تأديب الاطباء العاملين في الإدارة الصحية العامة في التشريع العراقي

م. د. وليد مرزه المخزومي: كلية القانون – جامعة بغداد.
م. د. وفاء عبد الفتاح عواد: وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

المقدمة

غنيٌ عن البيان أن التأديب يُعد أحد الضرورات التي تقوم عليها كافة المجتمعات المنظمة, حيث أن كُل مجموعة اجتماعية تقوم على أسس يجب أن تحافظ عليها وتحميها لتحقيق أهدافها ورسالتها وبخلاف ذلك تتعرض للمساءلة, والاطباء هم بشر يجري عليهم ما يجري على سائر البشر فيهم من يصيب وفيهم من يُخطئ لذا أقر التشريع العراقي والمقارن بصدد ممارسة مهنة الطب آلية مساءلة الاطباء انضباطيا عن أعمالهم التي تُشكل إخلالاً بوظيفتهم الطبية وفق قواعد واجراءات خاصة سيما وأنهم يقومون برسالة سامية .

تبرز أهمية البحث في هذا الوقت لأننا في عصر امتلأت فيه المجتمعات بالاخطاء الطبية التي اخذت تضرب صحة الانسان وتهدد حياته وحياة افراد عائلته ,وإذا كان التأديب يمثل بصفة عامة ضرورة لكل حياة اجتماعية منظمة , فأن الهدف من تأديب الاطباء هو كفالة حسن سير مرفق الصحة العامة من خلال تقويم وإصلاح السلوك غير السوي للطبيب المنحرف ومنعه من العودة إلى ارتكاب الخطأ مرة أُخرى من خلال ما يوقع عليه من جزاءات تأديبية, ولا يتحقق مغزى البحث إلا أن تتم الموازنة بين هدفين يكادا يكونا متعارضين أولهما : الحرية التي ينبغي أن يتمتع بها الطبيب عند ممارسته لمهام وظيفته وثانيهما : مصلحة المجتمع التي تقتضي إصلاح الضرر الذي لحق بالمضرور والناجم عن العمل الغير مشروع للطبيب لكن محاولة التوفيق بينهما وأن كانت واجبة إلا أنها صعبة التحقيق , ولا يكون الطبيب معينا للمجتمع إلا إذا كان عمله ضمن الأُطر التي رسمها القانون ومن ثم يستطيع ان يبث الطمأنينة في نفوس المرضى الذين يحتاجون للعلاج مما الم بهم من امراض . وفي هذا البحث سنعرض لاركان المسؤولية التأديبية للاطباء في الإدارة الصحية العامة وذلك في مطلب أول ثم نعرج للبحث في آثار تلك المسؤولية وذلك في مطلب ثانٍ . وكما يأتي :

- المطلب الاول : أساس المسؤولية التأديبية للعاملين في الإدارة الصحية .
- المطلب الثاني : آثار المسؤولية التأديبية للعاملين في الإدارة الصحية .

المطلب الأول- أركان المسؤولية التأديبية للعاملين في الإدارة الصحية

لا تختلف المسؤولية الطبية للعاملين في الإدارة الصحية من حيث أركانها عن المسؤولية بوجه عام ، فهي لا تنهض ألا إذا توفرت لها أركان ثلاثة هي : الخطأ ، والضرر ، وعلاقة السببية بينهما . ولا شك أن ثمة أهمية كبيرة لعنصر الضرر في المسؤولية عموماً فهي تدور معه وجودا وعدما تخفيفا وتشديدا، ويتجلى ذلك في المسؤولية المدنية خصوصاً ، فهي التزام بالتعويض ، والتعويض يقدر بقدر الضرر ، وشقها الذي يطلق عليه اسم المسؤولية التقصيرية إنما تمثّل سَنَدهُ في التزام قانوني هو عدم الأضرار بالغير, وقد لحقت المسؤولية التقصيرية العديد من التطورات التي ترجمت اهتماما متزايدا بعنصر الضرر واستبعاداً

لعنصر الخطأ وقد تجسدت هذه التطورات في أفكار شتى ، منها إقامة المسؤولية على خطأ مفترض قابل لإثبات العكس، ومنها أقامتها على خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس ، ومنها أقامتها على عنصر الخطر دون الخطأ حيث يستحق التعويض عن الضرر الذي يسببه الخطر (وهو مبدأ تحمل التبعة) ، ثم منها تأسس المسؤولية على الضمان وهنا لا يعتد لقيام المسؤولية إلا بعنصر الضرر وحده إذا ارتبط بالفعل الضار برابطة السببية[١] . وفي ضوء ما تقدم فإننا سنبحث في تلك الأركان ووفقا للآتي :

الفرع الأول: الخطأ الشخصي للعاملين في الإدارة الصحية :

مما لاشك فيه أن العاملين في الإدارة الصحية هم ليسوا الأطباء فحسب وإنما زيادة على هؤلاء الأطباء هناك الإداريين والفنيين المختصين بالعمل في المختبرات الطبية أو على الأجهزة الطبية مثل أجهزة التصوير بالأشعة والصيادلة وغيرهم من الموظفين في الإدارة الصحية , هؤلاء جميعا يمارسون أعمال متنوعة ومختلفة في طبيعتها. وقد ميز الفقهاء بين نوعين من الأعمال في المجال الطبي وهما الأعمال العادية والأعمال الفنية وبالتالي فأن الأخطاء التي تنشأ عن هذه الأعمال تختلف في طبيعتها , ففي النوع الأول هي أخطاء عادية وفي الثاني هي أخطاء فنية , وقد ثار جدل كبير في الفقه وأحكام القضاء حول مسؤولية الطبيب بصفة خاصة وأحوال قيامها[٢] . يمكن تعريف الخطأ الشخصي بأنه ذلك الخطأ الذي ينسب إلى الموظف نفسه , عند وجود تقصير منه يصل الى درجة انه يخالف جميع القواعد والأصول المهنية وما يمليه عليه ضميره[٣]. ويعد الخطأ شخصيا إذا كان بالإمكان فصل الخطأ عن أعمال الوظيفة ماديا ويتحقق ذلك في حالة قيام الطبيب بعمل لا علاقة له ماديا بواجبات الوظيفة , كأن يقوم الطبيب الذي يعمل في مستشفى عام بإجراء عملية جراحية لجيرانه في بيته , وقد يكون الانفصال معنويا وذلك في حالة دخول العمل الخطأ ضمن واجبات الوظيفة ماديا ولكن يكون الغرض مغايرا للغرض الذي أُستخدم لتحقيقه كإجراء الطبيب تجربة طبية على مريضه دون دواعي علاجيه[٤] . فإذا كان الخطأ عائدا إلى عمل الطبيب وحده , المستقل عن عمله في المرفق العام , فلا يمكن أن ينسب أي خطأ إلى المستشفى , إلا إذا كان خطأ الطبيب راجعا إلى سوء تأدية المرفق العام لعمله[٥] .

هذا وان الراجح في الفقه أن الطبيب العامل في المستشفى العام يعد تابعا لها حتى لو كانت هذه التبعية تبعية إدارية فإنها تكفي لأن يتحمل المستشفى خطأ الطبيب , ولا يلزم لقيام رابطة التبعية أن يجتمع للمتبوع سلطة الإشراف الفني والإداري على التابع[٦] . بل يكفي أن يكون له الإشراف الإداري على تابعه والتي يستطيع بموجبها أن يوجه للتابع أوامره التي لا يملك هذا الأخير إلا الخضوع لها , ولو كانت هذه الأوامر لا تتناول إلا النواحي الإدارية المتصلة بأداء العمل[٧] . وفي كل الأحوال لا يكون الطبيب العامل في القطاع العام مسؤولا شخصيا إلا عند إثبات خطئه الشخصي وهو الخطأ المرتبط بالخدمة العامة [٨] . وتبقى المستشفى العامة مسؤولة عن أعمال الطبيب ما دام هذا الطبيب يتقاضى أجرا منها , أما إذا كان الطبيب عاملا في القسم الخاص في المستشفى العام , كعمله في العيادات الخاصة , في هذه الحالة يعد الطبيب عاملا لحسابه الخاص وبالتالي لا تكون المستشفى مسؤولة عن أخطائه[٩] . وإن علاقة الطبيب بالمستشفى العام هي علاقة قانونية تنظيمية ينظمها القانون , إذ إن المستشفى الحكومي مرفق عام والطبيب موظف في هذه المستشفى وتوصف علاقة الموظف

بالدولة بأنها علاقة تنظيمية , أي أن الموظف (الطبيب) في مركز تنظيمي يخضع لما تضعه الدولة من قواعد لتنظيم هذا المرفق[١٠].

