جـامـعـة الـشـرقـيـة
A' SHARQIYAH UNIVERSITY

كلية الحقوق

قسم القانون العام

المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في القانون العُماني (دراسة وصفية تحليلية)

رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام

تخصص: القانون الجزائي

إعداد الباحث

علي بن عبدالله بن راشـد القصابـي

إشراف

الدكتور/ أحمد بن صالح بن ناصر البروانـي

لجنة المناقشة:

اسم عضو اللجنة	الرتبة الأكاديمية	جهة العمل	الصفة
د. أحمد بن صالح البرواني	أستاذ مساعد	جامعة الشرقية	مشرفاً ورئيساً
د. نزار حمدي قشطة	أستـاذ مشارك	جامعة الشرقية	مناقشاً داخلياً
د مسعود بن حميد المعمري	أستـاذ مشارك	جامعة السلطان قابوس	مناقشاً خارجياً

سلطنة عُمان
2026م / 1447هـ

لجنة مناقشة الرسالة

1. رئيس اللجنة ومشرفًا: **د. أحمد بن صالح البرواني**

الدرجة العلمية: أستاذ مساعد

القسم: القانون العام

الكلية: كلية الحقوق – جامعة الشرقية

التوقيع:

التاريخ: 4 ذو القعده 1447هـ

الموافق: 21 ابريل 2026م

2. عضوًا وممتحنًا داخليًا: **د. نزار قشطة**

الدرجة العلمية: أستاذ مشارك

القسم: القانون العام

الكلية: كلية الحقوق – جامعة الشرقية

التوقيع:

التاريخ: 4 ذو القعدة 1447هـ

الموافق: 21 إبريل 2026م

3. عضوا وممتحنًا خارجيًا: د. **مسعود بن حميد المعمري**

الدرجة العلمية: أستاذ مشارك

القسم: القانون الجزائي

الكلية: جامعة السلطان قابوس

التوقيع:

التاريخ: 4 ذو القعدة 1447هـ

الموافق: 21 إبريل 2026م

إقرار الباحث

أقرّ بأنّ المادة العلمية الواردة في الرسالة قد تمّ تحديد مصدرها العلمي، وأنّ محتوى هذه الرسالة غير مقدم للحصول على أي درجة علمية أخرى، وأنّ مضمون هذه الرسالة يعكس آراء الباحثة الخاصة، وهي ليست بالضرورة الآراء التي تتبنّاها الجهة المانحة.

ولا مانع لديّ من قيام الجامعة باستنساخ رسالة الماجستير أو أي جزء منها، وإهداء نسخ منها للجامعات والجهات الأخرى.

الباحث: علي بن عبدالله بن راشـد القصابـي الرقم الجامعي: 2319158

التوقيع:

قال تعالى:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾

صدق الله العظيم

سورة:(الإسراء) الآية: " 70"

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع عرفاناً بالفضل الذي لا يوفيه مداد القلم إلى كل من كانوا لي سنداً في طلب العلم، و من تعلمت منهم أن العلم هو أسمى الغايات، وأن القمم تنال بالصبر ، وإلى كل من شجعني حين فترت همتي بكلمة أو دعاء، إلى من غرسوا فينا قيم الاستقامة ابي الذي غرس الطموح والأمل واستودعناه عند من لا تضيع ودائعه سائلين رب العزة أن يدخله فسيح جناته، ووالدتي نبع الحنان أطال الله في عمرها وألبسها ثوب الصحة والعافية، والى رفيقة دربي في هذه الحياة، وأبنائي الذين أستلهم من براءتهم العزم، وإلى كل من كان لي سنداً من أساتذة كرام نستلهم من علمهم سبل المعرفة، ومن رفاق في طلب العلم إقراراً بفضلهم وعرفاناً بجميلهم .

الباحث:

الحمد لله رب العالمين أولا قبل كل شيء، الحمد لله من بنعمته تتم الصالحات، وبشكره تدوم النعم، وبتوفيقه وبركته تتحقق المقاصد والغايات، بدايةً أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان الى من كان نعم الموجه الذي لم يبخل بعلمه وبوقته المشرف على الرسالة الدكتور أحمد بن صالح البرواني، كما أتقدم بالشكر للدكتور نزار حمدي قشطة لما نهلنا من جود عطائه العلمي، والشكر موصولا الى الصرح العلمي الشامخ جامعة الشرقية، وأخص بالشكر كلية الحقوق وكل من كانوا منارا لنا من أساتذة كرام، نستقي منهم طريق العلم والمعرفة فجزاهم الله عنا خير الجزاء.

الباحث:

الملخص:

تتناول هذه الدراسة المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في القانون العماني، والتي تبرز أهميتها باعتبارها من الموضوعات القانونية الحديثة ذات الصلة بالتطورات الطبية المعاصرة التي تتداخل فيها الجوانب الأخلاقية، والطبية، والقانونية، والذي جاء التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني ليرسم الحدود الفاصلة بين العمل الإنساني المشروع لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وما يترتب عليه من مسؤولية جزائية حال تجاوز حدود مشروعية تلك العمليات؛ حيث تناولت الدراسة بيان الأحكام العامة المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وتناولت كذلك المسؤولية الجزائية المترتبة على الأشخاص المتدخلين في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية. ومن أهداف هذه الدراسة تسليط الضوء على الإطار الذي رسمه المشرع العماني في تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ومعالجة إشكالات قانونية تتعلق بالمسؤولية الجزائية للأطباء والمتدخلين في هذه العمليات، لا سيما في ظل دقة المسائل المتعلقة بمشروعية النقل والزراعة، وحدود الموافقة والرضا، وضمان عدم استغلال حاجة المريض أو المتبرع، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استقراء النصوص القانونية وتحليل مضامينها، وبيان مقاصدها والوقوف على دلالاتها وأثرها في المسؤولية الجزائية. خلصت هذه الدراسة الى العديد من النتائج من أهمها تبنى المشرع العماني منهجاً متشدداً في التثبت اليقيني من الوفاة حال الوصية بالتبرع بالأعضاء أو الأنسجة البشرية بعد الوفاة، حيث جعل اليقين الطبي من الوفاة شرطاً لا ينفصل عن المشروعية القانونية لنقل الأعضاء والأنسجة البشرية؛ وبناءً عليه فإن أي إخلال ببرتوكولات التحقق من الوفاة ينقل الفعل من دائرة الإباحة الى دائرة المسؤولية الجزائية المشددة، كما خلصت الدراسة الى العديد من التوصيات ولعل من أهمها سد الفراغ التشريعي المتعلق بتقنيات الذكاء الاصطناعي والروبوتات الطبية في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، بإقرار نصوص تنظم استخدامها، وتضع معايير دقيقة للمسؤولية الجزائية، تميز بين الخطأ البشري والعطل البرمجي.

الكلمات المفتاحية:

(الأعضاء البشرية – الأنسجة – الرضا – التبرع – النقل والزراعة)

Abstract

This study addresses the criminal liability for the transfer and transplantation of human organs and tissues in Omani law, which is important as it is one of the modern legal topics related to contemporary medical developments in which ethical, medical, and legal aspects overlap. The legal regulation of the transfer and transplantation of human organs and tissues in Oman came to draw the boundaries between the legitimate humanitarian work of transfers and transplantation of human organs and tissues, and the criminal liability that results if the limits of the legitimacy of those operations are exceeded; The study clarified the general provisions regulating the transfer and transplantation of human organs and tissues, and also addressed the criminal liability of persons involved in the transfer and transplantation of human organs and tissues. One of the objectives of this study is to shed light on the framework established by the Omani legislator in regulating the transfer and transplantation of human organs and tissues, and to address legal issues related to the criminal responsibility of doctors and those involved in these operations, especially in light of the subtleties of issues related to the legality of transfer and transplantation, the limits of consent and satisfaction, and ensuring that the needs of the patient or donor are not exploited. This study relied on the descriptive analytical approach by extrapolating legal texts and analyzing their contents Explaining its objectives, identifying its implications and its impact on criminal responsibility. This study concluded with many results, the most important of which is that the Omani legislator adopted a strict approach to certain verification of death in the event of a will to donate human organs or tissues after death, as it made medical certainty of death an inseparable condition from the legal legitimacy of transferring human organs and tissues; Accordingly, any breach of death verification protocols transfers the act from the realm of permissibility to the realm of aggravated criminal

liability The study also concluded with many recommendations, perhaps the most important of which is filling the legislative vacuum related to artificial intelligence technologies and medical robots in the processes of transferring and transplanting human organs and tissues, by approving texts that regulate their use and set precise standards for criminal liability, distinguishing between human error and software failure.
and Keywords:(Human Organs, Tissues, Consent, Donation, Transplantation implantation)

المقدمة

أولاً: موضوع الدراسة

تعد زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من أبرز التطورات الطبية وأكثرها دقة وتعقيدا في العصر الحديث، وذلك خلال العقود الأخيرة لما له من دور فاعل في إنقاذ الأرواح ، وقد رافق هذا التطور العلمي على الرغم من فوائده الإنسانية الكبيرة بروز العديد من التحديات القانونية والأخلاقية، لا سيما في ظل احتمالية استغلال الأعضاء البشرية بطرق غير مشروعة، مما يثير إشكالية المسؤولية الجزائية المترتبة على الأفعال التي تقع بالمخالفة للقوانين المنظمة لهذا المجال، والتي لا شك أنها تستدعي دراسة متأنية خاصة من زاوية القانون الجنائي .

مما لا شك فيه بأن الغاية الأسمى من عملية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العلاج والإنقاذ، وقد تتحول إلى وسيلة للاستغلال والاتجار غير المشروع، الأمر الذي يعد انتهاكا لمبدأ قدسية سلامة الجسد البشري وانتهاكا لحقوق الانسان التي كفلت أغلب الدساتير والقوانين والاتفاقيات الدولية الحماية له، ومن هذا المنطلق أصبحت المسؤولية الجزائية محورا رئيسيا في تنظيم هذا المجال؛ وذلك لتحقيق التوازن بين مصلحة المريض وحقوق المتبرع، والحد من الممارسات غير المشروعة التي ترتكب باسم الطب.

وعلى هذا النحو فإن مسؤولية الطبيب الجزائية لا تقوم إذا كان عمله يستند الى أساس قانوني، وتوافرت فيه الشروط التي استقر عليها الفقه والقضاء لمشروعية العمل الطبي [1].

وتأسيسا لذلك تحرص كافة التشريعات الجزائية على وضع إطار لحماية الحق في سلامة جسد الإنسان، وحرمة الاعتداء عليه باعتباره من الحقوق الأساسية، وفي هذا الإطار فقد نص المشرع العماني في المادة 32 من النظام الأساسي للدولة " لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل

[1] - الدكتور/ أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2003م، ص9.

به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بدون رضائه الحر، وذلك على النحو الذي ينظمه القانون" [1].

وقد أولى المشرع العماني أهمية خاصة لموضوع نقل وزراعة الأعضاء البشرية في ظل سعي المشرع إلى وضع إطار قانوني يوازن بين حق المريض في العلاج، وحماية الجسد البشري من أي انتهاك، من خلال إصدار التشريعات التي تحدد شروط وإجراءات النقل والزراعة، ووضع الجزاءات المناسبة لمخالفتها، وتجدر الإشارة بأن أول تنظيم لذلك في سلطنة عمان كان بصدور القرار الوزاري رقم 1994/8 بشأن تنظيم إجراء عمليات غرس الأعضاء البشرية تلاه القرار الوزاري رقم 2018/179 بإصدار اللائحة التنظيمية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وقانون مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 75/ 2019م بتاريخ 9/ نوفمبر/ 2019، والتي أكدت في المادة(27) على أنه" لا يجوز لمزاول مهنة الطب، أو المهن المساعدة إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية وزراعتها بالمخالفة للضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير"، وذلك قبل صدور قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بالمرسوم السلطاني رقم 44/ 2025[2]، والذي جاء ليضع الإطار التشريعي الضامن للحماية الجنائية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية .

وفي هذا المقام يتناول هذا البحث نطاق المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بوصفه من القضايا القانونية الدقيقة التي أفرزها التطور الطبي المعاصر، فرغم ما تمثله عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من إنجاز علمي يسهم في إنقاذ الأرواح والمساعدة في تحسين حياة المرضى، إلا أنها تثير إشكاليات جزائية خطيرة تتعلق بمدى مشروعية التصرف في جسد الإنسان

---

[1] - النظام الأساسي للدولة، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2021/6، بتاريخ 11يناير 2021، نشر في ملحق الجريدة الرسمية العدد رقم 1374 الصادر في 2021/1/12م.

[2] - نصت المادة الثانية من المرسوم السلطاني رقم 44/ 2025 بإصدار قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية "يصدر وزير الصحة اللائحة التنفيذية للقانون المرفق، كما يصدر اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذ أحكامه خلال عام من تاريخ العمل به، وإلى أن تصدر يستمر العمل باللوائح والقرارات القائمة، بما لا يتعارض مع أحكامه".

وحماية هذا الجسد من الاستغلال أو الإتجار غير المشروع ، لا سيما ما قد يقع من مسؤولية جنائية على الأطباء أو الوسطاء أو حتى المتبرعين والمتلقين ، وفقا لأحكام التشريع العماني والتشريعات المقارنة للوصول الى بيان مدى تحقيق القواعد القانونية القائمة التوازن بين متطلبات التقدم الطبي في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ومتطلبات الحماية القانونية لحرمة الجسد البشري.

ثانياً: أهمية الدراسة

تتجلى أهمية دراسة المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية باعتبارها من الموضوعات القانونية الحديثة ذات الصلة الوثيقة بالتطورات الطبية المعاصرة؛ وذلك لتداخل الجوانب الأخلاقية والطبية والقانونية فيها، وتكمن هذه الأهمية في عدة جوانب:

1- الأهمية العلمية

تستمد هذه الدراسة أهميتها العلمية في كونها تتناول موضوعا حديثا تتقاطع فيه الاعتبارات الطبية بالقواعد القانونية والجزائية، مما يتطلب تأصيلاً للطبيعة القانونية لجسم الإنسان، وتحديداً للإطار المفاهيمي لجرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

وتزداد هذه الأهمية بالنظر الى حداثة التشريع العماني المنظم لهذا المجال، مما يفتح المجال لدراسته واستظهار أحكامه على ضوء المبادئ الجزائية العامة ، والاسترشاد بالتجارب التشريعية الأخرى، وذلك لتعميق الفهم القانوني للإشكالات التي تثيرها عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وتسهم في تقييم مدى نجاعة المنظومة القانونية القائمة في معالجة الوقائع المتعلقة بعمليات النقل والزراعة، كما تسهم الدراسة في سد فراغ نسبي في المكتبة القانونية العربية – والعمانية خاصة؛ بسبب الندرة النسبية للدراسات القانونية في التشريع العماني حول المسؤولية الجزائية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية مما يجعل البحث إضافة لها، وتكون بذلك مرجعا للباحثين والدارسين.

2-الأهمية العملية

تتجسد الأهمية العملية لهذه الدراسة في بيان حدود المسئولية الجزائية للكوادر الطبية والمراكز الصحية، ووضع محددات قانونية وضمانات واضحة تقيهم من الانزلاق في دائرة المسؤولية الجزائية، وتساهم في توعية المجتمع بضوابط التبرع المشروع، مما يجعل لها أثراً عملياً مباشراً على الواقع القضائي والطبي والمجتمعي؛ كما أنها تشكل دعماً للتطبيق القضائي للنصوص القانونية، وتكتسب هذه الأهمية بعدا إضافيا في ظل حداثة التشريع العماني المنظم لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، الأمر الذي يفرض ضرورة تحليله واستظهار مكامن القوة والقصور فيه؛ لاختبار فاعليته وقدرته على الاستجابة للتحديات العملية.

ثالثاً: مشكلة الدراسة

تتمثل الإشكالية الرئيسية في بيان التنظيم القانوني العماني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بما يحقق كفالة حماية جزائية فعالة لسلامة جسد الانسان، دون الاخلال بمقتضيات الضرورة الطبية والمصلحة العلاجية.

إذ أفرز التطور الطبي المتسارع في هذا المجال إشكالات قانونية معقدة تتعلق بالمسؤولية الجزائية للأطباء والمتدخلين في هذه العمليات، لا سيما في ظل دقة المسائل المتعلقة بمشروعية النقل، وحدود الموافقة والرضا، وضمان عدم استغلال حاجة المريض أو المتبرع، ويزداد تعقيد المشكلة في ظل حداثة التشريعات العمانية في هذا المجال، مما يطرح تساؤلات حول نطاق هذه النصوص في مواجهة الجرائم المحتملة، وضبط المخاطر القانونية الناشئة عن هذه العمليات.

رابعاً: أسئلة الدراسة

يتمثل السؤال الرئيسي في هذا البحث في: ما هو نطاق المسؤولية الجزائية الناشئة عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في ظل التقدم الطبي، وفاعلية التشريع العماني في تنظيمها، وتحقيق العدالة الجنائية؟

حيث يتولد من هذا التساؤل العديد من التساؤلات الفرعية التي ترتبط بموضوع الدراسة وهي:

- هل حدد المشرع الطبيعة القانونية لجسم الإنسان وأعضائه في التشريع العماني؟
- ما الضوابط القانونية لمشروعية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؟
- ما هي أركان المسؤولية الجزائية المترتبة على مخالفة أحكام نقل وزراعة والأنسجة البشرية؟
- من هم الأشخاص او الجهات التي يمكن أن تثار بحقهم المسؤولية الجزائية عند إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؟
- هل يستقيم التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية مع حماية حقوق الإنسان؟

خامساً: أهداف الدراسة

- بيان الطبيعة القانونية لجسم الإنسان وأعضائه في التشريع العماني.
- تحديد الضوابط القانونية لمشروعية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- توضيح أركان المسؤولية الجزائية المترتبة على مخالفة أحكام نقل وزراعة والأنسجة البشرية.
- بيان الأشخاص او الجهات التي يمكن أن تثار بحقهم المسؤولية الجزائية عند إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- دراسة توافق التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية مع حماية حقوق الإنسان.
- تسليط الضوء على الاطار القانوني لموضوع نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية وتحديد نطاق المسؤولية الجزائية المترتبة على الكوادر الطبية والمؤسسات الصحية.

سادساً: منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الوصفي وذلك من خلال رصد وحصر النصوص القانونية واللوائح التنظيمية في التشريع العماني، مع الاسترشاد ببعض التشريعات بما يتناسب مع حدود المنهج المتبع، والمتعلق بنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، بهدف تقديم عرض دقيق ومنظم للأطر القانونية القائمة، وتوصيف القواعد الموضوعية والإجرائية التي تحكم العمل الطبي في هذا المجال.

كما تعتمد الدراسة على المنهج التحليلي من خلال استقراء النصوص القانونية ذات الصلة بموضوع الدراسة، وبيان مقاصدها وتحليل مضامينها، وبيان مقاصد المشرع منها، وذلك من زاوية مدى تنظيمها لمسألة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، والوقوف على دلالاتها وأثرها في تحديد المسؤولية الجزائية.

سابعاً: الدراسات السابقة

- **الدراسة الأولى:** بحث بعنوان الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان – الواقع والمأمول، للدكتورة لطيفة حميد محمد، (كلية الحقوق، جامعة السلطان قابوس، نشر في المجلد 37 العدد الثاني من مجلة العلوم القانونية بتاريخ 25/ 2022/12م)، تمحورت هذه الدراسة في التنظيم القانوني لضوابط نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان بموجب اللائحة التنظيمية الصادرة بموجب قرار وزير الصحة رقم(179) لسنة 2018م، حيث تناول البحث تحليل بعض الضوابط المنصوص عليها في اللائحة، كما تناول أحكام التبرع بالأعضاء والأنسجة من الأحياء، وأهلية التبرع ومدى جواز الحصول على الخلايا المنتجة للدم من الطفل وناقص الأهلية، كما خرجت الدراسة بالعديد من النتائج، ومن أهمها أن المشرع أجاز الوصية بالأعضاء بعد الوفاة أو بموافقة ولي أمره، دون تحديد من هو ولي الأمر، أو ترتيب لدرجة الأقارب الذين يحق لهم الموافقة على استئصال العضو بعد الوفاة في حال عدم ممانعة المتوفي حال حياته على الاستئصال، كما خرجت بالعديد من التوصيات ولعل من أهمها وضع ضوابط وإجراءات

خاصة في حالة التبرع لغير الأقارب تحددها اللائحة التنفيذية، وعدم الاكتفاء بموافقة اللجنة الفنية، على أن تظم اللجنة الفنية أحد أعضاء السلطة القضائية.

تختلف هذه الدراسة في كونها تتناول الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان، وفقاً للائحة التنظيمية (2018/179)، أي في المرحلة التي سبقت صدور قانون ينظم ذلك، وقد نجحت الدراسة في تسليط الضوء على ثغرات وأحكام كانت تتطلب تدخل المشرع العماني، وهو ما تحقق لاحقا عند إصدار قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

كما تختلف الدراسة الحالية عنها في أنها لا تكتفي بتحليل تلك اللائحة؛ بل تمتد لتشمل الأحكام العامة والمستجدات التي أقرها المشرع العماني في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 44/ 2025م، والذي جاء ليضع إطاراً قانونياً شاملاً ينظم هذه العمليات.

- **الدراسة الثانية:** بحث بعنوان الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية في سلطنة عمان، دراسة مقارنة، للباحثة بدور بنت حمد بن خميس الصقرية، (رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة السلطان قابوس، سلطنة غمان، مايو 2023م).

تناولت الدراسة الأسس القانونية والمسؤولية المدنية والجزائية الناتجة عن مخالفة ضوابط نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وخلصت الباحثة الى العديد من النتائج من أبرزها: حظر المشرع للعمليات نقل وزراعة الأعضاء التي تجرى لأغراض غير علاجية، أو التي تتم بمقابل مادي أو عيني، كما خرجت الدراسة بالعديد من التوصيات ولعل من أبرزها أهمية تشديد المشرع العقوبات بنصوص خاصة في حال القيام بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بطريق الاكراه والتحايل، أو تلك المؤدية إلى إحداث عاهة مستديمة، أو الوفاة.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة بتعمقها في تفصيل الضوابط القانونية لإباحة عمليات النقل والزراعة، وتحليل المسؤولية الجزائية المترتبة عليها وفقاً لأحدث التطورات التشريعية في السلطنة، وكذلك تختلف من الناحية المنهجية حيث تركز الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي للقانون العماني ومستجداته، بخلاف الدراسة السابقة التي اتخذت المنهج المقارن مسلكاً لها.

الدراسة الثالثة: بحث تحت مسمى النظام القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، دراسة مقارنة، للباحث معاشو لخضر ،(رسالة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد ـ تلمسان، الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية2015/2014م)، حيث تناولت الدراسة الحماية القانونية والشرعية لجسم الإنسان، وأسس إباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء، تناول فيها الباحث شروط وضوابط نقل وزراعة الأعضاء من الأحياء في القانون الوضعي، متطرقاً في دراسته الى المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من الأحياء والأموات في القانون الجزائي، وبعض التشريعات المقارنة بالتشريع الجزائري منها التشريع الفرنسي والتشريع المصري، حيث خلص الباحث الى العديد من النتائج منها أن بعض التشريعات ونظراً لنقص التبرع بالأعضاء سواء من الأحياء أو من الأموات، تلجأ الى افتراض رضاء المتوفي؛ ما لم يكن قد أبدى اعتراضه على الاستئصال من جثته حال حياته، كما أنه يتم اللجوء إلى الحصول على الأعضاء من مجهولي الهوية أو المحكوم عليهم بالإعدام وفق شروط وضوابط معينه، كما خرج الباحث بالعديد من التوصيات منها إعطاء الأبوين فقط أو أحدهما في حال وفاة الآخر حق الموافقة على تبرع ابنه القاصر أو النقل إليه، والحصول على إذن الزوج أو الزوجة في حال تبرع أحدهما في حياته.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة هو تركيزها الجوهري على التشريع العماني، سعياً لتأصيل المسؤولية الجزائية المترتبة على عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة، وبالرغم من الاسترشاد

ببعض التشريعات، إلا أن هذه الدراسة تلتزم بالخصوصية التشريعية التي سلكها المشرع العماني، وبما يتفق مع المنهج الوصفي التحليلي المتبع؛ وذلك لتحقيق التوازن المنشود بين مقتضيات التقدم الطبي وبين الردع الجزائي الكفيل بضمان سلامة أعضاء الجسد البشري وأنسجته.

الدراسة الرابعة: الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء غير المشروعة، دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة للدكتور رامي متولي القاضي، (نشرت في مجلة الأمن والقانون، أكاديمية دبي، المجلد 29 العدد2، أكاديمية شرطة دبي، صدر في يوليو 2021م)، تناولت الدراسة الإطار القانوني لتجريم عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة، والحماية الجنائية للأعضاء البشرية في التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة، مع بيان الأحكام الجنائية المرتبطة بها؛ وشروط وضوابط إباحة نقل والزراعة من الأحياء والأموات، متناولاً تجريم تلك العمليات على الصعيد الدولي والإقليمي والوطني. خلص الباحث الى العديد من النتائج منها وجود ارتباط وثيق بين سياحة الأعضاء والاتجار بها عبر أسواق سوداء تديرها عصابات منظمة تستغل الضحايا، كما خرج بالعديد من التوصيات منها توجيه نظر المشرع المصري نحو المعاقبة على الشروع في هذه الجرائم بعقوبة الجريمة التامة، وذلك بالنظر لما لهذه الجرائم من خطورة حقيقية على حق الانسان في الحياة والسلامة الجسدية.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة تناولها للمسؤولية الجزائية المترتبة على عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في ضوء القانون العماني، إذ يعد تشريعاً حديثا نسبيا، واكب التطور الطبي والتشريعي، بتبيان الأحكام العامة المنظمة لتلك العمليات، وتحديد الموقف القانوني للمسؤولية الجزائية التي تقع على عاتق جميع الأطراف المتداخلة فيها.

تاسعاً: خطة الدراسة:

للإحاطة بموضوع المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية قام الباحث بتقسيم البحث الى فصلين لكل منهما مبحثين على النحو التالي:

❖ **الفصل الأول: الأحكام العامة المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.**

- المبحث الأول: ماهية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- المبحث الثاني: التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

❖ **الفصل الثاني: المسؤولية الجزائية المترتبة على نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.**

- المبحث الأول: الأسس العامة للمسؤولية الجزائية في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- المبحث الثاني: أحكام المسؤولية الجزائية عن جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

الفصل الأول

الأحكام العامة المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم:

تحرص مختلف التشريعات أشد الحرص على كفالة الحماية القانونية لكيان الإنسان المادي ضد أي اعتداء يستهدف المساس بجسده وحياته، فالاعتبارات الإنسانية والمفهوم الحديث للعلاقات الاجتماعية جعلا من هذه الحماية مثاراً للجدل القانوني والفقهي حول مدى إعمال المسؤولية عند المساس بجسد الإنسان لتحقيق أغراض علمية وإنسانية، والتي برزت بشكل خاص في مجال ما يعرف بعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية [1].

من الجدير بالذكر بأن المفاهيم المتعلقة بنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تتسم بالتنوع والاختلاف بين المجتمعات والأنظمة القانونية والطبية وكذلك الشرعية، إذ لا يوجد تعريف جامع مانع يعبر عنها مجتمعه.

من هذا المنطلق فإن دراسة ماهية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تمثل مدخلا أساسيا لفهم أبعاد الموضوع، الأمر الذي يستوجب الوقوف على التعريفات والمفاهيم ذات الصلة من جهة، والتطرق الى التطور الذي لازم هذه العمليات، والذي أفضى إلى شيوعها من جهة أخرى، مما يتطلب إلقاء الضوء على الأطر التشريعية والتي تهدف للحد من الانحرافات التي تنشأ نتيجة تلك العمليات، والتي ترتب المسؤولية الجزائية، وعليه فإنه تم تقسيم هذا الفصل الى مبحثين وفقاً لما يلي:

- المبحث الأول: ماهية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- المبحث الثاني: التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

---

[1] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، شرح وافي للقانون رقم 5 لسنة 2010 بشأن نقل وزرع الأعضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2013، ص 360.

المبحث الأول

ماهية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم:

تعد عمليات نقل وزراعة من أبرز الإنجازات الطبية الحديثة التي فتحت أفاقا جديدة لإنقاذ الأرواح وتحسين جودة الحياة، وبالرغم من حداثة هذا العلم كتطبيق طبي ناجح، إلا أنه جذوره تمتد عميقاً في التاريخ الإنساني، منتقلة من مرحلة الأساطير إلى مرحلة التأسيس العلمي، وصولاً إلى التنظيم التشريعي المتكامل.

بدأت فكرة نقل أعضاء الجسم في أساطير الحضارات القديمة (الصينية، الهندية، المصرية)، التي روت حكايات عن زرع أعضاء التي روت حكايات عن زرع أعضاء بشرية وحيوانية بواسطة "الآلهة" أو المعالجين، وتشير الدراسات إلى محاولات مبكرة لترقيع الجلد في الهند في القرن السادس قبل الميلاد القرن السادس قبل الميلاد، والتي تنسب الى الجراح الهندي سوشروتا، وفي عام 1869م أجرى الجراح السويسري (جاك لويس ريفر دين) أول عملية ناجحة لزراعة الجلد، وفي عام 1933م شهدت أوكرانيا أول محاولة لزراعة كلية بشرية، بواسطة الدكتور (يوري فورونويعاش عاش المريض بعدها لمدة يومين فقط، وفي عام 1959م أجريت أول عملية زرع كلى ناجحة في لويزيانا الأمريكية، وكان المتبرع والمتلقي توأمين غير متماثلين،[1]، أما أول عملية زراعة كلى ناجحة لتوأمين متماثلين كانت في عام 1954، وهي التي أجراها كل من الجراحين (جوزيف موراي وجي هارتويل هارديسون) [2].

---

[1]- سكوت نينوكاوا وكريستين د نوردهام، دراسة بعنوان تاريخ زراعة الأعضاء، منشور في موقع المكتبة الوطنية للطب، المركز الوطني لمعلومات التكنلوجيا الحيوية، National library of medicine, National Centre for biotechnology information ، نشر على رابط الموقع الإلكتروني https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8682823 ، تاريخ الولوج 2025/9/21م ، الوقت 1300.

[2] - د / حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص9.

أما بالنسبة للقرنية فقد تمكن الجراح الروسي فيلانوف من زرع القرنيات من الموتى إلى الأحياء، في أوائل الثلاثينات من القرن الماضي، أما عن أول عملية زراعة قلب فكانت في عام1967م في جنوب أفريقيا، وقد استمر القلب المنقول في العمل لمدة سبعة عشر يوما، وفيما يتعلق بزراعة الكبد فكان أول من قام بزراعته الجراح الأمريكي توماس ستارزل، إلا أنها باءت بالفشل في عام 1963م، وفي عام 1964م قام الجراح ولسن بعملية زرع كبد لمريض عاش فترة أسبوعين بعد العملية [1].

ولعله من المفيد الإشارة الى تاريخ زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان، حيث بدأت عام 1988 ببرنامج زراعة الكلى، وفي عام 2017 تمت أول عملية لزراعة الكبد، وأما في سبتمبر 2019 فقد تم إنشاء قسم زراعة الأعضاء بالمستشفى السلطاني بمسقط، وذلك لتوحيد وتعزيز عمليات الزراعة للأعضاء والأنسجة البشرية، كما أنه تم استحداث المركز العماني لتنظيم التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية وزراعتها وذلك في ديسمبر 2025م بالقرار الوزاري رقم 252/ 2025م، ليكون المحرك الذي يدفع بعجلة التقدم في مجال تنظيم زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان [2].

كما لا بد من الإشارة بأن عمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية في العصر الحديث شهد تطورا سريعا رافق التطور الطبي، الأمر الذي ساهم في وضع أسس قانونية لتنظيم هذه العمليات المعقدة، حيث بدأت التشريعات القانونية اهتمامها بموضوع نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الدول الغربية وبعد ذلك تلتها التشريعات في الدول الإسلامية [3].

بطبيعة الحال فإن تحول حلم زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من أساطير غابرة الى واقع طبي ملموس، بات من الضروري تأطير هذا العلم ضمن أطر علمية وتشريعية دقيقة تضبط تلك العمليات

---

[1] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، شرح وافي للقانون رقم 5 لسنة 2010 بشأن نقل وزرع الأعضاء، مرجع سابق، ص 361 وما بعدها.

[2] - الموقع الإلكتروني https://www.moh.gov.om/ar موقع البوابة الصحية الإلكترونية بسلطنة عمان، المركز العماني لتنظيم التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية وزراعتها، تاريخ الولوج 8/ 2/2026م، الوقت 1921.

[3] - الدكتور/ حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مكتبة الدراسات العربية، سلطنة عمان، 2023، ص10.

بما يحفظ كرامة الجسد البشري، وذلك لا يكتمل إلا بضبط المفاهيم وتحديد ماهية تلك العمليات، ولذلك تعددت المفاهيم التي ارتبطت بتلك العمليات، ومن تلك المفاهيم الطبية البحتة المتعلقة بآلية نقل وزرع العضو أو النسيج السليم في جسد المتلقي، كذلك المعنى القانوني الذي يتناول مشروعية وضوابط النقل، والمعنى الشرعي المعني بالإباحة أو التحريم، وتماشيا مع ما تم ذكره فإنه تم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين:

المطلب الأول: مفهوم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

المطلب الثاني: التأصيل الشرعي والفقه القانوني لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

المطلب الأول

مفهوم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم

لقد أصبحت عمليات نقل وزراعة الأعضاء وسيلة علاجية حتمية لإنقاذ حياة الكثير من البشر في الحالات التي أصبح فشل الأعضاء الحيوية يهدد حياتهم، والتي وصلت الى مرحلة لا ينفع معها العلاج الدوائي أو الجراحي التقليدي، ورغم الإنجازات الطبية الحديثة التي حققها الطب الحديث لا تزال عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية لتعويض فشل الأعضاء الحيوية من أداء وظائفها هي الوسيلة العلاجية الحتمية الأنجح لإنقاذ حياة المريض، ومع تطور التقنيات الحديثة لتلك العمليات وما تثيره من تداخلات وثيقة مع الحق في سلامة الجسد البشري، والقيم الأخلاقية، والنصوص القانونية المنظمة للعمل الطبي[1].

ومن هذا المنطلق فإن فهم مفهوم تلك العمليات يتجاوز مجرد الوصف التقني لنقل جزء من جسد إنسان وغرسه في جسد إنسان آخر؛ بل يمتد ليشمل الأبعاد القانونية التي تضفي شرعية تلك العملية

[1] - نصت المادة 13 من قانون الصحة العامة، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2025/43، والمنشور في الجريد الرسمية العدد (1593) بتاريخ 24/ أبريل سنة2025م " يكون التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية ونقلها وزراعتها وفقا لما ينص عليه القانون المنظم لذلك"

هذا من جانب، ومن الجانب الآخر يوفر الحماية للجسد البشري من أن يتم تحويل أعضائه وأنسجته محلا للتعاقد التجاري، ولذلك برز التحدي في وضع تعريف جامع مانع يحيط بكل جوانب هذه العملية، لا سيما وأنها تتقاطع في كثير من الأحيان مع العديد من التدخلات الطبية الأخرى؛ مما يستوجب وضع خطوط فاصلة تميزها عما سواها من العمليات الجراحية الأخرى.

وبناءً على ذلك وحتى يتم الإحاطة بمفهوم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية لهذا المطلب تم تقسيمة الى فرعين على النحو الآتي:

الفرع الأول: تعريف عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

الفرع الثاني: النطاق الموضوعي لعمليات زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

الفرع الأول

تعريف عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

لفهم مقاصد المشرع وأبعاد النصوص القانونية المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة؛ لا بد من الوقوف على الدلالات اللغوية التي تفرق بين النقل كفعل استئصال، والزرع كفعل غرس، وبيان الدلالات الاصطلاحية والقانونية التي تضبط حدود التعامل مع الجسد البشري، لذلك سوف يتم تعريف عمليات النقل والزراعة للأعضاء والأنسجة البشرية وفقاً لما يلي:

أولا: تعريف عمليات النقل (الاستئصال).

1- **التعريف اللغوي:** الاستئصال لغة من مصدر الفعل " أستْأَصلَ"، يقال استأصلَ الشيءُ بمعنى قلَعهُ بأصلِهِ [1]، والأنسِجة لغة من الفعل نَسَجَ والنُسْجُ ضم الشيء إلى الشيء هذا هو الأصل، نَسجَهُ ينسِجَهُ نسجاً فأنتسج، ونسجت الريح التراب سحبت بعضهُ بعضاً [2].

2- **التعريف القانوني:** تتعدد المفاهيم المنظمة لهذا الفعل؛ فقد عرف المشرع العماني عملية النقل بأنها تتعدد المفاهيم المختلفة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية فقد عرفها المشرع العماني بأنها " إجراء طبي يتم من خلاله استئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من شخص حي أو متوفى لزراعته في شخص آخر حي"[3].

ويستلزم هذا الإجراء موافقة المتبرع وهو " كل شخص قام بالتبرع بعضو أو نسيج بشري وفقاً للمعنى المبين في القانون" [4].

حيث يبدي موافقته بإرادته الحرة الواعية المبنية على الرضا السليم الخالي من أي ضغط أو إكراه أو استغلال لنقل عضو أو نسيج من جسده، أثناء حياته أو بعد وفاته وفقاً للضوابط القانونية المقررة لذلك.

---

[1]- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية الإدارة العامة للمعجمات وإحياء التراث، مكتبة الشروق الدولية، جمهورية مصر العربية، الطبعة الرابعة، 1425هـ/2004م، ص 20.

[2]- لسان العرب للإمام العلامة ابن منظور 630- 711هـ، الجزء الرابع عشر، دار إحياء التراث العربي مؤسسة التاريخ العربي، بيروت لبنان، الطبعة الثالثة، 1419هـ/1999م، ص 120.

[3]- المادة رقم 1 من الفصل الأول تعريفات وأحكام عامة، قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، سلطنة عمان، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2025/44م.
من الفصل الأول تعريفات وأحكام عامة، قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، سلطنة عمان، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2025/44م.

[4]- المرجع سابق.

ثانياً: تعريف عمليات الزراعة (الغرس).

