نطاق المسؤولية الجزائية الناشئة عن ممارسة اعمال التخدير
(دراسة مقارنة)

أ.د. ناصر كريمش خضر الجوراني الباحث. علي حسين مهاوش
جامعة ذي قار – كلية القانون
UTJlaw@utq.edu.iq

الملخص:

يتناول بحثنا نطاق المسؤولية الجزائية الناشئة عن ممارسة أعمال التخدير الطبية ، ذلك إن عملية التخدير الطبي حضيت بأهمية كبيرة في المجال ، لذلك من الطبيعي القول أنه لا يمكن إ جراء تلك العمليات الجراحية من دون تخدير المريض تمهيداً لقيام الطبيب الجراح بإجراء العملية الجراحية له من اجل تخفيف آلام الجراحة وجعل المريض في حالة استقرار طيلة فترة اجراء العملية ليتمكن الطبيب الجراح من القيام بعمله على اتم صورة ، من هنا يعد التخدير وبحق فتحا عظيما في الميدان الطبي لذلك تعددت وسائل التخدير الطبي وتطورت تقنياته التي فتحت آفاقا جديدة في الميدان الجراحي، إذ بفضله أمكن للأطباء الجراحين إجراء التدخلات الجراحية بالغة الصعوبة والتعقيد ومهما استغرقت من وقت٠ والتخدير عملية لا تخلو من الخطورة ما يوجب معه عناية فائقة يتوجب على طبيب التخدير القيام بها ، مراعياً في ذلك أصول الفن وبخلاف ذلك يقع تحت طائلة المسؤولية الجزائية إن وقع تقصير منه ٠

ولكثرة الأخطاء الطبية الناشئة عن اعمال التخدير والتي قد تؤدي في أغلب الأحيان الى وفاة المريض ، او قد تكون سبباً في فشل العملية ومن ثم قد ينشأ عنها عاهة مستديمة للمريض لذا فان هذا البحث سيسلط الضوء على المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير الناشئة عن أعمال التخدير الطبية سواء كانت مسؤوليته الجزائية بصورة مستقلة عن الطبيب الجراح أو مسؤوليته ضمن الفريق الطبي ، كذلك سنبين هذا البحث مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن أفعال مساعديه وعن الأجهزة الطبية المستخدمة في تخدير المرضى، وفي ضوء ذلك سنقسم هذا البحث على مطلبين ، المطلب الأول سيتناول مسؤولية طبيب التخدير الجزائية بصورة مستقلة عن الطبيب الجراح أو مسؤوليته ضمن الفريق الطبي ، أما المطلب الثاني سيخصص لتحديد مسؤوليته الجزائية عن أفعال مساعديه والأجهزة الطبية٠

الكلمات المفتاحية: (المسؤولية الجزائية، ممارسة اعمال التخدير).

Scope of criminal liability arising from the practice of anesthesia (A comparative study)

Dr. Nasir Karimish Khader Al-Jurani,
researcher. Ali Hussein Mahawish
Dhi Qar University - College of Law

Abstracts:

Our research deals with the scope of penal responsibility arising from the practice of medical anesthesia, because the process of medical anesthesia has been of great importance in the field, so it is natural to say that it is not possible to perform these surgeries without anesthetizing the patient in preparation for the surgeon to perform the surgery for him in order to relieve The pain of surgery and keeping the patient in a stable state throughout the operation period so that the surgeon can do his work in a perfect way, from here, anesthesia is truly a great breakthrough in the medical field. Therefore, the means of medical anesthesia were numerous and its techniques developed, which opened new horizons in the surgical field. Thanks to him, doctors were able to Surgeons perform very difficult and complicated surgical interventions, no matter how much time they take. Anesthesia is a process that is not without danger, which requires great care that the anesthesiologist must perform, taking into account the principles of art.

Because of the large number of medical errors arising from the work of anesthesia, which may often lead to the death of the patient, or may be a reason for the failure of the operation, and then may result in permanent disability for the patient, so this research will shed light on the penal responsibility of the anesthesiologist arising from the work of medical anesthesia, whether His criminal responsibility independently of the surgeon or his responsibility within the medical team, as well as this research will show the responsibility of the penal anesthetist for the actions of his assistants and the medical devices used to anesthetize patients, and in light of that we will divide this research into two demands, the first requirement will deal with the responsibility of the penal anesthetist independently For the surgeon or his responsibility within the medical team, and the second requirement will be devoted to determining his criminal responsibility for the actions of his assistants and medical devices.

Keywords: (criminal liability, practice of anesthesia).

المقدمة:

أولاً : التعريف بالبحث

سابقا كانت النظرة الى أخطاء وحوادث العلاج الطبي على أنها من أحكام القضاء والقدر ومن سوء طالع المريض ، لكن مع تقدم العلوم الطبية وما رافقها من دخول التكنلوجيا الحديثة في المجال الطبي وكذلك ظهور الدور الكبير للمجال الإعلامي وضغط الرأي العام خصوصاً عند حصول الحوادث الطبية المأساوية تغيرت تلك النظرة وتطورت ثقافة الملاحقة القانونية للطبيب ومسائلته جزائياً بعدما أصبح الناس يميزون بين ما يصيب المريض بسبب القضاء والقدر المحتوم وبين ما يرتكبه الطبيب بحق المريض من خطأ طبي ٠

ومن هذا المنطلق أصبح إقرار مبدأ المسؤولية الجزائية للطبيب يستبعد هالة الحصانة التي كانت تحيطه ، وأصبحت القوانين الجزائية والمدنية تؤمن الحماية للمرضى وتعوضهم عمَّا يحصل لهم من أضرار ناشئة عن أخطاء الأطباء بعدما أباحت تلك القوانين للطبيب حرية التصرف في أجسادهم ، وبالرغم من إن الطب الحديث كان له الأثر الفعال في إنقاذ البشرية من ويلات الأمراض والأوبئة التي كانت سبباً في حصاد أرواح الملايين من البشر، لكن هذا لا يعني أن الأنشطة الطبية لا تخلو من أخطاء يتسبب فيها الطبيب بصورة شخصية أو يكون مساهماً في ارتكاب الخطأ ضمن الفريق الطبي ، والذي كان ناشئاً عن التطور النوعي للعمل الطبي بسبب تحوله من نشاطاً فردياً الى نشاطاً جماعياُ ، فضلاً عن التخصص الذي أصبح سمة من سمات العمل الطبي ٠

فالتداخل الجراحي أصبح بفعل التطور التكنولوجي والتقني في المجال الطبي يتطلب مشاركة أكثر من تخصص من التخصصات الطبية وكلاً في مجال عمله ونتيجة لذلك ظهرت الى الوجود فكرة الفريق الطبي الجماعي ، وبالتالي أصبحت مسألة قيام الجراح بعمله الجراحي بمفرده أمراً عسيراً ، وإنما يقوم بنشاطه الطبي ضمن الفريق جنباً الى جنب مع طبيب التخدير والإنعاش والكادر التخصصي من الفنيين والممرضين المساعدين٠

ثانياً: أهمية البحث

أهم ما يميز هذا البحث طبيعة الموضوع الذي يتناوله ، فهو يتناول فكرة الفريق الطبي الجماعي وطبيعة العلاقة بين طبيب التخدير والطبيب الجراح ضمن الفريق الطبي ، وذلك من خلال النصوص التشريعية في القوانين التي تنظم هذه العلاقة أو من خلال ما يطرحه الفقه الجنائي من آراء بهذا الصدد أو من خلال ما تناوله القضاء في تطبيقاته القضائية ٠

والأهمية الاخرى التي تميز هذا البحث هو تناوله لنطاق مسؤولية طبيب التخدير الجزائية سواء عن أخطائه الشخصية التي تصيب المريض أو عن أخطاء مساعديه ، ومدى مسؤوليته عن الأجهزة المستعملة في عملية التخدير وما تسببه من أضرار للمريض ٠

ثالثاً : مشكلة البحث

الإشكالية مدار البحث تتمل بعرض نطاق المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير ضمن الفريق الطبي ويتم من خلاله طرح عدة أسئلة في غاية الأهمية ومن ثم الإجابة عليها والتي أهمها٠

- هل أن طبيب التخدير تابعاً للطبيب الجراح في العمل الطبي أم أنه يتمتع بالإستقلالية التامة عنه ؟ ٠
- وإذا كان تابعاً له فهل يتحمل الطبيب الجراح المسؤولية الجزائية عما يرتكبه طبيب التخدير من أخطاء طبية بحق المريض؟ ، أم إن الأخير ينهض بها لوحده؟ ٠
- من هو المسؤول جزائياً عن الأخطاء التي يرتكبها مساعدي الطبيب ضمن الفريق الطبي؟ ٠
- مدى مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن الاضرار التي تسببها أجهزة التخدير الطبية للمريض ؟ ٠

رابعاً : منهجية البحث

للإجابة على الإشكالية السابقة تملي علينا طبيعة الموضوع اعتماد المنهج التحليلي والمقارن لكونهما المنهجان الأكثر انسجاماً مع موضوع البحث، فهي دراسة تحليلية للنصوص القانونية التي عالجت علاقة طبيب التخدير بالطبيب الجراح ضمن الفريق الطبي من جهة وعلاقته بمساعديه من جهة ثانية وما يترتب على هذه العلاقة من مسؤولية جزائية عن الأخطاء الطبية المرتكبة بحق المريض سواء كانت هذه الأخطاء بفعله الشخصي أو بسبب أخطاء مساعديه ، وكذلك إذا كان الخطأ بسبب خلل أو عطب أو استعما غير صحيح للأجهزة الطبية المستعملة في عملية التخدير الطبي ، وهي كذلك دراسة مقارنة لاستعراض المواقف الفقهية والتشريعية والقضائية في العراق و دول المقارنة في كل من مصر وفرنسا من هذه الاشكالية٠

خامساً : خطة البحث

كل هذه الأسئلة سيتم الإجابة عليها في هذا البحث من خلال تقسيمه على مطلبين ،إذ سيكون المطلب الأول مخصص لتحديد نطاق المسؤولية الجزائية الناشئة عن ممارسة أعمال التخدير الطبية وسيكون ذلك من خلال تقسيم هذا المطلب على فرعين ، اذ سنتناول في الفرع الأول المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير بصورة مستقلة عن الفريق الطبي ، في حين سيكون الفرع الثاني مخصص لبحث مسؤوليته الجزائية ضمن الفريق الطبي ، أما المطلب الثاني سنتناول فيه المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير عن أفعال مساعديه والأجهزة المستعملة في التخدير، وذلك من خلال تقسيم المطلب على فرعين ، اذ سنتناول في الفرع الأول مسؤولية طبيب التخدير عن أفعال مساعديه ، في حين سنتناول في الفرع الثاني مسؤوليته الجزائية عن أجهزة التخدير الطبية٠

