جرائم الخطأ الطبي بالتطعيم ضد الامراض

ا.م.د. رعد فجر فتيح(*)

الملخص

استقر كل من الفقه الجنائي والقضاء على أن مجرد الخطأ غير العمدي في التشخيص ووصف العلاج للمريض ومباشرته لا ينشئ المسؤولية الجنائية للطبيب أو المستشفى الحكومية والاهلية إلا إذا كان هذا الخطأ غير العمدي منطوياً على جهل وغلط ومخالفة للأصول العلمية الثابتة، كذلك لا يتم إجراء العمليات الطبية الجراحية إلا بعد القيام بالفحص الشامل التام الذي استدعته حالة المريض الصحية وتطلبه طبيعة تلك الجراحة، وذلك حتى يتمكن الطبيب المختص من تشخيص المرض بشكل تام، ولما كان الخطأ يحتمل حدوثه من الطبيب المختص وأثناء العمليات الجراحية فإن ذلك الخطأ يستتبع مسؤولية المستشفى الحكومية او الاهلية بالتبعية، كما أن الإرهاب البيئي قد يحصل نتيجة التطعيم اذ يراد به هو أي فعل يصدر من فرد أو مجموعة أفراد ضد فرد أو مجموعة أفراد، أو ضد المجتمع لأغراض وغايات سياسية، وخلق مناخ من الاضطراب وعدم الأمن؛ بغية تحقيق هدف معين يرتبط بتوجيهات الجماعات الإرهابية، كما ان جريمة إبادة الجنس هي إحدى الجرائم ضد الإنسانية وهي جرائم دولية حديثة العهد منها القتل والإبادة والاسترقاق والإبعاد وكل فعل آخر كأفعال الاضطهاد والمبنية على أسباب سياسية أو جنسية أو دينية قبل وأثناء الحرب.

المقدمة

يعد الخطأ في التطعيم ضد الامراض من الاسلحة الفتاكة التي لا يستطيع المجني عليه من الدفاع عن نفسه اتجاهها. وهذا ما دفع الكثير من فاعلين الجريمة الى استغلالها والتخلص من اثارها ومما يؤدي الى صعوبة الوصول لهم. فمتى ما ثبت قيام الطبيب بارتكابها سواء أكان عن طريق الخطأ ام العمد فانه يكون امام المسؤولية الجزائية. على هذا الاساس لابد من مواجهة مثل هذا الاعتداء بالنص عليه بصورة مباشرة من قبل المشرع وعدم ترك الامر الى التطبيقات القضائية التي تذهب باتجاه تكييف الواقعة على نص تجريمي يكون قريب الى الافعال المرتكبة.

اهمية البحث

يجد الموضوع اهميته من خلال عدم النص عليه في نصوص خاصة تتعلق بمعالجة هذا النوع من الاعتداء. كذلك فان تحديد تكييف قانوني ملائم للفعل غير المباح الذي ارتكبه فاعله نجد فيه الكثير من الصعوبات فهو قد

(*)جامعة الانبار/ كلية القانون والعلوم السياسية/ قسم القانون raadfager@uoanbar.edu.iq

يكيف على اساس انه قتل بالسم او ايذاء عمد او غير عمد وقد يؤدي بدوره الى عاهة مستديمة او بحسب الاحوال. مما يؤدي على عدم الاستقرار في القرارات القضائية التي تصدرها المحاكم الجنائية.

مشكلة البحث

تكمن مشكلة البحث في صعوبة تحديد من المسؤول جنائياً عن مثل هذه الافعال. والتي يتم فيها نقل العدوى عن طريق التطعيم الخاطئ من قبل العاملين عليه. ونجد ان المشكلة تتازم في حالة قيام مرتكب الفعل بعمله بصورة سرية وكذلك تحديد وقت ارتكاب الفعل وذلك لما يمكن ان تظهر من اعراض على المصاب الذي انتقلن له العدوة بعد فترة يصعب تحديدها فقد تطول الى فترة زمنية يمكن فيها المتهم من الهروب قبل اكتشاف فعله. كما ان عدم وجود نصوص خاصة تعالج هذا الاعتداء يجعل من اجتهاد القضاء والفقه سبباً في عدم استقرار المحاكم وصعوبة في التطبيق الصحيح للنصوص المتوفرة.

على اساس ما تقدم سنوجه دراستنا بمنهج وصفي مقارن. وذلك من خلال مطلبين. ندرس في المطلب الاول جرائم الخطأ الطبي التي تقع على الافراد والبيئة الارهابية، اما المطلب الثاني فيتضمن دراسة جرائم ابادة الجنس البشري الناشئة عن التطعيم ضد الأمراض والأوبئة.

المطلب الأول

جرائم الخطأ الطبي التي تقع على الافراد والبيئة الارهابية

يجب فهم تشخيص المرض المعدي وهو في حقيقته لا يكون إلا بحثاً دقيقاً وتحققاً من المرض الذي يعاني منه المريض، فهو عملية فكرية تهدف إلى التعرف على حقيقة الأمراض المعدية بعد معرفة أعراضها وتأثيرها ومقارنتها بغيرها من الأمراض، لكي يستخلص الطبيب المختص في النهاية نوع المرض الذي يعاني منه المريض؛ ودرجة ومراحل تطوره ومدى تقدمه وتحديد عناصر الخطورة بالنسبة له، ويسأل الطبيب المختص عن الخطأ في ذلك التشخيص[1].

ويعرف المرض بأنه عملية يحاول فيها الطبيب المختص معرفة المرض أو درجة خطورته وتطوره، وجميع ما يحيط بالمريض من ظروف صحية ونفسية وحالة المريض الصحية العامة وسوابقه المرضية والتأثيرات الوراثية عليه، والطبيب المختص لا يجد ما يعتمد عليه في تكوين رأيه سوى ما يلمسه من أعراض تظهر على المريض، كثيراً ما تكون متشابهة ومتقاربة وغير محددة، فإذا ما أقدم الطبيب المختص على تشخيص الحالة فأهمل في إحاطة حكمه الذي يقرره بالضمانات التي تجنبه مواطن الزلل كان مسؤولاً جزائياً عن الأضرار التي تنجم عن خطئه في التشخيص[2].

والخطأ في التشخيص الطبي قد يقع على الأفراد وقد يقع على البيئة التي يعيش فيها الاشخاص، مما يمكن أن يشكل بدوره جريمة بيئية إرهابية، إذ ما كان الغاية منها هو زعزعة الأمن والاستقرار في منطقة محدد او غير محددة، وعليه سنتناول هذا المطلب بفرعين؛ الأول يتضمن جرائم الخطأ في التشخيص الطبي على الأفراد المصابين بالمرض، أما الفرع الثاني فندرس فيه الخطأ الطبي ضد البيئة والتي يمكن أن يشكل جريمة إرهابية.

الفرع الأول

جرائم الخطأ في التشخيص الطبي على الأفراد بالتطعيم ضد الأمراض

يجب على الجراح قبل إجراء العملية الجراحية أن يجري للمريض فحصاً كاملاً، وإهماله في إجراء هذه الفحوص التمهيدية يشكل خطأ يعاقب عليه جنائياً ومدنياً[٣]، لأن هذه الفحوص تظهر حقيقة المرض وتظهر الأمراض التي يعاني منها المريض، وما إذا كان يعاني من فيروس معد أم لا؛ ولأن عملية الفحص والتشخيص فيها فائدتان: الأولى معرفة حقيقة المرض الذي يعاني منه المريض واحتوائه والسيطرة عليه وعلاج المريض منه، والثانية اتخاذ الإجراءات والتدابير والإجراءات الوقائية في حالة كون هذا المرض معد وخطير، وهذه التدابير والإجراءات تشمل المريض والأشخاص المحيطين به لمنع انتشار هذا المرض، كذلك فإن صحة التشخيص ومعرفة حقيقة المرض المعدي يقتضي عناية خاصة وتعقيماً معيناً للأدوات التي تعامل بها الطبيب مع هذا المريض؛ حتى لا يصاب غيره من المرضى، لذلك كان لصحة التشخيص ومعرفة حقيقة المرض الذي يعاني منه المريض أهمية كبيرة في منع انتشار وإصابة الآخرين بالفيروسات، وقانون أخلاقيات مهنة الطب تلزم الطبيب المعالج بإجراء التشاور في حالتين: الأولى إذا كان هناك ضرورة ملحة لبيان التشخيص، والثانية: إذا كان ذلك بناء على رغبة المريض أو ذويه[٤].

لذلك يجب على الطبيب دائماً أن يعد تشخيصه بكل دقة، وأن يخصص له الوقت المناسب، وأن يستعين في سبيل ذلك بكل وسيلة ممكنة، وكذلك الطرق المناسبة، وأن يحتاط لنفسه عند اللزوم بالمساعدات الأكثر تبصراً، وعلى ذلك فإن عدم لجوء الطبيب إلى الأجهزة العلمية والطبية المتاحة له أثناء التشخيص يعد خطأ منه، قد خالف فيه أصول الفن الطبي، فقصر بذلك في تنفيذ التزامه بأداء الرعاية المخلصة والجدية والمطابقة للمعطيات الحالية للعلم، ويستعين القاضي بالخبراء للتثبت من تلك المخالفة وهذا التقصير[٥].

الخطأ في التشخيص يقتضي بداية أن يكون الطبيب بصدد فحص شخص مصاب بفيروس فيخطئ الطبيب، ولا يستطيع التعرف على حقيقة المرض الذي يعاني منه المصاب، وفي هذه الحالة تنشأ مسؤولية الطبيب عن ذلك الخطأ[٦].