وفي مجال تحديد الخطأ الموجب لمسؤولية الطبيب ظهر اتجاهان فقهيان الأول : تزعمه الفقيه الفرنسي (ديمولوب) الذي فرق بين العمل المادي من ناحية والعمل الفني من ناحية اخرى , والثاني : فرق بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير , واختلفت اتجاهات الفقه وأحكام القضاء من حيث نوع الخطأ الذي يثير مسؤولية الطبيب عن عمله الفني , إلا أن الفقه والقضاء سواء في فرنسا او في مصر قد استقرا على ان الطبيب مسؤول عن الأخطاء التي تقع منه أثناء ممارسة مهنته وكذلك عن الضرر المتسبب عن إهماله وعدم احتياطه في تشخيص الداء ووصف الدواء وإجراء العمليات ولا يلزم لقيام هذه المسؤولية أن يرتكب الطبيب خطئا جسيما إذ لا يوجد في نصوص القانون ما يعفي الطبيب من المسؤولية عن الخطأ اليسير متى ما كان واضحا[١١] , ومن التطبيقات القضائية لخطأ الطبيب في المستشفى العام ما سلكه القضاء العراقي سابقا حيث اشترطت محكمة التمييز في حكم لها ان يكون الخطأ الجسيم شرطاً لمحاسبة الطبيب اذ قررت قائلة ((... ولدى عطف النظر الى الخطأ الوارد في المادة ٢١٩ من قانون العقوبات البغدادي وغيرها من المواد العقابية الخاصة بالخطأ ، يرى ان البحث عن الخطأ جاء بنص عام لا يفرق بين الطبيب وغيره , ولكن فريقاً من الشراح والفقهاء يقسمون الخطأ إلى نوعين بالنسبة لأرباب الفن أطباء كانوا او غيرهم ، اذ قد يكون خطأهم ماديا او مهنياً ، فالخطأ المادي لا يخضع للمناقشات والخلافات الفنية ويقسم الفقهاء الخطأ الفني على اثنين احدهما الخطأ اليسير وثانيهما الخطأ الجسيم ، فيقرر بعضهم المسؤولية الجنائية في اليسير والجسيم من الأخطاء الفنية ، أما البعض الآخر فيحصر المسؤولية الجنائية في الخطأ الجسيم فقط لان الطب علم سريع التطور يتصارع فيه قديمه وحديثه صراعاً مستمرا ... فما يراه بعضهم صحيحا يراه الآخرون خطأ كما ان الحكمة في التزام الخطأ الجسيم هي أن لا يكون الخوف من المسؤولية مانعاً الطبيب عن مزاولة مهنته بمطلق حريته وعن الاعتماد على علمه وفنه وعن الإقدام على توسيع خبرته ، وبهذا يسهل على الطبيب مسايرة النظريات العلمية الحديثة والانتفاع بها ... وتأسيسا على ما تقدم لا يصح تدخل القضاء في المجالات العلمية أو في تقرير النظريات الطبية ولكن هذا لا يمنع الحاكم من استغلال سلطته الواسعة في تقدير المسؤولية الطبية طبقاً للقواعد المسلم بها فقها وقضاء لان القضاء يحكم بما يؤمن به هو لا بما يؤمن به غيره ...))[١٢].

إن الخطأ المهني (أو الفني) يقع فيه الطبيب لدى مخالفته القواعد الفنية التي توجبها عليه مهنته التي يجب عليه مراعاتها والإلمام بها ، وان تحديد معنى الخطأ المهني يكتسب أهمية بالغة بالنظر إلى صدوره من أشخاص متعددين ذوي أعمال متسمة بالخطورة , وذلك من مثل الطبيب الجراح أو الطبيب المعالج أو طبيب التخدير أو طبيب الأشعة أو غيرهم، الأمر الذي يوجب استجلاءه والإحاطة به بغية إنارة الطريق للقاضي لتقرير مسؤولية الطبيب الذي يقترف خطأ يوجب مسؤوليته. والحقيقة إن الخطأ المهني على درجة من الغموض تجعل من الصعب على القاضي تبينه دون الاستعانة بأهل الخبرة من أعلام مهنة الطب وذلك بسبب دخوله في نطاق المهنة التي يزاولها الطبيب ، وعدم تساهل أهل العلم في الأصول الثابتة التي يعرفونها ولا يتسامحون

مع من يجهلها من أهل المهنة أو الفن ، ولذا يلجأ القاضي إلى الخبراء لمعرفة ، ما إذا ارتكب زميلهم خطأ أم لا[١٣] . وثمة أمثلة كثيرة على خطأ الطبيب المهني منها الخطأ في التشخيص , اذ يتعين على الطبيب ان يشخص داء المريض بكل حكمة وتبصر وعلى أساس من العلم والفن وأصول المهنة وليس برعونة وطيش ومن منطلق الفراغ أو عدم التسلح بالمعلومات الضرورية المفيدة التي تساعده على تكوين رأيه[١٤].

الفرع الثاني : الضرر الناجم عن أخطاء العاملين في المرافق العامة الصحية :

لا يكفي توفر عنصر الخطأ بمفرده لقيام المسؤولية , بل لا بد من توافر عنصر الضرر, الذي ينتج عن هذه الأخطاء[١٥]. والضرر هو مساس بحق من حقوق الإنسان أو بمصلحة مشروعة له ، والحقوق هذه لا تقتصر على أضرار الجسد المادية وإنما تشكل كل حق يخول صاحبه سلطة او مزايا او منافع يتمتع بها في حدود القانون، ونظرا لعدم وضع قواعد خاصة للمسؤولية الطبية فانه لا بد من الرجوع إلى القواعد العامة لبحث العناصر العامة في الضرر . فقد عرفه الدكتور عبد الرزاق السنهوري بأنه ما يصيب المضرور في جسمه او ماله او عاطفته او كرامته او شرفة او اي معنى آخر من المعاني التي يحرص الناس عليها[١٦]. والضرر ركن جوهري من أركان المسؤولية المدنية بنوعيها العقدية والتقصيرية ، لا بل هو مناط هذه المسؤولية التي لا تقوم في حال انتفائه. والضرر بهذا المعنى هو كل ما ينجم عن الاعتداء على حق من حقوق الشخص، أو عن الإخلال بمصلحة مشروعة له، حتى لم يكن القانون يكفلها بدعوى خاصة. وحتى يكون هناك إضرار بمصلحة مشروعة يجب أن يثبت المضرور بأنه فقد شيئاً بسبب الفعل الذي ينسبه للفاعل . وفي مثل هذه الحال يتم المقارنة بين الوضع الحالي للمضرور والوضع الذي كان من الممكن أن يكون موجوداً لو لم يقع الفعل الضار. ولا تتم المقارنة مع الوضع السابق لوقوع الفعل من أجل التأكد من وقوع الضرر، مثلاً لو أن زوجة شخص توفي نتيجة إهمال من الطبيب او من أحد الممرضين ، حصلت على عمل بعد وفاة زوجها، وبالتالي فإن هذا العمل منحها وضعاً مالياً مشابهاً أو أفضل من الوضع الذي كان يؤمنه لها زوجها قبل وفاته، فإن ذلك لا يحرمها من حقها في المطالبة بالتعويض بسبب فقدان المساهمة التي يقدمها لها زوجها قبل وفاته. ولكن يجب في كل الأحوال أن يترتب على الفعل المنسوب للمسؤول خسارة بالنسبة للمضرور . ففي بعض الأحيان ، على الرغم من أن الفعل المولد للمسؤولية يكون سببا لظهور دين على شخص ثالث، فإن هذا الدين لا يشكل دائماً ضرراً ، وذلك لأنه يمكن أن يرافقه فائدة له. واستنادا إلى ذلك فإن النفقة المترتبة على الوارث، نتيجة وفاة مورثه بسبب خطأ طبي مثلا ، والمتمثلة بتسديد ضريبة التركات لا تشكل ضرراً ناجماً عن الحادث الذي أدى إلى وفاه مورثه , وبالتالي لا يحق له المطالبة بالتعويض عنها, ويشترط في الضرر لكي يجري التعويض عنه ان يكون محققا (مؤكدا) أما الضرر الاحتمالي فهو ضرر غير محقق الوقوع فقد يقع او لا يقع, وهو ضرر لا يعوض عنه إلا إذا زال منه عنصر الاحتمال بأن وقع فعلا, ومثال ذلك إدعاء امرأة ان زوجها الذي توفي بسبب خطأ الطبيب كان سيحصل على عمل بأجر عالٍ مستقبلا فتطالب بالتعويض عما فقده من هذه الأجور بسبب موته, وكذلك يشترط للتعويض ان يكون الضرر شخصيا ومباشرا وان يمس مصلحة مشروعة[١٧]. وإن مجرد عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه بالعلاج لا يكفي لإقامة الدليل على تحقق الضرر بل يجب ان يكون هناك ضرر مستقل عن عدم التنفيذ, فمثلا لا مسؤولية على طبيب كلف بعلاج شخص من داء في عينه بعد أن فقدت العين البصر[١٨] .

الفرع الثالث: قيام العلاقة السببية في المسؤولية الطبية :

يشكل ركن الرابطة السببية أساس في المسؤولية المدنية عموما ، لأنه لا يمكن نسبة الضرر إلى الخطأ إذا لم تكن هناك علاقة سببية تجعل الخطأ علة الضرر وسبب وقوعه . أن جوهر المسؤولية ومناطها هو تلك الرابطة السببية[١٩] , فالطبيب الذي يقع منه الخطأ ويحدث الضرر للمريض ، يجب ان يكون بين الخطأ والضرر علاقة سببية، وهذه العلاقة شرط ضروري وركن مستقل عن ركن الخطأ ، فقد يقع خطأ من الطبيب ولا يكون هذا الخطأ هو السبب فيما أصاب المريض من أضرار، كما لو أهمل الطبيب بتعقيم آلاته الجراحية فمات المريض بسكتة قلبية مفاجئة لا علاقة لها بالخطأ المرتكب من الطبيب[٢٠] فيشترط ان تكون السببية بين الخطأ والضرر محققة ومباشرة وتحديد الرابطة السببية في المجال الطبي من الأمور الشاقة والعسيرة نظرا لتعقيدات العمل الطبي والجسم الإنساني فقد ترجع اسباب الضرر إلى عوامل بعيدة ، او عوامل خفية تعود إلى طبيعة جسم المريض فجميع هذه الأشياء توضح لنا تماما دقة الموضوع وتشعبه في الرابطة السببية في مسؤولية الأطباء ، فاشتراك عوامل عدة في إحداث ضرر واحد ، يجعل من الصعب تعيين ما يعتبر سبب حقيقي لهذا الضرر وما لا يعتبر كذلك ، هذا وتنص المادة (٢٦٦) من القانون المدني الأردني على أن ((يقدر الضمان في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط ان يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار))[٢١]. هذا ويجب على مدعي الضرر إثبات أركان المسؤولية بما فيها العلاقة السببية التي يمكن إثباتها بجميع طرائق الإثبات بما فيها القرائن القضائية ، وفي الواقع يمكن إثباتها عن طريق واقع الحال ، بل كثيرا ما تكون هذه القرائن واضحة ، بحيث إن الأمر لا يحتاج لدليل لتوافر السببية ، ويجوز نفي الرابطة السببية بطريقة غير مباشرة اي ان الضرر الذي لحق بالمريض نتج عن سبب أجنبي آخر سواء كان هذا السبب الأجنبي هو العامل الوحيد في حدوث الضرر، ام كان هو العامل الذي سبب فعل الفاعل الذي احدث الضرر[٢٢] . وعليه فان صور انعدام السببية وقطعها بتوافر السبب الأجنبي هي ثلاثة صور، الحادث الفجائي او القوة القاهرة ، وخطأ المضرور وخطأ الغير ولإثبات كون السبب الأجنبي هو الذي أدى إلى الضرر يجب التمييز بين فرضين ، أولهما :– ان يكون السبب الأجنبي هو السبب الوحيد في وقوع الضرر والثاني :– ان يكون السبب الأجنبي احد أسباب وقوع الضرر، كأن يشترك السبب الأجنبي مع خطأ المدعى عليه او فعل الغير، مع الإشارة انه ليس من الضروري ان يكون فعل الغير خطأ . وهذه الصور هي ما سنبينه فيما يأتي :

