المسؤولية الجنائية للطبيب

د.علي عادل كاشف الغطاء حنان شامل عبد الزهرة

المقدمة

لا مراء في إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية ، وهي مهنة تمتد جذورها إلى أعمق أعماق التاريخ ، فهي قديمة قدم الإنسان ذاته ، وهذا القدم جعلها تكتسب – عبر الحقب التاريخية المختلفة – تقاليد ومواصفات توجب على من يمارسها إن يكون قدوة حسنةٍ في سلوكه ومعاملته ، مستقيماً في عمله ، مستهدفاً المحافظة على أرواح الناس ، متحلياً بالرحمة بهم ، باذلاً قصارى جهده في خدمتهم ، غير إن الطبيب في النهاية إنسان وكل إنسان له نواقصه و مسالبه ، ومن هنا يمكن إن ينزلق بعض – وليس كل – الأطباء في منزلق السلوك الخاطئ الذي لا يتفق وصحيح القانون .

كما إن مقتضيات الحياة العصرية والتقدم العلمي والتكنولوجي وما صاحبهما من مخترعات حديثة واقترانها بأشد الإخطار إذا أهمل في استخدامها ، كل هذا خلق وجوها للمسؤولية لم تكن معروفة من قبل في الأزمنة القديمة ، فالزيادة المستمرة في التقدم العلمي والفني في الطب أدت إلى زيادة المشاكل المتعلقة به .

كذلك قصور التشريع العراقي وخاصة في مواجهة اثر التغيرات العلمية والاقتصادية والاجتماعية ، وما يترتب عليها من تغيير في وسائل وأساليب

العمل الطبي ، وفي سلوكيات الأطباء وامتناع وزارة الصحة ونقابة الأطباء عن مواجهة هذا الموضوع ، جعل من الضروري بحث هذا الموضوع ووضع قواعد محددة لمسؤولية الأطباء الجنائية التي شابها القصور وحواها النقص في تجريم أفعال ظلت حتى الآن بمنأى عن المسائلة لكي يسترشد بها رجال القانون والأطباء . لكل هذه الاعتبارات برزت أهمية دراسة موضوع المسؤولية الجنائية للأطباء .

وفي الحقيقة إذا كانت نجاحات الأطباء تسطع سطوع الشمس في وسط النهار ، إلا إن أخطاءهم تتوارى كما تتوارى القطة السوداء في ظلمات الليل البهيم ، من هنا كان علينا إن نبين الأفعال والجرائم التي يرتكبها الطبيب وتحقق مسؤوليته الجنائية .

حيث قسمنا البحث الذي يتناول ((المسؤولية الجنائية للطبيب)) إلى فصلين ، الفصل الأول يتناول المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجرائم غير العمدية والفصل الثاني يتناول مسؤولية الطبيب الجنائية في الجرائم العمدية وبيّنا ماهي الأفعال التي إذا ما ارتكبها الطبيب يعد مسئولا مسؤولية جنائية ، حيث كانت خطة البحث كالآتي : مبحث تمهيدي يبين التطور التاريخي للمسؤولية الطبية ،

الفصل الأول : المسؤولية الجنائية للطبيب في الجرائم غير العمدية .

المبحث الأول: أحكام المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية.

المطلب الأول : أركان المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية.

المطلب الثاني : إثبات المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية.

المبحث الثاني : تطبيقات المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي .

الفصل الثاني :المسؤولية الجنائية للطبيب في الجرائم العمدية .

المبحث الأول :الجرائم العمدية الماسة بالحق بالحياة .

المطلب الأول:.القتل بدافع الشفقة (الموت الرحيم).

المطلب الثاني: جريمة الإجهاض.

المبحث الثاني:الجرائم العمدية الماسة بالثقة المهنية .

المطلب الأول : جريمة إعطاء شهادة طبية على سبيل المجاملة

المطلب الثاني : جريمة إفشاء السر الطبي.

وانهينا البحث بخاتمة فيها أهم النتائج التي توصلنا إليها واهم الاقتراحات والتوصيات حول المسؤولية الجنائية للطبيب .

المبحث التمهيدي

(التطور التاريخي للمسؤولية الطبية)

لقد مرت مهنة الطب بمراحل مختلفة عبر التاريخ ، من حيث مدى معرفة المجتمعات البشرية لهذه المهنة القائمين عليها ونطاق مسؤوليتهم ، والأساس القانوني لهذه المسؤولية ، قد وجدت هذه المسؤولية على العاملين لهذه المهنة منذ وجود الطب بصورة أو بأخرى وتقررت في جميع المراحل التي مرت بها صناعة الطب ، وكان على كل من يمارسها بأي شكل إن يتحمل مسؤولية عمله [١] فنجد بداية إن الشرائع القديمة لم تغفل قواعد هذه المهنة وقواعد المسؤولية فيها ، حيث عرف قدماء المصريين آداب مهنة الطب وارتبطت تلك المعرفة بالمسؤولية الطبية ، حيث إن المشرع المصري لم يهمل حماية الجمهور من الأطباء وفي ذلك يقول ((ديودور الصقلي)) إن المصريين كانوا يعالجون الإمراض طبقا للقواعد المقررة التي وضعها كبار الأطباء ودونها في السفر المقدس وكان على الطبيب إن يسير بمقتضاها ، وعند ذلك لا يتعرض للمسؤولية حتى لو مات المريض إما إذا خالفها فانه يعاقب بالإعدام لان

المشرع كان يرى انه قل في الناس من يستطيع إن يصل إلى وسيلة علاجية أحسن من الوسائل التي وضعها أساطين الطب في تلك العصور[٢] .

ونجد كذلك في قانون حمو رابي في بابل نصوص تدل على إن البابليين كانون يتميزون بالتشديد في معاملة أطبائهم [٣] ، حيث ورد في المادة (٢١٨) من قانون حمو رابي ما يدل على هذا التشديد حيث نصت هذه المادة على انه :((إذا عالج الطبيب رجلا حرا من جرح خطير بمشرط من البرونز وتسبب في موت الرجل أو فتح حزاجا في عينه تقطع يداه)) . حيث إن هذا التشديد في المسؤولية على القائمين بالإعمال الطبية كان السبب الرئيسي في قلة الأطباء وفي صفف الإقبال على المهنة في بابل [٤]

أما عند الإغريق فقد جاء أبو أقراط ونظم مهنة الطب وابعد عنها الخرافات والشعوذات ، وجعل الطب علما قائما على البحث والتجربة والاستقصاء ، ووضع القسم الطبي ، وكان يطلب من تلاميذه إن يقسموا به ، وقد ضمنه واجبات وأخلاقيات وأدبيات ومسؤوليات الطبيب ، وهو القسم الذي أصبح مقررا على جميع الأطباء حتى يومنا هذا ، ووضعت الجزاءات على من يخالف هذا الدستور الطبي ، وكانت الجزاءات التي يسال عنها الطبيب عندهم إما مالية وأدبية . [٥] أما عند الرومان فقد كان القائمين بمهنة الطب يتمتعون بحصانة من العقاب حتى صدور قانون كويليا عام ٢٨٧ ق.م ، حيث تقرر بعد ذلك مسؤولية الطبيب المدنية والجزائية ، وظهر عندهم الطبيب جالينوس الذي اعتبره الرومان أعظم طبيب بعد أبو أقراط كمرجع إلى عصر النهضة .

أما في الإسلام فقد جاءت إحكام المسؤولية الطبية في الفقه على نحو يكشف مدى تطور الإعمال الطبية في الإسلام ، فقد بينت الشريعة الإسلامية في مجال الإعمال الطبية إحكام وقواعد المسؤولية الطبية في بعض جوانبها

على نحو أفضل مما توصلت إليه القوانين والتشريعات الحديثة . فقد جاء في القران الكريم بداية في شان من يقتل مسلم قوله تعالى:((وِمَنْ يَقْتُلِ مُؤمِناً مّتَعَمّداً فَجَزاؤهُ جَهَنَمُ خلِدَاً فيَها وغَضِبَ اللهُ عَلَيْهِ وَلَعَنهُ وَاعَدَ لَهُ عَذَاباً عَظيِماً)) .[٦] ولعلَ أوضح صورة على المسؤولية الطبية في الإسلام ومن يمارس العمل الطبي أيضا قول الرسول (ص) ((ومن تطبب ولم يعرف الطب فهو ضامن)) [٧].

وعدم المعرفة بالطب هو الجهل بأسسه والجاهل بالإعمال الطبية إذا مارسها وارتكب خطا يلزم بالضمان أي التعويض ، وتنفي الشريعة الإسلامية المسؤولية عن الطبيب الجاهل إذا كان المريض يعلم انه جاهل لأعلم له وإذن له بعلاجه ، إما الطبيب الحاذق لا يسأل عن الضرر الذي يصيب المريض حتى لو مات المريض من جراء العملية ، مادام المريض أذن له بعلاجه ولم يقع من الطبيب أي خطا في العلاج ، بل كان الضرر أو الموت نتيجة أمر لم يكن في حساب الطبيب كالسبب الأجنبي [٨] ، نجد على سبيل الذكر لا الحصر إن الشريعة الإسلامية اعتبرت التطبب واجب، في حين اعتبرته التشريعات الوضعية الحديثة حقاً ، هذا بالإضافة إلى شمولية الإحكام في الإسلام .

أما في العصر الحديث فقد تطورت الإعمال الطبية وتشعبت التخصصات الطبية وازدادت إعداد من يتعاملون بالإعمال الطبية ، ونتيجة لذلك انتشرت الأخطاء الطبية بين العاملين في الميدان الطبي ، بحيث أصبحت تلك الأخطاء تشير الفزع والخوف أحيانا حتى في الدول المتقدمة ، ما جعل الكثير من رجال الفقه والقانون يوجهون كتاباتهم ومؤلفاتهم في مجال الإعمال الطبية وإحكامها ومراقبتها وسن التشريعات والأنظمة التي تحكم تلك المهنة الإنسانية للمحافظة

على التطور في هذا المجال الطبي وتشجيعه ، وبنفس الوقت لحماية الإنسان المريض من إخطار الأخطاء الطبية وتجاوزات الأطباء ، حتى وصل الأمر إلى قيام رجال القانون في بعض الدول المتقدمة باستحداث فرع جديد من فروع القانون سمي بالقانون الطبي كما هو الحال في فرنسا

الفصل الأول

(المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية)

عرّف المشرع العراقي الجريمة غير العمدية في المادة (٣٥) عقوبات فقال ((تكون الجريمة غير عمدية إذا وقعت النتيجة الإجرامية بسبب خطا الفاعل ....)).

أي إن الفاعل قصد الفعل أي اتجهت إرادته إلى الفعل دون النتيجة ، ومع ذلك يحمله القانون تبعتها ، إذ لولا فعله الذي اعتراه الخطأ لما وقعت أو حدثت النتيجة .[١٠]

هذا الكلام أعلاه ينطبق على الطبيب في الجرائم الطبية غير العمدية حيث انه قصد الفعل دون النتيجة في هذه الجرائم .

ولبيان إحكام المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية لابد أولاً من بيان أركان هذه المسؤولية وإثباتها وذلك في المطلبين الأول والثاني من المبحث الأول وتطبيقات هذه المسؤولية في المبحث الثاني .

المبحث الأول

(أحكام المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية)

لبيان أحكام المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية كان لزاما علينا إن نبين أركان هذه المسؤولية والمتمثلة بالخطأ من حيث ماهيته

والعلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة المترتبة عليه. وذلك في المطلب الأول، أما الثاني نتناول فيه إثبات المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية.

المطلب الأول

أركان المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية

إن المسؤولية الجنائية تنهض بقيام الجريمة وبتوافر ركنيها المادي والمعنوي ، وهذا يعني إن للمسؤولية الجنائية ركنين تقوم عليهما هما الركنان ذاتهما اللذان تقوم عليهما الجريمة [١١] .

وحيث إن المسؤولية الجنائية الناشئة عن الخطأ غير العمدي لا تنهض إلا بقيام الجريمة الناشئة عن الخط غير العمدي والتي هي عبارة عن جريمة غير عمدية ترتكب بسلوك سلبي وتقع نتيجة لإغفال الجاني أو امتناعه عن الالتزام باتخاذ الحيطة والحذر التي أوجبها القانون على الإفراد من اجل منع حدوث الضرر[١٢] . لذا إن أركان المسؤولية هي أركان الجريمة الناشئة عنها .

لذا سوف نبين أركان المسؤولية والمتمثلة بالخطأ من حيث ماهيته والعلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة المترتبة عليه في فرعين كالأتي .

الفرع الأول

(ماهية الخطأ الطبي)

سوف نتناول في هذا الفرع ماهية الخطأ الطبي وما يندرج تحت هذه التسمية من تعريف الخطأ الطبي والطبيعة القانونية له وصورة ودرجاته وذلك في أربعة فقرات.

أولاً: تعريف الخط الطبي

عرف الخطأ تعريفات عديدة منها : ((انه تقصير في مسلك الإنسان يقع من شخص يقظ في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسؤول)) [١٣].

