اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي

الباحث: عمار صالح موسى
د. ابراهيم شاكر محمود
جامعة كركوك/ كلية القانون والعلوم السياسية

Elements of Criminal Liability for Medical Assistants

Researcher: Ammar Saleh Mousa
Dr. Ibrahim Shaker Mahmoud
University of Kirkuk/College of Law and Political Science

المستخلص: نهدف من وراء هذا البحث بيان اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي، تلك المسؤولية التي قل الباحثون فيها بسبب الاهتمام بمسؤولية الطبيب، وان الغرض من وراء ذلك هو حماية المهن الطبية وحماية المريض، وكذلك بيان تكييف المسؤولية التي تقع على المعاون الطبي عند قيامه بخطأ طبي، وان اهم ما يواجه هذا البحث هو عدم معالجة المشرع العراقي مسؤولية الخطأ الذي يقع من المعاون الطبي سواء اكان الخطأ عمدي او غير عمدي، وقد تناول البحث فعل المعاون الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية، حيث تم التعريف بالخطأ الطبي وتحديد معياره، وصوره وانواعه وكيفية اثباته والضرر الناشئ عنه، وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجنائية، المعاون الطبي،الخطأ الطبي

Abstract: We aim behind this research to clarify the pillars of the criminal responsibility of the medical assistant, that responsibility that the researchers said because of the interest in the responsibility of the doctor, and that the purpose behind this is to protect the medical professions and protect the patient, as well as to indicate the adaptation

of the responsibility that falls on the medical assistant when he makes a medical error, and that The most important thing facing this research is the failure of the Iraqi legislator to address the responsibility for the error that occurs from the medical assistant, whether the mistake was intentional or unintentional. The causal relationship between error and damage.

Keywords: responsibilities, medical assistant, medical error

المقدمة:ان مهنة الطب مهنة انسانية واخلاقية وعلمية، وهي مهنة تمتد جذورها الى اعماق التاريخ، فهي قديمة قدم الانسان نفسه وهذا القدم جعلها تكتسب، عبر التاريخ تقاليد ومواصفات توجب على من يمارسها ان يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته، مستقيماً في عمله، مستهدفاً المحافظة على ارواح الناس، باذلاً قصارى جهده في خدمتهم، غير ان المعاون الطبي في النهاية انسان وكل انسان له ايجابياته وسلبياته، ومن هنا يمكن ان ينزلق بعض وليس كل المعاونين الطبيين في منزلق السلوك الخاطئ الذي لا يتفق وصحيح القانون، بالإضافة الى أن التقدم العلمي والتكنلوجي وما صاحبهما من اختراعات حديثة خلف وجوهاً للمسؤولية لم تكن معروفه من قبل، فالزيادة المستمرة في التقدم العلمي والفني في الطب ادت الى زيادة المشاكل المتعلقة به.

وهذا ادى الى تسجيل الكثير من الاخطاء الطبية اثناء ممارسة اصحاب المهن الطبية لعملهم، وان موضوع المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي يثير الكثير من التساؤلات ولاسيما في الوقت الحاضر مع تزايد الوعي القانوني لدى الناس ورغبتهم في الحصول على حقوقهم القانونية في حال الاخلال بها، وان ما يميز هذه الدراسة عن غيرها هو عدم وجود دراسات كافية عنها، مما كان له الدور الاساسي لاختيار موضوع بحثنا هذا من اجل الوصول قدر المستطاع الى التكيف القانوني الصحيح لقيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي عن الاخطاء المهنية.

اولاً: هدف البحث

ان الهدف من وراء هذا البحث هو بيان تكييف المسؤولية الجنائية التي تقع على عاتق المعاون الطبي اثناء قيامه بخطأ طبي عند ممارسة مهنته والذي قد يؤدي الى الاضرار بصحه المريض واحياناً الى فقدان حياته ، وان من حق المريض محاسبة كل من يتسبب بخطأ في حقه ومقاضاته استناداً الى اعتبار ان من حق الانسان المحافظة على حياته وسلامة جسده وحقه بمقاضاة كل من تسبب بالحاق الاذى به لان هذه احد الحقوق الاساسية للإنسان في جميع التشريعات السماوية والوضعية [1]

ثانياً: اشكالية البحث

الاشكالية التي يدور حولها موضوع البحث تتمثل بالدور الذي يقوم به المعاون الطبي عند ممارسة مهنته كونه ملزم ببذل العناية اللازمة لشفاء المريض فمن الممكن ان يقع منه خطأ سواء بصفة عمدية او غير عمدية لأنه هو من تقع على عاتقه اغلب المهام ولكن بأشراف الطبيب، وما هي الاعمال التي تعتبر مجرمة عند ارتكابه لها كون اغلب الكوادر الطبية تجهل معرفه المسؤولية القانونية التي تترتب عليهم عند مخالفة احكام القانون ولعدم وجود مناهج قانونية خاصة بالمسؤولية القانونية تدرس ضمن المنهج التعليمي للكليات الخاصة بالكوادر الصحية، ولهذه الاشكالية وغيرها ارتأينا البحث في موضوع اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي.

ثالثاً: منهجية البحث

من اجل مناقشة الاشكالية السابقة تم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي، وذلك من خلال وصف الاعمال الطبية التي تقع تحت المسؤولية الجنائية، وكذلك اعتمدنا المنهج التحليلي من

[1] المادة (15) من دستور العراق الدائم لسنة 2005 (لكل فرد الحق في الحياة والامن والحرية ، ولا يجوز الحرمان من هذه الحقوق او تقييدها الا وفقاً للقانون، وبناء على قرار صادر من جهة قضائية مختصه.

خلال استعراض النصوص القانونية الواردة في القوانين العامة والخاصة النافذة في العراق والمقارنة المتعلقة بموضوع بحثنا والقرارات القضائية ذات الصلة بالموضوع.

رابعاً: هيكلية البحث

وقد ارتأينا في تفصيل هذا الموضوع التطرق في المبحث الاول الى اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي من ركن الخطأ في مطلب اول ثم ركني الضرر وعلاقة السببية في مبحث ثاني، وعلى الترتيب التالي:

أركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي

المبحث الاول: الخطأ الطبي الجزائي

المطلب الاول: تعريف الخطأ الطبي الجزائي ومعيار تقديره

المطلب الثاني: صور الخطأ الطبي الجزائي وانواعه وكيفية اثباته

المبحث الثاني: الضرر والعلاقة السببية

المطلب الاول: الضرر

المطلب الثاني: العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر

المبحث الاول

اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي

ان الخطأ الطبي الجزائي يعد اساس قيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي، ولقيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي لابد من توفر ركني الضرر والعلاقة السببية بالإضافة الى ركن الخطأ

الطبي الجزائي. لذلك ارتئينا ان نخصص المطلب الاول لركن الخطأ الطبي والمطلب الثاني لركن الضرر والثالث للعلاقة السببية.

المطلب الاول

الخطأ الطبي الجزائي

أن معرفة الخطأ الطبي في المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي تقتضي بيان تعريفه ومعيار تقديره ومن ثم بيان انواعه وصوره وكيفية اثباته، وهو ما سنبينه في المطلبين الاتيين:

الفرع الاول

تعريف الخطأ الطبي الجزائي ومعيار تقديره

يكون اتصال المعاون الطبي بجسم المريض وحياته عن طريق العمل الطبي فإذا أخطأ المعاون الطبي وأدى خطئة الى إلحاق الضرر بالمريض قامت مسؤوليته الطبية فعليه لابد من تعريف الخطأ الطبي الجزائي (اولاً) ومن ثم تحديد المعيار الذي يؤخذ به في تقديره (ثانياً)

الفرع الاول

تعريف الخطأ الطبي الجزائي

اولاً: الخطأ في اللغة والاصطلاح

يعرف الخطأ لغة بأنه: (ضد الصواب، وخطأه تخطئةً وتخطيئاً، نسبة الى الخطأ، وقال له اخطأت، والخطأ مالم يتعمد) [1]

ويعرف ايضاً بانه: (خلاف الصواب، وقد يمد وقرئ بهما قوله تعالى: (إلا خطأ)، و(أخطأ)، و(تخطأ) بمعنى ولا تقل أخطيت، وبعضهم يقول و(الخطأ) الذنب وهو مصدر (خطئ) بالكسر،

(1) ابن منظور، لسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت 1995م، ص23.

الاسم (الخطئة) ويجوز تشديدها والجمع (الخطايا) و(المخطئ) من اراد الصواب فصار الى غيره و(الخاطئ) من تعمد ما لا ينبغي [1].

ويعرف الخطأ في الاصطلاح بانه الفعل الضار، وهو كل فعل حسي يترتب عليه ضرر سواء أكان قد ترتب بطريق غير مباشر، او بطريق التسبب، إذا فعل بينه وبين الضرر فعل اخر ادى اليه دون ان يمنع نسبه الضرر اليه [2].

ثانياً: تعريف الخطأ فقهاً وقانوناً:

عرف الخطأ تعريفات عديده منها ((انه عدم مراعاة القواعد العامة او الخاصة للسلوك والتي من شأن مراعاتها تجنب وقوع النتائج غير المشروعة الضارة بمصالح وحقوق الاخرين المحمية جنائياً، او تجنب الوقوع [3].

(والخطأ هو اخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون، وعدم حيلولته تبعاً لذلك دون ان يقضي تصرفه الى حدوث النتيجة الاجرامية في حين كان ذلك في استطاعته وكان واجباً عليه) [4].

او انه (عدم تذرع الشخص بالحيطة والحذر والتبصر المطلوبين من مثله ومن في ظروفه فينتهي بنشاطه الارادي الى وضع اجرامي لم يتعمده، ولكن كان بوسعه او كان يجب عليه ان يتوقعه) [5].

او انه نشاط ارادي ايجابي او سلبي لا يتفق مع الواجب المفروض اتخاذه من حذر وحيطة)[6].

([1]) محمد بن ابي بكر عبدالقادر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتب العربي، بدون سنة طبع، ص180.
([2]) الشيخ علي الخفيف، الضمان في الفقه الاسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000م، ص40.
([3]) د. مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر العربي، 1979، ص316.
([4]) محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات (القسم العام)، دار النهضة العربية، القاهرة، ط6، 1989، ص617.
([5]) يوسف جمعة يوسف، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء في القانون الجنائي لدولة الامارات العربية المتحدة (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير منشورات الحلبي الحقوقية ، 2003، ص72.
([6]) امير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2007، ص9.

وقد اختلفت التشريعات الجنائية في وضع تعريف للخطأ فمن التشريعات ما اغفلت تعريف الخطأ وتركت الامر للاجتهاد الفقهي والقضائي، ومنهما قانون العقوبات العراقي وقانون العقوبات الفرنسي لسنة1810 وقانون العقوبات المصري[1].

أما فيما يتعلق بتعريف الخطأ الطبي فقد عرفه البعض بأنه (كل مخالفة او خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والاصول الطبية التي يقضي بها العلم، او المتعارف عليها نظرياً وعلمياً وقت تنفيذه للعمل الطبي، او اخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ما ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجباً عليه ان يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض) [2].

ومن جانبنا نعرف الخطأ الطبي بانه (خروج المعاون الطبي عن الوفاء بالتزاماته تجاه المريض المتمثلة ببذل ما بوسعه من العناية الطبية التي تشترطها اصول مهنته، بحيث لا يراعي في عمله الحيطة والحذر ويخالف الاصول العلمية المتفق عليها في الوسط الطبي).

ومما تجدر الاشارة اليه ان الخطأ الطبي الجزائي على درجة من التعقيد تجعل من الصعب على القضاء تبينه دون الاستعانة من اهل الخبرة من اعلام مهنه الطب، لذلك يلجأ القضاء الى الخبراء لمعرفه ما أذا كان الطبيب قد ارتكب خطأ ام لا.

الفرع الثاني

معيار تقدير الخطأ الطبي الجزائي

ان معالجة موضوع المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي يحتم علينا التطرق لمسالة معيار تقدير الخطأ الطبي الجزائي والذي هو مثار خلاف بين الفقهاء والذي من شانه اثبات المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي وانتفائها.

(1) مصطفى علي مصطفى، مسؤولية الصيدلاني الجزائية عن اخطائه المهنية، دار شتات مصر، الامارات، بدون تاريخ نشر، ص86.
(2) د. اسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، القاهرة، دار النهضة العربية، ط2، 1990، ص244.

أن تحديد الخطأ الجزائي للمعاون الطبي يحتاج الى معيار محدد يتم على اساسه تحديد الخطأ الطبي، ومن ثم اثبات مسؤوليته الجنائية متى ما توافر الضرر وعلاقه السببية بين الخطأ والضرر. ويعتبر تحديد الخطأ الجزائي للمعاون الطبي من الامور المهمة وخاصة في الوقت الحاضر وذلك بسبب التقدم العلمي الكبير، ولأنه يتعلق بأرواح الناس وحياتهم.

وسنبين معيار تقدير الخطأ الجزائي للمعاون الطبي من خلال المعيارين الشخصي والموضوعي اللذين تنازعا الموضوع.

اولاً: المعيار الشخصي

يذهب انصار هذا الاتجاه الى ان المعيار الشخصي يتحدد في نطاق الفاعل نفسه وعلى اساس النظر في شخص الفاعل وظروفه الخاصة ووفقاً لهذا الاتجاه فأن السلوك الصادر من المعاون الطبي يقاس بسلوكه المعتاد في حياته فاذا كان هو نفس سلوكه المعتاد في نفس الظروف فلا يعد مخطئاً اما اذا ثبت العكس فيعتبر مخطأ [1].

الا ان البعض يرى ان هذا المعيار منتقد كونه يتناقض مع مصلحة المجتمع لكونه يضع الاساس هو سلوك الشخص المتزن يسأل بمجرد ارتكابه فعل معين نتيجة اهماله، في حين لا يسال عن ذات الفعل المجرم الشخص المهمل دائماً، الا اذا كان اهماله في ارتكاب الفعل اكثر من الحالة العامة لديه[2].

ومثال ذلك المعاون الطبي المهمل بطبعه الذي اهمل في علاج المريض ولم يتخذ الوسائل التي يسيطر بها على حالته المرضية فترتب على ذلك ازدياد حالة ذاك المريض سوء يعفى من المسائلة الجزائية لأنه بطبعه معاون طبي مهمل. اما المعاون الطبي الحريص اليقظ بطبعه اذا أخطا خطأ يسير ترتب عليه ضرر للمريض لا يعفى من المسؤولية الجزائية، فتطبيق المعيار

(1) د. طه عثمان ابو بكر المغربي، المسؤولية الجنائية عن الاخطاء الطبية في مجال التوليد، دار الفكر والقانون، 2014 ص121

(2) د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق، ص621

الشخصي يؤدي الى مكافاة من اعتاد على التقصير بعدم محاسبته على تقصيره، وفي نفس الوقت عقاب المعاون الطبي الحريص واليقظ بطبعه على الخطأ الذي لا يكاد يذكر[1].

ثانياً: المعيار الموضوعي

يتخذ هذا المعيار نطاق الشخص المعتاد الموجود في نفس ظروف الواقعة التي وجد فيها الفاعل فإذا تبين ان ما صدر عنه مشوب بالخطأ وبين ما يصدر عن الشخص المعتاد وهو متوسط الحيطة والحذر في نفس الظروف بمعنى انه هبط عن الحيطة والحذر فيعتبر مخطئ [2].

وعند تطبيق المعيار الموضوعي في المجال الطبي يجب على المعاون الطبي ان يبذل العناية اللازمة لشفاء المريض وان يكون لديه قدر معين من المعلومات، ومن اجل تقدير الخطأ بشكل دقيق يجب ان نميز بين المعاون الطبي المبتدأ والمعاون الطبي صاحب الخبرة، فإذا اخذت هذه الامور بنظر الاعتبار يمكن حينذاك ادراك ما هو مقدار الخطأ الذي ارتكبه المعاون الطبي حتى يمكن ان تبنى المسؤولية الجزائية عليه، فضلاً عن ذلك فأن هذا المعيار متغير تبعاً للظروف الخارجية التي يقع فيها زمان ومكان الفعل.

وهذا المعيار يؤخذ عليه انه يأخذ بالعوامل الخارجية من دون العوامل الداخلية وقد اخذ به القضاء العراقي والقضاء المصري [3]

وقد استقر الرأي الراجح فقهاً وقضاء ان الاخذ بالمعيار الموضوعي مع الاعتداد بالظروف الخارجية التي نشأ فيها الفعل دون الاعتداد بالظروف الداخلية للمعاون الطبي هو الاولى بالاتباع لأنه مرن، كما انه من الناحية العلمية يساعد القاضي على تحديد خطأ المعاون الطبي دون الاعتداد بظروف المعاون الطبي الداخلية وتحليل نفسيته [4].

([1]) صفوان محمد شديفات، مصدر سابق، ص212

([2]) د. صفوان محمد شديفات، مصدر سابق، ص213.

(3) مصطفى علي مصطفى، مصدر سابق، ص92

([4]) ايمان محمد الجابري، مصدر سابق، ص99

وخلاصة القول ان معيار الخطأ في تقدير مدى توافر المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي هو المعيار الموضوعي الذي يقيس الفعل على اساس سلوك معين لا يختلف من حالة الى اخرى وهو سلوك الشخص المعتاد.

المطلب الثاني

صور الخطأ الطبي الجزائي وانواعه وكيفية اثباته

انه لما كان المعاون الطبي يسأل عن كل خطأ يرتكبه مهما كان نوعه، فإنه من المستحسن استعراض مجمل صور الخطأ الطبي وانواعه ، ومن ثم استعراض كيفية إثبات ذلك الخطأ وهو ما سنتولاه فيما يلي:

الفرع الاول

الخطأ الطبي الجزائي

لقد بينت اغلب التشريعات الجزائية صور للخطأ ومنها المشرع العراقي والفرنسي والمصري وقد حدد المشرع العراقي صور الخطأ غير العمدي من خلال تعريفه للجريمة غير العمدية في المادة (35) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 بقولها (تكون الجريمة غير عمدية اذا وقعت النتيجة الاجرامية بسبب خطأ الفاعل سواء أكان هذا الخطأ اهمالاً او رعونه او عدم انتباه او مراعاه القوانين والانظمة والاوامر)) ان صور الخطأ الطبي هي ذاتها صور الخطأ بشكل عام اذ لا توجد قواعد تحدد صور الخطأ الطبي بشكل مستقل ولذلك نستطيع ان نستقي هذه الصور من القواعد المنصوص عليها في قانون العقوبات، وسنبين صور الخطأ فيما يلي:

اولاً: الاهمال

هو سلوك سلبي يقوم به الجاني إذ كان يتعين عليه إن يتخذ من الاحتياطات ما يحول دون إن يكون الفعل خطر يمكن ان يترتب عليه نتيجة ضاره قد تلحق بالغير اذى لا يمكن اصلاحه، اذ من شأن اتخاذ الجاني لهذا الاجراء او الاحتياط إن يحول دون حدوث النتيجة الاجرامية [1].

ومثال على الاهمال المعاون الطبي المسؤول عن ردهه أطفال ولا يتخذ الاحتياطات الازمة للحيلولة دون اصابة الاصحاء منهم عند دخولهم الى المؤسسة الصحية واحتكاكهم بالأطفال المرضى – بعباره اخرى الامتناع الارادي عن الحذر والانتباه الضروريين لتجنب الاعتداء على الحق الذي يحميه القانون [2].

ثانياً: الرعونة

يقصد بالرعونة هنا انعدام المهارة ونقص الدراية وسوء التقدير، فالمعاون الطبي يجهل ما كان العلم به، فيتوافر لديه جهل او غلط منصب على الواقعة او ظروفها، ومثال ذلك ان يقدم المعاون الطبي على عمل من اعمال مهنته دون معرفته بقواعد ذلك العمل الذي يؤدي بالنتيجة الى ضرر كبير [3].

ثالثاً: عدم الاحتياط

هو تعبير عن حالة قيام الجاني بنشاط ايجابي وهو يعلم ما قد ينشأ من اثار من جراء فعله ولم يتخذ ما ينبغي من الوسائل للوقاية دون حدوث النتيجة الضارة[4].

([1]) امير فرج يوسف، مصدر سابق، ص13

([2]) حسن عوده زعال، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية الجزائية (غير العمدية)، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، تصدر عن كلية القانون، جامعة الموصل، العدد السابع، 1999، ص199

([3]) ماهر عبد شويش الدره، النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون ، جامعة بغداد، 1981، ص232.

([4]) فخري الحديثي، عقوبات عام، مصدر سابق، ص310.

فهو اذاً اخطأ ينطوي عليه نشاط ايجابي من الجاني ويدل على عدم التبصر بالعواقب التي قد تترتب عليه، وان مسالة تقدير مسؤولية المعاون الطبي ترجع الى قاضي الموضوع الذي يستطيع ان يتوصل الى ذلك بكافة طرق الاثبات ومنها تقادير الخبراء [1].

رابعاً: عدم مراعاة الانظمة والقوانين

وهذه الصورة تكفي وحدها لقيام مسؤولية المعاون الطبي دون الحاجة الى اقترافه واقعه خاصة من الاهمال او عدم الانتباه او عدم الاحتياط او الرعونة، بشرط توافر العلاقة السببية وغالباً ما يكون عدم مراعاة القوانين والانظمة مخالفة يعاقب عليها ولو لم يتسب بضرر.

وهنا يقوم المعاون الطبي بمخالفة القوانين والانظمة المتعلقة بمهنته وعلى اساسه تقوم مسؤوليته وحتى ولو لم يتسبب فعله بضرر [2].

الفرع الثالث

انواع الخطأ

هناك عدة انواع للخطأ غير العمدي منها الخطأ الجنائي والخطأ المدني والخطأ المادي والخطأ الفني والخطأ الجسيم، والخطأ اليسير وسوف نبين هذه الانواع فيما يأتي:

اولاً: الخطأ الجنائي والخطأ المدني:

عند توفر الخطأ الجنائي، تتحقق المسؤولية الجنائية وقد حددت قوانين العقوبات صور الخطأ كما ان الخطأ المدني تتحقق معه المسؤولية المدنية التي تستلزم تعويض الضرر كما نصت المادة (204) من القانون المدني العراقي رقم (41) لسنة 1951 المعدل، وهناك رأي فقهي

(1) حسن عوده زعال، مصدر سابق، ص200.
(2) د. فخري الحديثي، نفس المصدر اعلاه، ص311.

يرى بأن الخطأ الجنائي يختلف عن الخطأ المدني فالقانون المدني لا يفرق في المسؤولية بين درجات الخطأ ويحاسب المخطئ ولو كان خطئه بسيطا [1].

اما في القانون الجنائي فانه لا يتعرض الا للخطأ الجسيم وقد ذهب اتجاه فقهي اخر الى وحدة الخطأ الجنائي والمدني[2] وهو الراجح وقد اخذ به المشرع العراقي [3].

ثانياً: الخطأ المادي والخطأ الفني

الخطأ المادي وهو الخطأ الخارج عن نطاق المهنة ويرجع الى الاخلال بواجبات الحيطة والحذر العامة التي يلتزم بها جميع الناس وعرفه البعض بانه (الخطأ الذي لا صله له بالأصول الفنية للمهنة كالإهمال الذي يصدر عن اي شخص)[4].

أما الخطأ الفني فهو الخطأ الذي يصدر من ذوي المهن كالأطباء والصيادلة ومعاوني الاطباء والمهندسين وذلك اخلالاً منهم بالقواعد العلمية والفنية المقررة لأصول وواجبات ممارسة مهنهم بعدم مراعاتها او سوء تطبيقها [5].

اما عن سبب التفرقة فهي تكمن في ان اهل الفن يجب ان تكون لهم حرية العمل متسعه حتى يسهل لهم مسايره التطور هذا من جهة ومن جهة اخرى ان كثير من المسائل الفنية لا زالت في موضع خلاف بين الفنيين انفسهم فما يراه البعض خطأ قد يراه اخرون صحيح [6].

ثالثاً: الخطأ الجسيم والخطأ البسيط

الخطأ سواء أكان خطأ جسيم او خطأ يسير يصح لقيام المسؤولية الجنائية والمدنية وقد فرق المشرع العراقي بين الخطأ الجسيم والخطأ البسيط في المسؤولية في ترتيب مسؤولية الموظف او

([1]) د. اكرم نشأت ابراهيم، مصدر سابق، ص288.
([2]) د. محمود محمود مصطفى، مصدر سابق، ص474.
([3]) اكرم نشأت ابراهيم، مصدر سابق، ص288، وقد ذكر المشرع العراقي وحده الخطأ الجنائي والمدني في المادة 227، من قانون اصول المحاكمات الجزائية المعدل رقم (23) لسنة 1971.
([4]) د. صفوان محمد شديفات، مصدر سابق، ص 200.
([5]) د. اكرم نشأت ابراهيم، مصدر سابق، ص 289.
([6]) د. محمود محمود مصطفى، مصدر سابق، ص477.

المكلف بخدمه عامة وفقاً للمادة (341) من قانون العقوبات العراقي، حيث اشترط توفر الخطأ الجسيم في عمل الموظف بحيث يؤدي الى ضرر جسيم في مصلحة الجهة التي يعمل بها وهذا اول استثناء اورده المشرع العراقي اما الاستثناء الثاني فقد جعل الخطأ الجسيم ظرفاً مشدداً في جريمتي القتل والجرح الخطأ المنصوص عليها في المادة (2/411 ، 2/416) من قانون العقوبات العراقي. [1]

أن المعاون الطبي اذا اخل بأصول مهنته اخلالاً جسيماً، وكان تحت تأثير مسكر وقت ارتكاب الخطأ، فهذا الخطأ الجسيم يعتبر ظرفاً مشدداً، وللقاضي سلطه تقديريه في تشديد عقوبة المخطئ خطأ جسيم في نطاق التدرج الكمي والتغيير النوعي للعقوبة المقررة للجرائم غير العمدية [2].

الفرع الرابع

اثبات الخطأ الطبي الجزائي

أن مسالة الاثبات هي اهم المراحل في الدعوى فيقع على عاتق المريض عبئ الاثبات وانحراف سلوك معاون طبي عن سلوك المعاون الطبي وسط مستواه المهني نفسه او يثبت مخالفة المعاون الطبي للقواعد والاصول العلمية الثابتة، وان العمل الطبي لا يؤدي بطبيعته الى نتيجة مؤكدة، ولكن هناك مجال لعنصر الاحتمال فيه، وذلك يكون على عاتق المريض إلى جانب

(1) نصت المادة (2/411) من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1999 على انه (تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة وغرامة لا تقل عن ثلاثمائة دينار ولا تزيد على خمسمائة دينار، او بإحدى هاتين العقوبتين اذا وقعت الجريمة نتيجة اخلال الجاني اخلالاً جسيماً بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته او كان تحت تأثير مسكر او معذر وقت ارتكاب الخطأ الذي نجم عن الحادث او تكل وقت الحادث عن مساعده من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له من تمكنه من ذلك.

ونصت المادة (2/416) من نفس القانون على انه (تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة او وقعت نتيجة اخلال الجاني اخلالاً جسيماً بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته او كان تحت تأثير مسكر او مخدر وقت ارتكاب الخطأ الذي نجم عن الحادث او نكل وقت الحادث عن مساعده من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك او ادى الخطأ الى اصابه ثلاث اشخاص فاكثر.

(2) د. اكرم نشأت ابراهيم، مصدر سابق، ص 290، د. فخري الحديثي، مصدر سابق ص316.

اثبات عدم التزام المعاون الطبي بعلاجه طبقاً للأصول العلمية واللوائح القانونية، اثبات ان المعاون الطبي لم ينفذ التزامه ببذل العناية المطلوبة واقامت الدليل على انحرافه واهماله[1].

ويمكن للمريض او ولي امره ان يتقدم بشكوى الى الجهة المختصة عن طريق الادعاء المباشر ضد المعاون الطبي او ان يقدم شكوى لدى وزارة الصحة او المستشفى الذي يعمل به المعاون الطبي وتقديم الادلة والبراهين التي تؤكد مسؤولية المعاون الطبي عن خطائه وعدم تقييده بأصول المهنة المتعارف عليها، حيث تقوم هذه الجهات باللجوء الى الطب الشرعي لتقرير الحالة ومدى ثبوت الخطأ من عدمه [2].

ويمكن للمعاون الطبي ان ينفي مسؤوليته عن الاضرار التي تعرض لها المريض وذلك بإثبات ان الضرر كان سببه قوه قاهرة او خطأ المريض نفسه او اخطأ الغير، فهو بذلك ينفي الرابطة بين فعله والضرر الواقع على المريض ويمكنه كذلك اثبات حاله الضرورة التي من شأنها ان تنفي عنه تهمة الاهمال[3].

وخلاصة القول ان القضاء يتجه في معظم الحالات الى اللقاء عبء الاثبات على المريض، فعليه اثبات ان المعاون الطبي هو الذي تسبب في احداث الضرر اي يجب توافر قرائن قوية ومتكاملة على وجود علاقة سببيه بين خطأ المعاون الطبي والضرر الذي لحق بالمريض.

المبحث الثاني

الضرر والعلاقة السببية

ان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي لا تكتمل ولا تقوم لها قائمة الا اذا توافر الى جانب الخطأ الجزائي للمعاون الطبي ركنا الضرر والعلاقة السببية، وهما الركنان اللذان سنتطرق لهما تباعاً في المطلبين الآتيين:

([1]) د. يوسف جمعة يوسف، مصدر سابق، ص124.
([2]) المصدر نفسه، ص125 وما بعدها.
([3]) محمد حسن منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2006، ص127.

المطلب الاول

الضرر

الضرر بوجه عام هو الاذى الذي يصيب الشخص في جسمه (وماله او شرفه او عواطفه او مصلحه مشروعه له او حق من حقوقه سواء كان هذا الحق يقدر بقيمه ماليه او لم يكن كذلك [1].

والضرر هو ركن لقيام مسؤولية المعاون الطبي الجنائية، وبدونه لا يمكن مساءلة المعاون الطبي جنائياً حتى ولو كان هناك خطأ فلابد من اثبات الضرر، وانه ناتج عن الخطأ الطبي، والضرر هو المقياس لتحقق مسؤولية المعاون الطبي مهما بلغت جسامه الخطأ، فأنه لا تترتب مسؤولية جنائية على المعاون الطبي مالم ينشأ ضرر حال او مستقبلي محقق الوقوع [2].

وان تحديد معنى الضرر في المجال الطبي: حالة ناتجة عن فعل طبي يلحق الاذى بجسم الشخص، وقد يستتبع ذلك نقص في مال الشخص او في عواطفه او معنوياته [3].

والضرر في المسؤولية الجنائية الطبية له عده اشكال، فقد يؤدي الى عدم قدره المريض على مزاولة مهنته، او الى فقدان حريته لفترة من الزمن كما في حالة ادخاله المستشفى لفتره طويلة لغرض علاجه من اثار الخطأ الطبي، مما يحرمه من الدخل في ذلك الوقت، او الى الاعتداء على حق المريض في تكامل جسمه او المساس بالاعتبار الادبي للمريض عندما يقوم المعاون الطبي بإفشاء سره.

([1]) احمد عبدالكريم موسى الصرايره، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الاخطاء الطبية، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الاردن عمان، بدون سنة طبع 2012، ص134.

([2]) عبدالقادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديد، مصر، الاسكندرية، 2011 ، ص55.

([3]) بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، الطبعة الاولى، دار الايمان، سوريا ، 1984، ص241.

الفرع الاول

شروط الضرر

حتى يعد الضرر عنصراً اساسياً من عناصر المسؤولية الطبية يجب ان تتوافر في الضرر عده شروط منها:

1- ان يكون الضرر مباشر

ومعناه يكون الضرر ناتج عن خطأ المعاون الطبي، الذي لا يسأل الا عن نتائج تدخله الطبي، فاشتراط ان يكون الضرر مباشر لتقرير المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي ليس شرطاً خاصاً، بل هو نتيجة حتميه لركن السببية [1].

فالضرر المباشر هو الضرر الناتج عن عدم الوفاء بالالتزام العام المفروض على المعاون الطبي وهو التزام الحيطة والحذر وعدم الوفاء بالالتزام المتمثل في بذل العناية اللازمة.

ثانياً: ان يخل الضرر بمصلحه مشروعه

ان الضرر الناتج عن الخطأ الطبي والذي يصيب جسم الانسان يعد اخلالاً بمصلحه مشروعه، وهي حق الانسان في تكامل جسمه، الذي يحميه القانون وبالتالي فأن هذا الضرر يسبب اخلالا بهذه المصلحة وشرط الاخلال متوافر في الضرر الناتج عن الضرر الطبي [2].

ثالثاً: ان يكون الضرر محققاً

ومعناه هذا الشرط ان يكون الضرر وقع بالفعل، ومثاله الضرر الذي ينتج عن وفاة مريض او فقدانه عضو من اعضاء جسده، او ان يكون وقوعه حتمياً اي مؤكد الوقوع في المستقبل كما

([1]) مصدر سابق، ص241.

([2]) ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية، الطبعة الاولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2007، ص70.

في حاله اصابة المريض بعاهة العمى وتثبت التقارير الطبية انه بحاجة الى معالجة لعدم حصول مضاعفات [1].

لذلك ينبغي التفرقة بين الضرر المستقبلي والضرر المحتمل فالضرر المستقبلي هو ضرر وقع بالفعل، لكن اثاره ستظهر في المستقبل، بينما الضرر المحتمل هو ضرر غير محقق وقد يقع او لا يقع [2].

الفرع الثاني

انواع الضرر

يقسم الضرر بشكل عام الى قسمين ضرر مادي وضرر معنوي وهو ما سنبينه فيما يلي:

اولاً: الضرر المادي

يمكن تعريف الضرر المادي بانه (الاخلال بمصلحه للمضرور، ذات قيمة مالية) فالمساس بجسم المريض تترتب عليه خساره مالية، تشمل نفقات العلاج او عدم قدرته على مزاولة اعماله اليومية [3] والضرر المادي قد يصيب جسم الانسان مثل ازهاق الروح او احداث عاهة مستديمة او مؤقته، ويسمى ضرراً جسمانياً وقد يكون ضرر مالياً كإصابته بعاهة تعطل قدرته على الكسب [4].

ثانياً: الضرر المعنوي

الضرر المعنوي وهو ذلك الضرر الذي يصيب الشخص بالآلام في شعوره وكرامته وعاطفته، ويعتبر من الضرر المعنوي الشعور بالآلام والمعاناة والعجز وهو يظهر بمجرد المساس بسلامة

(1) احمد عبدالكريم موسى الصرايره، مصدر سابق، ص 138.
(2) ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، مصدر سابق، ص69.
(3) علي عصام غصن، الخطأ الطبي، الطبعة الثانية، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2010، ص180.
(4) منصور عمر المعايطة، مصدر سابق، ص57.

الجسم او اصابته بالعجز ويشمل المعاناة والآلام النفسية الناتجة عن تشوهات الجسم[1] كذلك في حالة افشاء سر المريض لما في ذلك من مساس باعتباره او كيانه الاجتماعي او حياته الخاصة.

المطلب الثاني

العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر

سنبين في هذا المطلب الركن الثالث من الاركان الواجب توفرها لقيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي، الا وهو علاقة السببية، وذلك لأنه لا يكفي لقيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي وقوع الخطأ الطبي وحصول الضرر للمريض، بل لابد من وجود علاقة سببيه بين خطأ المعاون الطبي والضرر الحاصل للمريض، واذا اراد المعاون الطبي نفي العلاقة السببية، فعليه اثبات السبب الاجنبي [2].

ولذلك ستبين في الفرع الاول العلاقة السببية وفي الفرع الثاني نفي العلاقة السببية.

الفرع الاول

قيام العلاقة السببية

ان وقوع خطأ من المعاون الطبي وحصول ضرر للمريض، لا يعني قيام المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي مالم يكن الضرر الذي اصاب المريض ناتجاً عن خطأ المعاون الطبي كنتيجة طبيعية له مرتبطا به ارتباط مباشر برابطه يطلق عليها رابطة وعلاقة السببية، وبمعنى اخر يجب ان يكون الخطأ مرتبط بالضرر ارتباط السبب بالمسبب والعله بالمعلول[3].

ومن هنا فقد يقع خطأ من المعاون الطبي ويتحقق ضرر للمريض ولكن لا توجد علاقة سببية بينهما، ولا يمكن في هذه الحالة مساءلة المعاون الطبي وذلك ان يهمل المعاون الطبي تعقيم

(1) عبدالقادر بن تيشه، مصدر سابق، ص55.
(2) عبدالقادر بن تيشه، مصدر سابق، ص56
(3) ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، مصدر سابق، ص74.

ادواته اثناء تضميد جرحاً، ويموت المريض بنوبه قلبية لا ترجع الى الخطأ الذي ارتكبه المعاون الطبي، وبالنظر الى انتفاء علاقة السببية فأن المعاون الطبي لا يسأل عن الضرر الذي اصاب المريض.

ولكن الامر لا يبدوا بهذه السهولة دائماً وذلك لان تحديد علاقة السببية امر بالغ الصعوبة والتعقيد [1].

لذلك يثور التسائل عن المعيار الذي يعتمد لتحقيق قيام العلاقة السببية او انتفاءها وللإجابة عن هذا السؤال ظهرت عده نظريات اهمها:

اولاً: نظرية تعادل الاسباب

بحسب هذه النظرية فمختلف العوامل التي اسهمت في احداث النتيجة تكون متساوية من حيث القيمة واللزوم بأحداث النتيجة، وعلى الرغم من اختلافها من ناحية القوة البيئة، ويذهب اصحاب هذه النظرية الى ان سلوك الجاني يعد سبب للنتيجة، وذلك لان العوامل الاخرى كانت عن احداث النتيجة لولا فعل الجاني، اي ان فعل الجاني هو الذي ادى الى جعل الحوادث تتوالى على النحو الذي ادت اليه بحيث لولاه ما حدثت النتيجة وعليه فأن مسؤولية المعاون الطبي تثار مادام خطئه يمثل احد العوامل التي ادت الى احداث النتيجة وخاصة انه العامل الاول الذي ادى الى تتابع العوامل الاخرى بحسب هذه النظرية وهذه النظرية تناقض نفسها فتقر بتبادل الاسباب ثم تميز سبباً معيناً وتوسع في العلاقة السببية الى حد مساله الجاني عن عوامل نادرة الحصول في الحياة [2].

(1) ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، مصدر نفسه، ص75.
(2) محمود محمود مصطفى، قانون العقوبات العام، مصدر سابق، ص288.

ثانياً: نظرية السبب الملائم

هذه النظرية تبحث عن الاسباب المعقولة التي يعدها القانون مهمة فينسب النتيجة اليها دون الاسباب والشروط الاخرى، ولو كان لهذه الاسباب نصيب في بلوغ النتيجة ومعنى ذلك ان فعل الجاني يعتبر سبباً للنتيجة ولو اسهمت معه عوامل اخرى ادت الى احداث النتيجة متى كانت هذه العوامل مألوف مما تجري به تجربه الحياة [1].

وعلى النقيض من ذلك لا يعتبر فعل الجاني سبباً يحدث النتيجة اذا تداخلت معه عوامل اخرى شاذه غير مألوفة فأن هذه العوامل تتحمل وحدها النتيجة [2].

ثالثاً: نظرية السبب المباشر

يرى اصحاب هذه النظرية ان الفاعل لا يسأل عن النتيجة التي حدثت ما لم تكن متصلة مباشرة بفعله اي بمعنى ان فعله هو السبب الرئيسي في حدوث النتيجة اما بقية الظروف والشروط فهي ثانوية ساعدت في احداث النتيجة، وعلى مقتضى ذلك ينبغي البحث في مختلف الاسباب واختيار السبب الاكثر فعالية في احداث النتيجة فاذا كان السبب الرئيسي في احداث النتيجة ليس فعل الجاني بل سبب اخر لاحق او سابق على فعله فلا يسأل الجاني عن النتيجة التي حصلت حتى لو كان السبب مألوف الوقوع [3].

ويعاب على هذه النظرية انه من الصعب تمييز العامل الاقوى في احداث النتيجة متى كانت العوامل متداخلة في احداث النتيجة [4].

اما قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل فقد بين العلاقة السببية في نص المادة (29) منه:

([1]) د. مجيد خضر السبعاوي، مصدر سابق، ص182.
([2]) أ. د. محمد زكي ابو عامر وأ.د. سلمان عبد المنعم، القسم العام من قانون العقوبات، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2002، ص316.
([3]) مجيد خضر السبعاوي، المصدر اعلاه، ص198.
([4]) محمود محمود مصطفى، قانون العقوبات العام، المصدر السابق، ص288.

1- لا يسال شخص عن جريمة لم تكن نتيجة لسلوكه الاجرامي ولكنه يسأل عن الجريمة ولو كان قد ساهم مع سلوكه الاجرامي وفي احداثها سبب اخر سابق او معاصر او لاحق ولو كان يجهله.

2- اما اذا كان ذلك السبب وحده كافياً لأحداث نتيجة الجريمة، فلا يسأل الفاعل في هذه الحالة الا عن الفعل الذي ارتكبه.

يتبين مما تقدم ان المشرع العراقي في مجال تحديده لقيام السببية اعتمد معيار نظرية تعادل الاسباب مع بعض التضيق من نطاقها حيث قيد انتفاء العلاقة السببية بين السلوك الاجرامي والنتيجة الجرمية بشرط ان يكون السبب الطارئ وحده كاف لأحداث النتيجة الجرمية دون ان يضيف ذلك شرط استقلال السبب الذي تضيفه نظرة تعادل الاسباب الى شرط الكفاية [1].

ولم يضع الفقه الفرنسي معيار للعلاقة السببية، بل فرقوا في تقديرها بين مختلف الجرائم، فهم ان كانوا يتطلبون في القتل العمد السببية المباشرة فأنهم يكتفون في جرائم القتل والاصابة بالسببية غير المباشرة [2].

اما القضاء المصري فهو يميل بوضوح الى الاخذ بنظرية السبب الملائم اذ تقرر محكمة النقض ان السلوك يعتبر سبباً للنتيجة في حال اتصاله بها اتصال السبب بالمسبب بحيث لا يمكن تصور حدوث النتيجة من دون وقوع الفعل واذا امكن تصور حدوث النتيجة دون الفعل انتفت صلة السببية وتركز نظرية السبب الملائم لدى قضاء محكمة النقض ليس مخصصاً على صلاحية السلوك في ذاته بل بما يحتويه من عقوبات موضوعية لأحداث تلك النتيجة (التصوير

(1) علي حسين الخلق أ.د. سلطان عبدالقادر الشاوي، المبادى العامة في قانون العقوبات، العانك، القاهرة، بلا سنة طبع، ص147.
(2) د. طه عثمان ابو بكر المغربي، المسؤولية الجنائية عن الاخطاء الطبية في مجال التوليد، دار الفكر والقانون، 2014، ص183.

المادي لصلة السببية)، بل ايضاً بما ينبغي توقعه لدى الجاني من النتائج المألوفة التي تترتب على فعله (التصوير النفسي لصله السببية) [1].

الفرع الثاني

نفي علاقة السببية

هناك عده عوامل من شأن توافرها ان يؤدي الى قطع علاقة السببية، وهي حالة الضرورة، والقوة القاهرة وخطأ المريض او خطأ الغير.

اولاً: حالة الضرورة

وتكون هذه الحالة عندما يوجد شخص مدافعاً عن نفسه او عن غيره خطراً محدقاً به او بغيره بارتكاب جريمة بحق نفسه او بحق افراد اخرين من اجل التخلص من خطر جسيم وحال، وهذه الحالة لا يمكن الاخذ بها، الا عندما يوجد شخص امام خطر حال وهو مجبر على ارتكاب الجريمة، شرط الا يكون هو من تسبب في حالة الضرورة [2].

ثانياً: القوة القاهرة

يشترط في القوة القاهرة لكي تؤدي الى قطع العلاقة السببية ما يلي:

1- عدم امكانية التوقع ويستحيل التحرز منها ومن امثله القوة القاهرة نزول صاعقة احترقت على اثرها الاجهزة وتعطلت اثناء العملية الطبية او وفاه المريض بسبب زلزال فهذه الحالات لا يمكن توقعها.

2- استحالة الدفع: عند استحالة دفع القوة القاهرة تنعدم المسؤولية ولكن اذا كان بإمكانه دفعها فأن المسؤولية تبقى قائمة لعدم انتفاء العلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة، بتوافر

(1) أ.د. محمد زكي ابو عامر، أ.د. سليمان عبدالمنعم، مصدر سابق، ص326 ، وما بعده.
(2) سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائي، مجلة المكمة العليا، عدد خاص، قسم الوثائق، الجزائر، 2011، ص21

هذين الشرطين المتمثلين في عدم امكانية الدفع، والتوقع تنتفي الرابطة السببية، وبالتالي انتفاء المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي[1].

ثالثاً: خطأ المريض وخطأ الغير

قد تنتفي مسؤولية المعاون الطبي الجنائية عند ثبوت خطأ المريض او الغير

1. خطأ المريض

ان خطأ المريض ينفي العلاقة السببية لقيام مسؤولية المعاون الطبي اذا كان هذا الخطأ هو الوحيد في احداث النتيجة

ومن الامثلة انقطاع المريض عن العلاج قاصداً الاساءة الى الطبيب والمعاون الطبي. وقد يصدر من المريض الاهمال في اخذ العلاج الموصوف له من الطبيب ويؤدي ذلك الى مضاعفات مرضية فهل يكون هذا الاهمال مانع لقيام المسؤولية وللإجابة على هذا السؤال يجب التفرقة بين الاهمال المألوف والجسيم.

أ. الاهمال المألوف

قد يصدر من المريض اهمال بحسن نية فلا يأخذ العلاج الموصوف له فهذا الاهمال البسيط لا يعتبر قاطع لرابطة السببية وفقاً لنظرية تعادل الاسباب التي تبناها المشرع العراقي بعد ان ضيق منها بعض الشيء [2].

ب. الاهمال الجسيم

ان اهمال المريض الجسيم بسوء نية يعتبر قاطع لرابطة السببية، كإهمال المريض لجرح اصابه وعدم تطهيره مما ينجم عنه تعفن [1].