اولا : الحادث الفجائي او القوة القاهرة: ويشترط في الحادث المنتج للضرر لاعتباره قوة قاهرة او حادث فجائي توافر عدة شروط وأهمها عدم إمكانية التوقع ، فإذا كان الطبيب يتوقع حدوث الضرر ولم يتخذ الاحتياطات الضرورية اللازمة لتلافي وقوع الضرر فانه يكون مقصرا . فمثلا إذا توفي المريض بسبب أزمة قلبية أثناء المعالجة بسبب حدوث رعد مفاجئ ، فإذا تمكن الطبيب من إثبات ان هذا غير متوقع فيمكن ان يعفي من المسؤولية وكذلك استحالة الدفع ، بمعنى انه يستحيل على الطبيب دفع الحادث الذي أدى إلى الضرر بالمريض ، والاستحالة هنا هي الاستحالة المطلقة ، سواء كانت مادية او معنوية ولكن اذا كانت هذه الاستحالة نسبية قاصرة على الطبيب المعالج فلا يعتبر الحادث قوة قاهرة ولا يعفي الطبيب من المسؤولية .

ثانيا : خطأ المريض : فإذا أثبت ان الضرر ناتج عن تقصير وإهمال الطبيب فانه يسأل حتى ولو كان هناك سبب أجنبي ساهم في إحداث الضرر، وإما بالنسبة لخطأ المريض المتضرر، فإذا ما ثبت الخطأ من المريض المتضرر فان ذلك يؤدي إلى نفي المسؤولية عن الطبيب وذلك بنفي الرابطة السببية ، شريطة ان يكون خطأ المريض هو السبب الوحيد في إحداث الضرر، أما إذا اشترك فعل المريض مع فعل الطبيب في وقوع الضرر، فان ذلك لا يؤدي إلى انتفاء مسؤولية الطبيب وإنما يؤدي فقط إلى انتقاص التعويض المحكوم به على الطبيب ، بنسبة خطأ المريض ، ويأخذ القضاء في هذا الصدد بنظرية السبب المنتج وليس بنظرية تعدد الأسباب التي تقوم بالاعتداد بكافة الأسباب التي أحدثت الضرر وذلك بخلاف نظرية السبب المنتج والذي تقوم بالاعتداد بالسبب المألوف الذي احدث الضرر فعلا وليس بالسبب العارض، فإذا ذهب الحكم إلى القول بوجود عدة عوامل أدت إلى حدوث الضرر للمريض ، دون ان يتحقق الحكم من ان أحد هذه العوامل يشكل السبب المنتج في إحداث الضرر ، فان هذا الحكم يكون قاصرا فيما أورده من أسباب ، كما في حالة القول بوجود حساسية لدى المريض الذي لم يصدر منه خطأ ، وذلك مع عدم التقليل من مسؤولية الجراح عن الضرر الحاصل والتي كان يجب أخذها بعين الاعتبار . وقد أشار القانون المدني العراقي في المادة (٢١٠) منه لأثر استغراق احد الفعلين للفعل الآخر حيث نصت المادة على انه (يجوز للمحكمة ان تنقص مقدار التعويض او الا تحكم بتعويض ما اذا كان المتضرر قد اشترك بخطئه في احداث الضرر او زاد فيه او كان قد ساوى مركز المدين)[٢٣].

هذا النص يعالج عدة حالات ، منها انه ليس للقاضي إنقاص التعويض ويكون ذلك في حالة استغراق فعل الطبيب لفعل المريض ، او ان لا يحكم بالتعويض ، وهذا يفترض ان فعل الطبيب قد استغرقه فعل المريض، وللقاضي أيضا إنقاص مقدار التعويض في حالة اشتراك خطأ المريض مع خطأ الطبيب في حالة حصول الضرر . وهذا ما استقر علية القضاء في مصر، فإذا كان المضرور قد اخطأ وساهم بخطئه في إحداث الضرر الذي أصابه فان ذلك يجب ان يراعى في تقدير التعويض المستحق له فلا يحكم له على الغير الا بالقدر المناسب لخطأ هذا الغير ويترتب على ذلك توزيع مبلغ التعويض بينه وبين المريض . وفي القانون المدني الأردني تنص المادة (٢٦٥) منه على انه ((اذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار، كان كل منهم مسئولا بنسبة نصيبه فيه وللمحكمة ان تقضي بالتساوي او بالتضامن والتكافل فيما بينهم))[٢٤] .

ثالثا : خطأ الغير : فقد تنتفي الرابطة السببية أيضا نتيجة لخطأ الغير اي ان الضرر قد وقع بفعل الغير، وهو السبب الوحيد في إحداث الضرر، ويجب ان لا يكون الغير من الأشخاص الذين يسأل عنهم الطبيب، سواء كان مكلف بالرقابة عليهم، او كان الطبيب بالنسبة لهم في مركز المتبوع، فاذا كان كذلك امتنع علية الاحتجاج بفعل من هو تحت رقابته او بفعل تابعيه ، وقد استقر القضاء على ان خطأ الغير يقطع الرابطة السببية متى استغرق خطأ الطبيب المدعى عليه ، أما إذا كان خطأ الطبيب مستغرق لفعل الغير فلا يعتد بفعل الغير، وتقوم مسؤولية الطبيب كاملة، فإذا ثبت ان الخطأ صادر من طبيب آخر او من أحد العاملين بالمستشفى او في عدم تنفيذ تعليمات الطبيب , أو إذا ما ثبت ان الطبيب قد اتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع وقوع الضرر بالمريض ، فلا تقوم مسؤولية هذا الأخير , وبهذا قضت محكمة النقض المصرية على ان ((خطأ الغير يقطع الرابطة السببية

متى كان خطأ الغير كافيا بذاته لإحداث الضرر ...))[٢٥] . وعلى الرغم من ذلك كله فثمة أحوال أخرى تفضي الى عدم مسائلة العاملين في الإدارة الصحية أذ رخص المشرع للأطباء القيام بالعمليات الجراحية والعلاج وفق متطلبات الأصول الفنية , وبذلك تكون أعمالهم مباحة , إذ أن الطبيب في معرض قيامه بهذه المهمة لا يتوخى سوى مصلحة إنسانية ولو كان من الجائز أن تترتب على تلك المهمة جروح خطيرة او قطع او خلع أو إتلاف جزء من أجزاء الجسم , ولربما يؤدي ذلك إلى وفاة المريض , ولكي يكون الفعل مباحا ينبغي ان يكون من يقوم به مرخصا بالقيام بممارسة مهنة الطب وبخلافه يكون مسؤولا عن النتائج التي يحدثها في جسم المريض طبقا للقواعد العامة فضلا عن ممارسته المهنة دون ترخيص قانوني [٢٦]. والأصل إن القانون يحمي حق الإنسان في سلامة بدنه , فيعاقب على أفعال الجرح أو الإيذاء او إحداث عاهة مستديمة , لكن الحق في سلامة الجسم يقابله حق آخر وهو وقاية الجسم وحمايته من الأمراض وتجنيبه مخاطر الأمراض والإصابات , ولا يتيسر تحقيق ذلك إلا بإباحة أفعال العلاج أو الجراحة . وأختلف الرأي حول الأساس الذي يقوم عليه حق الطبيب في إجراء العلاج أو الجراحة , وهي أفعال تمس أبدان الناس وقد ينجم عنها أحيانا موت إنسان . فهناك رأي يرى أصحابه أن أساس الحق هو انتفاء القصد الجرمي لدى الفاعل ويعلل رأي آخر الأساس الذي يقوم عليه برضاء المجني عليه " المريض " بعمل الطبيب , ويسنده رأي ثالث - وهو ما نميل إليه - إلى القانون كونه هو الذي أباح أفعال الطبيب[٢٧] . ويشترط لتطبيق نص إباحة أعمال الطبيب عدة شروط أهمها أن يكون الفاعل طبيبا وممارسا لمهنة الطب في مجال اختصاصه وفق القانون , وكذلك ان يتوافر رضاء المريض أو من يمثله إلا إذا تعذر ذلك وكانت حالة المريض لا تحتمل ذلك , وأخيرا يجب أن تكون الجراحة أو العلاج على أصول الفن , والمقصود بأصول الفن هو القيام بالعمل الجراحي أو العلاجي وفق الأصول المقررة علميا , فإذا قام الطبيب بإجراء عمل على مريض لا يقره علم الطب ولا تعترف به أصول فنه , تجرد عمله من صفة الإباحة ويسأل عنه جنائيا[٢٨] . وفي هذا المعنى تقول محكمة النقض المصرية بأن : ((الأصل أن أي مساس بجسم المجنى عليه يحرمه قانون العقوبات وقانون مزاولة مهنة الطب , وإنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد واللوائح , هذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلبه القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا وينبني على القول بأن أساس عدم مسؤولية الطبيب استعمال الحق المقرر بمقتضى القانون , إن من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عمل يحدثه للغير من جروح وما إليها بإعتباره معتديا – أي على أساس العمد – ولا يعفى من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية))[٢٩] .

