المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 Electronic ISSN 2790-1254
العدد13 حزيران 2024
No.13 June 2024

الاساليب الطبية الحديثة وانعكاساتها عـــــلى مسؤولية الجاني دراسة مقارنة بين القانون العراقي والامارات العربية المتحدة

أ.م.د مهدي خاقاني اصفهاني
أستاذ مساعد في القانون الجنائي في أكاديمية البحوث والتنمية للعلوم الإنسانية (سمت)، طهران، إيران.
عيسى عباس خلف
طالب دكتوراه في جامعة طهران برديس فارابي في ايران
khaghani@samt.ac.ir

الملخص

المسؤولية الجنائية للطبيب هي اقرار بالحماية القانونية التي يمنحها المشرع للناس مـــن اخطاء الطبيب اثناء ممارسته لعمله المهني حيث ركزت دراستنا على شرح ماهية هـــــذه المسؤولية التي لا تتجاوز مفهومها اساسها هو ما ثبت في احكام المسؤولية الجنائية بشكل عـــام وفي التطور التاريخي المراحل التي مرت بها عبر العصور وشرح لطبيعة العمل الطبي وشروط شرعيته مما يسمح للطبيب بانتهاك حـــق انساني مقدس وهو الحق في الحياة والصحة ثما وضحنا اركان المسؤولية الثلاث الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما بحيث ان توافر هذه الأركان يؤدي لإقرار مسؤولية الطبيب الجنائية وتخلفها او احداها يؤدي لتقويضها وذلك ببيان كل ركن من تلك الأركان بشكل مفصل ثم تطرقنا لأبرز صور المساءلة الجنائية للطبيب التي قد يتعرض لها سواء تلك الصور الواردة في قانون العقوبات في القانونين العراقي والاماراتي او تلـــــــك الواردة فـــــــي قانون حماية الصحة او المهن الطبية وتمثل الأخطاء الطبية مشكلة صحية عامة مهمة وتشكل تهديد خطير لسلامة المرضى وان الوعي المتزايد بتكرار الخطأ واسبابه وعواقبه في الطب يعزز تحسين فهمنا للمشكلة وتطوير حلول عملية واستراتيجيات وقائية. كـــــــما ان الاختلافات فـــــــي التسمية دون الوصول لتعريف مقبول عالميًا للخطأ الطبي تعيق جمع البيانات والعمل التعاوني لتحسين انظمة الرعاية الصحية. فـــــــاذا اراد مقدمو الرعاية الصحية والباحثون تحسين سلامة المرضى فيجب علينا جميعًا ان تكـــــون هناك تشريعات رادعة لحماية المرضى. امـــــــا بالنسبة للمنهج الـــــذي اتبعته فـــــــي دراسة موضوع الرسالة هـــــو المنهج الوصفي التحليلي مـــــن خلال تحليل النصوص المتعلقة بموضوع الرسالة مع وصف للحالات الخاصة للوصول الـــــى فـــــــهم واستيعاب دقيق وشامل لجميع جوانبها. مـــــــن خلال تحليل وتفسير النصوص القانونية والآراء والقواعد القانونية الجزائية التي تناولت مسؤولية الجاني عن الأخطاء الطبية من خلال المقارنة بين بعض القوانين الوضعية العراقي والاماراتي واستنباط الأحكام والنصـــــــوص القانونية لدراسة (الاساليب الطبية الحـــــديثة وانعكاساتها عـــــلى مسؤولية الجاني دراسة مقارنة بين القانون العراقي والامارات العربية المتحدة) حيث تـــــــم اتباع المنهج الوصفي التحليلي المقارن فـــــــي هـــــذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية : المسؤولية الجنائية ، الخطأ ، الاساليب الطبية الحديثة ، الجزاء الجنائي.

Modern medical methods and their impact on the perpetrator's responsibility: A comparative study between Iraqi law and the United Arab Emirates

Prof. Dr. Mehdi Khaghani Isfahani

Assistant Professor of Criminal Law at the Research and Development Academy for Humanities (SMT), Tehran, Iran.

Issa Abbas Khalaf

PhD student at Tehran Pardis Farabi University in Iran

khaghani@samt.ac.ir

Summary

The criminal liability of the doctor is an acknowledgment of the legal protection that the legislator grants to people from the doctor's mistakes during the practice of his professional work. Our study focused on explaining the nature of this responsibility, which does not go beyond its concept. Its basis is what has been proven in the provisions of criminal responsibility in general and in historical development, the stages it has passed through the ages, and explaining Due to the nature of medical work and the conditions of its legitimacy, which allows the doctor to violate a sacred human right, which is the right to life and health. Then we explained the three pillars of responsibility, error and harm, and the causal relationship between them, so that the presence of these elements leads to the acknowledgment of the doctor's criminal responsibility, and his failure or one of them leads to undermining it by explaining each of those pillars in a clear way. In detail, then we discussed the most prominent forms of criminal accountability for the doctor that he may be exposed to, whether those forms contained in the Iraqi and Emirati Penal Code or those contained in the Health Protection or Medical Professions Law. Medical errors represent an important public health problem and constitute a serious threat to the safety of patients, and the growing awareness of the repetition of the error Its causes and consequences in medicine promote improving our understanding of the problem and developing practical solutions and preventive strategies. Differences in nomenclature without arriving at a universally accepted definition of medical error hinder data collection and collaborative work to improve health care systems. If health care providers and researchers want to improve patient safety, we must all have deterrent legislation to protect patients. As for the approach that I followed in studying the topic of the thesis, it is the descriptive and analytical approach through analyzing texts related to the topic of the thesis with a description of special cases to achieve an accurate and comprehensive understanding and comprehension of all its aspects. Through analyzing and interpreting legal texts, opinions, and penal legal rules that dealt with the perpetrator's responsibility for medical errors, through comparison between some Iraqi and Emirati statutory laws, and devising provisions and legal texts to study (modern medical methods and their implications for the perpetrator's responsibility, a comparative study between Iraqi law and the United Arab Emirates), where a The descriptive analytical comparative approach was followed in this study.

Keywords: criminal liability, error, modern medical methods, criminal penalty.

المبحث الأول: الاساليب الطبية ومسؤوليتها الجنائية.

تعتبر مهنة الطب من ارقى واقدس المهن في اي مجتمع وهي مرتبطة بالآداب وخصوصا القسم الذي يؤديه الاطباء قبل ان يقسموه تجاه المرضى منذ فجر التاريخ وتعتبر مختلفة عن اي مهنة اخرى لان العلاقة بين الطبيب والمريض انسانية واخلاقية وفي ظل التقدم العلمي والتكنولوجي والدور المتنامي للأجهزة الطبية والادوات والمنتجات الطبية وغيرها ورافق ذلك مخاطر جديدة ومع التخصص الدقيق في مهنة الطب ، وفي ضوء الاكتشافات المعدات الطبية المتطورة والمستمرة فان مسؤولية الطبيب يرافقها تطور كبير وتكيف يكاد يكون مختلفًا عما كان عليه الوضع في الماضي ومن المعروف ان مجالات الاهتمام في كل من القانون والطب مختلفة من حيث الموضوعات التي تنتمي الى كل منهما ومع ذلك بما ان القانون معني بوضع القواعد لتنظيم السلوك الاجتماعي الفردي والجماعي ومـــن هنا يبدأ الارتباط الوثيق بين العلمين الطب والقانون وحتى لو كان الاول كان يتعامل مع جانب انساني مهم فهو معني من خلال توفير الرعاية الإنسانية والرعاية الصحية من الناحية الجسدية والنفسية والعقلية لكن هذا بالطبع ليس من دون لائحة قانونية تضع الأسس اللازمة لممارسة العمل الطبي بالإضافة الى بيان ما يمكن القيام به وما يترتب على الأطباء من مسؤولية جنائية عند ممارستهم لهذه الأنشطة الطبية باستخدام الاساليب الحديثة في معالجة المرضى سواء على مستوى المؤسسات الطبية العامة او الخاصة ومن الملاحظ ان علم الطب مثل العلوم الأخرى قد خطى خطوات كبيرة في التنمية ولا يزال هذا التطور مستمر لكن بعض الأطباء قد لا يواكبون هذا التطورات ولا يزالون يعملون داخل النظام الطبي القديم ومع ذلك فإن هذا التطور بالطبع يقترن بمخاطر عدم الإلمام به او عدم فهم جميع جوانبه مما ينتج عنه ضرر للشخص ومن وجهة النظر هذه فإن مسؤولية الطبيب والمؤسسات الطبية.

المطلب الاول: الاساليب الطبية الحديثة اصطلاحا

التعريف الاصطلاحي نقصد بالمصطلحات هنا ما حدث على السنة أهل هذا الفن من الأطباء والفقهاء وغيرهم من الحكماء. وفي القانون الطب علم يتعلم منه الإنسان عن احوال جسم الإنسان من حيث ما هو صحي وما زال من الصحة حفاظًا على الصحة التي حدثت واستعادتها الزائلة[1]. وعمل الفقه القانوني بجد على تعريف العمل الطبي خاصة مع تطور الطب وتشعباته لذلك حدده الفقيه سافاته انه الاسلوب الذي يقوم به شخص متخصص من اجل علاج الآخرين ويجب ان يقوم هذا العمل على مبادئ ووضعت القواعد الطبية في علم الطب. ويتم تعريف الاسلوب كذلك على انه كل سلوك او نشاط يقع في مكان الإنسان ويجب ان يكون وفقًا لمبادئ مهنة الطب وقواعده وان يتولى امره طبيب مخول قانونا بذلك وان يكون هدفه ازالة او تخفيف آلام المريض او الكشف عن الأمراض التي تصيبه وفي جميع الأحوال يشترط موافقة الشخص في مكان العمل على هذا العمل ومن الناحية التشريعية لم تقدم معظمها تعريف للأسلوب الطبي على الرغم من رضا البعض عنه مثل القانون الفرنسي لتشمل مراحل الفحص والتشخيص لهذا الاسلوب[2].

