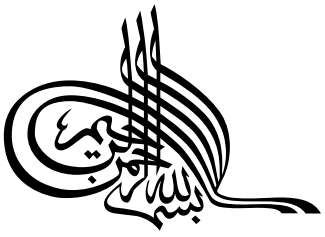
مدى المسئولية الجنائية للطبيب عن جريمة تعريض المريض للخطر عمدا في التشريع المصري و السعودي

الدكتـــــور
طه السيد أحمد الرشيدي
أستاذ القانون الجنائي المساعد
بكلية الشريعة والقانون بدمنهور
جامعة الأزهر



﴿قَالُواْ سُبْحَانَكَ لاَ عِلْمَ لَنَآ إِلاّ مَا عَلّمْتَنَآ
إِنّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ﴾

صدق الله العظيم
[سورة البقرة الآية رقم : ٣٢]

المقدمة

تطالعنا وسائل الأعلام بشكل شبه يومي عن ما يقع فيه بعض الأطباء من أخطاء طبية تؤدى إلى الإضرار المباشر بالمريض سواء بوفاة المريض أو إصابته بعاهة مستديمة أو قصور في وظائف جسمه الحيوية الأمر الذي دعي الجميع للتساؤل حول هذا الموضوع لمعرفة نوع المسئولية التي تلقى على عاتق الطبيب من جراء خطئه، وكذلك حقوق المريض أو أهله؛ لاسيما وأن صحة البدن وسلامته من أفضل النعم التي وهبها الله للإنسان وتفضل بها عليه، وهي من أهم الحقوق التي يتمتع بها الفرد، و مصلحة محمية بمقتضى الشرع والقانون، حيث اعتبرت المحافظة على سلامة الجسم بعلاجه ودرء مفاسد الأسقام عنه،من الضروريات التي يتعين المحافظة عليها.

وعلى الرغم من كون مهنة الطب من أهم المهن الإنسانية، فهي تفرض على الطبيب واجباً أخلاقياً وقانونياً، وتستوجب عليه القيام بأقصى الجهود، وبذل العناية اللازمة لمعالجة المريض.

غير أن بعض الأطباء و هو بصدد مباشرة مهنته سواء بعلاج المريض أو بإجراء عملية جراحية له، قد يأتي أعمالا تعرض المريض للخطر بصورة أو بأخرى؛ فيستعمل أدوات غير معقمة أو ينقل للمريض دما ملوثاً دون مراعاة للضوابط والاحتياطيات الطبية اللازمة، فتمس بسلامة جسمه أو تؤثر على صحته، أو تجعل حداً لحياته، وقد يكون ذلك بسبب خطأٍ في تشخيص المرض، أو بسبب خطأ في وصف الدواء، أو بسبب خطأ في التدخل الجراحي، الأمر الذي يستدعي مساءلته عندما يخل بالتزاماته المهنية.

وإزاء خضوع الأطباء للمسئولية عما يرتكبونه من أخطاء طبية كان لازما أن يتم تحقيق التوازن بين صالح الطبيب وصالح المريض، إذ أن إثقال كاهل الطبيب بالمسئولية يشل نشاطه في العلاج، ويعود على مريضه بأبلغ

الضرر، كما أن إعفاءه من تبعة تقصيره يفقد المريض ثقته في المهنة الطبية، ويحط من مستواها، ويحرم الأطباء من مصدر رزقهم؛ لهذا وجب التوسط في التقدير بحيث تكفل قواعد المسئولية الطبية اطمئنان كل من الأطباء والمرضى[١].

لذلك وجدت أصول فنية يجب مراعاتها في ممارسة المهنة من حاد عنها تعرض للمساءلة ومن التزم بمراعاتها كان له حظ الحسنيين؛ فمزاولة مهنة الطب تفرض على صاحبها قدرا من العناية والحرص ودرجة من اليقظة والخبرة تجعل المسئولية كبيرة وخطيرة[٢].

والفكر البشري عموماً عرف منذ زمن بعيد المسؤولية القانونية للأطباء عن أخطائهم العمدية و غير العمدية، ففي الحضارة الفرعونية كانت عقوبة الطبيب إذا أخطأ قد تصل حد الإعدام. كما تنص شريعة حمو رابي في المادة ٢١٨ على أنه "إذا عالج الطبيب رجلاً حراً من جرح خطير بمشرط من البرونز وتسبب في موت الرجل أو فتح خرّاجاً وتسبب بذلك في تعطيل عين الرجل يقطعون يده". وعند الإغريق: كان الطبيب يُسأل جزائياً إذا كانت وفاة المريض بسبب تقصيره أو جهله. وعند الرومان كانت عقوبة الطبيب الذي يخطأ عن سوء نية وتعمد تصل حد الإعدام[٣]. ولعل أوضح صورة عن

---

(١) محمود عبد ربه القبلاوي "المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" بحث منشور بمجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنوفية، مصر، ٢٠٠٠م مجلد٩، عدد١٧، ص٢٧٣..

(٢) سامح السيد جاد، مبادئ قانون العقوبات، القسم العام، طبعة دار الوزان ١٩٨٧ ،ص١٤١.

(٣) حمدي رجب عطيه "المسئولية الجنائية للطبيب في التشريع الليبي" بحث منشور بمجلة مصر المعاصرة، مصر، مجلد ٩٣، عدد ٤٦٥، ٤٦٦، ٢٠٠٢م ص ٣٩٠.

المسؤولية الطبية ما يتجسد في قوله –صلى الله عليه وسلم –: "من تطبّب ولم يُعلم منه طب فهو ضامن". وجاء في مصنّف ابن أبي شيبة " أن النبي صلى الله عليه وسلم قال:"أيما طبيب تطبب على قوم ولم يعرف بالطب قبل ذلك فأعنت، فهو ضامن[١]. إلا أن هذه المسؤولية حظيت باهتمام كبير في عصرنا الحالي نظراً للتطور الكبير الذي عرفه العلم الحديث في شتى المجالات العلمية والتكنولوجية.

ومن ثم اتفق الفقه الإسلامي والقانون على أن الأصل في التزام الطبيب أن يكون ببذل عناية وفق المعايير وأصول المهنة المتعارف عليها. لكن إذا قصر الطبيب في بذل العناية المطلوبة منه، أو إذا أخطأ و لو بدون قصد، أو أهمل أو تجنّب الحيطة و الحذر في ذلك أو حتى إذا أبدى جهلاً بالحقائق العلمية المستقرة و الأصول الفنية المطلوبة، تجب مساءلته عن الضرر الذي سببه للغير[٢].

وفي نطاق البحث فإن جريمة تعريض المريض للخطر في المجال الطبي من الجرائم التي يجرم فيها المنظم أنماط السلوك التي يمكن أن يتولد عنه خطر قد يتمثل في موت المريض أو حدوث ضرر أو عاهة مستديمة له؛ فمثلاً طبيب الأسنان الذي يعالج مرضاه بأدوات غير معقمة ، والطبيب الذي يقوم بعملية غسيل كلوي، والجراح الذي يقوم بإجراء عملية جراحية دون تعقيم كامل لغرفة العماليات والأدوات المستخدمة، وكذلك من ينقل إلى المريض دماً

(١) أخرجه الدار قطني وصححه الحاكم . سبل السلام للصنعاني، طبعة دار الحديث ، ج٣، ص ٢٥٠.

(٢) احمد شرف الدين،الاحكام الشرعية للاعمال الطبية،الطبعة الثالثة، ١٤٠٧هـ ص٥٤.

ملوثاً، أو من يقوم بنقل وزرع الأعضاء دون اتخاذ الاحتياطيات الكفيلة بمنع حدوث ضرر .كل هؤلاء يسألون عن جريمة تعريض المريض للخطر

والأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الجزائية عن هذه الجريمة يتمثل في مخالفة الطبيب عمدا ـ عن إرادة حرة صريحة ـ لالتزام خاص مفروض عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر: كالتزام الطبيب بفحص الدم قبل نقله للمريض [(١)]. ومن ذلك القبيل ما جاء في المادة السابعة والعشرون من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/ ٥٩ بتاريخ ١١/ ٤/ ١٤٢٦هـ التي عددت المخالفات الطبية، فذكرت منها: إجراء العمليات الجراحية التجريبية وغير المسبوقة على الإنسان بالمخالفة للقواعد المنظمة لذلك، أو إجراء التجارب، أو البحوث العلمية غير المعتمدة، على المريض، أو إعطاء دواء للمريض على سبيل الاختبار، أو استعمال آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها، أو دون اتخاذ الاحتياطيات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال.

وعلى ذلك فسوف أتناول في هذا البحث: المقصود بالمسئولية الطبية، والأحكام الخاصة بإباحة العمل الطبي ، وبيان المراد بجريمة تعريض المريض للخطر في التشريعات المختلفة، وكذا الأركان الخاصة بهذه الجريمة، والأساس القانوني والشرعي لمسئولية الطبيب عنها، ونطاق وحدود مسئولية الطبيب عنها، وكل ذلك في نطاق التشريع المصري والسعودي.

---

(١) عبد القادر الحسيني "المسئولية الجنائية للطبيب عن تعريض المرضى للخطر عمداً "دراسة مقارنة" ،مجلة مصر المعاصرة، مصر، مج ١٠٠، عدد ٤٩٧سنة ٢٠١٠م، ص ٣٣١، وما بعدها.

■ **مشكلة البحث**

إن البحث في أمر المسئولية الجنائية للطبيب، منذ أن وجدت لم يكن بالأمر السهل ؛ لارتباطها بالمساس بجسم الإنسان. لذا فقد أثارت هذه المسئولية العديد من الجدل في ساحات القضاء ؛ خاصة وأن الطبيب شخص جند نفسه من أجل القيام بعمل إنساني يتصل بإنقاذ حياة المريض، وتحقيق سلامته الجسدية والنفسية، ومن ثم لا يتصور أمام هذه المهمة الإنسانية الجسيمة، أن يجد نفسه فجأة أمام القضاء ، مسئولا عن الضرر الناتج عن خطأ ارتكبه بحسن نية.

والقضاء في هذه الحالة أمام هدفين كلاهما مطلوب تحقيقه:

الأول : حماية المرضى مما قد يصدر من الأطباء من أخطاء تكون لها آثار سيئة ، وضمان توفير العناية اللازمة لهم من خلال تأكيد مسئولية الأطباء.

الثاني : توفير الحرية اللازمة للأطباء في معالجة مرضاهم ؛ فالطبيب الذي يخشى إرهاب المسئولية، سيحجم عن الإقدام على فحص المريض وتبني الطرق اللازمة التي تستدعيها حالته، فعمل الأطباء يجب أن يتم في جو كاف من الثقة والاطمئنان.

ولذا كانت محاولة التوفيق بين التطور العلمي الهائل في مجال علم الطب سواء في العلاج أو استخدام الأجهزة الطبية والعقاقير المختلفة، والتي تخدم البشرية، وبين حماية سلامة الإنسان من الاستخدام الخاطئ لما أسفر عنه التطور العلمي من أجهزة وعقاقير وإمكانات في مجال الطب ، وذلك ببيان الحد الفاصل بين الإباحة والمسئولية دون تساهل أو تشدد، من أهداف هذا البحث

وبالإضافة لذلك فإن بيان ماهية الخطأ الطبي الذي يمكن أن يتولد عنه تعريض المريض للخطر والموجب للمسئولية الجنائية للطبيب وأنواعه

وضوابط تقديره ، ودرجاته، ووسائل إثباته وموقف الفقه والقضاء منه ، وبيان سلطة القاضي في فحص الخطأ الطبي وتقديره وتحديد أركان المسئولية الجنائية عنه، ومدى علاقة السببية بين فعل الطبيب والضرر الذي أصاب المريض يمثل أحد المشكلات الدقيقة للغاية في المسئولية الجنائية؛ خاصة إذا تعددت الأسباب التي أدت إلى وقوع الضرر بالمريض. ولذا هدفنا من خلال هذا البحث إلى: توعية الكوادر الطبية المختلفة بالواجبات والحقوق القانونية، وذلك بتوضيح المعايير والضوابط التي على أساسها يظهر ما هو خطأ وما هو صواب في النواحي القانونية عند مزاولتهم لمهنة الطب ؛ حتى يمكن تفادي المسئولية الجنائية.

- **أهمية البحث وسبب اختياره**:

تتضح أهمية البحث في بيان المسئولية الجنائية للطبيب عن جريمة تعريض المريض للخطر : كونه يأتي في ظل الانفجار العلمي في مجالات الطب المختلفة ليحدد الإطار القانوني والشرعي الذي يجب أن يعمل خلاله الأطباء عند مزاولة مهنة الطب؛ وتبدو أهمية البحث في أنه يهدف إلى:

- دراسة جريمة تعريض المرضى للخطر بصورها المختلفة، في التشريعين المصري والسعودي.
- الحفاظ على حق المريض في تلقي رعاية صحية آمنة بدون تقصير أو إهمال.
- تبصير الأطباء وللهيئات الصحية بحجم المسئولية الجنائية عند حدوث جريمة تعريض مريض للخطر.
- محاولة التوفيق بين التطور العلمي الهائل في مجال علم الطب سواء في العلاج أو استخدام الأجهزة الطبية والعقاقير المختلفة، والتي تخدم البشرية، وبين حماية سلامة الإنسان من الاستخدام الخاطئ لما أسفر عنه

التطور العلمي من أجهزة وعقاقير وإمكانات في مجال الطب ، وذلك ببيان الحد الفاصل بين الإباحة والمسئولية دون تساهل أو تشدد.

- بيان دور القانون في التعامل الايجابي مع هذا التطور العلمي في مجال الطب لحماية هذا التطور من جهة ، وحماية الإنسان من جنوح هذا التطور واستعماله بصورة تضر بالمريض من جهة أخرى.
- توعية الكوادر الطبية المختلفة بالواجبات والحقوق القانونية، وذلك بتوضيح المعايير والضوابط التي على أساسها يظهر ما هو خطأ وما هو صواب في النواحي القانونية عند مزاولتهم لمهنة الطب ؛ حتى يمكن تفادي المسئولية الجنائية.

■ **منهج البحث**:

في ضوء الهدف من البحث سيتم إجراء دراسة متكاملة لبيان التعريف بالمسئولية الجنائية الطبية، وضوابط إباحة العمل الطبي، والتعريف بجريمة التعريض للخطر، وطبيعتها القانونية في التشريعات المختلفة، وأركان جريمة تعريض المريض للخطر، ونطاقها، وحدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع المصري، والتشريع السعودي.

وسوف أعتمد في هذا البحث على منهج الاستقراء والتحليل لموضوعات البحث، والتمهيد لكل مسألة بما يوضحها ، إن استدعى الأمر ذلك، وبيان كل مسألة في التشريع المصري، وكذلك الأمر في التشريع السعودي، مع الاستعانة بالتطبيقات القضائية ومجموعات الأحكام الصادرة في هذا الشأن والرجوع إلى المصادر الأصلية والكتب المعتمدة.

- **خطة البحث**:

سوف أتناول هذا البحث بمشيئة الله تعالى من خلال مبحث تمهيدي، وأربعة فصول ، وخاتمة ، وذلك كالتالي:

المبحث التمهيدي: ماهية وضوابط المسئولية الجنائية الطبية.

الفصل الأول: ماهية جريمة التعريض للخطر وطبيعتها القانونية في التشريعات المختلفة. وفيه مبحثان :

المبحث الأول : ماهية جريمة التعريض للخطر. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف جريمة التعريض للخطر.

المطلب الثاني: أنواع التعريض للخطر.

المبحث الثاني : الطبيعة القانونية لجريمة التعريض للخطر.

الفصل الثاني : أركان جريمة تعريض المريض للخطر. وفيه مبحثان :

المبحث الأول : الركن المادي لجريمة تعريض المريض للخطر. وفيه مطالبان:

المطلب الأول: السلوك المنشئ للخطر.

المطلب الثاني: ماهية النتيجة في جريمة تعريض المريض للخطر.

المبحث الثاني : الركن المعنوي لجريمة تعريض المريض للخطر.

الفصل الثالث : نطاق جريمة تعريض المريض للخطر. وفيه أربعة مباحث:

المبحث الأول : نقل دم ملوث للمريض

المبحث الثاني: استعمال أساليب علاجية حديثة على سبيل الاختبار .

المبحث الثالث: استعمال أدوات وأجهزة غير صالحة

المبحث الرابع : إجراء عمليات جراحية غير مشروعة

الفصل الرابع : حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر، وفيه مبحثان :

المبحث الأول : حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع المصري.

المبحث الثاني: حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع السعودي.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث.

الفهرس

المبحث التمهيدي
ماهية وضوابط المسئولية الجنائية الطبية

إن البحث في المسئولية الجنائية للطبيب، له أهمية خاصة؛ إذ أنه يتعلق بالمساس بجسم الإنسان. لذا فقد أثارت هذه المسئولية، العديد من الجدل في ساحات الفقه والقضاء. خاصة وأن الطبيب شخص جند نفسه من أجل القيام بعمل إنساني يتصل بإنقاذ حياة المريض، وتحقيق سلامته الجسدية والنفسية، ومن ثم لا يتصور أمام هذه المهمة الإنسانية الجسيمة، أن يجد نفسه فجأة أمام القضاء، مسئول عن الضرر الناتج عن خطأ ارتكبه بحسن نية. فالقضاء في هذه الحالة أمام هدفين كلاهما مطلوب تحقيقه[(١)]:

الأول: حماية المرضى مما قد يصدر من الأطباء من أخطاء تكون لها آثار سيئة، وضمان توفير العناية الطبية اللازمة من خلال تأكيد مسئولية الأطباء.

الثاني: توفير الحرية اللازمة للأطباء في معالجة مرضاهم، فالطبيب الذي يخشى إرهاب المسئولية، سيحجم عن الإقدام على فحص المريض وتبني الطرق اللازمة والتي تستدعيها حالته، فعمل الأطباء يجب أن يتم في جو كاف من الثقة والاطمئنان.

والمسئولية الجنائية بصفة عامة، تتحقق في حالة اقتراف شخص لفعل يجرمه القانون، أو الامتناع عن فعل يوجب القانون العمل به، خاصة في حالة تمتعه بإرادة حرة. ومن ثم تتحقق المسئولية الجنائية للطبيب، عند إخلاله بالتزامه أو بواجب يفرضه عليه القانون أو المهنة، وذلك عند قيامه بفعل أو

---

(١) محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ١٩٩٩، ص ٧ ،محسن عبد الحميد البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية، مكتبة الجلاء بالمنصورة، ١٩٩٣ـ ص ٤٦، وجيه محمد خيال، المسئولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي، مكتبة هوزان السعودية، الطبعة الأولى، ١٤١٦ هـ ١٩٩٦، ص٦ ،٧.

الامتناع عن فعل، يعد مخالفاً للقواعد القانونية أو الطبية التي حددتها الأنظمة القانونية[١].

وعرفها البعض [٢] بأنها صلاحية من يزاول مهنة طبية أو المهن المرتبطة بها لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من فعل أو امتناع يخالف الأصول الفنية الطبية المستقر عليها أو يخالف نصاً من نصوص قانون العقوبات أو القوانين المكملة له.

من هذين التعريفين يتبين أن المسئولية الجنائية الطبية تتحقق في حالتين:
الحالة الأولى: مخالفة الطبيب الأصول الفنية الطبية المستقر عليها، فأي خطأ[٣] يرتكبه من يمارس مهنة الطب مخالفاً في ذلك أصول المهنة المستقر عليها يسأل

(١) محمود عبد ربه القبلاوي "المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" ، ص٢٧٣.
(٢) حمدي رجب عطيه "المسئولية الجنائية للطبيب في التشريع الليبي" ص ٣٩١.
(٣) الخطأ بصفة عامة هو إخلال الشخص عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم حيلولته تبعاً لذلك دون أن يفضي إلى حدوث الضرر، في حين كان ذلك في استطاعته ومن واجبه. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، ص ٦١٧، شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر والقانون، المنصورة ٢٠٠٩، ص١١. أما الخطأ الطبي: فهو عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنته. وائل تيسير محمد "مسئولية الطبيب المدنية" رسالة ماجستير، جامعة النجاح الفلسطينية ٢٠٠٨، ص ٦١. كما عرف بأنه: "تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول، ويقاس مسلكه على مسلك طبيب من نفس فئته وتخصصه ويقارن به إذا ما وجدت نفس الظروف الخارجية المحيطة بالطبيب المخطئ". مالك حمد محمود أبو نصير " المسئولية المدنية للطبيب عن الخطأ المهني" رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ص ٢٠٢، ٢٠٣.

مسئولية جنائية؛ إذ يجب على الطبيب أن يتوخى الدقة عند القيام بعمله والالتزام بالأصول المعترف بها، ويحظر عليه استعمال الوسائل غير الطبية أو غير المشروعة في معالجة المريض، وأن يستعمل الأدوات الطبية بكل يقظة وفقاً للأصول العلمية، أما إذا أهمل الطبيب الالتزام بهذه الأصول العلمية الثابتة

ويمكن معرفة انحراف الطبيب عن مهنته أو واجبه المهني بالاستناد إلى الأصول والمبادئ الثابتة والمستقرة لمهنة الطب وكذلك قواعد وعادات هذه المهنة المتعارف عليها. وعليه يكون الطبيب مخطئاً إذا لم يقم ببذل العناية اليقظة ولم يف بواجباته تجاه المريض بشكل عام، أو أن تكون عنايته مخالفة للحقائق العلمية لأن من واجبه متابعة التطور العلمي الحديث باستمرار، ونظراً لعنصر الاحتمال الكامن في كل علاج نتيجة عدم اكتمال هذا العمل الطبي أو ذاك، وخاصة بسبب الاكتشافات الحديثة فإنه يتطلب التمييز بداية بين الخطأ المهني، والخطأ العادي عند تناول مدى مسئولية الأطباء عن الأخطاء الشخصية التي تصدر عنهم عند مزاولة مهنتهم. شريم محمد، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسئولية ،أعمال المطابع، عمان، ٢٠٠٠، ص ١٥٩، ١٦٠ . عبد القادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١١م، ص١٩، ٢٠.

