الملخص

تكفل النصوص الجزائية للأشخاص كافة الحماية اللازمة بكل ما يتعلق بالحفاظ على حياتهم الشخصية واجسادهم او اموالهم من ان يمسها سوء او اذى او خطر سواء تلك التي تهدف الى القضاء على حياتهم بصورة تامة او تلك التي ينصب فيها الاعتداء على الاذى المادي او المعنوي فيرتب بشأن ذلك الاثر الجزائي المناسب على الجاني ، وقد يكون هذا الشخص المحمي بموجب النصوص الجزائية شخصاً مصاباً بمرض غير اعتيادي وقد يسبب ذلك ان ينتقل مرضه الى الغير ، فدمه اصبح ملوثاً حاملاً للفيروسات المعدية وبالتالي يقع في معاناة نفسية كبيرة ، اضافة الى ما قد يلحقه من متاعب نتيجة اتخاذ الغير منه موقفاً سلبياً او اتخاذ اجراء بحقه قد يترتب عليه احداث نتيجة ضارة به ، وفي ضوء ذلك فان موضوع بحثنا يدور حول فكرة الحماية الجزائية للشخص حامل الدم الملوث وما مدى فاعلية النصوص الجزائية في حمايته .

Résumé

Dispositions pénales pour les personnes pour se assurer que tous les tout le nécessaire liée à la préservation de leur vie personnelle et leur corps ou leur argent de l'abus ou de préjudice ou de danger intacte, si la protection qui vise à éliminer totalement leurs vies ou celles dans lesquelles l'objet de l'attaque sur le préjudice physique ou arrange moraux sur l'impact pénale appropriée sur le contrevenant, et cette personne a protégé qui, en vertu des dispositions pénales à quelqu'un qui a une inhabituelle et peut l'amener à évoluer sa maladie aux autres, son sang être contaminés virus infectieux enceintes et donc se trouve dans une grande souffrance psychologique, en plus de ce qui a été l'aide de la difficulté à la suite de la prise non à partir d'une attitude négative, ou prendre des mesures contre lui peut entraîner des effets indésirables à la suite de celui-ci, et à la lumière de cela, l'objet de notre recherche se articule autour de l'idée de la protection pénale du titulaire personne sang contaminé et de l'efficacité des dispositions pénales pour la protéger

المقدمـــة

على الرغم من تطور العلم الحديث وازدياد المهارات الطبية والاكتشافات الطبية الهائلة ، الا انها بقيت عاجزة عن معالجة بعض الامراض الخطيرة والتي لا زالت تفتك بالأشخاص المصابين بها والذين اضحت دمائهم ملوثةً ومرتعاً للفيروسات المعدية دون ان يكون لها مصلاً رادعاً يكبح جماح هذا الامراض الخطيرة كالإيدز ، علاوة على ذلك فان هذه الامراض تسبب الماً شديداً لا يطاق قد ينهار لها الكيان النفسي للإنسان ويجعله يتمنى الموت في كل لحظة ويتوسل الاخرين حتى يقضوا على حياته رأفةً به ، او ان المقابل يبدأ يتعاطف معه ويحاول ان ينهي معاناة حامل الدم الملوث شفقةً ورحمة به . وهذا مما اثار حفيظة بعض التشريعات ورفضت قطعاً الاقرار بهذا الموضوع ، وبالمقابل رحبت بعضها بذلك .

كذلك فان حامل الدم الملوث يحرص على ان يكون المرض الذي الم به كالإيدز في طي الكتمان ولا يطلع عليه احد ، خوفاً من ردة فعل المجتمع او المحيط الذي يعيش فيه وما قد يجعله يصاب بالحرج والعزلة الاجتماعية ، فلا هو يبوح ولا يسمح لطبيبه المعالج ان يفصح عما تحصل لديه من معلومات فتثور ثائرته ان علم ان الغير افشى سره الطبي الخطير ، الا اللهم اذا اذن صاحب السر او كان هناك مبرراً قوياً للإفشاء ، فمبدأ احترام الحياة الخاصة يفرض نفسه ، هذا من جانب ومن جانب اخر فقد يكون دم الشخص الملوث سبباً خطيراً في تمييز الشخص عن غيره في مجالات معينة كبيئة العمل او الاستخدام او التوظيف فيكون لإصابته بمرض معدي سبباً يتذرع به رب العمل لطرد العامل المصاب او عدم قبول تعينه اصلاً ، وقد يتعدى الامر حتى يصل الى ان يمتنع الطبيب المعالج الذي عرضت عليه حالة الشخص حامل الدم الملوث عن معالجته وتقديم الخدمات الطبية .

وما تقدم يستوجب ان تكون هناك حالة من الحماية القانونية لحامل الدم الملوث في كافة المجالات وان تتوجه الحالة العدائية للقضاء على الفيروس الملوث لدم الشخص ، لا ان يتوجه الانتقام والعداء لحامل الدم الملوث ، ومظاهر الحماية الجزائية لحامل الدم الملوث تظهر في حماية حقه في الحياة والسلامة الجسدية وحماية حياته الخاصة وحمايته في حقه في العمل ، وحماية حقه في تلقي المساعدة والخدمات الطبية .

ولقد قسمنا البحث الى ثلاثة مباحث تناولنا في الاول عرض الحماية الجزائية لحق حامل الدم الملوث في الحياة والسلامة الجسدية ، اما المبحث الثاني فقد

خصصناه الى موضوع الحماية الجزائية للحياة الخاصة لحامل الدم الملوث ، اما المبحث الثالث فقد تطرق لبيان الحماية الجزائية لحق صاحب الدم الملوث من التمييز في الاستخدام وتقديم الخدمات الطبية .

المبحث الاول

الحماية الجزائية لحق الحياة وسلامة جسم حامل الدم الملوث

حق الإنسان في الحياة هي المصلحة التي يحميها القانون في أن يظل الجسم الحي مؤدياً وظائفه الأساسية حتى لا تتعطل تعطيلاً فعلياً [١] ، وهو أخطر الحقوق وأجلها وأقدسها في جميع الشرائع والحضارات والأعراف والقوانين والدساتير وهذا الحق ليس تعبيرا مجردا من دلالته التي تكسبه أهميه وخطورة بل يكتسب أهميته من تكريم الله سبحانه وتعالى للإنسان وتفضيله على كثير من مخلوقاته وأستخلفه في الأرض . والمستعرض لتاريخ الإنسانية الفكري يجد إن فكرة ((الحقوق الطبيعية)) من أولى الأفكار التي نادى بها الفلاسفة والمفكرون وهذه الفكرة هي التي أقرت للإنسان حقوقا طبيعية في مقدمتها الحق بالحياة لكونه الأساس الذي ترتكز عليه الحقوق الأخرى ، وان فاعلية الإنسان ونشاطه وحركته وبناؤه وأعماره للحياة إنما تكون بوجوده عنصرا فاعلا في الحياة فإذا انعدمت حياته انتهى كل شيء لذا كان الحق في الحياة من الحقوق التي لا يجوز التهاون فيها أو التنازل عنها وقد تجسد في كثير من المواثيق وإعلانات حقوق الإنسان التي توجت بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٤٨وحق الإنسان في الحياة ليس مجرد فكرة بل لهذا الحق آثار رتبتها والقوانين والدساتير والمعاهدات والاتفاقات الدولية وتتجلى أهم هذه الآثار بحفظ النفس الإنسانية التي هي ضرورة

وقد يثور تساؤل مفاده هل يمكن الاعتداء على هذا الحق اذا كان الشخص مريضاً يحمل دماً ملوثاً كمرض الايدز بالقتل بدافع الرحمة او الشفقة لتخليصه من الامه ، او انه يمكن الاستفادة من هذا المريض واستعمال جسده في مجال التجارب الطبية فهو غير قابل للشفاء ، وهذا ما سنعمد الى بيانه حيث سنتناول دراسة موضوع القتل بدافع الشفقة ، وكذلك بيان موضوع مدى جواز اجراء التجارب الطبية على جسد المريض المصاب بمرض الايدز، وعليه فإننا سنقسم هذا المبحث الى مطلبين وعلى النحو الاتي :

المطلب الاول
حالة قتل حامل الدم الملوث بدافع الشفقة

مما لاشك ان الانسان اذا اصيب ببعض الامراض الصعبة والتي يمكن ان يطلق عليها انها امراض ميؤوس من شفائها اما لخطورتها الفتاكة والتي لا تترك مجالاً لمقاومتها ، او ان علاجها امر مستصعب ولم يستطع العلم ان يضع حداً لها ، وهذا بالفعل ما عليه الامر ، ومن هذه الامراض مرض الايدز او التهاب الكبد اذ ان دم المريض المصاب اصبح ملوثاً وهذه الامراض تسبب اليأس للمريض وتصيب الجهاز المناعي بالانهيار ، وهنا قد يلجأ هذا المريض الى ان يطلب القضاء على حياته ، او ان القائم على امره او طبيبه المعالج قد يعجل بروحه الى بارئها رحمةً وشفقةً عليه لينهي حالة الصراع مع المه الذي لم يزل يبارحه ويهد ما بقي له من قوة ان كان له قوة باقية .

ولنا ان نطرح سؤالنا هل يجوز في هذه الحالة التدخل بناء على طلب المريض وارادته او من ينوب عنه لإنهاء حياته وتخليصه من معاناته ؟

يعني القتل بدافع الشفقة انهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبياً بفعل ايجابي او سلبي وذلك للحد من الامه غير المحتملة بناء على طلب المريض [٢] ، ولم تجز التشريعات السماوية ما سمي بالموت الرحيم او الموت شفقة ، فالله تعالى وحده هو من يهب الحياة وهو من ينهيها فقال تعالى (وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ) [٣] ، ولقد كانت العرب في الجاهلية تمارس هذا النوع من القتل ولا يمكن تنحية هذا الموضوع عن فكرة القتل بدافع الشفقة اذ كانوا يقتلون اولادهم خشية عليهم من ان يمسهم الفقر ، ولقد نهاهم القران الكريم عن هذا الفعل الشنيع فقال تعالى في شأنه (وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاق نَحْنُ نَرْزُقهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئاً كَبِيراً) [٤] .

ولقد اختلفت الآراء بين تأييد من ذهب الى جواز القيام بالقتل شفقة وبين من عارض القيام بهذا الفعل منذ وقت ليس بقريب ، ففي مدينة اسبارطة اليونانية ابيح قتل المشوهين محافظة على الجنس ، ودافع توماس مور عن اباحة قتل المشوهين في كتابه الجزيرة المثالية عام ١٥١٦ م [٥] ، وقرر افلاطون في كتابه الجمهورية القبول بفكرة القتل بدافع الشفقة حيث ذهب الى القول بأنه طالما لا عقاب على الانتحار او الشروع فيه ولا عقاب على التحريض عليه او المساعدة فأي فرق بين من يقتل نفسه او يطلب من غيره ان يعاونه في ذلك ويقوم بالعمل ، اليس ذلك دليلاً على حقه في التصرف في حياته ، ويرى افلاطون انه يجب وضع قانون يقضي بوجوب تقديم العناية الطبية الى كل المواطنين الاصحاء عقلاً

وجسماً دون ان تشمل هذه العناية من يعانون نقصاً في سلامة اجسادهم بل يجب ان يتركوا يواجهوا الموت وحدهم [٦] .

وعلى مستوى النظم الحديثة ، نرى ان ولاية اوهايو بالولايات المتحدة الامريكية في العام ١٩٠٦ وضعت مشروع قانون يجيز لكل مريض بمرض لا يرجى شفائه ان يتقدم بطلب لاجتماع لجنة مكونة من اربعة اشخاص على الاقل لتقرير ما اذا كان من الملائم وضع حد لهذه الحياة ام لا ، ولكن مجلس النواب والكونغرس رفضا ذلك المشروع [٧] ، اما في المانيا فقد اصدر ادولف هتلر في العام ١٩٣٩ مرسوماً اعطى بموجبه للاطباء الضوء الاخضر او الضوء للقضاء على حياة الاشخاص الذين لا يمكن علاجهم بعد فحصهم ، وفعلاً فقد تم تصفية ٢٧٥ الف شخص للفترة من العام ١٩٤٠ وحتى نهاية الحرب العالمية الثاني [٨] .

واخيراً يرى انصار هذا الاتجاه ان القانون لا يعاقب على الجريمة في حالة الاكراه المعنوي والقتل بدافع الشفقة يجد مبرراته في الاكراه والضغط الذي يشل ارادة الفاعل فالإنسان هو بما يحمل من مشاعر وعواطف لا يستطيع ان ينظر الى عزيز مصاب بمرض او ان دمه ملوثاً بالإيدز وهو يتلوى امامه من شدة الالم ويستنقذ ليخلصه احد مما فيه ، فيكون المقابل واقعاً تحت تأثير هذا الاكراه المعنوي [٩]

وازاء هذا الرأي فان هناك رأي معارض لفكرة القتل بدافع الشفقة ويعول انصاره على جملة من الحجج التي يمكن الاستناد عليها لعدم القبول بالقتل بدافع الشفقة ، واول هذه الحجج هي حجة طابعها ديني وهي الارجح من بين كل الحجج فالأديان السماوية ومثلما قدمنا في بداية الكلام عن هذا الموضوع ترفض قتل الانسان ، فالقرآن الكريم صرح بذلك بصورة واضحة لا لبس فيها ولا غموض بحرمة قتل الانسان [١٠] ، وكذلك جاء في الوصية السادسة من الانجيل كلمة (لا تقتل) وهذه الوصية تحذر ضد القتل المتعمد من الانسان لأي انسان آخر [١١] .

والحياة بهذا الوصف ليست ملكاً لصاحبها يتصرف بها انى يشاء ولا ملكاً لوالديه او من ينوب عنه فالمالك للروح هو الله تعالى وواجب ذلك الشخص وبقية افراد المجتمع ان يكون اشفاقهم نحو تقديم المزيد من العناية وعدم التصرف بما يؤدي الى هلاك الشخص بحجة الاشفاق عليه ، وفي ذلك قال جل شأنه (وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوَاْ إِنَّ اللّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ)[١٢]

ومن الناحية الطبية فأن الاطباء لا يقررون بصورة عامة القتل بدافع الشفقة ، فالطبيب يلتزم بعلاج المريض وتخفيف الامه وهذه هي مهمته الاولى والاخيرة ، فالأمانة الطبية تفرض عليه هذا الواجب وعليه فليس له الحق مطلقاً في قتل او

ازهاق روح المريض الذي لا يرجى شفائه فلعل الله يحدث بعد ذلك امراً ، اذ ان العلم الحديث والمكتشفات الطبية تظهر بكل جديد .
ومن الناحية القانونية فان الفقه يشترط ان يكون محل الاعتداء في جريمة القتل العمدي انساناً حياً وقت اقتراف الجاني لفعله ، واذا انتفت هذه الصفة في محل الاعتداء لا يمكن ان يطبق النص الخاص بجريمة القتل ، فحياة الانسان هي الهدف الاسمى للحماية القانونية فالإنسان الحي هو الذي يصلح موضوعاً لجريمة القتل [١٣] ، ولا تتوقف حماية القانون لحياة الانسان على حالته الصحية فتقع الجريمة ولو كان المجني عليه مصاباً بمرض عقلي او بمرض لا شفاء له كالايدز .
فأذن يشترط وجود الحياة حتى يصح ان يقع القتل على محل الجريمة ، والحياة وصف ينصرف الى جسم الانسان ويراد به مباشرته لمجموعة من الوظائف العضوية - سواء اكانت داخلية ام خارجية - والذهنية بحيث يكون قادراً على الحركة والنمو بصورة طبيعية ، وحياة الانسان تبدأ بولادته حياً وتنتهي بوفاته [١٤] ، اما لحظة وفاة الانسان فان تحديدها يتنازعه معيارين الاول تقليدي ويحدد الوفاة في حالة توقف جميع اجهزة الانسان عن العمل [١٥] أي في حالة توقف المخ والقلب عن النبض والدورة الدموية وجهاز التنفس عن العمل ، حيث وفقاً لهذا المعيار يستدل على تحقق الوفاة بتوقف جهازي الدوران والتنفس ، بمعنى توقف القلب والرئتين وسائر الاوعية الدموية والتنفسية عن العمل ، مما يؤدي إلى انقطاع وصول الدم المحمل بالغذاء والاوكسجين إلى أعضاء الجسم المختلفة ، فينتج عن ذلك موت خلايا تلك الأعضاء بشكل تدريجي واحداً تلو الآخر .
اما المعيار الحديث فهو وفقاً للطب الحديث او العرف الطبي السائد يعتبر الانسان قد فارق الحياة عندما تنتهي حياة المخ ويعرف هذا الاخير من الناحية الطبية بأنه (تلف لا رجعة فيه للأنسجة العصبية داخل تجويف الجمجمة) [١٦] ، وهي اللحظة التي يتوقف فيها المخ تماماً عن ارسال الاشارات او النبضات الكهربائية وعدم قابليته للحياة مرة اخرى أي عدم قدرته للعودة مرة اخرى الى العمل بعد ان انقطعت عنه الدورة الدموية الحاملة للأوكسجين لفترة معينة ، فوفقاً لهذا الرأي يعتبر الانسان ميتاً بموت المخ او كما يقال الموت الاكلينكي [١٧] ، ذلك ان موت المخ يعني انعدام تام لحركة الانسان وكذلك توقف كل حواسه وادراكه [١٨] .
والفقه القانوني يكاد يتفق على ان الانسان مادام على قيد الحياة ولو كان مريضاً بمرض لا يرجى شفائه مطلقاً فأن أي اعتداء عليه من شأنه ان يقضي على حياة

المريض فانه يكون كافياً لقيام جريمة القتل العمد المنصوص عليها في القانون [١٩] وليس لهذا الانسان ولو كان طبيباً ان يقتل مثل هذا المريض صاحب الدم الملوث ولو كان بباعث تخليصه من الالم ، هذا ويستوي ان يكون هذا الاعتداء بفعل ايجابي كأن يقوم الطبيب بإعطاء المريض صاحب الدم الملوث جرعة من بعض الادوية التي تؤدي الى موته كالمورفين او حقنه بالهواء بالوريد او اعطاؤه مادة سامة او رفع اجهزة الانعاش الصناعي او استخدام أي وسيلة تؤدي الى الموت [٢٠] .

وقد يكون فعل القتل بدافع الشفقة سلبياً ويعني ترك المريض صاحب الدم الملوث وعدم تقديم وسائل الرعاية والعلاج التي يحتمل معها البقاء على قيد الحياة [٢١] .

ولا يعتد في هذه الحالة برضا المريض حامل الدم الملوث بوقوع الفعل عليه لان الرضا لا يعد سبباً للإباحة في القتل ، كذلك لا عبرة بالباعث الدافع الى القتل وهذا ما نصت عليه التشريعات [٢٢] ، ومنها قانون العقوبات العراقي في المادة ٣٨ من انه (لا يعتد بالباعث على ارتكاب الجريمة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك) ، فلا يشفع للمعتدي القاتل - سواء كان الطبيب او من ينوب عن المريض حامل الدم الملوث او احد ذويه - انه كان مدفوعاً بباعث الشفقة ، ولو كان هذا بناء على طلب المريض حامل الدم الملوث وتوسله واسترحامه ، فالإنسان يبقى محلاً لحماية القانون ولو كان الشخص حاملاً لدم ملوث يجعله ايساً من الشفاء وهذا ما تقتضيه القواعد العامة للمسؤولية الجزائية للقتل .

اما موقف التشريعات فقد اختلف موقفها فبعضها اقر القتل بدافع الشفقة كالقانون الهولندي والقانون الامريكي [٢٣] ، وبعض التشريعات اباحت تخفيف العقوبة على مرتكب جريمة القتل بدافع الشفقة كالقانون السوري اذ نصت المادة ٥٣٨ من قانون العقوبات الصادر بالمرسوم التشريعي رقم ١٤٨لعام ١٩٤٩ على ان (يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل انساناً قصداً بعامل الاشفاق بناء على إلحاحه بالطلب) ، ووفقاً للنص المتقدم فان المشرع السوري لم يعد الفاعل مجرماً آثماً بل هو إنسان مشفق ورقيق وتنطوي نفسيته على عاطفة نبيلة ودافع شريف وقد أراد القتل لا لذاته وإنما إنقاذاً للمجني عليه ولإراحته من الألم ، وقد وضع المشرع السوري شروطاً يمكن استخلاصها من نص المادة ٥٣٨ حتى يمكن تطبيق التخفيف الوارد فيه على القاتل بدافع الشفقة وهي ان يطلب المريض صاحب الدم الملوث التعجيل في موته وان يلح في هذا الطلب أي يجب أن يلح المجني عليه في هذا الطلب ، أي أن يصدر منه هذا الطلب أكثر من مرة مع الإصرار عليه فصدور الطلب لمرة واحدة لا يكفي لتخفيف العقاب مهما كان هذا الطلب جدياً ، ومن البديهي ان يكون الطلب صريحاً واضحاً وجدياً لا لبس فيه

ولا غموض أما مجرد التعبير عن الرغبة في الموت وطلبه للتخلص من الآلام المبرحة فلا يكفي ، ويتضح من النص ان المشرع السوري لم يشترط القانون صيغة أو شكل معين في الطلب ، فسيان أن يكون كتابياً أو شفهياً ، لفظاً أو إشارة ، ما دام ينم بوضوح عن رغبة المريض في الموت ، ونعتقد ان هناك شرطاً ضمنياً لابد ان يتوافر حتى يمكن تطبيق النص المذكور وهو ان يكون المريض ميؤوساً من شفائه بسبب المرض الذي الم به وهنا يمكن ان تطبق هذه الحالة على المريض صاحب الدم الملوث بمرض الايدز فهو وفق الموازين الطبية الحالية مريض ميؤوس من شفائه .

اما التشريعات الاخرى فهي لم تجز هذا النوع من القتل فهي تعتبر الانسان على اختلاف اوضاعه محلاً للحماية التي يوفرها القانون وهي تسير وفقاً لما تقرره القواعد العامة للمسؤولية الجزائية لجريمة القتل وبالتالي لا تجد في القتل بدافع الشفقة ما يستدعي التدخل التشريعي بتقرير سبب للإباحة ، فقانون العقوبات العراقي نص في المادة ٤٠٥ منه على (من قتل نفساً عمداً يعاقب بالسجن المؤبد او المؤقت) ، وقانون العقوبات المصري الذي لم يبيح القتل بدافع الشفقة ، وقد جرم التشريع الفرنسي القتل بدافع الشفقة حينما صاغ آداب المهنة وذلك في المادة ٣٨- ١ التي تدين القتل بدافع الشفقة حيث اقرت المادة المذكورة انه يجب على الطبيب ان يلازم المريض المحتضر حتى الرمق الاخير واللحظة الاخيرة وان يتأكد من صفة الحياة التي تنتهي وان يحترم كرامة المريض .

اما المشرع العراقي فهو لم ينظم حالة الموت بدافع الشفقة ، اذ نلاحظ أن قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ يخلو من معالجة هذه الحالة بنص خاص بعكس ما هو الحال عليه في القانون الهولندي او القانون السوري ، وهذا يعني ان المشرع ادرج حالة الموت بدافع الشفقة ضمن سياق المادة (٤٠٥) من القانون المذكور التي تعاقب كل من قتل شخصا اخر عمداً بالسجن المؤبد أو المؤقت حسب الحالة ، ولقد تناول دستور السلوك المهني الطبي لسنة ٢٠٠٢ النافذ في العراق مسألة القتل الرحيم أو موت الرحمة على حد تعبير البند تاسعاً من الدستور المذكور ، الذي ينص على الآتي:-

١- يقصد بموت الرحمة قيام الطبيب بالمساهمة بانهاء حياة المريض في وقائع الأمراض المستعصية وغير القابلة للشفاء مترافقة مع الآم مستديمة ، مما يجعل وضعه عباً على المريض نفسه أو المحيطين به ، فيلجأ ذلك المريض أو ذووه إلى الطبيب بطلب وهو وضع حد لهذا الوضع والتخلص من مثل هذه الحياة .

٢- يعد هذا الاجراء جناية قتل ولو تم ذلك بطلب من المريض أو من ذويه برضاهم وذلك لكون هذا العمل مناف لطبيعة عمل وأهداف وواجبات الطبيب نحو مريضهِ وهو الابقاء على حياة المريض والحفاظ على صحته في أفضل وضع ممكن ، هذا بالإضافة إلى احتمال الخطأ في التشخيص وامكانية تعرض الطبيب لملاحقة الورثة له قانونياً .

من كل ما تقدم ووفقاً لما هو النص في قانون العقوبات العراقي ودستور السلوك المهني الطبي فان أي فعل على المريض صاحب الدم الملوث والميؤوس من شفائه اذا كان من شأن الفعل ان يؤدي الى التعجيل بفنائه يعد قتلاً سواء كان فعلاً ايجابياً او امتناعاً عن المعالجة كعدم اعطاء الدواء ، فان هذا كافياً لقيام جريمة القتل المقصودة في نص القانون لان الانسان هو محل الحماية القانونية ، والقانون يحمي الحق في الحياة ، فكل انسان حي جدير بان تشمله حماية القانون دون اهمية لأي اعتبار اخر ، ولا يعتبر في ذلك ان يكون المريض صاحب الدم الملوث راضياً بوقوع الفعل عليه لان رضا المجني عليه لا قيمة له بصدد جناية القتل ، كما لا يغير من ذلك ان يكون الفعل مدفوعاً بباعث الشفقة لأنه لا عبرة بالبواعث في القانون ، فالباعث لا يعد – كقاعدة – ركناً في الجريمة [٢٤] ، اذ نصت المادة ٣٨ من قانون العقوبات العراقي بانه (لا يعتد بالباعث على ارتكاب جريمة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك) ، ويقتصر دوره في تعديل من مقدار العقوبة تخفيفاً او تشديداً [٢٥] .

المطلب الثاني

مدى امكانية اجراء التجارب الطبية على حامل الدم الملوث

مما لا شك في ان استمرارية العلم في تقدمه وتطوره بجميع مجالاته يلزم منه الاستمرار في إجراء التجارب العلمية المختلفة ، ولذلك لازال العلماء يجاهدون ويبذلون جهودهم عن طريق ممارسة التجارب الطبية للتغلب على الامراض أو الوصول الى نتائج طبية معينة كالمحاولات الجارية لاكتشاف مصل ضد مرض الايدز و السرطان بأنواعه ، وهذه التجارب تحتاج الى محل معين حتى يمكن ان تؤتي ثمارها ودائماً يكون محل التجارب العلمية الطبية الانسان او الحيوان .

والتجربة الطبية على الجسم البشري يقصد بها تلك الاعمال العلمية أو الفنية الطبية التي تعمل دون ضرورة تمليها من حالة المريض ذاته لإشباع شهوة علمية أو حتى لخدمة علم الطب أو لخدمة الإنسانية المعذبة [٢٦] ، واجراء التجارب على الشخص المريض حامل الدم الملوث بالفيروسات قد يثار بشأنه جدلاً بشأن المساس الذي يلحق الجسم نتيجة إجراء التجارب الطبية، فغالباً ما تفشل العقاقير

والمستحضرات الطبية في إثبات فاعليتها للقضاء على الأمراض ومن ثم تخلف آثار سيئة على صحة الجسم الذي أجريت عليه التجربة ، وهنا لابد من تحقيق التوازن بين مصلحتين متعارضتين ، تتمثل الاولى بمصلحة الشخص الذي تجري عليه التجربة في حرمة الكيان الجسدي ، والثانية هي المصلحة العامة في تقدم الطب والفائدة التي تعود على الانسانية بأسرها .

ان الامر الذي لا مناص من قبوله هو الاتفاق على ان التجارب الطبية التي يجريها الاطباء او العلماء لها دور فعال وجوهري في مجال القضاء على مرض الايدز وامثاله من الامراض الخطيرة وتحتل من الاهمية مما يجعل لها القدح المعلى في القبول بسبب عدم وجود علاج فعال لهذه الامراض حتى الان ، والتجارب الطبية تنقسم الى نوعين ، حيث يتمثل النوع الاول بالتجارب الطبية العلاجية والتي يكون الغرض من اجرائها ايجاد علاج معين للمريض و تكون مصلحة مباشرة لصاحب الدم الملوث في اجراء التجربة ، وكان الخطر المترتب على التجربة اقل ضرراً للشخص من الفائدة المتوقعة بالنسبة للعلم والمجتمع علاوة على ضرورة موافقة صاحب الشأن [٢٧] .

اما النوع الثاني من التجارب فهي التجارب الطبية غير العلاجية والتي تجري على شخص سليم أو مريض ليس بهدف علاجه مما يعانيه من مرض، وإنما بهدف تحقيق كسب علمي ولإشباع شهوة العلم [٢٨] .

وفي ضوء هذه الانواع من التجارب فان التشريعات المقارنة تباينت مواقفها منها ، وهي تكاد تتفق على شرعية التجارب الطبية العلاجية التي يرجى منها شفاء المريض ، وعدم قبول التجارب العلمية غير العلاجية سواء اكانت بموافقة الفرد أم بدون موافقته ، فالمشرع الفرنسي ضمن قانون قواعد وآداب المهنة الطبية الصادر بتاريخ ١٩٧٩ نصا يحظر التجارب غير العلاجية صراحة ، حيث نصت المادة ١٩ منه على انه (لا يجوز استعمال دواء جديد على مريض إلا بعد دراسات بيولوجية ملائمة تحت مراقبة وإشراف دقيق، ولا يكون ذلك إلا عندما يؤدي هذا الدواء إلى مصلحة مباشرة للخاضع للتجربة) .

ونرى المشرع الفرنسي في موقف صريح منه لحماية الشخص حامل الدم الملوث بالإيدز اصدر القانون رقم ١١٣٨ لسنة ١٩٨٨ لينظم اجراء الابحاث الطبية على المرضى المصابين بمرض الايدز الراضين بخضوعهم للتجارب الطبية ، وهذا القانون اشترط حتى يتم اجراء التجربة الطبية على المصاب صاحب الدم الملوث بالإيدز ان يوافق صراحة على ان يكون محلاً لإجراء التجربة الطبية حيث لا يستطيع الطبيب أن يقوم ، من حيث المبدأ، بأي فحص أو علاج إلا برضا

المريض الرضا، من ضمن ما يشترط فيه ، أن يكون مستنيراً [٢٩] . ويشترط فيه ان يحاط علماً بهدف التجربة وفائدتها التي يمكن ان تتمخض عنها وما يحيطها ويرافقها من خطورة ، وبخلاف ذلك فان المسؤولية الجنائية تنهض بحق كل من يقوم بإجراء التجارب دون الحصول على رضا المريض بعد توضيح مخاطر التجربة واثارها [٣٠] .

اما موقف المشرع المصري نرى انه لم ينص في قانون العقوبات ولا في التشريعات الخاصة على ما يبيح إجراء التجارب الطبية غير العلاجية على الانسان ، وكل ما نلمسه في هذا الصدد هو نص المادة ٦٠ من الدستور المصري الجديد لسنة ٢٠١٤ [٣١] والتي نصت على ان (لجسد الإنسان حرمة ، والاعتداء عليه ، أو تشويهه ، أو التمثيل به ، جريمة يعاقب عليها القانون ويحظر الاتجار بأعضائه ، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية ، أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق ووفقاً للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية ، على النحو الذى ينظمه القانون) ، وهذا النص وكأنه يوحي بجواز اجراء التجارب العلاجية وغير العلاجية على الانسان – ويشمل صاحب الدم الملوث – فيما اذا توافرت الشروط المنصوص التي اقرها النص المذكور من وجوب تحقق رضا الشخص الصحيح وباقي الشروط الاخرى ، الا ان الرأي السائد والمتفق عليه في الفقه ان اجراء التجارب الطبية غير العلاجية غير مشروع وانها تكون موجبة لمسؤولية الطبيب عن جريمة عمدية على اساس ان جسم الانسان لا يكون محلاً للتصرفات ولا يباح المساس به الا لفائدة الانسان ذاته [٣٢] ، وهذا تفسير ينسجم مع الأصول العامة لممارسة العمل الطبي [٣٣] ، وتطبيقاً لما ورد فقد قضي بعقوبة الطبيب الذي قام باخضاع مريضه لفحوص وابحاث طبية او جراحية لم يكن الغرض منها مصلحة المريض وانما لتحقيق مصلحة علمية ، اذ انه بذلك – رغم نبل غايته – قد خرج عن الغاية التي ابيحت من اجلها مزاولة مهنته ويكون بذلك قد خرج عن حدود هذه الاباحة واسقط عن نفسه الحماية التي اسبغها القانون على فعله [٣٤] .

وفيما يخص موقف المشرع العراقي فلم يكن له موقف واضح وصريح فيما يخص بتنظيم مسألة اجراء التجارب على جسم الانسان سواء كان سليماً معافاً من الامراض او كان مريضاً ، حيث لم يرد في الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ أي نص يحرم اجراء التجارب غير العلاجية على الانسان وحماية الكيان الجسدي له ، وهذا مستغرب من قبل المشرع الدستوري خاصة ان حقوق الانسان وكرامته من اهم الدعامات التي قام عليها دستورنا ، وان جاء نص المادة ٣٧ منه في الفقرة اولاً / أ على ان كرامة الانسان مصونة ، الا انه لم يتخذ موقفاً كما كان عليه المشرع المصري عندما نص في المادة (٦٠) بصورة صريحة على

وجوب حصول موافقة الشخص على اجراء التجربة الطبية عليه ، هذا وقد جاء في تعليمات السلوك المهني الصادرة من نقابة الأطباء في العراق [٣٥] النص على شروط ممارسة التجارب الطبية وتمثلت بالشروط الاتية :

١- تعد التجارب على المريض عمل جنائي إلا إذا أجريت لأغراض علمية بحته وفي مراكز بحث علمي أو معاهد علمية تعليمية
٢- المبدأ في تطبيق التجارب العلاجية هو أن تكون التجربة قد خضعت للبحث العلمي على الإنسان والحيوان
٣- يجب الامتناع عن إجراء أي تجربة فيها احتمال خطر على حياة الشخص

.

ومن الملاحظ على تعليمات السلوك المهني الصادرة من نقابة الاطباء انها اعتبرت اجراء التجارب التي تجري على المريض عملاً جنائياً ، وهذا يعني ان التجربة تجري على المريض دون الانسان المعافي وهذا ما يمكن ان يستفاد من ظاهر النص ، ويمكن ان يفهم من النص المتقدم ان هذه التعليمات لم تفرق بين التجارب العلاجية وغير العلاجية والتي يمكن تجري على المريض ، اضافة الى ذلك الى انها اعتبرت اجراء التجربة عملاً جنائياً اذا لم يكن لغرض علمي بحت في مراكز بحث علمية او المعاهد العلمية التعليمية ، فعلى الرغم من ان المشرع العراقي في المادة ٢/٤١ من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل اعتبرت اجراء العمليات الجراحية وان كانت ماسة بجسم الانسان سبباً من اسباب الاباحة والطبيب في هذه الحالة لا يحاسب عن اعماله استعمل حق مقرر له بموجب القانون ، وهنا باعتقادنا حتى يعتبر عمل الطبيب في اجراء التجربة على المريض صاحب الدم الملوث جنائياً يجب ان يخرج عن سبب الاباحة المنصوص عليه في المادة ٤١ ، وهذا يكون في حالة ان تكون التجربة التي يقوم بها الطبيب او الشخص القائم بالتجربة على المريض صاحب الدم الملوث لا تفيد حالة المريض وانما لإشباع رغبة او شهوة علمية او تحقيق مكسب او شهرة علمية ، فهنا هذا الفعل شكل خطأً عمدياً يؤدي الى قيام المسؤولية الجزائية بحقه ، فقد يسأل الفاعل بحسب الاحوال عن جريمة القتل العمدي ، فاذا فقد المريض حياته فان القائم على التجربة يمكن ان يحاسب عن جريمة قتل عمدي مادام يعلم ان من شأن التجربة ان تؤدي الى موت المجني عليه صاحب الدم الملوث ومع ذلك مضى في اجرائها قابلاً المخاطرة بالفعل وقبول النتائج المترتبة على فعله ففي هذه الحالة ان الطبيب قام بالتجربة على المريض حامل الدم الملوث والوفاة في ذهنه كأثر ممكن لتجربته يحتمل ان تحدث او لا تحدث ومع احتمال وقوعها

رحب بها ورأى فيها غرضاً اخر الى جانب الغرض الذي استهدفه وارتكب التجربة وهذا ما يحقق لديه القصد المسمى بالقصد الاحتمالي [٣٦] اذ ساوى المشرع بين القصد الاحتمالي والقصد المباشر وهذا ما اقرته المادة ٣٤ / ب من قانون العقوبات العراقي النافذ [٣٧] ، وكذلك ما يلاحظ على التعليمات المذكورة انها جعلت من إجراء التجارب على الحيوان قبل الإنسان أمراً جوازياً وليس إلزامياً وهذا يخالف ما جاء في اعلان هلسنكي الصادر عن الجمعية الدولية للطب في مؤتمرها المنعقد في هلسنكي عام ١٩٦٤ والتي حددت الشروط التي يجب ان تتوفر في التجربة الطبية والتي منها (احترام المبادئ الاخلاقية والعلمية التي تبرر الابحاث في الطب الإنساني على ان تجري التجربة على الإنسان بالاستناد الى فحوص مخبرية وتجارب على الحيوانات والى معطيات علمية ثابتة) .

ومما تقدم فان هذه القواعد تحتاج الى تعديل باشتراط اجراء التجربة على الحيوان قبل الانسان ، ووجوب النص على مبدأ تبصير المريض الخاضع للتجربة بالمخاطر التي قد تنجم من اجراء التجربة ، وتحريم التجارب غير العلاجية ، واستحصال رضا المريض الصحيح والصريح وان كان النص على حصول رضا المريض ذكر في المبادئ الاساسية في الممارسة الطبية حيث اعتبرت كل عمل طبي يجب أن يكون لمصلحة المريض المطلقة وأن يتم برضاه ، فالحصول على رضا امر ضروري لإجراء العملية [٣٨] . واستناداً الى تعليمات السلوك المهني الصادرة من نقابة الاطباء فان اجراء التجربة الطبية على المريض حامل الدم الملوث تكون مشروعة اذا لم يكن فيها خطر على حياة صاحب الدم الملوث وكان الغرض منها علمي يتمثل بإيجاد علاج للمرض المصاب به الشخص وان تكون سبق وان خضعت للبحث والتمحيص العلمي سواء على انسان او حيوان .

بقي ان نشير الى موقف المشرع الاسلامي فيما يخص هذا الموضوع ، فأنه لا خلاف بين الفقهاء في حرمة المساس بالحق في التكامل الجسدي للفرد ولكن اذا كان هناك ضرورة لأجراء التجربة للعلاج إذا كانت مضمونة النتائج فأن هذا المساس يكون مسوغاً إذ أن المقصد العام للشريعة لا يعدو أن يكون حفظ الامور الضرورية والحاجية والتحسينية وهذا يعني أن كفالة ضروريات الحياة وتيسير سبلها وتحقيق الرفاه للفرد غايتها [٣٩] ، ولكن يشترط الفقهاء إعلام المريض بالحال ، وكسب موافقته على تجربة الدواء عليه ، إلاّ إذا كان من المؤكد عدم تسبّبه في مضاعفات جانبيّة ، وإنما يشك في فائدته [٤٠] .

المبحث الثاني
حماية الحياة الخاصة لحامل الدم الملوث

من الطبيعي عندما يراجع المريض الطبيب في عيادته ان يفضي عن كثير من المعلومات ، سواء تلك التي تتعلق بحالته المرضية او الاجتماعية وغيرها ، والطبيب نفسه يتوصل الى معرفة معلومات اخرى عن طريق مزاولته لمهنته من فحص وتشخيص واجراء التحاليل المختبرية والتي تكشف عن الحالة الصحية للشخص الذي يحمل الدم الملوث ، وهذه الوقائع التي تصل الى علم الطبيب تعتبر من قبيل السر المهني الذي لا يجوز افشاؤه حيث ان ذلك يعتبر من ضمن الخصوصية الشخصية للافراد الواجب احترامها ، وقد تضمن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أحكاماً تتضمن حماية هذه الخصوصية [٤١] ، ويأتي الالتزام بالاحتفاظ بالسر الطبي ضمن قائمة من أسرار المهن التي يتوجب على أصحابها الالتزام بهذه الأسرار فإفشاء سر المريض أياً كان هو خرق واضح لقانون ممارسة مهنة الطب فلعل أهم ما يميز مهنة الطب هو أن الطبيب يحفظ سر مريضه مهما كانت الظروف . كذلك ما جاء به الاعلان العالمي لحقوق مرضى الايدز وحاملي الفيروس المقترح لاعتماد الهيئة الطبية من DIDES واطباء العالم حيث اعتبر واقعة اصابة الشخص بالعدوى من الامور التي يحظر الافشاء بها [٤٢] .

وقد جرمت التشريعات المقارنة موضوع افشاء الاسرار المهنية والتي يدخل من ضمنها الاسرار الطبية حيث عاقبت كل من افشى سراً اطلع عليه بحكم مهنته ومنها قانون العقوبات الاماراتي والاردني واليمني[٤٣] ، اما قانون العقوبات المصري فقد نص صراحة على صفة الطبيب في المادة ٣١٠ ، وقانون العقوبات الجزائري كذلك في المادة ٣٠١ ، وعاقب هذين القانونين بالحبس او بالغرامة اذا ما افشى سراً خصوصياً اؤتمن عليه في غير الاحوال التي يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك

ولم يكن المشرع العراقي بدعاً من هذه التشريعات فقد عني بإضفاء الحماية القانونية للإسرار التي يطلع عليها الغير بموجب مهنتهم حيث عاقبت المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات بالحبس والغرامة او احدى هاتين العقوبتين من علم بحكم وظيفته او مهنته او طبيعة عمله بسر ويقوم بإفشائه في غير الاحوال المنصوص عليها في القانون .

وفي ضوء ما تقدم نخلص بنتيجة ان الشخص المصاب بمرض معدي او صاحب الدم الملوث اصبح امره مكشوفاً امام الغير وهو الطبيب فيقع عليه الالتزام

بكتمانه و يلوذ بالصمت بخصوص كل ما يتعلق بهذا السر لما يترتب على إفشائها من إساءة للمرضى وإضرار بمصالحهم ، الا في الحالات التي يرخص له فيها النظام بالكشف او الافشاء ، وهنا يمكن ان يطرح السؤال هل يمكن البوح بهذا السر الطبي ؟ وبعبارة اخرى هل توجد مبررات يمكن الاستناد عليها للخروج عن مبدأ عدم افشاء اسرار المريض صاحب الدم الملوث بل يكون الافشاء فيها محموداً خاصة اذا علمنا ان مسألة اشاعة خبر الاصابة بالأمراض التي تلوث الدم والتي هي امراض معدية تؤدي الى اثار نفسية تصيب المصاب ، واثار اجتماعية لأنها تثير حفيظة الاخرين ضده وتؤدي الى ابتعاد الاخرين عنه وجعله في عزلة مما يؤدي الى حدوث اثار لا تحمد عقباها .

وفي موضوع متصل بما تقدم فان افشاء السر الطبي الخاص بحامل الدم الملوث قد لا يتم من قبل الطبيب نفسه وانما من اشخاص اخرين اطلعوا على هذا السر الطبي وذلك من خلال الاطلاع على بيانات الشخص حامل الدم الملوث والمخزنة في جهاز الحاسب الالي او الملفات المحفوظة لدى ادارة المؤسسة الصحية ، اذ تحوي هذه البيانات المعالجة الكترونياً وكذلك الملفات الورقية كافة التفاصيل التي تخص المريض والمتعلقة باسمه ونتائج تحاليل الدم والتقارير والفحوصات الطبية والاطلاع على هذه التفاصيل وافشاؤها للأخرين يحقق جريمة الافشاء بالنسبة الاشخاص الذين يقومون بذلك ولا ضير من تطبيق المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات باعتباره اطلع على السر بحكم مهنته او وظيفته ويتبين فيما تم سرده في اعلاه انه وفقاً للقواعد العامة لا يجوز افشاء السر الطبي الخاص بإصابة الشخص المريض بمرض معدي نتيجة تلوث الدم بالفيروسات ، لان الحماية الجنائية للسر الطبي ترتبط بوجود الحق في الحياة الخاصة ، فهذا الحق هو الذي يحتم حماية الاسرار التي تنبعث من الحياة الخاصة ، ولكن مع ذلك فان هناك احوال تدعو الى افشاء هذا السر الطبي ، ويمكن ان تتمثل هذه الاحوال في ضوء ما نصت عليه نصوص القانون والفقه وهي حالة رضا المريض بالإفشاء ، واخبار الجهات الصحية بحالة الاصابة وافشاء السر في اعمال الخبرة وحالة افشاء السر الطبي لزوج المريض او المحيطين به ، وهذا ما سيتم عرضه وفق المطالب الاتية :

المطلب الاول
افشاء السر الطبي برضا صاحبه

لما كان الحق في الحياة الخاصة يرتبط كل الارتباط بشخص صاحبه ، فان ممارسته تتوقف على مشيئة ورضا هذا الشخص ورغبته ، فاذا شاء صاحب الحق في الحياة الخاصة ان يتفشى خبر كونه حاملاً للدم الملوث ، فان هذا الرضا يزيل السرية طالما ان هذا الافشاء قد تحقق برضا صاحب الدم الملوث ، وهذه تعتبر اول حالات الاباحة في افشاء السر الطبي .

ويترتب على الرضا زوال الخطر بعدم الافشاء ، فيجوز للطبيب ان يفضي به ، ولكن لا يلتزم بإذاعته ، واذا امتنع عن الافشاء به اذا رأى ذلك مناسباً فلا مسؤولية عليه ، الا في حالة الادلاء بالشهادة امام القضاء فيصبح افشاء السر واجباً وهذا ما نصت عليه المادة ٨٩ من قانون الاثبات ١٠٧ لسنة ١٩٧٩[٤٤] .

ونلاحظ ان المشرع العراقي بين في حالات معينة جواز افشاء السر الطبي المحرم افشائه في الاحوال العادية اذا صرح صاحبه بذلك ، وقد جاء في تعليمات السلوك المهني الصادرة عن نقابة الاطباء انه (على الطبيب ان لا يفشي بدون رضا مريضه معلومات حصل عليها اثناء علاقته المهنية إلا في الأحوال التي يتطلبها القانون) ، ونصت المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات على انه (... ومع ذلك فلا عقاب اذا اذن بافشاء السر صاحب الشأن فيه) ، ولابد ان تتوفر شروطاً معينة في الرضا الصادر من المريض صاحب الدم الملوث لكي يحدث هذا الرضا اثره في اباحة افشاء السر الطبي المتعلق بهذا المرض وهذه الشروط هي [٤٥] :

١- ان يصدر الرضا عن صاحب السر نفسه – حامل الدم الملوث – فهو من يملكه قانوناً .
٢- ان يكون الرضا صادر عن الارادة الحرة والادراك السليم لحامل الدم الملوث ، وبالتالي فالرضا الذي يصدر من مجنون او قاصر لا قيمة له قانوناً في نفي الصفة غير المشروعة .
٣- ان يكون الرضا صريحاً ، فلا يكفي في حالة صاحب الدم الملوث بالفيروسات او الامراض المعدية ان يكون ضمنياً لما قد يثور بشأنه من لبس او غموض ، ويستوي ان يكون مكتوباً او شفهياً .
٤- ان يكون الرضا سابقاً على الافشاء ويبقى قائماً او معاصراً حتى تمام فعل الافشاء [٤٦] .

ويمكن ان يثار سؤال قد يثور الجدل بشأنه انه في حالة وفاة المريض حامل الدم الملوث فهل يجوز افشاء سر اصابته بذاك المرض المعدي ؟ وهل يتعدى رضا المريض حامل الدم الملوث بافشاء السر الى ما بعد الوفاة ؟

يذهب البعض الى ان السر الطبي من الحقوق اللصيقة بالشخصية ، وبالتالي فاذا توفي المريض - حامل الدم الملوث - يفقد شخصيته القانونية وينقضي هذا الحق بوفاته لاعتبار ان الانسان الحي هو مصدر هذا الحق وهو مرتبط بوجوده ، وهنا يمتنع الطبيب وغيره كورثته عن افشاء هذا السر الطبي.

وذهب رأي اخر الى القول بوجوب الاحتفاظ بسر المريض المتوفي - حامل الدم الملوث – حيث ان بقاء السر الطبي لا يتعلق بشخص المريض لوحده وانما الامر يتعلق بورثته ويمسهم وقد يترتب على الافشاء اضراراً معنوية او مادية ، فقد يصيب سمعة الاسرة الهوان من انتشار خبر اصابة المريض التابع لها بمرض الايدز مثلاً ، لان هذا يفيد بان المريض المتوفي انما كان منحرفاً عن طريق الاستقامة ، منحازاً لطريق الهوى والانحراف والرذيلة ، ويبقى الحق للورثة في بقاء السر الطبي مكتوماً وان كان رضا المريض حامل الدم الملوث قد صدر في حياته الا انه يجب ان يكون معاصراً له حتى تمام فعل الافشاء [٤٧] .

وقد يكون الرأي الراجح مما سبق ان التزام الطبيب بكتمان السر الطبي لا ينقضي بوفاة المريض حامل الدم الملوث ويجب على الطبيب الاستمرار في احترام خصوصية الشخص الذي كان يتولى معالجته والاشراف عليه من الناحية الطبية ، بمواجهة كل الاطراف وحتى اسرته .

المطلب الثاني

افشاء السر الطبي للجهات الطبية المختصة

مثلما بينا سابقاً ان الاصل في عمل الطبيب هو ان يلتزم بالحفاظ على السر الطبي لحامل الدم الملوث لما في ذلك من اثار تنعكس على احوال ذلك المريض ، ومع كل هذا فانه يباح الافشاء في بعض الحالات استثناء من القاعدة العامة ، ومن هذه ما نحن بصدده وهي افشاء السر الطبي الخاص بحامل الدم الملوث الى الجهات الطبية المختصة ، لان في هذا الافشاء لابد ان تتحقق مصلحة اجتماعية وبالمقابل فان هناك مصلحة اخرى متمثلة بالمصلحة الفردية للمريض حامل الدم الملوث ، ومصلحة اسره في بقاء السر الطبي طي الكتمان ، والمعيار الذي يمكن الركون اليه في هذا الصدد هو رجحان المصلحة في الافشاء على المصلحة في الكتمان ، فاذا كان الامر يتعلق بمصلحة او حق فانه من اللائق حماية ورعاية المصلحة العامة في الافشاء .

ومن هذا المنطلق فان التشريعات بادرت الى التركيز على هذه الحالة وهي حالة افشاء السر الطبي اذا تعلق الامر بالامراض المعدية ، فالمشرع الفرنسي اكد على ضرورة ابلاغ الجهات الصحية في حالة الاشتباه في اصابة المريض بمرض معدي او تناسلي ونص على التزام الاطباء بخصوص هذا الشأن في المواد ١١ ، ١٢ ، ١٣ من قانون الصحة العامة ، اضافة الى ما جاء في المواد ٦٢ و ٦٣ من قانون العقوبات الفرنسي في النص على هذا الالتزام [٤٨].

وفي اطار التشريع اللبناني فان المادة ٧ من قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ لسنة ١٩٩٤ فقد اوجبت إبلاغ السلطات الصحية عن أي مرض معد أو تناسلي من قبل الطبيب ويبلغ السلطات الصحية ايضاً عن أي مرض معد إذا كان هذا المرض كما شخصه، مشمولاً بلائحة الأمراض المفروض قانوناً الإبلاغ عنه ، وعلى غرار ذلك نرى ان المشرع الاردني سار على نفس النهج فيما يخص وجوب الافشاء في هذه الحالة وهذا ما نصت عليه المادة ٢٠ من قانون الصحة العامة رقم ٧٤ لسنة ٢٠٠٨ .

اما في اطار القانون العراقي فنلاحظ ان تعليمات السلوك المهني الصادرة عن نقابة الاطباء و قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ المعدل اخذا بهذا الشأن عندما نص في المادة ٥٠ من قانون الصحة (على الطبيب المعالج او المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية او حدوث وفاة بسببها اخبار اقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة فورا بذلك وعلى هذه المؤسسة اتخاذ الاجراءات الفورية اللازمة بما في ذلك اخبار الجهة الصحية المختصة في الوزارة)[٤٩] ، وهنا يقع على الطبيب الابلاغ عن الحالة المرضية التي كان عليها الشخص حامل الدم الملوث لكونه مصاباً بمرض خطر ومعدي ممكن ان ينتقل للغير بطريقة او بأخرى ويلتزم بالتبليغ الى السلطات الصحية المختصة في وزارة الصحة ، وهذا يعني ان الطبيب في هذه الحالة لا يباح له الافشاء الى غير الجهة التي حددها القانون والا اعتبر مخلاً بالتزامه بالسر الطبي .

المطلب الثالث

افشاء السر في نطاق العمل القضائي

قد يكون للعمل القضائي شأن في موضوع افشاء السر الطبي اذ يقع على الشخص ان يمتثل الى امر القضاء فهل يصح ان يفشي مطلع السر او الطبيب على ما وعاه من تفاصيل ودقائق الامور الصحية للشخص حامل الدم الملوث

وبالتالي لا حرج على الطبيب او من اطلع على السر في ان يدلي بدلوه اذا كان افشائه بصفة خبير او شاهد ، وهذا ما سنتناوله في الفرعين الآتيين :-

الفرع الاول

في نطاق اعمال الخبرة

في بعض الاحيان يلجأ القضاء الى الاستعانة بخبير طبي عندما يستدعي الامر ضرورة الاستناد والرجوع الى رأي الخبير حتى يدلي برأيه ويقوم بمعاينة فنية لازمة لتكوين الرأي الذي يريده القضاء للحكم في القضية المعروضة امامه ، حيث إن الاستعانة بالخبير تكون فقط بقصد المساعدة على فهمها وتقديرها على وجه يتفق مع المبادئ العلمية والفنية فهو اجراء مساعد للقاضي لأنه يختص أصلا بتقدير تلك الوسائل والعناصر المختلفة [٥٠] ، وبطابع الحال فان الطبيب الخبير في جوهر عمله يفسر الحالة المرضية لمريض معين والاجراءات الطبية والتشخيص والمعالجة التي تتعلق به ، كما قد تتمثل في بيان اسباب وفاة شخص بعينه [٥١] ، وعندما يقوم بعمله كخبير فلابد ان يقوم بإجراء الفحوصات والتحاليل المختبرية والتي تؤيد اصابة الدم بالتلوث بالفيروسات المعدية ، وهنا يقدم الخبير تقريره الى المحكمة التي انتدبته ويضمن تقريره الوقائع التي علم بها اثناء اداء مهمته طالما تعلقت بالمهمة التي كلف بها ، ولكن يجب عليه ان يراعي شرطين اولهما ان يفضي بمعلوماته الى المحكمة التي انتدبته دون سواها ، فان افضى بهذه المعلومات كتابة او شفاهاً الى جهة اخرى قبل ان يفضي بها الى المحكمة التي انتدبته او بعد ذلك ، فانه يكون ارتكب جريمة افشاء الاسرار ، وثاني شرط هو ان تكون الوقائع التي افضى بها الى المحكمة التي انتدبته لازمة لإتمام المهمة التي انتدب من اجلها فان افضى بوقائع علم بها اثناء مباشرة اعمال الخبرة دون ان تكون داخلة في المهمة التي انتدب للقيام بها ارتكب جريمة افشاء الاسرار [٥٢] .

وهنا لا يقع الطبيب الخبير تحت طائلة العقاب ، اذ في هذه الحالة يكون الخبير ممثلاً للمحكمة التي انتدبته ، واضحى بعمله هذا جزء لا يتجزأ من عمل المحكمة وهو بهذا وكأنه افشى السر الى نفسه ما دام انه في اطار منظومة هذه المحكمة .

وقد يثور تساؤل مفاده هل يمكن للطبيب المعالج اذا ما استعان به الخبير الطبيب وطلب منه ان يرفده بمعلومات حول سبب وفاة الشخص وكان من شأن ذلك ان تحقق افشاء سر المريض وتفصح بانه حامل للدم الملوث وكان مصاباً بمرض الايدز او غيره ، ان يتجاوب مع رأي الخبير بذلك ام يمتنع عن الافشاء ؟

حسب ما تم بيانه فيما تقدم فان الطبيب يقع على عاتقه الالتزام بالمحافظة على سرية المعلومات التي تحصلت لديه نتيجة الاشراف على معالجة او اجراء

التحاليل المختبرية على المريض ولا يفشي بها الى الغير والذين من ضمنهم الخبير والا عد مرتكباً لجريمة الافشاء [٥٣] ، ويذهب البعض الى القول بانه مع الابقاء على الثبات بعدم جواز قيام الطبيب بإفشاء سر المريض الحامل للدم الملوث الا انه اذا كان هناك مصلحة للمريض تفرض على الطبيب المعالج ان يتعاون مع الخبير اذا توافر الرضا الصريح او الضمني من المريض او ورثته تفيد بكشف السر من الطبيب للخبير لتحقيق مصلحة مشروعة ، وفي اطار ذلك يرى القضاء الفرنسي ان نسبية الالتزام بالسر المهني على اساس ان ارادة الاطراف هي التي تحدد وجود السر الطبي ونطاقه وبالتالي لا يمكن ان يكون الالتزام بالسر المهني مطلقاً اذ يمكن للطبيب ان يفشي السر في حالات معينة اذا كان ذلك سوف يحقق مصلحة المريض والمصلحة العامة [٥٤] .

اما موقف التشريعات من هذا الموضوع فقد اباح البعض منها للطبيب ان يقوم بالإفشاء ولا يقع بالتالي تحت طائلة العقاب ان تم تعينه من قبل المحكمة بصفة خبير ، حيث نصت المادة ٧ / ٧ من قانون الآداب الطبية اللبناني على ان (يعفى الطبيب من واجب السرية المهنية ، حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه ، وذلك في حدود المهمة المكلف بها) ، ونلاحظ ان المشرع اللبناني كان صريحاً في جواز قيام الطبيب الخبير بالكشف عن المعلومات التي اتضحت له وابلاغها الى المحكمة التي انتدبته كخبير في حدود ما كلف به ، ولا نجد في التشريع العراقي مثل هكذا نص يوضح الحالة التي يجب ان يكون عليها الخبير عند اداء مهمته ، وعلى العموم فباعتقادنا ان بقاء الطبيب الخبير على كتمان السر هو المرجح على كشف الامور التي تعتبر سراً طبياً بالنسبة لحامل الدم الملوث وذلك ان كتمان السر من ضمن الواجبات التي يلتزم بها من اطلع على سر بحكم مهنته ، اما رأي الخبير فلا يقيد المحكمة وهذا ما جاءت به المادة ١٤٠ / ٢ من قانون الاثبات العراقي النافذ والتي نصت على ان (راي الخبير لا يقيد المحكمة، وعليها اذا قضت بخلاف رايه ان تضمن حكمها الاسباب التي اوجبت عدم الاخذ براي الخبير كلا او بعضا) .

الفرع الثاني
في نطاق الشهادة

من الطبيعي ان يكون هناك خفايا واسرار واوضاع تخص المريض حامل الدم الملوث ومن البديهي ان يطلع على كل هذه التفاصيل الطبيب المعالج وذلك بحكم مهنته واداءه لعمله الطبي الذي يتمثل بالفحص والعلاج واجراء التحاليل الطبية ، وعلى الطبيب هنا ان يلتزم بالحفاظ على سرية ما اطلع عليه ويكتم ما صار في باله ولا يكون سبباً في اطلاع الغير على ذلك ، ويثور التساؤل في حالة اذا تم استدعاء هذا الطبيب المعالج للمثول امام القضاء للإدلاء بشهادته بخصوص وضع الشخص حامل الدم الملوث ، فهل يستطيع ان يبوح بما في جعبته من اسرار تخص هذا المريض ، ام له ان يمتنع عن اداء الشهادة خاصة اذا علم ان ادائه لهذه الشهادة فانه يكون بذلك قد كشف اسرار المريض للغير وهذا ما يخالف اصول مهنته ؟

في الواقع ان كتمان السر في هذه الحالة يتعارض مع واجب اداء الشهادة - ففي كل الاحوال لا يجوز للطبيب ان يمتنع عن الحضور امام القضاء فخلاف ذلك يعرضه للعقاب - ويلاحظ ان المشرع العراقي في المادة ٨٩ من قانون الاثبات بعدما نص على عدم جواز قيام الطبيب المطلع على اسرار المريض بحكم مهنته ان يفشي هذه الاسرار ، ثم استدركت المادة المذكورة الموضوع بان اوجبت قيام الطبيب بالإدلاء بالشهادة اذا استشهد به من افضى اليه بها ، ويعني ذلك في حالة طلب المريض نفسه من الطبيب ان يقوم بإداء الشهادة امام القضاء ، هذا من جانب ، ومن جانب اخر فان المادة ١٧٦ من قانون اصول المحاكمات الجزائية [٥٥] يفهم من خلال نصها على انه لا يمكن ان يحكم بعقوبة الامتناع عن اداء الشهادة على من يمتنع عن اداء الشهادة في الاحوال التي يجيز له القانون فيها ذلك ، ولا شك في ان كتمان السر يؤثر على اداء الشهادة في هذه الحالة ، لان كتمان السر من الاحوال التي اجاز القانون من اجلها عدم اداء الشهادة .

اما المشرع اللبناني فقد منح الطبيب الحق من الامتناع عن الادلاء بالمعلومات التي اطلع عليها بحكم مهنته وهذا ما نصت عليه المادة ٧ / ٤ من قانون الآداب الطبية حيث نصت على ان (للطبيب حين يستدعى من قبل الضابطة العدلية للإدلاء بشهادته عن وقائع تشملها السرية المهنية ، أن يكتم بعض معلوماته) ، كذلك فعل المشرع اللبناني ذلك في قانون اصول المحاكمات الجزائية عندما نص في المادة ٩٢ على اعفاء الشاهد من الادلاء بشهادته اذا كان في نفس الوقت ملزم بموجب القانون بحفظ السر وهذا يعني ان المشرع اللبناني غلب كتمان السر على الادلاء بالشهادة [٥٦]

المطلب الرابع
افشاء السر الطبي لزوج المريض في حالة الضرورة

ان الضرورة تعني ان هناك ظرفاً يهدد شخصاً بنفسه او بنفس غيره بضرر لا سبيل للخلاص منه الا بارتكاب الجريمة ، وهنا يضطر الشخص الى ارتكاب الفعل المكون للجريمة لتفادي شر اعظم يهدده او غيره في النفس او المال ، ولما كانت بعض الامراض تنتقل بواسطة الدم او العلاقات الجنسية كمرض الايدز ، وبطبيعة الحال فان الطبيب يقوم بإجراء الفحوصات والتحاليل المرضية للزوجين سواء كانوا من صنف المتقدمين للزواج ام انهم متزوجين بالفعل ، وهنا هل يمكن لهذا الطبيب ان يفشي نتائج التحاليل لزوج المريض ؟

بالرجوع الى المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات العراقي والتي نصت على ان (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي دينار او بإحدى هاتين العقوبتين كل من علم بحكم وظيفته او صناعته او فنه او طبيعة عمله بسر فأفشاه في غير الاحوال المصرح بها قانونا او استعمله لمنفعته او منفعة شخص آخر.....) ، نجد ان النص جاء مطلقاً يفيد بعدم السماح للطبيب ان يقوم بإفشاء اسرار مريضه ، وبالتالي لا يباح له الافشاء تحت أي ظرف كان ، ولا يمكن وفق هذا التصور ان يتم اعلام الزوج بمرض الزوج الاخر وانه حامل للدم الملوث .

واذا ما تركنا تصورنا السابق ، نرى ان الطبيب مضطر في هذه الحالة الى اخبار الزوج بمرض زوجه الاخر وان دمه ملوث يحمل الفيروس او المرض المعد ، ويعفى من العقاب في هذه الحالة لان الافشاء في هذه الحالة كان ضرورياً لإنقاذ نفس الغير من خطر اوشك ان يحيق به ، فلا يملك الطبيب دفع المرض عن صاحب الدم الملوث ، ولا يمكنه منع تحول الضرر الى زوج المريض ، وهنا لا يمكن مسائلة الطبيب ولا يقع تحت طائلة العقاب استناداً الى حكم المادة ٦٣ من قانون العقوبات التي لم ترتب أي مسؤولية جزائية على مرتكب الجريمة اذا كان واقع تحت الضرورة ، وعليه فان قيام الطبيب بإخبار زوج المريض بحالة الزوج الاخر انما يقع تحت طائلة حالة الضرورة ولا يمكن محاسبته .

المبحث الثالث

حماية حق حامل الدم الملوث من التمييز في الاستخدام والمعاملة

قد يترتب على اصابة الشخص بالأمراض المعدية ان يضحى ذلك الشخص مركوناً في زاوية معينة ويرى نفسه منبوذاً من الاخرين لا يستطيع ان ينفد في الامور كما هو الحال مع الاشخاص الاخرين ، فلا يستطيع ان يمارس عملاً او وظيفةً معينةً يستطيع ان يستعين بها لقضاء حوائجه ومعالجة ما اصابه من مرضٍ من خلال ما يتقاضاه من اجرٍ لان رب العمل لا يمنحه تلك الفرصة او انه يقوم بفصله عن العمل بحجة ان المرض الذي الم به قد يؤدي الى اصابة الاخرين بالعدوى ، وقد يتعدى الامر الى غير ساحة الاستخدام وهو تمييز حامل الدم الملوث في المعاملة الطبية اذ قد يحجم الطبيب المعالج عن معالجة حامل الدم الملوث خوفاً من انتقال المرض من حامله اليه ، وهذا مما يؤدي الى الاضرار بحامل الدم الملوث ويرتب على الطبيب المسؤولية نتيجة امتناعه عن اداء اعماله المناطة به ، ولأجل الالمام بهذه المواضيع فقد قسمنا هذا المبحث الى مطلبين ، تناولنا في الاول بيان حماية حق حامل الدم الملوث في العمل ، اما المطلب الثاني فخصصناه لبيان حماية حق حامل الدم الملوث في تلقي الخدمات الطبية وعلى النحو الاتي :

المطلب الاول

حماية حق حامل الدم الملوث في العمل

ان من الحقوق الدستورية المقررة للإنسان والتي كفلتها التشريعات ولا مناص من قبولها هي حقه في العمل حيث نصت المادة ٢٢ / اولاً من دستور ٢٠٠٥ على ان العمل حق مكفول لكل العراقيين ونصت المادة ٣ من قانون العمل رقم ٧١ لسنة ١٩٨٧ على ان (العمل واجب مقدس يمليه الشرف وتستلزمه ضرورة المشاركة في بناء المجتمع وتطويره وازدهاره) ، وفي هذا الصدد هل يمكن ان يكون لإصابة الشخص بمرض معدي نتيجة تلوث دمه بفيروس الايدز ان يضعف نصيبه او يقطع امله في العمل في وظائف معينة التي يمكن ان تنتقل بواسطتها الامراض المعدية كأعمال الجراحة مثلاً فهل يمكن في هذه الحالة عدم قبول المتقدم للوظيفة اذا كان حاملاً للدم الملوث ؟

هنا نرى المشرع العراقي قد قرر مبدأ عاماً عندما نص في الدستور على ان العمل حق مكفول لكل العراقيين وبالتالي لا يجوز التمييز في الاستخدام بل ان هذا الحق يتساوى فيه الجميع مادام انه حق كفله الدستور ، كذلك ابدى قانون العقوبات في المادة ٣٦٦ اعتراضه على اتخاذ أي عمل غير مشروع ضد حق الغير في العمل حيث جاء في النص (في غير الحالة المبينة في المادة السابقة

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تزيد على مائة دينار من استعمل القوة أو العنف أو الارهاب أو التهديد أو اية وسيلة اخرى غير مشروعة ضد حق الغير في العمل أو على حقه في ان يستخدم أو يمتنع عن استخدام أي شخص) [٥٧] .

ولكن لابد من الاشارة الى ان قوانين الخدمة المدنية عندما تشترط على المتقدم للعمل او الوظيفة توافر شروط معينة فان ذلك لا يعني انها تميز في الاستخدام بين شخص واخر وانما تضع شروطاً بتوافرها يصبح ذلك المتقدم لائقاً لتولي تلك الوظائف وهذا ما جاء به قانون الخدمة المدنية رقم ٢٤ لسنة ١٩٦٠ وتحديداً ما جاء في المادة ٧ / ٣ عندما اشترطت هذه المادة ان يكون المتقدم للعمل غير مصاب بمرض وهذا يعني ان المتقدم للوظيفة لابد من ان يجري فحصاً طبياً حتى يثبت لياقته الصحية ، فان اثبت التقرير الطبي بانه مصاب بمرض الايدز فلا يمكن التسليم بقبوله في الوظيفة او العمل المتقدم لشغله [٥٨] .

كذلك اجاز قانون العمل رقم ٧١ لسنة ١٩٨٧ اخضاع العامل لنوع معين من الاختبار للتأكد من كفائته وهذا يشمل ايضاً التأكد من كفائته الصحية اذ نصت المادة ٣١ منه على انه (يجوز اخضاع العامل للاختبار لفترة لا تزيد على ثلاثة اشهر لغرض التثبت من كفائته المهنية وسلوكه وانضباطه في العمل على ان ينص على ذلك في عقد العمل) ، وهو نفس الشأن الذي سار عليه قانون العمل المصري رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ فقد نص على التزام المنشأة او جهة العمل بإجراء الفحص الطبي على العامل قبل تعينه للتأكد من لياقته الصحية [٥٩] .

ويتبين من ذلك ان اجراء الفحص الطبي انما هو لمعرفة مدى قابلية الشخص المتقدم لشغل العمل او الوظيفة على الاستمرار او اداء الاعمال التي سيكلف بها ، ففي نطاق الوظيفة العامة نرى المشرع يشترط ان يكون هناك فحصاً طبياً سابقاً لتولي الوظيفة ، وفي اطار القطاع الخاص فان قانون العمل وكما تقدم عند ذكر المادة ٣١ يجوز اجراء اختبار للتأكد من كفاءة العامل ومن ضمنها الفحص الطبي ، اذ ليس هناك ما يمنع قانوناً من اجراء الفحص الطبي السابق على الالتحاق بالعمل المطلوب وليس هناك ما يمنع من ان تطلب ادارة العمل خلو طالب العمل من فيروس الايدز ورفض استخدام حامل الفيروس في العمل لديها ، ولم يكن المشرع العراقي بدعاً من القوانين المقارنة في هذا المجال فالمشرع الفرنسي نجده في المادة ٢٤١ – ٤٨ من قانون العمل الفرنسي اشترطت على كل عامل ان يخضع لكشف طبي تقوم به الادارة الطبية لجهة العمل قبل الالتحاق بالعمل او بحد اقصى قبل انتهاء مدة الاختبار التي تلي الالتحاق [٦٠] .

وبالتالي فان اصابة العامل او المتقدم لشغل وظيفة ما بمرض الايدز يعد حائلاً يقف دون تعيين ذلك المتقدم في العمل المطلوب لعدم توافر تمام الشروط المطلوبة ، الا انه يمكن ان يطرح سؤال مفاده هل ان كل الاعمال تقتضي ان يكون المتقدم غير ملوث الدم بمرض الايدز او غيره من الامراض المعدية وبالتالي يحظر عليه ممارسة تلك الاعمال ، ام فقط الاعمال التي من شأنها ان تنتقل نتيجة ممارسة المصاب اعماله ؟

مر بنا انه لا يمكن افشاء الاسرار المترتبة على الامراض التي تلم بشخص ما من قبل الطبيب المعالج والتي اطلع عليها بحكم مهنته او الفحوصات والتحاليل التي اجراها وبالتالي فان افشائها ولو لرب العمل يعتبر فعلاً مخالفاً للقانون ويرتب المسؤولية الجزائية على الطبيب مفشي السر وفق المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات ، وكل ما يمكن ان يؤيد لياقة الموظف او العامل الصحية تقرير طبي يشير الى قدرته على تولي الوظيفة او اداء العمل من الناحية الجسدية وخلوه من الاعاقات او بعض الامراض الخاصة بالجهاز التنفسي وغيرها من الامور الصحية الظاهرة دون ان يكشف عن ما يعتبر سراً يدخل ضمن حياته الخاصة ، اما اذا ادلى المتقدم للوظيفة او العمل بأمر اصابته بالإيدز فلا يترتب على هذا الافشاء أي مسؤولية كونه صادر من الشخص المصاب نفسه .

ونحن مع الرأي الذي يقر بانه يجب ابعاد حاملي الدم الملوث او المصابين بمرض معدي عن بعض الاعمال التي تتصل اتصالاً مباشراً بالناس او المستهلكين وبغذائهم وصحتهم كتلك الاعمال المتعلقة بتحضير المواد الغذائية من أي نوع وكذلك اعمال الجراحة والتوليد والتمريض وموظفي مصارف الدم وكذلك الاعمال التي تتأثر بما يلحق الجهاز العصبي والعقلي من اختلال يرتبط بالإصابة بفيروس الايدز مثل قيادة المركبات ، اما باقي المهن والتي لا يؤثر ان يكون الشخص حاملاً للدم الملوث والتي لا يمكن معها ان تنتقل العدوى فلا مانع من التوظيف فيها [٦١] ، لأن عدم التعيين او التوظيف في هذه الحالة من شأنه ان يدخل في اطار التفرقة والتمييز بين المستخدمين في العمل اذا ما طلب من المتقدم ذلك مع انه لا يؤثر كونه مصاباً بهذا المرض ام لا .

بقي ان نشير الى حالة اخرى في هذا المجال وهي هل يحق لرب العمل ان يفصل العامل من وظيفته التي تقلدها في وقت ما ، بعد ثبوت اصابته بمرض الايدز او أي مرض معدي اخر ؟

نظمت التشريعات الخاصة بالوظيفة العامة حالة انهاء العلاقة الوظيفية للشخص لأسباب صحية حيث جاء في حكم المادة ٤/٤٦ من قانون الخدمة المدنية العراقي على اذا كان الموظف المصاب بمرض السرطان او الجذام او السل او أي مرض

اخر لا يرجى شفائه وكان ذلك بتأييد الجهة الصحية المختصة ولم يتمكن من استئناف عمله يحال على التقاعد [٦٢] ، كذلك نص قانون العمل العراقي على انه (اذا اصيب العامل بمرض اقعده عن العمل ولم يشف منه بعد ستة اشهر من الاصابة به ، وثبت ذلك بشهادة طبية رسمية) [٦٣] ، وهنا يمكن القول انه بعدم وجود أي خطر لنقل العدوى بفيروس الايدز او غيره من الامراض بين العمال في معظم المهن فانه لا يجوز لرب العمل ان يؤسس قرار فصله للعامل على حجة ايجابية دم العامل لمرض الايدز ، فقد يكون ايجابياً دون ان تظهر عليه اعراض المرض طوال حياته ، وقد تظهر بعد عدة سنوات وفي هذه الحالة لا يتأتى لرب العمل ان يفصل العامل لمجرد ان التحاليل اثبتت ان دمه ايجابي لفيروس الايدز [٦٤] ، ولكن لنا ان ندرك في حالة ظهور اعراض المرض فان فصل العامل في هذه الحالة قد يجد ما يبرره وخاصة اذا كان المرض يؤدي الى مخاطر او مساس بالسلامة الجسدية للشخص ، اذ يؤدي ذلك الى اضعاف القابلية والقدرة على اداء العامل او الموظف لمهامه المناطة به وبالتالي يحق لرب العمل فصله من عمله ولا حرج عليه في هذه الحالة .

المطلب الثاني

حماية حق حامل الدم الملوث في تلقي الخدمات والمساعدة الطبية

نصت الدساتير والتشريعات الاخرى على ان التمييز بين المواطنين في كل الاحوال يعتبر انتهاكاً للقانون ولا يقيم له المشرع وزناً ، وعليه فهل يعتبر الشخص حامل الدم الملوث محروماً من الحصول على الخدمات الطبية خشية انتقال العدوى للشخص مقدم الخدمة الطبية ، وهل يستطيع الاخير ان يمتنع عن تقديم الخدمات او المساعدات الطبية لحامل الدم الملوث ؟

بادئ ذي بدء يعرف الامتناع على انه حركة سلبية دفعت لها ارادة مانعة تنحصر وظيفتها في ربط الحركة أو السكنة بإنسان معين [٦٥] . ولابد من الاشارة الى ان الامتناع عن المساعدة يعد من اهم صور التجريم الوقائي الذي يهدف الى تأمين حد ادنى من الحماية لحقوق الانسان الاساسية ، خاصة حقه في الحياة وسلامة الجسد ، وذلك عندما ينص القانون على جزاء جنائي يوقع على الممتنع الذي يأبى ان يقدم المساعدة لمن وضع في موضع الحاجة اليها ، ومما لاشك فيه ان النص على تجريم الامتناع عن المساعدة سيكون له انعكاساته الكبيرة في شتى المجالات وخاصة المجال الطبي فهو من جانب سيكون ضمانة بيد المرضى في مواجهة تعسف بعض الاطباء المتمثل في الامتناع عن تقديم العلاج للمرضى حاملي الدم

الملوث واسعافهم ، ومن جانب اخر ان هذا الامر سيدفع الطبيب الى ان يتأنى ملياً قبل ان يأخذ قراره في عدم مساعدة المريض المحتاج اليه .
واذا ما امتنع الطبيب عن معالجة شخص ما بحجة انه حاملاً لدم ملوث بمرض الايدز او بغيره من الامراض المعدية ، فهذا لا يبيح له الامتناع عن معالجة او تقديم المساعدة الواجبة ، فمرض الايدز مثلاً لا ينتقل الا بحالات وردت على سبيل الحصر تقريباً فهي تنتقل عن طريق الدم او الاتصالات الجنسية ، فإجراء الفحص الطبي وتقديم العلاج المناسب للمريض وحتى اجراء بعض العمليات الجراحية لحامل الدم الملوث فلا يمكن معها انتقال الفيروس الى جسم الاخرين ، وهنا يتخذ الطبيب موقفاً او سلوكاً سلبياً وهو احجامه او امتناعه عن اتخاذ موقف ايجابي معين ، وقد يترتب عليه وفاة الشخص حامل الدم الملوث ، فتقديم المعالجة الطبية والضرورية هو من صلب الواجبات التي فرضها القانون على الطبيب وبالتالي ليس هناك ما يسوغ امتناع الطبيب عن المعالجة فعلى الطبيب واجب قانوني و مهني و أدبي و إنساني تجاه المرضى و المجتمع الذي يعيش فيه فهي تفرضه عليه أصول و مقتضيات مهنيه فلا يجوز للطبيب الذي يعمل في مستشفى حكومي أو خاص أو في عيادته الخاصة أن يرفض أو يمتنع عن علاج احد المرضى الذي ينبغي علاجهم فإسعاف المريض أمراً واجباً ، وتتحقق النتيجة الجرمية من جراء فعل الامتناع اذا فرض القانون على الطبيب اداء واجب قانوني او كان هناك واجب فرضه الاتفاق بين الطبيب والشخص حامل الدم الملوث على ان يقوم الطبيب برعاية هذا المريض ، فاذا امتنع الطبيب عن اداء ما فرضه عليه القانون او الاتفاق فانه يكون مسؤولاً عن النتيجة التي ترتبت على هذا الامتناع ، فلو ادى الامتناع الى موت الشخص حامل الدم الملوث فان الطبيب يسأل عن جريمة قتل عمدي اذا انصرف قصده من امتناعه الى موت حامل الدم الملوث ، وحتى لو لم تترتب نتيجة اجرامية بل تتكون من الاحجام ، فالجريمة تتحقق بإحجام او امتناع الطبيب المجرد دون ما حاجة الى احداث نتيجة اجرامية.
وقد نص المشرع العراقي في المادة ٣٤ من قانون العقوبات على موقفه من الافعال التي تقع بالامتناع او الترك حيث جاء فيها (تكون الجريمة عمدية إذا توفر القصد الجرمي لدى فاعلها وتعد الجريمة عمدية كذلك: أ – إذا فرض القانون أو الاتفاق واجبا على شخص وامتنع عن أدائه قاصداً احداث الجريمة التي نشأت مباشرة عن هذا الامتناع) [٦٦] ، كذلك عاقب المشرع في حالة الامتناع في اطار المادة ٣٧١ والتي ورد ذكرها ضمن الفصل الاول من الباب الثامن تحت عنوان الامتناع عن الاغاثة اذ عاقبت كل من كان مكلفاً قانوناً او اتفاقاً برعاية الشخص العاجز بسبب حالته الصحية ويمتنع عن القيام بإداء واجبه في

معالجة هذا المريض بدون عذر بالحبس [٦٧] ، وهنا يمكن القول ان الطبيب يقع عليه واجب قانوني وقد يكون تارة واجب تعاقدي يلزمه بالتدخل لإنقاذ الشخص حامل الدم الملوث او رعايته فيحجم ارادياً عن الوفاء بهذا الواجب رغم استطاعته ذلك .

وقد نصت المادة ٢٢ قانون نقابة الاطباء رقم٨١ لسنة ١٩٨٤ على ان (تعتبر الأعمال التالية ممنوعة لأغراض هذا القانون : أولا – مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات والأوامر وقواعد السلوك المهني) ، وفي نفس السياق قررت تعليمات السلوك المهني للأطباء فقد نصت (على الأطباء احترام جميع القوانين وان يرتضوا ما فرضته المهنة على نفسها من قواعد ونظم سلوكية وان يلتزموا بالتعليمات والأوامر النقابية) ، وبالتالي فان القانون وقواعد السلوك المهني الخاصة بالطبيب فرضت عليه ان لا يخالف ما تفرضه عليه اصول مهنته وهي معالجة المرضى وتقديم الخدمات الطبية وما يحتاجون اليه من علاج لأنه بخلاف ذلك يعتبر ارتكب فعلاً مخالفاً للقانون .

وفي اطار التشريعات المقارنة نرى المشرع الفرنسي في المادة ٦٢-٢ من قانون العقوبات يعاقب على اعتبار الامتناع جريمة يعاقب عليها بالسجن من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات، وبغرامة مالية تتراوح ما بين ٣٦ ألف فرنك إلى مليون ونصف فرنك فرنسي ، حيث يعاقب الشخص الذي يمتنع عن تقديم المساعدة لشخص كان في خطر ، وهذا يعني ان المشرع اشترط في عقاب الممتنع عن تقديم المساعدة الطبية للمريض ان يكون في حالة خطر وبعبارة اخرى فانه وضع شرط سابق للجريمة وهو وجود خطر يحيق بالمريض – حامل الدم الملوث – فوجود الطبيب أمام خطر حال حقيقي ثابت يتطلب منه التدخل المباشر يعني أن يسأل جزائياً إذا لم يحرك ساكناً أمام هذا الوضع وبمجرد امتناعه مع قدرته على المساعدة يجعله مسؤولا عن ذلك جزائياً ، ووفقاً لما اورده المشرع الفرنسي يقتضي الحال ان يكون هذا الخطر حالاً ومستمراً ويستدعي من الطبيب تدخلاً عاجلاً لتقديم المساعدة اللازمة سواء أكان هذا الخطر في بدايته أو أنه حادث فعلا و مما لاشك فيه ان الاصابة بمرض الايدز وغيرها من الامراض المعدية تجعل الانسان في حالة الخطر يهدد حياة حامله أو قد يؤدي إلى إصابته بضرر جسيم ، وهنا الطبيب الذي يمتنع عن تقديم المساعدة له في هذه الحالة يكون مرتكباً لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية مما يستوجب إيقاع العقوبة المقررة لهذه الجريمة عليه ، أما إذا لم يكن هذا الخطر حالاً مما قد لا يؤدي إلى الموت أو إلى أي مضاعفات اخرى او ان الشخص كان حاملاً للمرض المعدي دون ان

يتأثر به فان ذلك ينفي شرط أساسي من شروط قيام الجريمة المنصوص عليها في النص المتقدم .

اما قانون الواجبات الطبية الفرنسي والصادر بالمرسوم المؤرخ في ٢٨ نوفمبر ١٩٥٥ فانه يعاقب الطبيب بعقوبة تأديبية في حالة امتناعه عن تقديم المساعدة الطبية للمريض المعرض للخطر الحال وقد تصل هذه العقوبة التأديبية الى حد منعه من ممارسة المهنة وشطبه من جدول المشتغلين بالمهنة ، وتنص المادة ٥ من المرسوم نفسه على انه اياً كانت وظيفته او تخصصه وفي غير حالة القوة القاهرة يجب على كل طبيب ان يقدم مساعدته على وجه الاستعجال الى المريض المعرض لخطر حال اذا لم يكن في الامكان توفير رعاية طبية اخرى له) ، ونلاحظ ان المادة ٣٥ من نفس هذا المرسوم اعطت حكماً اخراً نصت فيه على انه في غير حالة الاستعجال مع مراعاة ان لا يتخلى الطبيب عن واجباته الانسانية فله الحق ان يرفض تقديم الرعاية الصحية لأسباب مهنية او شخصية[٦٨]

ومن خلال ما تقدم نلاحظ ان المشرع الفرنسي وفق هذا المرسوم لم يتقاطع مع ما اقره في المادة ٢٢٣-٦-٢ من قانون العقوبات اذ اشترط في كل الاحوال لتجريم الامتناع ان يكون هناك خطر حال احدق بالشخص وبالتالي فان المقابل يكون مسؤولاً جزائياً في حالة امتناعه عن تقديم المساعدة الطبية لحامل الدم الملوث اذا ادى مرضه الى وصوله الى الخطر الحال .

اما المشرع المصري فهو يجرم على الامتناع ولكن في نصوص خاصة على حالات معينة كالمواد ٢٨٥ و ٢٨٦ و ٢٨٧ من قانون العقوبات التي عاقبت بالحبس على من عرض طفلاً لم يبلغ سبع سنين كامله وتركه في محل خال من الادميين او حمل غيره على ذلك ، وكذلك ما جاء في حكم المادة ٢٣٨ و ٢٤٤ والتي عاقبت على نكول الجاني في جرائم القتل الخطأ والجرح والايذاء عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له .

وهنا لابد من بيان ان المشرع المصري لم يكن في موقفه واضحاً من الجرائم الواقعة عن الامتناع كما هو الحال عند مشرعنا العراقي الذي تبنى ذلك الموقف الصريح وكذلك المشرع الفرنسي .

ومن كل ما تقدم نرى وفقاً للنصوص التشريعية المنصوص عليها في اغلب قوانين العقوبات انه لا يجوز حرمان المريض من تلقي الخدمات الطبية ، اذ ان الامتناع عن تقديم الخدمات الطبية للشخص حامل الدم الملوث بالفيروسات من شأنه ان يثير المسؤولية الجزائية بحق الطبيب الممتنع عن تقديم الخدمة الطبية لذلك الشخص ما دام هناك واجب فرضه القانون او الاتفاق بعلاج المرضى واذا ترتب على هذا الامتناع نتيجة جرمية فان يكون مسؤولاً عنها .

الخاتمـــة

بعد ان شارفنا على نهاية بحثنا يمكن الخروج بجملة من الاستنتاجات والتوصيات وعلى النحو الاتي :

أ- الاستنتاجات

١- ان للشخص حامل الدم الملوث الحق الكامل في الحفاظ حياته وبالتالي لا يمكن ان يبرر الاعتداء عليه مهما كان الباعث على هذا الاعتداء ، فلا يشفع ان يكون الباعث شريفاً بحجة التخلص من حياة حامل الدم الملوث بدافع الشفقة وتخليصاً من المه الذ الم به واخذ يؤرقه ليلاً ونهاراً ، ولا يبيح الاعتداء على حياة المريض حامل الدم الملوث ان يطلب هذا الاخير من الطبيب المعالج القضاء على حياته لتخليصه من معاناته ، اذ رضا المريض لا يبيح القيام بفعل القتل بدافع الشفقة من قبل الطبيب .

٢- ان للشخص حامل الدم الملوث الحق الكامل في الحفاظ على سلامة جسده من اجراء التجارب الطبية او العلمية عليه ، خاصة اذا كانت هذه التجارب ذات صفة غير علاجية يهدف القائم عليها تحقيق مكسب علمي او اشباع شهوة علمية او تحقيق شهرة علمية ، اما اذا كانت هذه التجارب تستهدف تحقيق مصلحة للمريض حامل الدم الملوث لأجل انقاذ حياته او التخفيف من الامه ومنع انتشاره او انتقال العدوى الى الغير ، ولكن يجب استحصال رضا حامل الدم الملوث الصريح وان يبصر بمخاطر التجربة التي قد تنشأ من اجرائها والا تحققت المسؤولية الجزائية بحق الطبيب او القائم على هذه التجربة .

٣- ان للشخص حامل الدم الملوث الحق الكامل في حماية حياته الخاصة وما يتعلق بكامل تفاصيلها فلا يمكن السماح بانتهاك اسراره ومكنوناته ، فلا يباح للطبيب وغيره كشف الاسرار الخاصة بحالة الشخص حامل الدم الملوث وما هو المرض الذي جعل دمه ملوثاً اذ ان نوعية هذه الامراض من شأنها ان تسبب حرجاً اجتماعياً للمريض نفسه ولأسرته فمرض الايدز ينتقل للإنسان اما عن طريق نقل الدم الملوث من شخص مصاب اصلاً بهذا المرض او من الاتصالات الجنسية المحرمة ، فاذا لم يكن ذلك الشخص المريض لم يثبت انه تم نقل الدم اليه ، فتثار الشكوك بانه سبق وان مارس العملية الجنسية المحرمة مع امرأة حاملة لهذا المرض مما يستوجب الاهانة والاحتقار لشخصه من قبل الافراد الاخرين وحتى من افراد اسرته وهذا يسيء الى سمعته ومركزه الاجتماعي او الوظيفي ، ولا

يبيح الافشاء لإسرار حامل الدم الملوث الا اذا كان هناك ضرورة للإفشاء او ان القانون يبح هذا الافشاء في بعض الموارد ، اذا كان هذا الافشاء يحقق مصلحة اعلى من المصلحة التي يحققها الكتمان كمورد الافشاء للزوج اذا اقتضت الضرورة ، او الافشاء الى الجهات الطبية المختصة في بعض الموارد ، وفي نطاق العمل القضائي ، ومع هذا فانه يمكن للطبيب او مطلع السر ان يحتفظ بالسر ولا يفشيه مادام ان القانون حفظ له هذا الحق في الكتمان اذ ان الكتمان مقدم على الافشاء .

٤- لا يعتبر كون الشخص حاملاً لدم ملوث نتيجة اصابته بمرض معدي كالإيدز ان تمارس بحقه سياسة تمييز من نوع معين ، وان يجعل الغير من اصابته معياراً للتمييز بينه وبين بقية الاشخاص الاصحاء ، فلا يمكن ان يكون هناك تمييز يمارس عليه من ناحية الاستخدام في التوظيف في الاعمال العامة او الخاصة الا اذا كان هناك نص خاص يشترط في بعض الاعمال ان يكون الشخص سالماً معافاً من كل مرض معدي مثلاً وان يخضع لاختبارات وفحوصات طبية معينة تثبت كفائته المهنية ، او تقتضي المصلحة ان يعزل صاحب الدم الملوث لان بقائه يؤدي الى حدوث ضرر فادح وبالتالي لا حرج على رب العمل في هذه الحالة ان يقيله من العمل او لا يقبل اصلاً في هذا العمل .

٥- ان الشخص حامل الدم الملوث له الحق في تلقي الخدمات الطبية كسائر اقرانه الاخرين ولا يمنع كونه مصاباً بمرض معدي ان يمتنع الطبيب عن علاجه فهذا يخالف القانون وقواعد السلوك المهني الخاصة بالأطباء والامتناع عن تطبيق ما امر به القانون يعد جريمة .

٦- ان القوانين الجزائية تكاد تتفق كلمتها - ما خلا البعض منها – على تحريم فعل القتل شفقة او بدافع الرحمة حتى لو كان هذا المريض قد تم اليأس من علاجه او شفائه ، اذ تعتبر ذلك اعتداء انتهاكاً لحق الانسان في الحياة ومنها التشريع العقابي العراقي ، وهذا يتفق مع حكم الشريعة الاسلامية التي تحرم قتل الانسان مهما كانت الدوافع او البواعث على القتل ولو كان ذلك بطلب من المجني عليه .

٧- لم يرد في الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ أي نص يحرم اجراء التجارب غير العلاجية على الانسان وحماية الكيان الجسدي له ، او يشير الى موضوع اجراء التجارب على جسم الانسان بصورة عامة سوى ما جاءت به تعليمات السلوك المهني الخاصة بالأطباء ، وهذا بعكس ما نص عليه

الدستور المصري في المادة ٦٠ منه والتي نصت على وجوب اخذ موافقة المريض على اجراء التجارب .

