المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات نقل الدم الملوّث

أ / زكية مصباح المعلول
كلية القانون زلطن – جامعة الزاوية

المقدمة :

شهد العالم في النصف الثاني من القرن العشرين تقدماً علمياً هائلاً في المجال الطبي أسهم بشكل أو بآخر في إنقاذ حياة البشر من الموت، في إطار ما يعرف بالممارسات الطبية الحديثة، والتي من بينها عمليات نقل الدم، وعمليات زرع الأعضاء البشرية .

فقد أمكن اليوم بجهاز صغير حجمُهُ أنْ يعرف الطبيب حقيقة المرض الذي يعاني منه المريض، وبأجهزة أخرى يستطيع التحكم في انتشاره إلّا أنّ هذا القول لا يشكل قاعدة مطلقة في هذا المجال، فمن جهة لازالت هناك أمراض تحصد أرواح ملايين من البشر، كمرض الايدز، والالتهاب الكبدي بأنواعه، ومن جهة أخرى فإنّ بعض الممارسات المستحدثة يمكن أنْ تجلب الموت للمرضى، ولا سيما إذا كان الدم المنقول ملوّثاً، أو استخدمت في نقله أدوات طبية غير معقمة.

فمنذ أنْ اكتشف العالم الفرنسي "ontagnien" الفيروس المسبب للإيدز في فبراير عام 1983م أكد على إمكانية انتقال هذا الفيروس عن طريق الوريد، فتوالت المقالات من المتخصصين والتي نبهت إلى مدى الخطر الذي قد يتعرض له المرضى جرَّاءَ نقل دمٍ ملوثٍ إليهم إلاّ أنّ ذلك لم يثر اهتمام المشرع الجنائي اعتقاداً منه أنّ الدم محميٌّ بنصوص القوانين العقابية التي تجرم الاعتداء على الجسم البشري .

ولقد اختلف الوضع بعد أنْ عرضت على القضاء وقائعُ لتلوّث الدم، فما كان منه إلا أنْ تصدى لتكييف تلك الوقائع بإسباغ الوصف القانوني المناسب، فلم يجد لتلك الوقائع نصوصا تجرِّمها في القوانين العقابية الراهنة، الأمر الذي أوجد مجالاً واسعاً للجدل حول

التكييف القانوني لواقعة تلوّث الدم ومدى المسؤولية الجنائية للطبيب الممارس لعمليات نقل هذا الدم.

هكذا فقد أثارت ومازالت تثير عمليات نقل الدم الملوث مشكلات عديدة على المستوى القانوني بوجه خاص، أهمها مدى ملائمة قانون العقوبات بجرائمه التقليدية لمواجهة صور جديدة من السلوك الضار لم يعهدها من قبلُ، ومن أبرز الإشكالات في هذا المجال صعوبة إعطاء الوصف القانوني والتكييف الملائم للصور المختلفة للسلوك الناقل عمداً أو بإهمال، ومن ناحية أخرى يعد نقل الدم أحد أهم طرق اتصال دم إنسان بدم إنسان آخر، فلابد أنْ يكون مشروعاً، وهذا ما نصت عليه أغلب التشريعات الدينية والوضعية على أنْ تكون بضوابط شرعية وقانونية والذي لم يثر صعوبة في هذا المجال.

وتتجلي أهمية هذا الموضوع وسبب اختيارنا إيّاه عنواناً لهذا البحث في حداثته وجدته ومحاولة منّا لمعالجة إشكالية البحث، أو كحد أدنى طرح هذه الإشكالية على نطاق أوسع ربما تكون دافعاً للمشرع الوطني لإفراد تشريع خاص بنقل الدم، وإسباغ الحماية الجنائية على الدم البشري من التلوث .

ومن ثَمَّ كانت هذه الدراسة محاولة للإجابة على جملة من التساؤلات،وذلك من خلال مبحثين نتناول في المبحث الأول مشروعية عمليات نقل الدم، ونخصص للمبحث الثاني جرائم نقل الدم الملوث، معتمدة في دراستي هذه على المنهج التحليلي والمقارن .

خطة البحث:

المبحث الأوّل: مشروعية نقل الدم في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية.

المطلب الأوّل: مشروعية نقل الدم في التشريع الإسلامي.

المطلب الثاني: مشروعية نقل الدم في القوانين الوضعية.

المبحث الثاني: جرائم نقل الدم.

المطلب الأوّل: المسؤولية الجنائية عن واقعة تلويث الدم.

المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية لمراكز التبرع بالدم.

المبحث الأوّل– مشروعية نقل الدم في التشريع الإسلامي والقوانين الوضعية:

تعدُّ مسألة نقل الدم – كباقي المسائل الطبية– حديثة لم يتقرر لها حكم واضح في القرآن الكريم، والسنة النبوية المطهرة، بل إنْ الفقهاء القدامى لم يتعرضوا لها، كما لم يتعرضوا لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية[1].

وإذا كان الخلاف بين الفقهاء قد دار فيما يتعلق بنقل وزرع الأعضاء الآدمية فهل يوجد مثله بالنسبة لعمليات نقل الدم؟ للإجابة عن ذلك نرى أنْ يتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين نخصص الأول لمشروعية نقل الدم في التشريع الإسلامي، والثاني نخصصه لمشروعية نقل الدم في القوانين الوضعية .

المطلب الأوّل– مشروعية نقل الدم في التشريع الإسلامي:

يتميز الدم على اطلاقه بصفة التجدد والتعويض، فهو يتجدد من تلقاء نفسه، فإذا فقد الإنسان مثلاً بعض الدم فإنَّ الدم يجدد نفسه ليعوض الجزء المفقود .

وقد ذكر الدم في القرآن الكريم في قصة أول خليفة لله تعالى، وهو آدم عليه السلام وذلك في قوله سبحانه :﴿**وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَالَا تَعْلَمُونَ**﴾[2].

فيحرم سفك الدم البشري إلا بأسباب موضوعية نصّ عليها القرآن الكريم في كثير من آياته.

ولهذا حرم الله الدم المسفوح أي السائل أكلُهُ أو بيعه وقد ورد هذا التحريم في كثير من الآيات منها قوله تعالى:﴿**حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ .....**﴾[3].

فالمعاوضة بأخذ الأجرة مقابل ما يسمى بالتبرع بالدم ليس تبرعا بل هو بيع ومعاوضة وهو حرام في الشرع لأنْ الدم محرم أكله وشربه بنص القرآن، وبالتالي لا يجوز أخذ المال معاوضة عن التبرع بالدم بحال من الأحوال[4].