وقد ذهب رأي إلى القول بأن تشابه أعراض الإيدز مع الأمراض الأخرى ليس بالأمر السهل، فصعوبة التشخيص قبل تكون الأجسام المضادة يجعل من التشخيص عملية معقدة، علماً أن توافر الأجهزة الطبية الحديثة تحول دون ذلك إذا ما أحسن الطبيب استعمالها.

ولما كان الخطأ في تشخيص مرض من الأمراض المعدية يترتب عليه إصابة الغير بهذا المرض، فضلا عن عدم شفاء المصاب، فإن ذلك الخطأ يرتب المسؤولية الجنائية في حق الطبيب؛ لذلك فإذا طبيب أهمل في الفحوص الطبي التي أدت إلى خطأ في التشخيص في حالة المريض، واعتقد أنه ورم خبيث، على خلاف الواقع، مما ترتب عليه أن تدخل جراحياً ببتر عضو، أعتقد اعتقاداً خاطئاً أنه به ورم شحمي على خلاف الحقيقة، وتطبيقاً لذلك يعد خطأ من الطبيب عدم استعمال الأجهزة الحديثة

التي تكشف عن حقيقة ما يعاني منه المريض، كإجراء التحاليل الدقيقة التي تكشف عما إذا كان المريض مصاباً بالإيدز أم لا، وكذلك التحاليل التي تكشف عن فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي، ويعد خطأ في التشخيص عدم استخدام الطبيب للأجهزة الحديثة والآلات المتطورة لعمل فحوصات والتحاليل لبيان حالة المريض، كما لو أهمل في استعمال الأشعة لإزالة ما علق بنفسه من شكوك في التشخيص قبل إقدامه على العلاج الخاطئ؛ لأنه إذا كان محل التشخيص الخاطئ مرض من الأمراض المعدية، فإنه سوف يؤدي بحياة المريض وكل المخالطين له، كذلك يعد الطبيب مخطئاً في التشخيص إذا كان ذلك الخطأ راجعاً إلى عدم استشارته لزملاء له أكثر تخصصاً في المسائل المعروضة عليه، أو إذا أصر على رأيه رغم تبينه من خلال آراء زملائه لطبيعة خطئه في التشخيص، وكما سبق القول فإن الخطأ في التشخيص لا يشكل في أغلب الحالات خطأً طبياً، إلا إذا كان ذلك جهل بأوليات الطب، أو يشكل جهلاً فاضحاً وإهمالاً جسيماً في الفحص الطبي، لذلك فإن الطبيب الذي يقدم على استعمال وسائل أو طرق مهجورة في التشخيص يع] قد ارتكب خطأ في التشخيص إذا كانت تلك الطرق لم يعد معترفاً بها من الناحية العلمية، والخطأ في التشخيص يؤدي إلى فشل المريض في الحصول على العلاج الطبي الضروري، ومن ثم وصفة طبية خاطئة فيؤدي إلى الموت السريع، وعلى الرغم من أن التشخيص الصحيح خاصة في حالة الإصابة بالإيدز لن يحول دون وفاة المريض؛ إلا أن الطبيب يسأل عن التقصير في الواجب، لأن ذلك يحول دون انتشار الفيروس وإصابة آخرين، حيث يتحتم اتخاذ تدابير وإجراءات صحية تحول دون ذلك، فيدان طبيب عن قتل بإهمال، لارتكابه خطأ في تشخيص أعراض مرض عض الكلب بأنه روماتيزم مفصلي بالركبة،وعلى الرغم من علم الطبيب بأن المريض عضه كلب، ولم يتخذ الإجراءات اللازمة من تحليل وفحص ميكروسكوبي، للتحقق من ماهية المرض، مع وجود سبب قوي للاشتباه فيه، وهو ظهور عوارض مرض عضة الكلب على المريض(٧).

أما النتيجة المترتبة على الخطأ في التشخيص وهي الأثر المترتب على خطأ الطبيب في عدم مراعاة أصول وقواعد المهنة، ويختلف هذا الأثر بحسب جسامة الخطأ الذي يقارفه الطبيب، قد يكون متمثلاً في إصابة المريض بفيروس معد نتيجة التشخيص الخاطئ، وعدم عزله عن المرضى الآخرين؛ مما يترتب على ذلك وفاة المريض نفسه وإصابة المرضى الآخرين، أو وفاة بعضهم، كالطبيب الذي لا يقوم بعمل فحوص وتحاليل لمريض الإيدز وتشخيص المرض المصاب به بنزلة برد حادة، لتشابه الأعراض، فهذ الطبيب يرتكب خطأ جسيماً لعدم استعمال الوسائل الطبية المتاحة، لبيان حقيقة المرض الذي يعاني منه المصاب، كذلك الطبيب الذي يشخص خطأ فيروس الكوليرا في بدايته، ومن ثم لا يفصل المصاب عن باقي المرضى، مما يترتب على ذلك وفاة المصاب وإصابة آخرين بذات المرض.

وعلاقة السببية خاصة في مجال هذا البحث تعد من أدق وأعقد الأمور، والتي تتسم بالصعوبة البالغة، مما يترتب عليها في أحيان كثيرة إفلات الجاني من العقاب، فيجب أولاً

إثبات أن الطبيب قد أخطا في تشخيص المرض المصاب به المجني عليه، وأن ذلك الخطأ جعل المرض يستفحل ويقضي على حياة المصاب، بسبب عدم وصف الدواء الصحيح لعدم معرفة ماهية المرض الذي يعاني منه المريض، بسبب عدم صحة التشخيص الذي تم عن جهل بأصول والقواعد الطبية، كذلك إذا ما أصيب آخرون غير المريض بذات الفيروس[٨]، ويدق الأمر كثيراً إذا كان الخطأ في التشخيص قد صاحبه إصابة المجني عليه بأكثر من فيروس، كما لو كان المجني عليه مصاباً بالإيدز، ثم أصيب بفيروس الانفلونزا، بسبب ضعف الجهاز المناعي، ثم أخطأ الطبيب وشخص المرض على أساس أنه فيروس الأنفلونزا، وترك المجني عليه يتحرك بحرية بين المحيطين، فهل هذا التشابه في الأعراض يعفي الطبيب من المسؤولية.

كل ذلك يؤدي إلى مسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، ويكون الوصف الجنائي لهذا الخطأ هو القتل بإهمال، خاصة إذا كان الخطأ في التشخيص ناتجاً عن جهل بأصول وقواعد علم الطب، منطوياً على خطأ فاحش، والخطأ في التشخيص يعد من الخطأ الخاص الناجم عن عدم مراعاة اللوائح الطبية وقوانين أخلاقيات مهنة الطب، التي توجب على الطبيب أن يتبع التعليمات الخاصة بإجراءات الفحص والتشخيص بالنسبة للمرض، والتي توجب إجراء إشاعات وتحاليل لإزالة الشكوك التي تعلق بذهن الطبيب، حتى يكون التشخيص صحيحاً فأيسر صور الخطأ تكفي ليقوم بها القتل الغير عمدي، والجريمة لا تثبت في حق الجاني بمجرد عدم مراعاة الأصول والقواعد التي تمليها المهن الطبية، والنزول عن القدر الذي يتطلبه القانون من الحيطة والحذر، فيجب أن تتوافر صلة تجمع بين الإرادة والنتيجة الإجرامية، على نحو تكون فيه الإرادة بالنسبة لهذه النتيجة محل لوم القانون، حتى يتسنى وصفها بأنها إرادة إجرامية حيث لا يتوقع الجاني حدوث النتيجة الإجرامية ممثلة في إصابة المجني عليه أو وفاته، فلا يبذل جهداً للحيلولة دون حدوثها، على الرغم من أنه كان في استطاعته، ومن واجبه أن يتوقع ذلك، أو توقع حدوث الإصابة أو الوفاة، ولكنه اعتمد على احتياط غير كاف أصلاً في عدم حدوثها، ولكنها تحث رغماً عن ذلك.

إن الخطأ في التشخيص والفحص الذي يؤدي بحياة المريض أو غيره من جراء إصابته بالفيروس محل التشخيص الخاطئ والناجم عن جهل فاضح وخطأ فاحش بأصول وقواعد ومعطيات مهنة الطب يستوجب عقاب الطبيب عنه بعقوبة جريمة القتل بإهمال مع عده خطأ واعياً يستوجب عقوبة مغلظة تختلف عن الخطأ البسيط، لأن المريض إذ يلجأ إلى الطبيب المتخصص في علم الطب ويأتمنه على أثمن وأغلى ما يملك وهي حياته ثقة فيه ينتظر منه بذل أقصى درجات العناية والرعاية، لتعلق الأمر بحياته فإذا ما نزل الطبيب عن هذا القدر من واجبات الحيطة والحذر والعناية التي توقعها منه المريض فأخطأ في التشخيص خطأً ينم عن جهل جسيم بأصول وقواعد العلاج الطبي يترتب عليه إصابة المريض بضرر حقت المسؤولية الجنائية على الطبيب عن قتل خطأ أو إصابة خطأ، طبقاً للنتيجة التي حدثت مسؤولية مشددة ولا يمكن اعتبار الخطأ في التشخيص أو الخطأ في التقدير في حقيقة المرض مبرراً لمساءلة الطبيب عن

جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر[٩]، وذلك لانتفاء الركن المعنوي لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة، كذلك فإن السلوك المادي في جريمة الامتناع حتماً يكون سلوكاً سلبياً بالمخالفة لواجب مفروض على الجاني في حين السلوك الإجرامي في التشخيص الخاطئ، والذي يتم عن جهل بأصول وقواعد مهنة الطب غالباً ما يكون سلوكاً إيجابياً.

