https://doi.org/10.17656/jlps.10177

مسؤولية المستشفى عن اخطاء العاملين فيها

- دراسة تحليلية مقارنة -

د. ئاكو فاتح حمه رةش*

* قسم القانون/ كلية القانون، جامعة السليمانية- اقليم كوردستان العراق.

الملخص

تناولنا في هذا البحث أحكام مسؤولية المستشفى عن العاملين فيها بصورة عامة، من حيث شروطها وأساسها القانوني، و بيان عدم إمكانية تطبيق القواعد القانونية الواردة في قانون المدني العراقي على مسؤولية المستشفيات الاهلية عن أخطأ العاملين، وكذلك مدى إمكانية تلافي هذا النقص التشريعي بقرار سياسي، وفصلنا في أخطأ الأطباء والصيادلة.

ويتوزع البحث على مقدمة و مبحثين، و خاتمة تتضمن ابرز الاستنتاجات والتوصيات.

پوختە

ئەم توێژینەوەیەمان تەرخان کرد بۆ شیکردنەوەی لێپرسراوێتی نەخۆشخانە بە هۆی هەڵەی کارمەندەکانیەوە و دیاریکردنی مەرج و بنەمای یاسای ئەم لێپرسراوێتییە ، وسەلماندنی نەگونجانی بنەماکانی یاسای الشارستانی عیراقی لە لێپرسراوێتی نەخۆشخانە تایبەتەکان بە هۆی هەڵەی کارمەندەکانیەوە، و ڕادەی چارەسەرکردنی ئەم کەم کوریری یاساییە بە بریارێکی سیاسی.

Abstract

In this research، we dealt with the provisions of the responsibility of the hospital for its employees in general، in terms of conditions and legal basis، and the inability to apply the legal rules contained in the Iraqi civil law on the

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

responsibility of private hospitals and the extent to which this legislative deficiency can be avoided by political decision، And pharmacists.

The research is divided into an introduction and two papers، and a conclusion containing the most prominent conclusions and recommendations.

المقدمة

أولاً- مشكلة البحث:

المستشفى كشخص معنوي عموماً يحتاج الى اشخاصٍ طبيعين لإدارتها و القيام بمهامها وكأي مؤسسة فنية أخرى ينقسم العاملين فيها الى الاداريين والفنيين، وإن آثار عملهم في المستشفى تضاف الى ذمتها حسب العلاقة التي تربطهم بها، وقد يتعرض المرضى لأضرار نتيجة نشاط العاملين فيها.

وأن المستشفى كشخص معنوي يهدف الى تحقيق الغرض الذي أُنشئ من اجله، آلا وهي المحافظة على الصحة العامة، ولذلك يعد العمل الطبي محور الأساس لعملها وبالتالي فتثار مسؤولية المستشفى عن الاخطاء الصادرة عن الطبيب و الصيدلي اثناء أو بسبب قيامهم بالعمل فيها.

ثانياً ـ أهمية البحث و سبب اختياره:

يتجلى سبب إختيار البحث من أهميته، حيث تعد موضوع المسؤولية الطبية عموماً من المواضيع المهمة و خصوصاً في ظل غياب التأمين الصحي، و عدم إمتلاكنا تنظيم قانوني خاص بالمسؤولية الطبية عامةً ومسؤولية مستشفى خاصةً ، سوى قرار لمجلس قيادة الثورة المنحل و غير النافذ في اقليم كوردستان العراق.

ثالثاً ـ أسئلة البحث:

من خلال بحثنا هذا نحاول الاجابة على الاسئلة التالية :

ما هو اساس التزام المستشفى تجاه المرضى عن افعال العاملين فيها ؟ أهو خطأ شخصي أم هو مسؤولية عن فعل الغير ؟ وما هي شروط هذه المسؤولية؟ وما هو نطاق هذه المسؤولية ؟

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

رابعاً ــ منهج البحث :

إعتمدنا في البحث على كل من، المنهج التحليلي في تحليل نصوص القانون المدني المتعلق بمسؤولية المتبوع، وتفحصنا مجمل النصوص المتعلقة بموضوع البحث في التشريع العراقي، و تطرقنا الى أحكام القضاء رغم قلته، وآراء الفقه القانوني في هذا الشأن، و المنهج المقارن حيث معظم قوانين الدول العربية و القانون الفرنسي.

خامساً ــ هيكلية البحث:

نقسم البحث إلى مبحثين كما يلى:

المبحث الاول : أحكام مسؤولية المستشفى عن افعال الاطباء والعاملين

المطلب الاول : شروط مسؤولية المستشفى عن افعال االعاملين

المطلب الثاني: الاساس القانوني لمسؤولية المستشفى عن اعمال الاطباء والعاملين فيها

المبحث الثاني: اخطاء الاطباء والصيادلة العاملين تجاه المرضى في المستشفيات

المطلب الاول : خطأ الطبيب

المطلب الثاني : خطأ الصيدلي

وختاماً نختم البحث بخاتمة نبين فيها أهم الاستنتاجات والتوصيات التي توصلنا اليها من خلال البحث.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

المبحث الاول

أحكام مسؤولية المستشفى عن افعال الاطباء والعاملين

ان العلاقة التي تربط المستشفى بالعاملين فيها هي علاقة تبعية حيث تكون المستشفى ضامن لأفعال العاملين فيها، فلابد من دراسة شروط وأسس هذه العلاقة بشيء من الاسهاب لبيان مسؤولية المستشفى عن افعال تابيعيها في القانون العراقي والقوانين المقارنة، في مطلبين:

المطلب الاول: شروط مسؤولية المستشفى عن افعال العاملين.

المطلب الثاني: الاساس القانوني لمسؤولية المستشفى عن اعمال الاطباء والعاملين فيها.

المطلب الاول

شروط مسؤولية المستشفى عن افعال العاملين

تنص المادة (١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي في فقرتها الاولى[١] على عدم اقتصار المسؤولية على الافعال الشخصية، واضافت الفقرة الثالثة[٢] منه على انه يسأل المتبوع عن افعال تابعيه المرتكبة حال تأدية وضائفهم والتي تسبب ضرراً للغير[٣] .

---

[1] (Article 1384/1 *On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait، mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre، ou des choses que l'on a sous sa garde.Toutefois، celui qui détient، à un titre quelconque، tout ou partie de l'immeuble ou des biens mobiliers dans lesquels un incendie a pris naissance ne sera responsable، vis-à-vis des tiers، des dommages causés par cet incendie que s'il est prouvé qu'il doit être attribué à sa faute ou à la faute des personnes dont il est responsable……..*)

(المادة ١/١٣٨٤ نحن مسؤولون ليس فقط عن الأضرار التي تسببها أعمالنا الخاصة ، ولكن أيضًا عن الأضرار الناجمة عن فعل الأشخاص الذين يجب علينا رعايتهم أو عن الأشياء التي لدينا تحت ادينا ، فإن كل من يمتلك ، بالكامل أو جزء من المبنى أو الممتلكات المنقولة التي نشبت فيها حريق ، لن يكون مسؤولاً تجاه الغير عن الأضرار الناجمة عن هذا الحريق. فقط إذا ثبت أنه يجب أن يعزى إلى خطأه أو إلى خطأ الأشخاص المسؤولين عنه .....)

[2](*Les maîtres et les commettants، du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquellesils les ont employés* ;)

[3] 1974. Dalloz. ،N. Jacob et. Ph. Le Tourneau ; la responsabilite civil. (2.ed) paris P.606.N.1954

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

تنص المادة (١٧٤) من القانون المدني المصري على أنه (١. يكون المتبوع مسئولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متى كان واقعاً منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها. ٢. وتقوم رابطة التبعية، ولو لم يكن المتبوع حراً في اختيار تابعه، متى كانت له عليه سلطة فعلية في رقابته وفي توجيهه.)[١].

وقد نصت المادة(٢١٩) من القانون المدني العراقي على مسؤولية تابع (١- الحكومة والبلديات والمؤسسات الاخرى التي تقوم بخدمة عامة، وكل شخص يستغل احدى المؤسسات الصناعية أو التجارية، مسؤولون عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم، إذا كان الضرر ناشئاً عن تعد وقع منهم أثناء قيامهم بخدمتهم. ٢- ويستطيع المخدوم أن يتخلص من المسؤولية إذا ثبت أنه بذل ما ينبغي من العناية لمنع وقوع الضرر، أو أن الضرر لابد واقعاً حتى لو بذل هذه العناية.)[٢].

ويشترط لمسألة الشخص (المستشفى) وفق المادة(٢١٩) من القانون المدني العراقي عن اعمال العاملين فيها ثلاثة شروط وهي:

أولاً: وجود علاقة التبعية بين المستشفى و المتسبب في الضرر للمريض .

وتعني قيام احد العاملين في المستشفى بعمل من شأنه أن تصيب ضرر بالمريض مما يستوجب على المستشفى تعويضه.

ويتبين من النص – والمؤسسات الاخرى التي تقوم بخدمة عامة- أن المشرع العراقي قد حدد بنص مسؤولية جميع المؤسسات العامة الموجودة وكذلك التي توجد في المستقبل بما فيها

نقلا عن، أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطأ الطبيب ومساعديه – دراسة تحليلية لإتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧م، ص ٤٤.

[1]. قدمنا نص القانون المدني الفرنسي والقانون المدني المصري لكونهما تعدان من المصادر التأريخية لقانوننا المدني.

[٢]. اصل هذة المادة مأخوذة من المادة (٥) من قانون ذيل قانون المحاكمات الحقوقية في الضمانات وكيفية الحكم بها العراقي رقم (٥٤) لسنة ١٩٤٣م، الملغي، والتي تنص على (كل شخص استخدم في ادارته اشخاصا للقيام بخدمة عامة او باعمال اية مهمة عمرانية او تجارية او صناعية يكون مسئولا عن الضرر الذي يحدثه المستخدمون اثناء قيامهم بخدماتهم. غير انه اذا ثبت قيامه بما تقتضيه المصلحة من عناية لمنع وقوع الاضرار او انه لم يكن باستطاعته منع وقوع الضرر حتى في حالة قيامه بالعناية اللازمة لذلك فلا تترتب عليه مسئولية. وللمستخدم حق الرجوع على الشخص الذي احدث الضرر بما سلمه من ضمان.)

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

مسؤولية المستشفى العام عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم، واستعمال لفظ – مستخدموهم- يتسع للموظف والاجير وحتى المتطوع في المستشفى الذي يعمل دون أجر، أي لا يشترط لقيام المسؤولية للمستشفى في هذه الحالة ان يكون محدث الضرر موظفاً فيه .

أما المستشفيات الخاصة (الاهلية) فلا يطبق عليها النص اعلاه -وكل شخص يستغل احدى المؤسسات الصناعية أو التجارية– والمستشفى الخاص لايعد من المؤسسات الصناعية أو التجارية وذلك لان القانون التجاري العراقي قد حدد في المادتيين(٥و٦)[١] الاعمال التجارية على سبيل الحصر[٢] ولا يتضمن انشاء المستشفيات الأهلية أو عملها.

ولكن ادرك مشرع هذا النقص، فقد نص على انه (يتحمل المستشفى الذي يعالج فيه مريض يصاب بمضاعفات صحية ناتجة عن تقصير المستشفى او اهماله، نفقات علاجه كافة في المستشفى نفسه او خارجه تبعا لحالته الصحية حتى شفاه.) و(اذا رفض المستشفى تحمل

---

[١] تنص المادة (٥) من قانون التجارة العراقي رقم (٣٠) لسنة ١٩٨٤م، على (تعتبر الاعمال التالية اعمالاً تجارية اذا كانت بقصد الربح، ويفترض فيها هذا القصد ما لم يثبت العكس:
اولاً: شراء أو استئجار الاموال منقولة كانت ام عقارا لاجل بيعها او ايجارها. ثانياً: توريد البضائع والخدمات.
ثالثاً: استيراد البضائع او تصديرها واعمال مكاتب الاستيراد والتصدير.
رابعاً: الصناعة وعمليات استخراج المواد الاولية.
خامساً: النشر والطباعة والتصوير والاعلان.
سادساً: مقاولات البناء والترميم والهدم والصيانة.
سابعاً: خدمات مكاتب السياحة والفنادق والمطاعم ودور السينما والملاعب ودور العرض المختلفة الاخرى.
ثامناً: البيع في محلات المزاد العلني.
تاسعاً: نقل الاشياء او الاشخاص.
عاشراً: شحن البضائع او تفريغها او اخراجها.
حادي عشر: التعهد بتوفير متطلبات الحفلات وغيرها من المناسبات الاجتماعية.
ثاني عشر: استيداع البضاع في المستودعات العامة.
ثالث عشر: عمليات المصارف. رابع عشر: التامين.
خامس عشر: التعامل في اسهم الشركات وسنداتها.
سادس عشر: الوكالة التجارية والوكالة بالعمولة والوكالة بالنقل والدلالة واعمال الوساطة التجارية الاخرى.)
وتنص المادة (٦) منه على (يكون انشاء الاوراق التجارية والعمليات المتعلقة بها عملا تجاريا بصرف النظر عن صفة القائم بها ونيته.)

[٢] انظر، باسم محمد صالح، القانون التجاري، القسم الاول، النظرية العامة-التاجر–العقود التجارية–العمليات المصرفية– القطاع التجاري الاشتراكي، منشورات دار الحكمة، مطبعة جامعة بغداد، بغداد، ١٩٨٧م، ص٤٦.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

نفقات علاج المريض، خلافا لاحكام البند (اولاً) من هذا القرار فللمريض اقامة الدعوى لدى المحكمة المختصة للحصول على تعويض مناسب عن الاضرار المادية والمعنوية التي لحقته)[١].

فقد عالج المشرع العراقي مسؤولية المستشفى بصورة عامة بقرار سياسي قاصر على الاحاطة بجميع جوانب مسؤولية المستشفى تجاه المريض فقد قيد إقامة الدعوى للمطالبة بالتعويض بحالة رفض المستشفى تحمل نفقات علاج المريض المصاب بالمضاعفات الصحية الناتجة عن خطأ المستشفى، وهذا يعني بانه اذا تحمل المستشفى نفقات علاج المريض حتى شفائه، فان المريض لايحق له المطالبة بالتعويض المادي والمعنوي، أي أن التعويض المقرر في هذه الحالة هي نفقات علاجه هذا من جهة، ومن جهة اخرى سكت عن الحالة التي تؤدي المضاعفات الى وفاة المريض فهل يحق لذويه مطالبة المستشفى بالتعويض إذا دفعت المستشفى بانها تحملت نفقات علاجه ولكن توافاه الأجل؟ وفي هذه الحالة هل يمكننا الرجوع الى القانون المدني باعتباره شريعة عامة؟

ذهب رأي بأن هاتين المادتين قد شرع للأخذ بنظر الاعتبار مصلحة المريض وذلك بتشديد[٢] من مسؤولية المستشفى بتحمل نفقاته حتى شفائه، مما يؤدي الى اخذ الحيطة للحيلولة دون مساس بسلامة المريض، وان هاتين المادتين قد خصصا حكم المادتين (٢٠٢) و(٢٠٣) من القانون المدني العراقي بشأن الاعمال غير المشروعة التي تقع على النفس[٣] بالنسبة لاعمال المستشفى، وبالتالي تكون الجواب بالنفي .