وعن مدى مسئولية الطبيب ، وهل يسأل الطبيب عن الضرر الناتج عن خطئه ولو كان يسيراً أم يشترط لمسائلة الطبيب أن يصدر عنه خطأ جسيم ؟ الاتجاه الحديث يرى بأن الطبيب يسأل عن أخطائه المهنية أياً كانت درجتها، وذلك دون تفرقة بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير، إذ بموجب هذا الاتجاه قرر الاجتهاد القضائي أن مسئولية الطبيب تقوم بناءً على خطئه مهما كان نوعه سواء كان خطأً فنياً أو مادياً جسيماً أو يسيراً، كما لا يتمتع الطبيب بأي استثناء ويجب على القاضي أن يثبت من وجود هذا الخطأ، ولابد أن يكون هذا الخطأ ثابتاً كافياً لديه، حيث استقر القضاء على ضرورة أن يكون الخطأ واضحاً وثابتاً بصورة قاطعة لا احتمالية. عبد الحميد الشوربي، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف الإسكندرية ١٩٩٨، ص ٧٥.

وسبب ضرراً للمريض فيسأل عن خطئه كما لو نقل دم إلى مريض دون فحصه مما تسبب في نقل عدوى مرض إليه.

الحالة الثانية: مخالفة الطبيب نص من نصوص التحريم الواردة في قانون العقوبات أو القوانين الجنائية الخاصة المكملة له. كإجراء عملية إجهاض دون وجود مقتضى لذلك.

وقد تطورت قواعد المسئولية الطبية تطوراً ملحوظاً، فبعد أن كانت مسئولية الطبيب تثور عن الأخطاء العمدية، أصبحت تنهض في حالة الإهمال والخطأ الجسيم[(١)].

الأمر الذي أصبح معه التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، باستثناء بعض الحالات التي يكون الالتزام فيها بتحقيق نتيجة، ألا وهي صحة المريض وسلامة العمل الطبي[(٢)]. الذي يقوم به، ويتحقق ذلك في الحالات التي لا تمثل

(١) محمود عبد ربه القبلاوي "المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" ص ٢٧٣.

(٢) يعرف العمل الطبي بأنه: كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفيته مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعملياً في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانونا به، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه، لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرض أو الحد منها أو منع المرض، أو يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة اجتماعية بشرط توافر رضاء من يجري عليه هذا العمل. أسامة عبد الله فايد، المسئولية الجنائية للأطباء، المرجع السابق، ص ٥٥، وجيه محمد خيال، المرجع السابق، ص ١١، فوزيةعبد الستار، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، ١٩٩٢ بند ١٤٥، ص١٥٧. أو هو نشاط يتفق في كيفيته وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب، ويتجه في ذاته أي وفق المجرى العادي للأمور إلى شفاء المريض. محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الطبعة الخامسة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٢، ص ١٧٢.

والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجياً بتخليص المريض من مرضه أو التخفيف من حدته أو آلامه، ولكن يعد من قبيل الأعمال الطبية كل عمل يستهدف الكشف عن نوع المرض وأسباب سوء الصحة كإعطاء التطعيم المناسب للوقاية من الأمراض. كما يشمل كل عمل يساعد في الوقاية من الأمراض كالتحاليل الطبية وإجراء الأشعة اللازمة على المريض.

وعلى ذلك فالأعمال الطبية لا تقع تحت حصر فهي تشمل العمليات الجراحية ووصف الدواء وحيازة المخدرات التي يتطلبها العلاج أو العمليات الجراحية وكل ما من شأنه أن يؤدي إلى شفاء المريض. محمود مصطفى، مسئولية الأطباء والجراحين الجنائية، ص ١٦٨، سامح السيد جاد، مبادئ قانون العقوبات، القسم العام، ص١٣٩.

والعمل الطبي في التشريع المصري رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ وتعديلاته الخاص بمزاولة مهنة الطب، وفي نظام مزاولة المهن الصحية السعودي رقم م/ ٩٥ لسنة ١٤٢٦هـ يشمل التشخيص والعلاج العادي والجراحي، ووصف الأدوية، أو أخذ العينات أو أي عمل طبي آخر.

وهذا مفهوم ضمنياً من سياق النص الخاص بشروط مزاولة العمل الطبي؛ حيث نصت المادة الأولى من التشريع المصري سالف الذكر على أنه " لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الآدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها وكان أسمه مقيداً بسجل الأطباء البشريين، وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة المنظمة لمهنة التوليد". ومفهوم كذلك من نص المادة ٢/ ٤ من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية السعودي الصادر سنة ١٤٢٦هـ على أن:" الممارس الصحي الذي يرخص له بمزاولة المهنة الصحية هو من يقدم أو يشارك في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمريض سواء كان ذلك في شكل خدمة تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية

أدنى صعوبة بالنسبة للطبيب العادي، نظراً للتقدم العلمي الذي أحرزه الطب في هذا المجال، ومن أمثلة ذلك، عمليات نقل الدم وإجراء التحاليل[1].

وفي ضوء ذلك فإن الشخص لا يكون مسئولاً عن جريمة معينة إلا إذا كان قد تسبب مادياً في حدوثها، أي ثبت وجود علاقة سببية بين نشاطه المادي والنتيجة الإجرامية، ويكون متمتعاً بالأهلية المطلوبة لتحمل التبعة والمتمثلة في

ذات تأثير على الحالة الصحية". ومن سياق نص المادة الأولى من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ، بقولها:" الممارس الصحي: كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية :الأطباء البشريين، وأطباء الأسنان، والصيادلة الأخصائيين، والفنيين الصحيين في :الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر، والصيدلية، والبصريات، والوبائيات، والأطراف الصناعية، والعلاج الطبيعي، ورعاية الأسنان وتركيبها، والتصوير الطبقي، والعلاج النووي، وأجهزة الليزر، والعمليات، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأخصائيي التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى التي يتم الاتفاق عليها بين وزيري الصحة والخدمات المدنية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية".

وكذلك الأمر بالنسبة للقضاء المصري؛ فيشمل العمل الطبي إلى جانب التشخيص والعلاج، إجراء العمليات الجراحية ووصف الأدوية، وإعطاء الاستشارات الطبية والعقاقير. انظر نقض ١٥ أكتوبر ١٩٥٧ مجموعة أحكام محكمة النقض، س ٨، رقم ٢١١، ص ٧٨٦. نقض ٢٧ أكتوبر ١٩٥٨ مجموعة أحكام محكمة النقض، س ٩، رقم ٢٠٨، ص ٨٤٩. نقض ٢٠ فبراير ١٩٦٨ مجموعة أحكام محكمة النقض، س١٩، رقم ٤٦، ص ٢٥٤. نقض ١١ مارس ١٩٧٤ مجموعة أحكام محكمة النقض، س ٢٥، رقم ٥٩، ص ٢٦٣.

(١) محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، ص ٩، محمود عبد ربه القبلاوي "المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" ص ٢٧٤.

عنصري الإدراك والتمييز، أي يكون ارتكابه لهذه الجريمة قد تم إما عن عمد وإما عن خطأ[١].

وبناء على ما تقدم يمكن تحديد المسئولية الجنائية للطبيب، بالالتزام القانوني القاضي بتحمل الطبيب الجزاء نتيجة اقترافه فعل أو الامتناع عن فعل، يشكل مخالفة للقواعد أو الأحكام التي قررتها التشريعات الجنائية أو الطبية.

ومن ثم تمتنع المسئولية الجنائية للطبيب، إذا كن فعله يرتكز إلى أساس قانوني توافرت فيه الشروط التي استقر عليها الفقه والقضاء لمشروعية العمل الطبي[٢]. ككون التدخل الطبي بقصد العلاج؛ إذ أن الغاية من مزاولة العمل

---

(١) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط٣ ١٩٧٣، بند ٣١٢، ص ٢٩٣، أسامة عبد الله فايد، المسئولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، ط٢ ١٩٩٠ بند١ ص ٨.

(٢) محمود عبد ربه القبلاوي "المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" ص٢٧٤. وقد اشترط المشرع المصري في قانون مزاولة مهنة الطب رقم ٤١٥ لسنة ١٩٤٥ وكذا قانون مزاولة مهنة التوليد رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤، والقانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٦٤ الخاص بمزاولة مهنة الطب وجراحة الأسنان. والمنظم السعودي في نظام مزاولة مهنة الطب رقم م/ ٩٥لسنة١٤٢٦هـ لإباحة العمل الطبي، أن يكون من أجراه مرخصاً له قانوناً بإجرائه، وأن يكون قد حصل على رضاء المريض أو من يمثله، وأن يكون الفعل قد أجرى بقصد العلاج، ومراعاة الأصول العلمية لممارسة العمل الطبي. انظر تلك الشروط تفصيلاً لدى محمود مصطفى، مسئولية الأطباء والجراحين الجنائية،ص ٢٨٢، محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات، القسم العام، المرجع السابق، بند١٨٠، ص ١٨٥، وما بعدها، سامح السيد، جاد، مبادئ قانون العقوبات، القسم العام، ص١٣٩، وما بعدها، فوزية عبد الستار ، شرح قانون العقوبات، القسم العام، المرجع السابق، ص ١٦٠ وما بعدها، محمد سامي الشوا،الخطأ الطبي أمام

الطبي والجراحي هو علاج المريض، وتحسين حالته الصحية، أي تخليصه من المرض وتخفيف آلامه أو علاجه. وهذا تطبيق لشرط حسن النية الذي ينبغي توافره في استعمال الحق كسبب للإباحة[١]. لأن سلامة جسم الإنسان من النظام العام وحمايتها أمر يقتضيه الصالح العام، ولا يجوز الخروج عن هذا الأصل إلا إذا كان فعل المساس بسلامة الجسم يحقق فائدة الإنسان ذاته، بإنقاذ حياته أو علاجه من علة ألمت به، فالهدف العلاجي يعتبر هنا بمثابة شرط من شروط إباحة العمل الطبي.

وعلى ذلك فإذا انتفي قصد العلاج لدى الطبيب؛ فإن فعله يخرج من دائرة الإباحة ويدخل دائرة التجريم، الأمر الذي يؤدي إلى قيام مسئوليته الجنائية[٢].

كما تنتفي مسئولية الطبيب عند مراعاته للأصول العلمية لممارسة العمل الطبي وقد عبرت محكمة النقض عن ذلك بقولها أنه "من المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة، فإذا

القضاء الجنائي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية ١٩٩٣، بند ٣٨، ص ٣٩، ٤٠ ، وديع فرج "مسئولية الأطباء والجراحيين المدنية" مجلة القانون والاقتصاد السنة ١٢ عددان ٤ ، ٥ ، ص ٤٢٧، مصطفى منصور ، " حقوق المريض على الطبيب" مجلة الحقوق والشريعة بالكويت، السنة الخامسة، العدد الثاني، ١٩٨١، ص ١٨، سعيد عثمان "استعمال الحق كسبب إباحة، رسالة دكتوراه" جامعة القاهرة ١٩٦٨، ص ٣٦٦، محمد عبد العزيز المراغي، " مسئولية الأطباء" مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ، ص ٤١٦.

(١) أحمد شوقي أبو خطوه، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات لدولة الإمارات العربية المتحدة، ١٩٨٩ ج١، بند ٣٠١، ص ٣٢٨.

(٢) سعيد عثمان ، "استعمال الحق كسبب إباحة" رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة ١٩٦٨، ص ٣٦٦.

أفرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله[١]. وليس معنى هذا أن الطبيب ملزم عند ممارسته للأعمال الطبية أن يطبق العلم كما يطبقه أغلب الأطباء، ففي النظريات العلمية يوجد مجال للاختلاف، فإذا كانت توجد وسيلة علمية محل خلاف بين مؤيد ومعارض لها وأخذ بها الطبيب فلا يعتبر مخالفاً للأصول العلمية، وكذلك إذا أخذ برأي مرجوح في مجال الكشف عن الأمراض ولم يطبق الرأي الراجح [٢]. فإذا تحقق إتباع الطبيب لأصول فنه وبذل القدر اللازم من العناية واليقظة والحذر فإنه لا يسأل ولو فشل العلاج، أما إذا اقترن عمله الطبي بالخطأ فإنه يسأل مسئولية غير عمدية، عن النتيجة التي يسفر عنه خطؤه أو إهماله، وذلك إذا كان هذا الخطأ لا يتساهل فيه مع أهل الطب، كمن يترك آلة في بطن المريض بعد إجراء العملية الجراحية، أو أجرى العملية وهو في حالة سكر[٣]، ويقدر الخطأ الطبي وفقاً للقواعد العامة في الخطأ غير العمدي[٤].

---

(١) نقض ١١ فبراير ١٩٧٣ مجموعة أحكام محكمة النقض، س ٢٤، رقم ٤٠ ، ص ١٨٠، نقض ٢٧ يناير ١٩٥٩ مجموعة أحكام محكمة النقض،س ١٠، رقم ٢٣، ص٩، نقض ٨ يناير ١٩٦٨ مجموعة أحكام محكمة النقض س١٩،رقم ٤ص ١.

(٢) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، بند ١٨٤، ص ١٨٨، محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، ص ٣٩، ٤٠.

(٣) سامح السيد جاد، مبادئ قانون العقوبات، القسم العام، ص ١٤١.

(٤) انظر في تطور المسئولية عن الخطأ الطبي والخلاف الذي دار حولها تفصيلاً. فوزية عبد الستار،النظرية العامة للخطأ غير العمدي، ١٩٧٧، بند ٧٥، ص ١٢٦ وما بعدها.

وبناء على ذلك يسأل الطبيب إذا أجرى عملية جراحية بسلاح غير معقم، أو إذا ترك أداة من أدوات الجراحة سهواً في بطن المريض مما أدى إلى إجراء جراحة أخرى توفي بسببها، أو إذا أجرى العملية دون وجود مختص بالتخدير، كذلك يسأل الطبيب عن عدم استيثاقه من كنه الدواء الذي يتناوله المريض[(١)].

ولكن الطبيب لا يسأل إذا كان ملزماً بالتدخل في حالة عاجلة كحالة انفجار الزائدة الدودية، ووجود بداية التهاب بريتوني[(٢)].

(١) نقض ٢٠ إبريل مجموعة أحكام محكمة النقض، س ٢١ رقم ١٤٨، ص ٦٢٦.

(٢) محمود عبد ربه القبلاوي" المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" ص٢٩٣.

الفصل الأول
ماهية جريمة التعريض للخطر
وطبيعتها القانونية في التشريعات المختلفة

تمهيد وتقسيم:

يتميز القانون الجنائي بأنه يتطور بتطور الحياة الاجتماعية، وقد كانت التشريعات الجنائية قديماً تميل إلى تجريم السلوكيات التي ينجم عنها ضرراً فعلياً بالمصالح القانونية ، ولكنه مع التطور العلمي والتقدم التقني في العصر الحديث ، نتج عنه مخاطر عديدة متنوعة، يرتبط معظمها بمختلف مجالات التخصص المهني، يتعرض لها الإنسان بصورة دائمة.

كما أن تدويل الحياة وما يرافقها من تسهيل وتيسير سرعة الانتقال والحركة عن طريق تطور وسائل النقل والمواصلات قد ساعد على تعريض حياة الإفراد وسلامتهم الجسدية للخطر.

لذا اتجهت التشريعات الحديثة إلى تجريم جرائم الخطر بعد أن كانت تكتفي بتجريم جرائم الضرر [(١)].بحيث ترمي من خلال هذا التجريم إلى حماية المصالح القانونية لا من الأضرار الفعلي بها فحسب بل من مجرد تعريضها للخطر [(٢)].

---

(١) عبد القادر الحسيني "المسئولية الجنائية للطبيب عن تعريض المرضى للخطر" ص ٣٣١.

(٢) قد يبدو للمشرع أن سلوكاً معيناً يمثل خطراً اجتماعياً في ذاته، بانطوائه على تهديد لمصلحة معينة وتعريضها للخطر، فينص على تجريمه دون توقف على حصول ضرر فعلى يلحق بهذه المصلحة.
وبذلك تختلف جرائم الخطر عن الخطورة الإجرامية فبينما تعد الأولى فكرة تتعلق بلحظة اكتمال النشاط الإجرامي المعاقب عليه، فإن الثانية حالة تتعلق بالفرد لا بالواقعة الإجرامية، فهي حالة شخصية وصفة فردية تكشف عن احتمال ارتكاب

ويحدد المشرع الجنائي الجرائم ذات الخطر وفقاً لسياسته في التجريم ، ويحرص جانب من التشريعات الجنائية على أن يقتصر نطاق التجريم على حالات الخطر التي تمثل قدراً من الأهمية ، ولعل أهم هذه الحالات هي : الحريق ، وتعريض صحة الإنسان للخطر عن طريق تفشي الأمراض ، والتلوث ، والتصرف في النفايات المشعة ، واستخدام الطاقة النووية ، ومخالفة قواعد فن العمارة والتشييد ، وإزالة أجهزة الوقاية والحماية ، وتعريض وسائل النقل والاتصالات للخطر ، والغش في الأغذية والأدوية [(١)].

وأوضح المجالات التي يتم تعريض الغير فيها لخطر حدوث عاهة مستديمة أو الموت الحال هو المجال الطبي حيث يسعى المريض إلى الطبيب أو المستشفى العام أو الخاص طالباً الشفاء من علة أو مرض وقد يستدعى ذلك إخضاعه لعملية جراحية قد يتم إجراءها بأدوات جراحية غير معقمة أو يتم نقل دم له أثناء تلك العملية دون سابق فحص للتأكد من خلوه من الفيروسات، وبالجملة ما يحدث في الوسط الطبي عندما لا يتخذ الطبيب أو

الفرد لجريمة مستقبلية، ويترتب عليها آثاراً قانونية تتمثل في تطبيق التدابير التي تهدف أساساً إلى الدفاع عن المجتمع ضد ارتكاب جرائم جديدة، وذلك عن طريق تقويم المجرم أو علاجه وتهذيبه. علي، يسري أنور "النظرية العامة للتدابير والخطورة الإجرامية دراسة في الدفاع الاجتماعي ضد الجريمة" مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، العدد الأول، يناير ١٩٧١ ، ص ٢٠٠ ، أحمد شوقي أبو خطوه، جرائم التعريض للخطر العام، ص ١٧، شيماء عطاالله، " طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" بحث منشور على موقع:
http://faculty.ksu.edu.sa/shaimaaatalla/Documents/doctor/env5.rar?Mobil

(١) عبد الباسط محمد سيف الحكيمي "النظرية العامة للجرائم ذات الخطر العام" على موقع:
http://www.yemen-nic.info/contents/studies/detail.php?ID=3758

مساعدوه من جراحين أو أطباء أسنان الإجراءات الصحية وعوامل الأمان خاصة إذا كان بعضهم مصاب بأحد الفيروسات كالإيدز أو فيروس سي فإنه يعرض المرضى لخطر الموت أو حدوث عاهة وعلى ذلك فإن تجنب الأطباء كل ما يؤدي إلى إصابة متلقي الخدمات الطبية بفيروس هو التزام أصيل ومخالفته تستوجب مسئولية هؤلاء الأطباء ومساعدوهم عن جريمة تعريض الغير للخطر عمداً ولو لم يصاب أحد من المرضى بأي ضرر[١].

وسوف أتناول فيما يلي: ماهية جريمة التعريض للخطر، وطبيعتها القانونية في التشريعات المختلفة، وذلك من خلال المبحثين التاليين:

(١) عبد القادر الحسيني "المسئولية الجنائية للطبيب عن تعريض المرضى للخطر" ص ٣٣٢.

المبحث الأول
ماهية جريمة التعريض للخطر

تقسيم:

سوف أتناول هذا المبحث من خلال مطلبين : أتناول في المطلب الأول: تعريف جريمة التعريض للخطر، وأتناول في المطلب الثاني : أنواع التعريض للخطر.

المطلب الأول
تعريف جريمة التعريض للخطر

الخطر بشكل عام، يعد واحدا من أوسع المصطلحات في القانون الجنائي، وهو ليس مصطلحا حديثا، بل هو مصطلح قديم قدم البشرية، فلولا وجود الأخطار لما كان هناك داع للاتحادات البشرية وتكوين المجتمعات من أجل حماية المصالح الشخصية للأفراد والتي تحولت لاحقا إلى مصالح عامة تهم المجتمع بأكمله.

ويعرف الخطر بأنه: " حالة تنذر بضرر يصيب شخصا، أو بأمر غير مشروع وان لم يكن ضارا بشخص ما " [(١)] ، كما يعرفه البعض بأنه " :الضرر الذي يهدد المصلحة التي يحميها القانون في نص التجريم " [(٢)]، ويعرف أيضا بأنه : " مجموعة من الظروف السابقة التي تنذر بإمكانية وقوع ضرر على المصلحة الخاصة أو العامة، وهذا الضرر الذي يقع هو ما يشكل الجريمة التي يعاقب عليها القانون بالنص " [(٣)].