وعرفه البعض بأنه ((كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل لابطرق مباشرة ولا بطرق غير مباشرة ، ولكنه كان بوسعه تجنبها)) [١٤].

أو انه ((عدم تذرع الشخص بالحيطة أو الحذر والتبصر المطلوبين من مثله ، ومن في ظروفه ، فينتهي بنشاطه الإرادي إلى وضع إجرامي لم يتعمده ،ولكن كان بوسعه أو كان يجب عليه إن يتوقعه)) [١٥] .

أو انه ((إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون ، وعدم حيلولته تبعا لذلك دون إن يفضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الإجرامية في حين كان ذلك في استطاعته وكان واجب عليه)) [١٦] .

أو انه ((نشاط إرادي ايجابي أو سلبي لايتفق مع الواجب المفروض اتخاذه من حذر وحيطة)) [١٧] .

أما فيما يتعلق بتعريف الخطأ الطبي فقد عرفه البعض بأنه :((كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم ، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي ، أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ما ترتب على فعله نتائج جسيمه ، في حين كان في قدرته وواجبا عليه إن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض)) [١٨] .

وعرفه آخرون بأنه : ((عدم قيام الطبيب بالالتزامات التي تفرضها عليه مهنته)).[١٩]

ومنهم من عرّف خطا الطبيب بأنه ((الخطأ الذي يقع من شخص بصفته طبيب خلال أو بمناسبة ممارسته للإعمال الطبية)) .[٢٠]

ومن جانبنا نعرف الخطأ الطبي بأنه ((خروج الطبيب عن تنفيذ التزاماته حيال مريضه، المتمثلة بذل العناية الطبية التي تشترطها أصول مهنته وتخصصه ومقتضيات فنه وعلمه ، بحيث لا يراعي في عمله الحذر واليقظة المطلوبين ويخالف الأصول العلمية المستقرة المتفق عليها في الوسط الطبي)).

ثانياً: الطبيعية القانونية للخطأ الطبي

إن الطبيعية القانونية للخطأ الطبي لا تختلف عن الطبيعية العامة للخطأ الذي يستوجب قيام المسؤولية الجنائية سوى كون الخطأ قد حصل عند أداء الطبيب عمله أو غيره ولذلك اتبعت عدة معايير لقياس الخطأ واعتبار الطبيب مخطئا من عدمه .

فقد اعتمد معيار الخطأ الشخصي – والذي بموجبه ينظر إلى الشخص الذي ارتكب الخطأ والى ظروفه الخاصة عند ارتكابه ، وبعبارة أخرى ينظر إلى ما كان بوسع المتهم نفسه أن يفعله في الظروف التي أحاطت به .

ذلك لان المجتمع لا يمكن إن يطلب من الشخص الحيطة والحذر في تصرفاته السلبية والايجابية أكثر مما تتحمله ظروفه الاجتماعية كالثقافة والخبرة والسن والمرض وغيرها [٢١]

إلا إن البعض يرى إن هذا المعيار منتقد لكونه يتناقض مع مصلحة المجتمع لكونه يضع الأساس هو سلوك الشخص المتزن يسال بمجرد ارتكابه فعل معين نتيجة إهماله ، في حين لا يسأل عن ذات الفعل المجرم الشخص المهمل دائماً.إلا إذا كان إهماله في ارتكاب الفعل أكثر من الحالة العامة لديه[٢٢] . لذلك ذهب البعض إلى الأخذ بالمعيار الموضوعي (المادي) الذي

يعبر عنه أحيانا – بالتقدير المجرد – وبمقتضى هذا المعيار يقارن سلوك الجاني بما كان يصح إن يصدر من شخص أخر وهي مجرد الشخص العادي متوسط الحيطة والحذر وهو رب الأسرة المعتني بشؤون أسرته ، فلا يسال إلا إذا كان الإنسان العادي لا يقع فيما وقع فيه هو [٢٣] .

وقد سار على هذا المعيار القضاء في كثير من الدول ومنها العراق [٢٤] .

وعند تطبيق المعيار الموضوعي في المجال الطبي .يجب على الطبيب إن يبذل العناية اللازمة لشفاء المريض وان يكون لديه قدر معين من المعلومات ومن اجل تقدير الخطأ بشكل دقيق يجب إن يصار إلى التمييز بين الطبيب المبتدأ والطبيب ذي الخبرة وبين الطبيب الذي يمارس المهنة في الريف وبين من يمارسها في المدينة ، وفضلا عن ذلك يفرق بين الطبيب الذي يتم استدعاؤه إلى البيت وبين الطبيب الذي يعالج المريض في المستشفى ، فإذا أخذت كل هذه الأمور بنظر الاعتبار يمكن حينذاك إدراك ما هو مقدار الخطأ الذي ارتكبه الطبيب ، حتى يمكن إن تبنى المسؤولية الجزائية عليه ، فإذا كان الموت أو الإصابة نتيجة عن جراحة أو علاج قام بها الطبيب يقاس سلوكه لا بسلوك طبيب متوسط القدرة وإنما بسلوك الطبيب الذي هو في الظروف نفسها التي يوجد فيها طبيب مثله وهذا المعيار دقيق جدا ويحث الطبيب على اتخاذ الاحتياطات اللازمة حسب موقعه وتخصصه .

فضلا عن ذلك فان هذا المعيار متغير تبعا للظروف الخارجية التي يقع فيها زمان ومكان ارتكاب الفعل .

ثالثاً: صور الخطأ الطبي

إن صور الخطأ الطبي هي ذاتها صور الخطأ بشكل عام إذ لا توجد قواعد تحدد صور الخطأ الطبي بشكل مستقل ولذلك نستطيع إن نستقي هذه الصور من القواعد المنصوص عليها في قانون العقوبات .

وبالرجوع إلى نص المادة(٣٥) من قانون العقوبات رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل نرى بان هذه المادة قد حددت صور الخطأ بقولها : ((تكون الجريمة غير عمديه إذا وقعت النتيجة الإجرامية بسبب خطا الفاعل سواء كان هذا الخطأ إهمالا أو رعونة أو عدم انتباه أو عدم احتياط أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر)) .

وسنبين صور الخطأ كما يلي :-

١- الإهمال

هو محصل سلوك سلبي صادر من الجاني إذ كان يتعين على الجاني إن يتخذ من الاحتياطات ما يحول دون إن يكون الفعل خطر يمكن إن يترتب عليه نتيجة ضارة قد تلحق بالغير أذى لا يمكن إصلاحه ،إذ من شان اتخاذ الجاني لهذا الإجراء أو الاحتياط إن يحول دون حدوث النتيجة الإجرامية [٢٥] . ومثال على الإهمال : الطبيب المسؤول عن قاعة أطفال ولا يتخذ الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون إصابة الأصحاء منهم بالمرض عند دخولهم إلى المؤسسة واحتكاكهم بالأطفال المرضى / بعبارة أخرى الامتناع الإرادي عن الحذر والانتباه الضروريين لتجنب الاعتداء على الحق الذي يحميه القانون [٢٦] .

٢-الرعونة

يقصد بالرعونة هنا انعدام المهارة ونقص الدراية وسوء التقدير ، فالفاعل (الطبيب) يجهل ما كان العلم به ، فيتوافر لديه جهل أو غلط منصب على

الواقعة أو ظروفها ، ويتمثل خطئه في انه أهمل في اكتساب المعلومات الضرورية لتجنب الضرر الذي أحدثه بعمله ومثالها الطبيب الذي يقطع شرايين المريض دون ربطها كما هو معتاد في الأمور الجراحية العادية [٢٧]

٣- عدم الاحتياط

هو الخطأ الذي لا يأتيه إنسان متبصرا ومدرك أي إن الطبيب كان باستطاعته تجنب الوقوع في الخطأ لو كان حذرا ومتبصرا [٢٨] . فهو إذا خطأ ينطوي عليه نشاط ايجابي من الجاني ويدل على عدم التبصر بالعواقب التي قد تترتب عليه ، وان مسالة تقدير مسؤولية الطبيب (الجاني) ترجع إلى قاضي الموضوع الذي يستطيع إن يتوصل إلى ذلك بكافة طرق الإثبات ومنها تقارير الخبراء ، فالطبيب الذي يجري عملية جراحية لعضو سليم دون عضو أخر غير سليم أو يضع المريض على طاولة العمليات دون وضعه بشكل صحيح فيؤدي هذا الأمر إلى سقوطه فيكون مسؤول عن فعله هذا[٢٩].

٤- عدم مراعاة الأنظمة والقوانين

يعبر عنها بصورة الخطأ الخاص وهذه الصورة تكفى وحدها لقيام مسؤولية الطبيب دون حاجة إلى إثبات اقترافه واقعة خاصة من الإهمال أو عدم الانتباه أو عدم الاحتياط أو الرعونة (الخطأ العام) .[٣٠]

فهذه الصورة تعد مستقلة عن الصور الأخرى ، إذ إنها تغني عن البحث في أية صورة أخرى ... وفيها إن المشرع يحدد مباشرة وبالنص الصريح نوع السلوك الواجب أو يقره [٣١]

حيث إن الطبيب يسال جزائياً عن جريمة غير عمدية في حالة عدم مراعاة التعليمات والقوانين بما في ذلك التعليمات الصادرة من نقابة الأطباء ويترتب

على ذلك ضرر للغير يتضمن اعتداء على حق الشخص في سلامة جسمه سواء أكان ذلك إيذاء بسيطا أم سبب عاهة مستديمة أو إزهاق روح [٣٢]

رابعاً: درجة الخطأ الطبي

يتجه فقهاء القانون لتقسيم الخطأ الطبي إلى خطأ جسيم وخطأ يسير الخطأ الذي لا يقترفه شخص عادي في حرصه وعنايته . إما الخطأ الطبي الجسيم فيقصد به عدم بذل العناية بشؤون المريض بصورة لأتصدر عن اقل الأطباء حرصاً ، أو هو الخطأ الذي لا يتصور وقوعه إلا من مستهتر [٣٣] أو هو ((الخطأ الذي يتم عن جهل فادح بأصول الفن الذي يمارسه الجاني أو عن إهمال شديد لواجبات الوظيفية أو المهنة أو الحرفة أو عن توقيع يصير لوقوع حدث الوفاة)) .[٣٤]

فمن صور الخطأ الجسيم مثلاً استئصال الطرف السليم بدلا من الطرف المريض ، أو خلع الضرس السليم بدلا من الضرس المريض ، أو استئصال الكلية السليمة بدلا من الكلية المريضة وهي أمور تظهر بوضوح مسؤولية الطبيب إذ إن الطبيب ليس مجرد آلة إنما هو إنسان يجب عليه مناقشة المريض وإضفاء الطمأنينة عليه ومراجعة الأشعة والفحوص قبل التدخل الطبي الجراحي .وهناك اختلاف كبير بين فقهاء القانون حول درجة الخطأ المهني اللازم لتقدير قيام المسؤولية الجنائية للطبيب من عدمها ويمكن تقسيم هذا الاختلاف إلى عدة اتجاهات :

- الاتجاه الأول يرى إن الطبيب بجب مسائلته فقط عن الخطأ الجسيم أو الفاحش على أساس إن الفانون الحنائي يعاقب على الخطأ الجسيم وحده على عكس القانون المدني الذي يعاقب على الخطأ في جميع صوره .

- الاتجاه الثاني يرى مسؤولية الطبيب عن كل خطا يثبت الوقوع فيه سواء كان خطا يسير أو جسيم لان الخطأ فعل غير معتاد لا يأتيه طبيب حاذق يبذل كامل العناية بشؤون مرضاه ولأنه لا يوجد ضابط معين أو قاعدة محددة يمكن من خلالها التمييز بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير.
- الاتجاه الثالث يرى إن الطبيب يسال عن الخطأ المادي بجميع درجاته ولكنه لا يسأل عن الخطأ الفني إلا كان خطا جسيم فقط .
- الاتجاه الرابع يرى انه يجب مسالة الطبيب عن جميع أخطائه سواء كان خطا مادي أو خطا فني بجميع درجاته سواء كان خطا جسيم أو يسير .

