University of Thi-Qar Journal Vol.14 No.3 SEP 2019
Web Site: https://jutq.utq.edu.iq/index.php/main
Email: utj@utq.edu.iq

المسؤولية الجنائية للطبيب جرّاء المتاجرة بالمريض

م. م. عباس إبراهيم جمعة المالكي
كلية الامام الكاظم /قسم القانون/اقسام ذي قار
Email:Abbasabrahem@yahoo.com

الملخص

يشهد الوسط الطبي تعاملات غير مشروعة اطلقنا عليها وصف المتاجرة بالمريض، ويكون الطبيب محور هذه المتاجرة، عندما يتصرف بالمريض على وفق ما تقتضيه مصلحته الشخصية بناءً على ما يعقده من اتفاقات تعود عليه بالربح المالي مع من يرتبطون معه بحكم المهنة، وفي مقدمتهم صاحب الصيدلية، الذي يؤمن للطبيب ايجار العيادة والخدمات الملحقة بها كافة، مقابل دفع المريض إلى شراء الدواء من صيدليته فضلاً عن زيادة انواع الدواء من دون حاجة المريض لها، مجازفين بصحة وحياة المريض من أجل الإثراء على حسابه، كذلك اصاحب المستشفيات الخاصة فيما يتعلق بإجراء العمليات القيصرية، وأصحاب مختبرات التحليل، وأصحاب عيادات الفحوصات الطبية، الذين يتفق معهم الطبيب على نسبة مالية عن كل مقابل لإجراء تلك الفحوصات يدفعه المريض الذي يُرساله اليهم .

وقد توصلنا في هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة المسؤولية الجنائية للطبيب، ومن يشترك معه من ذوو المهن الصحية بوصفه مساهماً أصلياً، وتكييف واقعة المتاجرة بالمريض على أنَّها جريمة مركبة من جريمتين، هما : جريمة الايذاء على وفق المادة (413) ق ـ ع ـ، أو جريمة على وفق نص المادة (412) ق ـ ع ـ فيما يتعلق بالآثار التي تتركها العمليات القيصرية ، ومن جانب اخر جريمة الاحتيال على وفق المادة (456) ق ـ ع ـ .

الكلمات المفتاحية : لمسؤلية الجنائية ، الطبيب ، المتاجرة ، المريض.

The criminal responsibility of a doctor for patient trafficking

The medical circles witnesses illegal transactions known as " The patient trafficking " . The doctor is the core of this traffic when he(she) acts with the patient according to his (her) personal interest by the virtue of the agreement making more profits , with the ones who do the same career . On the first place, the pharmacist who ensures the rent of the doctor's clinic with all services . In return for that , the patient is enforced to buy the medicine from the pharmacy as well as adding more unnecessary medicine to risk the patient's health and life for enrichment through the patient, and also the owners of private hospitals regarding

Caesarian operations , and the owners of diagnostic labs and the owners of medical clinics, with whom the doctor agrees to a financial ratio for each interview to be paid by the patient who sends it to them.

In this paper (study), we have reached to find out the nature of the criminal responsibility of the doctor and co-workers with health professions as an original partner, then their adapting themselves to traffic in a patient as a compound crime made up of two; the first one is The crime of victimization according to Clause provision (413) I. P. C., or Clause provision (412) I. P. C. regarding to distortions left by Caesarian operations . The other one is manipulation crime according to Clause provision (456) I. P. C. .

1. KEYWORDS : (The criminal responsibility, doctor, trafficking, patient)

المقدمة

تتطور الحياة في كافة الأصعدة، لأنَّ سمة الجمود لا تنسجم بأي حال من الأحوال مع الحياة بحكم طبيعتها، ولا شك بان هذا التطور مدعاة خير للإنسانية ومن أجلها، كونها القيمة الاعلى في الوجود، لكننا نجد من يحط من شأن هذه القيمة من أجل مصالحه الضيقة، والأدهى من ذلك هو عندما تعتل صحة الإنسان ويكون بأسوأ حالته، نجده يتعرض لأبشع انواع الاستغلال من قبل عدد من الأطباء ومن يرتبط معهم من ذوو المهن الصحية، إذ يأخذ الطبيب دور العرّاب لعمليات متعدد من المتاجرة بالمريض، بدافع دنيء هو الإثراء على حساب صحة وحياة ومال المريض .

كلنا يعرف كيف أنّ المريض يُفوض الطبيب أغلى ما يملك صحته وحياته وبشكل مطلق من دون أدنى تحفظ، عندما يقبل بالكشف عليه من أجل تشخّيص ما به من علة آملاً بالشفاء، إذ أنَّ محل المعاملة بين المريض والطبيب مدارها الصحة والحياة، وهما الاسمى والأغلى في وجود الإنسان وبقائه بحالة سليمة، يضعهما المريض بين يدي الطبيب واثقاً مطمئناً عندما يشعر بمرض يداهمه، بالمقابل نجد بأنّ هنالك من الاطباء ومن يرتبط معهم من ذوو المهن الصحية وأصحاب المستشفيات الأهلية يخونون هذه الثقة في ممّارسات تكشف عن أدنى مستويات الإنحدار القيمي والأخلاقي، فضلاً عن أنَّها سبباً لقيام المسؤولية الجنائية عند ارتكابهم لواقعة اطلقنا عليها في هذه الدراسة (المتاجرة بالمريض)، على العكس ممّا يُفترض بهذه المهن، وخصوصاً الطبيب الذي يُفترض به أنْ يكون ملاكاً يسعى إلى ايجاد الشفاء للمريض، أو قديساً يجتهد في ابعاد الهلاك وتأمين الحياة لمن يحتاجها، لكننا اليوم نجد عدداً من الأطباء قد تحولوا إلى تجار بمستوى بعيد كل البعد عن اخلاقيات وشرف هذه المهنة الإنسانية، إذ جعلوا من المريض ذلك الإنسان الضعيف قليل الحيلة منعدم الوسيلة _ إلّا ما رحم ربّي _ سلعة رخيصة، يتم تداوله على وفق اتفاقات ذات

اشكال مختلفة في مقدمتها أتفاق الطبيب مع أصحاب الصيدليات، فضلاً عن اقناع النساء الحوامل بإجرّاء عملية قيصرية بالأتفاق مع اصحاب المستشفيات الأهلية، كذلك الاتفاق مع ذوو المهن الصحية من اصحب مختبرات التحليل، واصحاب عيادات السونار والأشعة وتخطيط القلب وكل مختص في المجال الصحيّ أو الطبي، مقابل أنْ يحصلوا أولئك الأطباء على نسبة مالية عن كل ما يدفعه المريض من كلفة لقاء تلك الفحوصات أو التحاليل، سواء كان المريض بحاجتها أم لا، متخطياً شروط بذل العناية ومجازفاً عن علمٍ وإرادةٍ حرةٍ مختارةٍ بصحة وحياة المريض، بممّارسات وأساليب وضيعة ومخالفة لقيم الإنسانية والمبادئ القانونية، تهبط بالطبيب إلى مستوى اقل ما يقال عنه بأنَّه محتال، الغرض منها هو امتصاص أكبر قدر ممكن من أموال المريض بأي طريقة وأي اسلوب مهما بلغ حد المجازفة بصحة و حياة المريض ومهما كانت النتائج .

اهمية البحث

إنّ طبيعة الاتفاقات التي يقوم بها الطبيب مع من يرتبط معه بحكم المهنة هي جرائم يكون الجناة فيها هم الأطباء مستخدمين عياداتهم الخاصة، والمُجنى عليهم هم المرضى الذين يكونون ضحية متاجرة بشعة، الغرض منها ترجيح مصلحة الطبيب المادية على حساب مصلحة المريض في سلامة جسمه وحياته، الأمر الذي لم نجد له الاهتمام الكافي على الرغم ارتباطه بصحة وحياة الإنسان وهما أهم ما يملكه الإنسان، وهو ما دعانا إلى البحث في هذا الممّارسات والوقوف على طبيعة وحيثيات المسؤولية الجنائية الناجمة عنها .

مشكلة البحث

نلاحظ وبشكل واضح وجلي ما للطبيب من الحماية القانونية الكافية، فضلاً عن المكانة الاجتماعية المرموقة التي يضعهُ فيها المجتمع، زيادة على الدعم والحماية التي وفرها له المشرع، التي بلَغت بالطبيب إلى مستوى الحصانة القانونية بإبعاده عن المسائلة القانونية أمام محاكم التحقيق فضلاً المحاكم المدنية في حال اقتضى التعويض عما يتسبب به من ضرر، والاكتفاء بالشكوى الإدارية أمام رئيسه المباشر في دائرة العمل، وما يصاحب ذلك من تدني في الوعي القانوني لدى الأفراد في عدم توجيه الاتهام إلى اصحاب هذه المهنة، في الجانب الآخر لم نجد لباحث القانوني تشخيص قانوني واضح وصريح يبين التكييف القانون لطبيعة الممّارسات التي اطلقنا عليها وصف (المتاجرة بالمريض) ، الأمر الذي يجعل من هذه الممّارسة في مأمن من التجريم والعقاب، ويعطي الفرصة لمن يمارسها بالتمادي على حساب صحة وحياة المرضى .

هدف الدراسة

الكشف عن التكييف القانوني لواقعة المتاجرة بالمريض من قبل الطبيب ومن يرتبط معه، وبيان نوع المسؤولية الجنائية وعلى وفق أي نص جنائي يمكن وصف هذا النوع من الممّارسات، كذلك تامين اكبر قدر من الحماية للمريض في مواجهة الاعتداءات التي بتعرض لها من قبل الطبيب ومن يرتبط معه ، إذ ليس من المنطق ان تكون للطبيب الحماية القانونية الكافية من دون أدنى حماية للمريض بالرغم من أنَّه يرتبط بتعامل غاية بالأهمية مع الطبيب .

منهجية الدراسة

اتبعنا في هذه الدراسة منهج البحث التأصيلي، كما انتهجنا في بعض فروعه منهج البحث التحليلي .

المبحث الأوّل :
طبيعة المتاجرة وأثرها على مصلحة المريض

يشهد الوسط الطبي ممّارسات تأخذ صورة تعاملات بعيدة كل البعد عن الجانب القانون زيادة على الجانب الاخلاقي والإنساني، تأخذ طابع المتاجرة بالمريض، ولهذه المتاجرة صوراً عديدة بحكم ارتباط الطبيب مع اصحاب المهن الصحية، والتي سنبينها بشيء من التفصيل في المطلب الأوّل، أما المطلب الثاني فسنكشف فيه ما يمكن أنْ يكون من تداعيات وآثار لمثل هكذا ممّارسات على صحة وحياة المريض .