---

(١) رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي معيار سلطة العقاب تشريعا تطبيقا، دار المعارف، الإسكندرية-مصر، ١٩٧١م ، ص١٠١.

(٢) حسنين المحمدي، الخطر الجنائي ومواجهته، دار المعارف، الإسكندرية-مصر، 3002، ص ٤٦.

(٣) يسري إبراهيم حسونه " جريمة تعريض حياة الغير للخطر،دراسة مقارنة" ص٥، بحث منشور على موقع:

ويعتبر الفقه الألماني هو السابق في عملية إبراز فكرة الخطر ومفهومها، ولكنه انقسم في تعريف الخطر بشكل واضح، مما أدى إلى ظهور مذهبين مختلفين: المذهب الشخصي والمذهب المادي .

والمذهب الشخصي اعتبر أن الخطر أمر لا وجود له بالمطلق، فبالنسبة لهم إما أن يوجد ضرر فعلي على أرض الواقع يتدخل لمشرع وقتها من أجل حماية من تأذى منه، وإما ألا يوجد أي ضرر من الأساس ووقتها لا يكون للمشرع أي حق في التدخل، لأنه وان فعل سيكون قد تجاوز حدوده.

أما المذهب المادي فهو الذي أيد وجود فكرة الخطر، حيث اعتبر أن الخطر هو واقع لا يمكن تجاهله؛ فلولا أن هناك تصرفات معينة تعتبر خطرة على حياة الإنسان لما كان المشرع قد تدخل وفرض تجريم هذه السلوكيات، وقد اعتبر هؤلاء أن الأساس الذي تقوم عليه عملية التجريم بشكل عام قائمة على أساس وجود خطر يؤدي إلى إحداث ضرر، وهذا يدفع بالمشرع للتدخل بغية إزالة هذا الخطر ومنع وقوع الضرر.

وفي الواقع أن الخطر ليس أمرا يمكن قياسه بسهولة كبيرة إلا أن هناك العديد من العوامل التي تحيط بالتصرف والتي قد تنبئ بإمكانية وقوع الخطر، وحتى لو لم تكن هذه العوامل واضحة فهذا لا يعني أن الخطر قد انقضى وأن إمكانية حدوثه هو أمر مستبعد، بل هي إمكانية واقعية ولكن ما يختلف هو قدرات الناس في التنبؤ بالكيفية التي تقع فيها أو الضرر الذي سينتج عنها[1].

ولا بد من القول أن الجذور الرئيسية التي دفعت بهذا المذهب للنمو هو التغيرات التي حدثت في الحياة، فبظهور الثورة الصناعية والتطور التكنولوجي

---

http://arabsh.com/index.php?p=download&f=0d30444866f1&type=file

(١) رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي ، ص ١٠٧- ١٠٨.

السريع والهائل بدأ يطفو إلى السطح خطر الآلات الحديثة بوضوح، وهذا الخطر المحتمل هو أمر كافٍ ومبرر للمشرع أن يتدخل لمنع حدوثه[١].

وفي الوقت الذي انقسم الفقه الألماني على نفسه، عمل الفقه الإيطالي على إيجاد نوع من التوازن ما بين هذين المذهبين، فقد عرف الأستاذ **Arturo Rocco** الخطر بأنه " صلاحية ظاهرة معينة أو عوامل معينة لأن ينتج منها زوال أو نقصان قيمة تشبع حاجة ما " [٢].

وقد اعتبر الفقه الإيطالي بمجمله أن الخطر هو عملية تجتمع فيها عوامل شخصية ومادية معا، فهي شخصية لأن الأفراد أنفسهم هم من تتواجد داخل أذهانهم فكرة الخطر وإمكانية وقوعه مما يؤدي إلى حدوث اضطرابات داخلهم تعود إلى إيجاد نوع من الخوف من وقوع الضرر، أما العوامل المادية فهي تظهر بوضوح في العوامل المحيطة بالأفراد والتي تتغير من فترة لأخرى منذرة بحدوث الأخطار ومهيئة جوا مناسبا لإحداث الضرر[٣].

وإذا كان الخطر كما سبق هو إنذار سابق على وقوع الضرر، فإنه لا يمكن أن يعد كل عمل يحدث هو بمثابة خطر مهدد بوقوع ضرر ما، فالخطر لا يمكنه أن يتحقق فعليا إلا بوجود مجموعة من العوامل التي ترتقي إلى مستوى كافٍ لوقوع ضرر ما، فعندما يقود مثلا شخص سيارته بسرعة كبيرة في منطقة مهجورة لا يمكننا القول أنه يشكل خطرا على غيره رغم أن فعله هذا يشكل خطرا على نفسه، ولكن إن قاد هذا الشخص السيارة بسرعة كبيرة في شارع رئيسي وسط المدينة فهذا يشكل خطرا فعليا وقتها عليه وعلى الغير من المتواجدين في الشارع، إذن فالعبرة لا تكمن فقط في حدوث الفعل بل لا بد

---

(١) حسنين المحمدي، الخطر الجنائي ومواجهته، ص ٥١.

(٢) مشار إليه لدى رمسيس بهنام، المرجع السابق ، ص ١٠٨.

(٣) حسنين المحمدي، المرجع السابق، ص ٥١.

من توافر عوامل مساعدة تؤدي إلى اعتبار الفعل خطرا يهدد المصالح . وهذه العوامل ليست موحدة عالميا بل هي مختلفة اختلاف ظروف كل حادثة عن الأخرى بما يدعى المعيار الموضوعي، أو اختلاف كل شخص عن الآخر بما يدعى المعيار الشخصي ؛ فحسب المعيار الموضوعي، قيادة السيارة لا تشكل في العادة خطرا على السلامة العامة والشخصية، ولكن هذا قد يختلف حسب الوضع الذي يتواجد فيه السائق، إذ أنها قد تشكل سلاحا قاتلا في لحظة واحدة حسب الظروف المحيطة بها، وحسب المعيار الشخصي، فإن قيادة قاصر لهذه السيارة دون أن يمتلك رخصة قيادة هو أمر قد يؤدي إلى خطر فعلي [(١)] .

لذا يمكن القول أن الخطر لا يمكن أن يقع إلا عندما تتوافر مجموعة من الظروف التي تؤدي باجتماعها إلى إحداث نوع من الخشية والخوف من حدوث خطر ما، فكلما زادت قوة هذه العوامل احتمالية نشوء الضرر وبالتالي ترتفع درجة الخطر.

وفي ضوء ما سبق يعرف جانب من الفقه جريمة التعريض للخطر بأنها: السلوك الإيجابي أو السلبي الذي يعنى خشية حدوث ضرر لقيمة اجتماعية تعد محلاً للحماية القانونية. فالعنصر النفسي للتجريم يتمثل في عدم الاكتراث الاجتماعي الذي يشهد غياب التقدير للغير وكذا غياب التقدير للقواعد التي تضمن حماية هذا الغير. ويمكن تعريف التعريض للخطر بأنه السلوك الإنساني المنشئ لحالة الخطر الذي يعنى احتمال حدوث ضرر بالمصلحة التي يحميها

(١) رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي ، ص١١١، يسري إبراهيم حسونه "جريمة تعريض حياة الغير للخطر" مرجع ،ص٧.

القانون. غير أنه يتعين تجريم التعريض للخطر في إطار قواعد تلتزم بمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات[١] .

وإذا كان من الضروري تجنب الزيادة غير المبررة للقواعد الجنائية بوضع قيود على تجريم السلوك الخطر، فإنه يتعين تمكين الفرد من أن يتبين عن يقين وإدراك ما هو مباح وما هو محظور قانوناً. فهناك مجال واسع ترك فيه للإنسان حرية الاختيار، إلا أنه قد يأتي في هذا المجال بأفعال تشكل خطراً غير مشروع.

وقد حاول جانب من الفقه المقارن تحديد العوامل التي تلعب دوراً هاماً لوضع قيود الحظر والمنع في مجال التعريض للخطر، حيث يرى أن أهمية وثقل المصالح التي تؤخذ في الاعتبار تتمثل في[٢]:

١ - قيمة المصالح (الأموال) القانونية الحالية. ٢- أهمية الضرر الذي يخشى حدوثه وتحققه.

---

(١) أبو خطوه،أحمد شوقي، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات ، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣م ص٢٠٤. فلا جريمة ولا عقوبة إلا بقانون، وهو ما حرص على تأكيده المشرع الجنائي في العديد من المدونات العقابية كقانون العقوبات المصري(المادة الخامسة) وقانون العقوبات الفرنسي (المادة الرابعة)، كما تلتزم المواثيق الدستورية بالنص عليه كالدستور المصري الصادر سنة ١٩٧١(المادة ٦٦)، وكذلك المواثيق الدولية كوثيقة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر سنة ١٩٤٨ (المادة ١١/ ٢)، والاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان لسنة ١٩٥٠) المادة (٧) ، والاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان المدنية والسياسية لسنة ١٩٦٦ المادة (١٥) . محمد عيد الغريب، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة ، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، ١٩٩٤ ، ص ٣٥ وما بعدها.

(٢) أحمد شوقي أبو خطوه، جرائم التعريض للخطر العام، ص ٢٩.

٣- اتساع نطاق التعريض للخطر. ٤ - إمكانية الوصول إلى الهدف المبتغى دون تعريض المصلحة القانونية للخطر.

٥- إصلاح وجبر الضرر.

٦ - العلاقة الشخصية التي تربط الجاني والمجني عليه.

وعلى ذلك، يمكن القول بأن جميع المصالح القانونية لا تتمتع بذات الحماية القانونية؛ إذ لا تقرر تلك الحماية بشأن كل فعل خطر .

المطلب الثاني
أنواع التعريض للخطر

يقسم البعض التعريض للخطر إلى عدة أنواع كالتالي[(١)]:

١- التعريض للخطر الفردي والتعريض للخطر العام:

يقسم التعريض للخطر بالنظر إلى المصلحة أو الحق الواقع عليه التهديد بالضرر إلى التعريض للخطر الفردي والتعريض للخطر العام. فيكون التعريض للخطر فردياً إذا كان الخطر يهدد بالضرر مصلحة فردية أو شخصاً معيناً، كما هو الشأن في جريمة تعريض طفل للخطر. كما يعد التعريض للخطر فردياً إذا كان الخطر يهدد بالضرر مجموعة محددة من الحقوق أو الأشخاص.

ويكون التعريض للخطر عاماً إذا كان الخطر يهدد بالضرر أشخاصاً غير محددين أو مجموعة غير محددة من المصالح أو الحقوق والأموال وهو ما انتهجته بعض التشريعات الجنائية في تعريفها للخطر العام، كقانون العقوبات البولندي، حيث يقصد بالخطر العام وفقاً لنص المادتين ٢١٧ ،٢١٦ منه

(١) يسري إبراهيم حسونه " جريمة تعريض حياة الغير للخطر" مرجع سابق،ص٧، ومابعدها.

تعريض الحياة أو التكامل الجسدي لعدد كبير غير محدد من الأشخاص أو أموال ذات قيمة كبيرة غير محددة للخطر.

كما يعد التعريض للخطر عاماً إذا كان الخطر يهدد بالضرر مجموعة كبيرة من الأشخاص ولو كان في الإمكان تحديدهم، كما هو الشأن في جرائم تعريض الصحة العامة للخطر عن طريق تلويث المياه أو الهواء[(١)].

وقد أوصى المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات الذي انعقد في روما عام ١٩٦٩ بإسباغ الحماية الجنائية على القيم الفردية والاجتماعية الأساسية، وبصفة خاصة تعريض القيم الإنسانية للخطر بواسطة جرائم الاعتداء على السلام أو الإنسانية أو الحث على نشوب الحرب أو الكراهية العنصرية[(٢)].

والخطر العام الذي يتطلبه المشرع بنص التجريم هو الخطر الفعلي الواقعي الذي يستفاد من النموذج القانوني للجريمة كما حددته قاعدة التجريم [(٣)].

ويحدد المشرع الجنائي حالات الخطر العام التي يعتد بها وفقاً لسياسته في التجريم، قاصراً نطاق التجريم على الحالات التي تمثل قدراً من الأهمية وتحمل طابع الشذوذ بالقياس إلى ما تعارف الناس عليه، كوضع نار في عقار أو ترك طفل في مكانٍ خالٍ من الآدميين [(٤)] .

---

(١) شيماء عطاالله"طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" مرجع سابق، ص٢٣.

(٢) " توصيات المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات" الذي انعقد في روما خلال الفترة من ١٩/ ٩ – ٥/ ١٠/ ١٩٦٩م المجلة الجنائية القومية، المجلد الثالث عشر، العدد الأول، مارس ١٩٧٠ ، ص ١٤٣ ، ١٤٤.

(٣) أحمد شوقي أبو خطوه، جرائم التعريض للخطر العام، ص ٣٦.

(٤) محمود نجيب حسني، علاقة السببية في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٣، ص ٤٩

وتكمن علة ذلك في الرغبة في عدم تزايد الجرائم بشكل يهدد الحريات ويخل بأحكام القانون[١].

وعلى هذا الأساس يرى جانب من الفقه المصري أن جرائم التعريض للخطر تفترض نتيجة في مدلولها المادي تتمثل في الآثار المادية التي تنذر باحتمال حدوث الاعتداء، كما تفترض نتيجة في مدلولها القانوني تتمثل في اعتداد المشرع بهذه الآثار، حيث يشكل الاعتداء المحتمل على الحق اعتداءاً فعلياً حالاً على مصلحة اجتماعية جديرة بالحماية الجنائية[٢].

ويمكن أن نميز عدة طوائف لتجريم التعريض للخطر العام في التشريعات الجنائية المقارنة لعل أهمها جرائم الحريق والانفجار والجرائم المرتكبة بواسطة المتفجرات أو الغازات السامة وكذلك بعض استعمالات الطاقة النووية والفيضانات ومخالفة القواعد الخاصة بفن المعمار وإزالة أجهزة الحماية والجرائم التي تتعلق بالصحة العامة عن طريق تفشى الأمراض وتلويث الهواء والمياه والتصرف في النفايات وأيضاً جرائم تعريض وسائل النقل العام للخطر[٣].

٢- التعريض للخطر الفعلي والتعريض للخطر الحكمي:

ينقسم التعريض للخطر بالنظر إلى مدى توافر العناصر الداخلة في تكوين العلاقة السببية بين الفعل والنتيجة إلى التعريض للخطر الفعلي أو المباشر والتعريض للخطر الحكمي أو غير المباشر. ويعتبر التعريض للخطر فعلياً إذا توافرت في الخطر جميع الظروف والعوامل اللازمة لإحداث الضرر،

---

(١) أحمد شوقي أبو خطوه، المرجع السابق، ص ٣٧

(٢) محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص ٤٩، ٥٠ .

(٣) أحمد شوقي أبو خطوه، المرجع السابق ص ١٠،٩.

ويكون التعريض للخطر حكمياً إذا توقف تحقق الضرر على حدوث ظرف آخر في المستقبل[١] .

ويفهم النوع الأول على أنه صلاحية الفعل في الحال لإحداث الضرر، أما الثاني فيفترض أن الفعل غير صالح في الحال لتحقيق الضرر ولكنه يصبح كذلك إذا أضيف إليه ظرف آخر من المحتمل تحققه في المستقبل، مثل وضع كومة من المفرقعات بين بنائين، فهي تشكل خطراً حكمياً أو غير مباشراً، لأنه خطر لا ينشأ إلا باشتعال النيران فعلاً بجانب الكومة، كما أن وضع هذه الكومة يشكل خطراً فعلياً أو مباشراً منذ اللحظة التي يتم فيها اشتعال النيران وحتى قبل وصول النيران إلى الكومة[٢].

ويطلق جانب من الفقه المقارن على الخطر الفعلي اصطلاح "الإمكان الحقيقي للضرر"، تمييزاً له عن الإمكان الشكلي الذي لا تتوافر فيه جميع الظروف اللازمة لتحققه، غير أن الإمكان الشكلي قد يتحول في المستقبل إلى إمكان حقيقي إذا توافرت له الظروف والعوامل اللازمة لذلك. ويضيف هذا الجانب الفقهي، أن التشريعات لا تعتد إلا بالإمكان الحقيقي، حيث يكون الخطر مباشراً أو حالاً، أما الآثار المستقبلية فإنها تدخل في نطاق الإمكان الشكلي أو الخطر الحكمي غير المباشر، والتي لا يضعها المشرع في اعتباره وتقديره تجنباً للتحكم وعدم الدقة.

---

(١) سمير الشناوي"الخطر كأساس للتجريم والعقاب" المجلة العربية للدفاع الاجتماعي، العدد الثامن،المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة،اكتوبر١٩٧٨م ، ص٢٤.

(٢) عمر السعيد رمضان " فكرة النتيجة في قانون العقوبات" مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، السنة الحادية والثلاثون، العدد الأول، مارس ١٩٦١م ص ١٠٧

وعلى خلاف ذلك يرى البعض أن التشريعات الجنائية تتضمن نصوصاً عقابية على ارتكاب بعض الجرائم التي يكون الخطر فيها حكمياً، كما هو الحال في التحريض على ارتكاب الجرائم وكذا الاتفاق الجنائي[١].

ومع ذلك لا يجب الابتعاد عن الاعتقاد بأن المشرع باشتراطه التعريض الفعلي أو المباشر للخطر قد أكد على السبب المميز لتعريض الغير للخطر والمتمثل في انتهاك الالتزام الخاص بإحدى القواعد القانونية [٢].

٣- التعريض للخطر القريب والتعريض للخطر البعيد:

ينقسم التعريض للخطر بالنظر إلى مدى احتمال الضرر إلى التعريض للخطر القريب والتعريض للخطر البعيد. والتعريض للخطر القريب هو الذي يتوافر في شأنه درجة كبيرة من الخطر، وتكون هناك عناصر وعوامل تجعل احتمال حدوث الضرر أكثر من احتمال عدم حدوثه. ولا شك أن هذا النوع من التعريض للخطر يستدعى أن تكون الفترة الزمنية قريبة، كما أن اصطلاح القريب أو الوشيك يرتبط بالخطر وليس النتيجة، حيث أن التفسير المعاكس يؤدى حتماً إلى اختلافات كبيرة في التقييم.

وهذا المفهوم هو ما قصده المشرع الفرنسي في تجريم التعريض المباشر للخطر القريب ، حيث تعاقب المادة ٢٢٣/ ١ من قانون العقوبات الفرنسي على تعريض الغير مباشرة إلى خطر قريب أو حال يؤدى إلى الوفاة أو الإصابة بجراح تتسبب في بتر عضو أو عاهة مستديمة.

---

(١) سمير الشناوي ، الخطر كأساس للتجريم والعقاب، ص ٢٥

(٢) أحمد حسام طه تمام ، تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ٩٨.

فقد قصد المشرع أن يكون الخطر وشيكاً وليس الموت أو الجرح، إذ تكمن العلة في وجود الخطر الذي قد يؤدى إلى هذه النتيجة دون اشتراط حدوثها[١].

أما في التعريض للخطر البعيد يكون احتمال عدم حدوث الضرر أكثر من احتمال حدوثه، ويكتفي المشرع فيه بالنص على إمكان الضرر[٢].

وهناك من التشريعات الجنائية ما يعاقب على السلوك الإجرامي متى كان من شأنه إمكان حدوث الضرر، أياً كان احتمال حدوثه أقل من احتمال عدم حدوثه مثل قانون العقوبات الإيطالي الذي يعاقب كاستثناء على الخطر البعيد بالمادتين ٢٤٦، ٦٢٢ منه[٣].

٤- التعريض للخطر المجرد والتعريض للخطر الواقعي:

يميز جانب من الفقه بين نوعين من التعريض للخطر، هما التعريض للخطر المجرد والتعريض للخطر الواقعي، ولكنهم اختلفوا فيما بينهم حول تحديد الأساس الذي يقوم عليها هذا التمييز؛ فيرى بعض أنصار هذا التقسيم أن في التعريض المجرد لم يستكمل الخطر جميع العوامل الموضوعية اللازمة لإحداث ضرر حال بالحق الذي يحميه القانون، ولذلك فهو لا يتضمن تهديداً مباشراً لهذه الحقوق، كما أن الخطر المجرد لا يتحول بذاته إلى ضرر، وإن كان ذلك غير مستبعد لأن هذا السلوك تتوافر له القدرة على إحداث الضرر. ويرى جانب من الفقه المقارن أن الخطر يكون مجرداً دائماً، إذ أن الإمكان لا يكون إلا مجرداً، فهو تقييم للوقائع التي يتم ملاحظتها في الحقيقة الواقعية.

---

(١) أحمد حسام طه تمام ، المرجع السابق، ص ٩٩

(٢) سمير الشناوي، المرجع السابق، ص ٢٢.

(٣) شيماء عطاالله" طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" مرجع سابق، ص١٩.

ويميز آخرون بين نوعى التقسيم على أساس الضرر الممكن حدوثه، فيكون التعريض للخطر مجرداً إذا شكل الخطر تهديداً بحدوث أضرار متنوعة وغير محددة، في حين يعتبر التعريض للخطر واقعياً إذا تعلق الخطر بضرر محدد من حيث النوع(١).

وقد أوصى المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات الذي انعقد في روما عام ١٩٦٩ بتحديد مبدأ "الخطر المفترض" بعناية واهتمام وتوفير إمكانية دحض هذا الافتراض وإثبات عكسه، وذلك على الأقل في الحالات التي ينص عليها القانون صراحة (٢).