وإذا كان الأمر كذلك في شأن البيع فهل يجوز للشخص أنْ يتبرع بقليل من الدم لإنقاذ المريض من موت محقق؟ للإجابة على هذا التساؤل يمكن القول بأن الشريعة الإسلامية أرست العديد من القواعد التي ثبتت على أساسها الأحكام مثل: الضرورات تبيح المحظورات، والضرورة تقدر بقدرها، والحاجة تنزل منزلة الضرورة، والمشقة تجلب التيسير، والطب كالشرع. وضع لجلب مصالح الناس من السلامة والعافية ودرء المفاسد عنهم من الأمراض والأسقام.ومادة الدم من المواد التي لا يقوم مقامها عقار من العقاقير الطبية في تحقيق مصلحتها الضرورية، فالدم وإن كان محرماً شرعاً اكلُهُ وبيعه بنص القرآن الكريم، والسنة المطهرة إلاّ أنّ الضرورة الملحة إلى التداوي به تبيح وقد توجب في أحيان كثيرة نقله من شخص إلى آخر إذا توقف شفاء المريض عليه اعتماداً على مبدأ: مالا يقوم الواجب إلاّ به فهو واجبٌ وإذا كانت حياة المريض لا تقوم إلاّ بنقل دم الغير إليه فإنّ نقل هذا الدم واجبٌ بالضرورة.

فقد قال سبحانه وتعالى بعد ذكر أنواع المحرمات في الآية(3) من سورة المائدة﴿**فَمَنِ اُضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ فَإِنَّ اللهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ**﴾، فخلاصة القول أنَّه إذا تحقق توقف حياة المريض أو الجريح على نقل الدم إليه من آخر، جاز بالنص المذكور بشرط أنْ لا يوجد من المباح ما يقوم مقامه في شفائه وإنقاذ حياته[5]، من الأغذية والأدوية المباحة، ويمكن عدُّه والحالة هذه من باب الغذاء لا من باب الدواء واستعمال الغذاء المحرم عند الضرورة جائز كأكل الميتة ولحم الخنزير للمضطر[6]، فالتبرع بالدم هنا من باب الضرورات التي تبيح المحظورات، فبعض المرضى ينزفون دماً كثيراً، بينما أخذ

كمية قليلة من الأصحاء لا تضرهم ولا تؤذيهم، من أجل هذا أجاز الدين الحنيف التبرع بالدم والأصل فيه كما هو معلوم أنه بلا عوض.

المطلب الثاني– مشروعية نقل الدم في القوانين الوضعية:

لا توجد مشكلة من الناحية التنظيمية لحالات التداوي بالدم أو نقله، بهدف حفظه وتخزينه لوقت الحاجة إليه وبالنسبة للقانون الوضعي، فالقانون لا يقف حجر عثرة في وجه المستجدات والأحداث، كما أنَّه لا يقف عائقاً في وجه التقدم العلمي، لأنَّ مهمة القانون الأساسية هي إصدار كل تشريع من شأنه أنّ يسد حاجة ماسة من حاجات المجتمع، أو ينظم أمراً يحتاج إلى إضفاء صفة المشروعية عليه[7] وبالتالي فإنَّ إصدار تشريع خاص بنقل الدم أمرٌ جديرٌ بالتأييد لأنّه يتوافق مع ما يتميز به الدم البشري عن باقي أعضاء الجسم وأجزائه من أهمية وخطورة،فمشروعية عمليات نقل الدم بداً أمراً مستقرًّا قانونياً، بدليل تنظميه من قبل العديد من القوانين والأنظمة التي صدرت في هذا الصدد في مختلف دول العالم[8].

وحماية دم الإنسان من الإصابة بأي عدوى لن تتأتى إلاَّ في ظل وجود تشريعات تضع الأطر التنظيمية لكافة عمليات نقل الدم، مع فرض جزاءات جنائية أو إدارية عند مخالفة هذه القواعد إنْ لزم الأمر.

فقد بادرت العديد من الدول إلى إصدار التشريعات التي تتعرض لتنظيم عمليات نقل الدم بوصفها أهم طرق تلوّث الدم عن طريق انتقال العدوى إليه[9].

فنتتبع الجهود التشريعية في كل من القانون المصري والقوانين الأخرى، ثم نستعرض موقف المشرِّع الليبي من عمليات نقل الدم .

اهتم المشرِّع المصري – منذ البداية – بتنظيم كافة الأمور التي تتعلق بالدم خاصة أنَّ الدم الملوث يعد أهم طرق العدوى بالفيروسات الخطيرة، فصدر القانون رقم 178 لسنة 1960م بشأن تنظيم عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته وقد اهتم هذا القانون

أساساً بضرورة إجراء مثل هذه العمليات في مركز خاص، يتولى إدارته طبيب متخصص، وتتوافر به مواصفات معينة، ومن الجزاءات التي فرضها هذا القانون الغرامة التي لا تقل عن عشرين جنيهاً ولا تجاوز مائتي جنيه عن كل مخالفة لأحكام هذا القانون إلى غير ذلك من الجزاءات الإدارية، ثم تَلاَ ذلك القرار الوزاري رقم 156 لسنة 1961م بشأن المواصفات والاشتراطات التي يجب توافرها في المركز الخاص بجمع وتخزين أو توزيع الدم ومركباته، ومشتقاته، والقرار رقم 150 لسنة 1961م بشأن تنظيم إجراءات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته، وتحديد الجهة التي تقوم بفحص المتطوعين، والتعليمات الواجب إتباعها في نقل الدم وقرار وزير الصحة رقم 104 لسنة 1985م بشان مستويات مراكز الدم وصلاحيتها وتحديد القوى العاملة بها، وأخيراً القرار الوزاري رقم 210 لسنة 1987م والذي يتعلق بالوقاية من الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي[10].

وفي القانون الفرنسي بدأ تنظيم عملية نقل الدم وحفظه والتعرض للآثار المترتبة على هذه العملية، بالتشريع الصادر في 21 يوليو سنة 1952م فقد حرص هذا التشريع على التأكيد على نقطتين أساسيتين، تتعلق الأولى بمجانية أو تبرعية تقديم الدم، وتختص الثانية بالصيغة التنظيمية لمسألة نقل الدم الإنساني، ثم صدر تشريع آخر في 4 يناير سنة 1993م الذي نظم نقل الدم، وعالج آثار استخدامه وخاصة إذا اتضح أنَّه ملوثٌ، كذلك لائحة 28 مايو سنة 1956م التي فرضت على كل مركز من مراكز نقل الدم ضرورة إبرام عقد تأمين يغطي الأضرار التي تصيب المتبرعين أو المتلقين للدم،ثم جاء التشريع رقم 61- 846 في أغسطس سنة 1961م ليفرض على المؤسسات التي تمارس نشاطها على الدم البشري ضرورة إبرام عقد تأمين يغطي المسؤولية التي يمكن أنْ تنتج جرَّاء هذه الممارسة[11] .

