انعدام رضى المريض بالعلاج واثاره القانونية في التشريع العراقي

دراسة مقارنة

effects legal its and treatment with satisfaction patient of Lack study Comparative legislation Iraqi in

ا.د. حيدر حسين كاظم الشمري

Prof .Haider Hussein Kazem Alshammari

heyder.hosin@uokerbala.edu.iq

كلية القانون – جامعة كربلاء

الملخص

يتناول هذا البحث موضوع انعدام رضا المريض بالعلاج وأثره القانوني في التشريع العراقي، حيث يعتبر رضا المريض شرطًا أساسيًا لمشروعية أي تدخل طبي. ويتحقق هذا الرضا من خلال الموافقة المستنيرة التي تقتضي إحاطة المريض بجميع تفاصيل العلاج، بما في ذلك فوائده ومخاطره. إلا أن هناك حالات قد يتم فيها تجاوز هذا المبدأ، مما يثير جدلًا قانونيًا حول مدى مشروعية التدخل الطبي دون رضا المريض والمسؤوليات القانونية الناشئة عنه. ويستعرض البحث الحالات التي قد ينتفي فيها رضا المريض، ومنها فقدان الأهلية القانونية (كحالة القُصَّر أو المصابين بأمراض عقلية)، والإكراه، والتغرير، والضرورة الطبية، والجهل بالمعلومات. كما يتناول البحث موقف التشريع العراقي من هذه المسائل، حيث يشير إلى القوانين المنظمة لموافقة المرضى، مثل قانون الصحة العامة، وقانون العقوبات العراقي، وتعليمات نقابة الأطباء. ويُبرز البحث الأبعاد القانونية لانعدام الرضا، حيث قد يترتب عليه مسؤولية جنائية إذا تسبب في ضرر أو وفاة، ومسؤولية مدنية تتيح للمريض المطالبة بالتعويض، إضافة إلى مسؤولية تأديبية يمكن أن تؤدي إلى عقوبات مهنية بحق الطبيب. ويختتم البحث بجملة من التوصيات، أهمها ضرورة إصدار تشريعات أكثر وضوحًا بشأن الموافقة المستنيرة، وتحديد الاستثناءات بدقة، وتفعيل دور القضاء في قضايا الأخطاء الطبية، إلى جانب تعزيز الوعي القانوني للمرضى والأطباء. ويؤكد البحث على أهمية تحقيق توازن بين حقوق المريض في تقرير مصيره، وواجب الطبيب في إنقاذ الحياة، لضمان عدالة النظام الصحي في العراق.

Summary

This research deals with the subject of the patient's lack of consent of treatment and its legal effect on Iraqi legislation, as the patient's satisfaction is a prerequisite for the legitimacy of any medical intervention. This satisfaction is achieved through the informed approval that requires the patient to be informed of all the details of the treatment, including its benefits and risks. However, there are cases in which this principle may be exceeded, which raises legal controversy over the

legitimacy of medical intervention without the patient's satisfaction and the legal responsibilities arising from him . The research reviews the cases in which the patient's satisfaction may negate, including the loss of legal eligibility (such as the case of minors or those with mental illnesses), coercion, deceit, medical necessity, and ignorance of information. The research also addresses the position of Iraqi legislation on these issues, as it refers to the laws regulating the approval of patients, such as the public health law, the Iraqi penal law, and the instructions of the Medical Syndicate. The research is highlighted by the legal dimensions of lack of contentment, as it may result in a criminal responsibility if it causes damage or death, and a civil responsibility that allows the patient to claim compensation, in addition to a disciplinary responsibility that can lead to professional penalties against the doctor. The research concludes with a number of recommendations, the most important of which is the necessity of issuing more clear legislation on enlightened approval, accurately defining exceptions, and activating the role of the judiciary in medical errors cases, as well as enhancing the legal awareness of patients and doctors. The research emphasizes the importance of achieving a balance between the patient's rights in determining his fate, and the doctor’s duty to save life, to ensure the justice of the health system in Iraq .

المقدمة

يعد رضا المريض أحد المبادئ الأساسية التي يقوم عليها التدخل الطبي، حيث يشكل ركنًا جوهريًا لصحة الأعمال الطبية وشرعيتها. ويعتبر الحق في سلامة الجسد وحرية الإنسان في التصرف به من المبادئ الراسخة في القوانين المدنية، مما يجعل الحصول على موافقة المريض شرطًا أساسيًا لأي إجراء طبي. ومع ذلك، فإن هناك العديد من الحالات التي قد يتم فيها التدخل الطبي دون رضا المريض، سواء لأسباب قانونية أو طبية، وهو ما يثير إشكاليات قانونية تتعلق بمسؤولية الطبيب والطرف المتضرر.

يتناول هذا البحث مفهوم انعدام رضا المريض بالعلاج، من حيث تعريفه وشروط تحققه، كما يستعرض الأحكام القانونية المتعلقة به في التشريع العراقي. كما يسلط الضوء على الحالات التي قد تنتفي فيها موافقة المريض، مثل فقدان الأهلية القانونية، الإكراه، التغرير، الضرورة الطبية، أو نقص المعلومات، مما يجعل التدخل الطبي موضع مساءلة قانونية.

ويهدف البحث إلى تحليل المسؤولية القانونية الناشئة عن انتفاء رضا المريض، سواء من حيث المسؤولية الجنائية أو المدنية أو التأديبية، مع استعراض آراء الفقه القانوني ونصوص التشريعات ذات العلاقة، خاصة قانون الصحة العامة، قانون العقوبات العراقي، وقانون نقابة الأطباء. كما يركز على موقف القضاء من هذه المسائل، ومدى تطبيق مفهوم الموافقة المستنيرة كشرط لصحة الرضا الطبي.

وتبرز أهمية البحث في كونه يتناول قضية ذات أبعاد قانونية وإنسانية مهمة، حيث يسعى إلى تحقيق التوازن بين حماية حقوق المريض وضمان سلامته من جهة، وحماية الأطباء من المسؤوليات غير المبررة من جهة أخرى. كما يطرح تساؤلات حول كيفية تطوير الأطر القانونية لضمان تطبيق أكثر دقة لمبدأ رضا المريض، خاصة في ظل التقدم الطبي المتسارع والتحديات التي تواجه الممارسات الطبية الحديثة.

يثير موضوع انعدام رضا المريض بالعلاج العديد من الإشكاليات القانونية والطبية، خاصة فيما يتعلق بتحديد مدى مشروعية التدخل الطبي دون موافقة صريحة أو ضمنية من المريض. فالأصل أن الرضا يعد ركنًا أساسيًا في أي إجراء طبي، حيث يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالحق في السلامة الجسدية والحرية الشخصية، إلا أن هناك حالات استثنائية قد يتم فيها تجاوز هذا المبدأ، مما يثير تساؤلات حول المسؤولية القانونية للطبيب والتبعات المترتبة على ذلك.

الإشكالية الأساسية التي يحاول البحث الإجابة عنها تتمثل في:

إلى أي مدى يمكن اعتبار التدخل الطبي مشروعًا في ظل غياب رضا المريض، وما هي الآثار القانونية المترتبة على ذلك في التشريع العراقي؟

ومن هذه الإشكالية الرئيسية تتفرع عدة تساؤلات فرعية، منها:

١. ما هو الإطار القانوني لرضا المريض في التشريع العراقي، وما الفرق بين الرضا الصريح والضمني؟

٢. ما هي الحالات التي قد تنتفي فيها موافقة المريض على العلاج، مثل فقدان الأهلية، الإكراه، التغرير، أو الضرورة الطبية؟

٣. كيف تعامل المشرع العراقي مع مبدأ الموافقة المستنيرة، وما مدى إلزامية إبلاغ المريض بجميع تفاصيل العلاج قبل موافقته؟

٤. ما هو موقف القضاء العراقي من الحالات التي يتم فيها تجاوز رضا المريض، وهل هناك اجتهادات قضائية تعزز حماية حقوق المريض؟

٥. ما هي صور المسؤولية القانونية الناشئة عن غياب رضا المريض (الجنائية، المدنية، التأديبية)؟ وكيف يتم تحديد نطاق هذه المسؤولية؟

يهدف البحث إلى تقديم تحليل معمق لهذه التساؤلات، مع استعراض الآراء الفقهية والتشريعات ذات الصلة، ومناقشة مدى كفاية الضوابط القانونية لحماية كل من المريض والطبيب في إطار التوازن بين حماية الحياة والصحة العامة من جهة، واحترام الحقوق الفردية والاستقلالية الطبية من جهة أخرى.

المبحث الاول

ماهية انعدام الرضا في العلاج

ان البحث في ماهية انعدام الرضا في العلاج يتطلب منا التطرق الى التعريف بانعدام الرضا في العلاج و وهو ما سنوضحه في المطلب الاول والى الأساس القانوني لرضا المريض في التشريع العراقي وهو ما سنوضحه في المطلب الثاني.

