مساءلة الطبيب عن اخطائه المهنية في ضوء القانون العراقي

م.د. أحمد محمد عزيز
كلية الأمام الكاظم (عليه والسلام)للعلوم الاسلامية الجامعة

المستخلص:
تمثل المساءلة التأديبية للطبيب الخطوات الواجبة الاتباع للتثبت مما نسب للطبيب من خطأ مهني تمهيدًا لاتخاذ القرار المناسب من حيث الإجراءات بفرض العقوبة الانضباطية بحقه، ومن لحظة ارتكابه المخالفة التأديبية وحتى الحكم فيها، وهذه الإجراءات تحكمها قواعد متفرقة ومتعددة وفي مجملها تهدف إلى ضبط عملية المساءلة التأديبية وتحدد مسارها الصحيح من خلال التقيد بما ورد في القانون من قيود تنظم هذه المساءلة، وتأتي في مقدمة هذه الإجراءات من حيث الأهمية والتي تمثل الضمانة الأكثر فاعلية لحماية الطبيب هو وجوب تحديد المخالفات المهنية والعقوبات الانضباطية المقررة لها في قوانين وقواعد مكتوبة، وكما ينبغي أن يكون فرض العقوبة الانضباطية مسبوق بضمانات تضمن حقوق الطبيب.

الكلمات المفتاحية: المساءلة التأديبية، الطبيب، العمل الطبي، السلطة المختصة، العقوبة الانضباطية.

Abstract:

The disciplinary accountability of the physician represents the steps that must be followed to verify the professional error attributed to the physician in preparation for making the appropriate decision in terms of procedures for imposing a disciplinary penalty against him, from the moment he commits the disciplinary violation until the ruling is issued. These procedures are governed by various and diverse rules that, in their entirety, aim to control the disciplinary accountability process and determine its correct course by adhering to the restrictions stipulated in the law that regulate this accountability. At the forefront of these procedures in terms of importance and which represent the most effective guarantee for protecting the physician is the necessity of defining professional violations and the disciplinary penalties prescribed for them in written laws and rules. The imposition of the disciplinary penalty should also be preceded by guarantees that ensure the physician's rights.

Keywords:disciplinaryaccountability,physician,medical work, competent authority, disciplinary penalty.

المقدمة:

أن المحافظة على النفس البشرية أهم ما ينبغي أن يسعى الطبيب للحفاظ عليه، حيث أن العمل الطبي في حد ذاته يسعى ويهدف إلى المحافظة على حياة الانسان والتخفيف من حدة الالم الذي يشعر به، وبذلك فأن عمل الطبيب يُعد من الناحية الشرعية عمل مستحب ويكون فرض كفاية، إذ أن مساس الطبيب بجسم الانسان سواء كان عند التشخيص أو اثناء العلاج أو العملية الجراحية يُعد من قبيل الاعمال المشروعة والمباحة للحفاظ على حياة الانسان وسلامته.

إلا أن العمل الطبي قد يصاحبه خطأ من الطبيب مما يسبب ضررًا للمريض، وهو ما يعرف بالخطأ الطبي

فيتحمل الطبيب المساءلة المدنية والجزائية فضلًا عن المساءلة التأديبية عن الضرر الذي اصاب المريض نتيجة لخطأهُ الطبي.

أهمية الدراسة:

أن أهمية دراستنا تبدو من الناحية النظرية والعملية، لأننا نسعى لبيان أهمية العمل الطبي ومشروعية ممارسته من قبل الطبيب، والخطأ المرتكب من قبل الطبيب في مزاولة هذا العمل والذي يترتب عليه مساءلته والضمانات التي تحكم هذه المساءلة، أما من الناحية العملية فأن أهمية الدراسة تبدو من حيث خدمة رجال القانون والجهات القضائية والإدارية المختلفة في بيان الأخطاء الطبية ومعرفة السلطة التي تختص بفرض العقوبات الانضباطية وماهية هذه العقوبات.

مشكلة الدراسة:

تبدو مشكلة الدراسة في عدم وجود تنظيم قانوني دقيق يضع المعايير الخاصة للاخطاء المرتكبة من قبل الاطباء اثناء ممارسة العمل الطبي، مما جعل الجهات القضائية تلجأ وتستعين بالقواعد العامة للمسؤولية الانضباطية ولاسيما في قانون الخدمة المدنية وقانون انضباط موظفي الدولة.

تساؤلات الدراسة

١– من هو الطبيب؟

٢– ما هو العمل الطبي؟

٣– ما الخطأ الطبي؟ وما هي أنواعه؟

٤– ما المقصود بالمساءلة التأديبية؟ وما هي ضماناتها؟

٥– ما العقوبات الانضباطية والسلطة المختصة بفرضها؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى بيان مفهوم الطبيب والعمل المنوط به، وما هي الاخطاء التي تُرتب على عمله المساءلة التأديبية.

منهج الدراسة:

المنهج الوصفي التحليلي.

هيكلية الدراسة

تم تقسيم هذه الدراسة على مبحثين، خُصص المبحث الأول لبيان ماهية العمل الطبي ومن خلال مطلبين الأول تناول مفهوم الطبيب والعمل المنوط به، اما المطلب الثاني خُصص للأخطاء الناجمة عن العمل الطبي. أما المبحث الثاني تطرق لمفهوم المساءلة التأديبية ومن خلال مطلبين، الأول خُصص لمفهوم المساءلة التأديبية للطبيب وضماناتها، في حين تناول المطلب الثاني العقوبات الانضباطية والسلطة المختصة بتوجيهها.

المبحث الأول:

ماهية العمل الطبي:

أن ماهية العمل الطبي ومفهومه شغل اذهان الكثير من المختصين (فقهاء وأطباء)، واختلفت جوانب النظر إلى هذا العمل قانونيًا، أخلاقيًا، طبيًا، وانسانيًا.

فمن الجانب الإنساني والأخلاقي تبرز ضرورة مراعاة و احترام الكيان البشري، والمعاملة الحسنة، أما على الصعيد الطبي، فأن الأطباء يسعون لبيان واظهار كل مرحلة من مراحل العمل الطبي لأجل أن لا تهمل مرحلة على حساب مرحلة أخرى، والسعي المستمر لتضمين (التطورات الطبية) المعاصرة في نطاق هذا العمل، أما من الناحية (القانونية) فيظهر الاهتمام بمبررات، ومسوغات احترام الكرامة الإنسانية وحماية

حق الانسان في الصحة الجسدية والنفسية والعلاج.

والطبيب في اطار ممارسته للعمل الطبي المنوط به والذي يتطلب منه المساس المباشر بجسم المريض، قد يرتكب بعض الأخطار التي يمكن ان تسبب ضرر للمريض.

وعلى ضوء ما تقدم، سنتعرف من خلال هذا المبحث على مفهوم الطبيب والأعمال المكلف بها طبقا للقانون، والاخطاء التي تترتب على ممارسته للعمل الطبي من خلال تقسيمه الى مطلبين، وكالآتي:

المطلب الأول:

مفهوم الطبيب والعمل المنوط به

مما لاشك فيه أن الطب والأطباء يلعبون دورًا بارزًا في حفظ (الصحة والسلامة البشرية) وعلاجها من الأمراض التي تعتريها، حيث يعتبر العمل المنوط بالطبيب المحرك الأول والأساس لمسؤوليته، سواء كان عمله مناسب للأصول الطبية المعروفة في مهنة الطب أو مخالفًا لها.

وفي الزمن الحاضر، يعرّفَ العمل الطبي تحُولات جَذرية، وهامة، فأن مضمونَه بدأ يتطور بتطور وتغيير الأفكار والمراحل التي بات يشملها تحت نطاقه، وكل ذلك بحكم الثورة الطبية الهائلة التي عرفتها البشرية، وبما أن تدخُل الطبيب في جَسم الإنسان غالبًا ما يتطلب ويلزم مساسًا (بسلامتهُ الجسدية) كحالات الجراحة أو التشريح، فهناك ثمة مشكلة قائمة بخصوص نطاق ومضمون العمل الطبي المشروع.

ولما تقدم أرتأينا تقسيمهذا المطلب على فرعين خصص الأول لتعريف الطبيب وفقًا لأحكام القانون، والثاني لبيان طبيعة العمل الطبي المنوط بالطبيب.

الفرع الأول:

تعريف الطبيب وفقًا لأحكام القانون

قبل الولوج لمعرفة مفهوم الطب من الناحية القانونية لابد لنا التطرق له لغة» بأنه «علاج الجسم والنفس رجل طب وطبب عالم بالطب تقول ماكنت طبيبا ولقد طببت بالكسر والمتطبب الذي يتعاطى علم الطب والطبب والطب لغتان في الطب وقد طب يطب ويطب وتطبيب وقالوا تطبب له سأل له الأطباء وجمع القليل أطبة والكثير أطباء فالطبيب الحاذق من الرجال الماهر بعلمه وبه سمي الطبيب الذي يعالج المرضى» (١).

وكذلك يقصد به إصطلاحا «علم بإجراءات الصحة الوقائية والعلاجية للإنسان والحيوان وتشخيص الحالات المرضية»(٢).

وبالامكان تعريفه بأنه «علم بقوانين يمكن من خلاله معرفة أوضاع الأجسام من ناحية توفر الصحة من فقدانها والذي يتوفر لديه هذا العلم يدعى طبيب»(٣).

ويشترط لمن يتصدى لهذه المهنة أن يكون من ذوي الاختصاص، بمعنى أن يمتلك، الثقافة والقدرة والشهادة العلمية والخبرة التي تؤهله للقيام بها(٤).

وتعني مهنة الطب بأنها: عبارة عن مجموعة من العلوم والإجراءات المتعلقة بعلاج الأمراض أو التقليل منها أو إيقافها عند نسبة معينة وبناءً على ذلك يمكن للإنسان إسترجاع صحته، إلا أن العلوم والإجراءات متعددة ومختلفة بتعدد مهنة الطب نفسها(٥).

ولأختلاف القوانين المرعية التي تتعلق بهذه المهنة، أدى ذلك لتنوع أصناف الأطباء فمنهم الطبيب الاختصاص وطبيب الأسنان والطبيب البيطري(٦).

وكما ان المشرع المصري في قانون مزاولة مهنة الطب رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤ لم يحدد تعريفاً لمهنة الطب.

اما في العراق فقد عرف في قانون مزاولة مهنة الطب بأنه «علم ومهنة منع إستيلاء الأمراض والعلل البشرية ومداواة هذه الأمراض والعلل وتخفيف وطأتها» (٧).

وبالامكان تعريف مهنة الطب: بأنها مهنة تتطلب المهارة والمعرفة الكاملة بالعلوم الطبية وتهدف إلى القضاء على الأمراض أو التقليل منها.