هذا وقد أقدمت دول كثيرة منها بريطانيا وبلجيكا والنمسا وألمانيا وسويسرا وأستراليا وكندا وأسبانيا وأمريكا على إصدار تشريعات تلزم مراكز التبرع بالدم القيام باختبار

إجباري لدم المتبرع للتأكد من خلوه من الأجسام المضادة للإيدز، فقامت السويد وأسبانيا بتنظيم عملية استيراد الدم، وألزمت خضوع كل منتجات الدم لإجراءات خاصة لضمان خلوها من الفيروسات الخطيرة.

وقد صدر قانون في استراليا يتطلب التوقيع على إقرار خاص قبل قبول التبرع بالدم والعقاب على الإقرار الكاذب، كما لجأت بعض الدول إلى فرض جزاءات جنائية للحيلولة دون انتشار الأمراض المعدية وخاصة الإيدز، منها ما قرره المشرع الكويتي عندما أصدر المرسوم بقانون رقم 62 لسنة 1992م بشأن مرض نقص المناعة المكتسبة ونص على أنَّه: "يعاقب بالحبس والغرامة كل من علم أنَّه مصاب بفيروس الايدز وتسبب بسوء قصد عن نقل العدوى إلى شخص أخر"[12].

أمَّا المشرع الليبي فلم يفرد تشريعاً خاصا ًبنقل الدم، بل تناوله في المادة 21 من القانون رقم 17 لسنة 1987م بشأن المسؤولية الطبية، فقد نص على أنَّه"لا يجوز إرغام شخص على إعطاء كمية من دمه. ولا يتم نقل الدم من المتبرع إلا بمعرفة طبيب مختص، وبعد إجراء الفحص والتحليل " ونص في المادة 360على أنَّه: "يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين من خالف أحكام المادة المذكورة ".

أما في العراق فلا يوجد قانون خاص لتنظيم عمليات نقل الدم البشري، وفي الأردن كذلك لا يوجد قانون خاص بعمليات نقل الدم، بل يوجد صلاحية لمجلس الوزراء بإصدار الأنظمة التي تبين كيفية الحصول على الدم وحفظه وطرق استعماله بناءً على نص المادة 80 من قانون الصحة العامة رقم 21 لسنة 1971م[13] .

وهكذا فإنَّه يظهر من التنظيم القانوني لعمليات نقل الدم أنَّ هذه العمليات لم يتم تنظيمها حتى الآن بتشريع عام صادر عن السلطة التشريعية، وإنما كل ما جاء في تنظيم هذه العمليات كما في مصر هو قرارات جمهورية، سواء أكانت لها قوة القانون أم كانت عادية

أو وزارية، ولعل أهم هذه القرارات. هو قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة بالقانون رقم 178 لسنة 1960م الخاص بتنظيم عمليات جمع وتخزين الدم ومركباته .

حيث يعدُّ هذا القانون هو أساسَ مشروعية عمليات نقل الدم في مصر، فعمليات نقل الدم طبقا لهذا التشريع تعدُّ مشروعة بالنسبة للشخص الذي ينقل إليه الدم إذا كانت تعد علاجاً له، كما تعدُّ مشروعة بالنسبة للشخص الذي ينقل الدم منه نظراً لعدم خطورتها بالنسبة لمن يعطي دمه في حدود معينة ووفقا لضوابط محددة، تحقيقا للمصلحة الاجتماعية التي ينشدها المشرِّع من وراء عمليات نقل الدم، فالمشرع بإباحته لنقل الدم، إنَّما يؤكد إنَّ في إعطاء الدم من الصحيح القادر بإرادته فلا يوجد ثمة شبهة ضرر ولو يسير، ولا يترتب عليه وجود أية مضاعفات خطيرة من نقله الدم، لعدم وجود أي بديل صناعي يقوم مقامه، والنجاح المنقطع النظير لعمليات نقل الدم منذ عدة سنوات هو الذي دفع المشرِّع إلى وضع التشريعات القانونية، التي تضفي على عمليات نقل الدم صفة المشروعية، وفق ضوابط وقيود معيَّنة، تحقيقاً لخير الإنسان والمجتمع الذي يعيش فيه[14] .

المبحث الثاني– جرائم نقل الدم:

إذا وقع ضرر لشخص ما نتيجة لخطأ، أو إهمال فلا يمكن القول بمسؤولية أي شخص آخر قبل التثبت من أنَّ الضرر قد حدث بواسطة نشاط هذا الأخير دون غيره .

فمن الثابت علمياً مُكنة انتقال العدوى من معطي الدم لآخذه، ومن ثَمَّ تقوم مسئولية الطبيب أو المركز في هذه الحالة، ولكن نادراً ما يقوم الطبيب بتحليل الدم بنفسه، بل يلجأ عادة في ذلك إلي طبيب متخصص، أو معمل للتحاليل، أو مركز متخصص .

فهل يتحمل الطبيب أو المستشفى الذي أمر بنقل الدم المسؤولية الجنائية عن إصابة آخذ الدم بالعدوى؟.

للإجابة عن هذا التساؤل سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين الأوّل نخصصه للمسؤولية الجنائية عن واقعة تلويث الدم، أمَّا الثاني فنخصصه للمسؤولية الجنائية لمراكز التبرع والحفظ والتخزين .

المطلب الأوّل– المسؤولية الجنائية عن واقعة تلويث الدم:

إنَّ المسؤولية القانونية الناجمة عن الخطأ الطبي ذات طبيعة متنوعة، فالطبيب المخطئ يمكن أنَّ يجد نفسه أمام عدة مسؤوليات مختلفة، إلّا أنّ ما يهمنا في هذا البحث بالدرجة الأولى هي المسؤولية الجنائية، والتي لا تقوم إلا بتوافر أركانها مجتمعة، فإذا شكل فعل الطبيب جريمة "قتل أو جرح أو عاهة مستديمة" عمدية كانت أو خطئيه يجد الطبيب نفسه معرضاً للعقوبة الجنائية التي تتناسب مع الجرم المرتكب[15] إلا أنَّه يبقى وبوجه عام، وبالرغم من تعدد الدراسات القانونية في هذا المجال أمرُ تحديد المسؤولية القانونية وخاصة الجنائية غير واضحٍ ضد من يتسبب سواء بعمد أو إهمال في إصابة دم إنسان آخر بفيروس معدٍ.

