المسؤولية الجنائية

الناشئة عن نقل الدم

" دراسة مقارنة "

الدكتور

ممدوح خليل البحر

أستاذ القانون الجنائي المشارك

كلية القانون / جامعة الشارقة

المقـدمـة

لقد خطت العلوم الطبية على اختلاف أهدافها وتخصصاتها خطوات كبيرة في التطور العلمي بحيث استطاع الأطباء معرفة أغوار الجسم البشري ومعالجة ما كان في منتهى الصعوبة إن لم نقل من المستحيل عند الأقدمين.

ومن الطرق العلاجية التي توصل إليها الطب الحديث والتي لها صلة مباشرة بحياة الإنسان أثارت اهتماما واسعا في مختلف الأوساط الطبية والدينية والاجتماعية والقانونية عملية نقل الدم ، حيث استرعى الدم انتباه الناس منذ القدم على أساس أنه سببا من أهم أسباب الحياة ، ذلك لأن الملاحظ دوما أن الإنسان يفقد حياته بفقدان دمه ، وقد ازداد اللجوء إلى المعالجة به في أيامنا هذه بصورة خاصة ، فلم تعد عملية نقل الدم مقصورة على بعض حالات الإسعاف والجراحة والولادة فحسب بل تجاوزتها إلى فروع الطب والجراحة الأخرى ، ولم يعد أمر إعطاء الدم مقتصرا على المستشفيات بل أصبح يعطى الدم للجرحى في المعارك باعتباره أساس الحياة والقوة اللازمة لاستمرارها .

لكن الإهمال واللامبالاة بالمسؤولية من جانب العاملين في مجال نقل الدم وحفظه يهدد أن بإمكانية إصابة أي فرد بوباء الإيدز أو غيره من الأمراض المعدية بسبب عمليات نقل الدم والعدوى الناتجة عن عدم اتباع الأصول العلمية الواجبة لتحليل الدم للتحري عن سلامته قبل نقله أو أخذه من متبرعين سبق لهم أن أصيبوا بأمراض التهاب الكبد والسفلس أو الشاذين جنسيا أو المدمنين على المخدرات . وقد استخدمت عملية نقل الدم وسيلة وأداة فعالة بيد المجرمين لارتكاب جرائم القتل والإيذاء العمد بدلا من كونها وسيلة علاجية تعيد للمريض بعد إتمامها إلى مزاولة نشاطه وحياته بصورة طبيعية .

لهذا أصبحت عملية نقل الدم أخيراً مجالا خصباً ليس فقط للمؤتمرات الطبية والفقهية ، وإنما لكونها أيضا أحد الموضوعات الحديثة في فقه القانون الجنائي والمدني والإداري.

المبحث الأول

الماهية القانونية لعملية نقل الدم

المطلب الأول

تاريخ وأساس عملية نقل الدم

منذو قديم الزمان اعتبر الدم أساس الحياة والقوة ، واعتقد الأطباء منذ قرون مضت أنه إن أمكن نقل الدم من شخص سليم إلى شخص مريض لأدى ذلك إلى شفائه وإنقاذ حياته . لذلك قام الأطباء في القرون الماضية بعدة محاولات لنقل الدم من شخص إلى آخر محتاج إليه لتقتهم بأن ذلك يؤدي إلى شفائه .

لذلك قام بعض الأطباء بالمحاولات الأولى في عمليات نقل الدم ، حيث وجدت العديد من الكتابات في العصور القديمة التي تتحدث عن إعطاء الدم بواسطة الفم ، حيث كانت أقدم محاولة علاجية معروفة هي عبارة عن جهد لإنقاذ حياة (البابا أنو شنسيوس الثامن) وكان ذلك ١٤٩٢م وذلك بجعله يشرب دم ثلاثة من الصبيان الأصحاء حيث توفي المتبرعون الثلاثة ([1]) .

وقد كان الطب العلمي في مجال عمليات نقل الدم آنذاك يعتمد على الأفكار التي كانت سائدة لدى الناس والتي تعتبر نقل الدم من الشباب الأصحاء إلى العجزة هي وسيلة من وسائل شفائهم من أمراض الشيخوخة.

وفي عام ١٦٦٧م أجرى (Jean-Denis) أول عملية نقل دم إلى شخص مريض وذلك باستخدام دم حمل وهذه الحالة تعتبر أول عملية نقل دم من الحيوان إلى الإنسان ، وعلى أثر ذلك حدث له رد فعل سلبي وألم في الكليتين الأمر الذي جعل هذا الوصف الهام لأول رد فعل على نقل دم في العالم تمهيدا لمرحلة الصراع الذي لا يزال دائرا حتى يومنا هذا لإيجاد الموازنة السليمة بين نقل الدم المنقذ للحياة والمضاعفات المهددة للحياة والناتجة عن نقل الدم غير المطابق([2]).

وفي القرن الثامن من عشر ظهر تقدم واضح في عمليات نقل الدم بناءً على التجارب التي أجريت على الحيوانات .

وفي عام ١٩٠٠ أجرى العالم (Land – Steiner) تجارب على الدم البشري حيث توصل إلى أن الدم البشري يقسم إلى ثلاث مجموعات هي :-

١. مجموعة (O) ٢. مجموعة (B) ٣. مجموعة (A)

وأكد هذا العالم على ضرورة معرفة الفصيلة الدموية وإجراء التوافق من أجل أن تكون عملية نقل الدم مجدية وغير ضارة ، وكان نجاح العمليات الجراحية في جبهات المعارك هو أحد التطورات الطبية العظيمة في الحرب العالمية الثانية والتي تعد الدافع الرئيسي لظهور خدمات نقل دم واسعة النطاق ، حيث تم من خلالها فهم واستيعاب هذه العملية بصورة واضحة وجيدة ، حيث ظهرت خدمات ومؤسسات نقل الدم في جميع أنحاء

---

[1] - Marshall Merlin and Bird Thomas Blood Loss and replacement1979. P.21

[2] - A ALA FEREYDOUN and EL Nageh Mohammed blood transfusion A basic Text World Health organization Regional office the Eastern Mediterranean Alexandria Egypt 1994.p.1

العالم في نهاية الأربعينات ، بحيث شكلت أول جمعيات جمع الدم للاستخدام المدني وعلى نطاق واسع حيث تم إدخال اختبارات محددة في بداية السبعينات للكشف عن المتبرعين الحاملين لفيروس التهاب الكبد (B). ثم أدخلت في نهاية الثمانينات اختبارات جديدة للكشف عن الالتهابات وأنواع العدوى القابلة للانتقال عبر عمليات نقل الدم إلى المتلقي ومنها فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والتهاب الكبد الفيروسي من نوع (C) ([1]) .

المطلب الثاني

حكم نقل الدم في الأديان السماوية

من المعلوم أن الدم هو عبارة عن سائل حيوي تسبح فيه خلايا ضرورية للحياة ولا يمكن الاستغناء عنها ولان للدم عدة وظائف ذلك باعتباره سائل الحياة والقوة الدافعة للجسم ، وتشكل الكريات الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية بنسبه تتراوح بين ٤٠-٥٠ من مجموع حجمه وما تبقى منه يدعى البلازما . فهو سائل خاص يوجد بالجهاز الدوري بالجسم لونه أحمر لوجود الخضاب الذي يضفي على الدم هذا اللون ، ويكون لونه في الشرايين فاتح لوجود الأوكسجين فيه أما في الأوردة فلونه أحمر غامق لوجود ثاني أوكسيد الكربون([2]).

الفرع الأول

في الديانة المسيحية

المسيحية لا تحرم عملية نقل الدم لأنها لو حرمت نقل الدم لحرمت إجراء عمليات الجراحة و العلاج الطبي وتحليلات الدم للفحوص المختلفة والتي تجري في المختبرات والعيادات والمستشفيات لكن لا يجوز نقل الدم بشكل مطلق لأن النقل يكون هادما للمفاهيم المسيحية المتعلقة بالجسم البشري . ونقل الدم بدون ضوابط معينة يجعله كذلك ، فالنقل المباح هو ذلك النقل الذي يتم من أجل بناء الجسم البشري وشفاءه وزيادة قدرته على العطاء الإنساني وتحريم نقل الدم الذي يتم من أجل تحقيق هدف صحي بحت مناقض للغاية التي تنادي بها الرسالة المسيحية بإعلانها قداسة الجسم البشري([3]) .

---

[1] - A.ALA Ferey doud and El.Nageh Mohammed ,op.cit..p2

[2] - الأستاذ وجيه خاطر ، نقل وزرع أعضاء الجسم البشري /دراسة نظرية وقانونية لنقل الأعضاء والأنسجة من جسم إلى آخر ، مجلة المحامون السورية /عدد١-٦ سنة١٩٨٨، ص٦٣٨ وما بعدها .

إلا أن هناك فئة مسيحية تحرم نقل الدم ويطلق عليها: (شهود يهوذا) وحركة الشهود هذه منعت نقل الدم واصبح أخذ الدم سبباً للطرد من الحركة عام ١٩٦١ ، بينما في السابق كان تسلم الدم أو عدم تسليمه متروكا لحرية كل واحد وضميره وذلك في سنة ١٩٥٨ ، فهم يعتبرون نقل الدم بمثابة أكل للدم . والحجة التي يستند إليها (شهود يهوذا) في تحريمهم لنقل الدم قولهم " أليس صحيحا أن المريض عندما يكون غير قادر على تناول الطعام بفمه غالبا ما يوصي الطبيب بتغذيته بنفس أسلوب نقل الدم؟ فالامتناع عن الدم هو ما أمر به الكتاب المقدس . ويعني ذلك إذا أمركم الطبيب بالامتناع عن الكحول ، هل يعني ذلك حقا انه لا يجب عليكم أن تتناولوه بفمكم ولكنكم تستطيعون نقله مباشرة إلى عروقكم؟ طبعا لا . " وبهذا فإن الامتناع عن طريق تناوله أو عن طريق العروق والشرايين(١). ورد على هذا الاعتراض الصادر من تلك الفئة المسيحية أو التي تدعي بأنها مسيحية على حد قول بعض المسيحيين ، هذه النظرية تضحك الطب وتبكي المهددين بالموت.

الخلاصة: أن الدين المسيحي يحث الإنسان إلى بذل الذات كاملا في سبيل من يحب، وبهذا تكمل الحياة وتتجلى المحبة في أسمى بهائها وأسمى ذروتها . فقيام الإنسان بأعمال صغيرة أو كبيرة من المشاركة تثري الحياة في وجهها الحضاري الصحيح ، ومن هذه الأعمال التبرع بالدم ، إذا تم هذا التبرع بمقتضى القواعد الأخلاقية بما يحقق للمرضى البائسين فرصة جديدة للشفاء ولاستعادة الصحة بل الحياة(٢) .

الفرع الثاني

في الشريعة الإسلامية

من المعلوم أن الدين الإسلامي ديناً شاملا يلبي جميع حاجات البشر. فهو يقدم حلولاً شافية لكل ما يخطر ببال الإنسان من الأسئلة و الاستفسارات . وبسبب التقدم الذي حققه علم الطب في الوقت الحاضر و نتيجة لهذا التقدم ظهرت مسائل علمية لم يتعرف لها الفقهاء المسلمون الأوائل لأنها لم تكن في زمنهم ومن غير الممكن معرفتها أو الاستدلال عليها و أصبحت اليوم حقائق بل وقائع ملموسة تحتاج إلى بيان حكم الشرع فيها ، مما دفع العلماء في العصر الحاضر أن يشمروا عن ساعد الجد للوصول إلى حكم شرعي ومن هذه الأمور(نقل الدم).

فنقل الدم إلى المريض يعتبر ضروريا لا يمكن للإنسان الاستغناء عنه. لان حياة المريض تكون مستحيلة بدونه خاصة وأن الدم لا يمكن استحضاره صناعيا حيث لا يزال العلم عاجزا ، و في الوقت نفسه لا يمكن

---

١ - الأب يعقوب سعادة بمشاركة الأب بيتر مدروس ، الجواب من الكتاب /الطبعة الأولى/ منشورات المكتبة البوليسية /١٩٩٥ ص ٢٩٩.

٢ - يوحنا بولس الثاني /رسالة عامة /إنجيل الحياة من الحبر الأعظم يوحنا بولس الثاني /نشرت بعناية المجمع المقدس للكنائس الشرقية /الفاتيكان /منشورات الاسقفة لوسائل الأعلام /جل الديب -لبنان /ص١٦٩ وما بعدها

الاستفادة من دماء الحيوانات لسد النقص لدى الإنسان و ذلك لاختلافهما في الطبيعة ، حيث أن دماء الحيوانات تحتوي على مواد بروتينية تختلف من الناحية البيولوجية عن بروتينات الدم البشري (١) .

إذا لابد من استعمال دم الإنسان لأجل إنقاذ حياة إنسان أخر ، وهذه الحقيقة توصل إليها العلماء المسلمون عند بيانهم لحكم نقل الدم ، مستمدين في بحثهم بمبادئ الشريعة الإسلامية و قواعدها العامة التي توجب حفظ النفس و رفع ما يلحق بها من ضرر أو حرج أو مشقة وما يحقق لها من الأمن و الطمأنينة(٢). **فما هو الحكم الذي توصل إليه الفقهاء المسلمين بشأن نقل للمريض من شخص لآخر ؟ وما هو حكم التبرع بالدم ؟ و ما هو حكم بيعه ؟**

القاعدة العامة في الشريعة أن الدم حرام و نجس ولا يجوز شربه ولا الانتفاع به ، و هذا التحريم ورد في القران الكريم لقوله تعالى : "حرمت عليكم الميتة و الدم ولحم الخنزير.."(٣). ولقوله تعالى: " قل لا أجد في ما أوحي إلي محرما على طاعم يطعمه إلا أن يكون ميتةً أو دماً مسفوحاً أو لحم خنزير"(٤)، فلا خلاف بين الفقهاء في نجاسة الدم بعد انفصاله عن موضعه ويسمى بالدم المسفوح أو الدم المراق ، وقد أشار إلى هذا الإجماع ابن حزم الظاهري فقال" اجمعوا على أن الدم المسفوح حرام"(٥).

أما الدم المأخوذ بواسطة الحقنة فلا يعتبر دما مسفوحا وبالتالي لا يأخذ حكمه من حيث النجاسة (٦) .

موقف الشريعة الإسلامية من نقل الدم:

الأصل حرمة الإنسان وبالتالي حرمة أجزاء الإنسان إلا لتحقيق ضرورة ، فإذا ثبت أن رعاية مصلحة المريض في سلامة نفسه وجسده تقتضي نقل الدم إليه ولا يوجد دواء يقوم مقامه ، فإن هذا جائز شرعاً وإن كانت أعضاء الإنسان من المحرمات ، ذلك أنه يجوز اتخاذها وسيلة للعلاج في حالة الضرورة إبقاء لحياة الإنسان وحفاظاً على الصحة كما هو الحال بجواز تناول المحرمات في حالة الاضطرار. فالشارع الإسلامي أجاز ترك الواجب وفعل المحرم إذا وجد اضطرار مرضي لرفع الحرج عن المريض (٧).

أما إذا توقف شفاء المريض أو المصاب وإنقاذ حياته من الموت على نقل الدم ولا توجد طريقة أخرى مباحة تحل محلها في شفائه وإنقاذ حياته جاز نقل الدم إليه بلا شبهة سواء من المسلم أو من غير المسلم وكذلك إذا

---

١ - انظر مقالة للدكتور محمود علي السرطاوي بعنوان (Text of Islamic Roles)A-ALA Fereydounand el nageh Mohammed blood transfusion A basic Text World Health organization Regional office the eastern Mediterranean Alexandria ,Egypt , 1994.p.164 .

٢ - د. محمود السرطاوي، المرجع السابق ، ص ١٦٤.

٣ - الآية (٣) من سورة المائدة .

٤ - الآية (١٤٥)من سورة الأنعام.

٥ - رأفت محمد أحمد/ أحكام العمليات الجراحية ، دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي /دار النهضة العربية /مصر القاهرة ١٩٩٦، ص ٥٨.

٦ - الدكتور محمود السرطاوي ، المرجع السابق ، ص١٦٧.

٧ - أحمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية /الطبعة الثانية /١٩٨٧، ص١٠٣ وما بعدها.

توقف على عملية نقل الدم سلامة عضو وقيام هذا العضو بما خلقه الله له جاز نقل الدم إليه استثناء من القاعدة العامة([1])، حيث قال سبحانه وتعالى "فمن اضطر في مخمصة غير متجانف لا إثم فإن الله غفور رحيم "([2]). وقوله تعالى :"وقد فصل لكم ما حرم عليكم إلا ما اضطررتم إليه"([3]). وبهذا إذا كان إعطاء الدم للمريض ضرورياً لرفع الضرر عنه وإنقاذ حياته كان حكمه في الشريعة الإسلامية واجبا حفظاً للنفس وعملاً بالقواعد الشرعية (الضرر يزال) و(الضرورات تبيح المحظورات) و(الضرورة تقدر بقدرها) و(الحاجة تنزل بمنزلة الضرورة) ، وكذلك عملا بقواعد التكافل الاجتماعي التي يدعو إليها القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ، لذلك فإذا كان التداوي بالدم واجبا فإن خزنه وإعداده لوقت الحاجة واجبا كذلك لأن ما لا يتم الواجب به فهو واجب .فالحوادث كثيرة وتحتاج إلى معالجة سريعة ولا يمكن أن تتم إلا بتوفر وحدات كافية من الدم في بنوك الدم المعدة لهذا الغرض ([4]). أما إذا لم يتوقف على نقل الدم شفاء المريض وإنما توقف عليه فقط تعجيل شفاء المريض ، فيجوز نقل الدم في هذه الحالة ، على أحد الوجهين عند الحنفية وجائز عند فقهاء الشافعية([5]). وقد جاء في كتاب الفتاوى الهندية في الباب الثامن عشر على أنه : " يجوز للعليل شرب الدم والبول وأكل الميتة للتداوي إذا اخبره طبيب مسلم أن شفاءه فيه".

حكم التبرع بالدم في الشريعة الإسلامية :

التبرع بالدم فرض كفاية فإذا قام به البعض من الناس وكانت الكمية المتبرع بها تسد حاجة المرضى والمصابون سقط الإثم عن الباقين . ففي الحديث النبوي الشريف: " من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كربات يوم القيامة" . وقوله تعالى في إحياء النفس المعصومة:" ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا"([6]). وإحياء النفس يكون بإنقاذها من أسباب الهلاك وهو ما ينطبق على نقل الدم إلى مريض من إنسان سليم خالي من الأمراض.

وقد يكون التبرع واجباً عينياً كما لو وجد مريض فصيلة دمه نادرة وتتفق مع فصيلة دم شخص آخر ولا ثالث لهما من نفس الفصيلة. وقد أجاز قسم من الفقهاء التبرع بالدم ونقله إلى مريض قياسا على الحجامة ، فقد ورد في الأحاديث الصحيحة الاستطباب بالفصد والحجامة، فقال –صلى الله عليه وسلم- : الحجم انفع ما تداوى به الناس" وقال :"إن كان في شيء من أدويتكم خير ففي شرطة محجم"([7]).

فإذا ما أجيزت الحجامة فالتبرع بالدم جائز من باب أولى، لأن الحجامة معناها مص الدم من جسم الإنسان لغرض التداوي . فالمصلحة الاجتماعية توجب إنقاذ حياة المريض وهي مصلحة واجبة الرعاية .

---

[1] – الفتوى رقم(٤٩٢) الصادرة من لجنة الفتوى بالأزهر الشريف /المجلد رقم ٢٠/ العدد الثامن/سنة١٣٦٨/ص٧٤٣/انظر أيضا الدكتور أحمد شوقي أبو خطوة /القانون الجنائي والطب الحديث/١٩٨٦/ص٤٧.

[2] – الآية(٣) من سورة المائدة.

[3] – الآية (١١٩)من سورة الأنعام.

[4] – الدكتور صاحب الفتلاوي /التشريعات الصحية/ط١/دار الثقافة/عمان الأردن/١٩٩٧ ص١٣٣.

[5] – محمد عبد الظاهر حسين /مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم /دار النهضة العربية/١٩٩٥ ص٢٣

[6] – الآية (٣٢) من سورة المائدة.

[7] – الدكتور محمود السرطاوي/المرجع السابق/ص١٦٦.

ذلك لأن الشريعة الإسلامية تحث على الإيثار والتضحية ، فإذا كان هناك تعارض بين الأدلة التي تبيح أو تحرم نقل الدم يلجأ الفقهاء إلى الترجيح بين هذه الأدلة ، واستنباط الحكم من القواعد الكلية في الفقه الإسلامي كقاعدة التدرج بين المصالح والمفاسد وقاعدة تحصيل المصالح ودرء المفاسد.

أما إذا كانت عملية نقل الدم ستؤدي إلى إصابة المتبرع بضرر فاحش لا يتناسب مع الضرر الذي سيزال من المتبرع له كأن يؤدي نقل الدم إلى موت المتبرع أو إصابته بمرض لا يمكن شفاءه منه أو أن شفاءه سوف يكون صعباً فلا يجوز التبرع بالدم ([1]) استنادا لقوله تعالى:" ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة([2]) " .

وقوله تعالى:" ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما"([3]) . أما إذا كان التبرع بالدم سيؤدي إلى إصابة المتبرع بضرر خفيف ، أخف من الضرر الذي سيزال من المريض الذي يحتاج إلى الدم لإنقاذ حياته ، فإن التبرع بالدم في هذه الحالة يكون مباحاً تطبيقاً للقاعدة الفقهية :" الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"([4]) .

حكم بيع الدم في الشريعة الإسلامية:

حرم الفقهاء المسلمون بيع الدم والاستفادة من ثمنه، لأنه في عقد البيع يجب أن يكون محل العقد طاهراً منتفعاً به وهذا ما لا يتحقق في بيع الدم وذلك لنجاسته وبالتالي عدم صلاحيته لأن يكون محلا للبيع شأنه في ذلك شأن الميتة([5]).كما استند الفقهاء في مسألة تحريم بيع الدم إلى أن البيع مبادلة مال بمال والدم كالميتة ليس بمال ، ولذا كان التعامل به باطلا([6]).

ويستدل على حرمة بيع الدم من قوله تعالى:"إنما حرم عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما أهل به لغير الله فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه إن الله غفور رحيم"([7]) . فالتحريم في الآية الكريمة واضح ومنها الدم . وفي السنة النبوية فقد روي عن أبو داود عن ابن عباس قال:" إن الله إذا حرم على قوم شيئاً حرم عليه ثمنه" ، وروى البخاري:" إن النبي –صلى الله عليه وسلم–نهى عن ثمن الكلب وثمن الدم" ، مما يدل على حرمة بيع الدم([8]).

وقد جاء في فتوى المجمع الفقهي/ الدورة الحادية عشر من ١٣-٢٠رجب ١٤٠٩هـ الموافق ٢٦فبراير سنة ١٩٨٩ أنه:" أما حكم أخذ العوض ثمن الدم ، وبعبارة أخرى بيع الدم فقد رأى المجلس أنه لا يجوز لأنه من المحرمات المنصوص عليها في القرآن الكريم مع الميتة ولحم الخنزير ، فلا يجوز بيعه وأخذ عوض

---

[1] : محمد عبد الظاهر حسين، مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم /المرجع السابق ص١٩.

[2] : الآية(١٩٤) من سورة البقرة.

[3] : الآية (٢٨) من سورة النساء.

[4] : محمد عبد الظاهر حسين/المرجع السابق/ص ٢٠.

[5] : رأفت محمد أحمد حماد، المرجع السابق، ص٥٩.

[6] : الدكتور صاحب الفتلاوي، المرجع السابق، المرجع السابق ، ص١٢٧.

[7] : الآية (١٧٣)من سورة البقرة.

[8] : رأفت محمد أحمد ، المرجع السابق، ص٥٩ ، وما بعدها.

