

Legal limits of scientific experiments in Sudanese Law (Comparative Study)

Fadul Yousif Idries

College of Business || Rabigh || King Abdulaziz University || KSA

Abstract: The research aimed at define the concept of scientific experiments in the light of international conventions and to determine the extent of their legal organization and the limitations of conducting them in Sudanese law. The problem of the study lies in the adequacy of the Sudanese law's regulation of scientific experiments and the controls of conducting them on the human body, to protect the human body from its dangers. The study concluded a number of results, the most important are: There is no law that comprehensively regulates the conduct of scientific experiments in Sudan in a way that protects the person subject to the experiment, with the exception of some texts regulating drug experiments that were contained in the Pharmacy and Poisons Law 2009, and the Constitution of Sudan did not prohibit the conduct of scientific experiments; rather, he encouraged it. He recommended the inevitability of the intervention of the Sudanese legislator to organize scientific experiments in special legislation on the guidance of what international agreements have reached. This study recommended the inevitability of the intervention of the Sudanese legislator to organize scientific experiments in special legislation on the guidance of what international agreements have reached, and to set strict controls and restrictions to ensure the necessary respect for the ethics of medical experiments, accompanied by developments that have occurred in medical experiments, and finally the creation of a national information base that is responsible for listing scientific experiments and evaluating their positive and negative results to bring about continuous development in these laws in light of these results.

Keywords: scientific experiments, non- therapeutic experiments, ethics of medical experiments, intent.

الحدود القانونية للتجارب العلمية على الإنسان في القانون السوداني (دراسة مقارنة)

فضل يوسف إدريس

كلية الأعمال برابغ || جامعة الملك عبد العزيز || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدف البحث إلى التعريف بمفهوم التجارب العلمية في الاتفاقيات الدولية، والوقوف على مدى التنظيم القانوني لها وقيود إجرائها في القانون السوداني، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال الرجوع إلى المعلومات في مصادرها المختلفة وأحياناً المنهج المقارن في تحليل ووصف أحكام التجارب العلمية في الاتفاقيات الدولية والقانون السوداني. تكمن مشكلة الدراسة في ما الضوابط والقيود التي تحكم مشروعية التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان ومدى كفايتها في التشريع السوداني. خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: عدم وجود قانون ينظم إجراء التجارب العلمية بصورة شاملة بشكل يحمي الشخص الخاضع للتجربة، باستثناء بعض النصوص المنظمة للتجارب الدوائية التي وردت في قانون الأدوية والسموم لسنة 2009، كما أن دستور السودان لم يحظر إجراء التجارب العلمية؛ بل شجع عليها. وأوصى الباحث بحتمية تدخل المشرع السوداني بتنظيم التجارب العلمية في تشريع خاص على هدى ما وصلت إليه الاتفاقيات الدولية لحسم الخلاف حول هذا الموضوع مستقبلاً، ووضع ضوابط وقيود صارمة تكفل الاحترام اللازم لأخلاقيات التجارب الطبية يستصحب المستجندات التي طرأت في العلوم الطبية، وأخيراً بناء قاعدة معلومات قومية تتولى حصر التجارب العلمية وتقييم نتائجها لإحداث التطوير المستمر في هذه القوانين في ضوء هذه النتائج.

الكلمات المفتاحية: التجارب العلمية، التجارب غير العلاجية، أخلاقيات التجارب الطبية وقصد العلاج.

مقدمة.

لا غرو أن أيّ تطور في مجال الأبحاث الطبية غير العلاجية التي يكون محلها جسم الإنسان، يرتبط بظهور بعض الأمراض مثل كوفيد 19 التي شكّلت تحدياً كبيراً للعلوم الطبية؛ الأمر الذي جعل العالم يتجه وينكب نحو إجراء المزيد من التجارب لكشف العلاج المناسب وصولاً لتخليص الإنسانية منه؛ والتي لا يمكن إنجاز هذه الغايات إلا من خلالها، وهذه النقلة النوعية التي صاحبت التجارب غير العلاجية تتطلب مراعاة التوازن الدقيق بين متطلبات البحوث العلمية والاحترام الواجب لجسم الإنسان وحمايته من المخاطر والأضرار التي قد تصيبه جراء هذه التجارب، إذ إن موافقة الأفراد بهذه التجارب مربوطة بالمحافظة على سلامة جسدكم ولضمان أن توجه هذه التجارب لخدمة الإنسانية.

وغني عن البيان أن هذه التجارب لا تقتصر على اختبار دواء معين؛ بل هي من الاتساع بحيث تشمل كافة الأبحاث المتعلقة بالهندسة الوراثية، ودراسة الأمراض بمختلف أنواعها سواءً كانت وراثية أو مكتسبة أو جراحية ليصل الباحث من خلالها إلى اكتشاف مدى فاعلية وسيلة معينة في مجالات التشخيص أو العلاج أو الوقاية ومدى المخاطر المتوقعة. سنرى أن هذه التجارب العلمية تثير إشكالات قانونية كبيرة لمعصومية جسم الإنسان، ولغياب مصلحة مباشرة تعود للفرد محل التجربة مما يستلزم البحث عن المزيد من الضمانات لحمايته.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في مدى كفاية تنظيم القانون السوداني للتجارب العلمية وضوابط إجرائها على جسم الإنسان، لحمايته من مخاطرها. ويتفرّع عن هذا السؤال الرئيس عدد من الأسئلة الفرعية الآتية:

- 1- ما الضوابط والقيود التي تحكم مشروعية التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان؟
- 2- ما قيود وضوابط إجراء التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان في التشريع السوداني والاتفاقيات الدولية؟
- 3- ما موقف التشريع السعودي والمصري والجزائري من التجارب العلاجية؟

فرضيات الدراسة:

1. ارتباط تشريع التجارب الطبية بالتطور والتقدم العلمي في الأبحاث الطبية.
2. إيجاد توازن بين متطلبات البحث العلمي في مجال في مجال التجارب غير العلاجية ومعصومية جسم الإنسان.

أهداف الدراسة:

1. التعريف بالتجارب الطبية وبيان أنواعها.
2. التعرف على القيود القانونية المتعلقة بتنفيذ التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان في القانون السوداني.
3. بيان موقف بعض التشريعات العربية من التجارب غير العلاجية
4. الوقوف على انعكاسات الاتفاقيات والمعاهدات التي نظمت التجارب غير العلاجية على القانون السوداني.

حدود الدراسة

تركز هذه الدراسة بشكل أساسي على معالجة موضوع التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة مقارنة بين التشريع السوداني والتشريعات العربية الأخرى (السعودي والمصري والجزائري) في ضوء الاتفاقيات الدولية لأنه من الصعوبة بمكان معالجة كافة التشريعات العربية.

منهجية الدراسة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وأحياناً المنهج المقارن في تحليل ووصف التجارب الطبية غير العلاجية في الاتفاقيات الدولية والقانون السوداني وبعض التشريعات العربية.

خطة الدراسة

من أجل الإحاطة بالموضوع من جميع جوانبه تكونت الدراسة من مقدمة ومبحثين وخاتمة؛ وفقاً لما يلي:

- المقدمة: وتضمنت ما سبق.
- المبحث الأول: مفهوم التجارب الطبية وضوابطها في الاتفاقيات الدولية
 - المطلب الأول: مفهوم التجارب الطبية وأنواعها
 - المطلب الثاني: ضوابط التجارب الطبية في الاتفاقيات الدولية
- المبحث الثاني: موقف التشريع السوداني وبعض التشريعات العربية من التجارب غير العلاجية على الإنسان
 - المطلب الأول: موقف بعض التشريعات العربية من التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان
 - المطلب الثاني: موقف التشريع السوداني من التجارب غير العلاجية على جسم الإنسان.
- الخاتمة: خلاصة بأهم النتائج، التوصيات والمقترحات.

المبحث الأول- مفهوم التجارب الطبية وضوابطها في الاتفاقيات الدولية.

المطلب الأول- مفهوم التجارب الطبية وأنواعها.

الفرع الأول- مفهوم التجارب الطبية:

التجربة لغةً: مصدر جَرَّب، جَرَّبَهُ تجريباً، وتجربة اختبره مرة بعد أخرى، ويقال رجل مجرَّب جُرِّبَ في الأمور وعُرِفَ ما عنده، ورجل مجرَّب عرف الأمور وجربها. والتجربة ما يُعمل به لتلافي النقص في شئ وإصلاحه، ومنه تجربة المسرحية، وتجربة الطبع والجمع تجارب، له تجارب في الحياة: خبرة وحنكة ودراية، والتجربة في العلم اختبار منظَّم لظاهرة أو ظواهر، يُراد ملاحظتها ملاحظة دقيقة ومنهجية للكشف عن نتيجة ما، أو تحقيق غرض معين (إبراهيم أنيس وآخرون: 1977).

لتحديد معنى التجارب الطبية يتطلب الأمر تعريف بعض المفاهيم المتصلة بها، كالتجربة والتدخل العلاجي؛ فالتجربة هي ملاحظة منهجية منظَّمة، وليست تلقائية، يقوم بها الباحث في مجال علمي معين لاختبار فرض معين، أو الحصول على معلومات جديدة أو واقعة، أو علاقة. (Dohan,Galtung: 1967,29)

أما العمل الطبي- بشكلٍ عام- فهو النشاط الطبي الذي يتفق مع القواعد والأصول العلمية والتقاليد المستقرة في علم الطب، ويسعى من خلاله الطبيب - بحسب الأصل- إلى شفاء المريض أو تحسين حالته الصحية أو التخلص من آلامه أو تخفيفها. ويعد العمل طبيّاً كذلك إذا كان يستهدف الوقاية من مرض أو البحث عن أسباب

تدهور صحة المريض ابتداءً من المشورة الطبية والفحص ومباشرة العلاج وإعطاء الأدوية وإجراء العمليات الجراحية (عبد الكريم: 2006، 393).