المطلب الاول

التعريف بانعدام الرضا في العلاج

لبيان تعريف انعدام الرضا في العلاج يتطلب منا تقسيمه على فرعين : الاول نتطرق فيه الى تعريف انعدام الرضا وفي الفرع الثاني نتطرق فيه الى اهمية الرضا بالعلاج والعوامل المؤثرة به

الفرع الاول

تعريف انعدام الرضا

يعد الرضا بشكل عام بانه من المفاهيم القانونية والفقهية التي ترتبط بالإرادة. ويُعرف بأنه "إظهار الشخص لإرادته الحرة الواعية، دون إكراه أو خداع، لقبول الالتزام أو التصرف في حقه أو التعاقد" [١]

---

[١] - WHO, "Ethics of Medical Consent," World Health Organization Publications. Salgo v Leland Stanford Jr University Board of Trustees et al. [1957] 154 Cal App2d 560

ويُعتبر الرضا أحد الأركان الأساسية للعقود، حيث يتوجب أن يكون حراً ومعبّراً عنه بوضوح ليؤدي إلى صحة العقد. وقد عرّفه الفقه القانوني على أنه "حالة نفسية تنصرف فيها إرادة الشخص إلى إبرام تصرف قانوني معين"[١]

كما يعرَّف رضا المريض بأنه الحس الناتج عن توافق توقعات المريض مع النتائج التي يحققها من العلاج. يبرز التصور الذاتي للمرضى حول جودة الرعاية التي يحصلون عليها، وتأثير ذلك على تحسين التجربة العامة للعلاج. من المهم التأكيد على أن رضا المريض ليس مجرد شعور إيجابي، بل هو مؤشر على فعالية نظام الرعاية الصحية.

اما الرضا في العمل الطبي فيُقصد به موافقة المريض الصريحة أو الضمنية على التدخل الطبي بعد أن يتم إبلاغه بالمعلومات الكاملة عن طبيعة العلاج أو الإجراء الطبي و مخاطرة المحتملة، بحيث يكون القرار نابعا من إرادته الحرة دون ضغط أو إجبار. وقد عرّفه القانونيون بأنه: "قبول المريض، بعد التبصير الكامل، لإجراء طبي يُقترح عليه من قبل الطبيب أو المختص". ويُطلق عليه أيضاً في الفقه الطبي والقانوني مصطلح "الموافقة المستنيرة" (Informed Consent)[٢] هذا يذهب الفقه إلى تعريف الرضا بالعمل الطبي إلى أنه " رضا الشخص أو قبوله أو قبول من هو ممثل عنه بأن يجري له جملة من الأعمال الطبية العلاجية والجراحية 1التي يراد منها حفظ الصحة أو استردادها [٣] أو هو" مجموعة من الأعمال التي تساعد على التخلص من الألم والمعاناة عن طريق الرضا الصادر من المرضى وباستخدام الوسائل الطبية 2لحفظ الصحة وسلامة الجسد[٤]

قد يرفض المريض العلاج أو العمل الجراحي لأسباب عديدة ومنها، أولا: الخوف من الموت، فقد يرفض المريض العمل الجراحي لخوفه من الموت، رغم ما يبديه في الظاهر من شجاعة، فكلمة عملية جراحية كلمة ذات وقع مهيب ترتبط عند بعض الناس بذكريات أو حوادث أليمة أصابت قريبا أو صديقا، رغم أن سالمة العمليات الجراحية قد تطورت تطورا مذهلا خلال العقود الأخيرة.

كذلك يمكن أن يرفض المريضً العمل الطبي خوفا مما تخبئه عواقب هذا العمل،ً من المجهول، فمن المرضى من يرفض عمال طبيا خوفا فيخشى أن تصيبه بعد العملية من المضاعفات والاختلاطات ما يسيئه .وبناء على ذلك، ينص القانون يستطيع أي شخص مريض أن يرفض عمال طبيا أو عالجا معينا، كما يستطيع أ ن يوقف هذا العالج على مسؤوليته الخاصة. والطبيب ملزم باحترام هذا الرفض، بعد أن يكون قد أ علم المريض بعواقبه، ولذلك يستطيع أن يقترح هو نفسه على المريض استشارة طبيب اخر. أما في حال رأى أنه ال يستطيع أن يؤمن العناية الطبية اللازمة وفقا للشروط التي يحددها المريض، فيمكنه أن يطلب من هذا الأخير أن يعفيه من مسؤولياته. [٥]

الفرع الثاني

اهمية الرضا بالعلاج والعوامل المؤثرة به

ولاشك في ان أهمية رضا المريض تكمن في تحسين النتائج الصحية ، حيث اثبتت العديد من الدراسات أن المرضى الراضين عن رعايتهم هم أكثر التزاماً بالخطة العلاجية، مما يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية وتقليل معدلات الانتكاس.

---

[١] - (عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، دار النهضة العربية،ص٢٣٦).

[٢] - محمود نجيب حسني، المسؤولية الطبية في القانون الجنائي، دار النهضة العربية، القاهرة. أ. د. إبراهيم زيد الكيلاني، الرضا وأثره في التصرفات القانونية، دار الفكر، عمان.

[٣] - د. هاني الكبير ، الإذن في العمل الطبي، السعودية، جدة، ٠٢٢ ،١٥.

[٤] - د. مجدي حسن خليل: مدى فعالية رضا المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ٠٢٢٢ ،ص 12.

[٥] - رشا شاهين، إرادة المريض في الأعمال الطبية) دراسة مقارنة(، رسالة لنيل الماستر في قانون الأعمال، الجامعة اللبنانية، ٢٠١٨.، ص ٥٨

كمت تبدو الاهمية ايضا في تعزيز تجربة المرضى: يُسهم رضا المريض في تعزيز تجربته العامة مع النظام الصحي، مما يُعتبر عاملاً مهماً في اتخاذ قرارات مستقبلية بشأن الرعاية الصحية.[١]

وكذلك في سمعة المرافق الصحية: تؤدي مستويات رضا المرضى العالي إلى تحسين سمعة المرافق الصحية وجذب المرضى الجدد.

وهنالك عوامل تؤثر على رضا المريض منها[٢]:

١. جودة الرعاية الصحية: تشمل مستوى الخدمة الطبية، كفاءة العاملين، وفعاليات العلاج.

٢. التواصل: ضرورة وجود تواصل فعّال بين الأطباء والمرضى حيث إن تقديم المعلومات بوضوح والاستماع لمخاوف المرضى يسهم بشكل كبير في تحسين الرضا.

٣. البيئة: دور بيئة الرعاية الصحية في تعزيز الراحة، مثل نظافة المكان وتوفير الخصوصية .

٤. المشاركة في اتخاذ القرارات: شعور المرضى بأنهم جزء من عملية اتخاذ القرارات العلاجية يزيد من رضاهم.[٣]

فان المريض يبقى محتفظا بحقه في اختيار طبيبه ،أي انه حتى في هذه الحالة لا يفرض عليه الأطباء، إنما هو حر إما بالقبول بالاستمرار بالعلاج من قبل الطبيب الجديد أو برفض ذلك ،لكن لو قبل المريض باستمرار علاجه من قبل الطبيب الجديد فلا يعني ذلك قيام عقد آخر مع الطبيب الجديد، إنما هو قبول المريض باستمرار العقد الذي ابرم مع الطبيب الأصلي وإقرار منه بان العقد لا يقوم في هذا الفرض على الاعتبار الشخصي. وعليه إذا اخطأ الطبيب في عمله سيكون المريض بالخيار إما بالرجوع على الطبيب الجديد وفقا لأحكام المسؤولية التقصيرية في مواجهة الطبيب الذي عهد إليه بالعلاج أو بالرجوع وفقا لأحكام المسؤولية العقدية عن فعل الغير في مواجهة المدين الأصلي (الطبيب الأصلي). ويرد على وعموما فان حرية المريض في اختيار طبيبه بعض الاستثناءات، هذا ما أكدته تعليمات السلوك المهني للأطباء في العراق في البند (رابعاً) في الشق الثاني منها إذ جاء فيها : ....)إلا إذا كانت المعالجة في مؤسسة مجانية أو كانت على نفقة شركة أو مؤسسة أو منظمة ارتبط بها المريض فلا يكون له الخيار في مثل هذه الظروف إلا إذا تم على نفقته الخاصة). فهذه المادة أشارت إلى أن المريض يفقد حريته باختيار طبيبه في الأحوال التي تكون المعالجة في المؤسسات المجانية التي تقوم بتقديم خدماتها الطبية لكافة المواطنين دون مقابل، إذ يفقد المريض بهذا الفرض حق اختيار الطبيب المعالج لحالته كما يفقد ذلك في حالة الشركات أو المنظمات أو المعامل التي يكون الطبيب موظفاً فيها، فغالبية الشركات والمنظمات والمعامل تقوم بالتعاقد مع أحد الأطباء من أجل معاينة وتطبيب العاملين لديها وذلك بموجب العقد المبرم بين هذه الجهات وبين الطبيب، إذ ليس بإمكان العاملين لدى هذه الجهات اختيار طبيبهم المعالج، إنما يفرض عليهم المعالجة لدى هذا الطبيب.[٤]

:الاستثناءات الواردة على حرية المريض في اختيار طبيبه وتتمثل هذه الحالات الاستثنائية في

١- التدخل الطبي المستعجل: وهذا كثير الوقوع في الحالات التي يشاهد فيها الطبيب حادثة قد تؤدي إلى وفاة الشخص فيتدخل من تلقاء نفسه لإسعافه دون عقد بين الطبيب والمصاب. فال بد من توافر شروط معينة كي نكون أمام حالة استعجال باعتبارها أحد الاستثناءات التي ترد على حق المريض في اختيار طبيبه وهي: أن يكون المريض فاقدا لوعيه- أن ال تحتمل حالة المريض التأخير- عدم توافر قريب أو مقرب برفقة المريض-[٥]

---

١ - (McKinsey & Company. "The importance of patient satisfaction." (2023

٢ - Cleary PD, McNeil BJ. "Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care." N Engl J Med. (1988

٣ - (Williams B. "Patient satisfaction: a valid concept?" J Health Serv Res Policy. (1994

٤ - العبيدي ,زينة غانم يونس: رادة المريض في العقد الطبي، ص٦٩-٧٥.