ثانياً: ان يرتكب احد العاملين في المستشفى خطأً يلحق الضرر بالغير(المريض).

---

[١] انظر المادتين (١و٢) من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٨٥) لسنة ٢٠٠١م، بشأن تحمل المستشفى نفقات المريض بسبب الاهمال، المنشور في جريدة الوقائع العراقية عدد ٣٨٧٣ في ٢٠٠١/٤/٩، ص ٢٦٦.

[٢] انظر، رواء كاظم راهي، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن أخطأ الأطباء العاملين فيها، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون جامعة بابل، ١٤٢٩ ه – ٢٠٠٨م، ص٢٧.

[٣] تنص المادة (٢٠٢) من القانون المدني على أنه (كل فعل ضار بالنفس من قتل أو جرح أو ضرب أو أي نوع اخر من الايذاء يلزم بالتعويضات من احدث الضرر) وتنص المادة (٢٠٣) على انه (في حالة القتل والوفاة بسبب الجرح أو أي فعل ضار اخر يكون من احدث الضرر مسؤولاً عن تعويض الاشخاص الذي كان يعيلهم المصاب وحرموا من الاعالة بسبب القتل والوفاة).

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

والشرط الثاني لقيام مسؤولية المستشفى، هو قيام احد مستخدميها بفعل من شانه الحاق ضرر بالمريض.

ففي فرنسا كانت ينظر للمرفق الصحي العام على انها من المرافق السيادية والتي يضمن لها عدم مسؤوليتها عن اعمالها غير التعاقدية، وكان لهذا تاثير البالغ على المضرور لأنه لايمتلك أن يطلب التعويض عما اصابه من ضرر ولا يمكنه مقاضاة محدث الضرر[١]، حتى العاشر من فبراير سنة ١٨٧٣م الذي صدر فيه محكمة التنازع حكم في قضية (البلانكو) والذي وضع مبدأ مسوؤلية الدولة غير التعاقدية قائمة ولكنها لاتعد عامة ولاتعد مطلقة[٢]، والتحول الكلي بصدد مسؤولية الدولة عن اعمال المرفق الطبي كانت في بداية تسعينيات من القرن الماضي فقد هجر مجلس الدولة الفرنسي مفهوم الخطاء الجسيم[٣] الذي كانت يشترط منذ عام ١٩٣٥م، لمسؤولية الدولة عن اعمال المستشفيات بشأن الاعمال الطبية العلاجية غير العادية (كاعمال الانقاذ والاسعاف) والعمليات الجراحية[٤]، أما الخطاء البسيط لمسؤولية الدولة عن الاعمال العلاجية العادية والاعمال المتعلقة بتنظيم وتسيير المرفق الطبي العام، ففي عام ١٩٩٢م[٥] اكتفي بالخطاء المجرد أو البسيط لتحريك مسؤولية الدولة عن جميع اعمال المرفق الطبي سواء الطبية –

---

[١] كانت المادة (٢) من قانون ١٦-٢٤ (آب) أغسطس١٧٩٠م تقرر حصانة للعاملين بالإدارة من الاخضاع للمسألة إلا بعد الحصول على الإذن من الادارة نفسها.

انظر J.Rivero et J.Waline،Droit administratife، 19cmc edition، Dalloz، 2002.، p.261.

نقلاً عن،عبد الحفيظ علي الشيمي، تطور المسئولية الادارية الطبية – دراسة مقارنة – بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، العدد الثاني والثمانون، ٢٠٠٩م، ص ١٢٧، هامش (١).

[2] Trib.Confel.، 10 fevrier 1873، Gr. Ar. N 1.

[3] J.A Bas، L evolution de la responsabilite hospitaliere، Les Petites Affiches، 6 november 2001، N 221، P5.

[٤] لمزيد من التفصيل حول تطور مسؤولية المستشفى العام في القانون الفرنسي، انظر، عبد الحفيظ علي الشيمي، مرجع سابق، ص ١٤٢ وما بعدها. وانظر، عبد القادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١١، ص٢٦ ، وانظر، منير رياض حنا، النظرية العامة للمسئولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، الطبعة الاولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١، ص٤٠٩ وما بعدها .

[5] CE، 10 avrel 1992،M.et Mme V.، A.J،1992، P 335، Cocel.Legal. عبد الحفيظ علي الشيمي،المرجع السابق ص١٤٩.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفنية – أو الادارية، وفي عام ١٩٩٧م[١] هجر القضاء الفرنسي الخطاء الجسيم كاساس فيما يخص عمليات الانقاذ وفي عام ١٩٩٨م[٢] فيما يخص عمليات الاسعاف.

وهذا التحول جأت نتيجة تظافر مجموعة من العوامل القانونية والعلمية، واهمها هو صعوبة التميز بين الخطاء البسيط والخطاء الجسيم، وهذه التفرقة لا سند لها في القانون ولا مبرر لها في الواقع[٣]، ويضاف الى هذه العوامل التطور العلمي والتكنولوجي في المجال الطبي على النحو يزيل الحدود الفاصلة بين الخطاء الجسيم والبسيط.

بينما في مصر فقد اخذ القضاء الاداري بمجرد الخطاء لتقرير مسؤولية المستشفى العام عن الخطاء الطبي، اذ اعتبر (أن خطأ التشخيص الواقع من طبيب الحكومة في تقرير رسمي لايعتبر خطأ شخصياً وإنما هو خطأ مصلحي لتعلقه بعمل الوظيفة، وأن رجل الفن مسؤول عن خطئه المهني المتعلق بالأصول العلمية المستقرة سواء كان جسيما أم يسيرا مسؤولية مدنية، إذ يعد الخروج على هذه الاصول خطأ مهنياً يستوجب المسؤولية المدنية)[٤].

فالعبرة ليست بدرجة الخطاء، يسيراً كان أم جسيماً، ولكن بثبوته على وجه التحقيق لا الاحتمال[٥]، اي عن تقدير الخطاء الطبي يجب مراعاة تقاليد المهنة والاصول العلمية الثابتة.

اما في العراق على الرغم من ان المادة (١/٢١٩) من القانون المدني العراقي قد قرر صراحة - من الناحية النظرية - مسؤولية المستشفى العام باعتباره احدى المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة، الا ان قرارات القضاء بخصوص المسؤولية الطبية تتميز بالندرة[٦] من الناحية العملية، الا

---

(1) CE، Sect، 20 juin 1997، Theux، p. 253،Cocel. Stahl. نفس المرجع والصفحة

(2) CE، Sect، 13 mars 1998، M.Amean، Conci. Touvet. نفس المرجع والصفحة

[٣] انظر، أحمد شرف الدين، مسئولية الطبيب، مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة دراسة مقارنة في الفقه الاسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي، جامعة الكويت، ١٩٨٦م، ص ٣٤.

[٤] راجع ، محكمة القضاء الاداري المصري، الدعوى رقم ٤٥٢ لسنة٩ق، جلسة ١٤ ابريل ١٩٥٣م.

[٥] انظر، احمد شرف الدين، مرجع سابق، ص ٣٥.

[٦]. ويرجع ندرة قرارات القضائية بخصوص مسؤولية المستشفى العام الى الصلاحية المعطاة للوزير في المادة (١٣٦/ب) المعدل من قانون اصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م، التي اعطى الصلاحية للوزير من احالة المتهم الى المحاكمة في جريمة ارتكبت اثناء تأدية الوظيفة الرسمية أو بسببها، وهي صلاحية شخصية وتقديرية تقوم على مبداء المواءمة، انظر، قرار الهيئة العامة لمجلس شورى الدولة رقم ٤٦/ اداري/ تميزي /٢٠٠١ في ٢٠٠١/٧/٢ والمشار اليه في، غازي فيصل، تعليق على قرارات إحالة الموظف الى المحاكمة، المنشور في النشرة القضائية، الصادرة عن المركز الاعلامي للسلطة القضائية العراقية – مجلس القضاء الاعلى،

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

انها اخذت بفكرة الخطأ الجسيم في قرارين لمحكمة التمييز بقولها (...ولدى عطف النظر الى الخطأ الوارد في المادة (٢١٩) من قانون العقوبات البغدادي وغيرها من المواد العقابية الخاصة بالخطأ، يرى ان البحث عن الخطأ جاء بنص عام لا يفرق بين الطبيب وغيره ولكن فريقاً من الشراع والفقهاء يقسمون الخطأ الى نوعين بالنسبة لارباب الفن اطباء كانوا او غيرهم، اذ قد يكون خطأهم ماديا او مهنياً، فالخطأ المادي لا يخضع للمناقشات والخلافات الفنية ويقسم الفقهاء الخطأ الفني على اثنين احدهما الخطأ اليسير وثانيهما الخطأ الجسيم، فيقرر بعضهم

العدد السادس، نيسان٢٠٠٩، ص٢١، فقد عدلت هذه مرة بموجب المادة (١) من قانون التعديل السادس لقانون اصول النجاكمات الجزائية رقم ٢٠١ لسنة ١٩٧٨م، وعدلت مرة اخرى هذه الفقرة بموجب المادة (١) من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٤٥٣) لسنة ١٩٨٤م- الذي اعطت الصلاحية لوكيل الوزير المخول من قبل الوزير-، والمنشور في جريدة الوقائع العراقية، العدد ٢٩٩١ في ١٩٨٤/٤/٣م، الجزء ١، ص ٣٤٥، واعيد العمل به بالصيغة التي كانت عليه قبل تعديله بموجب قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٧٤٨) لسنة ١٩٨٧ المنشور في جريدة الوقائع العراقية العدد ٣١٧١ في ١٩٨٧/١٠/١٢، الجزء الثاني، ص ٧٢١، وعلقت هذة المادة بموجب المادة (٥/٤) من مذكرة سلطة الأتلاف (اللاحتلال) المنحلة رقم (٣) لسنة ٢٠٠٣ المنشور في جريدة الوقائع العراقية، العدد ٣٩٧٦ في ٢٠٠٣/٨/١٧، الجزء ١، ص٨٨، وقد اعيد العمل بهذه المادة في الحكومة الاتحادية بموجب امر رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٥م، بشأن إعادة العمل بالمادة (١٣٦) من قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م، المنشور في مجلة الوقائع العراقية، العدد ٣٩٩٥ في ٢٠٠٥/٣/٣م، ص ٣١، وقد اوقف العمل بالفقرتين (ب وج) من المادة (١٣٦) واضيف لها فقرتين اخريان بموجب المادة (٣) من قانون رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٣م، إيقاف العمل بمواد من قانون اصول المحاكمات العراقي رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م، الصادرة من اقليم كردستان – العراق، والتي تنص على أنه (يصبح اصل المادة (١٣٦) من قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م، المعدل فقرة (أ) لها. وتضاف فقرتان أخريان في اقليم كردستان – العراق بتسلسل (ب) و(ج). ب – للمتهم الحق في توكيل محامي وإذا لم يكن بمقدوره توكيل محامي، فعلى المحكمة تأمين محامي له دون أن يتحمل المتهم نفقات ذلك. ج – قبل استجواب المتهم على حاكم التحقيق أو المحقق العدلي عدم استجوابه لحين توكيل محامي أو تعيين له من قبل المحكمة في جرائم الجنح والجنايات.)، والمنشور في جريدة وقائع كردستان – العراق، العدد ٤٥ في ٢٠٠٣/١٠/٢٨م، ص ١٤-١٥، وتجدر الاشارة الى أن الايقاف سرى في الاقليم الى أن الغيت الفقرة ب من المادة بموجب المادة (١) من قانون رقم (٨) لسنة ٢٠١١م، الاتحادي بشان تعديل قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م، و التي نشر في مجلة الوقائع العراقية في العدد ٤١٩٣ في ٦/١٣/ ٢٠١١م، ويضاف الى ذلك اكتفاء اللجان الانضباطية في نقابة الاطباء بايقاع العقوبات الانضباطية على الاطباء الذين يرتكبون الاخطاء على الرغم من الصلاحيتهم بجواز احالة قضاياهم الى المحكمة المختصة بموجب المادة (٢٦) من قانون نقابة الاطباء العراقي رقم(٨١) لسنة ١٩٨٤م، (وربما يعود ذلك الى جهل الناس بحقوقهم) انظر، منذر الفضل، الوسيط في شرح القانون المدني، دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي والقوانين المدنية العربية والاجنبية معززة باراء الفقه واحكام القضاء، الطبعة الاولى، دار ئاراس للطباعة والنشر، اربيل – كردستان العراق، ٢٠٠٦م، ص ٣٦٣.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

المسؤولية الجنائية في اليسير والجسيم من الاخطاء الفنية، اما البعض الاخر فيحصر المسؤولية الجنائية في الخطا الجسيم فقط لان الطب علم سريع التطور يتصارع فيه قديمه وحديثه صراعاً مستمرا...فما يراه بعضهم صحيحا يراه الاخرون خطأ كما ان الحكمة في التزام الخطأ الجسيم هي ان لا يكون الخوف من المسؤولية مانعاً الطبيب عن مزاولة مهنته بمطلق حريته وعن الاعتماد على علمه وفنه وعن الاقدام على توسيع خبرته، وبهذا يسهل على الطبيب مسايرة النظريات العلمية الحديثة والانتفاع بها ...وتاسيساً على ما تقدم لا يصح تدخل القضاء في المجالات العلمية او في تقرير النظريات الطبية ولكن هذا لا يمنع الحاكم من استغلال سلطته الواسعة في تقدير المسؤولية الطبية طبقاً للقواعد المسلم بها فقها وقضاء لان القضاء يحكم بما يؤمن به هو لا بما يؤمن به غيره ...)[1]، و(...ولدى عطف النظر على الحكم المميز وجد أنه صحيح وموافق للقانون لأن ما أصاب المدعي / المميز عليه من ضرر كان نتيجة أهمال وخطأ المدعي عليهما الثاني والثالث وهما من تابعي المدعى عليه الاول –ونظراً - لجسامة الخطأ ولعدم أحكام رقابة المدعى عليه الاول على تابعيه فيكون مسؤولاً أيضاً عن الضرر...)[2].

نبحث في المبحث الثاني خطأ الطبيب والصيدلي الموجبة للمسؤولية من قبل المستشفى.

ثالثاً: ان تكون الخطأ اثناء اداء الوظيفة في المستشفى او بسببها .

وهذا الشرط عبرت عنه القوانين بتعابير مختلفة لها تأثير في تحديد مفادها، فقد عبر عنه المشرع المصري في الفقرة الاولى من المادة (١٧٤) من قانون المدني المصري (في حال تأدية التابع

---

[1] نقض جنائي عراقي رقم الاضبارة ٥٣٥ تمييزيه /١٩٦٨ في ١٩٦٨/١١/٣٠. راجع تعليق د. ضاري خليل محمود، مجلة العدالة، الصادرة عن وزارة العدل العراقية، ع٣، س٣، ١٩٧٧م، ص٤٧٢. تتلخص وقائع هذه القضية في ان احدى الطبيبات كانت قد ارتأت حقن احدى مريضاتها بمادة البتوسين التي تحدث في رحم الحامل توسعاً وتضيقاً لمساعدتها على الوضع، والتي لا يتم تعاطيها الا باشراف طبيب ولكن ما جرى ان الطبيبة تركت المريضة برعاية احدى الممرضات التي لم تحسن مراقبة المريضة ولذلك لم تنتبه الى ما بها من انخفاض في ضغط الدم ادى الى وفاتها.

[2] قرار محكمة التمييز الصادر في ١٩٩٨/١٠/٢٤م، رقم الاضبارة التي ضمته ٢٩١٣ /م٩٨/١(قرار غير منشور)، نقلاً عن، زينة غانم العبيدي، دور الإرادة في العقد الطبي، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية القانون جامعة الموصل، ٢٠٠٥ م، ص ٢٥.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

وظيفته أو بسببها.)[١]، وعبر عنه القانون المدني العراقي بالقول (أثناء قيام المستخدمين بخدماتهم)[٢].

وتجمع أغلب القوانين المقارنة عدا قانون المدني اليمني[٣] على مسؤولية المستشفى (متبوع) عن اعمال تابعه أثناء تادية الوظيفة أو القيام بالخدمة- وهو تعبير المشرع العراقي – اذا توافرت شروط قيامها فاذا صدر خطأ من الطبيب أو أي عامل في المستشفى أثناء قيامه بعمله، ويتحمل المستشفى المسؤولية عن الاضرار التي تصيب المريض من جراء خطأ الطبيب او مساعديهم أو الصيادلة أو الممرضين او اي فني او اداري من العاملين فيها وان كان الطبيب قد جاوز حدود وظيفته أو اساء استعمالها، وبناءً عليه يسأل المستشفى عن خطأ ممرضة التي اعطت المريض سماً بدل الدواء[٤].

---

[١] يوافق، المادة (١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي، والمادة (١/٢٨٣/ب) من القانون المدني العربي الموحد، والمادة (١٣٦) من قانون المدني الجزائري المعدلة بموجب قانون رقم (٠٥-١٠) والمؤرخ في (٢٠ يونيو ٢٠٠٥م)، والمادة (٣١٣/ب) من القانون المعاملات المدنية الاماراتي الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥م، والمادة (٢/٢٠٩) من قانون المدني القطري رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٤ م، والمادة (٢٨٨/ب) من القانون المدني الاردني، والمادة (١/١٧٥) من القانون المدني السوري، والمادة (١/٢٤٠) من القانون المدني الكويتي، والمادة (١/١٤٦) من قانون المعاملات المدنية السوداني لسنة ١٩٨٤ م.

[٢]. ويوافق الفصل(٨٥) من ظهير الالتزامات والعقود المغربي الذي ينص على ان (المخدومون ومن يكلفون غيرهم برعاية مصالحهم يسألون عن الضرر الذي يحدثه خدامهم ومأموروهم في أداء الوظائف التي شغلوهم فيها.).

[٣]. تنص المادة (٣١٣) من قانون المدني اليمني رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٢م، على أنه (يكون المتبوع مسئولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمل غير مشروع أمره به فإن عمل التابع عملاً غير مشروع أضر بالغير ولم يأمره المتبوع كانت المسئولية على التابع وعلى المتبوع أن يحضر العامل لتعويض الضرر الذي أحدثه.) ويتبين من النص ان مسؤولية المتبوع لاتنهض ما لم يكن قد امر التابع للقيام بالعمل الغير المشروع، ويلزم المتبوع بإحضار التابع لتعويض الضرر الذي احدثه.

[٤]. قضت محكمة إستئناف مصر الوطنية بأن الممرض الذي يعمل في خدمة مستشفى، إذا أخطأ واعطى المريض سماً بدلاً من الدواء، وترتب على هذا الخطاء موت المريض يكون قد ارتكب خطأً من أعمال وظيفته وتكون ادارة المستشفى مسؤولاً عنه، (استئناف مصر في ٢٩ فبراير ١٩١٩م المجموعة الرسمية ٢٢ رقم ٣٦ ص ٦٧)، نقلاً عن، عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح قانون المدني الجديد – النظرية العامة لالتزام بوجه عام، الجزء الاول، القاهرة، من دون سنة الطبع، ص ٨٧٢ هامش (١).

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

وتقوم العلاقة التبعية وبالتالي مسؤولية المستشفى عن عمل الطبيب بمجرد وضع المريض بين يدي الطبيب بقرار من المستشفى ولو اختلفا في الجنسية[١] .

أما الخطأ الذي يقع بسبب الوظيفة، فقد اختلفت القوانين حيالها[٢]، فهو الخطأ الذي يقع في نشاط خارج حدود الوظيفة ولكنه يعد امتدادا لها والتي تكون الوظيفة سببه المباشر، أي الخطأ الذي يقع في جميع الحالات التي لم يكن بوسع الاطباء ارتكابها لولا عملهم في المستشفى[٣]، ويلاحظ ان هذا الخطأ بسبب الوظيفة يقع في حالتين وهما قيام الطبيب بعمل يجاوز حدود وظيفته أو يسيء إستعمالها .

ويرى البعض[٤] أن هناك قيدان يردان على ذلك وهما، أن لا يكون الطبيب قد ارتكب الفعل الضار بدافع شخصي، أو لا يكون المضرور على علم أن الطبيب قد تجاوز حدود وظيفته أو كان ينبغي عليه ان يعلم بذلك، كدهس سيارة اسعاف تابعة للمستشفى شخصاً اخر خارج دوام الرسمي، أو دخول احد الاطباء العاملين في المستشفى الى منزل مريض بحجة اسعافه من المرض الذي يعاني منه ثم قتله، فلا تسال المستشفى عن ذلك[٥].

ولكن ذهب جانب[٦] اخر الى انه يستوي ان يكون التابع عند ارتكابه الخطأ قد اندفع الى الخطأ بدافع شخصي أو قصد بذلك خدمة متبوعه .

---

[١] وضع المريض بين يدي الطبيب الالماني قد كان بقرار من المستشفى بما يكفي لقيام علاقة التبعية، انظر، الطعن رقم ٢٨٩ لسنة٢٠١٠م مدني، جلسة الاربعاء الموافق ٣ من نوفمبر سنة ٢٠١٠م، احكام محكمة الاتحادية العليا الاماراتي، المنشور في مجلة الشريعة والقانون الاماراتي، العدد الخامس والاربعون، يناير،٢٠١١م، ص ٤١٦.

[٢] راجع الهامش رقم (١) في الصفحة السابقة من هذا البحث.

[٣] انظر، عبد المجيد الحكيم، الموجز في شرح القانون المدني، مصادر الالتزام، المكتبة القانونية بغداد، ٢٠٠٧م، ص ٥٧٥.

[٤] انظر،عبد المجيد الحكيم وعبد الباقي البكري ومحمد طه البشير، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الاول (مصادر الالتزام)، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد – العراق، ١٩٨٩م، ص ٢٦٥.

[٥] انظر، حسين عامر، المسؤولية التقصيرية والعقدية، مطبعة مصر، ١٩٥٦م، ص ٦٨٥.

[٦] انظر، عبد الرزاق احمد السنهوري، مرجع سابق، ص ٨٧٠، د. محمد حسين منصور، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام،دار الجامعة الجديد، سوتير، اسكندرية، ٢٠٠٦م، ص ٥٢١.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

بل وذهب الى ابعد من ذلك باعتداده بالخطأ بمناسبة الوظيفة والتي لا تربط بالوظيفة برابطة مباشرة، والذي تيسر الوظيفة ارتكابها دون ان تكون ضرورياً لامكان ارتكابها أو للتفكير في اقترافه، وهذا الرآي يؤيده القضاء المصري[١] والاردني[٢] هو الاقرب الى العدالة، ففي كثير من الاحيان يكون المتبوع اكثر ملاءة من التابع فيرجع المضرور عليه دون الرجوع على تابعه، وذلك لضرورة حصول المضرور على التعويض بسهولة.

ولكن القانون المدني العراقي قد أخذ موقفا وسطاً[٣] بين المضيق والموسع لمسؤولية المتبوع ولم يعتد بمسؤولية المتبوع بسبب أو بمناسبة الوظيفة، رغم أنها الاقرب الى العدالة، وقد عد القانون المدني العراقي[٤] اساس مسؤولية المتبوع عن اعمال تابعه خطأً مفروضاً من جانب المتبوع ولكنه خطأ يقبل اثبات العكس، فيستطيع المتبوع نفي خطئه، أو نفي علاقة السببية بين خطئه المفترض وبين الضرر الذي اصاب الغير بفعل تابعه[٥]، وهذا النص تعد نفياً صريحاً لمسؤولية المتبوع بسبب او بمناسبة الوظيفة .

وهذا الخطأ في التشريع الفرنسي[٦] والمصري[٧]، مفروض من جانب المتبوع لايقبل اثبات العكس، وكان الاولى بالمشرع العراقي ان يحذو حذو المشرع المصري ويعد الخطأ المتبوع مفترضاً لا يقبل اثبات العكس، لان المتبوع عادة يكون الاكثر ملاءة من التابع محدث الضرر، وبالتالي يستطيع المضرور الحصول على حقه في التعويض نتيجة اخطاء التابعيين.

---

[١] انظر، احكام القضاء المذكورة في المرجع السابق، ص ٥٢٣- ٥٢٤.

[٢] أن ما يصدر من التابع من ضرر بمناسبة تادية وظيفته يضمنه المتبوع ولو كان ناتجاً عن استغلال التابع لوظيفته، (تمييز حقوق رقم ٧٩/١٤٦ بتاريخ ٧/ ٨/ ١٩٧٩، المنشور في مجلة نقابة المحامين الاردنيين، ١٩٧٩، ص ١٤١٦) نقلاً عن، ربيع ناجح راجح ابو حسن، مسؤولية المتبوع عن افعال تابعه في مشروع القانون المدني الفلسطيني، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، ٢٠٠٨م، ص ١٠٨.

[٣] انظر، سليمان مرقس، محاضرات في المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، القسم الثاني، الاحكام الخاصة، جامعة الدول العربية، معهد الدراسات العربية،١٩٦٠م، ص ٨٠.

[٤] انظر المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي.

[٥] انظر، عبد المجيد الحكيم والاخران، مرجع سابق، ص ٢٦٧.

[٦] انظر المادة (١٧٥) من القانون المدني المصري.

[٧] انظر المادة(١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

المطلب الثاني

الاساس القانوني لمسؤولية المستشفى عن اعمال الاطباء والعاملين فيه

اختلفت التشريعات المقارنة[١] في تحديد اساس مسؤولية المستشفى، وبالتالي تباينت اتجاهات الفقه والقضاء حيال ذلك.

ففي مصر تردد القضاء في تحديد اساسها، بين خطأ المفترض من جانب المتبوع فرضاً غير قابل لاثبات العكس[٢]- وبالتالي تكون مسؤوليته في هذه الحالة مسؤولية شخصية ذاتية[٣]، والمأخوذ من منطوق نص المادة (١٧٤) من القانون المدني من جهة، ومن جهة اخرى يؤسسها على فكرة الضمان أو الكفالة[٤] - فتكون مسؤوليته في هذه الحالة مسؤولية عن فعل الغير[٥]، فالمتبوع يضمن تابعه فيما يرتكب من الخطأ يصيب الغير بضرر إذا وقع هذا الخطأ أثناء تأدية الوظيفة أو بسببها، فهي إذا مسؤولية عن الغير أساسها فكرة الضمان القانوني . وهذا الرأي الاقرب الى الصواب[٦] .

---

[١] فقد اقام التقنين الالماني (الغربي) وتقنيين الالتزامات السويسري هذه المسؤولية على اساس الخطاء المفترض القابل لاثبات العكس، واقامها اكثر القوانين اللاتينية والقانون الانكليزي على اساس خطا مفترض غير قابل لاثبات العكس، واسسها التشريع المدني السوفيتي على مبدأ تحمل التبعة. انظر، عبد المجيد الحكيم والاخران، مرجع سابق، ص ٢٦٦.

[٢] انظر (نقض ١٩٨١/٣/٢، س٣٢،ج ١، ص٤١٥، ونقض ١٩٨٥/٦/٩الطعنان ١٤٢٤ و١٤٨١،س٥١ ق) و(الطعن ١٩٨٦ لسنة ٥٢ ق- جلسة ١٩٨٧/١٠/٢٥) انظر، محمد حسين منصور، نظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص ٦٦٨، هامش ، وقد ذهب استاذ العلامة الدكتور (عبد الرزاق السنهوري) الى ان هذا الراي قد تخلت عنها القضاء في مصر بقوله (كان هذا الراي سائداً الى عهد قريب) وقد استشهد بقرارات قضائية تعود الى الثلاثينيات والاربعينيات من القرن المنصرم، انظر، عبد الرزاق احمد السنهوري، مرجع سابق، ص ٨٨٣ وما بعدها.

[٣]. انظر.محمد محيى الدين إبراهيم سليم، أحكام مسألة المتبوع عن خطأ التابع – دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٧م، ص٢٩ .

[٤] انظر، (نقض ١٩٩٧/١٢/٢٨ طعن ٤٨٦١ س ٦١ ق والطعن ٩٦٠ لسنة ٥٨ ق –جلسة ١٩٩٠/١٢/٢٧ والطعن ٥٢٢لسنة٤٥ ق – جلسة ١٩٨٣/١/١٣) عن، استاذنا، محمد حسين منصور، النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص ٦٧٥- ٦٧٦، و (نقض ١٩٧٨/٥/٨ الطعن رقم ٦٥٧ لسنة ٤٢ق. ونقض ١٩٦٩/١٠/٣٠ المجموعة س٢٠ – ص ١٩٩) عن، رمضان محمد احمد أبو سعود، مصادر الالتزام، الطبعة الثالثة، الفتح للطباعة والنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٣م، ص ٤٢٥.

[٥] انظر، محمد محيى الدين إبراهيم سليم، أحكام مسألة المتبوع عن خطأ التابع، مرجع سابق، ص ٤١ وما بعدها.

[٦] انظر، محمد حسين منصور، النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص ٦٧٥، وعبد الرزاق احمد السنهوري، مرجع سابق، ص

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

ومن مزايا الاخذ بهذا الرأي إنه يضع المتبوع في مركز لايستطيع أن يتخلص من هذه المسؤولية ولو أثبت أنه يستحيل عليه أن يمنع العمل غير المشروع الذي يسبب الضرر -اي يمنع المتبوع من ان يتخلص من المسؤولية بنفي الخطأ[١]، وعليه تكون إلتزام المتبوع بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية، بعكس القانون المدني العراقي الذي عد إلتزام المتبوع ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة[٢]، على الرغم من أن القانون المصري والعراقي يتفقان على أن مسؤولية المستشفى مسؤولية شخصية عن افعال تابعه وليس مسؤولية عن الغير .

وتختلف اساس مسؤولية المستشفى التي اقرها المشرع العراقي في قرار مجلس قيادة الثورة (المنحل) رقم (٨٥) في ٣/٢٥/ ٢٠٠١م - بشان تحمل المستشفى نفقات معالجة المريض الناتجة عن الاهمال والتقصير – عن اساسها في القانون المدني العراقي، حيث عد القرار الخطأ المفترض الذي لايقبل اثبات العكس اساساً لمسؤولية المستشفى بنصها على انه (يتحمل المستشفى الذي يعالج فيه مريض يصاب بمضاعفات صحية ناتجة عن تقصير المستشفى أو إهماله، نفقات علاجه كافة في المستشفى نفسه أو خارجه تبعاً لحالته الصحية حتى شفائه) .

وبهذا القرار يكون المشرع العراقي قد شدد من مسؤولية المستشفى باعتباره متبوعاً وقد خصص القاعدة العامة المقررة في القانون المدني العراقي[٣]، وعد التزام المستشفى التزاماً بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية كما هو الحال في القانون المدني .

المبحث الثاني

اخطاء الاطباء والصيادلة العاملين في المستشفيات تجاه المرضى

أن مسؤولية المستشفى عن الاعمال التي يرتكبها عاملوها هي مسؤولية المتبوع عن اعمال تابعه وبالتالي مسؤولية تبعية[١]، أي أن المستشفى لاتنسب لها خطأ – في هذا الشأن - ما لم يصدر من العاملين فيه خطأ يوجب المسؤولية .

---

[١] انظر، سالم علي الغص، مسئولية المتبوع عن فعل التابع، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة عين شمس، ١٩٨٨م، ص ٧٩.

[٢] انظر المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي.

[٣]. انظر نفس المادة السابقة.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

يعد الشخص مخطأً إذا انحرف بسلوكه ايجاباً أو سلباً مما يوجب موآخذته عليه، فإذا خرج الشخص بسلوكه عن سلوك الإنسان العادي فإنه يكون مخطأً وتترتب مسؤوليته، وطبيعي فإنه لايمكن مساءلة الشخص عن خطأ ارتكبه تجاه الغير، مالم تتوافر أركان المسؤولية وهي الخطأ والضرر وعلاقة السببية.

ولما كان هناك اختلاف بين مهنتي الطب والصيدلة واللتان تتركز فيهما جل العمل الصحي، وبالتالي اختلاف بين طبيعة التزاماتهما تجاه المريض، لذا نقسم المبحث الى مطلبين.

المطلب الاول

خطأ الطبيب

الطب مهنة [٢]، فن، وعلم، كسائر المهن، يلزم فيها الطبيب باتباع أصوله، وعند ممارسته قد يبدع الطبيب فيها وقد يخطئ، فما هو الخطأ الطبي؟ وهل يتميز عن الخطأ الذي يرتكبه أي رجل عادي؟ وما هو الخطأ الموجب للمسؤولية؟ وما هو معياره في التشريع والفقه والقضاء؟ وعليه نجيب على هذه التساؤلات في اربعة فروع كما يلي :

الفرع الاول: تمييز الخطأ الطبي عن الخطأ العادي للطبيب

أن مسؤولية الطبيب هي احدى تطبيقات المسؤولية المدنية في المجال الطبي، فأن الخطأ الطبي لا يختلف كثيراً عن الخطأ في مجال المسؤولية المدنية، ويعد خطأ الطبي من الاخطأ المهنية[٣] وهو الخطأ الذي يتصل بالأصول الفنية للمهنة[١] أو لعرفها[٢]، الذي ينجم عن عدم

---

[١]. انظر، المادة (٢١٩) من القانون المدنى العراقي، والمادة (١٤٧) من قانون المدني المصري

[٢]. يعرف المهنة على انه (نوع العمل الذي يقوم به الفرد بغض النظر عن الصناعة التي يقوم بها الفرد). انظر. أسامة بن عمر محمد عسيلان، الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية وتطبيقاتها في بعض الدول العربية، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة نايف للعلوم الامنية، كلية دراسات العليا، قسم العدالة الجنائية، الرياض١٤٢٤ه -٢٠٠٤م، ص ٣٤.

[٣]انظر،عبد الحميد بواعنة، إدارة المستشفيات والخدمات الصحية (التشريع الصحي والمسؤولية الطبية)، الطبعة الاولى، دار ومكتبة الحامد، عمان، الاردن، ٢٠٠٣م، ص٨١. وعرفت المادة (٢٣) من القانون المسؤولية الطبية الليبي الخطأ المهني الطبيي بانه (... ويعتبر خطأ مهنيا كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة. ويعد نشؤ الضرر

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

قيام الطبيب بإلتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته[٣]، والتي ترجع الى الواجب القانوني بعدم الاضرار بالغير، وتحدد نطاقها القواعد المهنية، والتي غالباً ما يلجاء القاضي الى اهل الخبرة لاثباته[٤]، وبمعنى اخر هي خروج الطبيب أو مخالفته للقواعد والأصول الطبية[٥] وقت تنفيذه للعمل الطبي وحصول ضرر للمريض أو التسبب[٦] في ذلك من جراء ذلك المسلك .

بمعنى أن الخطأ العادي (الغير مهني) هو الذي يرتكبه الطبيب في أثناء مزاولته مهنته أو في أي وقت أخر ولكنه لايتصل بالمهنة، والتي يمكن ان يقع من شخص عادي، وبمعنى أخر هو الخطأ الذي ينحرف به الطبيب عن السلوك المألوف للرجل العادي .

قرينة على ارتكاب الخطأ أو الإخلال بالالتزام.)، وعرفتها محكمة الاتحادية العليا الاماراتي بانه (... الإخلال بالقواعد والواجبات التي تحكم أصحاب المهنة الواحدة وتتحدد عناصره بالرجوع الى القواعد العلمية والفنية التي تحدد أصول مباشرة هذه المهنة...)، انظر نقض إماراتي ٢٠٠٣/٣/٢٣، الطعن رقم (٢٢/٣٥٨) نقض شرعي جزائي، نقلاً عن، فتحية محمد قورار، مسؤولية الطبيب الجنائية في ضوء أحكام التشريع والقضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة الحقوق الكويتي، العدد الثالث، السنة الثامنة والعشرون – شعبان ١٤٢٥هـ- سبتمر ٢٠٠٤م، ص٢٠٥.

[١] انظر، عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط ، الجزء الاول، مصدر سابق، ص٩٣١. وقد عرفت الخطأ المهني على انه (الانحراف عن السلوك اثناء تأدية وظيفته أو بمناسبة ممارسته لها مع إدراكه لهذا الانحراف.)، انظر، أحمد شعبان محمد طه، المسئولية المدنية عن الخطأ المهني لكل من الطبيب والصيدلي والمحامي والمهندس المعماري في ضوء احكام الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديد، سوتير، الازاريطة، الاسكندرية، ٢٠١٠م، ص ٥٥، والذي استند الى الوظيفة التي هي اعم من المهنة والتي هي اختصاص الدقيق بمعناه العام، و قريب من تعريف السابق انظر، عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الاخطاء المهنية ، ط١، دار الكتاب اللبناني، اللبنان، ١٩٨٧م، ص ١١.

[٢]. انظر، حسن علي ذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، ج ٢، الخطأ، بغداد، ٢٠٠١م، ص ٥٠٤.

[3] V.Godin، L a responsabilite sans faule et ses implications finaucieres jus medicun، IV.P.203.

[٤] انظر، السيد محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٢م، ص ١٠.

[٥] (مسئولية الطبيب عن خطئه .مناطها .مخالفته عن جهل أو تهاون أصول الفن الطبي وقواعده العلمية الأساسية وتوافر رابطة السببية بين هذا الخطأ والضرر الذي يحدث للمريض.

وتقدير توافر أو نفي الخطأ الموجب للمسئولية وقيام السببية بينه وبين الضرر. واقع يستقل به قاضي الموضوع .شرط ذلك.) انظر، قرار محكمة نقض االكويتي الطعن (٢٠٠٢/٢١٩) مدني جلسة (٢٠٠٢/٣/٤).

[٦]. انظر، وسيم فتح الله، الخطأ الطبي مفهومه وآثاره، بحث متاح على عنوان الالكتروني التالي:
http://www.saaid.net/tabeeb/65.htm (اخر زيارة ٢٧-٢-٢٠١٨).

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفرع الثاني: خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية

استقر الفقه والقضاء[١] على مسؤولية الطبيب مهما كان نوع الخطأ[٢] سواء كان جسيماً[٣] أو يسيراً[٤]- كما سبق أن أوضحنا- خصوصاً إذا ساءت حالة المريض بسبب معالجاتهم لأن من

---

[١] انظر، عبد الحميد الشواربي، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٤م، ص ٧٥.

[2] Jean Penneau، « La responsabilité du médecin »، 2ème édition، Dalloz،Paris - France، 1996، p 16.

[٣]. ويعرف الخطأ الجسيم بأنه الخطأ الذي لايرتكبه الشخص قليل الذكاء والعناية، أو الخطأ الذي ينم عن عدم فهم ما يدركه كل الناس. ولمزيد من التفصيل حول فكرة الخطأ الجسيم انظر، نوري حمد خاطر، تحديد فكرة الخطأ الجسيم في المسؤولية المدنية ((دراسة مقارنة))، بحث متاح على الموقع التالي:الدليل الإلكتروني للقانون العربي ArabLawInfo.com(اخر زيارة ٢/٢٠/ ٢٠١٨)، وقد عبر عنها الدكتور محمد سليمان احمد ب(أن الخطأ الجسيم هو الخطأ غير قصدي يمثل إخلالاً صارخاً بإلزام أو واجب أو التزام بحيث أنه يحول دون تحقيق الغاية التي من اجلها فرض ذاك الإلزام أو الواجب، أو ألتزم من اجلها، الشخص الذي صدر منه الخطأ.) ويضيف بالقول (و الخطأ الجسيم يعد اعلى درجات الخطأ غير القصدي، والذي يقترب من الارادي الذي يعد ادنى درجات الخطأ القصدي، والفرق بينهما هو في وجود القصد في الثاني وانعدامه في الاول.) انظر، محمد سليمان الاحمد، (الخطأ) وحقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، الطبعة الاولى، مكتبة التفسير للنشر والاعلان، أربيل، العراق، ١٤٢٩ه -٢٠٠٨م، ص ٨٢.

[٤]. كان القضاء الفرنسي يقر فكرة الخطاء الجسيم كشرط لمسألة الطبيب عن عمل الطبي ، قرر بأن (الطبيب يعد مسؤولاً عن الضرر يلحق المريض، إذا كان هذا الضرر قد نشأ نتيجة لخطئه الفاحش وعدم احتياطه وجهله بالامور التي يجب ان يعرفها كل طبيب) Tribunal Civ. Seime 25 fev.1929، D 1931، 2.، 144. . وقد أخذ القضاء المصري القديم هذا الاتجاه، وذلك(بعدم مساءلة الطبيب عن أدائه العملية ولا يجوز مناقشته فيها أو في التشخيص الذي يعطيه لأي مريض يعرض عليه طالما إن ذلك كان في حدود النطاق الذي تسمح به قواعد الطب الفنية) انظر، محكمة العطارين الجزئية١٩٢٩/٤/٩م، السنة ٤٤، ص ١٦٩. نقلاً عن حمدي علي عمر، المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة(دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة الزقازيق ،١٩٩٥م، ص ٣٧- ٣٨. حيث عد هذا القرار الخطأ غير الجسيم غير موجب للمسؤولية الاطباء، وفي قرار حديث لها تقرر أيضاً (تقدير الخطأ المستوجب للمسئولية الجنائية والمدنية. موضوعي.إباحة عمل ال(طبيب). شرطها. مطابقة ما يجريه للأصول العلمية المقررة. التفريط فى اتباع هذه الأصول أو مخالفتها يوفر المسئولية الجنائية والمدنية متى توافر الضرر. أيا كانت درجة جسامة الخطأ.حق محكمة الموضوع فى الأخذ بالتقرير الطبي الشرعى. والتعويل عليه فى إثبات الخطأ.)، انظر،(الطعن رقم ١٠٤٨٤ لسنة ٥٩ ق جلسة ٧/٦/١٩٩٢ س ٤٣ ص ٥٩٥)،المنشور في موقع قاعدة التشريعات والاجتهادات المصرية: http://www.arablegalportal.org.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

واجبهم الدقة في التشخيص وعدم الاهمال في المعالجة[١]، وسواءً كان فنياً أو مادياً[٢]-عادياً، ولكن يجب أن يكون الخطأ ثابتاً لا يتحمل الاراء الفنية فيه، وبعكس ذلك اذا وجدت مسائل فنية علمية يتجادل فيها اصحاب الخبرة واتبعها الطبيب فلا يعد مخطأً ولو لم يستقر عليها الرأي، ولعل السبب وراء ذلك يرجع الى مصلحة المريض وعلم الطب والطبيب معاً، حيث يؤسس البعض التزام الطبيب ببذل العناية على اعطاء حرية التي يتعين الاعتراف بها للطبيب في عمله وهو البحث العلمي، الذي يعد العلاج تطبيقاً له[٣]، وأن هذا يؤدي الى أن يبقي باب الاجتهاد مفتوحاً امام الطبيب حتى يتمكن من القيام بمهمته العلمية والانسانية من حيث خدمة المريض وتخفيف آلامه[٤] وهو مطمئن لا يسأل إلا إذا ارتكب خطأً ثابتاً.

وهذا يعني اعفاء الطبيب عن المسائلة القانونية اذا ما كان يمارس طرق التشخيص والعلاج المعترف بها علمياً[٥] - ولكن لم يعف عليها الزمن[٦] ولم يتم الاعلان عن الغائها[١]-، شرط أن يبذل

---

[١]. قرار صادر من محكمة استئناف مصر رقم (٣٣٤) في ٢يناير سنة ١٩٣٦ المنشور في مجلة المحاماة، سنة ١٦، ص ٧١٣. نقلاً عن أحمد شوقي محمد عبدالرحمن، الأحكام القانونية للتطبيقات العملية في المسئولية المدنية، المجلد الاول، الطبعة الثانية، مطبعة عباد الرحمن، القاهرة،٢٠١٣م، ص٨٩، هامش(٢).

[٢] وقد اقر القضاء العراقي التفرقة بين نوعي الخطأ المهني والعادي وذلك في قرار حكم صادر من محكمة التمييز قررت فيه ((... ان فريقاً من الشراح والفقهاء يقسمون الخطأ الى نوعين بالنسبة لارباب الفن اطباء كانوا ام غيرهم، اذ قد يكون خطأهم مادياً او مهنياً، فالخطأ المادي لا يخضع للمناقشات والخلافات الفنية ويقسم الفقهاء الخطأ الفني على اثنين احدهما الخطأ اليسير وثانيها الخطأ الجسيم، ويقرر بعضهم المسؤولية الجنائية في اليسير والجسيم من الاخطاء الفنية ، واما البعض الاخر فيحصر المسؤولية الجنائية في الخطأ الجسيم فقط لان الطب علم سريع التطور يتصارع فيه قديمه وحديثه صراعاً مستمراً...))، نقض جنائي عراقي، رقم الاضبارة ٥٣٥ / تمييزية / ١٩٦٨ في ١٩٦٨/١١/٣٠م، اشار اليه ضاري خليل في تعليقه على هذا القرار، مجلة العدالة العراقية، مرجع سابق، ص٤٧١.

[٣]. انظر، محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسئولية المدنية، الجزء الاول، مطبعة جامعة القاهرة، القاهرة، ١٩٧٨م، ص ٣٧٠.

[٤] انظر، عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية ، قاهرة، المحلة الكبرى، دار الكتب القانونية، ٢٠٠٦م، ص ١٨٠.

[٥]. تنص المادة (٩/ ب) من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهنة الطب في المملكة العربية السعودية رقم (م/٣) في ١٤٠٩/٢/٢١ه، على أنه (يجب على الطبيب أن يمتنع عن ممارسة طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها علمياً).

[6](Errors…are costly in terms of loss of trust in the health care system by patients and diminished satisfaction by both patients and health profes

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

جهوداً وعنايةً صادقة وأن يقدم أفضل ما لديه في سبيل معالجة مريضه، وأن يكون هذا اختيار مبرراً[٢]، وذلك لان التزام الطبيب في الاصل هو بـذل عنايـة[٣] التـي تهـدف الى معالجـة المـرضى والتخفيف من الآمهم ومن باب الأولى عدم الاضرار بهم، والتي تتأسس على فكرة الإحتمال التي تهيمن على نتيجة مهمته، التي تتداخل فيها عوامـل عديـدة، فالطبيـب يعـالج والله يـشفي[٤]، وليس تحقيق غاية وهو شفاء المريض .

---

sionals. Types of Errors Diagnostic Error or delay in diagnosis Failure to employ indicated tests Use of outmoded tests or therapy Failure to act on results of monitoring or testing Treatment Error in the performance of an operation، procedure، or test Error in administering the treatment Error in the dose or method of using a drug Avoidable delay in treatment or in responding to an abnormal test Inappropriate (not indicated) care Preventive Failure to provide prophylactic treatment Inadequate monitoring or follow-up of treatment Other Failure of communication Equipment failure Other system failure SOURCE: Leape، Lucian; Lawthers.)
http://www.iom.edu/~/media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20%20report%20brief.pdf

[١]. تنص المادة (٢١) من قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية اليمني على انه (**يحظر على مزاولي المهنة كل في مجـــال اختـــصاصـــه مـــا يـــلي: ج - إســـتعمال الأســـاليب التاليـــة في التـــشخيص أو العـــلاج-: ١. تلـك التـي فقـدت قيمتهـا وفاعليتهـا مـع تطـور العلـوم الطبيـة والـصيدلانية وتـم الإعـلان عـن إلغائهـا. ٢. التـــــــي تتعـــــــارض مـــــــع القـــــــوانين الـــــــسارية. ٣. إذا كانت قدرة أحدهم أو خبرته لا تؤهله القيام بذلك.)**

[٢]. انظر، أحمد شرف الدين، مرجع سابق، ص ٤٨.

[٣].(التزام ال(طبيب) ـ وعلى ما جرى به قضاء هذه المحكمة ـ ليس التزاما بتحقيق نتيجة هي شفاء المـريض، وانما هو التزام ببذل عناية، الا أن العناية المطلوبة منه تقتضي أن يبذل لمريـضه جهـودا صـادقه يقظـة في غـير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب، فيسأل ال(طبيب) عن كل تقصير فى مسلكه الطبـي لا يقع من (طبيب) يقظ فى مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التى أحاطت بال(طبيـب) المـسئول، كما يسأل عن خطئه العادى أيا كانت درجة جسامته). (المادتـان ٢١١، ١٦٧ مـدني المـصري) انظـر، محكمـة نقض المصري (الطعن رقم ٤٦٤ لـسنة ٣٦ ق جلـسة ٢١/١٢/١٩٧١ س ١٠٦٢ ص ٢٢)، وانظـر حكـم محكمـة الاتحادية العليا الامـارتي في ٢١ مـن ديـسمبر ٢٠١١ لطعنـان ٤٣٠و ٤٧١ لـسنة ٢٠١١ مـدني المنـشور في مجلـة الشريعة والقانون، التي تصدرها كلية القانون في جامعة الامارات العربية المتحدة ، السنة السادسة والعـشرون، العدد ٥٠، جمادي الاولى ١٤٣٣ ابريل٢٠١٢م، ص٤١٨-٤٢٤.

[٤]. انظر، محمود جمال الدين زكي، مرجع سابق، ص ٣٧٠.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفرع الثالث: معيار خطأ الطبيب .

والمعيار في خطأ الطبيب هو معيار موضوعي يتمثل في سلوك الرجل (طبيب) العادي والمجرد وهو شخص من طائفة الفاعل، أي من نفس تخصصه ودرجته العلمية والوظيفية، اذ لا يجوز ان نحمل الطبيب الاختصاصي النتائج التي يتحملها الطبيب الممارس العام لدى ممارسته المهنة الطبية، فارتفاع درجة التخصص[١] يوجب عليه أن يبذل من العناية والتبصير في تنفيذ التزامه القدر الذي يتوافق مع مستواه الفني، أي لايمكن ان يكون خطأ الطبيب الاختصاصي على نطاق واسع مثل الطبيب الممارس العام وانما يتحدد هذا الخطأ في حدود اختصاصه[٢] - على انه إذا احل الطبيب نفسه محل اخصائي التخدير فانه يتحمل التزاماته[٣]-، ومجرد من

---

[١]. تتحدد درجة تخصص بالمؤهل الذي حصل عليه الطبيب، وطول خبرته في العمل، وطول فترة عمله في معالجة مرض معين. وقد نصت تعليمات سلوك المهني الطبي العراقي الصادر من مجلس نقابة الأطباء أستنادا" لحكم الفقرة (اولا") من المادة (٢٢) من قانون رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ بقراره المرقم (٦) المتخذ بجلسته (٨) في ١٩٨٥/٥/١٩م، على انه (يقصد بالأختصاص حصول الطبيب على معرفة خاصة وجدارة وحذق في فرع من فروع الطب يمنح بموجبها لقب اختصاص في الفرع الذي أختص فيه، أن ما منحته شهادة التخرج للطبيب العادي من حق الممارسة العامة في نطاق واسع تلزمه في نفس الوقت بعدم تجاوز حدود أقتداره في ممارسة عمل من الأعمال الطبية التي لم يألف ممارسته ويتطلب مهارة خاصة تدخل في نطاق الأختصاص وإلا فيكون مسؤولا "عن النتائج السيئة التي تترتب على تدخله غير المناسب إلا في حالات الضرورة القصوى التي تفرضها أستحالة الأستعانة الأختصاص كما في وجوده في مكان ناء أو في مواجهته لوقعة طارئة مستعجلة. يعد الأختصاصي ضليع في موضوعه بالنظر لذلك فأن مايغفره القانون للممارس العام لا يغفره في العادة للطبيب الأختصاصي.).

المنشور في موقع الرسمي للنقابة الاطباء العراقي: http://www.ima-iq.com/?p=53

[٢] V.Penneau، faute civil et faute penale en matier de responsabilite medicale،P.U.F1975 N.102.

[٣] (اذا عرض الحكم لبيان ركن الخطأ المسند الي المتهم الثاني طبيب بقوله - أنه طلب الي الممرضة والتمورجي أن يقدما له بنجا موضعيا بنسبة١% دون أن يعين هذا المخدر ودون أن يطلع على الزجاجة التي وضع فيها ليتحقق مما اذا كان هو المخدر الذى يريده أم غيره، ومن أن الكمية التي حقنت بها المجني عليها تفوق الي أكثر من ضعف الكمية المسموح بها، ومن أنه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة فأكثر، دون أن يستعين بطبيب خاص ليتفرغ هو الي مباشرة العملية، ومن أن الحادث وقع نتيجة مباشرة لاهماله وعدم تحرزه بأن حقن المجني عليها بمحلول البونتوكايين- بنسبة ١ % وهي تزيد عشر مرات عن النسبة المسموح - بها فتسممت وماتت - فان ما أورده الحكم من أدلة علي ثبوت خطأ الطاعن من شأنه أن يؤدي الي ما رتبه عليها ـ أما ما يقوله المتهم من أن عمله في مستشفي عام قائم علي نظام التقسيم والتخصص يعفيه من أن يستوثق من نوع المخدر وصلاحيته وأنه ما دام ذلك المخدر قد أعد من موظف فني مختص وأودع غرفة

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

ظروفه الشخصية ومحاط بذات الظروف التي احاطت بالطبيب وهي ظروف خارجية من مثل ظرفي الزمان والمكان ومدى خطورة حالة المريض وما يتطلبه من اسعافات سريعة وامكانيات خاصة قد لاتكون متوفرة [١]، وليست ظروفاً داخلية متعلقة بشخص الفاعل من مثل الجنس والسن والصحة والحالة النفسية ودرجة الحساسية والطباع والعلم والبيئة [٢]، ومع ذلك فأنه يستثنى من هذه الظروف الداخلية ما هو معلوم منها، فلو ان المريض كان على علم بعدم خبرة الطبيب او حداثة عهده بالطب وقبل، مع ذلك، بما وصف له من علاج فأصيب بالضرر لامتنع علينا استثناء ان نقيس فعل هذا الطبيب بفعل الطبيب المعتاد المحاط بالظروف الخارجية ذاتها[٣].

الفرع الرابع: تعريف الخطأ الطبي في التشريع.

لم يعرف المشرع العراقي الخطأ الطبي ولكن نصت تعليمات سلوك المهني الطبي العراقي على بعض صور الاخطاء[٤] الشائعة التي يسأل عنها الطبيب وجاء على سبيل المثال لا الحصر،

العمليات، فانه في حل من استعماله دون أي بحث هذا الدفاع من جانب المتهم، هو دفاع موضوعي لا تلزم المحكمة بالرد عليه بل أن الرد عليه مستفاد من أدلة الثبوت التي أوردتها المحكمة علي خطأ المتهم وأسست عليها ادانته، وهو ما أولته المحكمة ـ بحق ـ علي أنه خطأ طبي وتقصير من جانب المتهم لا يقع من طبيب يقظ يوجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول بما يفيد أنه وقد حل محل اخصائي التخدير، فانه يتحمل التزاماته ومنها الاستيثاق من نوع المخدر). (الطعن رقم ١٣٣٢ لسنة ٢٨ ق جلسة ٢٧/١/١٩٥٩ س١٠ ص٩١). انظر قاعدة الاجتهادات والتشريعات المصرية المتاح على الموقع الالكتروني التالي:
http://www.arablegalportal.org/egyptverdicts/VerdictShortTextResult.aspx?SP=FREE&SInd
ex=&VerdictTypeID=2&VerdictID=V2G28_1332_2711959 (٢٠١٩/١/٤)

[١]. انظر،استاذنا محمد حسين منصور، النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص ٤١٤.

[٢]. انظر، المرجع السابق، ص ٤١٢ – ٤١٦، وانظر، زهدي يكن، المسؤولية المدنية او الاعمال غير المباحة، ط١، منشورات المكتبية العصرية، صيدا، بيروت، بدون سنة الطبع، ص٧٢. وكذلك انور سلطان، الموجز في مصادر الالتزام، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٩٥م، ص ٣٢٤-٣٢٥.

[٣]. انظر، جاسم العبودي، مصادر الالتزام، محاضرات مطبوعة القيت على طلبة كلية المعارف الجامعة عام ١٩٩٧م ، ص١١٣.

[٤] (ويكون الطبيب مسؤولا" في الحالات الآتية:
عن حقن المصاب بجرح عميق ملوث بمصل الكزاز سواء كان ذلك في عيادته أو في أحدى المؤسسات.
عن الأضرار الأشعاعية وعن الحقن خارج الوريد وعن عوارض نقل الدم وعن نسيان مواد غريبة داخل الجسم بعد العمليات.
عن نتائج المراقبة غير الكافية لمريضه.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

وإن حاول المشرع حصرها حماية للطبيب لان التعليمات صادرة من جهة نقابة اطباء ولكي يقف الاطباء على الاخطأ الشائعة في ممارسة المهنة بغية التحذير منها وتفاديها، الا أنه نص في موضع اخر على (أنه مسؤول عن نتائج تقصيره في الواجبات الأعتيادية سواء كان ذلك بسبب عدم التروي أو الأهمال أو الخفة أو الجهل بالأشياء التي يجب أن يعرفها كل طبيب.)، والتقصير في الواجبات الاعتيادية لايمكن حصرها عملياً.

بينما عرفته المادة (١٤) من قانون المسؤولية الطبية الاماراتي الخطأ الطبي بأنه (١ -الخطأ الطبي هو الخطأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس المهنة الإلمام بها أو كان هذا الخطأ راجعا إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة .

لا تقوم المسؤولية الطبية في الحالات الآتية : أ- إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل المريض نفسه أو رفضه للعلاج أو عدم إتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من المسؤولين عن علاجه أو كان نتيجة لسبب خارجي. وذلك كله دون إخلال بحكم بالبند الفرعي (د) من البند(١) من المادة(٧) من هذا القانون .ب- إذا اتبع الطبيب أسلوباً طبياً معيناً في العلاج مخالفاً لغيره في ذات الاختصاص مادام أسلوب العلاج الذي اتبعه متفقا مع الأصول الطبية المتعارف عليها. ج- إذا حدثت الآثار والمضاعفات الطبية المعروفة في مجال الممارسة الطبية وغير الناجمة عن الخطأ الطبي وفقا لما هو مبين في البند (١) من هذه المادة)[1]، وبهذا يكون هناك

عن نتائج التدخل غير الضروري ونتائج التجربة على المريض.
عن عدم حصول موافقة المريض في المداخلات الجراحية وعن عدم ايضاح مخاطر العملية ويستثنى من ذلك إذا كان المريض في حالة فقدان الوعي أو غير راشد وفي هذه الحالة ينوب الأهل لأعطاء الموافقة في حالة وجودهم
عن أهمال التدخل في الوقت المناسب.
عن أهمال الأستشارة الضرورية في الوقت المناسب (الأستشارة الهاتفية غيركافية).
عن نتائج ارسال المريض إلى المستشفى في الوقت اللازم وعن نتائج معالجته في بيته دون وجود الوسائل العلاجية والأسعافية اللازمة.
عن نتائج اهمال تعقيم الآلات المستعملة.
عن المشتغلين معه من ممرضين ومضمدين ومقيمين ممن هم تحت أشرافه وتوجيهه.)

[1]. وقد عرفتها المادة (٢٣) من قانون المسؤولية الطبية الليبي بانه (... ويعتبر خطأ مهنيا كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة. ويعد نشؤ الضرر قرينة على ارتكاب الخطأ أو الإخلال بالالتزام.)، وقد جأت هذه المادة

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

اتفاق بين التشريع والفقه والقضاء حيال تعريف الخطأ الطبيب، وطبيعة التزام الطبيب الذي هو التزام ببذل العناية[1] سواء وجد عقد مع المريض أم لم يوجد.

المطلب الثاني

خطأ الصيدلي

أن مهنة الصيدلة[2] تعد مكملاً لمهنة الطب[1]، فكلتا المهنتين تشتركان في تحقيق هدف واحد وهو الحفاظ على سلامة الانسان من الامراض والاصابات التي يصاب بها خلال مراحل حياته المتعددة، وعليه نقسم المطلب إلى ثلاث فروع:

بقرينة قانونية على ارتكاب الخطأ الا وهو واقعة نشؤ الضرر جراء خطأ الطبيب وهذه قرينة ليست قاطعة، وقد احسن المشرع بسرده هذه القرينة، وازن فيها مصلحة المريض والطبيب معاً، حيث جعل قرينة الضرر لكي يسهل على المريض الذي يعد طرفا ضعيفاً اثبات خطأ الطبيب، وجعل قرينة بسيطة قابلة لاثبات العكس وذلك لكي لايكون سيفا مسلطاً على رقبة الطبيب، حيث يستطيع الطبيب بنفي هذه القرينة، واثبات انه الاصول الطبية المستقرة، ولم يرد في ميثاق الاسلامي العالمي للاخلاقيات المهن الطبية والصحية تعريفاً للخطأ الطبي ولكن حدد فيها حقوق الطبيب وواجباته والتزاماته (الايجابية والسلبية) والتي يمكن بها تحديد متى يكون الطبيب مخطأً، ومتى لا تترتب على فعله المسؤولية.

[1] نصت تعليمات سلوك المهني الطبي العراقي الصادر من مجلس نقابة الأطباء أستنادا" لحكم الفقرة (اولا") من المادة(٢٢) من قانون رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ بقراره المرقم (٦) المتخذ بجلسته (٨) في ١٩٨٥/٥/١٩ على (إن المسؤولية الطبية تجاه المريض هي مسؤولية عناية وليست مسؤولية شفاء. إن الطبيب مسؤول عما يستعمله أو يقصر في أستعماله من وسائل وليس مسؤول عن الشفاء أنه مسؤول عن نتائج تقصيره في الواجبات الأعتيادية سواء كان ذلك بسبب عدم التروي أو الأهمال أو الخفة أو الجهل بالأشياء التي يجب أن يعرفها كل طبيب.) ، ونصت المادة (٧) من قانون المسؤولية الطبية اليبي على ذلك صراحةً بقولها (يكون التزام الطبيب في أداء عمله التزاماً ببذل عناية إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك.)، وكذلك نصت المادة (١٣) من القانون بشأن مزاولة مهنة الطب البشري الكويتي رقم (٢٥/٨١) على أنه (لا يكون الطبيب مسؤولا عن الحالة التي يصل إليها المريض إذا تبين أنه بذل العناية اللازمة ولجأ إلى جميع الوسائل التي يستطيعها من كان في مثل ظروفه لتشخيص المريض والعلاج.)، واشار لائحة اداب المهنة الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان المصري رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣م في ٢٠٠٣/٩/٥ الى التزام الطبيب ببذل عناية وذلك بنصها (على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل على تخفيف آلامهم وأن يحسن معاملتهم وأن يساوى بينهم في الرعاية دون تمييز.)

[2]. الصيدلة: كلمة فارسية الاصل معربة، والصيدل حجارة الفضة وشبه بها حجارة العقاقير، انظر، ابن المنظور، لسان العرب، المجلد الحادي عشر ، دار الصادر بيروت، بدون سنة الطبع. ص ٣٧٨و٣٨٦. وعرفت المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلي العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠م، مهنة الصيدلة بانها (تركيب او تجزئة او

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفرع الاول: إلتزام الصيدلي بإعلام المريض.

ويُعد الصيدلي آخر نقطة يقف عندها المريض، لذا فالمعلومة التي يأخذها المريض من الصيدلي تكون هي الثابتة في ذهن المريض ويحملها معه إلى المنزل، فهو المحصلة النهائية لعمل الطبيب، فإذا كان الأطباء جيدين بينما الخطوة الأخيرة فيها خلل، حتماً ستختل معها النتيجة المرجوة، ومن هنا تكمن أهمية وجود كفاءة صيدلانية تعطي المريض حقه وكفايته من المعلومات الدوائية، وطريقة استخدام العلاج، فعمله ليس مجرد كتابة خطوط على علبة الدواء، وانما يلتزم بإعلام المريض بخصائص ومزايا ودواعي استعمال الدواء الذي يبعه اليه[٢]، ويجب أن

تجهيز او حيازة اي دواء او عقار او اي مادة بقصد بيعها واستعمالها لمعالجة الانسان او الحيوان او وقايتهما من الامراض او توصف بان لها هذه المزايا او تدريس العلوم الصيدلانية او الاشتغال في مصانع مستحضرات التجميل او القيام بالاعلام الدوائي وبوجه عام مزاولة الاعمال التي تخولها شهادة الصيدلة الجامعية للصيدلي.). وعرفتها المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة والاتجار بالادوية والمواد السامة العراقي رقم (٨٦) لسنة ١٩٥٦م، (الملغي) بأنها (تجهيز أي عقار او تركيبه او تجزئته بحيث يمكن ان يستعمل باطنيا او خارجيا او بطريقة الحقن او الزرق لمعالجة الانسان او الحيوان او وقايتهما من الامراض او اية مادة اخرى لها خصائص العقار.)

[١] واضافة الى ذلك ظهر «الصيدلة الإكلينيكية» والتي تعني أن الصيدلي المختص يدخل مع الأطباء، ويكون مسؤولاً عن الجانب العلاجي والدوائي أكثر، ويتابع الحالة والجرعات والأعراض الجانبية، خصوصاً في المواقع الحرجة مثل العناية المركزة، ووحدة الأورام السرطانية، مبيناً أنه يوجد في أمريكا عيادات تُدار بواسطة صيدلي إكلينيكي كعيادة التجلط، ففي هذه العيادة يراجع المريض الصيدلي الإكلينيكي ويتابع تحاليله وجرعاته نقصاً أو زيادة، وهذا اتجاه جديد في عالم الصيدلة. انظر. الاحساء صالح المحيسن، خطأ الصيدلي لايبرره ظغط العمل، مقال منشور في جريدة الرياض ١٩ في يناير ٢٠١٣ العدد ١٦٢٨٠.

[٢]. تنص المادة (٥١٧) من قانون المدني العراقي على (١- من اشترى شيئاً لم يره كان له الخيار حين يراه، فإن شاء قبله وشاء فسخ البيع. ولاخيار للبائع فيما باعه ولم يراه. ٢ – والمراد بالرؤية الوقوف على خصائص الشيء ومزاياه بالنظر أو اللمس أو الشم أو السمع أو المذاق.)، ولايستطيع المريض الوقوف على خصائص الدواء بنفسه دون معاونة الصيدلي وذلك لانه لما تفرضه عليه اصول المهنته، ومن جهة ثانية إن الذي جاء في الفقرة الثانية بشأن تحديد خصائص الشيء كان على سبيل المثال. ولأن صيدلي البائع هو القادر على ايصال المعلومات الصحيحة عن الدواء الى المريض، والتي تحتاج الى مهارات الايصال لدى الصيدلي.

وتنص المادة (٩) من قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة٢٠١٠م، والتي انفذ في اقليم كوردستان بقانون رقم (٩) لسنة ٢٠١٠م، على انه يحضر على المجهز أو المعلن مايأتي (ثالثاً: انتاج أو بيع أو إعلان عن: ب- أي سلع لم يدون على أغلفتها أو علبها وبصورة واضحة المكونات الكاملة لها، أو التحذيرات (إن وجدت) وتاريخ بدء وانتهاء الصلاحية.). وبمفهوم المخاف للمادة يلتزم المجهز أو المعلن بما يأتي يجب أن يدون على اغلفة اي سلعة معدة للتداول في السوق، وبوضوح المكونات الكاملة لها ودواعي الاستعمال والتحذيرات إن وجدت وتاريخ بدء وانتهاء الصلاحية، وتعد هذه المادة شريعة عامة لجميع المنتجات وو بضمنها الادوية

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

يكون اعلام أو التحذير كاملاً ومفهوماً وظاهراً ولصيقاً بالدواء[1]، والتزامه هذا هو بتحقيق نتيجة.

ومسؤولية الصيدلي مسؤولية مهنية شأنه في ذلك شأن الطبيب، وجميع من يقومون بالاعمال الطبية، حيث يسألون عن أخطائهم مهما كان نوعه سواء كان جسيماً أو يسيراً - كما سبق أن أوضحنا-، فنياً أو مادياً، شرط أن يكون ثابتاً، ويلتزم الصيدلي بأن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية الثابتة [2].

وتنص المادة (٦) من نفس القانون على (أولاً: للمستهلك الحق في الحصول على ما يأتي: أ - جميع المعلومات المتعلقة بحماية حقوقه ومصالحه المشروعة. ب - المعلومات الكاملة عن مواصفات السلع والتعرف على الطرق السليمة لاستعمالها أو لكيفية تلقي الخدمة بالشكل واللغة الرسمية المعتمدة.)، وتنص المادة (١١) من قانون الجهاز المركزي للتقيس والسيطرة النوعية العراقي رقم(٥٤) لسنة ١٩٧٩م، على انه (ثامناً-على جميع المشاريع الصناعية تثبيت اسمائها على منتجاتها، وتثبيت محتوى ومكونات المنتجات التي يصنعونها ورقم المواصفة المتبعة في الانتاج على العلبة او الغلاف او في بطاقة المعلومات المرفقة بالمنتوج باللغة العربية، وفي حالة وجود مواصفات عراقية تنص على تحديد تاريخ نفاذ تداول تلك المنتجات او استخدامها، فعليهم سحبها او تسلمها من الباعة، عند تجاوز التاريخ المحدد لنفاذها على نفقة المنتج، وتسري احكام هذه الفقرة على المؤسسات والجهات المستوردة للسلع.)، وتنص المادة (٦/٢٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلي العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠م، على انه (يجب أن تلصق على كل مستحضر من قبل الصيدلي يذكر فيها ما يأتي:...كيفية استعمال الدواء حسبما ذكر في الوصفة الطبية.)، ويوافق المادة (٧٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلي المصري رقم (١٢٧)لسنة ١٩٥٥م، وكذلك تنص المادة (٥/٥) من قانون الادوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية الاماراتي رقم (٢٠) لسنة١٩٩٥م، على أنه (يجب أن توضع في الغلاف الخارجي وفي النشرة الداخلية لكل دواءأو مستحضر مستمدة من مصدر من المصادر طبيعية المعلومات والبيانات التالية باللغتين العربية والانجليزية على الاقل: ١- اسم الدواء أو المستحضر ورقم تسجيله في الوزارة مع الاشارة الى الدستور أو المرجع العلمي أو التراثي الذي حضر الدواء بموجبه إن وجد ٢- اسماء المواد الطبيعية الفاعلة التي تدخل في تركيب الدواء أو المستحضر ومقاديرها.٣- تأريخ صنع الدواء أو المستحضر وتأريخ انتهاء صلاحيته للاستعمال إذا كانت هذه الصلاحية تنتهي بفوات زمن معين. ٤- اسم الجهة المنتجة للدواء.٥- التعليمات أو التحذيرات التي تقترن بإستعمال الدواء أو المستحض.).

[1]. راجع المواد المذكورة في الهامش السابق، ولمزيد من التفصيل حول الموضوع انظر، براهمي زينة، مسؤولية الصيدلي، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري – تيزي وزو، ٢٠١٢م، ص١١١- ١١٣.

[2]. (اباحة عمل الطبيب أو الصيدلى مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة، فاذا فرط أحدهما فى اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته، أو تقصيره. وعدم تحرزه فى أداء عمله.) انظر قرار محكمة نقض المصري (الطعن رقم ١٣٣٢ سنة ٢٨ ق جلسة ٢٧/١/١٩٥٩ س ١٠ ص ٩١.)

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفرع الثاني: التزام الصيدلى المنتج تجاه المريض.

اي أن الاصل في التزام الصيدلي التزام ببذل العناية عن فعالية الدواء ومدى نجاحه في علاج المرض، فهو غير مسؤول عن فعالية الدواء ونجاحه في علاج المرض[١]، الا ان قواعد المسؤولية الجديدة في قانون المدني الفرنسي لايعفي الصيدلي المنتج للدواء من انه إذا استحال عليه أن يعرف- العلم- وقت عرض المنتج (الدواء) للتداول بوجود عيب في المنتج وان تطور في مجال علم الصيدلة هو الذي ادى الى اكتشافه[٢]، اي لا يمكن لمنتج الدواء الاحتجاج بمخاطر التطور- التقدم العلمي[٣]، والتي تعني كشف التطور العلمي عن عيوب وجدت في الدواء عند عرضها لتداول في وقت لم تكن الحالة العلمية والتقدم الفني يسمح بالكشف عنها-، لاعفائه من المسؤولية المدنية[٤]، أي انه ملزم بضمان سلامة الدواء المنتج، واتخاذ اجراءات خاصة التي تمكنه من تحاشي النتائج الضارة لمنتجه ويلتزم بمتابعة التطور المعرفة العلمية والتقنية الخاصة بالمنتج للوقوف على ما قد يظهر خلال عشر سنوات من تداوله[٥]، وهذا يعني سقوط دعوى المضرور

---

[١] .انظر. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١١م ، ص١٦٧.

[٢]. انظر، محمد محي الدين ابراهيم سليم، مخاطر التطور كسبب لإعفاء المنتج من المسئولية، مطبعة حمادة الحديثة، مصر، ٢٠٠٨م، ص ٩٤.

(٥). وقد حدد محكمة العدل الاوروبية تحديد المقصود بمخاطر التقدم العلمي – بانها على مستوى العالم - في حكم لها الصادرة في ٢٩ مايو لسنة ١٩٩٧م، بقولها (انها المعرفة العلمية والتكنولوجية على مستوى العالم وليس فقط على مستوى دولة معينة أو بصدد قطاع صناعي أو انتاجي معين)، انظر، الهيثم عمر سليم، المسئولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة أسيوط، ٢٠٠٦م، ص ٢٢٥و٢٢٦، ويشترط في مخاطر التطور ان تكون الخطر غير معلوم، وفي ذات الوقت هو خطر ملازم للنشاط الانساني. انظر، حسن حسين البراوي، مخاطر التطور بين قيام المسؤولية والاعفاء منها، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٨، ص ٦٧.

[٤]. واستبعد المادة (١٢/١٣٨٦) من قانون المدني الفرنسي من اعفاء المنتج من المسؤولية استنادا الى مخاطر التطور الضرر الذي يلحق باحد عناصر جسم الانسان أو المنتجات المشتقة منه.

(Article 1386-12 Leproducteur ne peut invoquer la cause d'exonération prévue au 4° de l'article 1386-11 lorsque le dommage a été causé par un élément du corps humain ou par les produits issus de celui-ci.).

[٥]. انظر. محمد رائد محمود عبدالله الدلالعة، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن العيوب التي تظهر في المنتجات الدوائية، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق جامعة شرق الاوسط، ٢٠١١م، ص ٢٨-٣٠، وانظر، محمد محي الدين ابراهيم سليم، مخاطر التطور كسبب لإعفاء المنتج من المسئولية، مطبعة حمادة الحديثة، المنوفية، ٢٠٠٨م، ص٩٥. يلاحظ انهما خصا هذه المادة بالدواء فقط، إلا أن النص مطلق.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

بمضي عشر سنوات من تاريخ عرض الدواء للتداول، وهذا مانصت عليه المادة (١١/١٣٨٦) من قانون المدني الفرنسي في البندين الرابع والخامس منه[١].

والتزام الصيدلي، بتسليم لدواء صالح للاستعمال[٢] في مواجهة المريض سواءً قام بتحضيره[٣] أو بتركيبه بنفسه أو تحت اشرافه[٤] بالنظر لكونه منتجاً، حيث تفرض قانون مهنة الصيدلي العراقي نفس الالتزامات المفروضة على الصانع، على الصيدلي[٥]، وان التزامه في هذا الشأن التزام بتحقيق النتيجة[٦].

---

[1](4° Que l'état des connaissances scientifiques et techniques، au moment où il a mis le produit en circulation، n'a pas permis de déceler l'existence du défaut ;
5° Ou que le défaut est dû à la conformité du produit avec des règles impératives d'ordre législatif ou réglementaire. Le producteur de la partie composante n'est pas non plus responsable s'il établit que le défaut est imputable à la conception du produit dans lequel cette partie a été incorporée ou aux instructions données par le producteur de ce produit.)

[٢]. يوضع الدواء بعد تصنيعه في وعاء مناسب تتناسب وطبيعته بحيث لايتفاعل مع الدواء فيفسدها، واذا وضع الدواء في كبسولات (حاويات) مثلاً فيجب أن تكون قابلة للهظم ولا يسبب اي مخاطر على الصحة، لتفصيل حول الموضوع، انظر، عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية في جامعة مولود معمري –تيزي وزو،٢٠١٢م، ص ٧٢ – ٧٥.

[٣]. فقد تكون الدواء مادة وهي منتج بسيط، كان على طبيعته أو بعد تحويله ويرجع اصله الى المعدن أو الحيوان أو نبات، وله صفة علاجية أو وقائية، ولاتتضمن تلك التي هي من اصل بشري كالدم ومشتقاته أو اجزاء جسم البشري وحتى لبن الام، وقد تكون مركب تجمع عدة مواد في منتج واحد له صفة علاجية أو وقائية. انظر. محمد وحيد محمد محمد علي، المسئولية المدنية للصيدلي، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة عين شمس، ١٩٩٣، ص ٤٢و٤٣، وقريب من هذا المعنى انظر، محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المسئولية الجنائية للصيدلي، ط١، دار الفكر الجامعي، سوتير- الاسكندرية، ٢٠١٠، ص ١٠٩-١١٠، وانظر في تعريف الدواء بالتفصيل، محمد سامي عبد الصادق، مسئولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، القاهرة، العدد، ٨٠، ٢٠٠٨م، ص ٣٩- ٦٧، ويمكن أن يكون الدواء صلباً في درجة حرارة العادية كالباراستيمول، أو سائلاً مثل الكحول، أو غازاً مثل أوكسيد النيتروجين المستخدم في التخدير، وقد يكون من احماض ضعيفة أو قلويات ضعيفة من ناحية التركيب الكيميائي.

[٤]. انظر. منير رياض حنا، النظرية العامة للمسئولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، الطبعة الاولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١م، ص ٥٠٧.

[٥]. وانظر كذلك المواد(٣٥، ٣٦، ٥٥، ٥٧، ٥٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلي المصري.

[٦] انظر، محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١١م،ص٢٤٩.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الفرع الثالث: التزام الصيدلي الموزع تجاه المريض.

إن لم يقم الصيدلي بتركيب الدواء بنفسه أو تحت اشرافه، وانحصر دوره في بيعه للادوية الجاهزة، التزام بتحقيق نتيجة ايضاً(بتسليم دواء صالح للإستعمال)، نظراً لخطورة الادوية، ومساسها بسلامة جسم الانسان، إذا ماتم استخدامه بصورة خاطئة، فأن التخصص العلمي لبائعيها يحتم فرض هذا الالتزام على الصيدلي.

وقد عزز هذا الاتجاه نص التشريعات الذي يفرض على الصيدلي التزاماً بضمان مطابقة الادوية موجودة بالصيدلية، للمواصفات المذكورة بالدساتير الادوية التي تقرها النقابة وتصدر بها بيانات رسمية من قبل وزارة الصحة ، والى ذلك اشارت المادة (٤/٥) وما بعدها من قانون مزاولة مهنة الصيدلي العراقي[١]، هذا ويلتزم ايضاً بتسليم دواء يطابق تماماً المسجل بالوصفة أو الروشتة الطبية، ولا يقبل بدواء البديل، وخاصة في الامراض الخطيرة التي يعلمها الطبيب وقد لا يدركها الصيدلي[٢]، ومن باب الاولى لايجوز له ممارسة السلطته في تقرير مدى فعالية الدواء وقوته.

رغم ذلك يرى البعض بانه (من غير المتصور ان يقوم الصيدلي بفتح كافة علب الدوائية للتأكد من صلاحياتها، بل أنه من المستحيل عليه أن يفعل ذلك حيث أن هناك بعض الادوية التي يستحيل فتح عبوتها وإلا فسدت، أو انكسرت، مثل الامصال والامبولات الزجاجية ..) [٣].

ورغم وجاهة هذا الراي وأنه القريب الى العدالة، حيث لا التزام بمستحيل، ويستحيل عليه فتح كافة علب الدوائية التي يتم صنعها خارج البلاد للتأكد من صلاحيتها من الناحية العملية، وذلك لان إجراء مطابقتها يتم بطريقة اخذ العينات من قبل مديرية السيطرة النوعية لاستيراد

---

[١]. وقد نص المادة(٢٨) من قانون مزاولة مهنة الصيدلي المصري صراحة على التزام الصيدلي بضمان صلاحية الادوية الجاهزة التي يقوم الصيدلي ببيعها الى المريض، على ما يلي (يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية.... مطابقاً للمواصفات المذكورة بدساتير الادوية المقررة ولتركيباتها المسجلة وتحفظ حسب الاصول الفنية.).

[٢]. أنظر، إحمد السعيد الزرقود، الروشتة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة للنشر، سوتير – الاسكندرية، ٢٠٠٧، ص ١١٦- ١١٧.

[٣]. انظر، حسن أبو النجا، مسؤولية الصيدلي المدنية عن تنفيذ التذكرة الطبية – طبيعة المسؤولية وحالتها – دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة المحامي الكويتية، السنة الثانية عشرة، العدد يناير – فبراير – مارس ١٩٨٩، ص ١٦٤، هامش (١٦٢).

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

وتصنيع الادوية والمستلزمات والاجهزة الطبية في اقليم كوردستان العراق[١]، وفضلا عن ذلك اذا تبين لدى الجهة المعنية ظهور اي عيب في الدواء فانه يخطر كافة صيدليات بذلك بغية إجراء اللازم[٢].

إلا أنه يبقى رغم ذلك مسؤولاً، لأنه نظراً لتخصصه مسؤول عن ما يبيعه من الادوية، ولانه ملزم بعدم الاضرار بالمريض وأنه التزام بالنتيجة، ولكنه يستطيع الرجوع بدعوى المسؤولية على الصانع اذا كان العيب الموجود في الدواء يرجع لصناعتها[٣]، وانه الاقرب الى العدالة، حيث ان المريض يستطيع الحصول على حقه بسهولة، ويرجع الصيدلي أو المستشفى الذي يعمل فيه على صانع الدواء، وإذا لم يتمكن من الرجوع عليه كأن يكون مجهولاً، فأنه يرجع على الجهة التي اعطت الترخيص للدواء .

---

[١] انظر التعليمات الصادرة من المديرية المذكورة والمنشور على الموقع الالكتروني:
http://www.kmcakrg.org/kmca/Results.pdf (الزيارة ٤-٥-٢٠١٩)
وتنص المادة (٢٠/٢) من قانون وزارة الصحة لاقليم كوردستان العراق رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٧م، على انه تتولى الوزارة المهام التالية (ضمان السيطرة النوعية الفعالة للادوية والمعدات الطبية بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة ووضع ضوابط لاستيراد الادوية من مناشئ عالمية موثوق بها وضبط بيع الادوية وحصره على الصيادلة ومذاخر الادوية المجازة).

[٢]. حيث جاء في كتاب صادر من وزارة الصحة العراقية - قسم الصيدلة، العدد: د.أ.ف ١/٣/٨ في ٢٠١١/١١/١ بخصوص الدواء (Medicaine 2% "" Mebivacaine + Epinephrine" B.NO.1150014 Mfg.03-2011 Exp.3-2013)
لشركة التونسية: les laboratore medis (إشارة الى كتاب دائرة صحة بغداد / الرصافة قسم الصيدلة ذي العدد ٨٠٢٦١في ٢٠١١/١٠/٢٠ المتضمن اخبار عن ظهور تغيرات فيزياوية وعيوب تصنيعية على المادة انفا المتمثلة بظهور فقاعات وصعوبة دفع المادة المطاطية وبالتالي صعوبة دفع السائل وبصدده يرجى تدقيق المادة في مؤسساتكم الصحية في حالة توفرها لديكم (علما إن المادة شراء قطاع خاص) وإيقاف صرفها في حالة ظهور عيوب مماثلة.)، علما بأن الكتاب وردت الى نقابة الصيادلة في ٢٠١١/١١/٢٠ وقيدت بعدد ١٦٨٨، علما بأن الجهات المذكورة جميعها موجودة في بغداد، اي ان مضى شهر كامل من اخبار دائرة صحة بغداد _ رصافة ووصول التعميم الى نقابة الصيدلة، وهذا الروتين الاداري يسبب كارثة انسانية اذا ما كان الدواء يسبب اضرارا جسيمة بصحة الانسان وسلامته.

[٣]. انظر استاذنا محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص ٢٥٢.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الخاتمة

نختم بحثنا باهم الاستنتاجات التي توصلنا اليها في البحث و كذلك توصيتنا بهذا الشأن

اهم الاستنتاجات:

١. استعمال لفظ – مستخدموهم- من قبل المشرع العراقي في المادة (٢١٩) من قانون المدني يتسع للموظف والاجير وحتى المتطوع في المستشفى العام الذي يعمل دون أجر، أي لايشترط لقيام المسؤولية المستشفى في هذه الحالة ان يكون محدث الضرر موظفاً فيه .

٢. المستشفيات الخاصة (الاهلية) فلا يطبق عليها النص المادة(٢١٩) من القانون المدني - وكل شخص يستغل احدى المؤسسات الصناعية أو التجارية– والمستشفى الخاص لايعد من المؤسسات الصناعية أو التجارية ، وعالج المشرع العراقي هذا النقص في القانون المدني بقرارات سياسية لاتحيط بجميع جوانب الموضوع، وبالتالي تؤدي الى الارباك عند التطبيق).