وقد سلك القضاء العراقي سابقا مسلك الاتجاه الثالث حيث اشترطت محكمة التمييز في حكم لها إن يكون الخطأ جسيم شرط المحاسبة الطبيب بقولها (..ولدى عطف النظر إلى الخطأ الوارد في المادة (٢١٩) من قانون العقوبات البغدادي وغيرها من المواد العقابية الخاصة بالخطأ . يرى إن البحث جاء بنص عام لا يفرق بين الطبيب وغيره ولكن فريقا من الشراح والفقهاء يقسمون الخطأ إلى نوعين بالنسبة لأرباب الفن أطباء كانوا أم غيرهم ، إذ قد يكون خطأهم ماديا أو مهنيا . فالخطأ المادي لا يخضع للمناقشات والخلافات الفنية وتقسيم الفقهاء الخطأ الفني على اثنين احدهما الخطأ اليسير والجسيم من الأخطاء الفنية ، إما البعض الأخر فيحصر المسؤولية الجنائية في الخطأ الجسيم فقط لان الطب علم سريع التطور يتصارع فيه قديمه وحديثه صراعا مستمرا ... فما يراه بعضهم صحيحا يراه الآخرون خطا كما إن الحكمة في التزام الخطأ الجسيم هي إن لا يكون الخوف من المسؤولية مانعا الطبيب من مزاولة مهنته بمطلق حريته وعن الاعتماد على علمه وفنه وعن إلاقدام على توسيع خبرته ، وبهذا يسهل على الطبيب مسايرة النظريات العلمية الحديثة

والانتفاع بها.... وتأسيسها على ما تقدم لا يصح تدخل القضاء في المجالات العلمية أو في تقرير النظريات الطبية ولكن هذا لا يمنع الحكام استغلال سلطته الواسعة في تقدير المسؤولية الطبية طبقا للقواعد المسلم بها فقها وقضاءاً لأن القضاء يحكم بما يؤمن به لا بما يؤمن به غيره ...) [٣٥]

ويتبين لنا من هذا القرار إن محكمة التمييز قد ميزت بين الخطأ العادي والخطأ الفني إذ قررت محاسبة الطبيب عن الخطأ العادي دون الخطأ الفني تأسيسا على ما تشترط لمحاسبة الطبيب من ارتكابه الخطأ فني جسيم أو بمعنى أخر إن الطبيب – فيما نرى لا يسأل إلا عن الخطأ الجسيم .

إن اتجاه القضاء القديم المتمثل في اشتراط الخطأ الجسيم لمحاسبة الطبيب لم يكن له سند من القانون وذلك لان قواعد القانون قد جاء مطلقة لم تفرق بين أصحاب المهن المختلفة من مهندسين أو أطباء أو محامين أو غيرهم – فماذا يتمتع الأطباء .الأطباء بهذا الاستثناء وهو اشتراط الخطأ الجسيم .

إن هذا السبب هو الذي حدا بالقضاء إلى هجرة إذ الخطأ واحد وان القاضي إذا حكم على الطبيب بالنظر إلى خطئه اليسير فانه يحكم بناء على وقائع ثابتة لا من خلال الشك [٣٦]

الفرع الثاني

((العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والنتيجة المتحققة))

إن وقوع خطا من الطبيب وحصول ضرر للمريض – لا يعني قيام مسؤولية الطبيب ما لم يكن الضرر الذي أصاب المريض ناتجا عن خطأ الطبيب كنتيجة طبيعية له مرتبطا به ارتباط مباشر برابطة يطلق عليه رابطة وعلاقة السببية ، وبعبارة أخرى يجب إن يكون الخطأ مرتبطا بالضرر ارتباط السبب بالمسبب والعلة بالمعلول [٣٧] .

ومن هنا فقد يقع خطا من الطبيب ويتحقق ضرر للمريض ولكن لا توجد علاقة سببية بينهما ، ولا يمكن في هذه الحالة مساءلة الطبيب وذلك إن يهمل الطبيب في تعقيم أدواته إثناء تضميده جرحا ، ويموت المريض بنوبة قلبية لا ترجع إلى الخطأ الذي ارتكبه الطبيب ، وبالنظر لانتفاء علاقة السببية فان الطبيب لا يسأل عن الضرر الذي أصاب المريض .

لكن الأمر لا يبدو وبهذه السهولة دائما وذلك لان تحديد علاقة السببية أمر بالغ الصعوبة والتعقيد ويجب على القاضي القيام به مثل الحكم على الطبيب .

ولكن علاقة السببية في الخطأ العادي أسهل مما هي عليه في الخطأ المهني ، وذلك لان الخطأ العادي يأتي بوقائع ناطقة لا لبس فيها ولا غموض من مثل نسيان أدوات جراحية أو قطع الشاش في بطن المريض ، وهو ما ينتج إضرارا تكون علاقة السببية فيها متحققة[٣٨] ويستطيع القاضي تبنيها بسهولة .

أما في الخطأ المهني فان القاضي لا يستطيع إن يتبين وجود علاقة السببية إلا إذا استعان بأهل الخبرة من الأطباء ، وذلك بسبب الطبيعة الغامضة والمعقدة لجسم الإنسان ، إذ قد يرجع الضرر إلى طبيعة جسم الإنسان وما يكتنفها من غموض كونها محاطة بالإسرار الإلهية ، الأمر الذي يستعصي معه على القاضي تبين وجود العلاقة السببية ما لم يستعن بخبير ، بل إن الصفة التشريحية تكشف أحيانا عن عيوب جسمانية لا يمكن للطبيب معرفتها وإعطاء رأي واضح في شانها .

لكن أحيانا يكون الأمر أصعب بكثير من ذلك كما لو اجتمعت عدة أخطاء لتكون السبب في النتيجة السيئة التي انتهت عندها حالة المريض كان

لا ينتج العلاج أثره وذلك بسبب قوة التحمل لجسم الإنسان وإمعان المريض فيه ، لو لعدم فاعلية العلاج التي تختلف من إنسان إلى أخر [٣٩]

وقد تقع على المريض عدة أخطاء وتكون متزامنة أو متلاحقة ، وهنا تكمن الصعوبة في تحديد علاقة السببية وذلك كما لو تعاقب أطباء عديدين على معالجة المريض ، ففي مثل هذه الحالة يكون من الصعوبة إمكان معرفة خطا أي منهم ارتبط بعلاقة السببية وأفضى إلى الضرر الذي أصاب المريض ، فقد يموت هذا المريض فتدفن معه الأسباب التي أودت بحياته [٤٠]

و إذا اتضح من هذا مدى الأهمية كبيرة لعلاقة السببية فان هذه الأهمية تتعاظم إذا تعدد محدثو الضرر أو إذا كان الضرر الذي أحدثه الطبيب للمريض قد أفضى إلى ضرر ثانٍ والضرر الثاني أدى إلى ضرر ثالث وهكذا ، فيدور التساؤل كما إذا كانت مسؤولية الطبيب من كل هذه الإضرار أم عن احدها؟

كما يثور التساؤل عن المعيار الذي يعتمد لتحقق من قيام علاقة السببية أو انتفاءها ؟

للإجابة عن هذا السؤال ظهرت عدة نظريات أهمها :-

١- نظرية تعادل الأسباب :

تقوم فكرة تعادل الأسباب على أساس المساواة بين العوامل التي تساهم في إحداث نتيجة فهي جميعاً لازمة لحدوث النتيجة على النحو الذي حدثت هبه ، الأمر الذي يترتب عليه إن علاقة السببية تقوم بين فعل الطبيب وبين النتيجة طالما انه عامل ساهم في إحداثها ، ولا يؤثر في ذلك إن تكون مساهمته محدودة قد دخلت معه في ذلك عوامل أخرى وكانت تفوقه في الأهمية ، ومن اجل ذلك فالطبيب مسؤول عن النتيجة حيث يكون فعله هو العامل الأول الذي

أدى بسير الأمور إلى ما انتهت إليه بصرف النظر عن العوامل التي شاركت مع فعله [٤١] ، ولا يجوز تخفيف المسؤولية بحجة تعدد الأسباب إلا في حالة واحدة هي الحالة التي يكون فيها خطا المضرور (المريض) احد هذه الأسباب [٤٢]

٢- نظرية السبب الملائم (الكافي) :

تقرر هذه النظرية إن علاقة السببية لا يمكن إن تعد متوافرة بين السلوك الإجرامي والنتيجة الجرمية إلا إذا ثبت إن مقدار مساهمة السلوك الإجرامي في إحداث النتيجة تمثل بالنسبة للعوامل الأخرى قدر معين من الأهمية . وهو إن السلوك كانت تكمن فيه عند ارتكابه إمكانية إحداث النتيجة .

وتتحقق هذه الإمكانية إذا تبين إن السلوك المقترف حسب المجرى العادي المألوف للأمور يتضمن اتجاه واضح نحو إحداث النتيجة ، أي انه صالح بحكم طبيعته لإحداث ما حدث أي انه إذا اشترك عاملان أو أكثر في إحداث النتيجة الجرمية وكان احد العاملين مألوفا أو منتجا يصلح في العادة في إحداث مثل هذه النتيجة والأخر عارضا أو غير مألوف لا يصلح بحسب طبيعته لإحداثها في المعتاد فانه ينبغي استبعاد العامل العارض واستبقاء العمل المنتج لها في المألوف باعتباره مسؤولا عنها [٤٣]

أما بالنسبة لموقف المشرع العراقي فقد اخذ بنظرية تعادل الأسباب [٤٤] أي يسال الطبيب ولو توفرت عوامل أخرى مع سلوكه في إحداث النتيجة الجرمية أي حتى وان كان سلوك الطبيب قد ساهم بنسبة محددة في حدث النتيجة مع عوامل أخرى تفوقه في الأهمية حيث إن هذا لا يفسح المجال للطبيب للمطالبة

بتخفيف مسؤوليته بحجة وجود عوامل أخرى ساهمت في حدوث الضرر للمريض .

المطلب الثاني

(إثبات المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية)

إن مسألة الإثبات هي أهم المراحل في الدعوى فيقع على المريض عبء إثبات انحراف سلوك الطبيب عن سلوك طبيب وسط في مستواه المهني نفسه أو يثبت مخالفة الطبيب للقواعد والأصول العلمية الثابتة ، وان العمل الطبي لا يؤدي بطبيعته إلى نتيجة مؤكدة ، بل هناك مجال لعنصر الاحتمال فيه ، وبذلك يكون على عاتق المريض إلى جانب إثبات عدم التزام الطبيب بعلاجه طبقا للأصول العلمية واللوائح القانونية إثبات إن الطبيب لم ينفذ التزامه يبذل العناية المطلوبة بإقامة الدليل على الخرافة وإهماله[٤٥] وعليه إن يثبت علاقة خطا الطبيب بالضرر ولأيتم ذلك إلا عن طريق التقارير الطبية التي يصدرها المتخصصون وتؤيده اللجنة الطبية التي يتم تكليفها بإيقاع الكشف الطبي على المريض للتيقن من صحة ادعائه ، والإثبات في مثل هذه الحالات يكون بكافة طرق الإثبات الجنائي من إقرار (اعتراف الطبيب بما ارتكبه من خطا في طريقة علاجه للمريض) وهو اقوي الأدلة ، والإقرار حجة كاملة يثبت القاضي الحكم استنادا إليها ولو رجع عن إقراره أو أنكره مادام مرتبطا بحق ادمي ، وكذلك الشهادة مثل شهادة طبيب أخر أو ممرض أو من اقتضى واقع الحال وجودهم إثناء ارتكاب الخطأ ، واهم أدلة الإثبات في حالة الخطأ الطبي هي المستندات الخطية والتقارير الموجودة في سجلات المستشفيات [٤٦]

ويمكن للمريض أو ولي أمره إن يتقدم بشكوى إلى الجهات المختصة بالدولة عن طريق الادعاء المباشر ضد الطبيب أو تقديم الشكوى إلى وزارة

الصحة أو المستشفى الذي يعمل فيه الطبيب وتقديم الأدلة والبراهين التي تؤكد مسؤولية الطبيب عن خطئه وعدم تقييده بالأصول الطبية المتعارف عليها ، وبدورها تقوم هذه الجهات باللجوء إلى الطب الشرعي لتقرير الحالة ومدى ثبوت الخطأ من عدمه ، ويأخذ القاضي تقرير الطبي الشرعي في الاعتبار [٤٧] مع العلم بأنه لا يحق لقاضي الموضوع إن يقوم بإثبات ما يجب على المريض إثباته ، ولكن يقتصر دوره على التحقيق في حدوث الوقائع التي ذكرها المريض التضرر ، ومن ثم عرضها على معيار الخطأ (طبيب وسط من مستواه وجد في ظروفه نفسها) لمعرفة ما إذا كان يمكن استنباط خطا الطبيب منها ، ويستعين القاضي بأهل الخبرة في استخلاص الأخطاء المتعلقة بالأخطاء الطبية التي تنسب إلى الفن الطبي لمساعدته على استنباط الخطأ في المجال الطبي سواء في المسائل الفنية أو في الأخلاق الطبية ، ولكن القاضي غير ملزم بالأخذ برأي الخبراء إذا قدر انه يتعارض مع غيره من الوقائع الأكثر إقناعا من الناحية القانونية[٤٨] ، علما إن الطبيب لا يستطيع إن ينفي مسؤوليته عن الإضرار التي تعرض لها المريض إلا بإثبات إن الضرر كان سببه قوة قاهرة أو خطا المريض نفسه أو خطا الغير ، فهو بذلك ينفي الرابطة بين فعله والضرر الواقع على المريض ويمكنه كذلك إثبات حالة الضرورة التي من شانها إن تنفي عنه تهمة الإهمال[٤٩]

وينبغي أن يلاحظ بان وصف فعل المتهم بأنه خطا إنما هو تكييف قانوني الأمر الذي يترتب عليه إن محكمة التمييز تملك مراقبة محكمة الموضوع من حيث استخلاص الخطأ وبيان عناصره وصوره ، فان خالفت في ذلك مفهوم الخطأ بمقتضى المادة (٣٥) كان لمحكمة التمييز إن تردها إلى الصواب [٥٠] .