٥ - أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب، ذات السلاسل للطباعة والنشر، الكويت، ٢٠٢٠ ،ص: ٢٢.

٢- العلاج في المستشفيات العامة:

٣- الاشخاص المصابين بأمراض خطيرة:[١]

وهناك بعض المرضى يرفضون التدخل الطبي علاجيا لأسباب مادية أو لمعتقداتهم الدينية التي تأبى ذلك. فبالنسبة لموقف المشرع العراقي فقد سكت عن هذا الموضوع ما يعني ان الامر يخضع لقواعد السلوك الاخلاقي للطبيب والتزاماته .

المطلب الثاني

الأساس القانوني لرضا المريض في التشريع العراقي

تكمن أهمية هذه الموافقة والرضا في كونها شرطة لجواز العمل الجراحي الذي يأتي على خالف الأصل في منع المساس بجسد الإنسان. فالقانون رخص للجراح عالج المريض إن وافق المريض على ذلك لكنه لم يعطه سلطة إجبار المريض عليه. وهذا في غير الحالات التي يلزم القانون فيها الجراح القيام بالتدخل الجراحي إنقاذا لحياة أو سالمة أعضاء المريض دون التوقف على أخذ رضاه[2].

لا شك فيه ان رضا المريض بالعلاج من الشروط والعناصر الأساسية والمهمة لكي يباشر الطبيب المختص مهامه وفقا لعقد العلاج و هو ما استقر عليه فقها وقانونا وجوب ان يلتزم الطبيب المعالج من الحصول مقدما على رضا المريض بقبول العلاج لكي يكون شرطا مهما وضروريا للتدخل الطبي والا تحققت مسؤوليه الطبيب سواء المهنية ام الجزائية ام المدنية ولا شك في ان هذا الالتزام يجد اساسه كما اوضحنا مسبقا من مبدا حق الانسان على جسده فالإنسان المريض انسان حر له حقوق مقدسه على جسده لا يجوز المساس بها دون رضا والا شكل ذلك اعتداء صريحا على حريته وحقوقه على جسده في الاحوال التي يمكن الحصول بها على رضاه المسبق مع وجود بعض الاستثناءات التي سنوضحها لاحقا ولا شك في ان اهميه حصول الطبيب على رضا المريض به جنبه من حمايه طبيب من المخاطر المحتملة على تناول المريض للعلاج خاصه عندما يكون هذا العلاج خطيرا او ينطوي على مخاطر تمس بحياة او سلامه المريض[٣] كما يجد اساس حصول رضا المريض على العلاج من مبدا الثقة التي تقوم على العلاقة بين الطبيب والمريض والتي توجب رفض هذا المريض العلاج او قبوله حيث لا يصح للطبيب ارغام المريض على العلاج دون اذنه او موافقته الحرة والمتبصرة[٤]

---

[١] - سعد صالح شكطي، حقوق النزلاء والمودعين في المؤسسات الإصلاحية، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٢ ،العدد ٢٧ ،السنة ٢ ،٢٠٠٣م، ص: ٢٢٢.

[2] -لخوان يدي عبد اللطيف، الالتزام بالاعلام عقد العلاج الطبي، مذكرة التخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء .٢٠٠٨-٢٠٠٩ ،ص٨

[٣] - منبر رياض حنا، الأخطاء الطبية إي الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي، مصر، الطبعة ٢٠١٣، ص٢٦٦

[٤] - مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية- لديوان الوطني للإشغال التربوية، الطبعة ١ ،سنة ٢٠٠٣ ، ص ٢٧٢

الفرع الاول

الاسس القانونية

أولاً: الأساس الدستوري

اشار الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ في المادة (٣١/أولاً): "لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتكفل الدولة وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مستشفيات ومؤسسات صحية. "ولاشك في ان هذا النص يُلزم الدولة بتوفير العلاج والرعاية الصحية لكافة المواطنين، مما يجعل هذا الحق جزءًا من الحقوق الدستورية المكفولة.

ثانياً: الاساس في القوانين المختصة

لو رجعنا الى نصوص قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ (المعدل) نجد انها اشارت في المادة (١) الى انه (يهدف هذا القانون إلى "حماية الصحة العامة عن طريق الوقاية من الأمراض وتقديم الرعاية الصحية والعلاج".) وفي المادة (٣): "تلتزم الدولة بتوفير الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية للمواطنين دون تمييز، مع ضمان سهولة الوصول إليها." وفي المادة (١٤): "تُقدم الرعاية الصحية الأولية مجانًا في المراكز الصحية الحكومية." وفي المادة (٦٢): تفرض عقوبات على المؤسسات الصحية أو الأطباء الذين يمتنعون عن تقديم العلاج للحالات الطارئة.

اما لو رجعنا الى قانون الضمان الصحي رقم ٢٢ لسنة ٢٠٢٠ فأننا نجد انه اشار في المادة (٣): يهدف القانون إلى "ضمان تقديم الخدمات الصحية الأساسية لجميع المواطنين وتحقيق مبدأ العدالة الاجتماعية في الحصول على الرعاية الصحية." وفي المادة (٦): "يتمتع المشمولون بالضمان الصحي بالخدمات العلاجية الأساسية بشكل مجاني أو بتكاليف مدعومة."

ولو رجعنا الى تعليمات قانون مزاولة مهنة الطب رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤[1] نجد انه اشار في المادة (١) الى (تنظم مزاولة مهنة الطب وفقاً لأخلاقيات المهنة والالتزام بتقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى.) وفي المادة (٣): "يحظر على الطبيب الامتناع عن تقديم العلاج لأي مريض في حالة الطوارئ ." وفي المادة (١٥): يُلزم الأطباء بتقديم العلاج والرعاية الصحية لجميع المرضى دون تمييز، كما يوجب الإبلاغ عن الأمراض الخطيرة. وفي المادة (٣١): يُعاقب الطبيب الذي يُثبت عليه الإهمال أو الامتناع عن تقديم العلاج المناسب .

وأضافت هذه التعليمات بخصوص مسؤولية الطبيب عن رضا المريض " لا مناص من رضا المريض عندما يكون في حالة يتمكن من تقديمه وليس بوسع الطبيب أن يتحدى رغبة 2المريض "

كما للطبيب الحق والحرية في اختيار مرضاه مع بعض الاستثناءات، فان من حق المريض أيضاً أن يختار طبيبه، إذ يُعدّ ذلك من المبادئ الأساسية التي تحكم مهنة الطب وهذا المبدأ يأتي استناداً إلى فكرة الثقة التي تسود بين الطرفين والى كون العقد الطبي من العقود القائمة على الاعتبار الشخصي. وهذا ما أكدته تعليمات السلوك المهني للأطباء في العراق في البند (رابعاً)، إذ جاء فيه ما يأتي: (للمريض الحرية المطلقة في اختيار طبيبه الذي يعالجه (....بمعنى أن للمريض الحرية والحق في اختيار الطبيب الذي يعالجه كما يُعدّ من مكملات مبدأ حرية المريض في اختيار طبيبه ما قررته جميع القوانين المقارنة من منع الأطباء من الالتجاء إلى وسائل الدعاية لأنفسهم).

---

[1] - هناك من يذهب للقول بانه بالنسبة للتشريع العراقي فبالرغم من عدم وجود نص في قانون نقابة الأطباء العراقي رقم)٢١)لسنة ١١٢٤ يبين أهمية الحصول على رضا المريض، إلا أن تعليمات السلوك المهني التي صدرت بموجب هذا القانون بينت المبادئ الأساسية في ممارسة العمل الطبي " أن كل عمل طبي يجب أن يكون لمصلحة المريض المطلقة ويجب أن يتم برضائه. بشير محمد رحيم بالاني: رضا المريض في العمليات التجميلية واثره في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)رسالة ماجستير قدمت الى كلية الحقوق جامعه الشرق الأوسط- ٢٠٢٠- ص ٥١.

ثالثا: الاساس في القوانين العامة

كما أن المادة (٢٠٢) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ جرّمت المساس بجسد الإنسان دون رضاه، إلا إذا كان ذلك مبنيًا على ضرورة طبية مشروعة.

كما اننا نستطيع ان نلتمس الموافقة المستنيرة كشرط لصحة الرضا من خلال القواعد العمة في القانون المدني حيث يجب أن يكون رضا المريض مبنيًا على علم تام بطبيعة العلاج، وأخطاره، والمضاعفات المحتملة. وهذا ما يعرف بالموافقة المستنيرة (Informed Consent)، التي تتطلب من الطبيب توضيح جميع جوانب العلاج، ليكون المريض قادرًا على اتخاذ قرار صحيح. و وفقا لمبدأ حرية الشخص في تقرير مصيره فيُعتبر الحق في سلامة الجسد من الحقوق الأساسية المكفولة قانونًا، ويترتب على ذلك عدم جواز إجراء أي تدخل طبي إلا بموافقة المريض، إلا في حالات استثنائية. ويُستند هذا المبدأ إلى القواعد العامة في القانون المدني العراقي، حيث نصت المادة (٦) من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ على أن: "لكل شخص أهلية الوجوب، وبالتالي أهلية ممارسة الحقوق المدنية، إلا ما استثني بنص خاص."