الهدف من هذه التدخلات العلاجية هو علاج المريض، أما إذا كان هذا الأسلوب العلاجي أو التشخيصي ما كان قد تم استخدامه من قبل إلا في حالات محدودة جداً، ولا يزال محل خلاف بين المختصين في هذا المجال، فيأخذ حكم التجربة إلى أن يستقر ويلقى قبولاً، ويصنّف ضمن القواعد والتقاليد المستقرة في مهنة الطب (حومد: 1983، 293)، وذلك على خلاف التجارب غير العلاجية التي تسعى - كما سنرى - إلى تطوير المعارف العلمية والحصول على معلومات جديدة بخصوص موضوع العلاج دون ضرورة علاجية تتطلبها صحة المريض، أو ما يعبر عنه فقهيًا بالتجريب لأغراض البحث العلمي (أبو خطوة: 1995، 92)، أما إذا كان المريض سيستفيد من المعلومات العلمية أو الفنية التي توصل لها الطبيب لعجز الوسائل المتاحة ولوضع حد لحالته المرضية فتعتبر التجربة علاجية، لأن التجربة تكون في إطار محاولة علاجية، وليست لإشباع فضول علمي فحسب أو لإسداء خدمة لمصلحة الإنسانية جمعاء، غاية ما في الأمر أنه رغم حداثة الوسيلة الطبية إلا أن الطبيب القائم على التجربة يرى أنها أكثر نجاعةً وفعاليةً في علاج المعنى بالتجربة (Mason: 1991,348)، ولا تقتصر هذه التجارب على اختبار الأدوية والعقاقير والمستحضرات الصيدلانية بل تتسع للأبحاث المتعلقة بالهندسة الوراثية ودراسة الأمراض سواءً كانت مكتسبة أو وراثية أو جراحية.

وموضوع هذه البحوث قد يكون مريضاً معيناً، أو عدداً من المرضى يعانون من نفس المرض، أو مجموعة أخرى من الناس من المحتمل في ظل الظروف التي وُجدوا فيها أن تصيبهم ذات الحالة المرضية موضوع التجربة، أو مجموعة ضابطة من المتطوعين الأصحاء (الشيخ: 2000، 305).

التجارب الطبية على الإنسان بأنواعها المختلفة لا غنى عنها لتطور وتقدم العلوم الطبية. كما أنه لخطورة هذه التجارب على الإنسان وبصفة خاصة غير العلاجية منها، فهي تُجرَّب - كما سنرى - على الحيوانات- كالقرود والفئران- أولاً قبل الإنسان، ولكن قد تقتضي الضرورات الطبية إجرائها على الإنسان أولاً إذا ثبت انه لا يمكن التحقق من آثار بعض الأدوية ومدى علاجها للمرض إلا إذا جُرِّبَ فعلاً عليه. (الغريب: 1989، 5)، وعليه مجرد الحصول على رضا الشخص الخاضع للتجربة لا يرفع الصفة الإجرامية عن التجارب التي تُجرى على جسم الإنسان- وفقاً للقواعد العامة- بغض النظر عن شرف الباعث أو سلامة الغاية إلا إذا تمت مراعاة الضوابط والقيود المطلوبة قانوناً، لأن سلامة الجسم لا تكون محلاً للتصرفات، كما أن الإنسان ملزم بحمايته حتى تكون له القدرة على حل الأزمة للاضطلاع بدوره الاجتماعي (مأمون: 1986، 77).

وبناءً عليه، فإن التجارب غير العلاجية تتنازعها مصلحتان هما: مصلحة الإنسانية في تطوير العلم والمعرفة، وحق الإنسان في الكرامة ومصلحته في حماية سلامة جسده، سواءً كانت هذه التجارب فيروسية أو بكتيرية، أو تجارب دوائية، أو تجارب للتعرف على الأضرار المتوقعة من استعمال بعض السُّمِّيات أو مواد ذات خطورة عالية، أو أسلحة نووية أو خلافها، هذه التجارب تتم في الغالب بعيداً عن أعين السلطات الرسمية حيث تنشط المنظمات الإجرامية العاملة في الإتجار بالبشر في هذا الجانب، وأغلب ضحاياها من الأطفال - خاصة المشرّدين والمجانين- لسهولة خطفهم أو خداعهم لإبعادهم عن أهلهم وذوئهم لإجراء التجارب على أجسادهم لعدم قدرتهم على فهم ما يحدث لهم، والأطفال المشرّدين والمجانين أكثر عُرضة من غيرهم؛ وتكمن خطورة هذه التجارب في أنها مُميتة ومُهلكة للنسل البشري، هذا ما جعل البعض يتجه إلى القول بعدم مشروعيتها، ولو تمت بناءً على رضا الخاضع للتجربة وموافقته، إلا في حالات الضرورة، أو إذا كانت التجربة موجّهة للمحافظة على سلامة جسمه وصيانتته، أو إذا وجد سند له في القانون (رشدي: 1987، 221).

لذلك هناك حاجة لوضع ضوابط وقيود صارمة لمنع الإنسانية من الهلاك فلا يُقبل أن نضحي ببعض الأشخاص لمصلحة الآخرين (المشهداني: 2014، 214).

الفرع الثاني- أنواع التجارب الطبية:

المعيار الأساسي في التمييز بين التجارب الطبية يختلف بحسب القصد من التدخل الطبي، إذا كان القصد هو تطوير المعارف العلمية أو إضافة موجبة للعلم دون أن تعود مصلحة شخصية مباشرة للشخص محل التجربة تعتبر التجربة علمية، أما إذا كان القصد ينصرف إلى علاج المريض وتخليصه من آلامه أو تخفيفها فتعتبر التجربة علاجية.

وعليه فإن التجارب الطبية تنقسم إلى تجارب علاجية وتجارب علمية لأغراض البحث العلمي.

أ- التجربة العلاجية:

هي الأبحاث والدراسات التي تُجرى على الإنسان في حالة فشل الطرق والوسائل المستقرة أو غياب الدواء الكفيل بعلاجه باستخدام الوسائل الحديثة -لايزال تطبيقها محدوداً- متى رأى الطبيب أنها أكثر نجاعة في التعامل مع الحالة المرضية بعلاجها، أو تشخيصها كالأدوية الجديدة. (قايد: 2003، 318).

الغاية النهائية من التجارب العلاجية هي الوصول إلى أفضل الطرق لمصلحة المريض محل التجربة، إذا لم تفلح الطرق العلاجية المتاحة في شفاؤه، وقد يستفيد منها مرضى آخرون لم يكونوا موضوعاً لها، ويعانون من نفس المرض سواءً في الحال أو الاستقبال، أو تنمية المعرفة القائمة، أو تطويرها.

لذلك استقر فقهاءً أنه يجب توافر مصلحة واضحة في التجارب العلاجية تتمحور حول علاج الشخص المبحوث لعدم وجود دواء متاح كفيل بعلاجه، إذا كانت احتمالات النجاح كبيرة في ظروف إجراء التجربة ومنهجها إذا ما قورنت باحتمالات الفشل، بسبب قيام التجربة على أسس علمية معترف بها، ومبنية على رضا صريح وإرادي ومتبصر من الشخص الخاضع للتجربة (عبد الرحمن، حمدي، س22، ص57).

ب- التجارب غير العلاجية:

هي الأبحاث أو التجارب العلمية التي يجريها الطبيب دون ضرورة تملئها حالة المريض لأغراض البحث العلمي لتجربة مفعول مستحضر، أو تحقيق كشف علمي؛ وذلك لاختبار صحة فرضية معينة، أو لجمع معطيات علمية، أو فنية معينة، أو هي بحوث منهجية يباشرها الطبيب على جسم المريض بهدف اكتساب معارف جديدة، أو تنمية المعرفة القائمة، أو تطويرها، أو الوقاية من الأمراض، أو التشخيص، أو العلاج، أو معرفة مدى المخاطر المتوقعة في هذه الحالات (الشوا: 1986، 493).

هذه التجارب قد تُجرى على أشخاص متطوعين، أو أصحاء، أو مرضى لتحقيق مصلحة علاجية لغيرهم، دون أن تعود لهم مصلحة شخصية مباشرة من إجرائها؛ بهدف إشباع فضول علمي، أو اكتشاف مدى فاعلية وسيلة علاجية أو تشخيصية أو وقائية فضلاً عن المخاطر التي يمكن أن تنجم عن تلك التجربة (أبو خطوة: 1995، 92).

ما تجدر ملاحظته أنه لغياب المصلحة الشخصية للشخص الخاضع للتجربة نجد أن هذه التجارب تثير إشكالات قانونية معقدة، الأمر الذي يتطلب - كما سنرى - الاتجاه نحو المزيد من الضمانات لحمايته من المخاطر المتوقعة. في إطار التجارب غير العلاجية- التي تمس سلامة جسم الإنسان- ذهب اتجاه فقهي إلى تقسيمها إلى نوعين وفقاً لما يلي:

أ- الأبحاث التي تخلق حالة مرضية معينة:

هذه الأبحاث غايتها خلق حالة مرضية معينة لإنسان سليم لا يعاني من أي مرض وإخضاعه لتجارب وأبحاث للكشف عن أفضل أسلوب علاجي معين، بتعريضه لوسيلة حديثة أو أكثر للتعرف على مدى فاعليتها. ولهذا ولخطورة هذه التجارب فالأصل أن تُجرى على الحيوان وليس الإنسان، إلا إذا ثبت علمياً أن هذه التجارب لن تقود إلى نتائج دقيقة أو كافية إلا بتتويج هذه الأبحاث بتجربتها على الإنسان؛ وبيان ذلك، أنها قد تؤدي إلى تغييرات كبيرة في الأنسجة أو الأعضاء المختلفة، أو إحداث خلل في وظائف بدنية أو نفسية أو عقلية من الصعوبة بمكان علاجها. (يسر: 1994، 142)

وعليه، تعتبر هذه البحوث أكثر مساساً بالحقوق والحريات الفردية، إذا ما قورنت بالنوع الثاني الذي لا يهدف إلى خلق حالة مرضية معينة لبناء التجربة عليها، لذلك لا بد أن تتجه التشريعات المقارنة إلى تنظيمها بصورة واضحة ووضع المزيد من القيود والضمانات لحماية الأشخاص المبحوثين من مخاطرها، فضلاً عن ضمان توجيهها لخدمة الإنسانية.

