IRAQI Academic Scientific Journals
العراقية المجلات الأكاديمية العلمية
مجلة جامعة الكوت للعلوم الإنسانية
ISSN (E): 2707 – 5648 II ISSN (P): 2707 – 563 x
jh.uokut.edu.iq
k.u.c.j.hum@alkutcollege.edu.iq
المجلد 7 ، العدد 1 ، حزيران 2026

المسوولية الجنائية عن الاخطاء الطبية في التشريعات العربية

م. م. عبد الوهاب ماجد الجابر [1]

المستخلص

تُعدّ المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية من أبرز الموضوعات القانونية التي أثارت جدلاً واسعاً في الأوساط الفقهية والقضائية، نظراً لما تتسم به المهنة الطبية من طبيعة إنسانية حساسة تتعلق بحياة الإنسان وسلامته الجسدية. يسعى هذا البحث إلى بيان الأساس القانونب للمسؤولية الجنائية للطبيب في ضوء التشريعات العربية، وتحليل أركانها المادية والمعنوية، مع بيان مدى توافقها والمبادئ العامة في القانون الجنائي. تتمثل مشكلة البحث في تحديد المعايير الدقيقة لتمييز الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية، من العمل الطبي المشروع الذي يندرج ضمن نطاق الممارسة المهنية السليمة. ولتحقيق هذا الهدف، اعتمد البحث على المنهج التحليلي المقارن، عبر دراسة النصوص القانونية والأحكام القضائية في عدد من التشريعات العربية، منها التشريع المصري، والأردني، واللبناني، والمغربي. توصّل البحث إلى أنّ التشريعات العربية تختلف في تحديد نطاق المسؤولية الجنائية للطبيب بين اتجاه يشدّد في العقوبة بدعوى حماية المريض، وآخر يميل إلى حماية الطبيب مراعاة لخصوصية العمل الطبي القائم على الاحتمال لا اليقين. و بيّن البحث أهم الضمانات القانونية التي يتمتع بها الأطباء، مثل ضرورة إثبات علاقة السببية، والاعتماد على رأى اللجان الطبية المتخصصة . واختتم البحث بعدد من التوصيات التي تدعو إلى توحيد المعايير القانونية بين التشريعات العربية وتعديل بعض النصوص بما يحقق التوازن بين حماية حق المريض وضمان الأمن المهني للطبيب.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجنائية، الأخطاء الطبية، التشريعات العربية، الطبيب، السببية، العمل الطبي المشروع

انتساب الباحث
[1] كلية الوركاء الجامعة، العراق، البصرة، 61001

[1] wahabaljaber@gmail.com

[1] **المؤلف المراسل**

معلومات البحث
تأريخ النشر : حزيران 2026

Criminal Liability for Medical Errors in Arab Legislation

Assis. Lec. Abduwahab Majid Aljaber [1]

Affiliation of Author
1 Warka University College, Iraq, Basra, 61001

[1] wahabaljaber@gmail.com

[1] **Corresponding Author**

Abstract

Criminal liability for medical errors is one of the most prominent legal topics that has sparked widespread controversy in jurisprudential and judicial circles. This is due to the sensitive humanitarian nature of the medical profession, which concerns human life and physical safety. This research aims to clarify the legal basis for physician criminal liability in light of Arab legislation, analyze its material and moral components, and demonstrate its compatibility with the general principles of criminal law. The research problem is to identify precise criteria for distinguishing between medical error, which gives rise to liability, and legitimate medical practice, which falls within the scope of sound professional practice. To achieve this goal, the research relied on a comparative analytical approach, examining legal texts and judicial rulings in a number of Arab legislations, including Egyptian, Jordanian, Lebanese, and Moroccan legislation. The research found that Arab legislation differs in defining the scope of physician criminal liability, with one approach requiring stricter penalties under the pretext of protecting the patient, and another leaning toward protecting the physician, taking into account the specificity of medical practice, which is based on probability rather than certainty. The research also highlighted the most important legal guarantees physicians enjoy, such as the need to prove a causal relationship and rely on the opinion of specialized medical committees. The research concluded with a number of recommendations calling for the unification of legal standards across Arab legislation and the amendment of certain provisions to achieve a balance between protecting the patient's rights and ensuring the physician's professional safety.