وقد نصت م ٢ من الدستور الطبي على انه (كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وأن تكون له ضرورة تبرره وأن يتم برضائه أو رضاء ولي أمره أن كان قاصرا أو فاقداً لوعيه)فهل يعُد قبولا لعقد العالج بالهندسة الوراثية؟ ولا بد من القول بأن هذه المسألة غير مطروحة 2.وعودا ينبغي الرجوع الى القواعد العامة،ً َم في تعليمات السلوك لمهنة الأطباء في القانون الع ارقي والقوانين محل المقارنة، ومن ث إذ نص القانون العراقي على أنه:))-١ لا ينسب الى ساكت قول، ولكن السكوت في معرض الحاجة الى البيان يعتبر قبولاً. -٢ ويعتبر السكوت قبولا بوجه خاص إذا كان هناك تعامل سابق بين المتعاقدين وأتصل الإيجاب بهذا التعامل أو إذا تمخض الإيجاب لمنفعة من وجه اليه))...، وذهب جانب من الفقه الى عد الاعتداد بسكوت المريض، ولا يمكن أن يفهم منها بقبوله، لأنه قد تدفعه حراجة الموقف أو عدم جرأته من رفض العقد في بعض الأحيان، وهناك من (40) ذهب الى تأبيد هذا الرأيً الى القواعد العامة التي تمت الإشارة اليه، فإنه من الممكن .غير إن ما نذهب اليه، واستنادا الى ان السكوت قبولا إذا كان هناك عقد سابق بين الطبيب والمريض واتصل الإيجاب بهذا التعامل، أو إذا تمخض عنّ دَ عً إذا كانت في ظرف لا تثير الشكً أو ضمنيا مصلحة للمريض، ومهما يكن من أمر فإن رضاء المريض قد يكون صريحاً بالسكوت، مع الأخذ بنظر الاعتبار، أن يكون في التعبير عن إرادة المريض الحقيقية، ويمكن أن يكون القبول مصاحباً ليس لصحة عقد الع التعبير عن الرضاء صريحا الج بالهندسة الوراثية، وإنما لغرض الأثبات

المبحث الثاني

احكام انعدام رضا المريض بالعلاج الطبي وآثاره القانونية في التشريع العراقي

ان البحث في احكام انعدام رضا المريض بالعلاج الطبي وآثاره القانونية في التشريع العراقي يتطلب منا نقسيمه على مطلبين :المطلب الاول : حالات انتفاء رضى المريض بالعلاج والثاني المسؤولية القانونية عن انتفاء رضى المريض بالعلاج.

المطلب الاول

حالات انتفاء رضى المريض بالعلاج

مساله انعدام الرضا ترتبط بمساله اساسيه الا وهي شروط القبول بالعلاج والمطلع على النصوص القانونية ذات العلاقة واراء الفقهاء المختصين يجد ان هناك شرطان اساسيان للرضا في العلاج من قبل المريض الا وهما اولا الرضا الحر بالعلاج الطبي وهو الذي يتطلب ان تكون اراده المريض سليمه وخاليه من اي عيب من عيوب الرضا المنصوص عليها في القانون المدني وهي

الاكراه والغلط والتدليس والاستغلال وان يتمتع المريض باهليه التراضي والشرط الثاني ان يكون رضا المريض بالعلاج متبصرا ومستنيرا وهو ما يتطلب احاطه الطبيب للمريض بكل الظروف . كما ويُعد رضا المريض بالعلاج الطبي ركنًا أساسيًا لمشروعية التدخل العلاجي، ويستند هذا المبدأ إلى القواعد العامة في القانون المدني التي تُقر بحرية الإنسان في التصرف بجسده. ومع ذلك، هناك حالات تنعدم فيها موافقة المريض، مما يثير إشكالات قانونية تتعلق بمشروعية التدخل الطبي. يهدف هذا البحث إلى بيان حالات انعدام رضا المريض، وتحليل موقف القانون العراقي، وتحديد الآثار القانونية المترتبة على ذلك.

اولا: انعدام الرضا بسبب فقدان الأهلية أو نقصها

١. **فقدان الأهلية القانونية كليًا**: يُعد السن عاملاً جوهريًا في تحديد أهلية المريض للموافقة على العلاج الطبي في التشريع العراقي، حيث يرتبط مباشرة بمسألة الأهلية القانونية لإجراء التصرفات القانونية، ومنها الإذن بالعلاج الطبي. ويُثار التساؤل حول مدى تأثير صغر السن على قرارات العلاج، ومن له الحق في الموافقة على علاج القاصر، فضلًا عن المسؤولية القانونية للطبيب في هذه الحالات. إذا كان المريض فاقد الأهلية بسبب صغر السن [١]- [٢] أو الإصابة بمرض عقلي، فإن رضاه لا يُعتد به قانونًا، ويجب الحصول على موافقة وليّه أو الوصي عليه. يعتبر المرض العقلي بمثابة: اضطراب أو انحراف شديد يصيب الشخصية بأكملها، فيشمل العمليات العقلية كالتفكير والإدراك والذاكرة والجهاز المعرفي، فضالً عن النواحي النفسية والوجدانية فيسبب ذلك خلالً في نواح كثيرة مثل فقدان الوعي الشامل، وعدم القدرة على مواجهة متطلبات الحياة الاعتيادية، وعدم القدرة على تمييز الواقع فتظهر على المريض أعراض خطيرة كالهلوسة والهذيان وفقدان الذاكر[٣]

المادة (٩٣) من القانون المدني العراقي تنص على أن (الصغير والمجنون والمعتوه عديمو الأهلية) المادة (٩٧) من نفس القانون اشارت الى أن فاقدي الأهلية لا تُعتبر تصرفاتهم صحيحة، إلا ما استثني بنص قانوني.

٢. **نقص الأهلية القانونية**: قد يكون المريض ناقص الأهلية، مثل القاصر المميز (من عمر ٧ إلى ١٨ سنة) أو الشخص المصاب بالخرف الجزئي، وفي هذه الحالة يكون رضاه غير مكتمل، مما يستدعي مراجعة الطبيب وأولياء الأمور لضمان مشروعية التدخل الطبي.

تبين أن الاشخاص المميزين في العراق يتمتعون بأهلية جزئية، ولكنهم لا يستطيعون الموافقة على العلاج الطبي بشكل مستقل، حيث تبقى الموافقة بيد وليهم أو وصيهم، باستثناء الحالات الطارئة أو التي تمس الصحة العامة أو الخصوصية الطبية.

وهناك من الفقه من يذهب الى ان العبرة ليس في بلوغ المريض سن القانوني وانما بالقدرة على اختيار الطبيب والوسيلة الملائمة لحالته المرضية [٤]بينما يذهب البعض الى التمييز بين حالتين الاولى حاله الاعمال الطبية البسيطة التي لا تنطوي على مخاطر جسيمه تضر بصحه المريض فيرى عدم الاعتداد برضا المريض في العلاج و الحالة الثانية الاعمال الطبية من النوع الخطير

---

[١] - أي غير مميز ممن هم دون سبع سنوات من العمر. تنظم القوانين العراقية مسألة الأهلية القانونية وفقًا لأحكام القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ وقانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨٠. حيث نصت المادة (٤٦) من القانون المدني العراقي على أن سن الرشد هو (١٨) سنة كاملة، مما يعني أن من لم يتم هذا السن يُعد ناقص الأهلية ولا يستطيع التصرف قانونيًا إلا من خلال وليه أو وصيه.أما قانون رعاية القاصرين فقد نص في المادة (٣) على أن القاصر هو "كل شخص لم يتم الثامنة عشرة من عمره"، وأكد على أن الولاية على القاصر تكون للأب، فإن تعذر فإلى الجد الصحيح، وإن لم يوجد تُنقل إلى الوصي أو القيم الذي تعينه المحكمة

[٢] - المجنون والمعتوه.

[٣] - ندى سالم مال علو، أثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة الموصل، ٢٠٠٢ م، ص: ٢٣.

[٤] - ينظر: د.هشام محمد فريد رستم، الحق في الصحة، بحث غير منشور، ١٩٩٨، ص٧٠.

والتي تكون بمقابل مادي فيرى عدم الاكتفاء بكون المريض مميزا وانما ببلوغ السن القانوني[١] اما الباحث فيرى انه في الاحوال الطبيعية فيجب اخذ رضى المريض بالعلاج بعد افهامه بكل تفاصيل العلاج واثاره اذا ما كان المريض بالغ السن الرشد القانوني و اكمال ١٨ سنه كامله او اكمل ١٥ سنه ومتزوجا وان كان دون ذلك فيجب اخذ موافقه وليه او وصيه لكن في الاحوال الطارئة التي يصعب او يتعذر عليها حصول رضى المريض كان يكون صغيرا او فاقدا الأهلية او لا يعلم اهله او لم يكن له ولي اوصي فهنا نرى عند الطبيب المعالج هو من يقرر اعطاء العلاج ولا يسال في الحدود التي يؤدي فيها عمله دون خطا او تقصير وذلك حفاظا على حياه الشخص انطلاقا من حاله الضرورة التي اشارت اليها المادة ٤١ من قانون العقوبات العراقي[٢].

ثانيا. **انعدام الرضا بسبب الإكراه أو التغرير**

١. **الإكراه المادي أو المعنوي**: إذا أُجبر المريض على العلاج بالقوة أو بالتهديد، فإن رضاه يكون معدومًا، ويُعد التدخل الطبي في هذه الحالة جريمة. فقد نصت المادة (٣٧) من الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ على عدم جواز الإكراه في الأمور الشخصية، مما يشمل القرار الطبي. وقد اشارت المادة (٩) من قانون العقوبات العراقي تعاقب على الأفعال التي تتم بالإكراه أو التهديد، إذا ترتب عليها ضرر بالمجني عليه.

٢. **التغرير أو التضليل**: إذا تم خداع المريض أو تقديم معلومات غير صحيحة له عن العلاج، فإن رضاه يكون معيبًا، وقد يُعد الطبيب مسؤولًا قانونيًا عن ذلك، استنادًا إلى القواعد العامة في الغش والتدليس الواردة في القانون المدني العراقي (المادة ١١٤).

