جمهورية العراق وزارة التعليم
العالي والبحث العلمي كلية
القانون جامعة ميسان

(المسؤولية الجزائية للأخطاء الطبية أثناء عمليات أطفال الأنابيب)

بحث تقدمت به الطالب (يمامة عبد الكريم رحيم) الى مجلس كلية القانون القسم العام كجزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في القانون

بإشراف

م .عبد المحسن نتيش الساعدي

١٤٤٤ هـ

٢٠٢٣ م

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ٱقۡرَأۡ بِٱسۡمِ رَبِّكَ ٱلَّذِي خَلَقَ ۝١ خَلَقَ ٱلۡإِنسَٰنَ مِنۡ عَلَقٍ ۝٢ ٱقۡرَأۡ وَرَبُّكَ ٱلۡأَكۡرَمُ ۝٣
ٱلَّذِي عَلَّمَ بِٱلۡقَلَمِ ۝٤ عَلَّمَ ٱلۡإِنسَٰنَ مَا لَمۡ يَعۡلَمۡ ۝٥﴾

صدق الله العظيم

سورة العلق : الآية

الإهداء

الى سيد الخلائق وأشرف الرسل وخاتم النبيين رسول الله محمد (ص) والى سيدي ومولاي صاحب العصر والزمان الامام الحجة ابن الحسن المنتظر (عج)، والى من ضحى بدمه لنكون على ما نحن علية سيدي ومولاي ابا عبد الله الحسين ومولانا ابا الفضل العباس .والى جبل الصبر سيدتنا زينب عليها السلام . إلى سماحة المرجع الأعلى آية الله العظمى السيد علي السيستاني، والى المفكر وفيلسوف الإسلام الشهيد السيد محمد باقر الصدر إلى الشهيد القائد ابو مهدي المهندس.

واهدي عملي الى والدي العزيز ووالدتي الغالية واخوتي واخواتي
والى استاذي الفاضل عبد المحسن نتيش الساعدي
إليكم جميعاً أهدي بحثي هذا.

الباحث

شكر وامتنان

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا يطيب اللحظات إلا بذكرك ولا يطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك أسجد وأحمد الله سبحانه وتعالى على منه و فضله عليٌ الذي وفقني في إتمام بحثي هذا، والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلٌى الله عليه وسلم وعلى أله وأصحابه الطيبين الطاهرين. الى عمادة كلية القانون جامعة ميسان الى السيد عميد الكلية المحترم المتمثلة بالاستاذ المساعد الدكتور جعفر كاظم المحترم والى مقرر قسم القانون العام في كلية القانون والى السيد المشرف المحترم الاستاذ عبد المحسن نتيش الساعدي المحترم، والى كل من اسهم وشارك في هذا العمل المتواضع.

المحتويات

الموضوع	الصفحة
المقدمة	٢
المبحث الأول / ماهية الخطأ الطبي	٤
المطلب الأول / مفهوم الخطأ الطبي	٤
الفرع الأول / تعريف الخطأ الطبي	٥
الفرع الثاني / أنواع الخطأ الطبي	٦
المطلب الثاني / نطاق المسؤولية الطبية الجزائية على طبيب	٩
الفرع الأول / مسؤولية الطبيب عن الفعل الشخصي في الجريمة الطبية الجزائية	٩
الفرع الثاني / مسؤولية الطبيب عن أخطاء الفريق الطبي	١١
المبحث الثاني/ المسؤولية الجزائية الناشئة عن عمليات اطفال الانابيب	١٤
المطلب الأول / مفهوم عمليات أطفال الأنابيب	١٤
الفرع الأول / تعريف عمليات أطفال الأنابيب	١٥
الفرع الثاني /شروط عمليات أطفال الأنابيب	١٦
المطلب الثاني / المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات اطفال الانابيب	١٩
الفرع الاول / المسؤولية الجزائية العمدية عن عمليات اطفال الانابيب	٢٠
الفرع الثاني / المسؤولية الجزائية غير العمدية عن عمليات أطفال الأنابيب	٢٥
الخاتمة	٣٠
المصادر	٣٢

المقدمة

اولاً : فكرة الموضوع

يعد موضوع الخطأ الطبي وعمليات أطفال الأنابيب مشكلة تتطلب وضع حل لمقاربة الموضوع نظريا وتطبيقيا لفك تحقيق نتيجة وبذل عناية بين مصلحتين: حق الطبيب في الاجتهاد الطبي، وحق المريض في العلاج. أما عمليا، فإن الحاجة العلمية لمواكبة التحولات التقنية الطبية بالخصوص، تستلزم تحفيز جميع المستويات التشريعية والقضائية والفقهية، مواكبة التقدم الطبي عبر سن عدة تشريعات قانونية، لنصوص طبية تحدد المسؤوليات والالتزامات بدقة لجميع الفاعلين بالقطاع الصحي، وتجرم بعض الأعمال الطبية التي تتطلب المساءلة الجنائية حماية لضحايا الاخطاء الطبية من العبث واللامسؤولية المهنية للأطباء فتكون الغاية والحصيلة في الأخير تجاوز وطي ركن الخطأ - كحد فاصل بين ما يجوز من الأعمال الطبية وما لا يجوز، اعتمادا على هذا الأخير طبقا للمقتضيات العامة الواردة في القانون الجنائي (المرتكز القانوني للخطأ غير العمدي لا يكون ذلك إلا بالتأسيس لقواعد قانونية ملزمة تسائل الأطباء بوجه خاص، ومساعديهم على أساس الالتزامات في جميع مراحل العمل الطبي، حتى لا تتخلف دائرة العقاب الجنائي تحت ذريعة عدم توافر ركن الضرر والعلاقة السببية في الجرائم الطبية. تنحدر اشكالية البحث من فحوى الخطأ الطبي بشكل خاص عن جرائم الأطباء التي تضمنها القانون الجنائي سواء كانت عمدية أو غير عمدية، هذه الأخيرة يصعب احتواء نطاقها بين الأخطاء الفنية والأخطاء العادية. فما يمكن أن يعتبر خطأ فنيا يصلح أن يشكل خطأً عاديا، والعكس صحيح. فتتوسع بذلك متاهة القاضي الجنائي في ضبط هذه الأمور التقنية، حتى بوجود الخبرة القضائية لتكوين قناعته الشخصية، وبالتالي يصعب الترجيح في مجال الإثبات لجهة على حساب أخرى المرضى أو الأطباء في المنازعات الطبية الجنائية، وذلك أمام عدم وضوح النصوص القانونية العامة والقوانين المنظمة للمهن الطبية، في تحديد سياق عام قوامه المسؤولية الجنائية للخطأ الطبي، دونما أي إسقاط للفعل أو الامتناع الطبي في جريمة الخطأ الطبي.

ثانياً : أهمية موضوع البحث

ترجع أهمية الموضوع إلى جهل الأطباء المعنيين بأحكام القانون، بالرغم من ممارستهم لمسؤوليتهم المهنية ببراعة، بل ان بعضهم يفاجأ بل يصدم بما يتخذ في حقه من اجراءات قانونية جراء الخطأ في ممارسة المهنة، وقد طرأ تغيير أساسي في الفترة الأخيرة على أحكام مسؤولية

الأطباء، وذلك من خلال تطور التقنيات الطبية وازدياد هاجس الأمن والسلامة في مجال الصحة العامة تسبب في تضخم المنازعات الخاصة بالمسؤولية الطبية المعروضة أمام ادارة المستشفيات ثم السلطة القضائية.

ثالثاً : منهجية البحث

سوف نتبع في هذا البحث المنهج التحليلي المقارن وذلك لملائمة المنهج المتبع مع طبيعة البحث وذلك من خلال دراسة الأحكام التي جاء بها القانون العراقي ومقارنته مع القوانين الأخرى، كالقانون الفرنسي والمصري والبناني

رابعاً : إشكالية البحث

تكمن اشكالية البحث من محتوى المسؤولية الجنائية وماهية الخطأ الطبي بشكل عام والخطأ عن عمليات زراعة الأنابيب بشكل خاص وعن جرائم الأطباء المضمنة في القانون سواء كانت عمدية أو غير عمدية هذا الامر يصعب احتواء نطاقها بين الأخطاء الفنية والأخطاء العادية فما يمكن أن يعتبر خطأ فنيا يصلح أن يشكل خطأ عاديا والعكس صحيح فتتوسع بذلك متاهة القاضي الجنائي في ضبط هذه الأمور التقنية حتى بوجود الخبرة القضائية لتكوين قناعته الشخصية وبالتالي يصعب الترجيح في مجال الإثبات لجهة على أخرى - المرضى أو الأطباء - في المنازعات الطبية الجنائية .

خامساً : تقسيم البحث

سوف نقسم هذا الموضوع على مبحثين، نخصص المبحث الأول إلى بيان مفهوم الخطأ الطبي من خلال تقسيمه على مطلبين نتناول في المطلب الأول الأول إلى بيان ماهية الخطأ الطبي من خلال تعريفه وبيان أنواعه، أما المطلب الثاني نخصصه إلى بيان نطاق المسؤولية الطبية الجزائية على طبيب، في حين نخصص المبحث الثاني الى بيان المسؤولية الجزائية الناشئة عن عمليات أطفال الأنابيب، وذلك في مطلبين نخصص المطلب الأول إلى بيان مفهوم عمليات أطفال الأنابيب من خلال تعريفها وبيان شروطها، أما المطلب الثاني سوف نتناول فيه المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات اطفال الانابيب.

المبحث الأول

ماهية الخطأ الطبي

إن أهمية دراسة الخطأ الجنائي بصفة عامة والخطأ الطبي بصفة خاصة يرجع بالأساس للصبغة الخاصة لطبيعة مسؤولية الطبيب الجنائية التي تختلف تماما عن المسؤولية الجنائية لأي شخص عادي، وأيضا لاتساع حجم الجرائم التي تعج في ردهات المحاكم من أجل إنصافها من الضرر الذي ألحقه الأطباء بمراجعيهم لمساءلتهم عن أخطائهم الطبية المهنية جنائيا وهو ما ينطبق على الوضع في فرنسا دون حصر ظاهرة اللجوء إلى القضاء الجنائي في المجال الجنائي بل هي شاملة للمسؤولية الطبية بوجه عام ثم إن مشكلة الخطأ هي عسيرة يكتنفها الغموض ولهذا سوف نقسم هذا المبحث على مطلبين نخص الأول إلى مفهوم الخطأ الطبي أما الثاني سنتناول فيه نطاق المسؤولية الطبية الجزائية على طبيب.

المطلب الأول

مفهوم الخطأ الطبي

يعد تعريف الخطأ الطبي أمرا في غاية الدقة والاستعصاء والأمر يعزى بطبيعة الحال إلى غياب تعريف تشريعي يحسم قصور محاولات فقه القضاء واجتهاد الفقه بين أنصار التشدد وأنصار المرونة وذلك من منطلق الصعوبة والدقة التي تكتنف التفرقة بين الخطأ المادي والخطأ المهني، وغياب سند قانوني لفكرة الخطأ الجسيم لمساءلة الأطباء عن أخطائهم المهنية هذا إلى جانب اعتبار مهنة الطب مهنة نبيلة تتربع على هرم حماية الممارس للمهنة بدل محاسبته والزج به في أغوار السجون لأنه في النهاية لا يتدخل في جسد المريض إلا بحسن نية وقصد سليم. وبناء على ما تم ذكره سوف نقسم هذا المطلب على فرعين نتناول في الفرع الأول تعريف الخطأ الطبي أما الفرع الثاني سنبين فيه أنواع الخطأ الطبي.