٨- ان قانون العقوبات كان له موقف واضح من جرائم الامتناع والامتناع عن الاغاثة والمساعدة والتي يمكن ان تطبق على الحالات الخاصة بالامتناع عن تقديم الخدمة او المساعدة الطبية لحامل الدم الملوث ، اذا كان هذا الشخص مكلفاً بموجب القانون او بموجب اتفاق بين الطبيب وحامل الدم الملوث فاذا امتنع الطبيب عن تقديم المساعدة فانه يرتكب جريمة الامتناع عن اداء ما اوجبه القانون او ما كان يمليه عليه الاتفاق .

ب- التوصيات

١- ان يتدخل بالنص الصريح لمعالجة بعض الحالات الخاصة بالأشخاص حاملي الدم الملوث بالأمراض المعدية وخاصة الايدز تتمثل بالنص على عدم جواز افشاء السر الطبي الخاص بهم الا للجهات الطبية المختصة والمشرفة على مراقبة هذه الامراض وان تحفظ وبسرية تامة الملفات الخاصة بهؤلاء المرضى وكذلك البيانات الالكترونية المخزنة في الحاسوب وان يتم تشفير هذه المعلومات حتى لا يمكن اختراقها او سرقتها.

٢- النص على منع اجراء التجارب غير العلاجية على الاشخاص بصورة عامة ، وعلى الاشخاص حاملي الدم الملوث بصورة خاصة ولا يكون ذلك الا بعد اخذ الموافقة من الشخص ذاته ويبصر المريض بما قد يحدق به من اخطار من جراء اجراء العملية غير العلاجية .

٣- النص في قوانين العمل والخدمة المدنية والقوانين ذات العلاقة الخاصة بالاستخدام بعدم التمييز والتفرقة بسبب الحالة الصحية وان ينص على الاعمال التي يجب ان يكون الشخص سليماً من الامراض المعدية التي لا يمكن معها ان يستقيم امر المؤسسة او العمل مع وجودها بالشخص

الهوامش

[١] . ينظر : احمد شوقي – القسم الخاص في قانون العقوبات – جرائم الاعتداء على الاشخاص – دار النهضة العربية – ص٢١ .

[٢] . ينظر : سليم ابراهيم حربه – القتل بدافع الشفقة – مجلة القانون المقارن – بغداد – العدد ١٨ – ١٩٨٦ – ص ١٢١ .

[٣] . سورة الانعام / الآية ١٥١ .

[٤] . سورة الاسراء / الآية ٣١ .

[٥] . اشار الى ذلك : د. واثبة السعدي – اباحة العمل الطبي والمسؤولية الجنائية للطبيب – بحث مقدم في مؤتمر الشارقة – جامعة اليرموك – ٢٠٠٤ – ص ١٦ وما بعدها ؛ د. هدى حامد قشقوش – القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة – الطبعة الثانية – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٨ – ص ١٣٨ .

[٦] . ينظر في بيان ذلك : د. نادر عبد العزيز شافي - الموت الرحيم - مجلة الجيش - العدد ٣١٥- آب ٢٠١١ - مقالة متاحة على شبكة الانترنت على الموقع –http://www.lebarmy.gov.lb/ar/news/?29131 (تاريخ الدخول ٢٠١٥/٢/٦ الساعة ٨:٥٠ مساءً)

[٧] . ينظر : محمد عبد الجواد – بحوث في الشريعة الاسلامية والقانون في الطب الاسلامي – منشأة المعارف – الاسكندرية - ص١٠٩

[٨] . ينظر : سليم ابراهيم حربه – القتل واوصافه المتعددة – مطبعة بابل - بغداد – ١٩٨٨ - ص ١٣٠ .

[٩] . ينظر : الاستاذ شريف الطباخ ، د. احمد جلال – موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي – الجزء الثاني – دار المصطفى للاصدارات القانونية – القاهرة - ٢٠١٠ – ص ٣٤٤ .

[١٠] . قال تعالى (وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا) ، سورة النساء / الآية ٩٣ .

[١١] . ينظر : الوصايا العشر – متاح على شبكة الانترنت على الموقع http://www.gotquestions.org/Arabic/Arabic-Ten-Commandments.html (تاريخ الدخول ٢٠١٥/٢/٦ الساعة ١١:٣٠مساءً)

[١٢] . سورة البقرة / الآية ١٩٥ .

[١٣] . ينظر : د. ماهر عبد شويش الدرة – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – المكتبة القانونية – بغداد – ٢٠٠٩ – ص ١٣١ .

[١٤] . ينظر المادة ٣٤ من القانون المدني العراقي التي نصت على ان شخصية الانسان تبدأ بتمام ولادته حياً وتنتهي بموته .
[١٥] . ينظر : د. حسين علي شحرور – الطب الشرعي – مبادئ وحقائق – بيروت – لبنان – بلا – ص ٢٥
[١٦] . ينظر : د. صفاء حسن العجيلي – الاهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الجامعة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ٢٠١١ – ص ٤١ وما بعدها ؛ د. عبد الهادي الخليلي - الموت وموت الدماغ ـ بحث منشور في مجلة دراسات قانونية - اصدار بيت الحكمة - العدد الرابع - السنة الثانية - بغداد - ٢٠٠٠ – ص ٧٩ .
[١٧] . وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى ان المؤشرات الطبية لموت الدماغ المعتمدة عالمياً في الوقت الحاضر قد تبناها دستور السلوك المهني الطبي الصادر في العراق عام ٢٠٠٢، وذلك في ملحقه الخامس منه وهي كما يأتي :-
أ- التأكد من ان المريض فاقد للوعي بصورة تامة مع انعدام القدرة على الاستجابة للمحفزات الخارجية.
ب- انعدام وجود أي من منعكسات جذع الدماغ مثل البلع والسعال والتنهد والشهقة والقرنية.
ج- انعدام القدرة على التنفس التلقائي ، لذا فأن مَيت الدماغ يجب ان يرتبط بجهاز التنفس الاصطناعي.
د- اختبار استجابات جذع الدماغ للتحفيزات العصبية المركزية وأهمها الفحص السعري الحراري للأذنين.
هـ - يجب ان تعاد هذه الفحوصات مرة أخرى بعد ٦ ساعات للتأكد من حالة اللارجعة اما في حالة الموت الناجم عن التسمم أو بسبب التعرض للانزيمات فيجب ان يعاد الفحص بعد ٢٤ إلى ٣٦ ساعة
[١٨] . ينظر : د. صاحب عبيد الفتلاوي – التشريعات الصحية – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ١٩٩٧ – ص ١٤٩ .
[١٩] . ينظر : د. جمال ابراهيم الحيدري – الوافي في قانون العقوبات – القسم الخاص – مكتبة السنهوري – بغداد – ٢٠١٢ – ص ٢٢٤ .
[٢٠] . يتجه بعض الفقه الى قبول فكرة القتل بدافع الشفقة او القتل الرحيم

[٢١] . ينظر : السيد عتيق – القتل بدافع الشفقة – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٤ - ص ٤٩ .

[٢٢] . نصت المادة ٢/٦٧ من قانون العقوبات الاردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ على ان (لا يكون الدافع عنصراً من عناصر التجريم إلا في الأحوال التي عينها القانون) .

[٢٣] . في بيان موقف القانون الهولندي والامريكي يراجع : د. هدى حامد قشقوش – المصدر السابق – ص ٥٦ وما بعدها .

[٢٤] . ينظر : د. جمال ابراهيم الحيدري – احكام المسؤولية الجزائية – الطبعة الاولى – مكتبة زين الحقوقية والادبية – ٢٠١٠ – ص ١٠٢ .

[٢٥] . ينظر : د. نشأت احمد نصيف – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – مكتبة السنهوري – بغداد – ٢٠١٣ – ص٦٣ .

[٢٦] . ينظر : د. حسن زكي الأبراشي - مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن - دار النشر للجامعات المصرية – القاهرة - بلا سنة نشر – ص ٢٨٦ .

[٢٧] . نصت الاتفاقية الدولية الخاصة بالحقوق المدنية والسياسية لسنة ١٩٦٦ في المادة السابعة منها على ان (.... لا يجوز اخضاع أي فرد دون رضائه الحر للتجارب الطبية او العلمية) ، وهذا نفس ما اقرته المادة الاولى من المباديء والقواعد التي وضعتها محكمة نور مبرغ سنة ١٩٤٧ والتي نصت على وجوب الحصول على رضا الشخص الذي تجري عليه التجربة .

[٢٨] . ينظر : د. أسامة عبد الله قايد - المسؤولية الجنائية للأطباء - الطبعة الأولى – القاهرة – ١٩٨٧ – ص ٣٠٦ ،

[٢٩] . Sylvie Welsch - Responsabilité du médecin - 2e edition – Litec - Paris 2003 - N° 86 et s. - P.53 et s.

[٣٠] . ينظر : د. فتوح عبد الله الشاذلي – ابحاث في القانون والايدز – دار المطبوعات الجامعية – الاسكندرية - ٢٠٠١ – ص ١٤١ .

[٣١] . وقد نص الدستور المصري لسنة ١٩٧١ الملغي في المادة ٤٣ على أنه (لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على إنسان بغير رضائه الحر)

[٣٢] . ينظر في بيان ذلك : د. عبد العظيم مرسي وزير – شرح قانون العقوبات – القسم العام – الجزء الاول – النظرية العامة للجريمة – الطبعة السادسة – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٨ – ص ٦١٢ ؛ د. احمد عوض بلال –

مباديء قانون العقوبات المصري – القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٦ – ٢٠٠٧ – ص ١٧٣ ؛ د. ماجد محمد لافي – المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ٢٠٠٩ – ص ١٦٤ .

[٣٣] . ينظر في بيان ذلك : د. عبد الفتاح الصيفي ، د. جلال ثروت – القسم العام في قانون العقوبات – دار الهدى للمطبوعات – ٢٠٠٥ - ص٢٤٣

[٣٤] . نقض ١١ يونيه ١٩٦٠ ، مجموعة احكام النقض ، س١٤ ق٩٩ ، ص ٥٠٦ ، نقلاً عن : د. حسن محمد ربيع – شرح قانون العقوبات المصري – القسم العام – المبادئ العامة للجريمة والعقوبة – الطبعة الاولى – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٨ – ص ٤٤٤ .

[٣٥] . تعليمات السلوك المهني الصادرة من نقابة الأطباء في العراق أصدرها مجلس نقابة الأطباء استناداً لحكم الفقرة (اولا") من المادة (٢٢) من قانون رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ بقراره المرقم (٦) المتخذ بجلسته (٨) في ١٩٨٥/٥/١٩

[٣٦] . في بيان ذلك ينظر : د. فخري عبد الرزاق الحديثي – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – مطبعة الزمان - بغداد – ١٩٩٦ - ص١٢٠ وما بعدها .

[٣٧] . نصت المادة ٣٤/ ب على ان (تكون الجريمة عمدية اذا توافر القصد الجرمي لدى فاعلها وتعد الجريمة عمدية كذلك : .... ب – اذا توقع الفاعل نتائج اجرامية لفعله فأقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها) .

[٣٨] . ينظر : د. ضياء الاسدي – حق السلامة في جسم المتهم – الطبعة الاولى – منشورات زين الحقوقية – ٢٠٠٩ - ص ٧٦ .

[٣٩] . ينظر : د. مصطفى الزلمي ، د. عبدالباقي البكري - المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية - دار الكتب للطباعة والنشر - بغداد - ١٩٨٩ - ص٢٦٢ .

[٤٠] . استفتاء منقول من موقع مكتب السيد علي السيستاني وهذا نصه :

(إجراء التجارب الدوائية

سؤال : تجري الشركات في الغرب تجارب على الأدوية قبل طرحها في الأسواق، فهل يجوز تجربة دواء على مريض، إذا ظن الطبيب أنَّ هذا الدواء مفيد لمريضه قبل انتهاء التجارب عليه، من دون علم المريض ؟

جواب : لابدّ من إعلام المريض بالحال، وكسب موافقته على تجربة الدواء عليه، إلاّ إذا كان من المؤكد عدم تسبّبه في مضاعفات جانبيّة، وإنما يشك في فائدته .)

http://www.sistani.org/arabic/book/17/963/

[٤١] . ينظر المادة ١٢ من الاعلان .
[٤٢] . ينظر : السيد عتيق – المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الايدز من الوجهة الجنائية – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٠- ص١٠٠.
[٤٣] . المادة ٣٧٩ عقوبات اماراتي والمادة ٣٥٥ عقوبات اردني والمادة ٢٥٨ عقوبات يمني .
[٤٤] . حيث نصت المادة المذكورة على انه (لا يجوز لمن علم من المحامين أو الاطباء أو الوكلاء أو غيرهم عن طريق مهنته بواقعة أو معلومات أن يفشيها ولو بعد انتهاء مهمته الا انه يجب عليه الادلاء بالشهادة اذا استشهد به من افضى اليه بها او كان ذلك يؤدي الى منع ارتكاب جريمة) ، ويقابلها نص المادة ٢/٦٦ من قانون الاثبات المصري رقم ٢٥ لسنة ١٩٦٨ المعدل بالقانون ٢٣ لسنة ١٩٩٢ والقانون رقم ١٨ لسنة ١٩٩٩ .
[٤٥] . في بيان اسباب الاباحة في العمل الطبي يراجع : د. اكرم نشأت ابراهيم – القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن – الطبعة الثانية – مكتب السنهوري – ٢٠٠٨ - ص ١٤٦ ، د. مأمون محمد سلامه – قانون العقوبات – القسم العام – مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي – ١٩٩٠ – ١٩٩١ – ص ٢٥٧-٢٥٨ ؛ د. رؤوف عبيد – جرائم الاعتداء على الاشخاص والاموال – الطبعة السابعة – دار الفكر العربي – ١٩٧٨ – ص ٣٠٣ وما بعدها ؛ د. محمود القبلاوي – المسؤولية الجنائية للطبيب – دار الفكر الجامعي – الاسكندرية – ٢٠٠٥ – ص١٥ وما بعدها
[٤٦] . د. أسامة عبد الله قايد – المصدر السابق – ص ٩٤- ٩٧ .
[٤٧] . في بيان هذه الاراء ينظر : د. طارق سرور – قانون العقوبات – القسم الخاص – الطبعة الاولى – النسر الذهبي للطباعة – ٢٠٠٣ - ص٥١٧ ؛ د. محمود محمود مصطفى – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – الطبعة الرابعة – مطبعة جامعة القاهرة - ١٩٥٦ - بند =٣٨١ - ص ٣٤١ ؛ د. رفعت محمد رشوان – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٠ – ٢٠٠١ - ص٦٤١
[٤٨] . السيد عتيق – المصدر السابق – ص ٣٠٥ .
[٤٩] . يقابلها المادة ٧ من القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) الكويتي والتي جاء فيها (جب على جميع العاملين في مجال الخدمات الصحية في الكويت المحافظة على سرية

المعلومات الخاصة بالمصابين بفيروس الإيدز، ولا يجوز إفشاء هذه المعلومات إلا للجهة التي يحددها وزير الصحة العامة أو في الأحوال التي يحددها القانون)

[٥٠] . ينظر : د. براء منذر كمال عبد اللطيف – شرح قانون اصول المحاكمات الجزائية – الطبعة الثانية – دار ابن الاثير للطباعة والنشر – جامعة الموصل – ٢٠١٠ - ص ١٣٧

[٥١] . ينظر : د. محمود صالح العدلي – التقارير الطبية والمسؤولية الجنائية – دار الفكر الجامعي – الاسكندرية – ٢٠٠٧ – ص ٧ .

[٥٢] . في بيان ذلك ينظر : د. حسنين ابراهيم صالح عبيد – الوجيز في قانون العقوبات – القسم الخاص – جرائم الاعتداء على الاشخاص والاموال – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٨ – ١٩٩٩ – ص ٢٧٢ ؛ احمد كامل سلامة – الحماية الجنائية لاسرار المهنة – مطبعة كلية الحقوق بالقاهرة – ١٩٨٨ – ص ٥٢٢ -٥٢٣ ؛ د. محمود محمود مصطفى – المصدر السابق – ص ٣٣٩ ، البند ٣٨٠ .