المطلب الأوّل : طبيعة المتاجرة بالمريض

هنالك صور عدة للمتاجرة التي يقوم بها الأطباء، تكشف عن شخصية اجرامية بمستوى معين، ويكون الدافع من ورائها هو تحقيق الثراء، ورأينا من الضروري أنّ نقسم هذا المطلب إلى فرعين، نخصص الفرع الأوّل لصور المتاجرة بالمريض، والفرع الثاني نبين فيه معيار وصف التجريم لهذا النوع من السلوك .

الفرع الأوّل : صور المتاجرة بالمريض

بحكم طبيعة الإنسان التكوينية بوصفه بشراً لابد وأنَّ يمر بحالة المرض ولو بأبسط أنواعه، الأمر الذي يدعوه للحاجة إلى طبيب، الذي يقوم بنشاط طبي يضع أصول ممارسته علم الطب مستهدفاً تحقيق الشفاء للمريض، فالطب اختصاص علمي ليس من السهولة بمكان الاحاطة بكل حيثياته، لذا فأنَّ المريض عندما يلجئ إلى الطبيب فأنَّه يفوض ذلك الطبيب بان يشخّص حالته المرضية وما يحتاجه من اجراء طبي أو علاجي من أجل اكتساب الشفاء التام، لكننا لم نجد لهذا النشاط الطبي تعريفاً جامعاً مانعاً من الناحية التشريعية، فالتشريع الفرنسي على سبيل المثال في قانون الصحة العامة رقم (24) لسنة 1945، المعدل عام 1953، اكتفى بالإشارة فقط إلى أنَّ العمل الطبي ينحصر في مرحلتين : هما مرحلة الفحص ومرحلة التشخيص، ولم يُحط بماهية العمل الطبي بشكل واضح، كذلك المشرع المصري لم يبين هو الآخر كيفية مزاولــة العمل الطبي، إذ اشارة فقط في القانون رقم (415) لسنة 1954 المعدل، إلى تشخيص المرض وتحديد العلاج أو الجراحة أو غير ذلك من الأعمال الطبية الأخرى، أما المشرع العراقي فلم يتطرق هو الاخر إلى تعريف العمل الطبي، لكنه اشارة إلى ما يجب ان يستهدفه العمل الطبي في قانون وزارة الصحة رقم 10 لسنة 1983، المتضمن ما يتعلق بالرعاية الصحية والوقائية، زيادة على ما يتعلق بالأمور العلاجية وكيفية مكافحة الامراض الانتقالية، كذلك أشار إلى الاهتمام بالصحة النفسية والعقلية .

إنَّ هذا التفويض غير المنضبط يجعل من الطبيب يشترط على المريض في كثير من الاحيان بمناسبة وغير مناسبة أجراء التحاليل والفحوصات في عيادات أخرى، كتحليل الإدرار

والدم، أو فحوصات مثل اخذ الاشعة والسونار والرنين وتخطيط القلب والأيكو، كذلك قيام الطبيب أو الطبيبة بتوجيه المرأة الحامل إلى المستشفيات الأهلية لحاجتها إلى اجراء عملية قيصرية، فضلاً عما يتعلق بطفلها حديث الولادة، مستغلاً الفراغ التشريعي الذي يتضم مزالولة مهنة الطب ويحمي المريض الذي لا يمكنه تقدير مدى ضرورة من عدم ضرورة هذه الفحوصات والتحاليل والعمليات الجراحية ، فالمريض لا يمكن له أن يرفض ما يطلب منه الطبيب، كما لا يمكن له أنْ يحدد ويختار بين ما هو ضروري وغير ضروري، وبمناسبة ما يدخل تحت وصف الاجراء الطبي الضروري للمريض لغرض التوصل إلى التشخيص السليم له، الذي يخلص إلى إيجاد العلاج لحالة المريض عبر وصفة تتضمن أنواع عدة من الدواء، نجد الطبيب يمارس عملية المتاجرة بالمريض من خلال توظيف كل الاجرّاءات الطبيبة بما ينسجم مع مصلحته لا مع مصلحة المريض، بواسطة تداول المريض بين اصحاب الصيدليات وأصحاب المهن الصحية وأصحاب المستشفيات الأهلية، وبحكم ما نعيشه من واقع قمت بإجراء جولات عديدة بين عيادات الأطباء والمستشفيات الأهلية وتوجيه الاسئلة لعدد كبير من المرضى فضلاً عن اطباء وأصحاب مهن صحية مرتبطين بمهنة الطب وأصحاب صيدليات، وقد اجمع كل أُلئك على ممّارسات عديدة يقوم بها الطبيب بالاتفاق مع عدد ممن ذكرناهم، مستهجنين تلك الممّارسات ومستنكرين على من يقوم بها من الوسط الصحي، وقد حصرنا صور تلك الممّارسات بالتالي :

أولاً _ اتفاق الطبيب مع الصاحب صيدلية على أنَّ يوجه المريض بشراء الدواء منه مرغماً، عبر كتابة اسماء الدواء في الوصفة برموز لا يفهمها إلّا صاحب الصيدلية المقصود الذي يقوم بدوره برفع سعر الدواء إلى اكثر من ضعف سعره الحقيقي في الصيدليات الآخرى، الأمر الذي لا يدع للمريض خياراً بصرف الدواء من صيدلية اخرى، مع اضافة انواع من الدواء من دون ان يكون المريض بحاجة لها لغرض تصريف كمية اكثر من الدواء، كل ذلك يكون مقابل قيام صاحب الصيدلية بدفع ايجار عيادة ذلك الطبيب وتامين الخدمات لها كافة، من ماء وكهرباء ودعاية وإعلان وتبديل اثاث العيادة سنوياً .

ثانياً _ اجبار المريض على شراء نوع معين من الدواء مصنع في شركة معينة، بحجة ان هذه الشركة هي الاكثر كفاءة بتصنيع الأدوية، والحقيقة هي أنَّ الطبيب يحصل لقاء ذلك من تلك الشركة على مقابل من الهدايا القيمة، وتأمين رحلات إلى بلدان مختلفة من أجل الترفيه أو حضور مؤتمرات علمية .

ثالثاً _ ارسال المريض لإجرّاء فحوصات وتحاليل، كي يحصل الطبيب على نسبة مالية لقاء كل اجر مقابل عن تلك الفحوصات والتحاليل التي يجريها المريض، فكلما زاد الطبيب في عدد المرضى الذي يوجههم باجرّاء الفحوصات، ارتفعت حصصه من نسب اجور تلك الفحوصات، حتى وصل الأمر بالطبيب بان يرسل المريض إلى مختبرات التحليل وعيادات الأشعة وغير ذلك، لإجراء فحوصات وتحاليل من أجل الحصول على نسبته منها، وليس على اساس حاجة المريض لها .

رابعاً _ توجيه المرأة الحامل بحاجتها إلى إجرّاء عملية قيصرية في المستشفيات الخاصة، من دون ان يكون ضرورة لذلك من أجل الحصول على المال لقاء اجور كل عملية يجريها

الطبيب أو الطبيبة في المستشفيات الأهلية التي يحصل اصحابها على نسبة من اجور تلك العملية .

خامساً _ توجيه ذوو المولود حديثاً في المستشفيات الأهلية بوضع مولودهم في الحضانة، من دون حاجة المولود لذلك، إنّما من أجل الحصول على المال، إذ أنَّ كلفة اجر اليوم الواحد هي مرتفعة جداً .

وقد اجرينا عدد من الاستطلاعات الميدانية بالقرب من عيادات الأطباء والصيدليات وعيادات ذوو المهن الصحية، كذلك المستشفيات الأهلية بغية الكشف عن طبيعة ونوع الممّارسات التي يقوم بها عدد من الأطباء ، استطعنا من خلالها الوقوف على حيثيات هذا النوع من الممّارسات، وتأكد لنا بما لا يقبل الشك أو التأويل بناءً على شهادات مجموعة من الأطباء المحترمين، نذكر من بينهم شهادة أحد الأطباء المشهورين بمناسبة سؤالي له عما يشاع من ممارسات يقوم بها أطباء بالاتفاق مع من يرتبطون معه بحكم المهنة، وعن نسبة أولَٰئِكَ الأطباء بالقياس إلى الذين لا يمارسون هكذا ممارسات ؟ فأجابني مؤكداً هكذا ممّارسات على حد تعبيره بالقول : (هنالك نسبة لا يستهان بها من الأطباء يسلكون هذه الممّارسات، إذ يقومون بالاتفاق مع الصيادلة الذين يقومون بتأمين ايجار العيادات وكل الخدمات المطلوبة معها من كهرباء وماء وغير ذلك، فالصيادلة يُعدون تجار اثرياء مقابل الطبيب الذي يكون فقير بالنسبة اليهم)[1]، بعدها توجهت إلى صاحب احد الصيدليات وسألته بسؤال مفاده ؛ هل سبق وأنْ عُرضت عليك وصفة كتبها احد الأطباء لأحد المرضى ولم تستطع قراءتها ؟ فأجاب : (نعم يحصل مثل ذلك)، فسألته ؛ لماذا لا يُصار إلى كتابة الوصفة طباعة بواسطة الحاسبة الاليكترونية ؟ فأجاب: (سبق وأن وجَهت نقابة الأطباء بعدم كتابة الوصفة بخط اليد، لكن الأطباء لم يلتزموا بذلك اطلاقاً)، الأمر الذي دعانا إلى البحث عن حيثيات هذا التوجيه، فتبين لنا أنَّ نقابة الأطباء بالفعل سبق وأن اصدرت في وقت متأخر امراً نقابياً بالعدد (4459 بتاريخ 2018/12/3)[2]، يقضي بطباعة الوصفة الطبية من قبل الأطباء بخط اليد نتيجة لكثرة الشكوى في هذا الخصوص ، فضلاً عن توجيه اصحاب الصيدليات بعدم قبول الوصفات الطبية المكتوبة بخط اليد – مع التحفظ على توجيه اصحاب الصيدليات كونهم مسؤولون امام نقابة الصيادلة – ويبدأ العمل بهذا التوجيه بعد تاريخ (2019/3/1)، الأمر الذي لم نجد له اي التزام منذ هذا التاريخ ولغاية كتابة هذا البحث،والسبب هو أنَّ الأمر النقابي المذكور لم يتضمن الزاماً بعدم مخالفته مع فرض الجزاء، إذ أنَّه مجرد توجيه للأطباء فضلاً عن أصحاب الصيدليات .