الفرع الاول

تعريف الخطأ الطبي

الخطأ الطبي لغة : هو ضد الصواب ، وضد العمد ، وضد الواجب [١]، معنى الخطأ نقيض الصواب وقد يمد وقرئ بهما قوله تعالى (ومن قتل مؤمنا خطأ) تقول منه أخطأت وتخطأت، بمعنى واحد، والخطأ الذنب في قوله تعالى (أن قتلهم كان خطأ كبيرا) اي اثماً، تقول منه خطأ يتخطأ خطأ، وخطأه، على فعله والاسم[٢]

٢- الخطأ الطبي في الاصطلاح : فقد عرف الخطأ الطبي بانه " هو الخطــأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس ذات المهنة الطبية الإلمام بها، أو كان هذا الخطأ راجعا إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة " [٣]، وعرف الخطأ الطبي بأنه " ذلك الخطأ الذي يصدر عن شخص يتمتع بصفة الطبيب أو بمناسبة ممارسته للأعمال الطبية لا يصدر عن طبيب يقظ وجد في نفس ظروف الطبيب المسؤول ، أو إنه إخلال الطبيب بالتزاماته في مواجهة مريضه والذي يتمثل في مخالفة المعطيات والأصول الطبية [٤].

ويعرف الخطأ الطبي بأنه " كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض[٥].

كما عرفه على أنه (ذلك الخطأ الذي ينجم عند عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته والذي يحوي في طياته تلك الالتزامات، والتي منشأها ذلك الواجب القانوني بعدم الأضرار بالغير، بل المرجع فيها إلى قواعد المهنة التي تحددها وتبين مداها[٦].

---

[١] محمد بن مكرم بن علي ابو الفضل جمال الدين بن منظور الإفريقي لسان العرب،(ت٧١١ه) ،ط٣، دار صادر، بيروت، ١٤١٤، ص ١٨٦.

[٢] د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ٢٠٠٣،ص ٣٢.

[٣] د. محمد فائق الجوهري ، المسئولية الطبية في قانون العقوبات ، دار الجوهري للطبع والنشر ، مصر، القاهرة ، ١٩٥١، ص ٨٩ .

[٤] د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠١، ص٧٧.

[٥] د. أسامة عبد الله ، المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، الأردن، عمان ، ٢٠٠٥، ص ٤٤ .

[٦] د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٤،ص٦.

الفرع الثاني

أنواع الخطأ الطبي

أن الخطأ الطبي في المجال الطبي عدة أنواع فقاً لاعتبارات متعددة فقد يكون الخطأ مادي وهو الخطأ الذي يقع من الطبيب دون أن يكون له صلة بمهنته فهو خطأ خارج عن حدود المهنة شأن الطبيب فيه شأن غيره من الناس ومثاله أن يجري الطبيب عملية جراحية دون أن يقوم بالتعقيم ومراعاة قواعد النظافة ، وقد يكون الخطأ فني أو مهني فهو ذلك الخطأ الذي يصدر عن الطبيب بالمخالفة للقواعد الفنية والطبية وهو أن يخطئ الطبيب في تشخيص المرض تشخيصاً دقيقاً [١]، وقد يكون الخطأ جسيم وهو الذي لا يصدر من أقل الناس يقظة وتبصراً. وبهذا المفهوم فأن حدوثه ينشأ عنه الضرر المنسوب للطبيب، وقد يكون الخطأ يسير وهو الذي يرى الطبيب البعض الذي وجد في نفس ظروف الطبيب المسؤول أنه في الغالب غير محتمل الحدوث وبناءً على ذلك فأن الطبيب لا يسأل عن الخطأ الصادر منه إلا إذا كان جسيما وأن هذه الأخطاء لا تقع من الطبيب اليقظ وإنما تقع من الطبيب المهمل أصول مهنته [٢] .

اولاً :- الخطأ في التشخيص

يقوم الطبيب بعد قبوله علاج المريض بفحص وتشخيص حالته تشخيصاً دقيقاً عن طريق استخدام افضل واحدث الوسائل العلمية وذلك لكي يتوصل الى علاج الآلام التي يعاني منها المريض ويسأل الطبيب أذا كان خطؤه في التشخيص راجعاً إلى عدم استعمال الوسائل العلمية الحديثة كالسماعة الطبية والأشعة والفحص المختبري وجهاز رسم الطبيب[٣]، وقد يكون الخطأ في هذه الحالة عن طريق الإهمال وهو ينحرف إلى جميع الحالات التي يهمل بها الفعال اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية حقوق الغير التي لو اتخذت لما أمست هذه الحقوق في حين نص قانون العقوبات العراقي في المادة (٣٥) تكون الجريمة غير عمدية إذا وقعت النتيجة بسبب خطأ الفاعل سواء كان هذا الخطأ اهمال أو رعونة أو عدم انتباه أو احتياط أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر[٤]، وتتفاوت درجات الإهمال فقد يكون خطأ الاهمال خطاً جسيماً وقد يكون يسيراً والخطأ الجسيم هو الخطأ الذي يقع فيه أكثر الناس اهمالاً بحيث لا يقع إلا من شخص عديم

---

[١] د. علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطب، ط١، بيروت، لبنان، ٢٠١٢، ص٤١٥.

[٢] يوسف جمعة يوسف، المسؤولية الجنائية عن الخطأ الطبية (دراسة مقارنة)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٣، ص٩٧.

[٣] د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء ، مصدر سابق، ص(٢١٨-٢١٩).

[٤] نص المادة (٣٥) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩.

الاكتراث وعرفه بعضهم بأنه الاهمال أو عدم التبصر الذي بلغ حداً من الجسامة يجعل له اهمية خاصة وإذا كان الخطأ العمدي ينطوي على سوء نية فأن الخطأ الجسيم لا ينطوي عليها ولكن مع ذلك لا يعني ازالة وصف الخطأ الجسيم ويسأل مرتكب الفعل عن خطأه الذي سبب ضرراً للغير[١].

ثانياً:- الخطأ في العلاج

أذا نظرنا الى واقع الممارسة الطبية اليوم وجدنا أن مستند المسؤولية الطبية يعتمد على القوانين المعمول بها في كل مجتمع وهي أن كانت تعتبر من حيث المبدأ جملة الأمور المشتركة المتفق عليها فأننا نجد تفاوتاً واضحاً في تقويم وتقرير موجبات وأثار هذه المسؤولية فالنظم القانونية المعمول بها اليوم تمنع من مزاولة المهنة من لم يتأهل لذلك ولكننا نجد تفاوتاً بين مجتمع وأخر في ألية تحديد هذه الأهليه ولا تسمح للنظم القانونية للطبيب التعدي على المريض أوتشخيص بدون إذنه أو اذن سلطة لها صلاحية وولاية خاصة أو عامة غير أن هناك تفاوتا بين مجتمع وأخر في تحديد ضوابط هذا التعدي . وأن الطبيب ملزم ببذل قصاري جهده في اختيار الدواء والعلاج الملائمين بحالة المريض وأن يكتب له الوصف الطبية بوضوح ويحدد له كل الجرعات وطرق استعمالها بغرض تحقيق الشفاء أو تخفيف الألم عن المريض وهل المريض لديه حساسية من بعض الأدوية[٢]، وعلى الطبيب عند إجرائه العملية والمعالجة أن يتبع أصول الفن المقررة علميا وأن لا يجعل عمله العلاجي يسري في مجال غير مقر فنيا او لايزال قيد التجربة والبحث لان عمليات الجراحة والمعالجة المباحة هي تلك التي تعتبر لازمة لتحسين صحة المريض ليس غيره مما يترتب عليه أنه إذا قام المعالج بأجراء عمل على مريض لا يقره علم الطب ولا تعترف به أصول فنه فأن عمله هذا يتجرد من حقه الاباحة ويصبح جنائيا [٣].

ثالثاً :- الامتناع عن العلاج

يقع على الطبيب واجب علاج المريض استنادا الى نصوص مزاولة المهن الصحية ، كما نصت المادة (٢٧) من قانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة البشري على أنه لا يجوز أن يمتنع الطبيب عن علاج مريض أو اسعاف مصاب مالم تكن حالته خارجة عن

---

[١] يوسف جمعة يوسف، مصدر سابق، ص٩٧.

[٢] د. عبد اللطيف الحسني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط١، شركة العالمية للكتاب، بيروت، بلا سنة، ص٦٧.

[٣] د. احمد شوقي عمر ابو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث (دراسة مقارنة) ، ط٥، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧، ص٢٦٦.

اختصاصه وعليه أن يجري له الإسعافات الأولية اللازمة ثم الى أقرب مستشفى حكومي أذا رغب في ذلك [١].

ولقد قضت محكمة النقض المصرية حكمها الصادر في فبراير سنة ١٩٧٣ خطأ الطب في رقابة المريض عقب أجراء العملية الجراحية، وأن كنا نرى أن عنصر الرقابة لا يمكن فصله عن عنصر العلاج، بل هو المكمل له وهو العنصر الفعال في تحقيق نتيجة العلاج ، كما أقرت المحاكم الفرنسية في هذا الشأن بمسؤولية الطبيب بسبب إهماله في رقابة المريض[٢] ،فقد خصص قانون العقوبات العراقي المادتين (٣٧٠ - ٣٧١) لمعالجة مسألة الامتناع بوجه عام ، عن تقديم المعونة التي يطلبها موظف ، أو مكلف بخدمة عامة أثناء حصول حريق أو غرق أو كارثة ، وكذلك الامتناع غير المبرر بعذر، عن إغاثة ملهوف في كارثة ، أو مجني عليه في جريمة ، فضلاً عن الامتناع دون عذر عن رعاية العجز بسبب شيخوخة ، أو مرض وكان مكلفاً قانونياً أو أتفاقاً بهذه الرعاية. كما يحظر على ذوي المهن الصحية، رفض معالجة أي مريض مالم تكن حالته خارج اختصاصهم أو توفرت لديهم أسباب أو اعتبارات مهنية تبرر ذلك باستثناء الحالات الطارئة فيجب على الطبيب بذل العناية اللازمة لأي كانت الظروف مستخدماً كل الوسائل المتاحة لديه حتى يتأكد من وجود أطباء أخرين يملكون القدرة والامكانيات لتقديم العناية المطلوبة [٣].

خاصة أو عامة غير أن هناك تفاوتا بين مجتمع وأخر في تحديد ضوابط هذا التعدي . وأن الطبيب ملزم ببذل قصاري جهده في اختيار الدواء والعلاج الملائمين بحالة المريض وأن يكتب له الوصف الطبية بوضوح ويحدد له كل الجرعات وطرق استعمالها بغرض تحقيق الشفاء أو تخفيف الألم عن المريض وهل المريض لديه حساسية من بعض الأدوية[٤]، وعلى الطبيب عند إجرائه العملية والمعالجة أن يتبع أصول الفن المقررة علميا وأن لا يجعل عمله العلاجي يسري في مجال غير مقر فنيا او لايزال قيد

رابعاً :- الخطأ في الرعاية الفنية الاحقة للعلاج

يلتزم الطبيب المعالج في هذه المرحلة الهامة خاصة اذا ما كانت حالة المريض حرجة تستلزم متابعة الطبيب ان يضع برنامجاً لمتابعة حالة المريض وفي حاله اهمال الطبيب وعدم أخذ

---

[١] يوسف جمعة يوسف، مصدر نفسه، ص١٠٠.
[٢] د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ١٩٩٩،ص١٣٢.
[٣] د. ماهر عبد شويش، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، ط٢، جامعة الموصل، بغداد، العراق، ١٩٩٢،ص٢١٦.
[٤] د. عبد اللطيف الحسني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط١، شركة العالمية للكتاب، بيروت، بلا سنة، ص٦٧.