المبحث الثاني

(تطبيقات المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية غير العمدية)

قد تظهر المسؤولية الجنائية للطبيب والناجمة عن خطئه الطبي في أي مرحلة من مراحل العمل الطبي ، فقد تظهر المسؤولية في مرحلة التشخيص أو في مرحلة العلاج أو مرحلة الجراحة أو في مرحلة التخدير . وسوف نبين أخطاء الطبيب التي يستوجب مساءلته في كل مرحلة من هذه المراحل :-

المطلب الأول

(أخطاء التشخيص)

يعد تشخيص المريض من أهم المراحل الطبية قاطبة إذ إن هذا التشخيص للمرض هو اللبنة الأولى التي سوف يقوم عليها كل عمل الطبيب ، فالتشخيص ما هو إلا ترجمة من جانب الطبيب للدلائل والظواهر التي يشاهدها نتيجة الفحص الطبي الأولي أو النهائي والتي يشخص من خلاله النتائج المنطقية لتحديد المرض ونوعه[٥١]

ومسؤولية الطبيب في التشخيص تتوافر عندما يكون إهماله في تلك المرحلة هو الذي تترتب عليه الإصابة أو وفاة المريض أو عدم احتياطه بلغت نظر المريض إلى إجراء فحص ما ، ومسؤولية الطبيب تكمن في معيار عناية طبيب يقظ وجد في نفس المعطيات الذاتية في الشهادة والظروف الخارجية كبعد أو قرب المريض من المقر الطبي وتوفر الأجهزة الطبية وغيرها [٥٢]

والقاعدة العامة التي تقررت منذ زمن بعيد إن الخطأ لا يتوافر في حق الطبيب طالما انه قد أدى فيه واجبه على قدر اجتهاده ، ولكن يسال الطبيب إذا كان قد الخطأ في تشخيص مرض أعراضه ظاهرة للعيان منذ الوهلة الأولى إذ يدل ذلك على جهل الطبيب في هذه الحالة بالفن الطبي فيجب إن يوضح

حد بين الرأي والجهل إذ إن الأول علم والثاني خطا ، لذا يجب التشدد في العقاب مع الأخصائيين الذين لا يصح إن يغتفر لهم ما يمكن إن يغفر لسواهم من الأطباء العموميين الذين يعالجون كل الإمراض [٥٣]

المطلب الثاني

(أخطاء العلاج)

يعد تشخيص المريض مرحلة تنسيق قيام الطبيب بتحديد نوع العلاج الذي يصفه للمريض ، وإذا ما أراد وصف العلاج وجبه عليه إن يبذل العناية الكافية في اختيار العلاج المؤلم لحالة المريض إن يستخدم في سبيل ذلك وسائل معروفة وعلماً حديثاً[٥٤] ولا يلتزم الطبيب بنتيجة معينة كشفاء المريض مثلا فهو لا يكون مسئولا أو ملزما بإتباع طريقة في العلاج اتبعت من قبل الأغلبية من رجال الطب بل له إن يختار الطريقة التي يراها مناسبة لعلاج المريض ، بشرط إن تكون طريقة ناجحة ومعترف بها من قبل أساتذة الطب ، ولا مسؤولية عليه عن طريقة العلاج التي اتبعها مادامت هذه الطريقة صحيحة علما ومتبعة فعلا في العلاج ، ومسؤولية الطبيب عن الخطأ في العلاج لا تقوم بصفة مطلقة على نوع العلاج الذي يختاره ، إلا إذا اثبت انه في اختياره للعلاج اظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي [٥٥] .

والحقيقة إن الحالات المرضية لا تتطابق تماما ، وهذا ما يستلزم إن يكون الطبيب حرا في التصرف حسب تجاربه ومهارته الشخصية[٥٦] .

وعلى الطبيب وبعد تشخيص المرض إن يراعي في وصف العلاج بينة المريض وسنه وقوة إمعان المرض فيه والحالة النفسية له لكي يأتي هذا العلاج مناسباً ، فالمرض الواحد ليس له علاج واحد في جميع الأحوال ، وما ينفع مريضا في العلاج قد يضر مريضا أخر مصابا بالمرض ذاته ، ولا يكون

الطبيب مسؤول إذا لم يستطيع التعرف على ضعف المريض الذي يحول دون استعمال العلاج المعين[٥٧] .

ولكن يتعين إن لا ننسى إن على الطبيب مراعاة التقدم العلمي مجال العلاج الطبي وإذا قلنا بان الطبيب لا يستطيع مواكبة كل التطورات العلمية في مجال الطب ، فيجب عليه إن يعرف الحد الأدنى منها ولايا خذ بطريقة العلاج التي تخلى عنها إقرانه وأصبحت مهجورة في مقابل التقدم العلمي في حقل الطب[٥٨] . وعلى الطبيب إن يبين نوع العلاج ومقدار الجرعة ويكتبه بخط واضح تحسبا لأسوء الاحتمالات وذلك لان بعض الأدوية العراقية المستوردة التي تصل إلى المرض عن طريق الصيدليات لا توجد بداخله النشرة الإعلامية العلاجية وما يتضمنه الدواء من فوائد وتحذيرات وتأثيرات جانبية وبيان الاستخدام الأمثل لها.

المطلب الثالث

((أخطاء الجراحة))

مما لاشك في إن الجراحة قد قدمت إلى الإنسانية الكثير إلا انه تنطوي على كثير من الخطر لذلك لا يجوز تقريرها إلا بعد تفكير وروية وبالأخص في حالة كونها جراحة يتم عملها في مكان خطير مثل جراحة القلب والكلى ونقل الأعضاء ، وفي الغالب يتم اللجوء إلى الجراحة في غالب الأحيان إنقاذا للإنسان لم يجدي معه العلاج الغير جراحي ، لذلك يجب على الطبيب الجراح إن يقوم بفحص المريض بدقة وعناية فائقة قبل إجراء العملية الجراحية أذان الطبيب يسال عن كل ضرر يكون ناشئا من عدم فحصه للمريض أو إهمال الفحص[٥٩]

ومن الجدير بالذكر إن الجراح يسال عن تجاهل القواعد الرئيسية في الجراحة التي استقر عليها العمل لدى أهل هذه المهنة إذا يجب على الجراح إن

لا يهمل في تنظيف الجرح بل عليه إن ينظفه بطريقة لا يترتب عليه إضرار المريض ، ويجب على الجراح إن يكون حريصا بعد انتهاء الجراحة على مرجعة عمله إذ من الممكن إن يترك في الجرح باقي الضماد الطبي أو جسم صلب مثل مقص جراحي أو مشرط إذ إن من شان بقاء هذه الأجسام الغريبة إن تؤدي إلى الوفاة أو الإصابة بتسمم ينتهي بالوفاة.[٦٠]

المطلب الرابع

(أخطاء التخدير)

يعتبر التخدير من اجل الانتصارات الفعلية في ميدان الطب إذا إن التخدير قد ساهم في التقدم الجراحي إلى حد بعيد إذ مكن الطبيب من الكشف عن الأجزاء التي يعاني منها المريض وسهل علاج الكسور وفتح الطريق إمام الطبيب إن يجري عملية جراحية تدون لساعات طويلة وتحتاج إلى سكون من المريض إثناء إجراء هذه العمليات الدقيقة .

كما إن التخدير عاون الأطباء في التوليد إذ خفف من الآلام التي تتحملها إلام إثناء الوضع علاوة على لزومه في التدخل الجراحي في العلميات القصيرة ولكن قد ينجم عن التخدير وفاة خارجة عن تقدير العلم ولا يمكن التنبؤ بها فلا يعد الطبيب مسؤول عن الإضرار التي تنجم عن التخدير طالما انه قد تحقق من حالة الدورة الدموية عند المريض ، وطالما إن أعطى المخدر قد تم في ظروف عادية وان الطبيب قد اتبع كافة الأحوال العلمية والفنية في تخدير المريض ، وبالتالي يتعين على الطبيب التخدير إن يتأكد من حالة المريض وإمكانية احتماله للتخدير مع اخذ كافة الاحتياطات الضرورية التي يقتضيها الفن الطبي [٦١] ومثال على الخطأ في التخدير هو ادخلا مصدر الأوكسجين في المريء بدل من القصبة الهوائية ، وتأخر في توصيل الأوكسجين إلى

المريض عن طريق موضع أخر في حالة تعذر إدخاله عن طريق القصبة الهوائية ، وان طبيب التخدير يعتبر مسؤول عن كل إهمال يقع منه في إعطاء البنج(المخدر) للمريض ، بل يتعين إن يراقب المريض حتى يفيق من المخدر لا تزال الأداء الطبية مختلفة في شأن استعماله ولم يكن قد نسب إليه أي إهمال أو رعونة[٦٢] .

الفصل الثاني

(المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجرائم العمدية)

في الجرائم العمدية تنصرف إرادة الجاني (الطبيب) إلى السلوك الإجرامي و الى ما يترتب عليه من نتيجة جرمية و بالتالي يتوفر القصد الجرمي لدى الطبيب في هذه الجرائم وسنتناول دراسة هذه الجرائم في مبحثين يخصص الأول لدراسة مسؤولية الطبيب عن الجرائم العمدية الماسة بالحق بالحياة والثاني الجرائم الماسة بالثقة المهنية ومخالفة واجبات مهنة الطبيب وكالأتي.

المبحث الأول

مسؤولية الطبيب عن الجرائم العمدية الماسة بالحق بالحياة

حيث إن الفعل الممارس من قبل الطبيب يمثل جريمة تمس بالحق بالحياة وتؤدي إلى إزهاق الروح وسنتناول في ذلك بدراسة جريمتين يمارسها الطبيب في مناسبة متطلبات أداء وظيفته وهي كالأتي:

المطلب الأول

القتل بدافع الشفقة(القتل الرحيم)

يعني القتل بدافع الشفقة إنهاء حياة مريض ميئوس من شفائه طبيا بفعل ايجابي أو سلبي وذلك للحد من آلامه غير المحتملة بناء على طلب المريض[٦٣]

ومنذ ظهور هذا المصطلح الطبي في القرن العشرين ثار جدل واسع بين الأطباء ورجال القانون ورجال الفكر والدين حول ذلك العمل ومشروعيته ، وهل يجوز إتباعه واللجوء إليه في الحالات المرضية التي لا ينفع معها العلاج ولا يرجى فيها شفاء المريض ، ولقد اختلفت الآراء حول هذا الموضوع بين مؤيد له ويستندون إلى تبريرات عدة منها ، مساعدة هؤلاء المرضى الميئوس من شفاؤهم على الموت ، وتخليصهم من الآلام المبرحة التي لا تطاق ولا ينفع معها العلاج وغيرها من الأسباب الأخرى التي تتعارض مع الرسالة الإنسانية والطبية في نفس الوقت ، والرأي الأخر يعارض هذه الفكرة وهو الرأي الغالب ويحاربها من أساسها وقد اعتبر هذا الرأي إن القتل في هذه الحالة يعد جريمة قتل عمد متوافر فيها جميع أركان الجريمة ، ولا أهمية للبحث في مواضع الدافع أو الباعث عن ذلك ، ويستند المعارضون لهذه الفكرة إلى إن المحافظة على حياة المريض هدف أساسي لا يجب إن يحيد عنه الأطباء[٦٤]، وان تخفيف الآم المرضى هدف جانبي يسعى إليه الطبيب .

بالإضافة إلى ذلك فان العلم في تطور واكتشاف مستمر ، ومن يدري فان المرض الذي قد يكون ميئوس منه الآن يصبح بعد فترة من الإمراض القابلة للعلاج بفعل التقدم المستمر الذي تشهده الساحة الطبية .

كما انه من واجبات الطبيب احترام الحياة الإنسانية والمحافظة عليها ، فيحرم عليه التعجيل بوفاة المرضى الميئوس من شفاءهم ، كما انه لا يجوز للطبيب إن يستجيب لرغبة المريض أو غيره في إنهاء حياة المريض ، فالقتل الطبي الذي يحدث برغبة من المجني عليه هو قتل بالمعنى القانوني ، فالطبيب الذي يجد إن المريض ميئوس من شفائه ويعطيه جرعة من مادة قاتلة أو يستخدم وسيلة أخرى لإحداث الوفاة والتعجيل بها يعد قاتل من وجهة النظر

القانونية وكذلك الأدبية ، كما انه لا يجوز للطبيب إن يشارك في تهوين الموت السلبي أيضا وذلك بامتناعه عن إعطاء الأدوية، أو تعطيل وسائل الإنعاش ، مما يؤدي إلى توقف الحياة ، وتركه للمريض يموت من نفسه ، فالطبيب مسؤول في كلتا الحالتين ومعرض للمساءلة المهنية والجنائية[٦٥].