بعد ذلك توجهت بالاستطلاع إلى ذوو المهن صحية بمختلفة تخصصاتهم للتعرف على طبيعة الاتفاقات التي تجري بين الطبيب والصيدلي، تلك الصورة الاكثر شيوعاً من بين الصور التي ذكرنا، تبين لنا أنَّ هذا النوع من الأتفاقات يرتكز على تقديم خدمة مقابل عوض، فالخدمة يقدمها الطرف الأوّل _ الطبيب _ وتتمثل بإلزام المريض على شراء الدواء من صاحب الصيدلية _ الطرف الثاني بالاتفاق _ الذي يكون بأسعار مرتفعة جداً بالقياس إلى سعره في الصيدليات الأخرى، كذلك قيام الطبيب بإضافة انواع من الدواء لا يحتاجها المريض لصالح صاحب الصيدلية، كي يتمكن من تصريف أكبر قدر ممكن من كميات الدواء على المريض - وإن لم يكون بحاجة لها- ، إمّا العوض فهو التزام الطرف الثاني (صاحب الصيدلية) بتقديم خدمات _ سبق

ذكرها _، الأمر الذي يلحق الضرر بصحة المريض ويعرض حياته للخطر، من دون أنْ يدخل ذلك في مجال الخطأ الطبي، والأمر الاكثر خطورة هو توجيه الطبيب أو الطبيبة المرأة الحامل بأنَّها بحاجة لعملية قيصرية في احدى المستشفيات الأهلية، من دون أنْ تكون هنالك ضرورة لتلك العملية، إنّما بدافع الحصول على المال، متجاهلين حقيقة الأذى الذي تتعرض له المرأة جرّاء تلك العملية، زيادة على ما يتركه هذا النوع من العمليات من آثار على جسم المرأة مستقبلاً – سنأتي على ذلك في محله بأكثر تفصيل -، وعند مراجعة طبيعة هكذا اتفاقات نجدها تتعارض مع طبيعة النشاط الطبي الذي يكون اساسه اتفاق جرت عليه العادة بين المريض والطبيب مداره دفع المريض مبلغ معين من المال إلى طبيب لقاء ما يقوم به الطبيب من كشف وتشخيص المرض والعلاج أو الاجراء الذي يحتاجه المريض، بشرط بذل العناية بكل أمانة .

الفرع الثاني : معيار وصف التجريم

إنَّ الجريمة بشكل عام هي سلوك غير مشروع، وأنَّ معيار عدم المشروعية هنا هو ليس مخالفة السلوك لنص قانوني، بقدر ما هو الحاق الضرر أو الإحاطة بالخطر لمصلحة جديرة بتأمين الحماية لها، إذ أنَّ وصف السلوك بعدم المشروعية مداره الخطورة أو الضرر الاجتماعي، فكلما كانت المصلحة على قدر من الأهمية كلما اقتضى ايجاد تشريع يُحدد ضوابط التجريم والعقاب[3]، وعلى هذا الاساس يعطي القانون المشروعية لمن يُزاولون الاعمال الطبية لانعدام العلة المبنية على مبدأ الخطوة او الضرر الاجتماعي، ومن ثم عدم الاعتداد بتداعيات العمل الطبي على جسم الانسان المريض ، إذ ان السبب الذي يدعو المشرع الجنائي للتدخل بفرض الحماية وعدم المساس بجسم الانسان لضمان صيانة حق الانسان في الحفاظ على سلامة جسمه، هو ذاته الذي يعطي الحق للمشرع الجنائي لان يجرم أي اعتداء من شأنه أنْ يعرض جسم الإنسان للخطر أو الضرر، من دون أنْ يكون أدنى تعارض فيما تستهدفه القاعدة القانونية في تأمين الحماية لسلامة جسم الإنسان، إذ أنَّ الأعمال الطبية وإنْ تعرضت لجسم الانسان بأي شكلٍ من الأشكال الأذى، وما ينتج عن ذلك من اضرار جانبية نتيجة تعاطي الادوية أو مضاعافات العمليات، الغرض منها هو تحقيق مصلحة لذلك الجسم، بشرط التزام الطبيب ومن يرتبط معه بحكم المهنة بالأصول العلمية والفنية والأخلاقية [4]، فعلى الرغم من اباحة العمل الطبي لكنه يبقى مشروطاً بمطابقته لما يقتضيه أصول علم الطب، ففي حال كان هنالك افراطاً او تفريطاً، أو أدنى مخالفة تتعارض مع شروط الاصول العلمية وجب قيام المسؤولية الجنائية بحق الطبيب[5] .

وعند امعان النظر بسلوك الطبيب الذي ينحى منحى المتاجرة بالمريض -على وفق ما بينا له من صور- هو في حقيقته يُلحق الضرر بصحة وحياة المريض زيادة على أنَّه يُحيطهما بالخطر، وأنَّ الدافع من وراء ذلك السلوك أو الغرض منه هو تحقيق مصلحة مادية للطبيب على حساب صحة وحياة ومال المريض، وفي هذه الحالة يُعد سلوك الطبيب اعتداء على مصلحة المريض زيادة عما ينتج عنه من أذى أو خطر على المريض في سلامة جسمه وماله، الأمر الذي يُعد نتيجةً جرميةً .

وعند بيان ما للنتيجة من مدلول، يتضح لنا بان لها مدلولان ؛ مدلولٌ مادي يوصف بأنَّه تغيير في العالم الخارجي تدرك اثره الحواس ويكون محل اعتبار لدى المشرع الجنائي، فالنتيجة على

وفق هذا المدلول هي فكرة مستقلة عن الجانب النفسي الذي يحدد وجود من عدم وجود القصد الجنائي، فضلاً عن انتفاء العلاقة بين السلوك بوصفه واقعة وبين المصلحة بوصفها محلاً للحماية القانونية[6]، وعلى وفق هذا المدلول تنقسم الجرائم إلى جرائم النتيجة، وجرائم السلوك بمعزل عن النتيجة[7]، أمّا المدلول الآخر للنتيجة فهو المدلول القانوني الذي تُمثل النتيجة فيه عدواناً على مصلحة يحميها القانون، فبمجرد الاضرار بها أو تعريضها اللخطر تتحقق المسؤولية الجنائية، وهو ما أخذ به المشرع الإيطالي، إذ أنَّ النتيجة على وفق مفهوم هذا المدلول لا تُعد أمراً مستقلاً عن السلوك إنّما هي صفة ملازمة لهُ[8]، ما يعني ان السلوك الذي يجرمه القانون هو في الحقيقة إعتداء، والاعتداء هنا هو النتيجة بوصفها القانوني، إذ يكون الاعتداء صفةً ملازمةً للسلوك الذي يجرمه القانون، فالنتيجة هي ليست عنصراً خارجياً يتطلب تحققه لقيام المسؤولية الجنائية، إنّما يكفي لقيامها تحقق السلوك بوصفه اعتداءً على مصلحة جديرة بالحماية، فحياة المريض وصحته زيادة على ماله، هما محلاً معتبراً للحماية القانونية، إذ بمجرد الاعتداء على أي منهما يُعد سبباً لقيام المسؤولية الجنائية .

وعلى وفق ما تقدّم، يمكننا الجزم من أنَّ سلوك الطبيب واقعة اجرامية مركبة من واقعتين ؛ الأوّلى : هي المجازفة بصحة وحياة المريض لعدم تمكنه من تقدير مصلحته التي تنازل عنها للطبيب بحكم خبرته ودرايته، الأمر الذي يُمكن أنْ يُرتب آثراً سلبية على صحة المريض وحياته، أمّا الواقعة الثانية فهي إثراء الطبيب على حساب الخسارة المالية التي يتعرض لها المريض بطرق غير مشروعة، ففي الحالة الأوّلى يُمكن تصنيف سلوك الطبيب على أنَّه جريمة من الجرائم التي تجمع بين الخطر والضرر في آنٍ واحد، وفي الحالة الثانية يُصنف سلوك الطبيب بأنَّهُ جريمة تقوم على اساس تغيير الحقائق وتقرير أمور كاذبة، الأمر الذي يتعارض مع واجبات الطبيب في جانبين؛ الأوّل : هو جانب بذل العناية وإن لم تتحقق الغاية، مجازفاً بصحة وحياة المريض عن علمٍ وإرادةٍ حرةٍ مختارةٍ بحجة ضآلة الضرر من دون أدنى ضرورة طبية لذلك، والجانب الآخر: هو قيام الطبيب بتقديم مصلحته الشخصية من أجل الإثراء على حساب حق المريض في حفظ ماله، وفي كلا الجانبين يُعد سلوك الطبيب اعتداءً على مصلحة المريض المتمثلة بحياته أو سلامة جسده، زيادة على الاعتداء الحاصل على حقه في ماله، والاعتداء في حقيقته هو وصف للنتيجة بمدلولها القانوني، إذ أنَّ الهدف أو الغاية من وراء التجريم بشكل عام هو تأمين عدم الاعتداء على مصلحة تتوسط العلاقة بين الفرد وبين ما يسعى اليه من اشباع لحاجته المشروعة، والتي تكون بالضرورة محلاً معتبراً للحماية القانونية .

المطلب الثاني : اثر المتاجرة على مصلحة المريض

إنَّ لطبيعة المتاجرة التي يقوم بها الطبيب بالمريض أثرٌ مركب، ففي جانب منه يتعلق بصحة المريض وهو ما سنتناوله في فرع مستقل في هذا المطلب، أمّا في جانبه الآخر فهو ما يتعلق بالأثر المادي على المريض وهو ما سنبحثه في فرع اخر.

الفرع الأوّل : الاثر الصحي

المرض امرٌ طبيعي يتعرض له الإنسان يلزمه بالحاجة إلى الدواء من أجل التخلص منه واكتساب الشفاء التام، لكن الأمر لا يخلو من تأثيرات جانبية على صحة المريض جرّاء تعاطيه

الأدوية، إذ من غير الممكن ان يكون اي جهاز أو عضو في جسم الإنسان محصن من الآثار الجانبية الناتجة عن تعاطي الأدوية، وهو ما تشير له النشرات المرفقة مع كل دواء في قائمة تطول بشكل غير طبيعي، الأمر الذي سنبينه في نقطة مستقلة بشي من التفصيل، كذلك ما تنتجه العمليات القيصرية على النساء من آثار عديدة لها من التداعيات ما سنعمل على بيأنَّه في نقطة اخرى .

أوّلاً – الآثار التي يتركها تعاطي الدواء على بعض أعضاء جسم الإنسان :

1- الجلد ؛ فهو الاكثر تحسساً للتغيرات التي تطرأ داخل الجسم كونه عضواً يتصف بالسطحية، كما أنَّ الآثار الجانبية الظاهرة على الجلد تكون باديةً بوضوح للعين المجردة كالطفح الجلدي الخفيف ، على العكس من التغييرات التي تطرأ على وظائف أعضاء جسم الإنسان الداخلية، إذ تتطلب فحوصات مختلفة لغرض الكشف عنها، ومن انواع الطفح الذي يصيب الجلد هو طفح الموربيليفورمي وهو طفح واسع الانتشار يأخذ شكلاً املساً بارزا، وطفح حساسية الجلد للأشعة التي تشبه حروق الشمس .

