

مرسوم رقم 1442
صادر في 20 كانون الثاني 1984
تطبيق أحكام المرسوم الاشتراعي المتعلق
بأخذ الانسجة والاعضاء البشرية لحاجات
طبية وعلمية

ان رئيس الجمهورية،
بناء على الدستور،
بناء على المرسوم الاشتراعي رقم 109 تاريخ 1983/9/16 ولا سيما المادة السادسة منه،
بناء على اقتراح وزير الصحة العامة،
بعد استشارة مجلس شورى الدولة (رأي رقم 83/381 تاريخ 1983/12/14)،
وبعد موافقة مجلس الوزراء بتاريخ 1984/1/4،
يرسم ما يأتي:

المادة 1

لتطبيق أحكام هذا المرسوم الاشتراعي يعتبر ميتا الانسان الذي توقفت فيه بشكل غير قابل للعكس (Irréversible) وظائف الجهاز الدموي (Système Circulatoire; Circulatory Système) أو وظائف كامل الدماغ بما فيه جسر المخيخ والنخاع المستطيل (brain stem: tronc cérébral).

المادة 2

- يثبت الموت الدماغى (brain death; coma dépassé) طبيبان على ان يكون أحدهما اختصاصيا بالامراض العصبية، وان تتوفر لدى الانسان المعتبر ميتا الشروط التالية مجتمعة:
- 1-سبات (Coma) وعدم استجابة لاي حث او أي تنبيه مؤلم.
 - 2- وجود حالة اللا نفس واللا حركة.
 - 3-غياب المنعكسات الرأسية. (Cephalic reflexes; réflexes céphaliques).
 - 4-توسع بؤبؤ العينين.
 - 5-سكون كهربائي تام في تخطيط الدماغ (electrocerebral silence) لمدة عشر دقائق على الاقل وشرط ألا تتدنى حرارة الجسم عن 32.2 درجة مئوية وأن لا يكون المريض تحت تأثير مسكنات الجهاز العصبي المركزي او بحالة هبوط. (Shock; Choc).
 - 6-يراقب المريض مدة لا تقل عن النصف ساعة بعد انصرام ست ساعات كاملة من بدء حالة السبات .

المادة 3

لا يسمح باجراء عمليات أخذ الكلية من جسم الانسان وزرعها في جسم انسان اخر لمعالجته الا في المستشفيات او المراكز الطبية التي يصنفها وزير الصحة العامة من الفئة الاولى بقرار يصدر بناء على اقتراح مدير عام الصحة .

المادة 4

يمنح الترخيص بإنشاء مستشفى او مركز زرع الكلية بقرار يصدر عن وزير الصحة العامة بناء على طلب خطي يتقدم به المسؤول عن ادارة المستشفى او المركز الطبي، وتراعى في اعطاء الترخيص حاجة البلاد وفقا للمخطط الصحي الشامل الذي تضعه الوزارة.

ترفق بطلب الترخيص المستندات التالية:

1-لائحة بأسماء أعضاء الفريق الطبي والفريق الفني مع تبيان اختصاص وألقاب كل واحد منهم ونوعية عمله في المستشفى (متفرغ او غير متفرغ).

2-نسخة عن النظم المتبعة في ادخال المرضى وتحضيرهم للعملية الجراحية ومتابعة حالتهم الصحية بما في ذلك نظم تقييم المعالجة وتقييم سير العمل في المركز .

3-نسخة من النظم المتبعة للوقاية من الحريق ومكافحته، والوقاية من انتقال العدوى من والى المريض وبشكل خاص حالات المناعة المكبوتة.(Imminosuppression) .

4-نسخة من النظم المتبعة لتأمين معالجة أي طارئ طبي على مدار الاربع والعشرين ساعة.

5- نسخة من كل اتفاقية مع مختبر متخصص او مؤسسة تؤمن الكلي للمرضى شرط ان يكونا معترفا بهما حيث هما قائمان .

يعطى الترخيص لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بناء على نتيجة تقييم العمل فيه . يتم التقييم - كلما دعت الحاجة - بواسطة لجنة من الاطباء والفنيين والاختصاصيين يعينها وزير الصحة العامة لهذه الغاية بقرار منه .

المادة 5

على المستشفى او المركز الطبي أن يؤمن:

1-غرفة عزل تستعمل فقط لحالات زرع الكلية في كل من الاقسام التالية:

أ - قسم الانعاش

(Recovery room, salle de réanimation)

ب - قسم العناية المكثفة

(Intensive care; soins intensifs)

ج - قسم ديلزة الدم (غسل الكلية).

د - المشرحة عند اجراء عمليات أخذ الكلية في هذا القسم .