1- **التعريف اللغوي:** الغرس لغة من مصدر الفعل "غَرَسَ" يقال غَرَسَ الشَّجَرَ ونحوه غرساً، بمعنى أثبتهُ في الأرض فهو مغروس [1].

2- **التعريف الاصطلاحي والفقهي:** عرف الفقه القانوني زراعة الأعضاء بأنه "نقل عضو سليم، أو مجموعة من الأنسجة من شخص متبرع، وزراعتها في جسم شخص آخر لتقوم مقام العضو أو الأنسجة التالفة"[2].

التعريف القانوني والبيولوجي: عملية زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية هي العملية التي يتم فيها غرس عضو بشري أو جزء منه في جسم المتلقي؛ ليقوم بوظيفته البيولوجية كبديل عن عضو تالف أو مفقود، وترتبط عملية الزراعة مع عملية أخرى تسبقها وهي عملية استئصال ونقل عضو سليم من المتبرع؛ حيث يكون المتبرع له (المستفيد)، فقد عرفه المشرع العماني بأنه " المريض الذي يزرع العضو أو النسيج البشري المتبرع به في جسمه"[3].

في مقابل ذلك نجد أن المشرع الإماراتي عرف الزراعة بأنها " استبدال عضو أو جزء منه أو نسيج سليم تم التبرع به، بعضو أو نسيج توقف أو فشل في أداء وظيفته"[4]، حيث يستشف من هذا التعريف أنه ركز إلى الغاية الوظيفية من الزراعة، وهي معالجة الفشل أو العجز الوظيفي للعضو بتعويضه بعضو جديد من جسد إنسان آخر.

وبذلك يكون المتبرع له هو الشخص المتلقي الذي تزرع في جسده تلك الأعضاء أو الأنسجة بقصد العلاج وانقاذ حياته تعويضاً عما تلف من أعضائه أو أنسجته الحيوية.

---

[1]- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية الإدارة العامة للمعجمات وإحياء التراث، مرجع سابق، ص 607.

[2]- الدكتور/ أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، دار النفائس للطباعة والنشر، بيروت لبنان، الطبعة الأولى 1420هـ/2000م، ص 713.

[3]- المادة (1) الفصل الأول تعريفات وأحكام عامة، قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

[4] - المادة 1 من مرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة، دولة الإمارات العربية المتحدة.

ويتم ذلك بناء على التبرع الذي عرفه المشرع العماني بأنه في المادة الأولى من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بأنه " تصرف قانوني يفيد موافقة شخص حال حياته، او الأشخاص المخولين عنه قانوناً بعد وفاته، على أن ينقل منه عضو أو جزء منه أو نسيج بشري أو أكثر إلى شخص آخر حال حياته، أو يوصي بذلك بعد وفاته".

ثالثاً: تعريف الأعضاء والأنسجة البشرية (محل العملية).

بعد بيان العمليات (النقل والزراعة)، ينصرف البحث الى تحليل المحل القانوني والطبي الذي تقع عليه تلك الأفعال:

1- **التعريف من الناحية الطبية والعلمية:** تعرف الأعضاء والأنسجة البشرية من الناحية الطبية بأنها "عبارة عن مجموعة من الأنسجة التي تعمل مع بعضها لتؤدي وظيفة معينة؛ مثل المعدة تحوي الطعام وتهضمه، ومثل الكبد والدماغ والأعضاء التناسلية والقلب، وإذا كان العضو مجموعة من الأنسجة، فإن الأنسجة تعرف بأنها مجموعة من الخلايا التي تعمل مع بعضها البعض لتؤدي وظيفة معينة، كما تشمل الأنسجة كلاً من العظام والقرنية والجلد وصمامات القلب والأوردة"[1].

2- **التعريف من الناحية الاصطلاحية والقانونية:** لم تكتف النصوص القانونية بمواكبة التطور الطبي المتسارع في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؛ بل سعى المشرع القانوني جاهداً لوضع تعريفات منضبطة تحكم المسلك العلاجي وتحدد أبعاده الإجرائية من موافقات، وتراخيص، ولجان طبية وغيرها، والموضوعية بما تمثله من الشروط الجوهرية

[1]- محمود ثابت محمود الشاذلي، الضوابط القانونية لعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء، مجلة بحوث الشرق الأوسط جامعة عين شمس، مركز بحوث الشرق الأوسط، العدد 44، يناير 2018، ص 190.

تضمن ممارسة تلك العمليات في إطار من المشروعية التي تصون حرمة الجسد البشري ممثلة في الأعضاء التي يجوز نقلها، والصفة العلاجية، والأهلية، وغيرها:

فقد عرف الفقه العضو البشري بأنه "كل جزء من جسم الإنسان يتميز عن غيره من الأجزاء وتكون له وظيفة محددة ومثاله (القلب، اللسان، الأنف، العين)"[1].

كما عرف القانون العربي الاسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة الإتجار فيها العضو البشري بأنه " كل جزء من جسم الإنسان أو جثته" أما النسيج فهو" خليط من المركبات العضوية كالخلايا والألياف التي تعطي في مجموعها ذاتية تشريحية تتفق وعمل النسيج كالضام والعضلي والعصبي"[2].

أما المشرع العماني فقد عرف العضو البشري بأنه" مجموعة من الأنسجة والخلايا البشرية المترابطة، والتي تشترك في وظائف حيوية داخل الجسم البشري، ويشمل كامل العضو أو جزء منه عرف المشرع العماني العضو البشري بأنه "مجموعة من الأنسجة والخلايا البشرية المترابطة، والتي تشترك في وظائف حيوية داخل الجسم البشري، ويشمل كامل العضو أو جزء منه"[3].

كما عرف النسيج البشري بأنه " تكوين من الألياف والمواد الخلوية والخلايا المتشابهة هيكلياً، ووظيفياً، والتي لا تشكل عضواً، وتؤدي في مجموعها وظيفة معينة"[4].

---

[1]- الدكتور/ أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، مرجع سابق، ص 711.

[2]- المادة رقم 1 من القانون العربي الاسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة الاتجار فيها، إدارة الشؤون القانونية بجامعة الدول العربية، المعتمد من قبل مجلس الوزراء العرب في الدورة 25 بالقرار رقم 791- د25، 2009/11/19م.

[3]- المادة رقم 1 من قانون تنظيم نقل وزرا

[4]- المرجع السابق.

أما المشرع القطري فقد ذهب الى تعريف العضو ذاته والعملية معتبراً ان نقل العضو هو " استئصال عضو من إنسان حي أو جثة متوفى وزراعته في إنسان آخر"[1]، حيث يلاحظ بأن المشرع القطري اقتصر على بيان الإجراء الطبي في حده الأدنى من دون التوسع في الجوانب البيولوجية أو الغايات النفعية.

يتبين من استقراء مسلك المشرع العماني وجود تمايزاً دقيقاً بين العضو والنسيج البشري؛ فالعضو البشري يمثل كياناً مركباً يتألف من مجموعة أنسجة وخلايا مترابطة تعمل لأداء وظيفة حيوية (مثل الكلية والكبد والقلب) بينما تعد الأنسجة البشرية مجموعة من الخلايا المتشابهة التي تؤدي وظيفة محددة في جسم الإنسان، والتي يمكن نقلها أو زراعتها دون أن ترقى إلى مستوى العضو الكامل؛ فالنسيج يمثل وحدة بنائية أقل تعقيداً، والتي تتكون من خلايا وألياف متشابهة هيكلياً ووظيفياً.

نافلة القول يتبين من التعاريف السابقة أن تعريف القانون العماني لعمليات نقل وزراعة الأعضاء اتسم بالشمولية والدقة على نحو يحدد الإطار المفاهيمي من الناحية الطبية والقانونية، وهو بذلك يضع الإطار الإجرائي والموضوعي للعملية بشكل أكثر إحكاما، بتأكيده بأنه إجراء طبي يتم من خلاله استئصال العضو أو جزء من العضو أو نسيج بشري وزراعته في إنسان آخر.

رابعاً: تصنيف الأعضاء البشرية.

إن تصنيف وتقسيم الأعضاء البشرية له أهمية كبيرة في مجال عمليات نقل وزرع الأعضاء، على أساس أن هذا التصنيف يتم بواسطته تحديد كون العضو من الأعضاء الجائز نقلها، أو من الأعضاء غير الجائز نقلها، بمعنى آخر أن هناك من الأعضاء وإن كان بالإمكان نقلها من الناحية الطبية

[1] - المادة 1 قانون رقم 15 لسنة 2015 بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية، البوابة القانونية القطرية الميزان، وزارة العدل، دولة قطر، تاريخ الإطلاع2025/9/19.

والفنية إلا أنه غير جائز نقلها من الناحية القانونية؛ كون أن البعض منها ما تتوقف عليه الحياة كالقلب على سبيل المثال إذا كان النقل من إنسان حي، والأمر يختلف اذا كان النقل يتم من إنسان متوفى، إذا المبدأ في نطاق ذلك أن جميع أعضاء الجثة قابلة للنقل متى أمكن الاستفادة منها بعد الوفاة حتى الأعضاء المنفردة التي لا نظير لها في الجسم، والتي لا يجوز نقلها من جسم الإنسان الحي، كون أن الخطر الذي يواجه الأنسان في الحالة الأولى يختلف عن الحالة الثانية، وبناء على ذلك فإن الأعضاء البشرية تصنف الى:

أ- أعضاء مزدوجة: وهي الأعضاء التي يوجد لها نظير بالجسم مثل الكلى والعين والأذن.

ب- أعضاء منفردة: وهي الأعضاء التي لا يوجد لها نظير بالجسم كالقلب والكبد والبنكرياس.

ت- الأعضاء ذات الخلايا المتجددة كالجلد والدم والمني [1]ونخاع العظم.

وفي هذا المقام فقد بينت اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري أنواع الأعضاء والأنسجة القابلة للنقل بالقول " ...ويقصد بالعضو: العضو القابل للنقل مثل: الكبد، الكلى، القلب، البنكرياس، الأمعاء الدقيقة، الرئة كما يقصد بالأنسجة: الجلد، صمامات القلب، الأوعية الدموية، العظام وأي عضو آخر أو جزء منه أو نسيج يمكن نقله مستقبلا وفقا للتقدم العلمي، بعد موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية"[2].

وتماشيا مع ما تم ذكره فإن كانت بعض الأعضاء والأنسجة يجوز نقلها فهنالك العديد منها ما لا يجوز نقله من الناحية القانونية وإن كان بالإمكان نقلها من الناحية الطبية والفنية.

---

[1] - دكتور/ محمد حماد مرهج الهيتي، ضوابط رضا المعطي في عمليات نقل الأعضاء، مجلة الباحث، جامعة سرت، كلية التربية ودان الجفرة، العدد الأول، السنة الأولى، 2002، ص 132.

[2] - المادة 1 من اللائحة المرفقة للقانون رقم 5 لسنة 2010، بشأن نقل وزرع الأعضاء، جمهورية مصر العربية، قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 93 لسنة 2011، بتاريخ 2011/1/12م.

فمن المعلوم أن جراحات نقل وزراعة الأعضاء قد امتدت الى ما يتناول أشد حرمات الإنسان خصوصية وهي الأعراض والأنساب، حيث أصبحت العمليات الجراحية التي تجرى لزراعة الأعضاء في بعض البلدان الاوروبية والأمريكية تمتد الى زراعة بعض أجزاء الجهاز التناسلي والغدد التناسلية من أجل التغلب على المشكلات المتعلقة بالخصوبة لدى الرجال [1].

لا شك أن ذلك يخالف القيم الدينية والأخلاقية في المجتمعات الإسلامية الأمر الذي حدا بالمشرع الى النص على تجريمها صراحة في العديد من التشريعات المتعلقة بنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

وتماشيا مع ما تم ذكره فقد حظر المشرع العماني بعض الأفعال المرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء منها نقل الأعضاء والأنسجة البشرية أو الخلايا البشرية التي يؤدي زرعها الى اختلاط الأنساب[2]، وكذا الحال بالنسبة للمشرع المصري بالقول " ... ويحظر زرع الأعضاء، أو أجزائها، أو الأنسجة، أو الخلايا التناسلية بما يؤدي الى اختلاط الأنساب"[3]، وهو الأمر ذاته الذي سلكه المشرع السعودي[4]، فمن الضوابط التي وضعها النظام السعودي ألا يكون العضو من الأعضاء المنتجة للخلايا التناسلية الناقلة للصفات الوراثية أو جزء منها وذلك كالمبيض والخصيتين[5].

---

[1] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 447.

[2] - نصت المادة 7 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني "يحظر الآتي: ...5- نقل الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب".

[3] - المادة 2 من قانون رقم 5 لسنة 2010 بإصدار قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، جمهورية مصر العربية وفقا لآخر تعديل صادر في 22/يوليو عام 2017.

[4] - نصت المادة 8 من نظام التبرع بالأعضاء البشرية ولائحته التنفيذية، الرقم: م/ 70 - التاريخ:1442/8/19هـ، المركز السعودي لزراعة الأعضاء، المملكة العربية السعودية "يحظر التبرع بالأعضاء البشرية في الأحوال الآتية: ...5- إذا كان العضو البشري المراد التبرع به من الأعضاء المنتجة للخلايا التناسلية الناقلة للصفات الوراثية أو جزء منها".

[5] - راشد بن حمود بن أحمد النظيري، ضوابط عمليات زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في النظام السعودي، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، مجلد50، العدد192، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مارس 2024، ص128.

الفرع الثاني

النطاق الموضوعي لعمليات زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمثل عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ركيزة أساسية في الطب الحديث، لإنقاذ حياة أعداد كبيرة من المرضى الذين فقدت بعض أعضائهم القدرة على تأدية وظائفها الحيوية، وتستند مشروعية هذه العمليات ابتداءً إلى ما يشكل نطاقها الموضوعي والحيوي؛ وهو مجموعة من الضوابط والمقاييس القانونية والطبية التي تميز هذه العمليات عن غيرها من التدخلات الطبية الأخرى، وتحدد بدقة معايير لحظة الوفاة لمشروعية النقل، وبيان مصادر الأعضاء والأنسجة البشرية محل النقل والزراعة بين التبرع الطوعي من الأحياء أو الاستئصال من الموتى.

أولا: تمييز عمليات نقل وزراعة الأعضاء عن غيرها من العمليات.

أ- تمييز التلقيح الاصطناعي عن عملية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة:

التلقيح الاصطناعي وهو " كل طريقة يتم بموجبها تلقيح البويضة بحيوان منوي بغير طريق الاتصال الطبيعي(الجنسي)، بمعنى أنه يتم بغير جماع، ويتم هذا التلقيح بالمختبر بعيداً عن الرحم، وهو ما يسمى بأطفال الأنابيب[1] "، حيث تمر هذه العملية بعدة مراحل ابتداءً من إعطاء المرأة أدوية محرضة للتبييض للحصول على عدد أكبر من البويضات، ومروراً بأخذ الحيوان المنوي من الرجل وتنقيته وفحصه، وجمع الحيوانات المنوية مع البويضة، ثم إذا تم التلقيح بمشيئة الله وبدأت البويضة

[1] - جمال مهدي الأكشة، مدى مشروعية الاستفادة من البييضات الملقحة في غرس الأعضاء البشرية والتجارب الطية، دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، جمهورية مصر العربية، العدد 37، الجزء الأول، 2022م، ص 979.

بالانقسام فإنها تؤخذ وتغرس في جدار الرحم لتنمو نمو الحمل الطبيعي[1] فتبدأ مراحل تكون الجنين داخل رحم الأم.

وفي سياق متصل تبرز مسألة "تأجير الأرحام" ويقصد به تأجير المرأة لرحمها ويقصد به أن يتم الاتفاق من قبل الزوجان مع امرأة أخرى مقابل أجر متفق عليه؛ حيث يتم غرس البويضة الملقحة من الزوجة بماء زوجها في رحم المرأة، والتي تسمى بمؤجر البطن أو الحاضنة [2]، ومن الجدير بالذكر أن هذا النوع من التلقيح عند أغلب الفقهاء يعد غير مشروعاً لوجود الشبهة الكثيرة في هذه المسألة فيما يتعلق باختلاط الانساب وتحول أرحام النساء الى سلعة تجارية، وذلك عند جمهور الفقهاء [3].

لذلك **يرى الباحث** أن الفجوة الجوهرية بين التلقيح الصناعي وعمليات نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية، تكمن في الغاية والوسيلة فبينما تهدف الأولى الى إتمام عملية الاخصاب خارج المسار الطبيعي لعلاج حالة مرضية وهي العقم، وهو ذات الحال في عملية تأجير الأرحام، وأما الحالة الثانية فهي تهدف الى استبدال عضو تالف أو نسيج لمريض من شخص آخر سليم لاستعادة وظيفية حيوية بجسم المريض، فرغم اشتراكهما في التدخل الطبي الدقيق إلا أن مساريهما منفصل تماما في التوصيف الفقهي والقانوني.

---

(1) - جمال مهدي الأكشة، مدى مشروعية الاستفادة من البويضات الملقحة في غرس الأعضاء البشرية والتجارب الطية، دراسة فقهية مقارنة، مرجع سابق، ص 1000.

(2) - د. حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص 31.

(3)- فضيلة الإمام الأكبر/ الحق علي جاد الحق، الفقه الإسلامي مرونته وتطوره، هيئة كبار العلماء بالأزهر الشريف، مجمع مطابع الأزهر الشريف، القاهرة، الطبعة الأولى، 1441هـ/2020م، ص285.

ب-تمييز نقل الخلايا الجذعية ونقل الأجنة عن عملية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة:

الخلايا الجذعية وهي نوع خاص من الخلايا له صفتان مهمتان، الأولى هي القدرة على إنتاج مزيد من النسخ المتطابقة لها حيث أن لها القدرة على التجدد ذاتياً، أما الثانية أنها تستطيع التحول إلى أنواع أخرى من الخلايا تؤدي وظائف مختلفة، وهي توجد في جميع جسم الانسان تقريباً، ويحتاج إليها الجسم للحفاظ على أنسجته وتعافيها بعد الإصابة، ويمكن أن تتطور الى أنسجة مختلفة حسب الموقع الموجودة فيه، وتوجد الخلايا الجذعية المكونة للدم على سبيل المثال في نخاع العظم حيث تستطيع إنتاج جميع الخلايا النشطة في الدم، كما يمكن أن تتحول الخلايا الجذعية الى خلايا في عضلات القلب أو عظمية وغيرها، وقد تمتلك القدرة على النمو لتصبح نسيجاً جديداً، ويواصل الباحثون تطوير المعلومات حول الخلايا الجذعية من أجل استخدامها في زراعة الأعضاء والطب التجديدي [1].

وفي نفس الصدد تعرف الأجنة البشرية بأنها هي التي تبدأ بتطور الإنسان منذ حدوث الاخصاب، وهو العملية التي يتم فيها اتحاد النطفة الذكرية مع خلية البيضة الأنثوية لتكوين كائن حي جديد يدعى اللاقحة (البيضة المخصبة) [2].

وجدير بالذكر التأكيد على قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي الذي أكد فيه "عدم جواز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زراعتها في إنسان آخر إلا في حالات وضوابط لا بد من توافرها:

---

[1]- الموقع الإلكتروني https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/bone-marrow-transplant/in-depth/stem-cells/art-20048117 الخلايا الجذعية: ما المقصود بها وما هي وظيفتها إعداد فريق مايو كلينك منشور بتاريخ 26/سبتمبر/ 2025م، تاريخ الولوج 2026/3/30م، الوقت 815.

[2]- أ.د محمد حسن الحمود وأ.د وليد حميد يوسف، علم الأجنة الطبي: (الإباضة – الإنغراس – الأغشية الجينية – المشيمة – التشوهات الخلقية)، الأهلية للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، الطبعة الأولى،2005، ص 87.

- لا يجوز إحداث اجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعي غير المتعمد، والإجهاض للعذر الشرعي، ولا يلجأ لإجراء العملية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم.
- إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا في استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منها إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم 26/ (4/1)"[1].

وتماشياً مع ما تم ذكره فقد نظم المشرع العماني طرق التعامل مع الخلايا الجذعية واستخراجها من الأجنة فقد أكد ذلك بالقول " تنظم الوزارة طرق التعامل مع الخلايا الجذعية وحفظها ونقلها واستخدامها، وتشجيع البحوث والدراسات العلمية المتعلقة بذلك، ويجوز استخراج الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة في الحالات الآتية:

- أن يكون الإجهاض لأسباب طبيعية.
- أن تكون أجنة مجهضة تلقائياً.

كما يجوز استخراج الخلايا الجذعية من فائض البويضات المخصبة من التلقيح الصناعي الجائز الانتفاع بها شرعا لعلاج الأمراض المستعصية...الخ"[2].

خلاصة الأمر فإن التمييز الجوهري بين الخلايا الجذعية والأجنة البشرية من جهة ونقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من الجهة الأخرى يكمن في الجانب الأخلاقي والقانوني، كون أن العديد

---

[1]- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي الدورات 2 – 24 القرارات من 1- 238، 1401هـ - 1441هـ/ 1985م – 1985م، القرار رقم 56(6/7) بشأن استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء، الإصدار الرابع 1442-2021م، ص 178 وما بعدها.

[2]- المادة 14 من قانون الصحة العامة العماني، مرجع سابق.

من التشريعات ومنها التشريع العماني، والمجامع الفقهية حظرت الإجهاض العمدي للحصول على الأجنة البشرية كما أجازت استخراج الخلايا الجذعية من حالات الأجنة المسقطة تلقائياً من فائض البويضات المخصبة؛ نتيجة عمليات التلقيح الصناعي خارج الرحم لاستخراج الخلايا الجذعية، وذلك تقديراً لحرمة الجنين وحقه في الحياة والذي يسبق أي مصلحة أخرى، فيما يجوز نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من شخص لآخر لإنقاذ حياته.

ت-تمييز الاستنساخ عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة:

يعرف الاستنساخ بأنه الحصول على نسخة طبق الأصل من النسخة الأصلية، ويتم ذلك عن طريق زرع نواة خلية في بويضة تم افراغها من الكروموسوم وهو الذي يحمل الصفات الوراثية، وتصبح الخلية قابلة للانقسام الخليوي المعتاد، ثم يتم وضع فيها نواة خلية أخرى من كائن آخر مكتمل النمو تحمل صفاته الوراثية، بعد ذلك يتم زرعها في رحم أنثى بالغة؛ لينتج عن ذلك جنيناً مستنسخاً يحمل ذات الخصائص الوراثية لصاحب الخلية المزروعة [1].

وفي هذا السياق عرف مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي الاستنساخ بأنه توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية الى بويضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء، مؤكداً على تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي الى التكاثر البشري [2].

---

[1]- شمس الإسلام شمس صافي، الاستنساخ: أنواعه وأحكامه، مركز فكر للدراسات والتطوير، مجلة ريحان للنشر العلمي، العدد23، 2022/5/28م، ص 314.

[2]- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي، القرار رقم 94(10/2)، بشأن الاستنساخ البشري، مرجع سابق، ص 299.

واتساقا مع هذا التوجه فإن المشرع العماني حظر كافة صور الاستنساخ البشري سواء القيام به، أو الشروع فيه، أو التحريض عليه، أو المساهمة فيه، أو تمويله، بما في ذلك عمليات استنساخ الكائن البشري أو أعضائه وأنسجته [1].

يرى الباحث: بأن التمايز بين الاستنساخ وعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يكمن في أن الاستنساخ عبارة عن عملية توليد أو تصنيع لنسخة مطابقة وراثيا للخلايا عن طريق نزع النواة التي تحمل الصفات الوراثية من البويضة ، ونقل نواة تحمل صفات وراثية إليها، وهو ما يواجه تحريماً شرعياً وقانونياً؛ وذلك صوناً للكرامة الإنسانية وحفظاً للنسل، وفي مقابل ذلك أباحت التشريعات عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية كضرورة طبية ووسيلة لإنقاذ حياة المرضى بتعويض الأعضاء التي فقدت القدرة على أداء وظائفها الحيوية.

1- تمييز عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة عن الاتجار بالأعضاء البشرية:

يقصد بجريمة الاتجار بالأعضاء البشرية بأنها هي كل تصرف ينطوي على جعل أعضاء الانسان محلاً للتداول وإخضاعها لمنطق البيع والشراء، وهذا الفعل يعني قابلية أعضاء جسم الانسان للتعامل المالي والسماح بتداولها بيعاً وشراءً بعد فصلها من صاحبها رضاءً أو بالإكراه والسماح بنقل ملكيتها

---

[1]- المادة (11) من قانون الصحة العماني على" يحظر القيام، أو الشروع، أو الاشتراك، أو التحريض، أو المساهمة، أو التمويل بطريقة غير مباشرة أو غير مباشرة في الأفعال الآتية:
1- إجراء عمليات استنساخ الكائن البشري، أو أعضائه أو أنسجته.
2- نقل الحمض النووي للخلية الجسمية بقصد توليد كائن بشري حي في أي مرحلة من مراحل التطور الجسدي لجعله متطابقاً جينياً مع كائن بشري آخر.
3- استيراد مواد كيميائية، أو عضوية، أو معدات، أو آلات، أو أدوات بقصد استعمالها في استنساخ الكائن البشري أو أعضائه أو أنسجته.
4- إنشاء، أو إعداد، أو تجهيز مختبرات، أو منشآت لأغراض القيام بعمليات استنساخ الكائن البشري أو أعضائه أو أنسجته".

إلى شخص آخر [1]، كما أنه يمكن القول بأنها كل تصرف ينطوي على نقل أو عرض أو طلب الأعضاء البشرية مقابل منفعة مادية أو معنوية بالمخالفة للضوابط القانونية.

وتعد هذه الجريمة من أخطر الجرائم التي تمس كيان الأنسان وكرامته، وقد أفردت لها التشريعات نصوصاً رادعة، تهدف لضبط التوازن بين التقدم الطبي في مجال العمليات الجراحية وبين منع تحويل الأعضاء والأنسجة البشرية إلى سلع قابلة للبيع والشراء.

فجريمة الاتجار بالأعضاء البشرية ترتبط مع عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في وحدة المحل لكنها تختلف في الغاية؛ حيث تشترك كلتا الحالتين في التعامل مع الجسد البشري، كما أن المسؤولية الجزائية في نقل الأعضاء والأنسجة تقوم عند مخالفة الضوابط الطبية والقانونية، بينما تتركز جريمة الاتجار بالأعضاء على المقابل المادي أو المعنوي بالمخالفة للضوابط القانونية.

ثانياً: معايير تحديد لحظة الوفاة.

من الجدير بالملاحظة أن التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية ونقلها من جسد إنسان حي، لا يثير إشكالية بذات القدر متى ما توافرت الشروط القانونية المنظمة لها، لكن يختلف الأمر إذا ما كان يتعلق بنقل الأعضاء من الأموات، ولما كان الأمر كذلك فلا بد من معرفة لحظة الوفاة معرفة دقيقة، وذلك حتى يتمكن الأطباء والقائمين على المستشفيات الاستفادة من أعضاء المتوفى بعد إثبات وفاته، وقبل تلف الأعضاء المقصودة بالنقل، لذلك اعتمد الطب الحديث معايير محددة في تحديد لحظة الوفاة وهي:

[1] - وعد العشاوي، جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وآلية مكافحتها، مجلة الدراسات القانونية، جامعة يحي فارس بالمدية، الجزائر، المجلد التاسع، العدد الأول، 2023م، ص 896.

أ- المعيار التقليدي:

يعتبر هذا المعيار القديم في تحديد الوفاة وهو الذي أعتمد على العلامات التقليدية للوفاة، كتوقف التنفس وتوقف القلب توقفا كاملا لا رجعة فيه، مما يؤدي الى توقف الدورة الدموية، وبطبيعة الحال يحدث الموت الحقيقي بتوقف جميع الأعضاء الحيوية عن أداء وظائفها، كما أنه بمجرد توقف القلب والرئتين عن العمل لعدة دقائق يصاب المخ بصورة تلقائية الأمر الذي ينتج عنه تلف الأعضاء، وهناك من أنتقد هذا المعيار وقال بعدم دقته، لأن أغلب أعضاء الميت وخلاياه تكون قد تعرضت للتلف عند إعلان لحظة الوفاة ولا يمكن الاستفادة من الأعضاء بغرض الزراعة[1].

ب-المعيار الحديث الموت الدماغي:

وهو موت الدماغ بالكامل لا رجعة فيه، والذي يعني توقف جميع وظائف الدماغ بما في ذلك القشرة المخية وجذع المخ، مما يؤدي ذلك حتميا الى غيبوبة وتوقف التنفس ومن ثم توقف القلب[2]، ومع وجود أجهزة الإنعاش الصناعي المتطورة التي تستطيع مساعدة المريض على التنفس بعد توقف التنفس التلقائي، للمحافظة على استمرارية عملية التنفس اصطناعيا لكون أن الإمداد الأكسجيني المستمر والدائم لعضلة القلب يجعل القلب مستمرا للقيام بوظيفته ذاتيا لمدة غير محدودة، وتظل خلايا الجسم في الأعضاء المهمة حيوية وقابلة للنقل، وخاصة عمليات نقل القلب والذي يتم نقله وزراعته وهو لا زال ينبض [3].

---

[1] - عبد العالي قزي وإبراهيم رحماني، أحكام نقل الأعضاء من الميت دماغيا بين الضرورة والضوابط الشرعية والقانونية، مجلة الشهاب، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، معهد العلوم الإسلامية الجزائر، المجلد الثالث، العدد الثالث، محرم 1440هـ / سبتمبر2018م، ص 158.

[2] - د/ إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1422هـ/2001م، ص 45.

[3] - د/ إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي، مرجع السابق، ص 45.

ومن هذا المنطلق لقد جذب الموت الدماغي انتباه العالم وخاصة فريق نقل الأعضاء وأطباء المخ والأعصاب والتخدير والعناية المركزة بأمريكيا وبريطانيا، حيث وجد كل منهم ضالته المنشودة في الموت الدماغي لفريق نقل الأعضاء ضمان انتزاع الأعضاء بحالة سليمة، وبالتالي نجاح عمليات النقل [1].

ومن الجدير بالذكر أن المشرع العماني أكد على التثبت من الوفاة الدماغية قبل نقل العضو أو النسيج البشري وفق تقرير طبي، وأن يكون معتمد من طبيبين بدرجة استشاري على الأقل في تخصص أمراض الأعصاب، أو جراحة المخ والأعصاب، أو التخدير، أو العناية المركزة [2].

واستخلاصا مما سبق، يعد المعيار الحديث لتحديد الوفاة ـ والمتمثل في التوقف النهائي لوظائف الدماغ وجذع المخ ـ الركيزة الأساسية لنجاح عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؛ إذ إن استمرار نبض القلب صناعياً يضمن تدفق الدم المحمل بالأكسجين، مما يحافظ على حيوية الأعضاء المراد نقلها رغم إعلان الوفاة قانوناً.

ثالثاً: مصادر الأعضاء والأنسجة البشرية:

تعد مسألة تحديد مصادر الأعضاء والأنسجة البشرية من القضايا التي تثير الجدل القانوني والأخلاقي والطبي، وتنقسم هذه المصادر بين الإنسان الحي الذي اتجهت ارادته للتبرع أثناء حياته أو بعد مماته وفق ضوابط قانونية وطبية.

حيث اتجهت بعض التشريعات لوضع تشريع خاص لكلاهما، فالمشرع الفرنسي له موقف مختلف تماما عن موقف المشرع المصري في صدد مشروعية نقل وزرع الأنسجة والأعضاء البشرية، حيث

---

[1] - المرجع السابق، ص42.

[2] - نصت المادة 15 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني " يجوز نقل عضو أو نسيج بشري من شخص متوفى بغرض زراعته في شخص آخر حي، وذلك وفق الشروط الاتية: - 2- التثبت من الوفاة الدماغية بموجب تقرير طبي معتمد من 2 طبيبين اثنين لا تقل درجة أي منهما عن استشاري في تخصص أمراض الأعصاب، أو جراحة المخ والأعصاب، أو التخدير، أو العناية المركزة، ويجب ألا يكون أي منهما عضوا في الفريق الطبي المختص في زراعة العضو أو النسيج البشري، أو أحد أملاك المؤسسة المرخصة أو أحد الشركاء فيها".

كان له السبق في وضع تشريع خاص باقتطاع وزرع الأنسجة والأعضاء البشرية سواء من الأحياء أو من المتوفين [1].

ومن هذا المنطلق حرص المشرع العماني عند نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء على توفير الحماية القانونية للمتبرع، سواء كان بين الأحياء وهو ما سيتم الطرق عليه لاحقا بشيء من التفصيل، أو التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية بعد الوفاة والذي حدد المشرع العماني له ترتيب محدد عند أخذ الموافقة حال أنه لم يقيد المتوفى أثناء حياته عدم رغبته في التبرع بعد الوفاة، لذلك نص في المادة 16 بالقول " استثناءً من حكم البند (3) من المادة (15) من هذا القانون، يجوز نقل عضو أو نسيج بشري من شخص متوفى بموافقة نائبه، وإن لم يوجد فأقرب أقاربه الموجود في سلطنة عمان، فإن تعددوا وكانوا في مرتبة واحدة فتؤخذ موافقة الأغلبية منهم على الأقل، فإذا لم يكن له أقارب في سلطنة عمان فموافقة زوجه، وذلك على النحو الذي تبينه اللائحة ، وفي جميع الأحوال يشترط ألا يكون المتوفى قد أوصى حال حياته بعدم التبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية"[2].

ويرى الباحث: وجود غموض في تحديد معيار الأغلبية في أخذ الموافقة حال تعدد الأقارب، وكانوا في مرتبة واحدة، والتي أشار إليها المشرع العماني في النص السابق، مما يثير تساؤلا جوهريا حول الآلية التي تمكن الطبيب أو المؤسسة الصحية التحقق من عدد الأقارب في وقت ضيق بعد الوفاة يصلح لنقل العضو أو النسيج البشري، وحتى لا تقع تحت طائلة المسؤولية الجزائية، وذلك حال وافق عدد من الأقارب ثم تبين لاحقاً وجود آخرين معترضين؟ ولم ينظم المشرع التدرج في تحديد من له الحق في الموافقة على نقل العضو أو النسيج من المتوفى، على عكس النهج الذي سار عليه المشرع الإماراتي، والذي كان أكثر تفصيلاً في تحديد من يملكون حق الموافقة على نقل الأعضاء أو الأنسجة

---

[1] - دكتور/ أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 346.

[2] - المادة 16، قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، سلطنة عمان، مرجع سابق

البشرية من المتوفى، حيث نص المشرع في المادة (12) بأنه " 1- يجوز استئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من جسد شخص متوفى لم يكن قد قيد عدم رغبته في التبرع بعد وفاته أو من جسد متوفى ناقص الأهلية أو عديم الأهلية، شريطة موافقة ولي المتوفى، أو أي من أقاربه المحددين في هذه المادة، على أن يراعى الترتيب التالي عند أخذ الموافقة:

أ- الأب

ب-الأم

ت-الأولاد

ث-الزوج أو الزوجة

ج- الجد

ح- الأخوة والأخوات

خ- العم العصبة، ويقدم العم الشقيق على العم لأب.

2 ـ في حال الاختلاف بين الأقارب في ذات درجة الترتيب يعتد برأي الأكبر سنا ويتساوى في ذلك الذكر والأنثى.

3 ـ في جميع الأحوال يشترط أن تكون الموافقة كتابية وموثقة وفق ما تحدده اللائحة التنفيذية"[1].

1- نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء:

وفيما يتعلق النقل من الأحياء أشترط المشرع أن يكون على سبيل التبرع، وأن يكون المتبرع كامل الأهلية القانونية، وأن يكون بإرادته الحرة وفق الشروط القانونية، وهو ما أكده المشرع العماني في

[1] - المادة 12، من مرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة الإماراتي، مرجع سابق.

المادة 9 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بالقول:" يكون نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء بالشروط الآتية:

1- أن يكون النقل على سبيل التبرع.

2- أن يكون المتبرع كامل الأهلية.

3- موافقة المتبرع كتابة بإرادة حرة خالية من عيوب الرضا، على النحو الذي تبينه اللائحة.

4- وجود صلة قرابة نسب أو مصاهرة بين المتبرع والمتبرع له حتى الدرجة الرابعة، أو علاقة زوجية قائمة على أن يكون عقد الزواج موثقا وفق لأحكام القوانين السارية، وأن يكون قد مضى عليه عام واحد في حال كان أحد الزوجين أجنبيا أو وجود أبناء منهما، ويجوز التبرع لغير الأقارب إذا كان المريض في حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزراعة، وفقا للضوابط والإجراءات التي تبينها اللائحة.

5- موافقة لجنة أخلاقيات زراعة الأعضاء واللجنة الطبية على إجراء عملية النقل والزراعة"[1].

فضلا عن ذلك أخذ المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم 25 لسنة 2023م في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة بالتبرع التبادلي للأعضاء والأنسجة البشرية، وفق ضوابط تحددها اللائحة [2].

---

[1] - المادة 9، من مرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة الإماراتي، مرجع سابق.

[2] - المادة 7 من مرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة، الإمارات العربية المتحدة "...2- لا يجوز التبرع بأي عضو أو جزء من أو نسيج بشري، إلا في الحالات الآتية:
أ- التبرع للأقارب حتى الدرجة الرابعة. ب- التبرع لأقارب أي من الزوجين بالنسبة للزوج الآخر حتى الدرجة الرابعة.
ج- التبرع التبادلي للأعضاء والأنسجة البشرية وفق الضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية".

التبرع التبادلي هي عملية تبادل الأعضاء والأنسجة البشرية بين عائلتين يوجد لدى كل عائلة مريض بحاجة ضرورية لزراعة عضو أو نسيج بشري ومتبرع قريب للعائلة، ولكن لا يتطابق العضو او النسيج مع ذلك المريض، فيتم تبادل الأعضاء بين العائلتين لإنقاذ المريضين [1]، وذلك وفق شروط وضوابط محددة.

يرى الباحث أن التوجه التشريعي للمشرع العماني وإن لم يتطرق للتبرع التبادلي بشكل مباشر إلا انه كان أكثر مرونة في التعامل مع الحالات الطبية الحرجة، حيث أن الأصل في معظم التشريعات العربية كان يحصر التبرع بين الأقارب، ولعل الغاية من ذلك منع الانحراف عن المقاصد والغايات من التبرع بالأعضاء الى السلوك المجرم في تلك التشريعات، كالإتجار بالأعضاء والأنسجة البشرية والاستغلال وغيرها، إلا أن المشرع العماني عندما أجاز التبرع لغير الأقارب كان إدراكا منه أن هناك حالات تحول دون حصول المريض على متبرع ينقذ حياته، على سبيل المثال: عدم وجود قريب متبرع مطابقاً طبياً، أو أنه لا يوجد لديه أقارب قادرون صحياً على التبرع .