وبعدما أوضحنا المقصود بمهنة الطب فلابد لنا أن نوضح تعريف الطبيب على أنه: الشخص الذي يبذل أقصى جهوده لكي يتوصل إلى غاية وهي شفاء المرضى، إذ أن عمله هو فحص المرضى وتشخيص الأمراض وتحديد العلاج المناسب من أجل أن يتوصل إلى شفائهم أو تقليل الألم أو إيقافه عند نسبة معينة(٨). فبعدما ينتهي الطبيب من التدريب تطبيقياً ونظرياً في إحدى الكليات الطبية المعترف بها بشكل رسمي فأن ذلك يمكنه من إفتتاح عيادة مجازة من أجل إعطاء إستشارة طبية أو القيام بعملية جراحية أو وصف أدوية للمرضى(٩). ويتصف العمل الذي يقوم به الطبيب بالأعمال الأكثر أهمية وذلك لأتصاله بالأفراد بشكل كبير لأنه لا يوجد أي فرد من الأفراد يمكن أن يكون معصوماً من المرض، فلكي يتخلص المريض من مرضه يتم ذلك بواسطة العلاج والعلاج يكون بواسطة الطبيب(١٠).

وعندما يتمكن الطبيب من أخذ المؤهل الدراسي «الدرجة العلمية لممارسة النشاط الطبي» يستطيع الحصول على الترخيص العام لجميع الأعمال الطبية وبذلك يطلق عليه «الممارس العام» وقد يكون الطبيب ليس ممارساً عاماً بل «طبيب إختصاص» والذي يقصد به من يتخصص في الكشف عن أمراض محددة لأجهزة محددة من جسم الإنسان وبناء على ذلك يتم منحه ترخيصاً للقيام بهذا العمل.

أما بالنسبة للمشرع المصري فأن قانون مزاولة مهنة الطب رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤ لم يتطرق إلى تعريف الطبيب كما فعل المشرع العراقي، حيث عرفه في قانون مزاولة مهنة الطب بأنه«الشخص الحائز على درجة أو شهادة طبية من سلطة معترف بها تؤهله ممارسة الطب لجميع فروعه»(١١).

كذلك أشار المشرع العراقي إلى تعريف الطبيب بأنه «عضو النقابة المجاز بموجب قانون نقابة الأطباء الحاصل على شهادة طب من جامعة عراقية أو ما يعادلها» (١٢)، كما عرف الطبيب بأنه: «خريج إحدى كليات الطب البشري وحاصل على شهادة معترف بها»(١٣).

وحتى يتمكن الطبيب من ممارسة المهنة بشكل أصولي لابد له من الخضوع لما يتطلبه القانون العراقي من محددات تتيح له الممارسة المشروعة للمهنة، حيث نصت المادة (٣) من قانون ممارسة مهنة الطب رقم (٥٠٣) لسنة ١٩٢٥ على أنه « لا يجوز ممارسة الطب أو أي فرع من فروعه في العراق سواء كان ذلك بأجرة أو بدونها الا للأشخاص المأذونين بموجب هذا القانون «.

ونص أيضا في المادة (٥) منه على أنه «على الطبيب أو طبيب الأسنان الذي يرغب ممارسة مهنة في العراق أن يحضر الى دائرة مديرية الصحة العامة يسجل فيها وثيقته ودرجته واجازته التي حصل عليها لممارسة المهنة، واذا كان متجنسا بجنسية غير عراقية أن يبرز شهادة من ممثل الحكومة العراقية في البلاد التي قدم منها تدل على حسن سلوكه، وعلى صحة اجازته، على انه غير محكوم عليه لمخالفة ما في ممارسة مهنة الطب، وبعد ان تقتنع مديرية الصحة العامة بحسن اخلاق المستدعي واهليته، تسجل اسمه في سجل الأطباء وأطباء الاسنان الرسميين وتمنحه إجازة التسجيل».

ومعنى ذلك أن لمديرية الصحة العامة السلطة المطلقة بمنح الرخصة والتسجيل من عدمه، لمن تجده مستوفيا للشروط سواء كان عراقيا أم غير ذلك.

وتطرق قانون نقابة الأطباء العراقي المرقم (١١٤) لعام ١٩٦٦ الملغى في نصّ المادة (٤٣) للشروط التي يجب أن يستوفيها الطبيب من أجل الممارسة المشروعة للمهنة « لا يجوز للطبيب ممارسة المهنة في العراق الا بعد انتمائه الى النقابة وحصوله على شهادة التسجيل واجازة ممارسة المهنة»

ولم تستمر هذه الضابطة الوجوبية بعدما شرع قانونا جديدا للنقابة رقم (٨١) لسنة (١٩٨٤) حيث أشار

في المادة (٣) منه على اختيارية الانتماء للنقابة.

وتضمنت المادة (٤) منه على شرط الجنسية العراقية والشهادة المعترف بها من كلية الطب ممن يرغب بلانتماء للنقابة، وجدير بالبيان بأن اختيارية الانتماء للنقابة لا تسري على رخصة مزاولة المهنة التي اشترطت حيازتها على وجوب الانتماء للنقابة.

الفرع الثاني:

طبيعة العَمَل الطَبِّي المنوط بالطبيب

ابتداءً يمكن تعّريف العَمَل الطَبِّي بأنه « النشاط الذي يتفق في أصول مباشرته وكيفيته مع القواعد المقررة في علم الطب ويهدف إلى شفاء المريض»(١٤).

الواضح من هذا التعريف ان الهدف الاساس من العمل الطبي علاجي يتمثل بتخليص الشخص من المرض الذي يعاني منه أو التخفيف من حدة والم مرضه.

ويذهب البعض إلى عد جميع الممارسات التي ترمي إلى اكتشاف أسباب المرض أو الوقاية منه فضلًا عن كل نشاط أو وسيلة متصلة بمزاولة العمل الطبي كاستخدام الكهرباء والاشعة من الاعمال الطبية.

والجدير بالذكر في هذا الخصوص بأنه يجب على الطبيب ارشاد المريض إلى كيفية العناية بصحته وتوعيته ونصحه حول كيفية التعامل مع حالته المرضية، فضلًا عن وصف العلاج المناسب للحالة المرضية سواء كانت مدة العلاج على الأمد البعيد أو القريب، كما يقع على عاتق الطبيب توعية الافراد حول العوامل الاجتماعية والنفسية التي من الممكن أن تؤثر على صحتهم.

واعتمد بعض الباحثون على النظرة القانونية في تعريفهم للعمل الطبي، من خلال تعريف العمل الطبي بأنه» كَلّ نشَاط يَرد على جسَم الإنسانِ أو نفسهِ، ويتفَق في طبيعتهُ، وكيفيتهُ مع القواعد والأصول العلمية المتعارف عليها نَظريًا وعَمليًا في علم الطَبَّ، ويقوم بمزاولتهُ طبيب مُصرح لهُ قانونًا، بقصد الكشف عن المرض الذي يعاني منه المريض وتشخيصهُ وعلاجهُ لتَحقيق الشّفاء أو تَخفّيف الآم المريض أو الحّد منها أو منّع المرض أو بهدف الحفاظ على صَحة الأفراد أو تحقيق مَصلحة أجتماعية بشرط توفر رَضا مَن يَجري عليه هذا العَمَل»(١٥).

ويُلاحظ من خلال هذا التعّريف بأنه تضمن الإشارة لعناصر مهمة في تكوين العمل الطبي، وتتمثل بما يأتي:

١– محل العمل الطبي ويتمثل في جسم الإنسان.

٢– صفة القائم بالعمل الطبي وهَو الطَبيَب.

٣– طَريقة وكيفية القيام بالعَمَل الطبي وهي الموافقة للأصول والقواعد في علم الطب.

٤– الأهداف المرجوة من العَمَل الطبي (التشخيصّ والعَلاج والوُقاية) من الأمراض.

فأن هذا التعريف وسع أكثر من نطَاق وحدود العَمَل الطبي، في الوقت التي ضيقت التعريفات السابقة نطاق هذا العَمَل، وتميز ايضًا بالإشارة للعُنصَر القُانونيَ في العَمَل الطبي، والذي يُعتبر بمثابة التصريح الواجب توفره عند الطبيب، فضلًا عن توُفر (رَضا المَريض) لإجراء العَمَل الطَبِّي عليه، إلا أنه يؤخذ على هَذا التعّريف بأنه قَصر مُمارسة العَمَل الطَبِّي على الطَبيب فقط، والواقع أنه ومع تطور – الصُحة والطَب – كان أن استدعت واستلزمت الضّرورة الطَبية تدُخل أشخُاص آخَرين لمُمارسة فُروع أُخرى مَن علّم الطَب، والقَيام بعَمليَات خرجت عن الإطار التَقليدي المألوف للطَبيب، وَالذي كان لا يَتجاوز (التَشخيص، العلاج، والعمليات الجراحية) في أحسن الأحوال(١٦).

وبهذا الخصوص فأن التَشريع العّراقي لمَ يُورد تعّريف أو مَفهُوم محدد للعَمَل الطَبِّي، إلا أنه بين الإستراتَيجية التّي يَسعى إليها العَمَل الطَبِّي فَي العُراق وأشار إليَها قَانُون وزارة الصحه المرقم ١٠ لعام ١٩٨٣ والتّي

تشملَ «العناية بخدمات الرعاية الصحية والوقائية والعلاجية ومكافحة الأمراض الانتقالية والسيطرة عليها ومراقبتها والعناية بالصحة النفسية والعقلية للمواطن»، وكَذّلكّ أيضًا ما أوْرَدْته المادة (الثالثة) مَن قَانُون نقابة الأطباء المرقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ والتّي نصَّت على «لا يجوز للطَبيب مُمارسة المِهنة في العُراق إلا بعّد انتمائهُ إلى النَقابة وحصولهُ على شَهادة التَسجيل واجازة مُمارسة المِهنة».

وفي الحقيقة إذاكانت القاعدة العامة تقضي بأن الطبيب هو وحده الذي له الحق في فحص المريض ووصف العلاج المناسب له فأن ذلك مقرون بالحصول على رضا المريض بمباشرة العمل الطبي على جسده وفي كل الأحوال يجب أن يكون الطبيب لديه ترخيص قانوني بمزاولة مهنة الطب وانتفاء القصد الجنائي لديه.

وهناك عدة نَظَرِيَات فِي أساس أباحَة العَمَل الطَبَّي منها (رَضا المّريض) و بموجب هذهِ النَظَرِيَة فأن أسَاس اعفاء الطبيب مَن المسؤولية هو رضا المريض أو رضا من يمثله وهو ما جاء النص عليه في قانون العقوبات العراقي بنصها «انه لَا جريمَة اذا وَقَع الفَعل أستَعمالًا لحَق مُقَرر بُمقتَضى القَانُون ويُعد أستَعمالًا للحق: عَمَليَات الجُراحَة والعَلاج على أُصولِ الفَنَ مَتى أُجرِيَت برَضاء المَريض أو مُمثلهُ الشَرعَي أو اجريَت من دونَ رَضا أَيُهُما فِي الحَالَات العَاجَلة»(١٧).