المطلب الأول

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير

تتعدد وظائف طبيب التخدير ضمن الفريق الطبي الجراحي بين تخدير المريض من أجل تهيئته للعملية الجراحية وبين مراقبته أثناء العملية وكذلك وظيفته في إفاقة المريض بعد إنتهاء العملية الجراحية ، مما يترتب على ذلك من مسؤولية جزائية تقع على عاتقه ، سواء كانت هذه المسؤولية مستقلة عن المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح ضمن الفريق الطبي أو كانت مستقله عنه ،عليه سنتناول في هذا المطلب وعلى فرعين ، إذ سيكون الفرع الأول لبحث مسؤولية طبيب التخدير الجزائية بصورة مستقلة عن الفريق الطبي ، في حين سيكون الفرع الثاني مخصص لبحث مسؤولية طبيب التخدير الجزائية ضمن الفريق الطبي٠

الفرع الأول

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير بصورة مستقلة عن الفريق الطبي

يعتبر ظهور العمل الطبي كفريق جماعي واحد هو ظهور حديث نسبياً ، وسبب ذلك ما رافق الطب من تطور علمي في كافة المجالات مع دخول التقنية الحديثة والأجهزة المتطورة ، لذلك أصبح لزاماً الإتجاه نحو التخصص الطبي واللجوء الى العمل الجماعي وتكوين الفريق الطبي لاسيما في المجال الجراحي ، ويتكون هذا الفريق بالمفهوم الشامل والمتكامل من الطبيب الجراح ومساعديه من الأطباء والمعاونين ، وطبيب التخدير ومساعديه ، طبيب نقل الدم ، طبيب الأشعة ، طبيب المعالجة اليدوية (تدليك الظهر والرقبة يدويا) ، مضمد الجروح واخيراً أخصائي الأجهزة الطبية[١]٠

وهؤلاء الأعضاء عند قيامهم بعمل جراحي للمريض يكون عملهم عمل واحد ومشترك ، وبالتالي إذا ما حدث للمريض من ضرر بسبب خطأ طبيب التخدير فمن يتحمل المسؤولية عن هذا الضرر ، الطبيب الجراح أم طبيب التخدير بوصفهما أهم عنصرين في الفريق الطبي ، هنا نجد أن الفقه سلَّمَ بمبدأ استقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح ، وقد تأكد هذا الاستقلال أكثر فأكثر في فرنسا من خلال النصوص التشريعية وأحكام القضاء[٢]٠

أولاً : استقلال مسؤولية طبيب التخدير الجزائية من خلال النصوص التشريعية٠

طور القانون الفرنسي مفهومه للفريق الطبي الجراحي ، إذ أصبح طبيب التخدير بموجب مرسوم الخامس من كانون الأول لعام ١٩٦٤ مستقلاً عن عمل الطبيب الجراح ، كما أن قانون الآداب الطبية الفرنسية لعام ١٩٧٩ في المادة (٩) قد نص على (عندما يتعاون عدة أطباء في فحص أو علاج مريض واحد ، فإن كل منهم يتحمل مسؤوليته الجزائية شخصيا) ومثال ذلك الحالة التي يشكل فيها الجرّاح فريقه الطبي من الأطباء متعددي الاختصاصات الذين يستعين بهم في عمله الجراحي[٣]٠

ويرى الباحث إن المشرع الفرنسي من خلال هذا النص قد حسم مرحلة مهمة من إستقلالية طبيب التخدير عن الجراح داخل الفريق الطبي٠ ولكن المادة (٤٥) من نفس القانون جاءت متناقضة مع

المادة (٩) وملغيةً لها بإجازتها للطبيب الجراح في حرية إختياره لمساعديه ومنهم طبيب التخدير ، والواقع إن المادة (٤٥) هي مقتبسة من نص المادة (٤٢) من قانون أخلاقيات الطب الفرنسي لعام ١٩٤٧ الذي كان يعتبر طبيب التخدير المساعد الأكبر للطبيب الجراح ، لكن نقابة الأطباء الفرنسية عملت الكثير من أجل إزالة هذا التناقض القائم بين المادتين من أجل الإعتراف لطبيب التخدير بالإستقلالية ، جاء ذلك من خلال إعادة صياغة المادة (٤٥) الذي كرس صراحةً مبدأ استقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح في الفريق الجراحي ، وبناءً على التعديل الجديد لم يعد الطبيب الجراح مسؤولاً عن الأخطاء المرتكبة من قبل طبيب التخدير، لكنه في المقابل جعل مساعدي الجراح الذين قام باختيارهم بنفسه تحت رقابته ومسؤولاً عن أخطائهم[٤]، لكن في الواقع لم يكن لهذه المساواة بين طبيب التخدير والطبيب الجراح شيء من الوجود في الواقع العملي وما يؤيد هذا الكلام هو ما نصَّ عليه المنشور الوزاري الفرنسي الصادر في ٦/كانون الثاني /١٩٦٢ في المادة (٦/٢) والتي تنص على اعتبار طبيب التخدير من المهن المعاونة للطبيب الجراح ، ثم جاء المنشور الصادر في ١٩٧٤/٤/٢٠ والذي أكد على إمكانية مباشرة التخدير عن طريق معاونة أخصائي تخدير[٥].

أما موقف المشرع المصري من تنظيم العلاقة بين الطبيب الجراح وطبيب التخدير فمن خلال اطلاعنا على جميع التشريعات الطبية لم نجد نصاً قانونياً ينظم هذه العلاقة بما فيها مشروع قانون المسؤولية الطبية المقرر تشريعه من قبل البرلمان المصري ،وهذا ما أكده الدكتور محمد سامي الشوا وهو في صدد بحث تنظيم العلاقة بين الطبيب الجراح وطبيب التخدير في القانون الفرنسي إذ قال (سنقتصر على معالجة التطور التشريعي لاستقلال مهنة التخدير وتنظيمها في القانون الفرنسي ، نظراً لعدم وجود معلومات دقيقة بخصوص تطور هذه المهنة وتنظيمها في القانون المصري)[٦].

وأما موقف المشرع العراقي فكما أشرنا سلفاً في الفصل الأول من هذا البحث بعدم وجود قوانين أو تعليمات تنظم مهنة التخدير بصورة خاصة والعلاقة بين الطبيب الجراح وطبيب التخدير بصورة خاصة وهذا يُعد نقص تشريعي نوصي المشرع العراقي بتلافيه ليواكب التطور التشريعي للمسؤولية الطبية في دول أخرى ، كالمشرع اللبناني الذي أعطى في قانون الآداب الطبية إستقلالية تامة لطبيب التخدير عن الطبيب الجراح وألزم الأخير عدم إجراء أي عملية جراحية دون الاستعانة بطبيب التخدير[٧].

ثانياً : استقلال مسؤولية طبيب التخدير الجزائية من خلال الأحكام القضائية.

سار القضاء الفرنسي على ما سار عليه المشرع الفرنسي من التطور في استقلال مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن مسؤولية الطبيب الجراح ، إذ وصف في بادئ الأمر طبيب التخدير بمثابة التابع للطبيب الجراح يتلقى منه التعليمات ومن ثمَّ يُسائل عن أخطائه وهذا مرده الى عدة أسباب : منها أسباب واقعية ، حيث كانت مهنة التخدير في السابق يُعهد بها إلى الممرضة ، تباشره بموجب تعليمات الطبيب الجراح ، وعندما أصبح طب التخدير طباً متخصصاً يمارسه طبيب تخدير

متخصص فإن ذلك لم يغير من الواقع شيئاً ، حيث ما زالت صورة الممرضة التابعة لطبيب التخدير تعكس صورتها على طبيب التخدير من حيث التبعية للطبيب الجراح، ومنها أسباب قانونية وهو نص المادة (٤٥) من قانون الآداب الفرنسية سالف الذكر الذي منح الحق للطبيب الجراح في إختيار معاونيه فضلاً عن طبيب التخدير[٨].

لكن القضاء الفرنسي لم يضل ثابتاً على موقفه السابق وبدأ يُعلن إعترافه بإستقلال طبيب التخدير تحت وقع وتأثير التأهيل العالي لتخصص طبيب التخدير فضلاً عن تطور مركزه القانوني ، كما كان لدوره الأساسي في الفريق الطبي الى جانب زميله الجراح الأثر الكبير في أن يترتب على هذا الإستقلال قيام مسؤوليته الجزائية في إطار الفريق الطبي[٩] ، وتسايراً مع هذا التحول في موقف القضاء الفرنسي ذهب مجلس قضاء ALX الى عد الجراح الذي يستعين بطبيب متخصص في التخدير والإنعاش ويمتاز بالكفاءة العالية إنما هو يقوم بنقل مسؤوليته الجزائية الى عاتق طبيب التخدير الذي تكفل بمهام تخدير المريض وتهيئة الظروف التي تتيح للجراح أداء العمل الجراحي ومراقبة حالة التنفس والقلب للمريض مع ضمان إفاقته بعد إنتهاء العملية الجراحية [١٠] .

وفي قرار حكم آخر صادر عن القاضي الجزائي المنفرد مدينة (حلبا) اللبنانية لعام ١٩٩٨ عقب صدور قانون الآداب الطبية اللبناني المشار اليه سلفاً ، حيث أدان القرار طبيب التخدير عن فعله وأفعال مساعديه الاجرامية في مرحلة ما بعد انتهاء العملية الجراحية للمريض من خلال إنابته للممرضة غير مؤهلة لتقوم بأعماله في إفاقة المريض ، ويكون طبيب التخدير قد خالف نص المادة (١٩) من القانون المذكور[١١].

ويرى الباحث أن هذا القرار قد حمَّل طبيب التخدير المسؤولية الجزائية الناشئة عن خطئه بإنابة الممرضة دون أن يوجه الإدانة للطبيب الجراح ضمن الفريق الطبي وهذا فصل واضح في استقلال المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير عن مسؤولية الطبيب الجراح .