لذلك **يرى الباحث** أن المشرع العماني فتح الباب قانونياً لعمليات التبرع التبادلي، لكونه جعل شرط أن المريض بحاجة ماسة وعاجلة، فهو لم يجعل هذا الشرط إلا ليكون ضابط ضمان عدم التوسع في التبرع لغير الأقارب، إلا في الحالات التي تستدعي ذلك فعلاً وفق ضوابط محددة تنظمها اللائحة.

---

[1] - نصت المادة 5 من قرار مجلس الوزراء رقم 25 لسنة 2020م بشأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم 5 لسنة 2016 بشان تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الاماراتي للقانون السابق "يشترط للقيام بالنقل التبادلي ما يأتي:
1- أن يكون هناك مريضان بحاجة إلى زراعة عضو أو نسيج بشري ولا توجد صلة قرابة بينهما حتى الدرجة الرابعة.
2- أن يتوفر متبرع من جانب كل مريض على أن يكون قريبا له حتى الدرجة الرابعة.
3- أن يوافق كل من المتبرعين على التبرع بصفة تبادلية للمريض الآخر الذي لا تربطه به صلة القرابة المذكورة.
4- أن يقر الأطباء أنه يمكن من الناحية الطبية التبرع لفائدة المريضين بالتبادل.
5- تقديم تعهد وإقرار من كل واحد من المتبرعين بعدم المطالبة بأي تعويض بينهما بغض النظر عن نتيجة الزارعة.

المطلب الثاني

التأصيل الشرعي والفقه القانوني لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة

تمهيد وتقسيم:

يعد تحديد الموقف الفقهي والتشريعي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية حجر الزاوية في دراسة مشروعية هذه الممارسات الطبية المستحدثة، وذلك بالنظر إلى مساسها المباشر بحرمة الجسد الإنساني، وما يحيط بها من حماية كفلها الشرع والقانون؛ حيث تتجاذب هذا الموضوع رؤى دينية وقانونية تسعى مجتمعة إلى ضبط أحكامه، وكفالة الحماية اللازمة لكرامة الأنسان حياً وميتاً.

كما أن الوقوف على هذه الضوابط يعد ركيزة أساسية لتحديد نطاق المسؤولية الجزائية؛ إذ لا يمكن تصور قيام هذه المسؤولية إلا بمخالفة الأطر والمعايير التي رسمها الشرع والقانون المنظم لهذه العمليات، وللإحاطة بجوانب هذا الموضوع سيتم تقسيم هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: موقف التشريع الإسلامي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

الفرع الثاني: الموقف الفقهي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

الفرع الأول

موقف التشريع الإسلامي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة

من المؤكد أن التطبيقات الطبية في العصر الحديث أثارت مشكلات كثيرة تتصل بمدى شرعية هذه التطبيقات في الفقه الإسلامي، وذلك كونها ذات حساسية شديدة لاتصالها مباشرة بالجسم البشري، كما تخرج عن القواعد المستقرة، وتمس حقا من حقوق الإنسان الشخصية والتي تتعلق بالحق في التكامل الجسدي، وهذا الحق ليس للإنسان وحده، بل لله تعالى حق فيه، لذلك فليس للإنسان أن يتصرف في جسده تصرفا مطلقا مراعاة حق الله تعالى، فحق الإنسان على جسده ليس إلا حق المنفعة [1].

ولا مناص من القول بأنه وقع الخلاف بين العلماء في جواز التبرع بالأعضاء، وقال بعضهم إن في ذلك مصلحة للأحياء، لكثرة الأمراض كأمراض الكلى، وقالوا بجوازه وبعضهم من قال بعدم جوازه لأن في ذلك تلاعبا بأعضاء الميت وامتهانا له، والورثة قد يطمعون في المال ولا يبالون بحرمة الميت، وكما أن الورثة لا يرثون جسمه وإنما يرثون ماله فقط، وعدم التبرع بأعضائه لأن المسلم محترم حيا وميتا، فقد قال صلى الله عليه وسلم: "كسر عظم الميت ككسره حيا"، كما لا يجوز تنفيذ الوصية بالتبرع بأعضائه، لأن جسمه ليس ملكا له [2].

وبالنظر الى ما أقره بعض الفقهاء القدامى كالحنفية فإنهم لا يجيزون التداوي أو الانتفاع بأجزاء الإنسان، يقول محمد بن الحسن:" ولا بأس بالتداوي بالعظم، اذا كان عظم شاة، أو بقرة، أو بعير، أو فرس، أو غيره من الدواب، إلا عظم الخنزير أو الآدمي، فإنه لا يمكن التداوي بهما"[3].

---

[1] - د/ عبدالسلام عبدالرحيم السكري، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي دراسة مقارنة، دار المنار للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 1408هـ/1988م، ص7.

[2] - مجموعة من العلماء، الفتاوي المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، الإدارة العامة لمراجعة المطبوعات الدينية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الثالثة، 1435هـ/2014م، ص 331 وما بعدها.

[3] - نور إبراهيم حسين السعدي، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحكام الفقهية والضرورة الطبية والتكييف القانوني، مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، العدد 271، مايو 2024م، ص 233.

ومن أقوال الشافعية قال الإمام النووي: يحرم الانتفاع بشعر الآدمي وسائر أجزائه لكرامته، بل يدفن شعره وظفره وسائر أجزائه، وكذلك قوله في المجموع: ولا يجوز للمضطر أن يقطع من معصوم بلا خلاف، وليس للغير أن يقطع من أعضائه شيئاً ليدفعه إلى المضطر بلا خلاف [1].

فمن المعقول أن شرط صحة التبرع أن يكون المتبرع مالكاً لما يتبرع به، او مفوضاً بذلك من المالك الحقيقي، وبما أن الانسان من منظور إسلامي لا يعتبر مالكاً لجسده ملكية استحقاق وتصرف مطلق، بل هو مستخلف عليه، فإن تصرفه في أعضائه بالتبرع يفتقر إلى شرط الملكية الأصلية إذ المالك هو الخالق سبحانه وتعالى.

ومن زاوية أخرى هناك من قال بجواز نقل عضو أو جزئه من إنسان حي أو ذمي إلى نفسه، إذا دعت الحاجة إليه وأمن الخطر في نزعه، كما غلب الظن نجاح زرعه، كما أنه يجوز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم اذا اضطر إلى ذلك، وأمنت الفتنه في نزعه ممن أخذ منه، وغلب الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه، وكذلك جواز تبرع الأنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه الى مسلم مضطر الى ذلك[2].

أولاً: نقل الأعضاء من إنسان إلى نفسه:

ويقصد به نقل العضو من الجسد إلى مكان آخر في ذات الجسد، كنقل الجلد والأوردة ونحوها، فقد تكون ضرورية كجراحة الأوعية الدموية أو القلب كما هو الحال في حالات الانسداد القلبي أو التمزق الشرياني، وقد تكون من العمليات غير الضرورية بمعنى التي لا يتوقف عليها الحياة، كجراحة الجلد المحترق أو جبر عظم من منطقة في الجسم بعظم آخر أو غضروف آخر، وهو ما يجوز للطبيب

---

[1] - حسن خالد حسن سندي، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية، المجلة العلمية لكليات الدراسات الإسلامية والعربية للبنين، جامعة الأزهر، دمياط الجديدة، العدد 17، مارس 2025، ص 657.

[2] - حسن خالد حسن سندي، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص 337.

القيام به وفق الضوابط التي حددها العلماء، ووجه الاستدلال فيه مبني على القياس، لأنه إذا كان من الجائز قطع العضو وبتره لإنقاذ النفس أو دفع الضرر عنها فأخذ جزء منها ونقله لموضع آخر في الجسد لإنقاذ النفس أو دفع الضرر عنها أولى وأحرى[1].

ثانياً: نقل الأعضاء من إنسان حي أو ميت.

وأما فيما يتعلق بالتبرع بالأعضاء قبل أو بعد الممات فقد أشار أحد الفقهاء وهو الدكتور كهلان بن نبهان الخروصي مساعد مفتي سلطنة عمان بالقول" أجد القول بجواز التبرع بالأعضاء أكثر إقناعا، وأوضح حجة ودليلا على أنه ينبغي التأكيد من أول الأمر أن التبرع لا يعني بأي حال من الأحوال البيع، فالبيع لا يجوز أبدا، وباتفاق العلماء الذين رخصوا في التبرع بالأعضاء وباتفاق المنظمات والهيئات المعنية بالتبرع بالأعضاء ونقل وزراعة الأعضاء؛ فالبيع لا يجوز فيها أبدا، أما – والذي هو أصل هذه القضية – فالقول بجوازه مشروط بكونه تصرفاً مباحاً شرعاً لإنقاذ نفس معصومة دون إلحاق ضرر مؤثر بالمتبرع، كما يشترط في التبرع بالأعضاء ألا يحدث ضررا بالغا بالمتبرع، وأن يستفيد منه المنقول إليه، وألا يؤدي الى اختلاط الأنساب أو أنه ينقل صفات وراثية أو يكون من مستغلظ العورات أما ما سواها من الأعضاء فإن تحقق عدم تضرر المتبرع، وعظم انتفاع المتبرع له فإن هذا من إنقاذ النفس، والله تبارك وتعالى يقول ﴿ **وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا** ﴾ [2] وفي إنقاذ الأنفس في هذا الدين فضل كبير" [3] .

---

[1] - عبلة سالم علي الفارسي، زراعة الأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الفقه والقانون العماني، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، دقهلية، جمهورية مصر العربية، العدد 26، الجزء الثاني، 2023م.

[2] - سورة المائدة الآية 32.

[3] - مقابلة مع فضيلة الدكتور كهلان بن نبهان الخروصي مساعد مفتي سلطنة عمان على قناة تلفزيون سلطنة عمان، منشور على موقع جريدة عمان على رابط الموقع الإلكتروني https://www.omandaily.om/article/267 ، بتاريخ 20/ ابريل2021م، تاريخ الولوج 2025/10/29م، الوقت 2015.

فضلا عن ذلك، فإن لكل انسان صاحب إرادة حق فيما يتعلق بشخصه، وان كانت إرادته مقيدة بالنطاق المستفاد من قول الله تعالى: ﴿ **وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِين** ﴾ [1] ، وقوله سبحانه: ﴿ **وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا** ﴾ [2] ، ويدل على ذلك المقصد الشرعي ما ساقه الفقهاء من نصوص في شأن الجهاد بالنفس وتعريضها للقتل، وما أوجبه الإسلام في شأن إنقاذ الغرقى والحرقى والهدمى وما يترتب على ذلك من هلاك المجاهد أو المنقذ، فإذا جزم الطبيب مسلم أو غير مسلم كما هو في مذهب الإمام مالك، بأن شق أي جزء من جسم الإنسان الحي بإذنه وأخذ عضو منه أو بعضه لنقله إلى جسم إنسان حي آخر لعلاجه، وإذا جزم أن هذا لا يضر بالمأخوذ منه أصلا، ويفيد المنقول إليه فهو جائز شرعا بناءً على قاعدة (الضرر لا يزال بالضرر)، بشرط ألا يكون الجزء المنقول على سيبل البيع أو بمقابل، لأن بيع الإنسان الحر أو بعضه باطل شرعا [3].

ومن قواعد الفقه الإسلامي والتي يمكن على ضوئها استخلاص التطبيقات الحديثة للعمل الجراحي، كاستقطاع عضو من إنسان بهدف زراعته في جسد إنسان آخر لعلاجه ما يلي:

أولا: قاعدة التصرف في سلامة الجسد.

1- قتل الإنسان أو قطع عضو من أعضاء جسده لا يحتمل الإباحة بغير حق.

2- يقدم حق الله وحق العبد على ما كان فيه حق الله وحده، لأن حقوق الله مبنية على التيسير أما حقوق العبد مبنية على التشديد إلا في حالة الضرورة [4].

---

[1]- سورة البقرة الآية 195.

[2] - سورة النساء الآية 29.

[3] - فضيلة الإمام الأكبر/ الحق علي جاد الحق، الفقه الإسلامي مرونته وتطوره، مرجع سابق، ص260.

[4] - د/ حسين فريجه، زراعة ونقل الأعضاء بين الشريعة والقانون المقارن، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة عبدالرحمن ميرة، بجاية، الجزائر، مجلة محكمة سداسية، العدد الأول، السنة 2011، ص 217.

ثانيا: الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف.

ويعني ذلك أن الضرر تجوز إزالته بضرر يكون أخف منه، ولا يجوز أن يزال بمثله أو بأشد منه، ومن فروع هذه القاعدة جواز شق بطن الميت لإخراج الولد إذا كانت ترجى حياته [1]، وإزالة الضرر بضرر أخف منه من المسائل التي يمكن جعلها أصلاً تقاس عليه مسألة التبرع بالأعضاء.

ثالثا: الترجيح بين المصالح والمفاسد.

1- ارتكاب أخف الضررين عند المفاضلة بين المصالح، فإن دفع المحافظة على النفس أعظم من المحافظة على العضو، فالطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة ولدرء مفاسد الأسقام، وكذلك جلب ما أمكن من المصالح، ومن ثم فإن نقل العضو يعد وسيلة طبية تتسق مع مقاصد الشريعة في حفظ النفس.

2- تقديم المصلحة على المفسدة، وهنا إذا اجتمعت المصالح والمفاسد، وكانت المصالح أكبر من المفاسد فتقدم المصلحة، فإنقاذ الحي أولى بالرعاية من مفسدة انتهاك حرمة الموتى.

3- الضرورات تبيح المحظورات، تقدر الضرورة بقدرها فلا يتوسع فيها فإذا أكد طبيب مختص بأن عضو المتبرع صالح للمتبرع إليه، وهو ما سيتم نقله إلى المتبرع له فلا يجوز أن يتجاوز الى أي عضو آخر غيره، لأن الضرورة تقدر بقدرها [2]، يقول الله تعالى: ﴿**فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ**﴾ [3].

---

[1] - علي حيدر، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المجلد الأول، طبعة خاصة، 1432هـ/2003 م، ص 40.

[2] - د/ حسين فريجه، زراعة ونقل الأعضاء بين الشريعة والقانون المقارن، مرجع سابق، ص 217 وما بعدها.

[3] - سورة البقرة الآية 173.

انطلاقا مما سلف فإن التباين بين فقهاء الشريعة الإسلامية في إباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية قد أفرز اتجاهات فقهية متعددة، تعود الى التعارض بين حفظ النفس بإنقاذ المريض وبين حرمة الجسد البشري، حيث يرى بعض الفقهاء أنه لا يجوز الاعتداء على حرمة ذلك الجسد الذي كرمه الله سبحانه وتعالى، كما لا يجوز التصرف في اجزائه بالقطع والنقل، بينما يرى جانب آخر من الفقهاء خلاف ذلك بناءً على مقاصد شرعية وقواعد فقهية مرنة، كتقديم مصلحة الحي، وقاعدة الضرورات تبيح المحظورات، وهي إباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية للضرورة القصوى في إنقاذ حياة إنسان آخر؛ بشرط عدم الإضرار الجسيم بالشخص المتبرع.

الفرع الثاني

الموقف الفقهي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة

في مستهل الحديث عن الموقف القانوني لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، تجدر الإشارة إلى أن هذه العمليات تمثل ميدانا تتقاطع فيه الاعتبارات القانونية والأخلاقية والإنسانية، وذلك لما تنطوي عليه من مساس مباشر بحق الانسان في الحياة وسلامة جسده، الأمر الذي جعل لزاما على المشرع أن يتدخل لتنظيمها تنظيما دقيقا.

كما يشير الفقه الجنائي أن الحماية الجنائية لحق الانسان في سلامة جسده تشمل كافة أجزاء جسده بما في ذلك الأعضاء الداخلية والخارجية للجسم، فكل عضو من جسم الانسان يحظى بالحماية القانونية، بغض النظر عن بساطة الوظيفة التي يؤديها بالمقارنة بوظائف الأعضاء الأخرى [1].

[1] - رامي متولي القاضي، الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، مجلد 29، العدد الثاني، يوليو2021م، ص 657.

فضلاً عن ذلك تتعدد نظريات فقهاء القانون في تحديد أساس إباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بين الضرورة والسبب المشروع والمصلحة الاجتماعية.

أولا: نظرية الضرورة.

تعرف حالة الضرورة بأنها مجموعة من الظروف التي تحيط بشخص معين وتهدده بخطر حال لا سبيل الى تفاديه، إلا بارتكاب جريمة [1].

وتعد نظرية الضرورة من الركائز القانونية الدقيقة؛ كونها تلعب دوراً محورياً في تحديد المسؤولية الجزائية في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وتظهر هذه العلاقة بشكل جلي عندما يصبح الفعل الجرمي في الأصل – والمتمثل في المساس بسلامة الجسد البشري واستئصال عضو أو نسيج من المتبرع لنقله إلى جسد المتلقي – هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياة هذا الأخير.

وفي مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، فإن الطبيب يقوم بعملية موازنة دقيقة في نطاق الضرورة، وهذه الموازنة لا تكون متعلقة بشخص واحد، وإنما بأكثر من شخص، إذ يتطلب الأمر تقدير المساوئ والآمال يكون على مستوى المريض (المتلقي)، كما تكون كذلك على مستوى المتنازل السليم(المتبرع)، ومن ثم فإنه تجب الموازنة بين المخاطر التي يتعرض لها كلا منهما من جهة، والآمال الطبية التي يحتمل أن يستفيد منها المريض من جهة أخرى [2] .

فعندما يتدخل الطبيب باستئصال عضو من متبرع حي أو ميت لإنقاذ حياة المريض الحرجة، فإن حالة الضرورة تتدخل هنا لتجريد الفعل من صفته الإجرامية وتحويله إلى فعل مباح؛ متى ما كان

---

[1] - د/ فتوح عبدالله الشاذلي، المسؤولية الجنائية، دار المطبوعات الجامعية أمام كلية الحقوق، الإسكندرية، 2006، ص 167.
[2] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 430.

الخطر المراد تلافيه أعظم أو مساوياً للمصلحة المضحى بها، ويترتب على ذلك النتيجة قانونية بانتفاء الجريمة بأركانها، وبالتالي امتناع المسؤولية الجزائية تماماً عن الطاقم الطبي.

ولا مناص من القول أن الأساس الذي يرتكز عليه القرار الطبي هو عملية الموازنة بين الخطر والنجاح، وبناء على ذلك كلما تقدم العلم تعززت فرص النجاح، ناهيك عن أن ذلك يقود إلى القول بإباحة عمليات نقل وزرع الأعضاء؛ بمعنى أن تقدم طب زراعة الأعضاء يعني احتمالات ازدياد احتمالات نجاح عمليات نقل وزرع الأعضاء تفوق احتمالات الفشل، الأمر الذي يقضي بأن المصلحة التي ستعود على المريض تصبح أكبر لأنه سينقذ من الموت، مقارنة بالضرر الذي سيعود على المتبرع، ومن ثم تتوافر حالة الضرورة، وفي تلك الحالة تصبح عملية النقل مشروعة[1].

استخلاصا مما سبق فإن الموازنة طبقا لحالة الضرورة لا بد وأن تتم وفق الظروف الآتية:[2]

1- أن يكون هناك خطرا حال محدق بالمريض بمعنى عدم زرع عضو جديد سوف يؤدي حتما الى الموت.

2- أن يكون الخطر المراد تفاديه أكبر بكثير من الضرر الذي وقع، فمثلا إذا كان استئصال كلية من شخص سليم ينطوي على قدر كبير من المخاطر بالنسبة له إلا أنها أقل بكثير عن المخاطر التي يتعرض لها المريض لو لم تنقل إليه الكلية، فالخطر هنا يكون أقل من الضرر، كون أن المتبرع لا يصاب إلا ببعض النقص في الصفة التشريحية لجسده، ولكن في نفس الوقت يظل مؤديا لكافة وظائفه، أما المريض فإنه سوف يتعرض لخطر الموت الحال في حال لم يتم نقل العضو إليه.

---

[1] - معاشر لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراة، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2015/2014م، ص77.

[2] - المرجع السابق، ص 431.

3- أن يكون زرع الأعضاء هو الوسيلة الوحيدة التي يمكن عن طريقها إنقاذ المريض.

4- ألا يؤدي الاستئصال إلى هلاك المتبرع أو تعرضه لإصابة خطيرة تهدد حياته، على سبيل المثال لو كان الشخص مصابا في إحدى كليتيه فلا يجوز أن يتبرع بالأخرى، لكون ذلك يهدد حياته.

5- يجب أن يشترك أكثر من فريق طبي في تقدير الموازنة بين الخطر الذي يتعرض له المريض، والضرر الذي قد يتعرض له المتبرع.

تجدر الإشارة أن تبرير امتناع المسؤولية في حال الضرورة اختلفت فيه المذاهب الفقهية، ويرجع سبب الاختلاف كون المضطر لا يرتكب جريمة دائما تحت تأثير الضغط على إرادته، لكنه قد يرتكبها تغليبا لمصلحة على أخرى، وتضحية بحق في سبيل إنقاذ حق آخر [1].

لذلك ظهر اتجاه حديث في الفقه الفرنسي يميل إلى إعفاء الطبيب من المسؤولية الجزائية في حال توافر عنصر الضرورة العلاجية، وذلك ما دام تفرضه ضرورة المباشرة العادية للفن الطبي والضرورة العلاجية من أجل شفاء المريض وحصل على ترخيص من القانون [2].

ثانيا: نظرية السبب المشروع.

يقصد بالسبب المشروع الباعث الدافع على التعاقد، لذا يجب البحث عن الهدف من إجراء التصرف ودوافعه، وما إذا كان مشروعا من عدمه [3].

حيث إن التصرفات التي ترد على جسم الانسان وفقا لهذه النظرية تكون صحيحة متى ما كان السبب مشروعا، لذلك يعد السبب مشروعا اذا كان التصرف يستهدف تحقيق مصلحة علاجية للشخص

---

[1] - د/ فتوح عبدالله الشاذلي، المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص 272.

[2] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 431.

[3] - د/ حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص 48.

نقسه أو للغير، بشرط أن تكون المزايا التي تعود للغير أكثر من الأضرار التي سيتحملها المعطي، فالمزايا التي يجب النظر إليها لا تقتصر فقط على ما يمكن تحقيقه للشخص نفسه، بل يجب أن تمتد لتشمل تلك التي تعود على الغير أيضا، وقد واجهة هذه النظرية انتقادا لعدم تطرقها للضرورة[1].

وفي هذا المقام لا بد من الإشارة بأن المتلقي للعضو قد تحققت له مصلحة علاجية تفوق مصلحة المتبرع، لذلك لم يغفل المشرع العماني عن تقرير مزايا علاجية ورعاية خاصة للمتبرعين؛[2]حيث جاءت المادة (12) لتؤكد حرصه على توفير حماية صحية ممتدة للمواطنين المتبرعين بأعضائهم من خلال منحهم مزايا علاجية خاصة مدى الحياة، وفي المقابل نظمت المادة (13) الرعاية الطبية للمقيمين المتبرعين، حيث أجازت تقديم العلاج والرعاية الصحية لهم مجاناً طوال فترة وجودهم في سلطنة عمان بموافقة الوزير، وذلك وفق الشروط والإجراءات التي تبينها اللائحة.

ويرى الباحث أن أي إخلال بهذه الواجبات المهنية يمثل مساساً بالالتزام القانوني المفروض على المؤسسات الصحية، مما قد يترتب عليه قيام المسؤولية الجزائية متى ترتب الإخلال بذلك الالتزام وقوع ضرر ناتج عن إهمال جسيم يخالف مقتضيات الرعاية الصحية اللازمة للمتبرعين.

---

(1) - فوزية زعباط، عملية نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الضرورة الطبية ومبدأ حرمة جسد الانسان شرعا وقانونا، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، كلية الحقوق جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، المجلد 8، العدد1، 2022م، ص 234.

(2) - نصت المادة 12 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني:" يتمتع المواطنون المتبرعون بأعضائهم بمزايا علاجية خاصة مدى الحياة على النحو الذي تبينه اللائحة" كما نصت المادة 13 " يجوز- بموافقة الوزير- تقديم العلاج والرعاية الصحية مجانا للمقيمين المتبرعين بأعضائهم طوال فترة تواجدهم في سلطنة عمان، وذلك وفقا للضوابط والشروط والإجراءات التي تبينها اللائحة".

ثالثا: نظرية المصلحة الاجتماعية.

تقوم هذه النظرية على فكرة المصلحة الاجتماعية بمعنى آخر تقوم فكرة التضامن الاجتماعي، الذي يقوم على التضحية بالمصلحة الأقل في سبيل تحقيق المصلحة الأكبر، فإذا تعارضت مصلحتان تعين ترجيح المصلحة التي تتحقق بها الفائدة الأكبر [1].

فمعيار المصلحة الاجتماعية على عمليات نقل الأعضاء من المتبرع وزراعتها في جسد المريض يحقق بذلك منفعة للمجتمع كله، حتى وإن لم يحقق مصلحة اجتماعية للمتبرع، إذ في ذلك إنقاذ لفرد آخر من أفراد المجتمع، بما يمكنه من أداء التزاماته وواجباته نحو ذلك المجتمع، جنبا الى جنب مع المتبرع ذاته والذي يجب التأكيد عليه أنه بنزع العضو منه لا يؤثر على وظيفته الاجتماعية بذلك[2].

فهي من وجهة نظر يقوم على محاولة المحافظة على الوظيفة الاجتماعية لكلا الطرفين من خلال إحداث نوع من التوازن بين كلا من المتلقي والمعطي، وذلك على أساس احتمالات طبية غير مؤكدة، كما أثير انتقادا لهذه النظرية لعدم الاهتمام بإرادة الفرد المتنازل أو إجبار الناس على التنازل عن أعضائهم[3].

خلاصة القول؛ أن زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تتجاوز كونها تدخلاً جراحياً، بل هي تجسيد قانوني وأخلاقي يرسخ قيم التضحية، وتقوم على ركيزة الضرورة العلاجية لإنقاذ حياة المريض، وتلتزم بحماية كرامة الجسد البشري وعدم المساس به إلا لتحقيق مصلحة أسمى يقرها القانون، محققة بذلك توازناً دقيقاً بين مصلحة كلا من المريض والمتبرع، والمصلحة الاجتماعية متمثلة في تعزيز التكافل الإنساني، وهو ما يستوجب إطار قانوني مرن يواكب التطورات الطبية الحديثة .

---

[1]- د/ حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص 50.

[2] - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 433.

[3] - فوزية زعباط، عملية نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الضرورة الطبية ومبدأ حرمة جسد الانسان شرعا وقانونا، مرجع سابق، ص235.

المبحث الثاني

التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم:

تكتسب عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أهمية بالغة كونها من القضايا القانونية والإنسانية التي تستدعي توازنا بين متطلبات حماية الحق في الحياة، وسلامة الجسد وإنقاذ الأرواح، والتخفيف من معاناة المرضى الذين هم بحاجة إلى زراعة الأعضاء والانسجة البشرية.

كما أن التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يمثل أم التحديات التي واجهت التشريعات المعاصرة، فإن كان الأصل المستقر عليه قانوناً هو حرمة المساس بجسد الانسان؛ إلا أن الضرورة العلاجية الحديثة فرضت استثناء على ذلك الأصل؛ حيث أستوجب ذلك وجود اطار قانوني متكامل، يوازن بين كرامة الإنسان وبين مقتضيات ضرورة إنقاذ حياة المرضى الذين هم بحاجة ماسة لعمليات نقل الأعضاء او الأنسجة البشرية، كما أن مشروعية تلك العمليات بحاجة إلى وجود غطاء تشريعي يحدد نطاق الإباحة، ويحمي الإرادة الحرة الواعية المتمثلة في رضا المتبرع، ومن هذا المنطلق تم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين:

المطلب الأول: الإطار القانوني لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

المطلب الثاني: الرضا كضابط أساسي لعمليات نقل وزراعة الأعضاء.

المطلب الأول

الإطار القانوني لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة

تمهيد وتقسيم:

يشكل الإطار القانوني لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء الركيزة الأساسية التي يستند إليها المشرع في تنظيم تلك العمليات، حيث قيد مبدأ الإباحة بضوابط قانونية لذلك وضع شروط يجب توافرها لإباحة إجراء عمليات النقل والزراعة، حيث جعل الأصل هو صون الجسد البشري والاستثناء هو ضرورة التدخل الطبي لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية وفق شروط صارمة [1].

كما تجدر الإشارة بأن حق الطبيب والجراح في مزاولة المهنة ليس مطلقا، لذلك فلا بد من ترخيص بمزاولة المهنة، ولا تكون أعماله مشروعة ما لم تكن قد استندت إلى دعوة من المريض أو إلى رضاه، وكذلك الحال إذا اتجه في عمله إلى وجهة أخرى غير العلاج أو أنه لم يبذل الجهد الذي يتفق مع الأصول العلمية [2].

كما تتجسد هذه الاباحة في منظومة متكاملة من الضوابط التي توازن بين حق المريض في الحياة، وحق المتبرع في سلامة جسده، والذي لا يكتمل بنيان هذه المشروعية إلا بتوافر الإرادة الحرة والضمانات القانونية والطبية.

---

[1] - نصت المادة الثانية من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني أنه " يهدف هذا القانون إلى تحقيق الآتي:
1- تنظيم إجراء عمليات نقل وزراعة، وحفظ الأعضاء والأنسجة وزراعتها.
2- منع الإتجار في الأعضاء والانسجة البشرية وأجزائها.
3- تنظيم عمليات التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية وأجزائها.
4- حماية حقوق المتبرعين والمتبرع لهم، ومنع استغلال حاجتهم."

[2] - هدى فرج عومان، المسؤولية الجنائية عن نقل الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، مجلة المنتدى الأكاديمي العلوم الإنسانية، الجامعة الأسمرية، ليبيا، المجلد الثامن، العدد الأول، منشور بتاريخ2024/3/1م، ص 317.

ولبيان ذلك تم تقسيم هذا المبحث الى فرعين على النحو الآتي:

الفرع الأول: الضوابط القانونية لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

الفرع الثاني: ضوابط ترخيص مؤسسات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

الفرع الأول

الضوابط القانونية لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة

بطبيعة الحال عند الحديث عن الضوابط القانونية لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية ينبغي التطرق لأسباب الإباحة.

فأسباب الإباحة هي الظروف التي نص المشرع عليها، وجعل آثارها نفي الصفة غير المشروعة عن الفعل، وبالتالي تخرجه من دائرة التجريم، وتعيده الى أصله في الإباحة، بمعنى أنه يعد الفعل في ظروف محددة والمنصوص عليه كونه جريمة مباحا، إذا وقعت في ظروف معينة لا يعاقب عليها [1].

وإن كان الأصل حرمة المساس بأعضاء جسد الانسان حيا أو ميتا، إلا أن ذلك لم يكن مطلقا، حيث أباحت العديد من التشريعات القانونية ذلك متى ما استدعت الضرورة الطبية، وكذا الحال لم تكن تلك الإباحة مطلقة وإنما وفق ضوابط قانونية منظمة لها وهي:

أولا: رضا المتبرع.

تجدر الإشارة بأن التشريعات، أجمعت على ضرورة الحصول رضا المعطي في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وكذا الحال أجمعت أيضا أن يكون رضا المعطي مكتوبا مع

[1] - الدكتور/ نزار حمدي إبراهيم قشطة والدكتور/ حسين بن سعيد الغافري، الوجيز في شرح قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7م القسم العام الجريمة، المجرم-العقوبة والتدبير الوقائي، مكتبة الدراسات العربية، سلطنة عمان، الطبعة الأولى، 2023م، ص68.

وجود تفصيلات بشأن شكل الكتابة، والجهة التي يتم أمامها تحرير الرضا[1]، وفي جميع الأحوال يجب أن يكون التبرع صادرا عن إرادة حرة خالية من عيوب الرضا، لذا اشترط المشرع العماني تبصير المتبرع والمتبرع له بطبيعة العملية والمخاطر المحتملة، القريبة والبعيدة للعملية وتوقيعه على الموافقة قبل إجراء العملية، كما أنه استثنى شرط الموافقة الكتابية في الحالات الطارئة[2]،

وكذا الحال بالنسبة للمشرع القطري الذي اشترط أن يكون مع الإقرار الكتابي شهادة شاهدين كاملا الأهلية [3].

وسيفرد لاحقا في المطلب الثاني بحثا مستقلا لمبدأ الرضا بوصفه أحد الضوابط الأساسية التي تحكم مشروعية عملية نقل وزراعة الأعضاء لما له من أهمية خاصة تستوجب دراسة أكثر تفصيلا لمفهومه وشروطه وأثاره القانونية.

ثانيا: الترخيص القانوني للأطباء .

بطبيعة الحال أجمعت مختلف التشريعات الجزائية والفقه والقضاء على ان ممارسة الأنشطة الطبية في مجمل صورها من جراحة وعلاج ووقاية، قد أصبحت مباحة للأطباء ومن في حكمهم كل في مجال اختصاصه على الرغم مما قد ينتج عن هذه الممارسة من إحداث جروح أو إيذاء في جسد المريض، وذلك كونها تهدف إلى تحقيق هدف مشروع، وهو علاج المريض، وهذه علة الإباحة الطبية [4].

---

[1] - دكتور/ محمد حماد مرهج الهيتي، ضوابط رضا المعطي في عمليات نقل الأعضاء، مرجع سابق، ص 137.

[2] - نصت المادة 22 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني "يجب على رئيس الفريق الطبي المختص أو من ينوب عنه في إجراء عملية نقل أو زراعة او زراعة العضو البشري تبصير المتبرع او المتبرع له – بحسب الأحوال – بطبيعة عملية النقل أو الزراعة ومخاطرها المحتملة على المدى القريب أو البعيد، والحصول على توقيعه بما يفيد علمه وموافقته على إجراء العملية، وإثبات ذلك في السجل الطبي للمتبرع والمتبرع له على النحو الذي تبينه اللائحة.
واستثناء من حكم الفقرة السابقة، يكفي توقيع نائب المتبرع له أو أقرب أقاربه إذا كان غائبا عن الوعي أو الإدراك، ولا يلزم الحصول على تلك الموافقة في الحالات الطارئة".

[3] - نصت المادة 5 من قانون رقم 15 لسنة 2015 بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية القطري، المنشور في الجريدة الرسمية العدد 15، بتاريخ 30/ 9/2015م،1436/12/17هـ "الشخص كامل الأهلية أن يتبرع أو أن يوصي بعضو أو أكثر من أعضاء جسمه، أو بأنسجة أو خلايا، بموجب إقرار كتابي يشهد عليه شاهدان كاملا الأهلية، ويكون الإيصاء بإدراج ما يدل على ذلك في البطاقة الشخصية".

[4] - د. نجوى نجم الدين جمال و م. رائدة ياسين خضر، الضوابط القانونية للعمليات الطبية في نقل وزراعة الأعضاء البشرية، مجلة الدراسات المستدامة، السنة الرابعة، المجلد الرابع، العدد الثالث ملحق 1، السنة 2022م/ 1444هـ، ص 1022.

لذلك يعد قيام الطبيب بعمله في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ممارسة لحق قرره ومنحه له القانون، وهو ممارسة الأعمال الطبية، كما أن هذا الحق ليس مطلقا؛ بل مقيدا بضوابط وشروط لضمان مشروعية التدخل الطبي وعدم ترتب المسؤولية الجزائية أو المدنية عليه، والذي يعد من عوارض المسؤولية الجزائية، فقد نص المشرع العماني في المادة (44) من قانون الجزاء العماني بأنه " لا جريمة ولا عقوبة إذا وقع الفعل بحسن نية استعمالا لحق أو قياما بواجب مقررين بمقتضى القانون، ويعد استعمالا للحق ... ب – ممارسة الأعمال الطبية متى تمت وفقا للأصول العلمية المتعارف عليها في المهن الطبية المرخص بها، وبرضا المريض أو من ينوب عنه، صراحة أو ضمنا، أو إذا كان التدخل الطبي ضرورياً في الحالات العاجلة التي تقتضي ذلك، أو كان المريض في ظروف تجعله لا يستطيع التعبير عن إرادته وكان من المتعذر الحصول في الوقت المناسب على رضا من ينوب عنه..."[1].

وتجدر الإشارة أن المشرع العماني أكد على أن استعمال الحق في الأعمال الطبية لا يتحقق إلا بتوافر ثلاثة ضوابط وهي:

1- الالتزام بالأصول العلمية:

يجب أن تتم الأعمال الطبية وفق الأصول والقواعد العلمية المستقرة والمتعارف عليها في المهن الطبية المرخص بها، بحيث لا ينطوي السلوك الطبي على إهمال أو تقصير.

2- رضا المريض أو من ينوب عنه قانوناً:

[1] - المادة (44) من قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7، والمنشور في الجريدة الرسمية العدد 1226 بتاريخ 11/ يناير 2018م.

أشترط المشرع الحصول على رضا المريض أو من ينوب عنه قانونا؛ سواءً كان الرضا صريحاً أو ضمناً، أما حال كون المريض عديم الأهلية أو غير قادر على التعبير عن إرادته يجب الحصول على رضا وليه قبل إعطائه العلاج، وخلاف ذلك فإن قيام الطبيب بالعلاج على رغم من رفض المريض؛ فإنه تتقرر مسؤوليته، حتى لو قصد الشفاء وشفي المريض [1].

3- حالات الضرورة والاستعجال:

استثناءً من شرط الرضا، يباح للطبيب التدخل الطبي دون الحصول على رضا مسبق في الحالات العاجلة والطارئة، والتي تقتضي إنقاذ حياة المريض، أو في الحالات التي يكون المريض فيها عاجزاً على التعبير عن إرادته، حيث يفترض رضا المريض فيها لإنقاذ حياته، وذلك كأن يكون في حالة غيبوبة وتعذر الحصول على من ينوب عنه في الوقت المناسب.

وفي كل الأحوال ينبغي أن يكون من أجرى الجراحة أو التطبيب مرخصا له قانونا بإجرائه، وإلا كان مسؤولا وفقا للقواعد العامة، بغض النظر تحقق الغرض الذي قصد إليه وهو شفا المريض أو لم يتحقق، وذلك بسبب مزاولته مهنة الطب خلافا للقانون [2].