ومن الطبيعي أنْ تسبق عمليات نقل الدم تحاليل وفحوص معينة للتأكد من سلامة معطي الدم من جهة، ومن التوافق بين الطرفين من جهة أخرى، فيعدُّ الطبيب مسؤولاً عن الخطأ الحادث في تحليل الدم ومعرفة نوع الفصيلة، ولو قامت به الممرضة،لأنه يجب على الطبيب أن يتأكد من مدى تخصص الممرضة وكفاءتها، فإذا قرر الطبيب الجراح احتياج المريض لنقل كمية من الدم إليه فإنَّ مسؤوليته تنعقد إذا أصيب المريض بأي ضرر نتيجة نقل هذا الدم، كما إذا لم يقم بإرسال عينة من الدم المراد نقله للتحليل والفحص للتأكد من مطابقة دم المتبرع مع فصيلة دم المريض، أو إذا نقل للمريض كمية من الدم تزيد على الكمية التي يحتاجها[16].

وما دام نقل الدم يدخل في نطاق العمل الطبي حيث يلجأ إليه الأطباء في الحالات الحرجة، وفي العمليات الجراحية الكبرى، أو بقصد علاج بعض الأمراض، فلابد من التطُرق للخطأ الطبي بوصفه أساساً لمسؤولية الطبيب من الوجهة الجنائية .

إنّ الخطأ الطبي هو:الإخلال بقواعد ممارسة العمل الطبي، ويعرف بأنَّه: كل نشاط يرد على جسم الإنسان ويتفق في طبيعته، وكيفيته مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعلمياً في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانوناً بذلك، بقصد الكشف عن المرض وعلاجه، لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرض، أو الحد منها، أو منع المرض، أو بهدف المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توافر رضا من يجرى عليه العمل[17] .

أما فيما يتعلق بمعيار الخطأ الطبي للطبيب فإنَّ الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب من حيث المبدأ هو التزام ببذل عناية، لكن هناك حالات معينة يقع فيها التزام على الطبيب بتحقيق نتيجة .

فالتزام المستشفى أو الطبيب بضمان سلامة الدم هو التزام بتحقيق نتيجة، فلا يلزِمُ المريضُ الطبيبَ بشفائه نتيجة نقل الدم إليه، ولكنه يطلب منه السلامة في عملية النقل ذاتها، فتقوم مسؤولية الطبيب عن تحليل الدم وفحصه قبل نقله إلى المريض، إذا كان هو الذي يقوم باختيار المكان الذي يحصل فيه التحليل والفحص اللازمين للتأكد من خلو الدم من الأمراض، هذا ما قررته المحاكم الفرنسية في هذا المجال، بل أَن القضاء الفرنسي ذهب في هذا المجال إلى حد إلزام الطبيب أو المركز بتحقيق نتيجة بصدد عملية نقل الدم، أي ضمان ألاَّ يترتب على عملية النقل في ذاتها أية أضرار للأطراف، نظراً للتقدم العلمي الكافي في هذا المجال، وإنْ كان هذا لا يعني ضمان النتيجة النهائية وهي مدى فعالية الدم في شفاء المريض، والواقع أن الطبيب يلتزم في مواجهة المريض بأنْ ينقل إليه دمًّا غير

ملوث خالياً من الفيروسات، وإلا انتقلت إليه العدوى، فضلاً عن التزامه بأن يكون الدم المنقول متفقاً في الفصيلة مع دم المريض[18].

ومع ذلك فإنَّ بعض الأحكام القضائية قد استبعدت مسؤولية الطبيب من حيثُ كَوْنِهِ ليس ملزماً بفحص الدم المستعمل، ولا تحديد نوعيته، وبالتالي لا يكون قد ارتكب خطأ يرتب مسؤوليته عن العدوى بالفيروس المسبب للإيدز اللّهمّ إلاّ إذا وقع خطأ في كون الأمر بنقل الدم غير ضروري، أو غير مفيد للمريض وفقاً للأصول العلمية المرعية، إلا أنَّ هذه النتيجة التي وصل إليها القضاء لا تتفق وسياسة المشرِّع في العمل على تأكيد الالتزام ببذل أقصى درجات الحرص والحذر في نطاق سلامة الدم، ولا تتفق والسياسات الوقائية التي تتخذ لمنع انتشار الأمراض المعدية.

فيبدو أنَّ أغلب التشريعات تميل إلى عدِّ التزام الطبيب نحو مريضه في عمليات نقل الدم التزاماً ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة، وهذا ما أكدته تعليمات السلوك المهني للأطباء في العراق، عندما قررت أنَّ الطبيب يسأل عن عوارض نقل الدم وأنَّ مسؤوليته تُجَاهَ المريض هي مسؤوليةُ عنايةٍ وليست شفاء[19]، وهو الاتجاه الذي أخذ به المشرع الليبي، حيث يقول: إنَّ التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، فقد نصت م7 من ق.ر 17 لسنة 1986م بشأن المسؤولية الطبية بأنْ يكون التزام الطبيب في عمله التزاماً ببذل عناية .... إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك.

كما أنَّه ينبغي الإشارة إلى عدم الخلط بين التزام الطبيب بنقل دمٍ سليمٍ، وخالٍ من الأمراض والفيروسات وبين الالتزام بشفاء المريض، فالطبيب يلتزم بالتزام محدد، وهو أنْ يكون الدم الذي نقل إلى المريض نظيفاً، وخالياً من الأمراض، وتقوم مسئوليته عن الضرر الذي يلحق المريض، إلا إذا قام الدليل على انَّ عدم تنفيذه لالتزامه بسلامة الدم يرجع إلى سبب آخر لا يد له فيه، أمَّا الالتزام بشفاء المريض فهو مجرد التزام ببذل عناية أو رعاية، ولم يقل أحد بأن يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة محددة هي شفاء المريض[20] .