وعند ابن رشد الطب علم تعرف منه أحوال جسم الإنسان من حيث ما يتعرض له من الصحة والفساد ونسب الى جالينوس انه قال الطب معرفة بأحوال جسم الإنسان الذي يحفظ به مردود الصحة ويعاد خسارته[3]. وجاء في اصول الأحكام الطب مثل الشريعة مصمم لتحقيق مصلحة السلامة والرفاهية ودرء شرور المتاعب والأمراض وهدف الطب هو الحفاظ على الصحة الموجودة واستعادة ما فقده وازالة المرض او تقليله قدر الإمكان[4]. وفي التذكير وحده معرفة احوال جسم الإنسان التي من خلالها يتم الحفاظ على محصلة الصحة ويعاد زوالها[5]. نستنتج من هذا ان العمل الطبي في الاصطلاح هو "العمل وفق المعرفة التي تعنى بأحوال جسم الإنسان وروحه للحفاظ على مردود الصحة واستعادة ما فقده"[6]. ويشمل هذا التعريف جميع فروع الطب التي يعرفها الحكماء والفقهاء والمؤرخون مثل عالم الطبيعة (الطبيب العام) الكحل (مداوي العيون) والجراح والخاتن الذي يختن الذكور ومن قطع الأنثى والفاصد هو الذي يسحب الدم من الأوردة والحجر هو المتخصص في ممارسة الحجامة وجراح العظام والكواء هو الذي يعالج بالنار والحاقن هو الذي يحقن المثانة بالماء[7]. وقد لاحظ بعض الباحثين اشتراطات جمهور الفقهاء في وجوب الإذن الشرعي او المريض لمزاولة العمل الطبي[8].اعطاه التعريف التالي الاسلوب الطبي هو

كل نشاط يؤثر على جسم الإنسان او روحه ويتوافق في طبيعته وجودته مع الأسس والقواعد العلمية المتعارف عليها نظريا وعمليًا في علم الطب ويقوم به طبيب مخول قانونا للقيام بذلك بهدف الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء او لتخفيف آلام المرض او للوقاية من المرض او بهدف الحفاظ على صحة الأفراد او تحقيق مصلحة اجتماعية بشرط توافر موافقة الشخص الذي يؤدى له هذا العمل[9]. ادى تطور البحث والتكنولوجيا الى توسع ملحوظ في مجال الاسلوب الطبي حيث لم يعد يقتصر على الحفاظ على الصحة اذا بقيت في جسم الإنسان بدل من الاختفاء واستعادة ما تبقى من جسم الإنسان.

بل امتد مجال الاسلوب الطبي الى اجراء عمليات جراحية لم يفكر بها الأطباء منذ سنوات ودراسة حالات الفيروسات المختلفة والبحث عن علاج لها ثم بدأ رحلة زراعة الدماغ حيث يبحث عن مسار الاستنساخ البشري[10]. وتم دعم هذا التطور المذهل من خلال ربط التكنولوجيا والعفوية بالطب والبيولوجيا بشكل محلي واقليمي ودولي لذلك ظل الطبيب على اتصال دائم بالعلوم الطبية وتطوراتها وتوجيه علماء الأبحاث في استدعاء المعلومات من الكتب الطبية ومواكبة احدث التطورات في عالم الطب ودراسات التصميم واكتشاف المعلومات في الأنظمة المعقدة[11].ومواكبة لهذا التطور المذهل عقدت ندوات علمية ومؤتمرات دولية لدراسة وتحليل هذه الإنجازات لتوضيح موقف الشريعة الإسلامية تجاهها وتحديد المسؤولية المدنية والجنائية في مجال استخدام الهندسة الوراثية وهو ما يدعونا للقول ان نطاق تطبيق أحكام المسؤولية الطبية يمتد من الطب الخارجي والسريري الى البحث والطب التقني. وبشكل عام هذا الاسلوب الطبي يشمل التشخيص والعلاج ولم يشر الى فكرة الوقاية وذكر ان الاجراءات الطبية تشمل اعطاء المشورة الطبية والعيادة والجراحة والولادة او وصف الأدوية او علاج المريض او اخذ عينة من العينات التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة الدعاية لجسم المرضى من البشر للتشخيص الطبي او المخبري بأي شكل من الأشكال. ومما لوحظ فيما تقدم انه لم يقصر الاسلوب الطبي الذي يقوم به الطبيب وانما ذكر بـــعض اشكاله المألوفة وهذا المقرر التشريعي وان كان من جهة لإفساح المجال امام الأشكال الناشئة في فـــن العلوم الطبية لتندرج تحت حكمه ولكن من ناحية أخرى انـــه معيب بالإسهاب والنقص في نفس الوقت الا انه فـــي الحقيقة اغفل فكرة الوقاية من الامراض رغم اهميتها واستطاع تلخيص طبيعة الإجراءات الطبية بذكر عناصرها الثلاثة الرئيسية هي الوقاية والتشخيص والعلاج كل اجراء يصدره الطبيب بصفته المهنية يجد الفـــن مكانه في اي من هذه العناصر الثلاثة المذكورة ويهدف في النهاية لتحسين صحة المريض والجهد في شفائه. واخيرا يبدو ان المشرع العراقي والاماراتي لم يتطرقا لتعريف الاساليب الطبية بشكل واضح ودقيق وانما تطرق الى الاستراتيجية التي يهدف لها الاسلوب الطبي وفق قانون وزارة الصحة والتي تتضمن الاعتناء بالرعاية الصحية الوقائية والعلاجية ومكافحة الأمراض المعدية ومراقبتها والعناية بالصحة النفسية والعقلية للمواطن ويشترط في قانون نقابة الأطباء عدم جواز مزاولة هذه المهنة الا من قبل شخص مرخص له والمصرح قانونًا بذلك.

المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية

تم تطوير التشريعات والنصوص التي تحدد مسؤولية الطبيب بطريقة تتماشى مع تطور الطب ومع تطور وضعت العلوم الطبية ضوابط وقيود تنظم شروط ممارسة العمل الطبي وتبين شروط تحـــــديد مسؤولية الطبيب عن أخطائه تعني المسؤولية الجنائية عمومًا قـــــــــدرة الشخص او الجاني على تحمل العقوبة المنصوص عليها في القانون[12]. في امكانية عزو الأثر الناتج عن ارتكاب الجريمة الى الفاعل وتتحقق المسؤولية الجنائية للطبيب وفق القواعد العامة المنصوص عليها في التشريع الجنائي فيما يتعلق بصلتها بمجال علمي وتقني فإن مسؤولية الطبيب ليست منوطة به حول تصرفاته الشخصية كإنسان بل على عمله كطبيب وما يترتب عليها من أخطاء تتطلب المساءلة. ويرتبط مفهوم المسؤولية بالإرادة والعقل وهذا ما بنى الفقه الوضعي بنيته القانونية في تحديد هذه المسؤولية. حيث امر في اتاحة المسؤولية بشرطين اولهما الفعل الذي حرمته الشريعة والثاني ان الفاعل يعي به ويختاره والإدراك والاختيار يبنيان على العقل والإرادة الحرة ونستنتج من ذلك اختيار المسؤولية الجنائية في حالة الاكراه وعدم الاختيار حتى يميز فقهاء القانون بين التمييز والوعي حيث اعتبروا الدرجة الأولى اقل مـــــــــــن الثانية ثم فهموا أن التمييز لا يكفي لوجود المسؤولية[13]. وحـــــــــدد بعض الفقهاء المسؤولية على انها قدرة

الشخص على تحمل العقوبة التي يحددها القانون. والكفاءة او الصلاحية هي ان يكون الشخص عاقل ومختار لذلك عرفه الآخرون على انه اهلية الشخص لتحمل العقوبة التي يقررها قانون العقوبات والأهلية تعني الإدراك والإرادة الحرة وبالتالي يمكننا استنباط خصائص المسؤولية الجنائية للطبيب والتي تقوم على عنصرين اساسيين هما الأول ان الفعل يقع من الجاني والثاني ان هذا الطبيب اخطأ اثناء تأدية عمله والحق ضرر به وان عنصر الخطأ سواء كان متعمد او تقصير ضروري في ترتيب المسئولية الجنائية للطبيب التي لها طبيعة قانونية وان كانت مسئولية الطبيب مهنية بالدرجة الأولى تتطلب من الطبيب أن يقوم بالعناية اللازمة تجاه مريضه من يمثل الطرف الأضعف في العلاقة والذي سلم جسده لرعاية الطبيب لذلك يلتزم بعناية تتجاوز مجرد التقنيات الطبية الى مسؤولية بذل جهد صارم يتوافق مع المبادئ الطبية المتفق عليها والمعمول بها بين الأطباء والتي يجب ان يكون الطبيب على علم بها في وقت ممارسة عمله الطبي فاذا فشل الطبيب في تنفيذ هذه الالتزامات تجاه مريضه فانه يصبح مسؤول عن هذا الانتهاك.

اولا المسؤولية الجنائية اصطلاحا

اما في حاله الاصطلاح فان المشرع لم يقوم بتعريفها الا ان الفقه الحديث قام بتعريفها بوجه عام بانها الالتزام بتحمل الجزاء الذي ترتبه القواعد كاثر للفعل الذي يمثل خروج على الاحكام[14]. وكذلك تعرف بانها الالتزام بتحمل الاثار القانونية المترتبة على توافر اركان الجريمة وموضع هذا الالتزام الجزائي هو فرض العقوبة او التدابير الاحترازية التي حددها المشرع في حاله قيام المسؤولية لأي شخص ما. ولها مفهومان الاول هو المجرد اما الثاني فهو الواقعي ويراد في الاول هو صلاحيه الفرد لان يتحمل تبعات سلوكه وهنا نجد المسؤولية صفه في الفرد او حاله تلازمه سواء وقع منه ما يقتضي المساءلة او لم يقع منه شيء اما المفهوم الواقعي فيراد به تحميل الفرد تبع السلوك صدر منه وهنا المسؤولية ليست حاله قائمه بالفرد بل هي جزاء وهذا المفهوم يحتوي على ما جاء في الاول لأنه لا يتصور تحميل الفرد تبع عمل المجرم بخضوعه للجزاء المقرر لفعله في قانون. وتعني المسؤولية كذلك ان الطبيب يتحمل تبعات افعاله الإجرامية التي قـد يرتكبها أثناء مزاولته لمهنة الطب سواء اتاه عمدا او في شكل اخلال بالنظام العـــام ومخالفة للقواعد المنظمة ومبادئ المهنة[15]. تسند اليه المسؤولية الجنائية للطبيب عـــــندما يخالف قانون الصحة والقرارات المنظمة لمهنة الطب ويرتكب الفعل الإجرامي ويتحمل تبعات افعاله ويعاقب بالعقوبة التي يحددها القانون بحكم قضائي والمسؤولية الجنائية بمعناها العام تعبير عن اثبات نسبة الوضع الجنائي للواقعة المادية التي يجرمها القانون لشخص معين متهم بارتكابها بحيث يضاف هذا الموقف لحسابه يتحمل عواقبه ويصبح مستحق ان يحاسب عليه بالعقاب[16]. والحقيقة ان الوقوع المادي للجريمة لا يؤدي بالضرورة إلى توقيع العقوبة على الجاني ما لم يثبت القضاء مسؤوليته الجنائية على هذا النحو المسؤولية الجنائية الطبية يعني التزام الطبيب بتحمل نتائج عمله الإجرامي[17].من خلال هذين التعريفين من الواضح ان ما يلي مطلوب لتحقيق المسؤولية الجنائية الطبية. وهي تعني ايضا مجموعه الشروط التي تنشا من الجريمة ضد الفاعل وتتحقق المسؤولية ايضا بعد تحقق عدم مشروعيه الفعل فالذي يثبت صفه الجنائية للحادثة هو تعارضها مع النظم القانونية في حين يشترط لتوافر المسؤولية البحث عن ما اذا كان الفاعل يمكن ان يكون مسؤول عن فعله المخالف القانون جنائيا ام لا حيث يتكون القانون الجنائي من مجموعه كبيره من المواد القانونية ويعتبر الناس هو القالب الذي تصاب فيه القواعد الجنائية وهو الوسيلة التي يضمنها القانون الجنائي والذي يمثل التطبيق لمبدا الشرعية فهو اذا الوعاء الذي يحتوي على النصوص والقواعد التي يفرض بها ارادته على المخاطبين ويحدد سلوك المجرمين[18].