أما عن عمليات التجميل فأنه لا شك أنه لا ينظر إليها في الوقت الحاضر كونها مجرد عمليات جراحية بل أصبحت نتائجها تحقق تحسنا مرموقا في تجميل مظاهر الوجه أو الجسم وتضع الشخص في حالة صحية ونفسية مستقرة . أما الإجهاض فهي عملية من المرخص أن يقوم بها الطبيب إذا كانت ضرورية لإنقاذ المريضة من حالة صحية سيئة أو من اعتلال مفاجئ ليس بمقدور حالتها الصحية أن تحتمله , وفي غير هذه الأحوال فأن الطبيب يكون معرضا للمسؤولية[٣٠] . وقد يتصف عمل الطبيب في المرافق العامة بالمشروعية لسبب آخر يكمن في تنفيذ القانون[٣١] , أو تنفيذ أمر صادر إليه من السلطة كما يحدث في حالة تفشي الأوبئة ,

وهو ما نص عليه قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١[٣٢]. ويكون عمل الطبيب مباحا ولو لم يقترن برضا المريض إذا قامت حالة عاجلة توصف بحالة الضرورة كما لو كان المريض في وضع تحف به الأخطار على حياته مما يقتضي معه التعجيل بإجراء عملية جراحية له أو التعجيل بعلاجه إذا كان المريض عاجزا عن التعبير عن رأيه ولم يكن هناك من يمثله قانونا . وفي هذا الصدد يرد حضور للمادة (٩١ رابعا / ب) من قانون الصحة العامة المذكور التي نصت على أنه : ((ب- لا يجوز إجراء عملية جراحية , إلا بموافقة المريض ذاته , إذا كان واعيا , أو احد أقاربه المرافقين له إذا كان فاقد الوعي أو قاصرا, ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض إلى موت أو خطر حال عند تأخر إجرائها , فيجوز عندئذ إجراء العملية الجراحية , إنقاذا لحياة المريض , دون تحقق الموافقة المذكورة))[٣٣] . وقد أشار قانون العقوبات العراقي إلى أن لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالا للحق: (عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن متى أجريت برضاء المريض او ممثله الشرعي او أجريت بغير رضاه أيهما في الحالات العاجلة)[٣٤] .

لقد ثار إشكال في فرنسا عن مساءلة المستشفى العام عن أخطاء الطبيب باعتبار المستشفى متبوعا ، وذلك أن هذه المساءلة تقتضي توفر شروط مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ، وهو الأمر الذي قد يصعب تحقيقه بالنظر إلى ما يتمتع به الأطباء والجراحون من استقلال في ممارستهم لعملهم الفني ، وهنا يثور التساؤل عن مدى توفر عنصري التوجيه والرقابة بين إدارة المستشفى والطبيب والتي يسأل بمقتضاها الأول عن خطأ الثاني . فقد ذهب رأي في الفقه إلى أن الاستقلال الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة عمله يمنع تبعيته لشخص آخر إذا لم يكن طبيبا مثله ، يستطيع أن يراقبه ، بمعنى أن الطبيب إذا كان يمارس عمله لحساب شخص آخر غير قادر على مباشرة سلطة التوجيه والإشراف عليه في عمله الفني فإنه لا يكون تابعا له [٣٥]. وقد وجد هذا الرأي صداه في بعض أحكام القضاء العادي الفرنسي ، الذي استند في اختصاصه بنظر المسؤولية المدنية المترتبة على عمل الطبيب الممارس في مستشفى عام ، على أساس أن الأطباء والجراحين بالمستشفيات العامة ليسوا تابعين للإدارة ، وإنما يمارسون عملهم الفني بكل استقلال ، وأن خطأهم المهني لا يرتبط بسير المرفق العام ومن ثم تختص المحاكم العادية بتقدير مسؤوليتهم [٣٦]. ولكن ذهب اتجاه آخر إلى أن هذا الاستقلال الفني للطبيب لا يمنع من خضوعه لرقابة إدارة المستشفى في أدائه لواجباته بل إنها تشمل كل من يؤدي عملا لحسابها وتحت رقابتها وتوجيهها ، فإدارة المستشفى تشرف على التوجيه العام لأعمال الأطباء وتقسم العمل بينهم ومواعيده وتصدر أوامر للأطباء يجب عليهم إتباعها وإلا وقعت عليهم الجزاءات التي تنص عليها اللوائح [٣٧]. وفي هذا الصدد قضت محكمة باريس في ١/ جوليه /١٩٧٢ بأن اختصاص القضاء الإداري بنظر المسؤولية عن أعمال الأطباء في مستشفى عام مناطه اشتراكه في أداء خدمات المرفق العام ، ولا محل للوقوف عند مركزهم التنظيمي أو طريقة أداء أجورهم[٣٨]. وقد حسمت محكمة التنازع في فرنسا هذا الخلاف حيث قضت " بأن الدعوى التي يرفعها المريض أو خلفه ضد الطبيب أو الجراح الذي يعمل بالمستشفى العام لخطئه في أداء عمله الطبي لا يختص بها القضاء العادي ، لأن مثل هذه الأخطاء في حالة ثبوتها ، تكون مرتبطة بتنفيذ خدمة عامة يقع على عاتق كل من الأطباء والممرضين أداؤها ومن ثم يختص القضاء الإداري بمثل هذه الدعاوى ، وهي تكون

صالحة للحكم بتعويض المريض الذي لحقه الضرر، باعتبار أن الطبيب الذي يعمل في مستشفى عام يعتبر موظفا عاما ليس بينه وبين مريضه أي عقد .

المطلب الثاني- آثار المسؤولية التأديبية للعاملين في الإدارة الصحية

تتمثل تلك الآثار في فرض العقوبات التأديبية على العاملين في الإدارة الصحية , وكذلك في الحق في الطعن بتلك العقوبة . وسنبحث في هذه الآثار في فرعين متتاليين وكما يأتي :-

- الفرع الأول : العقوبة التأديبية .
- الفرع الثاني : حق الطعن في العقوبة التأديبية .

الفرع الأول- العقوبة التأديبية

تعرف العقوبة التأديبية بأنها : ((الجزاءات التي توقع على مرتكب الجرائم التأديبية من الموظفين ، وهذه العقوبات ذات طبيعة أدبية أو مالية أو تقوم بإلغاء العلاقة الوظيفية)) [٣٩]. ويلحظ على هذا التعريف أنه غير جامع ؛ لأنه لم يضم العقوبات التي توقعها النقابات المهنية على أعضائها . وهناك من عرفها بأنها ((العقوبات التي توقع على من أرتكب خطأً نظاميًا)) . ويبدو أن هذا التعريف يجمع بين العقوبات التأديبية المفروضة على الموظفين وأعضاء النقابات المهنية ، لذا فالقائم بالعمل الطبي سواء كان يحمل الوصف الوظيفي ، أو كان يحمل وصف عضو نقابة مهنية مرتبطة بالعمل الطبي ، إذا ارتكب الجريمة التأديبية يكون متعرضًا لإيقاع العقوبات التأديبية .

إن القاعدة العامة في القانون التأديبي تتمثل في قيام المشرع بتحديد قائمة بالعقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها ، ويترك للسلطة التأديبية المختصة حرية اختيار العقوبة الملائمة من بين العقوبات المقررة ، فاختيار العقوبة إذًا هو من قبيل السلطة التقديرية لجهة الإدارة ، وسلطة الإدارة في اختيار العقوبة الملائمة تختفي في حالة ما إذا حدد المشرع عقوبة بذاتها لجريمة تأديبية معينة , لذا فالعقوبات التأديبية تخضع للمبدأ القائل لا عقوبة إلا بنص شأنها في ذلك شأن العقوبات الجزائية ، وهذا المبدأ يقضي بعدم مشروعية أي قرار يصدر في حق الموظف يكون غير عقابي في ظاهره ولكنه يخفي في طياته عقوبة تأديبية[٤٠] . وهنالك العديد من المبادئ التي يجب احترامها عند إيقاع العقوبة التأديبية ، وهي[٤١] :

١ .شرعية الجزاء : يجب أن يكون من بين الجزاءات التي نص عليها القانون على سبيل الحصر ، فالسلطة التأديبية إذن لا تملك أن توقع جزاء لم يرد به نص مهما كان هذا الجزاء متلائمًا مع المخالفة فلا يجوز مجازاة الموظف بحرمانه من إجازاته الطارئة ، كذلك يعتبر معيبًا كل قرار غير جزائي في مظهره إذا كان يحمل في طياته عقوبة تأديبية كأن يجازى الموظف تحت ستار نقله.

٢ .عدم تعدد الجزاء : لا يجوز معاقبة الموظف مرتين متتاليتين عن مخالفة واحدة ، والمقصود هو عدم تعدد العقوبات التأديبية عن ذات المخالفة ، فليس هناك ما يمنع إذن أن يجازى الموظف عن ذات الفعل بعقوبة تأديبية وأخرى جنائية ، كذلك قد يجيز المشرع هذا التعدد بنص خاص ، ولا يعتبر كذلك تعددًا في الجزاء توقيع جزاء ثان عن استمرار الموظف في ارتكاب مخالفة سبق أن جوزي عنها .

٣ .عدم رجعية الجزاء : إن الجزاء لا يرتب أثره إلا من تأريخ توقيعه ، ولا يجوز أن يرتد إلى تأريخ ارتكاب المخالفة مهما كانت خطورتها ، وليس ذلك إلا تطبيقًا لمبدأ عدم رجعية القرارات الإدارية.

٤ .تناسب الجزاء مع المخالفة :هذا المبدأ العادل أخذ به القضاء الإداري، وفحواه أن الجزاء لا يكون مشوبًا بغلو صارخ بالنسبة إلى المخالفة المرتكبة.