وهناكَ مَنَ يَرى أن تَبَرير العَمَل الطَبّي يَرجَع إلى حالَة الضُرورَة العَلاجيَة فالعَمَل الذّي يُقَوم بهِ الطَبّيب مَن أجَل شَفاء المَرَيض يكون مَصدرهُ ضُرورَة العَمَل الطَبَّي, ويَذهَب جَانُب مَن الفِقَه إلى أَنّ الأصَل فِي عَدم مسؤولِية الأطَبَاء هَو أنتفَاء القَصّد الجَنائي لدّى الطَبيَب، لأنهُ لا يَنوي الاضرَارُ بالمَريضِ، وإنما يهدفُ من عملهُ إلَى عَلاجهُ وإنقاذ حياتهُ(١٨).

المطلب الثاني:

الأخطاء الناجمة عن العمل الطبي

أن الخطأ الطبي ما هو إلا صورة من صور الخطأ بوجه عام، وتمثل الاخطاء الطبية مشكلة صحية عامة وخطيرة تنعكس على صحة المريض وتهدد سلامته الجسدية، يتم ارتكابها بسبب انعدام الكفاءة والخبرة من قبل الطبيب الممارس للعمل الطبي أو الكادر الطبي المساعد له، واحيانًا يكون نتيجة استخدام طريقة تجريبية حديثة في العلاج ، أو بسبب حالة طارئة تحتاج السرعة والدقة لانقاذ الشخص وكذلك اذا كان طبيعة العلاج معقدة، والاخطاء الطبية في الواقع المعاصر تسبب حالات وفاة وبمعدلات عالية.

وللاحاطة اكثر بالاخطاء الطبية، سنقسم هذا المطلب على فرعين احدهما لتعريف الخطأ الطبي، والاخر يتناول أنواع هذه الأخطاء.

الفرع الاول:

تعريف الخطأ الطبي

هناك عدة جنبات لتعريف الخطأ الطبي، لابد التطرق لها من خلال:

– أولاً: التعريف الاصطلاحي للخطأ الطبي والذي ينقسم الى:

أ– التعريف القانوني: يشار الى المشرع العراقي ومشرعي الدول المجاورة بأنه لم يضع تعريفا واضحا للخطأ الطبي كون وظيفته الأساسية تقتضي الخوض في التشريعات وليس التعريفات، بل اكتفى بالاشارة الى ركن الخطأ في القانون المدني والذي يلقي على عاتق مرتكبه المسؤولية(١٩).

ب– التعّريَف القَضائي: كان لمحكمة النقَض الفَرَنسية تعريفا للخطأ الطَبَّي «هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية الثابتة المتعارف عليها بين الأطباء»(٢٠)، وللخطأ الطبي ركنان اساسيان وهما الركن المادي المتمثل بالانحراف أو التعدي من الطبيب، أما بفعل إيجابي كأن يخالف مبدأ الاستقامة، أو بتصرف سلبي كأن يمتنع عن القيام بعمل، كعدم أبداء المساعدة الوجوبية للمريض، والركن المعنوي المتمثل بالإدراك والتمييز

كأدراك الطبيب بإخلاله لألتزام معين، وهنا يتمثل الادراك بتمييز الطبيب واهليته (٢١).

ج–التعريف الفقهي: كان للفقيه ديموج كلمة في تعريف الخطأ الطبي بأنه « أعْتَداء عَلىَ حَق يُدرَك المُعتَدي فَيهِ جَانُب الأعْتَداء» وعرف بعضا اخر من الفقهاء بأنّه « العمل الضار غير المشروع والمخالف للقانون»(٢٢).

ونستطيع القُولَ بأن الخَطَأَ الطَبّي يقطف تَعّريفهُ مَنَ التعريف الجامع المانع للخطأ بنحو عام.

وتصدى الفقه المصري بوضع تعريفا للخطأ الطبي بأنه «أنه اخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة, المرافقة للحقائق العلمية المستقرة(٢٣).

كذلك عرف بأنه «عدم قيام الطبيب بالالتزامات التي فرضتها عليه مهنته(٢٤).

وأيضا عرف الخطأ الطبي بأنه « الانحراف في سلوك الطبيب المحترف الحريص والمثابر والمؤهل لو قورن به سلوك طبيب آخر في نفس الظروف، أو هو تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول»(٢٥).

أما الفقه العراقي فله زاوية أخرى من خلال تعريفه للخطأ الطبي بأنه «كل تقصير في مسلك الطبيب، لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول»(٢٦).

وبالتالي فأن القانون أخضع الطبيب للمساءلة القانونية عن خطأه مهما كانت درجته، وهذا لا يتقاطع مع ضرورة إيجاد الأجواء المريحة والمطمئنة لعمل الطبيب كون ذلك له تأثير مباشر بالجوانب النفسية للطبيب، وبنفس درجة هذه الضرورة يكون للمريض الاحقية التامة بحمايته من الأخطاء الطبية من جهة، ومن جهة أخرى له الحق بالمطالبة القانونية بالتعويض عما تعرض له جراء الأخطاء الطبية.

وبلامكان تَعّريف الخَطَأَ الطَبّي بأنه « كُلَ تَقصَير فَي مَسلَك الطَبَيب أوَ إحجامهُ عَن التزَاماتهُ المَفروضَة عَليهِ فَي إطَار مهنتَهُ فَأذا أنَحرفَ الطَبَيب فَي سَلوكُهِ عن المعتاد يكون قَّد أحَدثَ خَطأ مَمَا يستوجَبَ قيَام مسؤوليتهُ الإدَاريَة».

الفرع الثاني:

أنوَاع الاخطاءَ الطبَّية

أنَواع الأخطاء الَطبية: سوف نذكر أهم أنواع الخطأ الطبي نظرا لكثرتها، ومن بينها الاتي:

١–الخَطَأَ الذاتي: ويُقَصد بِهِ «خطأ يصدر عن الشخص التابع للجهة الإدارية دون أن يكون للإدارة دور ما في وقوعه»(٢٧).

ومثال على ذلك ما يحدث نتيجة صلة القرابة أو الصداقة بقيام الطبيب بالزيارة الذاتية لأحد اقرباءه أو اصدقاءه المرضى لتشخيص حالته الصحية ووصف العلاج له، فأذا وقع خطأ في التشخيص والوصف فيعتبر خطأ ذاتي يتحمل الطبيب المسؤولية القانونية بذاته، ودفع التعويض المالي من أمواله الخاصة في حال مطالبة المريض بالتعويض القانوني للخطأ الطبي الذي ارتكبه الطبيب.

٢–الخطأ الوظيفي: ويقصد به « خطأ فني ينسب الى المرفق مباشرة على اعتبار ان هذا المرفق قد قام بارتكاب الخطأ بغض النظر عن مرتكبه، فسواء أمكن اسناد الخطأ الى موظف معين بذاته او تعذر ذلك فانه يفترض ان المرفق بذاته هو الذي قام بنشاط يخالف القانون ومن ثم فهو وحده الذي قام بارتكاب الخطأ»(٢٨).

ولهذا الخطأ اسباب عدة ومنها الفقر في التنظيم أو سوء التخطيط والإهمال أو تخلفًا في الأسلوب والسياقات، لذا يقع على عاتق إدارة المرفق سد الثغرات وإيجاد السبل الكفيلة بمنع الهفوات وتغليب لغة (الوقاية خير من العلاج) وتقوية جانب الرقابة على جودة مفاصل المستشفى او العيادة الشعبية او غيرها من المؤسسات الحكومية من خلال الحفاظ على الأجهزة وادامتها لان الخطأ الناتج عن عدم مراعاة الإدارة

لما تم ذكره، يُعد خطأ طبيًا وظيفيًا.

٣–الخطأ البسيط: ويقصد بهِ «الخَطَأ الَذّي يَقَترفهُ شَخُص عادَي فَي حرصهَ وَعَنايتهُ»(٢٩).

وَمثّال على ذلك قيام الممرضين الذين يؤدون مهام تكاملية مع الطبيب المختص باجراء العمليات، بعدم المتابعة الجدية والتأخر بتقديم ما تستلزمه العناية الطبية للمريض بعد العملية، وهذا لا يعفو الطبيب من مسؤوليته الملقاة على عاتقه في رعاية المريض بكل جوانبه والمراقبة الحثيثة على حالته الصحية من خلال قيام المساعدين بأداء مهامهم على اتم وجه، وهذا ما ذهب اليه القضاء العراقي بعدم اعفاء الطبيب من المسؤولية نتيجة تقصير المساعدين كونه لم يؤدي مهامه الرقابية والمتابعة الجدية كما في قرار محكمة التمييز الصادر في ٢٠٠٢/٨/٢٨ رقم الاضبارة ١٢٣٦–١٢٣٧–منقول–٢٠٠٢ (٣٠).

٤–الخطأ الشديد: ويقصد به « ذلك الخطأ الذي يعد اكثر خطورة من الخطأ البسيط»(٣١).

بمعنى انه يصعب تدارك الخطأ وعلاجه وقد يؤدي بهذا الخطأ الى عاهه مستديمة او بتر احد الأعضاء وغيرها، نتيجة اهمال الطبيب في واجباته الوظيفية والمهنية والإنسانية من خلال وجوب المتابعة والمراقبة وهذا ما ذهب اليه القضاء العراقي في القرار الصادر من مَحكمَة اسَتئنَاف نينوى بصفَتهَا التَمِييزيَة ذي الرقم ٣٥٣/تَ: ج/٢٠٢١ فَي تاريخ ٢١–١٢–٢٠٢١.

٥–الخطأ الموضوعي: ويقصد به « مخالفة الطبيب للعلوم والضوابط التي تحتمها عليه المهنة مثل مجانبة التشخيص الطبي الصحيح أو الخطأ في وصف العلاج»(٣٢)

ومثال على ذلك عدم السؤال الذي يسبق وصف العلاج وخصوصا العلاجات التي تتعارض مع امراض سابقة لدى المريض مما يؤدي الى مرض اخر يضاف الى المرض الأصلي، كوصف علاج (اسبرين). للمريض الذي يعاني من مرض (الربو) وقد يؤدي بالمريض الى الموت بسبب التشنج في القصبات الهوائية، ويرجع هذا الى تقصير واهمال الطبيب في سؤال المريض عن حالته الصحية السابقة والحالية ونوعية العلاجات التي يتعاطاها المريض وتاريخه الصحي.