أما عن موقف المشرع العراقي فقد سكت عن إيراد نص قانوني عن (جريمة القتل بدافع الشفقة) . وهذا مسلك يؤاخذ عليه كان على المشرع إن يورد نص بشان هذا النوع من القتل لأنه محرم شرعا ومعاقب عليه قانونا في أغلبية الدول العربية والإسلامية وبالتالي إن عدم إيراد المشرع نص يجرم هذا النوع من القتل سيتيح المجال إمام الأطباء لارتكابه هذا الفعل الذي يعد جريمة عمدية يتوافر فيها القصد الجنائي .

حيث نذهب إلى إن التكييف القانوني الذي ينطبق وطبيعة الفعل المنسوب للطبيب أو من هو في حكمه ينطبق وإحكام المادة (٤٠٥) ان لم تكن ٤٠٦ / أ من قانون العقوبات إذ إن الأولى يكون فيها الفاعل مريدا للسلوك عالما بنتائجه وهذا ما ينطبق والوصف القانوني لجريمة القتل العمد ولا أهمية للباعث على ارتكاب هذه الجريمة حيث نصت المادة (٣٨) من قانون على انه ((لا يعتد بالباعث على ارتكاب الجريمة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك)) .

المطلب الثاني

(جريمة الإجهاض)

إن لهذا الموضوع أهمية في المجتمع بصورة عامة وفي المجال الطبي بصورة خاصة ، ولان الطبيب في مجتمعاتنا العربية لا يزال يشعر بأنه محصن ضد المسؤولية والعقوبة وبغية الإحاطة بهذا الموضوع قسمنا المطلب إلى ثلاثة فروع ،الأول تناولنا فيه التعريف اللغوي والاصطلاحي والطبي للإجهاض

وخصصنا الثاني لأركان جريمة الإجهاض وبينا في الثالث مدى إباحة حالات الإجهاض.

الفرع الأول

(تعريف الإجهاض)

سنتناول في هذا الفرع إيراد مفاهيم الإجهاض اللغوية و الطبية والاصطلاحية وكالأتي:

أولاً :التعريف اللغوي للإجهاض

الإجهاض مصدر فعل لازم وهو يعني إسقاط الجنين قبل أوانه بحيث لا يعيش ، ويسند الفعل إلى المرأة نفسها فيقال أجهضت المرأة ، فهي مجهض إذا أسقطت جنينها[٧٩] .

وللإجهاض مترادفات كثيرة كالإسقاط والإلقاء والطرح والاملاص . ويتبين من ذلك إن الإجهاض في اللغة يعني إسقاط الجنين أي إخراجه من الرحم قبل أوانه أو نزوله ناقص الخلق أو ناقص المدة ، سواء اخرج حيا أو ميتا ، فكل ولادة تبتسر عمدا تهدد حياة الجنين هي إجهاض .

ثانياً: التعريف الطبي

يعرف الإجهاض من الناحية الطبية إنه ((أفراغ الرحم لحصيلة التلقيح قبل أوان الوضع ويسمى أفراغ الرحم من الجنين خلال الأشهر الثلاثة إسقاطاً ، وإفراغ الرحم بعد الشهر الثالث وحتى نهاية الشهر السابع إجهاضا ، وإفراغ الرحم بعد الشهر السابع وقبل انتهاء دورة الحمل ولادة قبل الأوان ، وهذه إما تكون ولادة حية أو ولادة ميتة أي ولادة جنين ميت عمره أكثر من ٢٨ أسبوع))[٨٠] .

في حين يذهب آخرون تعريف الإجهاض من الوجهة العلمية : ((القيام بأفعال تؤدي إلى إنهاء حالة الحمل لدى المرأة الحامل قبل الوضع الطبيعي إذا تمت تلك الأفعال بقصد إحداث هذه النتيجة))[٨١] .

ولأهمية لهذه التعاريف من الناحية القانونية حيث كل إنزال أو إخراج للجنيين من الرحم قبل أوانه وهو غير قابل للاستمرار والديمومة والحياة هو إجهاض .

ثالثاً :التعريف الاصطلاحي

عرّف بعض الفقهاء والإجهاض بأنه : (أخراج الجنين عمدا من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته أو قتله عمدا في الرحم)[٨٢].

كما عرفه البعض بأنه (استعمال وسيلة صناعية تؤدي الى طرد الجنين قبل موعد الولادة إذا تم بقصد إحداث هذه النتيجة)[٨٣] .

كما عرّفه آخرون بأنه (إخراج الحمل في غير موعده الطبيعي عمدا أو بلا ضرورة بأية وسيلة من الوسائل)[٨٤] .

يتبين لنا من خلال استقرار التعريفات أعلاه إن الفقه يتطلب توافر خمسة شروط حتى يعتبر فعل الطبيب إجهاضا جنائيا معاقب عليه ، وهذه الشروط هي :

١-إن يكون الفاعل مرتكب الجريمة طبيب أو جراح أو صيدلاني أو قابلة .

٢-إخراج الجنين من رحم أمه .

٣-إخراج الجنين قبل موعده الطبيعي سواء أكان ميتا أو حيا .

٤-إن يكون إخراج الجنين دون ضرورة طبية تبيح ذلك .

٥-تعمد الجاني فصل الجنين عن رحم أمه.

الفرع الثاني

(أركان جريمة الإجهاض)

من أجل أن تنهض المسؤولية الجنائية للطبيب عن إجهاض الحامل لابد من توافر ثلاثة أركان هي ، ركن خاص أو كما يصطلح عليه عند البعض بالركن المفترض ، والذي يتمثل بـ (الحمل المستكن في الرحم) ، وركنان عامان هما الركن المادي بعناصره الثلاث ، والركن المعنوي الذي يتخذ في هذه الجريمة صورة القصد ألجرمي .

لذا سوف نبحث في كل ركن من هذه الأركان في فقرة مستقلة .

أولاً: وجود الحمل

تفترض جريمة الإجهاض إن تكون المرأة التي يطولها الاعتداء ألجرمي حامل ، في أي وقت من أوقات الحمل إلى إن تتم الولادة الطبيعية [٨٥] ، وهذا يعني إن محل الاعتداء في الجريمة هو الجنين المستقر في رحم الأم ، فالحماية في هذه الجريمة هي مقررة للجنين ، أي إن المشرع الجزائي يحمي حق الجنين في الحياة المستقبلية وهذا الحق هو المقصود أصلا [٨٦] ، إما حق الأم الحامل في سلامة حسمها فليس هو محل الحماية في هذه الجريمة ، لان ذلك الحق تكفله النصوص الجزائية الخاصة بالإيذاء أو الضرب المفضي إلى الموت أو الضرب المفضي إلى عاهة مستديمة حسب الصورة التي تنطبق شروط قيامها [٨٧] . والجنين المقصود بالحماية الجنائية هو الحمل الذي يبدأ بتلقيح البويضة وتستمر هذه المرحلة إلى إن تتم عملية الولادة الطبيعية وخلال هذه الفترة التي تمتد خلالها الحياة (حياة الجنين) في رحم أمه يمكن تصور ارتكاب الإجهاض إذ لا يشترط إن يقع فعل الإجهاض في فترة معينة خلال المدة التي يعتبر فيها الحمل جنينا أي قبل إن تتم ولادته بشكل طبيعي[٨٨] .

وهذا ما أخذ به قانون العقوبات العراقي ، حيث عد إمكانية وقوع الجريمة (جريمة الإجهاض) خلال فترة الحمل منذ لحظة تكوين الخلايا الأولى للجنين والتصاقها بالرحم وحتى بداية عمل الوضع الطبيعي أو المبتسر(٨٩) ، وتجدر الإشارة إلى انه لا توجد أي مسؤولية جزائية إذا اعتقد الطبيب إن المرأة حامل وحاول إجهاضا ثم اتضح له عكس ذلك ، ويترتب على ذلك عدم إمكانية تصور الشروع في هذه الجريمة لوجود الاستحالة القانونية التي تقوم على أساس انعدام عمل جريمة الإجهاض المتمثل بالحمل(٩٠) مع إمكانية تصور ارتكاب جريمة أخرى إذا كانت الوسيلة المستخدمة تنال حق المرأة في سلامة جسمها او صحتها كما أسلفنا .

ثانياً: الركن المادي

يقوم الركن المادي في جريمة الإجهاض على ثلاثة عناصر هي الفعل ألجرمي والنتيجة الإجرامية والعلاقة السببية التي تربط بينهما وحسب التفصيل الآتي

١- **فعل الإجهاض**

هو كل نشاط من شانه إن ينهي حالة الحمل قبل موعد الولادة الطبيعي ويخرج الجنين قبل الأوان ، فالفعل يتحقق بكل ما من شانه يؤدي إلى موت الجنين في رحم أمه والى خروجه من الرحم قبل موعد الولادة الطبيعي [٩١] .

ويمكن إن يقع الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل بحيث يستوي في ذلك إن يكون الإجهاض قد ارتكب في بداية الحمل أو في وسطه أو في نهايته [٩٢] ، ولم يحدد المشرع العراقي وسيلة محددة للإجهاض ، فكل الوسائل سواء في نظرة إذ نصت المادة (٤١٨/ف) على انه ((... إذا أفضى الإجهاض أو الوسيلة التي استعملت في إحداثه ...)) .

وكلمة وسيلة واسعة لها دلالات كثيرة ومتنوعة بحيث تشمل في معناها كل ما يمكن استخدامه لارتكاب الجريمة .

وغالبا ما يتم استخدام وسائل غير طبيعية ((صناعية)) لإنهاء الحمل وإخراج الجنين وهناك الكثير من الوسائل تساعد على الإجهاض ، قد تكون وسائل كيميائية كإعطاء الحامل أدوية مطمثه أو أدوية ذات تأثير مباشر على الرحم .تحدث تقلصات في عضلات الرحم يكون من شانها إخراج الجنين ، أو إعطاءها مادة قاتلة للجنين ، أو قد تكون بإدخال حبوب برمنكنات البوتاسيوم بداخل فتحه الرحم ، أو بالتداخل ألجرامي باستخدام وسائل ميكانيكية كإدخال آلة أو أداة إلى الرحم تخرج الجنين أو تقتله ، أو تدليك جسم الحامل أو ضرب الحامل أو القذف بها من مكان مرتفع أو الضرب على البطن بصورة تساعد على إخراج الجنين أو قتله [٩٣] .

ويمكن إن يتصور ارتكاب جريمة الإجهاض بالامتناع وذلك بترك الطبيب للمرأة الحامل دون رعاية طبية أو رقابه مما يؤدي بالنتيجة إلى إنهاء الحمل وإخراج الجنين أو قتله داخل الرحم .

٢- النتيجة الجرمية

وتتمثل في موت الجنين في الرحم أو إخراجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي للولادة ، أي إن النتيجة الإجرامية تتخذ إحدى صورتين ، الأولى يموت فيها الجنين من رحم أمه ولو كان قابل للحياة فان الإجهاض يعد متحققاً ، ففي الصورة الأولى يكون الاعتداء واقع على حق الجنين في الحياة ، إما الصورة الثانية ، يكون الاعتداء واقعاً على حق الجنين في النمو الطبيعي في رحم أمه والولادة الطبيعية[٩٤] .

وتجدر الإشارة إلى إن المشرع العراقي لم يشترط لقيام الجريمة إن يسقط الجنين حياً ثم يموت أو إن ينزل الجنين ميتاً .

٣-العلاقة السببية

يشترط أن تقوم علاقة سببية بين فعل الطبيب المجهض وموت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته [٩٥] . ، كقيام الطبيب بصرف الدواء للام الحامل دون إتباع قواعد وأصول مهنة الطب مما يؤدي إلى إنزال الجنين ، أو إن يقوم الطبيب بإجراء تدخل جرامي للام الحامل معتقداً بوجود ورم في الرحم ، وان يترك الطبيب المعالج المريضة دون خوفاً على وضع الجنين فيسقط الجنين بسبب سوء الحالة الصحية للام الحامل وفي هذه الأمثلة وسواها تقوم العلاقة السببية بين فعل الطبيب أو امتناعه وإسقاط الجنين[٩٦] ، وفي حالة انتفاء العلاقة السببية بين فعل الطبيب والنتيجة الجريمة الممثلة لإخراج الجنين وإنهاء الحمل فلا يسال الطبيب عن جريمة إجهاض ، فالطبيب الذي يضرب امرأة حبلى بقصد إجهاضاً ثم تتعرض لحادث سقوط على الأرض أدى إلى إسقاط حملها فان الطبيب لا يسال عن جريمة إجهاض تامة وإنما شروع فيها[٩٧].