إن المشرع العراقي حدد العقوبات التأديبية لموظفي الدولة , وذلك يشمل الاطباء الموظفين العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والموظفين الفنيين والاداريين العاملين فيها وغيرهم من موظفي الدولة ، لذا سنتناول تلك العقوبات في قانون انضباط موظفي الدولة رقم ١٤ لسنة ١٩٩١, حيث تدرج القانون المذكور في إيراد العقوبات التأديبية من الأخف إلى الأشد ، وهذه العقوبات هي[٤٢] :

١- لفت النظر ، ويكون بإشعار الموظف تحريريًا بالمخالفة التي ارتكبها وتوجيهه لتحسين سلوكه الوظيفي ، ويترتب على هذه العقوبة تأخير الترفيع أو الزيادة مدة ثلاثة أشهر.

٢- الإنذار ، ويكون بإشعار الموظف تحريريًا بالمخالفة التي ارتكبها ، وتحذيره من الإخلال بواجبات وظيفته مستقبلا ، ويترتب على هذه العقوبة تأخير الترفيع أو الزيادة مدة ستة أشهر.

٣- قطع الراتب ، ويكون بحسم القسط اليومي من راتب الموظف لمدة لا تتجاوز عشرة أيام بأمر تحريري تذكر فيه المخالفة التي ارتكبها الموظف واستوجبت فرض العقوبة ويترتب عليها تأخير الترفيع أو الزيادة لمدة خمسة أشهر في حالة قطع الراتب لمدة لا تتجاوز خمسة أيام ، وشهر واحد عن كل يوم من أيام قطع الراتب في حالة تجاوز العقوبة مدة خمسة ايام .

٤- التوبيخ ، ويكون بإشعار الموظف تحريريًا بالمخالفة التي ارتكبها والأسباب التي جعلت سلوكه غير مرض ، ويطلب إليه وجوب اجتناب المخالفة وتحسين سلوكه الوظيفي ، ويترتب على هذه العقوبة تأخير الترفيع أو الزيادة مدة سنة واحدة .

٥- انقاص الراتب ويكون بقطع مبلغ من راتب الموظف بنسبة لا تتجاوز ١٠ % من راتبه الشهري لمدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد على سنتين ، ويتم ذلك بأمر تحريري يشعر الموظف بالفعل الذي ارتكبه ، ويترتب على هذه العقوبة تأخير الترفيع أو الزيادة مدة سنتين.

٦- تنزيل الدرجة ، ويكون بأمر تحريري يشعر فيه الموظف بالفعل الذي ارتكبه ويترتب على هذه العقوبة ، تنزيل راتب الموظف إلى الحد الأدنى للدرجة التي دون درجته مع منحه العلاوات التي نالها في الدرجة المنزل منها بقياس العلاوة المقررة في الدرجة المنزل إليها ، ويعاد الراتب الذي كان يتقاضاه قبل تنزيل درجته بعد قضائه ثلاث سنوات من تأريخ فرض العقوبة ، مع تدوير المدة المقضية في راتبه الأخير قبل فرض العقوبة بالنسبة للموظف الخاضع لقوانين أو أنظمة أو قواعد أو تعليمات خدمة تأخذ بنظام الدرجات المالية و الترفيع ، أما بالنسبة للموظف الخاضع لقوانين أو أنظمة أو قواعد أو تعليمات خدمة تأخذ بنظام الزيادة كل سنتين ، فيتم تخفيض زيادتين من راتب الموظف ويعاد إلى الراتب الذي يتقاضاه قبل تنزيل درجته بعد قضائه ثلاث سنوات من تأريخ فرض العقوبة مع تدوير المدة المقضية في راتبه الخير قبل فرض العقوبة ، أما بالنسبة للموظف

الخاضع لقوانين أو أنظمة أو قواعد أو تعليمات خدمة تأخذ بنظام الزيادة السنوية فيتم تخفيض ثلاث زيادات سنوية من راتب الموظف مع تدوير المدة المقضية في راتبه الأخير قبل فرض العقوبة.

٧- الفصل ، ويكون بتنحية الموظف عن الوظيفة مدة تحدد بقرار الفصل ، ويتضمن الأسباب التي استوجبت فرض العقوبة عليه ، ويكون لمدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على ثلاث سنوات إذا عوقب الموظف باثنتين من العقوبات أو بإحداها لمرتين وارتكب في المرة الثالثة خلال خمس سنوات من تأريخ فرض العقوبة الأولى فعلا يستوجب معاقبته بإحداها ، وهذه العقوبات هي التوبيخ و إنقاص الراتب تنزيل الدرجة ، ويكون الفصل أيضًا لمدة بقائه في السجن إذا حكم عليه بالحبس أو السجن عن جريمة غير مخلة بالشرف وذلك اعتبارًا من تأريخ صدور الحكم عليه ، وتعتبر مدة موقوفيته من ضمن مدة الفصل ، ولا تسترد منه أنصاف الرواتب المصروفة له خلال مدة سحب اليد.

٨- العزل ، ويكون بتنحية الموظف عن الوظيفة نهائيًا ، ولا تجوز إعادة توظيفه في دوائر الدولة والقطاع العام وذلك بقرار مسبب من الوزير في حالة ما إذا ثبت ارتكابه فعلا خطيرًا يجعل بقائه في خدمة الدولة مضرًا بالمصلحة العامة ، وإذا حكم عليه عن جناية ناشئة عن وظيفته أو ارتكبها بصفته الرسمية ، وإذا عوقب بالفصل ثم أعيد توظيفه فارتكب فعلا يستوجب الفصل مرة أخرى. وقد لا تتناسب العقوبات التأديبية المنصوص عليها في قانون انضباط موظفي الدولة ، مع بعض الجرائم التي يرتكبها بعض الموظفين المهنيين ، لذا اصدر مجلس قيادة الثورة (المنحل) عقوبة المنع من ممارسة المهنة بحق أحد الأطباء حيث منعه من ممارسة المهنة لمدة سنتين , وقد يكون المنع مطلقًا[٤٣] .

أما في مصر فقد جاء قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة ، وبين العقوبات التأديبية وهي[٤٤] :

١- الإنذار .
٢- تأجيل موعد استحقاق العلاوة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر.
٣- الخصم من الأجر لمدة لا تتجاوز شهرين في السنة ، ولا يجوز أن يتجاوز الخصم تنفيذًا لهذا الجزاء ربع الأجر شهريًا بعد الجزء الجائز الحجز عليه أو التنازل عنه قانونًا .
٤- الحرمان من نصف العلاوة الدورية .
٥- الوقف عن العمل لمدة لا تتجاوز ستة أشهر مع صرف نصف الأجر .
٦- تأجيل الترقية عند استحقاقها لمدة لا تزيد عن سنتين .
٧- خفض الأجر في حدود علاوة .
٨- الخفض إلى وظيفة في الدرجة الأدنى مباشرة .
٩- الخفض إلى وظيفة في الدرجة الأدنى مباشرة مع خفض الأجر إلى القدر الذي كان عليه قبل الترقية .
١٠- الإحالة إلى المعاش .
١١- الفصل من الخدمة .

أما بالنسبة للعاملين من شاغلي الوظائف العليا فلا توقع عليهم إلا عقوبة التنبيه ، أو اللوم ، أو الإحالة على المعاش أو الفصل من الخدمة [٤٥].

أما في فرنسا فهناك عقوبات أوردها القانون الصادر في ١١ يناير ١٩٨٤ وهو القانون رقم ١٦ /٨٤ المتعلق بالأحكام الأساسية للوظيفة العامة على العقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها على الموظفين ، والجزاءات التأديبية تم توزيعها في أربعة مجموعات[٤٦] :

المجموعة الأولى ، تشمل الإنذار واللوم.

المجموعة الثانية ، تشمل الحرمان من الترقية وخفض الدرجة والخصم من المرتب مدة لا تزيد عن ١٥ يومًا.

المجموعة الثالثة ، وتشمل الاستبعاد من الوظيفة لمدة ثلاثة شهور في خلال سنتين، وتنزيل الدرجة.

المجموعة الرابعة ، وتشمل الإحالة إلى المعاش ، والعزل.

وفي ضوء التشريعات التي تم ذكرها ، يتبين بأن العقوبات التأديبية ، تنقسم إلى[٤٧]:

أولا : عقوبات معنوية ، ويقصد بها إظهار عدم رضا الإدارة عن فعل الموظف أو العامل وتحذيره من العودة إلى فعله مرة أخرى ، وهي في الواقع من نوع التحذير الوقائي الذي تمارسه الإدارة في مواجهة عمالها بهدف وقايتهم ومنعهم من العودة إلى ارتكاب أخطاء جديدة مستقبلا.

ثانيًا : العقوبات المالية ، وهذه العقوبات تنصب بصورة مباشرة على المرتب الذي يتقاضاه الموظف أو العامل بصفة دورية ومنتظمة بسبب قيامه بأداء أعمال وظيفته[٤٨].

ثالثًا : العقوبات التي تنهي رابطة التوظف او العمل ، وتعد من أغلظ العقوبات وأبلغها خطورة لما يترتب عليها من نتائج بالغة ، فهي تؤدي إلى إنهاء رابطة التوظف او العمل بصفة مؤقتة أو نهائية ، وتتخذ في قوانين التوظف عدة صور وهي الوقف عن العمل ، والإحالة على التقاعد ، والعزل عن الوظيفة[٤٩] .