الحيطة والحذر حيث ان دور الطبيب لا يقف عن إهماله للمريض يعتبر مسؤولاً عنده مجرد اجراء العملية الجراحية فقط بل يمتد الى متابعة حالة المريض بعد العملية لكي تتفادى ما يمكن ان يحدث من مضاعفات من جراء العملية الجراحية [١].

وقد جرت احكام القضاء العراقي بهذا الاتجاه غير مفرقة بين، خطأ جسيم ويسير فقد قضت " ان مسؤولية الطبيب تستوجب التأكد من الخطأ الموجب للمسؤولية ويكفي ما قام به الطبيب من الأفعال والوسائل المستعملة والدواء المعطى بالوصفة الطبية للمريض يخرج عن القواعد الطبية و الطرق العملية الصحيحة" [٢].

المطلب الثاني

نطاق المسؤولية الطبية الجزائية على طبيب

يترتب على توافر عناصر المسؤولية عن العمل الشخصي التزام المسؤول عن الضرر بتعويض الطرف المتضرر عما لحقه من ضرر، وإذا ما يقم هذا الشخص المسؤول بدفع التعويض ،رضاء، حق للمتضرر أن يراجع السلطة القضائية بحقوقه ، كما يترتب أيضا إثارة الدعوى العمومية تحققت عناصر الدعوى الشخصية في الفعل المجرم الذي يعاقب عليه القانون ، وإذا كان المبدأ أن العمل الطبي يمارس من قبل الطبيب الذي المريض واطلع على حالته الصحية ، و أشرف عليه شخصيا في جميع مراحل العمل الطبي سواء قبل العملية أو أثناءها أو بعدها على النحو الذي رأيناه سابقا فإنه تنعقد مسؤوليته الشخصية في ضحية الخطأ الطبي لهذا سوف نقسم هذا المطلب على فرعين نتناول في الفرع مسؤولية الطبيب عن الفعل الشخصي في الجريمة الطبية الجزائية اما الفرع الثاني سنبين مسؤولية الطبيب عن أخطاء الفريق الطبي .

الفرع الاول

مسؤولية الطبيب عن الفعل الشخصي في الجريمة الطبية الجزائية

إذا كان القانون يعاقب الطبيب أو الجراح عن خطنه أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنة الطب، فإن هذا يؤسس لمبدأ أساسي هو أن الطبيب عليه أن يمارس عمله الطبي بنفسه خصوصا في بعض الحالات التي تقتضي الوقوف الشخصي على حالة المريض انطلاقا من فحصه والحوار

---

[١] يوسف جمعة يوسف، مصدر سابق، ص١١٠.

[٢] د. موفق علي عبيد، المسؤولية الجنائية عن إفشاء السر المهني،ط١، دار الثقافة، عمان، ١٩٩٨، ص٥٩.

معه إلى درجة اعتبره بعض الفقه أن الطبيب هو قاضي التحقيق عليه أن يتفحص كل أقوال وإشارات المريض حتى يتمكن من الكشف عن الداء بشكل دقيق [١]، هذا ومسؤولية الجراح عن خطئه الشخصي إما أن يكون مصدرها العقد المبرم بين المريض والجراح، حيث يتولى هذا الأخير إجراء الجراحة بناءً على طلب مريضه بموجب اتفاق صريح أو ضمني بينهما، فهنا تكون مسؤوليته عقدية، أما إذا كان تدخل الجراح لظروف اضطرارية واستوجب تدخل الجراح الفوري لإنقاذ المريض الذي أصيب في حادث مثلا دون أن يحصل منه على إذن مسبق أو من وليه أو أحد أقاربه[٢]، فإن مسؤولية الجراح هنا تكون مسؤولية تقصيرية نظرا لعدم وجود العلاقة التعاقدية بينه وبين المريض حيث يعتبر عمل الجراح هنا من قبيل الفضالة وتعتبر مسؤوليته تقصيرية أيضا ولو كان تدخله بناءً على دعوة من الجمهور ثم إن ارتكاب الطبيب لخطأ شخصي يجعله مسؤولا شخصيا عن الضرر الناشئ عنه إذا كان الخطأ جسيما أو ارتكبه الطبيب عن سوء نية أي كل هفوة لا تغتفر ، كما يمكن أن يسأل في الأخطاء المنفصلة عن الوظيفة فإذا كان الخطأ جسيما كالخطأ الذي يرتكبه الطبيب داخل واجباته المهنية فإنه يسأل على قدر من الجسامة كنسيان جسم غريب في جسد المريض وإهمال تنظيف البطن بعد إخراج الجسم الغريب من جسد المريض وبكل الأحوال يمكن حصر محاسبة الطبيب جزائيا في ثلاث حالات هي:

١- حالة الجرائم العادية التي يرتكبها الطبيب كأي إنسان ليس طبيبا .

٢- حالة الجرائم المرتكبة أثناء ممارسة الطبيب لمهنته كطبيب .

حالات استثنائية فالضمانات القانونية لحماية المريض الشخصية في سلامة جسده وشخصه مقررة بموجب القواعد العامة في القانون وأيضا بموجب القوانين المهنية الطبية[٣] .

الإثبات في دعوى المسؤولية عن العمل الشخصي الطبي :- إن الجرائم التي تقع بمناسبة المهنة الطبية ذات نطاق واسع [٤]، ولعل أهمها:-

١-جرائم النصب والاحتيال الطبي كالتهويل بأمراض غير موجودة لدى المريض بقصد ابتزازه.

٢-جرائم العرض وأكثر ما ترتكب من قبل أطباء الأسنان وأطباء الأمراض التناسلية حيث يسا

---

[١] د. عبد اللطيف الحسني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، مصدر سابق، ص١٥٨.

[٢] شعبان ابو عجيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب، اطروحة دكتوراه، جامعة بغداد،، كلية القانون، ٢٠٠١،ص٧١.

[٣] ايناس طارق عبد النقيب، المسؤولية الجنائية للمستشفيات الاهلية، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية القانون، ٢٠٠٠،ص٤٣.

[٤] شعبان ابو عجيلة، مصدر سابق، ص٧٥.

الطبيب مهنته وظروف مريضته ويأتي معها أفعالا لا يرتضيها الخلف رفيع وآداب المهنة خاصة عندما تكون تحت تأثير خدير أو وسائل التنويم المغناطيسي لدى الأطباء النفسانيين

٣-جريمة إعطاء الخبرات غير الصحيحة او امتناع عن اعطاء الخبرات الطبية امام القضاء وكذلك جريمة نسبة المواليد غير ذويهم[١] .

الفرع الثاني

مسؤولية الطبيب عن أخطاء الفريق الطبي

إن العلاقة بين الطبيب الجراح في المستشفى العام وأعضاء الفريق الطبي العاملين معه علاقة لا تبعية أثناء إجراء العمليات، ولذلك فإن الطبيب لا يسأل جنائيا عن فعل يقوم به أحد مساعديه من الفريق الطبي إلا إذا أمكن أن ينسب إلى الطبيب نفسه خطأ وحده دون أي منهم وإذا لم يكن أي من هؤلاء إلا منفذا لأوامر الطبيب ولم يقع من أحدهم نفسه خطأ ما ولا يكون المرفق الصحي الحكومي مسؤولا بذاته إلا إذا كان معتبرا مؤسسة عامة متمتعة بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي والإداري فإذا لم تكن له شخصية معنوية مستقلة فإن المسؤول في هذه هو الشخص المعنوي العام المالك للمرفق الصحي حتى لو كان هذا الأخير يدار بصورة مستقلة كما هو الشأن بالنسبة للمصالح والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة العامة فقد يجد المريض نفسه وقد دخل إلى مستشفى من المستشفيات العامة أمام طبيب لم يختره هو الذي يتولى علاجه بل إنه عندما يتعامل مع هذا الطبيب لا يتعامل معه بصفته الشخصية بل بصفته موظف يعمل في مرفق عام هو المرفق الصحي[٢]، ومن هذا المنطلق فإن العلاقة القائمة بين المريض والطبيب لا يمكن نعتها بالتعاقدية مادام أن حقوق والتزامات كل منهما لا تتحدد بمقتضى العقد وإنما من خلال اللوائح المنظمة لنشاط المرفق الصحي العام الذي يديره المستشفى ويتجه القضاء إلى تطبيق قواعد المسؤولية التقصيرية عند تحديد مسؤولية المستشفى العام عن الضرر الذي يصيب المريض، وعل ذلك فقد قضت محكمة "باريس" المسؤولية التي : رض لها أطباء المستشفيات بصفة عامة ذات طابع تقصيري ذلك أن تكوين العقد الطب يتطلب حرية المريض في اختيار طبيبة وقبول الطبيب.

---

[١] غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠٠٩،ص١٣.

[٢] د.عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، المدنية والجنائية والتأديبية، مصدر سابق،ص٤٣.

فإن مثل هذا العقد لا وجود له بين الأطباء العاملين في المستشفيات وبين المرضى الذين يدخلون المستشفى عن طريق مصالح الرعاية العامة وبذلك فإنه للمطالبة بالتعويض الذي تسبب فيه الطبيب في هذه الحالة لا بد من التمسك بالمسؤولية التقصيرية، أما فيما يتعلق بطبيعة العلاقة بين الطبيب والمستشفى فقد ذهب اتجاه إلى أن استقلال الطبيب في أداء عمله من الناحية الفنية يمنع كونه تابعا لشخص آخر إن لم يكن طبيبا مثله يمكنه مراقبته في مثل هذا العمل وعلى ذلك قضت محكمة مصر الأهلية بخصوص مسؤولية إدارة المستشفى الخاص " أن الطبيب لا يعتبر على العموم تابعا للمستشفى أو الجهة التي يعمل بها إلا إذا كان مدير تلك الجهة طبيبا مثله حتى يمكنه رقابة عمله [١].

فالطبيب عندما يكلف شخصا غير حائز على المؤهلات الطبية بإجراء عمل طبي يكون مسؤول عنه إذا ما ارتكب خطأ في العملية الجراحة ، ويسأل كذلك عن الأضرار التي تترتب على عدم قيامه بما يقتضي عليه الواجب من البقاء على مقربة من المريض إلى أن يعود هذا المريض إلى وعيه دون أن يباشر الجراح بنفسه في هذه الفترة كل ما يجب عليه من علاج نحو المريض شخصيا أو دون مراقبة لمساعديه بما أمرهم من إجرائه ويسأل الطبيب كذلك في حالة إهماله التأكد من مطابقة تركيب الدواء للأصول المقررة إذا كان هذا الدواء ساما وقد ترك تحضيره للممرض فترتب على هذا الخطأ في التحضير فيص ريض بأضرار أو يتوفى نتيجة تناوله ذلك [٢].

والمسؤولية الجنائية للطبيب عن مساعديه لا تقتصر على المساعد الذي لا يكون غير كفؤ، أو بسبب التقصير والإشراف وإنما يثور في إطار المسؤولية المشتركة ولو كان المساعد مختص بالعمل المسند إليه كما هو الشأن بالنسبة للمخدر خصوصا إذا وجدت مشاركة في بعض القرارات حتى بالنسبة للمسائل التي تخص بصفة أساسية اختصاص طبيب التخدير مثلا وسيلة التخدير او تحديد ساعة العملية الجراحية وفي هذا الاتجاه قررت الدائرة ا رة الجنائية المشتركة لكل من الجراح وأخصائي التخدير " حيث أنه في ظل الفريق الجراحي المشكل من الجراح وأخصائي

---

[١] عمر عبد المجيد، مصدر سابق، ص٥٨.

[٢] د. باسل عبد اللطيف محمد علي، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية (دراسة مقارنة)، جامعة بغداد، كلية القانون، ١٩٧٨،ص٤٤

التخدير فإن عدم وجود جهاز الإنعاش قبل مباشرة العملية الجراحية ى مريضة تشكل إهمالا يسند لكل من عضوي هذا الفريق " [1].