عنه"[1].كما أجمع الفقهاء المسلمون على أن الدم المسفوح حرام " وقال ابن حجر وهو حرام إجماعاً أعني بيع الدم واكل ثمنه"[2] .

الفرع الثالث

الأساس القانوني لعملية نقل الدم

في فرنسا: أدت عمليات فشل نقل الدم من الحيوانات إلى البشر إلى وفاة كثير من الناس ، مما أدى إلى أن يقوم المشرع الفرنسي بإصدار قانون يحرم إجراء عمليات لنقل الدم وكان ذلك عام ١٦٦٨م ، وبالتالي يتحمل المسؤولية من يقوم بإجرائها وذلك لمساسها بجسم الإنسان . حيث صدر قرار عام ١٦٧٠م بمنع جميع عمليات نقل الدم ، وبقي هذا المنع (منع وتجريم عمليات نقل الدم) قرابة (١٥٠) سنة ، إلى أن قام الأستاذ (BLENDE) وكان ذلك عام ١٨١٨م بأول عملية لنقل الدم ناجحة من شخص لأخر ، حيث صدر في ذلك العام قانون يبيح عمليات نقل الدم[3]. وفي عام ١٩٠٥ م صدر قانون في فرنسا يشتمل على جميع الأحكام المتعلقة بغش المواد الطبية والحيازة وبيع المواد الطبية المغشوشة والتي تكون قابلة للتطبيق على تحضير وحيازة وتسليم الدم البشري ومصله ومشتقاته بصورة مجانية أو بمقابل[4].

وفي عام ١٩٥٢ صدر القانون الفرنسي الخاص بتنظيم عمليات نقل الدم وحفظه ، حيث عالج مختلف العمليات التي ترتبط بالاستعمال الطبي للدم البشري ومصله ومشتقاته الأخرى. كما حرص المشرع الفرنسي على تحديد أدوار وميادين تخصص مؤسسات نقل الدم ومؤسسات الرعاية وذلك بهدف تعزيز تعاونهم وتأمين إشراف طبي على المتبرعين والمتلقين. والامتثال لقواعد الممارسة الجيدة في السيطرة على منتجات التبرعات والإشراف أثناء إجراء عملية نقل الدم مع الالتزام بالسرية المطلقة[5].

حتى صدور قانون رقم ٩٣/٥في ٤ كانون الثاني ١٩٩٣ بشأن السلامة في ميدان نقل الدم النافذ حاليا[6].

وفي جمهورية مصر العربية فإن القانون رقم ١٨٧ لسنة ١٩٦٠ قد أباح عملية نقل الدم من المتبرع إلى المتبرع له، في حين أن المشرع العراقي لم ينظم عملية نقل الدم بقانون خاص بذلك كما في مصر وفرنسا بل ترك الأمر وفقا للقواعد القانونية العامة ، حيث تعتبر المادة (٤١) الفقرة الثانية من قانون العقوبات العراقي السند القانوني لعملية نقل الدم بالنسبة للمريض كأي عمل طبي آخر يتم لمصلحة المريض إنقاذاً لحياته.

---

[1] : رأفت محمد أحمد ، المرجع السابق، ص٥٩.

[2] : رأفت محمد أحمد ، المرجع السابق، ص ٦٣.

[3] : Marshall Merlin and Bird Thomas, op.cit.p-12.

[4] :Rousselet Marcel (and others) Driot penal special edition entierement refondue et mise jour 22 rue,soufflot Paris, v.1972.p.356.

[5] : Circular DH/DGS/3B.NO.47of 15jan 1992 on the follow up.transfusion safety between blood transfusion establishment and care establishments(int.digestof the health legislation 1992,vol43.no2,p.282)

[6] : Law no,93-5 of 4 January 1993 on safety in the field of blood transfusion and in regard to medicaments (international digest of health legislation 1993 vol.44,no2.p.236)

أما السند الذي يجب اعتماده لتكييف انعدام مسؤولية الطبيب في مجال التبرع بالدم حيث كان محل نقاش وخلاف بين فقهاء القانون الجنائي فذهب بعضهم إلى أن أساس انعدام مسؤولية الطبيب يعود إلى حالة الضرورة ، في حين ذهب جانب آخر من الفقه إلى أن أساس انعدام المسؤولية يعود إلى المصلحة الاجتماعية.

وهذا ما سوف نوضحه تباعاً .

أولا: حالة الضرورة: وتتحقق هذه الحالة عندما يجد فيها الشخص نفسه أو غيره أمام خطر حال ومحدق وليس باستطاعته تفاديه إلا بارتكاب الجريمة ، حيث نصت المادة (٦٤) من قانون العقوبات الاتحادي بقولها:" لا يسأل جنائيا من ارتكب جريمة ألجأته إليها الضرورة وقاية نفسه أو ماله أو نفس غيره أو ماله من خطر جسيم على وشك الوقوع ولم يكن لإرادته دخل في حلوله...." وهو ما نصت عليه المادة (٦٣) من قانون العقوبات العراقي بقولها :" لا يسأل جنائيا من ارتكب جريمة ألجأته إليها الضرورة وقاية نفسه أو غيره أو ماله أو مال غيره من خطر جسيم محدق لم يتسبب هو فيه عمدا ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى...(١)"

وقد عرف فقهاء القانون الجنائي حالة الضرورة : بأنها مجموعة الظروف التي تهدد شخصا أو تهدد غيره بخطر جسيم محدق يقع على النفس أو على المال وتوحي إليه في ذات الوقت بطريق الخلاص منه أو تفاديه ولا يكون هذا الطريق إلا بارتكاب الفعل المكون للجريمة التي من شأنها دفع الخطر الحال .

وقد اعتبرت حالة الضرورة أساساً شرعياً للعمل الطبي عامة ولبعض الأعمال الطبية الحديثة بصورة خاصة(٢).مثل عمليات نقل الدم وزرع الأعضاء البشرية باعتبار أن العمل الطبي يمس بجسد الإنسان والذي قد يمتد هذا المساس إلى استئصال عضو أو زرع آخر بدله استنادا إلى حالة الضرورة التي يواجهها الطبيب باعتبارها الوسيلة الوحيدة لتفادي ضرر أكبر وذلك بإحداث ضرر أقل(٣).خاصة وأن ليس هناك أي اعتراض على الاتفاقيات التي تترتب على المساس البسيط والمؤقت بجسم المتبرع من أجل مصلحة المتبرع له طالما أن المتبرع الذي يتحمل هذا الضرر يستهدف به تفادي ضرر أكبر بالنسبة للغير الذي يكون بحاجة ملحة لهذا النقل(٤) .

أما أساس انعدام مسؤولية الطبيب القائم بعملية نقل الدم في ظروف ضرورية قصوى ، فقد تعددت الآراء ما بين اعتباره واقعا تحت تأثير إكراه معنوي نشأ عن حالة الضرورة ، وما بين انتفاء القصد الجنائي في عمله ونيته في معالجة المريض بدواعي إنسانية(٥) .

الخلاصة : يمكن القول بعدم صلاحية حالة الضرورة كسند قانوني لعملية نقل الدم بالنسبة للمريض ، وعدم صلاحيتها أيضا كأساس قانوني لعملية التبرع بالدم وذلك لتخلف شرط مهم وهو وجود خطر جسيم وشيك

---

١ : تقابلها المادة (٦١) من قانون العقوبات المصري.

٢: أحمد محمود سعد ، زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة /موسوعة الفقه والقضاء للدول العربية/١٩٨٧/ص٣٤.

٣: راسم مسير الشمري/حالة الضرورة في قانون العقوبات /دراسة مقارنة /رسالة دكتوراه/ جامعة بغداد /١٩٩٥ ص٨٧ وما بعدها.

٤: أحمد محمود سعد، زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة، المرجع السابق،ص ٣٥.

٥: الدكتور أحمد شوقي عمر/المرجع السابق /ص ٣٦ وما بعدها.

الوقوع يتطلب من الطبيب التدخل على وجه السرعة لإجراء عملية سحب الدم من المتبرع ، لأن نظام خزن الدم ومشتقاته هو النظام المتبع في جميع بنوك الدم والذي بموجبه يتم سحب الدم من المتبرعين الذين يتوافدون إلى بنك الدم بشكل طوعي للتبرع بدمائهم وإجراء الفحوص المخبرية على كميات الدم المسحوبة وذلك لغرض حفظها واستعمالها عند الحاجة . فاستعمال الحق هو الأساس القانوني الذي تقوم عليه عملية نقل الدم على أساس أنها صورة من صور النشاط الطبي ، لذلك تعتبر المصلحة الاجتماعية هي الأساس القانوني لعملية التبرع بالدم.

ثانيا: المصلحة الاجتماعية: يمكن القول أن عمليات نقل الدم إذا كان هدفها العلاج للمريض فإن أساسها يكون بلا شك تصريح القانون بالعمل الطبي وهي لا تعد كذلك بالنسبة لمن ينقل منه الدم وذلك لتخلف شرط من شروط هذا الترخيص ، وهو شفاء من يتعرض لنقل الدم ، وبالتالي لا تستند في إباحتها إلى تصريح القانون وإنما إلى فكرة المصلحة الاجتماعية التي بموجبها يتنازل الفرد السليم عن جزء من أجزاء جسمه لشخص آخر يعاني من مرض جسيم يفقده وظيفته الاجتماعية(١). فبموجب هذه الفكرة فإن أي إنقاص من المتبرع بقدر محدود يؤدي إلى زيادة النفع الاجتماعي للمريض الذي أنقذت حياته وإن ترتبت على هذه العملية عدة مخاطر طالما كانت محددة ، بحيث يستطيع المتبرع تحملها باسم التضامن الإنساني والاجتماعي(٢). وإن الحق في سلامة الجسم هو المصلحة التي يعترف بها القانون لكل فرد من أفراد المجتمع في أن يحتفظ بسلامة جسمه وان يتحرر من آلامِ البدنية وأن تؤدي أعضاء الحياة في جسمه وظائفها بصورة طبيعية. وإذا كان استئصال العضو البشري من جسد المتبرع يعد مساساً وانتقاصاً بتكامله الجسدي، فإن نقل الدم من جسم المتبرع يعد إضعافاً من قدرته الطبيعية على المقاومة والاحتمال (٣)، أو مساساً بالمستوى الصحي الذي يتمتع به المتبرع ، إلا أن هذا المساس لا يعاقب عليه القانون إلا إذا حال دون استمرار أعضاء وأجهزة جسمه في أداء وظائفها بالشكل الطبيعي(٤).

لذلك نجد أن الحق في سلامة الجسم يستند في أساسه على طبيعة اجتماعية تلقي على عاتقه مجموعة من الالتزامات لا يستطيع القيام بها إلا إذا كانت سلامة جسده مصونة، ويقابل هذه الالتزامات والمزايا التي يحق للمجتمع اقتضائها من نشاط الأفراد لذلك لا يجوز للفرد أن يحرم المجتمع منها لأنه غير ذي صفة في ذلك(٥).ويترتب على ذلك أن كل اعتداء على سلامة الجسم وإن كان برضى المجني عليه يعد إهداراً لحق ارتفاق مقرر لمصلحة المجتمع طالما قلل هذا الاعتداء من الإمكانيات التي تتطلبها الوظيفة الاجتماعية(٦) وبالتالي لا يعد المجني عليه سببا عاما لإباحة جرائم الاعتداء على هذا الحق ، لأنه يتجرد من كل قيمة في الحدود التي يمتد إليها الارتفاق الاجتماعي ، بحيث يبقى حق المجتمع قائماً ويظل فعل الاعتداء خاضعا

---

١ : الدكتور حمدي عمر ، المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة/رسالة دكتوراه/دار النهضة العربية/القاهرة ١٩٩٥،ص٨١.

٢ : أحمد محمود سعد/زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة/المرجع السابق ، ص ٣٥.

٣ : محمد سامي السيد الشوا:الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم/١٩٨٦/ص١٥٨.

٤ : الدكتور سلطان الشاوي/الجرائم الماسة بسلامة الجسم/مجلة العلوم القانونية /المجلد العاشر/العدد الثاني /١٩٩٤/ص٩ وما بعدها.

٥ : الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق،ص٤٤.

٦ : الدكتور جابر مهنا شبل/المرجع السابق/ص٥١.

لتجريم القانون([1]). فإذا ثبت أن نقل الدم من المتبرع يحول دون أداءه لوظيفتـــه الاجتماعيـــة إلا أن وضعـــه الصحي لا يتحمل سحب الدم منه بحيث يترتب على نقل دمه عدم قدرته على القيام بجميع الأعمال ذات القيمـــة الاجتماعية، فإن نقل الدم يعتبر عمل غير مشروع ولو كان في الوقت نفسه يصون صحة شخص آخر.

أما إذا تجاوزنا الحدود التي يمتد إليها الارتفاق المقرر للمجتمع ، فإن الحق في سلامة الجسم سوف يتحرر من هذا الارتفاق وبالتالي لا يخضع فعل الاعتداء لتجريم القانون إلا إذا كان بغير رضاء المجنـــي عليـــه([2]) فـــإذا رضي المتبرع بسحب الدم منه كان لهذا الرضاء أثره المبيح في تجريد فعل السحب من صفة العدوان طالمـــا أن هذا الفعل لا يؤدي بأي حال من الأحوال إلى إضعاف إمكانية المتبرع إلا في حدود ضئيلة بحيث لا تعوقـــه عن أداء أعماله ذات القيمة الاجتماعية . فعلة الإباحة تكمن بالرضاء الصادر من المتـــبرع إذا اقـــترن هـــذا الرضاء بتحقيق منفعة اجتماعية.

الخلاصة: نخلص مما تقدم أن عملية نقل الدم تستند في إباحتها إلى الرضاء الصادر من المتـــبرع طالمـــا لا تلحق بالجسم سوى ضرر وقتي قابل للإصلاح ولا يحول إجراؤها بين من نقـــل الـــدم منـــه وأداء وظيفتـــه الاجتماعية على النحو العادي المألوف ، وللتأكد من ذلك يجب مقارنة الوظيفة الاجتماعية لكل مـــن المتـــبرع بالدم والمتلقي له، فإذا كانت الفائدة التي تعود على نقل الدم أكبر على المجتمع من الفائدة التي تعود على عـــدم إجراؤه، كانت عملية نقل الدم من المتبرع مشروعة وفقا للمصلحة الاجتماعية لما تحققه من مصلحة للفرد فـــي البقاء، ومصلحة المجتمع في تأكيد روح التضامن الإنساني ومراعاة المصلحة العامة في المحافظة على حيـــاة الأفراد والتقدم العلمي الطبي.

الفرع الرابع

شروط عملية نقل الدم

من المعلوم أن عملية نقل الدم هي سحب كمية من الدم في الحدود المسموح بها طبيا من وريد شـــخص إلـــى وريد شخص آخر بهدف تعويض دم مفقود بمقدار يهدد الحياة . من خلال هذا التعريف نجد أن هناك مرحلتين **الأولى:** مرحلة التبرع بالدم، والمرحلة الثانية مرحلة نقل الدم إلى المريض ، ولكل من المرحلتين شروطها:

شروط التبرع بالدم

حددت الدول الأسس العامة التي تتبنى عليها عملية التبرع بالدم ، فهناك شروط طبية وشروط قانونيـــة يلـــزم توافرها لإباحة عملية التبرع بالدم ، ومن هذه الشروط ما يلي:

---

[1] : الدكتور محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم/١٩٥٩/ص٥٤١.

[2] : الدكتور احمد شوقي عمر/المرجع السابق/ص٤٥ وما بعدها.

الشرط الأول

رضاء صادر من المتبرع بالدم

يجب أن تصدر موافقة المتبرع بالدم وبالتالي فلا يحق للطبيب أن يمس جسم الإنسان دون موافقته ، فالإنسان حر وله كرامة ومن حقه الاحتفاظ بصحته وسلامة جسمه، وإن أي اعتداء على دمه ، فإن ذلك يعد اعتداءاً على هذا الحق وخرقاً لمبدأ التكامل الجسدي للإنسان ما لم يتم نقل الدم برضاه[1].

فرضاء الشخص المتبرع يعد شرطا أساسياً لإباحة التصرف في الدم والحصول على الرضاء من المتبرع شرطاً ضرورياً وذلك لما ينطوي عليه من مخاطر كثيرة قد يتعرض لها المتبرع.لذلك نجد أن التشريع الفرنسي قد اشترط رضاء المتبرع أو من يمثله قانونا[2]. وليس لهذا الرضاء صورة معينة يفرغ فيها ، فقد يكون ضمنيا ، وقد يكون صريحا قولاً أو كتابة. ولم يشترط المشرع في دولة الإمارات في مجال نقل الدم صدور رضاء كتابي من المتبرع ، وإنما ترك الأمر للقواعد العامة ، والقاعدة العامة في الرضاء أن يكون صريحاً بالقول ويمكن أن يكون ضمنيا . إلا أن بعض التشريعات تطلبت للاعتداد بصحة الرضاء الصادر من المتبرع أن يكون مكتوباً ، كما هو الحال في فرنسا ، حيث نصت المادة (٣/٦٦٧) من قانون الصحة العامة رقم ٨٤٦ لسنة١٩٦١ على عدم جواز إحداث أي تغيير على خصائص الدم البشري قبل السحب إلا بعد صدور موافقة مكتوبة من قبل المتبرع [3].

١. **أهلية المتبرع:** يشترط لصحة رضاء المتبرع أن يكون المتبرع بالغاً ، أي أن يكون رضاؤه معبراً عن إرادة ذات دلالة قانونية ، ولا يكون ذلك إلا إذا كان المتبرع قد بلغ سن الرشد ، وأن يملك القدرة على تقدير دلالة رضائه وفهم مغزاها الحقيقي ، لأنه بدون هذا التقدير والفهم لا تكون للإرادة أية دلالة قانونية [4].

ففي فرنسا يستطيع جميع الأشخاص البالغون والمتمتعون بصحة جيدة التبرع بدمائهم وفقاً للقرار الوزاري الصادر في ٣ نوفمبر ١٩٨٦ والذي حدد سن إعطاء الدم ما بين سن ١٨-٦٠ وحذر التبرع بالدم فيما بعد سن الستين عاما [5].

أما في مصر فقد اشترطت المادة الرابعة من القرار الوزاري رقم ١٥٥ لسنة ١٩٦١ عدة شروط يجب توافرها في الأشخاص الذين يحق لهم التبرع بالدم ، منها ضرورة أن يحمل المتبرع بطاقة شخصية ، وألا يقل سنه عن ١٨ ولا تزيد على ٦٠عاما [6].

---

[1] : الدكتور مصطفى العوجي/القانون الجنائي العام/الجزء الثاني/المسؤولية الجنائية/الطبعة الأولى /١٩٨٥/ص٥١٧ وما بعدها -د.أحمد شوقي عمر، المرجع السابق ، ص٦٨

[2] : انظر القانون الفرنسي حول السلامة في ميدان نقل الدم رقم ٥-٩٣ الصادر بتاريخ ٤ كانون الثاني ١٩٩٣ الذي أجاز في المادة ٣/٦٦٦ تنفيذ سحب الدم فقط بموافقة المتبرع وأن يكون من قبل طبيب.

[3] : إن التغييرات الحاصلة على مميزات الدم البشري نظمها القانون رقم ٦١-٨٤٦ الصادر في الثاني من آب ١٩٦١ إذ جاء في الفقرة الثانية من المادة (٦٦٧) على انه :" خصائص دم الإنسان لا يمكن أن تتغير قبل أخذ الدم إلا من قبل الطبيب ، ولا يتم التغيير إلا بموافقة المعطي كتابة..."

[4] : الدكتور محمد زكي أبو عامر/قانون العقوبات اللبناني/القسم العام/الدار الجامعية للطباعة والنشر /بيروت /١٩٨١/ص٢٦٤ وما بعدها.

[5] : الدكتور حمدي علي عمر ، المرجع السابق ، ص٦١.

[6] : الدكتور حمدي علي عمر، المرجع السابق، ص٦٢.

وإذا كان الحصول على موافقة المتبرع البالغ والمتمتع بوقاه العقلية قبل إجراء عملية نقل الدم إجراءا لابد منه ، فهل يمكن إصدار هذه الموافقة من القاصر؟ وهل يمكن نقل الدم من جسم القاصر بعد موافقة من له سلطة عليه من الناحية القانونية؟

ذهب جانب من الفقه الفرنسي والمصري إلا أنه لا يمكن الاعتداد بالرضا الصادر من القاصر لنقل جزء من دمه بأي صورة من الصور لأن هذا النقل لا ينطوي على أي منفعة علاجية له بل على العكس قد يشكل خطرا كبيرا يهدد حياته([1])، وإذا كان الهدف من عملية نقل الدم هو التضامن الإنساني والمساهمة في إنقاذ حياة الناس ، فيجب أن يكون بالغاً رشيداً ومتمتعاً بالأهلية القانونية لأجل إعلامه وتبصيره بجميع المخاطر التي يمكن أن تترتب على عملية التبرع الدم ، فإذا كان التبرع قاصرا لا تتوافر لديه القدرات الكافية على معرفة مخاطر هذه العملية ([2]).

وقد أقر المشرع الفرنسي القاعدة العامة التي تحرم نقل الدم من القاصر وعديم الأهلية وذلك لعدم قدرة الشخص في هذه الحالات على إعطاء رضاء حر صحيح والحصول على موافقته بالمعنى الكامل وذلك في الفقرة الخامسة من المادة(٦٦٦) من قانون السلامة في ميدان نقل الدم التي تنص:" لا يجوز تنفيذ سحب الدم أو مكوناته بهدف الاستخدام العلاجي لفائدة شخص آخر على قاصر أو على شخص بالغ سن الرشد وخاضع لإجراءات حماية قانونية.."([3]). وكذلك الحال في ألمانيا فقد نص مشروع قانون نقل الدم على أن يكون قبول الممثل القانوني وبشكل خاص للمتبرع غير كامل الأهلية ضروريا.

٢. **أن يكون الرضا حرا**

يجب أن تكون موافقة المتبرع بالدم موافقة حرة , وهي الموافقة الحرة الصادرة عن شخص عاقل رشيد , متمتع بملكات نفسية و عقلية سليمة تمكنه من التعبير عن نفسه بحريه دون أن يخضع لأي ضغط أو إكراه يعيب إرادته, أي أن تكون إرادته سليمة مما يعيبها من إكراه أو غلط أو استغلال أو غبن حتى يمكن أن يعتد بالرضا الصادر عنها ([4]) . فلا يجوز للطبيب في نطاق عمليات نقل الدم إكراه أي شخص على التنازل عن دمه مهما كانت الظروف و الدوافع , بل يجب على الطبيب المختص أن يتأكد من أن التبرع خالي من أي ضغط و انه يتم بدوافع إنسانية .

ومن هنا كان تأكيد حرية الرضا وضرورة أن يتحقق القائم بالعملية من أن يتقدم للتبرع بدمه لم يخضع لأي ضغط مهما كان نوعه , وانه وافق على التبرع بالدم بشكل إرادي ولم يتعرض لأي نوع من أنواع القسر و الإكراه. ولم يقع تحت أي ضغط من أي نوع و أنه وافق على التبرع بشكل إرادي خالي من الإكراه ([5]) حيث أوجبت الفقرة (١٨) من الأمر الوزاري الفرنسي الصادر بتاريخ .

---

[1] : د. أحمد شوقي عمر ، المرجع السابق ، ص٨٠. Marshall Merlin and Bird Thomas ,Blood loss and replacement,1979,p.35.

٢ : د. حمدي علي عمر ، المرجع السابق ، ص٩٤.

3 : Law No,93-5-of A January 1993,op.cit.p237

٤ : د . أحمد شوقي عمر , المرجع السابق , ص ٧٥ , د. حمدي عمر , المرجع السابق ,ص٩١

5 :Article , 6 , EntwurFeines Gesetzes Zur RegeLung des transFusions wesens (TransFusions gesetz – TF G) den 13 Jan 1998

كما نصت الفقرة الأولى من المادة الثالثة قانون الضوابط على انه : (يجب أن يكون التبرع بجميع الظروف طوعيا ولا يمارس على المتبرع أي ضغط من أي نوع).