٦–الخطأ السلوكي: ويقصد به « قيام الطبيب باجراء عملية جراحية وهو في حالة سكر وحالة تعاطي للمخدرات» مما يؤدي الى غياب ذهنه الطبي بأستحضار الطرق الصحيحة لاداء العملية على اتم وجه وهذا يؤدي الى حدوث الضرر للمريض، وبالتالي له الحق بمقاضاة الطبيب والمطالبة بالتعويض، والجدير بالذكر فان للمستشفى الحق في وضع الطبيب تحت المساءلة التأديبية نتيجة مخالفته للقانون وقواعد السلوك الوظيفية(٣٣).

المبحث الثاني:

المساءلة التأديبية للطبيب

أن المساءلة التأديبية تُعد أحد الوسائل الضرورية التي تستند عليها المجتمعات كافة، لأنه يجب تحقيق وحماية أسس المجتمع حتى تتمكن من تحقيق رسالتها واهدافها وأي خرق لهذه الاسس يُعرض المخالف للمساءلة التأديبية.

والجدير بالذكر أن الطبيب بشر كسائر البشر قد يُصيب ويخطئ، لذلك فأن التشريع العراقي والمقارن وضع في صدد ممارسة مهنة الطب آلية لمساءلة الاطباء انضباطيًا عن كل اعمالهم التي اشكل خرقًا لواجبات وظيفتهم الطبية على وفق إجراءات وقواعد خاصة ولاسيما أنهم اصحاب رسالة سامية.

وعليه سنتناول في هذا المبحث أهم مضامين المساءلة التأديبية من خلال تقسيمه على مطلبين نتناول في الأول مفهوم المساءلة التأديبية للطبيب والثاني خصص للعقوبات الأنضَبَاطَية وَالَسلطة المُختصَة بالتوجيه فَي العراق.

المطلب الأول:

مفهوم المساءلة التأديبية للطبيب

تُعد المساءلة التأديبية من القضايا المهمة التي ترتبط بتأديب الأفراد الذين لديهم الترخيص بمزاولة الاعمال

الطبية وتشمل الاطباء والممرضين والصيادلة وغيرهم، ويكون من خلال اتخاذ الإجراءات القانونية أو عقوبات انضباطية تجاه المخالف عند ارتكاب المخالفات التي تمس اخلاقيات المهنة أو تسبب الاضرار بصحة المريض أو انتهاك القوانين التي تنظم الرعاية الصحية.

واذا كان المشرع قد منح الإدارة سلطة توقيع الجزاء (العقوبة الانضباطية) على الطبيب المخالف حفاظًا على السير الحسن للمهن الطبية، فإنه بالمقابل لم يغفل حق الطبيب في تحصينه ضد كل إساءة لاستعمال هذه السلطة، فزوده بمجموعة من الضمانات ليواجه بها حالات تعسف الإدارة في استعمال سلطاتها في توقيع الجزاء على الاطباء والكادر الطبي الذين يزاولون العمل الطبي.

للأحاطة أكثر بهذا الموضوع سنتطرق في هذا المطلب الى تعريف المساءلة التأديبية في الفرع الأول، ونتطرق لضمانات هذه المساءلة في الفرع الثاني وكالاتي:

الفرع الأول:

تعريف المساءلة التأديبية

أن التشريعات الإدارية أو الجنائية لم تضع تعريف محدد للمساءلة التأديبية، فقد اكتفت أغلب التشريعات على ايراد الوَاجَبَاتُ الوَظِيفِيَة والنصّ عَليّهَا أما أَيجابًا أو نَهيًا، سواء للعاملين في القطاع العام أو الخاص، ومن ثم رتبت هذه التشريعات حكم عام مقتضاه كل من يخالف واجب من الواجبات المفروضة عليه أو يخرج عن حدودها أو يظهر بمظهر من شأنه أن يمس بكرامة الوظيفة العامة يسآل تاديبيًا، ويكون ذلك مع عدم الاخلال بإقامة الدعوى المدنية أو الجنائية(٣٤).

لكن المساءلة بشكل عام تعني «أن يتحملّ الشَخُص عُواقَبَ أفعاله وَمَا يَترَتَب عَليها مَنّ مُخَالفة للقَواعد القَانُونيَة». وتكون المساءلة على نوعين الأول المساءلة الأدبية التي ترتب على فاعلها جزاء قانوني والثاني المساءلة القانونية ومعناها مُخَالفة وَاجَب قَانُونيَ مُعَين وتشمل الَمسؤولية الَمدنية وَالجنائية وَالتَأديبية(٣٥).

وتعرف الَمساءلة التأديبية بأنها « وسيلة قانونية تتخذها السلطة العامة التي تمتلك صلاحية التعيين ضد الموظف العام الذي يرتكب اعمال تخل بقواعد النظام مخالف بذلك واجباته الوظيفية المَنصُوصَ عَليّها قَانُونًا»(٣٦).

حَيَثُ يُعد كل اخلال مَنَ قِبل المُوَظَف العام (الطبيب) بالواجبات المهنية أو مساس بالانضباط وكل خطأ أو مخالفة من طرف الموظف اثناء أو بمناسبة تأدية مهامه خطًا مهنيًا يعرض مرتكبها لعقوبة تأديبية.

مما تقدم يمكننا تعريف المساءلة التأديبية للطبيب بأنها « مجموعة من الوسائل التي يمكن للسلطة العامة أن تتخذها ضد الطبيب الذي ثبت أنه ارتكب فعل مخالف لواجباته الوظيفية المنصوص عليها قانونًا أوخالف قاعدة من قواعد النظام العام اثناء او بسبب أو بمناسبة تأدية وظيفته العامة، وبالتالي يعرضه للعقوبة التأديبية المقررة قانونًا».

وبناءً عَلَى هَذا التعَرِيَف حتى تقومُ الَمساءلة التأيبية في مواجهة الطبيب يجب أن تتحقق الاركان العامة لهذه المسؤولية وهي(٣٧):

أولا: الركن المادي: ويقوم هذا الركن عندما يرتكب الطبيب الفعل الخاطئ، ويستوي أن يكون هذا الفعل الخاطئ ايجابي «القِيام بِعَمَل يجرمه القانون « أَوِ سَلبَي « الاَمتنَاع عَنَ القِيام بعَمَلِ يفرضه القانون «.

ثانيًا: الركن المعنوي: ويتحقق هذا الركن باتجاه إرادة الطبيب لارتكاب الفعل المجرم قانونًا، وهذه الإرادة يجب أن تكون حرة لا اكراه فيها.

ثالثًا: صفة الطبيب: وهذا الركن يعد الأساس لقيام المساءلة التأديبية للطبيب، لانه يجب لخضوع الشخص للمساءلة التأديبية أن يتمتع بصفة الطبيب، لأنه بهذه الصفة يكون في مركز قانوني يخول القانون محاسبته لأنه ارتكب الفعل الجرمي بسبب مركزه القانوني كطبيب، والذي لم يكن ليرتكبه لولا تمتعه بصفة الطبيب.

فأذا توافرت في فعل الطبيب هذه الاركان تقوم المسأءلة التأديبية بحق الطبيب المخالف.

الفرع الثاني:

ضمانات المساءلة التأديبية

بما أن الهدف من المساءلة التأديبية هو تحقيق حماية القانون وصيانته من جهة وحماية الحق العام واصلاح الطبيب من جهة أخرى يجب أن تحاط المساءلة التأديبية للطبيب ببعض الضمانات التي تحمي الطبيب من التعسف.

أَنّ قَانُون أَنِضبَاط مُوَظَفي الدَوَلَة وَالقَطَاع العَام العراقي المرقم (١٤) لعَام ١٩٩١ المُعَدَل حدد ضمانات للتحقيق الاداري مع الموظف الذي تنسب اليه افعال مخالفة لواجباته الوظيفية ابتداءً من صدور أمر تشكيل اللجنة التحقيقة مرورا بالعقوبات الانضباطية التي توصي بفرضها وانتهاء بالطريق الذي يجب اتباعه للاعتراض على تلك العقوبات الانضباطية، كي يتسنى للموظف (الطبيب) الدفاع عن نفسه فيما نسب اليه من افعال مخالفة للقانون، وأن التحقيق الاداري الذي اجري معه كان وفق القانون.

وفي هذا الفرع سوف نستعرض صور تلك الضمانات بصورة موجزة من خلال بعض مواد قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام النافذ وعلى النحو الآتي:

أولا: المادة (٨) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم (١٤) لِسنة ١٩٩١ المعدل:

فأن هذه المادة جاءت بأول الضمانات التي تمنح للموظف حيث أنها حصرت العقوبات الانضباطية التي تفرض على الموظف بثمان عقوبات وهي (لفت النظر، الانذار، قطع راتب، التوبيخ، انقاص الراتب، تنزيل الدرجة، الفصل، العزل) وبينت آثار هذه العقوبات والنتائج التي تترتب عليها، وأي عقوبة خلاف ما نصت عليه المادة (الثامنة) سابقة الذكر تعتبر مخالفة للقانون ولا أثر لها، مثال ذلك في بعض الاحيان تفرض الادارة عقوبات أخرى على الموظف مثل (التنبيه) لم ينص عليها القانون وبالتالي يعتبر فرضها خلاف القانون، ومن ثم لا يترتب عليها أي أثر قانوني أو نتيجة.

والجدير بالذكر أن القانون اذاكان حصر العُقَوباتَ الأَنَضبَاطَية فَيَ المادة (اَلثامنة) فأنه بالمُقابل لَمَ يَحصَّر الافعال المخالفة التي تستوجب فرض تلك العقوبات خلافا لقاعدة (لا جريمة ولا عقوبة الا بنص) فقد ترك تقدير الفعل المخالف الذي يرتكبه الموظف ويستوجب فرض العقوبات عليه إلى السلطة التقديرية للإدارة ، إلا أن القانون في الوقت ذاته اوجب على الإدارة عند فرض العقوبة الانضباطية أن تسبب في توصيات اللجنة التحقيقية الادارية الاسباب التي جعلتها توصي بفرض تلك العقوبة على الموظف المخالف كي يكون الموظف على بينة من ماهية العقوبة التي تسببت بمساءلته انضباطيًا ومن ثم فَرضَ العُقَوبَة الأَنَضبَاطَية عَلَيه.

ثانيًا: الَمَادَة (١٠) مَنَ قَانُون انَضباط مُوظَفَي الدَوَلَة وَالقَطَاعَ العَام رَقَم (١٤) لِسَنة ١٩٩١ المُعَدَل:

أن هذه المادة تُعد من أهم المواد في قانون الانضباط والتي جاءت لتبين ضمانات الموظف في التحقيق الاداري العادل على وفق القانون، و الجدير بالذكر أن أية مخالفة لأحكام فقرات هذه المادة يترتب عليه انعدام القيمة القانونية للتحقيق الاداري وآثاره ونتائجه.