2- الجهاز الهضمي ؛ ويأتي بالمرتبة الثانية على اساس نسبة الضرر جرّاء التأثير الجانبي للأدوية على كل اجزاء الجهاز ، إذ أنَّه يحدث صعوبة في البلع وحرقة في المريء ، كذلك يحدث الغثيان والقيء في المعدة، أمَّا الكبد فهو الآخر تحصل فيه تغييرات في الاختبارات المعاملية واليرقان، كما تتأثر الأمعاء الدقيقة والغليظة بحالة من الالم البطن وحالة الاسهال .

3- الجهاز العصبي؛ يترك الدواء آثاراً جانبية كالصداع والدوار، كذلك يؤثر في الشهية إلى الطعام والنوم، كما تحصل حالات من التقلبات المزاجية والشعور بالتعب، وما يعرف الاضطرابات المعرفية[9] .

نفهم ممّا تقدّم أنَّ الآثار الجانبية التي يتركها الدواء على جسم الإنسان هي آثار لها من الضرر البالغ ما ينعكس سلباً على طبيعة ما تؤديه تلك الاعضاء من وظائف ، الأمر الذي يفترض علم الطبيب بحيثيات ذلك الضرر وتداعياته بحكم تخصصه ودرايته الطبية، ومن ثم من الخطر اللجوء اليها إلا عند الضرورة القصوى، وبعد أن لا يكون لنا خيار آخر من أجل الشفاء، فكيف بالطبيب الذي يعطي الدواء للمريض من دون أن يكون بحاجته لا من أجل الشفاء بل من أجل الكسب والإثراء .

ثانياً – آثار العمليات القيصرية على الأمهات وأبنائهن حديثي الولادة :

من الأطباء من يسعى جاهداً إلى اقناع النساء الحوامل على ضرورة اجرّاء عملية قيصرية، الأمر الذي يقتضي استخدام الآلات الحادة لإحداث جراحة جلد اعلى البطن ورحم الحامل عبر قطع انسجة الجسم ومن ثم اجرّاء خياطة لتلك الانسجة، الأمر الذي ينتج عنه ألم وتشوه في انسجة جلد البطن فضلاً عن المضاعفات المحتملة للعمليات الجراحية، وقد نشرت في هذا الصدد موقع الأكاديمية الالمانية (دويتشه فيله) باللغة العربية الذي يُرمز له بمختصر (DW)، تصريح البروفيسور (Klaus Vitter)، نائب رئيس الجمعية الألمانية للأمراض النسائية في برلين مفاده : " تحتاج المرأة إلى معرفة أنَّ أثر الجراحة في حوضها يمثل نقطة ضعيفة، إذ أنَّه في حالات

الحمل اللاحقة هناك خطر أكبر من حدوث التصاق للمشيمة، ممّا يسبب تمزق في غشاء الرحم لدى الأم " ، وذكرت في ذات السياق مخاطر الولادة القيصرية التي من بينها أرتفاع احتمال تخثر الدم وحصول انسداد في الأوعية الدموية[10]، كما صرحت عالمة الأحياء الأمريكية (Nancy Forger)، استاذة في جامعة جورجيا في أتلانتا بالولايات المتحدة في مقال نشرته مجلة (PNAS)نصه : " العملية القيصرية تسبب استمرار موت الخلايا العصبية في بعض أجزاء الدماغ لدى الوليد لفترة أطول مقارنة بالولادة الطبيعية"[11]، أمّا بالنسبة للآثار التي تتركها العملية على الأم فمن بينها[12]:

1. التهاب في بطانة رحم الأم .
2. نزيف ما بعد الولادة وهو اخطر من نزيف الولادة الطبيعية .
3. الآثار الجانبية التي يتركها التخدير على جسم الإنسان .
4. الإصابة بالجلطات الدموية بعد الولادة القيصرية في منطقة الحوض أو في أوردة الساقين أو الرئتين أكبر مقارنة بالولادة الطبيعية .
5. إمكانية اصابة مكان العملية الجراحية أو الرحم بعدوى الجروح بعد الولادة القيصرية .
6. امكانية تعرض الأم لإصابات جراحية لبعض الأعضاء الموجودة بمحاذاة الرحم عن طريق الخطأ أثناء العملية، الأمر الذي يقتضي معه إجرّاء عملية جراحية أخرى لتدارك الضرر .
7. ارتفاع نسبة مخاطر الحمل المستقبلية، كالإصابة بما يعرف بالمشيمة المنزاحة أو المشيمة الملتصقة
8. ارتفاع نسبة مخاطر اصابة المولود بالتسارع في عملية التنفس في ايام عمره الأوّلى .
9. احتمال تعرض المولود لإصابات جراحية أثناء العملية القيصرية .

الفرع الثاني : الاثر المالي

من المعروف أنَّ اغلب المرضى هم من الفقراء أو ذوو الدخل المحدود بحكم ظروف العيش المحيطة بهم، وان اكثر ما يرهقهم مادياً هو مراجعة الطبيب، الذي يقوم بدوره إلى تحويل أولئك المرضى وكل من يكونوا بحاجة اليه، إلى مادة تجارية يقوم بتدأولها مع المرتبطين معه من اصحاب الصيدليات وذوو المهن الصحية والمستشفيات الأهلية، من أجل استغلالهم لتحقيق اكبر قدر من التربح من دون أدنى اعتراض من قبل أولئك المرضى، والسبب يكمن في أنَّ المريض لن يتمكن من الحصول على الدواء من صيدلية اخرى لان الوصفة مكتوبة بطريقة مشفرة لا يمكن فك رموزها إلا صاحب الصيدلية الذي يحدده الطبيب _ كما وضحنا ذلك _ ، والأمر الاهم والأخطر من كل ذلك، زيادة على إضافة انواع من الدواء لا يحتاجها المريض أو ليست بالضرورية، غير مبالٍ بأي ضرر اكيد التحقق على صحة وحياة المريض في مجازفة عن علم ودراية، الأمر الذي يحقق إثراء من دون سبب، نتيجة ما يحصل عليه صاحب الصيدلية من مقابل للدواء باسعار باهظة يدفعها المريض من دون وجه حق ، الأمر الآخر هو ما يقوم به الطبيب أو الطبيبة من توجيه أو اقناع النساء الحوامل بإجرّاء عمليات قيصرية من دون ضرورة لذلك بأجور مرتفعة جداً بالاتفاق مع اصحاب المستشفيات الأهلية، وليس هذا وحسب إنّما توجه الأم بوضع

ابنها حديث الولادة في الحضانة وبأجور مرتفعة أيضاً، الأمر الذي يلحق الخسارة المالية بطرق غير مشروعة فضلاً عن الأذى .

أمّا في ما يتعلق باتفاق الطبيب مع اصحاب المهن الصحية فيتمثل باتفاق الطبيب مع أولئك بإرسال المرضى لهم لإجرّاء الفحوصات والتحاليل أو الاشعة وغير ذلك، بالمقابل يحصل الطبيب على نسبة مالية عن كل اجر مقابل عن تلك الفحوصات عن كل مريض، الأمر الذي يعود بزيادة الكسب المالي ويحقق الفائدة لصالح الطبيب، إذ كلما ارسل عدداً اكبر من المرضى إلى ذوو المهن الصحية على مختلف اختصاصاتهم، ارتفعت حصصه من نسب اجور تلك الفحوصات، وهو ما وصل بعدد من الأطباء إلى أنّ يرسلوا بمرضاهم بمناسبة ومن دون مناسبة إلى مختبرات التحليل وعيادات الأشعة لإجرّاء فحوصات وتحاليل، لا من أجل التشخيص السليم إنّما لأجل الحصول على نسب مالية أكبر لقاء كل اجر لفحص أو تحليل معين، وبهذه الطريقة يكون المريض ضحية لممّارسة استنزاف أمواله من دون وجه حق ، وسوف نبين التكييف القانوني لهكذا سلوكليات في المبحث الثاني .

المبحث الثاني

المسؤولية الجنائية الناشئة عن المتاجرة بالمريض

مبدئياً ليس من حق الطبيب المتاجرة بالمريض مع من يرتبط معه على اساس المهنة على وفق ما بينا له من تحديد لسلوكيات بيناها بالوصف المتقدّم في المبحث الأوّل، بقي لنا ان نبين محل الاعتداء والحماية القانونية له، الأمر الذي سنبحثه بشكل تفصيلي في المطلب الأوّل من هذا المبحث، أمّا المطلب الثاني فسنبين فيه التكييف القانوني لواقعة لمتاجرة بالمريض .

المطلب الأوّل : محل الاعتداء

بينا في المبحث الأوّل طبيعة الاتفاق بين الطبيب ومن يرتبط معهم بحكم المهنة، وتحديداً طبيعة الاتفاق بين الطبيب وصاحب الصيدلية كذلك صاحب المستشفى الأهلي، الأمر الذي كشف لنا بُعدين لواقعة المتاجرة بالمريض : البعد الأوّل ، ما يتعلق بكيان الإنسان من الناحية الصحية، وهو ما يدعونا إلى ان نتعرف على توجه المشرع العراقي الجنائي في ما يتعلق بسلامة الجسم بوصفه محلاً لحق يحميه القانون، وهو ما سنبحثه في فرعٍ مستقل، أما البعد الآخر فهو ما يتعلق بالحقوق المالية، الأمر الذي يدعونا بالضرورة إلى ان نخصص له الفرع الآخر لنتعرف على ما اخذ به المشرع العراقي الجنائي في كيفية حماية الحقوق المالية .

الفرع الأوّل : حماية الحقوق المالية

إنَّ الجرائم المتعلقة بالحقوق المالية عالجها المشرع العراقي الجنائي تحت عنوان الجرائم الواقعة على الاشخاص ، الأمر الذي يكشف توجه المشرع العراقي بعدم التفرقة بين جرائم الاشخاص وجرائم الأموال، فكل مساس بالحقوق المالية للأشخاص هو مساس بذمته المالية لاتحاد الذمة والشخص ، إذ لا ذمة في حال عدم وجود شخص ، كذلك لا شخص إلا وكانت له ذمة، زيادة على امكانية الاعتداء على الحقين في وقت واحد [13]، الأمر الذي نجده بوضوح في واقعة المتاجرة بالمريض، إذ أنَّ الاعتداء يقع على حق المريض في الملكية فضلاً عن حقه في سلامة جسمه– الأمر الذي سنبحثه في الفرع الثاني- .

وتقسم جرائم الأموال إلى جرائم يكون الغرض منها هو الإثراء على حساب مصلحة المُجنى عليه، وجرائم يكون الغرض منها الاضرار بالمُجنى عليه، وهنالك معيارين للتمييز بين هاتين القسمين : الأوّل، هو معياراً ماديا، ينعكس تحققه في تأثير الفعل على الجاني وعلى المُجنى عليه، في إثراء الذمة المالية، ومعياراً معنوياً يتعلق باتجاه نية الجاني، هل هي باتجاه الاضرار بالمُجنى عليه أم بدافع تملك ماله، وبالمحصلة النهائية أنَّ جرائم الإثراء تؤدي إلى افقار المُجنى عليه، ومن ثم فإنَّ افتقار المُجنى عليه هو نتيجة طبيعية لإثراء الجاني، على عكس جرائم الاضرار التي يتحقق فيها افتقار المُجنى عليه فقط [14]، الأمر الآخر هو أنَّ جرائم الاعتداء على الأموال ترتبط بطبيعة الحال بالتنظيم القانوني للمعاملات [15]، وبطبيعة الحال ان هذه المعاملات تستهدف تحقيق مصلحة في اجرائها، الأمر الذي يعتقد به المشرع الجنائي بوصفة فلسفة يرتكز عليها في سياسة التجريم بحكم ترابطها على نحو التلازم مع فكرة المصلحة[16]، فالأساس الذي تقوم عليه سياسة التجريم، هو الضرر الذي يصيب المصلحة سواء على مستوى الضرر المباشر أم غير المباشر، كما أنَّ للضرر صورتان : صورة يوصف من خلالها الفرد بعدم الطاعة والاستخفاف بالمجتمع الذي يعيش فيه، أمّا الصورة الآخرى فتتمثل بقيام الفرد بمجرد اهدار لقيمة اجتماعية يفترض بالقانون تأمين الحماية لها[17]، الأمر الذي نجده متحققاً بوضوح بكلتا الصورتين عند قيام الطبيب بالمتاجرة بالمريض .

الفرع الثاني : سلامة جسم الإنسان

يُعرَّف جسم الإنسان من وجهة قانونية بأنَّه "الكيان الذي يباشر وظائف الحياة وهو محل الحق في سلامة الجسم والموضوع الذي تنصب عليه افعال الاعتداء على هذا الحق"[18]، أمّا من وجهة طبية فهو "مجموعة الاعضاء التي تتكون من انسجة متباينة قوامها خلايا نوعية مميزة لكل نسيج ، والخلية هي الوحدة الاساسية في تكوين جسم الإنسان وبتجمعها وارتباط بعضها مع البعض الآخر تتكون الانسجة المختلفة، وتقوم هذه الأعضاء بأداء الوظائف الحيوية بالنسبة لبقاء الإنسان سواء كانت هذه الوظائف من النوع الفسيولوجي أو السيكولوجي"[19]، يتضح ممّا تقدم ان لجسم الإنسان طبيعة تكوينية معقدة، زيادة على ان له القابلية على ممّارسة وظائف متعددة عبر كل عضو من اعضائه، تمكنه من تلبية احتياجاته كافة من أجل ان يبقى على قيد الحياة، وعلى وفق هذا الاساس يُعد اي اعتداء ومن اي نوع بأي عضو من اعضاء الجسم سواء سبب له اعاقة دائمة أو مؤقتة، أو قلل من قدرة أو كفاءة احد اعضائه داخليةً كانت أم خارجية، سواء على المستوى المادي أم المعنوي، هو جريمة يحاسب عليها القانون، خصوصاً بعد إن بينا ما للدواء من ضرر جانبي على جسم الإنسان على الرغم من حاجة الإنسان له، فكيف إذا كان يزيد على حاجة المريض الفعلية، كذلك ما للعمليات القيصرية من آثار وخيمة على صحة وحياة النساء، بل ان الأمر لا يقف عند حد الضرر والآثار الجانبية إنّما يمتد إلى احاطة المريض بالخطر على صحته وحياته .

وفي حقيقة الأمر ان المشرع الجنائي لا ينظر إلى جسم الإنسان بذاته، بل أنَّه يهتم بمقدرة الأعضاء على تأدية وظائفها بشكل طبيعي، فأي مساس يَحدّ أو يؤثر بمستوى الاداء لهذه الاعضاء يعد اعتداءً على سلامة الجسم وإن لم يخلف آثاراً على الطبيعة المادية للجسم، إذ أنَّ

الطبيعة المادية للجسم غير مهمة بذاتها بقدر ما للوظائف التي تؤديها من أهمية، فالتجريم يستهدف المساس بتلك الوظائف [20]، كما لا يتوقف الاعتداء عند حد المساس بمادة الجسم، إنّما يشمل نفس الإنسان، فيتسبب لهُ باضطراب ذهني ونفسي[21]، الأمر الذي يدل على أنَّ الحماية القانونية لجسم الإنسان هي وحدة واحدة لا يمكن تجزئتها بصورة نسبية على وفق طبيعة وظائف كل عضو من أعضاء الجسم، بما فيها العضو المصاب بالعجز بشكل كلي أو جزئي[22] .

المطلب الثاني : التكييف القانوني للمسؤولية الجنائية عن المتاجرة

إنَّ لمفهوم المسؤولية الجنائية أوجه متعددة، إذ لا يمكن حصر كل جريمة في قالب الجريمة التقليدية بالنسبة لطبيعتها وطبيعة الضحية لتلك الجريمة، الذين غالباً ما يكونوا ضحية للسرقة أو الاغتصاب أو القتل أو غير ذلك ممّا يحصل في الجرائم التقليدية، وذلك بحكم اتساع مفهوم الجريمة وتعقده بتعقد المجتمع، فالجريمة اليوم يمكن وصفها بالجريمة الاكثر عقلانية، اي أنَّها اضحت نشاطاً محسوباً وكذلك مقصوداً[23]، وهو ما نجده في سلوك الطبيب عند اتفاقه مع من يرتبط معه بطبيعة المهنة، وما يترتب عليه من مخالفة لأمرين ؛ الأوّل: هو الحاق الضرر بصحة المريض وتعريض حياته للخطر، وهو ما سنبحثه في الفرع الأوّل، والأمر الآخر: هو استغلال المريض في دفع اسعار عالية مقابل الدواء عن عمد، فضلاً عن اجباره على شراء دواء من دون ان يكون بحاجته وبأسعار مرتفعة أيضا، كذلك ما يتعلق بتوجه المرأة الحامل باجر العملية القيصرية من ان يكون ضرورة لذلك، وهو ما سنبينه في الفرع الثاني .

الفرع الأوّل : المسؤولية عن الضرر الجسدي

إنّ المشرع الجنائي يضمن الحماية للمصلحة المتمثلة في الحفاظ على سلامة جسم الإنسان في أنْ يظل كما هو على طبيعته مؤدياً كل وظائفه بكامل امكاناته وقدراته، من دون اي تعطيل في أي وظيفة حتى إنْ كانت ليست بذات أهمية، أو أنَّ التعطيل مؤقتاً، إذ أنَّ المصلحة التي يحميها القانون هي الحق في سلامة الجسم في ان يكون سليماً معافى [24]، من دون تحديد لنوع الضرر أو تحدد الطريقة أو الاسلوب في احداث ذلك الضرر الذي مهما كان ضئيلاً، فالطبيب الذي يصف دواءً للمريض اكثر ممّا يجب على الرغم ما للدواء من اضراراً جانبية على صحة وسلامة جسم المريض، أو عندما يلزمه بشراء أنواع من الدواء مصنعة في منشأ معيّن، ومن صيدلية معيّنة أو يوجه بإجرّاء عملية جراحية من دون أن يكون للمريض أدنى رأي في كل ذلك أو يكون لتلك العملية من ضرورة، مراعياً بذلك مصلحته الشخصية على عكس ما يجب ان يكون عليه في أن يقدّم مصلحة المريض على مصلحته في كل الأحوال، كونه فوض الطبيب في تقدير مصلحته، خلافاً لمقتضيات مبدأ المشروعية التي من مصاديقها في هذا المورد هو امانة الطبيب في صيانة مصلحة المريض في بذل العناية، لا أن يكون مستغلاً مهنته ودرايته الطبية لمصلحته الخاصة .

وعند تحليلنا لطبيعة المسؤولية الجنائية لواقعة المتاجرة بالمريض على وفق ما تقدم، وما ينتج عنها من ضرر وخطر في وقت واحد، نجد بأنها جريمة ينطبق عليها الوصف المادة (1/413: من اعتدى عمداً على آخر بالجرح أو بالضرب أو بالعنف أو بارتكاب أي فعل آخر مخالف

للقانون فسبب له أذى أو مرضا يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تزيد على مائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين[25] .

نلحظ بأنَّ النص في فقرته الأوّلى وصف منشأ الاعتداء، على سبيل الحصر والذي من بينها(أو بارتكاب أي فعل آخر مخالف للقانون)، وأنَّ عبارة "أي فعل" التي أوردها المشرع الجنائي هي دلالة على الاطلاق لأي فعل على حد سواء مهما كان بسيطاً أم جسيماً، وبأي شكل كان واضحاً للعيان ام محسوساً، عارضاً مؤقتة ام دائماً، أو بأي وسيلة كانت وبأي مقدار من الضرر، فسلوك الطبيب بالمتاجرة بالمريض عبر زيادة الأدوية، أو ما تُخلّفه العملية القيصرية من اثار، هو اعتداء على صحة وسلامة جسم المريض وما ينتج عنه من اثار ضارة – حتى وإن كانت بسيطة - زيادة على احاطة حياة المريض بالخطر، ويكون ذلك عن علم بطبيعة عمله وعن ارادة حرة مختارة تنتج ضرراً وخطر في الوقت ذاته جرّاء الزيادة في انواع الدواء، والآثار الانية والمستقبلية التي تسببها العمليات القيصرية مخالفاً بذلك ما يوجب القانون الالتزام به .

إنَّ طبيعة وظائف جسم الإنسان على وفق ما مقدر لها، إنّما هي المصلحة التي يفرض القانون لها الحماية، إذ لكل شخص الحق في أنْ يؤمن على ما لديه من نصيب لهذه المصلحة، بعدم التعرض لسلامة جسمه والنيل منه بأبسط مستويات التدني الصحي المتمثل باختلال في سير الوظائف العضوية لجسم الإنسان الذي لا يقتصر على سلامة البدن فحسب، إنّما يمتد إلى الاختلال العقلي المتمثل بالانتقاص أو الحرمان من الملكات الذهنية، زيادة على الحد من القوى النفسية، سواء بإحداث ضرراً لم يكن موجود أم زاد من مقدار المرض الموجود بالأصل لدى المريض[26]، وهو ما اشرنا اليه في المبحث الأوّل عند تعرضنا للبحث في الاضرار الجانبية الناتجة عن تعاطي الدواء حتى وان دعت الحاجة لهُ، زيادة على ذلك توجيه الطبيب بإجراء العمليات القيصرية للحوامل من دون ان يكون ضرورة لها .