2-جميع التجهيزات والمعدات والالات اللازمة لمراقبة حالة المريض بصورة مستمرة وعلى مدار الاربع والعشرين ساعة وذلك لاسعافه عند الاقتضاء .

3-جناحا خاصا لمرضى زرع الكلية يحظر الدخول اليه الا باذن خاص .

4-الطاقة الكهربائية بصورة مستمرة .

المادة 6

يجب أن يتوفر في المستشفى او المركز الطبي المعني:

1-مختبر طبي يديره طبيب متخصص ومتفرغ لتأمين الخدمات المخبرية المتخصصة التالية على مدار الاربع والعشرين ساعة:

أ - بنك دم

ب - فرع الاحياء الدقيقة (Microbiology; microbiologie) الخاصة بحالات المناعة المكبوتة. يشرف على هذا الفرع اختصاصي (طبيب او صيدلي او حامل شهادة دكتوراه في الميكروبيولوجيا) سبق أن عمل في هذا الاختصاص مدة لا تقل عن السنة.

ج - فرع المناعة الفيروسيّة

(Virus serology; sérologie viréologique)

د - فرع التلاؤم النسيجي

(histo compatibility; histo compatibilité)

يجوز له التعاقد مع مختبر متخصص في هذا الفرع خارج المستشفى او المركز، الا أنه يشترط، في كلتا الحالتين، أن يكون مدير هذا المختبر طبيبا متخصصا او حاملا شهادة دكتوراه في العلوم المناعية وذا خبرة لا تقل عن أربع سنوات وعمل مدة لا تقل عن السنتين في حقل التلاؤم النسيجي.

2-مختبر باتولوجيا يجوز لمديره أن يكون غير متفرغ .

المادة 7

تتبع في جميع المختبرات الوارد بيانها أعلاه الطرق العلمية المعتمدة للتأكد من صحة النتائج وضبط النوعية .ويمسك لدى كل فرع سجل خاص لهذه الغاية .

المادة 8

تؤمن في صيدلية المستشفى الادوية الخاصة لمرضى زرع الكلية .

المادة 9

يرأس مركز زرع الكلية طبيب متخصص في الجراحة العامة او في جراحة المسالك البولية سبق له أن عمل مدة لا تقل عن السنة في مركز لزرع الكلية معترف به حيث هو قائم .

المادة 10

يجب أن يتوفر في كل مركز لزرع الكلية فريق طبي متكامل مؤلف من رئيس المركز ومن أطباء وفنيين من ذوي الاختصاصات التالية:

1- أمراض الكلية.

2-الامراض المعدية.

3- عامل اجتماعي من حملة شهادة الاجازة على الاقل.

4- اختصاصي حمية (dietitian; Diétitiéh) .

من حملة شهادة الماجستير على الاقل وذات خبرة لا تقل عن السنتين في حقل التغذية السريرية.
أما الاطباء من الاختصاصات الاخرى، فهم أطباء مستشارون يستدعون عند الحاجة .

المادة 11

يجب أن تتوفر لدى المستشفى او المركز الخدمات التالية:

1-التشخيص الشعاعي.

2-الطب النووي.

3-المعالجة الشعاعية .

المادة 12

على المستشفى أن يؤمن الخدمات العلاجية التالية اما مباشرة او بواسطة المؤسسات او المراكز المتخصصة:

1- الطب الطبيعي.

2-المعالجة بالعمل (Occupational therapy; ergothérapie)

3-التأهيل .

المادة 13

يضع رئيس مركز زرع الكلية برامج تدريبية لجميع العاملين في المركز من أطباء مقيمين وممرضين وفنيين وعليه أن يتأكد من تنفيذ هذه البرامج بما فيه التقيف المستمر .

المادة 14

يعين مدير المستشفى او المركز لجنة طبية فنية خاصة لتقييم عمل المركز بصورة دورية بغية تحسين سير العمل والمحافظة على المستوى الفني والتقني المطلوب .

المادة 15

يكون لدى المركز لجنة طبية مؤلفة من جراح واختصاصي بأمراض الكلية واختصاصي بالامراض المعدية على الاقل تعنى بوضع خطة علاجية لكل مريض ويتطوير هذه الخطة وفقا لمتطلبات الحالة المرضية .
تدون الخطة مع كل التعديلات التي قد تطرأ عليها في السجل الطبي الخاص بالمريض .
تجتمع اللجنة مرة في الاسبوع على الاقل .

المادة 16

يخضع كل نسيج او عضو مريض يستأصل جراحيا للتحليل الباتولوجي ويضم التقرير عن هذا التحليل الى ملف المريض .

المادة 17

يعمل بهذا المرسوم فور نشره في الجريدة الرسمية.

بعيدا في 20 كانون الثاني سنة 1984

الامضاء: أمين الجميل