٢١تموز ١٩٩٣ على مؤسسات نقل الدم احترام الطبيعة التطوعية عند إجراء نقل الدم باعتبارها من المبادئ الأساسية التي يتوجب الإيفاء بها من قبل هذه المؤسسات([1]) ،كما يستلزم الفقه الفرنسي ضرورة أن يكون الرضا ضروريا و حرا من جانب الشخص الذي ستجري له عملية نقل الدم و أن يكون المتبرع عند تنازله عن دمه في حالة نفسية و عقلية تتيح له التعبير عن إرادته بحرية كاملة وعدم وجود أية ضغوط نفسية عليه([2]) ، و من المشاكل التي يثيرها استلزام أن يكون الرضا حرا مدى احترام الطابع الإرادي في الاشتراك بعمليات نقل الدم بالنسبة للأشخاص الذين يكونون في حالة تبعية كالمسجونين و المحكوم عليهم بالإعدام . فهل يمكن التعويل على الرضا الصادر منهم بنقل جزء من دمهم إذا كان بدافع رغبتهم في تخفيف الحكم عنهم؟ لم تعالج التشريعات الجنائية مسألة نقل الدم من المسجونين و المحكوم عليهم بالإعدام و إنما عدت عملية أخذ الدم عنوة من أسرى الحرب ايذاً مقصوداً للإنسان يجب المعاقبة علية باعتباره عملاً مجرما([3]) .

٣. أن يكون المتبرع متبصرا :

لكي يستطيع المتبرع إعطاء موافقة بأخذ الدم أو الامتناع عنه يجب أن يكون رأياً صحيحاً ، ولا يتم ذلك إلا إذا قام الطبيب المختص بعملية سحب الدم باطلاع المتبرع على طبيعة هذه العملية، و أن يبصره بجميع المخاطر المحتملة التي قد يتعرض إليها حالا أو في المستقبل حتى يتسنى للمتبرع القيام بعملية التقدير والمقارنة بين هذه المخاطر و الفائدة المرجوة من عملية نقل الدم([4]) .

وقد نصت غالبية القوانين المنظمة لعملية نقل الدم على ضرورة اطلاع المتبرع على النتائج و المخاطر المحتملة لقراره المتمثل بنقل الدم من جسمه ([5]) ، و في فرنسا فقد جعل الأمر الوزاري الصادر في ٢٩ تموز١٩٩٢ أحد الشروط التي يتوجب على مؤسسات نقل الدم الإيفاء بها هو تزويد المتبرعين بجميع المعلومات الضرورية حول التبرع و استخدامه و تأمين إبلاغ المتبرعين بالبيانات الطبية المتوافرة لديها و المرتبطة بصحتهم ([6]) ، كما اعتبر قانون نقل الدم في ألمانيا الاتحادية أن مسألة التوضيح و القبول من الدعائم الأساسية لعملية التبرع بالدم، ولا يكون قبول المتبرع فعالا إلا إذا اطلع على أهمية و مدى خطورة عملية التبرع بالدم على أن يكون هذا القبول مؤيداً بشكل خطي من قبل المتبرع و الطبيب المجاز قانونا ([7]) .

أما الفقه فقد أجمع على ضرورة قيام الطبيب بتبصير المتبرع بكل المخاطر الطبية التي قد تترتب على عملية نقل الدم وكذلك بجميع المخاطر الاجتماعية والاقتصادية التي قد تترتب على عملية نقل الدم هذه ، منها مثلا

---

1 : Order of 29 July 1992 laying down the conditions to be Fulfilled by blood transFusion estabLishments in other to retain coverage by the Agreement provided For by ArticLe. L . 667 of the public Health code (International pigest of Health LegisLation , VoL . 44 . No .2. 1993 .P. 233)

٢ : الدكتور أحمد شوقي عمر , المرجع السابق , ص ٧٦ وما بعدها .

٣ : الدكتور مصطفى العوجي , المرجع السابق , ص ٥١٨.

٤: الدكتور جابر مهنا شبل , المرجع السابق , ص ١٥٨.

٥ : حيث نصت الفقرة الثانية من المادة الثالثة من قانون الضوابط التي تحكم نقل الدم في العراق على انه:(يجب أن يكون المتبرع على علم بالمخاطر الكامنة في أخذ الدم و يتوجب الاهتمام باستمرار بصحة المتبرع و سلامته).

6 : Order of 29 July , 1992,op .cit.p.234

٧: الدكتور أحمد شوقي عمر , المرجع السابق, ص٧٣.

عدم قدرة المتبرع على القيام بواجبات معينة ، أو ممارسة عمل معين أو مهنة محددة إذا سحبت منه كمية الدم المطلوبة([1]).

فسلامة المتبرع تقتضي قيا م الطبيب بتبصيره ، لأن المتبرع في أغلب الأحوال يعاني من أمراض خطيرة تجعله غير قادر على التبرع بالدم منها مثلا إصابته بمرض القلب والسل وأمراض الرئة والأمراض المعدية الأخرى . وتظهر أهمية تبصير المتبرع من قبل الطبيب بشكل واضح عندما يكون المتبرع مصابا بارتفاع ضغط الدم إذ لا يسمح له نهائيا التبرع بدمه نظرا لاحتمال تعرضه لمضاعفات اضطراب ضغط الدم الناتجة عن سحب الدم من جسمه.

ولإثبات قيام الطبيب بواجبه في تبصير المتبرع ، اشترطت بعض المراكز توقيع المتبرع على بيان فيه أن المعلومات المتعلقة بعملية نقل الدم قد توافرت وفهمت من قبله.

الشرط الثاني

أن يكون التبرع بدون مقابل

ويكفي الرضاء الصادر من المتبرع لأجل إباحة عمليات التبرع بالدم ، بل يجب لأن يكون نقل الدم على سبيل التطوع ، وبالتالي فلا يجوز للمتنازل أن يتقاضى عوضا عن دمه لأن جسده ليس محلا للمعاملات التجارية والمالية، وبالتالي يجب أن لا يكون تنازله بدافع الربح أو المقابل المادي ، بل بدافع المحبة والتضامن الإنساني والتراحم والتضحية والإيثار ([2]). وحتى لا يفسح المجال لتجارة الإنسان بدمه ، نجد أن بعض التشريعات قد نصت على منع بيع وشراء دم الإنسان أو تقاضي أية منفعة مادية أو تحقيق الربح ، ومن هذه التشريعات ، التشريعات الصادرة في فرنسا حيث منعت المادة (٦٧٣) من قانون الصحة العامة تحقيق أي ربح أو كسب مادي من عمليات نقل الدم ، حيث حدد أسعارها وزير الصحة الفرنسي في القرار الوزاري الصادر في ٤ كانون الثاني ١٩٥٢ ، وإن أية خروقات للقرارات الرسمية حول السعر تكون العقوبة الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وغرامة من ٢٤٠٠٠ إلى ١٢٠٠٠٠٠ ألف فرنك أو إحدى هاتين العقوبتين ([3]) . كما أقر المشرع الفرنسي مبدأ التنازل بدون مقابل في التشريع الخاص بحفظ ونقل الدم رقم(٨٥٤) الصادر في ٢١ تموز ١٩٥٢، والذي أكد نقطة أساسية تتعلق بمجانية أو تبرعية تقديم الدم معتبرا الدم البشري عنصرا من عناصر جسم الإنسان التي لا يجوز بيعها أو الاتجار فيها من قبل المتنازلين ، واقتصار حق المتنازل على المطالبة بالتعويض عن الأضرار التي نشأت عن ضعف أو نقص في قدرته البدنية أو التي نتجت عن تعطله عن ممارسة أعماله مع المطالبة بالنفقات في سبيل إجراء العملية([4]). كما أكدت على غياب الربح المادي عند تنفيذ نقل الدم الفقرة الأولى من المادة (٦٦٦) من قانون السلامة في ميدان نقل الدم الفرنسي ، حيث نصت على أنه :" ينفذ نقل الدم لمصلحة المتلقي وتحكمه المبادئ الأخلاقية للتطوع الاختياري ومجهولية التبرعات وغياب الربح المادي في ظل شروط يضعها القانون" كما نصت الفقرة الثالثة من المادة أعلاه على أنه .

---

[1] : الدكتور جابر مهنا شبل،المرجع السابق، ص١٥٩

[2] : الدكتور أحمد شوقي عمر ، المرجع السابق ، ص٨٢.

[3] : Dalloz –Repertiore Driot criminal et de procedure penal, II-1954, p.44

[4] : الدكتور صاحب عبيد الفتلاوي ، التشريعات الصحية/ط١/دار الثقافة/عمان/١٩٩٧/ص١٣٨.

"..... لا يجوز منح مكافأة إلى المتبرع بدون إجحاف حقه في التعويض عن النفقات التي تحملها بموجب الشروط التي وضعها المرسوم[1] . وتنفيذاً للفقرة الثالثة من المادة(٦٦٦) من قانون الصحة العامة الفرنسي فقد صدر المرسوم ذي الرقم ٦١١-٩٤ في ٢٠ تموز ١٩٩٤ الذي نص على القواعد الخاصة بالصيغة التطوعية الاختيارية للتبرع بالدم وهي كما يلي:

١. لا يجوز منح مكافأة عند التبرع بالدم أو مكوناته بشكل مباشر أو أية أمور أخرى سواء سلعاً أو مواد عينية أخرى.

٢. يجوز أن تستمر الأجور المدفوعة من قبل صاحب العمل إلى المتبرع لتنفيذ واجباته المهنية أثناء الوقت المخصص للتبرع بشرط أن لا يكون المتبرع غائبا مدة تزيد عن الفترة الضرورية لأغراض الانتقال من موقع العمل إلى الموقع الذي يتم فيه سحب الدم.

٣. يجوز تقديم هدية رمزية تمثل شكراً إلى المتبرع وفقاً للتعليمات أو الأنظمة السارية المفعول .

٤. تخول المرافق المتخصصة بنقل الدم تعويض المتبرع عن نفقات الانتقال التي يتحملونها باستثناء أية تعويضات ذات نسبة ثابتة.

. أما المشرع في دولة الإمارات فلم ينص على المنع الصريح من الحصول على الدم عن طريق البيع والشراء بين الأشخاص أو بين الأشخاص ومراكز التبرع بالدم .

ونفس الشيء نجد المشرع العراقي لم ينص صراحةً على هذا المنع (بيعاً وشراءً) للدم وذلك لعدم وجود قانون ينظم عملية نقل الدم ، إلا أن المشرع العراقي قد نص على منع بيع الأعضاء البشرية في عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦ حيث يمكن تطبيقه على جميع أعضاء وأجزاء جسم الإنسان كالدم البشري ومركباته ومشتقاته ، حيث نصت المادة الثالثة من القانون على أنه " يمنع بيع وشراء الأعضاء بأي وسيله ، ويمنع الطبيب الاختصاص من أجراء العملية عند العلم بذلك" .

أما الجزاء الجنائي على مخالفة أحكام المادة أعلاه فقد نصت المادة الرابعة من القانون أعلاه على أنه :- " يعاقب بالحبس مده لا تزيد على سنه وبغرامه لا تزيد على ألف دينار كل من يخالف أحكام هذا القانون " كما لا تجيز الضوابط المعمول بها لنقل الدم في العراق أن يكون الكسب المادي حافزاً مطلقاً لا بالنسبة للمتبرع ولا بالنسبة للمسئولين عن أخذ الدم ، ويجب العمل دوما على تشجيع التبرع دون مقابل[2] .

أما في مصر فقد عالج القانون الخاص بتنظيم عمليات نقل الدم رقم١٧٨ لسنة ١٩٦٠ موضوع التصرف القانوني ببيع الدم البشري الذي بموجبه تحصل بنوك الدم على الدم البشري ومكوناته ومشتقاته عن طريق التبرع أو عن طريق الشراء بمقابل أجر رمزي[3] . كما تقوم هذه البنوك ببيع الدم مرة أخرى إلى الجمهور[4]، وبذلك يعد شراء الدم من الجمهور أحد مصادر الحصول على الدم في مصر وحسب تسعيرته المحددة قانونا وهي (٥٠) قرشا للقنينة الواحدة ، فضلا عن ذلك فقد حدد قرار وزير الصحة المصري رقم ١٥٠ لسنة ١٩٦٠ المكافأة المالية التي تمنح للمتبرعين ومقدارها (١٥٠) قرشا وذلك مقابل

---

[1] : Law No.93-5 of 4 january ,1993,op.cit..p.237

[2] : فقد نصت الفقرة الثالثة من المادة الثالثة من قانون ضوابط نقل الدم في العراق على أنه:"ينبغي أن لا يكون الكسب المالي حافزا مطلقا لا بالنسبة للمتبرع ولا بالنسبة للمسئولين عن أخذ الدم ويجب العمل دوما على تشجيع التبرع التطوعي (دون مقابل)ويمنع منعا باتا الترخيص لمصارف الدم الأهلية (التجارية)" قانون ضوابط نقل الدم في العراق ،ص٣١.

[3] : أحمد محمود سعد، زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة ، موسوعة الفقه والقضاء للدول العربية ،١٩٨٧ ص٣٧.

[4] :د.صاحب الفتلاوي، المرجع السابق ص١٢٤.

كمية الدم بنسبة(٤٠٠سم٣) مع إعطائه وجبة طعام خفيفة وبعض المقويات بعد عملية التبرع . كما وحددت المادة الخامسة من القرار الوزاري رقم(٥٥) لسنة ١٩٦١ مكافأة المتطوعين من أثمان الدم ومركباته ومشتقاته، كما قضت المادة الأولى من القرار الوزاري رقم(٥٥) لسنة ١٩٨٥ بأنه:' يجوز لكل مواطن يرغب في الحصول على مكافأة نظير إعطاء دمه أن يحصل على مكافأة مالية أو هدية عينية أو كليهما بما يزيد على خمسة جنيهات وذلك بقرار من المحافظ المختص([1]) ' .

فإعطاء الدم طبقا للقانون المصري قد يكون بالمجان الكامل ، وقد يكون نظير مكافأة مالية وعلى الرغم من قلة المكافأة المالية إلا إنها من الناحية القانونية تعد مقابلا وبذلك يباع الدم من الإنسان إلى مراكز نقل الدم وتقوم هذه المراكز ببيعه إلى المحتاجين له.

أما موقف الفقه فلم يتفق على اتجاه واحد بشأن جواز أو تحريم التصرف القانوني بالدم البشري حيث هناك اتجاهين:

الإتجاه الأول : ذهب رأي في الفقه المصري إلى القول بأنه ليس هناك أي مانع قانوني يمنع الإنسان من تقاضي مقابل مالي لقاء تنازله عن دمه طبقا لما ذهب إليه المشرع المصري في القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠.

الإتجاه الثاني : وهو الاتجاه السائد فقها -سواء في فرنسا أو العراق- فيرى أن عقد البيع الوارد على الدم البشري باطل حتى ضمن الضوابط القانونية الموضوعة من قبل أنصار الاتجاه الأول([2])، ذلك لأن حق الإنسان على جسمه ليس حق ملكية حتى يستطيع التصرف فيه بالبيع وإنما له سلطة محدودة على جسمه تخوله إعطاء موافقته على أخذ دمه. إذاً لم يوجد قانون يحظر نقل الدم من جسم المتنازل([3]). فلا يجوز للمتنازل اغتنام فرصة وجود شخص محتاج إلى دم من فصيلة نادرة ويطلب منهم مبالغ كبيرة([4])، لأن فكرة المقابل النقدي في التصرف بالدم أو مكوناته أو مشتقاته يعد أمراً مستهجناً لا يتفق مع الكرامة الإنسانية التي تقتضي أن يكون التصرف في كل ما يتصل بجسم الإنسان تبرعيا أي بدون مقابل([5]).

ومن أنصار هذا الاتجاه الدكتور أحمد شرف الدين الذي يرى عدم جواز تصرف الإنسان في أعضائه وأجزاء جسمه كالدم البشري ، لأغراض علاجية إلا بصفة تبرعية ، وكل شرط يقصد به إعطاء المتنازل مقابلاً مالياً يقع باطلا ولا أثر له([6]) . وفي الفقه الفرنسي فقد ذهب الأستاذ (SAVATIER) إلى تأييد هذا الاتجاه ، حيث يرى أن التبرع بالدم يجب أن يكون بلا مقابل ، لأن جسم الإنسان وأعضائه أسمى من أن تكون محلا لحقوق مالية، فإذا أجيز التبرع بالدم لاعتبارات إنسانية وأخلاقية فلا يجوز أن تكون محلا للتجارة ، فالمتبرع لا يعتبر حرفياً وبالتالي لا يجوز له الاتجار بدمه ، ويجب على مراكز نقل الدم أن ترفض الشخص الذي يتوجه إليها في فترات دورية لتقديم كمية من دمه مقابل الحصول على المقابل([7]).

---

[1] : د.حمدي عمر /المرجع السابق/ ص٦٣

[2] : الدكتور منذر الفضل ، التصرف القانوني في الأعضاء البشرية،ط١،بغداد، ١٩٩٠،ص٥٩.

[3] : الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص٨٤.

[4] : د. أحمد محمود سعد، المرجع السابق ،ص٣٢.

[5] : د. أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص٨٤.

[6] : الدكتور أحمد شرف الدين/الأحكام الشرعية للأعمال الطبية/ط٢/١٩٨٧/ص٢٠٠

[7] : الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص٦٢.

الخلاصة: نحن نرى بعدم جواز بيع الدم كما لو كان سلعه أو بضاعة لأن نقل الدم بمقابل عمل مشين يبعث على الاحتقار لصاحبه والحط من آدميته حتى وإن كان الهدف إنقاذ حياة الآخرين فضلا عن خطورة ذلك على المتبرع والمريض.

شروط نقل الدم

إن عملية نقل الدم من العمليات التي تستهدف شفاء المريض وإنقاذه من آلامه أو تخفيفها ، ولذلك يجب أن تخضع للقواعد العامة التي تحكم العمليات الجراحية الثانوية.

والحالات التي تستلزم إجراء عملية نقل الدم هي([1]):

١. الحوادث والإصابات والجروح النازفة التي تؤدي إلى فقدان كبير للدم.
٢. الحروق الشديدة.
٣. أثناء إجراء العمليات الجراحية ، عندما يصبح المريض ضعيفا للغاية ويعاني من فقر الدم.
٤. قبل إجراء العمليات الجراحية في حالات فقر الدم المزمن.
٥. لأجل إيقاف النزيف الدموي أو كإجراء وقائي قبل الجراحة ولما كان نقل الدم من العمليات الجراحية المهمة لسلامة الجسم من حيث المخاطر غير المهنية فإنها تحتاج إلى رضاء المريض الذي يكون مهما.
٦. أثناء إجراء العمليات الجراحية الكبرى.

الشرط الأول

رضاء متلقي الدم

بما إن عملية نقل الدم هي عملية جراحية لسلامة الجسم ، فإنها تحتاج إلى قبول المريض([2])على أساس أنه الدافع الرئيسي لبدء الطبيب بمرحلة التنفيذ في مباشرة العلاج([3])، وبالتالي فإن الحصول على رضاء متلقي الدم أمراً ضرورياً لا غنى عنه وذلك صيانة لحق المريض في سلامة جسمه وتكامله الجسدي واحتراماً لحريته الشخصية([4]). وإن هذا الرضاء لا يشترط شكلاً خاصاً ، حيث قد يكون صريحا بالقول وقد يستخلص من الظروف والملابسات التي تحيط بالشخص متلقي الدم والتي تحمل على الاعتقاد بأنه لو كان قادراً على الإعلان عن إرادته لأعلن عن رضائه ، كما لا يكفي لإجراء عملية نقل الدم هو عدم معارضة المريض (المتلقي) ، وذلك نظرا للفائدة التي تعود عليه من جراء هذه العملية([5]).

أما إذا تطلب إجراء عملية نقل الدم ضمن نطاق العلاج أو الإصابة قبل أو بعد العملية الجراحية فإن قبول المريض بالعملية الجراحية لا يغني عن القبول بإجراء نقل الدم ، إذ يجب على الطبيب الحصول على موافقة المريض بإجراء نقل الدم صراحة إذا كانت فعالة وملحة لنجاح العملية الجراحية ، ويفضل أن تكون الموافقة

---

[1] : bailey and loves short practice of surgery Eighteen edition ,1981,p.76.

[2] : Med.H.C.walther weibaure rechtliche problem anasth intensivmed ,29-1988.p.135

[3] : د. عبد السلام التونجي/المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية والقانون السوري والمصري والفرنسي،ص٣٦٩

[4] : د.أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص ٩٥.

[5] : د. محمد فائق الجوهري/المسؤولية الطبية في قانون العقوبات /١٩٥٢، ص٨٩.

ثابتة كتابة([1])، أما إذا كانت عملية نقل الدم غير ضرورية فإنه يجوز للطبيب في هذه الحالة الاعتماد على القبول المفترض للمريض بالنسبة لنقل الدم إذا حسب المريض حساب نقل الدم إليه أثناء العملية الجراحية التي وافق على إجرائها صراحة([2]).

أما القبول الضمني المنصب على العملية الجراحية الأصلية والمستخلص من القرائن والظروف الصحية المحيطة بحالة المريض ، كطلبه من الأطباء تحويله إلى اختصاصي أو إلحاقه بالمستشفى لإجراء تدخل جراحي عليه ، فإنه لا يشمل القبول لعملية نقل الدم ، لأن الأصل في إباحة عمليات نقل الدم أن تنصب موافقة المريض على نقل الدم بوصفها عملية ثانوية يتم إجراؤها إلى جانب العملية الجراحية الأصلية([3]) . وإن استثناء الاعتماد على موافقة المريض الصريحة على إجراء العملية الجراحية الأصلية على أن تقترن تلك الموافقة بإدراك المريض لإمكانية نقل الدم إليه أثناء العملية.

ومن التشريعات التي اشترطت على ضرورة الحصول على رضاء المريض ، قانون مهنة الطب الفرنسي حيث نصت المادتان (٢٨-٢٩) حيث جاء فيهما أن على الطبيب الحصول مقدما على رضاء المريض بالعلاج ولا سيما إذا كانت حياة المريض في خطر([4]).

وقد أوجبت تعليمات السلوك المهني للأطباء في دولة الإمارات العربية المتحدة ومصر و العراق الحصول على رضاء المريض في كل عمل طبي عندما يكون في حالة يتمكن من تقديمه وليس بوسع الطبيب أن يتحدى رغبة المريض ، كما يعد الطبيب مسئولا عن عدم الحصول على موافقة المريض في المداخلات الجراحية([5]) .

أما الفقه فقد انقسم إلى اتجاهين:

<u>الاتجاه الأول</u> : وهم أنصار المذهب الفردي الذين يرون عدم استطاعه الطبيب التدخل بدون حصوله على رضاء المريض ، لأن للفرد حقا مطلقا على جسمه لا يقبل المساس به بغير رضائه حتى مع تحقيق الغاية المشروعة للتدخل وهي استعادة المريض لصحته([6])، ويكون الطبيب مسؤولا عن عدم الحصول على الموافقة.

<u>الاتجاه الثاني</u> : يرى أن على الطبيب عمل كل ما يؤدي إلى مصلحة المريض وفائدته ولو على الرغم منه لأن الطبيب هو الذي يقرر مدى خطورة حالة المريض ومدى احتياجه للمداخلات العلاجية . وقد أيد ذلك مؤتمر المحامين في فرنسا في ١٨ مارس ١٩٠٢ عندما قرر عدم مسؤولية الطبيب لمجرد تجاوزه عن أخذ رضاء المريض في عملية أجراها([7]).