ثالثاً: الركن المعنوي

جريمة الإجهاض جريمة عمديه يجب إن يتوافر لقيامها القصد ألجرمي العام حتى تنهض المسؤولية الجزائية بحق الطبيب[٩٨] ،أولا فلا يرتكب هذه الجريمة الطبيب الذي بتسبب بخطئه في إجهاض أمراءه حامل وهذا القصد يتطلب توافر العلم والإرادة ، فالعلم يجب إن ينصرف إلى إن المرأة حامل ، فإذا آتى الطبيب فعله وهو يجهل إن المرأة حامل فلا يتوفر القصد ألجرمي لديه[٩٩] .

ويجب إن يتوافر هذا العلم لدى الطبيب لحظة إتيانه الفعل الإجرامي ، وبالتالي إذا كان يجهل وجود الحمل لحظة إتيان الفعل ثم يعلم به بعد ذلك فلا قيام للقصد ألجرمي لديه ، كما يجب إن يعلم الطبيب إن الوسيلة التي يعطي امرأة حامل مادة يظن أنها لا تضر بالجنين أو يعتقد أنها تساعد الجنين على النمو بشكل طبيعي ثم تؤدي هذه إلى أنزال الجنين وموته فان القصد ألجرمي يعد منتفياً لديه (١٠٠). كما يتطلب القصد ألجرمي في هذه الجريمة انصراف إرادة الطبيب إلى إتيان فعل الإجهاض والى تحقيق النتيجة الإجرامية أي يجب إن تنصرف إرادته إلى قتل الجنين في رحم أمه أو إخراجه من رحم أمه قبل الموعد الطبيعي للولادة ، ولكن مثلما يقع الإجهاض عمداً فان قد يقع عن طريق الخطأ غير العمدي ولكن إذا حدث الإجهاض خطأ فلإعقاب عليه لانتفاء النص على ذلك [١٠١] .

وهذا الاتجاه التشريعي محل نظر لأنه يؤدي إلى إضعاف الحماية الجنائية للجنين .

الفرع الثالث

(مدى إباحة حالات الإجهاض)

إن الإجهاض وإن كان جريمة من حيث الأصل لكن هناك حالات طبية تقضي ضرورة إجراء محافظة على حياة الأم وهذا ما يعرف بالإجهاض الطبي الذي يتم تفريقه عن الإجهاض الجنائي والذي يتم لأسباب غير طبية أو علاجية ويعد خارجاً عن القانون إما الإجهاض الطبي فيقصد به الإجهاض الذي يجري لأسباب طبية علاجية وتحت إشراف طبيب وبرضي الحامل[١٠٢] .

لم ينص قانون العقوبات العراقي صراحة على إعفاء الإجهاض الطبي من المسؤولية الجزائية ولم يفرق بينه وبين الإجهاض الجنائي المتعمد الذي يجري

من دون دافع طبي أو علاجي فقد نص القانون على معاقبة من يجهض امرأة حامل برضاها بالحبس[١٠٣] ، في حين عاقب بالحبس مدة لأتزيد على عشر سنين من أجهض عمداً بدون رضاها ، ويعد ظرف مشدداً إذا كان الجاني طبيباً أو صيدلياً أو كيميائياً أو قابلة[١٠٤] ، ولم يتضمن نصوص التشريع العراقي على ما يعرف بالإجهاض الطبي ، إما إجازة الإجهاض إنقاذاً لحياة الأم من الهلاك أو لأنقاضها من خطر جسيم يهدد صحتها تهديد جسيماً فلا يوجد في التشريع العراقي ما يبيح الإجهاض الطبي صراحة في حالة توافر مثل تلك الظروف لكن ورد في المادة (٦٣) من عقوبات عراقي : ((لا يسأل جزائياً من ارتكب جريمة ألجأته إليها ضرورة وقاية نفسه أو غيره أو ماله أو مال غيره من خطر جسيم محدق به لم يتسببه عمداً ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى وبشرط إن يكون الفعل المكون للجريمة متناسباً والخطر المراد اتقاؤه ولا يعتبر في حال ضرورة من اوجب القانون عليه مواجهة ذلك الخطر)) .وبالتالي لإعقاب على الجاني في مثل هذه الظروف

ولكن الرأي الراجح في الفقه يذهب إلى إن إجراء الإجهاض في الظروف السابق ذكرها مسموح به وجائز طبقاً للقواعد العامة وما تقتضي به حالة الضرورة [١٠٥] .

والحكمة من تشديد العقوبة على الأطباء ترجع إلى سهولة قيام الطبيب أو الصيدلي أو الكيمائي أو القابلة بالإجهاض وعلمه بالطرق والوسائل المؤذية إليه ، مع سهولة إخفاء أمره ، كما إن من يرتكب إجهاضا من المتصفين لهذه الصفة يخالف القوانين والأصول الطبية والأخلاقية المعمول بها في مهنة الطب ويسخر خبرته العلمية لغرض نفعي غيره مشروع ليس هو الغرض الذي كان يجب إن توجه هذه الخبرة والمعرفة لتحقيقه[١٠٦] .

المبحث الثاني

مسؤولية الطبيب عن الجرائم الماسة بالثقة المهنية ومخالفة واجبات المهنة

سنتناول في هذا المبحث جريمتين ، جريمة إعطاء شهادة طبية على سبيل المجاملة، وجريمة إفشاء السر الطبي وكالأتي:

المطلب الأول

(إعطاء شهادة طبية على سبيل المجاملة)

نصت الفقرة (١) من المادة (٢٩٧) عقوبات على انه يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين أو بغرامة لا تزيد على مائتي دينار كل طبيب أو قابلة أعطى على سبيل المجاملة شهادة يعلم أنها غير صحيحة في احد محتوياتها بشان حمل أو ولادة أو مرض أو عاهة أو وفاة أو غير ذلك مما يتصل بمهنته فإذا كانت الشهادة قد أعدت لتقدم إلى القضاء أو التبرر الإعفاء من خدمة عامة تكون العقوبة الحبس أو الغرامة التي لا تزيد على ثلاثمائة دينار .

الفرع الأول

(أركان جريمة إعطاء شهادة طبية على سبيل المجاملة)

١-اصطناع شهادة طبية غير صحيحة من قبل طبيب أو قابلة على سبيل المجاملة

٢-أن تكون الشهادة بشان حمل أو ولادة أو مرض أو عاهة أو وفاة أو غير ذلك مما يتصل بمهنة الطبيب أو القابلة أو تكون قد أعدت بقصد تقديمها إلى القضاء أو التبرير الإعفاء من خدمة عامة مثل خدمة العلم .

٣-اتجاه إرادة الجاني إلى إعداد الشهادة مع علمه بأنها غير صحيحة ، وهذا هو الركن المعنوي في هذه الجريمة .

الفرع الثاني

(عقوبة جريمة إعطاء شهادة طبية على سبيل المجاملة)

عقوبة هذه الجريمة على حسب نص الفقرة (١) أنفة الذكر ، الحبس مدة لا تزيد على سنتين أو بغرامة ، وتشدد العقوبة إلى الحبس حتى خمس سنوات أو الغرامة حتى ثلاثمائة دينار ، إذا كانت الشهادة قد أعدت لتقدم إلى القضاء أو لتبرير الإعفاء من خدمة عامة .

يعاقب بالعقوبة ذاتها كل من زور أو اصطنع بنفسه أو بواسطة غيره شهادة من قبيل ما ذكر في الفقرة(١) أنفة الذكر [٦٦] .

المطلب الثاني

(جريمة إفشاء السر الطبي)

يعد السر المهني ركيزة أساسية في كل مجتمع حر وهو يتعلق بكرامة الإنسان ، ومن ثم فان المحافظة عليه من لزوم الحرية الفردية ، إذ انه يدخل في مكونات الكيان الأدبي للإنسان ، ولأهمية السر عند الإنسان فقد وضع التزام على عاتق الطبيب بحفظ سر مريضه حتى وان لم يكن هناك عقد بين المريض والطبيب فان المبادئ القانونية العامة تحتم ذلك فضلا عن إن إفشاء السر يشكل جريمة أدبية قبل إن يكون جريمة جنائية أو مدنية [٦٧] .

في البداية سوف نبين المقصود بالسر الطبي والشروط الواجب توافرها لكي يعد سر طبي وأركان جريمة إفشاء السر الطبي والحالات التي يباح فيها السر الطبي .

الفرع الأول

(تعريف السر الطبي وشروطه)

أولاً : تعريف السر الطبي

يذهب جانب من الفقه إلى تعريف السر الطبي بأنه :

((واقعة أو صفة ينحصر نطاق العلم بها في عدد محدود من الأشخاص ، إذا كانت ثمة مصلحة – يعترف بها القانون – لشخص أو أكثر في إن يظل العلم بها محصور في ذلك النطاق [٦٨]

كما عرف بأنه : ((كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات أي كانت طبيعتها تتعلق بحالة المريض وعلاجه والظروف المحيطة به ، سواء حصل عليها من المريض نفسه أو علم بها إثناء أو بمناسبة أو بسبب ممارسة مهنته[٦٩] . أو هو : ((كل أمر أو واقعة تصل إلى عالم الطبيب سواء أفضي به إليه المريض أو الغير أو علم به نتيجة الفحص أو التشخيص إثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها ، وكان للمريض أو لأسرته أو الغير مصلحة مشروعه في كتمانه[٧٠] .

ثانياً: شروط السر الطبي

١- أن يكون الطبيب قد حصل على المعلومة أو الواقعة بسبب مهنته .

٢- أن يكون للمريض مصلحة في إبقاء الأمر سرا .

٣- أن تكون المعلومات أو الوقائع ذات صلة به كطبيب.[٧١]

الفرع الثاني

(أركان جريمة إفشاء السر والعقوبة المترتبة على الجريمة)

سنتناول في هذا الفرع أركان الجريمة والعقوبة المقررة لها وكالأتي:

أولاً: أركان جريمة إفشاء السر

١- فعل الإفشاء

الإفشاء هو كشف السر واطلاع الغير عليه ، مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه [٧٢] .

ويتمثل الإفشاء بالكشف عن أمر معد لدى صاحبه سرا يهمه كتمانه ، وجوهر الإفشاء هو الإفضاء بما هو سر إلى غير صاحبه قولا أو كتابة أو إشارة ، ويتحقق بنشره في الصحف ولو كان لغرض علمي واحد وطيد الصلة بالأمين على السر[٧٣] .

أي إن ليست هناك وسيلة معينة من شانها إن تحقق الإفشاء ، إذ يكفي إن يعلن السر بأي وسيلة كانت ، ويعد إفشاء السر البوح به من طرف الأمين على السر (الطبيب) لأي شخص ويعد إفشاء للسر الشهادة به لدى السلطات القضائية والإدارية أو إخبارها به ويتحقق الإفشاء ولو كان جزئيا ، على انه لكي يسال الطبيب عن جريمة الإفشاء يجب إن يكون قد وصل إلى علمه السر باعتباره صديق للمريض فإفشاءه لا يعد جريمة بحق الطبيب .

٢- إن يكون إفشاء السر من قبل اؤتمن عليه

عين المشرع العراقي في المادة (٤٣٧) عقوبات الفاعل في جريمة إفشاء السر ، وهو كل من علم بالسر بحكم وظيفته أو مهنته أو بضاعة أو فنه أو طبيعة عمله ، أو الطبيب هنا قد أتصل علمه بالسر عن طريق مهنته وبالتالي ينطبق عليه وصف المشرع ، كذلك بين المشرع في المادة (٨٨) من قانون

الإثبات العراقي رقم (١٠٧) لسنة ١٩٧٩ ((لا يجوز للموظفين أو المكلفين بخدمة عامة إفشاء ما وصل إلى عملهم أثناء قيامهم بواجباتهم من معلومات لم تنشر بالطريق القانوني ولم تأذن الجهة المختصة في إذاعتها ولو بعد تركم العمل ،ومع ذلك فلهذه الجهة إن تأذن لهم بالشهادة بناء على طلب المحكمة أو احد الخصوم)) .

ويعد الطبيب من صمن الموظفين الذين شملهم حكم هذا النص. [٧٤]

كذلك نصت المادة (٨٩) من قانون المذكور ((لا يجوز لمن علم من المحاميين أو الأطباء أو الوكلاء أو غيرهم عن طريق مهنته بواقعة أو معلومات إن يفشيها ولو بعد انتهاء مهمته إلا انه يجب عليه الإدلاء بالشهادة إذا استشهد به من أفضى إليه بها أو كان ذلك يؤدي إلى منع ارتكاب جريمة)).