لذلك فإن الخطأ في التشخيص يكون على درجة من الجسامة، خاصة إذا كان المرض من الأمراض المعدية التي تستوجب اتخاذ تدابير وقائية وعزل المريض المصاب[١٠].

الفرع الثاني

جرائم التطعيم ضد الأمراض والأوبئة الواقعة على البيئة

إن سرعة انتقال العدوى بالفيروسات عبر الهواء في حالة نشرها في هواء مدينة معينة، كذلك جسامة الضرر الذي يترتب على الإصابة بها، وحجم هذه الأضرار التي قد يترتب عليها إبادة سكان مدينة بأكملها؛ مما يؤدي إلى شلل عام في جميع مرافق الدولة، ويأتي في المقام الأخير أنها سلاح إرهابي خطير غير مرئي، ويحقق الهدف بنسبة ١٠٠٪ الذي يهدف إليه الجاني من وراء استعماله.

بذلك أصبح الإرهاب محلاً للتجريم في القانون الداخلي، وليس قاصراً على القانون الدولي، وقد جاءت تلك المادة تحت مسمى الإرهاب البيئي، والتي نصت على أنه يعد من الأعمال الإرهابية و الأعمال جميعها التي لها علاقة بمشروع إجرامي – فردي أو جماعي[١١] – يهدف إلى إحداث اضطراب جسيم في النظام العام، عن طريق التخويف أو بث الرعب، وكان ذلك الفعل يدخل في الهواء أو على الأرض أو في باطن الأرض أو في المياه بما فيها البحر الإقليمي مادة تؤدي إلى تعريض صحة الإنسان أو الحيوان أو البيئة الطبيعية للخطر[١٢]، وعلى ذلك جريمة الإرهاب البيئي جريمة خاصة ومستقلة وشكل متميز تقوم على إدخال بمادة ضارة بصحة الإنسان أو الحيوان في الوسط البيئي أو في الهواء أو على الأرض أو تحت الأرض أو في البحر الإقليمي[١٣].

ومن استقراء نصوص القانون يتضح أن هذه الجريمة من الجرائم الخطرة التي لا يشترط فيها المشرع نتيجة إجرامية ضارة تقع على المصلحة أو الحق محل الحماية، وهو صحة الإنسان أو الحيوان أو الوسط الطبيعي والبيئة، ولكن المشرع يجرم احتمال أو إمكانية حدوث النتيجة الضارة في صورة تعريضها لخطر حدوث الضرر، فالنص يعاقب على الفعل مجرداً ولا يعاقب على النتائج المترتبة عليه، والتي تعد بمثابة الظروف المشددة لتعريض ذلك الحق والمصلحة للخطر، وهذه الجريمة يمكن أن يقارفها الجاني إذا ما استعمل الفيروسات أو المواد الوبائية والجرثومية، بعدها وسيلة شديدة الأثر في إحداث الرعب والفزع وتعكير صفو النظام العام بصورة خطيرة، وكذلك ليسر وسهولة استعمال مثل هذه الأسلحة الجرثومية فضلا عن عدم تكلفتها الباهظة واستحالة ضبطها من قبل الأجهزة الأمنية وسلطات التحقيق وسهولة إخفائها عبر الموانئ والمطارات الدولية حيث توجد أجهزة للكشف عن المتفجرات والأسلحة المعدنية والمفرقعات ولا يوجد مثل هذه الأجهزة للكشف عن الفيروسات.

يقـوم الركـن المـادي علـى فعـل إدخـال الفيروسـات والمواد الميكروبيـة والجراثيم في الميـاه الإقليميـة، أو الميـاه الداخليـة التي تمر عبر الأراضي الوطنية، ونشر هذه الفيروسات علـى سـطح الأرض أو فـي باطنهـا، كمـا لو اسـتعمل الجناة طائرة شـراعية للقيام بذلك في أجواء مدينـة أو منطقة معينـة[١٤]، وينصرف فعـل الإدخال إلى تلويث الهواء وطبقات الهواء العليـا فوق الأراضـي الوطنية بالفيروسـات، وكلك سـطح التربـة وباطنها عن طريق نشـر الفيروسـات المعدية على الطرقات والشـوارع والأماكن العامة أو وضع عبوات جرثومية في باطـن الأرض، وكذلك تفريغ عبوات جرثومية أو فيروسـات في الميـاه والأنهـار الداخلية أو إطـلاق آلات محملـة بالفيروسـات في سـماء مدينـة معينة لتلويث الطبقـات الهوائية، ويجب أن تكـون تلـك المادة ضـارة بصحة الإنسـان والحيـوان والوسـط الطبيعي، وهـو ما يتحقق بنشـر واستعمال الفيروسات كوسيلة للإرهاب، ويمكـن أن يقـع السـلوك الإجرامـي مـن قبل مجموعة إرهابية مدفوعة من خارج الأراضي الوطنيـة، مسـتعملين في ذلك أدوات ووسـائل متطـورة لتلويـث الميـاه الداخليـة أو البحـر الإقليمي بالفيروسات والأمراض الوبائية.

وإذا كان السلوك الإجرامي هو كل فعل يقدم عليه الجناة، ويكون من شأنه إحداث اضطراب جسـيم في النظـام العام، عن طريـق التخويف والرعـب فـإن المشـرع قد حـدد صـوراً لهذا السـلوك منهـا إدخال الفيروسـات، بعدها مواد ضارة بصحة الإنسـان أو الحيـوان في طبقات الهواء كنشـر الفيروسـات في هواء ومدينة أو طبقـات الهواء المختلفة، ويعـد التلوث الهوائي بالفيروسـات والجراثيم من أشـد أنواع السلوك الإجرامي خطورة على الإطـلاق، باعتبار أن كل شخص مجبر على استنشاق الهواء، وكذلك الحيوانـات والطيور بخلاف الميـاه التي يمكن تعقيمهـا أو تغييرها، أما الهواء فهو متحرك في كل مكان، حيث يمكن حمل الفيروسـات خلال الهواء لمسافات بعيدة من مدينة إلى أخرى، فهو تلـوث عبر الحدود، ومن ثم تمتد آثار السـلوك الإجرامـي إلى أماكن لم يقصدهـا الجاني، مما يجعـل القصد الجنائي لـدى الجاني قصداً غير محدود بالنسبة لمثل هذه الجرائم[١٥]، كذلك من صور السلوك الإجرامي: ممثلة في بث الرعب والتخويف عن طريق نشـر هذه الفيروسـات، علـى سـطح الأرض فـي الأماكـن العامة، أو خلطها بالمياه أو إلقاؤها على سطح الأرض، أو نشرها في صورة عبوات جرثومية على أرض منطقة معينة أو مدينة معينة، أو القيام بدفن هذه العبـوات الجرثومية في باطـن الأرض، والتي سـرعان ما تتسرب وتنتشـر في الأجواء فتثير الرعـب والفزع ويحدث اضطراباً جسـيماً في النظام العام، ويعرض صحة الإنسان والحيوان للخطر الجسـيم، كما لو قامـت مجموعة بإلقاء ونشـر الدواجـن النافقـة والمصابـة بفيروس إنفلونـزا الطيـور فـي شـوارع مدينـة معينة وتعريض السكان للإصابة بهذا الفيروس.

كما قد تتم صور السـلوك الإجرامي تتمثل في نشـر الفيروسـات والجراثيم والميكروبات فـي الميـاه الداخليـة التـي تمر عبـر أراضي الدولة، كالأنهار الداخلية أو غيرها من الموارد المائيـة أو مياه البحر الإقليمـي للدولة[١٦]، ولا يشـترط وسـيلة معينة في الإلقـاء، فقد يتم عن طريـق الإغـراق، أو التـرك أو للدفـن داخل المياه، الجريمة قد وقعت تامة، بشرط أن يرتبط ذلك الفعل بمشروع فردي أو جماعي، وأن هذا

المشروع يستهدف إحداث اضطراب جسيم في صفو النظام العام بالتخويف والرعب، فالنص يعاقب على ذلك الفعل، وليس النتائج المترتبة عليه والتي يمكن أن تكون ظرفاً مشدداً[١٧]، لابد وأن تتوافر علاقة سببية بين عملية إدخال الفيروسات في الهواء أو الماء أو باطن الأرض على النحو السابق وبين تعريض صحة الإنسان أو الحيوان أو الوسط الطبيعي للخطر، وإمكانية حدوث النتائج الضارة، فحالة التعريض للخطر ونشوء الرعب والتخويف يجب أن تكون أثراً لسلوك الجناة، مرتبطة به على نحو ارتباط السبب بالمسبب.

جريمة الإرهاب البيئي من الجرائم الشكلية، أي أنها جريمة خطر، وليست جريمة ضرر، فلم يتطلب المشرع تحقق نتيجة معينة من إدخال هذه المواد الضارة في طبقات الهواء، أو على سطح الأرض أو في باطنها أو إدخالها في المياه الوطنية أو البحر الإقليمي، ولكنه تطلب أن يكون من شأن ذلك الإدخال ونشر هذه الفيروسات تعريض صحة الإنسان أو الحيوان أو الوسط الطبيعي للخطر وإحداث اضطراب جسيم بالنظام العام، وأن وسيلة ذلك الاضطراب في النظام العام هو إحداث الرعب أو التخويف[١٨]، فإذا ما حدث اضطراب جسيم في النظام، نتيجة إدخال الفيروسات في الهواء أو الماء أو سطح الأرض فأحدثت رعباً وفزعاً تكون جريمة الإرهاب البيئي جريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه: العلم والإرادة، أي علم بماديات الواقعة الإجرامية من خطورة السلوك الإجرامي على الحق أو المصلحة التي يحميها القانون وخطورة المادة التي يتم إدخالها، وأن تتجه إرادة الجناة إلى إحداث اضطراب جسيم في النظام العام عن طريق الإرهاب والرعب والقصد الجنائي الذي تقوم به هذه الجريمة هو قصد خاص مشدد، تأسيساً على المصطلحات المستخدمة بواسطة المشرع.