Keywords: Criminal liability, Medical errors, Arab legislation, Doctor, Causation, Legitimate medical action

Paper Info.
Published: Jun. 2026

المقدمة

تُعدّ مهنة الطب من أسمى المهن الإنسانية وأشرفها، لما تؤديه من اثر كبير في حفظ أرواح الناس وصيانة صحتهم الجسدية والنفسية. غير أنّ الطبيب، وهو يمارس عمله، قد يقع في خطأ غير مقصود نتيجة إهمال أو تقصير أو تقدير غير سليم لحالة المريض، فيترتب على ذلك ضررٌ جسيم قد يصل إلى الوفاة أو العاهة الدائمة. وهنا يثير التساؤل بشأن مدى مسؤولية الطبيب جنائياً عن هذا الفعل، ولاسيما أنّ المهنة الطبية تقوم في أصلها على الاجتهاد العلمي والعمل على وفق القواعد الفنية، وليست نتيجتها دائماً مضمونة. من ثمّ، فإنّ التوفيق بين حماية المريض من جهة، وصيانة حرّية الطبيب ومسؤوليته المهنية من جهة أخرى، يُعدّ من أكثر القضايا دقة وحساسية في القانون الجنائي المعاصر.

لقد أولت التشريعات العربية اهتماماً متزايداً بمسألة المسؤولية الجنائية للطبيب، ولاسيما مع التطوّر الملحوظ في المجال الصحي وتزايد عدد الشكاوى الناتجة عن الأخطاء الطبية. ففي ظلّ هذا الواقع، صار من الضروري تحديد الإطار القانوني الذي يحكم العمل الطبي، ووضع ضوابط واضحة لتمييز الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية من العمل الطبي المشروع الذي قد يؤدي إلى نتيجة ضارة دون أن يكون ثمة خطأ ولا إهمال. هذا الأمر يتطلب دراسة معمّقة لمفهوم الخطأ الطبي، وأركان المسؤولية الجنائية، وموقف القضاء من المسائل الفنية المرتبطة بالإثبات.

يواجه الطبيب، في أثناء ممارسته لمهنته، احوالا دقيقة تستوجب سرعة التدخل واتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب، وغالباً ما تكون هذه القرارات مبنية على تقدير شخصي على وفق المعايير العلمية. ومن هنا، قد يحدث أن تؤدي بعض الإجراءات إلى نتائج غير مرضية، دون أن يعد ذلك تقصيراً أو مخالفة للقواعد الفنية. إلا أنّ بعض التشريعات أو الجهات القضائية قد تفسّر هذه الحالات على أنها أخطاء يتحمل الطبيب مسؤوليتها، ما يثير الحاجة إلى تقنينٍ دقيق يوازن بين الخطأ المهني اليسير والجسيم، ويحدّد نطاق العقوبة الجنائية المترتبة على كل حالة.

وفي الواقع، فإنّ المسؤولية الجنائية للطبيب تقوم على أسس تختلف نسبياً عن غيرها من صور المسؤولية. فهي تتطلب، فضلا عن الفعل الضار، توافر ركنين أساسيين: المادي والمعنوي . إذ لا يُعاقب الطبيب إلا إذا ثبت أنّ فعله أو امتناعه قد شكل مخالفة صريحة للأصول العلمية المتعارف عليها، وأنّ هذا السلوك قد ارتكب بإهمال أو رعونة أو عدم احتياط، ما أدى إلى إيقاع ضرر بالمريض. ومن هنا يبرز الاثر الحاسم للخبرة الطبية في إثبات وجود الخطأ وعلاقة السببية بينه وبين النتيجة.

وتختلف التشريعات العربية في طريقة تنظيمها لهذه المسؤولية. فبينما يأخذ بعض المشرّعين بنظام المسؤولية المشدّدة للطبيب، يحسبون أنّه شخص ذو اختصاص ، وعليه أن يتحمل نتائج عمله بدقة، يتجه آخرون إلى تلطيف هذه المسؤولية، مؤكدين أنّ العمل الطبي لا يقوم على اليقين المطلق، وأنّ النتائج غير المضمونة لا يجب أن تشكل أساساً للعقوبة الجنائية. وقد تأثر هذا الاختلاف بعوامل متعددة ، منها تطور الطب الحديث، وطبيعة النظام القضائي، ومدى استقلالية اللجان الطبية في تحقيق العدالة.