ثالثا. انعدام الرضا بسبب الضرورة الطبية : وتشمل

١. **التدخل الطبي العاجل في الحالات الطارئة**: إذا كان المريض في حالة طوارئ طبية، مثل الغيبوبة أو النزيف الحاد، وكان من الضروري التدخل لإنقاذ حياته، يجوز للأطباء إجراء العلاج دون الحصول على رضاه الصريح، استنادًا إلى مبدأ الضرورة. فقد نصت المادة (٦١) من قانون العقوبات العراقي تعفي من المسؤولية من ارتكب فعلًا بدافع الضرورة، بشرط أن يكون ذلك لتجنب خطر جسيم. فتوافر حالة الاستعجال مع ضرورة إنقاذ حياة المريض تبرر تدخل الطبيب دون التزامه بالحصول على رضاء المريض، بل من واجب الطبيب قيامه *بهذا العمل العلاجي [٣]

٢. **الأمراض المعدية والخطرة**: في حالات الأمراض المعدية التي تشكل تهديدًا للصحة العامة، يجوز للدولة فرض العلاج الإجباري على المريض حتى دون رضاه [٤].ومن صور الاستعجال كان يباشر الطبيب تدخلا جراحيا بعد حصوله على رضا المريض ثم يتبن له أن التشخيص كان خاطئا ووجود مرض آخر خطر يستدي الإسراع في علاجه وإلا انتهى إلى مخاطر يصعب تداركها إذا انتظر اخذ رضاء المريض، فمن واجب الطبيب ان يقوم بهذا العلاج متجاوزا رضاء المريض ولا يجوز أن يعتبر عمله غير مشروع.

---

[١] - المحامية مروة ابو العلا: رضاء المريض البالغ وأثره في الأعمال الطبية – بحث ودراسة قانونية – منشور على الموقع: https://www.mohamah.net/law/author/marwa/

[٢] - نصت م المادة ١٣ من الدستور الطبي على انه (على الطبيب في مجال الرعاية الطبية الخاصة مراعاة التقاليد التالية : أ-حرية المريض في اختيار الطبيب ب-حرية الطبيب فيما يصفه مع مراعاة ظروف المريض المادية ج-فيما عدا حالات الطوارئ والإسعاف ، للطبيب الحق في رفض المعالجة لأسباب مهنية أو شخصية د-يمكن للطبيب أن يمتنع عن معالجة مريضه بشرط-1- : أن لا يضر ذلك بمصلحة المريض -2أن يقدم المعلومات اللازمة لمواصلة العلاج)

[٣] - عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومة للطباعة النشر والتوزيع، الجزائر ،٢٠٠٧ ص ١٤٢

[٤] - نصت المادة (١٨ : (من الستور الطبي على انه (إذا طلب الطبيب بشكل طارئ لإسعاف مريض عاجز أو فاقد لقدرته على التصرف ولم يتمكن من الحصول على الموافقة القانونية في الوقت المناسب مع تثبيت ذلك في حينه ، فعليه أن يقوم بالمعالجة اللازمة دون النظر إلى أي اعتبار آخر).

رابعا. **انعدام الرضا بسبب الجهل أو نقص المعلومات**: إذا لم يكن المريض على دراية كافية بطبيعة العلاج، ولم يتلقَ معلومات وافية عن المخاطر المحتملة، فإن رضاه يكون ناقصًا. في هذه الحالة، قد يُحمَّل الطبيب مسؤولية الإخلال بواجب الإفصاح، وقد يؤدي ذلك إلى مطالبته بالتعويض وفق المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي.

المطلب الثاني

المسؤولية القانونية عن انتفاء رضى المريض بالعلاج

الحالات يتحقق فيها صور انتفاء الرضا في العلاج فتتحقق مسؤوليه القائم الاعطاء العلاج وهذه المسؤولية تتفاوت بين مسؤوليه جنائية والتأديبية من جهة والمسؤولية المدنية من جهة أخرى حسب ما نوضحه في فرعين نتطرق في الاول الى المسؤولية الجنائية والتأديبية عن انتفاء الرضا في العلاج والثاني عن المسؤولية المدنية عن انتفاء الرضا عن العلاج

الفرع الاول

المسؤولية الجنائية

اولا: المسؤولية الجزائية: تتوافر مسؤولية الطبيب إذا لم يلجأ إلى الحصول على موافقة المريض، أو من يمثله قانونا، أو كانت الموافقة غير سليمة لعدم توافر شرط الرضا. و لا يصح القول بنفي مسؤولية الطبيب تأسيسا على ان التدخل الطبي يتفق مع مصلحة المريض.لا شك في ان الاعمال الطبية وان كانت من حيث المبدأ تعتبر من اسباب الإباحة وفق المادة ٤١ فقره القانون عقوبات العراقي النافذ الا انها اذا كانت وفق الاصول الفنية المتبعة وبغضاء المريض او المعالج فاذا انتفى هذين الشرطين تحققت المسؤولية الجنائية للقائم بالعلاج والتي نصت على انه (لا جريمة اذا وقع الفعل استعمال لحق مقرر بمقتضى القانون .....عمليات الجراحة والعلاج على اصول الفن متى اجريت بالرضاء المريض او ولي شرعي او جريت بغير رضائي ايهما في الحالات العاجلة) ولا شك ان قيام الطبيب او المعالج بإعطاء العلاج دون رضاء المريض او الاحوال والصور التي تم الإشارة عليها سابقا يعتبر جريمة يعاقب عليه القانون حيث تخرج من اسباب الإباحة الا في الاحوال التي سبق الإشارة اليها وحالات الضرورة والاستعجال القصوى التي تتطلب اتخاذ تدابير وعلاجات معينه لإنقاذ حياه المريض دون الحاجه لاستحصال بموافقته موافقه وليه الشرعي او القانوني [١] وفي معادات تلك الحالات فان طبيب سائل وفق الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات[٢] فاذا كان قصد الطبيب من العلاج للمريض هو ايذاءه او قتله الحاق عاهة مستديمة به [٣]يعاقب وفق النصوص القانونية الخاصة بذلك اما اذا كان الطبيب عن جهل او

---

[١] - لو رجعنا الى قانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨٠ نجد انه اشار في مادة ٢٧(ولي الصغير هو ابوه ثم المحكمة.) وفي قانون رعاية الاحداث رقم ٧٦ لسنة ١٩٨٣ المعدل اشار في م ٣/خامسا – يعتبر وليا، الاب والام او اي شخص ضم اليه صغير او حدث او عهد اليه بتربية احدهما بقرار من المحكمة

[٢] - مادة ٤١١ – 1من قتل شخصا خطأ او تسبب في قتله من غير عمد بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال او رعونة او عدم انتباه او عدم احتياط او عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر يعاقب بالحبس والغرامة أو بإحدى هاتين العقوبتين – 2 .وتكون العقوبة الحبس مدة ال تقل عن سنة وغرامة ال تقل عن ثلاثمائة دينار وال تزيد على خمسمائة او بإحدى هاتين العقوبتين. اذا وقعت الجريمة نتيجة أخلالا الجاني أخلالا جسيما بما تفرضه، عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته او كان تحت تأثير مسكر او مخدر وقت ارتكاب الخطأ الذي نجم عنه الحادث او نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك

[٣] - مادة ٤١٢ – 1من اعتدى عمدا على آخر بالجرح او بالضرب او بالعنف او بإعطاء مادة ضارة او بارتكاب أي فعل آخر مخالف للقانون قاصدا احداث عاهة مستديمة به يعاقب بالسجن مدة ال تزيد على خمس عشرة سنة .وتتوفر العاهة المستديمة اذا نشأ عن الفعل قطع او انفصال عضو من اعضاء الجسم او بتر جزء منه او فقد منفعته او نقصها او جنون او عاهة في العقل او تعطيل احدى الحواس تعطيلا كليا او جزئيا بصورة دائمة او تشويه جسيم ال يرجى زواله او خطر حال على الحياة – 2 .وتكون العقوبة السجن مدة ال تزيد على سبع سنوات او بالحبس اذا نشأت عن الفعل عاهة مستديمة دون ان يقصد الجاني احداثها.