ومن هنا فإن الراجح لدى جانب كبير من الفقه أن التعريض للخطر الواقعي هو الذي يعتد به القانون، وهو الذي يشكل جرائم التعريض للخطر الفعلي بالمعنى الدقيق؛ ذلك أن إحداث ضرر فعال لا يعد شرطاً لتدخل المشرع بالعقاب وإلا كنا بصدد جريمة من جرائم الضرر(٣).

---

(١) أحمد شوقي أبو خطوه ، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، ص ٢٠٦ ،٢٠٥ .

(٢) "توصيات المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات " المجلة الجنائية القومية ، سابق الإشارة إليها، ص ١٤٤ .

(٣) أحمد شوقي أبو خطوه: ، المرجع السابق، ص ٣٢.

المبحث الثاني
الطبيعة القانونية لجريمة التعريض للخطر

كما ذكرت سابقا أن التشريعات الحديثة اتجهت إلى تجريم النشاط الخطر تمشياً مع السياسة الحديثة في التجريم، التي تهدف إلى حماية المصالح القانونية لا من مجرد الإضرار الفعلي بها فحسب كجرائم الضرر وإنما من مجرد تعريض تلك المصالح للخطر كما في جرائم التعريض للخطر.

فإذا كانت جرائم الضرر هي التي يحقق الجاني فيها بسلوكه الإجرامي ضرراً محققاً على الحق أو المصلحة التي يحميها القانون، فإن جرائم التعريض للخطر هي التي يكتفي فيها المشرع بما يترتب على السلوك الإجرامي من خطر على الحق أو المصلحة محل الحماية الجنائية، ويتمثل هذا الخطر في التهديد بالضرر[(١)].

ونظراً لأن القانون الجنائي قانون يهدف إلى حماية المجتمع من الجريمة، فإنه يراقب ما يستجد من مشكلات محاولاً إيجاد الحلول لها، فضلاً عن أساليب الوقاية والمواجهة للاعتداءات الإجرامية حمايةً للمجتمع ومحافظةً على استقراره؛ لذا اعتبر للخطر أهمية كبرى عموماً وفى نطاق جرائم الصحة العامة بصفة خاصة، وذلك عندما لا يتطلب المشرع لتوافر الجريمة تحقق نتيجة معينة يؤدى إليها نشاط الجاني؛ حيث تقوم المسئولية الجنائية عن ارتكاب هذه الجرائم في حالة السلوك المجرد، عندما يكون من شأن هذا السلوك تعريض المصلحة محل الحماية الجنائية للخطر وليس فقط عند تحقق نتيجة محددة [(٢)].

---

(١) أحمد شوقي أبو خطوه ، المرجع السابق، ص ٧.

(٢) شيماء عطاالله " طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" مرجع سابق، ص١٩.

وعلى ذلك تبدو الطبيعة القانونية لجريمة تعريض الغير للخطر في كونها جريمة سلوك أو جريمة من الجرائم الشكلية التي يجرم المشرع فيها أنماط السلوك التي يتولد عنها خطر أو تخلق خطراً ينذر بوقوع ضرر للحق أو المصلحة التي يحميها القانون ويطلق عليه التجريم الوقائي أو جرائم الإعاقة[١].

وإزاء السلوكيات الخطرة سالفة الذكر بدأ قانون العقوبات الفرنسي في مواجهة مثل هذه السلوكيات فكانت البداية في قانون العقوبات القديم والتي أخذ ببعض منها قانون العقوبات المصري، مثال ذلك: تجريم حيازة الأشياء التي يمكن أن تستخدم في ارتكاب جرائم معينة كحيازة الأسلحة أو الارتداء غير القانوني لزي رسمي أو التهديد وكذلك حالات الاشتباه والتشرد وقيادة سيارة بدون رخصة أو القيادة تحت تأثير مسكر [٢].

---

(١) كان بداية التجريم الوقائي العقاب على مرحلة الشروع في الجرائم والذي ينشأ عنه خطر يهدد بحدوث النتيجة الإجرامية المعاقب عليها لكن الفارق ما بين الشروع والجريمة التي نحن بصددها يكمن في أن الشروع تتجه فيه إرادة الجاني نحو إحداث النتيجة الإجرامية إلا أنها لا تحدث بسبب خارج عن إردة الجاني في حين أن إرادة الجاني في جريمة تعريض الغير للخطر تتجه إلى السلوك الإجرامي دون النتيجة الإجرامية، لذلك فهي ليست جريمة عمدية.
ومن أمثلة الجرائم المنعية أو الوقائية كذلك الحيازة المحظورة للسلاح والتشكيلات العصابية والتهديد بارتكاب جريمة. وبالإضافة إلى الجرائم العمدية كالسابق ذكرها فإنه توجد جرائم منعية غير عمدية مثال ذلك القيادة في حالة سكر أو تحت تأثير كحليات. لكن هذا التجريم المنعي أو الوقائي ينظم بعض أنماط سلوكية معينة لكن سياسة التجريم المنعي الفعالة تقتضي من المشرع التدخل بتجريم السلوك الخطر بموجب نص عام لحماية الأشخاص على ألا يتعارض ذلك مع مبدأ الشرعية وحقوق الأفراد. عبد القادر الحسيني،المرجع السابق، هامش ١، ص ٣٣١.

(٢) عبد القادر الحسيني، المرجع السابق، ص ٣٣٣.

وترتبط فكرة الخطر ارتباطاً وثيقاً بالقانون الجنائي، فهي تمثل – في السياسة الجنائية – علة تجريم جرائم التعريض للخطر، حيث يعد الخطر النتيجة الإجرامية في تلك الجرائم، وللخطر أهميته كأساس لتجريم الشروع، فهو علة هذا التجريم، ذلك أن مجرد البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جريمة من شأنه تهديد الحق أو المصلحة المعتدى عليها بخطر الجريمة التي شرع الجاني في ارتكابها، فيعاقب على الشروع بالعقاب على تعريض هذا الحق أو تلك المصلحة للخطر، كما يستمد من فكرة الخطر معيار "البدء في التنفيذ" وكذا ضابط التمييز بين البدء في التنفيذ وبين العمل التحضيري[١].

وللخطر أهميته في نطاق بعض نظريات السببية، وبصفة خاصة "نظرية السببية الملائمة"، وله ذات الأهمية في حالة الدفاع الشرعي وحالة الضرورة، كما أنه يشكل علة إنزال التدابير الاحترازية وأهم شروطه[٢].

وقد دعا المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات المنعقد في روما جميع الدول المشاركة فيه إلى تجريم السلوك الذي يتضمن تعريض الغير للخطر[٣].

---

(١) محمود نجيب حسني، علاقة السببية في قانون العقوبات، ص ٤٨.

(٢) أحمد شوقي أبو خطوه: ، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، ص ١٦.

(٣) وضع المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات الذي انعقد في روما خلال الفترة من ٢٩/ ٩ -٥/ ١٠/ ١٩٦٩م ثلاث اعتبارات بشأن جرائم التعريض للخطر:١- أن السياسة التشريعية التي تصيغ جرائم من مجرد أفعال التعريض للخطر لا تتعارض مع المبادئ العامة للقانون الجنائي، وذلك بشرط أن تحترم هذه السياسة متطلبات التعريف القانوني بصفة خاصة عن طريق تجنب المفاهيم التي تصاغ باصطلاحات مبهمة أو غير دقيقة.٢- أن اعتبار التعريض للخطر جريمة جنائية يمثل فقط حلاً أخيراً يتم الالتجاء إليه عند عدم كفاية الوسائل غير العقابية لمنع الجريمة.٣ -يجب تحديد مبدأ "الخطر المفترض" بعناية واهتمام وتوفير إمكانية إقامة الدليل على عكسه، على أن يطبق هذا الافتراض- على الأقل - في الحالات التي ينص عليها القانون

مؤكداً أنه لا يتعارض مع مبدأ الشرعية، لاسيما إذا كانت المصطلحات المستخدمة في صياغة النصوص الجنائية محددة وغير مبهمة؛ لذلك فإن كثيراً من التشريعات الجنائية قد نصت على تجريم تعريض الغير للخطر، باعتبارها جريمة قائمة مستقلة بذاتها، كالقانون السويسري تحت مسمى جرائم الخطر أو جرائم المنع .

الأمر الذي ترتب عليه تجريم بعض ظواهر الحالة الخطرة كما في جرائم التشرد والاشتباه، فضلاً عن اتساع نطاق جرائم الخطر كجريمة حمل وإحراز سلاح بدون ترخيص(١).

ويرى غالبية الفقه أن الخطر يقوم على أساس ومعيار موضوعي وهو الاتجاه السائد في الفقه المعاصر؛ فالخطر المتعلق بجرائم التعريض للخطر يعنى خشية حدوث ضرر لمصلحة قانونية محمية، ويتم تقدير توافر الخطر من عدمه

صراحة. وقد أوصى المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات في هذا الشأن بتوصيات ثلاث:

الأولى :أنه من الواجب إسباغ الحماية الجنائية على القيم الفردية والاجتماعية الأساسية مثل تعريض القيم الإنسانية للخطر بواسطة جرائم الاعتداء على السلام أو الإنسانية أو الحث على نشوب الحرب أو الكراهية العنصرية.

الثانية :أن الاهتمام الكامل بمبدأ الشرعية قد يبدو واضحاً من التعريف الدقيق للعناصر التي تُكون الجريمة، وبتعداد أنماط الخطر التي تتضمنها أو في تحديد الأشخاص الذين يخضعون للالتزامات المهنية الخاصة وذلك باصطلاحات قانونية.

الثالثة :أن يتضمن الجزاء على جرائم التعريض للخطر تدابير احترازية مادية وتدابير اجتماعية ذات طبيعة تربوية بجانب العقوبات التقليدية، وذلك حتى يتمكن القاضي من أن يقوم بتفريد اختيار الجزاء الأكثر فاعلية. " توصيات المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات" المجلة الجنائية القومية، ص ١٤٣ ، ١٤٤.

(١) سمير الشناوي " الخطر كأساس للتجريم والعقاب" ص ١٥، ١٦.

بمعرفة ذوى الخبرة – القضاة والخبراء – ومن خلال توظيف ما لديهم من معارف وتجارب وامتلاكهم لجميع المعاني الأساسية في اللحظة التي يرتكب فيها الفعل المنشئ للخطر[١].

ووفقاً لهذا الاتجاه فإن الخطر هو موقف واقعي حقيقي يتطابق مع الخبرة العامة ويتسم بالاستقلال عن المشاعر والانفعالات الشخصية.

فلا ينكر أحد أن قيادة سيارة بسرعة في طريق مزدحم أو ترك طفل أمام نافذة مفتوحة في إحدى الأدوار العليا لمبنى تعد بمثابة وقائع موضوعية تشكل خطراً حقيقياً[٢].

ويؤكد بعض أنصار هذا الاتجاه الطابع الموضوعي للخطر بأن التسلسل السببي يمر بمراحل ثلاثة هي المرحلة السابقة على سلوك الجاني، والمرحلة المعاصرة له، ثم المرحلة اللاحقة عليه.

وفى المرحلة الأولى لا يخلق الجاني بفعله إمكان حدوث الواقعة، لأن هذا الإمكان كان متحققاً قبل الفعل في صورة أولية والفعل قد زاد من إمكان حدوثها، كمن يلقى عود ثقاب مشتعل في غابة تسبب في حريق بها، فهذا الحريق نتيجة عدة عوامل: الأخشاب القابلة للاشتعال، وحركة واتجاه الريح ..... الخ. وترك عود الثقاب المشتعل يعد سبباً جديداً يضاف إلى الأسباب والعوامل الأخرى؛ حيث إن علاقة السببية التي كانت ساكنة اكتسبت طابعاً ديناميكياً نتيجة تفاعل العوامل الداخلة في تكوين العلاقة، وطالما أن العوامل السابقة على التسلسل السببي، والعوامل الجديدة ذات طابع موضوعي يضحى الخطر موضوعياً بذات الطابع[٣].

---

(١) أحمد شوقي أبو خطوه: ، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، ص٢٠٣.

(٢) شيماء عطاالله" طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" مرجع سابق، ص١٣.

(٣) أحمد شوقي أبو خطوه، جرائم التعريض للخطر العام، ص ٢٠٢.

ويرى جانب من الفقه المصري أن الخطر ذو كيان مادي واقعي، ولذا فإن القانون يحظر ارتكاب أنواعاً معينة من السلوك الخطر فالمشرع لا ينهى عن شيء ليس له وجود في الواقع، فضلاً عن أن واقعية الخطر وحقيقة وجوده تعد أساساً للعقاب على الجريمة غير العمدية، حيث يعاقب الإنسان على نتيجة لم يتعمدها، إذ أن سلوكه محلاً للمؤاخذة لأنه يتضمن خطر النتيجة، فتوافر الخطر الحقيقي هو علة هذه المؤاخذة وما يستتبعها من عقاب(١).

وقد تناول المشرع الفرنسي جرائم تعريض الغير للخطر في قانون العقوبات الفرنسي الجديد في نص المادة ٢٢٣- ١، وقد وردت هذه الجريمة ضمن مجموعة من الجرائم جميعها تجرم تعريض الغير للخطر مثل جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر والتجارب الطبية المادة (٢٢٣ -٨) والتحريض على الانتحار المادة (٢٢٣- ١٣) وكذلك جريمة ترك الشخص في حالة لا يمكنه حماية نفسه المادة(٢٢٣ – ٣) وإسقاط المرأة الحامل بطريقة غير شرعية المادة (٢٢٣- ١)(٢).

وقد لاحظ المشرع الفرنسي تزايد نسبة الأفعال الخطرة التي يترتب عليها جرائم غير عمدية أو تعريض الحقوق والمصالح لخطر حدوث الضرر، وبالتالي غدت النصوص التي تعاقب على حدوث الضرر غير كافية في تحقيق

---

(١) رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي معيار سلطة العقاب تشريعا تطبيقا، دار المعارف، الإسكندرية-مصر، ١٩٧١م ، ص ١٠١، وما بعدها.

(٢) Art 223-1: le fait d exposer directement autrui à un risqué immédiate de mort ou de blessures de nature à entrainer une mutilation ou une infirmite permanente par la violation manifestement délibérée d´une obligation particuliére de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le réglement est puni d´un an d´emprisonnement et de 15000 Euros d´amende.□

الحماية المطلوبة؛ فأصبح تطبيق النص العقابي مرهون بحدوث ضرر ومن هذا المنطلق فإن الدور المنعي للقانون العقابي قد غدا غير فعال في مواجهة كثير من السلوكيات الخطرة[١].

لذلك فإن جريمة تعريض حياة الإنسان للخطر وخاصة الأمراض المعدية أو الفيروسات تعتبر من أخطر الجرائم؛ لأن ذلك الفعل يمكن أن يؤدي إلى وفاة العديد من الأشخاص، خاصة في حالة مخالفة قواعد الحيطة، والتي تقوم في القانون الفرنسي على مخالفة التزام خاص بالأمان. فالحماية الجنائية للحق أو المصلحة لا تقتصر على عدم إلحاق الضرر، بل إن نهى المشرع عن الاعتداء على الحق أو المصلحة التي يحميها القانون مقرون بنهي آخر هو عدم تعريض هذا الحق لخطر الاعتداء عليه[٢]، ومن هنا كان تجريم الشروع الذي يهدد بحدوث النتيجة الإجرامية متمثلة في الضرر، فالشروع لا يكون إلا عمدياً، في حين أن التعريض للخطر قد يكون عمدياً أو يكون بإهمال، وجاء

---

(١) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق ، ص١٨، وقد أشار إلى:
Veron (M),Droit penale special 7éme éd armand colin 1999, p.78.
Couvral (P.) les ingraction contre les personnes dans le nouveau code penale,R.S.C. Juillet September 1993,P.479.

(٢) الخطر: هو صلاحية ظاهرة معينة أو عوامل معينة لأن ينتج منها زوال أو نقصان قيمة تشبع حاجة ما، وهذه الصلاحية لها طابع مادي يستظهر من المجرى العادي للأمور وطابع شخصي هو الاعتقاد بقيام حالة الخطر في ذهن الكافة من الناس. لذلك فإن علة تجريمه الشروع تكمن في أن الجاني بسلوكه الإجرامي قد أوجد حالة خطر، يصبح معها حدوث النتيجة ونفاذ الجريمة أمراً محتمل من الناحية الواقعية؛ لذلك فإن هناك بعض التشريعات التي لا تعاقب على الجريمة المستحيلة استحالة مطلقة بسبب انعدام حالة الخطر التي تسهل حدوث النتيجة الإجرامية، بخلاف العقاب على الاستحالة النسبية. رمسيس بهنام، النظرية العامة للقانون الجنائي، منشأة المعارف، ١٩٧١، ص ٥٨٣،

نص المادة (٢٢٣-١) عقوبات فرنسي جديد في ذات الإطار؛ حيث نصت على عقاب كل فعل يؤدي مباشرة لتعريض الغير لخطر حال بالموت أو الجرح الذي يؤدي لفصل عضو أو عاهة مستديمة إذا خالف باختياره التزاماً خاصاً بالأمان أو الحذر مفروضاً بواسطة القانون أو اللائحة بالحبس لمدة سنة وغرامة قدرها خمسة عشر ألف يورو[١].

وقد نص على جريمة تعريض الغير للخطر القانون الألماني في نص المادة ٣١٥ التي تعتبر قريبة جداً من النص الفرنسي والتي تجرم الانتهاك الجسيم لقواعد المرور والتي يترتب عليها تعريض الغير للخطر. وكذلك نص المادة ٩ من قانون العقوبات السويدي الصادر عام ١٩٦٥ التي تنص على أنه "متى تسبب أحد الأشخاص في تعريض الغير لخطر الضرر البدني الشديد نتيجة عدم الاكتراث المفرط فإنه يعاقب بالغرامة والحبس لمدة عامين". وكذلك المادة ١٢٩ من قانون العقوبات السويسري والتي تنص على أنه "يعاقب بالحبس مدة تتراوح من شهر إلى ثلاثة أعوام كل من عرْض الغير لخطر الموت الوشيك سواء عن عمد أو بدون تبصر ويستطيع القاضي أن يزيد من مقدار الغرامة متى كان تصرف الشخص رهن بقصد جلب منفعة مادية[٢].

والخطر الوشيك ليس له بعد أو معيار زمني ؛ فكثافة الخطر هي أساس التجريم الذي يحمل معنى الضرب على يد الشخص الذي يستخف بحياة الأفراد ويتعمد تعريض حياتهم للخطر. وعلى ذلك النهج جاء نص المادة ٢١١ الفقرة الثانية من قانون العقوبات الأمريكي على أنه: "تقع جريمة

---

(١) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص٣٣٧، وقد أشار إلى:
John M. scheb, an introduction to the American legal system edition 2000 pp. 117: 118.

(٢) مشار إليه لدى:عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق ص ٣٣٨.

تعريض الغير للخطر من جانب الشخص الذي يتسبب بقيادته لسيارته برعونة في تعريض حياة شخص آخر للخطر أو لضرر بدني جسيم ويفترض عدم الاكتراث والخطر في حالة قيام شخص واع بتوجيه سلاح ناري ضد آخر ولا أهمية لما إذا كان الشخص على علم من عدمه بأن هذا السلام الناري كان معبأ"

كذلك جاء نص المادة ١٧٨ من قانون العقوبات النمساوي التي تنص على أن كل من يرتكب فعلاً من الأفعال التي تخلق خطر تفشي مرض معدٍ للإنسان يعاقب بعقوبة مقيدة للحرية ثلاث سنوات فأكثر، ثم نصت المادة ١٧٩ عقوبات نمساوي أيضاً على تجريم تعريض صحة الإنسان للخطر بإهمال عن طريق مرض معدٍ، كذلك جُرم ذات القانون التعريض العمدي للخطر عن طريق تلوث الهواء أو الماء؛ حيث قرر العقاب بالحبس ثلاث سنوات، أو الغرامة المالية في حالة التعريض العمدي [(١)].

وجاء القانون الألماني قريباً من ذلك، فجرم تعريض البيئة للخطر التي يترتب عليها تعريض الحياة أو السلامة البدنية لعدد كبير من الأشخاص للخطر، وذلك في نص المادة ٣٣٠ وجرمت ذات المادة أيضاً في الفقرة الثانية تعريض حياة الغير لخطر الموت أو العاهة أو الإصابات الجسدية الجسيمة، وذلك عن طريق نشر السم في الهواء أو على الأرض، وتضمن قانون العقوبات السويسري نصاً مشابهاً وهو نص المادة ٢٣١ التي تجرم تعريض صحة الإنسان للخطر، وجرم كل فعل يخلق حالة تفشي الأمراض .

---

(١) مشار إليه لدى:السيد عتيق، المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الايدز من الوجهة الجنائية ، دار النهضة العربية ط ٢٠٠٢م ، ص ١٥٨.

وكذلك المادة ٢٦ من قانون الأمراض المعدية في السويد التي تنص على عقوبة الحبس أو الغرامة على كل شخص يعرض الغير عمداً أو بإهمال لخطر الإصابة بمرض معدٍ، ثم أدخل القانون الصادر في السويد سنة ١٩٨٥ مرض نقص المناعة ضمن الأمراض المعدية، وبالتالي أصبح يسري عليه ذات النص السابق.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية أصدر مجلس الشيوخ تعديلاً تشريعياً يطالب جميع العاملين في المجال الطبي والحاملين لفيروس الإيدز أن يخطروا مرضاهم بأنهم يحملون الفيروس، وعدم إخطار المرضى يشكل جريمة جنائية تصل عقوبتها إلى السجن عشر سنوات وألف دولار غرامة، وتطبيق تلك العقوبة لا يتوقف على إصابة طالب الخدمة الطبية بفيروس الإيدز، وإنما الامتناع المجرد عن الإبلاغ بصرف النظر عن حدوث النتيجة هو المعاقب عليه[1].