كما تجدر الإشارة أن الترخيص قد يكون عاما يشمل جميع الاعمال الطبية، وقد يكون خاصا ببعض الأعمال الطبية، فلا يكون مباحا إلا إذا كان داخلا في حدود الترخيص، وهذه الإجازة هي لما تتطلبه القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليها قبل مزاولتها [3]، خلاصة القول أن أساس عدم مسؤولية الطبيب هي استعمال الحق المقرر له بمقتضى القانون.

---

[1] - الدكتور/ نزار حمدي إبراهيم قشطة والدكتور/ حسين بن سعيد الغافري، الوجيز في شرح قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7م القسم العام الجريمة، المجرم-العقوبة والتدبير الوقائي، مرجع سابق، ص 82.

[2] - المرجع السابق، ص 1024.

[3] - المرجع السابق، ص 1025.

وفي حقيقة الأمر تنتفي المسؤولية الجزائية للطبيب أو الجراح بسبب إباحة الأعمال الطبية أو الجراحية التي يباشرها على جسم المريض؛ كون تلك الأعمال وإن مست مادة الجسم إلا أن الباعث هو صيانته وحمايته والحفاظ عليه حتى يسير سيرا طبيعيا، وليس إهدارا لمصلحته، أو بقصد إيذائه فالأعمال الطبية والجراحية ليست من قبيل الاعتداء على سلامة الجسد، ومن ثم ينتفي الاعتداء على الحق وتزول علة التجريم، وتتعين الإباحة على أساس حق الطبيب في مزاولة مهمته بإجراء الجراحة[1].

وبطبيعة الحال تنتفي الاباحة عن تلك الأعمال إذا خرجت عن مقاصدها العلاجية، أو تمت دون مبرر طبي، أو نتج عنها ضرر يتجاوز الحدود اللازمة لمقتضيات المهن الطبية.

ثالثا: الضرورة الطبية.

يقصد بحالة الضرورة في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الموازنة بين مصلحتين هما مصلحة المتبرع وما يصيبه من ضرر نتيجة استئصال العضو منه، ومصلحة المراد زراعة العضو فيه، والمعرض حتما للهلاك ولا يوجد بديل طبي آخر سوى زرع العضو [2]، الأمر الذي أكده المشرع المصري في المادة الثالثة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية بأنه " لا يجوز نقل عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زراعته في جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرض جسيم، ويشترط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة والا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم على حياته أو صحته...". أما المشرع العماني نص في المادة (21) من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الفقرة الثالثة " أن زراعة العضو أو النسيج البشري هو الوسيلة الأفضل لعلاج المتبرع له".

---

[1] - د. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، جمهورية مصر العربية، طبعة 2009م، ص 85.

[2] - محمود ثابت محمود الشاذلي، الضوابط القانونية لعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء، مرجع سابق، ص 220.

هنا **يرى الباحث** أنه قد تكون زراعة العضو أو النسيج البشري هو الوسيلة الأفضل لعلاج المريض كما جاء به المشرع العماني، كما انه قد تكون هناك وسائل أخرى يمكن اللجوء إليها، وإن لم تكن الخيار الأفضل، بمعنى أن حالة الضرورة قد لا تكون متحققة بالقدر الذي يستدعي المساس بجسد المتبرع ولو تحقق عنصر الرضا، وذلك بالموازنة بين المزايا التي تتحقق للمتلقي والضرر الذي قد يقع على المتبرع، ومن زاوية أخرى فإن المشرع المصري لم يجز نقل عضو او جزء منه إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرض جسيم يهدد حياته.

خلاصة القول أن حالة الضرورة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تتمحور حول شخص المتلقي حصراً، كونه الوحيد من له مصلحة محققة، فالضرورة مبعثها الخطر الحال الذي يهدد حياته، ونقل العضو هو الوسيلة الوحيدة لدرء ذلك الخطر، فلا يمكن الحديث عن حالة الضرورة بمعناها الطبي أو القانوني للمتبرع، كونه شخص سليم البدن، وأن فعله على سبيل الإيثار والتبرع بإرادة حرة واعية، والمحكوم بضابط عدم الإضرار بالمتبرع فلا يزال الضرر بضرر مثله، وبالتالي فإن ضرورة المتلقي هي العلة القانونية والغطاء الشرعي الذي ترفع به صفة التجريم عن فعل الاستئصال من المتبرع.

الفرع الثاني

ضوابط ترخيص مؤسسات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

في مستهل الحديث عن ضوابط ترخيص المؤسسات المعنية بإجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية فقد حرصت التشريعات المختلفة على حصر ممارسة تلك العمليات على المؤسسات الطبية المرخصة وفق ضوابط محددة، ومن الجدير بالذكر أن المشرع العماني جاء بالعديد من الضوابط الجوهرية لتراخيص تلك المؤسسات وهو ما يستشف من نص المشرع العماني في المادة (18) بالقول: "يكون الترخيص للمؤسسة الصحية لمزاولة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بقرار من الوزير، وتبين اللائحة إجراءات إصدار هذا الترخيص وتجديده وحالات إيقافه أو إلغائه، ومقدار الرسوم المستحقة للوزارة نظير ذلك"[1].

يتبين من النص السابق أنه يمكن تقسيم ضوابط ترخيص مؤسسات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إلى عدة مسارات:

1- الضوابط المتعلقة بإصدار الترخيص، وهي الشروط الواجب توافرها في المؤسسة الصحية، والتي تبينها اللائحة المنظمة لقانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

كما لابد من استيفاء المؤسسات الصحية لشروط الاعتماد المؤسسي وهو ما أكده المشرع العماني في المادة الرابعة من قانون الصحة العامة بالقول: " تتولى الوزارة وضع وتطبيق نظام اعتماد مؤسسي دوري للمؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، بجميع مستوياتها وتعمل على تحديثه وفقاً للأسس

[1] – المادة 18 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

والمعايير المتطلبة دولياً، بالتنسيق مع الجهة المختصة بالتقييم والاعتماد، وتلتزم المؤسسات الصحية بالحصول على الاعتماد واتباع الأنظمة والمعايير والإجراءات الخاصة به [1]".

وتتضح الأهمية البالغة لهذا التكامل التشريعي في ارتباطه الوثيق بمسألة المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؛ فحينما أوجب المشرع العماني على المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة الحصول على الاعتماد، والالتزام بالأنظمة واللوائح الخاصة به، فإنه لم يجعل ذلك مجرد إجراء تنظيمي؛ بل سياجاً يحمي الجسد البشري من التجاوزات الطبية والجرائم المتعلقة بالإتجار بالأعضاء أو نقلها دون استيفاء الشروط القانونية، لذلك فإن قيام أي مؤسسة صحية أو طاقم طبي بإجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة دون الحصول على الاعتماد المؤسسي، يشكل إخلالاً جسيماً بالواجبات المهنية والقانونية، مما يقع تحت طائلة التجريم، ويرتب المسؤولية الجزائية الكاملة ضد المخالفين وفقاً لقانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

2- الضوابط المتعلقة بالتجديد لاستمرارية الترخيص، كون أن التجديد يعد ضماناً لمحافظة المؤسسة على الكفاءة والجودة والالتزام بالمعايير المحددة والتي بموجبها حصلت على الترخيص الأول.

3- ضوابط تبين حالات إيقاف أو إلغاء الترخيص، وهي مجموعة المعايير المحددة الواجب على المؤسسة المرخص لها الالتزام بها، مما يرتب الإخلال بها إصدار وزير الصحة قراراً بإيقاف الترخيص سواءً كان الإيقاف مؤقتاً أو دائما أو بإلغائه.

وتجدر الإشارة بأن المشرع المصري سار على ذات النهج، فقد بينت المادة 12 من القانون المصري رقم 5 لسنة 2010 منح التراخيص الطبية للمنشئات المعنية بمزاولة عمليات زرع الأعضاء البشرية، بحيث يصدر الترخيص للمنشأة بقرار من وزير الصحة بناء على موافقة اللجنة العليا لزرع

[1] - المادة (4) من قانون الصحة العامة، مرجع سابق

الأعضاء البشرية، بحيث يصدر الترخيص في المرة الأولى لمدة عام واحد تخضع خلالها المنشاة الطبية للرقابة والإشراف لما يتم إجراؤه من عمليات زرع، فإذا ثبت الالتزام بالاشتراطات والمعايير المطلوبة يكون التجديد لمدة ثلاث سنوات [1]،

وكذا الحال بالنسبة للمشرع السعودي الذي بين في المادة 15 من نظام التبرع بالأعضاء البشرية ولائحته المنظمة أكد على أن الترخيص للمنشاة الصحية يكون بقرار المدير العام – بناء على توصية من لجنة تقويمية للمنشآت الصحية في هذا المجال تكون وفق ما تحدده اللائحة – بعد التأكد من التقيد بما ورد في الدليل المنصوص عليه في المادة الرابعة عشرة من النظام، كما يصدر المركز ترخيص مستقل لزراعة كل عضو حسب طلب المنشأة واستيفاء معايير واشتراطات الاعتماد لهذا العضو الواردة في الدليل [2] .

4- ضوابط الكفاءة المهنية للكوادر الطبية، وهي الشروط والمعايير الواجب توافرها في الطاقم الطبي والجراحي والمساعد من تأهيل علمي وخبرة عملية والتراخيص المهنية المتخصصة، إذ لا يكتفي بترخيص المنشأة الطبية ذاتها؛ بل يجب التحقق من كفاءة العنصر البشري المنفذ لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، والحد من الأخطاء الطبية وتحسين كفاءة الأطباء وتدريبهم المستمر [3]، وذلك لضمان أقصى حماية للمتلقي والمتبرع على حد سواء وتجنب المسؤولية الجزائية والمدنية حال الإخلال بالشروط المتعلقة بالكفاءة الطبية.

---

[1] - د. بشير سعد زغلول، الحماية الجنائية في مجال زراعة الأعضاء البشرية، دراسة تحليلية نقدية في ضوء تشريعات مصر والكويت وقطر، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مجلد 41، العدد الثاني، سنة 2017م، ص 159.

[2] - نصت المادة 14 من نظام التبرع بالأعضاء البشرية ولائحته التنفيذية السعودي " تكون بقرار من الرئيس – بناء على اقتراح المدير العام- لجنة طبية عليا من جميع القطاعات الصحية لا تقل درجة العضو فيها عن طبيب استشاري، تتولى اعداد دليل متكامل يتضمن جميع الشروط والضوابط الصحية والمعايير المعتمدة دوليا لزراعة الأعضاء البشرية، وتحديثه من وقت الى آخر، بما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية والنظام واللائحة. ويعمل بهذا الدليل بعد اعتماده من الرئيس" .

[3] - ظلال إبراهيم علي الغامدي، المسؤولية الجنائية الناتجة عن نقل الأعضاء – دراسة مقارنة، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، رماح، الأردن، العدد 77، مارس 2025، ص 242.

5- توافر الإمكانيات الطبية التقنية والتكنلوجية، وهي المحددات التي توجب على المؤسسة الصحية توفير بنية تقنية متطورة، تشمل غرف عمليات مجهزة بأحدث الأجهزة ومختبرات متخصصة للتحليل والتوافق النسيجي، ووحدات عناية مركزة ما بعد الجراحة، لضمان نسب نجاح عالية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وتفادي الأخطاء الناتجة عن نقص المعدات.

المطلب الثاني

الرضا كضابط أساسي لعمليات نقل وزراعة الأعضاء

تمهيد وتقسيم

يمثل الرضا أساس الإباحة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء، إذ لا يتصور الإقدام على مثل تلك العمليات دون توافر إرادة حرة مستنيرة خالية من عيوب الرضا وتكون سابقة على إجراء عملية النقل والزراعة.

وفي واقع الأمر إن الرضا يرتبط بالأهلية، وحتى تتوافر مشروعية الرضا لا يكفي أن يصدر دون ضغط أو إكراه أو وعد أو تهديد، وإنما لا بد أن يكون قد صدر من شخص متمتع بالأهلية العقلية المعتبرة قانونا، كون أن سلامة الملكات العقلية تؤدي إلى تصرف ورأي منتجا لآثره القانونية [1].

ومن زاوية أخرى فإنه لا يعتد برضى من كان فاقدا أو ناقصا الأهلية، كون مثل هذا الرضا يفتقر إلى الأساس القانوني الذي يضفي المشروعية على العمل الطبي المتعلق بنقل وزراعة الأعضاء، وبناء على سوف يتم تقسيم هذا المطلب الى فرعين:

الفرع الأول: مفهوم الرضا وشروطه وأثره في المسؤولية الجزائية.

الفرع الثاني: انعدام الرضا وأثره في بطلان مشروعية النقل والزراعة.

---

[1] - د/ محمد حماد مرهج الهيتي، ضوابط رضا المعطي في عمليات نقل الأعضاء، مرجع سابق، ص 138.

الفرع الأول

مفهوم الرضا وشروطه وأثره في المسؤولية الجزائية

أولا: تعريف رضا المريض.

يعرف رضا المريض في الاصطلاح بأنه " قبول المريض بأن يعالجه هذا الطبيب بعينه، وإن كان في واقع الأمر ليس هناك إنسان يرفض العافية، فعندما يصاب الإنسان بالمرض والألم فهو يريد الشفاء ويبحث عن العافية، ولكن المسألة تكون في ثقة هذا الإنسان فيمن يتوجه إليه بطلب الدواء، ولذلك فإن الرضا والثقة في الإنسان الطبيب هي محل العناية والتقدير، وإعطاء الإذن هو تعبير عن منح الثقة لهذا الطبيب بمزاولة عمله في جسد الإنسان وهو أغلى ما يملكه؛ مع العلم أن جهل المريض وقلة معرفته لا تبرر للطبيب أن يتصرف في جسد المريض بدون أخذ إذن منه" [1].

لذلك حرصت التشريعات على تنظيم شروط الرضا وضوابطه لضمان سلامة الإرادة وصحتها، ويقتضي الحديث عن شروط الرضا التطرق الى رضا المتبرع من جهة، بوصفه صاحب الحق في التصرف في جزء من جسده، وكذلك رضا المتلقي من جهة أخرى باعتباره المعني بقبوله عملية الزراعة.

---

[1] - الإمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، تكملة فتح القدر 211/8، أشار إليه السيد الششتاوي في بحث صور الرضا الصادر من المريض في عقد المرض، الناشر جامعة المنصورة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 11، العدد 77، 30 سبتمبر/أيلول 2021م، ص8.

أولا: الشروط المرتبطة بالمتبرع.

1- الرضا الصريح بإرادة حرة:

الرضا الصريح للشخص المانح يعتبر من أهم الضمانات التي تمنح للمتبرع، وذلك لضمان عدم اكراهه على نقل أي عضو من أعضائه، أو أنه كان في محل تهديد، كما يجب ان يكون هذا الرضا ممن يملك حق التصرف، بمعنى أن يكون بالغا السن القانونية وعاقلا، فلا يجوز للولي على القاصر أو القيم على الشخص المحجور عليه، وكذلك الوصي على الشخص الذي في وصايته أن ينوب عنه في الموافقة على التبرع، فلا يحق له أن يتصرف بأعضائه كما يتصرف في أمواله، كما لا يجوز للمحكمة الترخيص له بذلك [1].

فالقاعدة العامة أن الرضا ليس له صورة معينة يفرغ فيها، لذلك قد يكون صريحا بالقول أو بالكتابة، وكذا الحال ليس للكتابة صورة معينة بذاتها فقد تكون مطبوعة أو مكتوبة، وفي واقع الأمر نظرا لما تنطوي على عمليات نقل وزراعة الأعضاء من خطورة، اشترطت أغلب التشريعات أن يكون الرضا مكتوبا، ومنها من اشترط فضلا عن ذلك توقيع على رضا المتبرع المكتوب شاهدين كاملا الأهلية، ومنهم من اشترط أن يكون الرضا أمام جهة قضائية [2].

وجدير بالذكر الإشارة بأن المشرع العماني في المادة (9) من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أكد على موافقة المتبرع كتابة بإرادة حرة خالية من عيوب الرضا على النحو الذي تبينه اللائحة، كما أجاز كذلك للمتبرع العدول عن تبرعه قبل البدء في عملية نقل العضو أو النسيج البشري في المادة (11) من ذات القانون.

---

[1] - د/ عبدالرحمن خلفي، الحماية الجنائية للأعضاء البشرية دراسة في الفقه والتشريع المقارن، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد السابع، يناير 2015م، ص 184.

[2] - معاشر لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 152.

أما في حال نقل الأعضاء والأنسجة البشرية من متوفين فإن الأصل تحقق شرط الرضا المستنير السابق على الوفاة وهو ما أكده المشرع العماني بالقول: " يجوز لكل شخص كامل الأهلية أن يوصي بالتبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية بعد وفاته، وله العدول عن تلك الوصية في أي وقت دون قيد أو شرط، وتبين اللائحة وسيلة إثباتها" [1].

تعد الوصية بالتبرع بالأعضاء بعد الموت الأداة القانونية والشرعية الأبرز التي تجسد الإرادة الحرة والصريحة للشخص في التبرع بأعضائه، وقد أكد المشرع على ضرورة توافر شروط محدده لا بد من توافرها قبل نقل العضو أو النسيج البشري من المتوفي، وهو ما يظهر جلياً في المادة (15) التي نصت في بندها الثالث على أنه: " يجوز نقل عضو أو نسيج بشري من شخص متوفى بغرض زراعته في شخص آخر حي، وذلك وفقا للشروط الآتية: ...3- أ ن يكون المتوفى قد أوصى حال حياته بالتبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية وفقا لأحكام هذا القانون"[2].

كما نص المشرع في المادة (16) على استثناء من الأصل السابق بقوله: "استثناء من حكم البند 3 من المادة 15من هذا القانون، يجوز نقل عضو أو نسيج بشري من شخص متوفى بموافقة نائبه وإن لم يوجد فأقرب أقاربه الموجود في سلطنة عمان، فإن تعددوا وكانوا في مرتبة واحدة فتؤخذ موافقة الأغلبية منهم على الأقل، فإذا لم يكن له أقارب في سلطنة عمان فموافقة زوجه، وذلك على النحو الذي تبينه اللائحة. وفي جميع الأحوال يشترط ألا يكون المتوفى قد أوصى حال حياته بعدم التبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية"[3].

---

[1]- المادة 14 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.
[2]- المادة 15 من المرجع السابق.
[3] - المادة (16) من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

ويتبين من نصوص المواد السابقة بأن شرط الرضا المسبق يمثل الأساس التشريعي لإباحة نقل العضو أو النسيج البشري حال الوفاة؛ إلا أن المشرع عندما أستثنى عن الأصل جواز الاعتماد على موافقة النائب القانوني للمتوفى أو أقربائه – على النحو الذي تبينه اللائحة – مقيداً هذا الاستثناء بعدم وجود اعتراض أو وصية سابقة من المتوفى تمنع هذا التبرع.

ويرى الباحث أن هذا المسلك التشريعي يختلف عن الرضا المفترض المعمول به في العديد من التشريعات، والتي تقضي بافتراض موافقة الشخص على التبرع بعد وفاته كأصل عام ما لم يعترض صراحة حال حياته؛ حيث فضل المشرع حماية الإرادة الحرة الحقيقية للمتوفى وعائلته بدلاً من الاعتماد على القرائن المفترضة.

وهو ذات النهج الذي سار عليه كلا من المشرع المصري والقطري [1]، لذا فإن انتهاك حق المتبرع في الرضا الصريح قبل إجراء عملية النقل، يمثل اعتداء على سلامة أعضاء جسده حياً أو ميتاً، والتي كفلت التشريعات حرمة المساس بها الأمر الذي يستوجب الاعتداء عليه مساءلة مرتكبه جنائيا، سواء صدر من العاملين في المجال الطبي او من الوسطاء أو من كان يتدخل في العملية على نحو مخالف للقانون.

كما لا يجوز أخذ الأعضاء خلسة أثناء العمليات الجراحية، ولا يجوز أن يخير المسجون بين التبرع بعضو منه من اجل تخفيف العقوبة عليه أو بقائه في الحبس أو السجن، كون ذلك يتنافى مع الرضا التام الحر [2].

---

[1] - نص المشرع المصري في المادة 5 من قانون رقم5 لسنة 2010 " في جميع الأحوال يجب أن يكون التبرع صادرا عن إرادة حرة لا يشوبها غلط أو تدليس أو إكراه وثابتا بموجب إقرار كتابي من المتبرع معززا بشهادة إثنين من أقارب الدرجة الأولى أو مصدقا عليه من الشهر العقاري...الخ" كما نص المشرع القطري في المادة 6 من القانون رقم 15 لسنة 2015 بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية "يجب على الجهة الطبية المختصة بمباشرة إجراءات التبرع، التحقق من أن إرادة المتبرع خالية من عيوب الرضا، وأنه توجد صلة قرابة مع المتبرع له حتى الدرجة الرابعة...الخ"

[2] - د. راشد بن حمود بن أحمد النظيري، ضوابط عمليات زراعة الأعضاء والانسجة البشرية في النظام السعودي، مرجع سابق، ص137.

جدير بالذكر الإشارة على أن الأصل عدم قبول التبرع بالأعضاء أو أجزاء منها من الأطفال أو عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو كان ذلك بموافقة من ينوب عنهم، إلا أن بعض التشريعات استثنت من شروط الأهلية نقل الخلايا الجذعية خلايا العظم والخلايا الأم، كما بين ذلك المشرع العماني في المادة العاشرة من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية بالقول:" يحظر نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من طفل أو عديم الأهلية أو ناقصها، ومع ذلك يجوز نقل الخلايا الجذعية نخاع العظم أو الخلايا الأم من أي منهم بالشروط الآتية:

1- أن يكون الغرض من نقلها هو زراعتها في أحد الأبوين أو الأبناء أو الأخوة.

2- الموافقة الكتابية على النقل من ولي الطفل أو الوصي عليه، أو من ينوب قانونا عن فاقد الأهلية أو ناقصها، ويجوز له العدول عن هذه الموافقة دون قيد أو شرط قبل إجراء عملية النقل.

3- عدم توفر حلول علاجية أفضل للمنقول إليه.

4-عدم وجود متبرع آخر.

6- عدم إلحاق الضرر بالطفل أو عديم الأهلية أو ناقصها، وفقا للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها"[1].

يرى الباحث أن المشرع العماني تبنى موقفاً متوازناً وحذر؛ إذ وضع أصلا عاماً يحظر بموجبه نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من الأطفال وعديمي الأهلية أو ناقصيها لحمايتهم، ومع ذلك فتح باب الاستثناء الإنساني والطبي الحرج بالسماح بنقل الخلايا الجذعية (خلايا العظم أو الخلايا الأم) بغرض زراعتها في أحد الأبوين أو الأبناء أو الأخوة؛ كونها الوسيلة الوحيدة التي تنقذ حياتهم، مع

[1] - المادة 10 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية العماني، مرجع سابق.
5- عدم إلحاق الضرر بالطفل أو عديم الأهلية أو ناقصها، وفقا للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها".

التأكيد على شرط الموافقة الكتابية على النقل من ولى الطفل أو الوصي عليه أو من ينوب عن فاقد الأهلية أو ناقصها مع حرية حق العدول عن تلك الموافقة في أي وقت قبل البدء في عملية النقل.

وهو ذات الأمر الذي سار عليه المشرع المصري، والذي اشترط كذلك الموافقة الكتابية من والدي الطفل أو أحدهما أو الممثل القانوني لعديمي الأهلية أو ناقصها [1].

2- أن يكون الرضا متبصراً ومستنيراً:

لا مناص من القول بأنه لا يعتد برضاء المتبرع بعضو من أعضاء جسده حال حياته إلا إذا كان هذا الرضا صدر عن الشخص بعد اطلاعه من قبل الفريق الطبي المختص بإجراء عملية الاستئصال والزرع عن طبيعة تلك العملية وأن يتم بيان كافة الأضرار و المخاطر الصحية المترتبة على إجراء تلك العملية مؤكدة، أو محتملة، أو أخطار حالة أو مستقبلية، كما لا يقتصر تبصيره على الأمور الصحية، بل يشمل الجوانب الاجتماعية أو المهنية بحيث يتم تبصيره بما قد يترتب على عملية الاستئصال من صعوبات تؤثر على ممارسة المنقول منه على سبيل المثال حرفة معينة أو رياضة خاصة على سبيل الاحتراف [2].

وحرصا من المشرع العماني على أهمية التبصير للمتبرع أو للمتبرع له على السواء بطبيعة عملية النقل والزراعة والمخاطر المحتملة سواء حالية أو مستقبلية، فقد أكد على أهمية توثيق ذلك في سجل كلا من المتبرع والمتبرع له بعد توقيعه بالموافقة عليه [3]، وهو ذات الأمر الذي سلكته

---

[1] - نصت المادة 5 من القانون لسنة2010 المصري "... ولا يقبل التبرع بالأعضاء أو أجزائها من الأطفال أو عديمي الأهلية أو ناقصيها، كما لا يعتد بموافقة من ينوب عنهم أو يمثلهم قانونا، باستثناء الخلايا الأم التي تنقل إلى الوالدين أو الأبناء أو فيما بين الأخوة إذا لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، فيجوز التبرع بها بشرط أن تكون هناك موافقة كتابية من والدي الطفل أو أحدهما في حالة وفاة الثاني، أو الممثل القانوني لعديمي الأهلية أو ناقصيها".

[2]- د. محمود ثابت محمود الشاذلي، الضوابط القانونية لعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء، مرجع سابق، ص 214.

[3] - نصت المادة 22 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية العماني" يجب على رئيس الفريق الطبي المختص أو من ينوب عنه في إجراء عملية نقل أو زراعة العضو أو النسيج البشري تبصير المتبرع أو المتبرع له بحسب الأحوال بطبيعة عملية النقل أو الزراعة ومخاطرها المحتملة على المدى القريب والبعيد، والحصول على توقيعه بما يفيد علمه وموافقته على إجراء العملية، وإثبات ذلك

العديد من التشريعات العربية المنظمة لعملية نقل وزراعة الأعضاء، كما جاء في المادة الخامسة من نظام التبرع بالأعضاء البشرية السعودي [1].

وانطلاقاً من مبدأ حماية الإرادة الحرة فقد أكد المشرع المصري على إحاطة كلا من المتبرع والمتلقي بطبيعة العملية ومخاطرها المحتملة في جلستين منفصلتين، كما جاء في المادة السابعة من القانون رقم 5 لسنة 2010م " يحظر البدء في عملية النقل إلا بعد إحاطة كلا من المنقول منه و المنقول إليه – إذا كان مدركا– بواسطة اللجنة الثلاثية المنصوص عليها في المادة 13 من القانون– في جلستين منفصلتين– بطبيعة عملية النقل ومخاطرها المحتملة – بما فيها الوفاة – على المدى القريب أثناء تواجدهما بالمنشأة، أو البعيد العام الأول من تاريخ إجراء العملية، وتتم الإحاطة بالمخاطر شفاهةً وكتابة، وتضع اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية نموذجا موحدا للإقرار الكتابي للمنقول منه و المنقول إليه، متضمنا المخاطر المحتملة القريبة والبعيدة الخاصة بكل عملية نقل على حدة" [2].

3– أن يكون الرضا سابقا على النقل:

الرضا الذي يصدر من المتبرع يتعين أن يكون سابقا على إجراء العملية، فالرضا اللاحق لا يجوز التعويل عليه ولا أثر له ولا يعفي الرضا اللاحق المسؤولية المدنية والجنائية للجراح، لأن الضوابط

في السجل الطبي للمتبرع والمتبرع له على النحو الذي تبينه اللائحة. واستثناء من حكم الفقرة السابقة، يكفي توقيع نائب المتبرع له أو أقرب أقاربه إذا كان غائبا عن الوعي أو الإدراك، ولا يلزم الحصول على تلك الموافقة في الحالات الطبية الطارئة."

[1] – نصت المادة 5 من نظام التبرع بالأعضاء البشرية ولائحته التنفيذية السعودي، مرجع سابق" ... لا يجوز إجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية إلا بعد تحقق ما يأتي: 4- أن يحاط المتبرع بشكل واضح بجميع النتائج المؤكدة والمحتملة المترتبة على إجراء عملية استئصال العضو البشري، على أن يكون ذلك تحت إشراف المركز".

[2] - المادة رقم 8 من قانون رقم 5 لسنة 2010 بإصدار قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، جمهورية مصر العربية، مرجع سابق.

القانونية التي حددها القانون لصحة إجراء العمليات من النظام العام وأي مخالفة لتلك الضوابط يرتب البطلان، كما يشترط أن يستمر الرضا حتى لحظة البدء في عملية في عملية الاستئصال [1].

خلاصة القول بأنه يحق للمتبرع العدول عن رضاه في أي وقت قبل البدء فعليا في عملية الاستئصال، باعتبار أن الرضا هنا يقوم على إرادة المتبرع الحرة واختياره المطلق غير المقيد، ودرء أي إكراه مادي أو معنوي، وهو ما يعد من الضمانات الجوهرية لحماية سلامة الجسد وصون حرية الإرادة في مجال التبرع بالأعضاء، ومن الجدير بالذكر التأكيد على أن توقيع المتبرع بالموافقة المسبقة لا يترتب عليها أي التزام يمنعه من العدول ما دام أن لحظة تنفيذ عملية الاستئصال لم تبدأ بعد.

4- أن يكون المعطي تبرعاً:

لا مناص من القول أن الغاية من النقل والزرع هي رعاية مصلحة المريض العلاجية، وذلك عن طريق استقطاع عضو من جسد المانح وزرعه في جسد المريض، بحيث لا يخرج هذا العمل عن نطاق الكرامة الإنسانية، وما يتعارض مع هذه الكرامة أن يعلق المعطي رضاه باستقطاع عضو من جسمه او الوصية بذلك على قبض الثمن [2].

لذلك يجب الأخذ في الحسبان أن التشريعات الوضعية تضاربت فيما بينها في مسالة المعطي بدون مقابل، فبعض التشريعات الغربية اعتبرت الأمر تبرعا مبنيا على موافقة المعني بالأمر، حيث خولته أن يمنح أعضاءه بالصيغة التي يرغب فيها، وعلى خلاف ذلك كانت التشريعات العربية والإسلامية أكثر تشددا في مراعاة كرامة الانسان وحرمة جسده بالنسبة للمتبرع والمتبرع له على حد سواء [3].

---

[1] - د. محمود ثابت علي الشاذلي، الضوابط القانونية لعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء مرجع سابق، ص 217.
[2] - عامر عبدالحي أحمد المصري، منال محمد رمضان العشي، وباسم صبحي أبو شناق، ضوابط التبرع ونقل وزراعة الأعضاء البشرية في التشريع الفلسطيني دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، 2019، ص49.
[3] - د. حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص 91.

كما تجدر الإشارة إلى أن منظمة الصحة العالمية أكدت على أهمية أن يكون النقل من جسد المانح على سبيل التبرع كما جاء في المبدأ التوجيهي الخامس من تقرير جمعية الصحة العالمية " ينبغي أن يكون التبرع بالخلايا والنسج والأعضاء مجانا فقط ودون دفع أي أموال أو مكافآت أخرى لها قيمة مالية، وينبغي إن يحضر شراء الخلايا، أو النسج، أو الأعضاء، أو عرض شرائها بغرض الزرع أو بيعها من قبل أشخاص أحياء أو من قبل أقرباء الموتى..."[1].

الأمر ذاته أكده المشرع العماني في المادة التاسعة " يكون نقل الأعضاء بين الأحياء بالشروط الآتية: 1- أن يكون النقل على سبيل التبرع..." وكذا الحال في المادة 15 بشأن نقل الأعضاء والأنسجة البشرية من متوفين حيث اشترط أن يكون المتوفى قد أوصى حال حياته بالتبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية وفقا لأحكام القانون [2].

ثانيا: الشروط المرتبطة بالمتلقي؛ وتتمثل فيما يلي:

1- رضا المريض:

يعتبر رضا المريض شرطاً لتحقيق الإباحة في عمليات الجراحة والعلاج الطبي، فبدون موافقته يقع مجري العملية أو الجراحة تحت طائلة المسؤولية الجنائية، والرضا قد يكون شفاهةً أو كتابة، وقد يكون ضمناً، ويتحقق بمجرد لجوء المريض إلى الطبيب لمعالجته، ومع ذلك فقد يكون المريض في حالة خطر الأمر الذي يتطلب الإسراع في معالجته أو إجراء عملية جراحية له لإنقاذ حياته، ولا يكون في

---

[1] - ديباجة مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الأعضاء والنسج البشرية، المبدأ التوجيهي 5 من تقرير الأمانة، جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون، البند 11-21 من جدول الأعمال المؤقت ج24/63، 25 آذار/مارس 2010م.
حيث جاء كذلك في تعليق على المبدأ التوجيهي من المرجح إن دفع الأموال مقابل الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء يؤدي إلى استغلال أفقر الفئات وأضعفها استغلالا جائرا وإلى تقويض التبرع بدافع من الإيثار وإلى تحقيق أرباح فاحشة والاتجار بالبشر. وينشر دفع الأموال لهذا الغرض فكرة أن بعض الأشخاص يفتقرون إلى الكرامة إلى حد أنهم يصبحون مجرد أدوات يستعملها الآخرون ويستهدف هذا المبدأ، بالإضافة إلى منع الاتجار بالمواد البشرية، تأكيد بفضيلة التبرع بالمواد البشرية، تأكيد بفضيلة التبرع بالمواد البشرية من أجل إنقاذ الأرواح وتحسين نوعية الحياة.

[2] - أنظر المادة 9، 15 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

وسعه التعبير عن رضائه، ويتعذر العثور على من ينوب عنه كممثل شرعي يعبر عن إرادته، في هذا المقام تقوم حالة ضرورة يستطيع الطبيب بمقتضاها أن يتدخل ويجري العملية أو العلاج دون الحصول على رضا المريض[1] .

فالقواعد العامة في مجال العلاج هي حرية المريض في قبول العلاج من عدمه، وأما ما يجرى له في حال غياب وعيه من عمليات جراحية هو استغناء عن الأصل تقرر لمصلحته، ومع ذلك فإن أولي الأمر بالنسبة له في الغالب يقومون مقامه بالموافقة بطرق مختلفة إن كانوا موجودين، وعليه يكون رأي المريض في قبول زراعة عضو له أو رفضه يجسد في واقع الأمر احتراما لإرادته، أما القاصر فينوب عنه وليه بالموافقة على الزراعة له وليس بالموافقة على التبرع بعضو من أعضائه[2].

خلاصة القول بأنه حتى يكون رضا المريض صحيحا ومعتبراً نحو الطبيب فإنه يقع على عاتق هذا الأخير التزام بإعلام المريض وإحاطته علماً بطبيعة التدخل الجراحي، ويعد الإخلال بهذا الالتزام خطأ يرتب مسؤولية الطبيب، ذلك أن طبيعة العلاقة الطبية تحول دون تمكين المريض من إعداد دليل كتابي أو شهود لإثبات عدم قيام الطبيب بواجب إخباره بأهمية ومخاطر التدخل الجراحي الذي أجري بناء على نصيحته [3].

2- الالتزام بإعلام المريض:

يقصد بإعلام المريض هو مساعدة المريض وتبصيره بشأن ما يجب أن يفعل بجسده، من أجل اتخاذ القرار السليم على أن هذا الالتزام لا يتناول إلا في المخاطر المتوقعة ومن غير الضروري التنبيه

---

(1) - د. نجوى نجم الدين جمال، الضوابط القانونية للعمليات الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية، مرجع سابق، ص 1026.

(2) - عامر عبدالحي أحمد المصري ، منال محمد رمضان العشي وباسم صبحي أبو شناق، ضوابط التبرع ونقل وزراعة الأعضاء البشرية في التشريع الفلسطيني دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص 62.

(3) - د. وائل عزت، الحدود الموضوعية للالتزام بالتبصير بشأن نقل وزراعة الأعضاء البشرية، المجلة القانونية، كلية الحقوق فرع الخرطوم، العدد الخامس، مايو 2019م، ص 4.

على تعقيدات أو مضاعفات لا تحصل إلا نادرا، يخشى إن يؤدي ذلك إلى ارتباك المريض وتردده في اتخاذ القرار المناسب [1].

كما أن تشويه الحقائق عن طريق إخفاء الطبيب العلامات أو النتائج الحسنة عن المريض بهدف حمله على الاعتقاد بوجود عواقب أكثر خطورة مما يظهر في الفحوصات والتحاليل الطبية، بقصد اكراه المريض أو استدراجه لقبول أسلوب علاجي لتحقيق غاية تجريبية أو مادية أو سعيا وراء كسب شهرة، فإن تلك الأعمال يترتب عليها مسؤولية جزائية، إلا إذا كانت هناك ظروف استثنائية كحمل المريض من أجل متابعة العلاج [2].

لا مناص من القول بأن الالتزام بتبصير المريض في مجال زرع الأعضاء يتطلب وجود توافق بين احترام إرادة وحرية المريض وبين المحافظة على صحته، لذا فإن احترام إرادة المريض بالتصرف في تكامله الجسدي يتطلب اطلاعه على المخاطر المتوقعة لعملية الزرع، فالجراح لا يجب بتبصيره المريض بالمخاطر والنتائج أن يدخل الخوف والرعب إليه، أما إذا رغب المريض في معرفة الحقيقة الكاملة، وأياً كان تأثيرها على صحته فيتعين اطلاعه عليها [3].

ومن الجدير بالقول أن المشرع العماني في المادة 22 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية أكد ذلك بالقول:" يجب على رئيس الفريق الطبي المختص أو من ينوب عنه في إجراء عملية نقل أو زراعة العضو أو النسيج البشري تبصير المتبرع أو المتبرع له . بحسب الأحوال . بطبيعة عملية النقل أو الزراعة ومخاطرها المحتملة على المدى القريب والبعيد، والحصول على توقيعه بما يفيد علمه وموافقته على إجراء العملية، وإثبات ذلك في السجل الطبي للمتبرع والمتبرع له على

---

[1] - مراد ابن صغير، مدى التزام الطبيب بتبصير إعلام المريض دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت مجلس النشر العلمي، المجلد 34، العدد الرابع، ديسمبر 2010، ص 285.

[2] - معاشر لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 278.

[3] - د. حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية، مرجع سابق، ص 95.