وكما تقع هذه الجريمة من الأشخاص الطبيعيين فهي تقع كذلك من الأشخاص المعنوية، ويمكن أن يكون الشخص المعنوي فاعلاً أصلياً أو شريكاً[١٩]، فيكون الشخص المعنوي فاعلاً أصلياً كشركات الأدوية التي تقوم بتجميع واستخلاص الفيروسات في صورة أسلحة أو إنتاج عبوات جرثومية أو أسلحة بيولوجية تستعمل في عمليات الإرهاب البيئي أو تلويث البحر الإقليمي وطبقات الهواء بالفيروسات، وقد يكون الشخص المعنوي شريكاً بالمساعدة إذا اقتصر دوره على إمداد الجماعات الإرهابية بأسلحة بيولوجية أو إعطاء خرائط للجماعات الإرهابية توضح مجاري المياه التي سوف يتم نشر الفيروسات فيها.

المطلب الثاني

جرائم ابادة الجنس البشري الناشئة عن التطعيم ضد الأمراض والأوبئة

إن جريمة الإبادة تكون من صميم البحث الذي نحن بصدده، وقد جاء النص على جريمة إبادة الجنس ضمن مجموعة من الجرائم وهي الجرائم ضد الإنسانية، وحيث إن هذه الجرائم قبل ذلك كانت ذات طابع دولي ولكن بتقنينها من جهة المشرع صارت جزء من القانون الجنائي

الداخلـي، فضلا عـن ذلك جرائـم أخرى ضد الإنسـانية، وما يعنينا هنا في مجال البحث هي جريمـة إبادة الجنس البشـري، وقبل أن نتناول جريمة إجـراء التجارب الطبية على الإنسـان نوضـح أولاً مفهوم التجارب الطبية التي تمليها حالة المريض، وتسـمى بالتجـارب العلاجية، وتجارب أخرى لا تمليها حاجة المريض، وإنما يمارسها الطبيب بغرض إشـباع رغبة علمية، وقد استقر القضاء على أن الطبيب الذي يتدخل بالعـلاج دون ضرورة تمليهـا حالة المريض، ودون رضـاء حر يرتكب خطأ مهنياً أكيداً[٢٠]، يرتب المسـؤولية الجنائية والمدنية، وسنتناول فـي المطلـب بفرعيـن؛ يتضمن الفـرع الأول دراسـة جرائم الإبادة للجنس البشري بالتطعيم ضـد الأمـراض والأوبئة، أمـا الفـرع الثاني فيتضمن دراسـة جريمة إبادة الجنس البشـري بالتجـارب الطبية غير العلاجيـة بالتطعيم ضد الأمراض والأوبئة وعلى النحو الآتي:

الفرع الأول

جريمة إبادة الجنس البشري بالتطعيم ضد الأمراض والأوبئة

هـذه الجريمـة يمكن أن ترتكب باسـتعمال الفيروسـات والأسـلحة الجرثوميـة كوسـيلة للإبـادة، وكما تتم هذه الجريمة بسـلوك إيجابي تتـم كذلك بسـلوك سـلبي، كامتنـاع الجناة عن تقديـم العون الطبي لجماعة تفشـي فيها مرض قاتـل[٢١]، وجريمة إبـادة الجنس من المتصور ارتكابهـا باسـتعمال الفيروسـات والجراثيـم، باعتبارها أسـلحة جرثومية تحقق الهدف بأيسر السبل، تحدد الأفعال التي تتم بها جريمة الإبادة، حيـث ذكرت أن جريمة إبـادة الجنس تقع بأحد الأفعال الآتيـة: القتل العمد والاعتداء الجسـيم على الجسم والعقل أو وضع المجموعة المشار إليهـا في ظروف حيـاة تؤدي إلـى إبادتها كلياً أو جزئيـاً، أو باتخاذ إجراءات تعوق التناسـل، أو نقل الأطفـال بالقوة إلى أماكن أخرى، وهذه الإبـادة الجماعية أو الجزئية كما تتم باسـتعمال الأسـلحة الناريـة أو غيرهـا مـن الأسـلحة الأخرى، فهي تتم كذلك باسـتعمال الفيروسات والمواد الجرثومية باعتبارها أسـلحة بيولوجية تحقق النتيجة الإجرامية بيسر وسهولة، ويمكن أن ترتكب تلك الجريمة دون التوصل بسـهولة إلى الفاعلين؛ نظراً إخفاء السلاح المستعمل في الجريمة وسهولة استعماله عن طريق نشره في الهواء، فيصيب المجني عليهم عند الاستنشـاق أو خلطـه بالطعـام أو الشـراب أو الحقـن بفيروسات معينة تصيب أجهزة التناسل بالشلل التـام، فيصاب المجني عليهـم بالعقم والمرض الجسدي.

وقـد حددته الأفعال التي تـؤدي إلى الإبادة الجماعية أو الجزئية أو إعاقة التناسل بين أفراد الجماعة، ومن ثم فإن تلك المادة لم تحدد الوسائل التي يمكن أن يستعملها الجناة وتؤدي إلى القتل أو الاعتـداء الجسـيم أو إعاقة التناسـل، وعلى ذلك فإن الجاني هو الذي يحدد وسـائل التدمير المسـتعملة ضد أعضاء الجماعة، ولا يشـترط أن تنتـج آثـاراً فوريـة، ولكن قد يكون بشـكل بطئ، لذلك فإن الركن المادي في جريمة الإبادة متعدد الأشكال والأفعال المعاقب عليها يجب أن ترتكب كجزء من اعتداء منظم وممتد أو كجزء من خطة عامة ومنظمـة لتدمير الجماعة وهذه الخاصية المميزة لجريمة الإبادة[٢٢].

فالقتل العمد لأعضاء الجماعة والقتل بإزهاق روح المجني عليهم، كما يتم بفعل إيجابي يتم بفعل سلبي، كالامتناع عن تقديم العون الطبي لجماعة تفشت بينهم الأوبئة والأمراض القاتلة، لكن الصورة الغالبة هي السلوك الإيجابي، ويتحقق ذلك سواء أكان وقع القتل على أعضاء الجماعة أم الأطفال أم النساء جميعهم، وتعد هذه أقصى درجات الإبادة على الإطلاق، حيث تؤدي إلى فناء الجماعة بأثرها، ويقع السلوك بالاعتداء الجسيم على سلامة الجسم والعقل[٢٣]، وأن أفعال الاغتصاب والعنف الجنسي والغير إنسانية والمعاملة المهينة من قبيل الاعتداء الجسيم على سلامة الجسم والعقل، وجميع هذه الأفعال لا تشكل جريمة إبادة إذا لم تكن مصوبة بقصد خاص[٢٤]، وهذه الصورة على خلاف الصورة السابقة فهي إبادة بطيئة وأقل قسوة وبشاعة من الصورة السابقة وتتمثل في الإيذاء الجسدي الجسيم، ووصف الاعتداء بالجسيم يوحي باحتمال فقد المجني عليهم حياتهم، أو يصابوا بعاهة مستديمة، متمثلة في فقد الجسم القدرة على أداء إحدى وظائفهم الطبيعية فقدا كلياً أو جزئياً لا يتوقع شفاؤه أو فقد الجسم عضواً أو فقد منفعته، مثل تعريض أفراد الجماعة للإصابة بأمراض معدية، أو إجبارهم على تناول طعام أو شراب ملوث بالفيروسات المعدية، كالطاعون أو الإيدز الذي يدمر جهاز المناعة بالجسم، ويجعل أعضاء الجماعة عرضة للإصابة بالأمراض والفيروسات المختلفة جميعها، خاصة عندما يصل المريض إلى مرحلة الإيدز الكامل، حيث يصبحون عاجزين عن أداء أي عمل أو إعاقتهم عن استعمال باقي أعضاء جسمهم، كإصابتهم بجنون أو شلل، وقد يقع السلوك إعاقة التناسل، وهذه الصورة قد ذكرها الفقه تحت مسمى الإبادة البيولوجية، وكما تتم هذه الصورة عن طريق تطعيم النساء بعقاقير تؤدي إلى العقم تتم كذلك عن طريق حقن أعضاء الجماعة بنوعية معينة من الفيروسات التي تصيب أجهزة التناسل بالشلل، وتجعلها تفقد وظيفتها، ويعد الحقن بفيروس الزهري والسيلان وسيلة نحو تحقيق هذه الصورة من صور (الإبادة البيولوجية)، أو حقن النساء بالفيروس يجهضهن أو يميت الأجنة، وكما أن الإبادة البيولوجية تتم بفصل أو قطع الأعضاء التناسلية أو ممارسة التعقيم أو استعمال وسائل منع الحمل بالقوة الجبرية أو منع الزواج، فإن الإبادة البيولوجية التي تتم باستعمال الفيروسات تكون أيسر وأسهل على الجناة وصعبة الإثبات وتحقق النتائج الإجرامية المحددة التي يهدف الجاني إلى إحداثها.

وهي التغيير الذي يحدث في العالم الخارجي، ويدخله المشرع في عده عند تجريم فعل معين، إذ يتطلب النص الذي يعرف الجريمة أن تكون من بين عناصرها، وإليها يجب أن تنصرف إرادة الجاني وعلمه[٢٥].