(١) السيد عتيق،المرجع السابق ، ص١٦٩.

الفصل الثاني
أركان جريمة تعريض المريض للخطر

تمهيد وتقسيم:

يُتطلب لمسئولية الجاني عن جريمة معينة وتوقيع العقاب عليه أن تتوافر لديه أركان هذه الجريمة، والتي تتمثل في الركن المادي(المكون من السلوك الإجرامي والنتيجة المترتبة عليه، وعلاقة السببية بين هذا السلوك ونتيجته) والركن المعنوي(القصد الجنائي) [(١)].

وعلى ذلك فسوف أتناول الركن المادي والمعنوي لجريمة تعريض المريض للخطر من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول

الركن المادي لجريمة

تعريض المريض للخطر

يتكون الركن المادي للجريمة من عناصرين: ١- السلوك المنشأ للخطر الصادر من الطبيب. ٢- النتيجة المترتبة عليه. وسوف أتناولهما في مطالبين كالتالي:

---

(١) يرى البعض أ ن هناك ركنا ثالثا للجريمة هو الركن الشرعي، والذي يعني الصفة غير المشروعة للفعل. سامح السيد جاد ، مبادئ قانون العقوبات، ص ٥٢ ، في حين يرى البعض الآخر أن أركان الجريمة: الركن المادي والمعنوي فقط . محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ١٩٧٣، ص٣٧، رءوف عبيد ، مبادئ القسم العام١٩٦٥، ص١٨٦. وهذا ما سوف أسير عليه في هذا البحث؛ ترجيحاً لهذا الرأي.

المطلب الأول
السلوك المنشأ للخطر الصادر من الطبيب

يتمثل السلوك المنشأ للخطر الذي يصدر عن الطبيب في المخالفة للالتزام الخاص بالأمان والسلامة المقرر بالقانون أو اللائحة، بهدف تحقيق الأمن والسلامة للمرضى؛ فهناك التزام قائم في مواجهة الأطباء والجراحين، فإذا ما تمت مخالفة هذا الالتزام من قبل الطبيب تحققت الجريمة[(١)]، كطبيب الأسنان الذي يقوم بعمليات حشو وخلع لأكثر من مريض بذات الأدوات دون تعقيم، أو الطبيب الذي يقوم بتلقي دم من أوساط الشواذ والمجرمين، دون أن يفحصه مع وجود التزام على الطبيب بفحص هذه الدماء للتأكد من خلوها من الفيروسات، كذلك عدم الإبلاغ عن الأمراض المعدية من قبل الطبيب تتضمن تعريض حياة الغير لخطر الإصابة بالمرض المعدي الذي ينجم عنه الموت الحال أو حدوث عاهة نتيجة لإصابته.

وعلى ذلك فإن السلوك المكون للركن المادي لهذه الجريمة لا يكون إلا عند وجود التزام خاص بالأمان مقرر بموجب القانون أو اللائحة على عاتق الطبيب أو الجراح أو الطبيب المسئول عن بنك الدم؛ ولذا فلا تقع تلك الجريمة في حالة وجود واجب عام على الطبيب ولكن هذه الجريمة قاصرة على المخالفات المتولدة عن الالتزامات ذات المصدر الخاص بصفة أساسية

---

(١) الالتزام الخاص بالأمان هو ذلك الالتزام الذي يتضمن النص على سلوك معين ومحدد يلزم سلوكه في مواقف بعينها، وهذا الالتزام غالباً ما يفرض على أصحاب المهن كالأطباء والمهندسين والسائقين بخلاف الالتزام العام بالحيطة والحذر فهو التزام مبهم وغير محدد ولا يتضمن نمط سلوط معين في مواقف محددة.
وأبرز المجالات التي تشتمل على وجود التزام خاص بالأمان مقرر بموجب القانون أو اللائحة لتحقيق الأمان: المجال الطبي ومجال المرور كاللوائح الخاصة بالمرور، وكذلك المجال الهندسي وجميع المهن التي تنظمها القوانين واللوائح.

كاللوائح الداخلية للمنشآت الطبية كبنوك الأعضاء البشرية والدم، ووحدات الغسيل الكلوي والقواعد المطبقة على الأنظمة الرياضية وقواعد الأمان داخل المصانع.

كما ينبغي أن يهدف الالتزام المنتهك إلى تحقيق الأمان. أي وقاية المرضى ومتلقي الخدمات الطبية من خطر الإصابة بالفيروسات أو الأمراض[(١)].

وفي المجال الطبي نجد قوانين ولوائح تفرض على الطبيب والعاملين في ذلك المجال التزامات خاصة يترتب على مخالفتها تعريض حياة المرضى للخطر، وأهمها عملية الفصل ما بين المرضى المصابين بأمراض معدية وغيرهم، وكذلك الإبلاغ عن الأمراض المعدية، وفحص الدم الذي يتم إعطائه للمرضى وتعقيم الأدوات والآلات الجراحية قبيل العمليات الجراحية.

فالطبيب الذي يقوم باستخدام المحاقن الزجاجية والمعدنية المعدة للاستعمال المتكرر بالمخالفة للأنظمة التي تفرض استخدام المحاقن البلاستيك سابقة التعقيم والمعدة للاستعمال مرة واحدة، يرتكب هذه الجريمة التي نحن بصددها حتى ولو لم يصاب المريض بأي فيروس أو ضرر، وكذلك الطبيب الذي يقوم بمخالفة التزام الأطباء القائمين على مراكز نقل الدم الحكومية والخاصة – سواء مراكز الدم الرئيسية أو مراكز الدم الفرعية أو مراكز تخزين الدم – بفحص جميع وحدات الدم، ، يرتكب هذه الجريمة. وكذلك الطبيب الذي يتقاعس عن تعقيم وحدة المناظير للتأكد من خلوها من الفيروسات القاتلة والطبيب المسئول عن عمليات الغسيل الكلوي في وحدات الغسيل

(١) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص٣٤٨، يسري إبراهيم حسونه ، المرجع السابق، ص١١.

دون أن يقوم بتعقييم هذه الوحدات في أعقاب كل عملية غسيل حتى لا تنتقل الفيروسات إلى آخرين.

وبصفة عامه، فجميع الأطباء العاملين في الحقل الطبي يقع عليهم التزام خاص بالأمان نحو المرضى ومتلقي الخدمات الطبية؛ ولذلك فإن الجراح أو الطبيب أو طبيب الأسنان أو الممرضة أو أخصائي المعمل الذي يستعمل أداة دون تعقيمها يرتكب هذه الجريمة حتى ولو لم يصاب المريض أو متلقي الخدمة بأي ضرر.

ويلاحظ أن القانون المصري رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية في جمهورية مصر العربية، قد تضمن الكثير من الالتزامات الخاصة والتي ينطوي على انتهاكها تعريض الغير لخطر الموت أو حدوث عاهة مستديمة.

مثال ذلك أن عدم إبلاغ الطبيب عن الأمراض كما يوجب عليه نص المادة ١٣ من هذا القانون؛ يؤدي إلى خطر تفشي هذا المرض وعدم القدرة في السيطرة عليه فيتعرض للإصابة به العديد من الأشخاص، كذلك فإن عدم قيام الطبيب بعزل المرضى المصابين بالأمراض المعدية كما تنص على ذلك المادة ١٦ من هذا القانون يؤدي إلى النتيجة ذاتها وهي تعريض الغير لخطر الموت أو حدوث عاهة مستديمة خاصة إذا كان المصاب مريضاً بالإيدز بعد أن تم إضافته إلى جدول الأمراض المعدية.

وكذلك فإن القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠ الخاص بتنظيم عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته تضمن كثير من الالتزامات الخاصة بالأمان على عاتق الأطباء، فالمادة الأولى منه تنص على أنه لا يجوز القيام بعمليات جمع أو تخزين أو توزيع الدم ومركباته ومشتقاته إلا في مركز خاص يعد لذلك بعد الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية ويجب أن تتوافر في

المراكز الخاصة المواصفات والاشتراطات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية.

ويتعين أن يتولى إدارته طبيب من الأطباء البشريين، فالالتزام الخاص لابد وأن يتضمنه نص خاص يفرض سلوك معين ومحدد في مواقف بعينها. كما هو الحال في الأمثلة سالفة الذكر.

وقد أشار النظام الصحي السعودي إلى كثير من هذه الالتزامات الخاصة، ومنها ما جاء في المادة الخامسة من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي بقولها: " يزاول الممارس الصحي مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته، مراعياً في عمله العادات والتقاليد السائدة في المملكة مبتعداً عن الاستغلال".

والمادة السادسة من ذات النظام بقولها :" يلتزم الممارس الصحي بمعاونة السلطات المختصة في أداء واجبها نحو حماية الصحة العامة، ودرء الأخطار التي تهددها في السلم والحرب"

والمادة التاسعة والتي جاء فيها:" أ - يجب أن يستهدف العمل الطبي دائماً مصلحة المريض، وعلى الممارس الصحي أن يبذل جهده لكل مريض.

ب - لا يجوز للممارس الصحي - في غير حالة الضرورة - أن يقوم بعمل يجاوز اختصاصه، أو إمكاناته.

وكذا المادة الحادية عشر والتي جاء فيها :" يجب على الممارس الصحي - فور معاينته لمريض مشتبه في إصابته جنائياً، أو إصابته بمرض معدٍ - أن يبلغ الجهات الأمنية، والصحية المختصة.

ويصدر الوزير قراراً بتحديد الأمراض التي يجب التبليغ عنها، والجهة التي تبلّغ إليها، والإجراءات الواجب إتباعها في هذا الشأن.

والمادة الرابعة عشر فقره (و) بنصها على:" يحظر على الممارس الصحي ما يأتي:.....

و - استخدام أجهزة كشف، أو علاج محظورة في المملكة.

وبالإضافة لما سبق فإنه حتى يتوافر السلوك الإجرامي المكون لهذه الجريمة؛ فيلزم أن ُيقدم الطبيب عمدا على مخالفة ذلك الالتزام المقرر بموجب القانون أو اللائحة؛ فينجم عنه تعريض الغير لخطر حال بالموت أو حدوث عاهة. وخلافاً لذلك فإن الخطأ غير العمدي يتوافر إذا حدث الإخلال بالتزام عام مفروض على الكافة بالحيطة والحذر، فإن التعريض الإرادي للخطر لا يمكن أن يتوافر في هذه الحالة، طالما أن هذا الالتزام لم يتضمنه نص تشريعي أو لائحي، بل يسأل الجاني عن جريمة غير عمدية إذا حدثت النتيجة الإجرامية؛ ولذلك فإن الجرح غير العمدي وكذلك الأمر بالنسبة لتاجر المخدرات الذي يقوم بحقن المدمنين بمحاقن ملوثة ومستعملة لا يدخل ضمن جرائم التعريض للخطر؛ لأن الجاني لا يخالف التزاماً خاصاً بالأمان والحذر، وإن كان يسأل عن ذلك بوصف آخر في حالة حدوث نتيجة متمثلة في الإصابة أو الوفاة [١].

وتجدر الإشارة إلى السلوك الإجرامي في جريمة التعريض الإرادي لخطر الموت أو الجرح أو حدوث عاهة قد يكون إيجابياً، كما لو استخدم الطبيب المحاقن الزجاجية أو المعدنية ذات الاستعمال المتكرر بالمخالفة للأنظمة التي تحظر ذلك، وكذلك يكون السلوك سلبياً كما لو امتنع الطبيب عن الإبلاغ عن الأمراض المعدية وتعقيم الأدوات الجراحية، وكذلك عدم اتخاذ إجراءات الأمان المنصوص عليها في قانون العمل[٢].

---

(١) يسري إبراهيم حسونه ، المرجع السابق ، ص١١.

(٢) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص٣٥٢.

وخلاصة الأمر فإنه يتوافر الركن المادي لجريمة تعريض المريض للخطر ويسأل الطبيب والجراح والممرض وطبيب الأسنان في حالة عدم تعقيم الأدوات الجراحية أو القيام بهذه العمليات في أماكن غير مجهزة من الناحية الطبية معرضاً بذلك حياة المريض للخطر.

ويسأل كذلك جميع الأطباء القائمون على بنوك الدم والذي يستمر في بيع وتوزيع وحدات الدم بدون سابق فحصه واختباره لمعرفة مدى خلوه من الفيروسات، وكذلك طبيب الأشعة الذي يستعمل أجهزة عتيقة وليست حديثة مما يترتب عليه عدم صحة التشخيص فتسوء حالة المريض ويصبح المحيطين به معرضين للإصابة بالمرض.

كذلك الطبيب الذي يقوم بتجريب علاج جديد لم يسبق استخدامه يرتكب هذه الجريمة بالإضافة إلى جريمة إجراء تجارب طبية وكذلك طبيب التحاليل الذي يقوم بإدارة معمل للتحاليل غير مجهزة بالوسائل الحديثة أو استخدام أجهزة عتيقة مما يؤدي في نهاية الأمر إلى حدوث خطأ في نتيجة التحاليل.

المطلب الثاني
النتيجة في جريمة تعريض المريض للخطر

تتمثل النتيجة بالنسبة لهذه الجريمة في نشوء حالة خطر تهدد بحدوث ضرر متمثل في خطر الموت الحال أو الجراح أو العاهة أو في التعريض للخطر الناتج عن سلوك الجاني بمخالفته للالتزام الخاص بالأمان، وهذه النتيجة هي نتيجة قانونية ليست مادية، لكنها متمثلة في الاعتداء على الحق أو المصلحة التي يحميها القانون عن طريق تعريضها لخطر حال ومباشر بالموت أو الجرح الذي قد يتولد عنه قطع أو عاهة مستديمة ، ويجب أن يكون الخطر على درجة من الجسامة كخطر الموت أو الجرح الذي يكون من طبيعة تؤدي إلى القطع أو

العاهة المستديمة، كتعريض المجني عليه لخطر الإصابة بفيروس قاتل مثل الكوليرا أو الطاعون أو الإيدز.

والخطر الناجم عن سلوك الجاني يجب أن يكون حالا ومباشرا ، وأن يكون الخطر بالموت أو الجرح الجسيم' أي يترتب عليه تهديد بحدوث أذى جسماني جسيم كالخطر الحال بالموت أو الجرح الذي يتولد عنه القطع أو حدوث عاهة مستديمة ولا يتضمن ذلك خطر الموت الحال أو خطر الجروح الفورية. ويجب أن يحدث هذا الخطر للغير وليس لشخص الجاني؛ فالطاعون والكوليرا كلاهما يمكن أن يؤدي إلى خطر حال بالموت، والإيدز يمكن أن يؤدي إلى حدوث عاهة في الجهاز المناعي للمجني عليه يجعله عديم النفع، وكذلك فإن الإصابة بالالتهاب الكبدي يؤدي إلى عجز الكبد عن القيام بوظائفه، مما يمثل في نهاية الأمر عاهة، كذلك فإن الشخص الذي يعاني من ضعف عام في جهاز المناعة إذا ما تعرض لفيروس، كالطاعون أو الالتهاب الرئوي القاتل يؤدي حالاً ومباشرة إلى الموت بالنسبة له، كذلك الأمر بالنسبة لفيروس أنفلونزا الطيور[١].

ويلاحظ أن النتيجة بالمعنى المادي أي الضرر لا وجود لها في هذه الجريمة، لكن النتيجة القانونية قائمة وهي حالة الاعتداء على المصلحة التي يحميها القانون ويستوي أن يكون هذا الاعتداء أحدث ضرر بتلك المصلحة أو يهدد بحدوثه. ويمكن القول أن النتيجة القانونية هي ضرر معنوي يصيب المصلحة أو الحق الذي يحميه القانون، ومن أمثلة هذه الجرائم الجريمة المنصوص عليها في المادة ١٦٧ عقوبات مصري وهي جريمة تعريض وسائل النقل العام للخطر، ويمكن القول بأن النتيجة القانونية هي القصد القانوني

(١) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٥٦، وما بعدها، يسري إبراهيم حسونه، المرجع السابق، ص١١.

من نص التجريم الذي يعرف السلوك الإجرامي المؤدي إلى إحداث النتيجة الإجرامية أو الذي يخلق تلك النتيجة. أما النتيجة الشرعية فهي تلك النتيجة التي يشترطها المشرع للوجود القانوني للجريمة ولاكتمال عناصرها القانونية وبدونها لا وجود للجريمة باعتبارها عنصراً أساسياً في النموذج القانوني للجريمة[١].

والمعيار في مدى تحقق النتيجة في جريمة تعريض المريض للخطر من الناحية الواقعية هو البحث في مدى إمكانية حدوث الضرر؛ إذ يجب أن يكون السلوك الإجرامي من شأنه طبقاً للمجرى العادي للأمور أن يؤدي إلى خطر حال ومباشر بالموت أو الجرح، فهي تصرفات خطيرة فالمعيار موضوعي وليس شخصي[٢].

وتطبيقاً لذلك فإن الطبيب أو الجراح الذي يقدم على إجراء عملية جراحية بأدوات جراحية غير معقمة أو نقل دم إلى المريض دون سابق فحصه للتأكد من خلوه من الفيروسات، أو الطبيب المختص في بنك الدم الذي يقوم ببيع الدم وتوزيعه على الرغم من عدم فحصه واختباره، وكذلك الطبيب القائم على وحدة الغسيل الكلوي والذي يقوم بإجراء عمليات غسيل للعديد من المرضى دون تعقيم هذه الأجهزة. هؤلاء الأطباء قد أخلوا بالالتزام الخاص بالأمان المنصوص عليه بموجب القوانين واللوائح المنظمة لهذا العمل وإن من شأن مخالفة هذا الالتزام طبقاً للمجرى العادي للأمور أن يؤدي إلى تعريض المرضى لخطر الموت أو العاهة المستديمة نتيجة الإصابة بفيروس.

---

(١) د. محمد عيد الغريب: شرح قانون العقوبات، القسم العام، الجزء الأول، طبعة ١٩٩٤، ص ٥٠٧.

(٢) أحمد حسام طه تمام ، المرجع السابق، ص ٤٥، عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق،ص ٣٦١.

المبحث الثاني
الركن المعنوي في جريمة
تعريض المرضى للخطر عمداً

حتى يتحقق الركن المعنوي في هذه الجريمة يجب أن يكون انتهاك الالتزام المنشئ للخطر إرادياً ليس هذا فحسب، بل يجب أن يكون الجاني عالماً بالخطر أي يجب أن يكون انتهاك الطبيب لإحدى القواعد الخاصة بالأمان صادر عن إرادة حرة صريحة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر.

ومع ذلك فقد ثار الخلاف حول طبيعة الركن المعنوي في هذه الجريمة، وانقسم الفقه حول ماهية هذا الركن؛ فذهب رأي إلى أن الركن المعنوي في جريمة تعريض الغير للخطر عمداً يتمثل في القصد الاحتمالي.

وذهب رأي إلى أن الركن المعنوي لا علاقة له بالقصد الاحتمالي وإنما هو صورة للخطأ العادي، يتمثل في خطأ وضع الغير أمام خطر حال ومباشر عن وعي أو قصد.

وذهب رأي ثالث إلى القول أنه على الرغم من أن السلوك الذي ينشئ هذه الجريمة فيه مخالفة عمديه صارخة لالتزام الأمان والحذر إلا أنها جريمة غير عمديه؛ لأن السلوك الإجرامي فيها صادر عن خطأ جسيم ، يستند إلى الخطأ الواعي الصادر عن سلوك متميز بعدم الاحتياط الشديد ، وفي حالة تحقق الضرر الذي يسبقه التعريض للخطر الذي قد يسفر عن الموت الحال أو القطع أو انفصال عضو يتم تشديد العقاب ، ولا خلاف على ذلك لأن كثير من التشريعات تشدد العقوبة، متى تسبب القائد الذي يكون في حالة سكر في قتل وجرح الآخرين [(١)]

---

(١) عمرو إبراهيم الوقاد، الحماية الجنائية لعلاقات العمل ، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، بدون تاريخ ، ص ١٤٧، أحمد حسام طه تمام ، تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي، ص ٢، عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٦٦.

والرأي الأخير هو الأقرب إلى الصواب في نظري؛ لأن جريمة تعريض الغير للخطر جريمة غير عمديه؛ باعتبار أن إرادة الجاني تنصرف إلى المخالفة العمدية للقانون أو اللائحة ولا تنصرف إلى تعريض حياة الغير للخطر، تلك النتيجة المترتبة على المخالفة العمدية للالتزام بالأمان، وهي حالة الخطر التي تنذر بخطر الموت الحال أو الجرح أو العاهة المستديمة، فالطبيب الذي يجري عملية جراحية بأدوات غير معقمة لم تنصرف إرادته إلى إيذاء المريض أو تعريضه لخطر الإصابة بالفيروس.

وتجدر الإشارة إلى أنه في هذه الجريمة يجب على القاضي في ظل غياب النتيجة أن يحدد الالتزام الخاص الذي تم مخالفته؛ لأن ماهية العنصر النفسي في هذه الجريمة يشتمل على حدين: الحد الأول وهو الحد الإيجابي، وهو اتجاه إرادة الجاني إلى مخالفة الالتزام بالأمان، كما لو قام الطبيب بوضع مرضى الفشل الكلوي مع مرضى آخرين مصابين بأمراض الالتهاب الكبدي أو الطاعون أو الكوليرا أو الإيدز، وهو يعلم أن ذلك السلوك مخالف لالتزام خاص بالأمان، والحد الثاني هو الحد السلبي ويتمثل في عدم انصراف إرادة الجاني – وهو الطبيب – إلى النتائج المترتبة على سلوكه متمثلة في الوفاة أو العاهة، فهو لم يهدف إلى إصابة المرضى الآخرين بالفيروسات المعدية.