اذا يستخلص انه القاعدة الجنائية هي نتاج قيام المشرع بإفراغ مبدا الشرعية في قالب النص الجنائي والجريمة هي واقعه قانونيه ونموذجيه وانسانيه فهذه الأخيرة تعتبر حدث يرجع الى سلوك الفرد ويقع في العالم الخارجي وتخالف قاعده جنائية يضمنه القانون الجنائي هي الواقعة القانونية وذلك لان المشرع هو الذي نظمها ويرتب عليها جميع الاثار القانونية ولا يمكن للجريمة ان تكتسب تلك الصفة الا اذا تحقق التطابق التام بين الواقع المسند للفرد والنموذج القانوني الذي تحتويه قواعد التجريم الجنائية[19].وفي الحقيقة ان الجريمة تعتبر من الوقائع النموذجية حيث ان المشرع هو السلطة المختصة بخلق الجرائم عن طريق النص على تلك النماذج المجردة ولا توصف الواقع الإنسانية وصف الجريمة اللاشرعية الجنائية

الا اذا طابقت النموذج القانوني في كافه الاركان والذي يقصد به الحد الادنى من العناصر اللازمة لوجود الجريمة[20]. اذا فان المسؤولية الجنائية تتحقق عندما تكون القاعدة الجنائية منتهكه فالمسؤولية هي الالتزام في تحمل النتائج المترتبة على توافر اركان الجريمة وموضع هذه الالتزامات هو التدبير الاحترازي او العقوبات التي يفردها القانون على المجرم او الجاني[21].ويخضع الجاني للمساءلة الجنائية في حالة اقترافه افعال مجرمة قانونا

والمسؤولية الجنائية يقصد بها محاسبة الفرد عن افعاله المخالفة للأمر النظامي او السماوي او حظر اتيان افعال منصوص عليها في القانون وفـــــي اطار المسؤولية الجنائية للطبيب قد يكون الجاني فرد طبيعي او معنوي وبالإمكان تحديد المسؤولية الجنائية للطبيب اذا اخل في التزام نظامي او مهني وذلك عند قيامه بفعل او الامتناع عنه يعتبر مخالف للأحكام الجنائية او الطبية[22]. وهذه المخالفة قد تقع عن طريق العمد او الخطأ. وتعد المخالفة بشكل عمدي اذا توافر لها عنصران اولهما الركن المادي الذي يتمثّل في القيام بأعمال حظرها النظام او الامتناع عنها كما يتمثل في مخالفة أمر او نهي وضعت الشريعة الاسلامية عقوبة لـــه.

ثانياً : انواع الأساليب الطبية الحديثة

ان تطور الأبحاث والتكنولوجيا ادى للتوسع الملحوظ في مجال الأساليب الطبية الحديثة فلم تقتصر على حفظ الصحة حال بقائها في جسم الإنسان واعادة ما زال عن جسم الشخص من الصحة اليه[23]. وانما امتد الاسلوب الطبي لأجراء الجراحات التي لم تكن تخطر على بال المشتغلين في مهنة الطب قبل اعوام ودراسة الفيروسات المتنوعة والبحث عن علاجها وواجه الطب الحديث داء السرطان بثورة بيولوجية كبيرة وخاض المعارك الشرسة التي عدتها جراحة الجينات بعد ان سيطر على قواعد الهندسة الوراثية ثم بدأ رحلة زرع الدماغ، وهو يسعى عن طريق الاستنساخ البشري[24].وساعد على هذا التطور الكبير في هذا مجال ربط التقنية والتلقائية بالطب والبيولوجيا دوليا ومحليا واقليميا فبقي الطبيب على اتصال بالعلوم الطبية ومستحدثاتها حيث اتجه علماء الابحاث في استذكار المعلومات من المناهج الطبية والاطلاع على أحدث ما يستجد في عالم الطب واكتشاف المعلومات في الانظمة المعقدة[25].وفي مواكبة التطور المذهل انعقدت المؤتمرات والندوات العلمية لدراسة وتحليل هذه المنجزات وبيان موقف المشرع اتجاهها وتحديد المسؤولية الجنائية والمدنية في مجال استخدام الهندسة الوراثية[26]. مما يدعونا للقول بامتداد مجال تطبيق احكام المسؤولية الطبية من الطب الخارجي للطب البحثي والتقني.

1- الاساليب الطبية الحديثة المستخدمة في علاج المريض

العمل الطبي في ظل التطور الهائل في مجال العلوم الطبية قد وسع نطاقه ومن ابرز الاساليب الطبية المتبعة في علاج المرضى وتقديم الخدمات لـــــــــهم حيث يأتي الفحص في مقدمتها لأنه بداية العلاقة بين الطبيب والمريض وتهدف إلى الكشف عن حالة المريض الصحية من خلال الاستماع إلى علم الأمراض والتأثيرات الوراثية عليه وفحصه ظاهريًا ومن خلالهم تصبح لدى الطبيب فكرة عن المرض الذي يعاني المريض منه ويتم ذلك مع الملاحظة للعلامات او المؤشرات السريرية مثل مظهر المريض ويطلب الطبيب المساعدة في الفحص باستخدام بعض الأجهزة البسيطة مثل سماعة الطبيب للمساعدة في اكتشاف سبب ومصدر الألم وفي بعض الاحيان يستخدم الطبيب اذنه او عينه للتحقق من وجود ظواهر معينة تساعده فـــــي تحديد التشخيص والقضاء يقسم الفحص لمرحلتين الاولي تتمثل بشكل اساسي في اجراء الفحوصات السريرية الضروري والمهمة للمريض قبل الجراحة او العـــــــلاج باستخدام اعضاءه او بعض الاجهزة الطبية البسيطة مثل السماعات الطبية اما الثانية هي مرحلة الفحوصات التكميلية وتتكون من اجراء الفحوصات التكميلية للمريض لتوضيح حالته الصحية عن طريق وسائل طبية اكثر تطور مثل التحاليل الطبية والأشعة والآراء الطبية[27]. وبناء على الأدلة والظواهر الناتجة عن الفحص الطبي والنتائج المنطقية المترتبة عليه يحدد الطبيب التشخيص للمريض ووضعه ثم يختار العلاج المناسب والتشخيص هو المرحلة التي يقرر فيها الطبيب ماهية المرض وقد عرف جزء من الفقه

التشخيص انه البحث والتأكد من نوع المرض الذي يتم تشخيصه من قبل الطبيب سواء كان طبيب عام او متخصص.

بعد الفـــــــحص والتشخيص يعرف الطبيب طبيعة ونوع المرض وخطورته على المريض حالة المريض الصحية وينتقل مباشرة لاختيار العلاج المناسب مـــن اجل الوصول للشفاء وبسبب ارتباط مرحلة التشخيص بالعلاج يصعب الفصل بينهما بسبب تحسن او تفاقم حـــــالة المريض التي تتطلب استمرار العلاج او ايقافه ويرجع ذلك لتشخيص الطبيب لحالة المريض اما الوصفـــــة الطبية هي الوثيقة التي تثبت وجود علاقة بين الطبيب والمريض وهي الوثيقة التي يثبت فيها الطبيب ما خلص اليه بـــعد التشخيص وبهذا المصطلح يتميز عن باقي الأوراق التي ثبت فيها انواع مختلفة وهو عمل طبي مثل التحاليل والأشعة كـــــما انه دليل على العلاقة بين الطبيب والمريض اما الرقابة من العناصر المهمة في العمل الطبي لأهميتها في التحقيق الهدف المنشود من العلاج وخاصة في العمليات هو تجنب مضاعفات العملية من جانب ولكي يتمكن المريض من الخروج من الغيبوبة من جانب اخر ومدى ضمان شفاء المريض ونجاح العملية يقتصر على استمرار في العناية والاهتمام[28].واستقر القضاء على ابراز اهمية الرقابة من خلاله التزام الجراح برعاية المريض ومتابعة وضعه الصحي وتطوراته واعطاء التوجيهات اللازمة بشأنها بعد الانتهاء من الجراحة ويجب على الطبيب اخذ الحيطة والحذر اثناء علاج المريض والمراقبة حرصاً على سلامة عمله ويرى الفقه ان الطبيب يعتبر مخطئ عند توقفه عن العمل في علاج المريض بغير مبرر ومتأخر في مراقبة مريضه وهذا ما تترتب عليه مسؤوليته. واخيرا اصبحت الوقاية من المرض في العصر الحديث من اهم عناصر العمل في المجال الطبي الذي لم يعد يهدف لعلاج المريض فحسب بل وسع هدفه ليشمل الوقاية من الامراض حيث كان للتطور العلمي في مختلف مجالات الطب اثر كبير في القضاء على الامراض المعدية قبل ان تدخل جسم الانسان. وتتمثل اهم الاساليب الطبية الحديثة في وقتنا الراهن في انواع متعددة اهمها تحديد لحظه الوفاه للمريض واستخدام اجهزه الانعاش الصناعية نقل الاعضاء البشرية وكذلك اساليب اجراء التجارب الطبية الحديثة وغيرها الكثير وسنتناول ما هو مهم جدا منها .

أ-: اسلوب تحديد وقت وفاه المريض باستخدام الاجهزة الطبية الحديثة

من الطبيعي جدا معرفه ما المقصود بالوفاة الا ان تحديد لحظات الوفاه هذه اثارت جدل واسع ليس فقط بين علماء القانون والطب ولكن اثارت ذلك الجدل بين كل طائفه من هؤلاء ومحور الخلاف ليس نابع من انكار مصطلح الوفاه وانما يعود الى تحديد هؤلاء للحظه التي سيغادر فيها الانسان هذه الدنيا وانطلاق من ان الروح هي امر معنوي فان اثبات مغادره الروح من الجسد تقتضي تحديد العلامات المادية اذا ثبت توافرها اعتبر الفرد قد غادر الحياه وتعتبر هذه العلامات المادية اساس الخلاف الذي ثار حوله تحديد لحظه الوفاه للمريض.[29] كما يمكن اسناد تلك الصعوبة الى اسباب متعددة اهمها عدم انقطاع التبادل الكيميائي او عدم الاستقلال المطلق بين الافعال الحياتية والانسجة او توقف الوظائف العضوية للإنسان خلال حياته.[30] ورغم الصعوبات المتعددة التي تكتنف عمليه تحديد لحظه الوفاه للمريض الا انه ينبغي في هذه الحالة البحث بهدف الوصول للحظه التي يغلب عليها الظن بانها فعلا لحظه الوفاه وذلك لأنها ليست ظاهره بيولوجية فقط وانما تعتبر من الوقائع القانونية ايضا لما لها من الاثار الكبيرة والمتنوعة.[31] هذا وان تحديد لحظه الوفاه يمكن النظر به في مدى المشروعية في رفع اجهزه الانعاش الخاصة او استمرارها عن المريض الذي توقفت احد اعضائه مثل رئتيه او مخه عن العمل كما يمكن البدء في هذه المشروعية من خلال استئصال الاعضاء من الشخص وكذلك مدى مشروعيه تشريح جثه المريض واجراء بعض التجارب العلمية عليها اما في المجال او التخصص الجنائي فثبوت الوفاه دائما يساعد على تجديد مدى المساء على الجنائية للجاني وهو الطبيب عن فعله الذي يرتكبه وبيان نوعه الذي يسال عليه.[32] ومن ابرز التشريعات التي نصت على هذا الاسلوب الطبية الحديث هو التشريع العراقي حيث نصت المادة الثانية من قانون نقل او زرع الاعضاء رقم 85 لعام 1968 على ان الوفاه لا تتحقق الا بموت مخ الانسان.[33] كما وفي هذا الصدد اصدرت وزاره الصحة تعليمات متضمنه للعلاقات التي يمكن عن طريقها التأكد من حدوث وفاه المريض وتتمثل اهم هذه العلامات هي حاله الفقدان النهائي للوعي والمصحوب بالفقد النهائي للتنفس وكذلك انعدام التام في الافعال الانعكاسية للمخ اما بالنسبة لاهم المعايير التي يمكن