نفهم أنَّ نص المادة(1/413) ق ـ ع ـ اقتصر على تجريم وعقاب الجاني الذي ينال من صحة وسلامة جسم الإنسان وقواه العقلية أو النفسية بالأذى أو المرض، ويتمثل اعتداء الطبيب عند المتاجرة بالمريض - على وفق ما بينا له في أكثر من مناسبة – الحاقاً للأذى والضرر بوظائف جسم الإنسان على كل المستويات، وفي حال لم يتحقق ضرر لما يتمتع به المريض من قابلية جسمانية، فهذا لا يعني عدم قيام المسؤولية الجنائية على وفق المادة (413) ق ـ ع ـ ، إنّما يتغير التكييف القانوني لها من جريمة تامة إلى شروع بارتكاب جريمة، إذ أنَّ عدم تحقق الضرر امر متعلق بقابلية جسم المريض على مقاومة الاضرار الجانبية للأدوية التي اثبت الطب ضررها وافتراض علم الطبيب بها، وأنَّ تلك المقاومة هي امر خارج عن ارادة الجاني (الطبيب)، ومن ثم لا يعفيه من تحقق المسؤولية الجنائية على وفق المادة (1/413) ق ـ ع ـ ، إنّما ينقلها إلى شروع بارتكاب جريمة على وفق المادة (30) ق ـ ع ـ[27]، الذي يقلل من مقدار العقوبة على وفق المادة (31) ق ـ ع ـ[28]، بشرط توافر القصد الجنائي لدى الطبيب في ارتكاب الجريمة، كما لا يشترط لان يكون الأذى بدرجة أو مستوى معين من الخطورة أو الجسامة، إذ ميز المشرع الجنائي بين ما ورد في الفقرة الأولى من المادة (413) ق ـ ع ـ وبين جسامة الضرر الوارد في الفقرة الثانية (ب ـ اذا نشأ عن الاعتداء أذى أو مرض اعجز المُجنى عليه عن القيام بأشغاله المعتادة مدة تزيد على عشرين يوما.) الأمر الذي نجد من تحققاً نتيجة الآثار الناجمة عن العمليات القيصرية، كذلك

ميز المشرع الجنائي عند حصول عاهة مستديمة من دون أنْ يقصد الجاني احداثها، على وفق وصف المادة (412/ 2) ق - ع -[29]، وهو ما يمكن ان يحصل للنساء جرّاء الآثار المستقبلية التي تتركها العمليات القيصرية، الأمر الذي يدل على ان الفقرة الأوّلى من المادة (413) ق - ع - تتضمن التجريم على مجرد تحقق الأذى بأبسط حالاته .

أمّا فيما يتعلق بإثبات تحقق الركن المعنوي في هذه الواقعة ومداره الجانب النفسي، الذي لا يعني بالضرورة توفر عناصر نفسية معينة يشترط وجودها لتكون محلاً لتحقق الاعتداء على القانون، إنّما يفترض أنْ تكتسب تلك العناصر النفسية تكييفاً قانونياً يجعل منها محلاً مستحقاً لمواجهة القانون، فالركن المعنوي يتمثل في جانبه الوصفي افتراض مجرد وجود العلاقة النفسية، اما في جانبه المعياري فيتمثل في تقييم القانون لهذه العلاقة والحكم عليها [30]، فاتجاه إرادة الطبيب إلى تحقيق مصلحة مادية بالرغم من ادراكه للآثار الجانبية للدواء والعملية الجراحية بالرغم من عدم حاجة المريض لها، ستلحق الأذى بجسم الإنسان وقدراته العقلية أو النفسية، وإصرار الطبيب على عدم التراجع عن قيامه بالمتاجرة بالمريض، إنّما يعكس توجه إرادته إلى احداث النتيجة والقبول بها، ويفترض تحقق العلاقة النفسية بماديات الجريمة واستحقاقها للتقييم والحكم من قبل القانون، أمّا في حال انتفى قصد الطبيب عند زيادة انواع الدواء أو اخطأ بتقدير اقتضاء اجراء عملية، وعدم وجود استهداف لتحقيق مصلحة شخصية، وأنَّ ذلك ناتج عن قلة خبرة أو عدم تشخيص المرض تشخيصاً صحيحاً، فيُعد عند ذاك من الاخطاء الطبية حسب الأحوال والظروف المحيطة بواقعة الخطأ، زيادة على علم الطبيب بان مجرد زيادة الدواء من دون حاجة المريض له وتوجيه المريض على شراء الدواء من صيدلية دون أخرى بأضعاف سعره، هو امر مخالف للقانون، الامر الذي لم نجد له من اشارة في قانون نقابة الأطباء رقم (81) لسنة ، 1984 سوى ما اشرت له الفقرة الأوّلى من المادة (22) يعدم مخالفة القانون [31] .

كما أنَّ استعداد الطبيب والاتفاق المسبق بينه وبين الصيدلي على المريض أو المستشفيات الأهلية بالنسبة لإجراء العمليات القيصرية للمرأة الحامل، وتهيئة كل الظروف والأساليب الكفيلة بارتكاب الجريمة، يُعد سبقاً للإصرار، وهو ما أورده المشرع الجنائي بوصفه ظرفاً مشدداً عند وقوع الجريمة على وفق نص المادة (1/414) ق - ع -[32] .

الفرع الثاني : المسؤولية عن الإثراء على حساب مصلحة المريض

إنَّ سلوك الطبيب المتمثل بالمتاجرة بالمريض لا يقف عند حد التجريم على وفق وصف نص المادة (213) ق - ع - - المتقدم بيأنَّها - ، إنّما هو سلوك مركب من جريمة اخرى، فالطبيب باتفاقه مع الصيدلي أو المستشفيات الأهلية أو كل من يرتبط معه من ذوو المهن الصحية بالمتاجرة بالمريض، الغرض منه هو الحصول على مال المريض عبر زيادة انواع الأدوية أو زيادة الفحوصات والتحاليل أو اقناعه بإجراء عملية، من دون أدنى فائدة تصل بالمريض إلى الشفاء أو مراعاة مصلحته، فضلاً عما يطال جسم المريض من ضرر صحي، وخطر على حياته أو تشوه جرّاء ذلك – كما بينا- ، وعند مراجعة نصوص قانون العقوبات لتكييف سلوك الطبيب من وجهة جنائية أخرى، لحظنا ما أورده المشرع الجنائي في نص المادة (1/456 : يعاقب

بالحبس كل من توصل إلى تسلم أو نقل حيازة مال منقول مملوك للغير لنفسه أو إلى شخص آخر وذلك بإحدى الوسائل التالية :

(أ – باستعمال طرق احتيالية.

ب – باتخاذ اسم كاذب أو صفة غير صحيحة أو تقرير امر كاذب عن واقعة معينة متى كان من شأن ذلك خدع المُجنى عليه وحمله على التسليم .)[33] .

قبل الدخول بتحليل النص المُشار اليه، رأينا من الضروري أنْ نقف عند تعريف الاحتيال، إذ يُعرَّف بأنَّه : (الاستيلاء على مال منقول مملوك للغير بنية تملكه وذلك بواسطة وسائل الاحتيال المنصوص عليها في القانون)[34]، كما يعرف ايضاً بأنَّه : (تلك الجريمة التي تتحقق من خلال قيام الجاني بإيقاع الغير في الغلط عن طريق تغيير الحقيقة أو الحيلة فيجلب لنفسه أو لغيره نفع غير مشروع مسبباً بذلك ضرراً للغير)[35]، يتضح لنا على وفق ما تقدم من تعاريف ، إنَّ الاحتيال هو الحصول على مال الغير من دون حصر تحقق الفائدة بالمحتال حصراً عبر إيهام من وقع عليه الاحتيال بأمر مخالف للحقيقة، وهو ما شار اليه المشرع العراقي في نص المادة (1/456: يعاقب بالحبس كل من توصل إلى تسلم أو نقل حيازة مال منقول مملوك للغير لنفسه أو إلى شخص آخر وذلك بإحدى الوسائل التالية ...)، فدفع المريض إلى شراء الدواء من صيدلية معينة بوساطة كتابة وصفة على شكل رموز غير واضحة لا يفهما إلا صاحب الصيدلية المقصودة، امر يُمكّن صاحب الصيدلة من رفع سعر الدواء إلى اضعاف سعره بالمقارنة إلى سعر الحقيقي في صيدليات اخرى وهو ما يعود على صاحب الصيدلية بالثراء، جرّاء عملية الاحتيال التي يقوم بها الطبيب ويترتب عليها نقل حيازة المال المنقول المملوك للمريض إلى صاحب الصيدلية الذي يقوم بدوره بتامين دفع إيجار العيادة ذلك الطبيب والخدمات المتعلقة بها كافة، وتتمثل عملية الاحتيال التي يقوم بها الطبيب على وفق ما اشار المشرع العراقي في المادة (1/456/ب) ق - ع - بعبارة :(.. أو تقرير امر كاذب عن واقعة معينة متى كان من شأن ذلك خدع المُجنى عليه وحمله على التسليم .)، الأمر الذي نجده متحققاً في عملية المتاجرة بالمريض بأسلوب أقل ما يوصف به هو خداع المريض لحمله على التسليم والقبول بشكل واضح ، متمثلاً بتقرير الطبيب لأمور كاذبة أو غير حقيقية بالأصل على وفق التالي :

1. كتابة الوصفة بطريقة لا يمكن قراءتها إلا من قبل صاحب الصيدلية معينة يبيع الأدوية بأسعار مضاعفة مقارنة بسعرها الحقيقي، من دون ان يكون للمريض أي خيار بشراء الدواء بأقل من ذلك السعر من صيدلية اخرى .
2. إضافة انواع من الدواء لا يحتاجها المريض يتنافى مع واقع المرض الذي يشكو منه المريض، الغرض منه هو استغلال المريض عبر بيعه أكثر كمية من الدواء .
3. قيام الطبيب بتوجيه المريض باختيار دواء مصنع بشركة معينة بحجة أنَّها شركة أفضل من غيرها وفي حقيقة الأمر وعلى أقل تقدير ان هنالك شركات أفضل منها، إن لم تكن شركة بمواصفات متدنية
4. قيام الطبيب أو الطبيبة بإيهام المرأة الحامل بأنَّها بحاجة لعملية قيصرية وحملها على تصديقة من خلال تقرير امور كاذبة، كان يقنعها بان الولادة ستكون متعسرة لأنَّ الجنين في وضع غير طبيعي، أو أنَّ حياتها ستكون في خطر اذا ما ولدت ولادة طبيعة، وغير

ذلك من الأمور التي يسوقها الطبيب أو الطبيبة على المرأة الحامل فتصدق بها وهي غير حقيقية .

5. قيام الطبيب بتوجيه المريض إلى اجراء تحاليل وفحوصات من دون أنْ تكون ضرورة ، بحجة أنَّها تساعده على تشخيص ما يشكو منه، وفي حقيقة الأمر أنَّها ليست كذلك فالغاية منها هو الإثراء على حساب المريض لقاء ما يحصل عليه الطبيب من نسب مالية عن كل مقابل لتلك الفحوصات .
6. إقناع ذوو الطفل حديث الولادة بوضعه في الحضانة وإيهامهم بان ذلك حفاظاً على حياته .