وفي واقع الأمر فإن اشتراط كون الالتزام الخاص محدداً بالقانون أو اللائحة هو تضييق من نطاق النص؛ بحيث لا يسري هذا النص بصفة خاصة إلا في مجال المهن التي تنظمها قوانين ولوائح كقانون العمل؛ وبالتالي تخرج حالات غاية في الخطورة من نطاق هذا النص، كالشخص المصاب بفيروس قاتل ويأتي أفعالاً من شأنها تعريض الغير لخطر الموت أو العاهة؛ فإن الشخص المصاب بفيروس معدٍ وقاتل كالطاعون أو الإيدز أو الكوليرا الذي يترك دون اتخاذ تدابير معينة سواء كان طبيباً أو شخصاً عادياً يعرض متلقي

الخدمة الطبية لخطر حال بالموت أو العاهة، وتطلب النص مخالفته لالتزام خاص بالأمان أو الحذر يجعله يفلت من تلك العقوبة، وذلك كالشخص المصاب بالإيدز الذي يتصل جنسياً بزوجته دون أن يستخدم في ذلك واق ذكري[١].

وإذا كانت جريمة تعريض الغير للخطر غير عمدية إلا أن الخطأ المعاقب عليه، وهو مخالفة الالتزام إرادياً يمكن تصور المساهمة فيه، على سبيل المثال: مالك المستشفى الخاص الذي يتفق مع الطبيب على عدم تعقيم أدوات الجراحة بهدف الاقتصاد في النفقات أو مديرو وحدات الغسيل الكلوي الذي يصدرون تعليمات بعدم تعقيم أجهزة الغسيل؛ بسبب التكلفة الباهظة للتعقيم، كذلك الشخص الذي يعلم أنه مصاب بالإيدز، ويتقدم لبنك الدم للتبرع وفي الوقت ذاته لا يقوم الطبيب المختص بعمل فحص أو اختبار للمتبرع وهو يعلم أنه من أوساط الشواذ أو مدمني المخدرات[٢].

(١) د. أحمد فتحي سرور: نظرية الخطورة الإجرامية، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، مارس عام ١٩٦٤، العدد الأول، السنة الرابعة والثلاثون، ص ٥٣٤ ، يسري إبراهيم حسونه ، المرجع السابق، ص١١.

(٢) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٧٣.

الفصل الثالث
نطاق جريمة تعريض المريض للخطر

تمهيد وتقسيم:

كما ذكرت سابقا أن القانون الجنائي اعتبر للخطر أهمية كبرى عموماً وفى نطاق جرائم الصحة العامة بصفة خاصة. وأن جرائم التعريض للخطر هي التي يكتفي فيها المشرع بما يترتب على السلوك الإجرامي من خطر على الحق أو المصلحة محل الحماية الجنائية، ويتمثل هذا الخطر في التهديد بالضرر[(١)].

وأن جريمة تعريض المريض للخطر في المجال الطبي من الجرائم التي يجرم فيها المنظم أنماط السلوك التي يمكن أن يتولد عنه خطر قد يتمثل في موت المريض أو حدوث ضرر أو عاهة مستديمة له ؛ كطبيب الأسنان الذي يعالج مرضاه بأدوات غير معقمة ، والطبيب الذي يقوم بعملية غسيل كلوي، والجراح الذي يقوم بإجراء عملية جراحية دون تعقيم كامل لغرفة العماليات والأدوات المستخدمة، وكذلك من ينقل إلى المريض دماً ملوثاً، أو من يقوم بنقل وزرع الأعضاء دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر.

وأن الأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الجزائية عن هذه الجريمة يتمثل في مخالفة الطبيب عمدا - عن إرادة حرة صريحة - لالتزام خاص مفروض عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر: كالتزام الطبيب بفحص الدم قبل نقله للمريض.

وعلى ذلك فسوف نتناول في هذا الفصل أهم الحالات التي تدخل في هذا النطاق، من خلال أربعة مباحث كالتالي:

---

(١) أحمد شوقي أبو خطوه ، المرجع السابق، ص ٧.

المبحث الأول : نقل دم ملوث للمريض

المبحث الثاني : استعمال أساليب علاجية حديثة على سبيل الاختبار .

المبحث الثالث: استعمال أدوات وأجهزة غير صالحة

المبحث الرابع : إجراء عمليات جراحية غير مشروعة

المبحث الأول
نقل دم ملوث للمريض

يعد تحليل الدم لبيان فصيلته وتحديد مكوناته من الأمور الهامة في برنامج العمل الطبي عموماً، فعن طريق تحديد الفصيلة يمكن للجراح معرفة نوع الفصيلة التي يحتاجه المريض، فيستطيع تحضير ذلك لحين ضخه عند الحاجة للمريض، كما أن تحديد مكوناته تمكن الطبيب من معرفة عوامل النقص فيه، وما يكون به من جراثيم أو أمراض، وتحديد أغراض مرضية متعددة.

ورغم أن تحليل الدم ونقله كان في السابق يعد كغيره من الالتزامات الطبية التزاماً ببذل عناية، إلا أنه في ظل التقدم العلمي الحالي في هذا المجال أصبح التزاما بتحقيق نتيجة؛ بمقتضاه يقع على عاتق الطبيب وطبيب التحليل وبنك الدم التزاماً بتحقيق نتيجة وهي نقل الدم النقي للمريض والذي يتفق مع فصيلته وإن كان هذا لا يعني ضمان النتيجة النهائية وهي مدى فعالية الدم في شفاء المريض [(١)].

ومن الطبيعي أن تسبق عمليات نقل الدم فحوص معينة للتأكد من سلامة معطي الدم من جهة، ومن التوفيق بين الطرفين من جهة أخرى لذلك أدان القضاء الفرنسي مركز نقل دم أو بنك الدم وحكم عليه بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بالمريض من إجراء نقل دم معيب لكون معطيه كان حاملاً لمرض معين، واعتبر المركز مسئولا كذلك عن الأضرار التي تلحق معطي الدم من إجراء عملية النقل إذ على المركز التأكد أولاً من عدم التأثير على الشخص تأثيراً يضر بصحته[(٢)].

---

(١) عبد القادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام،ص ٩٨ .

(٢) مشار إليه لدى: حسين، طاهري، الخطأ الطبي العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة للطباعة والنشر ، الجزائر ٢٠٠٢، ص ٢٧.

ويتعهد الطبيب المعالج بالتزام محدد محله تقديم دم مناسب وسليم فيكون مخلاً بالتزامه إذا كان الدم الذي نقل إليه غير مناسب له أو ملوثاً بجرثومة، وتقوم مسؤوليته العقدية عن الضرر الذي يلحقه أو المرض الذي يصيبه، إلا إذا أقام الدليل على أن عدم تنفيذه لالتزامه يرجع لسبب أجنبي غير منسوب إليه[١].

كما يعتبر الطبيب مسئولاً عن الخطأ المترتب على عدم الدقة في تحليل دم المريض ومعرفة نوع الفصيلة، ولو كانت الممرضة هي التي قامت به على اعتبار أن على الطبيب ضرورة التأكد من مدى تخصص وكفاءة الممرضة[٢].

كما تقوم مسؤولية الطبيب أو مركز الدم في حالة انتقال العدوى من معطي الدم لآخذه، ولا يعفيه إدعاؤه بأن العمل قد جرى على عدم القيام بفحص دم المعطي إلا في فترات متباعدة، وعليه فقد قرر القضاء بأن عادات المهنة لا تكفي لإعفاء الطبيب من المسؤولية، إذ يكون للمحكمة حرية تقديرها، ولها أن ترفض اعتمادها إذا ما رأت عدم اتفاقها مع قواعد الحيطة والحذر[٣].

---

(١) عبد الحميد الشواربي ، المرجع السابق، ص ٨٥.

(٢) قد ثبت علمياً إمكان انتقال العدوى من معطي الدم لآخذه فإن مسئولية الطبيب تتحقق في هذه الحالة ولا يعفيه منها إدعاؤه بأن العمل قد جرى على عدم القيام بفحص دم المعطي إلا في فترات متباعدة، وإعمالاً للقواعد العامة يجوز للمريض أن يرجع مباشرة على بنك الدم بطلب التعويض تأسيساً على قيام اشتراط لمصلحته في العقد الذي أبرمه طبيبه المعالج مع ذلك البنك يتضمن سلامة الدم وعلى ذلك فالمريض يستطيع أن يطالب بالتعويض نتيجة إخلاله بالتزامه بسلامة الدم الناشئ عن العقد لمصلحته. الشواربي، عبد الحميد المرجع السابق، ص ٨٦.

(٣) محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ٨٦، أمير فرج يوسف، مسئولية الأطباء من الناحية المدنية والجنائية والتأديبية، طبعة مركز الإسكندرية للكتاب ٢٠١٠ ص ٢٣٢ .

فالطبيب المعالج لا يجري تحليل دم للمريض بنفسه ليقف على فصيلته، بل يعهد بهذه المهمة إلى طبيب متخصص أو معمل التحاليل، كما أن الطبيب غالباً ما يلجأ إلى مركز متخصص يطلق عليه بنك الدم وبمقتضى عقد مع ذلك المعمل أو ذلك المركز يتعهد فيه صاحبه بتقديم دم سليم ليكون التزام كليهما محله تحقيق نتيجة، لأن ما يقتضيه المريض من طبية ليس مجرد بذل جهد في سبيل تعيين فصيلة دمه أو الحصول على دم سليم، بل يحدد له على وجه الدقة فصيلته أو يقدم له دماً خالياً من الجراثيم للمريض، وفي حالة حدوث ضرر للمريض نتيجة خطا المعمل في تحليل دمه أو تقصير المعمل في فحص دم من قدمه له فإنه ويرجع بالضمان على طبيبه لأنه تعهد بمقتضى العقد معه بتقديم الدم السليم الذي يتفق في الفصيلة مع دمه ، كما يكون للمريض الرجوع مباشرة على مركز نقل الدم – الذي قدم إليه دماً ملوثاً بجرثومة مرض انتقل إليه بالدعوى العقدية على تقدم قيام اشترط لمصلحته في العقد الذي أبرمه طبيبه مع ذلك المركز ليستطيع بغير حاجة إلى إثبات خطئه مطالبته بتعويض عن إخلاله بالالتزام الناشئ عن العقد لمصلحته[(١)].

وعلى ذلك يسأل الطبيب المعالج وكذا بنك الدم عن أي عدوى تصيب المريض جراء نقل الدم الملوث؛ لأن كلا منهما ملتزم بالتزام محدد محله تقديم دم مناسب وسليم فيكون مخلاً بالتزامه إذا كان الدم الذي نقله إليه غير مناسب له، أو ملوث بجرثومة، وتقوم مسئوليته العقدية عن الضرر الذي يلحقه، أو المرض الذي يصيبه، إلا إذا أقام الدليل على أن عدم تنفيذه لالتزامه يرجع إلى سبب أجنبي غير منسوب إليه ولا تعارض بين الالتزام المحدد بالسلامة من عيوب الدم الذي ينقل إلى المريض، والالتزام العام باليقظة

(١) عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص ٨٥، ٨٦.

والانتباه الذي لا يرتب العقد الطبي سواه في علاجه، لأن المريض لا يطالب الطبيب بشفائه نتيجة لنقل الدم، ولكنه يقتضي منه فقط ألا يحدث نقله علة جديدة تضاف إلى المرض الذي يعالجه فالذي يريده المريض ليس الشفاء نتيجة نقل الدم إليه ولكن في عملية النقل ذاته[١].

(١) محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ٦١، أمير فرج يوسف ، مرجع سابق، ص ٢٣١ .

المبحث الثاني
استعمال أساليب علاجية
حديثة على سبيل الاختبار

إن غاية الطبيب من وراء تدخله في العلاج تعلب دوراً كبيراً في إضفاء وصف الشرعية من عدمها على سلوكه المتمثل في التدخل العلاجي؛ فالطبيب الذي يهدف أساساً إلى شفاء المريض تعتبر التجارب التي يجريها عليه بهدف الاستقراء هي الوسيلة المثلى والأكثر تناسباً مع حالته والأنسب في تحقيق الغاية المنشودة مشروعة ولا تكون محلاً لإثارة مسؤوليته الشخصية، طالما أنه اتبع في ذلك مسلك الطبيب المماثل؛ إذ أن المجال العلمي على درجة من الاتساع والتغيير الذي يقتضي المحاولة والتجربة المستمرة حتى يتقدم ويتلاءم مع الحالات المتطورة.

أما إذا خرج هدف الطبيب عن الغاية المفروضة من تدخله وهو شفاء المريض محل العلاج فإن مسؤوليته تصبح موضعاً للبحث، فإن كان تدخله بهدف البحث العلمي البحت فإن ذلك – يعد ورغم نبل غايته- خطأ يستوجب مسؤوليته متى أحدث ضرراً بالمريض، والضرر هذا يتمثل في مجرد المساس بجسم الإنسان ولا عبرة بنتيجة تدخله، لأن الطبيب بخروجه عن الغاية التي أبيحت له من أجلها مزاولة وظيفته وممارستها يكون قد خرج عن حدود هذه الإباحة، وأسقط عن نفسه الحماية التي يسبغها القانون على تدخله[1].

وفي حقيقة الأمر فإنه لم يتقدم العلم بصورة عامة والدواء بصورة خاصة إلا بفضل التجارب الطبية، إلا أنه يجب على الطبيب أن يراعي آداب

---

(١) عبد القادر بن تيشة، مرجع سابق ، ص ٩٣.

وأخلاقيات المهنة في ذلك؛ وللقيام بالتجارب الطبية على المرضى لابد من توافر ثلاثة شروط[١]:

أولاً: أن يكون الهدف الأساسي للتجربة علاجياً.

ثانياً: الحصول على رضا المريض.

ثالثاً: أن تكون نسبة الفائدة المرجوة أعلى من المخاطر المحققة.

ويوجد مبدآن أساسيان يحددان للطبيب نطاق عمله واختيار أساليب العلاج المناسبة:

المبدأ الأول: هو أن الطبيب حر في اختيار طريقة المعالجة التي يعتقد أنها أفضل من غيرها لصالح المريض.

المبدأ الثاني: هو أنه لا يجوز للطبيب القيام بأعمال غير متروية وإجراء التجارب.

وبناءً على ذلك؛ فالأصل في ممارسة مهنة الطب، هي أن الطبيب حر في وصف العلاج الذي يراه مناسباً للمريض؛ لأن العلوم الطبية تتقدم بشكل مستمر، وتتطور معها طرق العلاج، مما يفتح الخيار واسعاً أمام الطبيب، لاختيار ما يراه أكثر فاعلية في شفاء المريض، وعليه أن يطبق القواعد المتفق عليها عند مباشرته للعلاج أي القواعد التي لا يوجد أي خلاف علمي بشأنه، ويظل ملزماً بأن يكون اختياره مقبولاً في مجال العلوم الطبية والمعطيات العلمية، ويضمحل هذا الخيار عند وجود حلٍ واحدٍ واجب الإتباع، فيلزم الطبيب بإتباعه[٢].

---

(١) علي عصام غصن، الخطأ الطبي، منشورات زين الحقوقية والأدبية، بيروت ، لبنان ٢٠٠٦، ص٦٩.

(٢) محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، مؤسسة الثقافة الجمعية، ١٩٩٢، ص ٤٢.

ولا يعذر الطبيب الذي يظل جامداً أمام التطور العلمي، متمسكاً بوسائل علاج هجرها زملاؤه، فإذا لم يكن الطبيب ملزماً بتتبع أحدث التيارات العلمية، فلا أقل من أن يكون ملماً بالوسائل الحديثة، التي استقرت الهيئات العلمية على إتباعها، ويسأل الطبيب عن المعلومات التي يفترض به أن يعرفها[١].

كما يسأل الطبيب إذا قدم علاجاً لم يؤذن بعد باستعماله، أما عند تجاوز العلاج لمرحلة التجربة، فإنه يمكن للطبيب أن يصفه حتى ولو كان هناك بعض الجدل بشأنه[٢].

وينبغي على الطبيب عند وصفه للعلاج أن يراعي سن المريض ودرجة مقاومته ومدى تحمله للمواد التي ستعطي إليه، فإذا وصف العلاج بطريقة عشوائية ومجردة، دون الأخذ بعين الاعتبار حالة المريض، من حيث مراعاة بنيته وقوة مقاومته ودرجة احتماله للعلاج فإنه يسأل عن ذلك. [٣].

ويقع على الطبيب مسئولية مراعاة التناسب بين أخطار العلاج والمرض، فمن غير المعقول تعريض المريض لخطر لا يتناسب مع الفائدة المرجوة التي يمكن أن تنجم عنه، ولا يعفي الطبيب من المسؤولية أن يقبل طلب المريض منه أن يعطيه علاجاً يعرضه لمثل هذا الخطر، فإذا أدى الأمر إلى إلحاق الضرر بالمريض، فإن الطبيب يسأل في هذه الحالة[٤].

---

(١) علي عصام غصن،الخطأ الطبي، ص٦٦.

(٢) عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٠ ، ص ١٦٣.

(٣) علي عصام غصن، مرجع سابق، ص٦٦.

(٤) حسن محمد ربيع، المسؤولية الجنائية في مهنة التوليد، دار النهضة العربية، ١٩٩٥، ص ١٥٦.

وقد نصت لائحة آداب وميثاق شرف مهنة الطب البشري المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ في المادة (٩) منها على أنه :" لا يجوز للطبيب تطبيق طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها بالأسلوب العلمي والأخلاقي السليم ونشرت في المجلات الطبية المعتمدة وثبتت صلاحيتها وتم الترخيص بها من الجهات الصحية المختصة. كما لا يجوز له أيضا أن ينسب لنفسه دون وجه حق أي كشف علمي أو يدعى انفراده به"

كما نصت على واجبات الطبيب نحو المرضى في المادة(٢٠) منها بقولها:" على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل على تخفيف آلامهم وأن يحسن معاملتهم وأن يساوى بينهم في الرعاية دون تمييز.

وكذلك نص النظام الصحي السعودي على ذلك في المادة (٧) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي بقولها: " أ - يجب على الممارس الصحي أن يعمل على تنمية معلوماته، وأن يتابع التطورات العلمية والاكتشافات الحديثة في مجال تخصصه، وعلى إدارات المنشآت الصحية تسهيل حضوره للندوات والدورات وفقاً للضوابط التي تحددها الهيئة.

ب - يجب على الممارس الصحي ألاّ يمارس طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها علمياً، أو المحظورة في المملكة"

والمادة (٩/أ) والتي جاء فيها:" يجب أن يستهدف العمل الطبي دائماً مصلحة المريض، وعلى الممارس الصحي أن يبذل جهده لكل مريض".

والمادة (١٤/ و) بنصها على أنه:" يحظر على الممارس الصحي ما يأتي:.....

و - استخدام أجهزة كشف، أو علاج محظورة في المملكة.

والأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الجزائية في هذه الحالة يتمثل في مخالفة الطبيب عمدا ـ عن إرادة حرة صريحة ـ لالتزامات السابقة المفروضة عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر.

المبحث الثالث
استعمال أدوات وأجهزة غير صالحة

أدى التقدم العلمي في الفنون الطبية إلى استخدام الأدوات، والأجهزة في العلاج أو الجراحة، ويؤدي اطراد تقدمه إلى زيادة الاستعانة بها فيهما على مر الزمن.

ونتيجة لهذا التقدم بدأ الإنسان باستخدام الأعضاء الصناعية كوسيلة لتعويضه عما يفقده من أعضاءه الطبيعية وما يصاب منها بعجز أو ضعف كتركيب الأعضاء الصناعية.

ولكن هذا التقدم قد ينطوي على مخاطر للإنسان؛ فقد يصاب المريض بأضرار نتيجة استخدام الطبيب المعالج للأجهزة والأدوات، وثار البحث حول مدى مسئولية الطبيب عن هذه الإصابات والأضرار.

وفي حقيقة الأمر فإن هذا الموضوع يتعلق بمدى التزام الطبيب بتحقيق نتيجة؛ فهناك حالات يكون فيها التزم الطبيب بصفة عامه والجراح بصفة خاصة تجاه المريض التزاماً بتحقيق نتيجة، ومن هذه الحالات حالة قيام الطبيب بعمل محدد أو ضمان سلامة المريض من الأضرار غير تلك التي قد تنتج عند إجراء العملية الجراحية، فيكون الطبيب فيها ملزماً بسلامة المريض من الحوادث التي قد يتعرض لها خارج نطاق العملية الجراحية. ومن هذه الحالات عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية وسلامة الأدوات والآلات المستعملة في العلاج ، وكذلك سلامة وصلاحية الأجهزة الصناعية والأسنان المركبة للمريض.

وقد استقر الفقه والقضاء على اعتبار التزام الطبيب تجاه المريض في مثل هذه الحالات التزاماً بتحقيق نتيجة، تتمثل في عدم حدوث ضرر للمريض عند استخدام الآلات والأجهزة أثناء قيامة بمعالجة المريض؛ ولذا فهو مسئول

عن سلامة المريض من الأضرار التي تلحق به، من جراء استخدام الآلات والأدوات الطبية أثناء عمليات العلاج أو الجراحة، وعن الأضرار المقصودة التي تنشأ نتيجة وجود عيب أو عطل بالأجهزة والأدوات، أو كونها غير معقمة ، ولا يعفي الطبيب من المسؤولية عن أضرار هذه الآلات، إلا إذا كان هناك سبب أجنبي خارج عن إرادته[١].