حيث بينت الفقرة (اولًا) من المادة اعلاه على وجوب « تشكيل اللجنة التحقيقة من ثلاثة أعضاء على أن يكون أحدهم حاصلًا على شهادة جامعية أولية في القانون «. وهذا التشكيل في رأينا صائب لأنه حصر اللجنة بثلاثة أعضاء وهذا يضمن اتخاذ القرار، فضلًا عن وجود العضو القانوني يكون له الدراية الكافية بالقوانين والانظمة والتعليمات الصادرة في شأن اوضاع الموظف، وبالتالي اتخاذ القرار القانوني الصحيح على ضوء أوليات الواقعة المعروضة على اللجنة.

والفقرة (الثانية) من المادة ذاتها بينت الآلية التي تتبعها اللجنة في عملها من حيث تدوين افادة الموظف المخالف وبشكل تحريري ومن ثم سماع الشهود أن وجدوا والاطلاع على الأدلة من بيانات ومستندات

ومعلومات ومن ثم كتابة محضر تحقيق إداري أصولي يتضمن شرح لكل التفاصيل والحيثيات ابتداءً من الاخبار والشكوى مرورًا بتدوين الأفادات لذوي العلاقة والاطراف وصولًا إلى نتائج التحقيق الإداري والتوصيات على ان تكون مسببة والتي تعرض بدورها على الوزِير أَوَ رَئِيسَ الدَائِرَة المَعنيَة بَالَتحقيق لغرض الَمصادقة عليهَا.

أما الفِقَرة (رَابعًا) مَنَ المَادَة المذكورة أعطتَ استثناء للوزير أو رئيس الدائرة يتمثل بفرض ثلاثة أنواع من العقوبات الانضباطية وهي (لفت نظر ،الانذار، قَطع راتب) مُباشرة دُوَنَ الحَاجَة إلَى تَشكيل لجَنَة تَحقيقيَة بهذا الخصوص، لكن القانون أعطى الضمانة للموظف بهذا الخصوص عندما أوجب (استجواب الموظف) أي أن يقوم الوزير أو رئيس الدائرة باستدعاء الموظف واستجوابه قبل فرض العقوبة عليه، حتى تكون العقوبة مسببة ومستندة للقانون ولم يحدد القانون آلية الاستجواب أن كان شفاهة أو تحريريًا، الإ أنه ولسهولة الاثبات يفضل أن يكون تحريريًا.

ثالثًا: المادة (١٥) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم (١٤) لِسنة ١٩٩١ المعدل:

فأن هذه المادة بينت الطرق التي يجب على الموظف ان يسلكها للاعتراض على العقوبة الانضباطية المفروضة عليه، حيث أنها بينت ابتداءً بأنه يجب ان يتظلم مَنَ العُقَوبَة امام الجَهَة التّي اصدرتها خَلال مدة (٣٠) يُومًا مَنَ تَارِيَخ تبلغه بالعقوبة وبعد ذلك له حق الاعتراض امام مجلس الانضباط العام خلال مدة (٣٠) يوما من تاريخ رفض التظلم حقيقةً أو حكمًا.

وفي حال صدور قرار من مجلس الانضباط العام يجوز الطعن فيه أمام الهيئة العامة لمجلس شورى الدولة خلال مدة (٣٠) يوما من تاريخ التبلغ به، والجدير بالذكر أن قرار الهيئة يكون باتًا وملزمًا، مما تقدم نجد ان المادة (١٥) جاءت بخطوات تفصيلية تضمن وترسم للموظف طريقًا للاعتراض على العُقَوبَة الانَضبَاطَيَة. ويُجدر الاشارة أن هَذَا الَطريق والمدد المشار إليها في هذه المادة تُعد من النظام العام لا يجوز مخالفتها،عليه فأن تقديم التظلم والاعتراض خارج هذه المدة يوجب ردها شكلًا ولا عذر بجهل القانون.

رابعًا:المَادَة (٢٠) مَنَ قَانُون انَضبَاط مُوظَفي الدَوَلة وَالقَطَاع العَام رَقَم (١٤) لِسنة ١٩٩١ المُعدل:

أن هذه المادة تضمن عدم جواز فَرضَ أكثر من عُقَوبَة انَضبَاطية على الموظف عن فعل مخالف واحد، حيث لا يجوز للجنة التحقيق الإداري وبعد انجازها التحقيق ان توصي بفرض أكثر من عقوبة انضباطية على الموظف عن فعل مخالف واحد في نفس التحقيق الاداري، وان قامت بذلك عُد التحقيق الإداري مخالفًا للقانون، وعند الاعتراض عليه أو التظلم منه أمام مجلس الانضباط العام سوف ينقض ويعاد الى ذات اللجنة لكي توصي بفرض عقوبة انضباطية واحدة عن الفعل من كل ما تقدم نجد أن القانون رسم طرقًا تفصيلية تضمن للموظف عدالة التحقيق الإداري ابتداءً من الإجراءات الشكلية في عدد أعضاء لجنة التحقيق الإداري مرورًا بضرورة استجواب الموظف واعطاه الحق في الدفاع عن نفسه ورد ما نسب إليه من تهم انتهاءً بحقه في التظلم والاعتراض أمام مجلس الانضباط العام.

المطلب الثاني:

العقوبات الانضباطية والسلطة المختصة بتوجيهها

أن اخلال الطبيب لواجباته الوظيفية يعرضه للعقوبة الانضباطَيَة المَنصوصَ عَليّهَا قَانُونًا، وَيتم فرض هَذَهِ العقوبات مَن قبل الَسلطة المختصة بفرضها.

ولبيان العقوبة الانضباطية نقسم هذا المطلب على فرعين، نتناول في الفرع الاول العقوبات الانضباطية وفي الفرع الثاني السلطة المختصة بتوجيه العقوبة في العراق.

الفرع الأول:

العقوبات الانضباطية

أن الموظف بشكل عام تربطه علاقة تنظيمية مع الوظيفة العامة تحكمها القوانين والأنظمة والتعليمات التي تحدد مركزه الوظيفي من خلال ما له من حقوق وما عليه من واجبات والتزامات وفقا للقانون، لذا يحتم على المؤسسة العامة توفير كافة الحقوق المؤمنة بموجب القانون وكذلك على الموظف أن يلتزم بأداء المهام الموكله اليه بدون أي تقصير أو خلل أو إساءة لأستعمال السلطة.

وفي هذه الحالة سوف يتعرض الى المساءلة التأديبية وفقا للقوانين المرعية التي وافق الموظف على الالتزام بها بموجب الرابطة العقدية الوظيفية في أول التعيين.

وفي حال قيام الموظف بما يخالف القانون فأنه سوف يعرض نفسه الى العقوبة الانضباطية والتي تعد من أهم عوامل الردع الوظيفي كونها تؤثر وتمس بشكل مباشر على المَرْكَز القَانُونِيَ للمُوظَفَ وكما هُو معروف فأن المشرع لَيس من مهامه إيجاد التعاريف كون ذلك من مهام الفقه وَالقَضَاء(٣٨).

وَمَنَ تَعْرِيفُات الفُقَهاء الفَرنسَيِينَ للعُقُوبَة الأنَضبَاطيَة بأنها «تتَضمَن جَزاء أدَبيًا وَمَادَيًا فَيَ آنَ وَاحَد مُستقر في النَظَامَ الوَظَيفَي، إذّ تَمَسَ المُوَظَف فَيَ شَرفَهُ وَفَيَ وَظَيفَتهُ»(٣٩).

وعرف الفقه المصري بأنها «الحُرمَان مَنَ مَزايَا الوَظَيفَة، دُوَنَ أنَ تُصيبَ المُوَظَف فَيَ شَخَصَهُ أَوَ حُريَتهُ أو حَتَى فَيَ أمَوالهُ الخَاصَة»(٤٠).

وعرف الفقه العراقي بأنها «الجَزَاءَ الذّيَ تُفَرضَهُ بقَرَارِ إدِارَي جَهَة مُخَولَة بَذَلك، بحق مُوَظَف أَوَ مُكَلَفَ بَخَدمَة عَامَة، بَسبَبَ سُلَوكهُ المُخَالَف لَتَشَريعَات الإدَارَة النَافَذَة، وَلَهُ أثَارَ قَانُونيَة»(٤١).

نُلاحَظَ مَنَ خَلَال التعَاريَف السَابقَة أنَّ جانباً مَنَ الفَقَه لَمَ يستخدمَ لَفُظ جَرَيمَة عَلَى السُلوَك الذّيَ يُعَرض المُوَظَف المُخَالفَ للعُقُوبة الأنَضباطيَة وَيَرَى قَصَرهُ عَلَى أحَكام قَانُوَن العُقوبَات فقَط، إذ أنّهُ مَنَ غَير المَعَقول فَي حالة تَأخر المُوَظَف عَن عَمَلهُ مَثلاً هَذا يَعنَي أرَتكابهُ مُخالفة تَستحق العُقُوبَة الانَضباطية، قد نقَول فَيّ حَق وَنَستطيع أنَ نُعَرفَ العُقُوبَة الإنَضبَاطيَة (هَيّ العُقُوبَة التّي تُوجهها السلطة المُختَصة على المُوظف الخَالِ بَواجباته كرادع قانوني حماية لاستمرار سير المرفق العام بأنتظام واطراد).

والعقوبات الانضباطية التي يفرضها القانون على الأطباء المخالفين هو للحفاظ على القيمة العليا للمهنة من الإساءة لها, من خلال ضبط السلوك مع المرضى وفقا للقوانين التي تقيده وتحدده.

ونجد المشرع العراقي أخضع الأطباء كونهم موظفيين عموميين لقَانُون انَضبَاط مُوَظَفَي الدَوَلة رَقَم (١٤ لِسَنة ١٩٩١) المُعدَل وقانون نقَابة الأطباء رَقَمَ (٨١ لِسَنة ١٩٨٤) فَيّ المَادَة ٢٥ مَنَهُ، عند مُخالفتهم للقوانَين المرعيَة والانظمة وَالتعَليمات والتي تنص على:

العُقَوبَات التّيَ تحُكم بَها لجَنة الانَضبَاط عَلَىَ العُضو هَي:

أولاً: التنبَيه : وتُكون هذه العُقَوبَة بكتابِ إلى الشَخص المُخالف يُنبه فَيهِ إلى عَدم الارتَياح مَن تصرفهُ.

ثانيَا: الإنذار: وَيكون بكتَابِ يُعلَن فَيهَ الأسَتياء مَنَ تَصرفَات المُخَالف لذَنَب مُعَين ويُطلب منهُ عَدم تَكرار لفعل وَبعَكسهَ ستُطبق بحقهِ عُقوبَة أشَد.