على اثرها تحديد الوفاه هي معيار الموت الظاهري او الدماغي او الجسدي او الخلوي واما تعدد هذه المعايير التي ساقها المتهمون في هذا الصدد كان لابد من تفنيدها في التعرف على اي منها يعبر عن الموت الحقيقي والذي يتفق منطقيا وعقليا والمفهوم للوفاة والذي ليس محل انكار من انصار هذه المعايير جميعها مفارقه الروح للجسد.

اما القانون الاماراتي حظر القانون على مزاول المهنة إنهاء حياة المريض لأي سبب كان ولو كان ذلك بناء على طلب من المريض نفسه أو طلب وليه أو الوصي عليه، كما حظر رفع أجهزة الإنعاش عن المريض إلا اذا توقف ثبت توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً ونهائياً أو توقفت جميع وظائف المخ توقفاً تاماً ونهائياً وذلك وفقاً للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من وزير الصحة ووقاية المجتمع. الا أنه اجاز السماح بحدوث الوفاة الطبيعية وذلك بعدم اجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض في حالة الاحتضار بتوافر الشروط التي نص عليها المشرع في المادة (11) من المرسوم بقانون سالف الذكر.[34]

ب: اسلوب الانعاش الصناعي باستخدام الاجهزة الطبية الحديثة

في الحقيقة والواقع ظهر في الاعوام الاخيرة اسلوب جديد العلاج لم يكن معروفا في الطب قديما وذلك بسبب التطور الحديث للأساليب العلمية والكيميائية والهندسية والتقنية للمريض الذي يصارع الموت والتي من شانها ان تنشط الدورة الدموية له وتعيد له النبض والتنفس للصدر وقد نجح ذلك في الكثير من الحالات في ان يسترد الفرد الوعي الكامل وتعود اليه الوظائف الحيوية وحتى في الحالات التي عجز عنها الطب في العلاج فقد نجح هذا الاسلوب الصناعي الحديث في ارجاء لحظه النهاية الحقيقية املا في اكتشاف العلاج.[35] ويلجا الطبيب لاستخدام اجهزه الانعاش الصناعي متى كان المريض في حاله خطره جدا كحاله الحاجب الذي ينجم عنه الكسور في القفص الصدري مثلا او حاله التسمم مثلا بسبب المهدئات او تعاطي المخدرات او حاله مثلا الفشل الكلوي او عدم انتظام ضربات القلب او حاله التعطل المؤقت او الجزئي لوظيفه المخ وهذه الحالات جميعها تتمثل في دخول الفرد المريض في الغيبوبة الحقيقية سواء كانت مؤقته تنجم عن تعطل مؤقت الوظائف المخ او عميقه وهي ما يعني بها التوقف الطبيعي لوظائف الرئتين والقلب مع الاستمرار في عمل المخ او دائميه وهي التي تنجم عن الوفاه جذع المخ لدى الانسان حتى لو امكن البقاء على دورته الدموية بأساليب الانعاش الصناعي وهذه الحالة الاخيرة هي تعتبر محل تنازع او جد الكبير حول استخدام هذه الاجهزة وذلك نظرا لأنه وفق معيار الموت الدماغي يعتبر الانسان الذي دخل في غيبوبة دائميه انه قد فارق الحياه وذلك على عكس معيار الموت الجسدي او الخلوي اذ يعتبر لا زال حيا وفي اطار هذا النطاق لكي تتضح لنا المسؤولية الجنائية للطبيب عن استخدام اجهزه الانعاش الصناعي يتعين تحديد التصرفات المتوقعة للطبيب والمتعلقة باستخدام اجهزه الانعاش الصناعية والتي في الحقيقة لا تخرج عن التصرفات الثلاثة فهي اما ان يمتنع من البداية عن تركيب هذه الاجهزة للفرد المريض او ان يوقف عملها عن المريض المحتاج لها واخيرا ان يستمر في تركيب لهذه الأجهزة ويقتضي ذلك التعرف على اثر وفاه الفرد المريض على المسؤولية الجنائية للطبيب اذا استخدامه هذه الأجهزة الصناعية متى تعلق الامر المريض لا يزال يصارع الموت بالمقارنة مسؤوليته عن استخدامه لهذه الاجهزة في مواجهه الموتى من المرضى.[36]

ج : اسلوب نقل الاعضاء البشرية باستخدام الاجهزة الطبية الحديثة

نجحت في الآونة الاخيرة العلوم الطبية في نقل الاعضاء البشرية من انسان لآخر سواء كان هذا الاول على قيد الحياه او متوفي حديثا وتثير هذه المشكلة العديد من المسائل ذات الابعاد الشرعية او القانونية وكذلك الطبية الاساسية بالنسبة للمستفيد او المعطي فبالنسبة للأخير فان اجازه نقل العضو البشري من شانه المساس في الحقوق الانسانية (الجسم) وعدم امتحانه وكذلك صيانته اما بالنسبة للفرد المستفيد فان اباحه نقل الاعضاء من شانه زرع الامل لديه في الحياه ولا شيء يعادل مواصلة الحياه في الفرد بعد ان كاد ان يفقد كل امل فيها نتيجة اصابته بمرض معين اصاب احد اعضاء جسمه وقت قيل في خصوص ذلك ان زراعه الكلية للمريض المصاب بالفشل الكلوي بعد اذن بمثابه كتابه شهاده ميلاد جديده للفرد المريض.[37] اما اهم المصادر التي يمكن من خلالها الحصول على العضو لزراعته لدى المريض فقد يتم الحصول عليها من المريض نفسه ومثال ذلك كان يستقطع وارید من ساقه لمعالجه انسداد حصل في شريان قلبه ولا يصير هذا النوع من هذه العمليات اي مشاكل سواء من النواحي الطبية او الشرعية او

حتى القانونية وكذلك قد يتم الحصول على هذا العضو من فرد اخر ومعناه ان يعطي شخص لآخر عضو من اعضاء جسمه وهذا النوع هو الذي يثير العديد من المسائل او المشاكل القانونية والشرعية والطبية وقد يتم الحصول على هذه الاعضاء ايضا عن طريق الحيوانات وهذا النوع كذلك يثير العديد من المشاكل من النواحي المذكورة وقد يتم الحصول عليها نقصد بها الاعضاء عن طريق الاعضاء الصناعية الا ان هذا النوع لا يصير اي مشاكل قانونيه او شرعيه حتى وان قام بأثاره المشاكل الطبية.

المبحث الثاني: انواع الاخطاء الطبية الجنائية وصورها

المشرع الاماراتي تناول تعريف الخطأ الطبي "بأنه كل ما يرتكبه مزاول احدى المهن الطبية او المرتبطة بها التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير نتيجة اي من الأسباب التي حددها نص المادة السادسة من المرسوم بقانون رقم 4 لسنة 2016. اما المشرع العراقي فتناول الخطأ الطبي في المادة 35 من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م وهو الاهمال والرعونة او عدم اخذ الحيطة والحذر وعدم الالتزام في القانون وان تحديد الأخطاء الطبية.[38] ومحاولة الحد منها نوع من السخافة وذلك لصعوبة معرفة كل انواع الأخطاء الطبية بسبب كثرة عددها وتنوعها وبحكم ان مهنة الطب متجددة ومتطورة من حيث النظريات العلمية او الاجهزة والأدوات الطبية المستخدمة ونتيجة لتنوع الأخطاء الطبية اصبح من الصعب اثبات ذلك وسنقسم هـــــــــــذا المطلب لفرعين سنتناول فـــــــــي الاول انواع الاخطاء الطبية الجنائية ام في الثاني فسنتناول صورها.

المطلب الاول: انواع الاخطاء الطبية الجنائية باستخدام الاساليب الطبية الحديثة

بما ان الطبيب يسأل عـــــن الأخطاء الطبية التي يرتكبها من اي نوع فمن الضروري مراجعة انواع الخطأ الطبي الجزائي الذي يترتب عليه المسئولية الجنائية للطبيب ويمكن تمييز هـــــذه الأخطاء الطبية وتصنيفها لفئتين الاولى تشمل الاخطاء الناتجة عن اخلال الطبيب بواجباته الإنسانية والأخلاقية تجـــاه المريض حيث انه اكثر ارتباطا بالجانب الإنساني الأخلاقي في الممارسة الطبية بعيد عـــن التعقيدات الفنية والعلمية لمهنة الطب. اما الفئة الثانية فنحن نتعرض لأهم الأخطاء الطبية الفنية وسوف ننظر في تطبيقات هذه الأخطاء هي على النحو التالي

اولا : الاخطاء الناشئة عن الاخلال بالواجب الأخلاقي بفعل الطبيب الجاني

يعتبر واجب الفرد من صميم مهنة الطب ان لم يكن اساسها حيث يلتزم الطبيب قبل كل شيء بالاحترام للفرد المريض وذلك لأن مهنة الطب مهنة سامية تنطوي على عدد مـــن الآداب والتقاليد التي يجب على الطبيب مراعاتها في كل حالة.[39] ونتيجة لأهمية هذا الجانب الانساني والاخلاقي فـــي مهنة الطب فقد كرسته معظم التشريعات الطبية وبما أن مهنة الطب محاطة بمجموعة مـــن الالتزامات الانسانية والواجبات الأخلاقية فإن أي خرق يشكل خطأ ولقد حاولنا حصر هذه الأخطاء فـــي مجموعتين الأول وفيه سنبين الأخطاء المرتبطة بشخص المريض والمتعلقة بعدم احترام كرامة المريض والثاني اسندناها الى اخطاء تتمثل فـــــــي مخالفة القواعد الأخلاقية لمهنة الطب. حيث يتمثل الاول في عدم احترام كرامة المريض ان كرامة المريض ومراعاة مشاعره والتعامل معه على اساس انه طرف فاعل واساسي في العلاقة الطبية يشترط التعامل معه بكل احترام لشخصه ومشاعره وارادته ومراعاة ظروفه ومن هذا المنطلق فإن العبث بهذه القيم وعدم اتخاذ الاحتياطات لها سيؤدي لوصفها خطأ طبي ومن ابرز هذه الأخطاء رفض الطبيب علاج المريض او تركه والتوقف عن علاجه وعدم معالجته على الرغم من انه للطبيب حرية ممارسة مهنته الا أن استخدام هذه الحرية يكون ضمن نطاق الهدف الذي من اجله تم تكريمه لمزاولة هذه المهنة والتي تتجسد بشكل اساسي في الحفاظ على صحة الإنسان والتخفيف من حدته ومعاناته خاصة اذا كانت ظروف الموقف تستدعي تدخله ولا بد من الإشارة انه اذا كان الطبيب مصحوبا برفض بقصد ايذاء المريض في حال تعرض الأخير لخطر عاجل لا يتسامح مع اي تأخير في العلاج وكان الطبيب على علم بذلك ويسهل عليه تقديم الإسعافات الأولية لذلك سيكون الطبيب في هذه الحالة تعسفيًا في استخدام حقه.[40]