---

[1] : د.عادل عبد إبراهيم،حق الطبيب في ممارسة الأعمال الطبية ومسؤليته الجنائية/رسالة ماجستير/بغداد/١٩٧٦ ص١١٨.

[2] : W.WEIBAUER Rechtlichehgn problem der Bluttrans fusion op.cit.p.135

[3] : الدكتور عبد السلام التونجي ، المرجع السابق، ص١١٦.

[4] : د. جابر مهنا شبل، المرجع السابق، ص١١٦.

[5] : تعليمات السلوك المهني للأطباء، في العراق، رقم ٦ لسنة ١٩٨٥/ص٣ وما بعدها.

[6] : الدكتور عادل عبد إبراهيم، المرجع السابق، ص١٠٥

[7] : الدكتور أحمد شوقي عمر ، المرجع السابق ، ص٩٤

الخلاصة : على الرغم من الخلاف الفقهي السابق ، إلا أن رأي غالبية الفقهاء وشراع القانون قد استقر على وجوب حصول الطبيب على رضاء المريض بالعلاج قبل مباشرته باعتباره شرطاً ضرورياً لاباحة الأعمال الطبية التي تقع على الجسم بصفته عامة ، وعمليات نقل الدم للمريض بصفة خاصة (١).

الشرط الثاني

تبصير متلقي الدم

العمليات الجراحية التي تمس الكيان الجسدي للإنسان تتطلب موافقة المريض التي يسبقها تبصيره بصورة واضحة وتامة حتى يفهم هذا المريض طبيعة العلاج المقترح وما هي فوائده وما هي أخطاره حتى يكون بصورة يمكنه من اتخاذ قراره بكامل إرادته.

وقد ثار جدلاً فقهياً واسعاً بخصوص مبدأ الالتزام بتبصير المريض في مجال التدخل الطبي والجراحي ، ويمكن رد هذا الجدل والنقاش إلى الاتجاهات التالية:

الاتجاه الأول: يرى أنصار هذا الاتجاه ضرورة فرض على الطبيب التزام بتبصير المريض بطبيعة ونوع التدخل الجراحي وما هي مخاطره وأبعاده السلبية والإيجابية ، فيرى جانب كبير من الفقهاء ضرورة قيام الطبيب بتبصير المريض بطبيعة التدخل الجراحي ونوعه ومخاطر العلاج المقترح. وأي كذب أو إخفاء للحقيقة عن المريض يعتبر من قبيل الخطأ الطبي وبالتالي يستوجب المساءلة القانونية . فالمريض إنسان حر يتمتع بحرية الاختيار وله حق على جسمه فلا يجوز للطبيب المعالج المساس بهذا الحق إلا بعد الحصول على رضاءه المتبصر والمستنير. وقد أخذ القضاء الفرنسي بهذا الاتجاه وقضى بأن الطبيب الذي يجري عملية جراحية لمريض دون تبصيره بالمخاطر المحتملة التي يمكن أن تؤدي إليها هذه العملية وبغير رضاء متيسر منه يعد مسؤولا عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله حتى ولو لم يرتكب خطأ طبياً (٢).

الاتجاه الثاني: يرى أنصار هذا الاتجاه -وأغلبهم من الأطباء- فيرون ضرورة أن يوضع المريض تحت وصاية الطبيب الذي هو وحده الذي يملك اتخاذ القرار الطبي أو الجراحي ، وبالتالي فرض العلاج يراه مناسبا لحالة المريض الصحية ، ولا يلزم هذا تبصير المريض بطبيعة مرضه والمخاطر المحتملة التي يمكن السيطرة عليها والتغيرات الموجودة والمصاحبة لكل عملية ، لأن المريض غالبا ما يكون جاهلا بالمسائل الطبية والأساليب العلمية التي أدت إلى هذا التدخل فضلا عن أن مصلحة المريض نفسه توجب على الطبيب عدم إخباره بكل المخاطر التي يتعرض لها والتي من شأنها أن تهبط بحالته النفسية وأن تؤثر على روحه المعنوية، كما يجب على المريض أن يضع كل ثقته بطبيبه المعالج وأن يترك له حرية اختيار العلاج المناسب لحالته الصحية دون ضرورة تلزم الطبيب بإطلاعه على نتائج العلاج.

الاتجاه الثالث: يذهب أنصار هذا الاتجاه إلى أنه يجوز للطبيب أن يكذب على مريضه في حدود معينة وأن يخفي عليه حقيقة التدخل الجراحي وطبيعة مرضه، فهذا الاتجاه وسط بين الاتجاهين السابقين حيث يرى أنصاره أن التزام الطبيب بالتبصير ليس مطلقاً ، وإنما هو مقيد من الناحية العملية بأمرين وهما: جهل المريض بأصول مهنة الطب، وحالته النفسية ، ولهذا يجوز للطبيب أن يكذب على مريضه في حدود معينة مادام ذلك في مصلحة المريض ويؤدي إلى تحسين حالته الصحية .

١: الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص١٠٩

٢ : الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص١٠٩

كما له أن يخفي عن المريض حقيقة مرضه والمخاطر غير المتوقعة طالما أن ذكر المخاطر يؤثر سلبيا على حالة المريض النفسية([1]).

فالطبيب مطالب في القانون بأن يعرض عملية نقل الدم على المريض قبل القيام بها، وأن يحيطه علما إجماليا بمدى أهميتها وتبصيره بالمخاطر المحتملة التي يمكن أن تؤدي إليها هذه العملية ، وإذا تعذر إطلاع المريض نفسه على حقيقة الحال أو كان المريض قاصرا أو ناقص الإدراك فيكفي إطلاع والديه أو أحدهما أو من له الولاية عليه أو أحد المسئولين عنه([2]).كما يجوز التجاوز عن هذا الإطلاع إذا كانت الجراحة عاجلة، أو كان المريض في غيبوبة وذلك استنادا إلى حالة الضرورة([3]).

الخلاصة: يتضح مما سبق أن الالتزام بتبصير المريض في مجال عمليات نقل الدم يتطلب التوافق بين احترام إرادة المريض وبين المحافظة على صحته ، فاحترام إرادة المريض في التصرف بجسمه تقتضي إخطاره وإطلاعه على المخاطر المهمة والمتوقعة لعملية نقل الدم ، وعكس ذلك تقيد المحافظة على صحته من نطاق الالتزام بالتبصير ، وبالتالي لا يجوز للطبيب أن يدخل الخوف والرعب في نفس المريض بتبصيره بالمخاطر والنتائج المحتملة والنادرة لعملية نقل الدم ، إذا كانت العملية الجراحية التي تتطلب خلالها نقل الدم للمريض عملية معقدة ومهمة لإنقاذ المريض ، إلا انه يجب على الطبيب المختص إطلاع المريض على جميع هذه المخاطر أيا كان تأثيرها على صحته وحالته النفسية إذا رغب أن يعرف الكثير عن العمليات الثانوية الأخرى الداخلة في الحسبان ومخاطرها ونتائجها الجانبية.

---

[1] : الدكتور أحمد شوقي عمر، المرجع السابق، ص ١١٤وما بعدها.

[2] : الدكتور رؤوف عبيد /مبادئ القسم العام في التشريع العقابي/ط٣/دار الفكر/القاهرة/١٩٦٦ ص٤٢٠.

[3] : الدكتور رؤوف عبيد، المرجع السابق، ٤٢٠ وما بعدها .

المبحث الثاني

أنواع الجرائم التي تقع من جراء نقل الدم

تمهيد وتقسيم:

من المعلوم أن عمليات نقل الدم تثير العديد من المشاكل ويؤدي إلى الكثير من الأمراض وخاصة تلك الأمراض المستعصية كمرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي وغيرها من الأمراض التي يكون سببها نقل الدم الملوث من الشخص المصاب إلى الآخر .

وهذه الأمراض الناتجة عن الدم الملوث هي محور المشكلات التي تثيرها عمليات نقل الدم.

لذلك سنتناول هذه الجرائم في ثلاثة مطالب:

المطلب الأول :جريمة نقل الدم الملوث إلى المريض عمدا.

المطلب الثاني:جريمة نقل دم غير مطابق مع دم المريض عمدا.

المطلب الثالث:جريمة نقل دم ملوث أو غير مطابق خطأ أو إهمالا.

المطلب الأول

جريمة نقل الدم الملوث عمدا

المقصود بالدم الملوث: إن تعبير الدم الملوث له معنيان ، الأول: بالتلوث الجرثومي ، ويقصد به تسرب الجراثيم إلى الدماء المحفوظة بسبب عدم اتخاذ الاحتياطات الفنية اللازمة أثناء سحب الدم من الشخص وعدم اتباع الطرق الفنية بصورة صحيحة(١).

أما المعنى الثاني ، فهو التلوث الذي يعود إلى وجود أحد الفيروسات القابلة للانتقال عن طريق الدم أو أحد مشتقاته في الدم المتبرع به بسبب سوء اختيار المتبرعين أو عدم إخضاع وحدات الدم المنقولة للمرضى لفحوص سيريولوجية وذلك لأجل التحقق من خلوها من الأمراض السارية ، إذ يمكن لبعض الأمراض أن تنتقل إلى الشخص المريض عن طريق الدم ، وأكثرها هي الإيدز والتهاب الكبد الفيروسي والملاريا والسفلس(٢).

الفرع الأول

التكييف القانوني لجريمة نقل دم ملوث إلى المريض عمدا

سوف نعطي لجريمة نقل عدوى فيروس الإيدز عن طريق الدم أو أحد مشتقاته التكييف القانوني المناسب ، فعلى الرغم من اعتبار فيروس الإيدز من موضوعات الساعة في أغلب دول العالم سواء كان على المستوى الوطني أو على الساحة الدولية ، وذلك لما يثيره من مشاكل طبية وقانونية ناتجة عن العدوى التي تحدث بسبب نقل الدم الضروري لإجراء العمليات الجراحية أو إصابة الأشخاص المحتاجين للدم بمناسبة العلاج المرتبط بحالتهم والمتطلبة استخدام مشتقات الدم ، لم تنظر هذه الدول إلى هذه المشكلة من

---

١ :محمد بديع حمودة ، أمراض الدم/ط٦/منشورات جامعة دمشق/١٩٩١.

2 : R.M.HARPISTY and DJ WEATHERALL Blood and its Disorders Black Well scientific publication oxford edinburne ,1977.p.1484.

مختلف أبعادها القانونية ، لاسيما الجنائي منها ، حيث لم توجد نصوصا خاصة للعقاب في حالة نقل عدوى هذا المرض إلى الغير عمدا.

وبسبب المشاكل المتعددة التي أثارها موضوع العدوى بفيروس الإيدز في ساحات القضاء في السنين الأخيرة والتي تعود إلى الخاصية المعقدة لهذا المرض واعتباره مصدر عدوى ناتج عن نقل الدم الملوث ثار التساؤل عن مدى كفاية التشريعات الجنائية لحماية الأفراد من مرض الإيدز الذي ينقلونه إلى الغير أو الذين يستخدمونه وسيلة لإزهاق روح الأبرياء ، ولاسيما بعد قضية الدم الملوث (L affaire du sang contamine) التي أثارت الخلاف ما بين الفقه والقضاء الفرنسي حول التكييف القانوني المناسب للفعل.

أولا: موقف التشريعات المقارنة:

لم نجد أية إشارة في التشريع الجنائي الإماراتي ولا في التشريع المصري ولا في التشريع الفرنسي بالعقاب على نقل فيروس الإيدز من خلال عملية نقل الدم كما لم تتعرض التشريعات الخاصة بحفظ الدم ونقله إلى العقوبات الجنائية الواجب فرضها على المتبرع بالدم أو على العاملين في مراكز نقل الدم في حالة التبرع والنقل المتعمد لدم ملوث بفيروس الإيدز أو في حالة خروجهم خروجا معيبا عن القواعد الفنية الخاصة بفحص الدم أو مشتقاته ، مما يدلل أن هذه الجريمة تركت لتحكم وفقا القواعد العامة للمسئولية الجنائية التي ترمي إلى فرض العقاب لردع الجاني وحماية المجتمع من شره .

ومع ذلك فهناك تشريعات وضعت نصوصا خاصة للعقاب في حالة نقل عدوى مرض الإيدز . ومن هذه التشريعات القانون الكويتي ، حيث نصت المادة (١٥) من المرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢، حيث عاقبت على نقل فيروس الإيدز إلى الغير بالحبس مدة لا تتجاوز سبع سنوات و بغرامة لا تتجاوز سبع آلاف دينار كل من علم انه أنه مصاب بفيروس الإيدز و تسبب بسوء نية و قصد في نقل العدوى إلى شخص آخر . و كما هو الحال في بعض الولايات في استراليا , فالمخاوف التي يعبر عنها في المجتمع الاسترالي بشأن استخدام الحقن الملوثة بالدم المصاب بفيروس الإيدز أو التبرع بكميات كبيرة به إلى مراكز نقل الدم أو الاهتمام المتعمد بفحص الدم بسبب الحقد و الشر أو أثناء ارتكاب الجنايات و الجنح العمدية و ما يترتب على ذلك من أضرار تصيب الآخرين قد دفعت بعض الولايات إلى تعديل تشريعاتها الخاصة بالجرائم لفرض أحكام سجن مشددة عن جرائم كهذه . ففي ولاية(نيوساوث ويلز و فكتوريا و كوينزلاند) يعد القيام بنقل العدوى لمرض الإيدز على نحو متعمد أو بقصد إلحاق الأذى المتعمد بالغير ونقل فيروس الإيدز إليه هي السجن لمدة خمسة و عشرين عاما , مما يتضح لنا أن المشرع في الولايات الاسترالية – المذكورة – أعلاه قد اعتبر النقل العمدي لفيروس الإيدز من جرائم الخطر لا من جرائم الضرر أي بمجرد توصل الجاني -سواء كان متبرعا بالدم أو أحد أفراد الكادر الطبي المختص بفحص الدم أو نقله – إلى إدخال فيروس الإيدز إلى جسم المجني عليه تتحقق الجريمة و تستلزم توقيع العقوبة دون انتظار تحقق نتيجة معينة كظهور أعراض المرض أو إصابته بعاهة مستديمة أو تحقق الوفاء بالفعل.

أما في دولة الإمارات العربية المتحدة فإن جريمة نقل فيروس الإيدز إلى الغير عمدا عن طريق الدم الملوث تدخل ضمن الجرائم المضرة بالصحة العامة ، ذلك أن المشروع الإماراتي لم يشترط استخدام وسيلة معينة لارتكاب الفعل المكون للجريمة , فقد تكون الوسيلة الدم الملوث أو أحد مشتقاته طالما تؤدي إلى حصول النتيجة الجرمية التي يسعى المشرع إلى مكافحتها و الحيلولة دون وقوعها أو عقاب مرتكبها عند حصولها أو الشروع فيها , وهي نشر أحد الأمراض الخطيرة المضرة بحياة الأفراد. و فيروس الإيدز

من الأمراض التي تنطوي على خطورة أكيدة تفوق خطورة سائر الأمراض المعدية[1] الأخرى . و تتمثل هذه الخطوة في سرعة انتشاره لعدم وجود لقاح أو أدوية مضادة, إذ مازال العلم الطبي عاجزا أمام إيجاد وسيلة علاج تقضي على هذا المرض أو تقلل من خطورته , و إنما تعمل كل العقاقير المكثفة على الإقلال من آلام المرض أو عدم إطالة مدته[2]، فيعيش المريض به مهددا باستمرار بالموت بأي لحظة .

وفي مجال عمليات نقل الدم نجد أن فعل الجاني المتمثل بالتبرع بالدم الملوث أو عدم إجراء الفحص اللازم للكشف عن وجوده أو نقله إلى جسم المجني عليه من قبل أحد أفراد الكادر الطبي يصلح دائما لإحداث النتيجة الجرمية المتمثلة في انتشار مرض الإيدز نظرا لطبيعة هذا الفيروس و خصائصه المعقد و الخطرة .

ومتى ثبت توافر الركن المادي للجريمة من نشاط إجرامي و نتيجة جرمية متمثلة بإيجابية دم المجني عليه لفيروس الإيدز و علاقة سببية تربط بينهما مع ثبوت القصد الجنائي لدى الجاني و الذي يتحقق باتجاه إرادته إلى، ارتكاب السلوك الإجرامي و إلى تحقيق النتيجة المعاقب عليها و هي إصابة أحد الأشخاص بفيروس هذا المرض مع علمه بجميع عناصر الواقعة الإجرامية , أصبح الجاني مسؤولا عن جريمة نشر مرض خطير و استحق العقاب المنصوص عليه في القانون . وعلى الرغم من رجحان اتجاه المشرع الإماراتي بصدد اعتبار الجرائم المضرة بالصحة العامة من الجرائم ذات الخطر العام , إلا أننا نأخذ عليه بأنه يرتب عقوبة قليلة على مرتكب هذه الجريمة لا تنسجم نهائيا مع الخطورة المترتبة على نشر أحد الأمراض السارية أو المعدية و خاصة إذا كان هذا المرض هو فيروس الإيدز . لذلك لا نجد هذه المواد المذكورة في قانون العقوبات منفذاً عادلا للعقاب على النقل العمدي لفيروس الإيدز ومنع انتشاره لعدم انسجام العقوبة مع الخطورة المترتبة على نقل هذا الوباء من جانب ولا تباع وصف المادة الضارة على الأمراض التي تتحقق بنشرها هذه الجريمة من جانب آخر , ذلك لأن فيروس الإيدز يعد مادة قاتلة مزهقة لروح المجني عليه وليست ضارة , و إن إعطاء التكييف الأخير أو الوصف القانوني الأخير سيساوي من حيث الخطورة بينه وبين الأمراض السارية الأخرى التي تنتقل عن طريق نقل الدم كالتهاب الكبد و الزهري . في حين أن التأثيرات التي تحدثها هذه الأمراض على جسم الإنسان لا تصل إلى ما يرتبه فيروس الإيدز من مخاطر حتمية على حياة الإنسان والتي تساوي إن لم تتفق ما تحدثه المواد السامة أو القاتلة في جميع الأحوال إذ يعد المصاب به في حكم الموت .

لذلك نقترح على المشرع الإماراتي معالجة هذه الجريمة بتعمق أكثر و فرض عقوبات منسجمة مع ما يتعرض له المجني عليه من آلام عضوية و نفسية نتيجة التفكير المستمر في حياته التي توشك على الانتهاء و فقدانه الأمل في المستقبل , ذلك أن الخوف من المرض هو أشد وطأ من المرض نفسه وما يصاحب ذلك من انعزال الفرد عن المجتمع المحيط به أو انعزال المجتمع المحيط به عنه الأمر الذي يفقد المريض قيمته الذاتية وثقته بنفسه علاوة على المشاكل الاقتصادية و الاجتماعية الناتجة عن هذا المرض . و الأهم من ذلك قد يتخذ فيروس الإيدز كوسيلة لتخريب البلاد عن طريق نشر هذا المرض الخطير بين أفراد المجتمع , و يا حبذا لو اتبع المشرع الإماراتي النهج الذي سار عليه المشرع في بعض الولايات الاسترالية التي تعتبر هذه الجريمة من قبيل الجنايات لا الجنح و تجعل الحد الأعلى للعقوبة السجن خمسة و عشرين عاما .

---

[1] نوار دهام مطر الزبيدي / الحماية الجنائية للبيئة ضد أخطار التلوث /رسالة دكتوراه / جامعة بغداد / ١٩٩٧ , ص١٣٠

[2] محمد عبد الظاهر حسين ,المرجع السابق , ص٦٢ وما بعدها

ثانيا : موقف الفقه

في مجال المسؤولية الجنائية , ذهب جانب من الفقه الفرنسي إلى أن نقل عدوى الإيدز الى الغير عمدا يقع تحت طائلة جناية التسميم [1]. على أثر ما حدث في أحد المستشفيات الفرنسية حيث توفي (١٢٠٠) شخص من مرض الهيموفيليا نتيجة نقل الدم الملوث إليهم لأن المستشفى لم تهتم بتسخين الدم مما يقضي علما التلوث[2]. و يضرب أنصار هذا الفريق الحجج التالية :

أولا : إن نقل عدوى الإيدز تتوافر به جميع العناصر المادية و المعنوية لجناية التسميم المنصوص عليها في المادة (٣٠١)من قانون العقوبات الفرنسي الملغى.

ثانيا : إن الحكمة من تشديد العقاب في حالة القتل بالتسمم متوافرة في حالة إعطاء فيروسات الإيدز من حيث سهولة ارتكاب الفعل و بأسلوب خفي يعجز المجني عليه من الدفاع عن نفسه , و الغدر و الخيانة بالمجني عليه من الجاني الذي يثق فيه و لا يتخذ إزاءه احتياطات لأنه لا يتصور أن يصدر عنه شر مما يجعل إثباتها عسيراً [3].

ثالثا : إن نقل العدوى بفيروس الإيدز أخطر من النقل بالسم لعدم إمكان تلافي أثره بإعطاء ترياق .

رابعا : إن العدول الاختياري للجاني غير متصور إلا في المرحلة السابقة على فعل إعطاء فيروس الإيدز لأن الطب لم يتوصل حتى الآن إلى مصل واق أو علاج فعال لهذا المرض الفتاك .

خامسا : إن ظاهر نص (٣٠١) من قانون العقوبات الفرنسي الملغى لا تتكلم إلا عن "جواهر يتسبب لها الموت " دون أن توصف بأنها " سامة " تسبب الموت من خلال تفاعلات كيميائية, ومن أجل هذا يكفي أن تكون المادة " قاتلة" دون أن تكون طبيعتها سامة حتى نكون بصدد جريمة تسمم , كتقديم الفيروس أو تقديم البكتريا الميتة ,فقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية تسميما كل اعتداء على حياة شخص ليس فقط باستخدام مادة سامة و لكن أيضا باستخدام مواد أخرى يمكن أن تؤدي إلى الموت , كما قضت بحكم آخر لها بالإدانة عن جريمة تسميم في حالة تطعيم شخص بفيروس التيفويد , و هذا الأمر ينطبق على فيروس الإيدز , فالفيروس ليس مادة سامة بطبيعتها , و إنما هو مادة قاتلة تهاجم جهاز المناعة بالجسم في مقتل فتسبب ضعف الدفاعات المناعية عند المريض و تعرضه إلى أنواع عدوى متعددة بمجرد دخولها إلى جسمه [4].

سادسا : إن المشرع الفرنسي لم يجعل جناية التسمم جريمة تتحد مع جريمة القتل العمد في كل عناصرها و تتميز عنها فحسب بعنصر الوسيلة , و إنما جعلها نشاطا بحتا أو جريمة شكلية العبرة فيها استخدام المادة

---

[1] LAURENCE ENGEL Le droit Francais de la responsabiLite a pres LaFFaire du sang cantamine Regards , sur Lactualite decembre , 1994,p.3.

[2] : تقدمت اسر المتضررين بإحدى عشر شكوى ضد رئيس الوزراء و وزير الصحة الفرنسي و وزير الشؤون الاجتماعية و الأطباء المسئولين عن نقل الدم , ورفعت قضية نقل الدم الملوث أمام محكمة جنح باريس في صيف ١٩٩٢, حيث مثل أمامن أرفيه وزير الصحة الفرنسي الأسبق أمام المحكمة لسماع أقواله في فضيحة الدم الملوث بالإيدز و الذي جرى توزيعه على العديد من المستشفيات و أصاب عدد أكبر من المرضى بالعدوى , كما جرى استجواب جورجينا ديفوا وزيرة الشؤون الاجتماعية السابقة ثم لوران فابيوس رئيس الوزراء الأسبق , أنظر محمد عبد الظاهر حسين , المرجع السابق , ص ٣٣

[3] : الدكتور محمود نجيب حسني / شرح قانون العقوبات / القسم الخاص , دار النهضة العربية / ١٩٧٨, ص ٩٥

[4] DIETER HART – HIV - InFeKtionen durch BLUt und Blutprodukte , MedR - 1995 – P. 61 - 63

القاتلة بقصد إحداث الوفاة ولم تقع الوفاة فعلا (١). أي يتحقق ركنها المادي بمجرد إعطاء السم للمجني عليه و سواء بعد ذلك توفي الشخص أم بقي على قيد الحياة (٢). و قد سار القضاء الفرنسي على القول بأن الجريمة تعد تامة , فالنتيجة لا تتحقق بالقضاء على الحياة كما هو الحال في جريمة القتل العمد , و إنما تتحقق بتهديد الحياة بواسطة المادة القاتلة , و بتعبير آخر إن النتيجة في جريمة التسمم ليست من قبيل نتائج الضرر و إنما من نتائج الخطر (٣).