٣- **القصد ألجرمي (تعمد إفشاء السر بدون رضا المريض)**

جريمة إفشاء السر عمديه ومن ثم يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد ألجرمي ، وقد عرفت المادة (٣٣) من قانون العقوبات القصد حيث تنص على إن ((القصد ألجرمي هو توجيه الفاعل إرادته إلى ارتكاب الفعل السكون للجريمة هادفا إلى نتيجة الجريمة التي وقعت أو أية نتيجة جرمية أخرى)) . أي إن الجريمة لا تقع إلا إذا توافر لدى الطبيب قصد الإفشاء والى النتيجة التي تترتب عليه ، وبالتالي لا توجد جريمة إفشاء غير عمدية ، في صورة إهمال أو رعونة أو عدم إطاعة القوانين والأنظمة [٧٥] . وان القصد ألجرمي في جرائم إفشاء الإسرار هو قصد عام لا يحتاج إلى توافر نية الإضرار وهو ركن أساسي كي تقوم الجريمة وان الباعث لا يؤثر في توافر القصد أو انعدامه[٧٦]

ومن جانِبنا نذهب إلى إن من القصور وقوع الجريمة محل البحث نتيجة خطا الفاعل وبالتالي قد يكون إفشاء السر ناتجا عن إهمال الطبيب أو رعونته أو عدم انتباهه أو عدم احتياطه أو عدم مراعاته للقوانين والأنظمة والأوامر وبالتالي تقع من الطبيب جريمة غير عمدية لذا ندعو المشرع إلى تجريم الفعل وسد النقص التشريعي في هذا المجال .

ثانياً :عقوبة إفشاء السر

جاءت هذه العقوبة في المادة (٤٣٧) من قانون العقوبات وهي الحبس مدة لا تزيد على سنتين أو غرامة لا تزيد على مائتي دينار أو بهما معا .

ويشترط لغرض هذه العقوبة بمقتضى هذه المادة توافر الأركان التي سبق ذكرها.

الفرع الثالث

(إباحة إفشاء السر)

يبيح المشرع إفشاء السر في حالتين ، حالة رضا صاحب الشأن بالإفشاء ، وحالة الإخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها .

أولاً:رضا صاحب السر بإفشاءه

جاء في المادة (٤٣٧) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ على ((...ومع ذلك فلا عقاب إذن بإفشاء السر صاحب الشأن فيه)) .

المادة ٨٩ من قانون الإثبات العراقي رقم ١٠٧ لسنة ١٩٧٩ بعد إن حضرت على المحامي والطبيب والوكيل إفشاء ما وصل إلى علمه . بحكم عمله ، قالت ((إلا انه يجب عليه الإدلاء بالشهادة إذا استشهد به من أفضى إليه بها)) .

وهذا النص جاء تطبيقا لقاعدة عامة مؤداها إن صاحب الشأن بالسر يملك إفشاؤه ، وهذا تصرف في حق من حقوقه ، سواء تصرف به بنفسه[٧٧]

أو بواسطة غيره بان صرح له بالإفشاء ، وكل المتطلب في هذه الحالة إن يكون الرضاء غير مشوب بما يعيبه .

ثانياً :الإخبار عن جريمة أو منع ارتكابها

ورد في المادة ٤٣٧ ((.. أو كان إفشاء السر مقصودا به الإخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها)) .

وبذلك يكون القانون قد أجاز لمن ورد ذكرهم في المادة أنفة الذكر ، إفشاء السر من اجل الإخبار عن جريمة من نوع الجنايات أو من نوع الجنح وقد يكون السر متضمنا من قبل الطبيب يمنع وقوع هذه الجريمة ففي هذه الحالات لا مسؤولية على الطبيب[٧٨] .

(الخاتمة)

لقد توصلنا من خلال بحثنا إلى نتائج وتوصيات كان أهمها :

(النتائج)

١- عرفت المسؤولية الجزائية للطبيب منذ القدم حيث نص قانوني حمو رابي على إيقاع المسؤولية على الطبيب أذا أدى إهماله إلى حدوث تلف لعضو أو موته ، فيعاقب بقطع يده ، وسجل قدماء المصريين الكثير من القواعد الطبية بحيث إذا خالفها الطبيب عوقب بالموت وكذلك الإغريق والرومان يعاقبون الطبيب عن الخطأ الطبي مهما كان يسير ، والشريعة الإسلامية نصت في أكثر من موضع وبإجماع الفقهاء على مساءلة الطبيب إذا أحدث ضررا بمريضة .

٢- تقع المسؤولية الجزائية للطبيب عند قيامه بفعل تحرمه الشريعة أو القوانين التي وضعت لتنظيم عمله ، وتتحدد مسؤوليته كذلك عند الإخلال بواجبات تلك المهنة أو مخالفة القواعد والإحكام الطبية التي حددتها تلك الأنظمة .

٣- إن مسؤولية الطبيب الجزائية تخضع في القانون العراقي للقواعد العامة ولا توجد نصوص خاصة لتجرميها .وذلك يعد عيباً خطيراً يجب تلافيه خصوصاً صورة الخطأ غير العمديه ، حيث إن معظم مسؤولية الأطباء الجنائية تكمن في هذه الصورة مما يتطلب ضرورة تنظيمها تشريعياً في نصوص قانونية واضحة.

٤- يسأل الطبيب مسؤولية جزائية بغض النظر عن نوع الخطأ سواء كان فنيا أم عاديا مادام ينطبق على فعله صور الخطأ المنصوص عليها بموجب القانون.

٥- عدم وجود نص في التشريع العراقي يجرم القتل بدفع الشفقة .

(التوصيات)

١- ضرورة تفعيل دور القضاء بمحاسبة الأطباء وخاصة في ميدان الأخطاء الطبية غير المغتفرة التي توجب المسؤولية القانونية كون القضاء يضع الطبيب أو يعطي للطبيب حصانة من حيث لا حصانة قانونية له .

٢- ضرورة أن يكون هناك مقياس دقيق لكفاءة الطبيب يحدد مدى قابليته وان يتم إعادة هذا التقييم بعد فترة معينة لمعرفة مدى تواصل الطبيب .

٣- دراسة أسباب الأخطاء الطبية ومحاولة علاجها سواء بتحديث مناهج للكليات الطبية او زيادة التدريب العملي وكذلك متابعة المناهج المتقدمة في الجانب الطبي .

٣- استخدام الوسائل التثقيفية ووسائل الإعلام حول الأخطاء الطبية ونتائجها والأثر السيء لها وكذلك إبراز دور الطبيب كشخص يقدم ما بوسعه لخدمة المريض .

ABSTRACT

The medical profession of the humanitarian and ethical professions they Are scientific career , AS Profession and ethics come in Advanced rank on its scientific capacity . It must Exercised Be A good example In his behavior And treated Straight in his work Conservative target for the souls of the people , Willing to pay Utmost Effort In their service . Based on What characterized Doctor of high moral character , It was patient confidence in the doctor , Over confidence However , this confidence Quickly weakened or zero , Many patients have a result Of the mistake committed by doctors , Whether in good faith or bad faith.

Importance of this research lies in that it deals with the subject matter of every member of the community From members of the community ,a man , No one but the helplessness and contract the disease and needs medical intervention Whether through diagnosis ,treatment or counseling To other medical business In this cases , if the doctor makes a mistake in his work It as well as the possibility the Raise civic as responsibility May be criminal also responsible official

And criminal liability to the doctor Include download doctor penalty or punishment Actually a result of going to him or a failure to act A departure or a violation of rules or provisions established by the penal laws and the medical

الهوامش

(١) .منصور عمر المعايطة المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية ، جامعة العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ط١ /٢٠٠٤ ، ص٧

(٢) بدر غزاوي /تطور آداب مهنة الطب التاريخ (مسؤولية الطبيب) مقال متاح على الانترنت / الموقع hawassdroit.ibda 3. orglt846. topic

(٣) د.عبد الفتاح شوقي، تطور آداب مهنة الطب على مر التاريخ ، نشرة الطب الإسلامي ، العدد الخامس ، ١٩٨٨، مصر ، مقال متاح على الانترنيت ، الموقع http://www.islamset.com

(٤) د. منصور عمر المعايطة ، مرجع سابق، ص٨

(٥) المرجع نفسه ، ص٨

(٦) سورة النساء آية (٩٣)

(٧) رواه أبو داود وصححه الحاكم والذهبي ، أشار اليه د. منصور عمر المعايطة ، مرجع سابق، ص٧

(٨) المرجع نفسه ، ص٧

(٩) منذر الفضل : القانون الطبي ، مجلة السماعة ، نقابة الأطباء الأردنية ، عمان ،١٩٩٦ ، ص٣٣ أشار إليه د. منصور عمر المعايطة ، المرجع نفسه ، ص٩

(١٠) د.فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي : شرح قانون العقوبات (القسم العام) ، مطبعة الزمان ، بغداد ، ١٩٩٢، ص٣٠٥

(١١) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات (القسم العام) ، دار النهضة العربية، القاهرة، ط٦ ، ١٩٨٩، ص٤٨٧

(١٢) د.وداد عبد الرحمن حمادي القيسي – جريمة الإهمال (دراسة مقارنة) أطروحة دكتوراه – جامعة بغداد – كلية القانون –١٩٩٩– ص٢٠

(١٣) يوسف جمعه يوسف: المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مقارنة) ، رسالة ماجستير ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ٢٠٠٣ ، ص٧٢

(١٤) المرجع نفسه، ص٧٢

(١٥) المرجع نفسه ، ص٧٢

(١٦) د.محمود نجيب حسني : مرجع سابق ، ص ٦١٧

(١٧) أمير فرج يوسف : خطا الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ،٢٠٠٧ ص٩

(١٨) د.أسامة عبد الله قايد : المسؤولية الجنائية للأطباء، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ط٢ ،١٩٩٠، ص٢٤٤

(١٩) د.صاحب عبيد الفتلاوي : التشريعات الصحية (دراسة مقارنة) مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان –الأردن ، بدون تاريخ نشر ، ص١٥٩–١٦٠ أشار اليه يوسف جمعه يوسف ، مرجع سابق ،ص١٧٢

(٢٠) المرجع نفسه ، ص١٧٣

(٢١) منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ،دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية ، ١٩٨٩، ص٢٢

(٢٢) د. محمود نجيب حسني: مرجع سابق ، ص٦٢١

(٢٣) د. رؤوف عبيد – مبادئ القسم العام في التشريع العقابي ، دار الفكر العربي، الإسكندرية ، ط٤ ،١٩٧٩، ص٣٦٥

(٢٤) د.حميد السعدي –شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، ج١، بدون ذكر مكان النشر ، ص٢٩٧

اشار اليه د.حسن عودة زعال :الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية الجزائية غير العمدية ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق ، كلية القانون ، جامعة الموصل ، العدد السابع،١٩٩٩، ص١٩٧

(٢٥) أمير فرج يوسف : مرجع سابق ، ص١٣

(٢٦) حسن عودة زعال : مرجع سابق ، ص ١٩٩

(٢٧) ماهر عبد شويش الدرة : النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي ، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون والسياسة ، جامعة بغداد، ١٩٨١،ص٢٣٢ ، وانظر كذلك حسن عودة زعال : مرجع سابق ،ص١٩٩

(٢٨) د.جمال إبراهيم الحيدري : شرح إحكام القسم الخاص من قانون العقوبات ، جامعة بغداد ، كلية القانون ، بدون ذكر اسم المطبعة والطبعة ،٢٠٠٩ ،ص٣٨٩

(٢٩) د.حسن عودة زعال : مرجع سابق ،ص٢٠٠

(٣٠) د.جمال إبراهيم الحيدري : مرجع سابق ، ص٣٩٠

(٣١) المرجع نفسه، ص٣٩٠

(٣٢) د.حسن عودة زعال : مرجع سابق ، ص٢٠٠

(٣٣) د.هشام عبد الحميد فرج :الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة ، القاهرة ، ط١، ٢٠٠٧، ص١١١

(٣٤) يوسف جمعه يوسف : مرجع سابق ، ص ١١٣ومابعدها

(٣٥) نقض قضائي عراقي رقم الاضبارة ٥٣٣٥ تمييزية /١٩٦٨ في ١٩٦٨/١١/٣٠ أشار إليه : إبراهيم علي حمادي الحلبوسي : الخطأ المهني والخطى العادي في إطار المسؤولية الطبية دراسة مقارنة ، منشورات الحلبي الحقوقية ،بيروت – لبنان – ط١– ٢٠٠٧، ص٤١

(٣٦) المرجع نفسه، ص٤٣

(٣٧) المرجع نفسه، ص٧٤ومابعدها

(٣٨) المرجع نفسه ، ص٧٥

(٣٩) المرجع نفسه ، ص٧٦ومابعدها

(٤٠) المرجع نفسه ، ص٧٣

(٤١) د.فخري الحديثي : مرجع سابق، ص١٩٤

(٤٢) د.علي حسين الخلف ود.سلطان عبد القادر الشاوي : المبادئ العامة في قانون العقوبات ، بدون ذكر مكان النشر ، بغداد ،٢٠٠٦ ، ص ١٤٢–١٤٣

(٤٣) المرجع نفسه، ص ١٤٤ومابعدها

(٤٤) اخذ المشرع العراقي بنظرية تعادل الأسباب في المادة (٢٩) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ حيث نص في هذه المادة على ((١– لايسال شخص عن جريمة لم تكن نتيجة لسلوكه الإجرامي ، ولكنه يسال عن الجريمة ولو كان قد

ساهم مع سلوكه الإجرامي في إحداثها سبب أخر سابق أو معاصر أو لاحق ولو كان يجهله . ٢- إما إذا كان ذلك السبب وحده كافيا لإحداث النتيجة الجرمية ، فلا يسال الفاعل في هذه الحالة الاعن الفعل الذي ارتكبه)) .