الفرع الثاني- حق الطعن في العقوبة التأديبية

يعد الطعن من الضمانات التي وضعها المشرع لكي يضمن تحقق العدالة في القرار التأديبي ، لذا سنبحث فيما يأتي آلية الطعن في العقوبة التأديبية . حيث نظم قانون انضباط موظفي الدولة طريقة الطعن في قرار العقوبة التأديبية وللعقوبات الواردة فيه جميعها, بعد ان كانت العقوبات التي يفرضها الوزير او رئيس الدائرة او الموظف المخول باتة ، باستثناء العقوبات الاتية ((التوبيخ, انقاص الراتب, تنزيل الدرجة, الفصل, العزل[٥٠])) ، حيث يجري الطعن فيها أمام محكمة قضاء الموظفين ويشترط قبل تقديم الطعن لدى المحكمة على القرار الصادر بفرض العقوبة أن يتظلم من القرار لدى الجهة التي أصدرته ، وذلك خلال ثلاثين يومًا من تأريخ تبليغ الموظف بالقرار، ويتوجب على الجهة التي أصدرت القرار أن تبت في التظلم خلال ثلاثين يومًا من تأريخ تقديمه ، وعند عدم البت فيه بالرغم من انتهاء هذه المدة فإن هذا الامتناع يعتبر رفضا للتظلم . ومن ثم ينبغي أن يقدم الطعن لدى المجلس خلال ثلاثين يومًا من تأريخ رفض التظلم حقيقة أو حكمًا ولمحكمة قضاء الموظفين أن تصدر قرارا بالمصادقة على قرار فرض العقوبة أو تخفيض العقوبة أو إلغائها[٥١]. أما بالنسبة لأعضاء النقابات المهنية المتعلقة بالعمل الطبي، فقد رسم قانون نقابة الأطباء، وقانون نقابة أطباء الأسنان، طريق الطعن فقد ذكر

بقوله ((للوزير والنقيب ولأطراف القضية الطعن في قرارات لجنة الانضباط لدى مجلس الانضباط العام خلال خمسة عشر يومًا من تأريخ الحكم الوجاهي ، ومن تأريخ التبلغ به من المحكوم عليه غيابيا..))[٥٢]. أما في مصر , فقد كفل قانون مجلس الدولة المصري للموظف حق الطعن بالإلغاء ضد قرارات التأديب الصادرة من الرؤساء الإداريين ، ويكون الطعن بالإلغاء أمام المحكمة التأديبية المختصة سواء كانت محكمة تأديبية عليا أو محكمة تأديب عادية حسب الفئة الوظيفية ، ويشترط قانون مجلس الدولة التظلم من القرار أمام الإدارة مصدرة القرار أو الرئيس الإداري الأعلى قبل الطعن فيه بالإلغاء [٥٣], أما الأحكام الصادرة عن المحاكم التأديبية فيتم الطعن فيها أمام المحكمة الإدارية العليا ، وذلك بحسب المادة ٢٢ من قانون مجلس الدولة رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٢ ، وبالتالي فالأحكام الصادرة عن المحاكم التأديبية بشأن العاملين المدنيين في الدولة بالنسبة للجزاءات المنصوص عليها في المادة ٨٠ من القانون المذكور، والعاملين في القطاع العام والخاص بشأن الخفض إلى وظيفة في الدرجة الأدنى مع خفض الأجر بما لا يتجاوز القدر الذي كان عليه قبل الترقية والإحالة على المعاش والفصل من الخدمة، والأحكام التأديبية بمد مدة وقف الموظف عن العمل وبصرف أو عدم صرف جزء من مرتبه، والقرارات التأديبية الصادرة عن مجالس التأديب ، كل هذه القرارات يتم الطعن فيها أمام المحكمة الإدارية العليا[٥٤] . أما بالنسبة لأعضاء النقابات المهنية ، فنجد إن نظام تأديب الأطباء نص في الفقرة الثامنة على استئناف قرارات هيئة التأديب المشكلة في نقابة الأطباء أمام هيئة تأديب استئنافية من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة ، وعضوين يختار مجلس النقابة أحدهما من بين أعضائه ، ويختار ثانيهما الطبيب المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الأطباء [٥٥]. أما في فرنسا , فيعد مجلس الدولة الفرنسي من حيث المبدأ محكمة تمييز بالنسبة للمحاكم التي لم ينص القانون على جواز استئناف أحكامها لديه ، وبعد صدور قانون إنشاء المحاكم الإدارية الاستئنافية أضيف إلى الاختصاص التمييزي لمجلس الدولة الاختصاص بنظر الطعون التمييزية في الأحكام الصادرة من المحاكم الإدارية الاستئنافية ، فقد نصت المادة العاشرة من القانون رقم٨٧/١١٢٧ في ١٩٨٧/١٢/٣١ بقولها : ((الأحكام الصادرة من المحاكم الإدارية الاستئنافية يجوز الطعن فيها بالتمييز أمام مجلس الدولة)) , لذا فإن الطعن في أحكام المحكمة الإدارية يتم بطريقتين هما : الاستئناف والتمييز . أما فيما يخص أعضاء نقابة الجراحين وأطباء الأسنان ، فإن القرارات الصادرة من المجلس الإقليمي للنقابة يتم استئنافها أمام المجلس التأديبي القومي لنقابة الجراحين وأطباء الأسنان ، ومن ثم يتم تمييزها أمام مجلس الدولة الفرنسي[٥٦] .

الخاتمة

بعد ان انتهينا من البحث في موضوع ((المسؤولية التأديبية للعاملين في الإدارة الصحية)) وجدنا ان المشرع العراقي قد وضع تنظيما قانونيا لتلك المسؤولية , مقتفيا في ذلك اثر المشرعين في فرنسا ومصر. وكانت محصلة البحث في الموضوع الآنف الذكر الخروج بالعديد من الاستنتاجات البعض منها يرتبط بصلة مباشرة بموضوع البحث، والبعض الآخر استنتاجات عامة ذات صلة غير مباشرة بالموضوع ، نوردها كما يأتي :-

١- إن المسؤولية التأديبية التي تترتب على العمل الطبي تنجم عن الإخلال بواجبات الوظيفة ، وهي مسؤولية مرتبطة بالمرفق الصحي العام ، الذي يخضع للقانون العام وان الطبيب الذي يعمل في المستشفيات الحكومية هو موظف عام ينطبق عليه ما ينطبق على غيره من الموظفين في الدولة . مما يؤدي الى خضوع تلك المسؤولية الى القضاء الاداري , وهذا ما معمول به في فرنسا , أما في العراق فإن الحال هو ان القضاء العادي هو من يتولى الفصل في الدعاوى المقامة على المرافق العامة الصحية وعلى الأطباء العاملين فيها .

٢- لا تختلف المسؤولية الطبية للعاملين في الإدارة الصحية من حيث أركانها عن المسؤولية بوجه عام، فهي لا تنهض ألا إذا توفرت لها أركان ثلاثة هي : الخطأ ، والضرر ، وعلاقة السببية بينهما . ويجب على مدعي الضرر إثبات أركان المسؤولية بما فيها العلاقة السببية التي يمكن إثباتها بجميع طرائق الإثبات بما فيها القرائن القضائية .

٣- أختلف الرأي الفقهي حول الأساس الذي يقوم عليه حق الطبيب في إجراء العلاج أو الجراحة , وهي أفعال تمس أبدان الناس وقد ينجم عنها أحيانا موت إنسان . فهناك رأي يرى أصحابه أن أساس الحق هو انتفاء القصد الجرمي لدى الفاعل ويعلل رأي آخر الأساس الذي يقوم عليه برضاء المجني عليه " المريض " بعمل الطبيب , ويسنده رأي ثالث - وهو ما نميل إليه - إلى القانون كونه هو الذي أباح أفعال الطبيب .

٤- إن القاعدة العامة في القانون التأديبي تتمثل في قيام المشرع بتحديد قائمة بالعقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها ، ويترك للسلطة التأديبية المختصة حرية اختيار العقوبة الملائمة من بين العقوبات المقررة ، فاختيار العقوبة إذًا هو من قبيل السلطة التقديرية لجهة الإدارة ، وسلطة الإدارة في اختيار العقوبة الملائمة تختفي في حالة ما إذا حدد المشرع عقوبة بذاتها لجريمة تأديبية معينة . وهذا يعني ان العقوبات التأديبية تخضع لمبدأ المشروعية . ولكن هذا الخضوع ليس خضوعا كاملا , حيث ان مبدأ المشروعية يقضي بأن لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص , أما في العقوبات التأديبية فإن العقوبات فقط هي المحددة بالنص أما الجرائم التأديبية فقد تركها المشرع لتقدير الإدارة .

٥- يعد الطعن من الضمانات التي وضعها المشرع لكي يضمن تحقق العدالة في القرار التأديبي ، حيث نظم قانون انضباط موظفي الدولة طريقة الطعن في قرار العقوبة التأديبية وللعقوبات الواردة فيه جميعها .

أما المقترحات التي نوردها على القائمين على التشريع العراقي فتتلخص في الاقتراح في اناطة النظر في الدعاوى التي تتعلق في المسؤولية الطبية للعاملين في المرافق العامة الطبية بالقضاء الإداري والمتمثل في محكمة القضاء الاداري وان يكون الطعن في القرارات الصادرة عنها لدى الهيئة العامة لمجلس شورى الدولة بدلا من المحكمة الاتحادية العليا كونها الجهة الإدارية المختصة بالنظر في تلك الطعون .

هوامش البحث

[١]) إبراهيم علي حمادي الحلبوسي , الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية , رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون جامعة بابل , ٢٠٠٢ , ص ١ .

[٢]) د. خالد عبد الفتاح محمد , المسؤولية المدنية في ضوء احدث أحكام محكمة النقض , بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية , دار شتات للنشر والبرمجيات , مصر , ٢٠٠٩ , ص ٢٤٩ .

[٣]) د. عبد الحكم فوده , الخطأ في نطاق المسؤولية التقصيرية , دار الألفي لتوزيع الكتب القانونية , الإسكندرية , ١٩٩٥, ص٧١, نقلا عن رواء كاظم راهي ، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن اخطاء الاطباء العاملين فيها , رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون بجامعة بابل , ٢٠٠٨ , ص ٧٦ .

[٤]) د. منذر الفضل , التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية الطبية , بحث منشور في مجلة العلوم القانونية , المجلد الثامن العدد الأول والثاني , ١٩٨٩ , ص ٩٨ .

[٥]) عدنان سرحان , مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي , ص ٢٠٩ , نقلا عن د. علي عصام غصن , الخطأ الطبي , تقديم د. عبده جميل غصوب , الطبعة الثانية , مكتبة زين الحقوقية والأدبية , بيروت , ٢٠١٠ , ص ٨٤ .