ثَالثَا: الغَرامَة بَمبلَغ لا يتَجاوز الف دينار وَعنَد عَدَم الدَفَع مَنعهُ منَ المُمارسَة الخَاصَة مُدة لا تَتجَاوز سَنَة وَاحَدة واذَا عَاد لارتَكَاب المخالفة خَلال ثَلاثَ سَنوات مَن تَاريخ ارتَكَاب المُخَالفة السَابقَة فتُكون الغَرامَة مَبلغًا لا يُزيد عَلى ألفي دَينار وَعَند عَدم الدَفع منعهُ منَ المُمارسَة الخَاصَة مُدة لا تتَجَاوز الَسَنة.

رابعاً: ملغى(٤٢).

خَامساً: الغَرامَة وَالمَنع مَن المُمارسَة مَعًا فَي حُدود البَندين ثَالثًا وَرابعًا منَ هَذهِ المَادَة.

والجدير بالايضاح بأن المشرع عند مساءلة الطبيب تأديبيا راعى التدرج بالعقوبات الانضباطية من الأخف الى الأشد اذ بدأ بالتنبيه وصولا الى الغرامة والمنع من الممارسة، وجاء هذا التدرج لحماية الطبيب من تعسف الإدارة عند محاسبة الطبيب المخالف، وكذلك اشترط المشرع بأن تكون الإجراءات كافة بشكل تحريري فضلا عن ضرورة أصدار العقوبة الانضباطية بشكل مكتوب حتى يسهل على المعاقب أن يسلك طرق الطعن المكفولة له قانونا، وهنا نؤشرعلى القيمة القليلة للغرامة الواردة في البند ثالثا من المادة المذكوره في الأعلى في وقت سن القانون قياسا بالوضع المالي للأطباء في الوقت الحاضر فأننا ندعو المشرع الى إعادة النظر بذلك وزيادة قيمة الغرامة بالشكل الذي يحقق هدف وغاية العقوبة لردع المسيء وإيقاف نزيف الإساءة للمهنة، علما أن هذه الأموال ستكون ايراد للنقابة(٤٣).

الفَرعَ الثَانِي:

السُلَطة المُختَصة بتوجيه العُقَوبَة الانَضَباطَية في القانونَ العراقي.

أشار قانون انضباط موظفي الدولة صراحة بالجهات المكلفة قانونا بتوجيه العقوبات الانضباطية عَلىَ المُوظَف المخالف لواجباتهِ الوَظيفَية والتزاماته القانُونية في المواد (١١ , ١٢ , ١٤) بواسطة رَئيَس الدَائرَة أو المُوظَف المُخول قانونا أو الَوزير وَرئيَس الجَهَة غَير المُرتبَطة بَوزَارة أو رئيسَ الجُمَهَورية وَرئَيس مَجلس الوَزَراء كونهما يمثلان السلطة التنفيذية استنادا للمادة (٦٦) من دُستور جُمَهَورية العُراق لِسنَة ٢٠٠٥ الَنافذ.

ومن خلال التعمقَ في قراءة الَمواد القانونية التي توضح الجهات التي تفرض العقوبات سنجد بأن هنالك حدودا قانونية لكل عنوان منهم، لا يسمح له بالتجاوز عن حده القانوني حيث اشارت المَادَة (١١– ثَانيًا) منَ القُانَون على انه:

«لرَئيَس الدائرَة أوَ المُوظَف المُخول فَرض أيًا من العُقوبات التَالية عَلى المُوظفَ المُخَالف لاحَكام هَذا القَانُون:

أ–لفتَ النظر.

ب–الإنذار.

ج–قَطعَ الراتَب لمدة لا تَتجاوز خَمسة أيامَ.

د–التُوبَيخ.

ثالثاً: إذا اوَصّت اللَجنَة التحقيقية بفرض عقوبة اشَد مَما هَو منصوص عليه في الفقرة (ثَانيًا) منَ هذهِ المَادة فَعلى رئيَس الدَائرَة اوَ المُوظَف المُخَول احالتَها للوَزيَر للبتَ فيهَا».

وأعطى القانون مساحة أوسع للوزير بتوجيه العُقَوبَات الانَضَباطيَة عَلى المُوظَف المُخَالف كونه أعلى سلطة ادارية في الوزارة أو الجهة غير المرتبطة بوزارة استنادا للمادة (١– أولا) من القانون, لذا له حق توجيه أي من العقوبات الواردة في المادة (٨) من القانون وعلى النحو الاتي:

العقوبات التي يجوز فرضها على الموظف هي:

أولا: لفَت النَظَر: ويكون باشعار المُوظف تَحريريًا بالمُخالفَة التيّ ارتكَبها وتَوجيههُ لتَحسين سَلوكهُ الوَظيفَي ويترَتب علَى هَذه العُقَوبة تاخير التَرفيَع أوَ الزَيَادة مُدة ثَلاثة أشَهر .

ثَانيًا: الأنَذار: ويكون باشعار المُوظَف تَحريريًا بالمُخالفَة التَي ارتكَبها وتَحذيرهُ مَن الاخَلال بواجَبَات وظيفتهُ مُستقَبلا ويَترتب عَلى هذَه العُقوَبة تاخير التَرفيَع اوَ الَزيَادة مُدة سَتة أشَهر .

ثَالثًا: قَطع الرَاتب : ويَكون بَحسَم القُسط اليُومي مَن راتَب المُوظف لمُدة لا تَتجاوز عَشرة أيام بأمر تَحريَري تُذكر فيه المُخَالفة التي ارتَكبها المُوظف واَستوَجَبت فَرض العُقَوبة، ويَترتب عَليَها تَأخير التَرفيَع اوَ الزَيَادة وَفقًا لَما ياتي:

ا – خَمسة أشهر فِي حَالة قَطع الرَاتب لمُدة لا تتَجاوز خَمسة أيام .

ب – شَهر وَاحد عَن كُل يُوم مَن أيام قطَع الرَاتب فِي حَالة تَجاوز مُدة العُقوبَة خَمسة أيام .

رَابعًا: التُوبيخ : ويَكون باشعار المُوظف تَحريريا بالمُخالفة التيَ ارتكَبها والاسبَاب التيَ جَعلت سَلوكه غَير مُرض ويُطلب اليّه وجَوب اجتناب المُخالفة وتَحسين سَلوكه الوَظيفي ويترَتب عَلى هَذه العُقوبة تاخير التَرفيَع اوَ الزيَادة مُدة سَنة وَاحدة .

خَامسًا: انقَاص الرَاتب : ويَكون بقطع مَبلغ مَن رَاتب المُوظف بَنسبة لا تتَجاوز (١٠ ٪) مَن راتبهُ الشَهري لمُدة لاَ تَقل عَن سَتة اشَهر ولا تَزيد عَلى سَنتين ويتَم ذَلك بأمر تحَريَري يُشعر المُوظف بَالفَعل الذيّ ارتكَبه ويَترتب عَلى هَذه العُقوبَة تَأخير التَرفيع اوَ الزيَادة مُدة سَنتيَن .

سَادسًا: تَنزيل الدَرجة : ويَكون بَامر تَحريري يُشعر فيه المُوظف بالفَعل الذّي ارتكَبه ويَترتب عَلى هَذه العُقَوبة.

ا – بالنسبة للمُوظف الخَاضع لقَوانيَن أوَ أنَظمة اوَ قَواعد اوَ تعَليمَات خَدمة تَاخذ بَنظام الدَرجَات المَالية والتَرفيع، تَنزيل رَاتب المُوَظف الَى الحَد الادَنى للدَرَجة التيَ دَوَن درَجته مُباشَرة مَع منحهُ العَلاوات التيَ نَالها فِي الَدرجة المُنزل مَنها (بقياس العَلاوة المُقررة فِي الدَرجة المُنزل إليّها) ويُعاد الَى الرَاتب الذّي كَان يَتقاضاهُ قَبل تَنزيل دَرجتهُ بَعَد قَضائهُ ثَلاث سَنوات مَن تَاريخ فَرض العُقَوبة مَع تَدوَير المُدة المَقضَية فِي راتبهُ الاخَير قَبل فَرض العُقَوبة .

ب – بالنَسبة للمُوظف الخَاضع لقَوانين أو انَظمة أو قَواعد أو تعلَيمات خَدمة تَاخذ بَنظام الزَيادة كُل سَنتيَن، تَخفيض زيَادتين مَن رَاتب المُوظف ويُعاد الى الرَاتب الذّي كَان يَتقاضاهُ قَبل تَنزيل دَرجتهَ بَعد قَضائهُ ثَلاث سَنوات مَن تاريخ فَرض العُقوَبة مَع تَدوير المُدة المَقضَية فِي راتبهِ الاخَير قَبل فَرض العُقَوبة .

ج – بالنسَبة للمُوظف الخَاضع لقوانين أو انَظمة أو قَواعد أو تعَليمات خَدمة تَاخذ بنَظام الزَيادة السَنوية، تَخفيض ثَلاث زَيادات سَنوية مَن راتَب المُوظف مَع تدَوير المُدة المَقضَية فِي راتبهَ الاخَير قبَل فَرض العُقَوبَة .

سَابعًا: الفَصل : ويكونَ بتنَحية المُوظَف عَن الوَظيفة مُدة تُحدد بَقرار الفَصل يَتضمن الأسبَاب التيَ استَوجبت فَرض العقُوبَة عليهِ عَلى النّحو الآتيّ:

ا – مُدة لا تَقل عَن سَنة ولا تَزيد عَلى ثَلاث سَنوات اذا عُوقب المُوظَف باثنَتين مَن العُقَوبات التَالية أو بأحَداها لمَرتَين وارتَكب فِي المَرة الثَالثَة خَلال خَمس سَنوات مَن تَاريخ فَرض العُقَوبة الاوَلى فعَلا يَستوَجب مُعَاقبتهُ باحَداها:

١ – التُوبيَخ .

٢ – انقَاص الرَاتب .

٣ – تَنزيل الدَرَجة .

ب – مُدة بَقائهُ فِي السَجن اذا حُكم عَليه بالحَبس أو السَجن عَن جَريمَة غَير مُخلة بالشَرف وَذلك اعتبارَا مَن تَاريخ صَدور الحُكم عَليه، وتُعتبر مُدة مَوقوفيتَه مَن ضَمن مُدة الفَصل ولا تُسترد مَنه انَصاف الروَاتب المَصروفة لهُ خلال مُدة سَحب اليَد .

ثَامنًا: العَزل : ويكون بَتنحية المُوظَف عَن الوَظيفة نَهائيًا ولا تَجوز اعَادة تَوظيَفه فِي دَوائر الدَوَلة وَالقَطاع الاشتَراكي، وَذلك بَقرار مُسبَب مَن الوَزير فِي أحَدى الحَالات الآتية : –

ا – إذا ثَبت ارتَكابه فعَلا خَطيرا يَجَعل بَقائهُ فِي خَدمة الدَوَلَة مُضرا بالمَصلحة العَامَة .

ب – إذا حُكم عَليه عَن جَناية ناشَئة عَن وَظيفَتهُ اوَ ارتَكبَها بَصفتهِ الرسَمية .