(٤٥) يوسف جمعه يوسف : مرجع سابق ، ص١٢٤

(٤٦) حسام العريان : المسؤولية الجنائية والتأديبية عن الأخطاء الطبية في النظام السعودي (مقال متاح على الانترنيت الموقع http:// www. Justice law home.com

(٤٧) يوسف جمعه يوسف : مرجع سابق ، ص ١٢٥ومابعدها

(٤٨) يوسف جمعه يوسف : مرجع سابق ، ص ١٢٦

(٤٩) محمد حسن منصور : المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص١٢٧

(٥٠) د.فحري عبد الرزاق صلبي الحديثي : شرح قانون العقوبات (القسم العام) ، مطبعة الزمان ، بغداد ،١٩٩٢ ، ص٣٢٠

(٥١) أمير فرج يوسف : مرجع سابق ، ص٢٧

(٥٢) إبراهيم الحلبوسي : مرجع سابق ، ص١٣٨

(٥٣) أمير فرج يوسف : مرجع سابق ، ص٢٨

(٥٤) أسامة عبد الله قايد : مرجع سابق ،ص ٣٥٢

(٥٥) المرجع نفسه ، ص٣٥٢

(٥٦) إبراهيم الحلبوسي : مرجع سابق ، ص١٤٢

(٥٧) المرجع نفسه ، ص١٤٤

(٥٨) محمد حسين منصور : مرجع سابق ، ص٤١

(٥٩) أمير فرج يوسف : مرجع سابق ، ص١٩ومابعدها

(٦٠) المرجع نفسه ، ص٢٠

(٦١) المرجع نفسه ، ص٢٠

(٦٢) إبراهيم الحلبوسي : مرجع سابق ، ص ١٥١

(٦٣) ماجد محمد لافي : المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة) ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، الأردن ، ط١، ٢٠٠٩ ، ص١٦٠

(٦٤) د.منصور عمر المعايطة : مرجع سابق ، ص٩٧

(٦٥) المرجع نفسه ، ص٩٨

(٦٦) د.فخري الحديثي : مرجع سابق ، ص٥٠ومابعدها

(٦٧) منير رياض حنا :الخطأ الطبي ألجرامي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوربية والأمريكية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ط١ ، ٢٠٠٨ ، ص ٢٣٤

(٦٨) د.محمود نجيب حسني :شرح قانون العقوبات (القسم الخاص) ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٨، ص٧٢٥

(٦٩) علي محمد علي احمد : إفشاء السر الطبي وأثره في الفقة الإسلامي ، دار الفكر الجامعي ،ط١، الإسكندرية،٢٠٠٧،ص١٥٩ومابعدها

(٧٠) د.أسامة قايد: مرجع سابق ، ص٣١

(٧١) علي محمد علي احمد : مرجع سابق ، ص١٦٦ومابعدها

(٧٢) شريف الطباخ: جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ،٢٠٠٥ ، ص١٠٥

(٧٣) د.فخري الحديثي : مرجع سابق ، ص٢٧١ومابعدها

(٧٤) المرجع نفسه ، ص٢٧٢

(٧٥) المرجع نفسه ، ص٢٧٤

(٧٦) طارق صلاح الدين محمد : مسؤولية الطبيب الجنائية المترتبة على إفشاء السر المهني ، مقال متاح على الانترنيت ، الموقع Kanoun.roo.biz/t4238-topic

(٧٧) د.فخري الحديثي :مرجع سابق ، ص ٢٧٤ومابعدها

(٧٨) المرجع نفسه ، ص٢٧٥ومابعدها

(٧٩) القاضي مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز ابادي القاموس المحيط ، ج٢، ط١، بدون ذكر للمطبعة وسنة الطبع ، ص٣٢٦

(٨٠) عادل يوسف الشكري: المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل (دراسة مقارنة) بحث منشور في مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية ، العدد ١٣، السنة الخامسة ، ٢٠٠٩، ص٣٣٩

(٨١) منصور عمر المعايطة : مرجع سابق ، ص٩٣

(٨٢) د.محمود نجيب حسني: مرجع سابق، ص٢٩٩

(٨٣) د.رؤوف عبيد: جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ط٨ ،١٩٨٥ ، ص٢٦٦

(٨٤) عادل يوسف الشكري : مرجع سابق ، ص٣٤٠

(٨٥) د.فخري الحديثي : مرجع سابق ، ص٢١٤

(٨٦) د.ماهر عبد شويش الدرة : شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ،جامعة الموصل ، ط٢، ١٩٩٧، ص٢١٦

(٨٧) انظر المواد (٤١٠-٤١٦) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل .حيث نجد إن المشرع الجزائي العراقي قد عالج الموضوع بمرونة تفسح المجال لتطبيق إحدى المواد على الافتراض الذي أوردناه حسب تحقق الصورة . حيث نصت المواد (٤١٠-٤١٢-٤١٣) على أنها (من اعتدى عمدا على أخر بالضرب أو الجراح أو بإعطائه مادة ضارة أو بارتكاب أي فعل أخر مخالف للقانون)

(٨٨) د. عباس الحسني / شرح قانون العقوبات العراقي وتعديلاته (القسم الخاص) (جرائم الاعتداء على الأموال والأشخاص) ، مجلد ٢ ،مطبعة العاني ، بغداد ،١٩٧٤ ،ص١٠٢ اشار اليه عادل يوسف الشكري : مرجع سابق ، ص٣٤٠

يمكن ان نستخلص ذلك من نص المادة (٤١٩)عقوبات عراقي والتي تنص على: ((من اعتدى عمدا على امرأة حبلى...))

(٨٩) عادل يوسف الشكري : مرجع سابق ، ص٣٤١

(٩٠) ماهر عبد شويش : مرجع سابق ، ص٢١٧

(٩١) عادل يوسف الشكري : مرجع سابق ، ص٣٤٢

(٩٢) منير رياض حنا : مرجع سابق ، ص١٧٤

(٩٣) د.محمود نجيب حسني : مرجع سابق ، ص٣١٢

(٩٤) د.ماهر عبد شويش : مرجع سابق ، ص٢١٨

(٩٥) منير رياض حنا : مرجع سابق ، ص١٥٢

(٩٦) تنص المادة (٢٩/ف ٢) من قانون العقوبات العراقي على انه (إما إذا كان ذلك السبب وحدة كافي لإحداث النتيجة الجرمية فلا يسال الفاعل في هذه الحالة إلا عن الفعل الذي ارتكبه)

(٩٧) د. رؤوف عبيد : مرجع سابق ، ص٢٣١

(٩٨) بتحدد مسؤولية الطبيب في هذه الحالة عن جريمة إيذاء خطأ وقعاً للمادة (٤١٦) من قانون العقوبات العراقي

(٩٩) د.فخري ألحديثي : مرجع سابق ، ص٢١٥

(١٠٠) انظر نصوص المواد (٤١٧-٤١٩) عقوبات عراقي

(١٠١) د.منصور عمر المعايطة : مرجع سابق ، ص٩٣

(١٠٢) تنص المادة (٤١٧/ف٢) عقوبات عراقي على انه (٢- ويعاقب عقوبة ذاتها من أجهضها عمداً برضاها).

(١٠٣) تنص المادة (٤١٨) من قانون العقوبات العراقي على إن (يعاقب بالسجن مدة لأتزيد على عشر سنين من أجهض عمداً امرأة بدون رضاها ، ٢.../٣- ويعد ظرف مشدد للجاني إذا كان طبيب أو صيدلي أو كيمائي أو قابلة أو احد معاونيهم وعلى المحكمة إن تأمر بمنعه من مزاولة مهنته او عمله مدة لأتزيد على عشر سنوات)

(١٠٤) عادل يوسف الشكري: مرجع سابق ، ص٣٤٧

(١٠٥) المرجع نفسه ، ص٣٤٧

المراجع

- **القران الكريم**

أولاً: الكتب

١- **إبراهيم علي حمادي الحلبوسي** : الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة مقارنة) ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط١، القاهرة، ٢٠٠٧ .

٢- **أسامة عبد الله قايد** : المسؤولية الجنائية للأطباء (دراسة مقارنة) ، دار النهضة العربية، القاهرة ، ٢٠٠٣ .

٣- **أمير فرج يوسف** : خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية ، المكتب الجامعي الحديث ، بدون ذكر الطبعة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٧ .

٤- **جمال إبراهيم الحيدري** : شرح إحكام القسم الخاص من قانون العقوبات ، بدون ذكر للمطبعة ، بدون ذكر الطبعة، بيروت – لبنان ،٢٠٠٩ .

٥- **رؤوف عبيد:** مبادئ القسم العام في التشريع العقابي ، دار الفكر العربي ، ط٤، الإسكندرية ، ١٩٧٩ .

٦- **شريف الطباخ** : جرائم الخطأ الطبي ولتعويض عنها ، دار الفكر الجامعي ، بدون ذكر الطبعة ، الإسكندرية ،٢٠٠٥ .

٧- **علي محمد علي احمد** : إفشاء السر الطبي ، دار الفكر الجامعي ، بدون ذكر الطبعة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٨

٨-**علي حسين الخلف وسلطان الشاوي** : المبادئ العامة في قانون العقوبات ، بدون ذكر المطبعة والطبعة ، بغداد ، ٢٠٠٦

٩- **فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي** : قانون العقوبات (القسم الخاص) ، بدون ذكر المطبعة والطبعة ، القاهرة ، ٢٠١٠ .

١٠- **فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي** : قانون العقوبات (القسم العام) ، مطبعة الزمان ، بدون ذكر الطبعة ، بغداد ، ١٩٩٢ .

١١-**محمود نجيب حسني** : شرح قانون العقوبات (القسم العام) ، دار النهضة العربية، ط٦، القاهرة ، ١٩٨٩ .

١٢- **محمود نجيب حسني** : شرح قانون العقوبات (القسم الخاص) ، النهضة العربية، بدون ذكر الطبعة ، القاهرة ، ١٩٨٨.

١٣- **ماهر عبد شويش الدرة:** شرح قانون العقوبات (القسم الخاص) ، جامعة الموصل،ط٢ ، ١٩٩٧ .

١٤- **ماجد محمد لافي** : المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة) ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط١، الأردن ، ٢٠٠٩ .

١٥- **محمد حسين منصور** : المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي ، بدون ذكر الطبعة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ .

١٦- **منير رياض حنا** : الخطأ الطبي ألجرامي (في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوربية والأمريكية) ،دار الفكر الجامعي ، ط١، الإسكندرية، ٢٠٠٨ .

١٧- **منصور عمر المعايطة** : المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، ط١،الرياض ،٢٠٠٤ .

١٨- **هشام عبد الحميد:** الأخطاء الطبية ، مطبعة الولاء ، ط١، القاهرة ، ٢٠٠٧ .

ثانياً :((الرسائل والاطاريح))

١٩- **ماهر عبد شويش الدرة:** النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي ، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون والسياسة ، جامعة بغداد ، ١٩٨١ .

٢٠- **وداد عبد الرحمن حمادي القيسي** : جريمة الإهمال (دراسة مقارنة) ، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون جامعة بغداد ، ١٩٩٩ .

٢١- **يوسف جمعه يوسف** : المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مقارنة) ، رسالة ماجستير ، ٢٠٠٣ .

ثالثاً : **((البحوث القانونية))**

٢٢- **حسن عودة زعال:** الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية الجزائية (غير العمدية) ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق ، تصدر عن كلية القانون ، جامعة الموصل ، العدد السابع ، ١٩٩٩ .

٢٣- **عادل يوسف الشكري** :المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل (دراسة مقارنة) ، بحث منشور في مجلة الفري للعلوم الاقتصادية والإدارية ، العدد ١٣ السنة الخامسة ، ٢٠٠٩ .

رابعاً: ((مواقع الانترنيت))

٢٤- **بدر غزاوي** : تطور آداب مهنة الطب على مر التاريخ (مسؤولية الطبيب) ، مقال متاح على الانترنيت الموقع hawa SS droit.ibda3.Org.It8461 topic

٢٥- **عبد الفتاح شوقي** :تطور آداب مهنة الطب على مر التاريخ ، نشرة الطب الإسلامي ، العدد الخامس ، ١٩٨٨، مصر مقال متاح على الانترنيت ، الموقع

http:// www. Islam set .com .

٢٦- **طارق صلاح الين محمد** : مسؤولية الطبيب الجنائية المترتبة على إفشاء السر المهني ، مقال متاح على الانترنيت ، الموقع Kanoun.roo7.biz/ t 4238 –topic

٢٧- **حسام العريان** : المسؤولية الجنائية والتأديبية عن الأخطاء الطبية في النظام السعودي ، مقال متاح على الانترنيت ، الموقع http:// www. Justice law home .com

خامساً: ((القوانين))

٢٨- **قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل ..**