[٥٣] . د. حسام الدين محمد احمد – الموجز في شرح قانون العقوبات – القسم الخاص وقانون العقوبات التكميلي – الكتاب الثاني – جرائم الاعتداء على الاشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – بلا سنة طبع – ص ٢٦٠ .

[٥٤] . ينظر : د. عادل جبري محمد حبيب – مدى المسؤولية المدنية عن الاخلال بالالتزام بالسر المهني او الوظيفي – دار الفكر الجامعي – الاسكندرية – ٢٠٠٣ – ص ٣٧٨ .

[٥٥] . نصت المادة ١٧٦ من قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم ٢٣ لسنة ١٩٧١ على ان (اذا امتنع الشاهد عن حلف اليمين او امتنع عن اداء الشهادة في غير الاحوال التي يجيز له القانون فيها ذلك جاز للمحكمة ان تحكم عليه بالعقوبة المقررة قانونا للامتناع عن الشهادة ولها ان تامر بتلاوة شهادته السابقة وتعتبرها بمثابة شهادة اديت امامها) .

[٥٦] . حيث نصت المادة ٩٢ من قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم ٣٢٨ والصادر في آب ٢٠٠١ المعدّل بموجب القانون رقم ٣٥٩ بتاريخ ٢٠٠١/٨/١٦ والقانون رقم ٧١١ بتاريخ ٢٠٠٥/١٢/٩ على ان (لا يعفى الشاهد من الادلاء بافادته الا اذا اثبت انه ملزم قانونا بحفظ السر .

اذا رأى قاضي التحقيق ان تذرع الشاهد بسر المهنة او بالسر المصرفي في غير محله القانوني فيتخذ بعد ان يستطلع رأي النيابة العامة الاستئنافية ، قرارا معللا

برد تذرعه. للشاهد ان يستأنف القرار في مهلة اربع وعشرين ساعة من تاريخ ابلاغه اياه) .

[٥٧] . يقابلها نص المادة ٢٢٥ – ١ من قانون العقوبات الفرنسي التي عاقبت على التفرقة في الاستخدام والقائمة على الاصل او الجنس او اللون او السلوكيات او اللون او المرض .... .

[٥٨] . ويقابلها المادة ٢٠ / ٦ من قانون العاملين المدنيين بالدولة رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨ المصري والتي نصت على شرط توافر اللياقة الصحية للتعيين حيث جاء فيه (أن تثبت لياقته الصحية للوظيفة بمعرفة المجلس الطبي المختص، وذلك فيما عدا العاملين المعينين بقرار من رئيس الجمهورية ويجوز الإعفاء منها بقرار من السلطة المختصة بالتعيين)

[٥٩] . حيث نصت المادة ٢١٦ على ان (مع عدم الإخلال بأحكام قانون التأمين الاجتماعي تلتزم المنشأة وفروعها بإجراء ما يلي : أ - الكشف الطبي على العامل قبل التحاقه بالعمل للتأكد من سلامته ولياقته الصحية طبقا لنوع العمل الذي يسند إليه)

[60] . Art. 241-48 «Le salarié bénéficie d'un examen médical avant l'embauche ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai par le médecin du travail »

[٦١] . ينظر : د. فتوح عبد الله الشاذلي – ابحاث في القانون والايدز – دار المطبوعات الجامعية – الاسكندرية – ٢٠٠١ - ص١٣٤ .

[٦٢] . يقابلها نص المادة ٩٦ من قانون العاملين المدنيين في الدولة المصري حيث جاء فيه (تثبت عدم اللياقة للخدمة صحياً بقرا ر من المجلس الطبي المختص ولا يجوز فصل العامل لعدم اللياقة الصحية قبل نفاذ أجازته المرضية والاعتيادية ما لم يطلب إنهاء خدمته دون انتظار انتهاء إجازاته) .

[٦٣] . المادة ٣٦ / رابعاً ، واعتبرت المادة ٤٧ من قانون التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١ ان العامل يعتبر عاجزاً عن العمل اذا كان المرض الذي اصيب به العامل من الامراض المستعصية بعد تمديد اجازاته المرضية حتى انقضاء سنة كاملة .

[٦٤] . في بيان ذلك ينظر : د. جميل عبد الباقي الصغير – القانون الجنائي والايدز – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٥ - ص ٧١ وما بعدها .

[٦٥] . ينظر : مزهر جعفر عبد - جريمة الامتناع في التشريع العراقي - دراسة مقارنة - اطروحة دكتوراه - كلية القانون - جامعة بغداد - ١٩٨٧ - ص ٥١ ؛

د. علي حسين الخلف وسلطان عبد القادر الشاوي - المبادئ العامة في قانون العقوبات - مديرية دار الكتب للطباعة والنشر - بغداد - ١٩٩٦ - ص ١٣٩ ؛ ويعرف بعض الفقه المصري الامتناع على انه (احجام شخص عن اتيان فعل ايجابي معين كان الشارع ينتظره منه في ظروف معينة ، بشرط ان يوجد واجب قانوني يلزم بهذا الفعل) ؛ هذا التعريف اشار اليه : د. محمود نجيب حسني – جرائم الامتناع والمسؤولية الجنائية عن الامتناع – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٨٦ – ص ٥ .

[٦٦] . وقد نصت بعض التشريعات المقارنة على اعتبار فعل الامتناع جريمة وساوت بينه وبين الفعل الايجابي ومنها ما نصت عليه المادة ٢/٤٠ من قانون العقوبات الايطالي لسنة ١٩٣٠ على ان (الامتناع عن منع نتيجة معادل لأحداثها اذا كان على الممتنع واجب قانون للتدخل) ، اما قانون العقوبات الاتحادي الاماراتي لسنة ١٩٨٧ فقد نصت المادة ٣١ على ان (يتكون الركن المادي للجريمة من نشاط إجرامي بارتكاب فعل أو الامتناع عن فعل متى كان هذا الارتكاب أو الامتناع مجرما قانونا) .

[٦٧] . نصت المادة ٣٧١ على ان (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تزيد على مائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من كان مكلفا قانونا أو اتفاقا برعاية شخص عاجز بسبب صغر سنه أو شيخوخته أو بسبب حالته الصحية أو النفسية أو العقلية فامتنع بدون عذر عن القيام بواجبه) .

[٦٨] . في بيان موقف المشرع الفرنسي وفق المرسوم الصادر في ٢٨ نوفمبر ١٩٥٥ ينظر : السيد عتيق – المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الايدز – المصدر السابق – نقلاً من الصفحة ٢٧٥ – ٢٧٦ .

المصـــادر

اولاً : الكتب

١- احمد شوقي – القسم الخاص في قانون العقوبات – جرائم الاعتداء على الاشخاص – دار النهضة العربية – بلا .

٢- د. احمد عوض بلال – مبادئ قانون العقوبات المصري – القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٦ – ٢٠٠٧

٣- احمد كامل سلامة – الحماية الجنائية لإسرار المهنة – مطبعة كلية الحقوق بالقاهرة – ١٩٨٨

٤- د. أسامة عبد الله قايد - المسؤولية الجنائية للأطباء - الطبعة الأولى – القاهرة – ١٩٨٧

٥- السيد عتيق – القتل بدافع الشفقة – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٤

٦- السيد عتيق – المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الايدز من الوجهة الجنائية – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٠

٧- د. اكرم نشأت ابراهيم – القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن – الطبعة الثانية – مكتب السنهوري – ٢٠٠٨

٨- د. براء منذر كمال عبد اللطيف – شرح قانون اصول المحاكمات الجزائية – الطبعة الثانية – دار ابن الاثير للطباعة والنشر – جامعة الموصل – ٢٠١٠

٩- د. جمال ابراهيم الحيدري – الوافي في قانون العقوبات – القسم الخاص – مكتبة السنهوري – بغداد – ٢٠١٢

١٠- د. جمال ابراهيم الحيدري – احكام المسؤولية الجزائية – الطبعة الاولى – مكتبة زين الحقوقية والادبية – ٢٠١٠

١١- د. جميل عبد الباقي الصغير – القانون الجنائي والايدز – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٥

١٢- د. حسام الدين محمد احمد – الموجز في شرح قانون العقوبات – القسم الخاص وقانون العقوبات التكميلي – الكتاب الثاني – جرائم الاعتداء على الاشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – بلا سنة طبع .

١٣- د. حسن زكي الأبراشي - مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن - دار النشر للجامعات المصرية – القاهرة - بلا سنة نشر
١٤- د. حسن محمد ربيع – شرح قانون العقوبات المصري – القسم العام – المبادئ العامة للجريمة والعقوبة – الطبعة الاولى – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٨
١٥- د. حسنين ابراهيم صالح عبيد – الوجيز في قانون العقوبات – القسم الخاص – جرائم الاعتداء على الاشخاص والاموال – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٩٨-١٩٩٩ .
١٦- د. حسين علي شحرور – الطب الشرعي – مبادئ وحقائق – بيروت – لبنان – بلا
١٧- د. رفعت محمد رشوان – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٠ – ٢٠٠١
١٨- د. رؤوف عبيد – جرائم الاعتداء على الاشخاص والاموال – الطبعة السابعة – دار الفكر العربي – ١٩٧٨
١٩- سليم ابراهيم حربه – القتل واوصافه المتعددة – مطبعة بابل - بغداد – ١٩٨٨
٢٠- الاستاذ شريف الطباخ ، د. احمد جلال – موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي – الجزء الثاني – دار المصطفى للإصدارات القانونية – القاهرة – ٢٠١٠
٢١- د. صاحب عبيد الفتلاوي – التشريعات الصحية – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ١٩٩٧
٢٢- د. صفاء حسن العجيلي – الاهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الجامعة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ٢٠١١
٢٣- ضياء الاسدي – حق السلامة في جسم المتهم – الطبعة الاولى – منشورات زين الحقوقية – ٢٠٠٩ .
٢٤- د. طارق سرور – قانون العقوبات – القسم الخاص – الطبعة الاولى – النسر الذهبي للطباعة – ٢٠٠٣

٢٥- د. عادل جبري محمد حبيب – مدى المسؤولية المدنية عن الاخلال بالالتزام بالسر المهني او الوظيفي – دار الفكر الجامعي – الاسكندرية – ٢٠٠٣
٢٦- د. عبد الفتاح الصيفي ، د. جلال ثروت – القسم العام في قانون العقوبات – دار الهدى للمطبوعات – ٢٠٠٥ .
٢٧- د. عبد العظيم مرسي وزير – شرح قانون العقوبات – القسم العام – الجزء الاول – النظرية العامة للجريمة – الطبعة السادسة – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٨
٢٨- د. علي حسين الخلف وسلطان عبد القادر الشاوي - المبادئ العامة في قانون العقوبات - مديرية دار الكتب للطباعة والنشر - بغداد - ١٩٩٦ .
٢٩- د. فخري عبد الرزاق الحديثي – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – مطبعة الزمان - بغداد – ١٩٩٦
٣٠- د. فتوح عبد الله الشاذلي – ابحاث في القانون والايدز – دار المطبوعات الجامعية – الاسكندرية – ٢٠٠١
٣١- د. ماجد محمد لافي – المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي – دراسة مقارنة – الطبعة الاولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان – الاردن – ٢٠٠٩ .
٣٢- د. ماهر عبد شويش الدرة – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – المكتبة القانونية – بغداد – ٢٠٠٩
٣٣- د. مأمون محمد سلامه – قانون العقوبات – القسم العام – مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي – ١٩٩٠ – ١٩٩١
٣٤- محمد عبد الجواد – بحوث في الشريعة الاسلامية والقانون في الطب الاسلامي – منشأة المعارف – الاسكندرية – بلا
٣٥- د. محمود القبلاوي – المسؤولية الجنائية للطبيب – دار الفكر الجامعي –الاسكندرية – ٢٠٠٥
٣٦- محمود صالح العدلي – التقارير الطبية والمسؤولية الجنائية – دار الفكر الجامعي – الاسكندرية – ٢٠٠٧
٣٧- د. محمود محمود مصطفى – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – الطبعة الرابعة – مطبعة جامعة القاهرة - ١٩٥٦

٣٨- د. محمود نجيب حسني – جرائم الامتناع والمسؤولية الجنائية عن الامتناع – دار النهضة العربية – القاهرة – ١٩٨٦
٣٩- د. مصطفى الزلمي ، د. عبدالباقي البكري - المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية ـ دار الكتب للطباعة والنشر ـ بغداد ـ ١٩٨٩
٤٠- د. نشأت احمد نصيف – شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – مكتبة السنهوري – بغداد – ٢٠١٣
٤١- د. هدى حامد قشقوش – القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة – الطبعة الثانية – دار النهضة العربية – القاهرة – ٢٠٠٨

ثانياً : البحوث والاطاريح

١- سليم ابراهيم حربه – القتل بدافع الشفقة – مجلة القانون المقارن – بغداد – العدد ١٨ – ١٩٨٦
٢- د. عبد الهادي الخليلي - الموت وموت الدماغ ـ بحث منشور في مجلة دراسات قانونية - اصدار بيت الحكمة - العدد الرابع - السنة الثانية ـ بغداد - ٢٠٠٠
٣- مزهر جعفر عبد - جريمة الامتناع في التشريع العراقي - دراسة مقارنة - اطروحة دكتوراه - كلية القانون - جامعة بغداد - ١٩٨٧
٤- د. واثبة السعدي – اباحة العمل الطبي والمسؤولية الجنائية للطبيب – بحث مقدم في مؤتمر الشارقة – جامعة اليرموك – ٢٠٠٤

ثالثاً : المصادر الاجنبية

1.Sylvie Welsch - Responsabilité du médecin - 2e edition – Litec - Paris 2003

رابعاً : الدساتير والقوانين

أ- الدساتير

١- دستور جمهورية العراق ٢٠٠٥
٢- دستور جمهورية مصر العربية لسنة ٢٠١٤

ب- القوانين

١- قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ المعدل
٢- القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل
٣- قانون الخدمة المدنية العراقي رقم ٢٤ لسنة ١٩٦٠المعدل
٤- قانون العقوبات الاردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠
٥- قانون الاثبات المصري رقم ٢٥ لسنة ١٩٦٨ المعدل
٦- قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل
٧- قانون التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال العراقي رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١
٨- قانون اصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم ٢٣ لسنة ١٩٧١
٩- قانون العاملين المدنيين بالدولة المصري رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨
١٠- قانون الاثبات العراقي ١٠٧ لسنة ١٩٧٩
١١- قانون الصحة العامة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ المعدل
١٢- قانون نقابة الاطباء العراقي رقم٨١ لسنة ١٩٨٤
١٣- قانون العقوبات الاتحادي الاماراتي رقم ٣ لسنة ١٩٨٧
١٤- قانون العمل العراقي رقم ٧١ لسنة ١٩٨٧
١٥- قانون العقوبات الفرنسي الجديد الصادر في العام ١٩٩٢
١٦- القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) الكويتي
١٧- قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ لسنة ١٩٩٤
١٨- قانون العقوبات اليمني رقم ١٢ لسنة ١٩٩٤
١٩- قانون أصول المحاكمات الجزائية اللبناني رقم ٣٢٨ والصادر في آب ٢٠٠١ المعدّل
٢٠- قانون العمل المصري رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣
٢١- قانون الصحة العامة الاردني رقم ٧٤ لسنة ٢٠٠٨ .

خامساً : المواقع الالكترونية

1- www.lebarmy.gov.lb/ar/news/?29131
http://www.gotquestions.org/Arabic/Arabic-Ten-
2-Commandments.html