سابعا: من الثابت علميا أن فيروس الإيدز القاتل يمكن توصيله إلى جسم الإنسان عن طريق الدم وذلك في حالات نقل الدم خلال العمليات الجراحية ولمرضى "سيلان الدم" "الهيموفيليا" وهو مالا يتعارض مع نص المادة (٣٠١) من قانون العقوبات الفرنسي الملغى إذ لم تحدد هذه المادة طريقة معينة لإعطاء المواد القاتلة أو السامة.

ثامنا: أما من حيث القصد الجنائي فهو متوافر أيضا ، لأن التسميم لا يكون إلا عمديا. فمتى تتوافر نية التسميم لابد أن يكون فعل الإعطاء قد تم عن إرادة مع العلم بالسبب ، أي أن يعلم الفاعل أنه يعطي الفاعل مادة قاتلة ، ويتحقق ذلك إذا خلط مساعد المعمل عن علم ودراية دم ملوث بفيروس الإيدز بدم سليم أيا كانت البواعث الدافعة لفعله.

وعلى الرغم من الحجج السابقة فقد عارض جانب من الفقه الفرنسي اعتبار نقل دم ملوث بفيروس الإيدز إلى الغير عمدا بمثابة التسميم -عند التعليق على قضية نقل الدم الملوث - وفي رأيه أن هذا التكييف مغالى فيه لأن المادة (٣٠١) من قانون العقوبات الفرنسي الملغى(الذي ارتكبت الواقعة في ظله) تعطي وصفاً لجريمة تتجاوز كثيرا ما قد يوجه إلى المسئولين في مركز الدم و مساعديهم ، فليس من المعقول تشبيه مستحضرات الدم الملوث بفيروس الإيدز بمادة قاتلة بمفهوم المادة(٣٠١) الملغاة والتي تقابلها المادة(٥/٢٢١) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد ، إضافة إلى ذلك أن المسئولين في مراكز نقل الدم لم يعطوا شيئا إلى مرضى "الهيموفيليا" (متلقي الدم) ، وكذلك لا يمكن اعتبارهم شركاء بالتحريض على التسميم الذي يقوم به العاملون في مجال نقل الدم ، لأنه يجب أن تتوافر لديهم نية القتل وهي الطابع المميز بجريمة التسميم ، كما أن العاملين في الحقل الطبي قد قاموا بأعمال طبية غير ضارة في نظرهم ولم يكونوا مدركين لعواقبها الخبيثة، فالفقه يتطلب لقيام جريمة التسميم -إن لم تكن نية القتل- فعلى الأقل "الإدراك بوجود احتمال بأن تسبب المادة المعطاة الوفاة " .

أما الفقه المصري فقد اعتبر النقل العمدي لفيروس الإيدز إلى الغير عمداً قد يقع تحت طائلة جريمة القتل العمد أو الضرب أو الجرح بحسب توافر قصد القتل من عدمه(٤) ، لأنه لم يعتبر فيروس الإيدز من قبيل المواد السامة حيث اشترط الفقه أن تكون المادة المستخدمة في القتل مادة سامة بطبيعتها حتى تقع تحت طائلة جريمة القتل بالسم المنصوص عليها في المادة (٢٣٣) من قانون العقوبات المصري والتي تنص على أنه" كل من قتل أحدا عمدا بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلا أو آجلا يعد قاتلا بالسم أيا كانت كيفية استعمال تلك

١: الدكتور جلال ثروت / القسم الخاص / الجزء الأول / جرائم الاعتداء على الأشخاص الدار الجامعية للطباعة و النشر / الإسكندرية /١٩٨٤/ ص١٧١.

٢: الدكتور محمود نجيب حسني , المرجع السابق , ص ٩٤

٣: الدكتور جلال ثروت , القسم الخاص , المرجع السابق , ص ١٧٢

٤ : الدكتور جميل عبد الباقي الصغير ، القانون الجنائي والإيدز ، دار النهضة العربية ،ص٣٢

الجواهر ويعاقب بالإعدام " ، فعلى الرغم من أن المشرع لم يتطلب صراحة أن تكون المادة المعطاة (سما) مكتفياً بالقول " من قتل أحدا عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت....." إلا أنهم استخلصوا اشتراط أن تكون المادة سماً من وصف الشارع معطي هذه المواد بأنه "يعد قاتلا بالسم" .

ثالثا: موقف القضاء

لم تعرض على ساحة القضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة أي قضية متعلقة بنقل عدوى الإيدز لأن دولة الإمارات من بلدان العالم التي أحكمت السيطرة على دخول المرض إليها .

أما القضاء المصري فقد عرضت بعض من هذا القبيل ، ففي إحدى القضايا المتعلقة بنقل عدوى فيروس الإيدز من زوج إلى زوجته ، حيث انقضت الدعوى بوفاة المتهم قبل إحالته إلى محكمة الجنايات .

وفي فرنسا عرضت عدة قضايا على المحاكم ومن أشهرها قضية الدم الملوث([1]). وهي التي سنتولى الحديث عنها ، حيث أثيرت فكرة التسميم في فرنسا بمناسبة قضية الدم الملوث وقد استبعدت المحاكم الفرنسية وصف التسميم استنادا إلى الحجج التالية:

أن المادة (٣٠١) من قانون العقوبات الفرنسي التي (ارتكبت الواقعة في ظلها) جاءت في باب القتل والاغتيال وقتل الآباء والأطفال حديثي الولادة ، ولما كانت هذه الجرائم تتطلب توافر نية القتل لدى الفاعل ، وكانت تلك النتيجة التي تمثل العامل المشترك بين هذه الجرائم التي لا تختلف فيما بينها إلا بسبق الإصرار أو صفة المجني عليه أو بالوسيلة المستخدمة لتجسيد إرادة الفاعل . فيجب لقيام جريمة التسميم توافر نية إزهاق روح المجني عليه ، فهو فعل عمدي أي ارتكب بقصد تحقيق نتيجة معينة وهي موت المجني عليه وهذا غير متوافر في جريمة نقل فيروس الإيدز إلى الغير عمدا . وقد ترتب على استبعاد القضاء الفرنسي لشبهة التسميم إلى إدانة المتهمين في قضية الدم الملوث على أساس جريمة الغش في سلعة .

أما نحن فنرى أن جريمة نقل الدم الملوث بفيروس الإيدز إلى الغير عمدا ما هي إلا جناية تسميم تنطبق عليها أحكام المادة (٥/٢٢١) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد نظرا للتشابه الكبير ما بين فيروس الإيدز والمادة السامة التي من شأنها إحداث الموت لما يملكه من خاصية إماتة الخلايا إذ يصيب خلايا خاصة في الدم تشارك في الدفاع الطبيعي عن الجسم مما يفقد المجني عليه القدرة على مقاومة الأمراض من كافة الأشكال فتهاجمه البكتيريا والفطريات والطفيليات والفيروسات وترتع فيه الخلايا السرطانية ولا تتركه إلا بعد القضاء المبرم عليه ، وبهذا الوصف يكون فيروس الإيدز أخطر من المادة السامة التي يصح وصفها بأنها سامة وفقاً للمفهوم الذي حدده الفقه ،حيث عرف المادة السامة بأنها " المادة التي من شأنها إحداث الموت ذلك لأنها تملك خاصية إماتة الخلايا أو شل الأعصاب أو تحلل الأعضاء مما يفضي في النهاية إلى الموت([2]).

فإذا قصد الجاني من إعطاء الدم الملوث إزهاق روح المجني عليه، فإنه يسأل عن جريمة القتل العمد إذا حدثت الوفاة أو عن شروع في القتل إذا تخلفت النتيجة لسبب خارج عن إرادته ، ذلك لأن الأفعال التي من شأنها إحداث الموت لا تقع تحت الحصر فقد ينتج القتل عن ضرب أو جرح أو تسليط تيار كهربائي أو إعطاء مادة ضارة بطريق الحقن أو عن طريق الفم بقصد القتل ، أي لا أهمية لنوع أو طبيعة الوسيلة المستعملة في القتل . أما إذا لم تتجه إرادة الجاني إلى إزهاق روح المجني عليه ، واقتصر قصده على الإخلال بصحته فإنه يسأل عن جريمة إعطاء مادة ضارة ، وكذلك إذا استعمل الجاني فيروس الإيدز ولكن كان هدفه لا

---

[1] . Laurence engel , le cas de laffaire du sang contamine op.cit.p.14

[2] : الدكتور جلال ثروت /السم الخاص /المرجع السابق/ص١٧٦

يتجاوز الإضرار بصحة المجني عليه وسلامته البدنية ، لأن المعول عليه هو القصد الجنائي لدى الفاعل بغض النظر عن طبيعة المادة سواء كانت قاتلة مميتة كفيروس الإيدز أو ضارة مؤذية كفيروس التهاب الكبد أو الزهري.

أما في الشريعة الإسلامية ، فإن الفقهاء المسلمون قد أجمعوا أثناء انعقاد الندوة الفقهية بعنوان "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرضى الإيدز" حيث عقدت هذه الندوة تحت إشراف الجمعية الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت للفترة من ٦-٨ سبتمبر ١٩٩٣ وتوصلت إلى القرارات التالية:

١. إذا كان قصد الفاعل إشاعة ونشر هذا المرض الخطير بين أفراد المجتمع فإن هذا الفعل يعد من أنواع الحرابة والإفساد في الأرض وبالتالي يستوجب عقوبة من العقوبات التي وردت في آية الحرابة.
٢. إما إذا كان الفاعل من قصده نقل العدوى هو محدد إصابة شخص معين بالذات وان الطريقة التي استعملت بنقل العدوى تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض الخبيث وتم ذلك وانتقل إليه فيروس الإيدز حيث أصيب بالمرض وانتهت بوفاته من جراء نقل العدوى إليه فإن الذي ينقل الفيروس إليه يعاقب بالقتل قصاصاً.
٣. أما إذا تعمد الفاعل نقل فيروس الإيدز إلى الشخص الآخر وتم ذلك فعلاً إلا أن النتيجة لم تتحقق وهي موت المصاب فإن المتعمد يعاقب بعقوبة تعزيرية تتناسب وجسامة الفعل وعند الوفاة يحق للورثة المطالبة بالدية.
٤. أما إذا قصد شخص نقل العدوى بفيروس الإيدز إلى شخص معين إلا أن نقل المرض لم يتم ولم يصب بالعدوى لأي سبب كان فإن الفاعل يعاقب بإحدى العقوبات التعزيرية.

هذا ما اجمع عليه المؤتمرون من فقهاء الشريعة الإسلامية.

الفرع الثاني
أركان الجريمة

تقوم هذه الجريمة على ثلاثة أركان:

الركن الأول : محل الجريمة: تفترض جريمة القتل أن يكون المجني عليه إنساناً حياً وقت ارتكاب الجاني فعله الإجرامي بصرف النظر عن جنسيته أو سنه أو مركزه الاجتماعي أو جنسه، ومهما كانت حالته الصحية أو بنيته ولو كان مريضاً على وشك الموت.

وفيما يتعلق بموضوع البحث يجب ألا يكون المجني عليه مصاباً بصورة مسبقة بمرض الإيدز أو التهاب الكبد الوبائي أو الزهري ، وإلا كنا بصدد جريمة مستحيلة لعدم إمكانية بلوغها لفقدان الموضوع .

الركن الثاني: الركن المادي: يقوم الركن المادي في جريمة القتل على عناصر ثلاثة : النشاط، النتيجة، العلاقة السببية.

أولا: النشاط: يجب أن يأتي الجاني فعلاً في سبيل الوصول إلى النتيجة التي يجرمها القانون وهي إزهاق الروح سواء اتخذ هذا الفعل شكل السلوك الإيجابي أو شكل الامتناع.

وفيما يتعلق بموضوع البحث نكون بصدد السلوك المكون لجريمة القتل إذا نقل الجاني دماً ملوثاً بمرض معد إلى آخر مادام المرض كافياً لإحداث النتيجة وهي الوفاة، فإذا كانت العدوى بمرض التهاب الكبد أو

الزهري من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة وفقا للمجرى العادي للأمور ، فلا يوجد ما يمنع قانونا من صلاحية هذه الوسيلة للقتل باعتبار أن سلوك القتل إنما يتحدد وفي شكله القانوني بمدى فاعلية السببية لإحداث النتيجة(١) ، وهذا ما ينطبق بشكل أكيد على فيروس الإيدز باعتباره وسيلة صالحة دائما لإحداث الوفاة وإن تراخت لفترة من الزمن.

كما يمكن أن تتحقق جريمة نقل دم ملوث بسلوك سلبي متمثل في امتناع مساعد المختبر عمدا عن إجراء الفحوص اللازمة للكشف عن الفيروسات المنتقلة عن طريق الدم طالما توافر في هذا الامتناع سلوك القتل المتمثل في كفاية إحداث النتيجة وهي إزهاق روح متلقي الدم .

ولا يعني هذا أن الطبيب أو مساعد المختبر هو الفاعل الوحيد في هذه الجريمة، وإنما هناك شخص آخر يكشف عن خطورة إجرامية كبيرة وهو المتبرع بالدم الملوث ، الذي يجعل كلاً من الطبيب ومساعد المختبر أو المريض المنقول إليه الدم ضحية لنقل العدوى وذلك عن طريق التبرع عمداً بكميات كبيرة من الدم الملوث إلى مراكز نقل الدم أو الامتناع عن إعطاء معلومات طبية صحيحة إلى العاملين في هذا المركز أو إخفاء أي معلومات يعلم أنها مفيدة للكشف عن تاريخه الصحي في سبيل الوصول إلى النتيجة التي يجرمها القانون وهي وفاة المنقول إليه الدم من جراء عدوى الإيدز أو غيره.

وإذا كان فيروس الإيدز يقترب من المادة العامة نظرا للتأثير الذي يحدثه على خلايا وأنسجة الجسم ، فلا يهم بعد ذلك أن يحقن المريض بكمية ضئيلة أو كبيرة بفيروس هذا المرض ، إذ هو في الحالتين لم تتغير خاصيته في الأمانة وبناء على ذلك يعد فيروس الإيدز دائما وسيلة صالحة لإحداث الوفاة بغض النظر عن كمية الدم الملوث المنقول إلى المريض . لكن الأمر يختلف إذا كان الدم المراد نقله إلى المريض غير ملوث بفيروس الإيدز وإنما اعتقد الجاني خطا أنه كذلك كما لو خلط مساعد المختبر دمه السليم على أنه ملوث بفيروس الإيدز بدم سليم يعود لشخص آخر بقصد قتل أي شخص يحقن به ، إذ نكون بصدد جريمة مستحيلة استحالة مطلقة بسبب عدم صلاحية الوسيلة وبالتالي لا تترتب أية مسئولية جنائية على الإطلاق(٢).

ثانيا: النتيجة : النتيجة التي تتم بوقوعها جريمة القتل هي إزهاق الروح ، وهذه النتيجة قد تتحقق إثر النشاط وقد يتراخى تحققها وقتا ، إلا أن ذلك لا يمنع إن تحققت من اعتبار الفعل قتلاً عمداً طالما كانت علاقة السببية واضحة وقائمة بين النشاط والنتيجة ومادام قصد القتل قائماً . أما بالنسبة للموضوع الذي نحن بصدده فنجد أن الشخص الذي ينقل إليه فيروس الإيدز يبقى يعاني من المرض لفترة طويلة حتى يموت(٣). لأنه يقتل المصاب به من خلال القضاء على فاعلية جهازه المناعي بحيث يصبح فريسة سهلة لمهاجمة العديد من الفيروسات والبكتيريا والطفيليات والفطريات ، وبالتالي تكون الوفاة بالنسبة للمجني عليه الذي نقلت إليه عدوى الإيدز نتيجة حتمية لفقدان مناعة الجسم.

الشروع : إذا كان الجاني قد بدأ بنشاطه الإجرامي ولم تتحقق نتيجته وهي إزهاق الروح بأن أوقف نشاطه أو خاب أثره لأسباب لا دخل لإرادته فيها ، فإن الواقعة لا تعد قتلاً وإنما شروعاً فيه. والشروع في القتل متصور باستخدام فيروس الإيدز ، مثال ذلك أن يتبرع شخص مصاب بفيروس الإيدز بكميات كبيرة من

---

١ : الدكتور مأمون سلامة، المرجع السابق، ص١٤

٢ : الدكتور فخري عبد الرزاق الحديثي /شرح قانون العقوبات /القسم الخاص/مطبعة الزمان /بغداد/ ١٩٩٦ص ١١٠

3: Deutsch das gesetz uber die humanitae hilfe fur durch blutprodukte HIV-Infizierte, neue juristische wochenschrift 1996.p.756.

الدم الملوث إلى أحد مراكز نقل الدم وهو يعلم أنه مصاب بهذا المرض أو أنه حامل لفيروسه بقصد نقل العدوى إلى الغير ثم يكتشف أمره قبل أن ينقل الدم الملوث إلى الغير أو أن يستبدل مساعد الطبيب الدم السليم المراد نقله إلى المريض بالدم الملوث بالفيروس الذي هيأه سابقا وإدخاله غرفة العمليات لأجل نقله إلى المريض فيمنعه الطبيب المكلف بتحضير الدم للمريض من إكمال فعله بعد أن اكتشف نيته التي تنصرف بلا شك إلى القتل .

أما إذا توصل الجاني إلى هدفه وتمكن من تنفيذ فعله بنقل الدم الملوث بفيروس الإيدز إلى المجني عليه ، فليس بوسعه أن يعدل عن إتمامه باختياره ، إذ لا يتصور العدول الاختياري في هذه الحالة لأن هذا العدول يتطلب أن يكون عمل الجاني مما يمكن تداركه بعد وقوعه حتى يكون لسعيه في منع وقوع نتيجته أثرا في انتفاء الشروع وبالتالي محو الجريمة.

ثالثا: علاقة السببية بين السلوك والنتيجة:

لكي يتحقق الركن المادي في جريمة القتل العمد ، يجب أن يكون السلوك المرتكب الذي يتم بوسيلة محددة هو الذي سبب وفاة المجني عليه ، ويتوافر ذلك متى كانت هناك علاقة سببية مادية بين السلوك والنتيجة بحيث يصح أن يقال بأن وفاة المجني عليه هي نتيجة لفعل الجاني ، وعندما يكون فعل الجاني هو السبب الوحيد في حدوث الوفاة لا تثير رابطة السببية أية مشكلة ، كمن يدس السم لأخر فيموت فورا ، وفي هذه الحالة لا يتطلب لإثبات رابطة السببية أكثر من إسناد الواقعة إلى شخص الجاني ، لكن الأمر يصعب وتثور مسألة علاقة السببية إذا تراخت النتيجة عن الفعل وتداخلت عوامل أخرى بينهما . وفيما يتعلق بموضوعنا يلاحظ أننا في مجال المسئولية الجنائية عن عمليات نقل الدم نكون أما نوعين من الإسناد أو علاقة السببية ، الأول : الإسناد الطبي، الثاني: الإسناد القانوني.

فيما يتعلق بالإسناد الطبي ، وذلك بإسناد الإصابة بالمرض إلى عملية نقل الدم عن طريق أهل الخبرة الطبية ومن خلال طرحهم للعديد من الأسئلة وبالإجابة عليها يتحقق هذا النوع من الإسناد([1]).ومن هذه الأسئلة بوجود الإصابة بالفيروس من عدمها ، ويتحقق ذلك من خلال إجراء الفحوص والتشخيصات الطبية اللازمة للوقوف على وجود المرض.

الركن الثالث : الركن المعنوي:

القتل جريمة عمدية تتطلب لقيامها توافر القصد الجنائي العام ، والقصد الجنائي العام هو العلم المصاحب لإرادة النشاط المادي في الجريمة ، أما العلم فيجب أن ينصرف إلى كل عناصر الجريمة ، أي إلى كون المجني عليه إنساناً وكونه حياً سليما من المرض المعدي المنقول إليه ، كما يجب أن ينصرف إلى الفعل أو الامتناع الذي يتوصل به الجاني إلى نقل فيروس المرض إلى المجني عليه ، وإلى كونه مؤدياً إلى النتيجة الإجرامية وهي الوفاة.

أما الإرادة فيجب أن تشمل الفعل المادي كما يجب أن تطال النتيجة الجريمة (الوفاة) أي يجب أن يوجه الفاعل إرادته إلى نقل الدم الملوث بفيروس الإيدز إلى المجني عليه ، وأن يكون هذا الفعل نابعاً عن وعي الشخص وشعوره ، كما يجب أن تنصرف نية الفاعل إلى إزهاق روح المجني عليه باعتباره هدف الإرادة وغرض الفاعل .

---

[1] : الدكتور محمد عبد الظاهر حسين/المرجع السابق/ص١٣٣ وما بعدها

والقتل بفيروس الإيدز يمكن ارتكابه بقصد احتمالي إذا توقع الجاني وفاة المجني عليه كنتيجة ممكنة للفعل الذي سيستمر به على الرغم من احتمال تحقيق هذه النتيجة راضياً بوقوعها ومرحبا بها إن وقعت.

مثال ذلك أن يخفي مساعد المختبر متعمداً حقيقة نتائج الفحص الذي قام به للكشف عن فيروس الإيدز بسبب صلة القرابة التي تربطه بالمتبرع بالدم وهو يعلم أن هذا الدم سيتم نقله إلى إنسان بريء وبعد التأكد من وجود الإصابة يأتي السؤال الآخر والذي يدور حول إثبات أن الدم الذي تم نقله كان مصاباً أو ملوثا.

أما الإسناد القانوني ، فيقصد به إسناد الإصابة بالمرض إلى الدم المنقول الملوث من الناحية القانونية ، أي إثبات أن الإصابة بالفيروس لم يكن لها طريق آخر سوى الدم الملوث ، وبذلك يكون الضرر الناتج والذي لحق المجني عليه نتيجة مباشرة لنقل دم ملوث ، كما لا يكفي لقيام جريمة القتل بفيروس الإيدز مجرد إسناد الإصابة بالفيروس إلى عملية نقل الدم ومن ثم إسناد فعل نقل الدم أو الامتناع عن إجراء فحوص الدم إلى الجاني وإنما يلزم أيضا إسناد وفاة المجني عليه إلى هذا الفعل أو الامتناع ، وإلا كانت الواقعة مجرد شروع في القتل.

ولا يثير هذا الإسناد أي صعوبة من الناحية القانونية إلا إذا وجدت عوامل أخرى إلى جانب فعل الجاني أسهمت معه في إحداث النتيجة . وهذا الأمر متصور بالنسبة لنقل العدوى بفيروس الإيدز عن طريق الدم الملوث . كما إن وفاة المجني عليه قد لا تحدث إلا بعد مدة طويلة من تاريخ وقوع الإصابة والتي قد تتجاوز عشر سنوات ، وفي هذه الحالة قد تتداخل عوامل كثيرة مع فعل الجاني الذي يصعب معها معرفة مرتكب الجريمة وإقامة الدليل ضده ، خاصةً وأنه يقع على عاتق المجني عليه إقامة الدليل على توافر علاقة السببية بين السلوك الإجرامي والنتيجة.

ولم يمنعه هذا الخطر من المضي في تنفيذ جريمته عن طريق تسجيل نتائج التحليل غير الحقيقية على نموذج دم المتبرع وعدم إبلاغ السلطات المختصة عن هذا المرض الخطير قابلاً المخاطره بحدوث النتيجة التي تستوي في نظره حصولها أو عدم حصولها.