ب- الأبحاث التي لا تخلق حالة مرضية معينة:

تسمى هذه الأبحاث بالتجارب الكشفية لأنها تتعامل مع حالة مرضية فعلية يعاني منها الشخص المبحوث وليست مصطنعة؛ باستعمال وسائل فنية حديثة سواء كانت تشخيصية أو علاجية مع قياس ردة الفعل، والنتائج المترتبة لكل وسيلة من هذه الوسائل المستخدمة وصولاً لأكثرها فاعلية ونجاعة في مواجهة الحالة المرضية الماثلة وإحداث التأثير المراد.

وتتميز البحوث الكشفية عن البحوث التي تسعى لخلق حالة مرضية في تُوفر قصد العلاج في الأول دون الثاني، لأننا في الحالة الأولى نكون بصدد وسائل فنية حديثة أو الأجهزة أو الأدوية التي قد تعرّض المريض الخاضع للتجربة لاكتشاف أسلوب أكثر ملائمة للحالة المرضية محل البحث والحالات الأخرى المشابهة (قايد، 2003، 308).

ما تجدر ملاحظته أن هذه الوسائل الفنية الحديثة أو الأجهزة أو الأدوية التي قد تعرّض المريض الخاضع للتجربة لخطورة ومضاعفات وأضرار تفوق في كثير من الأحيان ما قد يتحقق في الأبحاث العلاجية بوجه عام؛ لذلك اعترفت الدول التي نظّمت هذا النوع من التجارب بالمسؤولية بدون خطأ وأقرتها في قوانينها، وبالتالي فإن الضرور غير مطالب بإثبات الخطأ، وإنما يكفي أن يثبت وجود علاقة سببية بين إجراء التجربة والضرر الذي أصابه.

فيما يتعلق بمدى مشروعية التجارب العلمية التي ستجرى على الإنسان فقد انقسم الفقه بين مؤيد (نصر: 2006، 115) ومعارض لها (مهدي: 1986، 286)، (الجوهري: 1951، 303)، واستند المؤيدون في تبرير رأيهم إلى العديد من الحجج، واستلزموا لإباحتها ضرورة الالتزام بمجموعة من القيود والضوابط التي وردت في التشريعات المقارنة، والاتفاقيات الدولية، ومن أهمها: قواعد نورمبرج، إعلان هلسنكي وإعلان طوكيو، الاتفاقية الدولية الخاصة بالحقوق المدنية والسياسية 1966. وسنأى عن مناقشة حجج المعارضين في هذه الورقة.

المطلب الثاني- ضوابط إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في الاتفاقيات الدولية:

اتفاقية نورمبرج والاتفاقيات التي تلتها وضعت ضوابط إرشادية لإجراء التجارب الطبية، وتبرز أهميتها في توجيه الباحثين والمهتمين في هذا المجال، وهي بمثابة محاولة جادة لإيجاد الحماية اللازمة للإنسان الذي تُجرى عليه هذه التجارب الطبية، وكذلك هناك عدة مؤتمرات دولية أخذت ذات المنحى وأولت اهتماماً خاصاً بحماية حقوق الإنسان من مخاطر التقدم العلمي في مجال العلوم الطبية ومن أهمها:

1. المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان 1968 الذي انعقد في طهران.

2. المؤتمر الدولي الرابع عشر لقانون العقوبات الذي انعقد في فيينا 1989.
 3. الإعلان العالمي بشأن الجينات البشرية وحقوق الإنسان.
- وعليه سنعالج في هذا المطلب الضوابط القانونية التي وردت في اتفاقية نورمبرج وإعلان هيلسنكي - التي انعكست تطبيقاتها في غالبية التشريعات المقارنة- في فرعين وفقاً لما يلي:

الفرع الأول- ضوابط إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في اتفاقية نورمبرج:
أنشأت الدول المنتصرة في الحرب العالمية الثانية محكمة عسكرية لمحاكمة النازيين الذين ارتكبوا أبشع الجرائم، إذ نصت هذه المحكمة على مجموعة من المبادئ التي تشكل أساساً تُبنى عليه التجارب التي تُجرى على الإنسان حتى تكون مقبولة من الناحية الأخلاقية والقانونية.

أولاً- الضوابط العامة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في اتفاقية نورمبرج:
أ- ضرورة رضا الشخص الخاضع للتجربة، وأن يكون مكلِّفاً أي عاقلاً وبالغاً، وأن تأتي موافقته صريحة وواضحة، وخالية من عيوب الإرادة، ودون مقابل مالي؛ لأنه بهذه الموافقة يتنازل عن حقه في سلامة جسده لمصلحة التجربة (الجوهري: 1951، 303).

كما يجب أن يُعلم الشخص الخاضع للتجربة بكافة التفاصيل المتعلقة بالتجربة؛ من حيث طبيعتها، ومدتها والمخاطر المحتملة والأهداف المُراد تحقيقها، فضلاً عن الأضرار والمخاطر التي قد يتعرَّض لها (المادة الأولى من تقنين نورمبرج). لكن من الصعوبة بمكان تحقيق هذا الشرط بسبب عدم قدرة الشخص المبحوث على فهم تقنيات البحث العلمي في مجال البحوث العلمية.

الواضح أن هذه القواعد لم تربط بين موافقة الشخص الخاضع للتجربة والموازنة بين الأخطار والفوائد المنتظرة من التجربة (عبد الكريم: 2006، 725).

ب- يجب أن تكون التجربة المُراد إجراؤها على الإنسان مسبوقة باختبارات معملية، ثم تُجرى بعد ذلك على الحيوان، وأن تكون نتائجها محفزة لإجراء التجربة على الإنسان، الغاية من هذا الشرط تحقيق أهداف معينة من أهمها: التخفيف من الأضرار التي من المتوقع أن يتعرَّض لها الشخص المبحوث، فضلاً عن الوقوف على المشكلة محل الدراسة وعناصرها والأهداف المُراد تحقيقها (الخاني: 1969).

من شأن التزام هذا الخطوات المتسلسلة في إجراء التجربة (اختبارات معملية - الحيوان - الإنسان) تجنب الإنسان من الأضرار التي ظهرت على الحيوان من خلال إدخال تعديلات في التجربة وتطويرها (م2 من قواعد نورمبرج).

ج- الابتعاد عن التجارب التي من المتوقع أن تُحدث أضراراً جسيمة للشخص الخاضع لها، ويجوز في هذه الحالة أن يخضع الطبيب نفسه للتجربة (م5 من قواعد نورمبرج)، ويجب كذلك تجنب المبحوث أي آلام أو أضرار جسمية، أو عقلية لا تملحها أو تقتضيها التجربة عند إجرائها (م4 من قواعد نورمبرج).

د- يجب تجنب الشخص الخاضع للتجربة من الأخطار المحتملة مهما كانت ضآلتها؛ والتي قد تسبب له جروحاً بجسده، أو عجزاً كلياً أو جزئياً، أو تؤدي إلى وفاته (م7 من قواعد نورمبرج)، كما له الحق في طلب إيقاف التجربة في أي مرحلة من مراحلها (م9 من قواعد نورمبرج)، وهذا الحق ليس قصراً عليه؛ بل إن هذا الحق مكفول أيضاً للشخص المسؤول عن التجربة إذا كان من شأن الاستمرار فيها إحداث أضرار بالشخص الخاضع لها (م10 من قواعد نورمبرج).

هـ- يجب على الجهة التي تباشر التجارب الطبية على الإنسان أن يكون طبيباً أو من الباحثين الأكفاء، ويلتزم كل عضو مشارك في التجربة أن يراعي جانب الحيطة والحذر اللازمين خلال فترة التجربة (م8 من قواعد نورمبرج).

ثانياً- الضوابط الخاصة لإجراء التجارب العلمية على الإنسان في اتفاقية نورمبرج:

بالإضافة إلى تلك المبادئ المهمة التي تسري على التجارب الطبية بنوعها العلاجية والعلمية، أشار تقنين نورمبرج كذلك إلى مبادئ أخرى مكّلة لها بشأن التجارب العلمية لخصوصيتها بالنظر إلى الظروف التي تحيط بالمبحوث جراء إجرائها، وبقراءة متأنية لتلك القواعد نجد أنها استلزمت ضرورة توافر عدة شروط خاصة بالإضافة لما ذكر لممارسة التجارب غير العلاجية؛ ومن أهمها:

1. أن تكون هناك فائدة عملية ملموسة لمصلحة الإنسانية وتقدم العلم يصعب الوصول إليها إن لم يكن مستحيلاً؛ إلا بانتهاج هذه الوسائل غير العلاجية.

2. أن تكون التجربة العلمية ضرورية، ولا غنى عنها باعتبارها الوسيلة الوحيدة، وألا تتوفر أي وسيلة أخرى آمنة للطبيب الذي يجري التجربة، وألا يتعجل في إجرائها إذا كان هناك احتمال أن تترتب أضرار جسيمة على الأشخاص الخاضعين للتجربة؛ لذلك يجب أن تكون النتائج الإيجابية المتوقعة تفوق الأضرار والمخاطر المتوقعة حدوثها (الغريب: 1989، 100).

3. أن تكون الفوائد المرجوة من التجربة تفوق مخاطرها بالنسبة للشخص محل التجربة. بمعنى أن تكون الفوائد المتوقعة من التجربة، تتجاوز المخاطر التي تنتج عن هذه التجارب، وتقع على القائم بالتجربة مسؤولية تأكيد فرص النجاح استناداً إلى البحوث والدراسات السابقة مع وضع المبحوث تحت الإشراف والرقابة المستمرة، حتى لا تترتب أية أضرار على صحة المبحوث، أو بتر أو تلف أحد أعضائه (الشيخ: 2000، 313).