اما الاخطاء التي تتعلق بأخلاقيات مهنة الطب وتتمثل في كشف سر حالة المريض الصحية وان مهنة الطب هي في حاجة للسرية في ادائها اكثر من اي مهنة أخرى ككشف الأمراض ومعرفة نوعها وأسبابها وآثارها وكشف العورة والتعرف عليها كما يتم فرض قواعد الأخلاق المهنية على الطبيب في اطار واجب الاخلاص والحفاظ على سرية المعلومات الواردة من المريض او المعروفة بحكم طبيعة عمله كما يجب أن يأخذ في الاعتبار التزام الأشخاص الذين يساعدونه باحترام سر المهنة ويعتبر افشاء الطبيب لأسرار مرضاه خرقاً لالتزامه القانوني بعدم الإضرار بالآخرين حيث بكشف سر مريضه يكون قد تسبب في ضرر معنوي للمريض وبالتالي يكون قد ارتكب خطأ مهني بالإضافة لارتكاب جريمة افشاء الأسرار.[41] ولا شك أن وصف جريمة افشاء السر الطبي يثبت عند توفر اركانه وهو ان هناك سرًا ولا شك ان مجرد الافصاح بالمعرفة يكفي لإتاحة ذلك الركن ومن الصور الاخرى اصدار التقارير الطبية غير الصحيحة من قبل الطبيب حيث يقع خطأ الطبيب في هذه الحالة عندما يقدم شهادة غير صحيحة كليا او جزئيا تفيد وجود حالة صحية للمريض غير الحقيقة او العكس انكار الإصابات المرضية للمريض.[42]

ثانيا : الأخطاء الناشئة عن مخالفة المبادئ العلمية المهنية بفعل الطبيب الجاني

وهـــي الأخطاء الطبية التي تستمد قيمتها القانونية عـــندما يخالف الطبيب واجباته القانونية وتتجسد في التشخيص وهو مـــن مراحل العلاج وهي اكثر اهمية من الامور الاخرى التي يحاول الطبيب اكتشافها عن محتوى المرض الذي يعاني منه الفرد ليتمكن فـــي ضوء ذلك من تحديد العلاج المناسب كما هو في القضية التي تتعلق بالأشعة او التحاليل لمعرفة سبب المرض فأي خطأ في هذا النطاق سيؤدي ذلك لمسؤولية الطبيب كأنه يعالج المريض على عجل ودون اخضاعه لأية فحوصات لازمة.[43] ومن الاخطاء الاخرى هو الخطأ العلمي وهنا لا يجوز للطبيب أن يتبع غير الأسس العلمية المتعارف عليها ويحظر تطبيق نظرية تحت التجربة على الإنسان المريض الذي قد يكون تهور ويدفع ثمن ويجب عليه التخلي عن الوسائل التي من خلالها مر الوقت واصبح غير معترف به علميا وايضا الخطأ في وصف العلاج لأنه بعد التشخيص تأتي مرحلة العلاج وطرقه والطبيب في هذه المرحلة غير ملزم بتحقيق نتيجة ولكن ملزم ببذل رعاية والطبيب يجب ان يكون يقظ يحرص على مصلحة المريض فيبعد عنه ما يضره قدر المستطاع واذا وصف دواء غير لائق للمريض او اخطأ في تقدير جرعته فترتب عليه ضرر كان مسؤولا عنه وعليه أن يوازن بين مخاطر العلاج وخطر المرض وعلاجه ممنوع للتجارب العلمية فلا يجوز المغامرة بدخول جسم المريض والقاعدة ان للطبيب الحرية في اختيار العلاج المناسب للمريض ما دام وصفه او اختياره يتوافق مع البديهيات في هذه المهنة فاذا اخطأ في اختيار علاج لا يتناسب مع حالة المريض مما قد يتسبب في تلفها ومضاعفاتها مثل وصف علاج قديم مهجور على سبيل المثال او حتى طريقة علاج جديدة طالما لديه امكانية الاختيار والا فلا يمكن اعتبار الطبيب مخطئ اذا ظهر من ملابسات الواقع ان الطبيب اضطر لاختيار ذلك العلاج بمفرده وهي ظروف استثنائية وهذا ما يجب على القاضي أن يأخذه في الاعتبار ويتأكد من ذلك. ومن الاخطاء الطبية الاخرى التدخل الطبي حيث يثير هذا الموقف مشكلة اخرى تتعلق في امكانية احتوائه اثناء تطبيق اي عمليات جراحية او علاجية وتسمى المخاطر الضرورية وفي نفس المجال قرر القضاء ان كل نقص في الحيطة او ضعف المهارة يشكل خطأ طبيًا مثل اجراء عملية جراحية رضيع يخضع لتخدير عام وعميق لأنه مبكر جدًا بالنسبة لعمره.[44]

يجب ان يتبع طبيب التخدير القواعد المقبولة عمومًا عند تخدير المريض الذي يريد اجراء العملية هي له لذا فإن اي تجاوز او نقص في هذا النطاق عن القيمة العلمية يشكل اخطاء تستدعي المسؤولية أيضًا وقد تنشأ عن ذلك الأضرار التي تلحق بالمريض والتي قد تؤدي في بعض الأحيان لفقدان حياته.[45] وكذلك من الاخطاء الاخرى هو الجراحي ومن المعقول حدوث العديد من الأخطاء الكبيرة اثناء العمليات الجراحية على الرغم من أن هذه العمليات تتم على نطاق واسع لذلك يستدعي من الطبيب ان يتوخى اقصى درجات الحيطة والحذر في ذلك ففي حالة حدوث خطأ كهذا قد تكون عواقبه كبيرة ومن الممكن ان يؤدي ذلك لفقدان الأرواح او حدوث عجز مثال ذلك ان يغيب الطبيب عن موعد العملية او ينسى أشياء في معدة المريض بعد اتمامها. كذلك من الاخطاء الاخرى هي عدم المراقبة الدقيقة ويعني وضع المريض

بعد انتهاء العملية للمتابعة المراقبة حتى يتم التأكد من استعادته وعيه وانه دخل مرحلة العلاج بعد العملية وهو واجب طبعا على الجراح وطبيب التخدير.

المطلب الثاني. صور الاخطاء الطبية الجنائية باستخدام الاساليب الطبية الحديثة

تطور فنون مهنة الطب وآلاته المعقدة عكست اثارها على مسألة ضبط صور الاخطاء الطبية المختلفة حيث يصعب على أي باحث تحديدها لكن ذلك لا يمنعنا من القول ان اخلال الطبيب بأي من التزاماته الملقاة على عاتقه في أي مرحلة من العمل الطبي يمثل خطأ يحاسب عليه القانون كالخلل في تبصير المريض او مثلا التوقف عن الاستمرار في العلاج او افشاء الاسرار الطبية ... الخ والخطأ من نوع العمل الطبي كخطأ في التشخيص ونحوه هنا يتم النظر في العادة الطبية اذا كان الخطأ ضمن الحدود المدروسة من ناحية أن هذا التشخيص هو في الغالب تخميني فعندئذ هنا غير مسؤول عن مخالفة مبادئ المهنة وينسب الخطأ الى النوع والثاني الذي نذكره اذا كان الخطأ غير مقبول في العادة الطبية كخطأ في التشخيص لأنه لم يستخدم الاختبار المطلوب في عرف المهنة فإن الخطأ هنا في الواقع يدل على المتطلب الأول والتي لا تتبع مبادئ المهنة وكلاهما يستوجب المسؤولية ولكن الاختلاف في آثار المسؤولية من جهة الضمان فقط او مع التعزير. اما الخطأ الذي ليس من جنس العمل الطبي اذا انزلقت يد الطبيب اثناء الجراحة واضرت بالمريض فهذا من جنس جناية الخطأ ولا علاقة له بالمهنة.[46] وسنتعرض هنا لأبرز صور الخطأ الطبي واكثرها شيوع في الجانب العملي وهي

اولا: خطأ الطبيب (الجاني) في تشخيص المرض

تعتبر هذه الحالة من ادق الأعمال الطبية التي يقوم بها الطبيب تجاه المريض لان غايته من ذلك هو معرفة ماهية المرض ودرجة خطورته وتليها خطوات اخرى وهـــذه الأخيرة لا يمكن ان تتقرر الا بناء على نتائج التشخيص.[47] وبالتالي فاذا أخطأ الطبيب في ذلك كانت كـــل الأعمال اللاحقة على نتيجة هذا التشخيص خطأ. لذلك يجب على الطبيب ان يتوخى التبصر في هذا الشأن وان يستعمل كـــل ما لديه من الوسائل والامكانات الفنية الكفيلة بتشخيص الحـــــالة المعروضة وان لا يستخدم الوسائل والطرق القديمة وان يطبق قواعد فنه تطبيق سليم وان يستعين بآراء الخبراء والأخصائيين في كل مسألة يدق عليه فيها التشخيص.[48]حيث ادان القضاء الطبيب الذي يسافر بعد اجراء العملية وترك المريض في رعاية زملائه الذين تبين لهم خطؤه في التشخيص وعند عودته لم يشاطر زملاءه رأيهم واصر على نتيجة تشخيصه رغم وضوح الدلائل التي تشير لخطأه وتشترط قواعد العناية والاحتياطات ان يلجأ الطبيب الى استخدام آلات او فحوصات معينة بحسب لاحتياجات كل حالة على حدة كما يفترض تشخيص الطبيب للاستعلام عن الحالة صحة المريض وتاريخه الطبي السابق والمشاكل التي قد تنشأ عن ذلك كان ذلك قبل أن يبدأها بالفعل فاذا اخطأ في التقدير ثبتت مسؤوليته.