وقد يتحقق القصد الاحتمالي بالنسبة لنتيجة جرمية أخرى غير وفاة المجني عليه المقصود ، مثال ذلك الحالة التي يتوصل بها الجاني إلى نقل دم ملوث بفيروس الإيدز إلى المجني عليه بقصد إزهاق روحه ، وهو يتوقع في الوقت نفسه أن جريمته قد تؤدي إلى إصابة شخص آخر كالزوجة والأبناء ، وفعلا ينقل المجني عليه فيروس الإيدز إلى زوجته عن طريق الاتصال الجنسي وهو لا يعلم أنه حاملا لفيروس الإيدز فتموت الزوجة متأثرة بإصابتها ويبقى الزوج على قيد الحياة . ففي مثل هذه الحالة يسأل الجاني عن الشروع في القتل بالنسبة للزوج وذلك لأن فعله لم يؤدي إلى النتيجة الجرمية المقصودة -إزهاق الروح- وذلك لسبب خارج عن إرادته على الرغم من أنه استنفد نشاطه الإجرامي بنقل دم ملوث إلى المجني عليه ، إلا أن الإصابة بالفيروس لم تحدث تأثيرها على جسم المجني عليه بالشكل السريع كما كان متوقعا من قبل الجاني وتراخت الوفاة مدة من الزمن إلا أن الجاني يسأل عن جريمة القتل بالنسبة للزوجة لا على أساس القصد المباشر وإنما على أساس القصد الاحتمالي ، لأن الجاني نقل دماً ملوثاً إلى المجني عليه بقصد إزهاق روحه قد توقع في الوقت نفسه أن جريمته قد تؤدي إلى إصابة زوجته بفيروس هذا المرض وبالتالي موتها ، ومع ذلك مضى في ارتكاب جريمته قابلاً المخاطرة بها .

أما إذا توفى الزوج إلى جانب وفاة زوجته فإن الجاني يسأل في الحالتين عن جريمة القتل العمد ، لأنه يقصد في الحالتين إزهاق الروح ، ولكنه يسأل في الحالة الأولى مسئولية مبناها القصد المباشر ، ذلك لأن الجاني قد توقع وفاة المجني عليه كنتيجة لازمة لفعله المتمثل بنقل الدم الملوث أو الامتناع عمداً عن

إجراء فحوص الدم، وقد تنقل الزوجة المصابة بفيروس الإيدز إلى الجنين بواسطة الدم عن طريق المشيمة(١) ، ويحدث ذلك عادة إذا كانت الزوجة حاملاً أثناء الاتصال الجنسي أو بعده مما توجب هذه الإصابة مساءلة الجاني عن نقل عدوى فيروس الإيدز إلى الأم والجنين على أساس القصد الاحتمالي طالما تعددت الاحتمالات في ذهن الجاني حول تحقق هذه النتائج كأثر ممكن لعملية نقل الدم الملوث ، فقد تحدث أو لا تحدث ، ولكنه قبلها وسعى فعلا إلى إحداثها . ولكن يسأل الجاني عن إصابة المجني عليه وزوجته مسئولية مبناها القصد المباشر ، إذا كانت الزوجة هي المقصودة ، من عملية نقل الدم الملوث ، وقد استخدم الجاني زوجها وسيلة لنقل عدوى المرض إليها عن طريق الاتصال الجنسي حتى ولو ثبت أن وفاة المجني عليه (الزوج) لم تكن هي النتيجة التي سعى إلى تحقيقها من وراء نقل الدم الملوث طالما ارتبط حدوثها في نظره بتلك النتيجة -إزهاق الروح- ارتباطاً لازماً.

أما إذا لم يتخذ من نقل الدم أو من امتناعه عن إجراء فحوص الدم المطلوبة إزهاق الروح غرضاً يهدف إليه بنشاطه فلا نكون بصدد جريمة القتل العمد ، أما إذا ترتب على نقل أحد الأمراض المعدية وفاة المجني عليه ، وفيمكن مساءلة الجاني في هذه الحالة عن جريمة الضرب المفضي إلى الموت.

المطلب الثاني

جريمة نقل دم غير مطابق مع دم المريض عمدا

لا يكفي أن تحدد فصيلة الدم لمريض ما ، ومن ثم زرقه بكيس الدم المماثل له، إذ كثيراً ما يكون المريض متحسساً نحو أحد عوامل المجموعة الدموية (ABO)أو أحد عوامل المجموعة (RH)أو غيرها من مجموعات الدم المختلفة ، مما يسبب له أعراضاً جانبية غير محمودة مما يصاب بصدمة شديدة قد تودي بحياته (٢). لذلك لابد من إجراء اختبارات نقل الدم بين نموذج من دم المريض وبين كيس الدم المطلوب نقله (إعطاءه) إليه. وأن يتم ذلك من قبل فنيين متمرسين في مراكز نقل الدم .

فإذا تم صرف الدم المتبرع به للمريض قبل التأكد من مطابقته لمجموعته الدموية في نظام [RH,A,B,O] أو قبل التأكد من سلامة جميع خطوات الفحص الفنية على دم المريض ووحدة الدم المزمع نقلها له وترتب على ذلك وفاة المريض أو إصابته بأي مرض أو أي أذى فإن مرتكب السلوك الخاطئ يعد مسئولا على فعله مسئولية عمدية أو غير عمدية بحسب توافر قصد الإيذاء من عدمه.

الفرع الأول

التكييف القانوني لجريمة نقل دم غير مطابق

إن فعل الجاني الذي يتمثل في نقل دم غير مطابق مع دم المريض يدخل في صورة الاعتداء على الحق في سلامة الجسم، ذلك لأن الدم غير المتطابق لا يعدو أن يكون مادة ضارة ونقله إلى جسم المريض يعد من قبيل إعطائه . وقد حدد الفقهاء المقصود بالمواد الضارة ، بأنها كل مادة تحدث اختلالا في السير الطبيعي لوظائف الأعضاء في الجسم .

---

١ : انظر محمود الحاج قاسم محمد، أمراض الطفل المعدية وتلقيحاته ، منشورات مكتبة بسام، الموصل ١٩٨٥، ص٨٨ وما بعدها .

٢ : د. محمد بديع حموده/المرجع السابق /ص٢٨٧ وما بعدها

فتعطل هذه الوظائف تعطيلاً كلياً أو جزئياً مستديماً أو مؤقتاً ، ويتحقق هذا إذا أصاب الضرر صحة المجني عليه بحدوث اعتلال أو اضطراب قد يؤدي إلى الموت أو المرض أو عجز وقتي عن العمل أو أي هبوط ينال المستوى الصحي على أن تراعى كافة الظروف الواقعية التي أعطيت فيها المادة مثل سن المجني عليه وحالته الصحية ونوع المادة وكميتها(١).

والعبرة بوصف المادة بأنها ضارة ، إنما تكون بالأثر النهائي الذي تحدثه على صحة المجني عليه ، ذلك أن المادة الواحدة قد تكون ضارة في ظروف معينة ، وغير ضارة –بل بالعكس– نافعة متى أعطيت في ظروف أخرى(٢). فلا تعد المادة التي أحدثت عقب حقنها للمجني عليه اختلالاً عارضاً في وظائف أعضاء وأجهزة جسمه كاضطراب في الجهاز التنفسي أو الهضمي أو الإغماء أو مجرد دوار أو صداع أو تقيؤ وانتهت الفائدة بفائدة أكيدة للمجني عليه بتحسين صحته أو بقائها على ما كانت عليه ، من قبيل المواد الضارة(٣)، ومن أجل هذا يتعين التريث حتى تنتج المادة كل تأثيرها على الجسم قبل إعطاءه المادة وسيرها بعد الإعطاء ، وحيث تكون المادة ضارة يستوي من حيث طبيعتها أن تكون صلبة أو سائلة أو غازية(٤).

ويتحقق معنى الإعطاء بكل عمل يأتيه الجاني يمكن به المادة الضارة من أن تحدث بالفعل تأثيرها السيئ على أجهزة الجسم سواء عن طريق الفم أو الحقن أو بأي طريقة أخرى.

وفيما يتعلق بموضوع البحث يعد الدم أو أحد مشتقاته من قبيل المواد الضارة إذا لم يحقق الغاية المرجوة من نقله إلى المريض ، ويتحقق ذلك في حالة الدم غير المتطابق لما يحدثه من تأثيرات ضارة بصحة المجني عليه بعد نقله إليه ، تبدأ بارتفاع درجات الحرارة وألم في الخاصرة أو الأعضاء التناسلية ، وقد يصبح المجني عليه في حالة خطيرة للغاية ، فمن الثابت طبيا أن إعطاء المريض دما غير مطابق لفصيلته أو غير متلائم معه بسبب انحلال الدم المنقول وهو أخطر تفاعلات نقل الدم(٥)، إذ يشعر متلقي الدم بحرق على طول الوريد الذي ينقل فيه الدم ، وألم شديد في البطن والصدر ثم قشعريرة وارتفاع في درجات الحرارة وتملكه شعور بالخوف من الموت ، وقد يكون هذا الانحلال شديد، وإذا ما قدر للمريض أن ينجو من الموت في هذه المرحلة فإن إمكانية إصابته بشح البول أو انقطاعه ليست مستبعدة ، وقد ينتهي الأمر بإصابة المجني عليه بقصور كلوي حاد(٦).

أي ما يحدثه الدم غير المتطابق في جسم المجني عليه من أعراض غير عادية تجعله في حالة سيئة إذا ما قورنت بالحالة التي كان عليها قبل نقل الدم إليه، سواء كانت هذه الأعراض قابلة للشفاء أو غير قابلة له ، وسواء كانت خطيرة أو غير خطيرة طالما أنها تحتاج إلى علاج أو احتياط أو رعاية طبية وليست تافهة ضئيلة يتسامح بشأنها القانون ، وبعبارة أخرى أن تأثيرات الدم غير المتطابق يتحقق فيها معنى الأضرار بالصحة إذا أصاب المجني عليه مرض لم يكن موجوداً من قبل أو بالزيادة من قدر مرض كان يعانيه

---

١ : الدكتور حلال ثروت ، المرجع السابق، ص٣٤٧.

٢ : الدكتور عمر السعيد رمضان/المرجع السابق/ص٢٥٦

٣ : الدكتور فخري عبد الرزاق الحديثي /القسم العام المرجع السابق/ص١٩٥

٤ : الدكتور محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم/١٩٥٩، ص٥٨٠

٥ : A.V.HOFFBRAND and j.e pett ,essential Haematology Blackwell scientific publications.

٦ : الدكتور محمد بديع حموده/المرجع السابق/ ص٣١١ وما بعدها.

وعليه لا ضير لو اعتبرنا الدم غير المتطابق مادة ضارة إذا أخل أو أحدث اضطراباً في صحة المجني عليه ، طالما أن القانون لم يحدد المواد التي تعد ضارة واكتفى بوصفها ، إلا أن المحكمة تتكفل بتحديد المادة الضارة لكونها من الأمور الموضوعية التي يستخلصها قاض الموضوع من ظروف كل واقعة على حدة وعن طريق الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء(١). على أن تراعى الظروف التي أعطى بها الدم غير المتطابق وبصفة خاصة الكمية التي حقن بها المريض وسنه وحالته الطبية(٢). فحقن شخص متوسط السن معتل الصحة بكمية قليلة من الدم غير المتطابق لا يحدث التأثير الذي يلحق بصحة طفل مريض إذ قد يؤدي هذا الدم إلى وفاته .

الخلاصة: على كل حال لا يمكن أن تقوم جريمة نقل دم غير مطابق مع دم المريض ما لم تتوافر فيها الأركان العامة لجريمة إعطاء مادة ضارة ركنا يتجلى بنشاط يصدر من الجاني فعلا أو امتناعا يؤدي إلى الإخلال بالسير الطبيعي لوظائف الأعضاء أو بإنقاص التكامل الجسدي للمجني عليه أو بإحداث ألم عضوي أو نفسي لم يعاني منه المجني عليه من قبل أو بالزيادة من مقداره، وركناً معنوياً تكتمل به الجريمة عن طريق إرادة الجاني تحقيق المساس بسلامة جسم المجني عليه وعلمه بأنه ينال من مصلحة يعتد بها القانون سواء صدرت عنه هذه الأفعال عن قصد أو خطأ.

المطلب الثاني

أركان الجريمة

تشترك جرائم الضرب وإعطاء مادة ضارة في مختلف صورها من ركنين أساسين هما:

الركن المادي : وهو فعل الضرب أو الجرح أو إعطاء مواد ضارة بصحة الإنسان .

الركن المعنوي : وقوامه القصد الجنائي.

أولا: الركن المادي:

يتألف الركن المادي في جريمة إعطاء مادة ضارة من سلوك ونتيجة ورابطة سببية.

السلوك(النشاط)

يجب أن يأتي الجاني نشاطا في سبيل الوصول إلى النتيجة التي يجرمها القانون وهي المساس بسلامة جسم المجني عليه ، وإعطاء المجني عليه مادة ضارة بصحته من قبيل الأفعال التي تتحقق بها جريمة الاعتداء على سلامة الجسم ، أي أن السلوك الإجرامي الذي يتحقق به الركن المادي يتمثل بفعل الإعطاء أياً كانت الوسيلة سواء في حقن المجني عليه بالمادة الضارة أو بتناولها عن طريق الفم أو عن طريق الأنف كما لو كانت غازاً ضاراً يستنشقه المجني عليه ، وقد يكون أيضا عن طريق وضعها على الجلد بحيث تتسرب من خلال مسامات الجلد وتنفذ إلى الداخل .

وفيما يتعلق بموضوع البحث وجدنا أن الدم غير المتطابق لا يعدو أن يكون مادة ضارة نظراً للتأثيرات السيئة التي يحدثها على الصحة و السلامة الجسدية و نقله إلى جسم المجني عليه بمثابة النشاط الذي يهيئ للدم غير المتطابق سبيل الإضرار بصحة المجني عليه عن طريق حقنه بالوريد .

---

١ : الدكتور محمود نجيب حسني ، الحق في سلامة الجسم ، المرجع السابق، ص٦٧

٢ : الدكتور سلطان الشاوي /الجرائم الماسة بسلامة الجسم /مجلة العلوم القانونية /المجلد العاشر /العدد الثاني/١٩٩٤ ص١٨

و مع أن الأصل في الجرائم التي تمس الجسم بما في ذلك جريمة إعطاء مادة ضارة إنها ترتكب بسلوك إيجابي , كأن يعطي الطبيب دماً من نوع (B) لمريض يحمل فصيلة دم(A) في حين أن أساس اختيار الدم المناسب للمريض هو مجموعة دم (A) و ليس (B) أو إذا كان المريض من فصيلة (A) و اختار له الطبيب دماً أخر و هو (A+) مما يجعل هذا الاختيار عملية نقل الدم محفوفة بالمخاطر , و يكون الطبيب بلا شك مسؤولا عن جميع النتائج غير المشروعة المترتبة على اختياره , إلا أن الجدل أثير حول إمكانية ارتكاب هذه الجريمة بسلوك سلبي و مدى مسؤولية مرتكبها بهذه الطويقة .

ذهب الفقه الفرنسي إلى عدم قبول فكرة الامتناع في جرائم الإيذاء كقاعدة عامة , مستندا في ذلك إلى أن الامتناع عدم ومن ثم لا ينتج عنه سوى العدم , أي أن الامتناع لا يصلح في ذاته أن يكون سبباً لنتيجة إجرامية تتمثل بالضرورة في صورة تتغير في العالم الخارجي(١), كما لا يعترف أنصار هذا الرأي بالامتناع إلا حيث يقرر الشارع ذلك صراحةً أو ضمناً , وفي هذه الحالات يكون وجود هذه الجرائم على سبيل الاستثناء البحت (٢), و هذا ما سارت عليه أحكام القضاء في فرنسا .

أما الفقه المصري فقد انقسم إلى فريقين : **الأول** : يؤيد الفقه الفرنسي تأيداً تاماً, و يرفض الاعتراف للامتناع بأية قيمة قانونية مستنداً في ذلك إلى ثلاث حجج أساسية مفادها أن التشريع الفرنسي الذي يقرر فقهه أنه لا يمكن أن تقوم الجريمة الإيجابية بطريق الامتناع بمجرد اتخاذ موقف سلبي ما لم ينص القانون على خلاف ذلك , لأن الامتناع لا يساوي الفعل , كما لا يتصور أن تتصل بين الامتناع و النتيجة رابطة سببية لأن الامتناع عدم ولا ينتج عنه إلا العدم , إضافة لذلك أن إثبات القصد في جرائم الامتناع يكاد يكون مستحيلا ذلك لأن النية الإجرامية تستظهر من الأعمال الإيجابية دون غيرها(٣).

أما الفريق الأخر و هو الراجح في الفقه المصري , فانه يعترف للامتناع بقيمته القانونية بوصفه سلوكاً إنسانياً شأنه شان الفعل على يكون ثمة واجب على الممتنع مصدره القانون أو الاتفاق يلزمه بالتدخل والامتناع عن ذلك(٤).

أما في العقوبات العراقي فقد حسم المشرع العراقي الخلاف و ذلك عندما نص في المادة (٣٤) منه على أنه : (تكون الجريمة عمدية إذا توافر القصد الجرمي لدى فاعلها و تعد الجريمة عمدية كذلك إذا فرض القانون أو الاتفاق واجبا على شخص و أمتنع عن أدائه قاصدا إحداث النتيجة التي نشأت مباشرة عن هذا الامتناع) .

و يترتب على ذلك أن جريمة نقل دم غير مطابق مع المريض باعتباره إحدى الجرائم الماسة بسلامة الجسم يمكن أن تقع بطريق سلبي بموجب كثير من التشريعات و من بينها قانون العقوبات الاتحادي حيث سوى المشرع الاتحادي صراحة بين الفعل و الامتناع في تكوين الركن المادي للجريمة , أي أنه قد تأثر بالرأي الراجح و الغالب في مصر و يظهر ذلك فيما قرره في نص المادة (٢١) من قانون العقوبات

---

١ الدكتور جلال ثروت / القسم الخاص / المرجع السابق , ص ٣٥٢

٢ الدكتور جلال ثروت / القسم الخاص / المرجع السابق / ص ٦٠

٣ المرحوم الدكتور علي حسين الخلف و . سلطان الشاوي / المبادئ العامة في قانون العقوبات العراقي /.١٩٨٢/ ص ١٣٧ وما بعدها -الدكتور جلال ثروت / المرجع السابق , ص: ٥٩.

٤ الدكتور جلال ثروت , المرجع السابق ص ٦٢

الاتحادي من أنه :(يتكون الركن المادي للجريمة من نشاط إجرامي بارتكاب فعل أو امتناع عن فعل متى كان هذا الارتكاب أو الامتناع مجرماً قانوناً) .

و بناء على ذلك إذا امتنع مساعد المختبر عمداً عن إجراء فحوص التلاؤم بين وحدة الدم المراد إعطاؤها و دم المريض فيكون بذلك الامتناع مسؤولا عن النتيجة غير مشروعة المترتبة على سلوكه كما لو ارتكبها بفعل إيجابي لأن امتناعه عن إجراء فحوص التلاؤم قد وقع انتهاكاً للواجبات المفروضة عليه في القانون و التعليمات الخاضع لها بحكم وظيفته .

ب. **النتيجة الجرمية :**

تتمثل النتيجة الإجرامية في الأذى الذي ينال جسم المجني عليه في عنصر أو أكثر من عناصره كأثر مترتب على فعل الاعتداء .

و فيما يتعلق بموضوع البحث ، يكمن الإيذاء في التفاعلات الانحلالية الحاصلة عقب عملية نقل الدم غير المطابق و التي غالبا ما تؤدي إلى تكسير في كريات الدم الحمراء للدم المنقول ، حيث تظهر أعراض وعلامات مرضية على المجني عليه غالبا ما تكون مميتة.

وقد يصاب المجني عليه بقصور كلوي حاد إذا ما كتبت له الحياة([1])، أما إذا لم ينل المجني عليه أي أذى،فإن الجاني لا يسأل عن فعله مهما كانت خطورته على سلامة جسم المجني عليه . ولا يمنع تحسن حالة المريض الصحية عن مسألة الجاني عن جريمة الإيذاء طالما نال المجني عليه أذى فعلي حتى ولو كان بسيطاً.

لأنه من الثابت طبيا في معظم حالات نقل الدم غير المتطابق أن حالة المجني عليه تتحسن خلال بضع ساعات وتزول أثنائها جميع الأعراض والعلامات المرضية التي كان يعاني منها باستثناء بعض العلامات التي يرافقها ظهور يرقان خفيف الشدة على الجلد والأغشية المخاطية([2]). مما تجعل هذه العلامات المرضية بدون شك مساءلة الجاني أمراً لازماً ولو كانت في أقل درجاتها.

فإذا كان الاعتداء المتمثل بنقل دم غير متطابق لا يشكل لمتلقي الدم سوى أذى بسيط كالقلق وعدم الاستقرار واصفرار الوجه وزيادة سرعة دقات القلب والتنفس ، فإن العقوبة تكون بأقل درجة من درجات المسئولية . والعكس من ذلك تكون العقوبة أشد إذا كان الأذى جسيما. ويتحقق ذلك إذا أصاب متلقي الدم بعض أعراض المضاعفات المباشرة لتحلل الخلايا الحمراء كآلام الظهر والفخذين التي تكون متبوعة في بعض الأحيان بدوار وغثيان وحكة في الجلد ، أو انخفاض في درجات الحرارة وغيبوبة مع إمكانية توقف القلب ، كما يمكن أن يعاني متلقي الدم غير المتطابق من قشعريرة قبل ارتفاع درجة الحرارة التي قد تصل إلى نحو ٤٠م أو أكثر([3]). أو عجز عن العمل مدة تزيد على عشرين يوما([4]) ، ويمكن أن يتحقق ذلك إذا أصيب متلقي الدم بقصور كلوي حاد بسبب نقل حوالي ٢٠-٥٠ مل من دم المتبرع غير المتطابق لدمه([5]) .

---

[1] : A.V. HOFFBRAND and J.E PETTT ,op.cit.p.215

[2] : الدكتور محمد بديع حمودة /المرجع السابق/ص٣١٥

[3] : الدكتور سلطان الشاوي /الجرائم الماسة بسلامة الجسم/المرجع السابق ص٦٢

[4] : عبد الرحيم فطاير/بنك الدم/نظري وعملي/مكتبة دار الثقافة/عمان ١٩٩١/ص١٢٤

[5] : انظر المادة (٣٣٩) من قانون العقوبات الاتحادي والمادة (٢٤١) من قانون العقوبات المصري .

على أن يفقد هذا القصور أو العجز من قدرة المجني عليه على القيام بالأعمال البدنية كأي فرد في المجتمع (كأن يستمر لديه شح البول أو انقطاعه)دورة تزيد على عشرين يوما، فإذا ما شفي متلقي الدم قبل هذه المدة فلا محل للتشديد، وإن كانت المعالجة الفعالة لهذا المرض لم تنته بعد([1]). وعلى كل حال لا تطبق المحكمة النص الخاص بالتشديد إلا بعد انقضاء (٢١) يوم حتى إذا قطع الأطباء بتقريرهم المقدم إلى المحكمة امتداد العجز لأكثر من هذه المدة وإلا كان حكمها معيبا([2]).

أما إذا أصيب المجني عليه بعاهة مستديمة -وهذا الأمر غير مستبعد بالنسبة لنقل دم غير متطابق مع دم المريض- فإن العقوبة تزداد جسامة، ويتحقق ذلك إذا فقد المجني عليه عضواً من أعضاء جسمه كلياً أو جزئياً أو فقدت منفعته أو نقصها أو إضعافه على نحو يعطله عن أداء وظيفته على نحو طبيعي وبصفة دائمة([3]).