وقصارى القول: إن هذه القواعد قد ساهمت بطريقة مباشرة في اتجاه الدول إلى تنظيم موضوع التجارب الطبية في تشريعاتها الداخلية. رغم أهمية هذه القواعد- كما رأينا- إلا أن التطورات الكبيرة التي شهدتها التجارب غير العلاجية تجاوزت هذه القواعد لقصورها، فضلاً عن اتجاه الدول إلى تنظيمها في قوانينها ظهرت الحاجة إلى توحيد مبادئ عامة حاکمة على المستوى الدولي، وهو ما تم في إعلان هيلسنكي 1964 وما تلتها من اتفاقيات.

الفرع الثاني- ضوابط إجراء التجارب الطبية على جسم- الإنسان إعلان هيلسنكي:

وضع إعلان هيلسنكي أحكام عامة لتنظيم إجراء التجارب الطبية بشكل عام، وألحقها بقواعد خاصة بالتجارب غير العلاجية، لخطورتها على صحة وسلامة جسد المبحوث، وسنعالجها في فقرتين وفقاً لما يلي:

أولاً- الضوابط العامة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان- إعلان هيلسنكي:

يُعد إعلان هيلسنكي من أهم الاتفاقيات الدولية التي تضمن قواعد إرشادية للأطباء في مجال التجارب والأبحاث الطبية، واستخدام الوسائل الفنية الحديثة التي شكّلت قانوناً أخلاقياً يجب الالتزام بها ومراعاتها عند تطبيق هذه التجارب على الإنسان، قد عدلت هذه القواعد ثلاث مرات، الأولى 1975 بطوكيو، والثانية 1983 في فيينا، وفي هونج كونج 1989. (عبد الكريم: 2006، 722).

وقد بيّنت هذه القواعد أغراض التجارب الطبية ومجالاتها المختلفة المتمثلة في التعرف على عوامل الأمراض ومسبباتها، وكيفية تطوير الوسائل الفحصية والتشخيصية والوقائية، وكذلك ضرورة وجود لجنة وطنية متخصصة في مجال التجارب الطبية تكون وظيفتها الأساسية الإرشاد والمتابعة والتوجيه على هدى هذه القواعد.

بيان ذلك؛ أنه يجب في أيّ بروتوكول إجراء بحث طبي متى كان موضوعه الإنسان النص بصورة واضحة على هذه المبادئ التي وردت في هذا الإعلان والالتزام بها كاملاً عند تنفيذ البحث.

وبناءً عليه؛ فإن المبادئ العامة المتعلقة بإجراء التجارب الطبية على الإنسان في إعلان هيلسنكي تتمثل فيما يلي:

أ- التجارب الطبية التي يكون محلها الإنسان، يجب أن يتم اجرائها وفقاً للمبادئ الأخلاقية والبحثية محل الاتفاق والمقبولة في الطب الإنساني، ويتحتم قبل مباشرة التجربة على إنسان أن تجرى فحوص معملية ومن ثم تُجرَّب على الحيوان فضلاً عن معطيات أخرى استقرت علمياً واستخلصت من المراجع العلمية والأبحاث النظرية والتطبيقية التي سبق تنفيذها (م1 من إعلان هيلسنكي).

ب- يجب أن يستند أيّ بحث طبي على الإنسان ومراحل تنفيذه وخطته التفصيلية على بروتوكول تجريبي يخضع للجنة الفنية المختصة في التوجيه والإرشاد والمتابعة وتقديم الرأي والمشورة.

ج- يجب أن يتم تنفيذ الأبحاث والدراسات العلمية على الإنسان بوساطة الأشخاص الذين تتوافر لديهم الخبرة والدراسة والتخصص وتحت إشراف طبي متخصص في المجال المراد التجريب فيه.

د- المسؤولية التي تترتب على إجراء البحث يتحملها الشخص الذي قام بتنفيذ التجربة، ولا تقع مطلقاً على الشخص المعني بالتجربة، ولو صدرت منه موافقة صريحة وصحية ودون أيّ ضغط أو إكراه (م3 من إعلان هيلسنكي).

هـ- لا يجوز تنفيذ الأبحاث المشار إليها إلا إذا كانت التجربة مشروعة قانوناً، وكانت أهميتها وأغراضها، وفائدتها تفوق الأخطار التي قد يتعرض لها الشخص الخاضع للتجربة نتيجة تنفيذ التجربة، ولا يتأتى ذلك إلا إذا سبق إجرائها تحديد دقيق للمخاطر المتوقعة والمصالح المنتظرة منها. وفي جميع الأحوال فإن مصلحته يجب أن تُقدّم على مصلحة المجتمع ككل، والمصلحة العلمية المتمثلة في تقدّم وتطور العلوم الطبية (م4 من إعلان هيلسنكي).
و- يجب احترام حق الشخص الخاضع للتجربة في حماية سلامته الجسدية والعقلية والنفسية، واتخاذ كافة الاحتياطات والتدابير اللازمة لمحاصرة الأضرار والمخاطر المتوقعة، أو التقليل منها قدر الإمكان وبصفة ما يمس شخصيته (م5 من إعلان هيلسنكي).

ز- يجب على الطبيب عدم إجراء تجربة أو بحث على إنسان إلا إذا كان بمقدوره التنبؤ بالمخاطر المحتملة، وفي كل الأحوال يجب عليه أن يتوقف عن الاستمرار في التجربة فوراً متى ثبت له أن المخاطر المتوقعة تفوق الفوائد المرجوة منها (إعلان هيلسنكي م1).

ح- يجب على الطبيب أن يلتزم الأمانة عند نشر نتائج بحثه ودقتها، وأن يكون تقريره في هذا الشأن مستنداً على المبادئ والضمانات التي وردت في إعلان هيلسنكي (م1).

ط- يجب أن يُحاط الشخص علماً بالأهداف والوسائل والفوائد والمخاطر المتعلقة بطبيعة التجربة والمراحل التي تمر بها، ويجب أن يخطر كذلك بحقه في رفض التجربة، والرجوع عن موافقته في أيّ مرحلة من مراحلها، ويجب على الطبيب قبل مباشرة التجربة، أن يتأكد من وجود موافقة صريحة ومكتوبة من الشخص الخاضع للتجربة (م2 من إعلان هيلسنكي).

ي- يجب على الطبيب أن يتأكد بنفسه من حقيقة موافقة المريض الخاضع للتجربة، وكذلك من عدم تبعيته للطبيب الذي يتولّى التجربة بالشكل الذي يوثق في إرادته، وإلا فإن موافقته يجب الحصول عليها من قبل طبيب آخر لا علاقة له بالتجربة لضمان جدية الموافقة، وبعدها عن أيّ مؤثرات سواءً كانت داخلية أو خارجية.

- ك- في حالة انعدام الإدراك أو الاختيار كما في حالة القاصرين، أو من في حكمهم كالمصابين بالأمراض العقلية؛ فإن الموافقة في هذه الحالة تصدر من ممثله القانوني طبقاً للقوانين الوطنية السائدة (م3 إعلان هيلسنكي). أمّا إذا كان الصغير قادراً على الإدراك والاختيار فيجب الحصول على موافقته، بالإضافة إلى موافقة ممثله القانوني.
- ل- يجب أن يلتزم الباحث في البروتوكول الخاص بالبحث؛ بالمسائل الأخلاقية والمهنية المضمنة فيه؛ والتي يجب أن تؤكد صراحة على المبادئ الواردة في إعلان هيلسنكي المشار إليه.

ثانياً- الضوابط الخاصة بإجراء التجارب الطبية غير العلاجية في إعلان هيلسنكي وتعديلاته:

التجارب العلمية أو التجارب غير العلاجية التي تسعى إلى تطوّر أوجه المعرفة وتقدّم العلوم الطبية، تمت إجازتها والاعتراف بها في إعلان هيلسنكي وطوكيو والتعديلات التي تم إقرارها في هونج كونج 1989، إلا هذه التعديلات وضعت أحكاماً خاصة للتجارب غير العلاجية تمثل قيوداً أو ضمانات يجب مراعاتها، ومن أهمها:

- أ- يجب على الطبيب في الأبحاث الطبية غير العلاجية التي تتناول الإنسان أن يلتزم بكفالة حماية حياة وصحة الشخص الخاضع للتجربة (م1 من إعلان هيلسنكي).
- ب- يجب أن يكون الشخص الخاضع للتجربة متطوعاً أي متبرعاً، وأن يكون سليماً متمتعاً بصحة جيدة، وإذا كان مريضاً، يجب أن يكون مرضه غير متعلّق بالدراسة أيّ أجنبياً عنها؛ وذلك حتى نضمن صدور الموافقة بحرية تامة وبدون أيّ ضغط أو إكراه، وحتى لا يكون جسم الإنسان سلعة يُتاجر بها. (م2 من إعلان هيلسنكي)
- ج- يجب عدم الاستمرار في التجربة وإيقافها فوراً، إذا اكتشف القائّم بالتجربة سواء كان باحثاً منفرداً أو فريقاً بحثياً في أي مرحلة وصلت إليها التجربة، أن هناك مخاطراً أو أضراراً يمكن أن يتعرّض لها الشخص الخاضع للتجربة (م3 إعلان هيلسنكي).
- د- يجب ترجيح حقوق ومصالح الشخص الخاضع للتجربة في صحته وعافيته على مصلحة المجتمع ككل، أو المصالح العلمية المتعلّقة بتطوّر العلم والمعرفة في مجال الأبحاث (م4 من الإعلان).
- من خلال استعراض هذه القواعد والأحكام التي أشار إليها إعلان هيلسنكي، نرى أنها، بمثابة تأكيد لشرعية التجارب العلمية التي تُجرى على الإنسان باعتبارها ضرورية ولازمة لتطوّر العلوم الطبية لخدمة الإنسانية.

