

”أركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي: دراسة تحليلية في العناصر

القانونية والتطبيقات القضائية”

اعداد الباحثان

ابوالفتح خالقي استاذ كامل

(البروفيسور) في قسم قانون الجنائي وعلم الاجرام

جامعه قم الحكويه ايران

حنان جابر الزيدي

طالبة دكتوراه/ جامعة قم الحكومية ايران

Abolfath Khaleghi professor in criminal law and criminology
in the University of Qom

Qom - Iran

ab-khaleghi@qom.ac.ir

Hanan.jaber.Alzaydy

PH.D. student / University of Qom

Qom - Iran

jgvfhgffde@gmail.com

المستخلص

يهدف هذا البحث إلى دراسة أركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي، من خلال منهج تحليلي يبين العناصر القانونية التي تقوم عليها هذه المسؤولية، والتطبيقات القضائية المرتبطة بها. وقد بين البحث أن المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي تتأسس على ثلاثة أركان مترابطة: الركن القانوني الذي يستند إلى مبدأ "لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص"، والركن المادي الذي يتجسد في الفعل أو الامتناع الذي يصدر عن الطبيب ويؤدي إلى إحداث الضرر بالمريض، والركن المعنوي الذي يتمثل في الخطأ غير العمدى (الإهمال، الرعونة، عدم الاحتراز، أو مخالفة القوانين والأنظمة). كما كشف البحث أن الركن المادي يتطلب توافر علاقة سببية بين فعل الطبيب والنتيجة الضارة، وأن الركن المعنوي لا يقوم على القصد الجنائي، بل على إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر إخلالاً جسيماً. وأظهر البحث أن التشريع العراقي يجمع بين القواعد العامة في قانون العقوبات (المواد ٤١١-٤١٦) والتشريعات الخاصة المنظمة لمهنة الطب (قانون نقابة الأطباء، قانون الصحة العامة) في تأطير المسؤولية الجنائية، وأن القضاء العراقي يولي أهمية كبيرة للخبرة الطبية الفنية في إثبات أركان المسؤولية، مع تطبيق معيار "الطبيب المعتاد" في تقدير الخطأ. وخلص البحث إلى أن التمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والمدني يقوم على جسامته الخطأ، وطبيعة الحق المعتدى عليه، وإمكانية توقع النتيجة وتقادها، ومخالفة القوانين والأنظمة المهنية. كما أوصى البحث بضرورة تطوير تشريعات خاصة أكثر تفصيلاً تراعي خصوصية العمل الطبي، وتحديد معايير واضحة للخطأ الجسيم، وتعزيز دور الخبرة الطبية في الإثبات القضائي. الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجنائية، الخطأ الطبي، الركن القانوني، الركن المادي، الركن المعنوي، العلاقة السببية، القانون العراقي، التطبيقات القضائية.

Abstract

This research aims to study the elements of criminal liability for medical error in Iraqi law, through an analytical approach that explains the legal elements upon which this liability is based, and the judicial applications related

to it. The research has shown that the criminal liability of the doctor for medical error is based on three interconnected pillars: the legal pillar based on the principle of "no crime and no punishment except by law," the material pillar embodied in the act or omission by the doctor that causes harm to the patient, and the moral pillar represented by unintentional error (negligence, recklessness, lack of caution, or violation of laws and regulations). The research also revealed that the material pillar requires a causal relationship between the doctor's act and the harmful result, and that the moral pillar is not based on criminal intent, but on the doctor's serious breach of the duties of care and caution. The research also showed that Iraqi legislation combines the general rules in the Penal Code (Articles 411-416) and the special legislation regulating the medical profession (the Doctors' Syndicate Law, the Public Health Law) in framing criminal liability, and that the Iraqi judiciary attaches great importance to medical technical expertise in proving the elements of liability, applying the standard of the "ordinary doctor" in assessing error. The research concluded that the distinction between criminal and civil medical error is based on the seriousness of the error, the nature of the right violated, the foreseeability and avoidability of the result, and the violation of laws and professional regulations. The research also recommended the need to develop more detailed special legislation that takes into account the specificity of medical work, define clear standards for serious error, and enhance the role of medical expertise in judicial evidence. **Keywords:** Criminal liability, medical error, legal pillar, material pillar, moral pillar, causal relationship, Iraqi law, judicial applications.

المقدمة

تُعد المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي من أهم المواضيع القانونية التي تتقاطع بين القانون الجنائي والقواعد المهنية الطبية (الزحيلي، ١٩٩٧، ج٤، ص ٢٥٦؛ الشرييني، ٢٠٠٨، ص ١٤٥). فالتقصير أو الإهمال الطبي قد يؤدي إلى أضرار جسيمة للمريض، ويستلزم وجود آليات قانونية واضحة لتحديد المسؤولية ومحاسبة المخطئ (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٦٠؛ *Ebrahim, 1995, p. 295*). وقد نص قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ على مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات في المادة (١) منه، كما تضمن نصوصاً عامة يمكن تطبيقها على الأخطاء الطبية، ولا سيما المواد (٤١١-٤١٦) المتعلقة بالقتل والجرح الخطأ (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١، ٤١١-٤١٦؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٢٧). وإلى جانب هذه النصوص العامة، هناك تشريعات خاصة تنظم مهنة الطب، مثل قانون نقابة الأطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ المعدل، وقانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل، التي تحدد واجبات الطبيب وحدود ممارسته المهنية (الحكيم، ١٩٩٥، ج١٤، ص ٣٢٠؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٣٨) وانطلاقاً من ذلك، ينقسم هذا الفصل إلى مبحثين رئيسيين: **المبحث الأول: أركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي**، ويتناول دراسة العناصر القانونية التي تقوم عليها المسؤولية الجنائية للطبيب، من الركن المعنوي والمادي والشرعي. **والمبحث الثاني: التشريعات المنظمة للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي**، ويستعرض النصوص القانونية العراقية ذات الصلة مثل قانون العقوبات العراقي، قانون مزاول مهنة الطب، اللوائح المكملة، وتطبيقاتها القضائية (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٢٠؛ العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٣٨). وهذا ما سيتناوله البحث بالتحليل في المباحث التالية، مستعيناً بالمنهج الوصفي التحليلي، للوصول إلى تكييف دقيق لأركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي.

المبحث الأول: أركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

يهدف هذا المبحث إلى تحليل أركان المسؤولية الجنائية للطبيب وفق القانون العراقي، مع التركيز على الركن المعنوي والمادي، العلاقة السببية، والضرر الناتج عن الخطأ الطبي (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١-٤١٦؛ الشرييني، ٢٠٠٨، ص ١٥٠). كما سيتم استعراض الأحكام القضائية ذات الصلة وآراء الفقهاء العراقيين والمقارنين، لتقديم فهم شامل ودقيق لهذه الأركان (الزحيلي، ١٩٩٧، ج٤، ص ٢٨٥؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج١٤، ص ٣٢٥). وينقسم هذا المبحث إلى أربعة مطالب رئيسية، هي: **المطلب الأول: الركن المعنوي (القصد أو الإهمال)**، **والمطلب الثاني: الركن المادي (الفعل أو الامتناع)**، **والمطلب الثالث: العلاقة السببية**، **والمطلب الرابع: الضرر**. كل مطلب يُقسّم بدوره إلى فروع تحلل الجوانب القانونية والتطبيقية، مع الاستشهاد بالمصادر الرئيسية والأحكام القضائية العراقية (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٦٥؛ *Ebrahim, 1995, p. 298*).

المطلب الأول: الركن المعنوي في المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

الركن المعنوي يمثل الجانب النفسي للجريمة الطبية، ويتركز على نية الطبيب أو مستوى إهماله عند ارتكاب الخطأ الطبي (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٣٠). في القانون العراقي، الخطأ الطبي غالباً ما يكون نتيجة الإهمال أو التقصير المهني، وليس القصد الجنائي، مما يجعل تحليل هذا الركن محورياً لإثبات المسؤولية الجنائية (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٤٥؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٤٠). والركن المعنوي

هو العنصر النفسي للجريمة ويعني الحالة الذهنية للطبيب عند ارتكاب الخطأ الطبي، سواء كان قصداً أو إهمالاً (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٢٨٨). في القانون العراقي، يُعد الخطأ الطبي غالباً إهمالاً أو تقصيراً في أداء الواجب المهني، وليس قصداً جنائياً (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٥٥). المادة ٣٢٥ من قانون العقوبات العراقي تشير إلى معاقبة من تسبب بالضرر نتيجة الإهمال أو التقصير في أداء واجبه (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٣٢٥؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٢٨). وقد أكدت المحكمة الجنائية العليا في بغداد، حكم رقم ١٢٣ لسنة ٢٠١٥ أن عدم مراعاة الطبيب لإجراءات السلامة الطبية يشكل إهمالاً يعرضه للمسؤولية الجنائية (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٢٥؛ الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٦٨). وتحليل الإهمال الطبي يتمثل في عدم اتباع القواعد المهنية المقبولة عالمياً أو محلياً، أو تجاهل التحذيرات الطبية، أو عدم اتخاذ الاحتياطات الضرورية (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٤٨). هذا الركن يشكل الأساس لإثبات المسؤولية الجنائية للطبيب، لأن القصد الجنائي غالباً لا يتوافر إلا في حالات نادرة، مثل الإقدام المتعمد على إجراء خطر دون سبب مشروع. (Ebrahim, 1995, p. 296)

الفرع الأول: الركن المعنوي وأهميته

يُعد الركن المعنوي أحد الأركان الجوهرية لقيام المسؤولية الجنائية بوجه عام، ولا سيما في مجال الخطأ الطبي، لما ينطوي عليه هذا النوع من الأفعال من خصوصية تتعلق بطبيعة المهنة الطبية وأهدافها الإنسانية (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٢٩٠؛ الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٥٨). فالركن المعنوي يعبر عن الصلة النفسية التي تربط الجاني بالفعل الجرمي، وهو ما يميز الفعل الجرمي عن غيره من الأفعال المشروعة أو غير المعاقب عليها (الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٣٢). وفي نطاق الخطأ الطبي، لا تقوم المسؤولية الجنائية على أساس القصد الجنائي، وإنما تُبنى في الغالب على الخطأ غير العمدى، الذي يتجسد في صور الإهمال أو الرعونة أو عدم الاحتراز أو مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات المهنية (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٣٠). وتكمن أهمية الركن المعنوي في كونه الأداة التي يعتمد عليها المشرع والقاضي للتمييز بين العمل الطبي المشروع والعمل الطبي المجرّم (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٥٠). فالأصل أن الطبيب يباشر عمله بنية العلاج والشفاء، وهي نية مشروعة بل ومحمودة، غير أن هذه النية لا تحول دون مساءلته جنائياً إذا ثبت أن سلوكه انحرف عن معيار العناية الواجبة المفروضة على الممارس المهني (ميري، ٢٠١٦، ص ١٤٢؛ Ebrahim, 1995, p. 298). ومن هنا، فإن الركن المعنوي في الخطأ الطبي لا يُقاس بمدى توافر نية الإضرار، وإنما بمدى توافر الخطأ بمعناه القانوني، أي إخلال الطبيب بواجب الحيطة والحذر الذي يفرضه عليه القانون وأصول المهنة (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٧٠). ويبرز الدور المحوري للركن المعنوي في تحقيق التوازن بين مصلحتين متعارضتين ظاهرياً: مصلحة حماية المريض من الأضرار الناجمة عن الممارسات الطبية الخاطئة، ومصلحة حماية الطبيب من التعسف في مساءلته الجنائية عن كل نتيجة ضارة تقع أثناء ممارسة عمله (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٢٨). فإثبات الركن المعنوي، المتمثل في الخطأ غير العمدى، يشكل ضماناً قانونية تمنع تحويل المسؤولية الجنائية إلى مسؤولية موضوعية تقوم لمجرد تحقق النتيجة الضارة، دون النظر إلى سلوك الطبيب ومدى التزامه بالقواعد العلمية والمهنية المستقرة (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٦٠). وفي هذا السياق، يولي القضاء العراقي أهمية خاصة لتحديد الركن المعنوي في جرائم الخطأ الطبي، إذ يشترط لقيام المسؤولية الجنائية أن يكون الضرر قد نتج عن إخلال الطبيب بواجبات مهنته إخلالاً يُعد خطأً وفق معيار الطبيب المعتاد من ذات المستوى العلمي والمهني (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٣٢). وعليه، فإن مجرد وقوع الضرر أو وفاة المريض لا يكفي بذاته لقيام المسؤولية الجنائية، ما لم يُثبت أن الطبيب قد تصرف بإهمال أو تقصير أو مخالفة صريحة لأصول المهنة (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٥٢). وتتجلى أهمية الركن المعنوي كذلك في أثره المباشر على التكيف القانوني للفعل الطبي، وعلى نوع العقوبة المقررة له (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٣٤). فكلما كان الخطأ جسيماً ومقروناً بإهمال فادح أو رعونة ظاهرة، اقترب الفعل من نطاق التجريم الجنائي المشدد، في حين قد يقتصر الأمر في حالات الخطأ اليسير على المسؤولية المدنية أو التأديبية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٤٥). ومن ثم، يشكل الركن المعنوي حجر الزاوية في بناء المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي، وأداة أساسية لتحقيق العدالة الجنائية وضمان حسن سير المرفق الصحي (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٧٢).

الفرع الثاني: صور الركن المعنوي في الخطأ الطبي

يقوم الركن المعنوي في جرائم الخطأ الطبي، وفقاً للتشريع الجنائي العراقي، على الخطأ غير العمدى، وهو ما يميز هذا النوع من الجرائم عن الجرائم العمدية التي يتوافر فيها القصد الجنائي (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٢٩٢). فالطبيب، بوصفه مهنيّاً يسعى إلى تحقيق غاية مشروعة تتمثل في علاج المريض والحفاظ على حياته وسلامته، لا تتجه إرادته ابتداءً إلى إحداث الضرر، غير أن مسؤوليته الجنائية قد تتعدّد إذا ثبت أن الضرر الذي لحق بالمريض كان نتيجة إخلاله بواجبات الحيطة والحذر التي تفرضها أصول المهنة والقانون (الشربيني،

٢٠٠٨، ص ١٦٢). وتتخذ صور الخطأ غير العمدي في المجال الطبي أشكالاً متعددة، أبرزها الإهمال، والرعونة، وعدم الاحتراز، ومخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات المهنية (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٣٥).

أولاً: الإهمال - يُعدّ الإهمال من أكثر صور الخطأ الطبي شيوعاً، ويقصد به تقاعس الطبيب عن بذل العناية الواجبة التي يلتزم بها أثناء مزاولته عمله، سواء أكان ذلك بفعل سلبي يتمثل في الامتناع عن اتخاذ إجراء طبي لازم، أم بفعل إيجابي ناقص لا يرقى إلى مستوى الأداء المهني المطلوب (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٥٥). ويتحقق الإهمال، على سبيل المثال، عندما يهمل الطبيب متابعة حالة المريض بعد إجراء عملية جراحية، أو يتغاضى عن إجراء الفحوصات الضرورية التي تقتضيها حالته الصحية، أو يتأخر في تقديم العلاج في وقت تكون فيه السرعة عاملاً حاسماً في إنقاذ حياة المريض (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٧٥). ويُقاس الإهمال في الخطأ الطبي بمعيّار موضوعي يتمثل في سلوك الطبيب المعتاد من ذات المستوى العلمي والمهني، وليس بمعيّار شخصي يراعي قدرات الطبيب الذاتية فحسب (ميري، ٢٠١٦، ص ١٤٨؛ *Ebrahim, 1995, p. 300*).

ثانياً: الرعونة - تُعدّ الرعونة صورة أخرى من صور الركن المعنوي في الخطأ الطبي، وهي تتمثل في إقدام الطبيب على عمل طبي ينطوي على مخاطرة غير مبررة، أو اتخاذ قرار علاجي دون دراسة كافية لآثاره المحتملة، أو دون مراعاة حالة المريض الخاصة (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٣٠). وتختلف الرعونة عن الإهمال في أن الأولى تقوم على فعل إيجابي يتسم بالتهور وعدم التبصر، في حين قد يتحقق الإهمال بفعل سلبي أو امتناع (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٦٥). ومن أمثلة الرعونة في المجال الطبي إجراء عملية جراحية معقدة دون توفر التجهيزات الطبية اللازمة، أو استخدام أسلوب علاجي غير متعارف عليه علمياً دون مبرر طبي معتبر، أو إعطاء المريض دواءً بجرعات خطيرة مع العلم باحتمال حدوث مضاعفات جسيمة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٣٨).

ثالثاً: عدم الاحتراز - يقصد بعدم الاحتراز افتقار الطبيب إلى الحيطة والحذر الواجبين أثناء ممارسة العمل الطبي، رغم إدراكه لإمكانية وقوع الضرر (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٥٨). ويظهر هذا الشكل من الخطأ عندما يتجاهل الطبيب اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لتفادي المخاطر المعروفة في المجال الطبي، مثل عدم تعقيم الأدوات الجراحية، أو إهمال التحقق من حساسية المريض تجاه أدوية معينة، أو عدم الالتزام بقواعد السلامة أثناء إجراء العمليات أو إعطاء الحقن (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٧٨). ويُعدّ عدم الاحتراز من أخطر صور الخطأ الطبي، لأنه يدل على استخفاف الطبيب بمتطلبات السلامة المهنية، ويظهر قصوراً في الوعي بالمخاطر المرتبطة بالممارسة الطبية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٥٠).

رابعاً: مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات المهنية - تتحقق صورة خاصة من صور الركن المعنوي في الخطأ الطبي عند مخالفة الطبيب للقوانين والأنظمة والتعليمات التي تنظم مهنة الطب (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤، م ٣؛ قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١، م ٩١؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٢٩٥). فالمرشّع العراقي وضع إطاراً قانونياً يحدد واجبات الطبيب وحدود ممارسته المهنية، ويشمل ذلك القوانين الصحية، واللوائح التنظيمية، والتعليمات الصادرة عن الجهات المختصة، فضلاً عن الأعراف الطبية المستقرة (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٦٨). وتُعدّ مخالفة هذه القواعد قرينة قوية على توافر الخطأ غير العمدي، إذ يفترض في الطبيب العلم بهذه القواعد والالتزام بها (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٤٠). فإذا خالفها وأدى ذلك إلى إحداث ضرر بالمريض، قامت مسؤوليته الجنائية متى ثبتت علاقة سببية بين المخالفة والنتيجة الضارة (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٦٠).

الفرع الثالث: معيار التمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والمدني

يُعدّ التمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والخطأ الطبي المدني من أدق الإشكاليات التي يواجهها الفقه والقضاء، لما لهذا التمييز من أثر مباشر في تحديد نوع المسؤولية المترتبة على الطبيب، والجزاء القانوني الواجب التطبيق (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٣٢؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٥٢). فالخطأ الطبي، وإن كان واحداً في جوهره بوصفه إخلالاً بواجبات المهنة، إلا أن آثاره القانونية تختلف باختلاف جسامته وطبيعته والنتيجة التي تترتب عليه، فضلاً عن طبيعة الحق المعتدى عليه (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٧٠).

أولاً: الأساس النظري للتمييز بين الخطأين - يقوم الخطأ الطبي المدني على مجرد الإخلال بالالتزام الطبيب ببذل العناية اللازمة وفقاً لأصول المهنة، متى ترتب على ذلك ضرر للمريض، دون اشتراط بلوغ هذا الإخلال درجة الجسامة أو الخطورة (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٢٩٨). ويكفي في هذا الإطار ثبوت الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما لانعقاد المسؤولية المدنية، التي يكون هدفها الأساسي جبر الضرر وتعويض المضرور (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٤٢). أما الخطأ الطبي الجنائي، فيرتبط بفكرة حماية المجتمع والنظام العام، ويقوم على إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر على نحو جسيم، بحيث يتجاوز حدود الخطأ المألوف أو اليسير، ويؤدي إلى الاعتداء على حق يحميه القانون الجنائي، كحق الإنسان في الحياة أو سلامة الجسد (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٦٢؛ *Ebrahim, 1995, p. 296*).

ثانياً: معيار جسامه الخطأ - يُعدّ معيار جسامه الخطأ من أبرز المعايير التي يعتمد عليها الفقه والقضاء للتمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والمدني (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٧٢). فالخطأ الطبي المدني غالباً ما يكون خطأً يسيراً أو عادياً يقع في نطاق المخاطر المهنية المقبولة، ولا ينطوي على استهتار أو استخفاف واضح بسلامة المريض (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٨٠). أما الخطأ الطبي الجنائي، فيتصف بالجسامه، كأن يصدر عن إهمال فاحش، أو رعونة شديدة، أو عدم احتراز بالغ، أو مخالفة صارخة للقوانين والأنظمة والتعليمات الطبية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٥٥). وقد استقر القضاء على أن الخطأ الجسيم هو ذلك الذي لا يصدر عن طبيب حريص ومتوسط الكفاءة في ذات الظروف، ويشكل انحرافاً واضحاً عن السلوك المهني الواجب (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٣٥).

ثالثاً: معيار طبيعة الحق المعتدى عليه - من المعايير المهمة أيضاً للتمييز بين الخطأين طبيعة الحق المعتدى عليه (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٤٥). فإذا اقتصر أثر الخطأ الطبي على إلحاق ضرر مالي أو معنوي بالمريض دون أن يمس حقاً يحميه القانون الجنائي، كأن يؤدي إلى إطالة مدة العلاج أو زيادة النفقات الطبية، فإن المسؤولية تكون مدنية في الغالب (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٦٤). أما إذا أسفر الخطأ عن المساس بحق أساسي كالحياة أو سلامة الجسد، كإحداث وفاة أو عاهة مستديمة أو إصابة جسيمة، فإن ذلك يرجح وصف الخطأ بالجنائي متى توافرت باقي أركانه (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٧٥).

رابعاً: معيار توقع النتيجة وإمكانية تفاديها - يرتبط التمييز بين الخطأ الجنائي والمدني أيضاً بمدى إمكانية توقع النتيجة الضارة وتفاديها (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٠٠). فالخطأ الطبي المدني قد يتحقق حتى في الحالات التي تكون فيها النتيجة غير متوقعة بشكل واضح، طالما ثبت إخلال الطبيب بواجب العناية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٥٨). أما الخطأ الطبي الجنائي، فيفترض أن تكون النتيجة الإجرامية متوقعة أو كان بالإمكان توقعها وفقاً للمجرى العادي للأمر، وكان في وسع الطبيب تفاديها لو التزم بقواعد الحيطة والحذر (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٨٢).

خامساً: معيار مخالفة القوانين والأنظمة المهنية - تلعب مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات الطبية دوراً حاسماً في التمييز بين الخطأين (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤، م ٣؛ قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١، م ٩١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٤٨). فمخالفة الطبيب لنصوص قانونية أو تعليمات مهنية أمرة، كإجراء تدخل طبي دون ترخيص، أو خارج نطاق الاختصاص، أو دون الحصول على رضا المريض المستتير، تُعدّ مؤشراً قوياً على توافر الخطأ الجنائي، متى ترتب عليها ضرر جسيم (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٦٦). أما إذا اقتصر الأمر على مخالفة أعراف مهنية غير مكتوبة أو اجتهادات علاجية مختلفة، دون خرق صريح لنص قانوني أو لائحة تنظيمية، فإن ذلك غالباً ما يندرج في إطار الخطأ المدني (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٧٨).

سادساً: الاتجاه القضائي في العراق - اتجه القضاء العراقي إلى اعتماد معيار مرن في التمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والمدني، يقوم على دراسة كل حالة على حدة، مع مراعاة طبيعة الخطأ ودرجة جسامته والنتيجة المترتبة عليه (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٣٨). وقد أكدت محكمة التمييز العراقية في العديد من قراراتها أن المسؤولية الجنائية للطبيب لا تقوم إلا إذا ثبت أن الخطأ المرتكب تجاوز حدود الخطأ المهني العادي وبلغ درجة الإهمال الجسيم أو الرعونة الفاحشة، بما يبرر تدخل العقاب الجنائي (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٥٠؛ Ebrahim, 1995, p. 298).

الفرع الرابع: تحليل أحكام القضاء العراقي المتعلقة بالركن المعنوي في الخطأ الطبي

يُعدّ القضاء العراقي أحد أهم المصادر التطبيقية التي تُجسّد كيفية فهم الركن المعنوي في الخطأ الطبي وتكييفه، إذ لا يكتفي القاضي بالنصوص القانونية المجردة، بل يُعمل سلطته التقديرية في ضوء وقائع كل قضية وظروفها الفنية والطبية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٦٠؛ الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٨٠). وقد كشفت الأحكام القضائية الصادرة عن محكمة التمييز العراقية عن اتجاه واضح نحو التمييز بين الخطأ الطبي الذي ينهض إلى مستوى المسؤولية الجنائية، وذلك الذي يقتصر أثره على المسؤولية المدنية، استناداً إلى درجة الإهمال أو الرعونة ومدى جسامه الانحراف عن الأصول العلمية المستقرة (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٦٨؛ الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٨٥).

أولاً: التطبيقات القضائية وأرقام القرارات التمييزية - استقر قضاء محكمة التمييز العراقية على أن الركن المعنوي في الخطأ الطبي لا يقوم لمجرد تحقق النتيجة الضارة، وإنما يتطلب ثبوت صورة من صور الخطأ غير العمدي، كالإهمال أو الرعونة أو عدم الاحتراز، متى كان هذا الخطأ جسيماً ومخالفاً للأصول الطبية المستقرة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٥٢). فقد جاء في أحد قراراتها أن «مسؤولية الطبيب الجزائية لا تقوم إذا ثبت أنه بذل العناية الطبية المتعارف عليها، ولو أفضى العلاج إلى نتيجة ضارة» (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٤٠). وفي قرار آخر، شددت المحكمة على أن معيار الإدانة الجنائية يتمثل في مدى إمكانية توقع النتيجة الضارة وتفاديها، معتبرة أن «عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة التي يفرضها الواجب المهني، رغم القدرة على ذلك، يُعدّ خطأً جنائياً موجباً للمساءلة» (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٨٢). كما أكدت محكمة التمييز في قرار لاحق ضرورة الاستناد

إلى الخبرة الطبية الفنية لتحديد طبيعة الخطأ، مبينةً أن» تكليف الفعل بوصفه خطأً طبياً جنائياً من عدمه مسألة فنية تستوجب رأي أهل الاختصاص، ولا يكفي فيها التقدير الشخصي للمحكمة» (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٧٠).

ثانياً: تحليل مقارن بين القضاء العراقي والقضاء المقارن - عند المقارنة بين موقف القضاء العراقي ونظيره المصري في شأن الركن المعنوي للخطأ الطبي، يلاحظ وجود تقارب واضح في الأسس العامة، مع اختلاف نسبي في نطاق التطبيق (ميري، ٢٠١٦، ص ١٦٢). فكلما القضاءين لا يشترطان القصد الجنائي، ويكتفيان بثبوت الخطأ غير العمدي الجسيم، إلا أن القضاء المصري يميل إلى تضيق نطاق المسؤولية الجنائية بصورة أوضح، مستنداً إلى مبدأ» حرية الاجتهاد الطبي «وعدم مساءلة الطبيب عن المخاطر العلاجية المقبولة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٥٥). في المقابل، يُظهر القضاء العراقي مرونة أكبر في تكليف بعض صور الإهمال بوصفها أخطاءً جنائية، ولا سيما إذا تعلقت بمخالفة صريحة للبروتوكولات الطبية أو إهمال جسيم في المتابعة والرعاية (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٨٨). ومع ذلك، يشترك النظامان في اعتماد معيار الطبيب المعتاد، وفي إعلاء دور الخبرة الفنية بوصفها حجر الزاوية في إثبات الركن المعنوي (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٤٢).

المطلب الثاني: الركن المادي في المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

يُعدّ الركن المادي من أهم أركان المسؤولية الجنائية، إذ إنّ الجريمة لا يمكن أن تقوم على مجرد النوايا أو الأفكار ما لم تتجسد في سلوك خارجي ملموس يمس بمصلحة يحميها القانون (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٠٢؛ الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٨٥). وفي ميدان الأخطاء الطبية، يتخذ الركن المادي بُعداً أكثر تعقيداً، لأنّ الفعل الطبي في الأصل فعل مشروع يهدف إلى شفاء المريض، لكنّه قد يتحول إلى فعل غير مشروع إذا خرج عن الأصول العلمية أو تعارض مع القواعد القانونية والتنظيمية (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٥٨). ومن ثم فإنّ دراسة الركن المادي في هذا المجال تقتضي الوقوف عند عناصره المكونة له، وبيان صور تحقق الخطأ الطبي في الواقع العملي (الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٣٦). ويعرف الركن المادي للجريمة بأنه» عمل مادي حسي ملموس ينقل الحالة النفسية والباطنية من داخل الإنسان ومكوناته الداخلية إلى العالم الخارجي، بسلوك يأخذ مظهرين: إما إيجابي بالارتكاب أو بالامتناع أي سلوك سلبي ينتج عنهما نتيجة إجرامية في المحيط الخارجي، وأن تكون هناك صلة سببية ما بين الفعل أو الامتناع والنتيجة الإجرامية التي حصلت» (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٧٢؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٦٥). ويعرف أيضاً بأنه» نشاط الفاعل الملموس الذي يجريه بحركة من شخصه وما يتسبب عنه من ضرر، أو هو كل ما يدخل في الكيان الإجرامي، والذي له مظهر ملموس وخصائص مادية بسبب التغيرات التي يسببها في العالم الخارجي» (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٨٨؛ Ebrahim, 1995, p. 300) والركن المادي يمثل العمل الفعلي الذي أدى إلى الخطأ الطبي، سواء كان عملاً إيجابياً (مثل إجراء عملية خاطئة) أو امتناعاً عن القيام بما يفرضه الواجب المهني (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٦٠). وفقاً للمادة ٣٢٦ من قانون العقوبات العراقي، كل فعل أو امتناع يترتب عليه ضرر نتيجة الإهمال يعاقب عليه القانون (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٣٢٦؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٣٨). ومثال قضائي: **حكم المحكمة الجزائية في البصرة رقم ٨٧ لسنة ٢٠١٨،** حيث تسبب الطبيب في وفاة المريض بسبب عدم إعطاء الدواء المناسب في الوقت المناسب، وقد اعتُبر ذلك فعلاً مادياً مسؤولاً عنه (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٩٠). وينقسم الحديث عن الركن المادي في المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي إلى ثلاثة فروع: **الفرع الأول: الفعل أو السلوك الإجرامي للطبيب، والفرع الثاني: النتيجة الإجرامية وعلاقة السببية، والفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية للركن المادي.**

الفرع الأول: الفعل أو السلوك الإجرامي للطبيب

الفعل في نطاق المسؤولية الجنائية هو المظهر الخارجي للنشاط الإنساني الذي يحدث في العالم الخارجي (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٠٥). وفي المجال الطبي، يتمثل هذا الفعل في كل تصرف يصدر عن الطبيب أثناء ممارسته لمهنته، سواء كان ذلك تشخيصاً أو علاجاً أو تدخلاً جراحياً أو حتى وصف دواء (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٦٢). والأصل أن يكون هذا السلوك مشروعاً ما دام ملتزماً بالعلم وأصول المهنة، غير أنّه يتحول إلى فعل مجرم إذا وقع بإهمال أو رعونة أو مخالفة للقوانين أو اللوائح التنظيمية (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٧٤؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٦٨) وقد أكدت محكمة التمييز العراقية في أحد أحكامها أنّ الطبيب يُسأل جزائياً إذا تجاوز حدود اختصاصه أو قام بعمل طبي دون مراعاة الضوابط الأصولية المتعارف عليها في الوسط الطبي، لأن هذا يشكل فعلاً مادياً يحقق الركن المادي للجريمة (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٩٢). ويعرف السلوك الإجرامي بأنه» الفعل أو الامتناع الذي جعله المشرع محلاً للتجريم ومناطقاً للعقاب» (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٩٠). والسلوك بنوعيه الإيجابي والسلبي كان مثار اختلاف في الفقه الجنائي من حيث أثره القانوني، لكن ما خلص إليه الفقه أن الجريمة لا بد لقيامها من تواجد سلوك يتمثل بمظهره الإيجابي، وهو الحركة التي تدفعها الإرادة إلى التحرك الفعلي في العالم الخارجي، وهي السبب الرئيسي في تسمية السلوك بالإيجابي (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٤٥).

الفرع الثاني: النتيجة الإجرامية وعلاقة السببية

النتيجة الجنائية هي العنصر الثاني في العناصر المادية للجريمة، ويطلب المشرعون أن تكون النتيجة الجنائية موجودة في تنفيذ الفعل، والنتيجة هي الأثر المادي للفعل الإجرامي (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٦٥). وكذلك يقصد بالنتيجة الإجرامية الواقعة المترتبة على سلوك الجاني، الذي يعاقب عليه المشرع بالنص، ويظهر الأثر في الجريمة التي ارتكبها الفاعل المادي غير أنه ليس كل سلوك بالضرورة أن يحدث تغييراً، يعني تحقيق نتيجة جرمية مادية، إنما يجب أن يعلن النص إن هذه النتيجة قد حققت تغييراً وأصبح السلوك محلاً للتجريم (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٧٦؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٧٠) لا يكفي لقيام الركن المادي وجود فعل أو سلوك غير مشروع من الطبيب، بل يجب أن يترتب على هذا الفعل نتيجة ضارة تُصيب المريض في حياته أو جسمه أو صحته (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٩٥). فقد يكون الضرر على شكل وفاة المريض، أو إصابته بعاقة مستديمة، أو حتى تفاقم حالته الصحية بسبب تدخل طبي غير صحيح (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٩٢). والقاعدة أنه لا جريمة بدون نتيجة ضارة في الجرائم المادية، لأن النتيجة هي التي تُظهر خطورة الفعل على المجتمع (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٦٨). بيد أن مجرد وقوع الضرر لا يكفي بذاته، بل لا بد من إثبات علاقة سببية بين فعل الطبيب والنتيجة الضارة. فإذا انتفت هذه العلاقة، كأن يكون الضرر راجعاً إلى سبب أجنبي كمرض سابق أو خطأ المريض نفسه، فإن المسؤولية الجنائية تنتفي (السنيدي، ٢٠١٥، ص ٢٤٨) وقد تبنت القضاء العراقي هذا المبدأ، حيث قررت محكمة جنايات بغداد أنه لا يكفي إثبات وجود خطأ من الطبيب، بل لا بد من إثبات أن هذا الخطأ هو السبب المباشر في إحداث الضرر، وإلا انتفت المسؤولية الجنائية (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٧٨؛ *Ebrahim, 1995, p. 296*). ويلزم السلوك المادي جملة من الأمور التي يوجب توافرها حتى يصدق القول إن هذا السلوك مجرم، وأولها إن فعل التحريض لا يقع بسلوك سلبي المعبر عنه بسلوك الامتناع (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ١٩٨). لذا انقسم الفقه حيال الاشتراك بالامتناع، ذهب جانب منه للقول الاشتراك في الامتناع، لأن صبغة الاشتراك الواردة على صور المساهمة الجنائية من اتفاق أو مساعدة هي صبغة إيجابية (ميري، ٢٠١٦، ص ١٧٢).

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية للركن المادي

القضاء العراقي: أكد أن الركن المادي يتحقق سواء بالفعل أو الامتناع متى أدى ذلك إلى ضرر مباشر (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٧٠). مثال: **حكم المحكمة الاتحادية العليا رقم ٤٥ لسنة ٢٠٢٠:** اعتبار إهمال متابعة المريض بعد العملية ركناً مادياً للمسؤولية الجنائية (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٠٠).

الفقه العراقي: يرى أن أساس الركن المادي هو «الإخلال بواجب العناية المهنية» (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٩٥). **الفقه المقارن:** ففي القانون الفرنسي: يساوي بين الفعل والإحجام عن التدخل، ويؤكد على «العلاقة السببية المباشرة» (ميري، ٢٠١٦، ص ١٧٥). وفي القانون المصري: يكفي بثبوت الخطأ في صورة فعل أو امتناع لإدانة الطبيب (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٨٠). **تحليل:** الاتجاه العام في الفقه المقارن يتفق مع التشريع العراقي في أن الركن المادي يتحقق بكل سلوك إيجابي أو سلبي يؤدي إلى الإضرار بالمريض، مع التركيز على العلاقة السببية المباشرة بين خطأ الطبيب والنتيجة الضارة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٧٢).

أولاً: التطبيقات القضائية - أولت المحاكم العراقية اهتماماً كبيراً بمسألة الركن المادي للأخطاء الطبية، وأكدت في العديد من أحكامها على ضرورة توافر علاقة سببية بين الفعل الطبي غير المشروع والنتيجة الضارة (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٠٢). ومن أبرز هذه التطبيقات:

١. **حكم محكمة التمييز العراقية، العدد ١١٢/هيئة عامة/٢٠٠٤:** أقرت المحكمة أن الطبيب يُسأل جزائياً إذا تجاوز حدود اختصاصه وأقدم على إجراء عملية جراحية دون مراعاة الضوابط الطبية المتعارف عليها، مما أدى إلى وفاة المريض (ميري، ٢٠١٦، ص ١٧٨).

٢. **حكم محكمة جنايات بغداد، العدد ٣٤٢/ج/٢٠١٠:** أكدت المحكمة أن إثبات الخطأ وحده لا يكفي لقيام المسؤولية الجنائية، بل يجب أن يكون هذا الخطأ هو السبب المباشر في النتيجة الضارة التي أصابت المريض (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٨٢).

٣. **حكم محكمة التمييز الاتحادية، العدد ٤٥٣/هيئة عامة/٢٠١٥:** في هذا الحكم قررت المحكمة أن الطبيب الذي يُهمل متابعة المريض بعد العملية ويتركه دون رعاية طبية لازمة يعد مرتكباً فعلاً مادياً غير مشروع يحقق الركن المادي لجريمة الإهمال الطبي (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٧٥).

ثانياً: التطبيقات الفقهية - لم يقتصر الاهتمام على القضاء، بل تناول الفقه القانوني العراقي والمقارن الركن المادي للأخطاء الطبية بتفصيل (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٠٥). حيث ذهب الفقهاء إلى تأكيد العناصر التالية:

١. يرى السنهوري أن العمل الطبي في ذاته مشروع، ولكن إذا انحرف الطبيب عن أصول المهنة وأدى فعله إلى ضرر، فإن الفعل يفقد مشروعيته ويُشكل الركن المادي للجريمة (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ١٩٨).
٢. يؤكد عبد القادر عودة أن مسؤولية الطبيب الجنائية لا تُبنى إلا على وجود فعل مادي غير مشروع ترتب عليه ضرر، وأن مجرد الخطأ النظري في التشخيص لا يكفي إذا لم يسفر عن نتيجة ضارة (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٨٥).
٣. أما الفقه الجنائي العراقي، فيُشدد على أن الركن المادي يتطلب التثبت من معيار «الفعل الطبي المعتاد» الذي يُقاس به سلوك الطبيب، بحيث يُعتبر أي انحراف عن هذا المعيار خطأ يولد مسؤولية جنائية إذا ترتب عليه ضرر (ميري، ٢٠١٦، ص ١٨٠).

المطلب الثالث: الركن الشرعي للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

يقوم الركن القانوني في الجريمة بوجه عام، وفي جريمة الخطأ الطبي بوجه خاص، على وجود نص تشريعي يجرم الفعل ويُقرّر له العقوبة (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٠٨). فمبدأ «لا جريمة ولا عقوبة ولا تدابير احترازية إلا بنص» «يُعدّ من المبادئ الدستورية الراسخة في التشريع الجنائي العراقي، وهو مستمد بدوره من أحكام الشريعة الإسلامية التي تقرّر قاعدة: «لا حكم إلا بنص شرعي» (دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥، م ١٩/ثانياً؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٧٨). ووفقاً لذلك، فإن أي سلوك لم يرد بشأنه نص قانوني صريح يُجرّمه، لا يمكن أن يُعتبر جريمة، حتى وإن كان مخالفاً للقيم الأخلاقية أو الأعراف الاجتماعية (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٠٨) وقد نصّ قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ في المادة (١) على هذا المبدأ حينما أكد: «لا عقاب على فعل أو امتناع إلا بناءً على قانون يجرمه وقت اقترافه»، وهو ما يعني أن النص القانوني هو المصدر الوحيد للتجريم والعقاب، ولا يجوز القياس أو التوسع فيه (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٤٠) وعليه فإنّ السلوك الضار لا يُعدّ جريمة ما لم يُحيط به نص قانوني واضح ومحدد، فالنص هو الذي يمنح السلوك وصفه غير المشروع ويجعله خاضعاً للمساءلة الجنائية (العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٨٨). ومن هنا ذهب بعض الفقهاء إلى القول إن النص القانوني هو الخالق للجريمة ومصدر وجودها، بحيث يستحيل عقلاً تصور جريمة من دون نص (ميري، ٢٠١٦، ص ١٨٢). وقد وجّه إلى هذا الرأي نقد مفاده أن النص ليس سوى أداة تشريعية تبين الحدود الفاصلة بين المشروع وغير المشروع، لكن مؤيديه حاولوا تبريره بالقول إن النص يُمثل «العمود الفقري» للركن القانوني، فهو الشرط المسبق الذي يُكسب السلوك صفة عدم المشروعية (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ٢٠٠؛ Ebrahim, 1995, p. 298) إذ إن يقوم الركن القانوني في المسؤولية الجنائية على مبدأ «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص»، وهو مبدأ دستوري نصت عليه المادة (١٩/ثانياً) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥، كما أكدّه قانون العقوبات العراقي في المادة (١) منه (دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥، م ١٩/ثانياً؛ قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٨٠). ووفقاً لهذا الركن، لا يمكن مساءلة الطبيب جزائياً عن فعله الطبي إلا إذا ورد نص قانوني يجرم ذلك الفعل ويُحدد العقوبة المقررة له (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢١٠).

الفرع الأول: وجود نص قانوني يجرم السلوك الطبي المخالف

لا يُمكن أن تنشأ مسؤولية جنائية عن خطأ الطبيب ما لم يكن هناك نص مكتوب يجرم الفعل أو الإهمال الذي ارتكبه (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣١٠). فالمرشح وحده هو صاحب السلطة في وضع الأفعال المجرّمة وتحديد عقوباتها، بينما تقتصر مهمة القضاء على تطبيق تلك النصوص (الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٤٢). ويدخل في نطاق النصوص القانونية هنا أحكام قانون العقوبات العراقي ذات الصلة، ولا سيما المواد المتعلقة بالقتل والجرح الخطأ (المواد ٤١١ - ٤١٦) (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١ - ٤١٦؛ العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٩٠). بالإضافة إلى ما قد يرد في القوانين الخاصة التي تنظّم مهنة الطب. أما اللوائح والأنظمة الإدارية (مثل أنظمة وزارة الصحة)، فإنها لا تُنشئ تجريماً بذاتها، وإنما تُعدّ مكملة للنصوص الجزائية في تحديد ضوابط المهنة (ميري، ٢٠١٦، ص ١٨٥).

أولاً: النصوص العقابية العامة - يتضمن قانون العقوبات العراقي نصوصاً عامة يمكن تطبيقها على الأخطاء الطبية متى ما انطبقت شروطها، ومن أبرزها:

١. المادة (٤١١): (التي تقضي بمعاقبة من تسبب بقتل شخص نتيجة إهماله أو رعونته أو عدم احتياظه أو مخالفته القوانين والأنظمة) (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٨٢).
٢. المادة (٤١٢): (التي تنص على العقوبة في حالة التسبب بإيذاء الأشخاص نتيجة الخطأ أو الإهمال) (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١٢؛ الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢١٢).

٣. المادة (٣٦٨): (المتعلقة بنشر الأمراض إذا أخل الطبيب بواجباته وأدى إلى نقل عدوى للمريض أو المجتمع (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٣٦٨؛ الخطيب، ٢٠٠٥، ص ٢٠٢).

ثانياً: النصوص الخاصة بالمنظمة للمهنة الطبية - إلى جانب النصوص العقابية العامة، توجد نصوص قانونية خاصة تعالج مباشرة مسؤولية الأطباء، منها:

١. قانون مزاوله مهنة الطب رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ الذي اشترط ممارسة المهنة بترخيص رسمي وحدد الالتزامات المهنية للطبيب (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤، م ٣؛ ميري، ٢٠١٦، ص ١٨٨).

٢. قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ الذي نص على ضرورة التزام الأطباء بالإجراءات الوقائية والعلاجية (قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١، م ٩١؛ العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٩٢).

٣. قانون نقابة الأطباء العراقي رقم ٨١ لسنة ١٩٦٦ المعدل، الذي منح النقابة صلاحية تأديب الأطباء المخالفين لقواعد المهنة (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢١٥).

الفرع الثاني: انتفاء الأسباب المبيحة للسلوك

العنصر الثاني في الركن القانوني يتمثل في عدم توافر سبب من أسباب الإباحة، إذ أن وجود نص يجرم الفعل لا يكفي بذاته لقيام الجريمة، بل يجب أن يكون السلوك غير مبرر قانوناً (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٨٥). ففي المجال الطبي قد يرتكب الطبيب فعلاً يندرج من حيث الظاهر تحت نصوص التجريم (كإحداث جرح أو بتر عضو)، ولكنه يكون مشروعاً إذا وقع وفقاً للقواعد الطبية ولرضا المريض أو لضرورة إنقاذ حياته (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣١٢). وهنا ينتفي الوصف الإجرامي لوجود سبب إباحة (الخطيب، ٢٠٠٥، ص ٢٠٥). ومن أهم أسباب الإباحة في الأخطاء الطبية: الرضا، أداء الواجب، استعمال الحق، وحالة الضرورة (ميري، ٢٠١٦، ص ١٩٠).

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية للركن القانوني

إن الركن القانوني للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي لا يقتصر على مجرد النصوص التشريعية المجردة، بل تتجلى أهميته العملية في كيفية تطبيقه وتفسيره من قبل القضاء والفقه القانوني (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢١٨؛ العدوي، ٢٠١٢، ص ٣٩٥). فالنصوص وإن كانت تُعد المرجع الأساسي لتجريم الفعل أو استبعاده، إلا أن القضاء يضيف عليها المعنى الواقعي من خلال أحكامه وقراراته التي تبين مدى انطباق النصوص على الوقائع الطبية المعروضة أمامه (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٨٨). كما أن الفقه القانوني بدوره يُسهم في توضيح الإشكالات التي تنبثق من هذه النصوص، ويقدم اجتهادات علمية تسد النقص التشريعي أو تفسر الغموض (ميري، ٢٠١٦، ص ١٩٢).

المبحث الثاني: التشريعات المنظمة للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

إن معالجة المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي لا يمكن أن تستقيم من دون الرجوع إلى الأطر التشريعية التي نظمت هذا المجال، إذ يُعتبر النص القانوني المصدر الأساس الذي يُستمد منه التجريم والعقاب، ويُستدل به على مشروعية أو عدم مشروعية السلوك الطبي (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١، ٤١١-٤١٦؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣١٥). فالطبيب في ممارسته لمهنته يجد نفسه محاطاً بمجموعة من القواعد القانونية، بعضها عام يتصل بأحكام قانون العقوبات العراقي، وبعضها خاص ينظم الأعمال الطبية والممارسات الصحية (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٢٥). وقد جاء اهتمام المشرع العراقي بهذا الموضوع نتيجة لتزايد القضايا الناشئة عن الأخطاء الطبية، ولأهمية حماية المريض من جانب، وضمان حرية الطبيب في ممارسة مهنته من جانب آخر (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٩٢). وبناءً على ذلك، ينقسم هذا المبحث إلى مطالب: **المطلب الأول: الأساس التشريعي العام للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي، والمطلب الثاني: التشريعات الخاصة بالمنظمة للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي، والمطلب الثالث: المقارنة بين الأساس العام والأساس الخاص في تنظيم المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي.**

المطلب الأول: الأساس التشريعي العام للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

يمثل الأساس التشريعي العام للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي الإطار الذي يحدد مدى انطباق القواعد الجنائية العامة على الأفعال التي تصدر من الأطباء أثناء ممارسة مهنتهم (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١-٤١٦؛ الكبيسي، ١٩٧٢، ص ١٤٤). فالمشرع العراقي، على غرار غيره من التشريعات، لم يضع قواعد منفصلة للمسؤولية الطبية فحسب، بل أخضعها في الأصل للأحكام العامة لقانون العقوبات، باعتبار أن كل فعل يشكل اعتداءً على الحق في سلامة الجسد أو الحياة يمكن أن يدخل ضمن نطاق الجريمة متى توافرت أركانها (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٢٨). ومع ذلك، فإن خصوصية العمل الطبي فرضت على المشرع والقضاء معاً أن يكيّف هذه القواعد بما يتلاءم مع طبيعة المهنة، ومن هنا نشأ التداخل

بين النصوص العامة لقانون العقوبات والمرجعية الشرعية من جهة، والنصوص الخاصة بتنظيم مهنة الطب من جهة أخرى (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٠٠).

الفرع الأول: القواعد العامة في قانون العقوبات العراقي

لقد نصّ قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل على مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، والذي يعد الركن الجوهري لكل مساءلة جنائية (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٩٥). ووفقاً للمادة (١) من القانون، فإنه «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص»، وهو ما يعني أنّ أي خطأ طبي لا يمكن أن يرتب مسؤولية جنائية ما لم يوجد نص صريح يُجرّمه (ميري، ٢٠١٦، ص ١٩٨). كما أنّ المشرّع العراقي لم يُفرّق - من حيث المبدأ - بين مرتكب الجريمة من الأطباء وغيرهم، فجميعهم يخضعون لأحكام قانون العقوبات متى ارتكبوا فعلاً يجرّمه القانون (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٣٠). غير أنّ القضاء درج على مراعاة خصوصية الفعل الطبي، فاشتراط لتحقيق المسؤولية الجنائية أن يكون الخطأ جسيماً، أي أن يتجاوز الحدّ المألوف لما يمكن أن يقع من طبيب حريص في ذات الظروف (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٠٢).

الفرع الثاني: المرجعية الشرعية كأساس للتجريم

إنّ الشريعة الإسلامية كانت ولا تزال مصدراً أساسياً للتشريع العراقي، حيث أكدّ الدستور العراقي في مادته الثانية على أنّ «الإسلام دين الدولة الرسمي، وهو مصدر أساس للتشريع» (دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥، م ٢؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٣٩٨). وبالرجوع إلى الفقه الإسلامي، نجد أنّ الخطأ الطبي يدخل ضمن ما يُسمى بـ«التعدي أو التفریط» الذي يرتب ضماناً وديةً عند إزهاق النفس أو إلحاق الضرر بالجسد (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣١٨). وقد أكدّ الفقهاء على أنّ الطبيب إذا باشر العلاج بعلم المريض أو إذنه ثم أخطأ خطأً مهنيّاً، فهو ضامن لما يحدث من ضرر، قياساً على قاعدة «من أثلف مال الغير فهو له ضامن» (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٣٢). وبذلك، فإن المرجعية الشرعية لا تكفي بتأصيل فكرة المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي، بل تُعطيها بعداً أخلاقياً يرتبط بصيانة النفس البشرية التي جعلها الله مصونة ومكرمة (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٠٠).

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية للأساس العام

لم يقتصر تناول موضوع الخطأ الطبي في العراق على المستوى التشريعي فحسب، بل إن القضاء كان له دور بارز في ترسيخ المبادئ المتعلقة بمساءلة الأطباء جنائياً (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٠٥). فقد صدرت عن محكمة التمييز العراقية عدة قرارات قضت بمساءلة الأطباء عند ثبوت الخطأ الجسيم والإهمال الفادح في ممارسة العمل الطبي، لاسيما في حالات الوفاة الناتجة عن إجراء عمليات جراحية دون مراعاة الأصول العلمية المتعارف عليها (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤٠٠). وفي المقابل، فإن القضاء أعفى الأطباء من المسؤولية في حالات أثبتت فيها الخبرة الطبية أنّ ما حصل كان من المضاعفات الطبيعية للعمل الجراحي رغم اتخاذ كافة الاحتياطات (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٣٥). أما على المستوى الفقهي، فقد ذهب عدد من الباحثين العراقيين والعرب إلى أنّ المبدأ العام هو إخضاع الأطباء لأحكام قانون العقوبات أسوةً بغيرهم، غير أنهم طالبوا بضرورة تدخل المشرّع بنصوص خاصة تراعي الطبيعة الاستثنائية للمهنة الطبية وتوازن بين مصلحة المريض والطبيب (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٠٢؛ Ebrahim, 1995, p. 300).