ج – إذا عُوقب بالفَصل ثَم اعيَد تَوظيفهُ فارتَكب فَعلًا يَستوَجب الفَصل مَرة أُخرى».

وفي حال كان الموظف المخالف بدرجة مدير عام فما فوق فبأمكان الوزير معاقبته استنادا للمادّة (١٢) مَن القَانُون والتّي تنص عَلى:

أولا: للوَزير فَرض عُقوبَة لَفت النَظر اوَ الإنذار اوَ قَطع الرَاتب عَلى المُوظَف الذّي يَشغل وَظيفة مَدير عَام فَما فوَق عَند اتيانهُ عَملًا يُخَالف احَكام هَذا القَانُون.

ثَانيًا: اذا ظهر للوَزير مَن خَلال التحَقيق ان المُوظف المَشمَول باحكام الفِقرة (أولًا) مَن هَذه المَادة قَد ارتَكب فَعلًا يَستَدعي عُقوبة اشَد مِمَا هَو مُخول به، فَعليه ان يَعرَض الأمَر عَلى مَجلس الوَزرَاء مُتضَمنا الاقتَراح بَفرض العُقوبَات المَنصوص عَليهَا فَي هَذا القَانُون.

ثالثاً: للموظف المشمول باحكام هذه المادة الطعن في العقوبات التي تفرض عليه بموجب البندين (أولا) و (ثانيا) من هذه المادة، وفقا لاحكام المادة (١٥) من هذا القانون.

وجميع العقوبات الانضباطية الصادرة من الجهات المخولة بموجب القانون لا تمتلك الحصانة من الطعن بها بواسطة الموظف المعاقب استنادا للمادة (١٠٠) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ النافذ والتي تنص على (يحظر النص في القوانين على تحصين أي عمل او قرار اداري من الطعن).

وألزم قانون انضباط موظفي الدولة رقم (١٤) لسنة ١٩٩١ المعدل في المادة (١٠–أولا) عَلى الوَزير او رئَيس الدَائرة تاليف لجنة تحَقيقَية مَن رئَيس وعضوين مَن ذَوي الخَبرة عَلى انَ يكون احَدهَم حاصَلًا علَى شَهادة جَامَعية أولية فَي القَانُون.

وكذلك فرضت الفِقرة (ثَانيًا) من المَادة نفسَها، الشكلية القانونية الواجب اتباعها مَع المُوظَف المُحَال عَلى التَحقيق علَى النَحو الآتَي:

ثانيًا: تَتولى اللجنَة التحَقيق تَحريَريا مَع المُوظَف المُخَالف المُحال عَليها وَلهَا فَي سَبيل اداء مُهمَتها سَماع وَتدوَين اقَوال المُوظَف وَالشُهود وَالاطَلاع عَلى جَميَع المُستندات وَالبيَانَات التَي تَرى ضُرورَة الاطَلاع عَليَها، وتُحَرر مَحضَرًا تُثبَت فَيه مَا اتَخذته مَن اجَراءَات وَمَا سَمعته مَن اقوال مَع توَصَياتها المُسَببة، امَا بَعدم مُساءَلة المَوظف وَغَلق التَحقيَق اوَ بَفرض احَدى العُقَوبات المَنصَوص عَليَها فَي هَذا القَانُون، وتَرفع كُل ذَلك الى الجَهَة التَي احَالَت المُوظَف عَليَها.

ومنح القانون للوَزير أو رئَيس الدائرة صلاحية تَوجيه العقوبة المباشرة للموظف المخالف بعد استجوابه اصوليا وفق الفقرة (رابعا) من نفس المادة والتي تنص على:

رابعاً: استثناء من احكام الفقرتين (اولا وثانيا) من هذه المادة للوزير او رئيس الدائرة بعد استجواب الموظف المخالف ان يفرض مباشرة ايا من العقوبات المنصوص عليها في الفقرات (اولا وثانيا وثالثا) من المادة (٨) من هذا القانون .

وأعطى القانون لرئيس الجمهورية صلاحية فرض العقوبات الانضباطية كما جاء في احكام المادة (١٤) من القانون نفسه والتي تنص على :

أولا: لرَئيَس الجُمهورَية اوَ مَن يُخولهُ فَرض ايًا مَن العُقَوبَات المنصّوصَ عَليّها فَي هَذا القَانُون عَلى المُوظَفين التَابعين لهُ .

ثَانيًا: لَرئيَس مَجلَس الوَزَراء اوَ الوَزيَر اوَ رئَيس الدَائرة الغَير مُرتَبطة بَوزَارة فَرض احَدى العُقَوبَاتَ التَالية عَلى المُوظف التَابع لوَزارته اوَ دائَرته وَالمشَمَول باحَكام هَذا القَانُون .

ا– انقَاصَ الرَاتب.

ب– تَنزيَل الدَرجَة.

ج– الفَصَل.

د– العَزل.

ثَالثًا: للمَوظَف بمُوجَب الفِقرات (أولا) و (ثانيًا) مَن هَذهِ المَادَة الطعَن فِي قَرار فَرض العُقُوبَة وَفقًا لأحكام المَادَة (١٥) مَن هَذا القَانُون».

ونأتي هنا الى استعراض الجهات المخولة بتوجيه العقوبات الانضباطية وفقا لقانون نقابة الأطباء رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ حسب المادة (٢٥) والتي حددت بأن لجنة الانضباط هي المخولة بتوجيه العقوبات ووضعت المادة (٢٤–اولا) الهيكلية الإدارية لهذه اللجنة من خلال قيام أعضاء النقَابة فِي كُل مُحَافَظة عند بَدايَة كُل دَورَة بانتخاب لجَنة انَضبَاط مكونة مَن (٣) أعضاء و(٢) أحتيَاط.

وبينت الفقرة (ثانيا) من نفس المادة طريقة انتخاب رئيس اللجنة الانضباطية من قبل أعضاء اللجنة في أول جلسة تعقدها بعد الانتخاب مباشرة.

وبينت المادة (٢٩–أولا) طريقة إحالة الشكاوى الى لجنة الانضباط للنظر بها والتعامل معها وفقا لاحكام القانون عند تقديم الشكوى إلى مَجلس النَقابَة فَيحيلها الى الفَرع ذّي العلاقة اوَ إلى اللجنَة النَقابيَة فِي المُحافَظة وَللفَرع أو اللجنَة النَقابيَة غَلَق القَضيَة إذا لَم تثبت لَدى أي مَنهمَا صَحة الشَكوى، وَبعَكسه تُحال إلى اللَجنَة الانَضبَاطيَة.

وكذلك اشارت المادة (٦) من النظام الداخلي لنقابة الأطباء لسنة ١٩٨٥ على (تعرض قرارات اللجان التحقيقية على مجالس الفروع أو اللجان النقابية وبدورها تحيلها الى لجنة الانضباط ان استوجب ذلك او حفظها.

ونؤشر الى حاجة اللجان الانضباطية للعضو القانوني الذي له دراية بتكييف العقوبة الانضباطية المفروضة على الطبيب المخالف كونه ذات تخصص بالقانون وهذا قد يسبب الى تعسف بتوجيه العقوبة اوعدم توجية العقوبة المناسبة قياسا بالفعل الفادح المخالف الذي قام به الطبيب.

لذا ندعو المشرع الكريم الى تدارك الامر وأن يحذو حذو المَادَة (١٠) مَن قَانُون انَضبَاط مُوظَفي الدَوَلة رَقَم (١٤) لِسَنة (١٩٩١) المُعَدل والِتَي اشَترطَت أن يكون احد أعضاء اللجنة التحقيقية حاصلا على شهادة أولية في القانون.

الخاتمة:

أولا: الاستنتاجات:

١– أن الطبيب هو الشخص الذي يبذل أقصى جهوده لكي يتوصل إلى غاية وهي شفاء المرضى، إذ أن عمله هو فحص المرضى وتشخيص الأمراض وتحديد العلاج المناسب من أجل أن يتوصل إلى شفائهم أو تقليل الألم أو إيقافه عند نسبة معينة.

٢– العَمَل الطَبَّي هو النَشاط الذّي يَتفَق فِي أصول مباشرته وكيفيته مع القواعد المقررة في علم الطب ويهدف إلى شفاء المريض.

٣– الخَطأ الطَبَّي هَو كُل مُخالفة أوَ خَروج مَن الطبَيب فِي سَلوكهُ عَلى القَواعد وَالأصَول الطَبية الثَابتَة المُتعَارف عَليَها بَين الأطَبَاء، وَيقوم الخَطأ الطَبي عَلى رَكنان اساسيان هما الركن المادي المتمثل بالانحراف أو التعدي من الطبيب، والركن المعنوي المتمثل بالإدراك والتمييز.

٤– للخَطأ الطبي انواع قد يكون خطأ ذاتي، وظيفي، شديد، بسيط، موضوعي، سلوكي.

٥– أن المساءلة التأديبية من القضايا المهمة التي ترتبط بتأديب الأفراد الذين لديهم الترخيص بمزاولة الاعمال الطبية وتشمل الاطباء والممرضين والصيادلة وغيرهم.

٦– قبل مساءلة الطبيب تأديبيًا ضمن القانون له بعض الضَمانَات التّي تجسدت في المَواد (٢٠،١٥،١٠،٨) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم (١٤) السنة ١٩٩١.

٧– أن اخلال الطبيب لواجباته الوظيفية يعرضه للعقوبة الانضباطية المنصوص عَليها قَانُونًا، ويتم فرض هَذهِ العقوبات من قبل السُلطة المُختصة بفرضها.

٨– يتم فَرض العُقُوبَة الانَضبَاطيَة من السُلطة المُختَصة بفرضها والمتمثلة بالجَهات الآتية(رَئيَس الدَائرة أو

المُوظَف المخولَ قانونا أو الَوزيَر وَرئيَس الجَهَة غَير المُرتَبطة بَوزَارة أو رئيس الجُمهَورية وَرئَيس مَجلسَ الوَزَراء).

ثانيًا: الَتوصيات

١– تفعيل نص المادة (١/ثانيًا) من قَانُوَن حمَاية الأطبَاء رَقَم ٢٦ لِسَنة ٢٠١٣ الخاص بتشجيع الاطَباء المهاجرين على العُوَدة إلى الوطن، للاستفادة من خبراتهم الطبية في داخل العراق.

٢– وضع انظمة وتعليمات مَنَ قَبل وزَارَة الصَحة العرَاقيَة تلزم الأطباء بأن تكون الوصفة الطبية مطبوعة بشكل إلكتروني باستخدام جهاز الحاسوب، حتى يتمكن المريض من الحصول على الدواء من أي صيدلية دون عناء.

٣– وضع تسعيرة موحدة لكل نوع دواء من قبل الحكومة العراقية وبالتنسيق مع وزارة الصحة العراقية والجهات المعنية في هذا الشأن، لمنع احتكار الشركات التي تحاول رفع اسعار الدواء مما ينعكس سلبًا على صحة المرضى.