فالسند الواقعي لإضفاء الشخصية على الفريق الطبي هو صعوبة تقدير أو تحديد مرتكب الخطأ في الحالة التي يبقى فيها غير معروف في حين أنـــه لا يمكن تصور قيام مسؤولية المصحة أو الفريق الطبي أو الطبيب الجراح دون وجود ركن الخطأ الذي يعتبر أساسيا و جوهريا ففي الحالة التي يتعذر معرفة مرتكب الخطأ لا يمكن نسبة الفعل إلى أي أحد من أعضاء الفريق الطبي سواء كان جراحا أو طبيب تخدير أو ممرضا مساعدا الشيء الذي يؤدي إلى ضرورة التسليم بخطأ الفريق الطبي وهو فرض لا يمكن تصوره إلا بمنحه الشخصية المعنوية [2].

بالإضافة إلى ذلك لا يمكن تسمية مسؤولية الطبيب (بالمسؤولية عن فعل الغير) لأن الطبيب لا يسأل دائما عن فعل يصدر من المساعد فهناك الكثير من الحالات يسأل فيها المساعد دون الطبيب ومن ذلك هناك قضيتان هما قضية (هنيار) وقضية (كولد) إذ نلاحظ في هاتين القضيتين أن قد أقيمت على المساعد وتمت تبرئة مدير المستشفى في الحالة الأولى والمجلس المحلي في الحالة الثانية ويرى القاضي أن القضاء الجزائي بدأ يتقبل إحدى نظريات القانون العام وهي التفريق في التنفيذ والخطأ في الخدمة فإذا نشأت الجريمة عن الخطأ في التنفيذ ارتكبه العامل أو من في حكمه يتحمل وحده المسؤولية الجزائية أما إذا نشات الجريمة عن خطأ في الخدمة فإن الرئيس يسأل جزائيا كما يسأل العامل بوصفه فاعلا أصليا إذا أمكن الخطأ إليه ، أما موقف القضاء فهو لا يتمسك بهذه الاعتبارات النظرية (كونها مسؤولية شخصية عن فعل الغير) وإنما يسلك مسلكاً عمليا بتقرير مسؤولية الطبيب عن الأخطاء التي تصدر عنه [3]، وان اشترك في إحداث النتيجة الضارة عدة أخطاء (خطأ الطبيب وخطأً المساعد)، أو كان الخطأ صادر من الطبيب وحدة دون المساعد وإن كان الضرر ناتجا بالفعل المادي الصادر من المساعد فتقوم مسؤولية الطبيب دون المساعد وبذلك ذهب الفقه والقضاء الجنائي، إلى أن الطبيب لا يسأل جنائيا عن فعل يقوم به مساعدة إلا إذا أمكن إثبات خطا في حقهم وفق القواعد العامة، أما مسؤولية المساعد فقد ذهبت بعض الأحكام إلى أن المساعد إذا كان منفذا لأوامر الطبيب ولم يقع منه خطأ غير انه يجب علينا أن نفرق بين العمل الطبي الرئيسي والعمل الطبي المرتبط ، فعندما يتوجه

---

[1] عمر عبد المجيد مصبح، مصدر سابق، ص٥٩. وكذلك ينظر الى د. باسل عبد اللطيف محمد علي، مصدر سابق، ص٤٤.

[2] د. عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، مرجع سابق، ص ١٦١.

[3] د. باسل عبد اللطيف محمد علي، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية (دراسة مقارنة)، مصدر سابق، ص٤٥.

المريض إلى المستشفى فإنه يضع ثقته فيها باعتبارها مركزا طبيا قادرا على أن يوفر له تلك العناية وذلك على عكس التوجه إلى طبيب اختصاصي في عيادته ففي هذه الحالة يكون قد اعتمد على قيام المستشفى بذلك فإنها تكون مسؤولة عن أفعال الطبيب الاختصاصي أو الجراح[1].

المبحث الثاني

المسؤولية الجزائية الناشئة عن عمليات اطفال الانابيب

ظهرت المسؤولية الجزائية عن عمليات أطفال الأنابيب نتيجة للتقدم العلمي في وسائل المساعدة على الإنجاب الحديثة (عمليات أطفال الأنابيب) للتغلب على مشكلة العقم، حيث تعالج هذه العمليات ضعف الخصوبة لدى كل من الرجل والمرأة، ولان هذه العمليات تتيح إمكانيات واسعة في توجيه الانجاب بل التلاعب فيه بإدخال عنصر أجنبي في عملية المساعدة بشكل لم يكن مفهوماً من قبل، لذا فقد أثير حولها الكثير من الجدال والنقاش بخصوص شرعيتها من الناحيتين الدينية والقانونية كما أنها خلقت العديد من المشكلات الفرعية مما يتطلب إيجاد الحلول والمعالجات لها وفي مواجهة هذا التقدم العلمي المذهل في المساعدة على الإنجاب يجب معرفة كيفية التعامل مع هذه العمليات عن طريق التدخل التشريعي لتنظيمها ووضع الحدود الفاصلة لها وضمان عدم استخدامها للإضرار بالمجتمع، لأن تركها بدون تنظيم قانوني يؤدي إلى مشاكل خطيرة تضرب المجتمع وتهدد كيانه، ولدراسة هذا الموضوع قمنا بتقسيم هذا المبحث على مطلبين المطلب الأول مفهوم عمليات اطفال الانابيب اما المطلب الثاني المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات اطفال الانابيب.

المطلب الأول

مفهوم عمليات أطفال الأنابيب

الأصل إن البويضة الأنثوية يتم تلقيحها داخل الرحم بالطرق الطبيعية الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة (ولكن أحياناً ولأسباب معينة يتم اللجوء إلى طرق أخرى للتلقيح ومنها التلقيح الصناعي خارج الرحم (عمليات أطفال الأنابيب الذي بات ممكناً، وفي هذا المطلب سيقتصر بحثنا على تبيان تعريف عمليات أطفال الأنابيب وشروطها، ولكل ذلك فقد قسمنا هذا المطلب إلى الفرعين التاليين: الفرع الأول: تعريف عمليات اطفال الانابيب اما الفرع الثاني: شروط عمليات أطفال الأنابيب.

---

[1] د. باسل عبد اللطيف محمد علي، مصدر نفسه، ص٤٧.

الفرع الأول

تعريف عمليات أطفال الأنابيب

لأجل الاحاطة بتعريف عمليات أطفال الأنابيب لابد من بيان التعريف التشريعي لهذا المصطلح والتعريف الفقهي له وعلى النحو الآتي: فمن الناحية التشريعية، فنجد ان المشرع العراقي والمشرع اللبناني لم يعرفا عمليات أطفال الأنابيب وهذا قصور تشريعي ينبغي تلافيه، بخلاف المشرع الفرنسي الذي عرف التلقيح الاصطناعي في المادة ١٥٢ من قانون استخدام منتجات الجسد والمساعدة الطبية للإنجاب الصادر عام ١٩٩٤ منه بأنه: الممارسة للطب التطبيقي والبيولوجي الذي يسمح بالحمل في بيئة مصطنعة ونقل الاجنة والتلقيح الصناعي وكل تقنية لها اثر معادل تسمح بالإنجاب خارج العملية الطبيعية [١].

ويتبين من خلال هذا النص أن المشرع الفرنسي استخدم عبارة المساعدة الطبية للإنجاب (وكل تقنية لها اثر معادل تسمح بالإنجاب خارج العملية الطبيعية) للدلالة على التلقيح الصناعي الخارجي أو ما يعرف بأطفال الأنابيب، وردت عدة تعريفات لعمليات أطفال الأنابيب، فعرفها رأي من الفقه بأنها: (أخذ بيضة المرأة وتلقيحها بمني الرجل خارج جسم المرأة (في أنبوب) وذلك بوسيلة طبية معينة وبعد ان يتم تكوين البيضة الملقحة تنقل إلى داخل رحم المرأة وتزرع في جداره ثم تترك بعد ذلك لتنمو وتتطور) [٢].

كما عرفها آخر بأنها (مجموعة من الأعمال الطبية التي تهدف إلى التقاء الحيوان المنوي بالبويضة خارج الرحم وتلقيحها في أنبوب وتعاد بعده إلى الرحم بشروط) [٣].

وعرف أيضاً بأنه (العملية التي بإجرائها يتم تخصيب بويضة الزوجة عن طريق التقائها مع الحيوان المنوي لزوجها سواء كان هذا الالتقاء قد حدث داخل الرحم او تم في انبوب اولا ثم نقلت بعد ذلك البيضة المخصبة الى رحم الزوجة دون ما تدخل من الغيره مطلقا وذلك في حياة الزوج وفي قيام علاقة زوجية بين الزوجين ٣.

---

[١] د. هيكل حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، القاهرة - مصر ، ٢٠٠٧ ، ص ١١٧ .

[٢] د. شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة - مصر، ٢٠٠١، ص ٦١ .

[٣] د. شعلان سليمان محمد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، جامعة الزقازيق كلية الحقوق القاهرة - مصر ، ٢٠٠٢، ص ٤٧١. و ممدوح محمد خيري، الإنجاب الصناعي، (دراسة مقارنة) اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الزقازيق، القاهره مصر، ١٩٩٦.ص١٧.

نستنتج مما تقدم أن هذا التلقيح سمي خارجياً لأن التلقيح يتم خارج الرحم وسميت هذه العمليات بأطفال الأنابيب، لأن التلقيح يتم بأنبوب اختبار، فالتلقيح غير جائز إلا بين من تربطهما علاقة زواج حقيقية، ووضعها في أنبوب طبي كي تتم عملية الإخصاب بينهما، فمحل الإخصاب في تقنية التلقيح الصناعي الخارجي أطفال الأنابيب، يكون خارج الرحم، وذلك بعكس تقنية التلقيح الصناعي الداخلي، حيث تتم عملية الإخصاب فيها داخل الرحم، ثم تؤخذ البويضة الأمشاج بعد ذلك في توقيت مناسب ويعاد زراعتها في رحم الزوجة، ولذلك يطلق على هذه التقنية (طفل الأنابيب)، وعليه يمكننا تعريف عمليات أطفال الأنابيب بأنها (تكون النطفة الأمشاج نتيجة إخصاب البويضة لأمرأة بحيوان منوي لرجل عن غير طريق الجماع في أنبوب خارج الرحم).

يمكننا من خلال هذا التعريف ان بين عناصر هذا التعريف والتي لا بد من توافرها لإجراء عمليات أطفال الأنابيب وهي كالاتي:

١ قيام العلاقة الزوجية بين الزوجين.

٢- وجود ضرورة علاجية لدى أحد الطرفين الزوجين كان يكون وجود حالة العقم أو تشوهات في الرحم أو ضعف في الحيوان المنوي... الخ.

٣- الحصول على موافقة الزوجين لإجراء عملية التلقيح الصناعي.

وبذلك يكون هذا التعريف مانعاً جامعاً، حيث يكون مانعا لدخول التلقيح الطبيعي في التعريف، لأنه يحدث عن طريق الجماع، وجامعا لدخول جميع الأنواع التي لا يحدث فيها التلقيح بالجماع، بل باستخدام المني إلى الرحم، أو باستخراج البويضة من قناة فالوب، و حفظها في سائل خاص لتلقيحها بالحيوان المنوي في أوان مختبرية.