وقد أوضحت المادة الماثلة النتيجة الإجرامية بقولها "ويكون الهدف منها الإبادة الكلية أو الجزئية لجماعة قومية أو عرقية، وهذه الجريمة تعتبر الجرائم المادية التي قد تحدث نتيجتها في أعقاب السلوك الإجرامي، وقد يتراخى حدوثها زمناً، كما لو قام الجناة بحق أعضاء الجماعة بفيروسات الإيدز، أو فيروس يصيب أجهزة التناسل بالشلل والعقم أو يجهض الحوامل، مما يترتب عليه عدم

تكاثـر هذه الجماعة وفناؤها على المدى البعيد؛ بوفـاة أفرادها جميعاً، أما العلاقة السـببية فهي التـي ترجـع النتيجـة الإجراميـة إلى سـلوك الجناة، فيجـب إثبات أن سـلوك الجناة المتمثل في اسـتعمال الفيروسات كوسيلة لإبادة أعضاء الجماعة هو الذي أسـفر عن إبادة هذه الجماعة – جزئياً أو كلياً – أي كان شكل ذلك الاستعمال سواء أكان تم نشر هذه الفيروسات في الهواء أم وضعها داخـل مورد للمياه أم حقنهم بها، ولكن إذا قام أعضاء الجماعة بالانتحار الجماعي في أعقاب إصابتهم بالفيروسـات على أيدي الجناة فتقطـع رابطة السـببية بين السـلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية، وتقتصر مسـؤولية الجناة علـى الشـروع في تلـك الجريمة، وهـو القدر المتيقن في حق الجناة.

جريمة الإبـادة جريمة عمديـة، حيث تكلم النص عـن أفعال ترتكب بقصـد التدمير الكلي أو الجزئـي، إذن هو قصد عـام لتدمير جماعة والقصد هو الإرادة الآثمة المتجهة عن علم نحو إحـداث النتيجة الإجرامية، وهـي الإبادة الكلية أو الجزئيـة لجماعة معينة فيتعيـن علم الجاني بخطـورة السـلوك الإجرامي وأنـه موجه نحو جماعـة عرقيـة أو دينية معينة، وأن من شـأن فعلـه إبـادة تلـك الجماعـة، وأن تتجـه إرادته لإحـداث الإبـادة الجزئية أو الكليـة، فإذا انتفى علم الجاني بذلك انتفى القصد الجنائي لديه[٢٦]، وهذا القصد المخصـص هو الذي يميز جريمة الإبادة عـن الجرائم الأخـرى والقصد الجنائي في تلـك الجريمة يتميـز بالعلاقة النفسـية بين النتيجة المادية وقصد الجاني، والجاني لا يختار المجني عليه على أسـاس الوظيفـة ولكن على أسـاس الانتماء القومي أو عنصري أو ديني أو عرقي.

وجريمة الإبادة تتضمن سبق إصرار وهذا الأخيـر يتضمن درجة من الإعـداد والتخطيط لارتكاب الجريمـة وكثيراً من القوانين الجنائية تعتبر سـبق الإصرار ظرف مشـدد خاصة في جرائم القتل، والقصد الخاص لارتكاب جريمة الإبادة يتضمن ثلاث عناصر أساسية.

العنصـر الأول: هـو يجـب أن يكون قصد الجاني هـو التدميـر المـادي والبيولوجي وقد أوضحت ذلك الأعمال التحضيرية للاتفاقية.

والعنصر الثاني: هو أن يكون التدمير كلي أو جزئي فيجب أن ترتكب أعمال الإبادة بقصد التدميـر الجزئي أو الكلي لجماعة محمية قانوناً ممـا هو منصـوص عليها والتدميـر قد ينصب علـى المجموعة بالكامل أو قـد يلحق جزء من هذه المجموعة، ولكن هل يمكن اعتبار قتل فرد واحـد جريمة إبـادة؟ طبيعياً لا يمكـن عد ذلك جريمـة إبادة إلا إذا ثبت أن ذلك الفعل هو بداية لمجموعـة أفعال تهدف إلـى التدمير الكامل أو التـام للجماعة، كما لو قامت مجموعة إرهابيين بوضـع خطـة مفادهـا حقـن أفـراد الجماعـة بالفيروسـات القاتلـة بمناسـبة إجراء الكشـف والفحوصـات الطبيـة عليهـم بهـدف التحاقهم بالعمل ويكون ذلك عبارة عن مشروع إجرامي يمتد فترة طويلة من الزمن[٢٧].

ويجـب أن تتجه إرادة الجانـي إلى التدمير الكلـي أو الجزئـي لمجموعة قوميـة أو عرقية أو عنصريـة أو دينية ويجـب أن يكون القصد الجنائـي مصحوباً ومتزامناً مـع القتل وإحداث

أذى جسماني وعقلي جسيم أو الوضع في ظروف معيشية تؤدي إلى التدمير الجزئي أو الكلي للجماعة أو خلق ظروف تمنع التكاثر داخل الجماعة...[٢٨].

إن كل قضية لها ظروفها وملابساتها التي تختلف عن الأخرى فيمكن في بعض القضايا ينتفي القصد الخاص في جريمة الإبادة لدى الشريك كما لو ساعد الجاني بإمداده بأسلحة ملوثة بالفيروسات أو أسلحة جرثومية وكان يجهل وجود خطة للإبادة موجهة ضد مجموعة معينة من الأفراد وعلى الجانب الآخر قد يقوم القصد الخاص لدى الشريك ولا يقوم لدى الفاعل الأصلي وهي الحالة التي تكون جريمة الإبادة ترتكب فيها من قبل منظمات تقوم بنشر الفيروسات في الآبار التي يستخدمونها أو حقنهم بالفيروسات أو إخضاعهم لظروف مرضية وصحية تؤدي إلى انتشار الأوبئة والفيروسات التي تنتهي بالإبادة فهؤلاء الأشخاص ينفذون الأوامر الصادرة بارتكاب فعل معين وهم لا يعلمون أن القصد من وراء هذا الأمر هو التدمير الكلي أو الجزئي لهذه الجماعة[٢٩]. وقد تنصب هذه الإبادة على الرجال فقط دون النساء وهو ما يسمى بالتدمير الانتقائي للجماعة.

وما يعنينا هو الاتفاق لارتكاب جرائم إبادة، حيث إن ذلك الاتفاق غالباً ما يشمل الوسيلة المستخدمة لتنفيذ الإبادة، وهي غالباً ما تكون وسيلة سهلة ميسورة على الجناة صعبة الإثبات على سلطات التحقيق، ويمكن أن تكون الفيروسات والاتفاق بقصد ارتكاب جرائم إبادة يتكون من اجتماع إرادات آثمة على ذات الهدف، وعلى ذلك فإن الاجتماع قد ينتهي إلى استعمال أسلحة بيولوجية أو جرثومية أو إعداد محاقن ملوثة بفيروس قاتل، أو استخلاص فيروسات استعداداً، لنشرها في الهواء، أو خلطها بالمياه التي يستعملها أعضاء الجماعة، وهذه الجريمة يمكن أن يكون الشخص المعنوي شريكاً فيها إذا ما تم الاتفاق ما بين الجناة والممثل القانوني لشركة أدوية على استخلاص فيروسات وتصنيعها في صورة أسلحة أو عبوات جرثومية، لكي تستعمل في عمليات الإبادة.

الفرع الثاني

جريمة إبادة الجنس البشري بالتجارب الطبية غير العلاجية

التجارب الطبية هي تلك التجارب العلمية أو الفنية، والتي يتم إجراؤها دون ضرورة تمليها حالة المريض ذاته، بغرض إشباع رغبة علمية أو حتى لخدمة الطب، وهذه النوعية من التجارب الطبية تستوجب المسؤولية الجنائية والمدنية حيث يسأل الطبيب عن جريمة ضرب أو جرح عمدية، فليس من حق الطبيب أن يقوم باختيار أسلوب جديد للعلاج على أي مريض لمجرد التجربة أو لإشباع رغبة علمية سيطرت عليه، فالمريض ليس حقلاً للتجارب، والطبيب يلتزم ببذل عناية لشفاء المريض، وليس إجراء التجارب عليه ومخالفة ذلك ترتب مسؤوليته جنائياً[٣٠]. وذلك الالتزام لا يتعارض مع قيام الطبيب باختيار أسلوب علاجي جديد يعتقد في نجاحه مع مريض حالته لا يرجى شفاؤها بالطرق العلاجية التقليدية.