النحو الذي تبينه اللائحة واستثناء من حكم الفقرة السابقة يكفي توقيع نائب المتبرع له أو أقرب أقاربه اذا كان غائبا عن الوعي أو الإدراك، ولا يلزم الحصول على تلك الموافقة في الحالات الطبية الطارئة".

استخلاصاً مما سبق يرى الباحث أن اشتراط المشرع الرضا المتبصر المبني على إرادة حرة واعية، تجعل من المتبرع شريكاً في اتخاذ القرار الطبي قبل إجراء عملية نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وهو ما يؤكد أن التزام المشرع لم يقتصر على سلامة الجسد البشري للمريض والمتبرع، بل يشمل الإرادة الحرة المتبصرة عبر الإحاطة التامة بطبيعة العملية والمخاطر المتوقعة الحالية والمستقبلية.

الفرع الثاني

انعدام الرضا وأثره في بطلان مشروعية النقل والزراعة

لبيان مضامين انعدام الرضا بشي من التفصيل سيتم تناوله وفق الآتي:-

أولا: حالات انعدام الرضا.

نظراً للأهمية الجوهرية للرضا في مجال تنظيم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الملاحظ أن جل التشريعات التي تعنى بتلك العمليات خرجت عما هو مسطر في القواعد العامة التي أكتفت بالنص على البطلان كجزاء قانوني على تخلف ركن الرضا في إبرام العقود، وهو على كل حال لا يخرج عن كونه جزاء مدنيا [1].

ولم يقتصر الأثر على بطلان التصرف في التشريعات المعنية بتنظيم تلك العمليات، بل تجاوز القواعد العامة ليشمل المساءلة الجزائية.

[1] - سعاد هواري، خصوصية الرضا في مجال التبرع بالأعضاء بين الأحياء، مجلة القانون العام الجزائري المقارن، المجلد الخامس، العدد الأول، 2019، ص 78.

مما يجعل الرضا في بعض عمليات نقل الأعضاء معيبا، إذا شابه حاله أو أكثر من الحالات التالية:

1- إجراء العملية دون رضا المتبرع والمتبرع له.

2- انتزاع العضو أو النسيج من عديم الأهلية أو ناقصها.

3- أن يقع الرضا تحت الإكراه أو التدليس أو استغلال الحاجة.

خلاصة القول أن انعدام الرضا يخرج الفعل من نطاق المشروعية الى دائرة التجريم ويسأل جزائيا كل من ساهم في إجراء عملية النقل أو الزراعة دون الحصول على الرضا الصحيح المعتبر قانونا.

وهو ما أكده المشرع العماني في المادة 32 عندما نص على " يعاقب بالسجن المطلق كل من قام بإكراه شخص أو تحايل عليه بقصد نقل عضو منه، والإعدام إذا ترتب على الفعل المشار إليه وفاة المنقول منه"[1].

نافلة القول بأن جل التشريعات المعنية بتنظيم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية شددت العقوبات على عمليات النقل التي تتم تحت طائلة الاكراه أو التدليس أو التحايل، وهو ما أكده كذلك المشرع المصري في المادة 19 من قانون رقم 5 لسنة 2010 ليصل بالعقوبة السجن المؤبد والغرامة لا تقل عن مليون جنيه ولا تزيد على مليونين جنيه ليصل بالعقوبة الى الإعدام حال أدى الفعل إلى وفاة المنقول منه أو إليه.

ويرى الباحث: حسناً فعل المشرع العماني عندما شدد العقوبة الجزائية، وذلك لتحقيق غاية العقوبة من التشديد وهو تحقق الردع بشقيه العام والخاص، وذلك كون تلك الأفعال تشكل اعتداء على سلامة

[1] - المادة 31 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

جسد الانسان وكرامته، وهو ما يشكل إعتداء بحق أصيل من حقوق الانسان التي كفلها النظام الأساسي للدولة [1].

ثانيا: الأثار القانونية المترتبة على انعدام الرضا.

بطبيعة الحال إنه لا يمكن أن تنتفي المسؤولية الجنائية للجناة في حالة توافر الرضا متى ما كان المريض والمتبرع عرضة للاستغلال، فمتى تجاوز من له صفة طبية دون بذل العناية اللازمة، وانحرف عن قصد تحقيق الشفاء تكون ذمته حينئذ شغلت بمسؤولية جنائية ومدنية تبعية، حيث يستوي أن يكون الاستغلال مقابل دفع مالي للضحية أو إغرائه بإعطائه ميزة معينة أو مجرد الوعد، طالما توفر السلوك المادي للجريمة، والأمر نفسه ينطبق حال الخروج عن أهداف العلاج الى أهداف المكسب، وكذا الحال ولو تحقق الأمر برضا الضحية تخرج شرعية الأعمال الطبية من نطاق الإباحة الى نطاق الجريمة العمدية[2].

ومن الجدير بالذكر بأنه يستوي أن يكون الاستئصال بدفع مقابل للمجني عليه أو أن يكون بدون مقابل، فلا يلزم لتوافر الاستغلال بيع العضو محل الاستئصال للطرف المستفيد، فقد يبيع الشخص أعضائه من تلقاء نفسه بقصد الحصول على المال دون إكراه أو احتيال، بل مختاراً وهنا يدخل هذا الفعل في نطاق التجريم[3].

---

[1] - نص المادة 32 من النظام الأساسي للدولة الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 6/ 2021م " لجسد الإنسان حرمة والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه ولا يجوز أجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بدون رضاه الحر، وذلك على النحو الذي يبينه القانون".

[2] - فاطمة العرفي، رضا الضحية وأثره في المسؤولية الجنائية في جرائم الإستغلال الطبي بين القانون والشريعة الإسلامية، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبدالقادر للعلوم الإنسانية، الجزائر، المجلد 26، العدد 64، 2022م، ص 509.

[3] - د. أحمد بن صالح بن ناصر البرواني، المواجهة الجنائية لجرائم الإتجار بالبشر، مكتبة بيروت، سلطنة عمان، مسقط، الطبعة الأولى، 2016م، ص 177.

وفي هذا المقام لا بد من الإشارة بأنه تم التأكيد خلال إعلان إسطنبول حول الاتجار بالأعضاء وسياحة زرع الأعضاء والمقام في إسطنبول بتركيا من 30 إبريل الى 2 مايو 2008م على أن ميدان زرع الأعضاء يواجه العديد من التحديات، وبالخصوص الاتجار بالبشر، والاتجار غير المشروع بالأعضاء البشرية، وبالخصوص لصالح ذوي المال والسياح من الدول الغنية، لذا فإن ميدان زراعة الأعضاء يطرح موضوعا آخر ألا وهو ضرورة اتخاذ التدابير اللازمة لحماية المجموعات الأكثر فقرا وضعفا من سياحة زرع وبيع الأعضاء والأنسجة والتي تسعى لتحسين معيشتها، لذلك أكدت على تعزيز الرقابة التنظيمية الشفافة التي تضمن سلامة المتبرع والمتلقي وتطبيق المعايير وحظر الممارسات غير المشروعة[1].

نافلة القول أن جل التشريعات المعنية بتنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أكدت على تجريم البيع أو الإستغلال التجاري للأعضاء سواء تم برضا الشخص أو بدون رضاه، وهو ذات الأمر الذي سار عليه المشرع المصري[2]، كما تجدر الإشارة الى أن المشرع العماني في المادة السابعة من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية حظر "1- بيع أو شراء الأعضاء وأجزائها والأنسجة البشرية بأي وسيلة أو تقاضي مقابل عنها، وكذلك الدعاية، أو الإعلان، أو الترويج، أو الوساطة، أو التمويل لهذا الغرض "، كما حدد المشرع العماني في المادة (29) من ذات القانون عقوبة ارتكاب تلك الأفعال بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على سبع سنوات، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف ريال عماني ولا تزيد على عشرة آلاف ريال عماني، كما شدد العقوبة حال أن مرتكب الفعل من مزاولي المهن الطبية لتصل بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على

---

[1] - د. الحسين عمروش، الارتقاء بزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في نطاق المنظومة القانونية لمنظمة الصحة العالمية، مجلة الفقه والقانون، العدد الثالث عشر، نوفمبر2013م، الناشر صلاح الدين دكداك، ص 168.

[2]- نصت المادة 6 من اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المرفقة للقانون رقم 5 لسنة 2010م" يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أوالشراء أو بمقابل أيا كانت طبيعته، ويقصد بالتعامل الاتفاق على نقل العضو أو جزء منه أو أحد الانسجة نظير الحصول على منفعة أو مقابل مادي أو عيني، سواء وقع الاتفاق بين المنقول منه والمنقول إليه أو أية أطراف أخرى".

عشر سنوات، والغرامة لا تقل عن عشرة آلاف ريال عماني ولا تزيد على عشرين ألف ريال عماني لتصل حال ترتب على الفعل وفاة المتبرع أو المتبرع له بالسجن المطلق، و الغرامة لا تقل عن خمسين ألف ريال عماني ولا تزيد على مائة ألف ريال عماني.

ومن زاوية أخرى حظر المشرع جاء مطلقا فقد يقع هذا الفعل حين يقدم الشخص على بيع أحد أعضائه بمقابل معتقداً أن رضاه كاف لإضفاء المشروعية على التصرف، الا أن المشرع جرم هذا التصرف تجريما قاطعا حماية لكرامة الانسان، ومنعا من أن يتم تحويل أعضاء جسده محلا للإتجار.

الفصل الثاني

المسؤولية الجزائية المترتبة على نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم:

تثير عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إشكاليات قانونية دقيقة؛ نظراً لتداخلها مع حقوق أساسية لصيقة بالإنسان، وعلى رأسها الحق في الحياة وسلامة الجسد والكرامة الإنسانية، وبينما تمثل هذه العمليات ضرورة طبية لإنقاذ الأرواح، إلا أنها قد تنحرف عن غاياتها المشروعة، فتشكل أفعالاً مجرمة قانوناً تستوجب المساءلة الجزائية حال الخروج عن الإطار المشروع المنظم لها، ومن هذا المنطلق، يغدو إقرار المسؤولية الجزائية على الممارسات المخالفة لذلك الإطار أمراً لا بد منه؛ لردع أي تجاوزات مرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وتحديد المسؤولية الجزائية المترتبة على كل من له علاقة بتلك العمليات، سواء أكانت منشآت صحية، أو أطباء أو وسطاء أو حتى المتلقين والمتبرعين .

ومن ثم يهدف هذا الفصل الى بيان الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية الناشئة عن هذه العمليات، من خلال تحليل أركان الجريمة وصور المسؤولية والعقوبات المقررة في ضوء التشريع العماني.

وبناءً على ذلك فإن هذا الفصل يتناول المسؤولية الجزائية المترتبة على نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في مبحثين:

- المبحث الأول: القواعد العامة للمسؤولية الجزائية في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
- المبحث الثاني: أحكام المسؤولية الجزائية عن جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

المبحث الأول

القواعد العامة للمسؤولية الجزائية في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم

تقوم المسؤولية الجزائية في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية على جملة من الأسس القانونية التي حرص المشرع على ضبطها بدقة، وذلك لما تنطوي عليه تلك العمليات من مساس مباشر بسلامة جسد الإنسان، كما أنه يعد بيئة خصبة لصور الاتجار والاستغلال غير المشروع بالأعضاء والأنسجة البشرية.

وانطلاقا من ذلك تدخل المشرع بتنظيم تشريعي حدد من خلاله الأفعال التي تشكل جرائم تقع نتيجة عمليات النقل والزراعة للأعضاء والأنسجة، واحاطها بإطار تجريمي يحدد تلك الأفعال التي تشكل إعتداء معاقبا عليه، سواء تعلق الأمر بالركن المادي المتمثل في السلوك المجرم ذاته، أو الركن المعنوي القائم على توافر القصد الجنائي أو الخطأ بحسب الأحوال، وتأسيسا لذلك سوف يتم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين:

المطلب الأول: أركان جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

المطلب الثاني: نطاق التجريم في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

المطلب الأول

أركان جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم

انطلاقا من القواعد العامة في القانون الجنائي تقوم جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية على ركنين أساسيين: الركن المادي المتمثل في السلوك الإجرامي المرتبط بعمليات الاستئصال أو النقل أو الزراعة وأي تصرف آخر قد يقع على الأعضاء والأنسجة البشرية بالمخالفة للقواعد القانونية المنظمة لتلك العمليات، وما قد يرتبط بها من نتائج إجرامية وعلاقة سببية بين الفعل والنتيجة متى ما استلزم النص ذلك، والركن المعنوي المتمثل بتوافر القصد الجنائي لدى الجاني وذلك باتجاه إرادته إلى ارتكاب الفعل المجرم مع العلم بعدم مشروعيته.

وتأسيسا لذلك سيتناول هذا المطلب أركان جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أكثر تفصيلاً من خلال الفرعين التاليين:

الفرع الأول: الركن المادي.

الفرع الثاني الى الركن المعنوي.

الفرع الأول

الركـن المـادي

يعزو بعض الفقه تحقق الركن المادي لجريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في الأماكن غير المرخص لها، إلى الإخلال بواجبات الوظيفة الطبية، التي يفترض ممارستها في منشآت طبية مرخص لها وفق القوانين الداخلية للدولة [1]، فإن هذا الاخلال لا يتحقق إلا بتوافر عناصر مادية محددة يتكون منها الركن المادي للجريمة.

أولا: عناصر الركن المادي.

الركن المادي هو ماديات الجريمة أي المظهر الذي يبرزها الى العالم الخارجي، كما أن الركن المادي يقوم على ثلاثة عناصر، العنصر الاول الفعل الذي يصدر من الجاني سواء كان هذا الفعل إيجاباً أم سلباً، والعنصر الثاني النتيجة وهي الأثر الذي أحدثه الجاني بالفعل الذي صدر منه، أما العنصر الثالث العلاقة السببية وهي العلاقة بين الفعل والنتيجة[2].

وفق القاعدة العامة فإن الركن المادي للجريمة التامة يتكون من عناصر ثلاثة وهي:

1- السلوك الاجرامي:

يعد السلوك عنصر من عناصر الركن المادي في مختلف أنواع الجرائم سواءً كانت الجريمة عمدية أم غير عمدية، وسواءً تمت الجريمة وتحققت النتيجة أو أنها لم بقيت في مرحلة الشروع، وبالتالي لا

---

[1] - د. حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجزائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية، ص163.

[2] - د. أشرف توفيق شمس الدين، شرح قانون العقوبات القسم العام النظرية العامة للجريمة والعقوبة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، مصر، الطبعة السادسة، 2223/2022، ص13.

تقوم الجريمة دون وجود السلوك الإجرامي، ويتخذ هذا السلوك إحدى صورتين: إيجابية وهي ارتكاب الفعل، أو سلبية وهي الامتناع عن الفعل [1].

وتتعدد صور السلوك الاجرامي في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ومن أبرزها:

أ- استئصال عضو بشري دون رضا مشروع.

ب- اجراء عملية نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بالمخالفة للضوابط القانونية.

ج- الوساطة في بيع الأعضاء والأنسجة البشرية.

د- الإعلان عن بيع أو شراء الأعضاء والأنسجة البشرية.

وفي هذا الإطار عرف المشرع العماني الركن المادي في المادة 27 من قانون الجزاء بالقول " يتكون الركن المادي للجريمة من نشاط مجرم قانونا بارتكاب فعل، أو امتناع عن فعل"[2].

فضلا عن كون السلوك الإجرامي العنصر الأول للركن المادي، فقد يلجأ الجاني لاستخدام وسائل مثل التحايل أو الإكراه كي يتمكن من نقل أو زراعة الأعضاء.

وجدير بالذكر أن المشرع العماني شدد العقوبة حال وقوع الاكراه أو التحايل على المجني عليه بعقوبة السجن المطلق للجاني لتصل العقوبة الى الإعدام حال ترتب على الفعل وفاة المنقول منه[3].

---

[1] - الدكتور/ نزار حمدي إبراهيم قشطة والدكتور/ حسين بن سعيد الغافري، الوجيز في شرح قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7م القسم العام الجريمة، المجرم-العقوبة والتدبير الوقائي، مرجع سابق، ص 103.

[1] - المرجع السابق، ص 1024.

[2] - نصت المادة 28 من قانون الجزاء العماني على أنه" لا يسأل شخص عن الجريمة ما لم تكن نتيجة لسلوكه الإجرامي، ويسأل عنها ولو كان قد أسهم مع سلوكه الإجرامي في إحداثها سبب آخر سابق أو معاصر أو لاحق، متى كان هذا السبب متوقعا أو محتملا وفقا للسير العادي للأمور، أما إذا كان ذلك السبب وحدة كافيا لإحداث نتيجة الجريمة، فلا يسأل الفاعل في هذه الحالة إلا عن الفعل الذي ارتكبه"

[3] - نصت المادة 32 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني" يعاقب بالسجن المطلق كل من قام بإكراه شخص أو تحايل عليه بقصد نقل عضو منه، والإعدام إذا ترتب على الفعل وفاة المنقول منه".

كما أن السلوك الإجرامي للركن المادي في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يتخذ إحدى صورتين: –

أ- القيام باستئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري من الشخص المنقول منه.

ب- أن يتم زراعة ما تم استئصاله من المنقول منه الى المريض.

لذلك يتعين على من يقوم بعملية الاستئصال أو النقل إذا كان طرفا آخر غير من سيقوم بعملية زراعة العضو أن يعلم أن استئصاله للعضو ما حصل إلا لتتم زراعته في إنسان آخر، ولذلك ذهب البعض أنه حال ارتكاب هذه الجريمة باستئصال العضو البشري من جسد شخص دون أن يكون بقصد الزراعة فلا تتوافر أركان جريمة نقل وزراعة الأعضاء، ولكن نكون أمام جريمة أخرى، وهي جريمة إحداث عاهة[1]، أما اذا كان نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من جسد إنسان بطريقة غير مشروعة بقصد الاتجار أو القيام بالبحوث والدراسات الطبية، فنكون أمام جريمة أخرى وهي جريمة الاتجار بالبشر[2].

وفي نفس الصدد فإن عملية النقل والزرع تتم خلافا لما تم الاتفاق عليه بين طرفي العملية المنقول منه والمنقول إليه، كما يستوي أن يحدث ذلك السلوك آلاماً أو أمراضاً أو لا يحدث، كما يستوي أن يكون المجني عليه إنسان حي قاصراً أو بالغاً، وعليه يجب أن يرتبط ذلك السلوك بتلك النتيجة

---

[1] - فارس مناحي المطيري، السياسة الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية في القانون الكويتي، مجلة جامعة الملك سعود، المجلد 36، العدد الثاني، يوليو2024م، ص 199.

[2] - نصت المادة الأولى من قانون مكافحة الاتجار بالبشر الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 78 /2025م والمنشور في الجريدة الرسمية العدد 1613 بتاريخ 10/ سبتمبر سنة2025م "...2- الاستغلال: الاستخدام غير المشروع للشخص ويشمل الدعارة أو أي شكل من أشكال الاستغلال الجنسي، أو الرق، أو الممارسات الشبيهة بالرق، أو الاستعباد المنزلي، أو السخرة، أو العمل قسراً، أو التسول، أو النزع غير المشروع للأعضاء البشرية بقصد الاتجار بها، أو إجراء البحوث الطبية الأحيائية على الأشخاص".

الإجرامية، بمعنى أن يكون استئصال أو نقل العضو أو جزء منه هو السبب في نقص أعضاء جسد المتبرع أو المنقول منه[1].

2- **النتيجة الإجرامية:** وهي الواقعة المترتبة على سلوك الجاني، او الأثر المترتب على سلوك الجاني، والذي يعتد به المشرع في التجريم [2].

وتتمثل النتيجة الإجرامية في جرائم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في عدة صور أبرزها:

أ- المساس بسلامة جسد الانسان، باستئصال عضو أو نسيج بشري دون رضا مشروع، أو بالمخالفة للأصول الطبية.

ب-انتهاك كرامة الجسد البشري، بالإتجار بأعضائه وتحويله الى سلعة؛ سواً بالوساطة في البيع او الإعلان عنه وعن الشراء.

ث- مخالفة الضوابط القانونية والإجراءات الإدارية والطبية، وتتمثل في إتمام عملية النقل والزراعة في بيئة غير مرخصة، أو دون استيفاء الشروط القانونية.

3- **العلاقة السببية:** يقصد بالعلاقة السببية الصلة التي تربط السلوك الإجرامي الصادر من الجاني والنتيجة الحاصلة، وهي بهذه الصفة تعد من أهم المسائل المطلوبة التي يجب اثباتها لقيام المسؤولية الجزائية، خاصة في الجرائم التي تترتب عليها نتائج، فوجود نتيجة معينة يشير إلى وجود سبب لها، إذ لا يمكن تصور نتيجة حاصلة دون سبب [3].

---

[1]- د. بكري يوسف بكري محمد، الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة نقل وزراعة الأعضاء البشرية، الانجاب بالوسائل الطبية المساعدة، مجلة مصر المعاصرة، الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء، المجلد 106، العدد 512، 2015، ص411.

[2]- كاظم عبدالله حسين الشمري، أثر الخطر في الركن المادي للجريمة، مجلة العلوم القانونية، جامعة بغداد، المجلد 33، العدد السادس، 2018، ص 272.

[3]- د. مزهر جعفر عبيد، الوسيط في شرح قانون الجزاء العماني- القسم الخاص- الجرائم الواقعة على الأفراد، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الثانية،2014م، ص 49.

وجدير بالذكر الإشارة بأن العلاقة السببية هو ما يثير صعوبات خاصة في المجال الطبي؛ نظراً لتعدد العوامل المؤثرة مثل الحالة الصحية للمريض، والمضاعفات الطبية، مما يتطلب ذلك الاعتماد على الخبرة الطبية القضائية.

وتطبيقاً لذلك في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، فإن العلاقة السببية تقتضي إثبات أن النتيجة الإجرامية الحاصلة كوفاة المجني عليه أو حدوث عاهة مستديمة له كانت أثراً مباشراً ومترتباً على السلوك غير المشروع للجاني، سواءً تمثل هذا السلوك في استئصال العضو أو النسيج البشري دون رضا، او الإخلال الجسيم بالأصول الطبية أثناء العملية، أو إجراء عملية الاستئصال في أماكن غير مرخصة؛ بحيث تنتفي هذه العلاقة متى ثبت أن النتيجة قد حدثت لسبب أجنبي مستقل لا دخل لعملية النقل والزراعة فيه، كمرض سابق، أو بسبب خطأ جسيم من المريض نفسه.

ثانيا: الشروع في جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

بطبيعة الحال الشروع متصور في جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أو جزء منها بقصد الزراعة دون رضا المتبرع، ويتحقق ذلك حال قيام الجاني القائم على عملية النقل أو أي شخص آخر يقوم بخطوات البدء في إجراء عملية استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري، وذلك بإعطاء المجني عليه حقنة التخدير وبدء عملية الاستئصال في غرفة العمليات، وقبل تمام الاستئصال يتم إيقاف نشاط الجاني بسبب خارج عن إرادته، كما لو كانت كمية المخدر غير كافية فاستفاق المجني عليه وتمكن من المقاومة ولم تتم عملية الاستئصال وتم ضبط المتهمين [1].

[1] - د. بكري يوسف بكري محمد، الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة نقل وزراعة الأعضاء البشرية، الانجاب بالوسائل الطبية المساعدة، مرجع سابق، ص 411 وما بعدها.

حيث عرف المشرع العماني الشروع في المادة (29) من قانون الجزاء بالقول" الشروع هو البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جناية أو جنحة إذا أوقف أو خاب أثره لسبب لا دخل لإرادة الجاني فيه، ويعد بدءا في التنفيذ ارتكاب فعل يعد في ذاته جزءا من الأجزاء المكونة للركن المادي للجريمة أو يؤدي اليه حالاً ومباشرة، ولا يعد شروعا مجرد العزم على ارتكابها ولا الأعمال التحضيرية لها ما لم ينص القانون خلاف ذلك[1]".

ولعله من المفيد الإشارة الى أن المشرع العماني لم يتطرق صراحة في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء على تعريف الشروع في جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وإنما ركز على وضع حوافز قانونية للإبلاغ عن الجريمة قبل الشروع في ارتكابها، بدلاً من وضع تعريف نظري للشروع، ولذلك يتعين الرجوع الى القواعد العامة الواردة في قانون الجزاء لبيان الشروع في ارتكاب تلك الجرائم.

لذلك نص في المادة (35) بالقول" يعفى من العقوبات المقررة في المادتين (29)، (30) من هذا القانون كل من بادر من الجناة بإبلاغ السلطات المختصة بما يعلمه عن الجريمة قبل الشروع في ارتكابها، وكان من شأن ذلك كشف الجريمة قبل وقوعها أو الحيلولة دون تمامها، فإذا حصل الإبلاغ بعد الكشف عن الجريمة، جاز للمحكمة تخفيف العقوبة، شريطة ان يكون من شأن الإبلاغ تمكين السلطات المختصة في أثناء التحقيق من القيض على مرتكبها"[2].

وإنطلاقاً من نص المادة السابقة يرى الباحث بأن المشرع العماني تبنى سياسة جنائية تقوم على:

1- الإعفاء الوجوبي من العقوبة كحافز للمبادرة بالتبليغ قبل وقوع الجريمة.

---

[1] - المادة 29 من قانون الجزاء العماني، مرجع سابق.
[2] - المادة 35 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

2- التخفيف الجوازي للمحكمة حال ساهم الإبلاغ إلى تمكين السلطات من ضبط الجناة أثناء التحقيق.

كما اتجهت سياسة بعض التشريعات الى تبني سياسة أكثر تشدداً كالمشرع القطري الذي عاقب على الشروع بذات العقوبة التامة للجريمة كما جاء في المادة (21) " يعاقب على الشروع في إرتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بذات العقوبة المقررة للجريمة" [1].

هكذا يتبين أن المشرع القطري قرر عقوبة ثابته للشروع مساوية للجريمة التامة، بينما منح المشرع العماني سلطة تقديرية للمحكمة في تخفيف العقوبة بشرط أن يؤدي الإبلاغ الى ضبط الجناة أثناء مرحلة التحقيق.

فالشروع وإن كان لا يحقق اعتداء كاملاً على الحق الذي تحميه القاعدة القانونية، لكنه مع ذلك يؤدي إلى الاعتداء عليه جزئياً، لكون يعرضه لخطر مباشر، ففي الشروع في القتل لا تعصف الرصاصة الطائشة بحق الحياة، لكنها في ذات الوقت تهدد بالخطر المباشر الذي كاد أن ينقلب إلى ضرر محقق لو أن الأمور سارت في مجراها الطبيعي، وتعريض الحق لهذا الخطر هو الذي دعا المشرع الى تجريم الشروع[2].

خلاصة الأمر يرى الباحث أن الركن المادي لهذه الجريمة يتمثل في السلوك الإجرامي القائم على فعل الاستئصال من جسم المنقول منه، بغية زراعته في جسم المريض، وأن ما قرره المشرع العماني من الإعفاء الوجوبي لمن يبادر بالإبلاغ عن الجريمة قبل وقوعها غايته وأد الفعل الإجرامي قبل وقوعه، وأن منح القانون المحكمة سلطة التخفيف الجوازي للعقوبة تقدير لتعاون الجاني، وبما يحقق المصلحة في كشف الجرائم.

---

[1] - المادة 21 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعصاء البشرية القطري، مرجع سابق.

[2] - د. السيد عتيق، شرح قانون العقوبات القسم العام الجزء الأول: الجريمة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية، سنة النشر غير موجودة، ص 305.

الفرع الثاني

الركن المعنوي

يعد الركن المعنوي عنصرا جوهريا لقيام جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، لذلك لا يكفي لتحقق المسؤولية الجنائية مجرد وقوع الفعل المادي للواقعة مالم يقترن الفعل بإرادة واعية لارتكاب السلوك الإجرامي، ويتمثل هذا الركن بتوافر القصد الجنائي القائم على العلم والإرادة، وكذلك الخطأ غير العمدي القائم بسبب الإهمال وعدم الاحتياط أو عدم مراعاة القوانين واللوائح المنظمة.

لذلك فإن الركن المعنوي يعبر عن الجوانب النفسية غير الملموسة للجريمة وهو ما يتمثل في توجه إرادة الجاني الى مخالفة القانون بمعنى توجيه الإرادة الاجرامية إلى السلوك الاجرامي، وهو غالبا ما يأخذ شكلين أساسيين هما القصد الجنائي والخطأ غير العمدي [1].

لا مناص من القول أن جريمة نقل الأعضاء والأنسجة البشرية جريمة عمدية لا يتصور وقوعها عن طريق الخطأ، وبطبيعة الحال يتمثل الركن المعنوي فيها في القصد الجنائي في صورته المعتادة بعنصريه العلم والإرادة، ويتمثل ذلك في اتجاه إرادة الطبيب إلى القيام بعملية نقل العضو أو النسيج البشري دون مراعاة أحكام القانون، أو قيامه بالمخالفة لتلك الأحكام مع علمه بذلك، وفيما يتعلق بالعلم يكفي مجرد العلم بعدم موافقة اللجنة المختصة على إجراء العملية حتى يتوافر القصد الجنائي، أما حال موافقة اللجنة على إجراء العملية، وعلم الجاني بعدم توافر أحد الشروط التي قررها القانون، فإن هذا العلم وحده يكفي لتوافر القصد الجنائي لديه، ويعد أعضاء اللجنة شركاء بالمساعدة في ارتكاب الجريمة [2].

---

[1] - بدور بنت حمد بن خميس الصقرية، الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، مايو 2033م، ص 77.

[2] - رامي متولي القاضي، الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة: دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة، مرجع سابق، ص 700.

أولاً: القصد الجنائي.

للقصد الجنائي أهمية واضحة؛ فما من دعوى جنائية إلا ويثور فيها مشكلة القصد الجنائي للتحقق من توافره، أو القطع بإنتفائه، فالأصل في الجرائم أن تكون عمدية، والاستثناء أن تكون غير عمدية[1].

يتمثل القصد الجنائي في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في قبول الطبيب بإرادته الحرة إجراء عملية نقل أو زرع العضو أو النسيج البشري في منشأة طبية غير مرخص لها للقيام بعمليات زرع الأعضاء والأنسجة مع علمه بذلك، فالجريمة في هذه الحالة لا يتصور وقوعها عن طريق الخطأ [2].

وعليه يجب أن تتجه إرادة الجاني الى استغلال المجني عليه، وذلك عن طريق استخدام وسائل قسرية تتمثل في الاحتيال أو الخديعة وغيرها من الوسائل التي تعدم الإرادة الحرة للمجني عليه، وجريمة ممارسة عمليات نقل وزراعة والأنسجة البشرية في منشآت غير مرخص لها من الجرائم العمدية التي يلزم توافر القصد الجنائي فيها، والذي هو شرط لكونها عمدية [3].

ومثال على القصد المباشر أن يقوم طبيب جراح متخصص بكامل إرادته ووعيه بإجراء عملية استئصال كلية من متبرع ونقلها الى مريض آخر داخل مؤسسة طبية يعلم يقيناً أنها غير حائزه على الترخيص القانوني اللازم من الجهات المختصة لإجراء هذا النوع من العمليات، محققاً بذلك النتيجة الإجرامية التي أرادها مباشرة وهي ممارسة ذلك النشاط في مؤسسة صحية غير مرخص لها قانوناً لإجراء تلك العمليات.

---

(1) - الدكتور محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم العمدية، دار النهضة العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 2006، ص 10.

(2) - المرجع السابق، ص 706.

(3) - منصور عبدالسلام عبدالحميد حسان العجيل، جريمة نقل وزراعة الأعضاء في غير المنشآت الطبية المرخص لها: دراسة مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة مدينة السادات، المجلد الثامن، العدد الأول، مارس 2022، ص 43.

وعلى خلاف ذلك إذا انتفى علم الجاني بسحب الترخيص الممنوح للمنشأة بممارسة تلك العمليات أو وقع خطأ أو شاب ارادته إكراه مادي، أو معنوي، أو تدليس، أو غلط، فلا يجوز مساءلته عن ذلك جنائيا لانتفاء الركن المعنوي للجريمة، وفي هذا الإطار تنتفي المسؤولية الجنائية للطبيب وكل من يقدم له مساعدة حال تعرضهم لإكراهٍ مادياً أو معنوياً على القيام بإجراء عملية نقل أو زراعة الأعضاء والأنسجة في منشأة غير المرخص لها، وذلك لانتفاء عنصر الإرادة [1].

ولا يقتصر القصد الجنائي على القصد المباشر فحسب، بل يمتد ليشمل القصد الاحتمالي، وهو الحالة الذهنية للشخص والتي تمثل النتائج المحتملة لفعله، وكما أنه يعلم أن وضعاً إجرامياً معيناً يمكن أن ينشأ عن نشاطه، بحيث لا يكون تحقيق هذه النتائج داخلاً في الهدف أو الدافع إلى قيامه بالنشاط، ولكنه يريده، بمعنى أن ثمة نتيجة إجرامية يمكن وقوعها ويتوقعها الجاني، ولكنه يرتضي المخاطرة بالإقدام على إرتكاب ذلك النشاط راضياً بكل النتائج التي تقع وإن لم تكن هدفاً مباشراً له [2].

ويتأكد القصد الاحتمالي في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية عندما يتوقع الطبيب أو الشخص غير المرخص له للقيام بمثل تلك العمليات، إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية كالمساس بسلامة الجسد البشري أو حدوث الوفاة؛ كأثر محتمل لفعله غير المشروع كأن يتم إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء في منشأة غير مهيأة أو غير مرخص لها لإجراء تلك العمليات.

ومثال القصد الاحتمالي أن يقبل الطبيب إجراء عملية زراعة كبد دقيقة في مؤسسة طبية تفتقر الى التجهيزات الطبية الطارئة واللازمة وعناصر التعقيم الأساسية، ورغم إدراكه وتوقعه بأن هذه البيئة غير مهيأة لإجراء مثل تلك العمليات، وأنها تشكل خطراً حتميا على حياة المريض، إلا أنه يمضي قدماً

---

[1] - رامي متولي القاضي - المرجع السابق، ص 706.

[2] - زيد يوسف غرايبة، استظهار القصد الجنائي: دراسة تحليلية مقارنة، مجلة الجامعة العراقية، العدد 46، الجزء الأول، يناير2019، ص 473.

في إجراء تلك العملية، قابلاً بالمخاطرة وبالنتيجة أياً كانت في سبيل تحقيق كسب مادي، وإن لم تكن وفاة المريض هي الهدف المباشر.

ثانيا: الخطأ غير العمدي.

يعرف الخطأ بأنه كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها نظرياً وعملياً، وذلك وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بما فرضه القانون من واجبات الحيطة واليقظة، وذلك متى ترتب على فعله من نتائج جسيمة، في حين أنه كان في قدرته أخذ قدر أكبر من الحيطة، كما أن واجبه يلزمه أن يتخذ في تصرفه التبصر واليقظة حتى لا يضر بالمريض[1].

وتماشيا مع ما تم ذكره فأن خطأ الإهمال هو الإخلال بالواجب القانوني السابق المقترن بإدراك المخل هذا الإخلال، وذلك دون قصد الإضرار بالغير[2].

ثالثاً: القصد الخاص.

في جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يتطلب القانون ضرورة توافر قصد جنائي خاص، ويتمثل ذلك في كون فعل النقل من المجني عليه بقصد الزرع، أما حال كان الاستئصال بقصد أخر غير الزراعة كالعلاج فلا تتحقق الجريمة، فالقانون حتى يتحقق الركن المعنوي في هذه الجريمة لا يتطلب أن تتجه إرادة الجاني الى المساس بسلامة الجسد البشري مع علمه بذلك حتى تتحقق المسؤولية الجنائية فحسب، وإنما يتطلب المشرع أن تتجه إرادة الجاني الى واقعه أخرى وهي أن يكون استئصال العضو أو نزعه بقصد زراعته قي جسد إنسان آخر، ولذلك إذا اقتصر سلوك

---

(1) - دكتور/ أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 228.
(2) - المستشار/ منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 171.

الطبيب قيامه باستئصال عضو أو جزء منه بقصد علاج المريض كأن يقوم باستئصال المرارة أو الزائدة الدودية فإن الجريمة لا تتحقق[1].

استخلاصا لما سبق فإن القصد الجنائي في جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يتحقق بمجرد اتجاه إرادة الطبيب لإجراء عملية النقل في منشأة غير مرخص لها، ولذلك يشترط توفر قصد خاص يتمثل في نية الزرع، لا مجرد الاستئصال العلاجي، وعليه تنتفي المسؤولية الجزائية إذا أنتفى علمه بقرار سحب الترخيص، أو أنه وقع تحت إكراه مادي أو معنوي أعدم إرادته.

أما الخطأ غير العمدي فيقع حال مخالفة الأصول الطبية المتعارف عليها، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر ترتب عليها إضرار بالمريض أو المتبرع.

المطلب الثاني

نطاق التجريم في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم

يمثل نطاق التجريم في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية أحد المرتكزات الأساسية للحماية الجنائية التي أقرها المشرع، فلم يقصر التجريم على الأفعال العمدية التي تشكل السلوك الإجرامي المرتبط بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، بل وسع دائرة التجريم لتشمل صوراً أخرى من الأفعال التي تمثل سلوكاً غير مشروع، سواء تمثل في الخطأ الطبي والإهمال أو في الأفعال الجرمية المصاحبة لعمليات النقل والزراعة، وعليه فإن هذا المطلب سيتناول نطاق التجريم في هذا المجال من خلال فرعين على النحو التالي:

الفرع الأول: الخطأ الطبي والإهمال في عمليات النقل والزراعة.

الفرع الثاني: الأفعال الجرمية المرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء.

---

[1] - رامي متولي القاضي، الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة: دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة، مرجع سابق، ص 700.

الفرع الأول

الخطأ الطبي والإهمال في عمليات النقل والزراعة

أولا: ماهية الخطأ الطبي.

عرف قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة العماني الخطأ الطبي بأنه " أي إجراء طبي بالفعل أو بالترك لا يتفق مع الأصول العلمية والفنية، ويحدث ضرراً بالمريض، ولا علاقة له بالمضاعفات الطبية"[1].

ويقصد بالمضاعفات الطبية تفاقم حالة المريض بالرغم من الاحتياطات التي يتخذها مزاولو مهنة الطب أو المهن الطبية المساعدة اتجاه المريض.