[٦]) د. عبد الرزاق السنهوري , ، الوسيط في شرح القانون المدني ، بلا رقم طبعة ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٤ , ص ١١٥٦ .

[٧]) احمد شرف الدين , مسؤولية الطبيب , مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة , ص ٢٥-٢٦ , نقلا عن د. علي عصام غصن , المصدر السابق , ص ٨٥ .

([٨] Cass .Crim.٢dec.٢٠٠٣;Juris-data, n ٢٠٠٣-٠٢١٦٥٦٣; JCP.G ٢٠٠٤-II-١٠٠٤٤, Sema- ine Juridique, edition generale , n ٢٦ ,٢٣ juin ٢٠٠٤. P.١١٨١ , Patrick MISTRETTA -

نقلا عن د. علي عصام غصن , المصدر السابق نفسه , ص ٨٧ .

Cass .١er civ . ٢٦ mai ١٩٩٩;Juris-data, n ١٩٩٩ – ٠٠٢٠٩٧, Semaine Juridique, edition generale , n(٩ ٢٦ ,٢٣ juin ٢٠٠٤ . P.١١٨١ , Patrick MISTRETTA

نقلا عن د. علي عصام غصن , المصدر السابق نفسه , ص ٨٨ .

[١٠]) د. ماهر صالح علاوي الجبوري , القانون الإداري , بلا رقم طبعة , مطبعة التعليم العالي في الموصل , ١٩٨٩ , ص ٢٠٤ .

[١١]) د. حمدي علي عمر , المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة , دراسة مقارنة , دار النهضة العربية , القاهرة ١٩٩٥ , ص ٨٣ .

[١٢]) نقض جنائي عراقي رقم الاضبارة ٥٣٥ تمييزية /١٩٦٨ في ١٩٦٨/١١/٣٠. ينظر تعليق د. ضاري خليل محمود , في الطبيعة القانونية للخطأ الطبي , بحث منشور في مجلة العدالة العدد ٣ , السنة ٣ , ١٩٧٧ , ص٤٧٢. وتتلخص وقائع هذه القضية في ان إحدى الطبيبات كانت قد ارتأت حقن إحدى مريضاتها بمادة البتوسين التي تحدث في رحم الحامل توسعاً وتضيقاً لمساعدتها على الوضع ، والتي لا يتم تعاطيها الا بإشراف طبيب ولكن ما جرى ان الطبيبة تركت المريضة برعاية إحدى الممرضات التي لم تحسن مراقبة المريضة ولذلك لم تنتبه إلى ما بها من انخفاض في ضغط الدم أدى إلى وفاتها .

[١٣]) د. حسن زكي الإبراشي , مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن , القاهرة , دار النشر للجامعات المصرية , ص٢٣٥. نقلا عن إبراهيم علي حمادي الحلبوسي , المصدر السابق , ص ٨ .

[١٤]) د. اسعد عبيد عزيز, الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية, دراسة مقارنة, رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون جامعة بغداد, ١٩٩١ , ص١٤١.

[١٥]) الضرر قد يكون ماديا او ادبيا , ينظر في ذلك : د. عبد الرزاق السنهوري , المصدر السابق , ص ٨٦٥ , وكذلك : د. السيد محمد السيد عمران , الأسس العامة في القانون , منشورات الحلبي الحقوقية , بيروت , ٢٠٠٢ , ص ٢٧٦ .

[١٦]) د. عبد الرزاق السنهوري ، المصدر السابق نفسه ، الصفحات ٧١٥-٧١٧

[١٧]) ينظر د. ابراهيم احمد محمد الرواشدة , المسؤولية المدنية لطبيب التخدير دراسة مقارنة , بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية , دار شتات للنشر والبرمجيات , مصر , بلا سنة نشر , الصفحات ٢٩٥-٣٠٧ .

[١٨]) ينظر د. محمد فائق الجوهري , المسؤولية الطبية في قانون العقوبات , دار الجوهري للطبع والنشر ,القاهرة , ١٩٥١ , ص ٦٢ . نقلا عن د. نجيب خلف احمد , مسؤولية المستشفى العام عن اخطاء اطبائه , بحث منشور في مجلة العلوم القانونية , كلية القانون جامعة بغداد , العدد الاول , المجلد الحادي والعشرون , ٢٠٠٦ , ص ٢٦٦ .

[١٩]) احمد حسن الحياري , المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الاردني والنظام القانوني الجزائري , الطبعة الاولى - الاصدار الثاني , دار الثقافة للنشر والتوزيع , عمّان , ٢٠٠٨ , ص ١٣٥ .

[٢٠]) احمد حسن الحياري , المصدر السابق نفسه , ص ١٣٦ .

[٢١]) نشر القانون المدني الاردني في الجريدة الرسمية بالعدد (٢٦٤٥) في ١٩٧٦/٨/١ نقلا عن موقع التشريعات الأردنية , نظام المعلومات الوطني على الانترنت : http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=٤٣&year=١٩٧٦

[٢٢]) ينظر د. علي عصام غصن , المصدر السابق , ص ١٤٢ .

[٢٣]) تقابلها المادة (٢١٦) من القانون المدني المصري , ينظر رواء كاظم راهي , المصدر السابق , ص ١١٤ .

[٢٤]) منشور على موقع التشريعات الأردنية , نظام المعلومات الوطني على الانترنت :

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=٤٣&year=١٩٧٦

[٢٥]) نقض ١٩٧٤/٣/٧ لسنة٦٠ ق , ونقض في ١٩٩٥/٢/٩ رقم ٣١٦٥ لسنة ٦٠ ق , نقلا عن محمد جلال حسن الاتروشي ، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم - دراسة مقارنة , الطبعة الاولى , دار الحامد للنشر والتوزيع , عمان – الاردن , ٢٠٠٨ , ص ١٧٨ .

[٢٦]) القاضي عبد الستار البزركان , قانون العقوبات – القسم العام بين التشريع والفقه والقضاء , الطبعة الأولى , بلا اسم مطبعة , العراق , ٢٠٠٤, ص ١٨٨ .

[٢٧]) د. علي جبار شلال , المبادئ العامة في قانون العقوبات , الطبعة الثانية , مكتب زاكي للطباعة , بغداد , ٢٠١٠ , ص ١٦٠ .

[٢٨]) د. علي حسين الخلف ود. سلطان عبد القادر الشاوي , المبادئ العامة في قانون العقوبات , بلا أسم مطبعة , بغداد , ٢٠٠٦ , ص ٢١٥ .

[٢٩]) طعن ٢٢٦٠ لسنة ٥٠ ق جلسة ١٩٨١/٣/٢ س٣٢, ص ١٩٦, وكذلك الطعن رقم ١٩٢٧ لسنة ٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠ س ١٩ , ص ٢٥٤ , نقلا عن : إبراهيم سيد احمد , الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقهاً وقضاءاً , بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية , مطابع شتات , مصر , ٢٠٠٥ , ص ٧٣ .

[٣٠]) القاضي عبد الستار البزركان , المصدر السابق , ص ١٨٩ .

[٣١]) تنص المادة (٣٩) من قانون العقوبات العراقي المرقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ النافذ على أنه : ((لا جريمة اذا وقع الفعل قياما بواجب يفرضه القانون)) . نشر القانون في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (١٧٧٨) في ١٩٦٩/١٢/١٥ .

[٣٢]) تنص المادة (٤٦) من قانون الصحة العامة النافذ على أن : ((... ثالثا – لوزير الصحة تكليف أي من ذوي المهن الطبية والصحية بتقديم الخدمات الطبية للمواطنين عند حدوث الأوبئة وفي حالات الطوارئ وللمدد التي تتطلبها تلك الحوادث والحالات)) . نشر القانون في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٢٨٤٥) في ١٩٨١/٨/١٧ .

[٣٣]) القاضي عبد الستار البزركان , الصدر السابق , ص ١٩٠ .

[٣٤]) تنظر المادة (٤١) من قانون العقوبات العراقي النافذ .

[٣٥]) طلال عجاج ، المسؤولية المدنية للطبيب , الطبعة الأولى ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، طرابلس - لبنان ، ٢٠٠٤ , ص ٣٢٣ .

[٣٦]) طاهري حسين ، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة , بلا رقم طبعة ، دار هومة ، الجزائر , ٢٠٠٤ , ص ٣٦ .

[٣٧]) طاهري حسين ، المصدر السابق , ص ٣٦-٣٧ .

[٣٨]) حكم محكمة باريس ، في ١جوليه ١٩٧٢ ، أشار إليه طاهري حسين ، المصدر السابق نفسه , ص ٣٧ .

[٣٩]) د. خالد الزغبي ، القانون الإداري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٨ ، ص ٣٢٨ . نقلا عن د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المصدر السابق , ص ٢٢٢.

[٤٠]) د. نواف كنعان ، القانون الإداري ، الكتاب الثاني ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٧ ، ص ١٨٣ .

[٤١]) د. عبد الفتاح حسن ، مبادئ القانون الإداري الكويتي، دار النهضة العربية، ١٩٦٩ ، ص ٣٢٠-٣٢١ , نقلا عن د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المصدر السابق نفسه , ص ٢٢٣ .

[٤٢]) ينظر المادة الثامنة من القانون .

[٤٣]) ينظر المادة الثامنة من القانون .

[٤٤]) للمزيد أكثر حول هذا الموضوع ينظر د. عبد الوهاب البنداري , الاختصاص التأديبي والسلطات التأديبية للعاملين المدنيين بالدولة , والقطاع العام , وذوي الكادرات الخاصة , بلا رقم طبعة , دار الفكر العربي, مصر , دون سنة نشر .

[٤٥]) د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المصدر السابق , ص ٢٢٨ .

[٤٦]) محمد ماجد ياقوت ، شرح الإجراءات التأديبية ، الإسكندرية ، منشأة المعارف ، ٢٠٠٤ , ص ٦٧-٦٨ .

[٤٧]) د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المصدر السابق نفسه , ص ٢٢٩ .

[٤٨]) د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المصدر السابق , ص ٢٢٩ .

[٤٩]) ينظر محمد ماجد ياقوت ، المصدر السابق , الصفحات ٧٢٦-٧٤٦ .

[٥٠] حيث نصت المادة (١٠٠) من الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ على ان : ((يحظر النص في القوانين على تحصين اي عمل قرار اداري من الطعن)) . نشر الدستور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد(٤٠١٢) في ٢٠٠٥/١٢/٢٨ .

[٥١] تنص المادة (١٥) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي المعدل بالقانون رقم (٥) لسنة ٢٠٠٨ , المنشور في الوقائع بالعدد (٤٠٦١) في ٢٠٠٨/٢/١٤ بأن يختص مجلس الانضباط بما يأتي :

أولا - النظر في الاعتراضات على قرارات فرض العقوبات المنصوص عليها في المادة (٨) من القانون بعد التظلم منها وفق ما هو منصوص عليه في الفقرة (ثانيا) من هذه المادة , وله ان يقرر المصادقة على القرار او تخفيض العقوبة او إلغائها .

ثانيا- يشترط قبل تقديم الطعن لدى مجلس الانضباط العام على القرار الصادر بفرض العقوبة التظلم من القرار لدى الجهة التي أصدرته , وذلك خلال (٣٠) ثلاثون يوما من تاريخ تبليغ الموظف بقرار فرض العقوبة وعلى الجهة المذكورة البت بهذا التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوما من تاريخ تقديمه وعند عدم البت فيه رغم انتهاء هذه المدة يعد ذلك رفضا للتظلم .

ثالثا- يشترط ان يقدم الطعن لدى مجلس الانضباط العام خلال (٣٠) يوما من تاريخ تبليغ الموظف برفض التظلم حقيقة او حكما .

رابعا – أ- يعد القرار غير المطعون فيه خلال المدة المنصوص عليها في الفقرتين (ثانيا) و (ثالثاً) من هذه المادة باتا . ⟸

⟹ **ب** -يجوز الطعن بقرار مجلس الانضباط العام لدى الهيئة العامة لمجلس شورى الدولة خلال (٣٠) يوما من تاريخ التبلغ به او اعتباره مبلغا , ويكون قرار الهيئة العامة الصادر نتيجة الطعن باتا وملزما .

خامسا - يراعي مجلس الانضباط العام عند النظر في الطعن أحكام قانون أصول المحاكمات الجزائية وبما يتلاءم وأحكام هذا القانون وتكون جلساته سرية .

سادسا - تمارس الهيئة العامة لمجلس شورى الدولة اختصاصات محكمة التمييز المنصوص عليها في قانون أصول المحاكمات الجزائية عند النظر في الطعن المقدم في قرارات مجلس الانضباط العام وبما يتلاءم وأحكام هذا القانون .

[٥٢] تنظر المادة ٣٠ من قانون نقابة الأطباء رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤, نشر القانون في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٣٠١٣) في ١٩٨٤/١٠/١ ؛ والمادة ٢٥ من قانون نقابة أطباء الأسنان رقم ٤٦ لسنة ١٩٨٧ , نشر القانون في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٣١٥٣) في ١٩٧٨/٦/٨ .

[٥٣] د. محمد رفعت عبد الوهاب، ود.حسين عثمان محمد، مبادئ القانون الإداري، الإسكندرية ، دار المطبوعات الجامعية ، ٢٠٠١ ، ص ٤١٩.

[٥٤] د. علي جمعة محارب ، التأديب الإداري في الوظيفة العامة ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية ، ٢٠٠٤ , الصفحات ٥٢٢-٥٢٤ .

[٥٥] عبد الوهاب عرفه ، الوجيز في مسئولية الطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، خالي من سنة الطبع ، ص ١٢٢ .

[٥٦] د. عصام عبد الوهاب البرزنجي ، توزيع الاختصاص بين القضاء العادي والقضاء الإداري وحسم إشكالات التنازع بينهما ، بحث مقدم إلى ندوة الدراسات القانونية في بيت الحكمة في أيلول ١٩٩٨ . الصفحات ١١-١٢ .

ثبت المراجع

أولا : التشريعات :

١- الدستور العراقي الدائم لعام ٢٠٠٥ .
٢- قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ .
٣- قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ .
٤- قانون نقابة الأطباء رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ .
٥- قانون نقابة أطباء الأسنان رقم (٤٦) لسنة ١٩٨٧ .
٦- قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي رقم (١٤) لسنة ١٩٩١ .
٧- قانون تعديل قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي , رقم (٥) لسنة ٢٠٠٨ .

ثانيا : الكتب :

١- د. ابراهيم احمد محمد الرواشدة , المسؤولية المدنية لطبيب التخدير دراسة مقارنة , بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية , دار شتات للنشر والبرمجيات , مصر , بلا سنة نشر .
٢- إبراهيم سيد احمد, الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقهاً وقضاءاً, بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية, مطابع شتات , مصر, ٢٠٠٥ .
٣- احمد حسن الحياري , المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الاردني والنظام القانوني الجزائري , الطبعة الاولى - الاصدار الثاني , دار الثقافة للنشر والتوزيع , عمّان , ٢٠٠٨ .
٤- د. السيد محمد السيد عمران , الأسس العامة في القانون , منشورات الحلبي الحقوقية , بيروت , ٢٠٠٢ .

٥- د. حمدي علي عمر المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة, دراسة مقارنة, دار النهضة العربية , القاهرة , ١٩٩٥ .
٦- د. خالد عبد الفتاح محمد , المسؤولية المدنية في ضوء احدث أحكام محكمة النقض , بلا رقم طبعة , دار الكتب القانونية , دار شتات للنشر والبرمجيات , مصر , ٢٠٠٩ .
٧- طاهري حسين ، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة , بلا رقم طبعة ، دار هومة ، الجزائر , ٢٠٠٤ .
٨- طلال عجاج ، المسؤولية المدنية للطبيب , الطبعة الأولى ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، طرابلس - لبنان ، ٢٠٠٤ .
٩- د. عبد الرزاق السنهوري , ، الوسيط في شرح القانون المدني ، بلا رقم طبعة ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٤ .
١٠- القاضي عبد الستار البزركان,قانون العقوبات– القسم العام بين التشريع والفقه والقضاء, الطبعة الأولى, بلا اسم مطبعة العراق ٢٠٠٤ .
١١- د. عبد الوهاب البنداري , الاختصاص التأديبي والسلطات التأديبية للعاملين المدنيين بالدولة , والقطاع العام , وذوي الكادرات الخاصة , بلا رقم طبعة , دار الفكر العربي, مصر , دون سنة نشر .
١٢- عبد الوهاب عرفه، الوجيز في مسئولية الطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية خالي من سنة الطبع .
١٣- د. علي حسين الخلف ود. سلطان عبد القادر الشاوي , المبادئ العامة في قانون العقوبات , بلا أسم مطبعة , بغداد , ٢٠٠٦ .
١٤- د. علي جبار شلال , المبادئ العامة في قانون العقوبات , الطبعة الثانية , مكتب زاكي للطباعة , بغداد , ٢٠١٠ .
١٥- د. علي جمعة محارب ، التأديب الإداري في الوظيفة العامة ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية ، ٢٠٠٤ .
١٦- د. علي عصام غصن, الخطأ الطبي, تقديم د عبده جميل غصوب, الطبعة الثانية, مكتبة زين الحقوقية والأدبية, بيروت, ٢٠١٠ .
١٧- د. ماهر صالح علاوي الجبوري , القانون الإداري , بلا رقم طبعة , مطبعة التعليم العالي في الموصل , ١٩٨٩ .
١٨- محمد جلال حسن الاتروشي ، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم - دراسة مقارنة , الطبعة الاولى , دار الحامد للنشر والتوزيع , عمان – الاردن , ٢٠٠٨ .
١٩- د. محمد رفعت عبد الوهاب ود حسين عثمان محمد، مبادئ القانون الإداري، الإسكندرية ، دار المطبوعات الجامعية ، ٢٠٠١ .
٢٠- محمد ماجد ياقوت ، شرح الإجراءات التأديبية ، الإسكندرية ، منشأة المعارف ، ٢٠٠٤ .
٢١- د. نواف كنعان ، القانون الإداري ، الكتاب الثاني ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٧ .

ثالثا : الاطاريح والرسائل الجامعية :

١- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي , الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية , رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون جامعة بابل , ٢٠٠٢ .
٢- د. أسعد عبيد عزيز, الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية, دراسة مقارنة, اطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون جامعة بغداد, ١٩٩١ .
٣- رواء كاظم راهي، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن اخطاء الاطباء العاملين فيها رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون بجامعة بابل, ٢٠٠٨
٤- د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المسؤولية الادارية عن الاعمال الطبية دراسة مقارنة ، اطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية القانون في جامعة بغداد , ٢٠٠٧ .

رابعا : البحوث المنشورة في المجلات العلمية :

١- د. ضاري خليل محمود , في الطبيعة القانونية للخطأ الطبي , بحث منشور في مجلة العدالة العدد ٣ , السنة ٣ , ١٩٧٧ .
٢- د. عصام عبد الوهاب البرزنجي ، توزيع الاختصاص بين القضاء العادي والقضاء الإداري وحسم إشكالات التنازع بينهما ، بحث مقدم إلى ندوة الدراسات القانونية في بيت الحكمة في أيلول ١٩٩٨ .
٣- د. منذر الفضل , التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية الطبية , بحث منشور في مجلة العلوم القانونية , المجلد الثامن العدد الأول والثاني , ١٩٨٩ .
٤- د. نجيب خلف احمد , مسؤولية المستشفى العام عن اخطاء اطبائه , بحث منشور في مجلة العلوم القانونية , كلية القانون جامعة بغداد , العدد الاول , المجلد الحادي والعشرون , ٢٠٠٦ .

خامسا : المواقع الإلكترونية :

١- موقع التشريعات الأردنية , نظام المعلومات الوطني على الانترنت :

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=٤٣&year=١٩٧٦