٤– تحديد تسعيرة موحدة للكشف عن المريض في العيادات الخارجية للاطباء.

٥– إشراف وزارة الصحة بشكل دقيق ومباشر من خلال تأليف لجان تخصصية لمنع التلاعب في سعر (الكشفية) ومحاسبة المتجاوزين.

٦– تأخذ هيئة النزاهة الأتحادية دورها بتفعيل (من أين لك هذا) للاطباء لوقف الإثراء الفاحش (الفساد الإنساني) على حساب المريض.

الهوامش:

(١) محمد بن مكرم بن علي بن أحمد الأنصاري، معجم لسان العرب، دار صادر، بيروت، بدون سنة طبع، ص٨٤ .

(٢) زياد خالد يوسف المفرجي، المسؤولية الإدارية عن الأعمال الطبية، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠٠٧، ص٧.

(٣) زياد خالد يوسف المفرجي، المصدر نفسه، ص٨ .

(٤) د. سامي هارون الزراع، الخطأ المهني أساس المسؤولية المهنية لأرباب المهن الحرة (الطبيب)، ط١، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠١٧، ص٢٧ .

(٥) د. نسرين محسن نعمة الحسيني، الحماية الجنائية للأطباء، ط١، الرافد للمطبوعات، بغداد، ٢٠١٦، ص٤٠ .

(٦) د. نسرين محسن نعمة الحسيني، المصدر نفسه، ص٤١ .

(٧) المادة (٢ / ١) من قانون مزاولة مهنة الطب رقم (٥٠٣) لسنة ١٩٢٥ المعدل .

(٨) د. نسرين محسن نعمة الحسيني، المصدر نفسه، ص٢٢ .

(٩) إبراهيم بن صالح اللحيدان، مسؤولية الصيدلي عن اخطائه المهنية وعقوباته في النظامين السعودي والمصري، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الفنية، ٢٠٠٦، ص٢٦ .

(١٠) عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الأستشفائية العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بو بكر بلقايد، تلمسان، ٢٠١٦، ص٨ .

(١١) المادة (٢/٢) من قانون مزاولة مهنة الطب رقم (٥٠٣) لسنة ١٩٢٥ المعدل .

(١٢) المادة (١ / ١٣) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ .

(١٣) المادة (١ / ثالثًا) من قانون تأسيس المؤسسات الصحية الخاصة الأتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ .

(١٤) عماد عبدالله، مشروعية العمل الطبي، جمهورية العراق، مجلس القضاء الأعلى، متاح على الموقع الإلكتروني الآتي: https;//sjc.iq تاريخ زيارة الموقع ٢٠٢٥/١/٢٠.

(١٥) د. اسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للاطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧م، ص٥٥.

(١٦) بن زيطة عبدالهادي، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي، كلية الحقوق، جامعة ادرار، ص١٤٣و١٤٤.

(١٧) المادة (٢/٤١) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩.

(١٨) عماد عبدالله، المصدر السابق.

(١٩) اسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٩٩، ص٦٥ .

(٢٠) بلعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ٢٠١١، ص٣٤ .

(٢١) عبداللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الاخطاء المهنية، ط١، الشركة العالمية للكتاب، بيروت، ١٩٨٧، ص٥٨

وما بعدها.
(٢٢) محمد عبد الطاهر حسين، المسؤولية المدنية في مجال الطب وجراحة الأسنان، دون دار نشر، القاهرة، ٢٠٠٤، ص١٤٤ وما بعدها.
(٢٣) د. محمد حسين منصور، الإثبات التقليدي والإلكتروني، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٦، ص٥٠ .
(٢٤) عبدالقادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١١، ص١ .
(٢٥) د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩، ص٢٠١ .
(٢٦) د. أسعد عبيد الجميلي، المصدر نفسه، ص٢٠٢
(٢٧) عتيقة بلجبل، المسؤولية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١١، ص١١٠ وما بعدها.
(٢٨) د. هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، دون مكان نشر، ٢٠٠٧، ص ١١١.
(٢٩) محمد الشلش، أخطاء الأطباء بين الفقه والقانون، جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد التاسع، ٢٠٠٧، ص٣٣٠ .
(٣٠) رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ط٤، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ٢٠١١، ص٢٥ .
(٣١) كمال فريحة، المسؤولية المدنية الطبية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١٢، ص١٨٩ .
(٣٢) د. هشام عبد الحميد فرج، المصدر السابق، ص١١٥ .
(٣٣) فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات العمومية في المجال الطبي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١١، ص٣٣ .
(٣٤) مغاوري محمد شاهين، المساءلة التأديبية للعاملين المدنين بالدولة والقطاع العام وفقًا لأحكام القوانين ٤٧، ١٠، لسنة ١٩٧٢م، ص١٢١.
(٣٥) مشاعل بنت جمعان الزهراني، موانع المسؤولية التأديبية للموظف العام، المجلة العربية للنشر العلمي، الاصدار السابع، العدد٧١، ٢أيلول ٢٠٢٤م، ص٨٢٥.
(٣٦) محمد زايد، المسؤولية التأديبية للموظف العام، مجلة دراسات في الوظيفة العامة، ص٢٠.
(٣٧) عواد بن علي الوثيري، استقلال المسؤولية التأديبية عن المسؤولية الجنائية للموظف العام في النظام السعودي، ص٩ و١٠.
(٣٨) د.عثمان سلمان غيلان العبودي، شرح أحكام قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم ١٤ لسنة ١٩٩١ المعدل، ط٢، دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠١٢، ص٢١٢.
(٣٩) نقلا عن د. حسان عبدالله يونس الطائي، التطورات القضائية في الرقابة على مبدأ التناسب في القرارات التأديبية، دراسة مقارنة، دار الكتب والوثائق القومية، ٢٠١٦، ص٢٢٩.
(٤٠) اللواء محمد ماجد ياقوت، شرح القانون التأديبي للوظيفة العامة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٩، ص٦١٣.
(٤١) عبد المحسن السالم، العقوبات المقنعة بين المشروعية وتعسف الادارة، ط١، مطبعة الشعب، بغداد، ١٩٨٦، ص٢٣.
(٤٢) المادة (٢٥) من قانون نقابة الأطباء رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤، كما أن الفقرة رابعا تم الغائها بموجب القانون رقم (١٠٢) لسنة ١٩٨٨.
(٤٣) المادة (٢٠–أولاً) من قانون نقابة الأطباء رقم (٨١) لسنة (١٩٨٤).

المصادر:

أولا: الكتب

١– د. اسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للاطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧م.
٢– د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩م.
٣– بن زيطة عبدالهادي، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي، كلية الحقوق، جامعة ادرار.
٤– د. حسان عبدالله يونس الطائي, التطورات القضائية في الرقابة على مبدأ التناسب في القرارات التأديبية, دراسة مقارنة, دار الكتب والوثائق القومية, ٢٠١٦م.
٥– رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ط٤، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ٢٠١١م.

٦– د. سامي هارون الزراع، الخطأ المهني أساس المسؤولية المهنية لأرباب المهن الحرة (الطبيب)، ط١، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠١٧م.
٧– عبداللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الاخطاء المهنية، ط١، الشركة العالمية للكتاب، بيروت، ١٩٨٧م.
٨– عبدالقادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١١م.
٩– عبد المحسن السالم، العقوبات المقنعة بين المشروعية وتعسف الادارة، ط١، ،مطبعة الشعب، بغداد، ١٩٨٦م.
١٠– عواد بن علي الوثيري، استقلال المسؤولية التأديبية عن المسؤولية الجنائية للموظف العام في النظام السعودي.
١١– عثمان سلمان غيلان العبودي، شرح أحكام قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم ١٤ لسنة ١٩٩١ المعدل، ط٢, دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠١٢م.
١٢– محمد بن مكرم بن علي بن أحمد الأنصاري، معجم لسان العرب، دار صادر، بيروت، بدون سنة طبع.
١٣– محمد عبد الطاهر حسين، المسؤولية المدنية في مجال الطب وجراحة الأسنان، دون دار نشر، القاهرة، ٢٠٠٤م.
١٤– د. محمد حسين منصور، الإثبات التقليدي والإلكتروني، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٦م.
١٥– اللواء محمد ماجد ياقوت, شرح القانون التأديبي للوظيفة العامة, دار الجامعة الجديدة, الإسكندرية, ٢٠٠٩م.
١٦– مغاوري محمد شاهين، المساءلة التأديبية للعاملين المدنين بالدولة والقطاع العام وفقًا لأحكام القوانين لسنة ١٩٧١، ١٠،٤٧، ١٩٧٢م.
١٧– د. نسرين محسن نعمة الحسيني، الحماية الجنائية للأطباء، ط١، الرافد للمطبوعات، بغداد، ٢٠١٦م.
١٨– د. هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، دون مكان نشر، ٢٠٠٧م.

ثانيًا: الرسائل والاطاريح:

١– إبراهيم بن صالح اللحيدان، مسؤولية الصيدلي عن اخطائه المهنية وعقوباته في النظامين السعودي والمصري، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الفنية، ٢٠٠٦م.
٢– بلعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، ٢٠١١م،
٣– زياد خالد يوسف المفرجي، المسؤولية الإدارية عن الأعمال الطبية، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠٠٧م.
٤– عتيقة بلجبل، المسؤولية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١١م.
٥– عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الأستشفائية العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بو بكر بلقايد، تلمسان، ٢٠١٦م.
٦– فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات العمومية في المجال الطبي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١١م.
٧– كمال فريحة، المسؤولية المدنية الطبية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١٢م.

ثالثًا: القوانين:

١– قانون مزاولة مهنة الطب رقم (٥٠٣) لسنة ١٩٢٥ المعدل .
٢– قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ .
٣– قانون تأسيس المؤسسات الصحية الخاصة الأتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ .
٤– قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩.
٥– قانون نقابة الأطباء رقم (٨١) لسنة (١٩٨٤).

رابعًا: المواقع الإلكترونية والمجلات:

١– عماد عبدالله، مشروعية العمل الطبي، جمهورية العراق، مجلس القضاء الأعلى، متاح على الموقع الإلكتروني الآتي: https;//sjc.iq تاريخ زيارة الموقع ٢٠٢٥/١/٢٠.
٢– محمد الشلش، أخطاء الأطباء بين الفقه والقانون، جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد التاسع، ٢٠٠٧م.
٣– مشاعل بنت جمعان الزهراني، موانع المسؤولية التأديبية للموظف العام، المجلة العربية للنشر العلمي،الاصدار السابع، العدد٧١، ٢أيلول ٢٠٢٤م.
٤– محمد زايد، المسؤولية التأديبية للموظف العام، مجلة دراسات في الوظيفة العامة.