ثانيا: خطأ الطبيب (الجاني) في وصف العلاج

بعد ان ينتهي الطبيب من تشخيص حـــــالة المريض يلجأ لتحديد طريقة العلاج المناسبة ووصف الدواء للوصول لشفائه او على الأقل تحسين حالته واذا كان للطبيب حـــــرية اختيار العلاج الذي يراه مناسب فـــــــــــي الحالات التي يتخيل فيها وجود هـــــــــــذا الخيار اما اذا عرضت الحالة على الطبيب فلا يمكن التعامل معها الا بطريقة واحدة والطبيب ملزم باتباعها دون اختيار هـــــــــــو يظل مسؤول اذا لم يشر لاختياره للعلاج وفقًا لمسلمات ثابتة وراسخة حاليا في العلوم الطبية. ويجب على الطبيب الاستعانة بخبراء متخصصين في الأمور التي يراها غير قادرة على القيام بها والتعامل معها قبل اتخاذ قرار بشأن علاج معين ويجب ان يأخذ بعين الاعتبار الحالة الشخصية للمريض النفسية والعصبية وقدرته على تحمل هذا النوع من العلاج. وعلى الطبيب ايضا ان يوازن بين ايجابيات العلاج وسلبياته المزمع وصفه للمريض الى ان ينتهي لاختيار ما يحقق افضل مصلحة للقرد المريض. ويتحقق خطأ الطبيب اذا اختار طريقة علاج لا تريح المريض من آلامه ومعاناته ولا يصلح حتى لتحسين حالته او انه يولد ضرر وخطر للمريض اكبر او مساوية لتلك التي كان يعاني منه قبل استخدام طريقة العلاج هذه وواجب الطبيب لا يتوقف عند هذا الحد بل يتعدى ذلك لمرحلة التنفيذ والمتطلبات المصاحبة مثل التأكد من عدم التسبب في العلاج يوصف للمضاعفات والآثار الجانبية على

المريض وقد يتطلب تغيير في نوع العلاج او كميته او وقت تناوله ويجب على الطبيب التأكد من أنه ما كتبه في الوصفة الطبية دقيق في النوع والترتيب ومنذ القدم نصت احكام القضاء على مسؤولية الطبيب في حال ارتكابه خطأ ضار في تحرير وصفة الدواء سواء كان ذلك بسبب نقص لا يغتفر في المعرفة العلمية او بسبب اهمال من جانبه وهل كان الدواء سام بطبيعته ام لم يكن كذلك ولكنه ادى للتسمم عن طريق وصف جرعة اكبر من اللازم او اعطائها على فترات متقاربة.[49] واذا كان العلاج الموصوف للمريض موضع خلاف بين اهل الفن ولم يستقر عليه علم الطب بعد فلا يقع على عاتق الطبيب مسؤولية اذا بـــــــــــذل جهد معقول للوصول للدقة المقبولة بناء على قرار وصف الدواء ان علاج المريض هـــــــــــذا مبني على اساس علمي معقول.[50] لذلك يمكن للطبيب أن يصف العلاج ما لم يصل لمرحلة الاستقرار المطلق بشرط ان تتجاوز مرحلة التجريب وذلك ان يصبح معروفًا وان كـــــــــان رافقه بعض الجدل ولا بد مـــــــــن مراعاة الدقة خاصة بعد مرحلة متابعة حالة المريض ومتابعة حالته. واستعمال علاج جديد لا يعتبر خطأ طالما يتم احترام القواعد الصارمة لذلك الشأن يمتد واجب الطبيب المعالج لحماية المريض من نفسه لمنع حدوث اضرار معينة ورأى انه قد يؤذي نفسه فـــــــــــي بعض الحالات فعليه اتخاذ الإجراءات الاحترازية لتجنب مثل هذه الأضرار.

ثالثا : خطأ الطبيب (الجاني) في اجراء العمل الجراحي

تنطوي الجراحة على قدر كبير من الدقة والمخاطر وهو يتطلب من المسؤولين عنها توخي اقصى درجات الحذر ويجب على الجراح ان يفحص مريضه بعناية وبصيرة قبـل اجراء الجراحة بشرط أن يشمل الفحص الحالة العامة للمريض بالفحوصات المخبرية اللازمة للتأكد من سلامته وعدم وجود امراض جانبية يمكن ان تؤثر على صحته بعد التخدير والتدخل الجراحي كـــما يجب ان يلتزم الطبيب بتعقيم وتنظيف مكان الجرح حتى لا يكون بؤرة للعدوى ومن ابرز صور الجراحة الشائعة هـــي ترك الجراح لأجسام غريبة داخل جسم المريض كالشاش وبعضها الأدوات الجراحية مثل المقصات وغيرها ومن واجب الجراح استخدام الأدوات الجراحية التي لا تشكل الخطورة على المريض ونظر لطبيعة الجراحة فإن المحاكم اكثر صرامة مع الجراحين مما هي عليه مع الأطباء حيث تقرر ان يلتزم الجراح باستشارة الطبيب المعالج قبل اجراء العملية على المريض لمعرفة مدى تحملها خاصة اذا كانت جادة ومع ذلك لا يستطيع الجراح انكار مسؤوليته في حالة اصابة المريض بحجة ان الطبيب المعالج هو الذي نصحه في اجراء العملية وكل ما فعله هو تنفيذ رأي الطبيب لأن ذلك لا يتفق مع استقلالية الجراح وحريته في ممارسة المهنة ومن واجبه فحص المريض قبل اجراء الجراحة لمعرفة ما اذا كانت كذلك حسب حالته ام لا.[51] ويتم تحرير مسؤولية الجراح في العمليات التي تنطوي على درجة عالية من المخاطر وفيه يكون عامل الوقت في غاية الأهمية حيث يجب القيام به بسرعة نظرا لقيمة كل لحظة في ذلك واذا نسي مادة غريبة في جسم المريض في مثل هذه الحالة فلا يعتبر مخطئًا اذا بقي الدليل على ان ترك هذا المقال كان لضرورة طبية او بسبب قوة قاهرة ويقبل القضاء مفهوم المخاطر الضرورية وهامش الاحتمال في التطبيق الفني للعلاج ومع ذلك فهو يقرر وبصرامة ان كل تقصير في الحيطة او الافتقار للمهارة مهما كانت تافهة تعتبر خطأً.[52] حيث لا يعفى الجراح من المسؤولية اذا اوكل متابعة المريض لطبيب التخدير ويبقى عليه وجوب توخي الحذر في متابعة حالة المريض والاخطاء الطبية اما متعمدة او غير مقصودة ولكل من هذين الشكلين النماذج والتطبيقات التالية:

1- الخطأ غير المتعمد ويتخذ هذا النوع صور عديده يمكن اجمالها

- الاهمال تفترض هذه الصورة ان الطبيب يتخذ موقفاً سلبياً في الوقت الذي كان من المفترض ان يتخذ فيه اجراء ايجابياً على سبيل المثال يجب على الطبيب اجراء جميع الفحوصات الطبية قبل اجراء العملية كإجراء فحوصات طبية وتخطيط كهربائي للقلب ومقابلة طبيب التخدير حتى يعرف ان تكون الحالة الصحية للمريض دقيقة للغاية دون اعطاء فرصة لأي اهمال او فرصة للمضاعفات ويعتبر من اكثر الاخطاء شيوعاً مثل ترك قطعة من القطن او اي جسم غريب في معدة المريض ويجب على الجراح التأكد من عدم ترك اي شيء يؤدي بحياة الفرد المريض والا فإنه يتحمل مسؤولية الاهمال.[53]

- الرعونة وتعني نقص التدريب والمعرفة بالعمل الذي يجب القيام به سواء كان العمل الذي قام به مادي او ادبي ومعظم ما يمكن رؤيته في هذا النوع من الأخطاء المتعمدة يكون في عمليات التوليد وذلك اذا تم استخدام الخشونة غير المبررة مع جسم المريض فستحدث مشاكل الإعاقة أو الإضرار بالأم.[54]
- قلة الحيطة وهو من اشكال الخطأ الطبي الجنائي الذي ينطوي على عدم توخي الجاني عند القيام بعمل ما كان يجب فعله من الأمثلة على الأخطاء الناتجة عن عدم الاحتياط ما يظهر من حكم محكمة بوردو حيث قضت المحاكم الفرنسية بمساءلة الطبيب جنائياً عن عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة عند استخدام الإشعاع الذي ادى لحروق خطيرة اصيبت طفل يبلغ من العمر 18 شهر.[55]
- عدم الالتزام بالقوانين والقرارات واللوائح المنظمة لمهنة الطب لكل مهنة قواعد تحكمها تقف جنبًا مع القانون الجنائي وعدم مراعاة القوانين لقرارات القواعد المهنة وتسبب الأذى للآخرين فهذه الصورة قائمة بذاتها حتى دون تقصير بل يتم الحصول عليها فقط من خلال انتهاك الأحكام القانونية التي تحددها اللوائح ويتم التحقق من صورة الخطأ هذه من خلال السلوك سلبي اي بالامتناع عن فعل شيء كان يجب القيام به لأنه قد يتحقق من خلال السلوك الإيجابي.[56]

2- الخطأ المتعمد هناك العديد من الأخطاء التي يرتكبها الاطباء بإرادتهم الحرة وتعتبر جرائم ضد سلامة الإنسان وجسده ونكتفي بذكر بعض هذه الأخطاء على سبيل المثال لا الحصر كالإجهاض والمساعدة على الانتحار وسوف نتذكر بعض هذه الأخطاء على سبيل المثال لا الحصر على النحو التالي:

- الإجهاض هو القضاء على الحمل الصحي قبل الموعد الطبيعي للولادة فهو فعل موجه ضد الجنين وحي لا يمكن ان يحدث هذا الوضع الا للمرأة الحامل بالنظر الى ان القانون يحمي حق الجنين في الولادة التلقائية لأنه لا يهم الوسيلة التي يتم بها اجراء الإجهاض مهما كانت فلا يهم المشرع لأن القانون كقاعدة عامة ، يعتبر ارتكاب الجريمة ما دامت النتيجة مجرمة .
- تسهيل الانتحار هذه القضية مهما كانت مبرراتها ودوافعها وبغض النظر عن الموقف الفقهي فيها فالقوانين مختلفة بين جائز وجنائي والقانون العراقي لم يعتبر هذه الحالة سببا مباحا لفعل الموت او الانتحار بل عاقبها بالكراهية بغض النظر عن الدوافع والأسباب ومن يقوم بذلك.
- تقديم وصفة طبية لمسببات الهلوسة في هذا القانون عاقب المشرع بشدة كل من يتعامل بشكل غير قانوني في مجال المخدرات وهذا يشمل تقديم وصفات طبية وهمية او من خلال المجاملة للحصول على هذه المواد والمشكلة ما زالت قائمة حول اثبات ان الوصفة الطبية مزورة وهل هي كذلك بالفعل ام ان هناك حاجة لتعديلها ولا يزال تقييم القاضي لهذا الأمر مستخرج من ظروف القضية.[57]
- انتزاع الأعضاء البشرية وهذا الفعل يقوم على قطع واستخراج جزء من الأعضاء البشرية غير ما نص عليه القانون وبدون مسوغ بل دوافعه غير ذلك كالتجارة وزرع العضو لفرد آخر دون موافقة الفرد من قطع منه العضو الذي يشكل جريمة يعاقب عليها القانون.[58]