ويُلاحظ أنّ بعض التشريعات العربية، كالتشريع المصري والأردني، قد وضعت نصوص خاصة تنظم الأخطاء الطبية، في حين ما زالت بعض الدول الأخرى تعتمد القواعد العامة للمسؤولية الجنائية دون تحديد خاص لمهنة الطب. وهذا التفاوت ادى إلى تباين الأحكام القضائية، وإلى وجود فجوة بين النصوص القانونية والواقع العملي في داخل المؤسسات الصحية. لذا، غدت الحاجة ماسة إلى دراسة مقارنة بين هذه التشريعات بغية الوصول إلى أنموذج تشريعي عربي موحّد يضمن التوازن بين حماية المرضى وحماية الأطباء.

لا يقتصر جوهر النقاش في هذا الموضوع على إثبات وجود الخطأ فحسب، بل يتعلق أيضاً بتحديد طبيعته، ومدى جسامته، وتمييزه من المضاعفات الطبيعية أو النتائج غير المتوقعة للعلاج. و أنّ إثبات علاقة السببية يظلّ من أعقد المسائل، إذ قد تتداخل عوامل متعددة في إحداث الضرر، ما يجعل من الصعب عزو النتيجة إلى فعل الطبيب وحده. وفي ظلّ هذا التعقيد، تؤدي اللجان الطبية المتخصصة دوراً محورياً في مساعدة القضاء على الفهم الصحيح للوقائع ، وتقدير الخطأ الطبي على وفق المعايير العلمية.

ولا شكّ في أنّ البحث في المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية يحمل أبعاداً اجتماعية، وأخلاقية عميقة، فالتشديد المفرط في العقوبات قد يؤدي إلى عزوف الأطباء عن إجراء عمليات صعبة ، أو مخاطرات ضرورية، فيما يؤدي التساهل المفرط إلى الإضرار بحقوق المرضى وإضعاف ثقتهم بالمؤسسات الصحية. ومن هنا يتجلّى الهدف الأساسي من هذا البحث في السعي إلى بناء توازن عادل بين المصلحتين، عبر تحليل النصوص القانونية العربية ، ومقارنتها بالاتجاهات الفقهية والقضائية، وصولاً إلى اقتراح حلول عملية وتشريعية تحقق العدالة ، وتحافظ على القيم الإنسانية للمهنة الطبية.

وفي ضوء ما سبق، يتضح أنّ موضوع المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية يتجاوز الطابع الفقهي البحت، ليصبح قضية تشريعية واجتماعية ترتبط مباشرة بحق الإنسان في الحياة والسلامة البدنية من جهة، وبحق الطبيب في ممارسة مهنته بحرّية

ومسؤولية من جهة أخرى. ومن هنا، فإنّ تناول هذا الموضوع يستوجب دراسة شاملة تبيّن الإطار القانوني العام، وأركان المسؤولية، وأوجه الاختلاف بين التشريعات العربية، مع استخلاص النتائج والتوصيات الهادفة إلى إصلاح البنية القانونية بما يخدم العدالة ويحقق الأمن الصحي في المجتمعات العربية.

بيان المسالة

تتمثل مسألة هذا البحث في التساؤل الأساسي بشأن الأساس القانوني لتحديد مسؤولية الطبيب الجنائية حين وقوع الخطأ الطبي، وتمييزه من الحالات التي يُعد فيها العمل الطبي مشروعاً ومسوغاً قانوناً. فالممارسة الطبية بطبيعتها تقوم على الاجتهاد العلمي والتقدير الشخصي، وقد تفضي أحياناً إلى نتائج غير متوقعة على بالرغم من التزام الطبيب بالأصول الفنية. غير أنّ الواقع القضائي في عدد من الدول العربية يظهر تفاوتاً ملحوظاً في تكييف هذه الحالات؛ إذ يُعد بعض القضاة الخطأ الطبي فعلاً جنائياً يستوجب العقوبة، فيما يراه آخرون عملاً مشروعاً لا يُسأل عنه إلا مدنياً.

وتتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية، أهمها:

ما المفهوم القانوني للخطأ الطبي في التشريعات العربية؟

ما المعايير المعتمدة لتمييز بين الخطأ الطبي الجسيم من البسيط؟

ما مدى اختلاف التشريعات العربية في تنظيمها للمسؤولية الجنائية للأطباء؟

ما الضمانات القانونية التي يتمتع بها الطبيب حين ممارسته لعمله؟

وأخيراً، كيف يمكن تحقيق التوازن بين حماية المريض وضمان الأمن المهني للطبيب؟

إنّ هذه المسألة تكتسب أهمية علمية وعملية بالغة، لما لها من تأثير مباشر في تطور النظام الصحي، وثقة الجمهور بالمؤسسات الطبية، فضلاً عن انعكاسها على سلوك الأطباء في أثناء ممارستهم للمهنة. ومن هنا، يسعى هذا البحث إلى تحليل هذه الإشكالية تحليلاً مقارناً يُظهر أوجه الاتفاق والاختلاف بين التشريعات العربية، ويقدّم تصوراً متوازناً يسهم في وضع إطار قانوني أكثر عدلاً وفاعلية للمسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية.