وعلى ذلك يسأل الطبيب عن الأضرار والوفاة التي تحدث للمريض بسبب انفجار الأجهزة الطبية أو نتيجة خروج لهيب من المشرط الكهربائي ، أو احتراق جلد المريض نتيجة وجود خلل في أجهزة الأشعة، وعن كسر حقنة الدواء في عضلات المريض، وعن وفاة المريض أثناء الجراحة، نتيجة انفجار حدث لتسرب الغاز من جهاز التخدير واشتعاله بشرارة خرجت منه. وعن الأضرار التي تصيب المريض نتيجة سقوطه من فوق منضدة الفحص بسبب هبوطها المفاجئ أو عند صعوده أو نزوله عنها، وعن ما يصيب المريض من عدوى نتيجة الأدوات والآلات غير المعقمة، كذلك يسأل طبيب الأسنان عن تمزق لسان المريض وتلف أغشية فمه بسبب ناتج عن الأجهزة المستخدمة في علاج المريض. ولا يعفى الطبيب من المسؤولية إلا إذا استطاع أن يعزو ذلك إلى السبب الأجنبي، كالقوة القاهرة أو الحادث الفجائي أو خطأ المجني عليه[٢].

وتشير عملية تركيب الأعضاء والأسنان الصناعية المسؤولية الطبية من جانبين، جانب طبي يتمثل في مدى فاعلية العضو الصناعي وتناسبه مع حالة

---

(١) عادل المقدادي، "الخطا الطبى فى العمليات الجراحية"، بحث منشور على موقع:
http://www.f-law.net/law/threads/35395

(٢) علي عصام غصن، مرجع سابق، ص ٨١ ، "المسئولية الطبية في القانون الأردني" بحث منشور على موقع:
www.shaimaaatalla.com/vb/archive/index.php/t-1446.html
http://www.lawjo.net/vb/showthread.php?9312-

المريض وتعويضه عن النقص الموجود لديه وهنا يلتزم الطبيب ببذل عناية ولا تقوم مسؤوليته إلا إذا ثبت تقصير من جانبه، والجانب الآخر هو مدى سلامة العضو الصناعي وجودته وهذه مسألة تقنية يكون التزام الطبيب فيها بتحقيق نتيجة وهي ضمان سلامة الجهاز أو العضو الصناعي ودقته ومناسبته لجسم المريض، وعليه تقوم مسؤولية الطبيب إذا كان العضو ردئ الصنع أو لا يتفق مع مقياس الجسم أو سبب أضرار للمريض.

وعلى ذلك، فإذا لم تكن الأسنان ملائمة للعميل أو أحدثت ضرراً به، كان الطبيب مخلاً بالتزامه، وقامت مسئوليته، إلا إذا أقام الدليل على أن إخلاله به يرجع إلى سبب أجنبي لا يد له فيه [١].

وتجدر الإشارة إلى أن التزام الطبيب لا يقتصر فقط على الأضرار التي تنجم عن عيوب أجهزته أو أدواته، بل يشمل كذلك الأضرار الاستثنائية التي تكون منقطعة الصلة بمرضه، وتلحق المريض نتيجة استعمال هذه الأدوات أو تلك الآلات أو نتيجة وجوده لديه للعلاج أو للجراحة كانتقال العدوى إليه من مريض أخر.

وعلى ذلك يسأل الطبيب عن أي عدوى تصيب المريض بمرض معد تسبب فيه أثناء علاج المريض والعدوى قد تحدث بسبب الطبيب نتيجة أنه لم يعقم الآلات التي يستخدمها أو كانت هذه الآلات قد استخدمها مريض آخر وكانت ملوثة بمرض معدي ولا شك في أن المسئولية تقع على الطبيب الذي هو مكلف بمراقبة مدى نظافة تلك الأدوات من التلوث ومن أن تكون ملوثة

---

(١) أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص ١٨٤ ، عادل المقدادي، "الخطا الطبى فى العمليات الجراحية" بحث منشور على موقع:
http://www.f-law.net/law/threads/35395

نتيجة استعمال أخر مصاب بمرض معدي وتقع أيضاً المسئولية على إدارة المستشفى في حالة إمداد الطبيب بمعدات ملوثة مفترض أنها معقمة[١].

وقد نصت المادة (٢٧) من النظام الصحي السعودي على أنه : " كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي وترتب عليه ضرر للمريض يلتزم من ارتكبه بالتعويض وتحدد (الهيئة الصحية الشرعية) المنصوص عليها في هذا النظام مقدار هذا التعويض ويعد من قبيل الخطأ المهني الصحي ما يأتي:.....

٦- استخدام آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها أو دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال"

ونفس المعنى في القانون المصري ولكن وفقا للمبادئ والقواعد العامة التي تقرر ضمان سلامة وصحة المريض، ومسئولية الطبيب عن أخطائه الطبية.

(١) محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ٦١، أمير فرج يوسف، مرجع سابق ، ص ٢٣١ .

المبحث الرابع
إجراء عمليات جراحية غير مشروعة

لا شك أن أهمية مسؤولية الطبيب الجراح تنبع من أهمية الجراحة بحد ذاتها، لذا فهي على جانب كبير من الدقة والخطورة وينبغي فيها بذل فائق العناية والحيطة والحذر(١).

وهناك العديد من الالتزامات التي يتعين على الجراح القيام بها أثناء إجرائه العملية الجراحية؛ مما يعرضه للمساءلة أكثر من غيره؛ فيلزم الجراح بإجراء العملية بنفسه، ذلك أن طبيعة العقد بينه وبين المريض تقتضي ذلك، فالعقد الطبي قائم على الاعتبار الشخصي، لذلك لا يجوز للطبيب أن يعهد بإجراء العملية إلى جراح أخر، ولو كان أعلى رتبة منه إلا بعد موافقة المريض أو ذويه. كما لا يجوز له أن يعهد إلى أحد مساعديه بتنفيذ الجزء الأخير من العملية إلا تحت إشرافه المباشر.

ويقع على الجراح التزام بالتأكد دائماً من طبيعة الأدوية المستخدمة، ومدى صلاحية وثبات الآلات المستعملة في العملية، وتقوم مسؤوليته إذا خالف الأصول الفنية والقواعد العلمية المتعارف عليها، ولا يعفى من المسئولية إلا عند توافر حالة الضرورة أو شروط القوة القاهرة، التي تتطلب السرعة في إجراء العملية والتي قد يرافقها إهمال في اتخاذ الاحتياطات اللازمة ، أو ما قد يواجهه الطبيب من ظروف شاذة، أما إذا كان بإمكان الجراح توقع ما قد يعرض عليه من ظروف أثناء مباشرة العملية، فإنه يكون مسئولا عما يلحق المريض من أضرار نتيجة عدم اتخاذه الحيطة اللازمة لتلافيها

وهناك التزام على الجراح يتمثل في عدم إجرائه جراحة عير مشروعة تخالف ما جاء في الأنظمة الطبية ولوائحها(٢).

---

(١) محمد حسين منصور ، مرجع سابق، ص ٥٨.

(٢) أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب، مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة، مطبوعات جامعة الكويت ١٩٨٦ ، حسن الإبراشي، مسؤولية الأطباء

الفصل الرابع
حدود مسؤولية الأطباء
عن جريمة تعريض المريض للخطر

تقسيم: سوف أتناول هذا الموضوع من خلال مبحثين كالتالي:

المبحث الأول : حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع المصري.

المبحث الثاني: حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع السعودي.

المبحث الأول
حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة
تعريض المريض للخطر في التشريع المصري

إن مسئولية الجاني وتوقيع العقاب بعد حدوث الجريمة لم يعد فعالاً بالقدر الكافي في صيانة وحماية الحقوق والمصالح؛ لذلك أصبحت الحماية الفعالة لتلك الحقوق والمصالح تكمن في تدخل القانون قبل ارتكاب الجريمة وهو في هذه الحالة يقوم بدور وقائي.

وفي نطاق البحث فإن جريمة تعريض المريض للخطر في المجال الطبي من الجرائم التي يجرم فيها المنظم أنماط السلوك التي يمكن أن يتولد عنه خطر قد يتمثل في موت المريض أو حدوث ضرر أو عاهة مستديمة له.

والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، ص ٣٤٣، علي عصام غصن، مرجع سابق، ص٧٢.

وباعتبار أن جريمة تعريض المريض للخطر من الجرائم الشكلية فإن السلوك الإجرامي المتمثل في المخالفة العمدية للالتزام لا يترتب عليه نتيجة إجرامية ضارة [١].

والأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الجزائية عن هذه الجريمة يتمثل في مخالفة الطبيب عمدا ـ عن إرادة حرة صريحة ـ لالتزام خاص مفروض عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر، كطبيب الأسنان الذي يقوم بعمليات حشو وزرع لمرضاه بأدوات غير معقمة، والطبيب الذي يقوم بعمليات غسيل كلوي أو عمل مناظير دون أن يسبق ذلك تعقيم هذه الأدوات، وكذلك الجراح الذي يقوم بإجراء عمليات جراحية دون تعقيم كامل لغرفة العمليات والأدوات المستخدمة في العملية وكذلك فحص الدم الذي يتم إمداد المريض به والتأكد من خلوه من ثمة فيروس...الخ.

ففي جميع الأمثلة سالفة الذكر لا يمكن للقانون أن يتدخل بالعقاب احتراماً لمبدأ الشرعية الجنائية، لكن في الوقت ذاته لا يمكن أن يقف القانون عاجزاً أمام هذه السلوكيات الخطرة سالفة الذكر والتي تنطوي على تعريض الحقوق والمصالح التي يحميها القانون لخطر حدوث الضرر، والتي يترتب عليها في كثير من الأحيان حدوث الضرر فعلاً.

وإزاء ذلك بدأ قانون العقوبات الفرنسي في مواجهة مثل هذه السلوكيات؛ فكانت البداية في قانون العقوبات القديم والتي أخذ ببعض منها قانون العقوبات المصري، مثال ذلك: تجريم حيازة الأشياء التي يمكن أن تستخدم في ارتكاب جرائم معينة كحيازة الأسلحة أو الارتداء غير القانوني

---

(١) السيد عتيق ،مرجع سابق، ص ٢٧٣.

لزي رسمي أو التهديد وكذلك حالات الاشتباه والتشرد وقيادة سيارة بدون رخصة أو القيادة تحت تأثير مسكر[١].

ولما كانت مثل تلك النصوص لا تواجه إلا حالات خاصة ومحددة فكان على المشرع أن يلجأ إلى سياسة التجريم المنعي بنص عام لحماية الحقوق والمصالح المهددة بحدوث الضرر؛ نتيجة لا مبالاة كثير من أفراد المجتمع أصحاب المهن الخاصة ، ولاحظ المشرع الفرنسي تزايد نسبة الأفعال الخطرة التي يترتب عليها جرائم غير عمدية أو تعريض الحقوق والمصالح لخطر حدوث الضرر؛ استحدث هذه الجريمة، [٢]، فنص في قانون العقوبات الفرنسي الجديد رقم ٥٢٥ لسنة ٢٠١١ في الفصل الثالث تحت عنوان تعريض الشخص للخطر في القسم الأول والذي يحمل عنوان تسبيب الخطر للغير في المادة ١/٢٢٣ منه على جريمة تعريض حياة الغير للخطر كجريمة مستقلة، بشكل مباشر وصريح حيث جاء فيها " يعاقب على كل فعل يؤدي مباشرة لتعريض الغير لخطر حال بالموت أو الجرح الذي يؤدي لفصل عضو أو عاهة مستديمة إذا خالف باختياره التزاماً خاصاً بالأمان أو الحذر مفروضاً بواسطة القانون أو اللائحة بالحبس لمدة سنة وغرامة قدرها خمسة عشر ألف يورو "[٣].

---

(١) حاتم عبد الرحمن منصور، تجريم تعريض الغير للخطر، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٣، ص٥١.

(٢) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٣٤. وقد أشار إلى:
Veron (M),op.cit., p.78. , Couvral (P.) ,op.cit., p.479.

(٣) Art 223-1: le fait d exposer directement autrui à un risqué immédiate de mort ou de blessures de nature à entrainer une mutilation ou une infirmite permanente par la violation manifestement délibérée d´une obligation particuliére de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le réglement est puni d´un an d´emprisonnement et de 15000 Euros d´amende.□

ومع أن موضوع حماية الإنسان يحتل أهمية كبيرة على مختلف الأصعدة والمستويات في العالم ككل، وهذا الاهتمام تجلى في إيجاد جريمة تعريض الغير للخطر في إطار نص عام كما هو الحال في القانون الفرنسي، إلا أنه لم يوجد مثل هذا النص في القانون المصري ، فالمشرع المصري لم يتطرق بشكل واضح وصريح إلى إيجاد جريمة تعريض الغير للخطر بمفهومها الواسع، كجريمة مستقلة، بل إنه في مختلف القوانين المتواجدة يتعامل مع الخطر بشكل جزئي، فهناك بعض المواد في قانون العقوبات تتحدث عن تعريض الإنسان أو الأموال للمخاطر أو في قانون المرور أو قانون آخر ، إلا أن المشرع المصري لم يسع إلى إيجاد جريمة تعريض حياة الغير للخطر بمفهوم عام، ولم يشر إلا إلى طائفة قليلة من حالات التعرض للخطر، كما هو الشأن في جريمة تعريض سلامة المجتمع وأمنه للخطر بالإرهاب (م٨٦ عقوبات) وجريمة تعريض وسائل النقل العام للخطر(م١٦٧، ١٦٩) وجريمة تعريض الاطفال للخطر(م٢٨٥، ٢٨٦) [(١)].

وفي المجال الطبي يلاحظ أن القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري تضمن

وقد وردت هذه الجريمة ضمن مجموعة من الجرائم جميعها تجرم تعريض الغير للخطر مثل جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر والتجارب الطبية نص المادة ٢٢٣ -٨، والتحريض على الانتحار نص المادة ٢٢٣ – ١٣. وكذلك جريمة ترك الشخص في حالة لا يمكنه حماية نفسه نص المادة ٢٢٣ – ٣، وإسقاط المرأة الحامل بطريقة غير شرعية نص المادة ٢٢٣ – ١. عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٣٥.

(١) ومن النصوص التي تعالج تعريض حياة الغير للخطر في قانون العقوبات المصري بشكل أو بآخر المادة ٨٦،٨٨، ١٠٢جـ، ١٠٢د ،١٦٧، ١٦٩، ٣٦١، ٢٨٥، ٢٨٦، ٢٨٧.

الكثير من الالتزامات الخاصة والتي ينطوي على انتهاكها تعريض الغير لخطر الموت أو حدوث عاهة مستديمة.

مثال ذلك أن عدم إبلاغ الطبيب عن الأمراض كما يوجب عليه نص المادة ١٣ من هذا القانون؛ يؤدي إلى خطر تفشي هذا المرض وعدم القدرة في السيطرة عليه فيتعرض للإصابة به العديد من الأشخاص، كذلك فإن عدم قيام الطبيب بعزل المرضى المصابين بالأمراض المعدية كما تنص على ذلك المادة ١٦ من هذا القانون يؤدي إلى النتيجة ذاتها وهي تعريض الغير لخطر الموت أو حدوث عاهة مستديمة خاصة إذا كان المصاب مريضاً بالإيدز بعد أن تم إضافته إلى جدول الأمراض المعدية.

وكذلك فإن القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠ الخاص بتنظيم عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته تضمن كثير من الالتزامات الخاصة بالأمان على عاتق الأطباء، فالمادة الأولى منه تنص على أنه:" لا يجوز القيام بعمليات جمع أو تخزين أو توزيع الدم ومركباته ومشتقاته إلا في مركز خاص يعد لذلك بعد الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية ويجب أن تتوافر في المراكز الخاصة المواصفات والاشتراطات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية.

ويتعين أن يتولى إدارته طبيب من الأطباء البشريين"[(١)].

كما ناقش القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية هذه الجريمة في المادة (٢) منه، والتي تنص على أنه :" لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زرعه في جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة علي حياة المتلقي أو علاجه من

(١) عبد القادر الحسيني ، المرجع السابق، ص ٣٥٠.

مرض جسيم، وبشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة وألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم علي حياته أو صحته".

وقرر العقوبة على ذلك في المادة (١٧) منه والتي تنص على أنه:" يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تزيد عن مائة ألف جنيه كل من نقل عضوا بشريا أو جزء منه بقصد الزرع بالمخالفة لأي من أحكام المواد ٢،٣،٤،٥،٧ من هذا القانون، فإذا وقع هذا الفعل علي نسيج بشري حي تكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد علي سبع سنوات.

وإذا ترتب علي الفعل المشار إليه في الفقرة السابقة وفاة المتبرع تكون العقوبة السجن المشدد وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه.

ومع ذلك نجد أن هذه المواد موجهة لحماية طائفة خاصة من المجتمع وهم المتبرعين بالأعضاء وليس جميع طوائف المجتمع الأخرى.

وبناءً على ما سبق ، يمكن القول أن حدود المسئولية الجنائية عن هذه الجريمة في القانون المصري تختلف باختلاف أهمية الحق المعتدى عليه؛ فوصلت في بعض المواد سالفة الذكر إلى عقوبة الجناية وفي البعض الآخر إلى عقوبة الجنح، كما تبين أن القانون المصري به قصور واضح في حماية أفراد المجتمع وفئاته بالكامل من الأخطار المحدقة بهم، سواء من حيث المواد التي لا تغطي كافة الأخطار التي يمكن التفكير بحدوثها، فمما لا شك فيه أن حصر جميع الأخطار في قانون واحد هو أمر مستحيل، أو من ناحية العقوبات التي لا يمكن أن تعتبر عقوبات رادعة لمنع قيام هذه الأخطار، والتي قد تؤدي إلى نتائج وخيمة لا يمكن التكهن بها على الإطلاق.

ولذا أوصي المشرع المصري أن يتناول هذه الجريمة في قانون العقوبات بنص خاص يشمل بالحماية كل طوائف المجتمع، كما فعل المشرع الفرنسي، وأقترح أن يكون النص كالتالي:

" يعاقب بالحبس وبالغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين من ارتكب عمدا فعلا من شأنه تعريض حياة الناس أو صحتهم أو أمنهم لخطر حال ومباشر يهدد بحدوث الموت أو عاهة مستديمة. وتكون العقوبة الحبس إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر أيا كان مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقررها القانون".

المبحث الثاني
حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة
تعريض المريض للخطر في التشريع السعودي

انتهيت فيما سبق إلى أن إن مسئولية الجاني وتوقيع العقاب بعد حدوث الجريمة لم يعد فعالاً بالقدر الكافي في صيانة وحماية الحقوق والمصالح؛ لذلك أصبحت الحماية الفعالة لتلك الحقوق والمصالح تكمن في تدخل القانون قبل ارتكاب الجريمة وهو في هذه الحالة يقوم بدور وقائي.

وفي نطاق البحث فإن جريمة تعريض المريض للخطر في المجال الطبي من الجرائم التي يجرم فيها المنظم أنماط السلوك التي يمكن أن يتولد عنه خطر قد يتمثل في موت المريض أو حدوث ضرر أو عاهة مستديمة له .

وباعتبار أن جريمة تعريض المريض للخطر من الجرائم الشكلية فإن السلوك الإجرامي المتمثل في المخالفة العمدية للالتزام لا يترتب عليه نتيجة إجرامية ضارة [(١)].

والأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الجزائية عن هذه الجريمة يتمثل في مخالفة الطبيب عمدا ـ عن إرادة حرة صريحة ـ لالتزام خاص مفروض عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر: كالتزام الطبيب بفحص الدم قبل نقله للمريض.

وقد تضمن نظام مزاولة المهن الصحية السعودي الذي أقره مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ ٣ ذي القعدة ١٤٢٦هـ في بعض مواده كثير من الالتزامات الخاصة والتي ينطوي على انتهاكها تعريض المريض لخطر الموت أو حدوث عاهة مستديمة، وهذه المواد كالتالي:

---

(١) السيد عتيق ، مرجع سابق، ص ٢٧٣.

١- تنص المادة (٥) على أنه :" يزاول الممارس الصحي مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته مراعياً في عمله العادات والتقاليد السائدة في المملكة مبتعداً عن الاستغلال".

٢- تنص المادة (٦) على أنه :" يلتزم الممارس الصحي بمعاونة السلطات المختصة في أداء واجبها نحو حماية الصحة العامة ودرء الأخطار التي تهددها في السلم والحرب".

٣- تنص المادة (٧/ب) على أنه :" يجب على الممارس الصحي ألا يمارس طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها عملياً أو المحظورة في المملكة".

٤- تنص المادة (٩/أ) على أنه :" يجب أن يستهدف العمل الطبي دائماً مصلحة المريض وعلى الممارس الصحي أن يبذل جهده لكل مريض".

٥- تنص المادة (١١) على أنه :" يجب على الممارس الصحي- فور معاينته لمريض مشتبه في إصابته جنائياً أو إصابته بمرض معد- أن يبلغ الجهات الأمنية والصحية المختصة. ويصدر الوزير قراراً بتحديد الأمراض التي يجب التبليغ عنها، والجهة التي تبلغ إليها، والإجراءات الواجب إتباعها في هذا الشأن".

٦- تنص المادة (١٤) على أنه :" يحظر على الممارس الصحي ما يأتي:أ-.... و- استخدام أجهزة كشف أو علاج محظورة في المملكة.