عدم علم او دراية بالقانون قد اجبر البريد على اخذ العلاج او لم يستحسن رضاه او رضى وليه الشرع والقانون يعاقب وفق الجرائم الاهمال او الخطأ وحسب النصوص القانونية[1]

ثانيا: المسؤولية التأديبية :شكوى التأديبية شكوى تقام على الطبيب او المعالج في الحالات التي ينعدم فيها غذاء المريض او من يقوم مقامه عند اعطاء العلاج هل في حقي كل دي مصلحه سواء كان مريض او من يقوم مقامه في حاله وقوع ضر من اخذ العلاج المريض او علمه وادي الشكوى تكون عن طريق طلب يقدم من الجهة المختصة وهي نقابه الاطباء في العراق لا شك في ان الطبيب القائم على وصف العلاج ما يكون طبيب ضمن الدائرة الحكومية اي موظف او ان يكون طبيب في مستشفى خاص علاج موظف حكومي وعموما فان وفق لقانون نقابه الاطباء رقم ٨١ سنه ١٩٨٤ معدل وفق نظام الداخلي نقابه الاطباء فين هناك اجراءات واحده تتخذ تبع اللي الشكوى التي تقدم للنقابة وقد عالجها الفصل الخامس من القانون تحت عنوان الاحكام الانضباطية حيث اشارت المادة ٢٢ الى قائمه من الاعمال التي تعتبر ممنوعه وفقا لهذا القانون منها ما اشارته الفقر اولا فيما يتعلق مخالفه القوانين والأنظمة والتعليمات والاوامر القواعد السلوك المهني خاصه ونحن عشرنا فيما سبق الى ضرورة اخذ الرضا من المريض المعالج اولي الشرعي كما اشارت المادة ٢٠ من هذا القانون الى مساعده ومعاقبه كل عضو يخل بواجباتي المهنية سواء في هذا القانون وفي القوانين النافذة ٢٤ ٢٥ وما بعدها الاجراءات الانضباطية بحق الطبيب المخالف حيث اشاره المادة ٢٤ الى تشكيل لجه انضباط تتكون من ثلاثة اعضاء عضوين احتياط اشاره المادة ٢٥ العقوبات التي تحكم بها هذه اللجنة في حاله تحقق قصور او اهمال نقابه الاطباء موضوع الشكوى وادي العقوبات هي المادة -٢٥ -العقوبات التي تحكم بها لجنة الانضباط على العضو هي :أولا – التنبيه – ويكون بكتاب إلى المخالف ينبه فيه إلى عدم الارتياح من تصرفه .ثانيا – الإنذار – ويكون بكتاب يعلن فيه الاستياء من تصرفات المخالف لذنب معين ويطلب منه عدم تكرار الفعل وبعكسه ستطبق بحقه عقوبة أشد .ثالثا – الغرامة بمبلغ ال يتجاوز ألف دينار وعند عدم الدفع منعه من الممارسة الخاصة مدة ال تتجاوز سنة واحدة وإذا عاد لارتكاب المخالفة خلال ثلاث سنوات من تاريخ ارتكاب المخالفة خلال ثلاث سنوات من تاريخ ارتكاب المخالفة السابقة فتكون الغرامة مبلغاً لا يزيد على ألفي دينار وعند عدم الدفع منعه من الممارسة الخاصة مدة ال تتجاوز السنة. خامسا – الغرامة والمنع من الممارسة معا في حدود البندين ثالثاُ ورابعاً من هذه المادة.

واشارت المادة- ٢٦ الى انه (إذا وجدت لجنة الانضباط أن الفعل المنسوب إلى العضو يشكل جريمة فعليها أن تحيل القضية إلى المحكمة المختصة مع أوراق القضية وال يمنع الحكم بالبراءة بعد ذلك من اتخاذ الإجراءات الانضباطية ضده وفق أحكام هذا القانون كما اوضحت المادة- ٢٧ الى انه (أولا – يمنع العضو من ممارسة مهنة الطب طوال مدة حبسه أو سجنه أو حجزه .ثانيا – يمنع العضو من ممارسة المهنة مدة الحبس المقابلة للغرامة عند الحكم عليه بها عن جريمة مخلة بالشرف ذات عالقة بالمهنة ثالثا – إذا تكرر الحكم على العضو نتيجة إدانته عن أفعال ذات عالقة بالمهنة يشطب اسمه من سجلات النقابة وال يحق له بعده ممارسة المهنة إلا بعد موافقة جديدة من مجلس النقابة على إعادة تسجيله وفق القانون والأنظمة والتعليمات الصادرة بموجبه) واشارت

المادة -٢٩ -الى انه (أولا – إذا قدمت شكوى إلى مجلس النقابة فيحيلها إلى الفرع ذي العالقة أو إلى اللجنة النقابية في المحافظة, وللفرع أو اللجنة النقابية غلق القضية إذا لم تثبت لدى أي منهما صحة الشكوى وبعكسه تحال إلى اللجنة الانضباطية .ثانيا – يعين

---

[1] - مادة ٤١٩ - 1كل من احدث بخطئه اذى او مرضا بآخر بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال او رعونة او عدم انتباه او عدم احتياط او عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر يعاقب بالحبس مدة ال تزيد على ستة اشهر وبغرامة ال تزيد على خمسين دينارا او بإحدى هاتين العقوبتين . – 2وتكون العقوبة الحبس مدة ال تزيد على سنتين اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة او وقعت نتيجة أخلال الجاني أخلال جسيما بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته او كان تحت تأثير مسكر او مخدر وقت ارتكاب الخطأ الذي نجم عنه الحادث او نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك او ادى الخطأ الى اصابة ثالثة اشخاص فاكثر.

رئيس اللجنة تاريخ انعقاد الجلسة ويبلغ العضو بذلك ويقوم سكرتير اللجنة بالتبليغات اللازمة .ثالثا – تكون جلسات لجنة الانضباط سرية .رابعا – تسري القواعد المقررة في قانون انضباط موظفي الدولة وقانون أصول المحاكمات الجزائية في الأمور التي لم يرد بها نص في هذا القانون .المادة- ٣١ -للوزير وللنقيب ولأطراف القضية الطعن في قرارات لجنة الانضباط لدى مجلس الانضباط العام خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الحكم الوجاهي ومن تاريخ التبلغ به من المحكوم عليه غيابيا أو الوزير أو النقيب.).

واذا كانت النصوص اعلاه مختصة بنقابة الاطباء فهي تنصرف الى اعضاء هذت النقابة وان كانوا من القطاع الخاص الا ان هذا لا يمنع من تطبيق قانون انضباط موظفي الدولة على الكادر الطبي ان كان يعمل في المجال الحكومي [١].

الفرع الثاني

المسؤولية المدنية

في حاله ثبوت قصور الطبيب المعالج سواء في الشكوى التأديبية او في الشكوى الجزائية في الاحوال التي تقام شكوى ضده امام القضاء او امام النقابة او حتى في الاحوال التي لا تقام شكوى جزائية او مهنيه ويحق للمتضرر او من يقوم مقامه اللجوء الى القضاء المدني للمطالبة بالتعويض و هو ما يعرف بالمسؤولية المدنية.

وبعيد عن طبيعة هذه المسؤولية تقصيريه كانت ام عقديه[٢] فانه يجب ان يتحقق اركان هذه المسؤولية وهي الخطأ الطبي والضرر الطبي والعلاقة السببية .

اولا: الخطأ الطبي : والذي يعرف بانه كل اخلال بالتزام او واجب قانوني سابق او انحراف عن السلوك المألوف للرجل المعتاد[٣] وفي مجال العمل الطبي او العلاجي فيمكن تعريفه بانه اخلال الطبيب القائم بالعلاج بالواجبات الملقاة على عاتقه بموجب عقد العلاج الطبي وفقا للتعليمات والقوانين النافذة او الخاصة بالسلوك المهني للطبيب .

وعلى هذا الأساس فإن الخطأ الطبي يتمثل في تقصير الطبيب في أداء مهامه الطبية وتحمل واجباته على أكمل وجه من جهة، وخروجه في سلوكه عن القواعد والأصول العلمية المتعارف عليها في المجال الطبي من جهة أخرى[٤].

من المبادئ المسلم بها في مهنة الطب هو ان الطبيب له الحرية في وصف العالج للمريض , لكن هذه الحرية ليست مطلقة ،اذ تترتب على الطبيب المسؤولية عندما لا يصف العلاج المناسب للمريض , فيجب ان تكون الوصفة من ضمن الوصفات التي اصبحت من المسلمات في مهنة الطب , وبخلافه عندما لا تكون الوصفة الطبية متفقة مع المسلمات المؤكدة والحديثة في علم الطب يصبح الطبيب تحت طائلة المسؤولية .

---

[١] - المادة ٤(يلتزم الموظف بالواجبات الاتية: حادي عشر : مراعاة القوانين والأنظمة والتعليمات الخاصة بحماية الصحة العامة والسلامة في العمل والوقاية من الحريق ثاني عشر : القيام بواجبات الوظيفة حسبما تقرره القوانين والأنظمة والتعليمات.) واشارت م ٨ منه الى العقوبات الانضباطية التي تفرض على الموظف المقصر وهي (لفت النظر – الانذار – قطع الرتب- التوبيخ – انقاص الراتب –تنزيل درجة – الفصل – العزل)

[٢] - يذهب هذا الاتجاه الى أن الأخطاء التي يرتكبها الطبيب أثناء ممارسته للعمل الطبي تجاه المريض، وما ينجم عنها من ضرر للأخير، يستتبع مسؤولية الطبيب التقصيرية وليس العقدية، الن التزام الطبيب في هذا الصدد هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق غاية، أي التزام مصدره القانون وليس العقد، وحتى لو كان هناك اتفاق بين المريض والطبيب على الأجر لان هذا العقد ال عالقة له فيما يلتزم به الطبيب تجاه المريض،)3(وانما يرتب التزاما على عاتق المريض وحده بدفع الأجر. أحمد الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٧١١٤، ص ١الرأي الثاني يذهب الى اعتبار ان المسؤولية التي تنجم عن عالقة الطبيب بالمريض هي مسؤولية عقدية على اعتبار أن العالقة القائمة بينهما ينتج عنها عقد عالج طبي (1) Cass. 1re civ.20 mai 1936, arrêt Mercier, D.1936, I, p. 88 rapp. Josserand

[٣] - عبد اللطيف الحسيني، عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبعة الأولى، الشركة العلمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ١٤١٢، ص ٤

[٤] - إيمان الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، دراسة مقارنة للقوانين الإمارتية- المصرية- الأميركية واليابانية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، دون سنة نشر، ص ٤

وهناك من يذهب الى انه اذا كان من المسلم به فقها وقضاء أنه يجوز للطبيب في قيامه بوظيفته المرخص له بها، وفي سبيل المحافظة على صحة الناس اتخاذ ما يلزم من وسائل الطب بقصد العالج، فإن ذلك مشروط بأن يرضى المريض بذلك، رضاء غير مشوب وأن يمارس الطبيب عمله في حدود قواعد المهنة الطبية ،فإذا خالف هذه السنن فقد خرج على قواعد المهنة الطبية، وواجباته كطبيب، ووجبت مساءلته عن الأضرار التي يسببها للمريض.