وأخيرا فإننا ننوه إلى أنَّ أساس مسؤولية الأطباء هو توافر الخطأ المهني، الأمر الذي يطرح تساؤلاً حول ما إذا كان السلوك الإجرامي في واقعة تلويث الدم يندرج ضمن الخطأ المهني ويسأل عنه بالتالي الأطباء ؟ للإجابة عن هذا السؤال ينبغي أن نشير إلى أنَّ الفقه قد فرق بين نوعين من الخطأ: خطأٌ عاديٌّ وخطأٌ مهنيٌّ، فمن خلال تعريف الخطأ الطبي في البداية تبين أنَّ السلوك المكون لواقعة تلويث الدم يدخل ضمن صور الخطأ المهني، وهذا ما يمكن استخلاصه من م3 من قانون المسؤولية الطبية المشار إليه، فضلاً عن ذلك فإنَّ المشرع لم يشترط درجة معينة في الخطأ المهني لمساءلة الطبيب، فكل خطأ طبي يوجب المسؤولية الجنائية سواء كان جسيماً أو يسيراً، فتثار مسؤولية الطبيب في حال مخالفته للتعليمات التي يفرضها القانون للتأكد من خلو دم المتبرع من الفيروسات قبل نقله إلي المجني عليه[21]، فيكون مسئولاً عن جريمتين أولهما خطئية لعدم مراعاة م 21 من قانون المسؤولية الطبيبة، والثانية جريمة تلويث الدم إذا ترتب على نقله تلويث دم المريض.

كما ينبغي أنْ نشير إلى أنَّ الطبيب إذا تعمد ارتكاب واقعة تلويث الدم فانَّه يسأل عن ذلك مسؤولية عمديه،كما لو كان متجرداً من صفته الطبية، ولا يسأل عنها طبقاً لقانون المسؤولية الطبية، إذ تنحصر الأخيرة في الخطأ دون العمد .

وإذا ثبت ارتكاب الطبيب لواقعة تلويث الدم فإنَّه يعد مسؤولاً عنها، فقد أثارت واقعة تلويث الدم إشكالات عديدة على الصعيد القانوني، كان أهمها تحديد طبيعتها القانونية، وذلك بإيجاد التكييف الملائم لها من الوجهة الجنائية، ومرد الخلاف حول الطبيعة القانونية لهذه الواقعة هو خلوُّ قانون العقوبات الليبي والقوانين العقابية المقارنة من نص يجرِّم تلك الواقعة، وتأسيساً على ذلك فقد حاول القضاء تكييف واقعة تلويث الدم ضمن النصوص الواردة في القوانين العقابية، فمن خلال عرض الواقعة التي عرضت على القضاء الوطني في بلادنا، وهي الأولى من نوعها التي تتعلق بتلويث الدم، وتتلخص وقائع هذه القضية في

قيام زمرة من العاملين بإحدى المؤسسات العلاجية في مدينة بنغازي بتاريخ 3 – 1998م بتلويث دم ثلاثمائة وتسعين طفلاً بفيروس الايدز الأمر الذي نتج عنه وفاة ثلاثة وعشرين طفلاً حتى تاريخ 30– 10 – 1999م فأصدرت النيابة العامة قرارها الذي تتهم بموجبه سبعة أشخاص من جنسيات مختلفة بأنهم:

أ/ خلال سنتي 98 – 1999م تسببوا في وقوع وباء بنشر الجراثيم الضارة، وذلك بأنَّ قاموا بحقن عدد ثلاثمائة وتسعين طفلاً من نزلاء مستشفى للأطفال بفيروس الايدز .

ب/ قتلوا عمداً الأطفال بموادَّ يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً، وقد استندت النيابة العامة في ادعائها على جملة من أدلة الإثبات، أهمها شهادة ذوي الأطفال، واعتراف بعض المتهمين على أنفسهم وعلى غيرهم، كما تؤيد النيابة العامة في مذكرتها أن تلوث دم الأطفال بفيروس الايدز كان عمدياً، وسندها في ذلك أنَّ الإصابة وقعت فقط بين نزلاء قسم الباطنية، ولم تحدث في الأقسام الأخرى الأكثر تعرضاً مثل قسم الكلى، وقسم أمراض الدم، وقسم الجراحة، كما أنَّ النتائج المخبرية أثبتت أنَّ نسبة الفيروس في دم الأطفال عالية جداً، إضافة إلى اكتشاف وجود أربعة فصائل جينية من الفيروس، وهذا أمر غير طبيعي، إلا إذا كانت المنطقة التي حدث فيها التلوث تتميز بنسبة عالية من المرض بين مواطنيها، وهذا لا ينطبق على بلادنا، فضلاً عن أنَّ إصابة عدد كبير من الأطفال في فترة زمنية قصيرة، لا يمكن تفسيره بانتشار المرض بالوسائل المعروفة والطبيعية، الأمر الذي يعني إنَّ التلويث كان عمدياً، ثم في مرحلة لاحقه عرضت هذه القضية على غرفة الاتهام بمحكمة جنوب بنغازي الابتدائية والتي قررت في 26 – 8 – 2002م إحالة المتهمين إلى محكمة جنايات بنغازي، لمحاكمتهم عن التهمتين سالفتي الذكر.

وفي النهاية صدر الحكم عن محكمة استئناف بنغازي بالإعدام رمياً بالرصاص في حق المتهمين من الأول إلى السادس.

ولبيان التكييف الذي أسبغه القضاء الليبي على واقعة تلويث الدم، ومن ثم بيان مدى صحته رأينا أنْ تعالج هذه المسألة كما يلي:

1/ إسباغ وصف القتل بالسم على واقعة تلويث الدم:

اعتمد القضاء الليبي في تكييفه لواقعة تلويث الدم المعروضة عليه تطبيق نصين من نصوص قانون العقوبات الليبي هما نص م 371، ونص م 305 .

فيتعلق النص الأول بجريمة القتل بالتسميم، حيث قرر المشرع بموجبه أنّ" كل من قتل أحداً عمداً بمواد يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يُعدُّ قاتلاً بالسم أيا كانت كيفية استعمال تلك المواد، ويعاقب بالإعدام".

ولا تختلف الأركان المادية لجريمة القتل بالسم عن غيرها من جرائم القتل، كل ما هنالك أنَّ الشارع قدَّر أنَّ في الوسيلة التي ترتكب بها جريمة القتل بالتسميم خصوصية – بالنظر إلى سهولة وضعها خفية للمجني عليه، وصعوبة تتبع أثرها في جسمه – توجب تميزها عن غيرها من الوسائل المستعملة في القتل بتشديد العقاب على مرتكبها .