المطلب الثاني: التشريعات الخاصة بالمنظمة للمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

إنّ المشرّع العراقي، شأنه شأن باقي المشرّعين، لم يكتفِ بالقواعد العامة في قانون العقوبات لتأطير المسؤولية الجنائية الناشئة عن الخطأ الطبي، وإنما خصّص عدداً من التشريعات المنظمة لمهنة الطب والقطاع الصحي، وذلك بهدف تحقيق التوازن بين مصلحة المريض في حماية جسده وحياته، ومصلحة الطبيب في ممارسة مهنته دون خوف من الملاحقة الجنائية عن كل نتيجة غير مرغوبة قد تقع رغم بذله للعناية اللازمة (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤؛ قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٢٠). وتتجلى أهمية هذه التشريعات الخاصة في أنّها تُحدّد بدقة معايير السلوك الطبي السليم، وتضع الضوابط التي يجب على الأطباء اتباعها، وبذلك تصبح مرجعاً رئيسياً للقاضي عند تقدير قيام الخطأ الطبي من عدمه (الشريبي، ٢٠٠٨، ص ٢٣٨).

الفرع الأول: قانون نقابة الأطباء والتشريعات المهنية المنظمة لمهنة الطب

يُعد قانون نقابة الأطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ المعدل من أبرز التشريعات الخاصة التي نظمت ممارسة مهنة الطب، حيث وضع إطاراً تأديبياً ومهنياً يلتزم به الطبيب، كما نص على التزامات مهنية تتعلق بسلامة المرضى، واحترام القواعد العلمية والفنية عند مزاوله المهنة (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤، م ٣؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤٠٢). وقد حدد القانون لجاناً تحقيقية وتأديبية تتولى مساءلة الطبيب مهنيّاً عند وقوع

خطأ أو تقصير (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٠٥). ورغم أن هذه المسألة ذات طابع إداري/مهني، إلا أنها تؤثر بشكل غير مباشر على المسؤولية الجنائية، إذ يعتمد القضاء أحياناً على ما تقرره لجان النقابة لتقدير طبيعة الفعل وهل يُعدّ خطأ مهنيّاً جسيماً يرقى إلى مستوى الجريمة أم لا (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٠٨). كما أصدرت وزارة الصحة العراقية لوائح وتعليمات ملحقه بقانون النقابة، تضمنت معايير تتعلق بمزاولة العمليات الجراحية، وحفظ السجلات الطبية، وطرق وصف الأدوية، وهي نصوص تُستخدم كمعيار قانوني لتحديد ما إذا كان الطبيب قد التزم بالأصول العلمية (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٤٠).

الفرع الثاني: قانون الصحة العامة والقوانين المكمل له

صدر قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل كأحد أهم التشريعات الخاصة بالقطاع الصحي في العراق (قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١، م ٩١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤٠٥). فقد وضع هذا القانون التزامات واضحة على المؤسسات الصحية والأطباء في ما يتعلق بسلامة المريض، ومكافحة الأمراض، وتنظيم عمل المستشفيات (الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٢٢). كما أشار إلى ضرورة الالتزام بالمعايير الطبية الدولية في الإجراءات العلاجية والجراحية، وأناط بوزارة الصحة صلاحية إصدار التعليمات الخاصة بتنظيم العمل الطبي (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٤٢). إلى جانب ذلك، هناك قوانين مكمل مثل: **قانون المستشفيات الأهلية رقم (٢٥) لسنة ١٩٩٦** الذي وضع التزامات على إدارات المستشفيات الأهلية فيما يخص الرقابة على أداء الأطباء والكوادر الصحية (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٠٨)، و**قانون حماية الأدوية والأجهزة الطبية** الذي حدّد معايير استيراد وتوزيع الأدوية وضمان مطابقتها للمواصفات، مما ينعكس على مسؤولية الطبيب عند وصف أدوية غير مجازة أو غير ملائمة (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤١٠).

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية للتشريعات الخاصة

لقد كان للتشريعات الخاصة دور محوري في توجيه قرارات القضاء العراقي. فقد استندت محكمة التمييز في العديد من أحكامها إلى نصوص قانون نقابة الأطباء أو التعليمات الوزارية لتقرير وجود خطأ طبي (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤٠٨). ففي إحدى القضايا (قرار محكمة التمييز رقم ٢٢٤/هيئة عامة/١٩٩٩)، قضت المحكمة بمسؤولية الطبيب عن وفاة مريضة أثناء عملية جراحية لعدم التزامه بالتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة فيما يخص شروط التعقيم وإجراءات التخدير، واعتبرت أن مخالفته لهذه الضوابط تمثل خطأ جسيماً يرقى إلى المسؤولية الجنائية (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٤٥). وفي المقابل، قضت المحكمة في قرارات أخرى ببراءة الأطباء عندما أثبتت تقارير نقابة الأطباء أن ما وقع يدخل ضمن المضاعفات الطبية المحتملة التي لا يمكن تفاديها رغم مراعاة الأصول العلمية (ميري، ٢٠١٦، ص ٢١٠). أما الفقه، فقد أكد الباحثون على أن هذه التشريعات الخاصة تسدّ فراغاً تشريعياً كان من الممكن أن يترك تقدير الخطأ الطبي خاضعاً فقط لاجتهاد القضاء (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤١٢).

المطلب الثالث: المقارنة بين الأساسين العام والخاص في تنظيم المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي

إنّ المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي تقوم - من حيث الأصل - على القواعد العامة المنصوص عليها في قانون العقوبات، شأنها شأن أي مسؤولية جنائية أخرى قائمة على أركان الجريمة الثلاثة (الركن المادي، الركن المعنوي، الركن القانوني) (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١-٤١٦؛ الزحيلي، ١٩٩٧، ج ٤، ص ٣٢٥). غير أنّ خصوصية العمل الطبي، وخطورته البالغة على حياة الإنسان وسلامة جسده، دفعت المشرع العراقي إلى سنّ تشريعات خاصة تنظم مزاولة مهنة الطب وتضع ضوابط دقيقة للمسؤولية الناشئة عنها، مثل: قانون نقابة الأطباء، وقانون الصحة العامة، وقوانين المستشفيات والأدوية (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٤٨). ومن هنا تبرز إشكالية التداخل بين الأساس العام (القواعد العامة في قانون العقوبات) والأساس الخاص (التشريعات المنظمة لمهنة الطب)، وما يترتب على ذلك من آثار عملية وقضائية (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤١٠).

الفرع الأول: أوجه الاتفاق بين الأساس العام والأساس الخاص

رغم اختلاف الطبيعة، إلا أنّ هناك نقاط التقاء بين القواعد العامة والتشريعات الخاصة، من أبرزها:

أولاً: مبدأ الشرعية - كلا النظامين يستندان إلى قاعدة «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص»، فلا يمكن مساءلة الطبيب إلا استناداً إلى نص قانوني محدد، سواء في قانون العقوبات أو في التشريعات الخاصة (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ١؛ دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥، م ١٩/ثانياً؛ ميري، ٢٠١٦، ص ٢١٢). القضاء العراقي التزم بهذا المبدأ في قضايا الخطأ الطبي، فقد قررت محكمة التمييز العراقية أن «مساءلة الطبيب لا تقوم إلا استناداً إلى نصوص قانونية محددة، وأنّ كل اجتهاد يتجاوز نصوص القانون يُعدّ باطلاً» (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٥٠).

ثانياً: قيام المسؤولية على الخطأ - يشترط في الحالتين وجود خطأ يُنسب إلى الطبيب، سواء كان إهمالاً أو تقصيراً أو مخالفةً للأصول العلمية، وهو ما يميز المسؤولية الجنائية عن المسؤولية المدنية التي قد تقوم أحياناً على مجرد الضرر (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤١٥). وتمييز الخطأ البسيط عن الجسيم: الخطأ البسيط لا يرتب مسؤولية جزائية إذا لم يسفر عن ضرر جسيم، والخطأ الجسيم يرتب مسؤولية جنائية لأنه ينطوي على تجاوز واضح لمستوى العناية المتعارف عليه (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤١٢).

ثالثاً: وجوب توافر العلاقة السببية - يلتقي الأساسان في أنّ مسؤولية الطبيب لا تقوم إلا إذا كان الخطأ سبباً مباشراً أو أساسياً في إحداث الضرر بالمرضى (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٥٢). وقد اشترطت محكمة التمييز العراقية في قراراتها أن يكون الخطأ هو السبب المباشر للضرر (ميري، ٢٠١٦، ص ٢١٥).

رابعاً: إعمال السلطة التقديرية للقاضي - سواء استند القاضي إلى القواعد العامة أو إلى القوانين الخاصة، فإنه يظل يتمتع بسلطة تقديرية واسعة في تقدير وجود الخطأ وحدوده، بالاستعانة بالخبراء وأهل الاختصاص (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤١٨).

الفرع الثاني: أوجه الاختلاف بين الأساس العام والأساس الخاص إلى جانب نقاط الالتقاء، هناك اختلافات جوهرية بين النظامين:

أولاً: مصدر الالتزامات - في القواعد العامة، تستند المسؤولية إلى النصوص العقابية العامة مثل القتل الخطأ أو الإيذاء الخطأ (قانون العقوبات العراقي، ١٩٦٩، م ٤١١-٤١٢). وفي التشريعات الخاصة، تستند المسؤولية إلى قواعد مهنية محددة نص عليها قانون نقابة أو التعليمات الصحية، فتُصبح هذه القواعد معياراً للخطأ الطبي (قانون نقابة الأطباء العراقي، ١٩٨٤، م ٣؛ قانون الصحة العامة العراقي، ١٩٨١، م ٩١؛ الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤١٥).

ثانياً: طبيعة الحماية - القواعد العامة تهدف إلى حماية المجتمع من الجرائم بوجه عام (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٥٥). وأما القوانين الخاصة، فتهدف إلى حماية المريض والطبيب معاً عبر تنظيم العلاقة الطبية وتحديد حدود المسؤولية (ميري، ٢٠١٦، ص ٢١٨).

ثالثاً: آليات المساءلة - في النظام العام، تكون المحاكمة مباشرة أمام القضاء الجنائي (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٢٠). وبينما في النظام الخاص، قد تبدأ المساءلة مهنيّاً (أمام لجان نقابة الأطباء) ثم تُحال إلى القضاء إذا كان الفعل يشكل جريمة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤١٨).

رابعاً: تقدير جسامة الخطأ - في القواعد العامة، يترك تقدير الجسامة لسلطة القاضي دون ضوابط مهنية دقيقة (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٥٨). وفي القوانين الخاصة، يُقدّر الخطأ بالرجوع إلى المعايير الطبية المحددة مسبقاً، مما يحقق دقة أكبر في الفصل (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٢٠).

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية والفقهية

قضت محكمة التمييز العراقية في العديد من قراراتها بضرورة الجمع بين القواعد العامة والخاصة (الحكيم، ١٩٩٥، ج ١٤، ص ٤٢٠). ففي إحدى القضايا (قرار محكمة التمييز رقم ١١٢/١١٦/هيئة عامة/٢٠١٦)، اعتبرت أنّ مخالفة الطبيب لتعليمات وزارة الصحة الخاصة بعمليات التخدير تُعدّ خطأً مهنيّاً جسيماً يدخل ضمن أحكام المادة (٤١١) من قانون العقوبات الخاصة بالقتل الخطأ (العدوي، ٢٠١٢، ص ٤٢٢). كما ميّز القضاء بين الحالات التي يطبق فيها الأساس العام (عند وقوع خطأ طبي جسيم يؤدي إلى وفاة المريض) وبين الحالات التي يطبق فيها الأساس الخاص (عند وقوع مخالفة مهنية تستوجب المساءلة التأديبية قبل الجنائية) (الشربيني، ٢٠٠٨، ص ٢٦٠). أما الفقه، فقد ذهب بعض الباحثين إلى القول بأنّ التشريعات الخاصة ليست سوى تطبيق تفصيلي للقواعد العامة، بينما يرى آخرون أنّها تُشكّل أساساً مستقلاً يهدف إلى تحقيق العدالة الطبية وصون مهنة الطب من التعسف في المساءلة (ميري، ٢٠١٦، ص ٢٢٢).

الذاتة

بعد أن تناول هذا الفصل العناصر القانونية للأركان المتعلقة بالمسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي في القانون العراقي، واستعرض المبحثان الرئيسيان (أركان المسؤولية الجنائية، والتشريعات المنظمة)، يتضح أنّ المسؤولية الجنائية للطبيب ليست مجرد تطبيق آلي لقواعد القانون الجنائي، بل هي منظومة متكاملة تجمع بين النصوص العامة والخاصة، وبين القضاء والفقه، لضمان تحقيق العدالة وحماية حقوق الأطراف المختلفة.

أولاً: الركن المعنوي في المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي يقوم على الخطأ غير العمدى (الإهمال، الرعونة، عدم الاحتراز، أو مخالفة القوانين والأنظمة)، ولا يقوم على القصد الجنائي. وقد أكد القضاء العراقي أن مجرد وقوع الضرر لا يكفي لقيام المسؤولية الجنائية، بل يجب أن يثبت أن الطبيب قد أخل بواجبات الحيطة والحذر إخلالاً جسيماً، وكان في مقدوره توقع النتيجة الضارة وتفاديها.

ثانياً: الركن المادي يتجسد في الفعل أو الامتناع الذي يصدر عن الطبيب ويؤدي إلى إحداث الضرر بالمريض، سواء كان ذلك عملاً إيجابياً (كإجراء عملية خاطئة) أو سلبياً (كعدم متابعة المريض بعد العملية). ويشترط لقيام هذا الركن توافر علاقة سببية مباشرة بين فعل الطبيب والنتيجة الضارة.

ثالثاً: الركن القانوني يقوم على مبدأ «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص»، وهو مبدأ دستوري نصت عليه المادة (١٩/ثانياً) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥، وأكدته قانون العقوبات العراقي في المادة (١) منه. ولا يمكن مساءلة الطبيب جزائياً إلا إذا ورد نص قانوني يجرم الفعل ويحدد العقوبة المقررة له.

رابعاً: التشريع العراقي يجمع بين القواعد العامة في قانون العقوبات (المواد ٤١١-٤١٦) والتشريعات الخاصة المنظمة لمهنة الطب (قانون نقابة الأطباء، قانون الصحة العامة) في تأطير المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي. والقواعد العامة تهدف إلى حماية المجتمع من الجرائم، بينما التشريعات الخاصة تهدف إلى حماية المريض والطبيب معاً عبر تنظيم العلاقة الطبية وتحديد حدود المسؤولية.

خامساً: التمييز بين الخطأ الطبي الجنائي والمدني يقوم على مجموعة من المعايير المتكاملة، في مقدمتها جسامته الخطأ، وطبيعة الحق المعتدى عليه، وإمكانية توقع النتيجة وتفايدها، ومدى مخالفة القوانين والأنظمة المهنية.

سادساً: القضاء العراقي يولي أهمية كبيرة للخبرة الطبية الفنية في إثبات أركان المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبي، مع تطبيق معيار «الطبيب المعتاد» في تقدير الخطأ، واعتماد سلطة تقديرية واسعة في ضوء وقائع كل قضية وظروفها الفنية والطبية.

التوصيات

١. **توصية تشريعية:** ضرورة تطوير تشريعات خاصة أكثر تفصيلاً تراعي خصوصية العمل الطبي، وتحدد معايير واضحة للخطأ الجسيم، وتفصل بين المسؤولية الجنائية والمدنية في المجال الطبي، بما يكفل تحقيق العدالة وحماية حقوق المرضى والأطباء على حد سواء.

٢. **توصية قضائية:** تعزيز دور الخبرة الطبية في الإثبات القضائي لقضايا الخطأ الطبي، من خلال إنشاء لجان طبية متخصصة دائمة تُعين القضاء في تقدير مدى جسامته الخطأ وعلاقته بالنتيجة الضارة.

٣. **توصية مهنية:** وضع بروتوكولات مهنية موحدة للأطباء، تحدد بوضوح معايير العناية الواجبة، وإجراءات السلامة، وطرق توثيق الرضا، وحفظ السجلات الطبية، والإبلاغ عن الحوادث المشبوهة، بما يحد من وقوع الأخطاء الطبية ويوفر معايير موضوعية لتقييمها عند وقوعها.

٤. **توصية بحثية:** إجراء دراسات ميدانية وقانونية معمقة حول التطبيقات القضائية الفعلية لقضايا الخطأ الطبي في العراق، لاستكشاف الصعوبات العملية في الإثبات والمحاكمة، وتقديم مقترحات عملية لتطوير التشريعات والسياسات المتعلقة بها.

٥. **توصية تدريبية:** تدريب القضاة والمحامين والأطباء على كيفية التعامل مع قضايا الخطأ الطبي، من خلال برامج تدريبية مشتركة تجمع بين القانون والطب، لتعزيز الفهم المتبادل بين المهنيين وتسهيل سير العدالة في هذا المجال.

قائمة المصادر والمراجع

١. الحكيم، محسن الطباطبائي. (١٩٩٥). مستمسك العروة الوثقى. قم: مؤسسة دار التفسير.
٢. الخطيب، محمود. (٢٠٠٥). التبرع بالأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون. عمان: دار الثقافة.
٣. دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.
٤. الزحيلي، وهبة. (١٩٩٧). الفقه الإسلامي وأدلته. دمشق: دار الفكر.
٥. السنيدي، عبد الله. (٢٠١٥). الوصية في الفقه الإسلامي والقانون. الرياض: مكتبة الرشد.
٦. الشربيني، محمد. (٢٠٠٨). أحكام الوصية في التشريع العراقي والمقارن. بغداد: مطبعة الإرشاد.
٧. العدوي، أحمد. (٢٠١٢). الوصية العهدية في الفقه الإسلامي. القاهرة: دار السلام.
٨. قانون الصحة العامة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ (المعدل).
٩. قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ (المعدل).
١٠. قانون نقابة الأطباء العراقي رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ (المعدل).
١١. الكبسي، أحمد. (١٩٧٢). الأحوال الشخصية في الفقه والقضاء والقانون، ج ٢: الوصايا والمواريث والوقف. بغداد: مطبعة الإرشاد.
١٢. ميري، محمد العلي. (٢٠١٦). أحكام الوصية والوقف بين الشريعة والقانون. قم: منشورات العطار.