إذن، فجريمة الاحتيال ترتكب بفعل التدليس الذي يؤدي بالمُجنى عليه إلى الوقوع بالغلط وهو ما يدفعه إلى تسليم مال يعود له، سواء بوساطته ام بوساطة شخصاً اخر [36]، إذ يُعرَّف التدليس بأنَّه كذب متجه إلى ايقاع شخص في الغلط ، عندما يقوم الجاني بإظهار امر خلافاً لما هو عليه في الواقع[37]، عبر استعماله طرقاً احتيالية لدعم ما يدعيه من واقعة على أنَّها حقيقة مستعيناً بمظاهر خارجية من شأنَّها إنْ توقع المُجنى عليه في وهم يؤدي به إلى تسليم ماله [38]، فالمقصود بالتدليس هو الكذب الذي يؤثر في تغير مسار عملية تفكير المُجنى عليه ونقله من حالة إلى حالة اخرى تصب في مصلحة الجاني، على وفق ما بيناه في النقاط التي تقدم ذكرها، وبهذه الطرق والأساليب يقع المريض ضحية اتفاقات غير مشروعة يعقده الطبيب الغرض منه سحب اكبر قدر ممكن من مال المريض من دون ان يعود عليه بالفائدة، كما ان كل الأمور التي ذكرنها هي ليست على سبيل الحصر إنّما على سبيل المثال لعدم احاطتنا بكل الاساليب التي يمارسها عدد من الأطباء، التي تكشف عن عمليات احتيال واضحة ينطبق عليها وصف المادة (456) ق ـ ع ـ .

بعد أنْ بينا التكييف القانوني لواقعة المتاجرة بالمريض بالنسبة للطبيب على وفق ما بحثناه في هذا المطلب، بقي لنا ان نُبين التكييف القانوني لمن يشترك مع الطبيب في واقعة المتاجرة بالمريض _ كما بينا لذلك في اكثر من مناسبة _ ، إذ أنَّ واقعة المتاجرة لا تقع إلا بالمساهمة بين الطبيب وطرف آخر، يقوم كل طرف منهما بارتكاب جزء مكون لواقعة المتاجرة على وفق نص المادة (2/47) ق ـ ع ـ[39]، الأمر الذي يُكيف طبيعة المساهمة مع الطبيب عند ارتكابه لواقعة المتاجرة بالمريض بأنَّها مساهمة أصلية وليست تبعية، فالقاعدة الاساسية لتكييف واقعة ما بأنَّها مساهمة جنائية ترتكز على عنصرين : الأوّل تعدد الجناة، والعنصر الآخر هو وحدة الجريمة[40]، أمّا المتطلبات المعنوية فتتمثل بوجود رابطة ذهنية بين المساهمين تفترض اتفاقاً مبيتاً على ارتكاب الجريمة[41]، وعلى الرغم من تقسيمهم بالنظر لتفاوت دور كل مساهم عن الآخر في الجريمة فهُم يُصنفون إلى طرفين تتعادل أهمية دور كل طرف منها، طرف يقوم بدور رئيسي اصلي يطلق عليه الفاعل، وطرف يقوم بدور الشريك[42]، ويدعى بالمساهم اصلي الذي لا يمكن للجريمة أنْ تتم إلّا بمساهمته، إذ أنَّ الطبيب لوحده لا يمكن أنْ يصل إلى حد اتمام واقعة من هذا النوع، وكما ذكرنا في اكثر من مناسبة ان الطرف الثاني الذي يساهم بالأشتراك مع الطبيب في عملية المتاجرة هم اصحاب الصيدليات وأصحاب مختبرات التحليل وأصحاب عيادات الفحص بمختلف أنواعها، كذلك اصحاب المستشفيات الأهلية، إذ يُعد كل واحد من هؤلاء هو

مساهماً أصلياً في الجريمة التي يرتكبها الطبيب والتي يتم تكييفها على أي من وصف المادتين (413) أو (456) ق ـ ع ـ ، أو مساهماً اصلياً للجريمتين معاً حسب احوال كل مساهم.

أمّا في حال اتفق الطبيب مع اي طرف من الأطراف المرتبطين معه _ المتقدّم تصنيفهم _ على واقعة المتاجرة بالمريض ولم يقوموا بارتكابها، فإنَّ مجرد الاتفاق يجعل كل طرف منهم مرتكباً لجريمة الأتفاق الجنائي، إذ أنَّ مجرد التنظيم والإعداد لطرق أو اساليب الاحتيال على المريض امر يُكيف طبيعة واقعة المتاجرة بالمريض قبل وقعها بأنَّها اتفاق جنائي على وفق وصف المادة (55) ق ـ ع ـ [43] .

الخاتمة

بعد أنَّ كشفنا وطبيعة الاتفاقات المخالفة للقانون بخفاياها التي تجري بين الطبيب وبين من يرتبطون معه في الوسط الصحي، وكيف أنَّ هذه الممّارسات هي من قبيل الاعتداء على صحة وحياة المريض فضلاً عن الإثراء على حساب خسارته، وقد كشفنا عن طبيعة تجريم هذه الممّارسات التي يجب ان تُكيف بوصفها جرائم تستحق انزال العقاب، لذا يمكننا أنْ نبين أهم النتائج والتوصيات التي توصلنا لها من خلال هذه الدراسة :

الاستنتاجات:

1. إنَّ الاتفاقات التي تجري بين الطبيب وأصحاب الصيدليات وذوو المهن الصحية وأصحاب المستشفيات الأهلية، هي اتفاقات غير مشروعة .
2. غياب الرقابة والتنظيم القانوني لطبيعة الاتفاق بين المريض والطبيب في العيادات الخاصة للأطباء
3. عدم التزام الطبيب بطباعة الوصفة الطبية، وتعمد كتابتها على شكل رموز لا يمكن فهمها إلّا من قبل صاحب صيدلية معين، لغرض اجبار المريض على شراء الدواء منه بأسعار مرتفعة .
4. عدم وجود جهة تنظر في ضرورة من عدم ضرورة اجراء العمليات القيصرية للمرأة الحامل، إذ أنَّ أمر تقرير اجراء العملية هو بيد الطبيب أو الطبيبة، الأمر الذي يعود بالمنفعة عليهم ومن غير المنطقي ان يكون القرار بأيديهم .
5. عدم تحديد كلفة العمليات في المستشفيات الأهلية وكلفة الكشوفات في العيادات الخاصة، ممّا حدى بعدد من الأطباء والمستشفيات الأهلية بان يقرروا الكلف كيف ما يشتهون .

التوصيات :

1. تجريم كل اتفاق يتعدى طبيعة عمل الطبيب، وحصر مهمة الطبيب في تشخيص المرض وتحديد العلاج من دون أدنى توجيه للمريض بشراء الدواء من صيدلية معينة مع كتابة الوصفة بالآلة الطابعة مع بيان طريقة أخذ الدواء على الوصفة ليتمكن المريض من شراء الدواء من أي صيدلية مهما كانت بعيدة عن عيادة الطبيب من دون الحاجة إلى الرجوع لعيادة الطبيب لبيان كيفية تناوله .

2. تنظيم عقد بين المريض والطبيب على وفق شروط ومحددات لا ينبغي تجأوزها من قبل أي من الطرفين وبالخصوص الطبيب، مع نشره بشكل واضح ومعلوم في كل عيادة خاصة، مع توجيه المريض في حالة حصول إشكالية بينه وبين الطبيب .
3. العمل على تشكيل لجنة برئاسة قاضي وعضوية ممثل عن نقابة الأطباء ونقابة المحامين والعمال ووزارة العمل والشؤون الإجتماعية، مهمتها مراقبة تطبيق أو الالتزام ببنود الاتفاق بين المريض والطبيب، فضلاً عن اختصاص تلك الجهة استقبال الشكاوى والتحقيق فيها والبت فيها بالإحالة إلى المحاكم المختصة أو عدم التقصير .
4. تشكيل لجنة طبية من ذوو الاختصاص الغرض منها فحص المرأة الحامل أو مراجعة التقارير الطبية لتحديد فيما اذا كانت المرأة الحامل تحتاج عملة قيصرية أم لا، وفي حال تبين ان قرار الطبيب بإجراء العملية خاطئ وتقرير اللجنة هو الصحيح يحال الطبيب إلى للجنة المختصة المذكورة في الفقرة(3) لتحقق معه وتعطيه الفرصة بالدفاع عن نفسه .
5. تحديد كلف الكشوفات في العيادات الخاصة على وفق مقومات ومؤهلات كل طبيب، كذلك تحديد كلفة إجراء العمليات في المستشفيات الأهلية وكل ما يجب إجراءه من فحوصات وتحاليل، فضلاً عن عدم أجبار المريض الراقد على شراء الدواء من صيدلية المستشفى، مع اشتراط رقود المريض في ذات المستشفى إلى يومين على أقل تقدير لمتابعة حالته، مع تشكيل لجنة متابعة من قبل وزارة الصحة ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية في كل محافظة لمتابعة المستشفيات الأهلية بشكل يومي ومستمر، كون المستشفى وإن كان اهلياً فهو من المرافق العامة التي يجب على الحكومة مراقبتها والتدخل بادرتها وتنظيم العمل فيها.
6. تحديد عدد المرضى المراجعين للعيادات الخاصة إلى الحد الذي يسمح للطبيب بإعطاء الوقت الكافي للكشف عن حالة المريض من دون عجلة، على اساس وقت فتح العيادة .

قائمة المراجع

1. د . محمد بن المدني بوساق ، اتجاهات السياسة الجنائية المعاصرة والشريعة الاسلامية، الرياض 2002 م – 1423 ه، الطبعة الاولى .
2. د . محمود مجيب حسني، جرائم الاعتداء على الأموال في قانون العقوبات اللبناني، دار النهضة العرابية 1984.
3. د . محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات الخاص ، الطبعة السابعة /1975 .
4. د . محمود نجيب حسني، المساهمة الجنائية في التشريعات العربية، القاهرة، ط عام 1960 .
5. د. جمال ابراهيم الحيدري، شرح احكام القسم الخاص من قانون العقوبات، بغداد – 2014 ، مكتبة السنهوري .