أما **الوصف الأخر** الذي أعطاه القضاء الليبي على الواقعة ذاتها فهو جريمة التسبب في وقوع وباء المنصوص عليها في م 305 ع ضمن جرائم الغش التي يترتب عليها خطر عام، والتي يقوم الركن المادي فيها على عنصرين: الأول الفعل الإجرامي، وهو نشر الجراثيم بأية وسيلة، فهي من الجرائم ذات القالب الحر، والعنصر الثاني حدوث النتيجة المتمثلة في حصول إصابات بالعدوى بالجراثيم بوصفها نتيجةً مباشرة لنشاط الجاني.

أما الركن المعنوي لهذه الجريمة فيتمثل في القصد الجنائي، فلا عقاب عليها إذا ارتكبت خطأ .

2/ بعد أنَّ استعرضنا بعجالة تكييف القضاء الليبي لواقعة تلويث الدم آن لنا أنْ نتساءل عن قيمة هذا التكييف في حد ذاته، للوصول إلى نتيجة مفادها ملائمة أو عدم ملائمة نصوص قانون العقوبات في تجريمه لهذه الواقعة.

فكان رأي جانب من الفقه كالآتي: "اعتراض جوهري يتعلق بجريمة القتل بالتسميم خاصة، مفادها أنَّ الفيروسات وإنْ كانت قاتلة فهي غير سامة وإذا كان اعتبار مادة ما سامة من عدمه مسألة فنية بحته فإنَّ اعتبار الفيروسات سموماً من عدمه مسألة فنية بحته من باب أولى، فالفيروسات من الثابت علمياً اختلاف إحداث أثرها في الجسم عن السموم، وينبني على هذا الاختلاف عدم إمكانية اعتبارها من قبيل السموم، وبالتالي عدم انطباق نص م 371".

هذا بالإضافة إلى أنَّ المادة 371 من قانون العقوبات تعتبر ملغاة بصدور قانون القصاص والديه رقم (6) لسنة 1423م (1993م) الذي ألغيت بموجبه جميع الظروف المشددة .

أما فيما يتعلق بالتكييف الآخر الذي اعتمده القضاء الليبي بتطبيق نص م 305 فإنَّ مسلكه منتقد في هذا الشأن أيضاً من أوجه عديدة نذكر منها أهم نقد والمتمثل في اشتراط المشرع وقوع وباء لتطبيق م 305 يُخرِج من نطاق التجريم واقعة نقل الإصابة إلي شخص بعينه، دون أنْ ينتج عنه وقوع وباء، نظراً لطبيعة المرض الذي تسبب الجاني في نقل العدوى به إلى المجني عليه، كما هو الحال في واقعة تلويث الدم. ذلك أنَّه وتأسيساً على تعريف الوباء بأنَّه: مرض عام، فإنّ مرض الايدز والالتهاب الكبدي بأنواعه ليس من الأوبئة،لأنَّ العدوى بهما لا تتم بمجرد التقاء الأصِحَّاءِ مع المرضى.

هذه هي التكييفات التي أسبغها القضاء الليبي على واقعة تلويث الدم والتي لفتت انتباه الباحثين كغيرها من التكييفات التي أسبغها القضاء الفرنسي في قضية المركز الوطني الفرنسي، فانشغل الفقه بصياغة آراءٍ واتجاهاتٍ فقهيهٍ لتكييف تلك الواقعة، فغالبية الفقه في مصر يرى أنَّ واقعة تلويث الدم تشكل جريمة قتل طبقاً للنصوص الواردة في القوانين العقابية، لتوافر ركنيها المادي والمعنوي كما تبنى غالبية الفقه في حال عدم وفاة المجني عليه الذي تلوث دمه بفيروس ما تطبيق النصوص الخاصة بالجرح وإعطاء المواد

الضارة أي أبرز صور الإيذاء[22] إلا أنَّ كل هذه الآراء هي محل نظر، ووجهت لها الانتقادات العديدة والتي أفقدتها قيمتها العلمية.

بهذا نخلص من كل ما تقدم إلى أنَّ الطبيعة القانونية لواقعة تلويث الدم تختلف عن الطبيعة القانونية للنماذج الجرمية الواردة في القوانين العقابية للمساس بالجسم البشري، فقد رأينا كيف قصرت التكييفات التي أسبغها القضاء والآراء التي نادي بتطبيقها الفقه كواقعة تلويث الدم ينبغي أنْ تكيف في نظرنا على إنها جريمة قائمة بذاتها لها أركان تميزها عن غيرها من الجرائم،على أنَّ هذا الأمر لن يتأتى في ظل النصوص العقابية الراهنة، بل لابد من تدخل تشريعي لاستحداث نص جديد يجرّم واقعة تلويث الدم .

المطلب الثاني –المسؤولية الجنائية لمراكز التبرع بالدم :

سبق أنْ تحدثنا عن موضوع تحليل الدم الذي نادراً ما يقوم به الطبيب بنفسه قبل عملية نقلها إلى المريض، بل يلجأ عادة في ذلك إلى طبيب متخصص، أو معمل للتحاليل، أو مركز متخصص، ففي مثل هذه الحالات وإنْ كان من الثابت مكنة قيام المسؤولية الجنائية للطبيب، لأنَّه يلتزم تجاه المريض بتقديم الدم السليم الذي يتفق مع فصيلة دمه، وذلك في حالة ثبوت خطئِهِ مع باقي الشروط الموجبة للمسؤولية[23]، إلا أنَّ التساؤل قد ثار حول مسؤولية الطرف الثالث الذي لجأ إليه الطبيب لتحليل الدم الذي سيتم نقله إلى المريض "مصرف الدم، أو المعمل، أو الطبيب المختص".

فلا شك أنَّ نقل العدوى عبر مصارف الدم يثير التساؤلات عن كيفية انتقال العدوى، وما هي الإجراءات القانونية التي تكفل المحافظة على سلامة الدم والتي يترتب على مخالفتها أو عدم إتباعها قيام المسؤولية للقائمين على حفظ الدم وتخزينه، وسوف نحاول الإجابة عن هذه التساؤلات بقدر ما هو متوفر لدينا من معلومات.

فيمكن القول بداية أنَّ فيروس المرض ينتقل خلال عمليات نقل الدم أو أحد مركباته إذا كان صاحب هذا الدم مصاباً بفيروس الايدز، ولا يهم إذا كان الشخص مريضاً فعلاً أو مجرد حامل للفيروس.

فلا بد من تتبع عمليات نقل الدم بداية بالتبرع بالدم وانتهاءً بحقن الدم في وريد المريض.

فللتبرع بالدم شروط عدة:

1/ عدم تأثر المتبرع بالدم تأثراً شديداً نتيجة نقل كمية كبيرة منه، أو يكون شخصاً ضعيف البنية لا يتحمل الأخذ منه .