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير ضمن الفريق الطبي

لكل مرحلة من المراحل التي تمر بها العملية الجراحية هناك دور مهم وكبير لطبيب التخدير، فهو يتولى إعداد المريض قبل العملية الجراحية ومتابعته أثناء العملية وتقديم المساعدة له بعدها من أجل إفاقته واستعادته لوظائفه الحيوية ، وكثيراً ما تتخلل هذه المراحل من أخطاء طبية سواء كان هذا الخطأ صادر عن طبيب التخدير أو الجراح أو بقية أعضاء الفريق الطبي ، لذلك يُسأل طبيب التخدير عن جميع الأخطاء التي يرتكبها سواء كان هذا الخطأ بقصد أو بغير قصد[١٢] ، وقد يكون الخطأ المرتكب بين طبيب التخدير والطبيب الجراح مشتركاً أو بين أعضاء الفريق الطبي مجتمعين ، فمن يتحمل المسؤولية الجزائية عن الخطأ المرتكب بحق المريض؟

من حيث الأصل إن طبيب التخدير يتحمل المسؤولية الجزائية بصورة شخصية عن خطأه في إطار الفريق الطبي متى ما ثبت بصورة أكيدة وواضحة لا تقبل اللبس بأن خطأ طبيب التخدير هو الذي تسبب في إحداث النتيجة الضارة وهناك علاقة سببية بين الفعل والنتيجة ناشئة عن عدم مراعاته للإصول العلمية في أداء واجبه(١٣)، وعلى هذا الأساس جاء القضاء الفرنسي بمبدأ جديد وهو (فكرة الاستقلال بالعمل الطبي) والذي سعى فيه جاهداً للتمييز وعلى نحو الاطلاق بين مهام أعضاء الفريق الطبي، ومن ثم تحديد ما ينشأ عنها من مسؤوليات ، وقد تم تطبيق هذا المبدأ على مرحلة إجراء العملية الجراحية والمرحلة التي تليها لكون العمل فيهما يكون مشتركاً ما بين الطبيب الجراح وطبيب التخدير ، بعكس المرحلة التي تسبق إجراء العملية الجراحية (الفحوصات الطبية) التي يقوم بها طبيب التخدير منفرداً(١٤).

ومن هذا المنطلق فإن محكمة AIX الفرنسية قد اعتمدت هذا المبدأ ضمن الفريق الطبي من خلال الفصل الكامل بين المسؤوليات الجزائية من خلال التحديد الواضح للاختصاصات التي ينفرد فيها طبيب التخدير عن اختصاصات الطبيب الجراح لينهض بمسؤوليته الجزائية بمفرده(١٥) .

وتأسيساً على ذلك ترجمت محكمة جنح NICE الفرنسية هذا المبدأ على أرض الواقع من خلال أحكامها القضائية ، ففي إحدى القضايا التي تتعلق بصبي أدخل إحدى المستشفيات لأجل إستئصال زائدة دودية ، وتحت التخدير العام الذي باشره طبيب التخدير استمرت العملية الجراحية قرابة الخمسة عشر دقيقة ، وبعد انتهاء العملية الجراحية بدون مشاكل تذكر أُعيد المريض الى غرفته ، وعلى إثر ذلك زاره كل من الطبيب الجراح وأخصائي التخدير لكن ما لبثوا أن غادروا غرفة المريض لإجراء عملية جراحية اخرى تاركين مهمة مراقبته الى الممرضة ، لكن حال المريض لم يدم طويلاً فقد تعرض الى آلام شديدة مما جعل الممرضات يتدخلن لإسعافه لكن دون جدوى ، ومن ثم قمن بإخطار طبيب التخدير الذي عاد مسرعاً ورغم بذله لجهد كبير في انعاشه لكن لم تفلح جهوده مما تسبب في وفاته وبناءً على ذلك أدانت المحكمة الطبيب الجراح وطبيب التخدير معاً ، وكانت التهم التي وجهت الى طبيب التخدير استناداً الى تقرير لجنة الخبراء هي الآتي:

الزيادة في جرعة التخدير عن المعدل المقرر وإهمال طبيب التخدير المريض في مرحلة الاشراف وعدم ملاحظة العلامات الغير مألوفة التي ظهرت على المريض ، كذلك نقل المريض من صالة العمليات الى الغرفة المخصصة له وهو نائم على الظهر في حين كان يجب أن ينقل وهو نائم على الجنب ، وأخيراً مغادرة المستشفى قبل أن يستفيق المريض من أثر التخدير(١٦).

لكن محكمةAIX عدلت قرار محكمة جنح NICE والذي بموجبه أُدين كل من الطبيب الجراح وطبيب التخدير، وذلك بتحميل المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير وقد أرست هذه المحكمة بقرارها مبدأ عام مؤداه إن طبيب التخدير لديه وظيفة في غاية الأهمية وهي تخدير المريض ليتمكن الطبيب الجراح من أداء عمله الجراحي بسهولة ، كذلك يقع على عاتقه مراقبة تنفس المريض وأوعية قلبه طيلة فترة

العملية ، كما يقع عليه التزام جبري وهو مراقبة المريض لحين إفاقته من تأثير المخدر وإستعادة وظائفه الحيوية ، وفي المقابل برأت المحكمة الطبيب الجراح بمقتضى فكرة التفريق الكامل للوظائف والمسؤوليات ضمن الفريق الطبي(١٧).

وفي واقعة أخرى أدانت محكمة النقض الفرنسية طبيب التخدير وبرأت الطبيب الجراح وملخص تلك الواقعة حول مريض أجريت له عملية جراحية استمرت لأكثر من ساعة ومن ثم أُعيد المريض الى غرفته بواسطة الجراح والممرضة – بعد موافقة طبيب التخدير – لكن المريض لم يفق من تأثير المخدر بعد مرور أكثر من ستة ساعات مما جعل زوجته تقوم بإخبار طبيب التخدير لكن الأخير لم يستجب لها رغم ارتفاع ضغط الدم للمريض ، وبعد مرور أربعة ساعات من تبليغ طبيب التخدير دخل المريض في حالة غيبوبة تامة ثم أعادت زوجة المريض الكرة ثانية باستدعاء طبيب التخدير وبعد مرور نصف ساعة حضر طبيب التخدير ومعه الطبيب الجراح ، وتبين أن المريض يعاني من اضطرابات في عمل الرئة لم يكتب له الشفاء منها وأصبحت عائقاً في ممارسة نشاطاته اليومية ، كما ان محكمة النقض صادقت قرار محكمة الاستئناف وأيدت ما ذهبت اليه في التشديد على طبيب التخدير من أن يقوم بأداء واجباته بنفسه وأن لا يوكلها الى الممرضة ، كما يقع عليه التزام بمتابعة حالة المريض لحين الاستفاقة من المادة المخدرة(١٨).

المطلب الثاني

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير

عن أفعال مساعديه والأجهزة المستعملة في التخدير

يُعد طبيب التخدير العنصر الفعَّال مع الطبيب الجراح في الفريق الطبي ، لذلك ما يقوم به من مهام لا تقل أهميةً عمَّا يقوم به الطبيب الجراح ، و طبيب التخدير ليس بالرجل المعجزة ، فهو بسبب ما يقع على عاتقه من مسؤوليات ومهام كبيرة بحاجة الى من يُعينه على أداء واجبه بأتم صورة وبكفاءة عالية ، لذلك يعتمد طبيب التخدير في وقتنا الحالي عنصرين مهمين لانجاز مهمته وهما العنصر البشري والمتمثل بالمساعدين من فنّي التخدير الطبي ، والعنصر الثاني هو عنصر التكنلوجيا والمتمثل بأجهزة التخدير الطبية.

وطريق طبيب التخدير ليس مفروشاً بالورود دائماً ، إذ عادةً ما تواجه عمله بعض المشاكل المتمثلة بالأخطاء الطبية التي ترقى في نظر المشرع القانوني الى مصاف الجرائم العمدية أو غير العمدية بحسب القصد الجنائي ، وهذا الخطأ ليس منشأه طبيب التخدير هذه المرة ، وإنما ناشئ عن أفعال المساعدين أو خلل يُصيب أجهزة التخدير الطبية وقد ينجم عن تلك الأخطاء ضرر يصيب المريض ، وهنا يطرح السؤال التالي : مدى مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن تلك الأفعال ؟ .

وللإجابة على هذا السؤال سنقسم هذا المطلب على فرعين ، سنبحث في الفرع الأول مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن أفعال مساعديه ،أما الفرع الثاني سنبحث فيه مسؤولية طبيب التخير الأضرار التي تسببها أجهزة التخدير الطبية.

الفرع الأول

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير عن أفعال مساعديه

يقصد بالمساعد (Assistant Medical) بصيغة عامة (كل شخص يفوض له الطبيب تنفيذ التزام ما ، وعادة ما يكون هذا المساعد مُدرباً ومُرخصاً ليحل محل الطبيب في حالات معينة) ويقوم المساعدين بالأعمال الطبية المتخصصة تحت إشراف الطبيب من أجل فسح المجال له للقيام بعمله التخصصي في معالجة المرضى عندما يكونوا في أمس الحاجة الى عناية الطبيب المختص[١٩] ، يذكر أن المشرع العراقي كان قد نظمَّ المهن الصحية بموجب نظام ممارسة المهن الصحية ، وقد أشار هذا النظام الى عدة مهن لم تكن مهنة التخدير من بينها[٢٠].

و تقسم المهن الصحية الى فئتين هما الفئة المعاونة والفئة التابعة ، ويقصد بالفئة المعاونة هي المهن الصحية التي لا تعمل تحت إشراف الطبيب لكنها في حالات خاصة ومستعصية يمكن لها الرجوع الى الطبيب كونها تتمتع بإستقلالية عن عمل الأخير مثل مهنة التوليد (القابلة المأذونة) ، أما الفئة الثانية فهي الفئة التابعة ويقصد بهم المساعدون التابعون للطبيب والذين يعملون تحت إشرافه[٢١].

ولا نقصد بلفظ المساعدين الطبيب الجراح وطبيب التخدير ،إذ ليس هناك من يوجه أوامره إليهم لتمتعهم بالاستقلال المهني كلاً في إختصاصه[٢٢] ، وليس كل شخص يمكن أن يكون مساعداً لطبيب التخدير ويكون الأخير مسؤول عن خطئه شخصياً ، إنما فقط من يستعين بهم في أداء عمله ممن تنطبق عليهم الشروط التي تؤهلهم لهذه المهمة[٢٣].

وإن مسألة إسناد التهمة للطبيب بصورة عامة ولطبيب التخدير بصورة خاصة عن أفعال مساعديهم لابد من تحقق شرطين مهمين :الأول: أن تكون نسبة الخطأ الى الطبيب ممكنة وبأي صورة كانت والشرط الثاني : أن يتم إثبات أن خطأ المساعد كان تنفيذاً لأوامر الطبيب ، فإذا ما ارتكب المساعد خطأً خلافاً لهذين الشرطين سوف يتحمل عبء المسؤولية لوحده دون الطبيب ، ومن هنا فإن مساعد طبيب التخدير إذا نفذَّ أوامر خاطئة أصدرها طبيب التخدير لا يرتكب خطأً يُسأل عنه بل المسؤولية ستطال طبيب التخدير الذي أصدر الأمر[٢٤].

وهنا يمكن لنا أن نطرح السؤال التالي : هل يمكن عد مسؤولية طبيب التخدير عن أفعال مساعديه مسؤولية جزائية عن فعل الغير[٢٥] .

وللإجابة على هذا السؤال نبين مايلي : إن جميع التشريعات الحديثة تأخذ بمبدأ شخصية العقوبة[٢٦] ، ويقتضي هذا المبدأ على عدم توقيع عقوبة الجريمة إلا على من ارتكبها أو شارك في ارتكابها ، أي على الجاني الذي تتوافر في حقه كافة أركان الجريمة ، ويكون هو وحده محلاً للمسؤولية الجزائية دون غيره[٢٧]، وهذا المبدأ هو نتاج توصيات المؤتمر الدولي السابع الذي عُقد في العاصمة أثينا في خمسينيات القرن المنصرم (١٩٥٧) لبحث المساهمة الجنائية والذي نص على (لا يُسأل شخص عن جريمة ارتكبها غيره إلا إذا أحاط علمه بأركانها واتجهت إرادته إلى المساهمة فيها)[٢٨] .

فإذا ما أُريد مساءلة شخص جزائياً عن خطئه يجب أن يكون هذا الشخص هو من ارتكب الفعل ووقع منه بذاته وبالتالي لايمكن مساءلة شخص جزائياً عن فعل ارتكبه شخص آخر فالقانون الجزائي لايعرف مسؤولية شخص عن فعل ارتكبه غيره ،وإن كانت هناك أحوال يمكن فيها مساءلة شخص جزائياً عن فعل الغير أشارت إليها القوانين العقابي[٢٩]، ولكن هذه الأحوال وردت على سبيل الحصر وفي مورد واحد وهو ما أشارت إليه المادة (٨١) من قانون العقوبات العراقي الخاصة بمسؤولية رئيس التحرير الجزائية المفترضة عمَّا يرتكبه غيره من جرائم النشر ، عليه لايجوز التوسع في هذا الاستثناء والقياس عليه لذلك ينبغي قصر نمط هكذا نوع من المسؤولية على من ورد ذكرهم في النص[٣٠] .

وبالتالي لا يوجد نص في قانون العقوبات العراقي يوجب مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن أفعال مساعديه[٣١] ،كما إن المسؤولية الجزائية عن فعل الغير مرهونة بعدة شروط لابد من تحققها : منها أن ينص عليها المشرع على وجهه التحديد كما في التشريعات الاقتصادية ، أو يتبنى القضاء تقريرها مفترضاً وجود الخطأ (المسؤولية المفترضة) لكن هذه النظرية إن صحَّ عنها التعبير لا يمكن تطبيقها على مسؤولية الطبيب الجزائية عن أفعال مساعديه وإن كان بالإمكان تطبيقها على الشخص المعنوي(المستشفى) [٣٢].

كذلك فان المسؤولية المفترضة محل تطبيقها هو القانون المدني ومقتضاها (التعويض عن الأضرار) ومع ذلك نجد أن الفقه والقضاء يضيق من مسؤولية الطبيب عن فعل الغير بالقدر الممكن عادَّاً تلك المسؤولية عبئاً ثقيلا يقع على كاهل الأطباء وبالتالي لا داعي لإرهاق الطبيب بمسؤولية مبنية عن خطأ مفترض[٣٣]، وفضلاً عن ذلك فإن مساعدي الطبيب بصورة عامة ومساعدي طبيب التخدير بصورة خاصة ممن يمتهنون التمريض لا يمكن لهم ممارسة مهنهم الصحية ما لم يتم منحهم إجازة ممارسة المهنة ، وهذه الأخيرة تمنح بشروط منها حصول الممرض على تحصيل دراسي بمستوى إعدادية أو أعلى من ذلك[٣٤].

ويرى الباحث إن حصول الممرض على مؤهل علمي يمنحه مركز قانوني يجعله أهلاً لتحمل المسؤولية ، وبالتالي من غير المنطقي تحميل طبيب التخدير تبعة خطأ مساعده لمجرد صفته ، وهذا ما استقر عليه العمل بعدم إمكانية مساءلة الطبيب جزائياً عن كل فعل أو خطأ إرتكبه مساعده ما دام هذا المساعد لم يكن إلا منفذاً لأوامر الطبيب ، ومن هنا فإذا ارتكب مساعد طبيب التخدير خطأً

لوحده دون تدخل من أخصائي التخدير فلا ثمة مسؤولية تقع على الأخير، ولكن تتحقق مسؤولية طبيب التخدير إذا ما استعان بمساعد لا يمتلك مؤهلات علمية وخبرة فنية في مجال عمله تؤهله لمباشرة عمله الطبي بكفاءة عالية مثل عملية التخدير الطبي[٣٥].

وفي هذا السياق قضت محكمة جنح البصرة بإلغاء التهمة الموجهة الى طبيب التخدير والإفراج عنه وقيام المسؤولية بحق مساعد طبيب التخدير وذلك لعدم التقيد بتعليمات الأخير وتركه المريض يسقط من على طاولة العمليات[٣٦].

كما إن هناك ثمة أسئلة آخرى يمكن إثارتها وهي مدى مشروعية الأمر الصادر من طبيب التخدير إلى مساعديه ؟ وهل يمكن لمساعد طبيب التخدير الامتناع عن تنفيذ الأمر الغير مشروع لطبيب التخدير ، وهل بالإمكان لمساعد طبيب التخدير مناقشة الطبيب في الأمر الغير مشروع ؟.وللإجابة على هذه الأسئلة لابد من توضيح عدة أمور:

أولاً : معرفة الأمر غير المشروع الصادر من طبيب التخدير والذي يمكن حصره في صورتين هما:

١- أمر خطأه ظاهر :

يرى البعض أن مساعد طبيب التخدير عليه أن يطيع أوامر طبيب التخدير طاعة عمياء وأن يلبي كل ما يطلب منه في حينه وإن كان هناك إعتراض من قبل المساعد على أوامر الطبيب أو عدم قناعته بتلك الأوامر[٣٧]، لكن هذا الرأي حسب ما يرى الباحث يتعارض مع نص المادة (٤٠) من قانون العقوبات العراقي ، وهذه المادة وإن كانت تنص على الموظف إطاعة أوامر مرؤسيه في تنفيذ الأوامر كسبب من أسباب الإباحة إلا أن هذا لا يعني أن تكون طاعة الموظف لرئيسه طاعة عمياء ،إذ أنها في المقابل اشترطت على الفاعل قبل الإقبال على القيام بالعمل أن تتولد لديه القناعة بمشروعية الفعل الذي يقوم به وأن يكون اعتقاده مبنياً على أسباب معقولة[٣٨].

٢- أمر خطأه غير ظاهر

أما في حالة الخطأ الغير الظاهر يكون طبيب التخدير وحده هو من يتحمل مسؤولية الخطأ دون المساعد في حالة كان المساعد ليس إلا منفذاً لأوامر طبيب التخدير وكان الأمر يتعلق بأمور فنية هي من اختصاص طبيب التخدير ، وبإمكان المساعد رفض إطاعة أوامر وتعليمات طبيب التخدير عندما يكون على علم بعدم مشروعية تلك الأوامر وإلا يكون عرضةَ للمسؤولية الجزائية ، مثال ذلك أن يأمر طبيب التخدير مساعده برفع أجهزة الإنعاش الصناعي عن مريض هو بأمس الحاجة إليها وفي حال رفعها سوف يؤدي ذلك الى موت المريض[٣٩] .

ثانيا: معرفة إمكانية مساعد طبيب التخدير في مناقشة الطبيب.

طبيب التخدير يكون حاضراً في أي عمل جراحي يحتاجه المريض كون التخدير علم قائم بذاته كما أسلفنا فضلاً عن ذلك استقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح ، وفي حالات كثير لا يمكن لطبيب التخدير أن يستغني عن مساعده في العمليات الجراحية وفي مجال التخدير بالخصوص ، لكن

قد تكون البعض من هذه العمليات الجراحية غير مشروعة أو هي محل جدل فقهي وقانوني حول مشروعيتها مثل (الإجهاض أو التلقيح بواسطة الأنابيب ــ الإخصاب) فهل يمكن له أن يمتنع عن مشاركة الطبيب في العمل الغير مشروع[٤٠].

أن مساعد طبيب التخدير يُعد رقماً صعباً في الفريق الطبي لايمكن الإستهانة به بما يمتلكه من مؤهل علمي يؤهله للقيام بالكثير من الأعمال الطبية ، كما إن فئة المساعدين يتمتعون بإستقلالية تامة عن الأطباء في عملهم الطبي وذلك بسبب تعينهم من قبل الدولة بموجب ضوابط وشروط تعيين خاصة بهم[٤١]، كما إن المساعد يمكن له الإمتناع عن المشاركة في الأعمال الغير المشروعة مما يكون تأثير ذلك سلبياً على الوضع النفسي للطبيب قد تمنعه من إجراء العمليات الجراحية ، كما إن فكرة الطاعة العمياء لا يمكن قبولها في العمل الطبي ، إذ يمكن للمساعد إبداء رأيه ومناقشة طبيب التخدير في الكثير من الأمور الفنية لما يمتلكه من خبرة فنية في مجال التخدير الطبي[٤٢].

أما في القانون المدني فإن مسؤولية المتبوع عن عمل تابعه تُعد خروجاً عن القاعدة العامة ، إذ إن الأصل يكون الشخص مسؤولاً عن فعله الشخصي دون غيره ، لكن إستثناءً من القاعدة فإن تطور الحياة نحو الحداثة والحياة العصرية جعل القوانين الحديثة تتوسع في مفهومها للمسؤولية مقررةً بذلك المسؤولية عن عمل الغير ومسندةً تلك المسؤولية على عاتق المتبوع فيما لو قام التابع بعمل ضار غير مشروع أصاب به الغير، طالما كان الفعل الغير المشروع وقع أثناء تأدية الوظيفة وبسببها[٤٣].

ولأجل إسناد المسؤولية الى المتبوع عن الضرر الذي أحدثه التابع لابد من تحقق شرطين أساسيين وهما أولاً : وجود رابطة التبعية بين التابع والمتبوع ، وثانياً :وقوع عمل غير مشروع من التابع حال تأدية وظيفته أو بسببها، وهذا ما أشارت إليه المادة (١٧٤) من القانون المدني المصري والمادة(٢١٩) من القانون المدني العراقي[٤٤]، ورابطة التبعية في بين أخصائي التخدير ومساعديه لا تتحقق ما لم يكن طبيب التخدير حراً في اختيار مساعديه سواء كان ذلك في المستشفيات الحكومية أو المستشفيات الخاصة (الأهلية) ، وهناك من يرى اختيار طبيب التخدير لمساعديه في المستشفيات الحكومية بعيدة المنال بسبب سلطة تعين الأطباء والمساعدين التي تتمتع بها إدارة المستشفى العام ، لكن يمكن أن يتحقق ذلك في المستشفى الخاص[٤٥].

ويرى الباحث إن هذا الرأي صحيح في ما يخص المستشفيات الحكومية وجانب الصواب في ما يخص المستشفيات الأهلية والدليل في ذلك ما نلمسه في الواقع العملي من خلال قيام المستشفيات الحكومية والأهلية في تعيين مساعدي طبيب التخدير من خلال إدارة المستشفى بشكل جدول خفارات شهري دون أن يكون لطبيب التخدير أي دور في اختيار مساعديه ، ولا يختلف الأمر فيما يخص مساعدي طبيب التخدير للإنعاش الصناعي[٤٦] ، كما يُعد طبيب التخدير مسؤولاً عن خطأ مساعده عندما يستعين بمساعد لا يتمتع بالكفاءة وغير مُلماً في الجوانب الفنية في مجال التخدير، ومن هذا المنطلق إشترطت المادة (R.4311-11) من قانون الصحة العامة الفرنسي أن يكون المساعد

حاصلاً على مؤهل علمي (دبلوم الدولة في تمريض العمليات) أو دراسة معادلة لها ، وفي مجال التخدير اشترطت المادة (R.4311-12) أن يكون مساعد طبيب التخدير حاصلاً على دبلوم الدولة في التخدير، وفي هذا السياق قضت محكمة استئناف (Colmar) الفرنسية بمسؤولية العيادة عن خطأ الممرضة بوصفها متبوعاً لها في قضية تتلخص وقائعها بقيام ممرضة بحقن مريضة خاضعة للجراحة في عيادة خاصة بعقار مخدر تنفيذاً لأمر طبيب التخدير مما أدى الى إصابة المريضة بضرر نتيجة الحقن ، تبين في ما بعد بعدم حصول الممرضة على مؤهل يتيح لها ممارسة التخدير ، لكن محكمة النقض الفرنسية ألغت حكم محكمة الاستئناف وقضت بمسؤولية طبيب التخدير وحدة لاستعانته بممرضة غير مؤهلة وقليلة الخبرة في مجال التخدير وتعاملها برعونة وهي تحقن المريضة بالعقالا[٤٧].

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية لطبيب التخدير عن أجهزة وأدوات التخدير

تُعَدُ مهنة طب التخدير من المهن الجلية والتي تتمتع بحالة من القدسية ، فهي قبل كل شيء توصف بأنها من المهن العلمية فضلاً عن كونها مهنة إنسانية وأخلاقية تتطلب ممن يمتهنها أن يكون على مستوى عالي من الحذاقة والتمكن العلمي والفني ، كما يجب أن يتمتع طبيب التخدير بقدر كبير من الثقة بالنفس ، وأن يباشر عمله بثبات وإطمئنان ، لذلك توصف علاقة طبيب التخدير بالمريض بأنها علاقة إنسانية فضلاً عن كونها علاقة قانونية تحتم عليه بذل كل ما بوسعه من عناية للمحافظة على حياة المريض وسلامة جسده ، والعناية التامة لايمكن لها أن تتحقق دون أن يستعين طبيب التخدير بأجهزة تخدير ذات كفاءة عالية من أجل تحقيق الغاية النبيلة والمتمثلة بشفاء المريض[٤٨].

ومع ذلك فإن هذه الأجهزة وبالرغم من تطورها فإنها قد تُلحق ضرراً بالمريض ، فإذا كان الأمر كذلك فما هي مسؤولية طبيب التخدير الجزائية إزاء ذلك ؟.

على المستوى القوانين الجزائية لم يُسعف الباحث نص قانوني يُؤطر مسؤولية طبيب التخدير الجزائية بشكل عام عن الأخطاء الفنية التي تُحدثها الأجهزة الطبية للمريض وتسبب له ضرراً مثل أجهزة الرنين المغناطيسي وأجهزة السونار وأجهزة التخدير الطبي وغيرها ، وبالتالي لا سبيل أمام الباحث إلا التوجه نحو المبادئ العامة في المسؤولية المدنية عن الأشياء ، ومن هنا نجد ان القانون المدني العراقي تبنى هذه المسؤولية من خلال المادة (٢٣١) والتي نصت على (كل من كان تحت تصرفه آلات ميكانيكية أو أشياء أخرى تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها يكون مسؤولاً عما تحدثه من ضرر ما لم يثبت انه اتخذ الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر، هذا مع عدم الإخلال بما يرد في ذلك من أحكام اخاصة)[٤٩]، ومن تحليل هذا النص نجد أنه جاء بصيغة العموم عن طريق عبارة (كل من كان تحت تصرفه....) فالنص لم يختص بفئة معينة دون غيرها ، وبذلك تكون مسؤولية الأطباء بصورة عامة وأطباء التخدير بصورة خاصة منضوية تحت هذا النص وبالتالي يكون المشرع العراقي

قد ألزم طبيب التخدير بالمسؤولية عمَّا تحدثه الآلات والأجهزة التي يستخدمها في تخير المريض من ضرر للأخير ٠

والمقصود بالضرر هنا هو ما يكون ناجماً عن وجود عيوب وأعطال في الأجهزة والأدوات المستعملة في التخدير، إذ أن طبيب التخدير كما يقع عليه الالتزام ببذل العناية اللازمة للمريض فهو ملزم أيضا بتحقيق نتيجة عن طريق استخدام الأجهزة والأدوات السالمة من العيوب في عملية التخدير والتي تكون من مناشئ رصينة ولا تلحق ضرراً بالمريض، من هنا نجد أن القضاء في كل من فرنسا ومصر قد أقرَّ مسؤولية طبيب التخدير عن استعمال أجهزة وأدوات التخدير مستنداً في ذلك على ما ورد في نص المادة (١/١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي والتي تتعلق بفكرة حراسة الأشياء وما يقابل هذا النص ماورد في القانون المدني المصري في المادة (١٧٨)[٥٠] ٠

وطبقاً لذلك يكون طبيب التخدير مسؤولاً وفقاً لأحكام المسؤولية عن فعل الشيء ، وهذه المسؤولية في حد ذاتها تقوم على الخطأ المفترض الذي يجعل من التزام طبيب التخدير إلتزاماً بتحقيق نتيجة وهي حماية المريض والمحافظة على سلامة بدنه من الأضرار التي قد تلحق به من جراء استخدام طبيب التخدير للآلات والأجهزة الطبية [٥١]، لكن ما هو مناط هذه الحراسة التي تقع على عاتق طبيب التخدير للقيام بها لحراسة الأدوات والأجهزة الطبية؟ ، يقصد بالحراسة هنا هو أن يكون لطبيب التخدير سلطة الإستعمال والتوجيه والرقابة أي أن تكون سيطرته سيطرة آمرة ومهيمنة على الشيء ، وأن تكون هناك عناية خاصة للأجهزة الواقعة تحت تصرفه وهذا ما أخذ به المشرع المصري في المادة (١٧٨) من القانون المدني ، إذ اشرط أن تكون هذه الأشياء تتطلب حراستها عناية خاصة وبالتالي يكون طبيب التخدير مسؤولاً عمَّا تحدثه تلك الأجهزة من أضرار ما لم يكن الضرر ناشئ عن سبب أجنبي لا يد للطبيب فيه ، لكن في الجهة المقابلة نجد أن المشرع الفرنسي كان أكثر توسعاً في هذا المجال فهو لم يشترط أن تكون الأشياء التي تقع تحت حراسة طبيب التخدير ذات عناية خاصة ، بل على العكس من ذلك فقد جعل الأخير مسؤولاً عن أي شيء يكون تحت حراسته [٥٢]٠

ومن هذا المنطلق أقر القضاء الفرنسي بمسؤولية طبيب التخدير عن الوفاة التي حدثت للمريض بسبب الانفجار الذي نشأ بسبب تسرب غاز التخدير من أحد أجهزة التخدير واشتعاله بسبب الشرارة التي ولدها نفس الجهاز [٥٣]، كما إن محكمة النقض الفرنسية كانت قد قضت في قضية تتلخص وقائعها (من أن أحد الأطباء عالج مريضه بالأشعة السينيه (x) فأصيب في أعقاب هذا العلاج بالتهاب جلدي بفعل هذه الاشعة وكانت محكمة الموضوع قد أحالت الأمر إلى بعض الخبراء من الأطباء الذين بينوا في تقريرهم إن أقرب الاحتمالات إلى المنطق والواقع إن السبب الذي ادى إلى وقوع الضرر وادى إلى التهاب جلد المريض يرجع إلى وجود خلل في الجهاز الذي استخدمه الطبيب المعالج، وجاء في حيثيات قرار محكمة النقض عندما رفع الطعن اليها من قبل الطبيب (إن محكمة الاستئناف بعد ان لاحظت هذا الخلل في الجهاز – على ما قرره الخبراء – كان من حقها بل من

واجبها إن تبحث عن هذا الخلل وسببه، فتبين لها نتيجة بحثها هذا إن السبب في هذا الخلل يرجع إلى عدم احكام ربط الصمامات أو انه يرجع إلى عدم مراقبة لجهاز مراقبة دقيقة خلال فترة العلاج أو إلى عدم وضع الصمام في موضعه الصحيح وكل هذه الفروض تنطوي على خطا من الطبيب المعالج يكفي لإلقاء المسؤولية عليه وتحميله تعويض المريض عما لحقه من أضرار، واستطردت المحكمة قائلة بأن الطبيب لا يسأل من حيث المبدأ إلا عن اخطائه ولكن إذا كان سبب الحادث تسرب أشعة العلاج إلى اعضاء من جسد المريض وكان من الواجب حمايته، فان ذلك يكفي لنهوض مسؤوليته)[٥٤] ويرى فريق من الفقه أن مسؤولية طبيب التخدير عن الإصابات التي تحدثها أجهزة التخدير الطبية تخضع لذات القواعد التي تخضع لها أعماله الطبية وبالتالي يقع على عاتق المريض مسؤولية إثبات الضرر الذي أصابه بسبب أجهزة التخدير[٥٥]، في حين القضاء الحديث يُسلم بأن الطبيب فضلاً عما يلتزم به من بذل عناية وفقاً للإصول العلمية والطبية ،فهو ملزم أيضاً بتحقيق نتيجة مناطها سلامة المريض من أضرار أدوات وأجهزة التخدير[٥٦].

ويرى الباحث إن الإلمام الكامل بمسؤولية طبيب التخدير عن الضرر الذي تُلحقه أجهزة وأدوات التخدير الطبية بالمريض يتطلب بحثها في عمله في المستشفى سواء كان المستشفى الذي يعمل به طبيب التخدير عاماً أم خاصاً ، من هنا كان لابد من التفرقة بينهما[٥٧] ، وعليه فإن فكرة التمييز بين المستشفى العام والمستشفى الخاص تعتمد أساساً على مانصت عليه التشريعات المنظمة لهما[٥٨]، وفي حالة غياب النص التشريعي يتم الركون الى عدة معايير للتفرقة بينهما ومن تلك المعايير الجهة التي قامت بإنشائه والغرض من الإنشاء فإذا كانت الجهة التي قامت بإنشاء المستشفى ، هي جهات إدارية عامة (حكومية) عُدَّ مستشفىً عاماً ، وعلى العكس من ذلك إذا كان إنشائه من قبل الأفراد عُدَّ مستشفىً أهلياً ، أما من حيث الغرض فإن كان الغرض من انشاء المستشفى تقديم خدمات طبية مجانية فالمستشفى يكون مستشفى عاما، وأما إذا كان الغرض من إنشائه تقديم خدمات من أجل الربح فالمستشفى يوصف بأنه مستشفى أهلي (خاص)[٥٩]

وتبعاً لذلك يكون طبيب التخدير مسؤولاً عن الأشياء التي تحت حراسته في حال كان يباشر سيطرة فعلية على الشيء الذي يكون لحسابه الخاص ، ومن هنا فإن طبيب التخدير الذي يكون عمله في مستشفى عام وخاضعاً لإدارة المستشفى من حيث الرقابة والإشراف لايُعد حارساً فعلياً للأجهزة الطبية التي تُخصص من قبل المستشفى العام لتخدير المرضى ، وبالتالي يكون المستشفى العام هو الحارس ، وإذا كان الأمر كذلك فإن الأضرار الناشئة عن تلك الأجهزة الطبية التي أُصيب بها المريض يُسأل عنها المستشفى العام [٦٠].

أما اذا كان طبيب التخدير يعمل في مستشفى خاص فإن مسؤوليته عن الأدوات والأجهزة المستعملة في التخدير الطبي وما ينجم عنها من أضرار تصيب المريض لا يمكن لها أن تقوم ما لم يكن قد استأثر بها وحده ومالكاً له[٦١]، وبعد أن اتضح للباحث الحالات التي يكون فيها طبيب التخدير

مسؤولاً عن أجهزة التخدير الطبية في القانون المدني ، فإنه إذا ما نشأ عن استخدام تلك الأجهزة خطأ بحق المريض وبأي صورة من صور الخطأ غير العمدي التي أشارت إليها المادة (٣٥) من قانون العقوبات العراقي النافذ ، نكون هنا أمام جريمة غير عمدية ترتكب من قبل طبيب التخدير تتحقق فيها مسؤوليته الجزائية وإذا ما تولد عن هذا الخطأ ضرراً يصيب المريض فإن هذا الضرر الناتج عن استخدام هذه الأجهزة يكون أحد إثنين إما الإيذاء أو الوفاة فإن تحقق يُسأل طبيب التخدير جزائياً استناداً الى المواد (٤٠٥-٤١١) من قانون العقوبات العراقي المعدل إذا كان الضرر الواقع على المريض هو الوفاة والى المواد (٤١١-٤١٥) اذا كان الضرر هو الإيذاء٠

الخاتمة:

وبعد أن انتهينا من بحث نطاق المسؤولية الجزائية الناشئة عن ممارسة أعمال التخدير الطبية كان لزاماً على الباحث أن يبين ثمرة هذا الجهد المتواضع وما توصل اليه من استنتاجات وما أوصى به من مقترحات التي سنستعرضها من خلال الفقرتين الآتيتين:

اولاً: الاستنتاجات

١- توصل الباحث الى أن طبيب التخدير في فرنسا يتمتع باستقلالية تامة في عمله عن الطبيب الجراح وذلك من خلال النصوص التشريعية وخصوصاً المرسوم الخامس لسنة ١٩٦٤ الذي حسم أمر استقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح ، أما في مصر والعراق لم يطَّلع الباحث على نصوص تشريعية في التشريعات الطبية الخاصة لهم ما ينظم تلك العلاقة كما نظمها المشرع الفرنسي ٠

٢- على مستوى الأحكام القضائية نجد أن المحاكم الفرنسية سايرت النصوص التشريعية الفرنسية في قراراتها بإستقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح من حيث المسؤولية الجزائية، أما في القضاء المصري والعراقي فحسب اطلاعنا لم نجد من الأحكام القضائية التي تبين استقلالية طبيب التخدير عن الطبيب الجراح٠

٣- يتحمل طبيب التخدير المسؤولية الجزائية ضمن الفريق الطبي بصورة مستقلة عن الطبيب الجراح إذا كان الخطأ المرتكب من قبله كان بسبب إهماله وعدم أخذه الأحتياطات اللازمة ، أما إذا كان الخطأ مشتركاً بينه وبين الطبيب الجراح فالمسؤولية الجزائية تتحقق للطرفين٠

٤- لايوجد نص في القوانين العقابية العامة منها والخاصة سواء في التشريعات العراقية أو تشريعات دول المقارنة توجب مسؤولية طبيب التخدير الجزائية عن أفعال مساعديه ، لكن في القانون المدني تكون مسؤولية طبيب التخدير عن أفعال مساعديه تكون تنضوي تحت قاعدة مسؤولية المتبوع عن تابعه بشرط تحقق رابطة التبعية بينهما وقيام التابع بعمل غير مشروع أثناء أداء عمله في الوظيفة٠

٥- لايمكن تحقق رابطة التبعية بين طبيب التخدير ومساعديه في المستشفيات العامة والخاصة بسبب عدم حرية طبيب التخدير في اختيار مساعديه ، وذلك لما للإدارة المستشفى من سلطة في تعيين مساعديه٠

٦- على المستوى القوانين الجزائية لايوجد نص قانوني يُؤطر مسؤولية طبيب التخدير الجزائية بشكل عام عن الأخطاء الفنية التي تُحدثها الأجهزة الطبية للمريض وتسبب له ضرراً مثل أجهزة الرنين المغناطيسي وأجهزة السونار وأجهزة التخدير الطبي وغيرها ، وبالتالي لا سبيل أمام القضاء إلا التوجه نحو المبادئ العامة في المسؤولية المدنية عن الأشياء التي تضمنتها القوانين المدنية٠

ثانياً: المقترحات

نقترح على المشرع العراقي تشريع قانون خاص للمسؤولية الطبية إسوة بما معمول به في كل من دول المقارنة(فرنسا ومصر) فضلاً عما تم تشريعه من قوانين المسؤولية الطبية في عدد من الدول العربية مثل لبنان وليبيا والجزائر والأردن والإمارات العربية المتحدة٠

١- نقترح على المشرع العراقي صياغة نصوص قانونية تنظم العلاقة بين طبيب التخدير والطبيب الجراح واستقلالية كل منهم عن الآخر من حيث المسؤولية الجزائية عما يرتكبونه من أخطاء بفعلهم الشخصي بحق المريض هذا من جهة ، والعلاقة بين أفراد الفريق الطبي الجراحي ومسؤوليتهم الجزائية من جهة أخرى٠

٢- نقترح على المشرع العراقي تأطير المسؤولية الجزائية للطبيب بصورة عامة وطبيب التخدير بصورة خاصة بنصوص قانونية عن الأدوات والأجهزة الطبيب خصوصاً التي تستعمل في مجال التخدير الطبي ، سواء كان بسوء استعمال تلك الأجهزة أو بسبب الأخطاء المتولدة منها٠

٣- نقترح على المشرع العراقي تنظيم العلاقة التي تحكم طبيب التخدير بالمستشفيات سواء كانت تلك المستشفيات من المستشفيات التابعة للدولة (مستشفيات عامة) أو المستشفيات العائدة للقطاع الخاص (الأهلية) من حيث المسؤولية الجزائية عن الأخطاء التي ترتكب بفعل طبيب التخدير الشخصي أو بفعل مساعديه، سواء ذلك من خلال تعديل القوانين النافذة ذات العلاقة أو بتشريع قوانيين تنسجم مع التطور الحاصل في المجال الطبي٠

الهوامش:

(١) د٠ أحمد محمد ابراهيم ، مسؤولية الأطباء ، بحث منشور في مجلة الأزهر ، ج٩،مجلد١٩ ، ١٣٦٧ هـ ،ص٢٢ ٠

(٢) د٠ محمد سامي الشوا ،الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ،مرجع سابق ص١٠٧ ٠

(٣) ايلي كلاس ، الخطأ الطبي في القانون اللبناني ، ٢٠١٥ ، ص ١٨ ٠ بحث منشور على الشبكة العنكبوتية ، رابط المنشور .https://www.usek.edu.lb/Content/Assets/Sommaire.pdf

(٤) حمزة بن عقون ، تفريد الأخطاء وقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح وطبيب التخدير، بحث منشور في مجلة الباحث للراسات الأكاديمية ، العدد ١٢ ،٢٠١٨ ، ص٥٣٧ ٠

(٥) د٠ محمد سامي الشوا ،الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ،مرجع سابق ص١١٠ ٠

(٦) د٠ محمد سامي الشوا ،الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ، هامش رقم (١) ، نفس المصدر السابق، ص ١٠٨٠

(٧) نصت المادة (١٥/٢٧) من قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ في ١٩٩٤/٢/٢٢ المعدل على (١- على الطبيب الأخصائي في التخدير والإنعاش قبل أي عمل جراحي أن يعاين المريض وأن يطلع على ملفه الطبي وأن يأخذ من الجراح جميع المعلومات المفيدة وأن يدون كافة معلوماته في الملف الطبي، كما عليه بعد إجراء العمل الجراحي أن يدون في الملف الطبي أية معلومات إضافية تتعلق بأعمال التخدير والإنعاش خلال العملية وبعدها حتى مغادرة المريض غرفة العمليات. وعليه أن يتحمل مسؤولياته في مراقبة المريض منذ لحظة التخدير لحين الإنتعاش الكامل ويحق له أن يختار على مسؤوليته الخاصة التجهيزات اللازمة المتوافرة في المستشفى وأن يختار معاونيه من بين الأطباء المسعفين في المؤسسة الإستشفائية وفقاً لأنظمة المستشفى التي يعمل فيها، إن وجدوا. ٢- لا يجوز إجراء أية عملية جراحية من أي نوع كانت يلزمها تخدير إلا بإشراف وحضور طبيب التخدير خلال مراحل العملية بكاملها، باستثناء الأعمال الجراحية البسيطة التي تتم في غرف الطوارئ) ، وفي ذات السياق نصت المادة (٧٣) من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري في فقرتها الأولى على (عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه ، فإن كل منهم يتحمل مسؤولياته الشخصية٠٠٠٠٠) وهذه المادة جاءت واضحة في استقلالية كل شخص ضمن الفريق الطبي في تحمل تبعة خطئه الشخصي : ينظر المادة (٧٣) من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري الصادرة بالمرسوم التنفيذي رقم ٢٧٦-٩٢ لسنة ١٩٩٢ ٠

(٨) د٠ علي عصام الغصن ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ٢٠١٢ ،ص١١٩ ٠

(٩) حمزة بن عقون ، تفريد الأخطاء وقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح وطبيب التخدير، مرجع سابق ، ص٥٣٨ ٠

(١٠) محمد عبد الوهاب الخولي ، المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة ، ط١ ، ١٩٩٧ ، ص١٨٣ ٠

(١١) ايلي كلاس ، الخطأ الطبي في القانون اللبناني ، مرجع سابق ، ص ٢١ ٠(المصدر أشار الى تاريخ القرار ولم يشر الى رقم القرار)

والجدير بالذكر ان المادة (١٩) من قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ تنص على (مع مراعاة نظام المؤسسة المتعاقد معها ونصوص العقد:

– لا يحق للطبيب أن ينيب عنه للقيام بنشاطاته المهنية ولأجل محدود سوى زميل له مسجل في نقابة

– يعمل الطبيب البديل على مسؤوليته وبإسم الطبيب الأصيل ويلتزم الطبيب البديل بإعطاء وصفات العلاج بإسمه وبتوقيعه. – لا يحق للطبيب الاختصاصي المؤهل استنابة زميل له إلا إذا كان من الاختصاص ذاته.)

(١٢) د٠ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق ،ص٧٦ ٠

(١٣) رائد كامل الخير،شروط المسؤولية الجزائية الطبية ،مرجع سابق ،ص٥٠ ٠

(١٤) حمزة بن عقون ، تفريد الأخطاء وقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح وطبيب التخدير، مرجع سابق ، ص٥٤٠ ٠

(١٥) ميرفت ربيع عبد العال ، الالتزام بالتخدير، ، دار النهضة العربية ، ٢٠٠٤ ، ص٨١ ٠

(١٦) قرار محكمة جنح Trib0corr 0nice 28 /3/ 1969، وقرار محكمةAIX في ١٩٦٩/١١/٢٦ أشار اليهما د٠ محمد سامي الشوا ،الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ،مرجع ، ص١٣٤–١٣٥ ٠

(١٧) حمزة بن عقون ، تفريد الأخطاء وقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح وطبيب التخدير، مرجع سابق ، ص٥٤١ ٠

(١٨) قرار محكمة الاستئناف الفرنسية في ١٩٧٧/١/٩ وقرار محكمة النقض في ١٩٨٠/١/١٠ أشار إليهما د٠ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق ،ص٧٦ ٠

(١٩) د٠ ناصر زكريا ابو رمان ، مسؤولية الطبيب عن أفعال مساعديه ، مرجع سابق ، ص١٨٥–١٨٦ ٠

(٢٠) تنظر المواد (١٢–٧٢) من قانون المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٩ ٠

(٢١)هدى سالم محمد الأطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، مرجع سابق ، ص٥٠ ٠

(٢٢) مريم عدنان فاضل ، مرجع سابق ، ص٢٧٩ ٠

(٢٣) تنظر المادة (٤) من نظام ممارسة المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٢ ٠

(٢٤) د٠ شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها ،دار مصر للنشر والتوزيع ، ط١ ،٢٠١٩ ، ص٦٨ ٠

(٢٥)يقصد بالمسؤولية عن فعل الغير (تلك المسؤولية التي لا يتحمل تبعتها الفاعل الأصلي الذي سبب بخطئه ضرراً للغير،وإنما يتحمل تبعتها شخص آخر يكون مسؤولاً عن الشخص الذي قام بالفعل الضار) ينظر : محسن متروك العنزي ، المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في القانون الجنائي، أطروحة دكتوراة مقدمة الى كلية الدراسات العليا – الجامعة الأردنية ، **٢٠١٥ ، ص٣٩ ٠**

(٢٦) نصت المادة (١٩/ الفقرة ثامناً) من الدستور العراقي النافذ لعام ٢٠٠٥ على (العقوبة شخصية) ٠

([٢٧]) د٠ أحمد شوقي عمر أبو خطوة ، المساواة في القانون الجنائي – دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٨ ، ص٢٣٤ ٠

([٢٨]) نجيب بروال ، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير ، رسالة ماجستير ، مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية – جامعة الحاج لخضر ، الجزائر ، ٢٠١٣/٢٠١٢ ، ص٢٦ ٠

([٢٩]) د٠ محمد فائق الجوهري ، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، مرجع سابق ، ص٣٧٥ ٠

([٣٠]) د٠ فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي ، شرح قانون العقوبات القسم العام ،٢٠١٠ ،ص ٣٥٧–٣٥٨ ٠

([٣١])كذلك وردت المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في التشريع المصري في مورد واحد أيضا وهو من نصت عليه المادة (١٩٥) من قانون العقوبات المصري فيما يخص مسؤولية رئيس تحرير الصحيفة عن الجرائم التي ترتكب في صحيفته٠

([٣٢])هدى سالم محمد الأطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، مرجع سابق ، ص٧٩ ٠

([٣٣])مريم عدنان فاضل ، مرجع سابق ، ص٢٨٤ ٠

([٣٤]) نصت المادة(٤/ثانياً) من قانون مزاولة مهنة التمريض والقبالة رقم ٩٦ لسنة ٢٠١٢ المنشور في جريدة الوقائع العراقية بعددها المرقم ٤٢٦٠ في ٢٠١٢/١٢/١٧على (يشترط فيمن يمنح اجازة ممارسة مهنة التمريض أن يكون:

أولا: عراقي الجنسية

ثانيا: حاصلا على شهادة جامعية أولية في التمريض من جامعة معترف بها أو حاصلا على شهادة دبلوم أو معهد لا تقل مدة الدراسة فيه عن (٢) سنتين أو خريج اعدادية التمريض٠٠٠٠٠٠٠)

([٣٥]) د٠ أمير يوسف فرج ، خطأ الطبيب العمدي والغير عمدي وأحكام المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية ، مكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٠ ، ص١٧١ ٠

([٣٦]) قرار محكمة جنح البصرة المرقم ٧١٠ /٨٦/٨٥ في ١٩٨٦/٩/٣ أشير إليه سابقاً في الفصل الأول ص٦١ ٠

([٣٧])هدى سالم محمد الأطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، مرجع سابق ، ص٨٢ ٠

([٣٨])تنص مادة (٤٠) من قانون العقوبات العراقي المعدل على (لا جريمة إذا وقع الفعل من موظف او شخص مكلف بخدمة عامة في الحالات التالية: اولا – إذا قام بسلامة نية بفعل تنفيذاً لما أمرت به القوانين او اعتقد أن اجراءه من اختصاصه

ثانيا – إذا وقع الفعل منه تنفيذاً لأمر صادر إليه من رئيس تجب عليه طاعته او اعتقد أن طاعته واجبه عليه. ويجب في الحالتين أن يثبت ان اعتقاد الفاعل بمشروعية الفعل كان مبنياً على أسباب معقولة وأنه لم يرتكبه إلا بعد اتخاذ الحيطة المناسبة ومع ذلك فلا عقاب في الحالة الثانية إذا كان القانون لا يسمح للموظف بمناقشة الأمر الصادر إليه) ، وفي نفس السياق تنظر المادة (٦٣) من قانون العقوبات المصري

([٣٩])مريم عدنان فاضل ، مرجع سابق ، ص٢٩١ ٠

([٤٠])هدى سالم محمد الأطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، مرجع سابق ، ص٨٣ ٠

([٤١])راجي عباس التكريتي ، السلوك المهني للأطباء ، دار الأندلس ، ١٩٨١ ، ص١٦٠ ٠

([٤٢])هدى سالم محمد الأطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، نفس المصدر السابق ، ص٨٣ ٠

([٤٣]) د٠ هشام مصطفي محمد ،الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية والإدارية والأخلاقية للطبيب والصيدلي ، مرجع سابق ،ص٢٤٧ ٠

([٤٤]) نصت المادة (١٧٤) من القانون المدني المصري على (١- يكون المتبوع مسئولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع ، متى كان واقعا منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها، ٢- وتقوم رابطة التبعية ، ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه ، متى كانت له عليه سلطة فعليه في رقابته وفي توجيهه.) ينظر المادة (١٧٤) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨

كما نصت المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي (١- الحكومة والبلديات والمؤسسات الاخرى التي تقوم بخدمة عامة وكل شخص يستغل احد المؤسسات الصناعية او التجارية مسؤولون عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم، اذا كان الضرر ناشئاً عن تعد وقع منهم اثناء قيامهم بخدماتهم ٢- ويستطيع المخدوم ان يتخلص من المسؤولية اذا اثبت انه بذل ما ينبغي من العناية لمنع وقوع الضرر او ان الضرر كان لا بد واقعاً حتى لو بذل هذه العناية.)

([٤٥])د٠هشام مصطفي محمد ،الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية والإدارية والأخلاقية للطبيب والصيدلي، مرجع سابق ،ص٢٤٨ ٠

([٤٦])ينظر الأمر الإداري المرقم ٦٣٤٢ في ٢٠٢٢/٤/٢٧ الصادر من مستشفى الحسين(ع) التعليمي / دائرة صحة محافظة ذي قار / الخاص بجدول الخفارات الشهري (لشهر آيار) لمساعدي طبيب التخدير، كذلك الأمر الإداري لمستشفى الحسين = التعليمي المرقم ١٤٦٥٣ في ٢٠٢٢/٩/٢٩ المتضمن جدول الخفارات الشهرية (شهر تشرين الأول)لمساعدي طبيب التخدير للانعاش الصناعي٠

([٤٧]) د٠ أسماء إسماعيل السيد كمال الدين ، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، مرجع سابق ، ص٣٢٨-٣٣١ ٠

([٤٨])زينة قدرة لطيف ، المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام الأدوات الطبية في القانون العراقي والقانون المقارن ، أطروحة دكتوراة مقدمة الى كلية الحقوق – جامعة المنصورة ، ٢٠١٥ ، ص١١ ٠

([٤٩]) ينظر المادة (٢٣١) من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل ٠

([٥٠]) تنص المادة (١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي على ((المرء لا يسأل عن الضرر الذي يحدث فقط بفعله الشخصي، بل ايضا من الضرر الذي يحدث بفعل الأشخاص الذين يكون هو مسؤولاً عنهم أو بفعل الأشياء التي في حراسته) ، كما نصت الماد (١٧٨) من القانون المدني المصري (كل من تولى حراسة أشياء تتطلب حراستها عناية خاصة أو حراسة آلات ميكانيكية يكون مسؤولاً عما تحدثه هذه الأشياء من ضرر، مالم يثبت إن وقوع الضرر كان بسبب اجنبي لا يد له فيه هذا مع عدم الإخلال بما يرد في ذلك من أحكام خاصة).

([٥١]) د٠ابراهيم احمد المسلماني،المسؤولية المدنية للطبيب دراسة تحليلية تطبيقية في اطار طب التخدير،مرجع سابق ،ص٢٦٨ ٠

([٥٢]) د٠ تحية بنت عمير بن محمد، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، مرجع سابق ص١٢٩-١٣٠ ٠

(٥٣) نقض مدني فرنسي ، حكم محكمة السين الفرنسية ٤٧/١١٥ في ١٩٦٥/٣/٣ أشار إليه وائل تيسيرمحمد عساف ، المسؤولية المدنية للطبيب ، إطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الدراسات العليا – جامعة النجاح – فلسطين ، ٢٠٠٨ ، ص٥٢ ٠

(٥٤)نقض مدني فرنسي في ١٩٦٠/٦/٢٨، J.C.P 1960 ،2-787٠ أشار إليه د٠ أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية ، مرجع سابق ،ص٣٩٤ ٠

(٥٥) د٠ شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها ،دار الفكر الجامعي – الإسكندرية ، ٢٠٠٣، ، ص٢٥٤ ٠

(٥٦)عنقر خالد ، مسؤولية طبيب العيادة الخاصة عن أخطاء استعمال الأدوات والأجهزة الطبية من الناحية القانونية ، بحث منشور في المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية ، العدد ١ ، ٢٠١٦ ، ص١٥٠ ٠

(٥٧) لم يعرف المشرع العراقي في القوانين الطبية الخاصة المستشفى لكن قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ اكتفى بتقسيم المؤسسات الصحية العلاجية الى مؤسسات علاجية صحية تابعة للدولة ونظمت بالمواد (٨٣– ٨٩) ، ومؤسسات غير حكومية ونظمت بالمواد (٨٣–٩٨) : نشر القانون في جريدة الوقائع العراقي بالعدد ٢٨٤٥ في ١٩٨١/٨/١٧ والمعدل بالقانون رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠١ ٠

أما القانون الأردني فقد عرفه بأنه(هو كل بيت نقاهة أو دار للتمريض أو دار للتوليد أو دار للتأهيل وكل محل يستغل أو معهد للأشخاص المصابين بأي مرض أو أي أذى جسماني أو عقلي من أجل معالجته أو تمريض هؤولاء الأشخاص سواء كان ذلك بأجر أو بدون: ينظر المادة (٣) من قانون الصحة العامة الأردني رقم ٢١ لسنة ١٩٧١

أما منظمة الصحة العالمية في تقريرها الأول الذي أصدرته بشأن تنظيم العناية الصحية فقد عرفته بأنه (جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتمثل وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت أو وقائية ، وتمتد عياداتها الخارجية الى الاسرة في بيئتها المنزلية ، كم أنه مركز لتدريب العاملين في حقل الصحة والقيام ببحوث اجتماعية وحيوية)

ينظر : techinical report ،W.H.O. organization of medical care seies.T.R.S.NO.122.1957 .P40

(٥٨) لم يبين قانون تأسيس المستشفيات الأهلية رقم ٢٥ لسنة ١٩٨٤ تعريف المستشفى الأهلي لكن المادة (١) منه بينت الهدف من إنشائه وهو تطوير وتوسيع الخدمات الطبية٠

(٥٩) ابراهيم احمد الرواشدة ، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، مرجع سابق ص١١٢٠

(٦٠) د٠ نجيب خلف احمد ، مسؤولية المستشفى العام عن أخطاء أطبائه ، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية ، مجلد٢١ ، العدد١ ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٤٣–٢٤٤ ٠

(٦١) أمين بوغلي ، مسؤولية طبيب التخدير المدنية عن أخطائه المدنية ، بحث منشور في مجلة القضاء المدني ، العدد ٢٣،٢٤ ، ٢٠١١ ،ص ١٢٨ ٠

المصادر:

أولاً :الكتب القانونية

١-د٠ ابراهيم احمد المسلماني ،المسؤولية المدنية للطبيب دراسة تحليلية تطبيقية في اطار طب التخدير ،المركز العربي للنشر والتوزيع ، ط١ ،٢٠٢٢ ٠

٢-د٠أحمد شوقي عمر أبو خطوة ، المساواة في القانون الجنائي – دار النهضة العربية ،القاهرة ، ١٩٩٨ ٠

٣-د٠ أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية ، دار الثقافة ،ط٢ ، ٢٠١١ ٠

٤-د٠ أسماء إسماعيل السيد كمال الدين ، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، ٢٠٢٠ ٠

٥-د٠ أمير يوسف فرج ، خطأ الطبيب العمدي والغير عمدي وأحكام المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية ، مكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٠ ٠

٦-رائد كامل الخير،شروط المسؤولية الجزائية الطبية ،المؤسسة الحديثة للكتاب ،لبنان ،ط١ ،٢٠٠٤ ٠

٧-راجي عباس التكريتي ، السلوك المهني للأطباء ، دار الأندلس ، ١٩٨١ ٠

٨-د٠ شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها ،دار مصر للنشر والتوزيع ، ط١ ،٢٠١٩ ٠

٩-د٠ علي عصام الغصن ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ٢٠١٢ ،د٠ فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي ، شرح قانون العقوبات القسم العام ،٢٠١٠

١٠- د٠ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر ، بدون سنة طبع ٠

١١-د٠ محمد سامي الشوا ،الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ،١٩٩٣ ٠

١٢-محمد عبد الوهاب الخولي ، المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة ، ط١ ، ١٩٩٧ ٠

١٣-د٠ محمد فائق الجوهري ،المسؤولية الطبية في قانون العقوبات ، ، دار الجوهري للطباعة، ١٩٥٢ ٠

١٤-مريم عدنان فاضل ، المسؤولية الجنائية الطبية عن عمليات الانعاش الصناعي ،منشورات زين الحقوقية ،ط١ ،٢٠٢٠

١٥-د٠ ناصر زكريا ابو رمان ، مسؤولية الطبيب عن أفعال مساعديه ، منشورات زين الحقوقية ،بيروت ، ط١ ،٢٠٢١ ٠

١٦- هدى سالم محمد الأطرقجي، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية، الدار العلمية الدولية ،ط١ ،٢٠٠١ ٠

١٧-د٠ هشام مصطفي محمد ،الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية والادارية والاخلاقية للطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ،٢٠٠٠ ٠

ثانياً : المراجع الأجنبية

1- W.H.O. organization of medical care ،techinical report seies.T.R.S.NO.122.1957 .P40 .

ثالثا: الأطاريح والرسائل الجامعية

١- ابراهيم احمد الرواشدة ، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، اطروحة دكتوراه ، جامعة عمان العربية ،كلية الدراسات القانونية ، الاردن ،٢٠٠٧ ٠

٢-د٠ تحية بنت عمير بن محمد، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير ،رسالة ماجستير ، كلية الحقوق ، جامعة السلطان قابوس ،٢٠١٦ ٠

٣- زينة قدرة لطيف ، المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام الأدوات الطبية في القانون العراقي والقانون المقارن ، أطروحة دكتوراة مقدمة الى كلية الحقوق – جامعة المنصورة ، ٢٠١٥ ٠

٤- محسن متروك العنزي ، المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في القانون الجنائي، أطروحة دكتوراة مقدمة الى كلية الدراسات العليا – الجامعة الأردنية ، ٢٠١٥ ٠

٥- نجيب بروال ، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير ، رسالة ماجستير ، مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية – جامعة الحاج لخضر ، الجزائر ، ٢٠١٢ ٠

٦- وائل تيسيرمحمد عساف ، المسؤولية المدنية للطبيب ، إطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الدراسات العليا – جامعة النجاح – فلسطين ، ٢٠٠٨ ٠

رابعا : البحوث القانونية

١-د٠ أحمد محمد ابراهيم ، مسؤولية الأطباء ، بحث منشور في مجلة الأزهر ، ج٩،مجلد١٩ ، ١٣٦٧ هـ ٠

٢- أمين بوغلي ، مسؤولية طبيب التخدير المدنية عن أخطائه المدنية ، بحث منشور في مجلة القضاء المدني ، العدد ٢٣،٢٤ ، ٢٠١١ ٠

٣- ايلي كلاس ، الخطأ الطبي في القانون اللبناني ، ٢٠١٥ ، ص ١٨ ٠ بحث منشور على شبكة الانترنت٠

٤- حمزة بن عقون ، تفريد الأخطاء وقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح وطبيب التخدير، بحث منشور في مجلة الباحث للراسات الأكاديمية ، العدد ١٢ ،٢٠١٨ ٠

٥- عنقر خالد ، مسؤولية طبيب العيادة الخاصة عن أخطاء استعمال الأدوات والأجهزة الطبية من الناحية القانونية ، بحث منشور في المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية ، العدد ١ ، ٢٠١٦ ٠

٦- د٠ نجيب خلف احمد ، مسؤولية المستشفى العام عن أخطاء أطبائه ، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية ، مجلد٢١ ، العدد١ ، ٢٠٠٦ ٠

خامسا : القوانين الجنائية

١- قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ المعدل ٠

٢- القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨

٣- القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ ٠

٤- قانون المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٩ ٠

٥- قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل

٦- قانون الصحة العامة الأردني رقم ٢١ لسنة ١٩٧١

٧- قانون الصحة العامة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١

٨- قانون تأسيس المستشفيات الأهلية رقم ٢٥ لسنة ١٩٨٤

٩- قانون مزاولة مهنة التمريض والقبالة رقم ٩٦ لسنة ٢٠١٢ ٠

١٠- مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري الصادرة بالمرسوم التنفيذي رقم ٢٧٦-٩٢ لسنة١٩٩٢

١١- قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ في ١٩٩٤/٢/٢٢ المعدل٠

١٢- القانون المدني الفرنسي ٠

سادسا: الاحكام والقرارات

١- نقض مدني فرنسي في ١٩٦٠/٦/٢٨، J.C.P 1960 ،2-787 ٠

٢- نقض مدني فرنسي ، حكم محكمة السين الفرنسية ٤٧/١١٥ في ١٩٦٥/٣/٣

٣- قرار محكمة جنح Trib.corr.nice 28 /3/ 1969 الفرنسية

٤- قرار محكمةAIX الفرنسية في ١٩٦٩/١١/٢٦ ٠

٥- قرار محكمة الاستئناف الفرنسية في ١٩٧٧/١/٩ ٠

٦- قرار محكمة النقض النقض الفرنسية في ١٩٨٠/١/١٠ ٠

٧- قرار محكمة جنح البصرة المرقم ٧١٠ /٨٦/٨٥ في ١٩٨٦/٩/٣ ٠

سابعاً : الأوامر والقرارات الإدارية

١- الأمر الإداري المرقم ٦٣٤٢ في ٢٠٢٢/٤/٢٧ الصادر من مستشفى الحسين(ع) التعليمي / دائرة صحة محافظة ذي قار / الخاص بجدول الخفارات الشهري (لشهر آيار) لمساعدي طبيب التخدير ٠

٢- الأمر الإداري لمستشفى الحسين التعليمي المرقم ١٤٦٥٣ في ٢٠٢٢/٩/٢٩ المتضمن جدول الخفارات الشهرية (شهر تشرين الأول)لمساعدي طبيب التخدير للانعاش الصناعي٠