أهمية البحث وأهدافه

تنبع أهمية هذا البحث من الطابع الحساس والإنساني لموضوعه، إذ يتعلق مباشرة بحق الإنسان في الحياة والسلامة الجسدية من جهة، وبحق الطبيب في ممارسة مهنته بحرّية ، ومسؤولية من جهة أخرى. فالمسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية تشكّل نقطة التقاء بين القانون والطب، اذ تتقاطع القواعد القانونية والمبادئ العلمية والفنية، ما يجعل معالجة هذا الموضوع ضرورة علمية وتشريعية.

تتجلّى أهمية البحث عبر ما يأتي:

الأهمية النظرية : تتمثل في إثراء الفقه القانوني العربي بدراسة مقارنة بشأن مفهوم الخطأ الطبي ، وحدود المسؤولية الجنائية للطبيب، مع تحليل أركانها وأسسها القانونية في ضوء الاتجاهات القضائية والفقهية المختلفة.

الأهمية العملية : تتجلى في الحاجة إلى تقنين أوضح للعلاقة بين المريض والطبيب، ووضع معايير دقيقة لتحديد حالات الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية، بما يسهم في تحقيق العدالة وحماية كل من المريض والطبيب على حد سواء.

الأهمية التشريعية : إذ يسعى البحث إلى تسليط الضوء في أوجه القصور في التشريعات العربية واقتراح تعديلات أو حلول عملية تسهم في توحيد المعايير، وتنظيم المجال الطبي على وفق نهج قانوني منسجم.

أما أهداف البحث فتتمثل في الآتي:

بيان الإطار المفاهيمي للمسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية وأساسها القانوني.

تحديد أركان هذه المسؤولية وتمييزها من المسؤوليتين المدنية والتأديبية.

دراسة تطبيقية مقارنة بين أبرز التشريعات العربية في مجال الأخطاء الطبية.

تحليل الموقف القضائي العربي من المسائل المتصلة بالإثبات وعلاقة السببية في الجرائم الطبية.

اقتراح حلول وتوصيات عملية تسهم في تحقيق التوازن بين حماية حقوق المرضى ، وضمان الأمن المهني للأطباء.

يُؤمل عبر تحقيق هذه الأهداف أن يسهم البحث في وضع إطار قانوني أكثر دقة وعدالة، يجمع بين القيم الإنسانية للمهنة الطبية ومتطلبات الردع الجنائي المشروع، بما يخدم المصلحة العامة ويعزز الثقة بين المواطن والنظام الصحي في الدول العربية.

منهجية البحث

يعتمد هذا البحث منهجية علمية تجمع بين التحليل القانوني والمقارنة التشريعية، بهدف الوصول إلى رؤية شاملة ومتوازنة بشأن موضوع المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في التشريعات العربية. وقد اخترنا هذه المنهجية نظراً لما يتسم به الموضوع من طبيعة مزدوجة تجمع بين الطابع النظري الفقهي ، والتطبيق القضائي العملي.

أولاً، المنهج الوصفي التحليلي: اعتمدنا هذا المنهج في دراسة المفاهيم الأساسية للمسؤولية الجنائية والخطأ الطبي، وتحليل أركانها القانونية المادية والمعنوية، وذلك عبر استقراء النصوص التشريعية ذات الصلة بالقوانين العربية، وتحليلها لتبيين مدى انسجامها مع المبادئ العامة في القانون الجنائي ومع واقع العمل الطبي. ويستعمل هذا المنهج أيضاً في تتبع المراحل التاريخية لتطور الفكر القانوني بشأن المسؤولية الجنائية للطبيب.

ثانياً، المنهج المقارن : اعتمد البحث على الموازنة بين عدد من التشريعات العربية مثل التشريع المصري، والأردني، واللبناني، والمغربي، بغية الوقوف على أوجه الاتفاق والاختلاف في تنظيم المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية، وتحليل أسباب هذا التفاوت في ضوء الخلفيات الفقهية والاجتماعية والسياسية لكل نظام قانوني. وقد دعمنا هذه المقارنة ببعض الإشارات إلى الاتجاهات الدولية حينما تقتضي الضرورة العلمية.