للطبيب الحرية الواسعة في اختيار العلاج، وهو حر في وصف العالج الذي يراه مناسبا للمريض، في الحدود التي يدخل وصفه ضمن الوصفات التي أصبح [١] ويتعين أن يكون العالج الذي يقع عليه اختيار الطبيب مقبولا في مجال العلم الطبي كعالج له نتائجه الإيجابية للحالة المعروضة على الطبيب، فيعتبر مخطئا الطبيب الذي يصف دواء غير مناسب لحالة المريض مما قد يؤدي الى حدوث مضاعفات ضارة به، ويعد الطبيب مسؤولا عند وصف الدواء دون مراعاة الآثار الجانبية والضارة التي يمكن أن يسببها للمريض .هذا بالنسبة للتدخل الطبي العادي، أما بالنسبة للتدخل الطبي الجراحي فإن الطبيب الجراح ملزم باتخاذ كل التدابير الوقائية من أجل إنجاح العملية الجراحية التي سيخضع لها المريض،[٢] فهو ملزم بإجراء فحوصات جد معمقة على مريضه بغرض التأكد من قابلية جسده للتدخل الطبي الجراحي من جهة، والاستعانة بطبيب مخدر من أجل تخدير هذا المريض قبل جراحته من جهة أخرى، إضافة الى وجوب قيامه بفحص كل الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة للقيام بالتدخل الجراحي من أجل التأكد من سالمتها، ومطابقتها للمعايير المعمول بها طبيا.

وتترتب مسؤولية الطبيب ايضا في حالة خطأه في وصف العالج اذا لم باتخاذ الحيطة والحذر والبعد عن الأخطار, فعلى الطبيب الموازنة بين أخطار العالج وأخطار المرض , فاذا كانت حالة المريض ال تستوجب تعريضه الى مخاطر العالج فهنا ال يعفى الطبيب من المسؤولية وان قام بتنبيه المريض الى خطورة العالج , فمن واجب الطبيب استبعاد هذا الدواء الذي فيه خطر على المريض .[٣]

ثانيا: الضرر الطبي: لابد لقيام مسؤوليه الطبيب ليس الخطأ الطبي فقط وانما ينبغي ان يتحقق الضرر الطبي وذي يمكن للباحث ان يعرفه بانه الاذى الذي يصيب المريض بسبب خطا الطبيب في الحصول على رضاء المريض الضمني او الصريح ارضاء وليه عند تعذر حصول رضاه [٤]

ولا شك في ان الضرر الذي يصيب المريض ان يكون ضرر ماديا او ضررا معنويا المادية نصرف الى الادل الذي يصيب جسدي المريض او ماله او اخلال بمصلح ذات قيمه ماليه ناتج عن اخذ العلاج دون الغذاء وعلم المريض رمضان المعنوي مولوديه الحق الجانب الاجتماعي للذمة المعنوية والأدبية للمريض وقد يقترن بأضرار ماديه هو يلحق العاطفة والشعور المريض والالام والاحزان التي يحدثها في نفسيته [٥] وعليه لكي تقوم مسؤوليه الطبيب المعالج لابد من حصول الضرر في اي خطا لا يصاحبه ضغط لا يستوجب التعويض .

---

[١] - عدنان ابراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٧١١١، ص ١٦٧.

[٢] - بوخرص بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٧١١١، ص ١

[٣] - عبد اللطيف الحسيني , المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية , ط١ ,الشركة العلمية للكتاب , دار الكتب اللبنانية , , بيروت , ١٩٨٧، ص ١٦٢.

[٤] - فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٧١١٧، ص ٧٦٢.

[٥] - بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، ٧١١١، ص ١٩٩.

وقد قضت محكمة التمييز في العراق في قرارها الصادر بتاريخ ٣٠ /١١ /١٩٦٨ باعتبار التزام الطبيب التزاما ببذل عناية , فقد جاء في القرار بأن الطبيب لا يسأل ان ازداد المريض مرضا الا اذا كان نتيجة تقصيره , ولا يعتبر مقصرا اذا اعتمد في العالج على اسس فنية وعلمية معتمدة في اصول المهنة , فالتزام الطبيب بمعالجة المريض والعناية به لا يعني التزامه بضمان شفاء المريض وسالمته وان قرار محكمة التمييز العراقية لم تعتبر الت ازم الطبيب الت ازما بتحقيق نتيجة وانما الت ازما ببذل عناية)[١]

ثالثا: العلاقة السببية : لابد من قيام بالعلاقة السببية بين الضرر والخطأ حيث الخطأ من الطبيب وحصول الضرر للمريض يعني بطوله القيام مسؤوليه الطبيب ما لم يكن هذا الضرر لا تجعل ذلك الخطأ ماذا العمر مهم جدا بحيث ترتبت النظرة هو لم ينتج عن خطا الطبيب لما تحققت مسؤوليه الاخير ولو رجعنا للقواعد العامة الانتفاء المسؤولية عن الطبيب نجد ان من بين هذه الحالات القوه القاهرة والحادث المفاجئ وفي موضوع بحثنا يرى الباحث ضعف هذه الحالة وقله وقوعها كونها حالات نادره جدا قد يكون منها ان يتناول المريض العلاج دون رضاه الا انه توفى او اصيب بأذى بسبب لا علاقه له في الدواء وقد ترجع حالات انتفاء المسؤولية بخطأ المريض خاصه في اليه واسلوب تناول العلاج وقد يحصل الخطأ بفعل الغير هنا تنتفي مسؤوليه الطبيب ومع ذلك فأننا قد اشرنا فيما سبق انه في حاله الضرورة والاستعجال خاصه عندما لا يكون المريض في وعيه او في قواه العقلية او كان قاصرا ولم يكن هناك ولي او وصي كي يستحصل رضاه الا في استعمال العلاج له وان الحالة تستوجب انقاذ حياه المريض من الموت او الاذى فيعد التدخل الطبي للعلاج هنا عملا مباحا ومشروعا لا يسال عنه الطبيب المعالج لا جنائيا ولا تأديبيا ولا مدنيا في الاحوال التي يراعى فيها اصول المهنة.

رابعا: التعويض : يعد التقدير القضائي للتعويض في حالة عدم تحديد أحكام احتسابه من قبل القانون او متى لم يتم الاتفاق من قبل الاطراف المعنية على تقديره، ويكونً المجال أمام لتقدير التعويض، وينصب هذا التقدير القضائي القضاء مفتوحا للتعويض على الضرر اللاحق بالمضرور .وللقاضي سلطة تقديرية في تقدير التعويض الجابر للضرر، وتحديد الطريقة التي يراها مناسبة لتحديد التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية، فتقدير الضرر وتحديد التعويض الجابر له هو من مسائل الواقع التي تستقل بها محكمة الموضوع مادامت قد بينت هذه العناصر ومدي أحقية المضرور عنها ، وتخضع محكمة الموضوع لرقابة محكمة التمييز حيث يتعين على محكمة الموضوع أن تزن بميزان القانون ما يقدم لها من أدلة وبيانات على قيام الضرر وتحدد عناصره[٢].

الخاتمة

بعد استعراض موضوع انعدام رضا المريض بالعلاج وأثره القانوني في التشريع العراقي، تبين أن رضا المريض يشكل أحد الركائز الأساسية لمشروعية العمل الطبي، حيث يرتبط ارتباطًا وثيقًا بمبدأ احترام الحق في السلامة الجسدية والاستقلالية الشخصية. ومع ذلك، توجد حالات استثنائية يجيز فيها القانون التدخل الطبي دون الحصول على موافقة المريض، مما يثير جدلًا قانونيًا حول مدى مشروعية هذه التدخلات والمسؤوليات الناشئة عنها.

---

[١] - براهيم الحلبوسي , الخطأ المهني والخطأ العادي في أطار المسؤولية الطبية , منشورات الحلبي الحقوقية , بيروت2007 . , ص ٣٢.

[٢] - د. سعيد فتوح مصطفى النجار: التعويض عن الأخطاء الطبية- دراسة في ضوء أحكام محكمة تمييز دبي، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية و الاقتصادية : دورية علمية محكمة-مج. ٨، (العدد الخاص بمؤتمر) (أيلول ٢٠٢٢).مدينة السادات، مصر : جامعة مدينة السادات، كلية الحقوق، ص ٤٦.

اولا: النتائج

١- لا يوجد نسخ خاص في القانون المدني العراقي او في القوانين المتعلقة بالصحة ينظم مسؤولية الطبيب بشكل تفصيلي بل يتم الرجوع الى القواعد العامة في المسؤولية المدنية العقدية منها والتقصيرية بحسب الاحوال وبالتحديد المادة ١٠٤ من القانون المدني العراقي

٢. لا يوجد نص صريح في التشريع العراقي ينظم مساله الموافقة المستنيرة للمريض سوى ما يتعلق بالعلاج او التداوي

٣. كثير من الاطباء العاملين في القطاع الخاص يتعاقدون مع مستشفيات خاصه ويملكون عيادات خاصه مما يثير مساله توزيع المسؤولية بين الطبيب والمنشاة الصحية كما انه لا يوجد قواعد واضحه في القانون العراقي في هذا الخصوص بما يؤدي الى تضارب في الاحكام الخاصة بحمايه حقوق المريض

٤. ضعف الحماية القانونية لحقوق المريض مع عدم وجود قوانين خاصه تنظم ذلك ما يجعل كثير من الاطباء في القطاع الخاص يفلتون من العقاب او المسؤولية المدنية مما يؤدي الى اندثار حقوق المريض نتيجة انعدام الرضا في العلاج.