اما اهـــم العناصر التي تقوم عليها المسؤولية الجزائية للطبيب هي حدوث الفعل المكون للخطأ الطبي ناتج عـــن تصرف ارادي ينطوي على عدم احتراز يؤدي لنتيجة ضارة وكان بوسع الجاني ان يتوقع حدوثها والتحقق مـن حدوث الضرر الذي يصيب الفرد المريض في البدن او النفس نتيجة حصول الخطأ الطبي امـــا تحقق العلاقة السببية بين الخطأ والضرر فيجب تأكد توافرها بين التصرف الذي اتى بـــه الطبيب والنتائج غير المشروعة الناتجة عنه وقد تم الحكم يكفي لقيام الرابطة السببية ان يكون الموت مثلا مسبب عن خطأ الطبيب الا ان التطور فـــي مجال التكنولوجيا ادى لأنشاء مراكز ابحاث تتمتع بالشخصية المعنوية وذلك لما لهـــا من فوائد قيمة ولتكون بمنأى عن المساءلة الجنائية.الا ان التشريعات الحديثة اتجهت لإخضاع الأشخاص المعنوية للمسؤولية الجنائية عن الجرائم فـي اطار الأنشطة التي تمارسها وذلـــك لأن نفي المسؤولية عنهم يبدو منافي للعدالة وخصوصا بعد ان قامت بعض المراكز في اجراء التجارب الطبية على القرد الأخضر ونقل جيناته للإنسان مما ادى لحدوث مرض نقص المناعة (الايدز) الذي يهدد البشرية حاليا اضافة لأجراء بعض التجارب غير الأخلاقية عـلى الاطفال والنطف ايضا حتى وصلت التجارب لاستنساخ البشر. وتهدف القوانين لوضع اطـــر اخلاقية لممارسة البحوث الطبية في مجالات الهندسة الوراثية ونقل الأعضاء واجـــراء التخصيب

باستخدام الطرق الحديثة ونحو ذلك. وتتحقق هذه المسؤولية في حـــــــال ارتكاب الجريمة بواسطة احد ممثلي الشخص المعنوي او لحسابه حتى لو الجريمة المرتكبة لم تدخل في اطار عمله. والتجريم يتناول حظر اجراء الاختبار بقصد التأثير فـــي الخصائص الوراثية للجنس البشري وكذلك تجريم الاعتداء على جسم الإنسان بتوزيع او تعديل احد الخلايا أو منتجات الجسم الإنساني وهذه التشريعات تضع عقوبات محددة للشخص المعنوي الذي يخالف القانون ومنها الغرامات المالية او منعه من مزاولة نشاطه او مصادرة الآلات والأجهزة التي استخدمت في ارتكاب الجريمة او نشر الأحكام الصادرة عـــــن الشخص المعنوي المجرم بواسطة طرق الاعلام المختلفة وغيرها. ومن المعروف أن العلاقة بين "المسؤولية الجنائية والإجراءات الطبية" و الاسس التي بنيت عليها هي ان الاسناد في القانون الجنائي اما مادي او اخلاقي والاول المادي هو اسناد نتيجة لفعل ما ونسبه للفاعل[59].اما الاسناد المعنوي فهو متعلق بما ذكرناه من الادراك وحرية الاختيار حيث يعني اسناد الجريمة لمن يتمتع بالأهلية حيث يتوافر في الركن الاخلاقي الذي يؤسسه الشخص بإرادته التي لا يشوبها عيب الصلة النفسية بينه وعمله الإجرامي ولكي نتمكن من الربط بين الفعل والنتيجة هنا لا بد من تمتع الفاعل بالفعل وارادة سليمة واختيار دون الاكراه من اجل الوفاء بشرط اسناد المسؤولية لذلك اذا نظر في الاسناد المادي للفاعل اكثر من النظر للفعل فيجب ان يكون هناك بحث عملي فعلي يعبر عن الارادة واختيار الفعل وبالتالي يربط بين المادي والمعنوي ربط نفسي والذي يسمى الخطيئة[60].وهو ما يعني المسار الذي سلكه الشخص الذي انتهك قاعدة السلوك المتضمنة في قاعدة التجريم على الرغم من صعوبة ايجاد عناصر محددة لهذه الخطيئة. وهذا ما يتضح من نص المادة رقم 63 من قانون العقوبات العراقي التي نصت على انه "لا عقاب لمن يفتقر للشعور او الاختيار في عمله وقت ارتكاب الفعل والقدرة هي مجموعة العناصر الذاتية والشخصية التي تجعل من الفرد مخاطبا اليه وفق لهذا القانون التي تؤكدها تلك المادة ان الوصية التي لا يشوبها عيب قد تحولت بطبيعة الحال لتقصير[61].فالمسئولية ليست من اركان الجريمة بل هي مرادفة لمعنى القضية اي سؤال مرتكب الجريمة عن فعله وهو ما يعتبر طريق مخالف لأنظمة ومصالح المجتمع اذن انه التزام بتحمل التبعات القانونية الناتجة عن توافر اركان الجريمة وليس احداها وذلك بناء على توافر الوعي والارادة الكاملين اي حرية الاختيار. اما في التشريع الإماراتي غالبا ما تكون المسؤولية الطبية تقصيرية وهناك علاقة تعاقدية بين المريض والمنشأة الصحية والتزام الطبيب تجاه البعض في الحالات محددة يكون من الواجب توخي الحذر وفي بعضها الاخر يكون من الواجب تحقيق غاية.اذا يستوجب لقيام مسؤولية الطبيب التقصيرية في القانون العراقي توافر الوعي والارادة الكاملين اي حرية الاختيار في ارتكاب الفعل الذي يعاقب عليه القانون وهو ما جاء متوافق مع نص المادة 3 من قانون المسؤولية الطبية لدولة الإمارات العربية المتحدة بموجب القانون الاتحادي رقم 4 لعام 2016 النافذ التي حددت تقصير الطبيب جنائيا اذا لم يتخذ الحيطة والحذر في علاج المريض او اجراء العملية له[62].

التوصيات

1- لحل مشكلة من يتسبب في اخطاء طبية ضرورة تفعيل النصوص القانونية المتاحة لتحقيق ردع كاف وعقوبات صارمة للأطباء ومؤسسات المستشفيات التي تتسامح مع الأخطاء الطبية. وضرورة اصدار قانون خاص بمسألة التعويض عن الاخطاء الطبية والمهنية من قبل المشرع العراقي والاماراتي.

2- لحل المشكلة والغموض الوارد في مسألة تحديد خطأ الطبيب من عدمه نقترح تعديل المادة (35) من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 وجعلها بالصيغة الآتية" يكون الخطأ غير العمدي متوافراً إذا تصرف الفاعل عند ارتكابه الفعل على نحو لا يأتيه الشخص العادي اذا وجد في ظروفه بان اتصف فعله بالإهمال او الرعونة او عدم الانتباه أو عدم الاحتياط او عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر ويعد الفاعل متصرفاً على هذا النحو اذا لم يتوقع عند ارتكاب الفعل النتيجة التي كان يجب عليه وكان يستطيع نظراً للظروف ولوضعه الشخصي ان يتوقعها أو توقعها في بالإمكان اجتنابها".

3- لحل لمشكلة ترتب المسؤولية الجنائية على الطبيب فقط نوصي المشرع العراقي والاماراتي بأن يضع من خلال لائحة او وثيقة خاصة مواد قانونية تنص على حقوق المريض وواجباته وضرورة اعادة النظر في نظام العمل الطبي في العراق والامارات وتوحيده بحيث يتم جمع كل ما يتعلق بمسؤولية الطبيب من دون الرجوع للقوانين الأخرى مع مراعاة خصوصية المهنة

4- من الضرورة حماية المرضى من الآثار الجانبية للتطوير المستمر للطب وايجاد الحل الوسط الذي يضمن مصلحة المريض وتقليل مسئولية الطبيب وضرورة التوعية من خلال الندوات لمناقشة موضوع الخطأ الطبي في ظل اتساع نطاق جرائمه المنتشرة ويعمل بالتوازي مع التطور العلمي للعلوم الطبية. وضرورة دعم القضاة بالخبراء والأطباء المتخصصين لضمان افضل ومعالجة مناسبة لحالات الخطأ طبي.

5- من الضروري تضمين قانون بشأن المسؤولية الطبية النصوص القانونية التي تقرر تأمين المسؤولية الاجبارية للأطباء وضمان سهولة وسرعة الحصول عـــلى تعويضات المتضررين والتخفيف من حدة العبء المالي الذي يقع على عاتق الأطباء والذي يضمن لهم حرية التقدير وتسخير مواهبهم في الإبداع ويتم توفير ذلك من اجل حصر المطالبة المالية عـــــلى شركة التأمين وعدم الرجوع للطبيب المختص وضرورة زيادة الوعي القانوني للأطباء وتوعيتهم بالمسؤولية الجنائية والمدنية عن العمل الطبي مـــن قبل المختصين القانونيين وتزويدهم بنسخ مـــــن التشريعات الصحية المنظمة للعمل الطبي واللوائح والقرارات المتعلقة به.

6- ضرورة مواكبة المشرعين العراقي ولأمارتي للقوانين وتطور مهنة الطب على المستويين التكنولوجي والعلمي الداخلي والخارجي حتى لا تزيد الفجوة بين القوانين والتطور مما ينتج عنه فقدان الحق للمريض حيث ان القواعد التشريعية تسير كما لو ان الرجل العجوز يمشي ببطء بينما ينقل الطب والتكنولوجيا قواعدهما مثل الحصان الجامح فيجب مواكبة ذلك.

7- التوصية بضرورة اعادة صياغة وتطوير مدونة السلوك المهني الطبي العراقي لسد النواقص والقصور القانوني وضرورة توحيد الفقرات المتناثرة في ثنايا النصوص عن حقوق المريض في فصل واحد ضرورة قيام المشرع في دولة العراق والامارات بوضع المصطلحات الواضحة والدقيقة لبعض الأمور مثل الإعاقة الدائمة على سبيل المثال والخطأ الطبي كذلك ومراجعة النصوص الجنائية المتعلقة بحماية جسم الإنسان.

8- نوصي المشرع العراقي ان يتناول هذه المسئولية الجنائية بنص خاص في قانون العقوبات يشمل بالحماية كل طوائف المجتمع كما فعل المشرع الإماراتي واقترح ان يكون كالتالي "يعاقب بالحبس وبالغرامة او بإحدى هاتين العقوبتين من ارتكب فعل من شأنه تعريض حياة الناس او صحتهم للخطر ويهدد بحدوث الموت او العاهة المستديمة" .ونوصي بعدم جراء اي نوع من التجارب الطبية حتى لو كان بموافقة الأسرة او غيرهم فيباح العمل الطبي التجريبي للمريض بشرط ان يحقق المنفعة شخصية له وليس لغرض التجربة.