على ذلك فالتجارب العلاجية التي تمليها

حالة المريض ذاته ويتم إجراؤها بقصد علاج المريض ولمصلحته، فذلك لا يرتب مسؤولية على الطبيب المعالج، ويكون ذلك باستعمال طرق ووسائل حديثة، وذلك لعجز وقصور الطرق التقليدية المتاحة والمعروفة لشفاء المريض، ويجب أن يتم إجراء هذه الوسائل والطرق الحديثة على الشخص المريض غالباً بعد تجربتها في المعمل وإخضاع بعض الحيوانات لتأثيرها، ويكون قصد الطبيب في نهاية الأمر من كل ذلك هو قصد العلاج، وليس قصد التجريب للتوصل إلى أبحاث ونتائج معينة[٣١]، ولا يسأل الطبيب وإن امتزج قصد العلاج بقصد التجريب، فالمبدأ العام وفقاً للقواعد العامة في القانون والفقه والقضاء أن الطبيب حر في اختيار طريقة المعالجة التي يعتقد أنها أفضل من غيرها لصالح مريضه، فمن حق الطبيب أن يطبق أسلوباً غير تقليدي أو غير معروف كثيراً وجديداً تماماً لم يسبق تجريبه، بشرط أن يكون للمريض مصلحة مباشرة، ويجب أن يكون القائم بالتجربة متخصصاً لضمان سلامة وفاعلية العلاج، وأن يحيط المريض علماً بالآثار المترتبة على ذلك وأن يبدي المريض رضاء حراً مستنيراً، وعلى الرغم من أن القضاء استقر على أن حرية الطبيب في اختيار الطريقة المناسبة للعلاج مكفولة بواسطة القانون[٣٢]، إلا أنه يجب إعمال الموازنة ما بين النفع الذي يعود على المريض، والضرر الذي يلحق به من جراء التجربة العلاجية وإن كانت تلك التجربة تتضمن خطراً، إلا أنه لا يجب أن يفوق النفع الذي يعود على المريض، وإلا أصبحت تجربة علمية بحتة معاقباً عليها جنائياً، فالتجربة العلاجية هي أساس التقدم الطبي، وإذا كان الأمر والحال كذلك فإن مشكلة إجراء التجارب الطبية تكمن في تعارض اعتبارين: الأول أن إجراء التجارب الطبية على الإنسان ضرورة لتقدم الأبحاث العلمية، ومن جهة اخرى الآخر فإن إجراء تلك التجارب على إنسان سليم دون أن يبررها غرض علاجي مباشر تشكل اعتداء على السلامة البدنية يحرمها قانون العقوبات، وهي التجارب العلمية الطبية التي لا تمليها حالة المريض، وليس له فيها مصلحة مباشرة[٣٣]، إنما تمليها حاجة البحث العلمي، حيث يتم استعمال طرق ووسائل جديدة على إنسان سليم، ليس بقصد العلاج، وإنما بغرض علمي بحت، وليس المريض في حاجة إليها، ولم تستدعيها إطلاقاً ظروفه، وهذا النوع من التجارب وعلى الرغم من أنه ضروري للتقدم العلمي إلا أنه محظور جنائياً، ولا يمكن الاكتفاء بالتجارب التي يتم إجراؤها على الحيوانات بديلاً عن التجارب التي يتم إجراؤها على الإنسان، لأن الإنسان يملك التعبير عن الألم الذي يشعر به من جراء إخضاعه لتجربة غير علاجية، في حين أن الحيوان لا يملك ذلك، لذلك يصعب معرفة التأثير الحقيقي للعقاقير والتجارب العلمية إلا إذا أخضع لها الإنسان، إذ إن الطبيب يستطيع مناقشة الشخص الخاضع للتجربة في جميع مراحلها، وبالتالي يستطيع الوصول إلى نتيجة علمية حقيقية؛ لكل ذلك اصطدم مبدأ عصمة البدن بما أسلته الاعتبارات الطبية[٣٤].

وقد سار القضاء في شأن التجارب الغير علاجية على تجريمها، إذ يجب أن يكون قصد الطبيب من التجربة أو استعمال العقار الجديد هو شفاء وعلاج المريض، وإذا لم تتصرف نيته إلى ذلك فأنه يكون قد خرج عن الحدود التي رسمها الشارع لإباحة فعله.

ويسأل الطبيب جنائياً إذا أجرى التجربة الطبية الغير علاجية على رجل صحيح، أو مريض بغير رضائه، ولكن ليس بقصد شفائه، بل لمجرد رغبة علمية ويترتب غالباً على التجارب الغير علاجية إصابة الخاضع للتجربة بفيروس لأنه يتم إجراؤها في جميع الحالات، لمعرفة تأثير فيروس معين في ظرف معين أو معرفة تأثير عقار معين على فيروس؛ فيترتب على ذلك مسؤولية الطبيب عن تلك الإصابة.

التجارب الطبية العلمية من الناحية الفقهية:
إذا كان القضاء مستقراً على تجريم مثل هذه التجارب؛ لانتفاء قصد العلاج فيها فإن الفقه قد اختلف بشأنها، فالرأي المؤيد لإجراء تلك التجارب يستند في ذلك إلى المصلحة الاجتماعية العليا التي تهدف إلى حماية البشر من الأمراض، ولأن السبب في تلك التجارب مشروع ولا تتضمن مخالفة للنظام العام، بشرط رضاء المريض ومن أبرز أنصار هذا الرأي الفقيه Andre Decocqu الذي قال تعليقاً على الأحكام التي تدين مثل هذه التجارب أن هذه الأحكام تدين تخلف شروط التجربة[٣٥]، في حين ذهب رأي آخر إلى تجريم مثل هذه التجارب، لأن رضاء المجني عليه ليس سبباً من أسباب الإباحة ولانتفاء قصد العلاج الذي يجيز المساس بجسد المجني عليه[٣٦].

ويتسع مجال التجربة أمام الطبيب كلما كانت حالة المريض غاية في الخطورة ولا تجدي معه العقاقير والطرق العلاجية المألوفة، وبالتالي فلا مسؤولية على الطبيب إذا استخدم طرقاً علاجية وعقاقير حديثة على سبيل التجربة بقصد شفائه، فقد يكون في التجربة إنقاذ لحياته، وبالتالي تنتفي مسؤولية الطبيب الذي يجرب دواء جديد وخطيراً على المريض الميؤوس من حياته، إذا كان الغرض من التجربة شفاؤه وإن كانت في ذات الوقت تمثل خطورة على حياته[٣٧].

وإن كانت التجارب الطبية التي يكون للشخص مصلحة فردية مباشرة فيها يتم عمل موازنة بين المخاطر المتوقعة بالنسبة للخاضع للتجربة وبين المصلحة التي تعود عليه من وراء التجربة، فإن الوضع لا يختلف كثيراً في التجربة التي لا تكون للخاضع لها أي فائدة شخصية، ففي هذه الحالة الأخيرة يجري عمل موازنة بين المخاطر المتوقعة، بالنسبة للشخص والمصلحة المنتظرة من وراء التجربة، ففي الفرض الذي نحن بصدده استبدلت المصلحة العامة المتمثلة في تقدم العلوم الطبية بمصلحة الشخص الخاضع للتجربة مع بقاء المخاطر المتوقعة له ثابتة في مكانها، لأنها الضابط في كلا الحالتين، انعدام الرضاء هو العنصر الأساسي للتجريم في جريمة إجراء التجارب الطبية[٣٨]، ولخطورتها اشترطت التشريعات رضاء الشخص الذي تجري عليه تلك التجارب، حيث تطلبت تبصير الخاضع للتجربة بهدف البحث وموضوعه والطريقة الفنية المستعملة للقيام به، والفائدة المرجوة من ورائه، والمخاطر المحتملة، وكذلك إعلام الشخص أن من حقه أن يرفض، أو أن يسحب موافقته في أي وقت دون أن يتحمل أي مسؤولية[٣٩].

وجريمة إجراء التجارب الطبية يترتب عليها في كثير من الأحيان الإصابة بالفيروسات، فقد يكون محل التجربة هو اختبار لمدى العدوى بفيروس معين[٤٠]، وقد تتم التجربة بغرض زرع عضو ومعرفة مدى الأثر الطبي والمضاعفات

والآثار الجانبية، وقد يتم ذلك حيث يكون ذلك العضو ملوثاً أو مصاباً بفيروس، وقد يتخلل التجربة نقل دم للخاضع للتجربة، كما لو كانت إحدى العمليات الجراحية التي تقتضي نقل دم وكان الدم ملوث، فإذا ما حصل الطبيب على رضاء الخاضع للتجربة، وترتب على ذلك إصابته بفيروس أو وفاته، نتيجة تلك الإصابة يعاقب بعقوبة القتل أو الإصابة الخطأ مع توافر إحدى الظروف المشددة، وهي عدم مراعاة أصول وقواعد المهنة، باعتبار أن ذلك خطأ مهني جسيم، أما إذا قام الطبيب بإجراء تلك التجارب دون الحصول على الرضاء، وترتب على ذلك إصابة المجني عليه بفيروس فإن الطبيب يكون قد ارتكب جريمة إصابة عمدية، وجريمة إجراء تجارب طبية دون رضاء المجني عليه، ويعاقب بالعقوبة الأشد، ويسري ذلك أيضاً في حالة وفاة المجني عليه، وهذه الجريمة كما تقع من طبيب أو مجموعة أطباء، فإنها ترتكب كذلك من قبل الأشخاص المعنوية متمثلة في شركات الأدوية والمستشفيات العامة أو الخاصة.

فالمشرع يجرم السلوك الذي ينشئ قدراً من العوامل الميسرة لحدوث ضرر؛ لأن إخضاع الشخص لتجربة رغم إرادته تكون محاطة بالخطر، ولأن تلك التجارب تعني الاحتمال أي النتيجة السلبية أو الإيجابية، وفي حالة حدوث نتيجة إجرامية متمثلة في الإصابة فإن الطبيب أو الشخص المعنوي يسأل عن جريمة جرح عمدي، لأن إرادته قد انصرفت إلى مطلق الإيذاء بالشخص الخاضع للتجربة دون إرادته، ولكن إذا حدثت الوفاة نتيجة الإصابة بفيروس كأثر مترتب على إجراء التجربة فلا يمكن سؤال الجاني عن جريمة قتل عمدي، لأن إرادته لم تنصرف إلى إزهاق روح المجني عليه، وإنما انصرفت كما سبق القول إلى مطلق الإيذاء لذلك، فإنه يسأل عن أساس القصد المتعدي وتطبق عليه العقوبة الأشد.