الفرع الثاني

شروط عمليات أطفال الأنابيب

جاء التشريع العراقي كما هو الحال في التشريع المصري خالياً من الاشارة إلى شروط عمليات اطفال الانابيب، بخلاف المشرع الفرنسي الذي نظم شروط عمليات اطفال الانابيب في القانون رقم (٦٥٣) الصادر في عام ١٩٩٤ ، ويلاحظ أن بعض الشروط والضوابط التي نظمها المشرع الفرن من خلال التشريع أعلاه شروط موضوعية، تتعلق بالزوجين الراغبين بالإنجاب عن طريق التلقيح الصناعي الخارجي أطفال الأنابيب، وبعضها الآخر شروط شكلية تتعلق بالقيود الاجرائية

التي يجب اتخاذها خلال إجراء عمليات التلقيح الصناعي الخارجي أطفال الأنابيب، وسنتناول بيانها على النحو الآتي:

اولاً: الشروط الموضوعية المتعلقة بالزوجين

لقد وضع القانون رقم (٦٥٣) لعام ١٩٩٤ جملة من الشروط المتعلقة بالزوجين والتي تتمثل بالاتي :

١- الحصول على الرضا الحر للزوجين وبصورة مكتوبة

وقد اشترط المشرع الفرنسي صراحة ضرورة صدور رضاء الزوجين وبصورة مكتوبة على الرغم من انه يعد من الأمور البديهية المتعلقة بواجبات الطبيب في مختلف الممارسات الطبية لاتصالها بواجباته الإنسانية والاخلاقية، ويذهب البعض من الفقه أن النص صراحة على هذه الشروط يمثل حرص هذه النظم وخشيتها من الانعكاسات القانونية والاخلاقية والتي يمكن أن تشكل كوارث اجتماعية يتعذر تداركها إذ تتمخض عن هذه التقنيات الحديثة سيل من دعاوى إنكار النسب وان الامر لم يعد مقتصراً على التلقيح في علاقة شرعية بل تمادي إلى السماح بتبادل الخلايا التناسلية الناقصة والمكتملة لإتمام الإخصاب في علاقات شرعية وغير شرعية إلى حد إنشاء سوق دولية لتحقيق هذا التبادل واستباحة الأمومة البديلة وتخليق الأجنة الإنسانية خصيصاً لغرض تقدم التجارب العلمية، وحرصاً من المشرع على القضاء على هذه التجاوزات اشترط الحصول على الرضا الصريح من الزوجين ويشكل كتابي) [١].

٢- بلوغ راغبي التلقيح الصناعي سناً معيناً

يقصد بهذا الشرط ان يبلغ الراغبين في التلقيح الصناعي سناً معينة وهو من الإنجاب، وذلك للحيلولة دون الإغراق بوسائل التلقيح الصناعي عما شرعت من أجل تحقيقه، وذهبت التشريعات إلى تحديد من معين للمرأة الراغبة بالتلقيح [٢].

[١] د. محمود احمد طه الإنجاب بين المشروعية والتجريم رفض الإنجاب - التلقيح الصناعي - الإستنساخ - تعديل الصفات الوراثية في الجنين)، دار الفكر، والقانون، القاهره- مصر، ٢٠١٥، ص (١١٣-١١٦).
[٢] د. هيكل حسيني، مصدر سابق، ص١٤٤.

بينما تبرك المشرع الفرنسي تحديد من التلقيح لتقدير الطبيب نفسه إذ يختلف هذا الأمر من حالة إلى أخرى بالرغم من التساوي في السن، ويعتمد ذلك على الحالة الصحية للزوجين أخذا الطبيب بنظر الاعتبار وضع الطفل المنتظر بألا يكون بينه وبين أبويه فرقاً شايعاً في العمر[1].

ثانياً: الشروط الاجرائية المتعلقة بعملية التلقيح الصناعي

لقد وضع المشرع الفرنسي جملة من الشروط الإجرائية التي من شأنها ممارسة تقنية التلقيح الصناعي وتنقسم هذه الشروط إلى الآتي:

١- الترخيص الإداري بإجراء التلقيح الصناعي

نظراً لأهمية هذه التقنية في مجال اتصالها المباشر بالإنسان وحياته الخاصة استلزم الى جانب الترخيص جملة من المتطلبات الاخرى وهي :

أ- توفر الإمكانات العلمية والمادية التي تمكن المركز المختص من اداء مهامه بكفاءة استلزم إلى جانب الترخيص جملة من المتطلبات الأخرى وهي: واقتدار ويتمثل ذلك في الفريق الطبي والبيولوجي المتخصص وتجهيز المركز بأحدث الأجهزة والوسائل الطبية التي تمكنه من النجاح في العمل.

ب- ممارسة التلقيح الصناعي في المراكز الاستشفائية العامة فقط، إذ يلاحظ ان المشرع الفرنسي قد ميز بين التدخل الطبي والنشاط البيولوجي، إذ أجاز إجراء التدخل الطبي في المراكز العامة أو الخاصة ما عدا التلقيح الصناعي الداخلي بين الزوجين حصراً في المراكز أو العيادات الخاصة لأنه لا يحتاج إلى إمكانيات طبية عالية المستوى مقارنة بالوسائل الأخرى، أما النشاط البيولوجي فيمنع إتيانه إلا في المؤسسات

لصحية العامة.

ج- سريان قانون الصحة العامة واللوائح والقرارات المتبعة في مجال التلقيح الصناعي على كافة المراكز العامة والخاصة، وذلك لضمان أعمال تطبيق كافة الشروط والقيود وتطبيق القانون الجنائي في حالة مخالفة شروط التراخيص الادارية والتي تصل إلى الحبس أو الغرامة[2].

٢- إجراء التلقيح الصناعي من قبل لجنة طبية متخصصة

---

[1] د. نافع تكليف مجيد، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري، بحث منشور في مجلة كلية القانون العدد (٣٧)، تصدر عن جامعة بابل بغداد - العراق، ٢٠١٨، ص ٣٩٩.

[2] د. نافع تكليف مجيد، مصدر سابق، ص٣٣١.

إذ يعد هذا الشرط مبدأ لضمان اتباع السلوك في التلقيح الصناعي لأنه بعد وسيلة استثنائية لا يتم اللجوء إليها إلا بعد عرضها على لجنة طبية لها سلطة تقديرية في منح اتخاذ قرار التلقيح من عدمه بعد دراسة كل حالة حسب ظروفها على حدة، وهذا من شأنه ان يقلص حالات المخالفة وتحقيق الدور الذي من أجله شرع هذا القانون، إذ أوجبت المادة ١٥٢ من القانون المذكور انفاً على الراغب بالتلقيح الصناعي لغرض الإنجاب أن يتخذ جملة من الإجراءات القانونية التالية:

أ- تقديم طلب كتابي إلى لجنة طبية متخصصة التي تقوم بدورها بمقابلة شخصية للزوجين للارغبين بالتلقيح الصناعي لمعرفة الدوافع الحقيقية التي دفعتهم لإجرائه بما تملكه هذه اللجان من تخصصات طبية تمكنها من دراسة هذه الحالة من كافة الجوانب النفسية والصحية والاجتماعية للزوجين لكي تتمكن من تقديم تقريرها واتخاذ القرار بشأنها [١].

ب فتح ملف لكل حالة يتم عرضها على اللجنة الطبية الذي يحتوي على كافة المعلومات والبيانات عن الزوجين ومضمون ما تم خلال المقابلة وقرار اللجنة النهائي بالقبول أو الرفض، علماً انه يحتاج للزوجين الطعن في قرار اللجنة بالاستئناف امام لجنة اخرى خاصة ويكون قرارها نهائياً لا طعن فيه.

ج. لا يتم الالتجاء إلى التلقيح الصناعي في حالة القبول إلا بعد مرور فترة شهر قابلة للزيادة من تاريخ موافقة اللجنة الطبية المختصة، وعلة ذلك يكمن في إعطاء الفرصة للزوجين في التروي قبل اللجوء إلى هذه الوسيلة أو تتضح أمور أخرى للجنة خلالها تعيد النظر في قرارها بالموافقة وتؤجل تنفيذها إلى وقت لاحق في ضوء احتمالات الفشل والنجاح للوسيلة المقترحة، وبناء على ما تقدم ذكره بشأن موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الصناعي، انه قد أجاز استخدام هذه التقنية في القانون رقم ٦٥٣ لسنة ١٩٩٤م وأحاطها بجملة من الشروط والقيود الموضوعية والإجرائية التي من شأنها ان تنظم ممارسة هذه التقنية بشكل يتفق مع المصلحة العامة والنظام العام وعدم وقوع المخالفات التي تمس الغاية التي من أجلها شرع هذا القانون، وقد رتب على مخالفة هذه الشروط المسؤولية الجنائية أو المدنية معاً [٢].

---

[١] د. هيكل حسيني، مصدر سابق، ص١٤٦.

[٢] د. محمود احمد طه، مصدر سابق، ص(١١٣-١١٦). ود. نافع تكليف مجيد، مصدر سابق، ص٤٠٠.

المطلب الثاني

المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات اطفال الانابيب

يكتسب موضوع المسؤولية الجنائية عن عمليات أطفال أهمية كبيرة كونه يتعلق بحياة الإنسان وديمومة نسله وسلامة جسمه والحفاظ على اسراره، إذ إنَّ المسؤولية الجنائية للطبيب عموما، والمسؤولية الجنائية عن صليات أطفال الأنابيب، تقوم على الخطأ الصادر من الطبيب أثناء عملية إجراء التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب)، إلا ان ذلك لا يعني أن مسؤولية الطبيب العمدية التي يرتكبها عن قصد، لذلك سنقسم هذا المطلب الأنابيب تقسيم هذا المطلب على فرعين نخصص الفرع الأول: المسؤولية الجزائية العمدية عن عمليات اطفال الانابيب اما الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية غير العمدية عن عمليات اطفال الانابيب.

الفرع الاول

المسؤولية الجزائية العمدية عن عمليات اطفال الانابيب

نبين في هذا الفرع نماذج من الجرائم العمدية المتصورة عن عمليات أطفال الأنابيب، إذ تختلف القوانين المقارنة في تعداد وبيان هكذا جرائم، ولعل ابرز هذه الجرائم جريمة الإجهاض في إطار عمليات اطفال الانابيب و جريمة إفشاء السر الطبي وسنتناول توضيح أهم أحكامهما في النقاط الآتية:

اولاً: جريمة الإجهاض في إطار عمليات أطفال الأنابيب

تترتب جريمة الاجهاض خلال قيام الطبيب المسؤول عن اجراء عمليات اطفال الانابيب على ارتكاب فعل الاسقاط أو الاجهاض على المرأة الحامل أو ان يقوم الطبيب المرأة صناعياً بقصد إجهاضها في مرحلة الحمل الأولى لأي . والذي قد يكون مثلا إجراء التجارب على الجنين[1].

الإجهاض في اللغة: مصدر الفعل اللازم جَهَضَ، يعني إسقاط الجنين قبل أوانه، والقاءه لغير تمام، يقال: أجهضت الحامل، ولا يصح أن يُقال: ضربها فأجهضها ؛ لأنه فعل لازم، ويطلق على الحامل التي أسقطت :حملها مُجْهَض، وعلى السقط جهيض، ويُطلق الإجهاض غالباً على اسقاط الولد ناقص الخلقة، أو الذي لم يستبن خلقه، لكنه قد يُطلق على ما تم خلقه بعد نفخ الروح ويأتي

[1] اعتبر المشرع العراقي من الظروف المشددة للعقوبة كون الفاعل في جريمة الإجهاض ممن يمارس عملاً طبياً، لمزيد من التفاصيل انظر المادة (٤١٧/٣) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ النافذ المعدل.

بمعنى الإملاص، أي الانفلات وبمعنى الإنزلاق، أي عدم ثبات الحمل في الرحم، ويُطلق عليه الإسلاب، بمعنى الإسقاط والإلقاء [١].

يتضح من ذلك أن قول بعضهم في المقام الجنائي، ضرب امرأة فاجهضها غير صحيح لغة، وأن الصحيح ضربها فأجهضت هي كما لا يصح أن يقال ضربها فأسقطها، بمعنى جعلها تسقط جنينها، بل يقال ضربها فأسقطت هي أي طرحت جنينها قبل أوانه بسبب الضرب [٢].

أما في الاصطلاح القانوني فالإجهاض : (هو إخراج الحمل من الرحم في غير موعده الطبيعي عمداً وبلا ضرورة بأية وسيلة من الوسائل) [٣].

وعرفه رأي آخر من الفقه بأنه وإنهاء حالة الحمل عمداً وبلا ضرورة قبل الأوان، سواء بإعدام الجنين داخل الرحم، أو بإخراجه منه - ولو حياً - قبل الموعد الطبيعي لولادته " [٤].

ومما تقدم يمكننا تعريف جريمة الإجهاض بأنها (إلقاء الحمل مطلقاً، سواء أكان ناقص الخلقة أو ناقص المدى مستبين الخلفة أم لا لفخت فيه الروح أو لم تنفخ، قصداً أم بغير قصد أم تلقائياً) .

ونعتقد بأن هذا التعريف هو أصوب التعريفات وأدقها وأشعلها، نظراً لأنه يتفق مع المعنى اللغوي، ويوافق نظرة الطب والقانون في تجريم الإسقاط قبل موعده الطبيعي لكونه اعتداء على الحق الإنساني للجنين، ويتميز بربط الجناية بمخالفة تعاليم الشرع والاعتداء على حق الله تعالى وحق المجتمع والأم والجنين.

تجدر الإشارة إلى أن جريمة الإجهاض في عمليات أطفال الأنابيب تقوم على ثلاثة أركان اساسية وجود الحمل الركن المادي الركن المعنوي وسنتناول توضيح هذه الأركان بصورة موجزة في النقاط الآتية:

١- وجود الحمل

تفترض جريمة الإجهاض أن تكون المرأة التي يطولها الاعتداء الإجرامي حاملاً، في أي وقت من أوقات الحمل إلى أن تتم الولادة الطبيعية [٥] ، وهذا يعني أن محل الاعتداء في جريمة الإجهاض هو الحمل وان موضوع الجريمة هو الجنين المستقر في رحم الأم، فالحماية في هذه

---

[١] مجد الدين محمد بن يعقوب القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، ج ٢، بيروت - لبنان، ٢٠٠٥، ص ٨٢٤.

[٢] د. كامل سعيد، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الإنسان المطبعة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، ٢٠٠٢، ص ٣٩.

[٣] د. ضياء نوري حسن، الطب القضائي وآداب المهنة الطبية، جامعة الموصل، بغداد - العراق، ١٩٨٠ ، ص ٢٨.

[٤] د. محمد أحمد المشهداني شرح قانون العقوبات القسم الخاص في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية الطبعة الأولى، الإصدار الأول، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠٠١، ص ٧.

[٥] د. فخري عبد الرزاق صابي الحديثي شرح قانون العقوبات - القسم الخاص، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط ١، ٢٠١٠،ص ٢١١.

الجريمة هي مقررة للجنين، أي أن المشرع الجزائي يحمي حق الجنين في الحياة المستقبلية [١]، وهذا الحق هو المقصود بالحماية أصلا، أما حق الأم الحامل في سلامة جسمها فليس هو محل الحماية في هذه الجريمة، لأن ذلك الحق تكفله النصوص الجزائية الخاصة بالإيذاء أو الضرب المفضي إلى الموت أو الضرب المفضي إلى عاهة مستديمة حسب الصورة التي تنطبق شروط قيامها [٢].

٢-الركن المادي

يقوم الركن المادي في جريمة الإجهاض على ثلاثة عناصر هي الفعل الجرمي والنتيجة الإجرامية والعلاقة السببية التي ترتبط بينهما وحسب التفصيل الآتي:

ثانياً: فعل الإجهاض

وهو كل نشاط من شأنه أن ينهي حالة الحمل قبل موعد الولادة الطبيعي ويخرج الجنين قبل الأوان، فالفعل يتحقق بكل ما من شأنه أن يؤدي إلى موت الجنين في رحم أمه أو إلى خروجه من الرحم قبل موعد الولادة الطبيعي، ويمكن أن يقع الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل بحيث يستوي في ذلك أن يكون الإجهاض قد ارتكب في بداية الحمل أو في وسطه أو في نهايته [٣]. ولم يحدد المشرع العراقي وسيلة محددة للإجهاض، فكل الوسائل سواء في نظره إذ نصت المادة (٤١٨) (ف١) على أنه (..... إذا أفضى الإجهاض أو الوسيلة التي استعملت في وكلمة وسيلة واسعة لها أحداثه....) [٤].

وكلمة وسيلة تحمل دلالات كثيرة ومتنوعة بحيث تشمل في معناها كل ما يمكن استخدامه لارتكاب الجريمة، وغالبا ما يتم استخدام وسائل غير طبيعية (صناعية) الإنهاء الحمل وإخراج الجنين وهناك الكثير من الوسائل تساعد على الإجهاض قد تكون وسائل كيميائية كإعطاء الحامل أدوية معجلة أو أدوية ذات تأثير مباشر على الرحم تحدث تقلصات في عضلات الرحم يكون من شأنها إخراج الجنين، أو إعطائها مادة قائلة للجنين، أو قد تكون بإدخال حبوب برمنگنات البوتاسيوم بداخل فتحة الرحم أو بالتداخل الجراحي باستخدام وسائل ميكانيكية كإدخال آلة أو أداة

---

[١] د. ماهر عبد شويش الدرة، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، ط ٢ ، جامعة الموصل، بغداد - العراق ١٩٩٧، ص ٢١٦ .

[٢] انظر المواد (٤١٦ - ٤١٠) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل. حيث نجد أن المشرع الجزائي العراقي قد عالج الموضوع بمرونة تفسح إمامنا المجال لتطبيق إحدى المواد على الافتراض الذي أوردناه حسب تحقق الصورة. حيث نصب المواد ٤١٠) و ٤١٢) و ٤١٣) على أنه من اعتدى عمدا على أخر بالضرب أو بالجرح أو بإعطائه مادة ضارة أو بارتكاب أي فعل آخر مخالف للقانون ....).

[٣] د. عباس الحسني وكامل السامرائي، الفقه الجنائي في قرارات محكمة التمييز، المجلد ٢، جرائم الاعتداء على الأشخاص، بغداد، مطبعة الإرشاد، ١٩٨٦، ص ١٠٤.

[٤] د. ماهر عبد شويش الدرة، مصدر سابق، ص٢١٧.

إلى الرحم تخرج الجنين أو تقتله، أو توجيه أشعة إلى جسم الحامل تخرج الجنين أو تقتله، أو تدليك جسم الحامل أو ضرب الحامل أو القذف بها من مكان مرتفع أو الضرب على البطن بصورة تساعد على إخراج الجنين أو قتله [١].

ويمكن أن يتصور ارتكاب جريمة الإجهاض بالامتناع وذلك بترك الطبيب للمرأة الحامل دون رعاية طبية أو رقابة مما يؤدي بالنتيجة إلى إنهاء الحمل وإخراج الجنين أو قتله داخل الرحم، وتتمثل هذه النتيجة بموت الجنين في الرحم أو إخراجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي للولادة، أي إن النتيجة الإجرامية تتخذ إحدى صورتين، الأولى يموت فيها الجنين وهو في رحم أمه، والثانية يخرج فيها الجنين من رحم أمه ولو كان قابلاً للحياة فإن الإجهاض بعد متحققا، ففي الصورة الأولى يكون الاعتداء واقعا على حق الجنين في الحياة، أما الصورة الثانية يكون الاعتداء واقعا على حق الجنين في النمو الطبيعي في رحم أمه والولادة الطبيعية [٢]

وتجدر الإشارة إلى إن المادة (٢٣٩) من قانون الجرائم والعقوبات اليمني اشترطت القيام الجريمة أن يسقط الجنين ميناء ولم يشترط المشرع العراقي والمصري واللبناني ذلك. لم يشترطا إذ يستوي أن يسقط الجنين حيا ثم يموت أو ان ينزل الجنين ميتاً [٣].

نستنتج مما ان المشرع تقدم العراقي واللبناني والمصري قد وفرا أكبر قدر يمكن من الحماية الجنائية للجنين، ذلك إن الحمل يبدأ من لحظة التلقيح أي بالإخصاب باتحاد بويضة المرأة مع الحيوان المنوي للرجل، فإذا سقطت تلك المضغة المخلقة أو غير المخلقة فإن جريمة الإجهاض تقع لتحقق النتيجة الإجرامية.

ثالثا: العلاقة السببية

يشترط أن تقوم علاقة سببية بين فعل الطبيب المجهض وموت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، كقيام الطبيب بصرف الدواء للأم الحامل دون إتباع قواعد وأصول مهنة الطب مما يؤدي إلى إنزال الجدين، أو أن يقوم الطبيب بإجراء تدخل جراحي للأم الحامل معتقدا بوجود ورم في الرحم فإذا به جنين فيقوم بإخراجه من الرحم، أو أن يترك الطبيب المعالج

---

[١] د. منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،١٩٩٨، ص١٥٢

[٢] د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٨،ص ٣١٢.

[٣] د. علي حسن الشرفي، شرح قانون الجرائم والعقوبات اليمني، القسم الخاص جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار المنار للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة - مصر ، ١٩٩٦، ص ٢.

المريضة دون علاج خوفا على وضع الجنين فيسقط الجنين بسبب سوء الحالة الصحية للأم الحامل، وفي هذه الأمثلة وسواها تقوم العلاقة السببية بين فعل الطبيب أو امتناعه وإسقاط الجنين [١].

رابعاً: الركن المعنوي

جريمة الإجهاض جريمة عمدية يجب أن يتوافر لقيامها القصد الجرمي العام حتى تنهض المسؤولية الجزائية بحق الطبي فلا يرتكب هذه الجريمة الطبيب الذي يتسبب بخطته في إجهاض امرأة حامل، وهذا القصد يتطلب توافر العلم والإرادة فالعلم يجب أن ينصرف إلى إن المرأة ،حاصل فإذا أتي الطبيب فعله وهو يجهل إن المرأة حامل ويجب أن المرأة حامل، فلا يتوافر القصد الجرمي لديه [٢].

خامساً: جريمة إفشاء السر الطبي في عمليات أطفال الأنابيب

يطلع الطبيب أو المعالج في عمليات اطفال الانابيب عادة على اسرار المريض الذي يعالجه وذلك بحكم تعامله مع امور شخصية قد تكون حساسة بالنسبة للمريض فلا يرغب ان يطلع عليها الغير، وحيث ان اطلاع الطبيب على أسرار المريض يكون ضرورياً لتشخيص الداء ووصف الدواء، وبالتالي العلاج، فعامل الثقة الذي مكن الطبيب من الاطلاع على أسرار المريض ولاسيما تلك الخاصة بالكشف عن مصدر اللقيمة أو المتبرع بالحيوانات المنوية أو البويضات في صورتها المجرده، يرتب على الطبيب التزاما بالمحافظة على الثقة بأن لا يفشي اسرار المرض إلى الغير أيا كان [٣].

تجدر الاشارة إلى أن لقد قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ قد عاقب صاحب المهنة كالطبيب الذي يفشي أسرار مهنته بعقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين أو بالغرامة أو بكلتا العقوبتين، وتقوم هذه المسؤولية الجزائية على ثلاثة أركان ركن مادي يتمثل بوجود سر معين تم إنشاؤه والركن الثاني صفة خاصة في الجاني هي أن يكون ذا مهنة معينة فجريمة إفشاء الأسرار المهنية لا يرتكبها أي شخص بل شخص ذو صفة مستمدة من نوع المهنة التي يمارسها وهو المؤتمن على السر وقت إيداعه لا وقت إفشاؤه حيث أن الالتزام بعدم الإفشاء يستمر إلى ما

---

[١] د. ماهر عبد شويش، مصدر سابق، ص ٢١٨.
[٢] د. فاروق عبد الرؤوف،مصدر سابق، ص٢٣١.
[٣] د. محمد ماهر، إفشاء سر المهنة الطبية، بحث منشور في مجلة القضاء العدد (٩) القاهرة - مصر، ١٩٧٥،ص٥.

بعد زوال هذه الصفة أما الركن الثالث فهو الركن المعنوي لجريمة إفشاء الأسرار المتمثل بالعقد الجنائي فهذه الجريمة من الجرائم العمدية والقصد المطلوب هنا هو العقد العام ويتعين أن يعلم المتهم (الطبيب) بأن للواقعة صفة السر وأن تتجه إرادته إلى فعل الإفشاء والى النتيجة التي تترتب عليه [١].

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية غير العمدية عن عمليات أطفال الأنابيب

تقوم المسؤولية الجزائية غير العمدية عن عمليات اطفال الانابيب على انتفاء القصد الجنائي، إذ ستمثل الخطأ الطبي في عملية التلقيح الصناعي بخروج الطبيب بإجراء التلقيح الصناعي الخارجي أطفال الأنابيب) في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم الحديث أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه لهذه الاعمال، أو الخلالة بواجبات الحيطة واليقظة والحذر التي يفرضها القانون على ترتب على خطاه ضرر اصاب المريض الذي أجرى له مثل هذا العمل، ونستنتج من هذان الخطأ الطبي في عمليات اطفال الانابيب عنصرين أولهما يتمثل بخروج الطبيب المختص عن القواعد والأصول الطبية والعنصر الثاني يتمثل بالإخلال بواجبات الحيطة واليقظة [٢]، وسنتناول ذلك في النقاط الآتية:

اولاً: خروج الطبيب المختص عن القواعد والأصول الطبية

إن من المتفق عليه فلها وقضاء أن الأصول الطبية في علم الطب هي شك الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها بين أسرة الأطباء والتي يجب ان يلم بها الطبيب وقت تنفيذ العمل الطبي [٣].

فالطب في تقدم مستمر وما كان من النظريات والآراء بعد اليوم حديثا في نظر العلم، في بعد غداً ثديماً وقد أوضح الفقه ضرورة مراعاة الظروف الشخصية والزمانية والمكانية وقت إجراء العمل الطبي نظراً لتأثير الظروف النفسية والاقتصادية والاجتماعية على استخدام أحدث الوسائل والأساليب الفنية في عالم الطب إذ أنه مما لا شك فيه، لا يمكن مقارنة طبيب في الريف بطبيب

---

[١] د. اساور حامد القيسي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى، بحث منشور في مجلة جامعة الأنبار، العدد (١) بغداد - العراق، ٢٠١٠، ص ٦ .

[٢] بدر محمد الزغيب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الشرق الأوسط عمان - الأردن، ٢٠١١، ص ٤٦.

[٣] د. محمد ماهر، مصدر سابق، ١٣.

في مستشفى متخصص أو طبيب في دولة نامية بآخر في دولة متقدمة وهكذا وهذا وأن مسؤولية الطبيب تتحقق متى ما خرج عن جملة من الشروط تعد المعطيات أو الأصول العلمية، وهذه الشروط تتمثل بما يأتي:

١- ان يتم استخدام أسلوب العلاج أو نوعه بإجراء تجارب على الحيوانات أولاً ثم الإعلان عنه من قبل مدرسة طبية معترف بها.

٢- أن يمضي وقت كافي للتأكد من كفاءة هذا الأسلوب.

٣- ان يجري التسجيل العلمي للاسلوب العلاجي قبل استخدامه على الإنسان [١].

وهكذا فينبغي على الطبيب القائم بعملية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب)، اتباع الأصول الطبية عن طريق اتباعه الأساليب والوسائل العلاجية التي يقضي بها العلم متى عرضت له حالة من حالات العقم التي وضع العلم لها حلاً بينما إذا كانت حالة المريض لا تدخل تماما في نطاق هذه الحدود فللطبيب أن يختار من الوسائل العلاجية بما يتفق ومصلحة المريض في تحقيق استشفائه من حالة العقم التي يعاني منها، كل ذلك مع التزامه بعدم مخالفة الأصول الفنية المستقرة والأوضاع العلمية الثابتة [٢].

ثانيا: الإخلال بواجبات الحيطة واليقظة

لا بد من القول ابتداء ان واجبات الحيطة واليقظة، وكما هو متفق عليه بين الفقهاء، تستمد مصدرها من التشريع أو العرف أو الخبرة الإنسانية، ويتمثل الاخلال بواجبات الحيطة واليقظة في المجال الطبي عموما وفي عمليات أطفال الأنابيب خصوصاً، بخروج الطبيب كلية عما هو مفروض عليه من واجب التدبر والحيطة ولا سيما في بلادنا العربية والإسلامية المهتمة بالأنساب وتدين بالدين الحنيف وتحرص على أحكامه، ويشار في هذا الصدد إلى أن هناك صور عديد للخطأ الطبي في عمليات أطفال الأنابيب، فعملية التلقيح الصناعي الخارجي أطفال الأنابيب، تمتاز بأنها تستغرق عادة فترة زمنية، ولهذا فإن التدخل الطبي يكون على مرحلتين، الأولى قبل إجراء العملية، والثانية بعد إجراء العملية، وان الخطأ قد يحدث من الطبيب في أي من المرحلتين وهو ما سنتناوله في النقاط الآتية:

---

[١] د. اسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مصدر سابق، ص ٢٢٥.

[٢] د. عامر قاسم احمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، الدار العلمية الدولية للتوزيع والنشر، عمان - الأردن، ٢٠٠١، ص ٧٤ .

١- الخطأ في التشخيص

يعرف التشخيص بأنه عبارة عن البحث والتحقق من المرض الذي يعاني منه المريض ويهدف إلى تحديد الأمراض بعد معرفة أعراضها [١]، يلتزم الطبيب الذي تعرض عليه حالة العقم، بأن يقوم بتشخيص السبب الذي أدى إلى حالة العقم حيث ان الأخيرة لها العديد من الأسباب بل ان التشخيص أثره البالغ في نتائج العلاج وقد يؤدي هذا الخطأ في التشخيص إلى خطأ في العلاج الذي يفترض أن يكون متوافقا مع حالة التشخيص، وقد يؤدي إلى ازهاق روح المريض أو إصابته بعله أو عاهة معينة يطول امدها أو يقصر، والطبيب مسؤول عن هذا الخطأ جزائياً ومدنياً حسب الحالات [٢].

هذا وأن الرأي مستقر على أن مجرد الخطأ في فحص المريض وتشخيص العلة أو المرض لا يثير مسؤولية الطبيب الا إذا انطوى خطأ الطبيب في التشخيص على جهل في الأصول العلمية والفنية الطبية الثابتة والمستقرة، فلكي يكون الطبيب مسؤولا على المريض المدعي ان يثبت التشخيص غير الدقيق الخاطيء لعلته أو دائه كان سبب الفشل أو الإخفاق واذا ما راعى الطبيب أصول فنه وعمله وبذل العناية الواجبة في التشخيص فلا مسؤولية عليه، لأن التزامه في هذا الإطار ليس التزاما بتحقيق غاية وانما هو التزام ببذل عناية فالطبيب ملزم بأن يبذل العناية المطلوبة والمتفقة مع الأصول العلمية والطبية، ولا يهم بعد ذلك ان كان التشخيص صحيحا أو غير صحيح فإن هذا الأمر لا يهم القاضي في شيء، وانما الشيء المهم للقاضي هو معرفة ما إذا كان الطبيب حذرا أو متيقظاً، وانه طبق المبادئ العلمية السليمة، فالخطأ في التشخيص يصبح مصدراً للمسؤولية عندما يهمل الطبيب في استعمال الوسائل الفنية التي يتطلبها علم الطب، ويلزم باستعمالها في العمل قبل إعطاء التشخيص كالتحليل والتصوير بالأشعة وغيرها مما تساعد في عمل الطبيب، وأن عدم استعانة الطبيب بهذه الوسائل يعد اهمالاً يسأل عنه إذا كان التشخيص الذي وصل إليه بعيداً أو مخالفا للحقيقة [٣].

تجدر الإشارة إلى أن بعض الفقه يؤكد على أن خطأ الطبيب في التشخيص قد يأتي من تقصيره في الاستعانة بذوي الخبرة في مجالهم الطبي كأخصائي الأشعة أو التحاليل فإن اهمال الرجوع إلى من يساعدونه في التشخيص السليم يعد خطأ منه وتطبيقا لذلك فقد قضت احدى

---

[١] د. هيكل حسيني، مصدر سابق، ص٢١.

[٢] د. سهر منتصر التلقيح الصناعي في حال حياة الزوجين وبعد وفاة الزوج من وجهة نظر القانون والفقه الاسلامي، مكتبة النصر، القاهرة - مصر، بلا سنة نشر، ص ٤٨.

[٣] د. شوقي زكريا الصالحي، مصدر سابق، ص(٥٧-٥٩).

المحاكم الفرنسية بان عدم التجاء الطبيب إلى الطرق العلمية للتحقق من الحالة المرضية، وبالتالي الوصول إلى التشخيص السليم يعد اهمالاً من جانب الطبيب يحاسب عليه، ومن الأمثلة المهمة في هذا المجال، نذكر إهمال الطبيب في مشورة من يرى أهمية الاستعانة برأيه من كبار الاختصاصيين من الأطباء ويبرز هذا الخطأ بشكل واضح إذا كانت هناك ضرورة لذلك، أو إذا طلب المريض وأهله هذا التشاور، وهذا الالتزام أشارت إليه بعض القوانين كالقانون الفرنسي

ولم نجد في التشريع العراقي نصاً يماثل ما نص عليه المشرع الفرنسي، رغم أهمية هذا الأمر، ولا سيما في ظل التطورات العلمية التي يشهدها العالم، والتي تحتم على الأطباء التشاور فيما بينهم خصوصاً في الحالات الخطرة، ويثور تساؤول عن حكم المسؤولية في حالة لجوء المريض الذي يعاني من العقم إلى طبيب غير متخصص ونشوء ضرر عن ذلك لحق به؟

٢- عدم الحصول على رضا طرفي عملية التلقيح الصناعي

استقر رأي فقهاء وقضاءً على ضرورة رضا المريض الحر اثناء العلاج، في غير حالة الضرورة العاجلة على كل عمل طبي أو جراحي على درجة معينة من الخطورة، ويترتب عليه المسؤولية لمجرد القيام بالعمل الطبي دون استحصال الرضا اللام، فعدم استحصال الرضا يشكل خطأً طبياً منذ البداية بغض النظر عن النتائج المترتبة على ذلك، وفي هذه الحالة ينبغي ان نفرق بين فرضين:

أ- عدم رضا الزوج

وذلك بأن تلجأ الزوجة إلى التلقيح الصناعي بخلايا لاسلية للزوج دون علمه وموافقته الصريحة على ذلك، حيث تتفق الزوجة مع الطبيب المختص على ان يقوم بتلقيحها صناعياً بمني زوجها بعد ان يكون الأخير قد لجأ إلى معمل لتحليل الخلايا التناسلية لأي سبب من الأسباب فيقوم الطبيب باحتجاز بعض من تلك الخلايا ثم يلقح بها الوجة إما مباشرة داخل الجسم أو خارجه، والمسؤولية هنا تكون مسؤولية كل من الطبيب والزوجة [٢].