٥- أهمية رضا المريض: يعتبر رضا المريض شرطًا جوهريًا لأي تدخل طبي، سواء كان صريحًا أو ضمنيًا، ويعد غيابه سببًا للطعن في مشروعية الإجراء الطبي.

٦- يمثل مبدأ رضا المريض بالعلاج أحد الأسس القانونية والأخلاقية التي تحكم العلاقة بين المريض والطبيب. ومع أن التشريعات العراقية تتضمن إشارات لهذا المبدأ، إلا أنها تحتاج إلى تحديثات واضحة لمواكبة التطورات الطبية وضمان حماية حقوق المرضى مع توفير الحماية القانونية للأطباء العاملين بحسن نية. لذلك، فإن تحقيق التوازن بين الاعتبارات الأخلاقية والطبية والقانونية يتطلب إصلاحًا قانونيًا شاملاً لضمان حقوق جميع الأطراف.

٧. الموافقة المستنيرة: ضرورة إبلاغ المريض بكافة المعلومات المتعلقة بالعلاج، بما في ذلك المخاطر والفوائد، لضمان موافقته بشكل واعٍ ومستند إلى معرفة كافية.

٨. حالات انعدام الرضا: يمكن أن ينعدم رضا المريض لأسباب عدة، مثل فقدان الأهلية القانونية (كالقُصَّر والمصابين بأمراض عقلية)، الإكراه، التغرير، الضرورة الطبية، أو الجهل بالمعلومات الطبية.

٩. المسؤولية القانونية ، وتنقسم الى مسؤولية جنائية: يتحمل الطبيب المسؤولية إذا ثبت أنه أجرى التدخل الطبي دون موافقة المريض في غير الحالات المسموح بها قانونًا، خاصة إذا ترتب عليه ضرر جسدي أو وفاة. و مسؤولية مدنية: يحق للمريض أو ذويه المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناتجة عن التدخل الطبي غير المشروع. و مسؤولية تأديبية: يمكن لنقابة الأطباء أو الجهات المختصة اتخاذ إجراءات تأديبية بحق الطبيب المخالف، قد تصل إلى الإيقاف عن ممارسة المهنة.

١٠. موقف التشريع العراقي: على الرغم من وجود نصوص قانونية تحمي حق المريض في رفض العلاج، إلا أن التشريع العراقي لا يزال بحاجة إلى مزيد من التنظيم الواضح لمبدأ الموافقة المستنيرة وتحديد الضوابط الصارمة للتدخلات الطبية دون رضا المريض.

ثانيا : التوصيات

١- سن تشريع خاص بالمسؤولية الطبية كما هو الحال في بعض الدول كقانون المسؤولية الطبية الاماراتي او قانون حقوق المريض في لبنان ويجب ان يتضمن هذا القانون تعريفا دقيقا للخطا الطبي وينظم شروط الموافقة الطبية ونقترح ان يكون اسم هذا القانون قانون المسؤولية الطبية والصحيح

٢- انشاء لجان طبيه قضائية متخصصه تضم اطباء اختصاص وقضات متخصصين اضافه الى قانون تقسيم المسائل الصحية.

٣- اعاده النظر في مجموعه القوانين الصحية في العراق و منها قانون الصحة العامة رقم ٨٩ سنه ١٩٨٠ وقانون وزاره الصحة رقم ١٠ لسنه ١٩٨٣ وقانون مزاوله مهنه الطب رقم ٨١ لسنه ١٩٨٤ لأنها لا تتماشى مع تطورات الحديثة في مجال حقوق المريض وطب الأسرة والتكنولوجيا الطبية.

٤- تنظيم العلاقة بين المريض والطبيب اضافه الى تنظيم الطبي و تعزيز التشريعات الخاصة بالموافقة المستنيرة: ضرورة وضع نصوص قانونية صريحة تُلزم الأطباء بالحصول على موافقة مستنيرة مكتوبة من المريض قبل إجراء أي تدخل طبي غير طارئ.

٥. استثناءات محددة بدقة: يجب تحديد الحالات التي يمكن فيها تجاوز رضا المريض بشكل دقيق في القوانين العراقية، مع وضع ضوابط واضحة تضمن عدم استغلال هذه الاستثناءات.

٦. تفعيل دور القضاء: تعزيز الدور القضائي في النظر في قضايا انعدام الرضا الطبي، مع إنشاء محاكم متخصصة بالنزاعات الطبية لضمان سرعة الفصل في القضايا.

٧. زيادة الوعي القانوني والطبي: ضرورة توعية المرضى بحقوقهم القانونية في العلاج، وكذلك تدريب الكوادر الطبية على القوانين المتعلقة بموافقة المرضى، خاصة فيما يتعلق بالمسؤولية القانونية المترتبة على انتهاك هذا الحق.

٨. تحديث قانون العقوبات العراقي من خلال إدراج مواد قانونية تُعنى بمسؤولية الأطباء في حالات عدم الحصول على موافقة المريض، مع تشديد العقوبات في حالات الإهمال الجسيم.

المصادر

اولا: كتب القانون

١- ابراهيم الحلبوسي , الخطأ المهني والخطأ العادي في أطار المسؤولية الطبية , منشورات الحلبي الحقوقية , بيروت2007 .

٢- د. إبراهيم زيد الكيلاني، الرضا وأثره في التصرفات القانونية، دار الفكر، عمان.

[٣]- أحمد الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع

٤- أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب، ذات السلاسل للطباعة والنشر، الكويت، ٢٠٢٠ .

[٥]- إيمان الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، دراسة مقارنة للقوانين الإمارتية- المصرية- الأميركية واليابانية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، دون سنة نشر

٦- زينة غانم يونس العبيدي: رادة المريض في العقد الطبي

[٧]- د. سعيد فتوح مصطفى النجار: التعويض عن الأخطاء الطبية- دراسة في ضوء أحكام محكمة تمييز دبي، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية و الاقتصادية : دورية علمية محكمة-مج. ٨، (العدد الخاص بمؤتمر) (أيلول ٢٠٢٢).مدينة السادات، مصر : جامعة مدينة السادات، كلية الحقوق،

٨- عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، دار النهضة العربية

[٩]- عبد اللطيف الحسيني , المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية , ط١ ,الشركة العلمية للكتاب , دار الكتب اللبنانية , , بيروت , ١٩٨٧

[١٠]- عبد اللطيف الحسيني، عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبعة الأولى، الشركة العلمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ١٤١٢،

[١١]- عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومة للطباعة النشر والتوزيع، الجزائر ،٢٠٠٧

[١٢]-- د. مجدي حسن خليل: مدى فعالية رضا المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٢٢.

[١٣]- محمود نجيب حسني، المسؤولية الطبية في القانون الجنائي، دار النهضة العربية، القاهرة.

١٤- مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية- لديوان الوطني للإشغال التربوية، الطبعة ١ ،سنة ٢٠٠٣

١٥- منبر رياض حنا، الأخطاء الطبية إي الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي، مصر، الطبعة ٢٠١٣

١٦- د. هاني الكبير ، الإذن في العمل الطبي، السعودية، جدة، ٢٠٢٢.

ثانيا: الاطاريح والرسائل الجامعية

١- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٧١١١،

٢- بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر

٣- لخوان يدي عبد اللطيف، الالتزام بالاعلام عقد العلاج الطبي، مذكرة التخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء .٢٠٠٨-٢٠٠٩ ،

٤- بشير محمد رحيم بالاني: رضا المريض في العمليات التجميلية واثره في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)رسالة ماجستير قدمت الى كلية الحقوق جامعه الشرق الأوسط- ٢٠٢٠-.

٥- رشا شاهين، إرادة المريض في الأعمال الطبية) دراسة مقارنة(، رسالة لنيل الماستر في قانون الأعمال، الجامعة اللبنانية، ٢٠١٨

٦- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، جامعة مولود معمري، الجزائر.

٧- ندى سالم مال علو، أثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة الموصل، ٢٠٠٢ م

ثالثا: البحوث المنشوره

١- سعد صالح شكطي، حقوق النزلاء والمودعين في المؤسسات الإصلاحية، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٢ ،العدد ٢٧ ،السنة ٢ ،٢٠٠٣ م

٢- عدنان ابراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٧١١١،

٣- المحامية مروة ابو العلا: رضاء المريض البالغ وأثره في الأعمال الطبية – بحث ودراسة قانونية -منشور على الموقع :https://www.mohamah.net/lm

٤- د.هشام محمد فريد رستم، الحق في الصحة، بحث غير منشور، ١٩٩٨

رابعا: الكتب والبحوث باللغة الاجنبية

1- WHO, "Ethics of Medical Consent," World Health Organization Publications . Salgo v Leland Stanford Jr University Board of Trustees et al. [1957] 154 Cal App2d 560

2- Cass. 1re civ.20 mai 1936, arrêt Mercier, D.1936, I, p. 88 rapp. ٧١١٤، ،
Josserand

3- McKinsey & Company. "The importance of patient satisfaction " (2023

4- Cleary PD, McNeil BJ. "Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care." N Engl J Med. 1988

(5- Williams B. "Patient satisfaction: a valid concept?" J Health Serv Res Policy. (1994 -

رابعا: القوانين

١- القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١
٢- قانون العقوبات رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩.
[3] - قانون نقابة الأطباء العراقي رقم ٢١ سنة ١٩٨٤
٤- قانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨٠