المهن الطبية والصحية وأخطائها في التشريعات العراقية
دراسة اجتماعية

أ.م . هناء حسن سدخان البديري & الباحثة : تمارى كريم عباس

جامعة القادسية / كلية الآداب

Monaf.ali.iraqi88@gmail.com

تاريخ التسليم : 2018/9/16
تاريخ القبول:2018/10/11

ملخص الدراسة

ان الاخطاء الطبية أصبحت هاجسا يؤرق بال الكثير من الناس ولذلك يجب تناوله ومناقشته باعتباره حدثا متكررا .يمر دون مساءلة مرتكب الخطأ وذلك لان أعداد كبيرة من الناس مازالوا غير مقتنعين بفكرة مساءلة الأطباء عن أخطائهم الوظيفية وذلك آما بسبب الفهم الخاطئ لفكرة القضاء والقدر واقتناعهم بان الأضرار التي تلحق بهم من جراء الأخطاء الطبية هي أمور مقدرة عليهم وأما لجهلهم بجدوى هذه المساءلة وبالمقابل نجد هناك تماديا في الخطأ ساعد عليه ندرة مساءلتهم من قبل المرضى أو أدارة المستشفى العام .

Medical and health professions and their errors in Iraqi legislation Social study

Mother . Hana Hassan Sadkhan Al-Budeiri & Researcher: Tamara Karim Abbas

Al-Qadisiyah University / College of Arts

Monaf.ali.iraqi88@gmail.com

Acceptance date 11/10/2018

Delivery date: 16/9/2018

Medical errors have become an obsession that worries many people, and therefore it must be addressed and discussed as a recurring event. It passes without accountability for the perpetrator, because large numbers of people are still not convinced of the idea of holding doctors accountable for their functional mistakes, and also because of a misunderstanding of the idea of judiciary and destiny and their conviction that the damage They are caused by medical errors, which are things that are capable of them. As for their ignorance of the feasibility of this accountability, we find that there is a continuation of the error, which was helped by the scarcity of their accountability by patients or the general hospital administration.**Keywords**: medical, social, mistakes

مقدمة

يعتبر موضوع المهن الطبية والصحية من المواضيع المهمة من الناحية العملية وعلى مستوى المجتمع كافة خصوصا إذا كان ركنها الأساسي هو الخطأ الطبي وضرره خصوصا وان المسؤولية الطبية لم تكن وليدة العصور المتأخرة في تاريخنا البشري بل هي قديمة تضرب بأعماقها التاريخ الإنساني , هذا ويبدو أن مسألة خطأ الطبيب شيء مثير للقلق لدى المريض بصفة خاصة لأنه يتوقع من الطبيب الأمان والرحمة التي تقع على عاتقه من خلال المسؤولية الاجتماعية للطبيب social responsibility of doctor من مبادئ وأخلاقيات مهنة الطب ومن المفترض أن يكون أكتسبها الطبيب من خلال عملية التنشئة الاجتماعية socialization التي يمر بها الطبيب بدءا من الأسرة كطفل منتهيا بكلية الطب وحتى بعد تخرجه واكتسابه المهارة الفنية ليبدأ الممارسة الطبية الحقيقية متوجا بالقيم والوازع الديني والأخلاقي والمعايير الاجتماعية لكي يكون في الصورة الحقيقية التي يتمناها المريض , فعلى الطبيب مسؤولية اجتماعية تجاه المجتمع وفيها يلتزم في موقع عمله الوظيفي أو الخاص بأن يكون عمله خالصا لمرضاة الله وخدمة المجتمع الذي يعيش فيه بكل إمكانياته وطاقاته في ظروف الحرب والسلم وفي جميع الأحوال فالطبيب مكلف في أن يكون قدوة حسنة في المجتمع بالالتزام بالمبادئ والأخلاق والوازع الديني وبقواعد وأصول مهنة الطب وأن يكون أمينا على حقوق المرضى في الحصول على الرعاية الصحية الواجبة وعلى الطبيب أن يساهم في دراسة سبل حل المشكلات الصحية بالمجتمع , فعندما نسمع ونشاهد عبر أجهزة الإعلام لصور مفزعة عن أخطاء بعض الأطباء وسوء خلقهم وإخلالهم بمسؤوليتهم الاجتماعية تجاه المجتمع والمرضى مع تحكيم الرغبة المادية على الدور المهني لملاك الرحمة وعندما تزدحم ساحات المحاكم بكم من القضايا عن أخطاء الأطباء وعندما نقرأ في الصحف اليومية داخل المجتمع العراقي عن تلك الحالات تجعلنا نتعرض لدراسة تلك الظاهرة من خلال استراتيجية منهجية تتناول فيها الإلمام بالجوانب المهمة لهذه المهنة من خلال المحاور الآتية :

لقد حاولت الباحثة ان تعطي رؤية كلية لموضوع المهن الطبية والصحية وأخطاؤها في التشريعات العراقية وذلك من خلال تعريف مفردات الدراسة اللغوية العلمية وتعقب التطور التاريخي للمهن الطبية والصحية وايضا اوضحت الدراسة أثار وأضرار الأخطاء الطبية والصحية وكذلك المسؤولية الاجتماعية المترتبة على تلك الأخطاء ذكرت الدراسة بعض من التشريعات العراقية الخاصة بعمل الطبيب ومسؤولياته تجاه المرضى ومن أهم نتائج التي توصلت اليها الدراسة

1 – من أهم شروط العمل الطبي التي وضعها القانون هي الأشراف على مزاولة المهنة في مؤسسة صحية لا تقل عن 3 سنوات والحصول على ترخيص لممارسة العمل الصحي لتجنب الخطأ

2- أكدت الدراسة على أن الطبيب أكتسب خلال مراحل التنشئة الاجتماعية التي مر بها العديد من القيم الاجتماعية التي تضبط سلوكه والتي تتمثل بالمسؤولية الاجتماعية التي يتحملها أمام المجتمع وهي المحافظة على صحة أفراده وتقديم الرعاية الصحية دون تمييز وهذا يتفق مع الفرض القائل وجدود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تعزيز المسؤولية الاجتماعية وانخفاض أعداد الأخطاء الطبية الممكن ارتكابها

3- أشارت الدراسة على أن مسؤولية الطبيب الأخلاقية تفرض عليه القيام بواجبه وادائه لدوره لتكون له قوانين ملزمة لمهنة الطب في استخدامه لكل خبراته ومهاراته لحل مشاكل المريض وتجنب الوقوع في الخطأ قدر الاستطاعة

4 – أكدت الدراسة على ان اغلب الاطباء لديهم اطلاع على القانون الذي يسري ويطبق على مرتكبي الأخطاء الطبية والصحية ومع ذلك كثير من الأطباء يخالف ذلك ويتعرض لمساءلة قانونية وهذا ما نشاهده في ساحات المحاكم

ومن أهم التوصيات التي تضمنتها الدراسة

1- على وزارة الصحة وضع مزيد من القوانين الفعلية لمرتكبي الأخطاء الطبية والصحية

2- إجراء مزيد من البحوث والدراسات التي تهتم بمتضرري الأخطاء الطبية

3- مراجعة الاخطاء الطبية السابقة من قبل الكوادر الطبية والتمريضية للاستفادة منها في الحد من الاخطاء الطبية

4- تشجيع البحوث الطبية المبتكرة بما هو حديث لعلاج الأمراض مثل الأمراض السرطانية والإيدز وغيرها وكذلك تطوير العمليات الجراحية مثل استخدام الليزر في الجراحات المتقدمة

5- أدخال برامج جديدة في التعليم الطبي والأساليب التي تتبعها الدول المتقدمة على أن يتم تطويرها وتعديلها لتناسب ظروفنا وقيمنا الثقافية

الكلمات المفتاحية : الطبية , اجتماعية , اخطاء

أولا :_ مشكلة الدراسة

يعتبر موضوع أخطاء ذوي المهن الطبية والصحية من أكثر الموضوعات التي يدور حولها الجدل والنقاش منذ فترة طويلة لان هذه المهنة من المهن التي لا تحمل الخطأ لأن الطبيب يتعامل مع جسد انسان وحياته وكيانه المادي والمعنوي فالخطأ الطبي هنا له أثر بالغ على المريض الذي وثق فيه وسلم له جسده فأي خطأ قد يسلب من الأنسان روحه او يحرمه من وظيفة عضو من أعضائه أو يشوه جسده , فيترتب على ذلك حرمانه من التمتع بقدراته الجسدية وقد يصل الأمر الى حرمانه من مصدر عيشه وعيش اسرته .

ثانيا:_ أهمية الدراسة

ان الدراسة في ميدان علم الاجتماع الطبي أهمية نظرية وتطبيقية حيث تضيف في مجال علم الاجتماع الطبي حقلا جديدا تفيد المهتمين والباحثين والدارسين لهذا العلم فكثيرا من الأطباء يشعرون أنهم بحاجة إلى معرفة اجتماعية تعينهم على تقديم النصح والإرشاد لمرضاهم وخاصة في مجالات الوعي الطبي , التعامل الخلقي مع المرضى , تربية الأطفال , تنظيم الأسرة حتى إن علم الاجتماع الطبي يستطيع أن يقدم الكثير في هذا المجال فهو يبصرنا باختلاف استجابات الناس للمرض من عدمه بحسب الثقافة ودرجة الوعي ويوضح لنا البناء التنظيمي للمستشفى والهيكل الوظيفي والتدرج والمسؤولية الطبية داخل المستشفى ومن المؤمل أن تسهم هذه الدراسة في إثراء المكتبة العلمية بالبحوث والدراسات في مجال المسؤولية الاجتماعية والأخطاء الطبية

كما انه من المؤمل أن الدراسة بما ستتوصل إليه من نتائج وما ستتضمنه من مقترحات وتوصيات ستعين المعنيين في تلمس واقع الأخطاء الطبية والعمل على تلافي ما به من سلبيات وضمان حقوق المتضررين جراء تلك الأخطاء

وتوضيح العلاقة الوثيقة بين المسؤولية الاجتماعية للطبيب والخطأ الطبي ومحاولة علاج الأسباب للدفع بالطبيب إلى تجنب الأخطاء مع التمسك بأخلاقيات المهنة الطبية المقدسة حيث أن هناك زيادة مطردة في المشاكل القانونية التي أصبحت تثيرها مهنة الطب لدرجة تكاد تكون معها مادة مسموعة يومية في ساحة المحاكم ووسائل الإعلام والندوات الطبية والمؤتمرات وقد صاحب ذلك اهتمام كبير بالحوادث الطبية وبما يقع من وفيات أو إصابات على أثر أخطاء الأطباء في العلاج أو في إجراء العمليات الجراحية

ثالثا:_ أهداف الدراسة

يمكن ايجاد أهم الأهداف التي دفعت الباحثة الى دراسة موضوع دراستها بما يلي :_

1- معرفة أهم الأخطاء المرتكبة في القطاع الصحي .والوقوف على أصل المشكلة وأسبابها ومعرفة أنواع الضرر الذي يلحق بالمريض من جراء الأخطاء الطبية

2- تحديد أبعاد المسؤولية الاجتماعية للطبيب وكيفية وقوعه في الخطأ

3- معرفة الطبيب للأصول والقواعد التي نصت عليها القوانين والتشريعات العراقية أي معرفة الدور القانوني لمرتكبي تلك الأخطاء

4- تقديم بعض التوصيات و المقترحات التي يمكن أن تحجم من هذه المشكلة ومعالجة أثارها

رابعا- تعريف المفاهيم والمصطلحات العلمية

1- المهنة : (Occapation)

تعرف لغويا مِهْنَة: بكسر فسكون جمعها مِهَن ومُهَن مصدرها مَهَن؛ العمل، الحرفة يتخذها الشخص لكسب العيش . الحذق في المهنة والعمل ومهْنّة. هُ: خدمهُ ترادف المهنة في معناها الحرفة فهي اشتغال يترتب عنه اعتراف كالدخل على عكس الهواية التي تمارس بلذة صاحبها حيث تمارس باستقلالية ومسؤولية عن طريق تنظيم قوي كمهنة التدريس والصحة والصحافة ... الخ , فهو عمل كل من حصلوا على تدريب أكاديمي أو درجة علمية كالعلماء والمدرسين والمهندسين ورجال الاجتماع[i]

اما اصطلاحا فقد عرفت المهنة بأنها مجموعة الأعمال المترابطة التي يمتهنها الفرد والتي تتطلب قبول المجتمع ومنظماته لخبرة أعضاء هذه المهنة مع وجود قواعد غير رسمية تهدف إلى اكتساب أعضاء المهنة الاحترام كالألقاب المختلفة[ii] ,

أي هي نشاط نوعي يسود المجتمع وهي ظاهرة اجتماعية تنتشر في المجالات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وتكون قوة هائلة في المجتمع يطلق عليها قوة العمل [iii] ,

التعريف الإجرائي :هي وظيفة مبنية على أساس الخبرة والعلم فهي تتطلب مهارات وتخصصات معينة ويحكمها قوانين وآداب لتنظيم العمل

2- المهنة الطبية (Medical Profession) :

ان مهنة الطبيب هي وظيفة مرتبطة بتقديم العلاج الطبي للمرضى الذين يعانون من الامراض والاصابات وتشمل في وصف العلاج وتوفير الرعاية الصحية الاولية أو التخصص في مجال معين من الطب مثل طب الأطفال , وطب الأعصاب وطب التخدير والطب النفسي وطب أمراض العيون , وغيرها , " فهو نشاط يتفق مع القواعد المقررة في علم الطب ويتجه في ذاته

إلى شفاء المريض أي يستهدف التخليص من مرض أو تخفيف حدته أو الوقاية منه عن طريق الكشف عن أسباب سوء الصحة " [iv]

وتعرف المهن الطبية بأنها مهن ذات طابع خاص لا شبيه لها بين المهن الأخرى فهي ممارسة فنية أخلاقية هدفها خدمة إنسانية ويتصف صاحبها بالثقة وينظر إليه المجتمع نظرة تقدير واحترام [v] ,فهي المهن التي تقدم الخدمات الطبية الصحية العلاجية والوقائية لإفراد المجتمع لشفائهم عضويا ونفسيا وعقليا [vi]

اي هي تلك المهن التي تأخذ على عاتقها تقديم الخدمات الطبية بمختلف أشكالها لأفراد المجتمع كافة لتحقيق السلامة الصحية لهم[vii]

التعريف الإجرائي :هي المهن التي تقوم بتقديم العلاج الطبي للمرضى لغرض الوصول الى شفائهم

3-المهنة الصحية (Health Profession) :-

تعرف بأنها مهنة إنسانية تحمل اختصاصات معينة تؤدي واجباتها بالطرق العلمية المأخوذة من الدراسة النظرية أو التطبيقية من اجل المحافظة على صحة المرضى [viii]

فهي مهنة إنسانية تشمل الممرضين (الممرض المساعد , الممرض الفني , الممرض الماهر , الممرض التحضيري) , وذوي المهن العليا م. طبي , م . مختبر , م. صيدلي ,م . مختبر , أخصائي مختبر , مصور أشعاعي , تقني أجهزة طبية والموظفين الصحيين [ix]

فهي تلك المهن الإنسانية المساعدة للمهن الطبية والمكملة لها في تقديم الخدمات الصحية من خلال المتابعة والامتثال لتعليمات ذوي المهن الطبية [x]

التعريف الإجرائي : هي المهن الانسانية التي تقدم من قبل الكوادر التمريضية والمساعدين في تقديم الخدمات الصحية للأفراد لاكتمال متابعة العلاج الذي يقرره الطبيب

4_الأخطاء(Errors) :_

يعرف الخطأ لغةً : ضد الصواب وفي الآية الكريمة (وليس عليكم جناح فيما أخطأتم) وأخطأ وتخطى بمعنى واحد واخطأ الطريق : عدل عنه فيقال رجل خطاء إذا كان ملازما للخطايا غير تارك لها [xi] ,

أما اصطلاحا فقد عرف بأنه انحراف في سلوك الشخص العادي والإخلال بالالتزام القانوني والإضرار بالغير[xii] .

وهو كذلك إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة التي يفرضها القانون [xiii] ,

التعريف الإجرائي : هو انحراف واخلال في التصرفات والسلوك التي يفرضها القانون والتي تسبب اضرار للغير

5 – الخطأ الطبي

إن الخطأ الطبي هو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محددة من الناس ينتسبون الى مهنة الطب أي انه يصدر عن الطبيب ويتعلق بأعماله الطبية واما أن يكون عادي بسبب الإهمال وعدم الاحتراز أو مهني ويتمثل في مخالفة الأصول الفنية الثابتة للمهنة والخروج عليها [xiv]، اي هو عدم قيام الطبيب بالتزاماته المفروضة عليه التي ليس منشأها ذلك الواجب القانوني بعدم الإضرار بالغير بل بالإضافة إلى ذلك هو القواعد القانونية المهنية والإخلال بها يؤدي بها ألحاق الضرر بالمريض [xv],اي إحجام الطبيب عن القيام بالتزاماته المهنية ذلك أن ممارسة الطب تقتضي من الطبيب دراية خاصة وقواعد ومتى كان جاهلا بها عد مخطئا [xvi]

التعريف الاجرائي :-

فهو عد اتخاذ الكوادر الصحية الحيطة الحيطة الكافية لمنع النتيجة الضارة التي كان في وسعه توقعها وتجنبها

خامسا : التطور التاريخي للمهنة الطبية والصحية

تطورت الخدمات الطبية والصحية بخطى بطيئة جدا بسبب ندرة وجود دراسات ونظريات وقوانين وكذلك عدم وجود الأخصائيين القادرين على رفد الصحة بنظريات أو أساليب ومقترحات لتطويرها وكذلك لعدم الاهتمام الشعبي والاجتماعي بهذه القضية وذلك لسيطرة الأفكار التي كانت سائدة ورائجة حينها وهي إلزامية لسيطرة رجال الدين (الكنيسة) على هذه الأفكار من جهة وسيطرة المشعوذين والسحرة من جهة أخرى حتى وصل بهم الأمر إلى معالجة بعض الإمراض العضوية بواسطة السحر والشعوذة حيث سيطر الطابع الروحاني على الطابع الواقعي حتى سمي العلاج في تلك الحقبة الزمنية بالطب اللاهوتي , وقبل دراسة أي علم يجب التطرق أولا إلى تاريخ ذلك العلم وذلك لان العلوم والفنون لم تظهر مرة واحدة بل تدرجت في الظهور نتيجة لتغير الظروف والطب كسائر العلوم الأخرى حيث مرت سلسلة تطوره بعدة مراحل وتشير المصادر إلى إن أول ظهور للطب وتنظيم عمله قبل 4000 سنة في جنوب غرب أسيا وتحديدا مابين نهري دجلة والفرات امتدادا إلى منطقة البحر العربي والهند حيث أشارت التحريات الأثرية إلى إن العصر البابلي في عهد حمو رابي (1686–1727 ق.م) شهد أول تسجيل للطب والقوانين

المتعلقة في ممارسته ثم تطورت هذه القوانين والمفاهيم في بلاد فارس ومصر , وإذا أردنا تأشير التسلسل التاريخي لهذا التطور عبر التاريخ فأنها تؤشر بالاتي :_

1_ الطب في العصور البدائية

بدأ الإنسان حياته في صراع غير متكافئ مع الطبيعة وكان ينظر إلى الأزمات والنكبات والإمراض على أنها نتيجة قوى طبيعية كالبرق والرعد وغيرها [xvii]، فالمهنة الطبية كانت في بداية مراحلها ممتزجة بالخرافات والأساطير حيث إن الإنسان كان يعتقد إن سبب مرضه هو حلول الشيطان في جسده وكان للكاهن الحق في ممارسة الطب ومن أشهر الكهنة الذين مارسوا الطب (ميلا ميس) نسبة إلى شفاء الملك (هيركيوليس) [xviii]. حيث كان الشفاء عن طريق إخافة الشيطان بالرقص والصخب والضجيج من خلال اللجوء إلى السحر والأحاجي والتمائم كذلك كان المرضى يتجرعون الأدوية من المواد الكريهة المرة المذاق لا لكونها علاجا بل هي طريقة لاستخراج الشيطان من الجسد[xix] ,ولم يكن لطبيب في هذه المرحلة مسؤولية عما ينتج من إضرار للمريض حيث إن مركزه السامي يضعه فوق كل مسؤولية فأن مات المريض اعتبر ذلك من عمل الشيطان [xx]

2_الطب في مصر الفرعونية

عرف المصريون القدامى الطب وبرعوا فيه وتخصصوا في علومه المختلفة وقسموا الأطباء إلى طوائف مختلفة فكانت هناك طائفة الأطباء العموميين وطائفة المتخصصين وطائفة رؤساء الأطباء وطائفة أطباء السرايا الملكية [xxi] , وهم أول من عرفوا وظائف الأعضاء وحركات القلب كما وإنهم أول من استعملوا طريقة العلاج بالغدد واعتمدوا في ذلك على المنتجات الحيوانية في تركيب علاجاتهم [xxii] وكان أطبائهم يعالجون المرضى طبقا للقواعد التي وضعها كبار الأطباء المدونة في القراطيس أو السفر المقدس حيث إن الطبيب كان يدفع رأسه ثمنا لجرأته على التضحية بحياة مريض وكان المصريون القدامى يعتقدون في البعث لذلك فأنهم كانوا يحافظون على أجساد موتاهم فعرفوا التحنيط وبرعوا فيه وأدهشوا العالم بطريقتهم العجيبة حتى اليوم وكان عقاب الطبيب يتوقف على مدى إتباعه للقواعد في الكتاب المقدس [xxiii]

3_ الطب في بلاد الرافدين (عند الأشوريين والبابليين)

إن أساس الطب عند السومريين كان مبنيا على السحر حيث كان (الكاهن) هو من يمارس الطب ثم انفصل الطبيب عن الكاهن , وقد ترك الأشوريون والبابليون وثائق منقوشة على ألواح الطين ومكتوبة بحروف مسمارية وهي تشمل البيانات التالية :-

القسم الأول – خاص بقوائم الأعشاب الطبية

القسم الثاني _ مجموعة وصفات علاجية مختلفة

القسم الثالث _ تشخيص الإمراض والتنبؤ بسيرها [xxiv]

حيث كان طبيب بابل إذا اخطأ أو لم يفلح في العلاج طلب المغفرة والعفو من الإلهة وهذا يعني انه لم يترك دون مساءلة عن أخطائه وهذا ما أكده ملكهم حمو رابي في نصوص خاصة بالأطباء في المادة 218 " إذا عالج الطبيب رجلا حرا من جرح خطير بمشرط من البرونز وتسبب في موت الرجل أو إذا فتح خراجا في عينه وتسبب في ذلك فقد عينه تقطع يداه " وقد جاء في المادة 219 " إذا ترتب على العلاج موت عبد مملوك لرجل فقير فإنه يجب على الطبيب إن يعوضه مملوكا بدله " وفي المادة 220 " إذا فتح خراجا في عين هذا المملوك وتسبب في ذلك فقد عينه فإنه يلزم بدفع نصف ثمنه "[xxv]

4- الطب في العصر اليوناني

ارتبطت اليونان (بلاد الإغريق) بعلاقات مع الشعوب والمناطق المجاورة لها وبخاصة مع مصر وكانوا يعتمدون على السحر في العلاج من الإمراض التي يعانون منها ثم تغير الحال في مرحلة لاحقة إذ بدأ الاعتماد على الأساليب العقلانية في تشخيص الإمراض ومعالجتها فضلا عن التشريح البشري بدلا من الاعتماد على الخرافات والسحر [xxvi] واله الطب عندهم (اسكلابيوس) حيث كان زعيما وطبيبا قبل إن يكون الاها للطب وهو صاحب الشارة الخالدة إلى يومنا هذا العصا والثعبان وعرف ابقراط (بأبي الطب) حيث استمد الأطباء كثيرا من الطرق التي وضعها [xxvii] , وقد كان الأطباء قبل إن يبدؤوا في ممارسة مهنة الطب يقسمون بقسم ابقراط الشهير يسمى حاليا (بقانون شرف المهنة) [xxviii] , ومن مشاهير الأطباء في ذلك العصر :هيراقليط , امبيوكليس , ابقراط , ديسقوريدس , جالينوس حيث قام الأطباء في هذا العصر بكتابة كتب طبية قيمة كان لها فضل كبير في انتشار الطب وقد تمت ترجمة الغالبية منها إلى العربية [xxix]

5- الطب في العصر الروماني

سعى الرومان إلى تنظيم عملية الطب والعلاج من خلال إقامة مستشفى لرعاية المرضى والجرحى من خلال توفير التجهيزات والمستلزمات الطبية المطلوبة وقد تجلى هذا الأمر في عام 335 بعد الميلاد [xxx] , وعرفت مهنة الطب لدى الرومان أنها مهنة شريفة ولكن للطبقة التي تلاؤمها أي لم يقر بها الأحرار بل كان يمارسها الأجانب الأرقاء والعبيد[xxxi] , وكان الطبيب يختلط مع الصيدلاني ولم يكن هنالك قانون خاص بمعاقبة الأطباء نتيجة الإضرار من جراء معالجتهم حيث خضع الأطباء إلى القانون العام المطبق في البلاد شأنهم في ذلك شأن سائر الأشخاص العاديين [xxxii] , ويعد الرومان أول من اهتم بتجريد السحر

من صفة الطبيب ولم يكن لديهم نصوص خاصة بالأطباء فطبقوا عليهم النصوص العامة حيث كانت تصل عقوبة الطبيب تصل إلى الإعدام بالإضافة إلى ذلك وضعوا نصوصا تلزم الأطباء بالاحتفاظ الإسرار بحكم المهنة[xxxiii] ,

" ومرت المسؤولية الطبية عند الرومان بمرحلتين حيث كان الطب في المرحلة الأولى مهنة يمارسها العبيد والأجانب والعتقاء ولم يكن هنالك شروط لمزاولتها حيث كانوا يعتبرونها مهنة غير لائقة بالأحرار ...

وفي المرحلة الثانية مارس أحرار الرومان الطب وارتفع مستوى المهنة وخففت المسؤولية وكادت تنعدم والطبيب كان يعاقب عن الخطأ البسيط والنقص في الكفاءة كما ويكون مسؤولا عن التعويض "[xxxiv]

6- الطب في العصور الوسطى

تبدأ العصور الوسطى في الحقبة المحصورة بين القرن الرابع عشر والخامس عشر الميلادي حيث تطور مجال الطب والمستشفيات تطورا واضحا وبخاصة القارة الأوربية حيث شهدت مدينتا باريس وليون الفرنسيتين بناء مستشفيات عدة بلغت الطاقة الاستيعابية لإحداها من المرضى (660) سريرا وذلك في عام 1300 م وازدادت الضعف في القرن الخامس عشر [xxxv] , وكان هذا العصر عصر المجاعات والأوبئة وانتكست العلوم والفنون ومنها الفن الطبي ولم تعرف أوربا في ذلك العهد شيئا عن النظام الصحي ولما سقطت روما في عام 476 في أيدي القبائل المتبربرة عمت الفوضى وانصرفت أذهان الناس عن الطب وضاعت كتب ابقراط وجالينوس وظهرت كتب التعاويذ والجدل ولم يقبل الناس على مهنة الطب [xxxvi]،

7- الطب في العصر الإسلامي

بدأت حضارة جديدة مع بداية ظهور العصر الإسلامي متطورة ومختلفة كليا عما كان سائدا من مفاهيم وأفكار وخاصة بعد انتشار الدعوة الإسلامية حيث كان هنالك مناوشات وحروب مع أعداء الدعوة الإسلامية فقد ازداد الجرحى من الرجال بسبب المعارك وازدادت الحاجة إلى تجبير العظام والوقاية من النزف وتضميد الجراح وغيرها فقد استدعى ذلك مرافقة النساء المسلمات الرجال في ساحات الحروب لتقديم العون والمساعدة وكان العرب يطلقون اسم (الاسيات) او (الاواسي)....

و كان للعرب فضلا واضحا في أوربا في مجال الطب والصيدلة وقد عرفت في العصور الوسطى من العصر الإسلامي أفضل المستشفيات التي كانت موجودة في بغداد ودمشق والقاهرة التي كانت تعتني بالمرضى [xxxvii]، وفي هذا العصر أحصى لكلار(Laclar) في كتابه (تاريخ الطب العربي) الأطباء في العالم الإسلامي فقد ظهر بصورة واضحة أنهم أكثر عددا في العالم غير الإسلامي [xxxviii]ومن أهم الأطباء العرب القدامى : الرازي الذي وضع أكثر من مائة مصنف في الطب أجدرها بالذكر (الكتاب المنصوري) الذي نشر في ايطاليا في القرن الخامس عشر الميلادي وباللغة اللاتينية ..

وابن سينا فهو المع الأسماء في عالم الطب العربي واليه تنسب عشرات الكتب أبرزها (القانون في الطب) الذي حوا تراث اليونان الطبي مضافا إليه أثار العرب وقد نقل هذا الكتاب إلى اللاتينية في القرن الثاني عشر الميلادي وأصبح الكتاب المدرسي لعدة قرون وقد طبع أكثر من عشرين مرة وقد نقل في الآونة الأخيرة إلى اللغة الانكليزية [xxxix] ,

8- الطب في العصر الحديث

تبدأ العصور الحديثة تاريخيا بعد عصر النهضة أي أواخر القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر استمرارا إلى القرن العشرين , ففي القرن الثامن عشر ظهرت تيارات نددت بغش السلطة الطبية دون الإشارة إلى مسؤولية الطبيب المخطئ وفي عام 1810 ظهرت البوادر الأولى للمسؤولية الطبية ولكن في مجالات محدودة [xl] شهدت انكلترا حركة كبيرة في بناء المستشفيات التي بلغ عددها 115 مستشفى توزعت على إرجاء البلاد وفي هذه الفترة تم اكتشاف اللقاح ضد الجدري التي عانت منه البشرية الكثير من الوفيات[xli]،حيث اصدر القضاء في هذه الفترة إحكام عن المسؤولية الطبية تركزت على الدعاوى المسجلة المخالفة للأنظمة الخاصة بتنظيم مهنتي الطب والجراحة ومن تلك الإحكام التي تستوقف النظر حكم برلمان باريس في عام 1596 حيث قرر إن الجراحين لا يكونون ضامنين ولا مسئولين طالما انه لم يثبت عليهم سوى الجهل أو عدم المهارة وهناك حالة واحدة يمكن رفع الدعوى على الطبيب هي حالة الغش والتدليس فهنا تكون جريمة حقيقية [xlii] .

وبدءا من القرن التاسع عشر شهدت مهنة الطب تطورا هائلا ويعتبر هذا العصر هو العصر الذهبي لطب حيث تم فيه الكثير من الاكتشافات إذ استطاع الإنسان أن يلمس المكروبات الذي كان أسلافه يحاربونه بالروائح الكريهة والأصوات الصاخبة أو يهدئونه بالهدايا والضحايا [xliii]

9- الطب في بداية القرن العشرين إلى الوقت الحاضر

زاد البحث في القرن العشرين وتوسعت الاكتشافات وبدأ الطب في التقدم واستخدام الأجهزة الحديثة وفي الوقت نفسه زادت مواكبة التشريعات لهذا التطور فقد وضحت المسؤولية الطبية ولم يعد هنالك استثناءات خاصة بالأطباء, ففي مصر بدأ التقدم منذ تولي محمد علي باشا والي مصر سنة 1805 فقد قام بإيفاد البعثات إلى فرنسا وايطاليا لدراسة العلوم المختلفة ومنها الطب ومن الناحية التشريعية اصدر محمد علي باشا قوانين صحية هامة ومنها أمر بأجراء التلقيح ضد الجدري 1819 [xliv] , إما في فرنسا فقد أصدرت الحكومة مرسوما في سنة 1945 كان هو الأساس لقانون الصحة العامة الذي شمل المبادئ الحالية للمسؤولية وصدر قانون أخلاقيات الطب في سنة 1947 والذي تضمن التزامات الطبيب وواجباته نحو المهنة ومريضه ومن أهمها: التزامه بالمساعدة في الحالات الخطرة كذلك التزامه بإعلام المريض بمرضه كذلك الحصول على رضاء المريض والمحافظة على سر المهنة [xlv].

وتجدر الإشارة إلى أن مهنة الطب والمسؤولية الطبية أخذت بالتطور نتيجة ظهور التكنولوجيا واستعمالها في الطب حيث نتج عنها تفاقم المخاطر والمزيد من الآثار السيئة الناتجة عن استعمال المواد الضارة (كالمخدر , الأدوية الكيماوية .....) وكذلك الآلات والوسائل المتطورة (الليزر أشعة اكس ,...) مما زاد الدعاوى المرفوعة أمام القضاء للمطالبة بالتعويض عن أضرار هذه الوسائل

سادسا – أثار وأضرار الأخطاء الطبية والصحية

أذا كان الطبيب مسؤولا عن كل خطأ يسبب إلحاق ضرر بالمريض المعالج لديه فأن مسؤوليته تتعدى أفعاله الشخصية والمرتكبة أما من قبل المساعدين الطبيين والممرضين العاملين لديه كما تمتد أيضا إلى الأضرار الناجمة عن التجهيزات الطبية والآلات وحتى الأدوية الموضوعة تحت تصرفه [xlvi]

وتعددت الاراء حول تحديد مفهوم الضرر بصورة عامة والضرر في المجال الطبي والذي اتفق عليه الفقهاء بأنه حالة تنتج عن الفعل الطبي مست بأذى المريض وقد ينتج عن ذلك نقصا معنويا أو ماديا ومن شروطه :

أ- أن يكون الضرر حتمي الوقوع

ب- أن يمس الضرر حق مشروع بنظر القانون

يقسم الضرر الذي يصيب المريض نتيجة الأخطاء الطبية إلى ثلاثة أقسام هي :

أ- الضرر الجسدي
ب- الضرر المادي
ت- الضرر المعنوي [xlvii]

أ- الضرر الجسدي : هو الضرر الذي يصيب الإنسان بجسمه نتيجة إخطاء الأطباء في التزاماتهم المهنية عند ممارسة عملهم الطبي وإخلالهم بحق مشروع للمضرور مثل فقدان البصر , فالضرر الجسدي هو الضرر الذي يمس الإنسان بحياته أو سلامته ويصيبه بضرر قد يؤدي الى إحداث عاهة أو إزهاق روح أو جرح أو التسبب بعجز دائم أو جزئي عن العمل وقد يصاحب هذا الضرر انتقاص في الذمة المالية للضحية كنفقات العلاج أو حرمت المصاب من القدرة على العمل واستقطاع دخله الشهري[xlviii]

ب- الضرر المادي : وهو خسارة المريض المالية كمصاريف العلاج والأدوية والإقامة في المستشفى بالإضافة إلى تعطل المريض عن عمله الذي يسبب الضرر لعائلته مثل الزوجة والأبناء باعتباره المعيل لهم

ت- الضرر المعنوي : يصيب هذا الضرر الجانب الاجتماعي للمريض فقد يكون مقترنا بأضرار مالية فأذا اصيب المريض بتشويه في الوجه أو الجسم فأن ذلك يشكل له ضررا ماديا ومعنويا [xlix]

ومن الشروط الواجب توافرها في الضرر المستحق للتعويض:

1- أن يكون الضرر يصب شخص معين
2- أن يكون الضرر حقيقيا (أي لا افتراضيا)
3- " أن يكون الضرر مباشرا " :
أ- الضرر المباشر والضرر الغير مباشر
ب- الضرر المتوقع والضرر الغير متوقع
4- أن يمس الضرر بحق مادي أو مصلحة مالية مشروعة [l]

سابعا: الآثار الاجتماعية للخطأ الطبي :

تحديد الآثار الاجتماعية للخطأ الطبي تعتبر المرحلة التي يتعرف فيها الطبيب على ماهية المرض وتطوره وتاريخه وخطورته مع التعرف على الحالة الصحية العامة للمريض وسوابقه المرضية وفي هذه المرحلة يقع الطبيب في خطأ طبي (التشخيص) حيث يقرر الطبيب بناء على ما تجمع لديه من معلومات نوع المرض ويجب على الطبيب لن يتعين بكل لطرق العلمية للفحص والتحليل فإن التسرع وعدم الحيطة يوقع الطبيب في الخطأ الطبي .

ويؤكد "بارسونز" على ضرورة الفهم المشترك بين المرضى والأطباء حيث أكد على أن الصحة التي يتمتع بها أعضاء أي جماعة تعتبر مطلبا وظيفيا لأي نسق اجتماعي ويؤكد على ضرورة تحديد المرض وتعريفه وتشخيصه فتبادل الأدوار بين الطبيب والمريض شيء طبيعي لأن كلا منهم يشارك في الموقف الاجتماعي حيث يرى بارسونز أن دور الطبيب هو إرجاع الشخص المريض إلى حالته الطبيعية الوظيفية [li] , وإذا كان الطبيب يجد نفسه إزاء حالة مرضية لا يسعفه فيها علمه فعليه أن يستعين بأحد زملائه المتخصصين [lii] فقد يكون الخطأ الطبي نتيجة ضعف الملاحظة أو عدم توافر النظرة الصائبة وهي مواهب يمنحها الله بدرجات متفاوتة للأطباء لذا كان الخطأ في التشخيص لا عقاب عليه طالما أن الطبيب قد أدى واجبه قدر اجتهاده ويراعي عند تقدير الخطأ الطبي المستوى المهني للطبيب المسؤول فخطأ طبيب ممارس يختلف عن خطأ طبيب أخصائي أو أستاذ جامعي

مختص وكذلك يراعي خطورة الحالة وما تستلزمه من إسعافات غير متوافرة وظروف مكان الفحص والعلاج إذا كان قد تم في مستشفى عام أو مستوصف أو في وحدة علاجية ريفية [liii]

وتطبيقا للمعيار الواسع للخطأ المهني فإن المعيار الذي يقاس عليه سلوك الطبيب هو سلوك الطبيب الوسط من نفس مستواه والذي يوجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب محل المساءلة عند أدائه للعمل لذلك يراعى عند تقدير الخطأ الذي يقع فيه الطبيب المستوى الفني هل هو طبيب مختص أم طبيب عام وما يحيط بالعمل من عادات طبية مستقرة فإذا أهمل الطبيب في عنايته بالمريض ولم يصطنع فيها الحيطة والحذر في عمله أو خرج عن الأصول الفنية الثابتة جهلا أو إهمالا فانه يكون مخطئا [liv]

وبعد هذا العرض لا بد أن نشير إلى تقدير خطأ الطبيب وفقا لتلك المعايير التي تحدد درجات الخطأ الطبي إذ للطبيب مسئولية أخلاقية تحتوي على معايير وقيم تملى عليه القيام بواجبه وأدائه بواجبه لدوره تكون بمثابة القوانين الملزمة للطبيب [lv] فالتزامه بالقوانين والقيم والأخلاق مع تمسكه بالقواعد الأساسية لمهنة الطب واستخدامه لكل مهاراته وخبراته ومعرفته الطبية لحل مشاكل المريض كل ذلك يجنب الطبيب الوقوع في الخطأ قدر الاستطاعة .

ثامنا : المسؤولية الاجتماعية المترتبة على الأخطاء الطبية والصحية

أن ممارسة المسؤولية الأخلاقية في المنظمات كانت اسبق لدى الأفراد من ممارسة المسؤولية الاجتماعية حيث عمل الأفراد على تجنب الرشوة والغش والسرقة في معاملاتهم في الماضي وحتى الوقت الحاضر , في حين ارتبطت المسؤولية الاجتماعية بالتطورات الحديثة في المجتمع كما هو الحال في مسؤولية المنظمات اتجاه حماية متلقي الخدمة والمسؤولية اتجاه البيئة حيث أن هذه المفاهيم وغيرها تمثل موقفا اجتماعيا ووعيا جديدا[lvi] ...

وقد أشارت اراء بعض العلماء إلى انه هناك تماثل بين أخلاقيات المهنة والمسؤولية الاجتماعية ما هي ألا أحدى جوانب أخلاقيات العمل [lvii] , حيث أن هناك علاقة قوية بين أخلاقيات المهنة وبين المسؤولية الاجتماعية إذ أن المرحلة الأولى ولغاية ستينات القرن العشرين كانت أولوية الكفاءة في تقديم خدمة أفضل من قبل المنظمة في حين أن المرحلة الثانية كانت تركز عل المسؤولية الاجتماعية في الأدبيات الإدارية والتأكيد على الكفاءة خلال السبعينات حيث يمكن القول " أن هناك تداخل بين أخلاقيات المهنة والمسؤولية الاجتماعية منذ الثورة الصناعية وبدايات القرن العشرين وبالتحديد بدايات ممارسة شكل من أشكال المسؤولية الاجتماعية وهكذا أصبح للمسؤولية الاجتماعية بعد أخلاقي جعلها تتداخل مع أخلاقيات الإدارة عموما " [lviii] , وتلخص المسؤولية الطبية بحديث الرسول الكريم (صلى الله عليه وسلم) "من تطبب بغير علم فهو ضامن" والطبيب مسؤول عن عمله [lix] , فمن واجب أصحاب المهن الطبية احترام القانون والأوامر والقواعد القانونية التي تنظم المهنة والتعهد بالمحافظة على صحة

المريض ومصلحته باعتبارهم المسؤولية عن توفير الرعاية الصحية وان يقدروا مدى أهمية المحافظة على صحة المريض ومصلحته وبشكل غير مباشر على حياته وان يقدموا له النصائح والإرشادات اللازمة والمتعلقة بعلاجهم بشكل يتناسب مع مستوى المريض المعرفي وسنه وثقافته كما يجب عليهم حماية خصوصية وسرية المرضى وقد أوضح الله تعالى هذا الموضوع البالغ الأهمية في القرآن الكريم بقوله تعالى " من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل انه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا" المائدة 32[lx]

فالمسؤولية الاجتماعية الفردية تشمل مشاركة كل شخص في المجتمع الذي يعيش فيه، والتي يمكن التعبير عنها باعتبارها مصلحة تجاه ما يحدث في المجتمع، وكذلك في المشاركة النشطة في حل بعض المشاكل المحلية في المجتمع نحن، المدينة الصغيرة أو المجمع السكني في المدينة الكبيرة، حيث يعيش كل واحد منا، كل مجتمع يعيش حياته الخاصة التي تمر بعملية التنمية في كل وقت [lxi]. وتنطبق نظرية المسؤولية الاجتماعية والأخلاق في القدرات الفردية والجماعية. وينبغي إدراجها في الإجراءات / القرارات اليومية، ولا سيما تلك التي سيكون لها تأثير على الأشخاص الآخرين و / أو البيئة. في نطاق أكبر، مجموعة القدرات، يتم تطبيق مدونة المسؤولية الاجتماعية والأخلاق داخل المجموعة المذكورة وكذلك خلال التفاعلات مع مجموعة أخرى أو فرد[lxii].

وتستند نظرية المسؤولية الاجتماعية إلى نظام أخلاقي يجب فيه التحقق من صحة القرارات والإجراءات من الناحية الأخلاقية قبل الشروع في العمل. وإذا كان الفعل أو القرار يسبب ضررا للمجتمع أو البيئة، فسيعتبر ذلك غير مسؤول اجتماعيا [lxiii].

وتخلق القيم الأخلاقية المتأصلة في المجتمع تمييزا بين الحق والخطأ. وبهذه الطريقة، يعتقد أن الإنصاف الاجتماعي (من قبل معظم) ليكون في "الحق"، ولكن في كثير من الأحيان لا يكون هذا "الإنصاف" غائبا. فكل فرد يتحمل مسؤولية التصرف بطريقة تعود بالفائدة على المجتمع وليس على الفرد وحده [lxiv].

تاسعا_ التشريعات العراقية الخاصة بعمل الطبيب ومسؤولياته تجاه المرضى

أن موضوع المسؤولية القانونية للممارسات الطبية والصحية بصفة عامة اهتمام القانون وثار حوله جدل كبير حول وضع قوانين تنظم حق الطبيب في ممارسة مهنة الطب وطبيعة هذا الحق وحدود مسئوليته ([lxv]) , والشريعة الإسلامية اعتبرت أن مزاولة مهنة الطب واجبا على حين اعتبرتها القوانين الوضعية الحديثة حقا مثلها مثل سائر المهن الأخرى ومنها التشريعات العراقية التي نصت بالاتي :_

أ _ القوانين الخاصة بالقطاع الصحي (•)

-) قانون المخدرات رقم (68) لسنة 1965

-) قانون صندوق ضمان الأطباء رقم (9) لسنة 1968
-) قانون مصارف العيون رقم (113) لسنة 1970
-) قانون تسجيل الولادات والوفيات رقم (148) لسنة 1971
-) قانون المؤسسة العامة للتأمين الصحي والصحة الريفية رقم (211) لسنة 1975
-) قانون الوقاية من الأشعة المؤينة رقم (99) لسنة 1980
-) قانون وزارة الصحة رقم (10) لسنة 1983
-) قانون تأسيس المستشفيات الأهلية رقم (25) لسنة 1984
-) قانون نقابة الأطباء رقم (81) لسنة 1984
-) قانون مجلس السرطان رقم (63) لسنة 1985
-) قانون زرع الأعضاء البشرية رقم (85) لسنة 1986
-) قانون العيادات الطبية الشعبية رقم (89) لسنة 1986
-) قانون الطب العدلي رقم (57) لسنة 1987
-) قانون اللجنة الوطنية للصحة والسلامة المهنية رقم (6) لسنة 1988
-) قانون حماية وتحسين البيئة رقم (3) لسنة 1997
-) قانون العجز الصحي رقم (11) لسنة 1999
-) قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم (6) لسنة 2000
-) قانون الصحة النفسية رقم (1) لسنة 2005
-) قانون الصحة العامة رقم (47) لعام 2008
-) قانون حماية الأطباء رقم (26) لعام 2013
-) لم يشرع قانون مختص لدعاوى الأخطاء الطبية وغيرها حتى ألان حيث تدخل هذه الملفات ضمن اختصاص المحاكم الأخرى

ب _ المادة (91) من قانون الصحة العامة / الباب الرابع / أحكام تنظيمية وعقابية الفقرة رابعا _ ب _ تنص على :

1- لا يجوز أجراء عملية جراحية ألا بموافقة المريض ذاته إذا كان واعيا أو أحد المرافقين له أذا كان فاقدا للوعي أو قاصرا يستثنى من ذلك العمليات المنقذة لحياة المريض التي يسبب تأخيرها تعرضه للموت عندئذ يجوز أجراءها دون تحقيق الموافقة المذكورة

2- الحالات التي تستدعي معالجة المريض من قبل مجموعة من الأطباء تكون مسؤولية الأطباء في حالة حدوث خطأ أو ضرر أصاب المريض أثناء خضوعه للأجراء الطبي أما :

أ _ مسؤولية تضامنية _ حيث تنص المادة (217) من القانون المدني العراقي

الفقرة 1 على :

أذا تعدد المسئولون عن عمل غير مشروع كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر دون تمييز بين الفاعل الأصلي والشريك المتسبب

ب _ مسؤولية مجتمعية _ عرفها فقهاء القانون هي المسؤولية التي تقوم على أساس مسؤولية عدة أفراد عن أمر واحد لأسباب مختلفة فهي مجتمعة كاملة دون تضامن [lxvi]

ت _ قانون الإثبات رقم (107) لسنة 1979

الخاصة بحفظ أسرار المريض إلا في حالة طلب شهادته من قبل من أفضى بها إليه أو كان إفشائها يؤدي إلى منع جريمة , حيث لا يجوز للموظفين أو المكلفين بخدمة إفشاء ما وصل إلى علمهم أثناء قيامهم بواجباتهم من معلومات لم تنشر بالطريق القانوني ولم تأذن الجهة المختصة في أذاعتها [lxvii]

ث_ قوانين مخالفة أخلاقيات المهنة

1- الإجهاض :- تنص المادة 417 من قانون العقوبات على :

- تعاقب المرأة التي أجهضت نفسها بالحبس مدة لا تزيد عن سنة وبغرامة لا تزيد عن 100 دينار
- يعاقب بالعقوبة نفسها من أجهضها عمدا أو برضاها
- يعد ظرفا مشددا للجاني إذا كان طبيبا أو صيدلانيا أو كيميائيا أو قابلة أو احد معاونيهم
- أما المادة 418 نصت :
- يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على 10 سنين من أجهض عمدا امرأة بدون رضاها
- يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على 15 سنة أذا أفضى الإجهاض أو الوسيلة التي استعملت إلى موت المجني عليها
- الظرف مخفف إذا أجهضت اتقاء للعار لها ولمن أجهضها [lxviii]

2- عدم التبليغ عن الحالات المشبوهة

نصت المادة (498)من قانون العقوبات على :

الحبس بمدة لا تزيد عن 3 أشهر لكل صاحب مهنة طبية أو صحية وجد بمصاب أو ميت بإصابة جسيمة أثناء قيامه بالكشف عليه تشير إلى أن وفلته أو إصابته نتجت عن جريمة أو علامات تدعوه إلى الاشتباه ولم يبلغ السلطات المختصة بذلك

3- هتك العرض

نصت المادة (393) من قانون العقوبات بالسجن المؤبد أو المؤقت كل من واقع أنثى بغير رضاها , حيث نص بند رقم (2) من نفس المادة على :

يعتبر ظرفا مشددا إذا وقع الفعل في أحدى الحالات التالية :

- إذا كان الفاعل من الموظفين المكلفين بخدمة عامة من رجال الدين أو الأطباء واستغل مركزه أو مهنته

4- الإهمال والتقصير

تنص المادة (35) من قانون العقوبات على :

تكون الجريمة غير عمديه أذا وقعت بسبب خطأ الفاعل سواء كان إهمالا أو رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم مراعاة الأنظمة والقوانين والأوامر[lxix] , كما وتنص المادة (10) من قانون انضباط موظفي الدولة على :

- على الوزير أو رئيس الدائرة تأليف لجنة تحقيقيه من رئيس وعضوين من ذوي الخبرة على أن يكون احدهم حاملا شهادة جامعية في القانون
- تتولى اللجنة الحقيقية تحقيقا مع الموظف المخالف وتحرر محضرا تثبت فيه ما اتخذته من إجراءات وتوصيات بغلق التحقيق أو بفرض أحدى العقوبات [lxx]

ح – قانون تسجيل الولادات والوفيات

نص قانون تسجيل الوفيات رقم (148) مادة 3 على :

1- على الطبيب المولد أو الممرضة عند إجراء عملية ولادة في المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية تنظيم شهادة خلال سبعة أيام وتقديمها إلى رئيس المؤسسة أو من يخوله وإعطاء نسخة ثانية إلى ذوي العلاقة والاحتفاظ بالثالثة وإرسال الأولى إلى السلطة الصحية لتسجيلها في سجل الولادات وإرسالها إلى دائرة الأحوال المدنية

2- على الطبيب المولد أو الممرضة أو القابلة عند أجراء عملية ولادة خارج المؤسسات الصحية تنظيم الشهادة وتوقيعها خلال خمسة عشر يوما من تاريخ وقوعها داخل المدن وثلاثين يوما في القرى والأرياف

- كما نصت المادة 7 و المادة 8 من نفس القانون على :

1- على الطبيب المعالج عند حدوث الوفاة في المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية تنظيم الشهادة بعد الكشف على الجثة والتأكد من صحة الوفاة

2- على الطبيب المعالج عند حدوث الوفاة خارج المؤسسات الصحية تنظيم شهادة خلال أربع وعشرين ساعة بعد الكشف على الجثة والتأكد من صحة الوفاة [lxxi]

عاشرا :- الاستنتاجات

1- من الضروري الأشراف على الأطباء المبتدأين وذلك من خلال الاستعانة بالمستشفيات الجامعية وتدريبهم والاشراف عليهم وإدخال وسائل حديثة وأنشاء مكتبة للمراجع الطبية من أجل ان يمارس مهنة الطب بكفاءة إذ أن الدراسة اكدت على أن عدم وجود الأشراف على الأطباء المبتدأين سببا للخطأ الطبي

2- من أهم شروط العمل الطبي التي وضعها القانون هي الأشراف على مزاولة المهنة في مؤسسة صحية لا تقل عن 3 سنوات والحصول على ترخيص لممارسة العمل الصحي لتجنب الخطأ

3- أكدت الدراسة على أن الطبيب أكتسب خلال مراحل التنشئة الاجتماعية التي مر بها العديد من القيم الاجتماعية التي تضبط سلوكه والتي تتمثل بالمسؤولية الاجتماعية التي يتحملها أمام المجتمع وهي المحافظة على صحة أفراده وتقديم الرعاية الصحية دون تمييز وهذا يتفق مع الفرض القائل وجدود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تعزيز المسؤولية الاجتماعية وانخفاض أعداد الأخطاء الطبية الممكن ارتكابها

4- أشارت الدراسة على أن مسؤولية الطبيب الأخلاقية تفرض عليه القيام بواجبه وادائه لدوره لتكون له قوانين ملزمة لمهنة الطب في استخدامه لكل خبراته ومهاراته لحل مشاكل المريض وتجنب الوقوع في الخطأ قدر الاستطاعة

5- أشارت الدراسة الى إن حاجات المجتمع تتحكم في كل العلاقات الإنسانية والحياة الاجتماعية المشتركة تسبق تاريخيا الحياة الفردية للبشر وأن العلاقات بين الاطباء والمرضى تمت من خلال الدور الاجتماعي لكل منهما والتي ترتبط بحقوق والتزامات كل من المريض والطبيب وان هذه الانشغالات الاجتماعية لا تؤثر على عمله

6- أشارت نتائج الدراسة الى ان الحالة النفسية للفرد بشكل عام تؤثر على اسلوبه وتصرفاته في الحياة اليومية والطبيب واحد من هؤلاء الأفراد فالهدف النفسي يكون حاضرا دائما في تحديد نشاطاته وعلى اختياراته وشدتها فلا يمكننا فهم السلوك الطبي أو أي فرد اخر إلا أذا فهمنا بوضوح الهدف الخفي الذي يسعى اليه

7- أكدت الدراسة على ان اغلب الاطباء لديهم اطلاع على القانون الذي يسري ويطبق على مرتكبي الأخطاء الطبية والصحية ومع ذلك كثير من الأطباء يخالف ذلك ويتعرض لمساءلة قانونية وهذا ما نشاهده في ساحات المحاكم

9- تشير الدراسة على أن معرفة أركان المسؤولية الطبية والوقوف على أصل المشكلة وأسبابها ومعرفة أنواع الضرر الذي يلحق بالمريض يقلل من الوقوع في الأخطاء الطبية

10- أشارت الدراسة على أن غياب الدور الرقابي من قبل الجهات المعنية ساعد على زيادة المتضررين من الأخطاء الطبية

أحد عشر : التوصيات والمقترحات

1- ينبغي على الفضائيات والوسائل الإعلامية الأخرى توجيه مزيد من الاهتمام والتوعية المجتمعية والتثقيف الصحي حول المهن الطبية والصحية واخطاؤها

2- على وزارة الصحة وضع مزيد من القوانين الفعلية لمرتكبي الأخطاء الطبية والصحية

3- إجراء مزيد من البحوث والدراسات التي تهتم بمتضرري الأخطاء الطبية

4- ينبغي على وزارة التخطيط إجراء دراسات إحصائية حول أعداد متضرري الاخطاء الطبية

5- شمول الأشخاص المتضررين من الأخطاء الطبية برواتب شبكة الحماية الاجتماعية

6- تشجيع البحوث الطبية المبتكرة بما هو حديث لعلاج الأمراض مثل الأمراض السرطانية والإيدز وغيرها وكذلك تطوير العمليات الجراحية مثل استخدام الليزر في الجراحات المتقدمة

7- أدخال برامج جديدة في التعليم الطبي والأساليب التي تتبعها الدول المتقدمة على أن يتم تطويرها وتعديلها لتناسب ظروفنا وقيمنا الثقافية

8- ادخال برامج لتسجيل معلومات المريض وتقاريره الطبية الكترونيا وذلك تجنبا لحدوث اخطاء أو لبس في تقاريرهم

9- مراجعة الاخطاء الطبية السابقة من قبل الكوادر الطبية والتمريضية للاستفادة منها في الحد من الاخطاء الطبية

10- حث ادارة المستشفى بضرورة توعية الملاك التمريضي والقائمين بالعمل الطبي بالواجبات واللوائح والقوانين التي تنظم هذه المهنة الانسانية

الهوامش:

[i]) إبراهيم مدكور , معجم العلوم الاجتماعية , الهيئة المصرية العامة للكتاب , القاهرة , 1975, ص 571

[ii]) احمد زكي بدوي : معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية , مكتبة لبنان , بيروت , 1977 , ص 90

[iii]) كمال عبد الحميد الزيات : علم الاجتماع المهني , مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي , 1980, ص, 54

[iv]) د. معاذ جاسم محمد : استعمال الحق في الأعمال الطبية والخطأ فيه , مصدر سابق , ص 5

[v]) كمال عبد الحميد الزيات : علم الاجتماع المهني ,المصدر السابق , ص 54

[vi]) د. حسين عبد الواحد الشاعر , الطب الاجتماعي والأمراض المهنية , الدار القومية للطباعة والنشر , 1966 , ص 32

[vii]) حمزة جواد خضير النداوي : جرائم ذوي المهن الطبية والصحية دراسة ميدانية في أقسام الإصلاح الاجتماعي في أبي غريب والرشاد, رسالة ماجستير , جامعة بغداد , كلية الآداب , 2002 , ص19

[viii]) د. إحسان محمد الحسن : مشكلات الممرضة في العراق , دراسة ميدانية . ط 1 , مطبعة المعارف , بغداد , 1984 , ص 41

[ix]) حمزة جواد خضير النداوي : جرائم ذوي المهن الطبية والصحية دراسة ميدانية في أقسام الإصلاح الاجتماعي في أبي غريب والرشاد , المصدر السابق , ص 20

[x]) سهيل يوسف : مسؤولية الطبيب بين حقوق المريض ومتطلبات القانون الحديث,المصدر السابق , ص 22

[xi]) .د . حمدي فهد محمد . حكم الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون , قسم الشريعة , كلية التربية , مجلة الجامعة العراقية / ع (31/2) ص 218,

[xii]) رحمة شارف : المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الحقوق والعلوم السياسية – قسم الحقوق , 2013 , ص7

[xiii]) شريف الطباخ : جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها , ط1 , دار الفكر الجامعي , الإسكندرية ,2003 , ص11

[xiv]) سايكي وزنة , أثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني , رسالة ماجستير , مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية , كلية الحقوق والعلوم السياسية , جامعة مولود معمري , تيزو وزو , 2011 , ص 19

[xv]) سايكي وزنة , أثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني , مصدر سابق , ص 19

[xvi]) سايكي وزنة , أثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني, المصدر السابق , ص 17

[xvii])فاطمة الزهرة منار : مسؤولية طبيب التخدير (دراسة مقارنة) , ط1, دار الثقافة للنشر والتوزيع , عمان , الأردن , 2012, ص 49

[xviii]) احمد محمود سعد : مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه , رسالة دكتوراه , كلية الحقوق , جامعة عين الشمس , القاهرة , 1983 , ص 5

[xix]) محمد عبد القادر العبودي : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير , رسالة دكتوراه , جامعة عين الشمس , 1992 , ص18

[xx]) جهاد محمد محمد الجراح : مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق إحكام التشريع الأردني (دراسة مقارنة) , رسالة دكتوراه , جامعة عمان العربية للدراسات العليا ,2006 , ص 1

[xxi]) كمال حسين : الطب المصري القديم , مج 1 ,ط 2 , ب . م ,1964 , ص 92

[xxii]) محتسب بالله بسام : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق , ط1 , دار الإيمان للنشر والتوزيع , سوريا , 1984, ص36

[xxiii]) عبد السلام التونجي : المسؤولية المدنية , مسؤولية الطبيب في القانون المقارن ,ط 2 , ب ,م , 1975 , ص 33

[xxiv]) محمد عبد القادر العبودي : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير , المصدر السابق, ص 26

[xxv]) محتسب بالله بسام : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق, المصدر السابق , ص 37

[xxvi]) د. ثامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات , دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع , عمان, الأردن , 2005 , ص9

[xxvii]) جهاد محمد محمد الجراح : مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق إحكام التشريع الأردني (دراسة مقارنة), المصدر السابق , ص3

[xxviii]) فاطمة الزهرة منار : مسؤولية طبيب التخدير (دراسة مقارنة) , المصدر السابق , ص55

[xxix]) محمد عبد القادر العبودي : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير , المصدر ,السابق ص 34

[xxx]) د ثامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات , المصدر السابق , ص 10

[xxxi]) جهاد محمد محمد الجراح : مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق إحكام التشريع الأردني (دراسة مقارنة), المصدر السابق , ص3

[xxxii]) اسامة عبد الله قايد : المسؤولية الجزائية للأطباء , دار النهضة العربية للنشر والتوزيع , القاهرة , 1987 , ص 21

[xxxiii]) د. معاذ جاسم محمد : استعمال الحق في الأعمال الطبية والخطأ فيه , المصدر السابق , ص 7

[xxxiv]) . مريم بوشربي : المسؤولية المدنية للطبيب , ع4 , جوان , جامعة خشلة , 2015 , ص 154

[xxxv]) د ثامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات , المصدر السابق , ص 12

[xxxvi]) جهاد محمد محمد الجراح : مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق إحكام التشريع الأردني (دراسة مقارنة), المصدر السابق , ص 4

[xxxvii]) أ.د. حسن عيسى الحكيم : الطب والمؤسسات الصحية في التراث الإسلامي , ط 1 , مطبعة الكوثر , النجف الأشراف , 2008 , ص 89

[xxxviii]) د. فيصل السامر : العرب والحضارة الأوربية , الموسوعة الصغيرة , ع 1, منشورات وزارة الإعلام , بغداد , 1997, ص 32–33, انظر : د. ثامر ياسر البكري , إدارة المستشفيات , المصدر السابق , ص 11

[xxxix]) د. جابر الشكرجي , الكيمياء عند العرب , الموسوعة الصغيرة ألعدد , منشورات وزارة الإعلام بغداد, 1999, ص 30–33, انظر – حمزة جواد خضير النداوي , جرائم ذوي المهن الطبية والصحية , دراسة ميدانية في أقسام الإصلاح الاجتماعي في ابي غريب والرشاد , رسالة ماجستير, قسم الاجتماع , كلية الآداب , جامعة بغداد , 2002

[xl]) د. معاذ جاسم محمد : استعمال الحق في الأعمال الطبية والخطأ فيه , المصدر السابق , ص 10

[xli]) د ثامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات , المصدر السابق , ص13

[xlii]) محتسب بالله بسام : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق , المصدر السابق , ص 53

[xliii]) محمدعبد القادر العبودي : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير , المصدر,السابق ,ص 55

[xliv]) محمد عبد القادر العبودي : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير , المصدرنفسه ,ص 48– 50

[xlv]) جهاد محمد محمد الجراح : مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق إحكام التشريع الأردني (دراسة مقارنة), المصدر السابق , ص 8– 52

[xlvi]) أ . مريم بوشربي : المسؤولية المدنية للطبيب , المصدر السابق , ص166

[xlvii]) محمد طه حسين الحسيني : مبادئ وأحكام القضاء الإداري , ط1, مكتبة زين الحقوقية والأدبية للنشر والتوزيع , النجف الأشراف , 2018, ص254

[xlviii]) https; //www.masress.com / albedaya/7844

[xlix]) https;// www.djelfa.info/vb/archive/index. Php/t-2023162.html

[l]) أ . مريم بوشربي : المسؤولية المدنية للطبيب , المصدر السابق , ص 67

[li]) عبد الله محمد عبد الرحمن ونادية محمد عمر : علم الاجتماع الطبي , الإسكندرية , الرواد للكمبيوتر والتوزيع , 2008 . ص 226 -227

[lii]) Peter J. van Hemelt ; Away out of the Maze , Federal Agency Preemption of syaye licensing and regulation of complmentary and Alternative Medicine Prtatitiorers , American journal law , medicine 27, 2001, p.p 329

[liii]) وفاء حلمي أبو جميل : الخطأ الطبي , دار النهضة العربية , 1987, ص 38-39-40

[liv]) أحمد شرف الدين : مسئولية الطبيب وإدارة المرفق الصحي العام , 1983, ص 81-82-85

[lv]) talcott parsons , Health and Society , the mailbank memorial fund quarterty , 1975,263

[lvi]) نجم عبود نجم : أخلاقيات الإدارة في عالم متغير , ط1 , المنظمة العربية للتنمية الإدارية , سلسلة بحوث ودراسات , القاهرة , 2000, ص 79

[lvii]) طاهر محسن الغالبي وصالح مهدي العامري : المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال , ط1 , عمان , دار وائل للنشر , 2005, ص 53

[lviii]) نجم عبود نجم : أخلاقيات الإدارة في عالم متغير, مصدر سابق , ص 82

[lix]) سعد الشثري : أخلاقيات الطبيب المسلم , ط1 , دار العاصمة , الرياض , 2007, ص ص32

[lx]) أسامة محمد خليل الزيناتي : دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية , مصدر سابق , ص 39

[lxi]) (مقال منشور على الانترنيت على الرابط What is Social Responbility) ساعة الدخول (7 مساءا 2017/12/18) /http://www.imasocialentrepreneur.com/social-responsibility

[lxii]) المصدر نفسه

[lxiii]) المصدر نفسه

[lxiv] مقال منشور على الانترنيت على الرابط؛ What it mean to be Socially Responsible and Ethical

ساعة الدخول 8 مساء 2017/12/18 https://www.pachamama.org/social-justice/social-responsibility-and-ethics

[lxv]) منظمة الصحة العالمية: مجلة الصحة لشرق المتوسط, المجلد العاشر, عددان رقم 2-1, 2004, ص 14 -97

•) أخذت هذه المعلومات من دائرة صحة الديوانية جوابا على كتاب كلية الآداب جامعة القادسية المرقم (7689) في 31-10 - 2017

[lxvi]) قانون الصحة العامة رقم (47) لعام 2008

[lxvii]) الوقائع العراقية : العدد 2728 , ج2 , 9-3-1979 , ص 140

[lxviii]) الوقائع العراقية : العدد 1787 , قانون العقوبات , رقم التشريع 111 , 15-9 -1969

[lxix]) الوقائع العراقية : العدد 1787, قانون العقوبات , نفس المصدر

[lxx]) قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام , رقم (14) , المادة (10) , لسنة 1991

[lxxi]) قانون عراقي : قانون تسجيل الولادات والوفيات رقم (148) , لسنة 1971