المبحث الثاني- موقف التشريع السوداني وبعض التشريعات العربية من التجارب غير العلاجية.

لا يوجد خلاف فقهي في شرعية التجارب الطبية العلاجية على الإنسان، لكن الخلاف ثار بين الفقهاء في التجارب الطبية العلمية، وامتد هذا الخلاف وانعكس على التشريعات الوطنية، وجوهر الخلاف يتمحور في كيفية الموازنة والتوفيق بين حرية البحث العلمي التي تستلزم عدم تقييد حرية الطبيب في إجراء التجارب الطبية غير العلاجية؛ بل يجب إطلاقها حتى يستطيع المساهمة في تطوير العلم والمعرفة، وبين ضرورة احترام الحرية الفردية للإنسان وعدم المساس بسلامته البدنية إلا للأغراض العلاجية.

المطلب الأول- موقف التشريع السوداني من التجارب غير العلاجية.

الفرع الأول- التنظيم القانوني للتجارب غير العلاجية في القانون السوداني:

لم يرد أيّ نص في التشريع السوداني سواءً في القانون الجنائي أو القوانين الجنائية الخاصة بجريم أو يمنع إجراء التجارب العلمية على الإنسان كما جاء صراحةً في بعض التشريعات العربية. كذلك لم يتضمن قانون الصحة العامة السوداني أيّ نصوص تنظمها، إلا أنه بالرغم من ذلك نجد المشرّع السوداني في قانون الأدوية والسموم لسنة

2009 وضع قيوداً معينة لإجراء التجارب الدوائية على الإنسان في الباب الرابع (أنظر المواد: 23- 26)، أما دستور السودان فقد أورد نصاً عاماً يبيح التجارب الطبية بأنواعها ويشجع عليها في المادة (12) في قولها: (تجند الدولة الطاقات الرسمية وتعمل على دفع العلوم بالبحوث والتجارب العلمية وتيسير كسبها) وهذا هو شأن الدساتير تضع الأحكام وتترك أمر التفصيل للقوانين.

وبناءً عليه لا يوجد أيّ عناء في إيجاد مبرر قانوني لإجراء التجارب العلاجية في القانون السوداني؛ لأنه قصد من ورائها العلاج كأساس لمشروعيتها، فالمبدأ وفقاً للقواعد العامة في القانون السوداني وما جرى عليه العمل واستقر فقهاً وقضياً؛ فالطبيب المعالج غير مقيد باتباع طريقة علاجية معينة بل هو يملك كامل الحرية في اختيار الوسيلة التي يرى أنها الأنسب والأجود في علاج مريضه متى ما التزم الأصول العلمية والتقاليد المستقرة في مهنة الطب، وكذلك الحدود التي وضعها القانون لممارسة الأعمال الطبية، يخضع تنظيم مهنة الطب البشري في السودان لقانون الصحة العامة 2008 وقانون المجلس الطبي 1992 واللوائح التي صدرت بموجبه.

أما التجارب غير العلاجية أو العلمية التي ليس غرضها العلاج التجريبي، وإنما مجرد متابعة وملاحظة النتائج أو الآثار دون أن تستهدف مصلحة شخصية مباشرة للشخص الخاضع للتجربة، في هذه الحالة نكون أمام تجربة محضة غير علاجية. فالسؤال المطروح هو هل نطمح المشرّع السوداني هذه التجارب ووضع لها أحكاماً تفصيلية؟ نقرّر ابتداءً أنه بالرغم من وضوح شرعية التجربة العلاجية في القواعد العامة للقانون السوداني، إلا أن الأمر يكون أكثر تعقيداً بالنسبة لشرعية التجارب غير العلاجية على الإنسان. ونرى في هذا الشأن أن المادة (12) من الدستور- التي أشرنا إليها- تمتد لتشمل التجارب العلاجية وغير العلاجية، لأن النص الذي يرد مطلقاً يجب أخذه على إطلاقه، وأن هذا التفسير الموسع هو الذي ينسجم مع الغاية من النص.

نعتقد أن هذا النص يشير إلى تأثر المشرّع السوداني بالمادة (7) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية 1966 والتي نصّت على أنه: (لا يجوز إجراء أيّة تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر)، وعليه إذا أخذنا بالتفسير الضيق وقصرنا النص على التجارب العلاجية فقط، لفوتنا الغاية التي يبغيها المشرّع في هذا النص، كما أن شرعية التجارب العلاجية تستلزمها القواعد العامة، ولا تحتاج تدخلاً تشريعياً بشأنها، وهذا يقتضي أخذ هذا النص العام على عمومته وتأكيده شموله وامتداده لنوعية التجارب. مما يعني معه أن شرعية التجارب تتطلب فقط وجود رضا حر من الشخص الخاضع للتجربة بالإضافة إلى الضوابط الأخرى التي سنشير إليها لاحقاً؛ لأن هذه التجارب تتضمن اعتداءً على جسم الشخص المعني بالتجربة لمصلحة أخرى غير مصلحة صاحب الشأن، لأن الغالب في أهداف التجارب العلمية لا تدخل على الأقل ضمن المفهوم الدقيق للعلاج.

هذا التفسير الذي ذهبنا إليه نرى أنه ينسجم مع منطوق البند الثاني عشر من واجبات الطبيب نحو المرضى الذي نص "على الطبيب ألا يطلب من المريض أيّ تحاليل معملية أو كشف بالأشعة إلا إذا كان ضرورياً ولمصلحة المريض، وإذا كان التحليل أو الفحص لمصلحة البحث العلمي فقط فإن على الطبيب أن يوضّح ذلك للمريض ويحصل على موافقته" (ب (12) من قواعد وآداب السلوك للمهن الطبية).

الواضح من هذا البند أنّ قواعد وآداب المهن الطبية السودانية اشترطت ضرورة الحصول على رضا المبحوث الحر قبل القيام بأيّ تجربة علمية، ومن هذا القبيل الموافقة على خضوعه لوسائل طبية حديثة لا تزال في مجال البحث المستمر للكشف عن وسائل أكثر فاعلية سواءً كانت الأعمال الطبية تتعلق بالتشخيص أو العلاج أو الوقاية.

وذهبت في نفس الاتجاه المادة (24) من قانون الأدوية والسموم التي نصّت على أنه: (لا يجوز إجراء أيّ تجربة على شخص مالم يقدم موافقته كتاباً ومعتمدة من السلطة الصحية، وذلك مع إعلامه أو إعلام ولي أمره في

حالة القاصر بكل وضوح؛ بأنه ستُجرى عليه تجارب طبية وتبصيره عن جميع الآثار الضارة التي قد تترتب على تجارب استعمال الدواء أو المستحضر، وعدد ونوع العينات التي ستؤخذ منه، والفحوصات والتحليل التي ستُجرى عليه، والضمانات والحقوق التي ستُوفّر له).

وعليه يُسأل الطبيب جنائياً إذا أجرى التجربة العلمية على إنسان دون أن يأخذ إذنه اللازم لذلك، ويُسأل جنائياً كذلك عن كافة الأضرار التي تصيب الشخص المبحوث إذا كانت الموافقة قد صدرت نتيجة ضغط أو إكراه أو عن جهل وعدم معرفة بمخاطر التجربة، أو كانت إرادته معيبة، أو كان قاصراً أو إذا لم يراع القيود المتعلقة بإجراء التجارب الدوائية التي وردت في قانون الأدوية والسموم 2009- كما سنرى- أو إذا قام بإجراء التجربة في مراكز غير مؤهلة لمثل هذه التجارب وغيرها.

ومن الحالات التي توجب المسؤولية الجنائية إجراء تجربة غير العلاجية- لا ضرورة لها- لاكتشاف دواء جديد لعلاج مرض توجد عقارات آمنة لعلاجها، وليست لها أي آثار سلبية عليه، أو إذا كانت المخاطر المتوقعة من التجربة خطيرة قد تهدد حياة الشخص المبحوث أو سلامة جسده بإيذاء خطير لا يمكن تدارك نتائجه (قايد: 1990، ص 171). إذا نظرنا إلى التشريع السوداني- باستثناء ما ورد في الفصل الرابع من قانون الأدوية والسموم لسنة 2009 بشأن التجارب الدوائية- فلا توجد نصوص صريحة تبرّر إجراء التجارب غير العلاجية بكافة أنواعها، أما ما ورد في المادة (12) من الدستور بالرغم من قناعتنا بشمولها للتجارب الطبية العلاجية وغير العلاجية، إلا أنه في تقديرنا لا يكفي الإذعان إلى ما تفرضه القواعد العامة بشأن المستحدثات الطبية، أو الدساتير التي تكتفي بوضع القواعد على هدى ما ورد في الاتفاقيات الدولية ذات الصلة أو الفقه الإسلامي، لذلك ندعو المشرّع السوداني بالتدخل التشريعي لتنظيم التجارب غير العلاجية ونطاقها وقيودها بشكل شامل حسماً للخلاف، وانسجاماً مع قطاعية التشريعات الجنائية وذلك استناداً لمبدأ لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص استهداءً بما استقر في التشريعات الدولية والتشريعات الوطنية.

الفرع الثاني- قيود التجارب غير العلاجية في التشريع السوداني:

يجب أن نشير ابتداءً أن المبادئ التي وردت في إعلان هيلسنكي وتعديلاته له أهمية لا يُستهان بها في مجال الأبحاث الطبية غير العلاجية على الإنسان. ومن ثم فإن الدول التي لم تفرد تشريعاً مستقلاً ينظّم إجراءاتها، كما هو الحال في التشريع السوداني، فيجب أن تُجرى الأبحاث الطبية العلمية وفقاً لهذه المبادئ، وهذا ما جرى عليه الاتفاق بين الفقهاء.

وبناءً عليه؛ ولإضفاء الشرعية على التجارب العلمية يجب على القائم بالتجربة أن يراعي بعض الواجبات لتفادي المسؤولية عن نفسه ويمكن إجمالها فيما يلي:

1- توافر الرضا الصريح والحر والواضح الذي لا يشوبه غموض على الشخص الخاضع للتجربة، بعد إحاطته علماً بموضوع التجربة والهدف منها، والمخاطر المحتملة، والمنهج العلمي المتبع، وبموافقته هذه يكون المبحوث قد تنازل عن حقه في سلامة جسده.

كما يشترط في هذه الموافقة أن تتم بحرية تامة ودون ضغط أو إكراه، وألا تؤخذ تحت تأثير ظروف اقتصادية، أو نفسية أو اجتماعية، أو قصور في الإدراك، ويجب أن يكون الرضا مكتوباً، وقد يكون الرضا من الغير في حالة تعذر الحصول منه على الرضا شريطة ألا توجد علاقة تربطه بالشخص القائم بالتجربة أو الطبيب المراقب، وهذا الشرط يضمن الحماية اللازمة للمبحوث؛ لأن هذه المخاطر قد تكون في كثير من الأحيان بعيدة التوقُّع للقائم بالتجربة ناهيك عن المبحوث.

وعليه؛ لا بد أن تأتي موافقة الشخص الخاضع للتجربة في شكلٍ ثابتٍ ومحددٍ ضمن المخاطر المتوقعة فقط، وإن يكون الرضا دون مقابل نقدي أو عيني، وألا يكون الرضا مخالفاً للنظام العام أو الآداب العامة. وهذا المعنى هو ما أكدته المادة (24) من قانون الأدوية والسموم لسنة 2009 في قولها: " لا يجوز إجراء أيّ تجربة على أيّ شخص مالم يقدّم موافقته كتابةً ومعتمدةً من السلطة الصحية؛ وذلك بعد إعلامه أو إعلام ولي أمره في حالة القاصر بكل وضوح بأنه ستُجرى عليه تجارب طبية وتبصيره عن جميع الآثار الضارة التي قد تترتب على تجارب استعمال الدواء أو المستحضر وعدد ونوع العينات التي قد تؤخذ منه والفحوصات والتحليل التي ستُجرى عليه والضمانات والحقوق التي ستُوفّر له).

الواضح من هذا أن النظام اشترط أن تُقدّم الموافقة مكتوبة ومعتمدة من السلطة الصحية المختصة التي حددها النظام بعد إعلام الشخص المعني بالتجربة وتبصيره بشكل واضح وصریح عن جميع الآثار الضارة التي ستترتب على التجربة الدوائية وعدد العينات ونوعها والفحوصات والتحليل وكافة الحقوق والضمانات التي ستُوفّر له عند أيّ تدخل تجريبي.

ذهب بعض الفقهاء إلى أن إعلام الشخص الخاضع للتجربة يجب أن يكون متضمناً لكافة المخاطر المتوقعة والمحتملة ولو كانت نسبة حدوثها ليست كبيرة، لأنه من الصعوبة بمكان الجزم بنتائج هذه التجارب (عبد الرحمن، 2000، 70).

2- يحق للشخص الخاضع للتجربة في أيّ وقت وقف التجربة والتراجع عن رضائه، وفي هذه الحالة يجب على الشخص القائم بالتجربة أن يوقفها فوراً. وما تجدر الإشارة إليه أن قانون الأدوية والسموم لم يشر إلى هذا الشرط، رغم أن هذه التجارب نتائجها ليست يقينية وإنما تقوم على الاحتمالات، فلا أحد من أطراف التجربة يستطيع أن يتنبأ بما تؤول إليه الأحداث، بما فهم القائم بالتجربة نفسه، مما يُفهم منه أن الرضا القائم على التبصير الكامل والواعي بتفاصيل التجربة يتضمّن قبولاً ضمناً بهذه المخاطر، ويبدو في تقديرنا أن المشرّع اكتفى بالضمانات التي وردت في المادة (23) من قانون الأدوية والسموم السوداني في قولها (لا يجوز الترخيص أو السماح بإجراء أيّ تجارب طبية على الإنسان لم تثبت نتائج التجارب العلمية والطبية الموثقة السابقة والتي أُجريت في دول أخرى عدم إضرار الدواء أو المستحضر المعني بصحة الإنسان بالمقارنة بالبدائل المستعملة؛ مع أخذ فاعلية الدواء أو المستحضر ونوع المرض في الاعتبار).

ولكننا نرى وجوب النص على هذا الحق الذي أكدّه إعلان هيلسنكي في المادة التاسعة منه بصورة واضحة وتضمينه في القوانين، لأن هذه التجارب تمر بعدة مراحل متصلة؛ ولكل مرحلة من هذه المراحل مخاطرها وآثارها؛ فيجب أخذ موافقته في الاستمرار في كل مرحلة من هذه المراحل على حدة، بل نلاحظ أن المادة العاشرة من هذا النظام قد أُلقت التزاماً على عاتق القائم بالتجربة بإيقافها فوراً إذا كان من شأن الاستمرار فيها الإضرار بالشخص المعني بالتجربة.

3- يجب أن تكون هناك فائدة ملموسة من التجربة تعود للبشرية ولمصلحة تطور علم الطب، سواءً كان هذا الكسب لخلاصة للإنسانية من أمراض فتاكة أو من غيرها (شرف الدين: 1978، السنة 22)، وأن تكون المزايا المنتظرة أكثر من المخاطر التي تنتج من هذه التجارب. بمعنى أن تؤكد الدراسات السابقة والتجارب المعملية أن فرص النجاح كبيرة ومبشرة، وأن يضع الطبيب الشخص المعني بالتجربة تحت المتابعة والملاحظة المستمرة وفقاً للأصول والقواعد العلمية المستقرة.

وهذا هو نفس المعنى الذي ورد في قواعد وأداب السلوك للمهن الطبية السودانية في البند (5) من واجبات الطبيب العامة حيث أوجبت على الطبيب أن يكون حذراً عندما يتعامل مع اكتشافات جديدة في العلوم الطبية، أو عن طرق علاجية حديثة، إلا إذا ثبت أنها معترف بها عالمياً من الأسرة الطبية، وليست محل شك.

4- لا يكفي في الشخص الذي يقوم بإجراء التجربة أن يكون حاصلاً على المؤهل العلمي لمزاولة مهنة الطب، وإنما يجب بالإضافة إلى ذلك أن تكون لديه الكفاءة والخبرة العلمية اللازمة في مجال التجربة حتى يستطيع أن يتفادى أيّ مخاطر أو أضرار محتملة.

5- يجب ألا تضر هذه التجارب بصحة الشخص المعني بالتجربة، ولا تؤدي إلى تلف أيّ عضو من أعضائه الزوجية أو المنفردة أو بترها، وعلى القائم بالتجربة بذل العناية اللازمة للحفاظ على سلامة جسده، ومسألة توفر هذه العناية من عدمه، هي من الأمور الموضوعية التي يستقل بتقديرها قاضي الموضوع، ويقع عبء الإثبات ذلك على من يدعي عدم توفرها، ويمتنع على القائم بالتجربة القيام بأيّ تجارب فيها احتمال خطر على المبحوث في الحياة (الفضل: 1989، 65).

وبناءً عليه؛ فإن القائم بالتجربة سواءً كان شخصاً طبيعياً، أو جهة اعتبارية تكون مسؤولة عن الأضرار التي تصيب الشخص المعني بالتجربة، أو البيئة، أو المجتمع نتيجة إجراء التجربة، وتكون ملزمة بسداد كافة التعويضات أو الحقوق التي تنجم عن تلك الأضرار فضلاً عن أيّ مسؤولية قانونية أخرى (المادة 26 من قانون الأدوية والسموم 2009).

6- قبل إجراء أيّ تجارب لا بد من الحصول على موافقة الجهات الطبية الرسمية في الدولة المناط بها قانوناً الإشراف على مثل هذه التجارب.

ولا تُمنح هذه الجهة الإذن اللازم إلا بعد مراجعة شاملة لطبيعة التجربة والمنهج المتبع، والامكانيات المرصودة لها، وتؤكد من مدى توافر الرضا الصريح والسليم للشخص الخاضع للتجربة؛ في ضوء الموازنة بين الأهداف المحددة في التجربة والامكانيات المتاحة لها (جابر: 1999، 433).

وتأكيداً لذلك نصّت المادة (22) من قانون الأدوية والسموم 2009 أنه لا يجوز لأيّ شخص أو جهة إجراء تجربة دوائية غير علاجية على إنسان إلا بعد الحصول على الموافقة اللازمة من مجلس الأدوية والسموم؛ ولا بد أن يستوفي الطلب الشروط والمتطلبات الآتية:

- أ- توضيح تفاصيل التجربة محل الطلب في وثيقة علمية.
- ب- توضيح كل ما يتعلق بالدواء أو المستحضر بشكل تفصيلي سواءً من حيث كيفية تعاطيه وجرعاته وكمياته وعدد الفحوصات والتحليل التي سيقوم القائم بالتجربة بإجرائها على الإنسان. يجب كذلك بيان عدد الأشخاص المعنيين بالتجربة وأعمارهم ونوعهم.
- ج- يجب توضيح تأثير الدواء، أو المستحضر الصيدلاني الفسيولوجي والسريري والبيولوجي على الجسم ووظائفه، وكذلك مكونات الدواء وسُمّياته وكل ما يرتبط بمفعوله وآثاره وسلامته على الإنسان وتفاصيل التجارب السابقة.

د- كل ما يقرره مجلس الصيدلة والسموم من متطلبات في اللوائح.

7- يجب إجراء التجربة معملياً أولاً ثم تُجرى على الحيوان بعد ذلك، وأن تكون نتائجها محقّزة لإجرائها على الإنسان، والهدف من هذا الشرط هو حماية الشخص الخاضع للتجربة من الأضرار التي قد يتعرض لها، من خلال تجنب وتفادي الأضرار التي ظهرت على الحيوانات، أما قانون الأدوية والسموم السوداني 2009 فقد اشترط الحصول على موافقة مجلس الأدوية والسموم قبل إجراء أيّ تجارب تخص الأدوية والمستحضرات

الصيدلانية والبيطرية إكلينيكياً على الحيوان. لكن بالرغم من هذه الضمانات إلا أنه ثبت علمياً أن النتائج التي يتم الحصول عليها من إجراء التجارب العلمية على الحيوان غير دقيقة بالنسبة للإنسان؛ لأن الأدوية لا يكون لها تأثير واحد على الإنسان والحيوان لاختلاف فسيولوجية الإنسان عن الحيوان، لأن جسم الحيوان يختلف في جوانب كثيرة عن جسم الإنسان، لذلك يرى البعض أنه يجب أن تُجرى على الإنسان الذي يعاني من حالة مرضية وليس على السليم في صحته وبدنه (الخاني، 1969).

أُضيف إلى ذلك أن التأثيرات والمضاعفات التي قد يحدثها الدواء الواحد على الحيوان تختلف بدرجة كبيرة عن تلك الآثار التي يخلفها ذات الدواء على جسم الإنسان، ولكن التجارب العلمية تتطلب لصداقية التجربة في كثير من الأحيان وجود مجموعة ضابطة من الأصحاء لدراسة التأثيرات المختلفة على التجربة على الأصحاء والمرضى، فضلاً عن ذلك هناك اتجاه فقهي إجراء هذه التجارب على الأصحاء لأنه أقدر على تحمّل آثارها من الشخص الذي يعاني حالة مرضية.

المطلب الثاني- موقف بعض التشريعات العربية من التجارب غير العلاجية:

من الصعوبة بمكان استعراض كافة التشريعات العربية لأن هذا البحث لا يتسع لها، لذلك سنتناول بعضها وفقاً لما يلي:

الفرع الأول- موقف التشريع المصري من التجارب غير العلاجية:

لا يوجد نص صريح في القانون الجنائي المصري أو في تشريعات خاصة يمنع إجراء التجارب العلمية على الإنسان، لذلك النص الوحيد الذي يمكن الركون إليه في تفسير مدى شرعية هذا النوع من التجارب هو المادة (43)* من الدستور المصري الصادر 1971 وتعديلاته، والتي نصت على أن: (لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بغير رضائه الحر). يرى جانب كبير من الفقه المصري أن هذا النص لا يمتد إلى التجارب العلمية لذلك ذهبوا إلى عدم شرعيتها لانحراف الطبيب عن الهدف الأساسي من إباحة مزاولة العمل الطبي، هو قصد العلاج فقط، بل ذهبوا إلى أن الطبيب يسأل عن جريمة عمدية (مصطفى: 1984، 181)، لأن العمل الطبي يفقد مبرره وأساسه القانوني في حالة عدم وجود علة جسدية أو نفسية يسعى الطبيب إلى علاجها وبالتالي فإن حدوث أي مرض جرّاء هذا التدخل يُسأل عنها الطبيب (غريب، التجارب العلمية وحرمة الكيان الجسدي، ص 64).

إلا أن هناك اتجاهاً آخر توسّع في تفسير نص المادة السابقة ليتسع مدلوله للتجارب العلاجية والتجارب غير العلاجية باعتباره ينسجم مع الحكمة التي من أجلها جاء النص، كما أن النص جاء عاماً فلا يجب تقييده، أُضيف إلى ذلك أن النص قد وضع قيوداً لمشروعيتها تتمثل في ضرورة موافقة الشخص الذي تُجرى له التجربة. (صديقي: 2007، 244)، كما أن هذا التوجّه ينسجم مع الهدف الأساسي الذي ورد في الدستور المصري، وهو وجوب أن تكفل الدولة وتدعم البحوث والتجارب العلمية لما لها من دور في تقدم وتطور العلوم الطبية.

بالرغم مما تقدم: هناك فريق معتبر في مصر من أنصار شرعية التجارب الطبية غير العلاجية ينادي بضرورة تدخل المشرّع المصري لتنظيم التجارب العلمية وبيان ضوابطها وأحكامها لحسم الجدل الذي ثار حول هذا الموضوع نهائياً ووضع حدّاً له (الغريب: 1989، 65).

الفرع الثاني- التشريع الجزائري من التجارب غير العلاجية:

أجاز التشريع الجزائري التجارب الطبية العلمية بصورة واضحة في قانون الصحة الجزائري 2018؛ حيث لا يجوز إجراء التجارب الطبية العلمية إلا بعد الحصول على الترخيص من وزير المكلف بالصحة في المادة (381) منه

والتي نصت على أنه (تخضع الدراسات العادية لترخيص الوزير المكلف بالصحة) كما استحدث هذا القانون لجنة الاخلاقيات الطبية للدراسات العيادية وظيفتها إبداء الرأي في مشاريع التجارب الطبية العلاجية وغير العلاجية على الإنسان في المادة (383) التي بيّنت بصورة واضحة أن الدراسات العيادية تخضع بشكل مباشر لرأي لجنة الأخلاقيات الطبية.

كما يُحظر على الطبيب إجراء تجارب الأدوية والتقنيات قبل اقرارها من الجهة المختصة وفقاً للمادة (53) من القانون. كما أوجب المشرع الجزائري إجراء التجارب الطبية في المستشفيات المؤهلة لذلك وفقاً للمادة (379) من القانون فإنه يجب أن ينسجم إجراء الدراسات العيادية مع قواعد الممارسات الحسنة في المؤسسات الطبية المعتمدة والتي تم الترخيص لها لهذا الغرض.

كما نص التشريع الجزائري في قانون الصحة الجديد على ضرورة إجراء موازنة بين المنافع التي تعود من التجربة الطبية والمخاطر التي قد يتعرض لها المبحوث، إذ وفقاً للمادة (181) منه فإنه لا يجوز تعريض المريض لأخطار غير متناسبة مع الفائدة العلاجية المنتظرة، ومزیداً من الضمانات للحفاظ على الشخص الخاضع للتجربة في التجارب غير العلاجية، فقد أوجبت المادة (17) على الطبيب الامتناع عن تعريض المريض لأخطار غير مبررة له خلال فترة إجراء فحوصاته الطبية والعلاجية).

كما اشترط قانون الصحة في المادة (380) منه أن يتوفر في القائم بالتجربة شرط الكفاءة والمعرفة العلمية وتثبت له خبرة مناسبة في هذا المجال.

كما اشترط قانون الصحة الجزائري في المادة (378) منه ضرورة مراعاة التقاليد والأصول العلمية المستقرة في مهنة الطب عند إجراء التجربة؛ وأن تلتزم الدراسات العيادية المقدمة بالمبادئ العلمية والأخلاقية والأدبيات التي تحكم الممارسات الطبية السليمة.

الواضح مما تقدم أن المشرع الجزائري استلزم ضرورة توافر مجموعة الضوابط والضمانات اللازمة للموازنة بين حماية السلامة الجسدية ومدى توفر مسؤولية القائم بالتجربة في حالة إهماله أو تقصيره في مراعاة هذه الضوابط.

الفرع الثالث- موقف المشرع السعودي من التجارب العلمية (غير العلاجية):

للحديث عن موقف النظام السعودي من التجارب العلمية لابد من الإشارة إلى موقف الفقه الإسلامي من التجارب العلمية، فالشريعة الإسلامية أقرت مبدأ الكرامة الإنسانية في قوله تعالى: ﴿ولقد كرمنا بني آدم﴾ {الإسراء: 70}. ذهب جانب كبير من الفقه إلى عدم مشروعية التجارب غير العلاجية وحثهم في ذلك قوله تعالى: ﴿ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة﴾ {النساء: 29}، وأيضاً قوله تعالى: ﴿ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً﴾ {البقرة: 195}.

هناك اتجاه معتبر من الباحثين ذهب إلى إجازة التجارب الطبية غير العلاجية- إذا كانت لا تسبب ضرراً للأشخاص الخاضعين للتجربة، أو أن هذه الأضرار يسيرة ويمكن السيطرة عليها- وذلك لأهميتها ودورها الإيجابي في تطور العلوم الطبية كالتجارب التي اختبرها الباحثون على حيوان أولاً، وثبتت من الإجراءات التي أتبعها أنها لا تسبب ضرراً إذا تم إجراؤها على إنسان، وأخذت كافة التدابير والاحتياطات اللازمة للحيلولة دون وقوع أي أضرار؛ ومن أمثلتها: التجارب التي تعتمد على الملاحظة والمشاهدة، ولا تتطلب أي تدخلات على جسم الإنسان كالتجارب النفسية والعقلية، وكذلك التجارب الدوائية التي تُجرى لمعرفة الجرعة المناسبة وكميتها ومواعيدها ومدى كفاءة العلاج في المعالجة بهذا الدواء الجديد، أو تجارب تُجرى لمعرفة مدى فاعلية الأجهزة الجيدة الحديثة في الطب؛ لأن الشريعة الإسلامية لا تقف ضد العلم بل تدعمه، ودعت الإنسان إلى التدبّر والتفكّر في الكون واكتشاف الأدلة والبراهين؛

واستدلوا على ذلك بعدد من الآيات القرآنية منها قوله تعالى: ﴿ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة﴾ {الحشر: 9}، وقوله تعالى: ﴿من أحيها فكلنا أحيا الناس جميعاً﴾ {المائدة: 32} ويرون أن تبرع الإنسان بجسده لتُجرى عليه التجارب العلمية لمصلحة الإنسانية يُعد من أجل أنواع الإيثار وأعظمها، لأن هذه التجارب غايتها الأساسية تحقيق مصالح الناس كافة في السلامة على حساب سلامة المبحوث وصحته، وهذه من المصالح التي تقرها الشريعة الإسلامية لأن الإيثار بالنفس فوق الإيثار بالمال (أبو المطر: 2011، 52).