6. د. حسنين إبراهيم صالح عبيد، فكرة المصلحة في قانون العقوبات، المجلة الجنائية القومية، المجلد السابع العدد الثاني ـ يوليو ـ 1974 .
7. رمسيس بهنام ، النظرية العامة للقانون الجنائي (دراسة تأصيلية تحليلية مقارنة نظرياً وعملياً) ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، الطبعة الثالثة ، 1971 .
8. د. عادل محمد السيوى، تقديم : القاضي ـ سرى محمود صيام، القواعد الموضوعية والإجرائية لجريمة غسيل الأموال، نهضة مصر للطباعة والنشر، ط1 ، 2008 .
9. د. علي راشد، القانون الجنائي، المدخل وأصول النظري العامة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية /القاهرة 1947 .
10. د. عوض محمد، الوجيز في قانون العقوبات ـ القسم العام-، الجزء الأوّل، دار المطبوعات الجامعة بالإسكندرية – مصر، 1987 .
11. د.فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، شرح قانون العقوبات/القسم العام، مطبعة الزمان، بغداد،1992
12. د. فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص . من دون عام النشر .
13. د. فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات الخاص ، دار النهضة العربية، 1982 .
14. محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي / الاسكندرية، 2005 .
15. د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الط 2 ، القاهرة .
16. د. محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات . مجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث العام التاسع والعشرين، 1959.
17. د. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، القاهرة – دار النهضة العرابية، من دون عام النشر
18. شفيق عبد الملك، علم تشريح جسم الانسان، الجزء الاول، القاهرة عام 1959 .
19. محروس نصار الهيتي، النتيجة الجرمية في قانون العقوبات، منشورات زين الحقوقية، ط 1، 2011.
20. معن احمد محمد، الركن المادي للجريمة، الحلي الحقوقية 2010 ، بيروت – لبنان .

المواقع الاليكترونية :

1. الموقع الاليكتروني : https://www.webteb.com/articles
2. الموقع الاليكتروني : https://www.dw.com/en/dw-akademie/about-us/s-
3. الموقع الاليكتروني :. https://arabic.rt.com/health/ /
4. الموقع الاليكتروني :. https://mawdoo3.com

القوانين والأوامر النقابية :

1. قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته .
2. قانون نقابة الأطباء العراق رقم (81) لسنة 1984 .
3. قانون الصحة العامة الفرنسي رقم (24) لسنة 1945، المعدل عام 1953.

4. القانون المصري رقم (415) لسنة 1954 المعدل في شأن مزاولة مهنة الطب .
5. قانون وزارة الصحة العراقية رقم 10 لسنة 1983،
6. امر نقابي صادر من نقابة الاطباء العراقية بالعدد (4459 بتاريخ 2018/12/3) .

المختصرات :

I. P. C. Iraqi Penal Code قانون العقوبات العراقي

الحواشي

(1) – تصريح ادلى به طبيب مشهور في محافظة ذي قار، اختصاصي في امراض القلب ، طلب عدم الكشف عن أسمه تلافياً لحصول مشاكل، اثناء زيارتي لعيادته الخاصة بتاريخ 4/10 / 2019 .

(2)- نص الأمر النقابي : (نظراً لكثرة الشكاوى حول صعوبة قراءة الوصفة الطبية المكتوبة بخط اليد، قررت مجلس نقابة العراق بجلسته المرقمة (40) بتاريخ 2018/12/1 طباعة الوصفة الطبية بواسطة الآلة الطابعة وسوف لن تقبل أي وصفة طبية تكتب بخط اليد بعد تاريخ 2019/3/1 ، وعلى الصيدليات كافة عدم صرف الوصفات الطبية المكتوبة بخط اليد بعد التاريخ المذكور اعلاه .)

(3)- د. عادل محمد السيوى، تقديم : القاضي ـ سرى محمود صيام، القواعد الموضوعية والإجرائية لجريمة غسيل الأموال، نهضة مصر للطباعة والنشر، ط1 ، 2008 . ص 43 .

(4)- د. فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، شرح قانون العقوبات / القسم العام، مطبعة الزمان، بغداد،1992 . ص 136 -137 .

(5)- محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي / الاسكندرية، 2005 . ص 31 .

(6)- محروس نصار الهيتي، النتيجة الجرمية في قانون العقوبات، منشورات زين الحقوقية، ط 1، 2011. ص 41

(7)- د.رمسيس بهنام، النظرية العامة للقانون الجنائي(دراسة تأصيلية تحليلية مقارنة نظرياً وعملياً) ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، الطبعة الثالثة ، 1971 . ص 560

(8)- محروس نصار الهيتي، المصدر السابق ، ص 49

(9)- الموقع الاليكتروني : https://www.webteb.com/articles

(10)- https://www.dw.com/en/dw-akademie/about-us/s- تقرير منشور بتاريخ 3/3/ 2007 ، تاريخ زيارة الموقع 219/6/2 الساعة 2:43 بعد منتصف الليل .

(11)- https://arabic.rt.com/health/ / ، مقال نشرته مجلة (PNAS) نقله الموقع العربي لوكالة (RT) الروسية، تاريخ النشر 20 /10/ 2018 الساعة : 06:00 GMT ، تاريخ زيارة الموقع 2019/6/2 الساعة 3:11 بعد منتصف الليل.

(12)- https://mawdoo3.com ، بوساطة : هديل البكري - آخر تحديث :١٣:٣٤ ، ٢٣ نوفمبر ٢٠١٨ ، تاريخ زيارة الموقع 3 / 6 / 2019 ، الساعة - 2:9 بعد الظهر .

(13)- د. جمال ابراهيم الحيدري، شرح احكام القسم الخاص من قانون العقوبات، بغداد – 2014 ، مكتبة السنهوري . ص337
(14) – المصدر ذاته . ص 338 -339 .
(15)- د محمود مجيب حسني، جرائم الاعتداء على الأموال في قانون العقوبات اللبناني، دار النهضة العرابية 1984. ص 5
(16)- د. حسنين إبراهيم صالح عبيد، فكرة المصلحة في قانون العقوبات، المجلة الجنائية القومية، المجلد السابع العدد الثاني ـ يوليو ـ 1974 . ص 237
(17)- د . محمد بن المدني بوساق ، اتجاهات السياسة الجنائية المعاصرة والشريعة الإسلامية، الرياض 2002 م – 1423 ه، ط 1 . ص 54
(18) – د. محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث العام التاسع والعشرين، 1959. ص540
(19)- شفيق عبد الملك، علم تشريح جسم الانسان، الجزء الاول، القاهرة عام 1959 . ص 1-2 .
(20)- د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق . ص541 .
(21)- د. جمال ابراهيم الحيدري، مصدر سابق . ص293 .
(22)- د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق. ص 77
(23)- معن احمد محمد، الركن المادي للجريمة، الحلي الحقوقية 2010 ، بيروت – لبنان . ص 69
(23)- د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق . ص 571
(24)- المادة (413) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته .
(25)- المادة (413) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته .
(26)- د. جمال ابراهيم الحيدري، مصدر سابق . ص 294 . د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق . ص 559
(27)- مادة (30 : وهو البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جناية او جنحة إذا اوقف او خاب أثره ألسباب ال دخل إلرادة الفاعل فيها. ويعتبر شروعا في ارتكاب الجريمة كل فعل صدر بقصد ارتكاب جناية او جنحة مستحيلة التنفيذ اما لسبب يتعلق بموضوع الجريمة او بالوسيلة التي استعملت في ارتكابها ما لم يكن اعتقاد الفاعل صلاحية عمله لإحداث النتيجة مبنياً على وهم او جهل مطبق .وال يعد شروعا مجرد العزم على ارتكاب الجريمة وال أألعمال التحضيرية لذلك ما لم ينص القانون على خالف ذلك.) .
(28)- مادة (31 : ألغي نص الفقرة (ج) وحل محلها النص الحالي بموجب قانون التعديل االول المرقم 1171.لسنة 217 يعاقب على الشروع في الجنايات والجنح والمخالفات بالعقوبات التالية ما لم ينص القانون على خالف ذلك :
أ – السجن المؤبد إذا كانت العقوبة المقررة للجريمة الإعدام .
ب – السجن لمدة ال تزيد على خمس عشرة سنة إذا كانت العقوبة المقررة للجريمة السجن المؤبد .
جـ - السجن مدة ال تزيد على نصف الحد أألقصى للعقوبة المقررة للجريمة إذا كانت العقوبة السجن المؤقت. فإذا كان نصف الحد أألقصى خمس سنوات او أقل فتكون العقوبة عندئذ الحبس لمدة ال تزيد على نصف مدة الحد أألقصى للعقوبة المقررة للجريمة .

د – الحبس او الغرامة التي ال تزيد على نصف الحد أألقصى لعقوبة الحبس او الغرامة المقررة للجريمة إذا كانت العقوبة المقررة للجريمة الحبس او الغرامة .) .

(29)- المادة (2/412 : وتكون العقوبة السجن مدة ال تزيد على سبع سنوات او بالحبس اذا نشأت عن الفعل عاهة مستديمة دون ان يقصد الجاني احداثها .

(30)- د. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، القاهرة – دار النهضة العرابية، بدون سنة . ص 14 .

(31)- قانون نقابة الأطباء رقم (81) لسنة 1984 ، المادة (22 : تعتبر الأعمال التالية ممنوعة لأغراض هذا القانون -

أولا – مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات والأوامر وقواعد السلوك المهني وخاصة اجتذاب المرضى بوسائل الدعاية والترغيب أو باستخدام الوسطاء.

(32)- المادة (414 : اذا توافر في الاعتداء المذكور في المادتين 412 و413 احدى الحالات التالية عد ذلك ظرفا مشددا :1- وقوع الفعل مع سبق الاصرار .) .

(33) - المادة (456) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته .

(34)- د. جمال ابراهيم الحيدري، مصدر سابق . ص 440 .

(35)- المادة (640) من قانون العقوبات الايطالي .

(36)- د. فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات الخاص ، دار النهضة العربية، 1982 . ص 170 .

(37)- د. جمال ابراهيم الحيدري، مصدر سابق . ص 443 – 444 .

(38)-- د . محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات الخاص ، الطبعة السابعة /1975 . ص 469 .

(39)- المادة (47/ 2) من قانون العقوبات رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته، التي تنص : (يعد فاعلاً للجريمة : 2 من ساهم في ارتكابها إذا كانت تتكون من جملة أفعال فقام عمداً أثناء ارتكابها بعمل من الاعمال المكونة لها.)

(40)- د . محمود نجيب حسني، المساهمة الجنائية في التشريعات العربية، القاهرة، ط عام 1960 . ص 16

(41)- د. علي راشد، القانون الجنائي، المدخل وأصول النظري العامة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية -القاهرة 1947، ص439

(42)- د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الط 2 ، القاهرة . ص 308

(43)- مادة (55) من قانون العقوبات رقم (111) لسنة 1969 وتعديلاته، التي تنص : (يعد اتفاقاً جنائيا اتفاق شخصين او أكثر على ارتكاب جناية او جنحة من جنح السرقة والاحتيال والتزوير سواء كانت معينة او غير معينة او على الأفعال المجهزة او المسهلة لارتكابها متى كان الاتفاق منظماً ولو في مبدأ تكوينه، مستمراً ولو لمدة قصيرة. ويعد الاتفاق جنائياً سواء كان الغرض النهائي منه ارتكاب الجرائم او اتخاذها وسيلة للوصول إلى غرض مشروع.)