هوامش البحث:

1 . ابن سينا، *المسؤولية الطبية واخلاقيات الطبيب*:ص55
2 . حمد الله،«الاصلاح التشريعي طريق نحو الحكومة الرشيدة ومكافحة الفساد الذي اقامته مؤسسة النبأ للثقافة وجامعة الكوفة»: ص4
3 . بن رشد، *بداية المجتهد ونهاية المقتصد*:ص320
4 . عبدالعزيز، *قواعد الأحكام في مصالح الأنام*: ص 88
5 . بن عمر، *تذكرة اولي الألباب والجامع للعجب*:ص9
6 . بن محمد، *التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الاسلامية*:ص 44
7 . عبدالرؤوف، *فيض القدير شرح الجامع الصغي*:ص 106
8 . ابي بكر، *الطب النبوي*:ص 205
9 . قايد، *المسؤولية الجنائية للأطباء*:ص 55

10 . خالص ، *العصر الجديد للطب*:ص 16
11 . تستائين ، *آفاق الطب الحديث*: ص 101
12 . نجيب، *شرح قانون العقوبات*:ص 182
13 . نجيب، *نفس المصدر* :ص 184
14 . صالح، *المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية*:ص 136
15 . قايد، *المسؤولية الجنائية للأطباء*:ص33
16 . زين الدين، *المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والاجراءات الجنائية*:ص 11
17 . ايمان، *المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية*:ص 55
18 . حسن، المسؤولية المدنية للطبيب في القانون الخاص:ص 78
19 . علي، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية: ص 33
20 . قاسم، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية: ص 34
21 . محمد، *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*:ص51
22 . محمد، *المسؤولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي*:ص 5
23 . مبارك، *التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الاسلامية*:ص 29
24 . مجيب، *العصر الجديد للطب*: ص 33
25 . تستارين، *آفاق الطب الحديث*:صص101 - 131
26 . جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية الشريعة والقانون، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، العين، صفر 1423هـ - مايو 2002م في اربعة مجلدات، ص 989 - 1219
27 . مروك، *الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسد في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية*:ص 283
28 . حنا، *المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري*: ص 430
29 . حكمه، *الطب الشرعي*: ص 22
30 . احمد،«الانعاش الصناعي من الناحية الانسانية والطبية»: ص123
31 . درع، *الاعضاء بين الحضر والاباحة*:ص104
32 . شرف الدين، *الاحكام الشرعية للأعمال الطبية*: ص 189
33 . محمد، *المسؤولية الجنائية للأطباء من استخدام الاساليب الطبية والجراحية*:ص 12
34 . المادة (11) من المرسوم رقم 4 لسنة 2016 الاماراتي النافذ
35 . هدى، *القتل بدافع الشفقة*: ص 53
36 . كشوش، *القتل بدافع الشفقة*: ص 54
37 . درع، *الاعضاء بين الحضر والاباحة*: ص 105
38 . المادة 35 من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م
39 . الشوارب، *مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية*:ص 200
40 . منصور، *الخطأ الطبي في العلاج*:ص 459
41 . رمضان، *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية*:ص 181
42 . داود، *المسؤولية القانونية للطبيب*: ص 105
43 . حسن، *الوجيز في القانون الجزائي العام*:ص 141
44 . عدنان، *مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي*: ص 165
45 . ابوسقيفة، *الوجيز في القانون الجزائي العام*: ص 217
46 . السرحان، *مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي*: ص166
47 . رمضان، *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية*:ص77
48 . الجوهري، *اخطاء الاطباء*:ص 63
49 . الجوهري، *اخطاء الاطباء*:ص71
50 . رمضان، *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية*:ص 78
51 . الجوهري، *اخطاء الاطباء*:ص80
52 . الشوا، *الخطأ الطبي امام القضاء الجنائي*: ص 93
53 . منصور، *الخطأ الطبي في العلاج*:ص87
54 . هرول،«الخطأ الطبي في ظل المسؤولية الجزائية للطبيب»: ص 45
55 . بازي،«الخطأ الطبي الجراحي»: ص 35
56 . غن بازي، *الخطأ الطبي الجراحي*: ص 36
57 . الشوا، *الخطأ الطبي امام القضاء الجنائي*:ص 94

58 . الهواري، *الخطأ الطبي في ظل المسؤولية الجزائية للطبيب*:ص 46
59 . مصطفي، الخطأ الطبي والصيدلي، المسئولية الجنائية:ص 133
60 . فايد،«الدعائم الفلسفية للمسئولية الجنائية»: ص 58
61 . المادة 63 من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م
62 . المادة 3 من قانون المسؤولية الطبية لدولة الإمارات العربية المتحدة بموجب القانون الاتحادي رقم 4 لعام 2016 النافذ

المصادر والمراجع

القران الكريم

القوانين الاساسية

1- قانون العقوبات الاماراتي رقم 3 لسنة 1987.
2- قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م.
3- قانون المسؤولية الطبية لدولة الإمارات العربية المتحدة بموجب القانون رقم 4 لعام 2016 النافذ
4- قانون نقابة الأطباء رقم 81 لسنة 1984م العراقي.

الكتب العربية

1- ابن سينا، محمد علي البار.(1995م).*المسؤولية الطبية واخلاقيات الطبيب*.جدة:دار المنارة للنشر.
2- ابو سقيفة،حسن.(2019م).*الوجيز في القانون الجزائي العام*. جدة:دار المنارة للنشر.
3- احمد، بن رشد.(بدون تاريخ)*بداية المجتهد ونهاية المقتصد*. جدة:دار المنارة للنشر.
4- احمد،سعيد درع.(1986م). *الاعضاء بين الحضر والاباحة*.بيروت:النهضة للنشر.
5- احمد، حمد الله.(2018م).*الاصلاح التشريعي طريق نحو الحكومة الرشيدة ومكافحة الفساد الذي اقامته مؤسسة النبأ للثقافة والاعلام وجامعة الكوفة*. بيروت: النهضة العربية.
6- احمد،حسن.(2005م). *المسؤولية المدنية للطبيب في القانون الخاص*.الاردن: دار الثقافة للتوزيع .
7- احمد،شرف الدين.(1986م).*الاحكام الشرعية للأعمال الطبية*.بلا دار نشر.
8- اسامة، عبدالله قايد.(1987م).*المسؤولية الجنائية للأطباء*.مصر:دار التراث العربي.
9- اسامه،قايد.(1990م).*المسؤولية الجنائية للأطباء*.مصر:دار النهضة للنشر.
10- آل الشيخ، قيس بن محمد مبارك.(1991م). *التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الاسلامية*. مصر:دار التراث العربي.
11- الانطاكي، بن عمر.(1951م).*تذكرة اولي الألباب والجامع للعجب*.مصر: دار التراث العربي.
12- الجابري،ايمان.(2011م).*المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية*.القاهرة:دار الجامعة للنشر.
13- جلبي، مجيب.(2000م).*العصر الجديد للطب*.سوريا:دار الفكر.
14- الجوهري، فائق.(1962م).*اخطاء الاطباء*.مصر:دار المعارف.
15- الحسني، محمود نجيب.(1973م).*شرح قانون العقوبات،القسم العام*.سوريا:منشورات الحلبي الحقوقية.
16- الخيال،محمد.(1996م).*المسؤولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي*.السعودية:مكتبة هوازن.
17- دافيد، تستائين.(بلا سنة نشر).*آفاق الطب الحديث*.لبنان:دار الآفاق الجديدة.
18- الديناصور،زين الدين.(2000م).*المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والاجراءات الجنائية،الفنية للتجليد*. مصر:دار التراث العربي.
19- الديناصور،عز الدين والشوارب، عبد الحميد.(1998م).*المسؤوليتان الجنائية والمدنية في القتل والإصابة الخطأ في ضوء الفقه والقضاء*. سوريا:دار النشر العربي
20- رائد،كامل.(2004م).*شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية*. بيروت:المؤسسة للكتاب.
21- رمضان،كامل.(2005م).*مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية*.الاسكندرية:المركز القومي القانوني.
22- السرحان،عدنان.(2004م).*مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي*.لبنان:دار النشر العربية.
23- الشديفات،صفوان محمد.(2011م).*المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. عمان:دار الثقافة للتوزيع.
24- الشوا، احمد.(1993م).*الخطأ الطبي امام القضاء الجنائي*.القاهرة:دار النهضة العربية.
25- الشوارب،عبد الحميد.(1998م).*مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية*.مصر:منشأة المعارف.
26- عز الدين،عبدالعزيز.(1388م).*قواعد الأحكام في مصالح الأنام*.الاسكندرية:دار الشرق للنشر.
27- قاسم،علي.(1995م). *المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية*.مصر:النهضة العربية.
28- كشوش،هدى.(1996م).*القتل بدافع الشفقة*.بلا دار نشر.
29- المجيب،خالص.(2000م).*العصر الجديد للطب*.سوريا:دار الفكر.
30- المحسن، مصطفي.(2000م).*الخطأ الطبي والصيدلي*.بدون دار نشر.

31- محمد،باسل علي.(1978م).*المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية*.بغداد:جامعه بغداد.
32- المرادي،حكمه.(1925م).*الطب الشرعي*.سوريا:بلا دار نشر.
33- المناوي،عبدالرؤوف.(1878م). *فيض القدير شرح الجامع الصغير*.القاهرة:المطبوعات الجامعية.
34- منير،حنا.(2011م).*المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري*.مصر: الفكر الجامعي.
35- نصرالدين،مروك.(2003م).*الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسد في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية*. الجزائر:الديوان الوطني للأشغال التربوية.
36- الوهاب،محمد.(1997م).*المسؤولية الجنائية للأطباء من استخدام الاساليب الطبية والجراحية*. القاهرة:المطبوعات الجامعية.

المجلات والبحوث

1- الجواهري،احمد.(1981م).«الانعاش الصناعي من الناحية الانسانية والطبية».مجله الشريعة والحقوق2(12).

الرسائل والأطروحات الجامعية

1- ابن فاتح،عبدالرحيم.(2015م).«المسؤولية الجنائية للطبيب».رسالة ماجستير،جامعة محمد خضير.
2- الجوهري،فائق.(2003م).«المسؤولية الطبية في قانون العقوبات».رسالة دكتوراه،جامعة القاهرة.
3- خديجة،غن بازي.(2015م).«الخطأ الطبي الجراحي».اطروحة ماجستير،كلية العلوم الاجتماعية والانسانية.
4- داود،عبد المنعم.(1988م).«المسؤولية القانونية للطبيب».اطروحة دكتوراه،جامعة مصر.
5- محمد،فايد.(1982م).«الدعائم الفلسفية للمسئولية الجنائية». اطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس.
6- هشام،فايد.(1982م).«الدعائم الفلسفية للمسئولية الجنائية».اطروحة دكتوراه،جامعة عين شمس.
7- الهواري،هرول.(2019م).«الخطأ الطبي في ظل المسؤولية الجزائية للطبيب».رسالة ماجستير، جامعة عبدالحميد بن باديس.