ب - عدم رضا الزوجة

يرى الفقهاء أنه فضلاً لتخلف شروط الرضا الضروري لصحة العملية فإن الفعل الذي يقع على الزوجة يشكل جريمة هتك عرض لها بالقوة لتوافر الركن المادي للجريمة المتمثل في

[١] د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مصدر سابق، ص٢٢٥.
[٢] د. منير رياض حنا، مصدر سابق، ص ١٢٥.

الاكراه المادي لحصول الفعل بدون رضاء المجنى عليها وهي الزوجة ووقوعه على جسدها وتضمينه إخلالا جسيماً بالحياء العرضي لها [1].

٣- الخطأ الطبي نتيجة خلط الأنابيب ببعضها

أن أهم الواجبات الملقاة على عاتق الطبيب هو اتباع الأصول العلمية والفنية المتعارف عليها طبياً وهو ما تقضي حيث نصت على أنه لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالا للحق... ٢- عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن..... فمن أهم الواجبات التي تقع على الطبيب هو اتباع الأصول العلمية والفنية المتعارف عليها طبيباً، والتي بعد الخروج عنها خطأ طبياً لان المسؤولية الجنائية للطبيب تقوم على الخطأ، حيث لا مسؤولية جنائية دون خطأ دون مقدم خطأ، ويجب لقيام المسؤولية الجنائية التي ترتب عقاباً على الفاعل المدرك لفعله وجود الرابطة السببية بين الخطأ والنتيجة الجرمية، وتطبيقاً لذلك فقد جاء في حكم المحكمة أبو ظبي (إن ركن الخطأ من الأركان المهمة في جرائم المهمة في جرائم الغير العمدية الذي يعد أساس المسؤولية الجنائية فيها حيث انعدام لا يسأل الفاعل إذ قد يكون فعله رغم نتائجه مباحا مبررا قانوناً والخطأ هو أن لا يتخذ الفاعل في سلوك الاحتياط الكافي الذي يجب على الشخص الحريص المتبصر اتخاذه لمنع ما عسى ان يترتب على السلوك هذا من نتائج ضارة بالغير[2].

وكذلك قضت محكمة التمييز في العراق على أن (وجد أن الحكم المميز غير صحيح ذلك لان المحكمة استندت في حكمها المميز إلى نص المادة (٥٠٤) من القانون المدني، في حين أن المادة (٢٠٦) من القانون المدني بفقرتها الثانية نصت على أن المحكمة تبت في المسؤولية المدنية ومقدار تعويض دون أن تكون مقيدة بقواعد المسؤولية الجزائية أو بالحكم الصادر من محكمة، وعليه فإن الحكم الجزائي القاضي بالإفراج عن المميز عليه لا يلزم المحكمة المدنية بما قضى فيه من الناحية الجنائية ولها أن تقضي على الفاعل بالتعويض على أساس الفعل الضار بعد ان تتثبت من وقوعه من قبل الفاعل وتحدد مقدار التعويض على أساس ذلك حسب الأصول [3].

ونستنتج مما تقدم ان بقيام المسؤولية الجزائية تقوم المسؤولية المدنية حيث يمكن للمتضرر أن يدفع دعوى للطالبة بالتعويض عما فاته من كسب وما لحقه من خسارة أمام المحكمة المدنية أو محكمة الجزاء المختصة كدعوى فرعية تابعة للدعوى الجزائية، فالخطأ الجنائي أخص من

---

[1] د. شوقي زكريا الصالحي، مصدر سابق، ص ٢٦.
[2] د. فائق الجوهري، مصدر سابق، ص٣٩٤.
[3] د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مصدر سابق، ص٢٤٥.

الخطأ المدني لان الأول لا يقوم إلا إذا وجد خطأ جنائي، ويترتب على ذلك أنه كلما قامت المسؤولية الجنائية تقوم معها المسؤولية المدنية لكن قد تقوم المسؤولية المدنية دون أن تقوم معها المسؤولية الجنائية.

الخاتمة

وفي الختام لا يسعنا في نهاية هذا البحث المتواضع إلا أن نؤكد أن الاخطاء الطبية باتت تتفاقم أكثر من أي وقت مضى وأصبحت ضحاياها تحتل نسبة لا يستهان بها ضمن مجموع القضايا لذلك توصل الباحث الى النتائج الآتية:

معروف في أغلب دول العالم وذلك القص بسبب ور في الإبلاغ عن بعضـ الأخطاء الطبية من قبل العاملين بالقطاع الصحي ومن قبل المجن وعدم وجود عقوبات رادعة وزاجرة للمتسببين بالأخطاء الطبية وتعتبر مسألة الأخطاء المهنية من المواضيع التي لا تزال تشكل غموضا باعتبار أن ركن الخطأ هو المركز الذي تدور عليه المسؤولية بصفة عامة وجودا وعدما وإذا كان الخط من المفاهيم التي استعصت عن التحديد القانوني الدقيق على أساس الجدل الواسع بين مواقف التشريع والفقه والقضاء وعلى المستوى الجنائي أو المستوى المدني معا ، وقد بيناه بالنسبة للمستوى الأول في نطاقه الطب الموجب لمسؤولية الأطباء عن أخطائهم المهنية، فمفهوم الخطأ الطبي كما عبر عنه رأي في الفقه هو خطأ فني ويقصد بـه مـا يـصـدر عن رجال الطب والصيدلة من خطأ متعلق بأعمال مهنتهم ويتحدد هذا الخطأ بالرجوع إلى القواعد العلمية والفنية التي تحدد أصول مباشرة هذه المهن وقد يرجع هذا الخطأ إلى الجهل بهذه القواعد أو تطبيقا غير صحيح أو التقدير فيما تخوله من مجال تقديري وخطأ الطبيب المهن هو ذلك الخطأ الذي يتصل بالأصول الفنية للمهنة كخطأ الطبيب في التشخيص أو خطئه في اختيار وسيلة العلاج فكل مخالفة لنصوص القوانين الطبية يشكل خطأ مهنيا عنه مسؤولية الطبيب والتي تتحدد حسب جسامة الخطأ.

المقترحات

يقترح الباحث ما يلي :-

١- يجب تدارك بعض الهفوات والنواقص التشريعية ذات الدلالات الغامضة في النصوص القانونية للقوانين الطبية والتي تخاطب بالأساس فئة الأطباء المجردة من الجزاء القانوني عن المخالفات المهنية .

٢- يجب إيراد نصوص قانونية تلزم الأطباء والمستشفيات والمصحات والمراكز الصحية والعيادات بضبط الملف الصحي للطبيب وتسليمه لـــه شخصيا وتخطي عقبة التعتيم الإداري .

٣- يتعين اقرار نصوص جنائية خاصة بالمسؤولية الجنائية للأطباء بالنظر إلى تطور وتنامي هذه المسؤولية بموازاة مع تصاعد وتيرة الأخطاء الطبية .

٤- على المشرع سن تشريعات قانونية طبية تحدد المسؤوليات والالتزامات بدقة لجميع الفاعلين بالقطاع الصحي وتجرم بعض الأعمال الطبية التي يترتب عليها المساءلة الجنائية لحماية ضحايا الأخطاء الطبية مـ تتطلب واللامسؤولية المهنية للأطباء.

قائمة المصادر

اولاً : كتب اللغة

١- محمد بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين بن منظور الإفريقي لسان العرب،(ت٧١١ه) ،ط٣، دار صادر، بيروت، ١٤١٤.

ثانياً : كتب القانون

١-د. موفق علي عبيد، المسؤولية الجنائية عن إفشاء السر المهني،ط١، دار الثقافة، عمان، ١٩٩٨.

٢- د. عبد اللطيف الحسني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط١، شركة العالمية للكتاب، بيروت، بلا سنة.

٣- د. احمد شوقي عمر ابو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث (دراسة مقارنة) ، ط٥، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧.

٤- د. ماهر عبد شويش، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، ط٢، جامعة الموصل، بغداد، العراق، ١٩٩٢.

٥- د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ١٩٩٩.

٦- د. علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطب، ط١، بيروت، لبنان، ٢٠١٢.

٧- د. أسامة عبد ا الله قايد

- ، المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٥.

- المسؤولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ٢٠٠٣.

٨- د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠١.

٩- د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠١.

١٠- د. محمد فائق الجوهري ، المسئولية الطبية في قانون العقوبات ، دار الجوهري للطبع والنشر ، مصر ، ١٩٥١.

١١- د. علي حسن الشرفي، شرح قانون الجرائم والعقوبات اليمني، القسم الخاص جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار المنار للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة - مصر ، ١٩٩٦.

١٢- د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٨.
١٣- د. منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،١٩٩٨.
١٤- د. عباس الحسني وكامل السامرائي، الفقه الجنائي في قرارات محكمة التمييز، المجلد ٢، جرائم الاعتداء على الأشخاص، بغداد، مطبعة الإرشاد، ١٩٨٦.
١٥- د. فخري عبد الرزاق صابي الحديثي شرح قانون العقوبات - القسم الخاص، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط ١، ٢٠١٠.
١٦- د. محمود احمد طه الإنجاب بين المشروعية والتجريم رفض الإنجاب - التلقيح الصناعي - الإستنساخ - تعديل الصفات الوراثية في الجنين)، دار الفكر، والقانون، القاهره- مصر، ٢٠١٥.
١٧- د. شعلان سليمان محمد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، جامعة الزقازيق كلية الحقوق القاهرة - مصر ، ٢٠٠٢.
١٨- د. شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة - مصر، ٢٠٠١.
١٩- د. هيكل حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، القاهرة - مصر ، ٢٠٠٧.
٢٠- د. باسل عبد اللطيف محمد علي، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية (دراسة مقارنة)، جامعة بغداد، كلية القانون، ١٩٧٨.
٢١- د.عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٤.
٢٢- د. محمد فائق الجوهري ، المسئولية الطبية في قانون العقوبات ، دار الجوهري للطبع والنشر ، مصر ، ١٩٥١.
٢٣- د. سهر منتصر التلقيح الصناعي في حال حياة الزوجين وبعد وفاة الزوج من وجهة نظر القانون والفقه الاسلامي، مكتبة النصر، القاهرة - مصر، بلا سنة نشر.
٢٤- د. عامر قاسم احمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، الدار العلمية الدولية للتوزيع والنشر، عمان - الأردن، ٢٠٠١.

ثالثاً : الرسائل والاطاريح

١-ممدوح محمد خيري، الإنجاب الصناعي، (دراسة مقارنة) أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الزقازيق، القاهره مصر، ١٩٩٦.

٢- شعبان ابو عجيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب، أطروحة دكتوراه، جامعة بغداد،، كلية القانون، ٢٠٠١.

٣- غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠٠٩.

٤- ايناس طارق عبد النقيب، المسؤولية الجنائية للمستشفيات الاهلية، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية القانون، ٢٠٠٠.

٥- بدر محمد الزغيب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الشرق الأوسط عمان - الأردن، ٢٠١١.

رابعاً : البحوث والمقالات

١- د. اساور حامد القيسي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى، بحث منشور في مجلة جامعة الأنبار، العدد (١) بغداد - العراق، ٢٠١٠، ص ٦ .

٢- د. محمد ماهر، إفشاء سر المهنة الطبية، بحث منشور في مجلة القضاء العدد (٩) القاهرة - مصر، ١٩٧٥.

٣- د. نافع تكليف مجيد، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري، بحث منشور في مجلة كلية القانون العدد (٣٧)، تصدر عن جامعة بابل بغداد - العراق، ٢٠١٨.

خامساً: التشريعات

١- قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.