([1]) منصور عمر المعايطة، مصدر سابق، ص116

([2]) عبدالحميد الشواربي، مصدر سابق، ص42.

2. **خطأ الغير**

الغير هم الاشخاص الخارجون عن الطاقم الطبي والا كنا امام مسؤولية المتبوع عن عمال التابع، والغير هو كل شخص اجنبي عن الجماعة الطبية، وبالتالي فلا مجال لمساءلة الطبيب او المعاون الطبي عن اضرار تسبب بها الغير، مثال ذلك عدم التئام الكسر لدى المريض بسبب تدخل مجبر العظام والذي تسبب بهذه النتيجة، وهنا تنتفي المسؤولية بانتفاء العلاقة السببية [2].

الخاتمة

بعد ان تناولنا موضوع اركان المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي مبحثين من هذه الدراسة تبين لنا ان الاخطاء الطبية اصبحت تفرض نفسها على القضاء مما يقتضي الفصل فيها، فمسؤولية المعاون الطبي الجنائية تتقرر عند ارتكابه لأي خطأ سواء كان خطأ مادياً او خطأ مهنياً، وسواء كان خطأ بسيطاً او خطأ جسيماً طالما كان ناتجاً عن ضرر، ولا يمكن تقرير المسؤولية الجنائية الا اذا توافرت علاقة سببية بين الخطأ والضرر، كما حدد معالمها الفقه والقضاء الجنائي، يمكن القول ان تحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعتبر من الامور الشاقة والعسيرة، نظراً لتعقيد جسم الانسان، وتغير حالاته وخصائصه وعدم وضوح الاسباب للمضاعفات الظاهرة، وقد تعود الى اسباب الضرر، او اسباب خفيفة مردها طبيعة تركيب جسم الانسان المريض واستعداده مما يصعب معه بيانها. ومن المسلم به ان الاحكام الجنائية يجب ان تقوم على الجزم واليقين، وليس على الشك والتخمين، فإذا وجد ادنى شك بأن خطأ المعاون الطبي لم يتسبب بأحداث النتيجة، فانه لابد من اعلان براءته، وعدم القاء المسؤولية على عاتقه تطبيقاً للقاعدة القانونية (الشك يفسر لمصلحة المتهم). ولا يسعني في النهاية الا ان نبين ما توصلنا اليه من خلال هذه الدراسة من نتائج وتوصيات.

([1]) منصور عمر المعايطة، مصدر سابق ، ص417.
([2]) عبدالقادر بن تيشه، مصدر سابق، ص56.

النتائج

1. تقع المسؤولية الجنائية للمعاون الطبي عند قيامه بفعل تحرمه القوانين التي وضعت لتنظيم عمله، وتحدد مسؤوليته كذلك عند اخلاله بواجبات المهنة او مخالفه القواعد والاحكام الطبية التي بينتها تلك الانظمة.

2. يسأل المعاون الطبي مسؤولية جنائية بغض النظر عن نوع الخطأ الذي يرتكبه سواء كان فنياً ام عادياً ما دام ينطبق على فعله صور الخطأ الطبي الجزائي المنصوص عليها في القانون.

التوصيات

1. نوصي باستخدام منهج خاص بالمسؤولية القانونية يدرس ضمن المنهج التعليمي للكليات الخاصة بالكوادر الطبية، كون اغلب هذه الكوادر تجهل معرفة المسؤولية القانونية التي تترتب عليهم عند مخالفة احكام القانون.

2. نوصي وزارة الصحة بوضع لجان للتقصي والتحري عن الاخطاء الطبية ودراستها حتى لا تتكرر مستقبلاً.

3. تحميل وزارة الصحة جزءاً من مسؤولية الخطأ الناجم عن المعاون الطبي لأنها الجهة المخولة بمنح التراخيص للكوادر الطبية.

4. ندعو وزارة الصحة بفرض دورات تعليمية مستمرة للكوادر الطبية في اماكن العمل الخاصة والعامة للحد من الاخطاء الطبية وعدم تكرارها مستقبلاً

المصادر

1. ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية، الطبعة الاولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2007م.
2. ابن منظور، لسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت 1995م.
3. احمد عبدالكريم موسى الصرايره، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الاخطاء الطبية، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الاردن عمان، بدون سنة طبع 2012.
4. اسامة عبدالله قايد المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، 1980م.
5. اكرم نشأت ابراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن، ط1، مطبعة الفتيان، بغداد، 1998م.
6. امير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2007م.
7. بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، الطبعة الاولى، دار الايمان، سوريا، 1984م.
8. حسن عوده زعال، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية الجزائية (غير العمدية)، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، تصدر عن كلية القانون، جامعة الموصل، العدد السابع، 1999م.
9. سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائي، مجلة المكمة العليا، عدد خاص، قسم الوثائق، الجزائر، 2011م.
10. الشيخ علي الخفيف، الضمان في الفقه الاسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000م.
11. صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الاعمال الطبية، ط1، دار الثقافة، عمان، 2011م.
12. طه عثمان ابو بكر المغربي، المسؤولية الجنائية عن الاخطاء الطبية في مجال التوليد، دار الفكر والقانون، 2014م.
13. عبدالحميد الشواربي، التزوير والتزييف، منشأه المعارف الاسكندرية، بدون سنة النشر.
14. عبدالقادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديد، مصر، الاسكندرية، 2011م.
15. علي حسين الخلق أ.د. سلطان عبدالقادر الشاوي، المبادى العامة في قانون العقوبات، العانك، القاهرة، بلا سنة طبع.
16. علي عصام غصن، الخطأ الطبي، الطبعة الثانية، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2010م.
17. فخري عبدالرزاق صليبي الحديثي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط2، العاتك، القاهرة، 2007م.
18. مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر العربي، 1979م.

19. ماهر عبد شويش الدره، النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون ، جامعة بغداد، 1981م.

20. مجيد خضر السبعاوي، نظرية السببية في القانون الجنائي، ط1، المركز القومي للاصدارات القانونية، القاهرة، 2014م.

21. محمد بن ابي بكر عبدالقادر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتب العربي، بدون سنة طبع.

22. محمد حسن منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2006م.

23. محمد زكي ابو عامر وأ.د. سلمان عبد المنعم، القسم العام من قانون العقوبات، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2002م.

24. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات (القسم العام)، دار النهضة العربية، القاهرة، ط6، 1989م.

25. مصطفى علي مصطفى، مسؤولية الصيدلاني الجزائية عن اخطائه المهنية، دار شتات مصر، الامارات، بدون تاريخ نشر.

26. منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الاخطاء الطبية، الطبعة الاولى، الرياض، 2004م.

27. يوسف جمعة يوسف، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء في القانون الجنائي لدولة الامارات العربية المتحدة (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير منشورات الحلبي الحقوقية، 2003م.