كما ظهرت عدة تعريفات للخطأ الطبي، فقيل إنه تقصير في مسلك الانسان لا يقع من شخص يقظ وجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المسؤول[2]، ويعرف كذلك بأنه الفعل الذي يظهر عند إخلال الطبيب بواجباته المهنية، عند خروجه عن تنفيذ الالتزامات المشترطة حيال مريضه[3].

واستخلاصاً مما سبق يبرز الخطأ الطبي كأحد أهم مصادر المسؤولية الجزائية المترتبة عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ويتحقق الخطأ الطبي متى ما أخل كلا من الطبيب أو الفريق الطبي بالواجبات التي أقرها القانون والعلم، بمخالفتهم الأصول والقواعد الطبية سواء كان ذلك بالإيجاب أو بالامتناع، الأمر الذي يشكل إخلالاً بواجب الحيطة والحذر اللازمة لتلك العمليات ذات الطبيعة الخاصة والتي تميزها عن سائر الأعمال الطبية الأخرى، والتي تبرر لها تشديد الحماية الجنائية.

---

(1) - المادة 1 من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة العماني، مرجع سابق.

(2) - سامي مصطفى عمار الفرجان، الخطأ الطبي دراسة مقارنة، مجلة العلوم الشرعية والقانونية، جامعة المرقب، ليبيا، العدد الأول، 2014، ص 229.

(3) - ط. د خالد مقرن، قيام المسؤولية الجزائية في مجال نزع وزرع الأعضاء، من كتاب أعمال الملتقى الوطني الافتراضي المستجدات البيو- أخلاقيات الطبية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية المنعقد 26/ابريل/2023م، تحت إشراف وإعداد الدكتورة لالوشي سميرة، منشورات فرقة بحث المستجدات الطبية والقانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية، جامعة أمحمد بوقرة بومرداس، الجزائر، تاريخ النشر مايو 2023م، ص 245.

علاوة على ذلك يعد القانون والخبرة الإنسانية سواء كانت عامة أو خاصة هي المصدر العام لواجبات الحيطة والحذر، كما تعد اللوائح والأوامر والتعليمات مصدراً لهذه الواجبات ينبغي على الأفراد الالتزام بها، كما أن الخبرة الإنسانية المتولدة نتيجة تراكم العلوم التي يقرها القانون تعتبر مصدراً لواجبات الحيطة والحذر[1].

ثانياً: معيار الخطأ الطبي.

جدير بالإشارة أن تقدير الخطأ الطبي يتطلب الأخذ بالمعيار المختلط، الذي يجمع بين الاعتداد بالسلوك الموضوعي للطبيب المعتاد، وكذلك مراعاة الظروف الشخصية والواقعية المحيطة بالطبيب وقت مباشرة العمل الطبي.

لذلك عند تقدير الخطأ الطبي يجب الأخذ بالمعيار الموضوعي، وذلك بقياس السلوك أو الفعل بصرف النظر عن الشخص القائم به، وذلك بالاحتكام إلى سلوك الشخص العادي اذا وضع في نفس الظروف، فيجب القاضي أن يأخذ في اعتباره ظروف المكان والزمان، ويقدر سلوك الطبيب قياسا مع ما كان يفعله طبيب يقظ وجد في ذات الظروف، ومن زاوية أخرى الأخذ في الاعتبار الظروف الداخلية والخارجية المحيطة بالطبيب، فيجب أن يقدر خطأ الطبيب وفقا لكفاءته والوسائل التي كانت تحت يده وتصرفه وقت تنفيذه للعمل، فلا يطلب من طبيب يعمل في مستشفى محدود الإمكانيات ما يطلب من طبيب متخصص يعمل في مستشفى متطور لديه كل الإمكانات اللازمة، كما لا يقاس سلوك الطبيب العام بسلوك الجراح المتخصص في العمليات الدقيقة كزراعة الأعضاء البشرية[2].

---

[1] - ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن،2006م، 71.

[2] - د. أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مرجع سابق، ص 235.

ثالثا: خصوصية الخطأ في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة.

تبرز خصوصية الخطأ الطبي في عملية النقل والزراعة بالنظر إلى خطورة هذه العمليات وارتباطها المباشر بسلامة الجسد البشري وحقه في الحياة، فضلا عن ذلك مساسها بجسد المتبرع والذي قد يكون سليماً سعى بتبرعه إلى إنقاذ حياة إنسان آخر.

رابعاً: صور الخطأ الطبي.

تتعدد صور الخطأ الطبي في اطار عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية وذلك بحكم حساسية تلك العمليات.

1- من حيث طبيعة السلوك، ويقصد به الفعل الإيجابي أو السلبي.

2- من حيث الجسامة.

تجدر الإشارة على أنه يترتب على الخطأ الفني للطبيب الى قيام المسؤولية المدنية اتجاهه، وفي مقابل ذلك قد يعتبر أيضا خطأ جنائيا يؤدي الى تحقق مسؤوليته الجنائية.

وحكمت المحكمة العليا العمانية أن قيام الطبيب بمواصلة عملية الخياطة دون إزالة الغرزة الأولى التي قام بها الممرض للطفل، وذلك من أجل فحص الجرح بشكل سليم، والتأكد من الجرح وسلامته وهو ما يعد من صميم اختصاص الطبيب الطاعن وواجباته [1].

فالسلوك الخاطئ من الناحية الفنية لأحد أعضاء الجهاز الطبي والذي يؤدي الى مسؤوليته جنائيا، قد يكون عن فعل إيجابي، كما قد يتحقق من خلال امتناع عن فعل كان يجب عليه اتيانه، فعدم

[1] - المبدأ رقم 93، الطعن رقم 2021/109م عليا جزائي، جلسة الثلاثاء 2021/7/6م، مجموعة الأحكام الصادرة عن الدائرة الجزائية بالمحكمة العليا والمبادئ المستخلصة منها في الفترة من 2020/10/1م وحتى 2021/9/30م، السنة القضائية (21)، المكتب الفني بالمجلس الأعلى للقضاء، ص 616.

الاحتراز والرعونة تعتبر من الأفعال الإيجابية غير الإدارية التي يمكن أن يتحقق بها الخطأ الجنائي من جانب الطبيب، أما الأخطاء التي تقع عن طريق الامتناع والتي تسمى بجرائم الإهمال، وهي امتناع الطبيب عن اتخاذ سلوك معين كان يجب عليه اتخاذه، وغالبا ما يوصف مسلك الطبيب بذلك في الحالات التي يتأخر فيها بدون مبرر عن تلبية طلب الاستعانة به أو امتناعه عن الاستجابة مطلقا لهذا الطلب[1].

وحريا التطرق كذلك الى صور الخطأ الطبي من حيث الجسامة، حيث تتباين أراء فقهاء القانون المعاصرين بشأن المسؤولية الجنائية المترتبة عن خطأ الطبيب، حيث يتبنى الاتجاه الأول عدم مسؤولية الطبيب عما قد ينجم عن ممارسته المهنية من أضرار استناداً الى أن المريض هو من أختار الطبيب طواعية، وعليه تحمل تبعات هذا الاختيار، وأن ترخيص الدولة للطبيب بمزاولة المهنة يرفع عنه عبء المسؤولية الجزائية[2].

ويرى الباحث استناد أصحاب هذا الرأي عادة الى فكرة أن الطبيب يبذل جهدا في العلاج، وأن الخطأ الطبي وارد، لذلك فإن خوف الطبيب من المسؤولية يقيد إبداع الطبيب ويجعله يتردد في الحالات الحرجة، وبالأحرى عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؛ لما تتصف به تلك العمليات من أهمية وتطلبها إجراءات دقيقة في جميع مراحلها.

أما الاتجاه الثاني والذي يأخذ بمبدأ مساءلة الطبيب عن أخطائه الطبية، مميزا بين الخطأ الذي يكون فيه المسؤولية مطلقة، وبين الخطأ المادي الذي يقع بسبب الاخلال بمقتضيات الحيطة والحذر والمتفاوتة بين اليسر والجسامة، كأن يجري الطبيب العملية الجراحية وهو في حالة سكر، أو نسيانه

---

[1] - محمد حسن قاسم، اثبات الخطأ في المجال الطبي دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضو التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية، مجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، جامعة الإسكندرية، عدد خاص ،2001، ص230 وما بعدها.

[2] - د. عيسى محمد الطاهر سوار الدهب، المسؤولية عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، مجلة الشريعة والقانون جامعة أفريقيا العالمية، العدد29، فبراير2017م، ص 99.

بعض أدوات الجراحة في جوف المريض، أو إجراء العملية دون تعقيم لأدوات الجراحة، أما الخطأ الجسيم فيكون في حالة الانحراف عن أصول المهنة، أو الإخلال بواجباتها وهو مما يعرف بالخطأ المهني الجسيم[1].

فضلا عن ذلك قد تترتب المسؤولية الجنائية نتيجة الإهمال الطبي، والذي يكون نتيجة تقصير الطبيب في أداء واجباته المهنية وفقا للأصول العلمية المتعارف عليها، الأمر الذي يترتب عليه ضرر بالمريض يمكن كان بالإمكان تلافيه.

1- إهمال الفحوصات الطبية اللازمة:

إجراء الفحوصات الطبية التمهيدية أو الفحوصات التكميلية تعد أمرا ضروريا قبل إجراء العملية الجراحية، لذلك يجب على الطبيب المختص أن يتأكد من خلو كل من المتبرع والمستفيد من الأمراض التي قد يكون لها تأثير مباشر في عدم نجاح عملية النقل والزراعة كأمراض القلب والسكري، وهذا يستلزم ضرورة تأكد الطبيب من الحالة الصحية للمتبرع والمتلقي ومدى إمكانية إجراء العملية من عدمه، وإلزام الأطباء بإجراء فحوصات طبية كذلك بغرض التأكد من سلامة المتبرع بالعضو وخلوه من أي أمراض يمكن أن تنقل الى المتلقي[2].

2- مرحلة الفحص:

وهي المرحلة التي يقوم فيها الطبيب بدايةً بإجراء الفحص مستخدما بعض الأجهزة البسيطة أو حواسه، وهي ما تسمى مرحلة الفحص التمهيدي، أما المرحلة الثانية والتي أطلق عليها مصطلح

---

[1]-- د. عيسى محمد الطاهر سوار الدهب، المسؤولية عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 99.

[2] - ط. د خالد مقرن، قيام المسؤولية الجزائية في مجال نزع وزرع الأعضاء، من كتاب أعمال الملتقى الوطني الافتراضي المستجدات البيو- أخلاقيات الطبية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، مرجع سابق، ص 248.

الفحص التكميلي، وهي التي يقوم الطبيب فيها بإجراء فحوص أكثر عمقا لبيان حالة المريض بالتحديد[1].

لذلك أكد المشرع العماني الى أن الإهمال في إجراء الفحوصات الطبية يرتب مسؤولية جزائية؛ بالإضافة بطبيعة الحال ما قد يترتب عليه من مسؤولية مدنية وتأديبية، وتستند هذه المسؤولية الى قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة[2] ، وهو ما يستشف من نص المادة 44 " مع عدم الاخلال بالمسؤولية الجزائية والتأديبية، يكون التعويض عن الأخطاء الطبية الثابتة في حالات الوفاة، والعجز الكلي الدائم، والعجز الجزئي والجروح، والاصابات، وفقا لأحكام المرسوم السلطاني بشأن تقدير الديات والأروش...".

وفي ذات الأمر حكمت المحكمة العليا العمانية في واقعة تتلخص الوقائع المادية فيها أن الطاعنة أقامت الدعوى الابتدائية حيث كانت تعاني من التهاب في منطقة البطن، وقامت بمراجعة المدعي عليه الثاني عدة مرات بهدف تشخيص المرض وعلاجه، حيث قام المدعى عليه بمعاينتها، وأتضح بأنها تعاني من تعطل الكلية اليمنى عن العمل، وتسبب التهابات في المسالك البولية، وقرر استئصال الكلية اليمنى وحدد موعد للمدعية بتاريخ 4/سبتمبر/2016 موعد لإجراء العملية على أن تكون في المستشفى بتاريخ 1/سبتمبر/2016، وذلك لعمل الفحوصات اللازمة لإجراء العملية، وقد عانت المدعية بعد إجراء المعاينة من مضاعفات خطيرة، وأخرجت المدعية من المستشفى بتاريخ 8/ سبتمبر/ 2016، ثم عادت مرة أخرى بسبب الآلام المتواصلة للمستشفى بتاريخ 10/ سبتمبر/2016، وبعد إجراء الفحوصات تبين وجود سوائل في البطن وجرح في القناة الصفراوية بسبب العملية الجراحية السابقة، وهو ما أثبتته الأشعة المقطعية ولم يتم الانتباه له أثناء إجراء العملية، وعليه بتاريخ 18/

[1] - أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 65.
[2] - المادة 44 من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، مرجع سابق.

سبتمبر/2016 أجريت لها عملية منظار لم تكن ناجحة، مما زادت حالتها سوءً، فاضطرت المدعية السفر الى مملكة... للعلاج على نفقتها، حيث حكمت محكمة أول درجة بجلسة 28/أكتوبر/2019م بإلزام المدعى عليه الثالث صندوق التعويضات عن الأخطاء الطبية بأن يؤدي للمدعية مبلغاً وقدره...، فلم يلق الحكم قبولا من الأطراف فطعنوا عليه بالاستئناف الأول رقم(2019/537) الذي تقدمت به المدعية بطلب تعديل الحكم برفع المبلغ المقضي به عن مصاريف العلاج ، والاستئناف الثاني رقم(2019/538) الذي تقدم به المدعى عليه الثاني صندوق التعويضات عن الأخطاء الطبية عن طريق وكيله القانوني الذي طالب فيه بإلغاء الحكم المستأنف والقضاء مجددا برفض الدعوى ، والطعن الثالث رقم (2019/543) والذي تقدم به مستشفى جامعة السلطان قابوس عن طريق ممثله القانوني الذي طالب بإلغاء الحكم المستأنف والقضاء مجددا برفض الدعوى، ارتكازا على أن الكادر الطبي التابع للمدعى عليه الثاني بذل العناية في معالجة المدعية، حيث أصدرت المحكمة حكمها بجلسة 2020/2/9م بقبول الاستئناف شكلاً وفي موضوع الاستئناف رقم(2019/537) بتعديل الحكم المستأنف وذلك برفع المبلغ المقضي به عن قيمة مصاريف العلاج، ورفض الاستئناف رقم(2019/538) والاستئناف رقم (2019/543)، وأما عن موضوع طلب المستأنفة فهو في محله، وذلك أن تقرير اللجنة الطبية أثبت وجود سوء معالجة من قبل الدكتور... بمستشفى جامعة السلطان قابوس، وذلك أن عمل الطبيب أثناء علاجه تسبب خطأ في إصابة القناة الصفراوية أثناء إجراء عملية استئصال الكلية بالمنظار، وذلك نتيجة عدم توافر الخبرة الكافية لديه لإجراء مثل تلك العمليات، لم يلق هذا الحكم قبولاً لدى الطاعنة فطعنت عليه بالنقض أمام المحكمة العليا بتاريخ2020/3/9م بالطعن رقم (2020/308م) ، كما طعن بالنقض أمام المحكمة العليا مستشفى جامعة السلطان قابوس بتاريخ 2020/3/18م بالطعن رقم 2020/338م، وطعن على الحكم بالنقض أمام المحكمة العليا(صندوق التعويضات عن الأخطاء الطبية) بتاريخ 2020/3/19م بالطعن رقم 2020/344م ، حيث

حكمت المحكمة بقبول الطعون شكلاً وفي موضوع الطعن رقم (2020/308م) بتعديل الحكم والتصدي فيما يتعلق بالتعويض والقضاء مجدداً بترفيع التعويض الى... ريال عماني وتأييد الحكم فيما زاد على ذلك، مع إبقاء المصاريف محمولة عليها ورد الكفالة للطاعنة وفي الطعنين رقمي (2020/338م و2020/344م) برفضهما[1].

أن الأضرار التي لحقت بالطاعنة بسبب الخطأ الطبي وفق الثابت من أوراق الدعوى ومستنداتها، وتقرير اللجنة الطبية العليا، والتقرير الصادر من مملكة... أن الطاعنة أصابتها أضرار مادية ومعنوية وأدبية بسبب ذلك الخطأ، حيث إنها عند قيامها بعملية لدى المطعون ضده الأول ارتكب خطأ طبياً لا يمكن إغفاله، إذ أثبت المسؤولية التقصيرية، حيث قام طبيب غير مؤهل للقيام بعمليات للنوع التي خضعت لها المطعون ضدها، مما يجعل قيام الخطأ والضرر والعلاقة السببية التي توجب التعويض قائمة.

ويرى الباحث: من الأهمية بمكان أن يتم النص صراحة على الأخطاء الطبية والعقوبات، وكذلك حالات الإعفاء من المسؤولية الجزائية في ما يتعلق بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، كون أن قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب يتناول الأخطاء الطبية المهنية المعتادة كالإهمال في التشخيص أو الجراحة، كما أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ذو طبيعة خاصة، كونها تمس كيان الإنسان وجسده بطريقة مغايرة من جانب، ومن الجانب الآخر قد ترتبط بجرائم مركبة كالإتجار بالبشر أو استغلال حاجة المتبرع، بالإضافة الى جسامة الضرر، فالأخطاء في نقل الأعضاء والأنسجة البشرية ليست مجرد خطأ طبي

[1] - الطعن رقم 2019/981 المحكمة العليا، جلسة الثلاثاء الموافق2020/9/14م، مجموعة الأحكام الصادرة عن دوائر المحكمة العليا، الشرعية – المدنية، والمبادئ المستخلصة منها في الفترة من 10/1/ 2019 وحتى 2020/6/30م السنة القضائية (20)، المكتب الفني بالمجلس الأعلى للقضاء، ص 908.

بل قد تصل الى الجرائم العمدية؛ كالتي تقع حال انعدام الإرادة الحرة والمستنيرة، أو إجراء العمليات داخل مؤسسات غير مرخص لها إجراء مثل تلك العمليات.

3- الخطأ في العضو محل الاستئصال.

في مجال زراعة الأعضاء يلتزم الجراح بتحقيق نتيجة فيما يخص العضو محل الاستئصال، فيلتزم باستئصال عضو سليم من جسم المتبرع، كما يلتزم باستئصال العضو المريض من جسم المتلقي، أما حال ارتكب الجراح خطأ مهنيا جراحيا عند استئصاله للعضو من جسد المتبرع وتسبب في إتلافه فإنه يكون مسؤولاً جنائياً تجاه المتبرع وكذلك المتلقي، حيث تضرر معنوياً بأن فوت له فرصة الشفاء، وكذا الحال تقوم المسؤولية الجزائية اذا ما وقع خطأ عوضا من أن يستأصل العضو التالف من المتلقي استأصل العضو السليم[1].

وكذلك الحال تترتب المسؤولية الجزائية على الطبيب عند استئصاله لعضو من المتبرع دون إجراء الفحوصات اللازمة وفق البروتكولات الطبية المتعارف عليها للتأكد من سلامته، مما تسبب في رفض جسم المريض للعضو المنقول إليه، نتج عنه تدهور حالته الصحية.

[1] - ط. د خالد مقرن، قيام المسؤولية الجزائية في مجال نزع وزرع الأعضاء؛ من كتاب أعمال الملتقى الوطني الافتراضي المستجدات البيو- أخلاقيات الطبية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، مرجع سابق، ص 248.

الفرع الثاني

الأفعال الجرمية المرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

بما لا يدعوا مجالا للشك أن قانون نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية نظم حالات الزرع المشروع للأعضاء والأنسجة البشرية لأغراض علاجية محددة، فإن هذا التنظيم لا يحول دون خضوع بعض صور النزع للتجريم الأشد متى ما اقترنت بقصد الاتجار أو الاستغلال، إذ يعد نزع الأعضاء والأنسجة البشرية في هذه الحالة صورة من صور الإتجار بالبشر، حيث لا تنصرف الغاية الى العلاج فقط وإنما الى استغلال الجسد الإنساني لتحقيق مآرب أخرى غير المشروعة، الأمر الذي يبرر إخضاع تلك الأفعال لنطاق الحماية الجنائية المقررة في القوانين المتعلقة بمكافحة جرائم الإتجار بالبشر ومنها على سبيل المثال لا الحصر، الإتجار غير المشروع بالأعضاء والانسجة البشرية وإجراء التجارب الطبية غير المشروعة على الأعضاء.

أولا: عمليات الإتجار غير المشروع بالأعضاء والأنسجة البشرية.

يعد التحايل على أحكام تنظيم زرع الأعضاء والأنسجة من أهم المظاهر المتعلقة بعمليات الإتجار بالأعضاء البشرية، حيث يتم ذلك من خلال العلاقات الزوجية الوهمية للوصول إلى عمليات نقل وزرع الأعضاء من شخص لآخر، ولكنها في الواقع إتجاراً بالأعضاء البشرية، كما يرتبط ما سبق بمشكلة أخرى، وهي ما تمثل أيضاً تحايل على القوانين المنظمة لعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية وهي ما تسمى بالسياحة الطبية أو سياحة زرع الأعضاء، والتي تتم من خلال وسطاء وتصنف على ثلاث صور:

1- حالات يستخدم فيها العنف والقوة وإجبار الضحايا، ويتم نزع الأعضاء البشرية منهم بالقوة.

2- الحالات التي تصدر نتيجة موافقة معيبة صادرة من الضحية، ووافقت تحت الغش والخداع.

3- حالات الضحايا المستضعفين كالمهاجرين غير الشرعيين أو الأطفال[1].

ثانياً: إجراء التجارب الطبية غير المشروعة على الأعضاء والأنسجة البشرية.

نقل الأعضاء والأنسجة البشرية يجب أن يتم وفق ضوابط باعتباره من أعمال التبرع والمقترن بالإرادة الحرة الواعية، ويتم في وجود حالة ضرورة، لذلك لا يجوز التبرع إذا كان سيؤدي الى إلحاق ضرر بالمتبرع، كون أن المصالح التي تأتي من وراء التجارب العلمية غير المؤكدة وغير مضمونة، في حين أن مصلحة الإنسان بوجود عضوه فمصلحته مصلحة يقينية وحقيقية، وبالموازنة بين كلتا الحالتين ترجح مصلحة الإنسان بعضوه على مصلحة الأخرين بنتائج التجارب، فيحرم إجراء التجارب المضرة بأعضاء البشر بدعوى الاستفادة العلمية من نتائجها[2].

وتماشياً مع ما تم ذكره أكد النظام الأساسي للدولة في المادة (32) على حرمة الجسد البشري بالقول "لجسد الإنسان حرمة، والإعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بدون رضائه الحر، وذلك على النحو الذي ينظمه القانون"[3].

وفي واقع الأمر يؤكد النظام الأساسي للدولة والذي يعد المرجعية الدستورية العليا على حماية الجسد البشري، فهو لم يكتفي بتقرير حرمة المساس بكيانه والإعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به باعتباره حق أصيل يستوجب الحماية فحسب، بل أسبغ الحماية القانونية الشاملة، وهو ما يظهر جلياً

---

(1) - د. أحمد بن صالح بن ناصر البرواني، المواجهة الجنائية لجرائم الإتجار بالبشر، مرجع سابق، ص 175.

(2) - فاطمة العرفي، رضا الضحية وأثره في المسؤولية الجنائية في جرائم الإستغلال الطبي بين القانون والشريعة الإسلامية، مجلة المعيار، المجلد 26، العدد 64، سنة النشر 3/15/ 2022م، ص 517.

(3) - المادة 32 من النظام الأساسي للدولة، سلطنة عمان، مرجع سابق.

من خلال تجريمه إجراء التجارب الطبية والعلمية بدون إرادة حرة مستنيرة، وبعد الحصول على موافقة كتابية من صاحب العلاقة، وذلك وفق ما اجازه القانون، وأكده المشرع بالقول" لا يجوز لمزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان، إلا بعد الحصول على موافقته الكتابية ووفقا للشرو ط والضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير"[1].

لذلك إجراء التجارب الطبية من قبل مزاولي المهن الطبية على المرضى دون سند قانوني يعد جريمة مكتملة الأركان تستوجب عقوبات رادعة، ولذلك حدد المشرع العماني عقوبات جزائية لها بالسجن مدة لا تقل عن سنة واحدة، ولا تزيد على خمس سنوات، وبغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف ريال عماني، ولا تزيد على عشرة آلاف ريال عماني أو بإحدى هاتين العقوبتين[2].

وجدير بالذكر أن للمريض الحق في العدول عن موافقته لإجراء التجربة الطبية في أي وقت يشاء، وذلك ما أكده ميثاق هلسنكي بعدم السماح بإجراء التجربة ألا بعد أخذ الموافقة كتابة من الشخص وهو حر في إرادته، وله الحق في سحب موافقته متى شاء[3]، وهو ذات الأمر الذي سلكته جل التشريعات المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في حق العدول قبل البدء في عمليات الاستئصال من المتبرع.

---

(1) - المادة 28 من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، مرجع سابق.

(2) - المادة 59 من المرجع السابق "يعاقب كل من خالف أحكام المواد أرقام: 22 ،23، 24، 25، 27، 28، 29، 31، 32، 35، 36، من هذا القانون بالسجن مدة لا تقل عن سنة واحدة، ولا تزيد على خمس سنوات، وبغرامة لا تقل عن ثلاثة ألاف ريال عماني، ولا تزيد على عشرة آلاف ريال عماني، أو بإحدى هاتين العقوبتين."

(3) - د. نزار حمدي قشطة، حدود التنظيم القانوني للتجارب الطبية على الإنسان في التشريع العماني دراسة تحليلية مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 12، العدد الأول، جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر، تاريخ النشر 2026/1/5م، ص 80.

المبحث الثاني

أحكام المسؤولية الجزائية عن جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

تمهيد وتقسيم

يمثل هذا المبحث حجر الزاوية في الدراسة القانونية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ولا مناص من القول بأنه لا بد من وجود نظام عقابي رادع يضمن الالتزام بالأطر التنظيمية والضوابط الشرعية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، فالأنسجة البشرية في هذا السياق لا تهدف الى معاقبة الجاني فقط، بل تسعى في الأساس الى حماية قدسية الجسد البشري من أن يتحول الى مادة للاستغلال نتيجة سلوكيات جرمية جسيمة تمس إرادة المتبرع أو كرامته.

وبناء على ذلك سوف يتم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين:

- **المطلب الأول: المسؤولية الجزائية عن مخالفة شرط الترخيص والمقاصد النفعية.**
- **المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للأشخاص الطبيعي والاعتباري.**

المطلب الأول

المسؤولية الجزائية عن مخالفة شرط الترخيص والمقاصد النفعية

تمهيد وتقسيم

يمثل الترخيص القانوني الركيزة الجوهرية والضمانة الأساسية التي أقامها المشرع لضبط عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، حيث تعد شروط الترخيص معيارا للفصل بين العمل المشروع والجريمة المستوجبة للعقاب، لذلك فالمسؤولية الجزائية تمتد لتشمل كل خروج عن الضوابط التنظيمية، وهي لا تنحصر فقط في الاعتداء المادي على الجسد.

كما تتجلى المسؤولية في صورتين، حيث تكمن الصورة الأولى في الجانب التنظيمي والمتمثل بانتهاك الاشتراطات الفنية التي حددها القانون لإجراء عمليات النقل والزراعة، أما الصورة الثانية فتتجلى في الانحراف عن المقاصد المرجوة من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ولتبيان ذلك سوف يتناول هذا المطلب في فرعين:

الفرع الأول: إجراء العمليات في الأماكن غير المرخص لها قانونا.

الفرع الثاني: الإخلال بمبدأ مجانية وطوعية التبرع.

الفرع الأول

إجراء العمليات في الأماكن غير المرخص لها قانونا

حرياً بنا التطرق الى ترخيص الأعمال الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بدايةً قبل الولوج إلى إجراء العمليات في الأماكن غير المرخص لها قانونا.

حيث استقر الفقه الجنائي لإباحة الأعمال الطبية وجود الترخيص القانوني للقيام بالأعمال الطبية، حيث قصر ممارسة الأعمال الطبية على الأطباء المرخص لهم مزاولة المهنة، وعليه يجب أن يصدر هذا الترخيص وفقاً لأحكام القانون، والترخيص بمزاولة مهنة الطب قد يكون مقتصراً على بعض الأعمال الطبية، أو قد يكون شاملاً لكل الأعمال الطبية، وهو ما يرتب أساس إباحة الأعمال الطبية، كما يرتب عدم مسؤولية الطبيب عن ممارسته لتلك الأعمال كون ما يقوم به من أعمال هو استعمال للحق بموجب ترخيص القانون، كما يسأل من لا يملك هذا الحق عما قد يحدثه من ضرر للغير عند ممارسته لمهنة الطب[1].

وفي هذا الإطار عرف المشرع العماني الترخيص بأنه" الموافقة الكتابية الصادرة من الوزارة على مزاولة مهنة الطب"[2].

---

[1] - منصور عبدالسلام عبدالحميد حسان العجيل، جريمة نقل وزراعة الأعضاء في غير المنشآت الطبية المرخص لها: دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 34.

[2] - المادة الأولى من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة العماني، مرجع سابق.

لذلك حدد المشرع عقوبات رادعة لكل من يخالف ضوابط تراخيص المهن الطبية، حيث تضمنت العقوبة السجن لمدة تتراوح بين ستة أشهر والثلاث سنوات بالإضافة الى غرامة مالية تتراوح بين ألف وثلاثة آلاف ريال عماني أو الاكتفاء بإحدى هاتين العقوبتين[1].

وفي نفس الصدد فإن المشرع العماني وضع قيدين متلازمين لضمان شرعية إجراء عملية النقل والزراعة للأعضاء والأنسجة البشرية وذلك كما يتبين من نص المادة 17 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية والتي تنص على أنه " يحظر أجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إلا في المؤسسات المرخصة، ومن قبل مزاولي مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة المرخص لهم"

وعليه يرى الباحث أن المشرع جعل من صفة الترخيص للمؤسسة والكوادر الطبية شرطاً جوهرياً وركناً مفترضاً لمشروعية نقل الأعضاء والأنسجة البشرية، فبدونهما يتحول الفعل من عمل طبي مشروع الى فعل مجرم يستوجب المساءلة الجزائية.

أولاً: الترخيص لمزاول مهنة الطب.

حيث لا يكفي أن يكون الشخص طبيباً فقط، بل يجب أن يكون مرخصا له أجراء ذلك النوع من العمليات، وكذلك الحال امتد الترخيص ليشمل المهن الطبية المساعدة المشاركين في العملية، وذلك من أجل ضمان كفاءة عملية الزرع.

---

[1] - نصت المادة 57 من المرجع السابق " يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد عن ثلاث سنوات، وبغرامة لا تقل عن ألف ريال عماني، ولا تزيد عن ثلاثة آلاف عماني، أو بإحدى هاتين العقوبتين كلا من:
1- تامل بأدوية أو مواد أو مستحضرات صيدلانية غير مسجلة في الوزارة، مالم يكن حاصلا على ترخيص بذلك من الوزارة.
2- قدم بيانات أو مستندات غير صحيحة، أو استخدم طرقا غير مشروعة للحصول على ترخيص مزاولة مهنة الطب أو أي من المهن الطبية المساعدة، أو غيرها من التراخيص المنصوص عليها في هذا القانون أو اللائحة أو القرارات الصادرة تنفيذا له".

ثانياً: اقتران ترخيص الطبيب بترخيص المنشأة الطبية للقيام فيها بعمليات النقل والزراعة.

في واقع الأمر لا يكفي أن يكون الطبيب وكذلك المهن الطبية المساعدة مرخص لهم فحسب، بل قيد إجراء تلك العمليات بترخيص المؤسسة الطبية التي سوف يتم إجراء العملية فيها، والتي يفترض أن تحتوي على التجهيزات اللازمة لإجراء مثل تلك العمليات، وهو ما أكده المشرع العماني في المادة (17) من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية[1].

وفضلاً عن ذلك تدرج المشرع العماني بالعقوبات حال مخالفة نص المادة السابقة، كما جاء ذلك في المادة (29) من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني" يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على سبع سنوات، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف ريال عماني، ولا تزيد على عشرة آلاف ريال عماني كل من يخالف أياً من الأحكام الآتية: ... 7- المواد 17، 19، 21 من هذا القانون، وتكون العقوبة السجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات، وغرامة لا تقل عن عشرة آلاف ريال عماني ولا تزيد عشرين ألف ريال عماني إذا كان مرتكب الفعل من مزاولي المهن الطبية، وتكون العقوبة السجن المطلق وغرامة لا تقل عن خمسين ألف ريال عماني ولا تزيد على مائة ألف ريال عماني إذا ترتب على الفعل وفاة المتبرع أو المتبرع له".

وهو ذات الأمر الذي تتبناه جل التشريعات العربية[2]، باتخاذهم منهجا صارما يقوم على ازدواجية الترخيص، حيث قرن كل منهم في تشريعاته المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة بين ترخيص الطبيب المختص وترخيص المنشأة الصحية كشرطين متلازمين لا غنى لأحدهما عن الآخر.

---

(1) - المادة 17 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني " يحظر أجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إلا في المؤسسات المرخصة، ومن قبل مزاولي مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة المرخص لهم"

(2) - المادة 4 من قانون التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة الاماراتي " ترخيص المنشآت الصحية والأطباء 1- يحظر استئصال وزراعة الأعضاء البشرية وأجزائها والأنسجة إلا من خلال الأطباء المختصين المرخص لهم بذلك، وفي المنشآت الصحية المرخص لها بذلك من الوزارة أو الجهة الصحية. 2- تحدد اللائحة التنفيذية ضوابط ترخيص كل من المنشاة الصحية والأطباء المختصين المشار إليهم في البند 1 من هذه المادة.

وعلى ذات النهج التشريعي الصارم حدد المشرع الإماراتي جزاءات مغلظة لمخالفة ضوابط الترخيص، حيث نصت المادة (25) على ما يلي:[1]

" يعاقب بالسجن والغرامة التي لا تقل عن مائة ألف درهم ولا تزيد على مليوني درهم، كل:

1- من قام بإنشاء أو تشغيل منشأة صحية خاصة لاستئصال أو زراعة الأعضاء البشرية والأنسجة دون الحصول على ترخيص بذلك وفق حكم المادة 4 من هذا المرسوم بقانون.

2- طبيب قام بإجراء عمليات استئصال أو زراعة الأعضاء البشرية والأنسجة دون الحصول على ترخيص بذلك وفقا لحكم المادة 4 من هذا المرسوم بقانون.

3- من استأصل عضوا أو جزءاً منه أو نسيجا بشريا أو أكثر من جسم شخص حي دون مراعاة أحكام المادة 7 من هذا المرسوم بقانون

4- كل من خالف أحكام البند 2 من المادة 18[2] من هذا المرسوم"

حيث يرى الباحث: على الرغم من التوافق التشريعي بين المشرع العماني والمشرع الإماراتي الذي يستلزم استيفاء الشروط الخاصة بكل من ترخيص المنشأة الطبية والطبيب المختص بعمليات نقل

---

[1] - المادة 25 من المرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2025 بتعديل بعض أحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023 والصادر بتاريخ 1/ أكتوبر/2025م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.

[2] - المادة 18 من المرجع السابق " الأعضاء غير البشرية والأنسجة غير البشرية:

1- في تطبيق أحكام هذا المرسوم بقانون يقصد بالعضو غير البشري مجموعة من الأنسجة غير البشرية أو التراكيب التي تؤدي وظيفة معينة او عدة وظائف عند زراعتها في جسم الإنسان وتشمل:

أ- العضو الحيواني وهو العضو أو النسيج المأخوذ من كائن حي حيوان سواء أنتج طبيعيا أو تم تعديله وراثيا أو استزراعه بيولوجيا، ويزرع لأغراض علاجية في جسم الإنسان.

ب- العضو المصنع وهو تركيب صناعي ينتج باستخدام تقنيات مثل الطباعة ثلاثية الأبعاد، أو الهندسة النسيجية، أو غيرها من التقنيات المتقدمة المعتمدة من الوزارة أو الجهة الصحية، ليؤدي وظيفة حيوية في جسم الإنسان، دون أن يكون مشتقا أو مصنعا من أنسجة بشرية أو حيوانية حية.

2- يجوز نقل وزراعة الأعضاء غير البشرية والأنسجة غير البشرية في جسم الإنسان، وفقا للشروط والضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء فاصلة مع مراعاة ما يأتي:

أ- أن تكون زراعة العضو غير البشري أو النسيج غير البشري هي الوسيلة الأنسب لعلاج المريض، وعلى الطبيب المختص التأكد من ذلك.

ب- حظر استئصال أي عضو حيواني لغايات نقله وزراعته أو زراعته دون الحصول على ترخيص من الوزارة أو الجهة الصحية.

ج- حصول المنشأة الصحية على ترخيص من الجهة الصحية قبل استخدام أي عضو غير بشري في الزراعة، على أن يتضمن الترخيص بيانا بنوع العضو غير البشري ومصدره.

د- حصول الجهة المصنعة للعضو غير البشري أو النسيج غير البشري على ترخيص من الجهة الصحية وموافقة من الجهات المعنية في الدولة.... الخ "

وزراعة الأعضاء، إلا أن التباين يبرز جليا في صرامة السياسة العقابية، حيث أتجه المشرع العماني نحو تشديد الجزاءات المقررة لمخالفة تلك الضوابط، وذلك كما تم بيانه منعا لأي تجاوزات قد تشوب عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وصونا لحرمة الجسد البشري.

الفرع الثاني

الإخلال بمبدأ مجانية وطوعية التبرع

لا تقتصر المسؤولية الجزائية الناشئة عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية على مجرد مخالفة الضوابط الفنية والطبية، بل تمتد لتشمل الحماية القانونية لكيان العملية في شقيها الإجرائي الذي وضعه المشرع لضمان عدم إنحراف عمليات الطبية للنقل والزراعة عن مسارها المشروع، والموضوعي الذي يهدف الى التأكد من أن العملية تتم لأغراض إنسانية، فالشرعية الجنائية في هذا النطاق تستوجب حماية مزدوجة تبدأ من ضبط المكان الذي تجرى فيه العملية، وصولا الى حماية جوهر الإرادة البشرية من أي استغلال مادي أو معنوي.

أولا: الاعتداء على مبدأ المجانية.