٣. هناك تطور ملحوظ في فكرة خطأ الاطباء والمستشفى تبعاً له، من عدم مسؤولية الاطباء عن اخطائهم الى الاخذ بالخطأ الجسيم الى الخطاء البسيط التي تصدر منهم،أي هناك تدرج عكسي في الاخذ بالخطأ.

٤. صعوبة التميز بين الخطاء البسيط والخطاء الجسيم، وهذه التفرقة لاسند لها في القانون ولامبرر لها في الواقع وخصوصا في المسؤولية الطبية، ويضاف الى هذه العوامل التطور العلمي والتكنولوجي في مجال الطبي على النحو يزيل الحدود الفاصلة بين الخطاء الجسيم والبسيط.

التوصيات:

نوجز التوصيات بعدد من التوصيات في هامة

١. ضرورة متابعة المستشفيات، من قبل جهات مختصة لوقوف على تجاوزات تجاه المرضى.

٢. ضرور اصدار قانون ينظم المسؤولية الطبية عامة و مسؤولية الاطباء و الصيادلة بشكلٍ خاص، لما لمسؤولية الطبية من طبيعة خاصة، فلا يمكن الاكتفاء بالقواعد العامة في قانون المدني لمعالجة المسؤولية الطبية.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

٣. ضرورة تفعيل الضمان الصحي الواردة في الموادة (٣٠-٣٤) من الدستور العراقي، وعدم إكتفاء ببناء المستشفيات وإنما العمل على ارسال الحالات النادرة والمستعصية الى خارج العـراق للمعالجة.

٤. توعية الاطباء بالقوانين الطبية، وخصوصاً حقوق المرضى ، وواجباتهم تجاههم.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

المصادر

الكتب

١. ابن المنظور، لسان العرب، المجلد الحادي عشر ، دار الصادر بيروت، بدون سنة الطبع.

٢. أحمد شرف الدين، مسئولية الطبيب، مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة دراسة مقارنة في الفقه الاسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي، جامعة الكويت، ١٩٨٦م.

٣. أحمد شعبان محمد طه، المسئولية المدنية عن الخطأ المهني لكل من الطبيب والصيدلي والمحامي والمهندس المعماري في ضوء احكام الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديد، سوتير، الازاريطة، الاسكندرية، ٢٠١٠م.

٤. أحمد شوقي محمد عبدالرحمن، الأحكام القانونية للتطبيقات العملية في المسئولية المدنية، المجلد الاول، الطبعة الثانية، مطبعة عباد الرحمن، القاهرة،٢٠١٣م.

٥. أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطأ الطبيب ومساعديه – دراسة تحليلية لإتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧م.

٦. باسم محمد صالح، القانون التجاري، القسم الاول، النظرية العامة- التاجر – العقود التجارية – العمليات المصرفية – القطاع التجاري الاشتراكي، منشورات دار الحكمة، مطبعة جامعة بغداد، بغداد، ١٩٨٧م.

٧. جاسم العبودي، مصادر الالتزام، محاضرات مطبوعة القيت على طلبة كلية المعارف الجامعة عام ١٩٩٧م

٨. حسن حسين البراوي، مخاطر التطور بين قيام المسؤولية والاعفاء منها، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٨م.

٩. حسن علي ذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، ج ٢، الخطأ، بغداد، ٢٠٠١م.

١٠. حسين عامر، المسؤولية التقصيرية والعقدية، مطبعة مصر، ١٩٥٦م.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

١١. رمضان محمد احمد أبو سعود، مصادر الالتزام، الطبعة الثالثة، الفتح للطباعة والنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٣م.

١٢. زهدي يكن، المسؤولية المدنية او الاعمال غير المباحة، ط١، منشورات المكتبية العصرية، صيدا، بيروت، بدون سنة الطبع.

١٣. سليمان مرقس، محاضرات في المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، القسم الثاني، الاحكام الخاصة، جامعة الدول العربية، معهد الدراسات العربية،١٩٦٠م

١٤. السيد محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٢م.

١٥. عبد الحميد الشواربي، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٤م.

١٦. عبد الحميد بواعنة، إدارة المستشفيات والخدمات الصحية (التشريع الصحي والمسؤولية الطبية)، الطبعة الاولى، دار ومكتبة الحامد، عمان، الاردن، ٢٠٠٣م.

١٧. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح قانون المدني الجديد – النظرية العامة لالتزام بوجه عام، الجزء الاول، القاهرة، من دون سنة الطبع .

١٨. عبد القادر بن تيشة، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١١م.

١٩. عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الاخطاء المهنية ، ط١، دار الكتاب اللبناني، اللبنان، ١٩٨٧م.

٢٠. عبد المجيد الحكيم وعبد الباقي البكري ومحمد طه البشير، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الاول (مصادر الالتزام)، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد – العراق، ١٩٨٩م.

٢١. عبد المجيد الحكيم، الموجز في شرح القانون المدني، مصادر الالتزام، المكتبة القانونية بغداد، ٢٠٠٧م.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

٢٢. محمد حسين منصور، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتـزام،دار الجامعـة الجديـد، سوتير، اسكندرية، ٢٠٠٦م.

٢٣. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١١م .

٢٤. محمد سليمان الاحمد، (الخطأ) وحقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، الطبعة الاولى، مكتبة التفسير للنشر والاعلان، أربيل، العراق، ١٤٢٩ه -٢٠٠٨م.

٢٥. محمد محي الدين ابراهيم سليم، مخاطر التطور كسبب لإعفاء المنتج من المسئولية، مطبعة حمادة الحديثة، مصر، ٢٠٠٨م.

٢٦. محمد محي الدين ابراهيم سليم، مخاطر التطور كسبب لإعفاء المنتج من المسئولية، مطبعة حمادة الحديثة، المنوفية، ٢٠٠٨م.

٢٧. محمد محيى الدين إبراهيم سليم، أحكام مسألة المتبوع عـن خطأ التـابع – دراسـة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٧م.

٢٨. محمود جمال الدين زكي، مشكلات المـسئولية المدنيـة، الجـزء الاول، مطبعـة جامعـة القاهرة، القاهرة، ١٩٧٨م. عدلي خليـل، الموسـوعة القانونيـة في المهـن الطبيـة ، قـاهرة، المحلـة الكبرى، دار الكتب القانونية، ٢٠٠٦م.

٢٩. محمـود عبـد ربـه محمـد القـبلاوي، المـسئولية الجنائيـة للـصيدلي، ط١، دار الفكـر الجامعي، سوتير- الاسكندرية، ٢٠١٠م.

٣٠. منذر الفـضل، الوسـيط في شرح القـانون المـدني، دراسـة مقارنـة بـين الفقـه الاسـلامي والقوانين المدنية العربية والاجنبية معززة باراء الفقه واحكام القضاء، الطبعة الاولى، دار ئاراس للطباعة والنشر، اربيل – كردستان العراق، ٢٠٠٦م.

٣١. منير رياض حنا، النظريـة العامـة للمـسئولية الطبيـة في التـشريعات المدنيـة ودعـوى التعويض الناشئة عنها، الطبعة الاولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١م.

٣٢. منير رياض حنا، النظريـة العامـة للمـسئولية الطبيـة في التـشريعات المدنيـة ودعـوى التعويض الناشئة عنها، الطبعة الاولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١ م.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الرسائل:

١. حمدي علي عمر، المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة(دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة الزقازيق ،١٩٩٥م.

٢. زينة غانم العبيدي، دور الإرادة في العقد الطبي، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية القانون جامعة الموصل،٢٠٠٥م.

٣. سالم علي الغص، مسئولية المتبوع عن فعل التابع، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة عين شمس، ١٩٨٨م.

٤. محمد وحيد محمد محمد علي، المسئولية المدنية للصيدلي، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة عين شمس، ١٩٩٣م.

٥. الهيثم عمر سليم، المسئولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة أسيوط، ٢٠٠٦م.

٦. أسامة بن عمر محمد عسيلان، الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية وتطبيقاتها في بعض الدول العربية، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة نايف للعلوم الامنية، كلية دراسات العليا، قسم العدالة الجنائية، الرياض١٤٢٤ه -٢٠٠٤م.

٧. ربيع ناجح راجح ابو حسن، مسؤولية المتبوع عن افعال تابعه في مشروع القانون المدني الفلسطيني، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، ٢٠٠٨م.

٨. رواء كاظم راهي، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن أخطأ الأطباء العاملين فيها، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون جامعة بابل، ١٤٢٩ ه – ٢٠٠٨م.

٩. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية في جامعة مولود معمري –تيزي وزو،٢٠١٢م.

١٠. محمد رائد محمود عبدالله الدلالعة، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن العيوب التي تظهر في المنتجات الدوائية، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق جامعة شرق الاوسط، ٢٠١١م.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

الابحاث المنشورة

١. عبد الحفيظ علي الشيمي، تطور المسئولية الادارية الطبية – دراسة مقارنة – بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، العدد الثاني والثمانون، ٢٠٠٩م.

٢. غازي فيصل، تعليق على قرارات إحالة الموظف الى المحاكمة، المنشور في النشرة القضائية، الصادرة عن المركز الاعلامي للسلطة القضائية العراقية – مجلس القضاء الاعلى، العدد السادس، نيسان٢٠٠٩م.

٣. فتحية محمد قورار، مسؤولية الطبيب الجنائية في ضوء أحكام التشريع والقضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة الحقوق الكويتي، العدد الثالث، السنة الثامنة والعشرون– شعبان ١٤٢٥هـ- سبتمر ٢٠٠٤م.

٤. محمد سامي عبد الصادق، مسئولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، القاهرة، العدد، ٨٠، ٢٠٠٨م.

٥. مجلة الشريعة والقانون، التي تصدرها كلية القانون في جامعة الامارات العربية المتحدة ، السنة السادسة والعشرون، العدد ٥٠، جمادي الاولى ١٤٣٣ ابريل٢٠١٢م.

٦. نوري حمد خاطر، تحديد فكرة الخطأ الجسيم في المسؤولية المدنية ((دراسة مقارنة))، بحث متاح على الموقع التالي:الدليل الإلكتروني للقانون العربي ArabLawInfo.com(اخر زيارة ٢٠/٢/ ٢٠١٨).

٧. وسيم فتح الله، الخطأ الطبي مفهومه وآثاره، بحث متاح على عنوان الالكتروني التالي: http://www.saaid.net/tabeeb/65.htm (اخر زيارة ٢٧-٢-٢٠١٨)

٨. قاعدة التشربعات والاجتهادات المصرية: http://www.arablegalportal.org

٩. ضاري خليل محمود، تعليق على قرار قضائي، مجلة العدالة، الصادرة عن وزارة العدل العراقية، ع٣، س٣، ١٩٧٧م.

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

١٠. احكام محكمة الاتحادية العليا الاماراتي، المنشور في مجلة الشريعة والقانون الاماراتي، العدد الخامس والاربعون، يناير،٢٠١١م.

القوانين و التشريعات العراقية :

١. قانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١م.
٢. قانون التجارة العراقي رقم (٣٠) لسنة ١٩٨٤م.
٣. قانون اصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م
٤. قانون نقابة الاطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤م.
٥. قانون مزاولة مهنة الصيدلي العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠م.
٦. التعديل السادس لقانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٠١) لسنة ١٩٧٨
٧. قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٤٥٣) لسنة ١٩٨٤
٨. قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٧٤٨) لسنة ١٩٨٧
٩. مذكرة سلطة الأتلاف (اللاحتلال) المنحلة رقم (٣) لسنة ٢٠٠٣
١٠. امر رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٥م
١١. قانون رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٣م، إيقاف العمل بمواد من قانون اصول المحاكمات العراقي رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م الصادرة من اقليم كردستان – العراق
١٢. قانون وزارة الصحة لاقليم كوردستان العراق رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٧م.
١٣. من قانون رقم (٨) لسنة ٢٠١١م، الاتحادي بشان تعديل قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١م.
١٤. قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة٢٠١٠م.
١٥. قانون الجهاز المركزي للتقيس والسيطرة النوعية العراقي رقم(٥٤) لسنة ١٩٧٩م.
١٦. قانون مزاولة مهنة الصيدلية العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠م.
١٧. قانون ذيل قانون المحاكمات الحقوقية في الضمانات وكيفية الحكم بها العراقي رقم (٥٤) لسنة ١٩٤٣م، الملغي

https://doi.org/10.17656/jlps.10177

١٨. قانون مزاولة مهنة الصيدلة والاتجار بالادوية والمواد السامة العراقي رقم (٨٦) لسنة ١٩٥٦م، (الملغي).

١٩. قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم (٨٥) لسنة ٢٠٠١م، بشأن تحمل المستشفى نفقات المريض بسبب الاهمال، المنشور في جريدة الوقائع العراقية عدد ٣٨٧٣ في ٢٠٠١/٤/٩.

القوانين المدنية العربية:

١. قانون المدني المصري رقم(١٣١) لسنة ١٩٤٨.
٢. قانون المدني الليبي لسنة ١٩٥٣م .
٣. قانون المدني الاردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٦٧.
٤. قانون الموجبات والعقود اللبناني .
٥. القانون المدني الجزائري رقم٧٥-٥٨ لسنة ١٩٧٥.
٦. قانون المعاملات المدنية الاماراتي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥.
٧. القانون المدني السوري رقم (٨٤) لسنة ١٩٤٩م .
٨. القانون المدني اليمني رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٢م.
٩. قانون المدني القطري رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٤ م .
١٠. قانون المعاملات المدنية السوداني لسنة ١٩٨٤م.
١١. القانون المدني الكويتي رقم (٦٧) لسنة ١٩٨٠ م .
١٢. ظهير الالتزامات والعقود المغربي لسنة ١٩١٣م .
١٣. مجلة الالتزامات والعقود التونسي رقم (١٠٠) لسنة ١٩٠٦ م.

التشريعات الطبية العربية:

١. قانون المسؤولية الطبية الاماراتي رقم (١٠) لسنة ٢٠١٠م .
٢. قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم (١٧) لسنة ١٩٨٦م.
٣. قانون بشأن مزاولة مهنة الطب البشري الكويتي رقم (٢٥/٨١).
٤. لائحة اداب المهنة الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان المصري رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣م في ٢٠٠٣/٩/٥م.
٥. قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥م.
٦. قانون الادوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية الاماراتي رقم (٢٠) لسنة١٩٩٥م.