جريمة إجراء التجارب الطبية لا تقع إلا عمدية[٤١]، فيجب أن يتوافر القصد الجنائي، ولما كان القصد الجنائي هو انصراف الإرادة إلى السلوك المكون للجريمة، كما وصفه نموذجها في القانون مع وعي بالملابسات التي يتطلب هذا النموذج إحاطتها بالسلوك في سبيل أن تتكون به الجريمة[٤٢].

فإن الجاني حتى يسأل يجب أن يكون عالماً بخطورة السلوك على الحق الذي يحميه القانون، وهي خطورة على حياة الخاضع للتجربة، وأن يكون عالماً بانعدام رضاء المجني عليه فإذا كان الطبيب أو الشخص المعنوي ممثلاً في شركة قد توافر لديه اعتقاد بأن الخاضع للتجربة قد رضي بإجرائها فلا يكون القصد الجنائي متوافراً لديه.

ويجب أن تتجه إرادة الجاني إلى المساس بجسم المجني[٤٣]، عليه في صورة التجارب الطبية، ليس بقصد العلاج وإنما بقصد معرفة مدى تأثير الإصابة بفيروس معين حال كون المجني عليه كبيراً أم صغيراً أو يعاني من أمراض أخرى، وتنتفي المسؤولية الجنائية إذا توافر رضاء المجني عليه، واتجهت إرادة الطبيب إلى المساس بجسم المجني عليه بقصد العلاج، وإن كان للتجربة طابع آخر تجريبي أو علمي، لكن هدفها الأساسي هو علاج المريض، وقد تتجه إرادة الجاني إلى حقن المجني عليه بفيروس معين لمعرفة درجة خطورته ومدى تأثيره على جهاز المناعة، كما لو كان المجني عليه مصاباً بالإيدز، ويجري الطبيب اختبارات وتجارب على جهاز المناعة.

الخاتمة

مـن خلال دراسـتنا فـي موضـوع البحث توصلنا الى بعض النتائج والتوصيات نوجزها بما يأتي.

اولاً: النتائج.

١.يعـد التطعيـم الطبي عن طريـق الخطأ من حـالات الاعتـداء الخطيرة التـي يمكن ان تشـكل نوع من جرائـم الخطر التي تحصل من جاني يكـون ممتلك لقصد غير محدد مما يكون معـه الفعل الاجرامي خطر وممكن ان يسـبب مجموعة من الجرائم في وقت واحد.

٢.إن التطعيم الخطأ يسـبب في اعتداء على الاشـخاص وهو فـي نفس الوقت قـد يمتد الى ابعد من ذلك فيسـبب الضـرر للبيئة ويمكن ان يحدث من خلاله عدم استقرار وخلل في الوضع الامني مما يحقق معه غايات ارهابية.

٣.لـم يعالج المشـرع العراقي بنص خاص مثل هذه الافعال وانما جاء قانون الصحة العامة رقم ٨١ لسـنة ١٩٨٩ ليحدد الامراض المعدية والتي قسم منها يمكن ان ينتقل من خلال التطعيم والتي يمكن ان تشكل خطورة على المجتمع.

٤.إن التطعيم بالامراض المعدة يمتاز بصفة سـرعة الانتشـار مما يسـبب بابادة جماعية قد تحصل في مكن محدد او غير محدد. مما يؤدي بدورة بتسـبب ضرر علـى الوضع الاجتماعي والاقتصادي والامني في البلد.

ثانياً: المقترحات

١.ندعـوا الـى توعيـة افـراد المجتمع من الناحيـة الصحية لتوخي الدقـة في اخذ التطعيم ضد الامراض والاوبئة في الاماكن المخصصة لهـا. كما نـرى ضرورة وجـود برنامج توعية يذاع من خلال وسائل الاعلام المختلفة.

٢.نـرى ان هناك ضـرورة ملحة تقع على عاتـق المشـرع العراقي لمواجهـة النقص في النصـوص التشـريعية من خـلال النص على معالجـة مثل هذا النوع من الاعتـداء. كما نجد الضرورة الى تشـديد العقوبة في هذا النوع من الافعـال لتحقق العقوبـة اهدافها بالـردع العام والردع الخاص.

٣. نـرى ان هذا النوع مـن الافعال هو من جرائم الخطـر والتي ندعوا المشـرع فيه وهو يضـع النـص لمعالجتها ان يوسـع مـن دائرة التجريـم بـان يعد هـذا النوع مـن الافعال من الجرائـم الشـكلية اي مجرد الشـروع فيها يعد جريمة كاملة ولا يشـكل الشـروع فيها اي اثر وانما يعاقب المشرع على الشروع بنفس عقوبة الجريمة التامة.

الهوامش

(١) د. نبيل مدحت سالم: قانون العقوبات، القسم الخاص، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٨٠م، ص١٦٢.

(٢) د. محمـد إبراهيـم زيـد: قانـون العقوبات، القسـم الخاص، منشـأة المعارف، الاسـكندرية، ١٩٨٨م، ص٢٢.

(٣) د. أحمـد فتحـي سـرور: الوسـيط فـي العقوبات، القسـم العام، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨١م، ص٤١٣.

(٤) د. محمود نجيب حسـني: علاقة السـببية في قانون العقوبـات، دار النهضة العربيـة، مصر، ١٩٨٣م، ص٤٠٥.

(٥) د. إبراهيم عبد نايل: السياسـة الجنائية في مواجهة الإرهـاب، دار المطبوعـات الجامعـة، القاهـرة، ١٩٩٦م، ص٣٢.

(٦) د. محمـد النظـام: مواجهـة الإرهاب في التشـريع المصري – دراسـة مقارنـة، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٨م، ص٢٢.

(٧) د. محمد سليم محمد: جريمة إبادة الجنس البشري، ط٢، مؤسسة شباب الجامعة، القاهرة، ١٩٨٩م، ص٤٦.

(٨) د. رشيد حميد العنزي: الجرائم ضد الإنسانية، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، العدد ١٦، ١٩٩٤م، ص١٣٦.

(٩) د. عبد الرشيد مأمون: عقد العلاج الطبي بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨٦م، ص٢٠٧.

(١٠) حسن زكي الايراشي: الخطأ الطبي أمام القاضي الجنائي، دار النشر الجامعات، مصر، ١٩٩١م، ص٢٥٧.

(١١) د. محمد سامي الشوا: الخطأ الطبي في الدعوى الجزائية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٣م، ص١٢.

(١٢) د. أسامة عبدالله قايد: المسؤولية الجنائية للأطباء، ط٢، دار المطبوعات الجامعة، القاهرة، ١٩٩٠م، ص٢٤٥.

(١٣) د. رأفت محمد أحمد حماد: أحكام العمليات الجراحية، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٨م، ص٤١٤ د. وديع فرج: المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، عدد٣، ١٩٩٠م، ص١٢.

(١٤) د. وفاء حلمي أبو جميل: الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩١م، ص٥٤.

(١٥) د. محمد محمد أبو زيد: بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرضى فقد المناعة المكتسبة الإيدز، مرجع سابق، ص٥٤.

(١٦) د. أحمد شرف الدين: مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء، جامعة الكويت، الكويت، ١٩٨٨م، ص٤١.

(١٧) محمد كامل رمضان محمد: الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ١٩٨٨م، ص٨٩١.

(١٨) د. نبيل احمد حلمي: التحديد القانوني لجريمة الإرهاب الدولية، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، مكتبة الحقوق، جامعة المنصورة، عدد خاص، ١٩٩٨م، ص١٣٢.

(١٩) د. أسامة محمد بدر: مواجهة الإرهاب دراسة في التشريع المصري والمقارن، بدون دار طباعة، ٢٠٠٠م، ص٣.

(٢٠) د. حسنين إبراهيم صالح عبيد: الجريمة الدولية، دراسة تحليلية تطبيقية، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٧٩م، ص٢٦١.

(٢١) ضياء الدين البدري: أزمة أمريكا أحدث صور الإرهاب، بحث منشور في مجلة كلية التدريب والتنمية، كلية الشرطة، عدد٦، ٢٠٠٢م، ص٦٣.

(٢٢) إمام حسنين خليل عطا الله: الإرهاب والبنيان القانوني للجريمة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة، ١٩٩٥م، ص٨٧.

(٢٣) د. مدحت رمضان: جرائم الإرهاب في ضوء الأحكام الموضوعية والإجرائية القانون الجنائي الدولي والداخلي، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٥م، ص٨٣.

(٢٤) د. أحمد شوقي أبو خطوة: تعويض المجني عليه عن الأضرار الناشئة عن جرائم الإرهاب، ط٢، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٧م، ص٥٧.

(٢٥) د. محمود صالح العادلي: الوسيط في شرح جرائم الإرهاب، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون، طنطا، عدد١٠، الجزء الثاني، ١٩٩٩م، ط١٦.

(٢٦) د. محمد مؤنس محب الدين: الإرهاب في التشريعات الوضعية المقارنة، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، مصر، ١٩٩٨م، ص١٦٧.

(٢٧) د. محمد عبد اللطيف عبد العال: جريمة الإرهاب، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٢م، ص٦١.

(٢٨) د. محمد محمود سعيد: جرائم الإرهاب، ط١، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٩٥م، ص١٨.

(٢٩) د. رفعت رشوان: الإرهاب البيئي في قانون العقوبات، ط١، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٦م، ص٨٣.

(٣٠) د. أحمد إبراهيم مصطفى سليمان: الإرهاب والجريمة المنظمة، دار الفكر العربي، مصر، ٢٠٠٦م، ص٢١٧.

(٣١) فرج صالح الهريس: جرائم التلوث البيئي في القانون الليبي، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٧م، ص٦٠.