وحيث أنه من الثابت اشتراط القانون لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ان تتم بدون مقابل، فضلا عن ذلك فإن الركن المادي لجريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية يكتمل إذا كان الاتفاق منطوياً على مقابل أياً كانت طبيعته، والمقابل يقصد به أي فائدة يتحصل عليها، حيث أراد المشرع وقف كافة الطرق التي يمكن الدخول منها بهدف الحصول على الفوائد المادية أو العينية من جانب المتلقي أو أسرته لصالح المتبرع أو لصالح ورثته[1].

[1] - فارس مناحي سعود المطيري، السياسة الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية في القانون الكويتي، مجلة جامعة الملك سعود الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 36، العدد الثاني، يوليو2024م، ص 204.

كما تجدر الإشارة أن المشرع العماني أكد على حظر إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية متى ما كان التبرع بمقابل، سواء كان مادي أو عيني أو اذا ما تم أخذ موافقة المتبرع باستغلال حاجته أو جهله[1].

وهو ما سار عليه المشرع المصري في المادة السادسة بالقول" يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان، أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل أيا كانت طبيعته.

وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يترتب على زرع العضو أو جزء منه أو أحد أنسجته أن يكتسب المتبرع أو أي من ورثته أية فائدة مادية أو عينية من المتلقي أو من ذويه بسبب النقل أو بمناسبته.

كما يحظر على الطبيب المختص البدء في إجراء عملية الزرع عند علمه بمخالفة أي حكم من أحكام الفقرتين السابقتين"[2].

فضلا عن ذلك فقد تبنى المشرع المصري سياسة جنائية صارمة وذلك بإقراره عقوبات مشددة لكل من قام بنقل أو زرع عضو أو جزء منه أو نسيج بشري بالمخالفة لأحكام المادة السادسة آنفة الذكر ليصل بالغرامة الى مليون جنيه والسجن لعشر سنوات، بالإضافة الى مصادرة ما تم التحصيل عليه من فوائد عينية أو مادية[3].

---

[1] - نصت المادة 21 من اللائحة التنظيمية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الصادر بالقرار الوزاري رقم 2018/179 " يحظر إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إذا كان التبرع بمقابل مادي أو عيني " بينما نصت المادة 22 من ذات اللائحة على" يحظر إستغلال حاجة شخص أو جهله في الحصول على موافقته لنقل عضو أو نسيج من جسمه".
ولعله من المفيد التأكيد بأن قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء العماني نص في المادة الثانية على " يصدر وزير الصحة اللائحة التنفيذية للقانون المرفق، كما يصدر اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذ أحكامه خلال عام من تاريخ العمل به، وإلى أن تصدر يستمر العمل باللوائح والقرارات القائمة، بما لا يتعارض مع أحكامه".

[2] - المادة السادسة من قانون رقم 5 لسنة 2010 قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، مرجع سابق.

[3] - نصت المادة 20 من المرجع السابق على أنه" يعاقب بالسجن المشدد وبغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف جنيه ولا تزيد على مليون جنيه كل من خالف أيا من الأحكام الواردة في المادة 6 من هذا القانون، وذلك فضلاً عن مصادرة المال أو الفائدة المادية او العينية المتحصلة من الجريمة، أو الحكم بقيمته في حال عدم ضبطه.
ولا تزيد العقوبة على السجن لمدة عشر سنوات لكل من نقل أو زرع نسيجاً بالمخالفة لحكم المادة 6 من هذا القانون..."

وفي واقع الأمر فإن ذلك يتماشى مع المبدأ التوجيهي الخامس من مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية والتي أشارت الى أنه ينبغي أن يكون التبرع بالأعضاء والخلايا والأنسجة مجاناً فقط، ومن غير دفع أي أموال أو مكافآت أخرى لها قيمة مالية، وكذلك ينبغي أن يحظر شراء الخلايا أو النسج أو الأعضاء أو عرض شرائها بهدف الزرع أو بيعها من قبل أشخاص أحياء أو من أقرباء الموتى، كما أن حظر بيع أو شراء الخلايا والنسج والأعضاء لا يحول دون استرداد المصاريف المعقولة التي يمكن التحقق منها، والتي يتكبدها المتبرع بما في ذلك خسارة الدخل، ولا يمنع سداد تكاليف الإبقاء على حيوية الخلايا أو النسج أو الأعضاء البشرية أو معالجتها أو الحفاظ عليها أو الأمداد بها بغرض الزرع[1].

وهو ما أكده المشرع العماني في المادة (26) بنصه على أنه:" يحظر على المؤسسة المرخصة الآتي:

1- الحصول على أي مقابل نقدي او عيني بأي شكل من الأشكال من المتبرع له أو ممن ينوب عنه قانونا او من أقاربه بسبب التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية، ولا يشمل ذلك المقابل المالي للتكاليف والخدمات التي تقدمها عند أجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

2- دفع أي مقابل نقدي أو عيني بأي شكل من الأشكال للمتبرع، أو ورثته، أو أقاربه، أو التوسط في ذلك بسبب التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية.[2]"

وباستقراء ما سبق يتبين بأن المشرع العماني تبني سياسة جنائية وقائية صارمة، وذلك في حماية جسد الانسان من كافة صور الاستغلال المادي بفرضه حظرا على تلقي أي مقابل نقدي أو عيني، والتي

---

[1]- المبدأ التوجيهي 5 من ملحق مبادي منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية، منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق، ص 9

[2] - المادة 26 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

تلاقت هذه الإرادة التشريعية مع المشرع المصري، وهو ما يتسق مع المبادي التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية وذلك في التأكيد على مبدأ مجانية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

ومن زاوية أخرى فإن كان حظر المشرع للتبرع بمقابل مادي أو عيني، فإن ذلك لا يمنع من منح المتبرع بعض المزايا العلاجية، أو التأمينية، أو شهادة تقدير، أو ميدالية، وذلك ليس من باب التعويض أو المكافأة وإنما على سبيل التقدير، كما ذهبت بعض التشريعات[1]، فقد نص المشرع العماني في المادة الثامنة " يمنح المتبرعون بأعضائهم وساماً يصدر بتسميته وقواعد منحه ومزاياه مرسوم سلطاني، وفي حالة التبرع بأعضاء المتوفين يمنح الوسام باسم المتوفى، ويسلم لأقرب أقاربه أو زوجه"[2]، وكذلك ما جاء في نص المادة (12) " يتمتع المواطنون المتبرعون بأعضائهم بمزايا علاجية خاصة مدى الحياة على النحو الذي تبينه اللائحة "[3].

وهو ذات الأمر الذي سار عليه المشرع القطري بمنح المجلس الأعلى للصحة المتبرعين أو ورثتهم ميدالية الإيثار باسم المتبرع بالإضافة الى المزايا العلاجية والتأمينية للمتبرعين أو ذويهم[4].

واستخلاصا مما سبق تسعى الدولة إلى تشجيع التبرع بالأعضاء وتنظيمها من الناحية القانونية، بالتحفيز المعنوي والمادي الذي يتمثل في المزايا العلاجية، الذي يعد رداً لجميل المتبرع الذي ساهم في إنقاذ حياة الآخرين، وبما يضمن للمتبرعين رعاية صحية مستمرة وتفضيلية تقلل من مخاوفهم بشأن وضعهم الصحي مستقبلاً بعد عملية التبرع، فالتبرع بالأعضاء ليس عملاً إنسانياً عابراً، بل هي عملية تخضع لإطار قانوني يحمي حقوق المتبرع ويحدد واجبات المؤسسات الصحية اتجاهه حاضرا ومستقبلا.

---

(1) - لطيفة حميد محمد، الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان: الواقع والمأمول، مجلة العلوم القانونية، جامعة بغداد، المجلد 37، العدد الثاني، ديسمبر 2022م، ص 33

(2) - المادة 8 من قانون تنظيم نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

(3) - المادة 12 من المرجع السابق.

(4) - نصت المادة 16 من قانون رقم 5 لسنة 2015 بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء القطري " يمنح المجلس المتبرعين إن بأعضائهم أو جزء منها أو أنسجة أو خلايا ميدالية تسمى ميدالية الإيثار، وفي حالة التبرع بأعضاء المتوفين تمنح الميدالية باسم المتوفى وتسلم لأقرب ورثته كما يمنح المتبرعون أو ذووهم، بحسب الأحوال، مزايا علاجية وتأمينية وعينية يصدر بتحديدها وبيان ضوابط وإجراءات منحها قرار من الوزير". - يقصد بالمجلس المجلس الأعلى للصحة وهو ما جاء في المادة الأولى من ذات القانون السابق الذكر.

المطلب الثاني

المسؤولية الجزائية للأشخاص الطبيعي والاعتباري

تمهيد وتقسيم

إذا كان الأصل في المسؤولية الجزائية أنها مسؤولية شخصية تقع على عاتق الفرد الذي ارتكب الجريمة بفعله المادي، فإنه في ظل الطفرة العلمية في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، والطبيعة الخاصة للعمليات الطبية المعاصرة لتلك العمليات، أصبح من الصعوبة بمكان حصر المسؤولية الجزائية في الشخص الطبيعي وحده، وتماشيا مع توجهات السياسة الجنائية التي انتهجها المشرع العماني في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وكذلك العديد من التشريعات المقارنة في تبني ازدواجية المسؤولية الجزائية للأشخاص سواء كان شخصا طبيعياً أو شخصا اعتبارياً، حيث يسأل الفرد أياً كان طبيبا أو وسيطاً عن سلوكه الإجرامي المباشر هذا من جانب، ومن الجانب الآخر تسأل المنشأة كشخص اعتباري عن إخفاقها في الرقابة اللازمة أو في تسهيلها إرتكاب الجريمة التي قد تقع بمناسبة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ولتبيان ذلك سوف يتم تقسيم هذا المطلب الى فرعين:

الفرع الأول: مسؤولية الأطباء والوسطاء .

الفرع الثاني: المسؤولية الاعتبارية للمنشآت الصحية.

الفرع الأول

مسؤولية الأطباء والوسطاء

أولاً: المسؤولية الجنائية للأطباء:

تختلف الجرائم التي يسأل عنها الطبيب عن عمليات نقل الأعضاء من الأحياء عنها من الأموات، وبناء على ذلك قد يسأل الطبيب جزائياً عن جريمة قتل أو جريمة إحداث عاهة مستديمة في حال قيامه بصورة عمدية بمخالفة تشريعات وضوابط نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، كما يسأل جزائيا أيضاً عند ممارسته لتلك العمليات دون الحصول على الترخيص القانوني بذلك، أو قيامه بممارسة تلك العمليات خارج المراكز الطبية المرخص لها قانونا بذلك[1].

فالطبيب الذي يعجل موت مريضه بدلاً من بذل الجهد في السعي لشفائه يعد قاتلاً، ولا يزيل عن فعله صفة القتل تذرعه بأن دافعه لذلك الرحمة بالمريض وتخفيف آلامه فهو ليس أرحم به من خالقه أو تذرعه بأن هناك أناساً آخرين في حاجة الى أعضائه[2].

كما قد يسأل الطبيب عن جريمة قتل عمد عند قيامه باستقطاع الأعضاء من المريض في حال موت الدماغ قبل التأكد من موت خلايا المخ عمدا بهدف نقل الأعضاء منه، أما إذا كان نتيجة خطأ في تشخيص وفاته فإنه يسأل عن جريمة قتل غير عمدي[3]، وفي واقع الأمر فإن احتمال الخطأ في تشخيص الوفاة أمر وارد في حال عدم الالتزام بالبروتوكولات الصارمة المتبعة في عمليات نقل الأعضاء.

---

(1) - د. منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، 1425هـ / 2004 م، ص 110.

(2) - فارس مناحي سعود المطيري، السياسة الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية في القانون الكويتي، مرجع سابق، ص 210.

(3)- د. إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي، مرجع سابق، ص 111.

1- المسؤولية الجزائية عن التشخيص العمدي أو الخاطئ للموت الدماغي:

غالبا ما تثار إشكالية المسؤولية الجزائية للطبيب عند ممارسة نقل الأعضاء من المرضى المصابين بالموت الدماغي أو ما يسمى بالموت الكلي لخلايا المخ، والذي تبقي أجهزة الإنعاش الصناعي الأعضاء الأخرى قيد العمل، إذا أقدم الطبيب الجراح على وقف الأجهزة والبدء بعملية استئصال الأعضاء بناء على خطأ مهني في التشخيص، أو نتيجة خطأ عمدي مفتعل، ومن أجل تكييف نوع الجريمة التي يسأل عنها الطبيب الجراح والعقوبة التي سوف تفرض عليه لا بد من التمييز بين فرضيتين:

أ- نقل الأعضاء نتيجة التعمد في التشخيص الخاطئ للموت الدماغي.

ب- إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي واستئصال الأعضاء نتيجة الخطأ غير المتعمد في تشخيص الموت الدماغي[1]، ويرى الباحث أن بروتوكولات التشخيص في الطب الحديث لموت الدماغ صارمة جدا لتجعل نسبة الخطأ ضئيلة جدا.

وفي ذات السياق لقد وضع المشرع العماني معايير صارمة لضمان دقة التشخيص وعدم التضارب في المصالح بشأن التثبت من الوفاة الدماغية، بحيث يكون التثبت بموجب تقرير طبي يتم اعتماده من قبل طبيبين بدرجة استشاري على الأقل في تخصص أمراض أو جراحة المخ والأعصاب أو التخدير أو العناية المركزة، وفي مقابل ذلك اشترط استقلالية الأطباء، حيث يمنع القانون أن يكون أحد الطبيبين الذين أثبتا الوفاة الدماغية عضوا في الفريق الطبي المختص بزراعة العضو أو النسيج البشري، أو أن يكون أحد ملاك المؤسسة الطبية المرخص لها لإجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء

---

[1] - علياء طه محمود، مسؤولية الطبيب الجنائية عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، مجلس كلية الحقوق جامعة النهرين، جمهورية العراق، 1434هـ/ 2013م، ص 177.

والأنسجة أو أن يكون أحد الشركاء فيها[1]، ومن الجدير بالملاحظة أن المشرع العماني شدد العقوبة حال نقل العضو أو جزء منه أو النسيج البشري حال عدم التثبت اليقيني من الوفاة الدماغية لتصل الى عقوبة القتل العمد مع سبق الإصرار والترصد المنصوص عليها في قانون الجزاء العماني[2]، كما لا بد من الإشارة بأنه يتمثل التكييف القانوني في أن المشرع اعتبر انتزاع عضو من شخص حي لم تثبت وفاته بشكل يقيني فعلاً يؤدي حتما إلى الوفاة، وعليه فإن هذا الفعل يشكل جريمة قتل عمد لتوفر القصد الجنائي، ولا يمكن اعتباره مجرد خطأ غير عمدي.

نافلة القول بأن المشرع العماني وضع أقصى العقوبات الجنائية والتي تعكس صرامته لحماية الجسد البشري من التهاون في إثبات الوفاة، ومؤكدا بذلك أهمية الالتزام بالبروتوكولات الطبية في تأكيدها، لذلك نص في المادة (31) على أنه "يعاقب بعقوبة القتل العمد مع سبق الإصرار المنصوص عليها في المادة 302 من قانون الجزاء كل من نقل عضوا أو جزءا منه أو نسيجاً بشرياً لإنسان دون ثبوت وفاته ثبوتاً يقينياً بالمخالفة للبندين 1،2 من المادة 15 من هذا القانون مما أدى الى وفاته، مع علمه بذلك"[3].

---

[1] - نصت المادة 15 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني على أنه" يجوز نقل عضو أو نسيج بشري من شخص متوفي بغرض زراعته في شخص آخر حي، وذلك وفقاً للشروط الآتية:
1- التثبت من الوفاة وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها.
2- التثبت من الوفاة الدماغية بموجب تقرير طبي معتمد من طبيبين أثنين لا تقل درجة أي منهما عن استشاري في تخصص أمراض الأعصاب، أو جراحة المخ والأعصاب، أو التخدير، أو العناية المركزة، ويجب ألا يكون أي منهما عضوا في الفريق الطبي المختص في زراعة العضو أو النسيج البشري، أو أحد ملاك المؤسسة المرخصة أو أحد الشركاء فيها
3- أن يكون المتوفى قد أوصى حال حياته بالتبرع بأعضائه أو أنسجته البشرية وفقا لأحكام هذا القانون".

[2] - نصت المادة 302 من قانون الجزاء العماني "يعاقب بالإعدام، إذا توافرت في واقعة القتل العمد إحدى الحالات الآتية:
أ- سبق الإصرار، أو الترصد. ب- إذا وقع القتل على أحد أصول الجاني. ج- إذا وقع القتل باستعمال التعذيب أو مادة سامة أو متفجرة. د- إذا كان القتل تمهيدا لجناية، أو جنحة، أو مقترنا، أو مرتبطا بهما... الخ"

[3] - المادة 31 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والانسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

ويرى الباحث: أن التشدد الذي انتهجه المشرع العماني في التثبت اليقيني من الوفاة بأن جعل اليقين الطبي من الوفاة شرطاً لا ينفصل عن المشروعية القانونية لنقل الأعضاء والأنسجة البشرية، مما يجعل مخالفة تلك الضوابط انتهاكا صارخا للحماية القانونية لحرمة الجسد البشري المراد نقل الأعضاء أو الأنسجة البشرية منه، وفي هذا الإطار فإنه يحقق العديد من الأهداف ومنها الردع المطلق، وذلك بمنع أي استهتار بحياة المرضى الذين يشخصون بالوفاة الدماغية، وكذلك التأكيد على حماية الثقة العامة عن طريق ضمان طمأنينة المجتمع بأن إجراءات التبرع بالأعضاء محاطة بأقصى ضمانات الحماية القانونية.

وهذا النهج الذي سار عليه المشرع العماني يبرز توافقا مع العديد من التشريعات المقارنة التي اعتبرت تعمد التهاون في التحقق من ثبوت الوفاة قتلاً عمداً، ليصلا بالعقوبة الى أقصى درجات الجزاء، وهو ما يتبين كذلك من نهج المشرع المصري بالنص في المادة (21) على أنه " يعاقب بعقوبة القتل العمد مع سبق الإصرار والترصد المنصوص عليها في المادة 230 من قانون العقوبات من نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان دون ثبوت موته ثبوتاً يقينياً وفقاً لما نصت عليه المادة 14 من هذا القانون مما أدى الى وفاته مع علمه بذلك، وتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن لكل من شارك في إصدار قرار التثبت من الموت دون إجراء الاختبارات المنصوص عليها في المادة 14 من هذا القانون".[1]

ومن الجدير بالذكر بأن هذا التوافق التشريعي يعكس إدراكاً مشتركا لخطورة المساس بجسد الإنسان دون التيقن من الوفاة وفق البرتوكولات الطبية وهو ما يمثل سياجا أخلاقيا وقانونياً لا يمكن تجاوزه[2]

---

[1] - المادة 21 من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، مرجع سابق.

[2] - نصت المادة 14 من المرجع السابق " لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد ميت إلا بعد ثبوت الموت يقينا تستحيل بعده عودته إلى الحياة، ويكون إثبات ذلك بموجب قرار يصدر بإجماع الآراء من لجنة ثلاثية من الأطباء المتخصصين في أمراض أو جراحة الأعصاب ، أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، والتخدير أو الرعاية المركزة، تختارها اللجنة العليا لزرع

2- انتفاء المسؤولية الجنائية للأطباء:

في واقع الأمر تعد المسؤولية الجزائية للأطباء في مجال نقل وزراعة الأعضاء من المواضيع التي تتقاطع فيها الاعتبارات القانونية مع الاعتبارات الطبية الحديثة، وعليه فإن المشرع دائما ما يسعى لتحقيق التوازن بين حماية حرمة جسد الانسان وتشجيع العمل الطبي الإنساني الذي يهدف لإنقاذ حياة الإنسان، ولما كان الأمر كذلك فالمسؤولية الجزائية للطبيب تنتفي متى ما توافرت شروط معينة تنقل الفعل من دائرة التجريم الى دائرة الإباحة.

علاوة على ذلك فإن تحقق حالة الضرورة العلاجية يرفع عن الطبيب المسؤولية عن كل ما ينشأ من ضرر أو جرح للمريض، إذ أن الضرورة العلاجية والطبية المباشرة هي التي تحتم عليه ذلك من أجل بذل العناية اللازمة والسعي نحو الشفاء، وهو أمر يترك يكون تقديره للطبيب المختص[1].

لا مناص من القول بأن المعلوم شرعاً أن الجواز الشرعي ينافي الضمان[2]، فإذا فعل الطبيب ما يجوز له فعله، فلا يسأل عن الضرر الحادث، ولو كان سبباً له، ومن ثم فإن عمل الطبيب وإن كان غير مقيد بشرط السلامة كون أن الشفاء من عند الله سبحانه وتعالى، إلا أنه لا يطلب منه إلا القيام بالمعتاد من العناية، ولا يسأل إلا عن تقصيره فيها[3].

الأعضاء البشرية فاصل وذلك بعد أن تجري اللجنة الاختبارات الإكلينيكية والتأكيدية اللازمة للتحقق من ثبوت الوفاة، طبقا للمعايير الطبية التي تحددها اللجنة العليا ويصدر بها قرار من وزير الصحة، وللجنة في سبيل أداء مهمتها أن تستعين بمن تراه من الأطباء المتخصصين على سبيل الاستشارة ولا يجوز أن يكون لأعضاء اللجنة علاقة مباشرة بعملية زرع الأعضاء أو الأنسجة، أو بمسؤولية رعاية أي من المتلقين المحتملين".

(1) - محمد فلاح الخرابشة، نقل وزراعة الأعضاء نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الإباحة والتجريم دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة ال البيت، الأردن، 2010، ص 11.

(2) - نص القانون المدني الأردني على هذه القاعدة في المادة 61 فقال الجواز الشرعي ينافي الضمان فمن أستعمل حقه استعمالا مشروعاً لا يضمن ما ينشأ عن ذلك من ضرر، وقد وضع القانون هذه المادة تحت نطاق استعمال الحق حيث تعني عدم المسؤولية عن الأضرار التي قد تنشأ عن الاستعمال المشروع للحق، أشار إليه محمد محمود أحمد طلافحة، قاعدة الجواز الشرعي ينافي الضمان وتطبيقاتها في الفقه الإسلامي والمقارن، بحث منشور في المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الثاني، العدد الرابع، 2006/7/10، ص 9.

(3) - المستشار/ رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص 370.

- وحري بنا التطرق إلى الحالات التي تنتفي بها المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية للطبيب، وهنا تجب الإشارة إلى نص المادة 43 من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة والتي تنص على أنه " لا تقوم المسؤولية عن الأخطاء الطبية لمزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة في الحالات الآتية:

1- إذا بذل العناية اللازمة، واستخدم جميع الوسائل المهيأة له لتشخيص حالة المريض وتحديد العلاج المناسب.

2- إذا وقع الضرر بسبب يرجع إلى المريض، أو بسبب خارجي.

3- إذا اتبع الأصول العلمية والفنية.

4- إذا وقع الضرر بسبب حدوث مضاعفات طبية للمريض.

5- إذا وقع الضرر بقصد تلافي ضرر أشد محقق الوقوع.[1]

يرى الباحث بالنظر الى المادة السابقة وإسقاطها على قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وذلك على اعتبار أنها وضعت معايير عامة للإعفاء من المسؤولية الطبية، يمكن طرح الرؤية بتحديد الحالات بشكل خاص في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، وذلك على اعتبار قصور تلك المعايير العامة في مواجهة خصوصية نقل وزرع الأعضاء والأنسجة، كون أن تلك العمليات تكون أمام طرفين متبرع ومتلقي، وبالتالي يكون معيار بذل العناية مضاعفاً وأكثر تعقيداً، فالطبيب مسؤول عن سلامة المتبرع بقدر المسؤولية عن عملية الزرع في جسم المتلقي.

[1] - المادة 43 من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة العماني، مرجع سابق.

ثانياً: المسؤولية الجزائية للوسطاء.

تعتبر الوساطة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية من المواضيع شديدة الحساسية، سواءً من الناحية القانونية أو الأخلاقية أو الدينية في معظم التشريعات، والتي قد تحول عملية النقل والزراعة المشروعة الى جريمة أشد وقعا على الجسد البشري، وهي جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية، والتي تم تناولها سابقا عند التطرق الى الأفعال الجرمية المرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

في واقع الأمر يعد الوسيط طرف ثالث يسعى إلى التوسط لإتمام صفقة التبرع بالأعضاء من خلال التدخل بين المتبرع والمتلقي، لتسهيل عملية الاتفاق، وتتحقق جريمة الوساطة ولو لم تتم عملية النقل، كما يستوي أن يكون الفاعل سمساراً يحترف مهنة التوسط في بيع الأعضاء أو شخصاً عادياً تدخل بين المتبرع والمتلقي لأول مرة[1].

وفي نفس الصدد قد يتم التوسط لدى مستشفى يتواجد بها أعضاء أو أنسجة بشرية توافرت بطريقة مشروعة كالتبرع مثلاً، وبصرف النظر عن الباعث لدى الجاني بحيث يستوي أن يكون نبيلاً أو غير نبيل، كأن يقوم شخص بالبحث عن متبرع قريب لمريض في حالة حرجة، والسعي لإقناعه والضغط عليه بقبول التبرع بالعضو المراد نقله للمريض، أو كمن يمتلك من الوسائل ما تمكنه من الإقناع والخداع أو النشر وغيرها من الوسائل التي تؤثر في نفوس الأشخاص، كما لا يحول من قيام المسؤولية الجزائية للوسيط أن تكون الوساطة بمقابل أو بدون مقابل [2].

---

[1] - رامي متولي القاضي، الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة: دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة، مرجع سابق، ص 734.

[2] - د. رقاق معمر، جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية في قانون العقوبات الجزائري، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة حسيبة بو علي بالشلف، العدد العاشر، يونيو 2013، ص 131.

ومن الجدير بالذكر التأكيد على حرص المشرع العماني على حظر الوساطة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء حيث جاء في الفقرة الثالثة من المادة السابعة " يحظر الاتي :... 3- الدعاية، أو الإعلان، أو الترويج، أو الوساطة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية دون ترخيص من الوزارة، وتبين اللائحة شروط وإجراءات هذا الترخيص..."[1].

وبطبيعة الحال فإن الوساطة غالبا ما تؤدي الى استغلال حاجة المتبرع المادية أو ممارسة الضغوط عليه بما يؤثر على إرادته الحرة الواعية، لذلك فرض المشرع العماني عقوبات رادعة لكل من قام بالوساطة أو الترويج أو الإعلان أو الدعاية على بيع أو شراء الأعضاء البشرية بدون ترخيص، حيث تدرج في التشديد بداية بالسجن لمدة تصل الى سبع سنوات، والغرامة قد تصل الى عشرة آلاف ريال عماني، ليصل بالعقوبة السجن الى عشر سنوات والغرامة الى عشرين ألف ريال عماني اذا كان الجاني مرتكب الفعل من مزاولي إحدى المهن الطبية، لتصل الى السجن المطلق والغرامة الى مائة ألف ريال إذا نتج عن تلك الجريمة وفاة المتبرع أو المتبرع له[2].

ومن جانب أخر فقد نص المشرع العماني في المادة (35) على أنه " يعفى من العقوبات المقررة في المادتين 29، 30 من هذا القانون كل من بادر من الجناة بإبلاغ السلطات المختصة بما يعلمه عن الجريمة قبل الشروع في ارتكابها، وكان من شأن ذلك كشف الجريمة قبل وقوعها أو الحيلولة دون

---

[1] - المادة 7 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

[2] - نصت المادة 29 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني" يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على سبع سنوات، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف ريال عماني، ولا تزيد على عشرة آلاف ريال عماني كل من يخالف أياً من الأحكام الآتية:

1- البنود 1، 2، 3، 4 من المادة 7 من هذا القانون ... وتكون العقوبة السجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات، وغرامة لا تقل عن عشرة آلاف ريال عماني ولا تزيد عشرين ألف ريال عماني إذا كان مرتكب الفعل من مزاولي المهن الطبية، وتكون العقوبة السجن المطلق وغرامة لا تقل عن خمسين ألف ريال عماني ولا تزيد على مائة ألف ريال عماني إذا ترتب على الفعل وفاة المتبرع أو المتبرع له".

تمامها، فإذا حصل الإبلاغ بعد الكشف عن الجريمة، جاز للمحكمة تخفيف العقوبة، شريطة أن يكون من شأن الإبلاغ تمكين السلطات المختصة في أثناء التحقيق من القبض على مرتكبيها"[1].

ويرى الباحث: أن المشرع العماني حرص لإحداث التوازن بين صرامة المسؤولية الجزائية من جهة والحفاظ على مصلحة المجتمع في منع الجريمة من جهة أخرى، فقرر مسؤولية جزائية مشددة على جريمة الوساطة في جرائم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية والتي قد تصل الى السجن المطلق إذا نتج عن ذلك وفاة المتبرع أو المتبرع له[2]، كما أنه قرر حالات الإعفاء من العقوبة، وأجاز للمحكمة في حالات أخرى تخفيفها.

وهو النهج ذاته الذي سلكته جل التشريعات المقارنة، وإن كان التباين في درجة تشديد العقوبات في بعض التشريعات كالتشريع المصري الذي كان أكثر تشدداً، والذي يعاقب على الوساطة في الجرائم المنصوص عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية رقم 5 لسنة 2010، بالعقوبة المقررة للجريمة، ومع ذلك يعفي الوسيط من العقوبة في حالتين الحالة الأولى إذا بادر في إخبار السلطات بالجريمة قبل تمامها، والحالة الثانية إذا ساهم إبلاغه في ضبط الجناة[3]، ويرى الباحث الغاية من إعفاء الوسيط من العقوبة عند توافر كلتا الحالتين تشجيعاً للمساهمة في سرعة ضبط الجناة.

ومن الجدير بالملاحظة أن المشرع المصري ربط العقوبة في جريمة الوساطة في نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بالعقوبة المقررة للجريمة محل الوساطة، والتي قد تصل الى الإعدام وهو ما يتبن من نص المادة (19) بالقول " يعاقب بالسجن المؤبد وبغرامة لا تقل عن مليون جنيه مصري، ولا تزيد على مليوني جنيه، كل من نقل بقصد الزرع أو زرع العضو المنقول بطريق التحايل أو الإكراه،

---

(1) - المادة 35 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة العماني، مرجع سابق.

(2) - أنظر المادة 29، من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة العماني، مرجع سابق.

(3) - نصت المادة 22 من قانون تنظيم زرع الأعضاء المصري" يعاقب على الوساطة في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بالعقوبة المقررة للجريمة، ومع ذلك يعفى الوسيط من العقوبة إذا أخبر السلطات بالجريمة قبل تمامها وساهم ذلك في ضبط الجناة".

وتطبق ذات العقوبة إذا وقع الفعل على جزء من عضو إنسان حي، فإذا وقع الفعل المشار إليه على نسيج بشري تكون العقوبة السجن المشدد، وتكون العقوبة الإعدام إذا ترتب على الفعل المشار إليه في الفقرة السابقة وفاة المنقول منه أو إليه "[1].

وكذا الحال بالنسبة للمشرع الإماراتي الذي ترك الحد الأعلى للعقوبة لسلطة القاضي التقديرية حيث نصت المادة (21) " يعاقب بالسجن مدة لا تقل خمس سنوات والغرامة التي لا تقل عن مائتي ألف درهم ولا تزيد على مليوني درهم، كل من قام بالإتجار أو التوسط بقصد الإتجار بأعضاء أو أجزاء منها أو أنسجة بشرية بأي وسيلة كانت ومن ضمنها وسائل تقنية المعلومات "[2].

ويرى الباحث أن المشرع الإماراتي حسنا فعل عندما نص صراحةً على استخدام وسائل تقنية المعلومات في المادة السابقة، وذلك لاعتبارات التطور الرقمي المتسارع الذي يشهده العالم في شتى المجالات، وسداً للثغرات القانونية التي قد يستغلها الوسطاء وسماسرة الأعضاء البشرية، فلم تعد اللقاءات التقليدية للإتجار والترويج للأعضاء البشرية هي السائدة، بل انتقلت الى الفضاء الإلكتروني الذي أصبح يحتضن السوق السوداء للإتجار بالأعضاء والأنسجة البشرية.

فضلاً عن ذلك تعد جريمة الإتجار الإلكتروني بالأعضاء البشرية من بين الجرائم المستحدثة التي ولدت من رحم الثورة المعلوماتية في ظل التقدم التقني الذي يشهده العصر الحديث، وهي تعتبر الجانب المظلم لهذه الثورة، حيث تم استحداث طرق حديثة من أجل عرض وتوفير الأعضاء بالاعتماد

---

[1] - المادة 19 من المرجع السابق.

[2] - المادة 21 من مرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2023م في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة الإماراتي، مرجع سابق.

على شبكات الأنترنت والمواقع الإلكترونية؛ من أجل ضمان أكبر للسرية والأمان لمرتكبي تلك الأفعال غير المشروعة مقارنة بالطرق التقليدية[1].

ولكن لا يفوتنا أن ننوه الى الركن المادي لجريمة الوساطة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء كونها الجانب المحسوس والسلوك الخارجي الذي يقوم به الجاني، والذي خرج من مجرد التفكير الى حيز الوجود، والذي من خلاله تتحقق الجريمة في الواقع.

مما لا شك فيه أن الركن المادي للوساطة يتمثل في سلوك إجرامي يتحقق بإحدى صورتين: عرض الوساطة، وقبول الوساطة، حيث تعتبر هذه الجريمة من السلوك المحض والتي تقوم بمجرد ارتكاب الجاني للفعل المادي دون اشتراط أن تتحقق النتيجة أم لم تتحقق كإتمام عملية الزرع فعلياً، وبناء على ذلك فإنها تقع بمجرد حدوث واقعة العرض أو القبول وبذلك تكتمل الجريمة قانونا، كما تتحقق الصورة الأولى من صور السلوك الإجرامي المتمثلة في عرض الوساطة على سبيل المثال من خلال قيام المتهم بعرض الوساطة على الموظف العام من الفريق الطبي أو أحد العاملين في المنشآت الصحية أو اللجنة المختصة أو المنقول إليه لمصلحة الغير سواء المتبرع أو المنقول إليه، وذلك بغرض إتمام عملية استئصال العضو أو جزء من أو النسيج البشري، وبالتالي تقع الجريمة تامة ولو لم يوافق الطرف الآخر على العرض الذي قدمه الوسيط، أما الصورة الثانية وهي قبول الوساطة فتتحقق من خلال قيام المتهم بقبول العرض أو الطلب من أحد الطرفين للطرف الآخر ليقوم بدور الوسيط نيابة عن أحدهما لدى الطرف الاخر، وفي هذه الحالة تقع الجريمة بمجرد الموافقة على قبول الوساطة من المتهم ولو أنه لم يقم بنشاط آخر [2].

---

[1] - إكرام مزوري والحاج علي بدر الدين، الاتجار الإلكتروني بالعضو البشري: بين محدودية النص ومتطلبات التجريم، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، المجلد 14، العدد الثاني، أكتوبر 2022م، ص 390.

[2] - د. بكري يوسف بكري محمد، الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة: نقل وزراعة الأعضاء والإنجاب بالوسائل الطبية المساعدة، مرجع سابق، ص 442.

ويرى الباحث أن التشديد الذي سلكته العديد من التشريعات على جريمة الوساطة وعدم فتح باب النوايا الحسنة يغلق باباً قد يستخدم لإخفاء عمليات الإتجار بالأعضاء البشرية مقنعة ظاهريا بالمشروعية هذا من جانب، ومن الجانب الاخر لضمان أن يكون التبرع طواعية دون إكراه وبدون مقابل مادي أو معنوي.

ناهيك عن ذلك قد تتجلى خطورة بعض صور الوساطة بأن يتم استقطاب الضحية وهو المتبرع بالعضو البشري والشخص المتلقي للعضو إلى إحدى المستشفيات الطبية، أو الى أحد العيادات الطبية عن طريق اتفاق بين الضحية المتبرع بالعضو البشري والشخص المتلقي للعضو البشري، أو أن يتم الاتفاق بين الضحية والسمسار أو الوسيط، ويتم إجراء العملية الجراحية بواسطة أحد الأطباء المتخصصين، والذي قد يلعب كذلك دور الوسيط في عملية الاتجار بالعضو البشري، كما قد يكون ذلك الطبيب هو القائم بإجراء العملية الجراحية لبائع العضو والمشتري في نفس الوقت، وذلك حفاظا على صلاحية العضو البشري وتجنباً مخاطر نقله من مكان لآخر، وفي هذه الحالة تقع المسؤولية الجزائية نحو جميع الأطراف الوسيط والسمسار، وكذلك البائع والمشتري[1].

ثالثاً: استخدام الذكاء الاصطناعي والروبوتات الطبية في عمليات النقل والزراعة.

تعد طفرة الذكاء الاصطناعي والروبوتات الطبية في مجال زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تطور هائل لإنقاذ أرواح من هم بحاجة لزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، لكنه في ذات الوقت فتح أبواباً عديدة في تحديد المسؤولية الجزائية، وذلك حال تسببت في حدوث خطأ طبي أدى لوفاة المريض أو إصابته بأضرار جسيمة.

[1] - د. خالد محمد نور عبدالحميد الطباخ، مكافحة الإتجار بالأعضاء البشرية في ضوء الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة مدينة السادات جمهورية مصر العربية، المجلد الثامن، عدد خاص، سبتمبر 2022م، ص 23.

تجدر الإشارة بأن عمل الروبوت الجراحي يتميز بحركاته الدقيقة والانسيابية، مما يسمح للجراح بإجراء العمليات المعقدة بدقة عالية، ويوفر له رؤية ثلاثية الأبعاد مكبرة للموقع الجراحي، مما يساعد في تحديد الأنسجة والأعضاء بدقة عالية، وكما أنها تساعد على إجراء عمليات دقيقة للغاية، وخاصة في الجراحات المعقدة[1].

من المسلم به أن محل المسؤولية الجنائية هو الإنسان الحي العاقل، والذي يمتلك حرية الاختيار والإرادة، وهو الذي يمكن أن يخالف شق التكليف بالقاعدة الجنائية، وكذلك الأشخاص المعنوية التي يعطيها المشرع الشخصية القانونية، تعتبر مسؤولة جنائياً عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها، أو مديروها، أو وكلائها لحسابها، أو باسمها[2].