٧- تنص المادة (٢٢) على أنه :" يحظر على الطبيب إجهاض أي امرأة حامل إلا إذ اقتضت ذلك ضرورة إنقاذ حياتها.

ومع ذلك يجوز الإجهاض إذا لم يكن الحمل أتم أربعة أشهر، وثبت بصورة أكيده أن استمراره يهدد صحة الأم بضرر جسيم، وثبت هذا الأمر بقرار من لجنة طبية تشكل طبقاً للشروط والأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا النظام".

وفي إطار المسؤولية عن التقصير في إتباع هذه الالتزامات تنص المادة (٢٧) من النظام الصحي سالف الذكر على أنه :" كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي وترتب عليه ضرر للمريض يلتزم من ارتكبه بالتعويض وتحدد (الهيئة الصحية الشرعية) المنصوص عليها في هذا النظام مقدار هذا التعويض ويعد من قبيل الخطأ المهني الصحي ما يأتي:

- الخطأ في العلاج أو نقص المتابعة
- الجهل بأمور فنيه يفترض فيمن كان في مثل تخصصه الإلمام بها.
- إجراء العمليات الجراحية التجريبية وغير المسبوقة على الإنسان بالمخالفة للقواعد المنظمة لذلك.
- إجراء التجارب أو البحوث العلمية غير المعتمدة على المريض.
- إعطاء دواء للمريض على سبيل الاختبار.
- استخدام آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها أو دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال.
- التقصير في الرقابة والإشراف
- عدم استشارة من تستدعي حالة المريض الاستعانة به.

ويقع باطلاً كل شرط يتضمن تحديد أو إعفاء الممارس الصحي من المسؤولية.

ويلاحظ على هذه المادة أنها جعلت المسئولية مدنية تتمثل في تعويض المضرور، كما أنها رتبت المسئولية على حصول الضرر؛ بما يعني أنه إذا لم يحدث عند مخالفة الطبيب لهذه الالتزامات ضرر للمريض، فلا مسئولية على الطبيب، وهذا خارج عن نطاق جريمة تعريض المريض للخطر، التي لا تتطلب حصول ضرر فعلي للمريض نتيجة مخالفة الالتزامات الطبية الخاصة، وإنما تتوافر بمخالفة الطبيب عمدا ـ عن إرادة حرة صريحة ـ لالتزام خاص

مفروض عليه بالقانون أو اللائحة الخاصة بالأطباء بهدف تحقيق الأمن والسلامة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر.

وفي إطار المسؤولية الجزائية، تنص المادة (٢٨) على أنه:" مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تزيد عن مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:.....

خالف أحكام المواد (السابعة) فقرة (ب) و (التاسعة) و(الحادية عشرة) و(الرابعة عشرة) الفقرتين(أ ، و) و (التاسعة عشرة) و(العشرين) و(الثانية والعشرين) و (الثالثة والعشرين) و (الرابعة والعشرين) و (السابعة والعشرين) فقرة (٣) من هذا النظام.

وعلى ذلك: فإن الطبيب الذي يخالف الالتزام الطبي المذكور في المواد سالفة الذكر يخضع للعقوبة الواردة في هذه المادة، وهي: السجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر وغرامة لا تزيد عن مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وفي ضوء ما سبق: يخضع لهذه العقوبة :

- الطبيب الذي يمارس طرق التشخيص غير المعترف بها علميا أو المحظورة في المملكة بالمخالفة للمادة (٧ / ب من نظام مزاولة المهن الصحية).
- الطبيب الذي لا يستهدف بعمله الطبي مصلحة المريض بالمخالفة للمادة (٩ من نظام مزاولة المهن الصحية).
- الطبيب الذي لم يبلغ عن الإصابات الجنائية، وعن الأمراض المعدية بالمخالفة للمادة (١١ من نظام مزاولة المهن الصحية).
- الطبيب الذي يستخدم أجهزة كشف أو علاج محظور في المملكة بالمخالفة للمادة (١٤/ و من نظام مزاولة المهن الصحية).

- الطبيب الذي يقوم بإجراء عملية إجهاض غير مشروعة بالمخالفة للمادة (٢٢ من نظام مزاولة المهن الصحية).

ومع أن نصوص نظام مزاولة المهن الصحية السعودي لم يشر بصورة صريحة إلى تعريض المريض للخطر نتيجة هذه المخالفات الطبية إلا أن هذه الحالة واردة ضمناً في سياق المخالفات الواردة في المواد (٧ /ب،٩، ١١،١٤/ و ،٢٢ من نظام مزاولة المهن الصحية)؛ لأن مظنة التعريض للخطر في المخالفات الواردة في المواد السابق محتملة بشكل كبير.

وعلى ذلك يمكن مساءلة الطبيب عن هذه الجريمة – تعريض المريض للخطر عمداً بالعقوبة الواردة في المادة ٢٨ سالفة الذكر

وبناءً على ما سبق ، يمكن القول أن حدود المسئولية الجنائية عن هذه الجريمة في النظام السعودي لم تكن واضحة، بما يعني أن هناك قصور واضح في حماية أفراد المجتمع وفئاته بالكامل لاسيما المرضى من الأخطار المحدقة بهم.

ولذا أوصي المنظم السعودي أن يتناول هذه الجريمة بنص خاص في نظام مزاولة المهن الصحية، يشمل بالحماية كل طوائف المجتمع، كما فعل المشرع الفرنسي، وأقترح أن يكون النص كالتالي:

" يعاقب الممارس الصحي بالحبس وبالغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا ارتكب عمدا فعلا من شأنه تعريض حياة الناس أو صحتهم أو أمنهم لخطر حال ومباشر يهدد بحدوث الموت أو عاهة مستديمة. وتكون العقوبة الحبس إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر أيا كان مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقررها النظام".

الخاتمة

في ختام هذا البحث أشكر الله سبحانه وتعالى جزيل الشكر وخالصه على أن وفقني ويسر لي أداء هذا البحث.

ولقد تناولت في هذا البحث دراسة الموضوعات المتعلقة بالمسئولية الجنائية للطبيب عن جريمة تعريض المريض للخطر عمدا في التشريع المصري والسعودي. وتبين لي من خلال هذه الدراسة النتائج والتوصيات التالية:

أولاً: نتائج البحث:

- أن المسئولية الجنائية للطبيب تعني: صلاحية من يزاول مهنة طبية أو المهن المرتبطة بها لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من فعل أو امتناع يخالف الأصول الفنية الطبية المستقر عليها أو يخالف نصاً من نصوص قانون العقوبات أو القوانين المكملة له.
- أن المسئولية الجنائية الطبية تتحقق عند مخالفة الطبيب الأصول الفنية الطبية المستقر عليها، فأي خطأ يرتكبه من يمارس مهنة الطب مخالفاً في ذلك أصول المهنة المستقر عليها يسأل مسئولية جنائية، وعند مخالفة الطبيب نص من نصوص التحريم الواردة في قانون العقوبات أو القوانين الجنائية الخاصة المكملة له. كإجراء عملية إجهاض دون وجود مقتضى لذلك.
- أن قواعد المسئولية الطبية تطورت تطوراً ملحوظاً، فبعد أن كانت مسئولية الطبيب تثور عن الأخطاء العمدية، أصبحت تنهض في حالة الإهمال والخطأ الجسيم.
- أنه تمتنع المسئولية الجنائية للطبيب، إذا كان فعله يرتكز إلى أساس قانوني توافرت فيه الشروط التي استقر عليها الفقه والقضاء لمشروعية العمل

الطبي. ككون التدخل الطبي بقصد العلاج، كما تنتفي مسئوليته عند مراعاته للأصول العلمية لممارسة العمل الطبي.

- أن القانون الجنائي في ظل السياسة الجنائية الحديثة لا يقتصر دوره على العقاب، فقط بل له وظيفة منعية تقوم على أساس مواجهة الجريمة قبل وقوعها ومنعها وذلك بالعقاب على أي سلوك سلبي أو إيجابي ينطوي على تعريض الغير للخطر عمداً.
- أن التشريعات الحديثة اتجهت إلى تجريم جرائم الخطر بعد أن كانت تكتفي بتجريم جرائم الضرر؛ لترمي من خلال هذا التجريم إلى حماية المصالح القانونية لا من الأضرار الفعلي بها فحسب بل من مجرد تعريضها للخطر ، كما دعا إلى تجريم بعض أنماط السلوك الخطر المؤتمر الدولي العاشر لقانون العقوبات المنعقد في روما جميع الدول المشاركة فيه .
- أن الاتجاه السائد في الفقه المعاصر يرى أن الخطر المتعلق بجرائم التعريض للخطر يقوم على أساس ومعيار موضوعي، وأنه يعنى خشية حدوث ضرر لمصلحة قانونية محمية، ويتم تقدير توافر الخطر من عدمه بمعرفة ذوى الخبرة – القضاة والخبراء – ومن خلال توظيف ما لديهم من معارف وتجارب وامتلاكهم لجميع المعاني الأساسية في اللحظة التي يرتكب فيها الفعل المنشئ للخطر.
- أنه تختلف جرائم الخطر عن الخطورة الإجرامية فبينما تعد الأولى فكرة تتعلق بلحظة اكتمال النشاط الإجرامي المعاقب عليه، فإن الثانية حالة تتعلق بالفرد لا بالواقعة الإجرامية، فهي حالة شخصية وصفة فردية تكشف عن احتمال ارتكاب الفرد لجريمة مستقبلية، ويترتب عليها آثاراً قانونية تتمثل في تطبيق التدابير التي تهدف أساساً إلى الدفاع عن المجتمع

ضد ارتكاب جرائم جديدة، وذلك عن طريق تقويم المجرم أو علاجه وتهذيبه.

- أن جريمة تعريض المريض للخطر في المجال الطبي من الجرائم التي يجرم فيها المنظم أنماط السلوك - الذي يصدر عن الطبيب بالمخالفة للالتزام الخاص بالأمان والسلامة المقرر بالقانون أو اللائحة، بهدف تحقيق الأمن والسلامة للمرضى - التي يمكن أن يتولد عنه خطر قد يتمثل في موت المريض أو حدوث ضرر أو عاهة مستديمة له ؛ كطبيب الأسنان الذي يعالج مرضاه بأدوات غير معقمة .
- أن هذه الجريمة من الجرائم الشكلية التي لا يشترط لتمامها حدوث نتيجة إجرامية سوى أنه يترتب على إتيان فعل الطبيب نشأة الخطر الذي يهدد بحدوث ضرر للمريض أيا كان نوعه.
- تتمثل النتيجة بالنسبة لهذه الجريمة في نشوء حالة خطر تهدد بحدوث ضرر متمثل في خطر الموت الحال أو الجراح أو العاهة أو في التعريض للخطر الناتج عن سلوك الجاني بمخالفته للالتزام الخاص بالأمان.
- علاقة السببية في هذه الجريمة علاقة مباشرة؛ فخطر الموت أو حدوث العاهة المستديمة يجب أن يكون حالاً، ويجب أن يترتب على انتهاك الالتزام الخاص بالأمان والحذر تعريض الغير مباشرة لهذا الخطر.
- لتحقيق الركن المعنوي في هذه الجريمة يجب أن يكون انتهاك الالتزام المنشئ للخطر عمدا، ويجب أن يكون الجاني عالماً بالخطر أي يجب أن يكون انتهاك الطبيب لإحدى القواعد الخاصة بالأمان صادر عن إرادة حرة صريحة فيترتب على ذلك تعريض المريض للخطر.
- جريمة تعريض الغير للخطر جريمة غير عمديه؛ باعتبار أن إرادة الجاني تنصرف إلى المخالفة العمدية للقانون أو اللائحة ولا تنصرف إلى تعريض

حياة الغير للخطر، تلك النتيجة المترتبة على المخالفة العمدية للالتزام بالأمان، وهي حالة الخطر التي تهدد بالموت الحال أو الجرح أو العاهة المستديمة.

- أن نطاق المسئولية في جريمة تعريض المريض للخطر عمدا يشمل: حالة نقل دم ملوث للمريض عمداً أو استعمال أساليب علاجية حديثة غير معتمدة على سبيل الاختبار أو استعمال أدوات وأجهزة غير صالحة أو إجراء عمليات جراحية غير مشروعة، حتى ولو لم يترتب على ذلك ضرر للمريض، وفقا لقانون العقوبات الفرنسي ، ولا يخضع للعقوبة عن هذه الجريمة وفقاً لقانون العقوبات المصري ونظام المهن الصحية السعودي.
- أن كلاً من المشرع المصري والسعودي لم يكن بعيداً عن سياسة التجريم المنعي كما هو الحال في تجريم التشكيل العصابي وحيازة السلاح بدون ترخيص أو الارتداء غير القانوني للزي العسكري، وكذلك تجريم الشروع والقيادة تحت تأثير المسكر. إلا أن كل ذلك يواجه حالات محددة ويجب على كلاً من المشرع المصري والسعودي أن يسعى نحو إرساء تجريم منعي عام؛ لردع السلوك الذي يقوم بتعريض الغير للخطر خاصة في ظل تزايد حوادث الإهمال الجنائي الذي يذهب العشرات ضحايا له كما هو الحال في المجال الطبي ومجال المرور والعمل.

ثانياً: **التوصيات**

- أوصي بوجود نص عقابي سواء في التشريع المصري أو السعودي يقرر بصراحة المسئولية الجنائية العمدية على أساس القصد الاحتمالي ويقيم المساواة التامة ما بين القصد الاحتمالي والقصد الأصيل المباشر؛ يؤدي إلى إفلات كثير من الجناة من المسئولية الجنائية عنها بوصف العمد ونقل المسئولية إلى نطاق الخطأ غير العمدي. وذلك في الجرائم التي تمثل اعتداء

على الحياة والسلامة البدنية للآخرين خاصة في المؤسسات العلاجية والطبية.

وبناءً على ذلك أوصي المشرع المصري أن يتناول هذه الجريمة في قانون العقوبات بنص خاص يشمل بالحماية كل طوائف المجتمع، كما فعل المشرع الفرنسي ، وأقترح أن يكون النص كالتالي:

" يعاقب بالحبس وبالغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين من ارتكب عمدا فعلا من شأنه تعريض حياة الناس أو صحتهم أو أمنهم لخطر حال ومباشر يهدد بحدوث الموت أو عاهة مستديمة. وتكون العقوبة الحبس إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر أيا كان مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقررها القانون".

كما أوصي المنظم السعودي أن يتناول هذه الجريمة بنص خاص في نظام مزاولة المهن الصحية، يشمل بالحماية كل طوائف المجتمع، كما فعل المشرع الفرنسي، وأقترح أن يكون النص كالتالي:

" يعاقب الممارس الصحي بالحبس وبالغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا ارتكب عمدا فعلا من شأنه تعريض حياة الناس أو صحتهم أو أمنهم لخطر حال ومباشر يهدد بحدوث الموت أو عاهة مستديمة. وتكون العقوبة الحبس إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر أيا كان مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقررها النظام".

وأخيراً وليس آخراً، وبعد أن من الله سبحانه وتعالى عليَّ بإنجاز هذا البحث، فإنني لا أدعي إلمامي بكافة جوانب الموضوع، أو أنني قد أصبت الحقيقة في كل رأي أو اقتراح عرضته، ولا يمكنني الإدعاء بأني قد أعطيت الموضوع كامل حقه ، فإن كنت قد وفقت فذلك فضل من الله ونعمة، وأشكر الله على ذلك، وإن جانبني الصواب فأدعو الله الرحمةَ والمغفرةَ.

وسأكون شاكرًا ، بل ومدينًا ، لكل من يشرفني بالتنبيه أو تدارك القصور، فعسى أن أوفق لتداركه، فكل فكر يقبل الجدل والنقاش مهما كانت وجاهته ومنطقيته.

وأخيراً اسأل الله العلي القدير أن يوفقنا لما يحبه ويرضاه، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه، أفضل الصلاة وأتم التسليم.

تم بحمد الله وتوفيقه

فهرس لأهم مراجع البحث

- أحمد حسام طه تمام ، تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٤.
- أحمد شوقي أبو خطوه ، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣.
- أسامة عبد الله فايد، المسئولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ط٢ ١٩٩٠.
- حسنين المحمدي، الخطر الجنائي ومواجهته، دار المعارف، الإسكندرية- مصر،٢٠٠٢.
- حمدي رجب عطية" المسئولية الجنائية للطبيب في التشريع الليبي" مجلة مصر المعاصرة، مصر ، مجلد ٩٣، عدد ٤٦٥، ٤٦٦، ٢٠٠٢
- رمسيس بهنام ، نظرية التجريم في القانون الجنائي معيار سلطة العقاب تشريعا تطبيقا، دار المعارف، الإسكندرية ، مصر، ١٩٧١.
- عبد الباسط محمد سيف الحكيمي" النظرية العامة للجرائم ذات الخطر العام" على موقع:

http://www.yemen-nic.info/contents/studies/detail.php?ID=3758

- عبد الحميد الشواربي، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف الإسكندرية سنة ١٩٩٨.
- عبد القادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة،٢٠١١.
- عمر السعيد رمضان" فكرة النتيجة في قانون العقوبات" مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، السنة الحادية والثلاثون، العدد الأول،١٩٦١ .

- سامح السيد جاد ، مبادئ قانون العقوبات، القسم العام، طبعة دار الوزان١٩٨٧ .
- سعيد عثمان " استعمال الحق كسبب إباحة" رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة سنة ١٩٦٨.
- سمير الشناوي" الخطر كأساس للتجريم والعقاب" المجلة العربية للدفاع الاجتماعي، العدد الثامن،المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة،أكتوبر ١٩٧٨.
- السيد عتيق، المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الايدز من الوجهة الجنائية ، دار النهضة العربية، ٢٠٠٢.
- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر والقانون، المنصورة ٢٠٠٩.
- شريم محمد، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسئولية، أعمال المطابع، عمان، ٢٠٠٠ .
- شيماء عطا الله" طبيعة وأركان جريمة تلويث البيئة" بحث منشور على موقع:
http://faculty.ksu.edu.sa/shaimaaatalla/Documents/doctor/env5.rar?Mobil
- فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ غير العمدي، دار النهضة العربية، ١٩٧٧.
- فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، ١٩٩٢.
- محسن عبد الحميد البيه ، خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية، مكتبة الجلاء بالمنصورة،١٩٩٣.

- محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ١٩٩٩.
- محمد عبد العزيز المراغي" مسئولية الأطباء" مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٩٤٦ -
- محمد عيد الغريب، شرح قانون العقوبات، القسم العام النظرية العامة للجريمة ، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، ١٩٩٤.
- محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية ١٩٩٣.
- محمود عبد ربه القبلاوي" المسئولية الجنائية للطبيب في النظام المصري" مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنوفية، مصر، ٢٠٠٠ مجلد٩، عدد١٧.
- محمود نجيب حسنى، علاقة السببية في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة،١٩٨٣.
- محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الخامسة ١٩٨٢.
- مصطفى منصور منصور" حقوق المريض على الطبيب" مجلة الحقوق والشريعة بالكويت، السنة الخامسة، العدد الثاني، ١٩٨١.
- يسري إبراهيم حسونة " جريمة تعريض حياة الغير للخطر دراسة مقارنة" بحث منشور على موقع:
http://arabsh.com/index.php?p=download&f=0d30444866f1&type=file
- يسري أنور على"النظرية العامة للتدابير والخطورة الإجرامية، دراسة في الدفاع الاجتماعي ضد الجريمة" مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، العدد الأول، يناير١٩٧١.

- وائل تيسير محمد " مسئولية الطبيب المدنية" رسالة ماجستير، جامعة النجاح الفلسطينية ٢٠٠٨.
- وجيه محمد خيال، المسئولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي، مكتبة هوزان السعودية، الطبعة الأولى، ١٩٩٦.
- وديع فرج "مسئولية الأطباء والجراحيين المدنية" مجلة القانون والاقتصاد، السنة ١٢عددان٤، ٥.

فهرس الموضوعات

الموضوع رقم الصفحة
المقدمة
مشكلة البحث
أهمية البحث وسبب اختياره
منهج البحث
خطة البحث
المبحث التمهيدي: ماهية وضوابط المسئولية الجنائية الطبية
الفصل الأول: ماهية جريمة التعريض للخطر وطبيعتها القانونية في التشريعات المختلفة
المبحث الأول: ماهية جريمة التعريض للخطر
المطلب الأول: تعريف جريمة التعريض للخطر
المطلب الثاني: أنواع التعريض للخطر
المبحث الثاني: الطبيعة القانونية لجريمة التعريض للخطر
الفصل الثاني: أركان جريمة تعريض المريض للخطر
المبحث الأول: الركن المادي لجريمة تعريض المريض للخطر
المطلب الأول: السلوك المنشأ للخطر الصادر من الطبيب
المطلب الثاني: النتيجة في جريمة تعريض المريض للخطر
المبحث الثاني: الركن المعنوي في جريمة تعريض المرضى للخطر عمداً

الفصل الثالث: نطاق جريمة تعريض المريض للخطر
المبحث الأول: نقل دم ملوث للمريض
المبحث الثاني: استعمال أساليب علاجية حديثة على سبيل الاختبار

المبحث الثالث: استعمال أدوات وأجهزة غير صالحة
المبحث الرابع: إجراء عمليات جراحية غير مشروعة
الفصل الرابع: حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر
المبحث الأول: حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع المصري
المبحث الثاني: حدود مسؤولية الأطباء عن جريمة تعريض المريض للخطر في التشريع السعودي
الخاتمة
فهرس لأهم مراجع البحث
فهرس الموضوعات