وفيما يتعلق بموضوع البحث يعد القصور الكلوي الحاد والدائم من أخطر مضاعفات نقل الدم التحليلية([4]) التي يتحقق فيها معنى العاهة المستديمة بسبب تلف الجزء الخارجي للكليتين بشكل غير قابل للعلاج أو الشفاء مما يؤثر في قدرة الكلية على أداء وظيفتها الطبيعية حيث يسبب هذا القصور احتباسا نهائيا للبول([5]). مما يتحقق به صفة الدوام التي اشترطها المشرع في العاهة التي من شأنها تشديد العقوبة([6])، وهي استحالة الشفاء منها .

ثالثا: علاقة السببية :

تعد العلاقة السببية عنصراً أساسياً من عناصر الركن المادي في جرائم الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة ، فإذا انتفت وتبين أن ما أصاب المجني عليه من أذى بدني لا يرتبط بسلوك المتهم بعلاقة السببية فقد انتفى الركن المادي للجريمة ولم يكن هناك محل لمساءلة المتهم عن هذا الأذى ، ويجب أن تتوافر علاقة السببية بين فعل المتهم والأذى الذي أصاب جسم المجني عليه ، ويجب أن تتوافر كذلك بين هذا الفعل وبين الأذى الذي أصاب المجني عليه ، فإن لم تتوافر في صورته الأولى فالمتهم غير مسئول إطلاقا عن جريمة الاعتداء على سلامة الجسم في أي من درجاتها وفيما يتعلق بموضوع بحثنا تقوم رابطة السببية بين نقل الدم غير المتطابق والنتيجة الإجرامية التي حصلت وهي المساس بصحة المجني عليه إذا كان السلوك الذي اتبعه الجاني (فعلا أو امتناعا) في تنفيذ جريمته أحد عوامل التي أسهمت في إصابة المجني عليه ، يكون ذلك إذا أسندت العلامات والأعراض المرضية التي يعاني منها المجني عليه إلى عملية نقل الدم وكون الدم الذي تم نقله إلى المجني عليه غير متطابق مع دمه.

---

[1] : عبد الرحيم فطاير/المرجع السابق/ص١٢٤

[2] : عبد الرحيم فطاير /المرجع السابق/ص١٢٥

[3] : الدكتور جلال ثروت/القسم الخاص/ المرجع السابق ص٣٧٠ ، الدكتور مأمون سلامة /قانون العقوبات /القسم الخاص /ج٢/جرائم الاعتداء على الأشخاص /١٩٨٢ ص ١٣٦

[4] : عبد الرحيم فطاير/المرجع السابق /ص١٢٤

[5] : انظر المرجع السابق

[6] : انظر نص المادة (٢٤٠) من قانون العقوبات المصري

الركن المعنوي:

جريمة إعطاء المادة الضارة جريمة عمدية متى ارتكبت عن قصد وعلم المجني عليه، فيتحقق القصد الجنائي إذا ارتكب الجاني الفعل المكون للجريمة عن إرادة وعلم بأن هذا الفعل يترتب عليه المساس بسلامة جسم المجني عليه ، في حين تكون الجريمة غير عمدية إذا لم يقصد الجاني المساس بسلامة جسم المجني عليه أو إيذائه ، وإنما تحقق الإيذاء بخطئه غير العمدي.

وفيما يتعلق بموضوع البحث يشترط لتوافر القصد الجنائي أن يكون عالماً بحقيقة نشاطه وبما يؤدي إليه من نتيجة معينة، أي عالماً بأن فعله المتمثل بنقل دم غير متطابق إلى المريض أو امتناعه عن إجراء فحوص تلائم الدم من قبيل الأفعال التي يترتب عليها المساس بجسم المجني عليه أو صحته.

المطلب الثالث

التكييف القانوني لجريمة نقل الدم

ملوث أو غير مطابق عن طريق الإهمال

لم تتضمن التشريعات الجنائية في كل من دولة الإمارات ومصر وفرنسا على النقل غير العمدي لفيروس الإيدز عن طريق الدم الملوث أو غيره من الوسائل إلى الغير على عكس الحال في بعض الولايات الأسترالية التي سنت تشريعات تحدد المسئولية القانونية للمتبرعين والمجهزين عن النقل اللاواعي للإيدز من خلال نقل الدم ومشتقاته ، وفي ولاية [كوينزلاند] الأسترالية يعد مركز نقل الدم الحكومي في الولاية مسؤولاً جنائياً ومدنيا عن النقل اللامتعمد وبدون وعي لفيروس الإيدز ، وفي غياب تشريع محدد وخاص يحدد المسئولية القانونية عن الانتقال اللاوعي لفيروس الإيدز سوف يكون قانون الإهمال العام قابلا للتطبيق([1]).

وفي فرنسا ومصر فقد اعتبر الاتجاه السائد في الفقه أن الجريمة المنصوص عليها في المادتين (٢٢٤،٢٣٨) من قانون العقوبات المصري والمادتين (٢٢١/٦،٢٢٢/١٩) من قانون العقوبات الفرنسي التي تعاقب على القتل والإصابة الخطأ هي التكييف القانوني المناسب لفعل الجاني الذي ينقل عدوى الإيدز إلى الغير بإهمال([2]).

ونرى أن جريمة القتل الخطأ والإيذاء الخطأ ليست فحسب التكييف القانوني المناسب لفعل المجني عليه الذي تسبب بإهماله في نقل دم ملوث فيروساً أو جرثومياً إلى الغير وإنما أيضا لفعل الجاني المتمثل بنقل دم غير متطابق مع دم المريض نتيجة الخطأ والإهمال ، إذ لا يوجد في التشريع الجنائي لدولة الإمارات وكذلك سائر التشريعات الأجنبية نص خاص يعاقب على النقل غير العمدي للدم غير المتطابق. فتنص المادة (٣٤٢) من قانون العقوبات الاتحادي على أن "يعاقب بالحبس وبالغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين من تسبب بخطئه في موت شخص..." كما تنص المادة (٣٤٣) من قانون العقوبات أعلاه على أنه "يعاقب

---

[1] : Legislative response to Aids , Australian Health medical Law report,op.cit.

[2] : الدكتور جميل عبد الباقي الصغير، القانون الجنائي والإيدز، دار النهضة العربية/١٩٩٥ ص٦٣٦

بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبالغرامة التي لا تتجاوز عشرة الاف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين من تسبب بخطئه في المساس بسلامة جسم غيره([1]).

يتضح من هذين النصين أن جريمتي القتل والإصابة الخطأ تقومان على ثلاثة أركان :

١. سلوك يتصف بالخطأ.
٢. قتل المجني عليه وإيذائه.
٣. وقيام علاقة السببية بين القتل أو الإيذاء من جانب والخطأ من جانب آخر.

أولا: السلوك الخاطئ

لا تختلف جريمة القتل والإصابة الخطأ في ماديات السلوك المكون لها عن القتل العمد أو الإيذاء العمد،فأي فعل أو امتناع يملك الفاعلية السببية لإحداث الوفاة أو الإيذاء يصلح لتكوين الركن المادي في القتل والإصابة الخطأ متى حدثت النتيجة. إلا أن الذي يميز السلوك الإجرامي لجريمتي القتل والإصابة الخطأ هو الصفة التي يتصف بها ، وهذه الصفة تتمثل في كون السلوك قد وقع بمخالفة القواعد العامة أو الخاصة للسلوك الواجب ، والتي من شأن مراعاتها تجنب وقوع النتائج غير المشروعة أو الضارة بمصالح وحقوق الآخرين المحمية جنائيا كحق الحياة والسلامة الجسدية([2]).

ولم يرد في التشريع الإماراتي ولا التشريع المصري ولا الفرنسي تعريف جامع لفكرة الخطأ غير المقصود ، وإنما حاول الفقه إعطاء تعريف له يكشف عن مضمونه ويحدد ماهيته، حيث عرفه الفقه الفرنسي بأنه:" المسلك الذي لا يأتيه الرجل الحريص لو وجد في مكان الجاني .بينما عرفه آخرون بأنه انتهاك لواجب ملقى على عاتق شخص معين إزاء شخص معين آخر في ممارسة العناية أو المهارة أو كليهما([3]). كما عرفه جانب من الفقه المصري بأنه: كل فعل أو ترك إرادي لا يتفق مع الحيطة والحذر التي تتطلبها الحياة الاجتماعية من الرجل الحريص ، وترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل سواء بطريق مباشر أو غير مباشر ولكن كان في وسعه تجنبها([4]) .

وفيما يتعلق بموضوع البحث يجد النقل غير العمدي لفيروس الإيدز وغيره من الأمراض كالتهاب الكبد والسفلس جذوره في الإهمال أو التقصير من جانب العاملين في الحقل الطبي بمناسبة فحص الدم ونقله،كأن يضع مساعد المختبر نتائج الفحوص المختبرية بشكل خاطئ على نماذج الدم والاستمارات الخاصة بها بسبب كثرة عدد الفحوص المختبرية بالنسبة للوقت المحدد لإنجازها ، أو أن لا يتحقق بنفسه من نظافة الأدوات والأواني الزجاجية المستعملة في الفحص فتكون ملوثة فيروسياً ، أو أن يخطئ في أحد الاختبارات الأحيائية اللازمة للكشف عن الأمراض القابلة للانتقال عن طريق الدم أو أحد مشتقاته نتيجة

---

[1] :نصت المادة (٤١٦) من قانون العقوبات العراقي على أن: " كل من أحدث بخطئه أذى أو مرض بآخر بأن كان ذلك ناشئا عن إهمال أو رعونة أو عدم انتباه أو عدم احتياط أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر ، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين. ويقابل هذا النص المادة(٢٢٢/١٩) من قانون العقوبات الفرنسي والمادة (٢٢٤) من قانون العقوبات المصري.

[2] : الدكتور مأمون سلامة/ قانون العقوبات /القسم الخاص/المرجع السابق/ص٩١

[3] Stephen J.hadField ,Law and ethice for doctors London , eyre and spott is woode,1958.p.116

[4] : الدكتور رؤوف عبيد/جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال/المرجع السابق/ص١٦٧

عدم المعرفة الدقيقة بمفردات طرق العمل الخاصة بالفحص الفيروسي المختبري فيأخذ خطؤه صورة الرعونة أو عدم الدراية بالشؤون المهنية.

كما يتحقق الخطأ في صورة عدم اتخاذ الاحتياطات من جانب العاملين في مختبر فحص الفيروسات ، إذا أدرك مساعد المختبر أن إجراء الفحوص المطلوبة منه على وحدات الدم لن تعطي نتائج مضبوطة بسبب قلة كفاءة الأجهزة المستخدمة في الفحص لقدمها أو لكثرة استعمالها ، ومع ذلك استعمل هذه الأجهزة دون أن يتخذ ما ينبغي من الاحتياطات التي تحول دون تحقيق الأضرار وذلك بإبلاغ السلطات في مركز نقل الدم أو في وزارة الصحة عن عدم كفاءة الأجهزة وعجزها عن إعطاء نتائج دقيقة .

ويمكن تصور النقل غير العمدي لفيروس الإيدز إلى الغير في الغرض الذي يرجع فيه جهل ناقل العدوى- المتبرع بالدم- بحالته المرضية المعدية إلى خطئه الشخصي ، مثال ذلك حالة المتبرع الذي ينتمي شريكه إلى مجموعات الخطر (مدمني المخدرات، الشواذ جنسيا) أو حالة المتبرع الذي يشاهد علامات المرض تظهر على جسمه ومع ذلك يتبرع بدمه الملوث إلى أحد مراكز نقل الدم دون اتخاذ الإجراءات اللازمة قبل التبرع بالدم ، وهي إخضاع نفسه للتحليلات اللازمة لتأكد من سلامة وخلو دمه من الأمراض، في حين كان في استطاعته ذلك قبل الإقدام على عملية التبرع ، ففي مثل هذه الحالات لا يستطيع المتبرع بالدم أن يتمسك بجهله للتخلص من المسئولية الجنائية طالما كان الخطأ ثابتاً في حقه ويتمثل هنا في عدم خضوع المتبرع المصاب لفحوصات طبية دورية تسمح له بمعرفة كونه حاملا للفيروس من عدمه.

أما بالنسبة لجريمة نقل دم ملوث جرثومياً إلى المريض ، فلا يتصور فيها قيام مسؤولية الجاني إلا بصورة غير عمدية , إذ تتسرب الجراثيم إلى زجاجات الدم بسبب عدم الاعتناء عناية كافية و بشكل فني بتنظيف و تعقيم أجهزة جمع الدم و زجاجاته , أو عدم تنظيف جلد المتبرع تنظيفا جيدا قبل سحب الدم منه, إذ من الممكن أثناء جمع الدم أن يتلوث بالجراثيم الموجودة على الطبقة السطحية و العميقة للجلد الموافقة للوريد المراد سحب الدم منه([1]) .

و يتخذ الخطأ غير العمدي المستوجب للمسؤولية الجنائية أيضا صورة الإهمال و الأخطاء الكتابية في الحالات التي يعطي فيها المريض دماً مخالفاً لفصيلته أو غير ملائم له ، و بمعنى اخر أن معظم حالات عدم تطابق الدم ترجع إلى خطأ العاملين في جمع الدم و تسجيله و فحص و إيراد المعلومات الخاطئة على القطعة الورقية الملصقة على كيس الدم المأخوذ من المتبرع([2]) ،مثال على ذلك كان لا يلصق مساعد المختبر القسيمة الخاصة بتلاؤم الدم على وحدته بعد انتهائه من إجراء اختبارات التلاؤم عليها مع دم المريض ، أو لم يتحقق الطبيب قبل تعليق الدم من إجراء اختبارات التلاؤم بين وحدة الدم و بين دم المريض([3]).

ومن الصور التي يتحقق بها الخطأ العمدي للعاملين في الحقل الطبي وفي مراكز نقل الدم الرئيسية بمناسبة نقل دم ملوث بمرض معد مخالفة قاعدة من القواعد التي تتضمنها التشريعات المنظمة لعمليات نقل الدم وحفظه والتي تنص على وجوب إخضاع جميع وحدات الدم المنقولة للمرضى بغض النظر عن حالات الصرف سواء أكانت العمليات مبرمجة أو اضطرارية (مستعجلة) لفحوصات سيريولوجية للتحقق

---

[1] : محمد بديع حمودة ، المرجع السابق ص٣٢١ وما بعدها

[2] : Bailey and lovs ,op.cit.p.7.

[3] : محمد بديع حمودة ، المرجع السابق ،ص٣١١

من خلوها من الأمراض السارية مثل الإيدز والتهاب الكبد والسفلس ،أو إذا سلك الجاني على نحو يخالف مقتضى القواعد التي تقررها الأنظمة والأوامر والتعليمات الصادرة في هذا الخصوص من وزارة الصحة والسلطات الإدارية في مراكز نقل الدم الرئيسية بما يؤدي إلى حدوث نتائج يعاقب عليها القانون([1]). ذلك أن جميع هذه القواعد سواء نظمتها لائحة أو قانون وضعت لغرض وقائي أو احتياطي معين يترتب على عدم الالتزام بها الأضرار أو التهديد بوقوع نتائج ضارة بمصالح الأفراد أهمها وأخطرها انتقال الأمراض المعدية والسارية إلى الأبرياء عن طريق نقل الدم وانتشارها بشكل قد يصعب السيطرة عليه ولا سيما بالنسبة للأمراض التي ليس لها علاج لحد الآن.

ففي فرنسا فقد نصت المادة(٤/٦٦٦) من قانون السلامة في ميدان نقل الدم الصادر في ٤ كانون الثاني ١٩٩٣ على أنه:" لا يجوز توزيع الدم ومكونات الدم ومشتقاتها أو استخدامها ما لم تخضع للتحليلات والاختبارات الأحيائية للكشف عن الأمراض القابلة للانتقال بواسطتها([2]).

وفي مصر الزم القرار الوزاري رقم ١٠٤ لسنة ١٩٨٥ (الصادر بشأن مستويات مراكز نقل الدم وصلاحيتها) مراكز الدم الرئيسية والفرعية القيام بجميع التحاليل المعملية المتخصصة لتحديد العلامات البيولوجية التي تكشف عن تلوث الدم بفيروس نقص المناعة المكتسبة وفيروس التهاب الكبد([3]).

أما في خصوص الاحتياطات الواجب اتباعها عند استيراد أو قبول وحدات الدم أو مكوناته أو مشتقاته فقد نص القرار الوزاري المصري رقم ٢١٠ لسنة ١٩٨٧ في المادة الأولى على أنه :" يحظر الإفراج الصحي عن أية وحدات دم أو مكوناته أو مشتقاته مستوردة أو واردة كهدية إلا بعد أن تقوم الجهات المختصة بوزارة الصحة بالتأكد من سلبيتها لمرضى الالتهاب الكبدي الوبائي ومرضى الإيدز وذلك بتحليل عينات من جميع التشغيلات الواردة بالرسائل ، أو تقديم شهادة رسمية من جهة معتمدة تفيد سلبية وحدات الدم أو مكوناته أو مشتقاته من الأمراض المذكورة([4]).

كما جاء في قرار وزير الصحة المصري رقم ١٠١ لسنة ١٩٩٣ في المادة الأولى على أنه :" تلتزم جميع مراكز الدم الحكومية والخاصة بمستوياتها الثلاثة (مراكز الدم الرئيسية ومراكز الدم الفرعية ، ومراكز تخزين الدم) بفحص جميع وحدات الدم للالتهاب الكبدي (C) بالإضافة إلى باقي الفحوص السيريولوجية الأخرى للإيدز والتهاب الكبد الوبائي (B) والزهري".

كما نصت المادة الثانية من القرار أعلاه على أنه :" لا يجوز للمراكز المشار إليها بالمادة السابقة صرف أية وحدة دم قبل إجراء جميع الفحوص المطلوبة والتأكد من سلامتها وتدوين نتائجها معتمدة من الطبيب الذي قام بالفحص والتحليل عن كل وحدة دم" . ولا يوجد ثمة تعارض بين الضوابط والتعليمات المعمول بها في دولة الإمارات وما صدر في فرنسا ومصر ، إذ تؤكد جميع القرارات والتعليمات الصادر من بنك الدم في دولة الإمارات بعدم جواز صرف أو استعمال الدم المسحوب فورا قبل إجراء الفحوص الأساسية اللازمة لسلامة الدم، ومنها الفحوص الفيروسية . وكذلك يسأل العاملين في مصارف الدم عند مخالفة الضوابط والتعليمات المطلوب اتباعها في عملية صرف الدم والخاصة بالتأكد من مطابقة وحدة الدم

---

[1] : الدكتور مأمون سلامة، قانون العقوبات /القسم الخاص /المرجع السابق/ص١٠٥

[2] : Law No 93-5 of 4 january ,1993 op.cit.p.237.

[3] : الدكتور حمدي علي عمر ، المسئولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة /المرجع السابق ص٨٥.

[4] : الدكتور محمد عبد الظاهر حسين ، المرجع السابق ، ص٣٩

المتبرع بها للمجموعة الدموية للمريض في نظام Rh,A,B,O وتجنب قدر الإمكان الاعتماد على دم المتبرع العام المصنف بالمجموعة الدموية (O)(1) باستثناء الحالات الطارئة جداً كالحوادث والنزيف الحاد ، إذ يجب إعطاؤهم الدم بالسرعة الممكنة ، وعليه لا يكون الطبيب المعالج مسؤولا إذا قرر في هذه الحالات المستعجلة إعطاء دم لمريض دون إجراء فحص التلاؤم عليه لعدم وجود الوقت الكافي لأخذ العينة من المريض التي هي أساس لاختيار الدم وإجراء الفحوص عليها ، على أن يرسل عينة دم من المريض بالسرعة الممكنة لمعرفة الفصيلة الدموية والعامل الرئيسي لتلبية احتياج المريض من الدم اللازم في وقت لاحق إن لزم الأمر .

ثانيا : النتيجة الجرمية:

يشترط لقيام جريمة القتل و الإيذاء الخطأ أن تتحقق نتيجة معينة تتمثل في وفاة المجني عليه في القتل الخطأ أو المساس بسلامة جسمه أو صحته في الإيذاء الخطأ . فإذا لم تحدث هذه النتيجة لم تقم الجريمة مهما توافر الخطأ في مسلك الشخص و مهما كان الخطأ جسيماً .

و فيما يتعلق بموضوع البحث ، تتمثل الجريمة غير المشروعة في كون دم المريض أصبح إيجابياً للفيروس أو في ظهور أعراض أو أمراض تكشف عنه أو في حدوث الوفاة ، حيث تتمثل النتيجة غير المشروعة بالنسبة لجريمة نقل دم ملوث جرثوميا إلى المريض في ظهور أعراض مرضية تفوق بشدتها و خطورتها تلك الأعراض الناجمة عن عدم تلاؤم الدم ، لأن المريض الذي يعطى له دم ملوث سرعان ما يصاب بصداع وارتفاع في درجات الحرارة و ألم ظهري و آخر عضلي ثم يقيئ دما و يعتريه إسهال و قد ينتابه نوبات من الهذيان ، إلا أن أخطر أعراض التلوث الجرثومي هو إصابة المريض بالصدمة الحمراء أو الصدمة التي تتصف بتوسع الجملة الوعائية المحيطة فينجم عنها دفء الجلد و احمراره و جفافه ، فإذا ما أصيب متلقي الدم بأحد هذه الأعراض قامت مسؤولية مرتكب السلوك الخاطئ عن جريمة الإيذاء الخطأ ، أما إذا توفي المريض بعد عملية نقل الدم ، فان الجاني يسأل عن جريمة القتل الخطأ (2). و هكذا يتضح لنا أن صرف أية وحدة دم غير مفحوصة سيريولوجيا أو نقلها إلى المريض لا يعدو أن يكون مجرد تعرض للخطر ، و لا يخضع بالتالي لعقوبة القتل و الإصابة الخطأ ما لم يظهر ضرر ما نتيجة إهمال و تقصير العاملين في مراكز الدم .

عند أجراء الفحوص و التحليلات الإحيائية عليها أو نتيجة عدم إجراء جميع الفحوص المطلوبة عليها للكشف عن الأمراض القابلة للانتقال بواسطتها كالإيدز و التهاب الكبد الوبائي ، و لذلك لا يعد مجرد تعريض متلقي الدم للخطر جريمة . و بناء على ذلك يسأل الجاني الذي تسبب في نقل عدوى فيروس مرض معد إلى المجني عليه نتيجة إهماله أو تقصيره في فحوص الدم أو عدم مراعاته للقوانين و الأنظمة و الأوامر الصادرة في هذا الخصوص عن جنحة الإيذاء الخطأ إذا دلت نتائج تحليل دم المجني عليه عن إصابته بأحد الأمراض المعدية المذكورة سابقا . أما إذا نتج عن الإصابة بالفيروس عاهة مستديمة ، و هذا ما يحدث غالبا ، و ذلك في عدم إمكانية مواصلة المجني عليه حياة جنسية طبيعية .

---

1 : عبد الرحيم فطاير /المرجع السابق/ص ١٢١ وما بعدها .

2 محمد بديع حموده ، المرجع السابق ، ص ٣٢٢ و ما بعدها .

فان الجاني يسأل عن جنحة الإيذاء الخطأ في صورتها المشددة ،و إذا توفي المجني عليه بعد نقل الدم مباشرة أو بعد مدة قصيرة ، كما لو تم نقل كمية كبيرة إليه من الدم الغير متطابق أو من الدم الملوث ، فان يسأل عن جريمة القتل الخطأ و إن كان لا يتصور في الغالب وفاة المصاب بفيروس الإيدز أو غيره من الأمراض بعد نقل الدم إليه مباشرة ، لأن ظهور الإصابة و الإعلان عنها و إكمال ظهورها يستغرق زمناً طويلاً ، بل إن المريض بالفيروس يعيش زمنا بعد الإصابة يطول أو يقصر . و مع ذلك فان تراخي وفاة المجني عليه لفترة طويلة لا يمنع من محاكمة مرتكب السلوك الخاطئ عن جريمة القتل الخطأ إذا تم تحريك الدعوى الجنائية ضده بعد حصول الوفاة طالما لم تسقط الدعوى بالتقادم و لم يسبق محاكمة المتهم عن ذات الفعل .

كما أن تغيير نتيجة الفعل (إيجابية الدم للفيروس ثم ظهور أعراض الدم ثم الوفاة) لا يمنع من تعديل التكييف القانوني للفعل طالما لم يصدر في الجريمة حكم نهائي، لذلك يجب قبل إحالة المتهم بنقل الدم الملوث إلى المحكمة التأكد من أنه لم تحدث أية مضاعفات لنقل العدوى تجعل لسلوك المتهم نتيجة أشد جسامة يسأل عنها بوصف إجرامي أشد كالعاهة أو الوفاة، وتطبيقا لذلك قضي بأنه إذا اقترح الطبيب الشرعي عرض المجني عليه على أخصائي المسالك البولية للتحقق من عدم تخلف عاهة لديه في الجهاز البولي يكون الحكم معيباً إذا تعجل الفصل في القضية قبل ذلك التيقن ، خاصة وأنه لا يجوز محاكمة الشخص عن الفعل الواحد مرتين[1].

ثالثا: علاقة السببية

لا يكفي لقيام جريمة القتل الخطأ والإصابة الخطأ أن يثبت وقوع نشاط خاطئ من جانب العاملين في مراكز نقل الدم ، وأن يترتب على ذلك موت إنسان أو إصابته بمرض أو عاهة مستديمة أو أي أذى آخر ، بل لابد من أن يكون بين السلوك الخاطئ والنتيجة التي حصلت علاقة سببية (علاقة السبب بالمسبب) إذ لا يتصور وقوع الوفاة أو الإصابة لو لم يقع الخطأ.

وتتوافر علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة النهائية إذا أسندت وفاة المجني عليه أو إصابته بفيروس المرض المعدي إلى الخطأ الذي صدر من العاملين في مركز نقل الدم من جانب، وإسناد تلك الوفاة أو الإصابة إلى العاملين في هذا المركز من جانب آخر.

ولا يمكن إسناد النتيجة غير المشروعة إلى إهمال وتقصير في مصارف الدم أو إلى عدم مراعاتهم للقوانين والأنظمة والأوامر الصادرة في مجال حفظ الدم ونقله إلا إذا كان سبب الإصابة هو الدم المنقول سواء كان بطريق مباشر أو غير مباشر، ويتم إثبات علاقة السببية بين الإصابة والدم من خلال قرينة قانونية يلجأ إليها القضاء عادة مؤداها " مادام نقل الدم قد تم في تاريخ سابق على ظهور الإصابة وبوقت مناسب يكفي لاتضاح آثارها ، فإن ذلك يعد قرينة ودليلاً على قيام رابطة السببية بين الفعل- نقل الدم- والنتيجة- الضرر الذي نتج عن الإصابة[2]، وتبقى هذه القرينة قائمة لصالح المريض ما لم يكن هناك سبب أجنبي يقطع علاقة السببية وينقض هذه القرينة لأنها بسيطة يمكن إثبات عكسها من خلال إثبات وجود طرق أخرى لنقل العدوى مثل الاتصال الجنسي الذي تم بعد نقل الدم مع شخص مصاب بالفيروس أو عن طريق أداة طبية ملوثة.

---

[1] : الدكتور جميل عبد الباقي الصغير ، المرجع السابق، ص٦٧ وما بعدها

[2] Les dessous laffaire du sang contamine sur found de rivalite franco –americiane le monde diplomatigue-fevrier1999.

أما إذا تداخلت مع النشاط الخاطئ عوامل أخرى متعددة سواء كانت سابقة له أو معاصرة أو لاحقة عليه وتكون قد أسهمت كلها في تحقيق النتيجة على الوجه وبالكيفية التي حصلت بها فإن القضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة سوف يطبق المعيار المنصوص عليه في المادة (٣٢) من قانون العقوبات الاتحادي بقولها" لا يسأل الشخص عن جريمة لم تكن نتيجة لنشاطه الإجرامي ، غير أنه يسأل عن الجريمة ولو كان قد أسهم مع نشاطه الإجرامي في إحداثها سبب آخر سابق أو معاصر أو لاحق متى كان هذا السبب متوقعا أو محتملا وفقا للسير العادي للأمور ، أما إذا كان السبب وحده كافيا لإحداث نتيجة الجريمة فلا يسأل الشخص في هذه الحالة إلا عن الفعل الذي ارتكبه".

وهكذا نجد أن معظم حالات المسئولية الناتجة عن عمليات نقل الدم تقتضي الأخذ بنظرية تعادل الأسباب نظراً لصعوبة الفصل بين دور كل عامل مساهم في إحداث الإصابة والوقوف على العنصر الفعال في ذلك ولا سيما إذا وجد أكثر من شخص تسبب خطأ في نقل فيروس مرض معد إلى المجني عليه ، على سبيل المثال أن نكون أحد الشواذ من مدمني المخدرات ضحية حادث طريق (دهس) واستلزم نقله إلى المستشفى فيقرر الطبيب المعالج احتياجه إلى نقل الدم وكان هذا الدم غير خاضع للفحوصات ، وبعد خروج المجني عليه من المستشفى اتصل جنسياً مع أحد مدمني المخدرات مما يصعب معه معرفة من تسبب في نقل فيروس الإيدز إليه وإقامة الدليل ضده ، خاصة وأنه يقع على عاتق المجني عليه إقامة الدليل على توافر علاقة السببية بين السلوك الخاطئ والنتيجة ، فضلا عن إثبات أنه كان سليما غير مصاب بفيروس الإيدز قبل إجراء عملية نقل الدم وإن إصابته بالفيروس تعود إلى عملية نقل الدم ولم تتم بطرق آخر.

أما إذا ثبت أن شريك المجني عليه (مدمن المخدرات) كان مصابا بفيروس الإيدز وفي حالته المتأخرة وقد مضت مدة كافية على الاتصال الجنسي وظهور الضرر على المجني عليه ، فإن فعل الاتصال الجنسي سيقطع علاقة السببية بين خطأ العاملين في مركز نقل الدم والنتيجة النهائية لأنه مستقل عنه وكاف بذاته لإحداث النتيجة ، أي أن إصابة المجني عليه بمرض معد سوف تقع حتماً ولو لم يهمل العاملون في مراكز نقل الدم إجراء الفحوص المطلوبة على الدم ، وعليه يتحمل السبب الأجنبي المتمثل بفعل الاتصال الجنسي وحده النتيجة النهائية ، ولا يسأل الطبيب المعالج والعاملون في مركز نقل الدم إلا عن خطئهم وهو القدر المتيقن في حقهم، وكذلك الحال إذا ثبت أن الإصابة بالفيروس قد تمت عن طريق حقن المريض بأداة ملوثة .

وقد تبنت محكمة باريس نظرية تعادل الأسباب عندما قضت بمسؤولية كل من مركز نقل الدم والطبيب المعالج والمستشفى عن إصابة المرضى بفيروس الإيدز ، متى ثبت أن عملية نقل الدم كانت هي السبب في الإصابة بهذا المرض([1]).

ومع ذلك ذهبت قلة من المحاكم إلى الأخذ بنظرية السبب المنتج لتحديد المسئول عن الأضرار الناتجة عن الإصابة بسبب نقل الدم الملوث . فقد ذهبت محكمة [VERSAILLES] إلى استبعاد مسؤولية مركز نقل الدم والاحتفاظ بمسؤولية الجراح وحده عن الإصابة لأنه تدخل بعدة عمليات متتابعة احتاجت إلى نقل المزيد من الدم لم يكن المريض في حاجة إلى كل هذه العمليات ، ومن ثم إلى كل هذا الدم . وقرر القضاة قيام علاقة السببية بين خطأ الطبيب وحده وبين الإصابة وأكدوا على أن " ملائمة خطأ الطبيب لإحداث النتيجة يسمح بإزالة كل شك حول قيام علاقة السببية بين هذا الخطأ وبين نقل الدم وبالتالي الإصابة([2])".

---

[1] : محمد عبد الظاهر حسين/ المرجع السابق/ ص١٤٠ وما بعدها.

[2] : محمد عبد الظاهر/المرجع السابق/ ص١٤٢

كما أن هناك حالات معينة يكون من السهل فيها الأخذ بنظرية السبب المنتج وهي الحالات التي يتضح فيها بجلاء أن هناك عاملاً من بين العوامل العديدة التي أسهمت في إحداث النتيجة قد استغرقت باقي العوامل، ولولاه لما تحققت النتيجة المعاقب عليها على الرغم من وجود بقية العناصر . مثال ذلك إذا وافق الطبيب المعالج على نقل دم من فصيلة مختلفة عن فصيلة المريض ، وكانت النتيجة وفاة المريض إثر ذلك ، فهنا يتضح بأنه لولا اختلاف فصيلة الدم المنقول عن فصيلة دم المريض لما حدثت الوفاة.

الخـــاتـــمة

يتضح لنا من العرض السابق ما لنقل الدم من أهمية كبيرة في العلاج الجراحي وفي إنقاذ الناس ، ممـــا حفـــز الحكومات المختلفة على تشجيع الأطباء والعلماء على القيام بأبحاث كثيرة لتخزين الدم ونقله والاهتمام بإنشـــاء بنوك الدم يخزن فيها دم المتبرعين ويصرف عند الحاجة للمرضى والجرحى ، ونظراً لهذا الحاجـــة الملحـــة والضرورية نجد أن المشرع في كل من فرنسا ومصر ودولة الإمارات العربية المتحدة قـــد تدخـــل بـــإصدار قوانين تنظم التبرع بالدم وتحدد مراكز نقل الدم .

لقد وجدنا أن عملية نقل الدم تشكل اعتداءا على الحق في سلامة الجسد ، إذا لم يراع الطبيب المكلف بمهمـــة أخذ الدم من جسد المتبرع الحصول على الرضاء الحر والمسبق من المتبرع المتبصر الكامل الأهليـــة، أو إذا لم يحصل الطبيب المعالج أو الجراح على موافقة المريض قبل إجراء عملية نقل الدم كعملية أصلية أو ثانويـــة ضمن التدخل الجراحي ، وضرورة أن يسبقه تبصير وإفهام متلقي الدم بطبيعة نقـــل الـــدم بوصفـــه علاجـــاً مقترحاً. وقد رأينا طبيعة المخاطر التي تتضمنها عملية نقل الدم وما يترتب على ذلك مـــن أضـــرار جســـيمة للأشخاص المنقول إليهم الدم والتي تنشأ عن العمد أو الإهمال في القيام بهذه العملية من حيث إجراء الفحـــوص الفيروسية أو من حيث إجراء فحوص تلاؤم الدم أو التوافق ما بين دم الآخذ والمعطي ، إذ تصل غالبـــا إلـــى درجة القضاء على حياة المريض أو في الأقل إصابته بعاهة أو عجز جزئي أو كلي يفقده القدرة على ممارســـة حياته بشكل طبيعي وفقدانه الأمل في المستقبل طوال المدة التي يعاني فيها من مرض ناتج من الدم الملـــوث المنقول إليه.

وأخيرا صعوبة معرفة الخطأ الذي أدى إلى إصابة المجني عليه بمضاعفـــات نقـــل الـــدم أو إصابتـــه بـــأحد الأمراض السارية أو المعدية ، وذلك لعدم تحديد المسئولية الطبية والقانونية للأطراف المشاركة في عملية نقل الدم . وإذا لم تحدد قوانين نقابة الأطباء والتشريعات الصادرة في مجـــال نقـــل الـــدم الصلاحيـــات الطبيـــة والواجبات الملقاة على عاتق كل من إدارة المركز الوطني لنقل الدم والفنيين العـــاملين فـــي مجـــال التحليـــل والفحص المختبري والأطباء المتدخلين في عملية نقل الدم من جراحين ومخدرين .

أما في الجانب الإجرائي فقد وجدنا أن قرار إحالة الطبيب أو المحلل في جريمة نقل الـــدم الملـــوث أو غـــير المتطابق في حالة ارتكابها من أحدهم أثناء تأدية الوظيفة أو بسببها متوقفة على إذن من الوزيـــر التـــابع لـــه الطبيب أو المحلل أو المسؤول ، مما تكشف عن رغبة المشرع في توفير نوع من أنواع الحماية لأفراد الكادر الطبي ضد المسئولية الجنائية ، والذي يهمنا هنا هو حماية المتبرع ومتلقي الدم بشكل فعال .

يعد المركز الوطني لنقل المسؤول عن تنظيم عملية التبرع وهو الجهة الوحيدة التي يسمح لها بمزاولة نشـــاط أخذ الدم وذلك إذا:

١. توافرت الشروط المطلوبة من منشآت أو مباني حديثة ونظيفة ، وأجهزة تقنية متطورة وكادر طبي متخصص.
٢. إلزام الأطباء المحللين والفنيين في مختبرات فحص الفيروسات بإعطاء نتائج تحليل صحيحة سلبية أي خالية من فيروسات المرض أم إيجابية أي حاملة له.
٣. إلزام الأطباء القائمين بمهمة اختيار المتبرعين بالحصول على إقرار كتابي أو موافقة خطية من المتبرع بالدم الكامل الأهلية لضمان سلامة رضاء المتبرع وتوفير المزيد من الجماية له .

٤. يجب توعية المواطنين بأهمية التبرع بالدم وفوائده لمحتاجيه ،وعلى الجهات الحكومية المختصة توضيح ذلك من خلال حملات التوعية الصحية وتأكيد أن التبرع بالدم هو حق من حقوق الوطن على أبنائه.

٥. يعتبر مدير المستشفى الذي أعطي فيه الدم أو أحد مشتقاته مسؤولاً جنائياًعن العدوى التي أصابت متلقي الدم إذا أبلغ بأن الدم أو أحد مشتقاته يحتمل أن يحتوي على جسيمات مضادة لفيروس الإيدز أو التهاب الكبد الوبائي أو غيرها ولم يتخذ من الخطوات المعقولة لضمان أن الدم أو منتوجه لم يعط إلى شخص معين.

٦. يعد الطبيب والجراح القائم بعملية نقل الدم للمريض مسؤولا عن وحدة الدم بعد تسلمها من إدارة المستشفى ، ويكون مهملا إذا انتهك هذا الواجب أو إذا لم يبذل درجة معقولة من العناية في الرقابة والمحافظة على وحدة الدم.

٧. أن يتنازل جميع المتبرعين عن دمائهم على نحو تطوعي ومن دون تلقي أي مدفوعات مالية، ولا يتم إلا من خلال وضع عقوبات جزائية تصل إلى حد الحبس على باعة الدم المحترفين.

٨. لا يكفي تأكيد العنصر الأخلاقي لمبدأ التبرع التطوعي للدم ، وإنما على المشرع الأخذ بنظر الاعتبار بعنصره الثاني المرتبط بأمانة وجودة الدم ويدعى بعنصر الأمان ، لارتباطه بأهمية ووضع المتبرع الصحي وبقدرته على استقراء تاريخه الطبي على نحو معتمد وموثوق قدر تعلق الأمر بقدرته على التبرع بالدم .

٩. لذلك يجب تحديد الفحوص الموقعية على المتبرع بالدم على أن يراعى الحد الأدنى من الفحص البدني الذي يشمل الوزن وضغط الدم والنبض ودرجة حرارة الجسم.

١٠. إلزام المركز الوطني لنقل الدم بتزويد المتبرعين بإعلان أو بيان بشأن ملاءمتهم الطبية كمتبرعين.

١١. أن يأتي الدم من السكان المحليين ولا يستورد من أي مصدر آخر لقطع الطريق أمام البلدان الأخرى لتصدير دم حامل لفيروس الإيدز أو غيره من الأمراض السارية، أو دس أحد المتبرعين الأجانب المصابين بأحد هذه الأمراض ليكون وسيلة من وسائل تخريب البلاد.

١٢. أن تطبق الكفاية الذاتية على الدم ومكوناته.

١٣. النص على قرينة قانونية بسيطة لصالح المضرورين من عمليات نقل الدم تعفيهم من عبء إثبات الخطأ ، ويكفي منهم إثبات عملية نقل الدم ووجود الإصابة ليفترض بعد ذلك وجود الخطأ وعلاقة السببية بين الفعل والضرر الناتج.

١٤. فرض عقوبة جزائية مدة لا تزيد على ٢٥ سنة على من تعمد نقل فيروس مرض خطير إلى الغير وتوصل إلى تحقيق ذلك ، وتصل العقوبة إلى الإعدام إذا كان الجاني أحد أفراد الكادر الطبي المختص بتحليل الدم ونقله.

المصـــــــادر

١) أحمد شـرف الديـن مسؤولية الطبيب ، مشكلات المسؤولية في المستشفيات العامة / دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي / ١٩٨٦.
الأحكام الشرعية للإعمال الطبية / الطبعة الثانية / ١٩٨٧.

٢) أحمد شوقي أبو خطوة القانون الجنائي والطب الحديث / ١٩٨٦.

٣) بسـام محتسـب بالله المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق / الطبعة الأولى / دار الإيمان / ١٩٨٤ .

٤) جـــلال ثـــروت نظم القسم الخاص – الجزء الأول – جرائم الاعتداء على الأشخاص / الدار الجامعية للطباعة والنشر – الإسكندرية / ١٩٨٤ .

٥) جميل عبد الباقي الصغير القانون الجنائي والإيدز / دار النهضة العربية /١٩٩٥ .

٦) رأفت محمد أحمد حماد أحكام العمليات الجراحية – دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي / دار النهضة العربية – القاهرة /١٩٩٦.

٧) رؤوف عبيـــد السببية في القانون الجنائي – دراسة تحليلية مقارنة / مطبعة نهضة مصر القاهرة / ١٩٥٩ .
مبادئ القسم العام من التشريع العقابي / الطبعة الثالثة / مطبعة الفكر العربي / ١٩٦٦.

٨) صاحب عبيد الفتلاوي التشريعات الصحية / الطبعة الأولى / مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان ١٩٩٧.

٩) عبـد السلام التونجي المسؤولية المدنية للطبيب في التشريعات الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي .

١٠) علي حسـين الخلـف المبادئ العامة في قانون العقوبات / ١٩٨٢.
والدكتور سلطان الشاوي

١١) عمـر السعيد رمضان شرح قانون العقوبات – القسم الخاص / دار النهضة العربية /١٩٦٤-١٩٦٥.

١٢) مأمون محمد سلامة الإجراءات الجنائية في التشريع المصري – الجزء الثاني / مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي / ١٩٧٩ .
قانون العقوبات ، القسم الخاص – الجزء الثاني – جرائم الاعتداء على الأشخاص / ١٩٨٢

١٣) محمـد زكي أبو عامر قانون العقوبات اللبناني – القسم العام / الدار الجامعية للطباعة والنشر – بيروت ١٩٨١ .

١٤) محمد سامي السيد الشوا الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم / ١٩٨٦.

١٥) محمد عبد الظاهر حسين مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عملية نقل الدم / دار النهضة العربية – القاهرة / ١٩٩٥ .

١٦) مصطفـى العوجـــي القانون الجنائي العام – الجزء الثاني – المسؤولية الجنائية / الطبعة الأولى / ١٩٨٥ .

١٧) فخري عبد الرزاق الحديثي شرح قانون العقوبات – القسم الخاص / مطبعة الزمان – بغداد / ١٩٩٦.

١٨) عبد الحسين بيرم الموسوعة الطبية العربية / الطبعة الأولى / دار القادسية – بغداد / ١٩٨٦.

١٩) عبد الرحيم فطاير بنك الدم – نظري وعملي / مكتبة دار الثقافة –عمان / ١٩٩١ .

٢٠) محمد بديع حمودة أمراض الدم / الطبعة السادسة / منشورات جامعة دمشق /١٩٩١ . ١٩٩٢ .

٢١) جابر مهنا شبل مدى مشروعية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية / رسالة دكتوراه جامعة بغداد / ١٩٩١ .

٢٢) حمدي علي عمر المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبيعة العامة –دراسة مقارنة / رسالة دكتوراه القاهرة / دار النهضة العربية / ١٩٩٥ .

٢٣) راسم مسير جاسم الشمري حالة الضرورة في قانون العقوبات –دراسة مقارنة / رسالة الدكتوراه جامعة بغداد / ١٩٩٥ .

٢٤) عادل عبد إبراهيم حق الطبيب في ممارسة الإعمال الطبية ومسؤولية الجنائية / رسالة ماجستير جامعة بغداد / ١٩٧٧ .

٢٥) محمد حماد مرهج الهيتي الخطأ المفترض في المسؤولية الجنائية / رسالة دكتوراه – جامعة بغداد / ١٩٩١ .

٢٦) نوار دهام مطر الزبيدي الحماية الجنائية للبيئة ضد أخطار التلوث / رسالة دكتوراه – جامعة بغداد / ١٩٩٧ .

٢٧) سلطان الشاوي الجرائم الماسة بسلامة الجسم / مجلة العلوم القانونية / المجلد العاشر / العدد الثاني / ١٩٩٤ .

٢٨) محمد علي السرطاوي حكم نقل الدم في الشريعة الإسلامية / مقالات نشرت بعنوان :
Text of Islamic roles (in Arabic) in A.Ala Fereydoun and EL – Nageh Mohamed , Blood Trasfusion A Basic Text , Annex6,1994.

٢٩) محمود نجيب حسين الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكلفها له قانون العقوبات / مجلة القانون والاقتصاد / العدد الثالث / ١٩٥٩.

٣٠) وجيه خاطر نقل وزرع أعضاء الجسم البشري – دراسة مقارنة وقانونية لنقل أعضاء والأنسجة من جسم لاخر / مجلة المحامون السورية / عدد ١-٦ / ١٩٨٨.

1) Marshall Merlin and Bird Thomas Blood Loss and replacement 1979.P.21.
2) A ALA FEREYDOUN and EL Mohammed blood transfusion A basic Text World Health organization Regional office the Eastern Mediterranean Alexandria Egypt 1994.p.1.
3) Rousselet Marcel (and other) Driot penal edition entierement refondue et mise jour 22 rue, soufflot Paris , v.1972.p.356.
4) Circular DH/DGS/3B.NO.47 of 15 jan 1992 on the follow up .transfusion safety between blood transfusion establishment and care establishments (int.digestof the health legislation 1992,vol43 .no2,p.282)
5) Law no, 93-5 of 4 January 1993 on safety in the field of blood transfusion and in regard to medicaments (international digest of health legislation 1993vol.44,no2.p.236) .
6) Order of 29 July 1992 laying down the conditions to be Fulfilled by blood transFusion estabLishments in other to retain coverage by the Agreement provided For by ArticLe. L . 667 of the public Health code (International pigest of Health LegisLation , VoL . 44 . No .2. 1993 .P. 233).
7) bailey and loves short practice of surgery Eighteen edition ,1981,p.76.
8) Med.H.C.walther weibaure rechtliche problem anasth intensivmed ,29-1988.p.135
9) R.M.HARPISTY and DJ WEATHERALL Blood and its Disorders Black Well scientific publication oxford edinburne ,1977.p.1484.
10) LAURENCE ENGEL Le droit Francais de la responsabiLite a pres LaFFaire du sang cantamine Regards , sur Lactualite decembre , 1994,p.3.
11) DIETER HART – HIV – InFeKtionen durch BŁUt und Blutprodukte , MedR 1995 – P.61 – 63 .
12) Deutsch das gesetz uber die humanitae hilfe fur durch blutprodukte HIV-Infizierte, neue juristische wochenschrift 1996.p.756.
13) Stephen J.hadField ,Law and ethice for doctors London , eyre and spott is woode,1958.p.116 .
14) Les dessous laffaire du sang contamine sur found de rivalite franco – americiane le monde diplomatigue-fevrier1999.