وبطبيعة الحال الروبوت ليس إنساناً حي، ولا يمتلك الشخصية الاعتبارية القانونية، كما أنه قد يحدث خطأ برمجي في الروبوت، يترتب عليه مسؤولية جزائية ناتجة عن الضرر الذي لحق بالمريض، والسؤال الذي يطرح نفسه على من تقع المسؤولية الجزائية؟

يرى جانب من الفقه أن المبرمج هو المسؤول الأول والأخير عن أي أضرار يسببها الذكاء الاصطناعي، لأنه هو من قام بتصميمه وبرمجته على ذلك، بينما يرى جانب آخر من الفقه أن المسؤولية الجزائية تقع على الشركة المصنعة، كونها هي المسؤولة عن ضمان سلامة منتجاتها وتجربتها قبل استخدامها، بينما جانب آخر من الفقه ثبوت المسؤولية الجزائية المشتركة بمعنى أن

---

(1) - محمد عبدالرحمن عبدالمحسن، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الذكاء الاصطناعي بالتطبيق على الروبوت الطبي: دراسة مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر بأسيوط، العدد،37، الجزء الثاني، يناير2025م، ص 1208.

(2) - د. نزار حمدي إبراهيم قشطة ود. حسين بن سعيد الغافري، الوجيز في شرح قانون الجزاء العماني، مرجع سابق، ص 196 وما بعدها.

المسؤولية يجب أن تكون مشتركة بين المبرمج والشركة المصنعة، بالإضافة الى أي طرف آخر قد يكون له دور في استخدام أو تطوير الذكاء الاصطناعي[1].

ويرى الباحث أن المسؤولية الجزائية عن أضرار تقنيات الذكاء الاصطناعي في العمليات الطبية، ومنها عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، تتوزع على الأطراف البشرية بناء على طبيعة الخطأ، فقد تقع على الطبيب الجراح المستخدم، على اعتبار أنها أداة طبية تحت تصرفه متى كان الخطأ بسبب سوء الاستخدام، أو الإهمال، أو التقصير، أو بسب عدم التأهيل اللازم لاستخدامها، كما قد تتحمل المؤسسة الصحية متى ثبت أن الخطأ يعود إليها على سبيل المثال إهمال الصيانة أو أن الأجهزة المستخدمة غير مرخص لها باستخدامها، كما تنتقل المسؤولية الى المبرمج أو الشركة المصنعة متى ثبت أن الضرر ناتج عن خطأ منهما، على سبيل المثال كأن يكون بسبب عيوب التصنيع أو عدم إعطاء الإرشادات الصحيحة الخاصة به.

الفرع الثاني

المسؤولية الاعتبارية للمنشآت الصحية

مما لا شك فيه أن المسؤولية الاعتبارية للمؤسسات الصحية في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تعتبر من المواضيع القانونية الدقيقة، كونها لا تتعلق فقط بأفراد من مزاولي مهنة الطب أو المهن الطبية المساعدة الأخرى، ولكنها تتعلق بكيانات معنوية من مستشفيات ومراكز صحية، وهي المسؤولة عن تهيئة البيئة الآمنة والالتزام بالضوابط القانونية والشرعية التي تضمن القيام بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بما يحفظ حقوق الانسان ويصون كرامته.

[1] - محمد عبدالرحمن عبدالمحسن، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الذكاء الاصطناعي بالتطبيق على الروبوت الطبي، مرجع سابق، ص 1222.

أولاً: طبيعة علاقة الطبيب بالمستشفى.

بطبيعة الحال أن كل طبيب سواء كان يعمل في مستشفى عام أو مستشفى خاص يعلم يقيناً أنه يخضع لرقابة وتوجيه رؤسائه من الأطباء المتخصصين الأعلى منه العاملين في المستشفى، وبالتالي فهو يخضع لرقابة المستشفى وتوجيهه، بل ومحاسبته، وتماشياً مع ما تم ذكره يمكن القول بوجود رابطة التبعية بين المستشفى العام والطبيب الذي يعمل فيه، فوجود تلك التبعية تكفي أحياناً تحميل المستشفى خطأ الطبيب[1].

وفضلاً عن ذلك فإن هناك من ذهب الى استقلالية الطبيب في أداء عمله من الناحية الفنية، فلا يملك المستشفى التدخل في قراراته الطبية، على سبيل المثال التدخل في كيفية إجراء عملية جراحية، أما بالنسبة للمركز التنظيمي للطبيب لا يلزم في القانون الخاص أن يكون مصدر السلطة الفعلية التي للمتبوع على التابع عقد يربطهما، وإنما يكفي قيام التابع بتأدية الخدمة لحساب متبوعة[2]، وفي هذا الاطار فالمتبوع لا بد أن تكون له السلطة في أن يصدر الأوامر لتابعه بما يواجهه في عمله بها، ولو كان توجيهاً عاماً، وأن يقوم بالرقابة عليه في تنفيذ هذه الأوامر، فليس من الضروري أن يكون المتبوع قادراً على التوجيه والرقابة من الناحية الفنية، بل يكفي أن تكون الرقابة والتوجيه من الناحية الإدارية[3]، كما لابد من الإشارة بأن هناك نوعين من المسؤولية على الشخص الاعتباري:

---

(1) - لقمان عمر محمد فضل الكريم، المسؤولية القانونية للمستشفيات دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، 2011، ص 176.

(2) - د. حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، مرجع سابق، ص 176.

(3) - د. عبدالرزاق أحمد السنهوري، أشار إليه الدكتور حسين بن علي بن سالم السناني في المرجع السابق، 176.

1- المسؤولية المباشرة على الشخص المسؤول عن الشخص الاعتباري.

وهي التي تقع على الشخص المسؤول عن الإدارة الفعلية للكيان الاعتباري، وهي التي يترتب عقابه بذات العقوبة المقررة للجريمة المرتكبة، حال ثبت علمه بها، أو أنها وقعت بسبب إخلاله بواجبات وظيفته، كما انها تتحقق بشرطين العلم الفعلي بالجريمة وإخلاله بواجبات وظيفته باتخاذه موقفا سلبياً لعدم اتخاذه الاحتياطات اللازمة التي تمنع حدوث الواقعة الاجرامية[1].

2- المسؤولية غير المباشرة على الشخص الاعتباري.

نصت العديد من التشريعات صراحة على أن الجريمة مرتكبة من قبل الشخص الاعتباري متى ما ارتكبت من أشخاص طبيعيين لحساب أو باسم الشخص الاعتباري، بشرط أن ينصرف قصد الفاعل الذي ارتكب الجريمة الى التصرف باسم الشخص المعنوي وليس بصفته الشخصية، وعليه يجب ان تكون الجريمة بهدف تحقيق مصلحة للشخص الاعتباري أو تجنب خسارة، وسواء كانت تلك المصلحة مادية أو معنوية، مباشرة وغير مباشرة، محققة أو احتمالية، أما حال انصرف القصد الجنائي لممثل الشخص المعنوي لارتكاب الجريمة لصالحه الشخصي أو لصالح الغير في هذه الحالة لا مساءلة ولا ملاحقة للشخص المعنوي [2].

ولا مناص من القول بأن المشرع العماني انتهج مسلكاً تشريعياً حازماً اتجاه المؤسسات الصحية ككيانات اعتبارية، ويتبين ذلك من صريح نص المادة (33) بالقول "مع عدم الإخلال بالمسؤولية الجزائية للأشخاص الطبيعيين، يعاقب الشخص الاعتباري بغرامة لا تقل عن مليون ريال عماني، ولا تزيد على خمسة ملايين ريال عماني، إذا كانت الجريمة قد ارتكبت باسمه، أو لحسابه من قبل رئيس

---

[1] - د. أحمد بن صالح بن ناصر البرواني، المواجهة الجنائية لجرائم الاتجار بالبشر، مرجع سابق، ص 232.
[2] - محسن متروك العنزي، المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في القانون الجنائي دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية، الأردن، 2015، ص 109.

أو أحد أعضاء مجلس إدارته، أو مديره، أو أي مسؤول آخر، أو بموافقته، أو بتستر، أو إهمال جسيم منه" [1]، استناداً لما سبق يتبين بأن المشرع العماني قرر المسؤولية الجزائية للمؤسسات الصحية باعتبارها شخص اعتباري بشكل مستقل عن مسؤولية الأشخاص الطبيعيين التابعين لها، وهذا النص يتناغم مع المبدأ العام المنصوص عليه في قانون الجزاء العماني[2]، وذلك وفق شروط محددة لقيام المسؤولية وهي:

1- ارتكاب الجريمة باسم أو لحساب المؤسسة الصحية.

2- أن يقع الفعل المجرم من قبل رئيس او مدير أو أحد أعضاء مجلس إدارة المؤسسة الصحية، أو أي مسؤول آخر، أو بموافقته، أو بتدبير، أو بتستر، أو بسبب إهمال جسيم منه.

وفي هذا المقام يرى الباحث بأن المشرع العماني جعل الشخص الاعتباري متهما أصلياً حال تحققت الشروط آنفة الذكر، وذلك بالنص عليها صراحة في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء، وليس ضامناً مالياَ كحال بعض التشريعات المقارنة، وهو ما يتبين جلياً لما سار عليه المشرع المصري في المادة 25 بالقول" يكون الشخص الاعتباري مسئولا بالتضامن مع المحكوم عليه من العاملين لديه، عن الوفاء بما يحكم به من التعويضات في الجرائم التي ترتكب في المنشأة، ويكون مسئولا بالتضامن عن الوفاء بما يحكم به من عقوبات مالية إذا ثبت مسئولية أحد القائمين على إدارته".

وفي مقابل ذلك عزز المشرع العماني من فاعلية الردع عبر مجموعة من العقوبات التكميلية الممنوحة للمحكمة المختصة، بالإضافة للعقوبة الأصلية والمنصوص عليها في المادة 34 بالقول

---

[1] - نص المادة 33 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني، مرجع سابق.

[2] - نصت المادة 21 من قانون الجزاء العماني " تعد الأشخاص الاعتبارية الخاضعة لهذا القانون مسؤولة جزائياً عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها، أو مديروها، أو وكلاؤها لحسابها، أو باسمها، ولا يجوز الحكم بغير الغرامة وما يتناسب من العقوبات التكميلية".

"يجوز للمحكمة المختصة ـ بالإضافة إلى العقوبات الأصلية المنصوص عليها في هذا القانون ـ أن تحكم بالآتي:

1- الحرمان من مزاولة المهنة مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على ثلاث سنوات.

2- إغلاق المؤسسة المرخصة التي ارتكبت فيها الجريمة أو جزء منها مده لا تقل عن شهرين، ولا تزيد على سنة، ويكون الإغلاق نهائيا في حالة العود، ويحكم بإغلاق المكان نهائيا إذا لم يكن من المؤسسات المرخصة.

3- مصادرة الأجهزة والأدوات والمستلزمات المستخدمة في إرتكاب الجريمة والأموال المتحصلة منها.

4- وقف الترخيص بنشاط نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على خمس سنوات.

5- نشر الحكم بالإدانة في جريدتين يوميتين واسعتي الانتشار على نفقة المحكوم عليه. وفي حالة العود، يكون الحكم وجوبيا بعقوبة أو أكثر من هذه العقوبات."[1]

وحيث أن الثابت عند مخالفة المؤسسات الصحية للضوابط الخاصة بنقل الأعضاء والأنسجة البشرية فإنها تتحمل المسؤولية الجزائية بما في ذلك نقل وزرع الأعضاء والأنسجة في مؤسسات غير مرخص لها إجراء مثل تلك العمليات، كما أنها تتعرض لعقوبة سحب الترخيص[2]، أو العقوبات الأخرى المقررة في التشريعات المنظمة لعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة، والتي تتناسب مع طبيعة الشخصية الاعتبارية لتلك المؤسسات.

---

[1] ـ المادة 34 من قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية العماني.

[2]- ـ د. بكري يوسف بكري محمد، الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة: نقل وزراعة الأعضاء والإنجاب بالوسائل الطبية المساعدة، مرجع سابق، ص 425.

وبطبيعة الحال اذا نتج عن العمل الطبي ضرراً للمريض أو أنه تسبب في وفاته، يكون من أجرى هذا العمل مسئولاً جزائيا عن فعله، كما يسأل المدير المسؤول عن الإدارة الفعلية للمنشأة الطبية غير المرخص لها أن تجرى فيها عمليات نقل الأعضاء أو جزء منها أو الأنسجة البشرية[1]، لأن من واجباته المهنية الأساسية التأكد من الوضع القانوني للمنشأة الطبية التي يديرها.

[1] - منصور عبدالسلام عبدالحميد حسان العجيل، جريمة نقل وزراعة الأعضاء في غير المنشآت الطبية المرخص لها: دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 38.

الخاتمة

في ختام هذه الدراسة التي تناولت المسؤولية الجزائية عن نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في القانون العماني دراسة وصفية تحليلية ، ورغم حداثة قانون تنظيم نقل وزرعة الأعضاء والأنسجة البشرية الصادر بالمرسوم السلطاني 2025/44م إلا أنه كان نقلة تشريعية نوعية، وتحولاً جذرياً؛ حيث نقل التنظيم من مستوى القرارات الوزارية الى مستوى القانون الأصيل، كما أنه وضع حداً للثغرات القانونية السابقة، وقد أظهرت الدراسة أن المشرع العماني لم يكتف بوضع أطر تنظيمية إجرائية، بل تبنى سياسة جنائية وقائية صارمة، تجلت في تشديد العقوبات مع تقرير المسؤولية الجزائية على كل من كان طرفاً في إرتكاب الجرائم المرتبطة بعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية، من أشخاص طبيعيين أو أشخاص اعتبارية، وذلك لضمان عدم تحول تلك العمليات من مقصدها النبيل في إنقاذ حياة المرضى الذين هم بحاجة ماسة لزراعة الأعضاء أو الأنسجة البشرية، الى غطاء للاستغلال غير المشروع.

حيث خلصت هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج والتوصيات والتي نجملها فيما يلي:

أولاً: النتائج.

1- أقر التشريع العماني طبيعة قانونية خاصة على جسم الانسان وأعضائه، قوامها كفالة حرمة الجسد البشري، وحظر إدخاله في دائرة التعامل المالي، وحصر التصرف القانوني فيه على التبرع المحض الناشئ عن إرادة حرة واعية.

2- مشروعية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية مقيدة بضوابط صارمة كالرضا وثبوت الموت الدماغي والترخيص الطبي، ويترتب على تخلف إحداها تحول الفعل مباشرة من عمل طبي مشروع إلى جريمة تستوجب المسؤولية الجزائية.

3- أوجد المشرع العماني منظومة متكاملة لسد الثغرات أمام أي ممارسات غير مشروعة تطال حرمة الجسد البشري، بتأكيده أن من أهداف قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية منع الاتجار في الأعضاء والأنسجة البشرية وأجزائها، ويتسق هذا الاتجاه مع تأكيد النظام الأساسي للدولة حظر الاعتداء على الجسد البشري والإتجار به، وكذلك قانون مكافحة الإتجار بالبشر.

4- تميز قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بمرونة تشريعية تجيز التبرع لغير الأقارب إنقاذاً لحياة المريض عند غياب المتبرع القريب؛ موازناً بين المرونة وفرض ضوابط صارمة لضمان خلو العملية من شبهة الاتجار بالأعضاء.

5- تبنى المشرع العماني منهجاً متشدداً في التثبت اليقيني من الوفاة حال الوصية بالتبرع بالأعضاء أو الأنسجة البشرية بعد الوفاة، حيث جعل اليقين الطبي من الوفاة شرطاً لا ينفصل عن المشروعية القانونية لنقل الأعضاء والأنسجة البشرية، وبناءً عليه فإن أي إخلال ببرتوكولات التحقق من الوفاة ينقل الفعل من دائرة الإباحة الى دائرة المسؤولية الجزائية المشددة.

6- اعتمد المشرع العماني سياسة جنائية مرنة تحفز على الإبلاغ عن جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة؛ إذ قرر الاعفاء الوجوبي من العقوبة للمبادرين بالتبليغ قبل كشف الجريمة أو إتمامها لتمكين السلطات من ضبطها، كما منح المحكمة سلطة تقديرية في تخفيف العقوبة إذا أسهم التبليغ أثناء التحقيق في القبض على مرتكبيها.

ثانياً: التوصيات.

1- سد الفراغ التشريعي المتعلق بتقنيات الذكاء الاصطناعي والروبوتات الطبية في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، بإقرار نصوص تنظم استخدامها وتضع معايير دقيقة للمسؤولية الجزائية، تميز بين الخطأ البشري والعطل البرمجي.

2- إفراد نصوص صريحة في قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية لتحديد المسؤولية الجزائية وحالات الإعفاء منها، لخصوصيتها الاستثنائية المغايرة للأخطاء الطبية المعتادة، وارتباطها بجسامة الضرر وجرائم الاتجار بالأعضاء البشرية.

3- ضرورة وضع المشرع آلية منضبطة لتحديد أصحاب الحق في الموافقة على نقل أعضاء المتوفى (الذي لم يمانع حال حياته)، وذلك باستبدال معيار "أغلبية الأقارب" بنظام (التدرج الهرمي)، أو تحديد عدد معين منهم تلافيا لصعوبة حصرهم في وقت ضيق، وحماية للفريق الطبي والمؤسسات الصحية من المسؤولية الجزائية حال ظهور معترضين لاحقاً.

4- وضع معايير واضحة تمنع أي شكل من أشكال التحايل أو الضغوط المعنوية كالضغوط العائلية على المتبرعين الأقارب لضمان أن الرضا حر وخالٍ من العيوب فعلياً وليس صورياً.

5- تكثيف الحملات الإعلامية للتوعية بالوسائل القانونية للوصية بالتبرع بعد الوفاة، والتحذير من مغبة السقوط في فخ سماسرة الأعضاء أو تمويل عمليات نقل وزراعة الأعضاء المشبوهة.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

أولاً: المراجع العامة.

الكتب

1- الدكتور/ إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1422هـ/2001م.

2- الدكتور/ أحمد بن صالح بن ناصر البرواني، المواجهة الجنائية لجرائم الإتجار بالبشر، مكتبة بيروت، سلطنة عمان، مسقط، الطبعة الأولى، 2016م.

3- الدكتور/ أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، دار النفائس للطباعة والنشر، بيروت لبنان، الطبعة الأولى 1420هـ/2000م.

4- الدكتور/ أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، جمهورية مصر العربية، القاهرة، 1423هـ/ 2003م.

5- الدكتور/ أشرف توفيق شمس الدين، شرح قانون العقوبات القسم العام النظرية العامة للجريمة والعقوبة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، مصر، الطبعة السادسة، 2223/2022م.

6- الدكتور/ السيد عتيق، شرح قانون العقوبات القسم العام الجزء الأول: الجريمة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية، سنة النشر غير موجودة.

7- الدكتور/ شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، جمهورية مصر العربية، طبعة 2009م.

8- علي حيدر، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المجلد الأول، طبعة خاصة، 1432هـ/2003 م.

9- الدكتور/ فتوح عبدالله الشاذلي، المسؤولية الجنائية، دار المطبوعات الجامعية أمام كلية الحقوق، الإسكندرية، 2006م.

10- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي الدورات 2 – 24 القرارات من 1– 238، 1401هـ – 1441هـ/ 1985م – 1985م، القرار رقم 56(6/7) بشأن استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء، الإصدار الرابع 1442– 2021م.

11- أ.د محمد حسن الحمود وأ.د وليد حميد يوسف، علم الأجنة الطبي: (الإباضة – الإنغراس – الأغشية الجينية – المشيمة – التشوهات الخلقية)، الأهلية للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، الطبعة الأولى،2005م.

12- الدكتور/ محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم العمدية، دار النهضة العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 2006م.

13- الدكتور/ منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى،1425هـ/ 2004م.

14- الدكتور/ نزار حمدي إبراهيم قشطة والدكتور/ حسين بن سعيد الغافري، الوجيز في شرح قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7م القسم العام الجريمة، المجرم، العقوبة والتدبير الوقائي، مكتبة الدراسات العربية، سلطنة عمان، الطبعة الأولى، 2023م.

15- فضيلة الإمام الأكبر/ الحق علي جاد الحق، الفقه الإسلامي مرونته وتطوره، هيئة كبار العلماء بالأزهر الشريف، مجمع مطابع الأزهر الشريف، القاهرة، الطبعة الأولى 1441هـ/2020م.

16- مجموعة من العلماء، الفتاوي المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، الإدارة العامة لمراجعة المطبوعات الدينية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الثالثة، 1435هـ/2014م.

ثانياً: المراجع المتخصصة.

1- الدكتور/ حسين بن علي بن سالم السناني، المسؤولية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية، مكتبة الدارسات العربية، سلطنة عمان، 2023م.

2- الدكتور/ عبدالسلام عبدالرحيم السكري، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي دراسة مقارنة، دار المنار للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى 1408هـ/1988م.

3- الدكتور/ مزهر جعفر عبيد، الوسيط في شرح قانون الجزاء العماني– القسم الخاص– الجرائم الواقعة على الأفراد، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الثانية،2014م.

4- المستشار/ منير رياض حنا رئيس محكمة الاستئناف، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والمتخصصة شرح واف للقانون رقم 5 لسنة 2010 بشأن نقل وزراعة الأعضاء أبحاث مقارنة في الجراحات التخصصية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013م.

5- ديباجة مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية، جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون، البند من 11-21 من جدول الأعمال المؤقت، 25 آذار/مارس2010.

6- كتاب أعمال الملتقى الوطني الافتراضي، المستجدات البيو- أخلاقيات الطبية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، المنعقد 26/ابريل/2023م، تحت إشراف وإعداد الدكتورة لالوشي سميرة، منشورات فرقة بحث المستجدات الطبية والقانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية، جامعة أمحمد بوقرة بومرداس، الجزائر، تاريخ النشر مايو 2023م.

ثالثاً: الرسائل العلمية.

1- بدور بنت حمد بن خميس الصقرية، الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان(دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، مايو 2033م.

2- عامر عبدالحي أحمد المصري، منال محمد رمضان العشي وباسم صبحي أبو شناق، ضوابط التبرع ونقل وزراعة الأعضاء البشرية في التشريع الفلسطيني دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين،2019م.

3- علياء طه محمود، مسؤولية الطبيب الجنائية عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، مجلس كلية الحقوق جامعة النهرين، جمهورية العراق، 1434هـ/ 2013م.

4- لقمان عمر محمد فضل الكريم، المسؤولية القانونية للمستشفيات دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان الإسلامية، جمهورية السودان، 2011م.

5- ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن، 2006م.

6- محسن متروك العنزي، المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في القانون الجنائي دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية، الأردن، 2015م.

7- محمد فلاح الخرابشة، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الإباحة والتجريم، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة ال البيت، الأردن، 2010م.

8- معاشو لخضر، النظام القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد ـ تلمسان، الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية2015/2014م.

رابعاً: البحوث العلمية المحكمة.

1- إكرام مزوري والحاج علي بدر الدين، الاتجار الإلكتروني بالعضو البشري: بين محدودية النص ومتطلبات التجريم، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، المجلد 14، العدد الثاني، أكتوبر 2022م.

2- الحسين عمروش، الارتقاء بزراعة الاعضاء والانسجة البشرية: في نطاق المنظومة القانونية لمنظمة الصحة العالمية مجلة الفقه والقانون، العدد 13، 2013م.

3- الدكتور/ بشير سعد زغلول، الحماية الجنائية في مجال زراعة الأعضاء البشرية، دراسة تحليلية نقدية في ضوء تشريعات مصر والكويت وقطر، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد 41، العدد الثاني، سنة 2017م.

4- الدكتور/ بكري يوسف بكري محمد، الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة نقل وزراعة الأعضاء البشرية، الانجاب بالوسائل الطبية المساعدة، مجلة مصر المعاصرة، الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء، المجلد 106، العدد 512، 2015م.

5- جمال مهدي الأكشة، مدى مشروعية الاستفادة من البويضات الملقحة في غرس الأعضاء البشرية والتجارب الطية، دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، جمهورية مصر العربية، العدد 37، الجزء الأول، 2022م.

6- حسن خالد حسن سندي، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية، المجلة العلمية لكليات الدراسات الإسلامية والعربية للبنين، جامعة الأزهر، دمياط الجديدة، العدد 17، مارس 2025 م.

7- الدكتور/ حسين فريجة، زراعة ونقل الأعضاء بين الشريعة والقانون المقارن، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة عبدالرحمن ميرة، بجاية، الجزائر، مجلة محكمة سداسية، العدد الثاني، السنة 2011م.

8- الدكتور/ خالد محمد نور عبدالحميد الطباخ، مكافحة الإتجار بالأعضاء البشرية في ضوء الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة مدينة السادات جمهورية مصر العربية، المجلد الثامن، عدد خاص، سبتمبر 2022م.

9- راشد بن حمود بن أحمد النظيري، ضوابط عمليات زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في النظام السعودي، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، السنة 50، العدد 192، 2024م.

10- رامي متولي القاضي، الحماية الجنائية للحق في السلامة الجسدية في مواجهة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية غير المشروعة: دراسة تحليلية مقارنة في ضوء أحكام التشريع المصري وبعض التشريعات المقارنة، مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، المجلد 29، العدد الثاني،2021م.

11- الدكتور/ رقاق معمر، جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية في قانون العقوبات الجزائري، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة حسيبة بو علي بالشلف، العدد العاشر، يونيو 2013م.

12- زيد يوسف غرابية، استظهار القصد الجنائي: دراسة تحليلية مقارنة، مجلة الجامعة العراقية، العدد 46، الجزء الأول، يناير 2019م.

13- سامي مصطفى عمار الفرجان، الخطأ الطبي دراسة مقارنة، مجلة العلوم الشرعية والقانونية، جامعة المرقب، ليبيا، العدد الأول، 2014م.

14- الدكتورة / سعاد هواري، خصوصية الرضا في مجال التبرع بالأعضاء بين الأحياء، مجلة القانون العام الجزائري المقارن، المجلد الخامس، العدد الأول، 2019.

15- شمس الإسلام شمس صافي، الاستنساخ: أنواعه وأحكامه، مركز فكر للدراسات والتطوير، مجلة ريحان للنشر العلمي، العدد23، 2022/5/28م.

16- ظلال إبراهيم علي الغامدي، المسؤولية الجنائية الناتجة عن نقل الأعضاء – دراسة مقارنة، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، رماح، الأردن، العدد 77، مارس 2025م.

17- الدكتور/ عبدالرحمن خلفي، الحماية الجنائية للأعضاء البشرية دراسة في الفقه والتشريع المقارن، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد السابع، يناير 2015م.

18- عبد العالي قزي وإبراهيم رحماني، أحكام نقل الأعضاء من الميت دماغيا بين الضرورة والضوابط الشرعية والقانونية، مجلة الشهاب، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، معهد العلوم الإسلامية، الجزائر، المجلد الرابع، العدد الثالث، محرم 1440هـ / سبتمبر 2018م.

19- عبلة سالم علي الفارسي، زراعة الأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الفقه والقانون العماني، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، دقهلية، جمهورية مصر العربية، العدد 26، الجزء الثاني، 2023م.

20- الدكتور/ عيسى محمد الطاهر سوار الدهب، المسؤولية عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، مجلة الشريعة والقانون جامعة أفريقيا العالمية، العدد29، فبراير 2017م.

21- فارس مناحي سعود المطيري، السياسة الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية في القانون الكويتي، مجلة جامعة الملك سعود كلية الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 36، العدد الثاني، يوليو 2024م

22- فاطمة العرفي، رضا الضحية وأثره في المسؤولية الجنائية في جرائم الإستغلال الطبي بين القانون والشريعة الإسلامية، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبدالقادر للعلوم الإنسانية، الجزائر، المجلد 26، العدد 64، 3/15/ 2022م.

23- فوزية زعباط، عملية نقل الأعضاء والأنسجة البشرية بين الضرورة الطبية ومبدأ حرمة جسد الانسان شرعا وقانونا، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، كلية الحقوق جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، المجلد الثامن، العدد الأول، 2022م.

24- كاظم عبدالله حسين الشمري، أثر الخطر في الركن المادي للجريمة، مجلة العلوم القانونية، جامعة بغداد، المجلد 33، العدد السادس، 2018م.

25- لطيفة حميد محمد، الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في سلطنة عمان: الواقع والمأمول، مجلة العلوم القانونية، مجلد 37، العدد الثاني، السنة2022م.

26- محمد حسن قاسم، اثبات الخطأ في المجال الطبي دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضو التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية، مجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، جامعة الإسكندرية، عدد خاص ،2001م.

27- الدكتور/ محمد حماد مرهج الهيتي، ضوابط رضا المعطي في عمليات نقل الأعضاء، مجلة الباحث، جامعة سرت، كلية التربية ودان الجفرة، العدد الأول، السنة الأولى، 2002م.

28- محمد عبدالرحمن عبدالمحسن، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الذكاء الاصطناعي بالتطبيق على الروبوت الطبي: دراسة مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر بأسيوط، العدد،37، الجزء الثاني، يناير2025م.

29- محمد محمود أحمد طلافحة، قاعدة الجواز الشرعي ينافي الضمان وتطبيقاتها في الفقه الإسلامي والمقارن، بحث منشور في المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الثاني، العدد الرابع، 2006/7/10م.

30- محمود ثابت محمود الشاذلي، الضوابط القانونية لعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحياء، مجلة بحوث الشرق الأوسط جامعة عين شمس، مركز بحوث الشرق الأوسط، العدد 44، يناير 2018م.

31- مراد ابن صغير، مدى التزام الطبيب بتبصير إعلام المريض دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت مجلس النشر العلمي، مجلد 34، العدد الرابع، ديسمبر 2010.

32- منصور عبدالسلام عبدالحميد حسان العجيل، جريمة نقل وزراعة الأعضاء في غير المنشآت الطبية المرخص لها: دراسة مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد الثامن، العدد الأول، السنة2022م.

33- الدكتورة / نجوى نجم الدين جمال و م. رائدة ياسين خضر، الضوابط القانونية للعمليات الطبية في نقل وزراعة الأعضاء البشرية، مجلة الدراسات المستدامة، السنة الرابعة، المجلد الرابع، العدد الثالث الملحق 1، السنة 2022م/ 1444هـ.

34- الدكتور/ نزار حمدي قشطة، حدود التنظيم القانوني للتجارب الطبية على الإنسان في التشريع العماني دراسة تحليلية مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 12، العدد الأول، جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر، تاريخ النشر 2026/1/5م.

35- نور إبراهيم حسين السعدي، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الأحكام الفقهية والضرورة الطبية والتكييف القانوني، مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، العدد 271، مايو 2024م.

36- هدى فرج عومان، المسؤولية الجنائية عن نقل الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، مجلة المنتدى الأكاديمي العلوم الإنسانية، الجامعة الأسمرية، ليبيا، المجلد الثامن، العدد الأول، منشور بتاريخ2024/3/1م.

37- الدكتور/ وائل عزت، الحدود الموضوعية للالتزام بالتبصير بشأن نقل وزراعة الأعضاء البشرية، المجلة القانونية، كلية الحقوق فرع الخرطوم، العدد الخامس، مايو 2019م.

38- وعد العشاوي، جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وآلية مكافحتها، مجلة الدراسات القانونية، جامعة يحي فارس بالمدية، الجزائر، المجلد التاسع، العدد الأول، يناير 2023م.

خامساً: مجموعة الأحكام.

1- مجموعة الأحكام الصادرة عن الدائرة الجزائية بالمحكمة العليا والمبادئ المستخلصة منها في الفترة من 2020/10/1م وحتى 30/9/ 2021م، السنة القضائية (21)، المكتب الفني بالمجلس الأعلى للقضاء.

1- مجموعة الأحكام الصادرة عن دوائر المحكمة العليا، الشرعية – المدنية، والمبادئ المستخلصة منها في الفترة من 1/10/ 2019 وحتى 2020/6/30م السنة القضائية (20)، المكتب الفني بالمجلس الأعلى للقضاء.

سادساً: التشريعات.

1- النظام الأساسي للدولة، سلطنة عمان، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2021/6 م، والمنشور في ملحق الجريدة الرسمية رقم1374 الصادر في 2021/1/12م.

2- قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، سلطنة عمان، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2025/44م، والمنشور في الجريد الرسمية العدد (1593) بتاريخ 24/ أبريل سنة2025م.

3- قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة العماني، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2019/75، والمنشور في عدد الجريدة الرسمية رقم 1317 الصادر بتاريخ 2019/11/11م.

4- قانون الصحة العامة، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2025/43، والمنشور في الجريد الرسمية العدد (1593) بتاريخ 24/ أبريل سنة2025م.

5- قانون الجزاء العماني الصادر بالمرسوم السلطاني رقم2018/7 م، والمنشور في الجريدة الرسمة بتاريخ 11/ يناير/2018م.

6- القرار الوزاري رقم 2018/179م بإصدار اللائحة التنظيمية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية بسلطنة عمان.

7- القانون العربي الاسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة الاتجار فيها، إدارة الشؤون القانونية بجامعة الدول العربية، المعتمد من قبل مجلس الوزراء العرب في الدورة 25 بالقرار رقم 791. د25، 2009/11/19م.

8- قانون رقم 5 لسنة 2010 بإصدار قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، جمهورية مصر العربية وفقا لآخر تعديل صادر في 22/يوليو عام 2017.

9- مرسوم بقانون إتحادي رقم 25 لسنة 2023م في شأن التبرع وزراعة الأعضاء والأنسجة، الإمارات العربية المتحدة، صادر بتاريخ 19/سبتمبر/ 2023م.

10-المرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة 2025 بتعديل بعض أحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم 25 لسنة ،2023 والصادر بتاريخ 1/ أكتوبر/2025م، في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.

11-قانون رقم 15 لسنة 2015 بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية، دولة قطر.

12-قانون مكافحة الاتجار بالبشر الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 78 /2025م، والمنشور في الجريدة الرسمية العدد 1613 بتاريخ 10/ سبتمبر سنة2025م.

13-نظام التبرع بالأعضاء البشرية ولائحته التنفيذية، الرقم: م/ 70، التاريخ:1442/8/19هـ، المركز السعودي لزراعة الأعضاء، المملكة العربية السعودية.

14-قرار مجلس الوزراء رقم 25 لسنة 2020م بشأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم 5 لسنة 2016 بشان تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية الاماراتي.

سابعاً: المعاجم اللغوية.

1- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية الإدارة العامة للمعجمات وإحياء التراث، مكتبة الشروق الدولية، جمهورية مصر العربية، الطبعة الرابعة، 1425هـ/2004م.

2- لسان العرب للإمام العلامة ابن منظور 630- 711هـ، الجزء الرابع عشر، دار إحياء التراث العربي مؤسسة التاريخ العربي، بيروت لبنان، الطبعة الثالثة، 1419هـ/1999م.

ثامناً: المواقع الإلكترونية.

1- الموقع الإلكتروني: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8682823 ،المكتبة الوطنية للطب، المركز الوطني لمعلومات التكنلوجيا الحيوية، National library of medicine, National Centre for biotechnology information

2- الموقع الإلكتروني: https://www.omandaily.om/article/267 ، موقع جريدة عمان، تاريخ النشر 20/ ابريل2021م.

3- الموقع الإلكتروني: https://www.moh.gov.om/ar موقع البوابة الصحية الإلكترونية بسلطنة عمان ــ المركز العماني لتنظيم التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية وزراعتها.

4- الموقع الإلكتروني:

https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/bone-marrow-transplant/in-depth/stem-cells/art-20048117 تاريخ النشر 26/ سبتمبر/2025م.

فهرس المحتويات

م	الموضوع	الصفحة
1	قرار لجنة المناقشة	أ
2	إقرار الباحث	ب
3	الآية القرآنية	ج
4	الإهداء	د
5	شكر وتقرير	هـ
6	الملخص	و
7	Abstract	ز
8	المقدمة	1
9	أهمية الدراسة	3
10	مشكلة الدراسة	4
11	أسئلة الدراسة	5
12	أهداف الدراسة	5
13	منهجية الدراسة	6
14	الدراسات السابقة	6
15	خطة الدراسة	10
16	الفصل الأول: الأحكام العامة المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	11
17	المبحث الأول: ماهية عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	12
18	المطلب الأول: مفهوم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	14
19	الفرع الأول: تعريف عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	15
20	الفرع الثاني: النطاق الموضوعي لعمليات زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	23
21	المطلب الثاني: التأصيل الشرعي والفقه القانوني لعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	36
22	الفرع الأول: موقف التشريع الإسلامي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	37

23	الفرع الثاني: الموقف الفقهي من عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	42
24	المبحث الثاني: التنظيم القانوني لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	48
25	المطلب الأول: الإطار القانوني لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	49
26	الفرع الأول: الضوابط القانونية لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	50
27	الفرع الثاني: ضوابط ترخيص مؤسسات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	56
28	المطلب الثاني: الرضا كضابط أساسي لعمليات نقل وزراعة الأعضاء	59
29	الفرع الأول: مفهوم الرضا وشروطه وأثره في المسؤولية الجزائية	60
30	الفرع الثاني: انعدام الرضا وأثره في بطلان مشروعية النقل والزراعة	71
31	الفصل الثاني: المسؤولية الجزائية المترتبة على نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	75
32	المبحث الأول: القواعد العامة للمسؤولية الجزائية في جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	77
33	المطلب الأول: أركان جريمة نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	78
34	الفرع الأول: الركن المادي	79
35	الفرع الثاني: الركن المعنوي	86
36	المطلب الثاني: نطاق التجريم في عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	90
37	الفرع الأول: الخطأ الطبي والإهمال في عمليات النقل والزراعة	91
38	الفرع الثاني: الأفعال الجرمية المرتبطة بعمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة	100
39	المبحث الثاني: أحكام المسؤولية الجزائية عن جرائم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية	103
40	المطلب الأول: المسؤولية الجزائية عن مخالفة شرط الترخيص والمقاصد النفعية	104
41	الفرع الأول: إجراء العمليات في الأماكن غير المرخص لها قانونا	105
42	الفرع الثاني: الإخلال بمبدأ مجانية وطوعية التبرع	109
43	المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للأشخاص الطبيعي والاعتباري	113
44	الفرع الأول: مسؤولية الأطباء والوسطاء	114
45	الفرع الثاني: المسؤولية الاعتبارية للمنشآت الصحية	127
46	الخاتمة	133

47	النتائج	133
48	التوصيات	135
49	المصادر والمراجع	136
50	قائمة الفهرس	150