يُضاف إلى ذلك أنه إذا كان الشخص الخاضع للتجربة ناقص الأهلية أو عديمها فلا تُجرى عليه هذه الأبحاث العلمية إلا بموافقة وليه بحسب قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ويُفهم من هذا القرار بمفهوم المخالفة أن كامل الأهلية تصدر منه الموافقة شخصياً وليس من غيره، وهو الشيء المتفق عليه والمستقر في كافة التشريعات الوطنية والدولية؛ ويُفهم من هذا القرار أنه يمثل إقراراً بجواز التجارب العلمية (مجمع الفقه الإسلامي الدولي: 1992).

كما أن الحكم على أيّ وسيلة مرتبط بحكم المقصد، والتجارب غايتها الأساسية خدمة الإنسانية وهذه الغايات تحترمها الشريعة الإسلامية لأنها تحقق أهم مقاصدها المتمثلة في حفظ العقل والنفس، وبالتالي تعتبر في نظر الشرع مصلحة جديرة بالاعتبار.

الأنظمة المنظمة لممارسة العمل الطبي وأخلاقيات البحوث التي تُجرى على الإنسان في المملكة قد أكدت على ضرورة مراعاة التقاليد والمعايير والأصول الطبية المعتمدة، ووضعت عدة ضوابط أخلاقية لمباشرة الأبحاث الطبية غير العلاجية ويمكن إجمالها فيما يلي:

- 1- يُحظر إجراء أيّ بحث على إنسان قبل الحصول على موافقته، وبعد تبصيره بصورة واضحة ومفهومة بجميع النتائج المحتملة وبصفة خاصة النتائج غير الحميدة؛ على أن تُوثق هذه الموافقة وفقاً للشروط التي تحددها اللائحة التي صدرت بموجب النظام، كما يجب أن تكون هذه الموافقة (المواد 11- 13 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية).
- 2- يجب أن يكون البحث مسبقاً بتجارب معملية كافية على حيوان بحسب طبيعة البحث متى كان لذلك ضرورياً، وأن تكون لها أهداف علمية واضحة ومحددة (م 15 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية).
- 3- يجب أن تنسجم أهداف التجربة التي تُجرى على الإنسان، والطريقة التي أُجريت بها مع أحكام الشريعة الإسلامية، وأن تكون لأهداف علمية واضحة. (المادة 15 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية).
- 4- يُحظر إجراء التجربة بطريقة تدل على استغلال ظروف الإنسان بأيّ صورة من الصور، وألا يكون تحت الإكراه أو الاستغلال. (المادة 17 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية).
- 5- يجب أن تتوفر الكفاءة العلمية والخبرة الكافية في كل من سَيُنْفِذ الأبحاث الطبية التجريبية سواءً كان باحثاً منفرداً أو فريقاً بحثياً (4/15 من اللائحة التنفيذية).
- 6- يجب أن تكون المصلحة المرجوة من تنفيذ التجربة أكبر وأعظم من المخاطر التي قد يتعرض لها، والأضرار المتوقع حدوثها؛ وفقاً لأسس تقييم علمية (المادة 16 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية).
- 7- يجب أن تُجرى التجربة، أو البحث الطبي غير المسبوق وفقاً للضوابط الأخلاقية والمعايير التي أشارت إليها الأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة، والاتفاقيات الدولية ذات الصلة التي تكون المملكة طرفاً فيها (3/15 من اللائحة التنفيذية لنظام أخلاقيات البحث عن المخلوقات الحية).

8- لا بد من الحصول على إذن من الجهات المختصة؛ إذ يجوز لها التدخل بفرض ضوابط أو قيود إضافية إذا كانت التجربة من الممكن أن تعرّض الشخص الخاضع للتجربة للخطر، كما هو حاصل في مراقبة أخلاقيات البحوث.

الخاتمة.

خلاصة بأهم النتائج.

من خلال هذه الدراسة نخلص إلى النتائج الآتية:

- 1- لا يوجد قانون ينظّم إجراء التجارب العلمية بشكل يحمي الشخص الخاضع للتجربة، باستثناء بعض النصوص المنظمة للتجارب الدوائية التي وردت في قانون الأدوية والسموم 2009.
- 2- اختلفت آراء الفقهاء وتباينت التشريعات في شأن إقرار وتنظيم التجارب العلمية.
- 3- نص المادة (12) من دستور السودان لم يحظر إجراء التجارب العلمية؛ بل شجع عليها.
- 4- يوجد تطور غير مسبوق في التجارب العلمية يشكل تهديداً على كرامة الجنس البشري.
- 5- التجارب العلمية تلحق في الغالب أضراراً غير متوقعة وبعيدة الاحتمال بجسد الإنسان وتكامله.

التوصيات والمقترحات.

وبناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة؛ يوصي الباحث ويقترح الآتي:

- 1- أن يقوم المشرّع السوداني بتنظيم التجارب العلمية في تشريع خاص على هدى ما وصلت إليه الاتفاقيات الدولية.
- 2- وضع ضوابط وقيود صارمة تكفل الاحترام اللازم للأخلاقيات التجارب الطبية يستصحب المستجندات التي طرأت في التجارب الطبية.
- 3- مشاركة فقهاء القانون والشريعة والمختصين في العلوم الطبية والاستهداء بأرائهم في استحداث أيّ قانون أو تطويره في مجال التجارب العلمية.
- 4- عمل قاعدة معلومات قومية تتولى حصر التجارب العلمية وتقييم نتائجها الإيجابية والسلبية لإحداث التطوير المستمر في هذه القوانين في ضوء هذه النتائج.
- 5- تشجيع البحوث والدراسات المتعلقة بالتجارب الطبية والاستفادة من نتائجها، خاصة تلك المتعلقة بأخلاقيات البحث في مجال التجارب.

المصادر والمراجع.

أولاً- الكتب والأبحاث العلمية:

- إبراهيم، أنيس وآخرون (1977)، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ج2.
- أبو المطر، ناريمان وفتيق محمد (2011) التجارب العلمية على جسم الإنسان " دراسة فقهية مقارنة " رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة.
- جابر، أشرف (1999) التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، كلية الحقوق، جامعة حلوان.

- الجوهري، فائق (1951) المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، رسالة دكتوراه، جامعة الفيّاد الأولى، الجوهري للطبع والنشر.
- حومد، عبد الوهاب (1983) دراسات معمقة في الفقه الجنائي المقارن، مطبوعات جامعة الكويت.
- الخاني، رياض (1969) المظاهر القانونية للتلفيح الاصطناعي، مجلة المحامون السورية العدد 6.
- رشدي، مراد (1984) نظرة جنائية في نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، المؤتمر الأول للجمعية المصرية للقانون الجنائي، القاهرة.
- شرف الدين، أحمد (1978) عنصر الضرر الجسدي وانتقال الحق في التعويض عنها إلى شخص آخر غير المضرور، إدارة قضايا الحكومة، العدد الأول والثاني، السنة 2.
- الشوا، محمد سامي (1986) الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين الشمس.
- الشيخ، بابكر (2000) المسؤولية القانونية للطبيب (دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة واتجاهات القضاء)، مطبعة جامعة النيلين، الخرطوم.
- صدقي، عبد العال (2007) الاستنساخ من منظور حرية الإنسان في كيانه البشري، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة المنصورة ص 244
- عبد الرحمان، خالد حمدي (2000) التجارب الطبية، الالتزام بالتبصير، (الضوابط القانونية)، دار النهضة العربية، القاهرة، 70.
- عبد الرحمن، حمدي، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين الشمس، العدد الأول والثاني، ص 22، ص 57
- عبد الرؤوف مهدي (1986) شرح القواعد العامة لقانون العقوبات، دار الفكر العربي، ط 2
- عبد الكريم، مأمون (2006) رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، الاسكندرية، دار المطبوعات الجامعية.
- الغريب، محمد عيد (1989) التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، دراسة مقارنة، القاهرة.
- قايد، أسامة عبد الله (2003) المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية.
- مأمون، عبد الرشيد (1986) عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية.
- المشهداني، أكرم عبد الرازق (2014) جرائم الاتجار بالبشر، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 214
- مصطفى، محمود محمود (1984) شرح قانون العقوبات (القسم العام)، القاهرة.
- منذر الفضل (1989) التجربة الطبية على جسم الإنسان، ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، مجلة العلوم القانونية، جامعة بغداد، العدد 12
- منصور، محمد حسين (د.ت) المسؤولية الطبية، الاسكندرية، منشأة المعارف.
- نصر، على حسين (2006) النظام القانوني للاستنساخ، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى
- يسر، إيهاب (1994) المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق.

ثانياً- المعاهدات والاتفاقيات الدولية

- اتفاقية نورمبرج 1946

- الإعلان العالمي بشأن الجينات البشرية وحقوق الإنسان 1997
- إعلان هيلسنكي 1964 وتعديلاته (1975-1983-1989)
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية 1966
- المؤتمر الدولي الرابع عشر لقانون العقوبات الذي انعقد في فيينا 1989.
- المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان 1968.

ثالثاً- القوانين واللوائح

- دستور السودان 1998
- الدستور المصري 1971 وتعديلاته.
- قانون الأدوية والسموم السوداني 2009
- قانون الصحة الجزائري 2018.
- قانون الصحة العامة السوداني 2008
- قانون المجلس الطبي السوداني 1992
- قواعد وآداب السلوك للمهن الطبية بالسودان.
- اللائحة التنفيذية لنظام أخلاقيات البحث عن المخلوقات الحية 1437هـ.
- نظام أخلاقيات البحث عن المخلوقات الحية السعودي 1431هـ.

رابعاً- المراجع بالإنجليزية:

- Dohan, Galtung: (1967) The theory and Methods of Social Research, Denmark.
- Mason and Smith (1991) Law and Medical Ethics, London Butter Worth.