(٣٢) د. محمد حسنين قنديل: قضايا التلوث البيئي، بحث منشور في مجلة البحوث الفقهية والقانونية، عدد١٦، ج١، ٢٠٠٦م، ص٢٠٣.

(٣٣) د. أحمد عبد الكريم سلامة: قانون حماية البيئة، جامعة الملك سعود، السعودية، ١٤١٧ه، ص١٠٨.

(٣٤) أحمد عبد العظيم مصطفى المصري: المواجهة التشريعية لجرائم الإرهاب في التشريع المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر، ٢٠٠٣م، ص٢٣٨.

(٣٥) د. محمد أبو الفتح الغنام: مواجهة الإرهاب في التشريع المصري، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٥م، ص١٤٢.

(٣٦) د. عبد الواحد محمد الفار: الجرائم الدولية وسلطة العقاب عليها، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٧م، ص٢٩٦.

(٣٧) د. حمدي رجب عطية: الاختصاص النوعي للمحكمة الجنائية الدولية، بحث منشور في مجلة مصر المعاصرة، عدد٤٦٩، ٢٠٠٣م، سنة ٩٤، ص٢٠٦.

(٣٨) د. عبد الرحيم صدقي: القانون الدولي الجنائي، بحث منشور في المجلة المصرية للقانون الدولي، القاهرة، العدد٤٠، ١٩٨٩م، ص٥٧.

(٣٩) د. شريف سيد كامل: اختصاص المحكمة الجنائية الدولية، ط١، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٤م، ص٦٤.

(٤٠) د. أحمد عبد العزيز الألفي: شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط١، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، مصر، ١٩٨٩م، ص١٧١.

(٤١) د. محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندري، ١٩٩٨م، ص٤٥٢ د. خالد حمدي عبد الرحمن، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٠م، ص٢٨.

(٤٢) د. محمد عبد الغريب: التجارب الطبية والعملية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، ط١، دار النهضة العربية، ١٩٨٩م، ص٦٧.

(٤٣) مهند صلاح أحمد: جرائم إجراء التجارب والأبحاث العلمية على اللقائح الأدمية، دارالجامعة الجديدةللنشر،مصر،٢٠٠٢م، ص٣٢٣.

قائمة المصادروالمراجع

١.د. إبراهيم عبد نايل: السياسة الجنائية في مواجهة الإرهاب، دار المطبوعات الجامعة، القاهرة، ١٩٩٦.

٢.د. أحمد إبراهيم مصطفى سليمان: الإرهاب والجريمة المنظمة، دار الفكر العربي، مصر، ٢٠٠٦.

٣.د. أحمد شرف الدين: مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء، جامعة الكويت، الكويت، ١٩٨٨.

٤.د. أحمد شوقي أبو خطوة: تعويض المجني عليه عن الأضرار الناشئة عن جرائم الإرهاب، ط٢، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٧.

٥.د. أحمد عبد العزيز الألفي: شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط١، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، مصر، ١٩٨٩.

٦.أحمد عبد العظيم مصطفى المصري: المواجهة التشريعية لجرائم الإرهاب في التشريع المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر، ٢٠٠٣م.

٧.د. أحمد عبد الكريم سلامة: قانون حماية البيئة، جامعة الملك سعود، السعودية، ١٤١٧.

٨.د. أحمد فتحي سرور: الوسيط في العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨١.

٩.د. أسامة عبدالله قايد: المسؤولية الجنائية للأطباء، ط٢، دار المطبوعات الجامعة، القاهرة، ١٩٩٠م.

١٠.د. أسامة محمد بدر: مواجهة الإرهاب دراسة في التشريع المصري والمقارن، بدون دار طباعة، ٢٠٠٠.

١١. إمام حسنين خليل عطا الله: الإرهاب والبنيان القانوني للجريمة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة، ١٩٩٥.

١٢. حسن زكي الايراشي: الخطأ الطبي أمام القاضي الجنائي، دار النشر الجامعات، مصر، ١٩٩١.

١٣.د. حسنين إبراهيم صالح عبيد: الجريمة الدولية، دراسة تحليلية تطبيقية، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٧٩.

١٤.د. حمدي رجب عطية: الاختصاص النوعي للمحكمة الجنائية الدولية، بحث منشور في مجلة مصر المعاصرة، عدد٤٦٩، ٢٠٠٣م، سنة ٩٤.

١٥.د. خالد حمدي عبد الرحمن، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٠.

١٦.د. رأفت محمد أحمد حماد: أحكام العمليات الجراحية، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٨.

١٧.د. رشيد حميد العنزي: الجرائم ضد الإنسانية، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، العدد ١٦، ١٩٩٤م، ص١٣٦.

١٨. د. رفعت رشوان: الإرهاب البيئي في قانون العقوبات، ط١، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٦.

١٩. د. شريف سيد كامل: اختصاص المحكمة الجنائية الدولية، ط١، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٤.

٢٠. ضياء الدين البدري: أزمة أمريكا أحدث صور الإرهاب، بحث منشور في مجلة كلية التدريب والتنمية، كلية الشرطة، عدد٦، ٢٠٠٢.

٢١.د. عبد الرحيم صدقي: القانون الدولي الجنائي، بحث منشور في المجلة المصرية للقانون الدولي، القاهرة، العدد٤٠، ١٩٨٩.

٢٢.د. عبد الرشيد مأمون: عقد العلاج الطبي بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨٦.

٢٣.د. عبد الواحد محمد الفار: الجرائم الدولية وسلطة العقاب عليها، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٧.

٢٤.فرج صالح الهريس: جرائم التلوث البيئي في القانون الليبي، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٧.

٢٥.د. محمد إبراهيم زيد: قانون العقوبات، القسم الخاص، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٨٨.

٢٦.د. محمد أبو الفتح الغنام: مواجهة الإرهاب في التشريع المصري، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٥.

٢٧. د. محمد النظام: مواجهة الإرهاب في التشريع المصري – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٨.

٢٨.د. محمد حسنين قنديل: قضايا التلوث البيئي، بحث منشور في مجلة البحوث الفقهية والقانونية، عدد١٦، ج١، ٢٠٠٦.

٢٩.د. محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندري، ١٩٩٨.

٣٠.د. محمد سامي الشوا: الخطأ الطبي في الدعوى الجزائية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٣.

٣١.د. محمد سليم محمد: جريمة إبادة الجنس البشري، ط٢، مؤسسة شباب الجامعة، القاهرة، ١٩٨٩.

٣٢.د. محمد عبد الغريب: التجارب الطبية والعملية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، ط١، دار النهضة العربية، ١٩٨٩.

٣٣.د. محمد عبد اللطيف عبد العال: جريمة الإرهاب، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩.

٣٤.محمد كامل رمضان محمد: الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ١٩٨٨.

٣٥.د. محمد محمود سعيد: جرائم الإرهاب، ط١، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٩٥.

٣٦.د. محمد مؤنس محب الدين: الإرهاب في التشريعات الوضعية المقارنة، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، مصر، ١٩٩٨.

٣٧.د. محمود صالح العادلي: الوسيط في شرح جرائم الإرهاب، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون، طنطا، عدد١٠، الجزء الثاني، ١٩٩٩م، ط١٦.

٣٨ د. محمود نجيب حسني: علاقة السببية في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨٣.

٣٩.د. مدحت رمضان: جرائم الإرهاب في ضوء الأحكام الموضوعية والإجرائية القانون الجنائي الدولي والداخلي، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٥.

٤٠.مهند صلاح أحمد: جرائم إجراء التجارب والأبحاث العلمية على اللقائح الأدمية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، ٢٠٠٢.

٤١.د. نبيل احمد حلمي: التحديد القانوني لجريمة الإرهاب الدولية، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، مكتبة الحقوق، جامعة المنصورة، عدد خاص، ١٩٩٨.

٤٢.د. نبيل مدحت سالم: قانون العقوبات، القسم الخاص، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٨٠.

٤٣.د. وديع فرج: المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، عدد٣، ١٩٩٠.

٤٤.د. وفاء حلمي أبو جميل: الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩١.

Medical error crimes vaccination against diseases

Asst.Prof.Dr.Raad Fajer Futaih(*)

Abstract

Both jurisprudence and jurisprudence have settled that the mere error in diagnosis, prescribing and conducting treatment does not establish criminal responsibility for the doctor or the hospital unless this error involves ignorance and a violation of established scientific principles. Likewise, surgical operations are not performed except after carrying out the comprehensive examination that the patient's condition necessitated and required. The nature of that surgery, so that the doctor can diagnose the disease, and since the error is likely to occur from the doctor and during surgical operations, that error entails the responsibility of the hospital accordingly, and terrorism is any act issued by an individual or group of individuals against an individual or group of individuals, or against the community for the purposes of Political or more specifically, it is the use of violence in its material and non-material forms to influence individuals, groups or the government, and create a climate of turmoil and insecurity; In order to achieve a specific goal linked to the directives of terrorist groups, but - in general - it includes an impact on the beliefs, values, or the prevailing social, economic, cultural and political conditions that have been agreed upon in the state, and the crime of genocide is one of the crimes against humanity, but it constitutes the most egregious crime against humanity Where the International Criminal Court described it to Raed as a crime of crimes, which are recent crimes; As it did not appear

(*)Anbar University/ College of Law and Political Science

until after the Second World War, when it was stipulated for the first time in the sixth principle of the Nuremberg Principles, which is the military tribunal established by the victorious Allied countries to try those who threatened world peace and committed crimes against humanity, which the sixth principle defined as murder and genocide. enslavement, deportation, and every other act, such as acts of persecution, based on political, sexual, or religious reasons before and during war and stipulated in Article III of the Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide. criminal