyyati 'alā al-'injābi lidawlati al'imārāti al'arabiyyati almuttaḥidati

qarāru majlisi al-wzrā' rqm 260 bsh'an niẓāmi waḥadāti al-'ikhṣāb wa-l-'ājina w'lāj al-'qm al-ṣādr btārykh 23 / 9 / 1424 h almamlakati al'arabiyyata al-su'ūdiyyatu

alqānūnu alitaḥidduy rqmu (7) lisanati 2019 fī sha'ani almusā'adati al-ṭibbiyyati 'alā al'injābi lidawlati al'imārāti al'arabiyyati almuttaḥidati

qānūnu tiqniyyāti al-musā'adati 'alā al-'injābi raqmu (42) al-ṣādiri b (2021). al-hindu

alqānūnu raqmu 47.14 almuta'alliqu bi-l-musā'adati al-ṭibbiyyati 'alā al'injābi ṣādirun fī 11 mārisa 2019 lil-mumulkati almaghribiyyati

qānūnu al-ṣiḥḥati al-'āmmati raqmu (18-11) mu'uarrakhun fī (18) shawwālin 'āma 1439 al-mū'iāfiq 2 yūlyū sanata 2018 lil-jazā'iri

qānūnu al-ṣiḥḥati al'āmmati min almāddati (L-2131-1) 'ilā (L-2133-1). faransā

qānūnu al-musā'adati al-ṭibbiyyati 'alā al-'injābi wa-l-'ājinnati al-fā'iḍati al-ṣādiru fī 2007 . baljīkā .

qānūnu raqmu 32/2006 bisha'ani almusā'adati al-ṭibbiyyati 'alā al-'injābi al-ṣādiri bitārīkhi 26 yūlyū albaratghiāli

qānūnu raqmu 3305 bisha'ani al-'injābi al-bashariyyi bimusā'adatin ṭibbiyyatin al-ṣādiri 2005 fī al-yyūnāni

almahnudsu 'aḥmd 'anwaru 'bdālḥmyd (2019). al-taṣarrufu fī al'ajinnati alfā'iḍati min 'amaliyyāti alḥaqni almajhariyyi dirāsatun fiqhiyyatun muqārinatun mijallatu kulliyyati al-sharī'ati wa-l-qānūni jāmi'atu al'azhari 21(3) ،ج- https://doi.org/10.21608/jfslt.2019.61501

The Legal Guarantees of Ova in the UAE Legislation: A Comparative Study

Oqba Abdalla Alnaqbi[1]
M'amoun Mohamed Abu-Zeitoun[2]

Abstract:

The increase in the practice of modern techniques that couples resort to to treat temporary infertility and poor fertility, as well as the couple's recourse to a doctor to perform this new medical work in the field of in vitro fertilization, require determining the position of legislation on it. This is because it directly affects human dignity and the purposes of Islamic Law necessary for preserving the offspring. The present study addresses the legal protection of fertilized and unfertilized ova in the UAE Law (7) of (2019) on medical assistance in procreation, and other legislations. It includes two sections, the first deals with the fertilized and unfertilized ova and the legal guarantees for them, while the second draws on the procedural guarantees. The paper also reveals the similarities and differences between the UAE legislation and other legislations regarding the examined issues. It concludes with results and recommendations, which will hopefully see the light of day in the first amendment to the law.

Keywords: Fertilized eggs, Unfertilized eggs, Reproduction, Freezing.

(1) College of Law - University of Sharjah (Sharjah – U.A.E.)
oqba_44@hotmail.com

(2) College of Law - University of Sharjah (Sharjah – U.A.E.)