2/ أنْ تكون هناك ضرورة ملحة لهذا الإجراء الطبي لأنَّ الأصل هو عدم المساس بجسم الإنسان .

3/ أما الشرط الأخير والذي هو موضوع دراستنا فهو أنْ يكون الشخص المتبرع بالدم سليماً من الأمراض الوبائية خالياً منها، وألا يكون من مدمني المخدرات بأنواعها.

لذلك أكد مؤتمر جمعية القانون الجنائي للجنة الثانية على ضرورة مباشرة الرقابة على مصارف الدم، وتحديداً الخاصة منها، بحيث يكون للرقابة الحق في سحب تراخيص مصرف الدم إذا خالف الشروط القانونية، وأنَّ القانون يقرر المسؤولية الجنائية لمدير مصرف الدم[24].

فمن المقرر أنَّ مركز أو بنك الدم يعدُّ ملتزماً بتحقيق نتيجة في مواجهة المستشفى أو المريض، يتمثل هذا الالتزام في تقديم دم سليم مطابق للفصيلة المطلوبة وخالٍ من العيوب والأمراض، وتقوم المسؤولية إذا أثبت فساد الدم أو حمله لفيروس أحد الأمراض كالالتهاب الكبدي أو الايدز.

فقد أخذ الفقه والقضاء الفرنسي بقرينة بسيطة مؤداها افتراض خطأ البنك لمجرد إصابة المريض المنقول إليه الدم بفيروس الايدز مثلاً، ولا يكلف بإثبات أنّ سبب الإصابة

هو الدم، لكن هذه القرينة بسيطة يستطيع بنك الدم نفيها عن طريق إثبات عكسها، فيمكنه إثبات أنَّ الإصابة بالمرض ترجع إلى سبب أجنبي عن الدم، كإثبات أنَّ الإصابة تمت عن طريق حقن المريض بإبرة ملوثة بالفيروس، أو أنَّ الإصابة بالفيروس تعود إلى تاريخ سابق على عملية نقل الدم[25].

ومن الوسائل التي نص عليها القانون للمحافظة على سلامة الدم إجراء الاختبارات والفحوص للأشخاص الذين يتبرعون بدمائهم، ومع ذلك يفشل الاختبار المعملي في التعرف على الأجسام المضادة للفيروس ويتضح من ذلك أنَّ عمليات نقل الدم في أمريكا وأوروبا وفرنسا على الخصوص لم تسلم من التلوث بالإيدز على الرغم من الفحوصات والاختبارات المختلفة[26] على مخالفتها المسؤولية الجنائية والمدنية لهذه البنوك.

بالتالي لابد من النص على شروط محددة قانوناً حتى يترتب على مخالفتها قيام المسؤولية الجنائية، فمثلا مصارف الدم في مصر أو في فرنسا تتولى عمليات جمع الدم وتخزينه ونقله لمن يحتاج بشروط معينة (م 1 من القرار بقانون رقم 178/ 1960م والقانون الفرنسي الصادر في21يوليه 1952م-11) فقد أوردت دول عديدة في قوانينها أساليب لجمع الدم وحفظه وتوزيعه يترتب على مخالفتها قيام المسؤولية الجنائية والمدنية لهذه البنوك، ومن هذه الدول فرنسا، فقد كان القانون المطبق في فرنسا والخاص بنقل الدم، في الفترات التي تعرف باسم المأساة الكبرى للعدوى هو قانون 21 يوليه 1952م والذي نص على المسؤولية في عملية جمع الدم وتوزيعه، إلا أنَّ المشرِّع قد أقام نوعاً من المسؤولية الموضوعية في مواجهة من يتبرع بدمه، بينما لم يتضمن أية نصوص خاصة بمسؤولية مراكز وبنوك الدم، فقد تفادى المشرِّع هذا القصور، وتدخل لعلاج الثغرات عندما لم يجد القضاء نصاً يطبقه على القضية التي أثارت الرأي العام الفرنسي المعروفة باسم (saga) والتي قادت مدير مركز الدم القومي إلى المحكمة الجنائية، فقد سارع المشرع الفرنسي عندها إلى التدخل بقانون رقم 4 يناير 1993م ليعالج الثغرات، ويعيد

تنظيم القواعد المنظمة لجمع ونقل الدم، وتوفير أكبر قدر من الرقابة عليها[27]، فتعد هذه القضية من أهم الأسباب التي طرحت فكرة المسؤولية الجنائية عن واقعة تلويث الدم، فقد أثارت هذه القضية تساؤلات حول ما إذا كانت النصوص العقابية في وضعها الراهن تكفي لحماية الدم جنائياً أم لا، كالتساؤلات التي أثيرت في قضية الدم الملوث في القضاء الليبي، غير أننا في هذا الموضع من الدراسة سنقتصر على عرض وقائع القضية بإيجاز والحكم الصادر فيها، دون الدخول في التكييفات التي استند عليها القضاء في الحكم، وكذلك آراء الفقه فيها.

حيث تتلخص وقائع هذه الواقعة في قيام المسؤولين عن المركز الوطني لنقل الدم بباريس بتلويث دم مائتين وخمسين شخصاً من مرضى سيلان الدم، نتيجة نقل منتجات دم ملوثة بفيروس الايدز إليهم، فقد عرضت هذه القضية على محكمة جنح باريس "الدائرة السادسة" فأصدرت الأخيرة حكمها على المتهمين (بتاريخ 23 – 10 – 1992م) بالحبس لمدة 3 سنوات وبغرامة خمسمائة ألف فرنك، واستأنف المتهمون الحكم، وفي 13 يوليو1993م نظرت محكمة استئناف باريس الاستئناف المقدم من المحكوم عليهم، وانتهت إلى تأييد الحكم المستأنف، ثم طعن في الحكم الأخير بالنقض، وفي يونيو 1994م انتهت محكمة النقض إلى رفض الطعن[28].

أما بالنسبة للقانون الليبي فإنّ تحديد المشرِّع للأشخاص المعنوية التي تسأل، طبقاً لقانون المسؤولية الطبية في المؤسسات العلاجية والعيادات الطبية دون مصارف الدم، يشكل نقصاً تشريعياً ينبغي سده، ذلك أنَّ الأخير يمكن أنْ يرتكب واقعة تلويث الدم، ولا يسأل عنها على الرغم من ذلك لعدم خضوعه لأحكام قانون المسؤولية الطبية من جهة، ولعدم إمكانية مساءلته طبقاً لقانون العقوبات، لرفض الأخير مساءلة الشخص المعنوي جنائياً من جهة أخرى، استناداً لنص م10/79، م62/ف1 ولمَّا كان مصرف الدم ملزماً بتوريد الدم غير الملوّث للمؤسسات العلاجية فإنَّ مخالفته لذلك الإلزام توجب تقرير

مسؤوليته الجنائية عن واقعة تلويث الدم أسوة بالمؤسسات العلاجية. وإذا كان مصرف الدم لا يمكن أنْ يسأل عن واقعة تلويث الدم في ضوء النصوص العقابية الراهنة فإن ذلك لا يجب أنْ يؤدي إلى عدم مساءلته عنها مطلقاً، وإنَّما يسأل عنها بتوافر شرطين: أولهما: أنْ يتم تجريم واقعة تلويث الدم، وثانيهما: أنْ يتم اعتبار مصرف الدم من الجهات التي يسري عليها قانون المسؤولية الطبية.

الخاتمة:

بعد أنْ فرغنا من بحث موضوع المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات نقل الدم الملوّث لم يبق لنا إلا أنْ نسطر ما انتهينا إليه من نتائج تليها ما أرتئيناه من توصيات جديرة بتتويج هذه الخاتمة سائلةً الله أنْ يسدد خطا الجميع لما فيه خير العباد والبلاد.

أولاً – النتائج:

- جواز نقل الدم في التشريع الإسلامي إذا لم يوجد من المباح من أغذية وأدوية ما يقوم مقامه فهو من باب الضرورات التي تبيح المحظورات.
- تنظيم عمليات نقل الدم تشريعاً من قبل بعض الدول عربية أو أجنبية يتأتى من إدراك ما يتميز به الدم من أهمية وخطورة، علاوة على أهمية التشريع في حماية دم الإنسان من العدوى.
- إباحة عمليات نقل الدم تجد أساسها في المصلحة الاجتماعية التي ينشدها المشرع من خلال تنظيم نقل الدم وفق ضوابط منصوص عليها قانوناً.
- التزام الطبيب بصدد عمليات نقل الدم هو التزام ببذل عناية من حيث المبدأ، فلا يسأل الطبيب جنائياً عن عدم شفاء المريض نتيجة نقل الدم، إلا أنَّ مسؤوليته تقوم عند إخلاله بالإجراءات المتعلقة بعملية النقل ذاتها.
- قصور التكييفات التي أسبغها القضاء على وقائع تلويث الدم.

– دور مراكز التبرع بالدم المتمثل في إنتاج الدم والمحافظة عليه وخلوه من الفيروسات المعدية،ومن ثم قيام المسؤولية الجنائية عند مخالفتها للشروط المنصوص عليها للقيام بدورها المتمثل في تلقي دم سليم خال من الأمراض .

ثانيا – التوصيات:

– نظراً للقصور الذي يعتري قانون العقوبات الليبي وغيره من القوانين العقابية المقارنة فيما يتعلق بتجريم واقعة تلويث الدم يتعين عَدُّ جرائم نقل الدم جريمةً مستقلة بذاتها، ومن ثم يستوجب الأمر إصدار تشريع خاص ينظم عمليات نقل الدم، ويجرِّم وقائع تلويث الدم، فنحن ندعو المشرع الوطني في هذا المقام لسد النقص التشريعي.

– تبقى جامدة لا محل لها من التطبيق على أرض الواقع تلك النصوص والتشريعات التي تصدر بهدف حماية الدم من التلوّث إن لم تتوافر لها شروط تطبيقها . عليه نوصي بأن توفر للجهات الملزمة بتطبيقها الإمكانات التي تسمح لها بتوفير الاشتراطات الصحية، وتقديم النصح والإرشاد، وتوفير المواد اللازمة للقيام بالتحاليل الطبية، للتأكد من خلو الدم من الفيروسات المعدية، ويصار إلى تشديد الرقابة على مراكز التبرع بالدم وحفظه، عامةً كانت أو خاصةً، سعياً للقضاء على المرض، والحد من تفاقمه.

وبهذا أكون قد وصلت إلى ختام بحثي هذا الذي بذلت فيه ما وسعني من جهد فإنْ كنت قد أصبت فهو راجع إلى توفيق الله العزيز القدير وإن كنت قد قصرت فهو مني ولم يكن الكمال يوماً من أوصاف البشر .

الهوامش:

1- محمد عبد الظاهر حسين، مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم، دار النهضة العربية،القاهرة، 1995، ص: 10.

2- سورة البقرة: الآية: 30 .

3- سورة المائدة: الآية: 3.

4- د. مسعود عرفة، شبكة المعلومات الدولية.

5- أسامة السيد عبد السميع، مدى مشروعية التصرف في جسم الآدمي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998،ص:98،99.

6- الشيخ العلامة محمد إبراهيم آل الشيخ،شبكة المعلومات الدولية .

7- محمد المقصود حسن داود، مدى مشروعية الاستشفاء بالدم البشري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 1996، ص:126.

8- هيثم حامد المصاروة،نقل الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2003،ص: 30،31.

9- أمين مصطفى محمد، الحماية الجنائية للدم، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 1999،ص: 26 .

10- المرجع السابق، ص: 34.

11- محمد عبد الطاهر حسن، مرجع سابق، ص: 26.

12- WWW.gccLegaL.org/mojprvtaLpubLic/Browse/aws.

13--WWW .f-Law.net/Law/show thread.

14- حمد عبد المقصود حسن، مرجع سابق، ص: 137،138.

15- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ب ت، ص:60 .

16- شعبان عصارة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية القانون، جامعة بغداد 2001، ص:100.

17- احمد السعيد الزقرد، تعويض ضحايا مرض الايدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم، ب د، ب م، ب ت، ص:89.

18- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص:90 و ما بعدها .

19- شعبان عصارة، مرجع سابق، ص:199.

20-احمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص:90 .

21- كريمة الزيتوني، الحماية الجنائية للدم، رسالة ماجستير،غير منشورة، كلية القانون، جامعة طرابلس، 2004، ص:22 وما بعدها .

22-كريمة الزيتوني، مرجع سابق، ص:19 .

23- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص:60- 61 .

24-اسامة السيد عبد السميع، مرجع سابق، ص153:.

25- محمد حسن منصور، مرجع سابق، ص61:-62 .

26احمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص:36 .

27- محمد حسن منصور، مرجع سابق، ص61:-62 .

28- احمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص:36 .