ثالثاً، المنهج التطبيقي القضائي : اعتمدنا على دراسة عدد من الأحكام القضائية الصادرة عن المحاكم العربية في قضايا الأخطاء الطبية، لما تمثله من تطبيق عملي يُسهم في فهم حقيقة الموقف القانوني والفقهي من المسؤولية الجنائية للطبيب، ويوضح كيفية تعامل القضاء مع المسائل الفنية المعقدة كعلاقة السببية وتقدير الخطأ.

رابعاً، المنهج الاستنتاجي : يُستعمل في استخلاص النتائج العامة من التحليل والموازنة ، وصياغة التوصيات التشريعية والفقهية التي يسعى البحث إلى تقديمها من أجل تطوير الإطار القانوني المنظم للمسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في الدول العربية.

وقد اعتمد البحث مجموعة من المصادر القانونية مثل القوانين الجنائية العربية، والفقه القانوني العربي والمقارن، فضلاعن المراجع الطبية والقضائية التي تُسهم في توضيح الجانب الفني من الخطأ الطبي. وقد رجعنا إلى الدراسات والأبحاث السابقة ذات الصلة للاستفادة من تحليلها ومناقشتها نقدياً.

وبذلك يقوم البحث على منهجية علمية متكاملة تمزج بين الوصف والتحليل والمقارنة والاستنتاج، بما يُسهم في الوصول إلى نتائج علمية دقيقة وتوصيات قابلة للتطبيق تسعى إلى تحقيق العدالة بين حقوق المريض وضمانات الطبيب في إطار القانون الجنائي العربي.

المبحث الأول

الإطار العام للمسؤولية الجنائية والطبية

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية وتمييزها من غيرها من المسؤوليات

الفرع الأول: تعريف المسؤولية الجنائية وأركانها الأساسية

تُعدّ المسؤولية الجنائية من أهم المفاهيم الأساسية في القانون الجنائي، إذ تمثّل الركيزة الأساسية التي تقوم عليها نظرية العقوبة وجوهر الردع الاجتماعى ،. فهي التعبير القانوني عن حق المجتمع في معاقبة من يخالف القواعد الجنائية المقرّرة لحماية النظام العام ، والمصالح الأساسية للأفراد. ويُقصد بها التزام الشخص الذي ارتكب فعلاً مجرّماً ، بتحمّل النتائج القانونية المترتبة على هذا الفعل، والمتمثّلة في العقوبة أو التدبير الاحترازي[1].

وقد عرّفها بعض الفقهاء بأنّها «الجزاء الذي يقرّره القانون على من يثبت ارتكابه لجريمة تستجمع أركانها القانونية»[2]. فهي نتيجة طبيعية للخطأ الجنائي الذي يعبّر عن انحراف إرادة الجاني عن السلوك المشروع الذي يفرضه القانون. ومن ثمّ فإنّ المسؤولية الجنائية تفترض وجود فعل مخالف للنظام القانوني يُسند إلى شخص محدّد تتوافر فيه الأهلّية الجنائية، ويقوم على أساس من العلم والإرادة.

يُستفاد من هذا التعريف أنّ للمسؤولية الجنائية أركاناً ثلاثة أساسية، هى :الركن الشرعي، والركن المادي، والركن المعنوي. وهذه الأركان مجتمعة تشكّل الأساس الذي يُبنى عليه الحكم بالإدانة ، والعقوبة. فلا تقوم مسؤولية جنائية إلا بتوافرها جميعاً، إذ إنّ تخلف أحدها يؤدي إلى انتفاء الجريمة وانعدام العقاب[3].

الركن الشرعي يُعبّر عن قاعدة أساسية في القانون الجنائي، وهى قاعدة «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص» التي تُعدّ من أهم ضمانات الحرية الفردية. فليس لأىّ جهة قضائية ولا إدارية أن تحسب فعلاً ما جريمة إلا إذا ورد نصّ صريح في القانون يجرّمه، ولا يجوز معاقبة أحد إلا بمقتضى نصّ محدّد وواضح. وقد أكد المشرّع العربي هذه القاعدة في غالب التشريعات، ومنها المادة الأولى من قانون العقوبات المصري، والمادة الرابعة من قانون العقوبات الأردني، فقد نصّتا على أنّ «لا يُعدّ الفعل جريمة إلا إذا نصّ القانون على تجريمه»[4].

أما الركن المادي، فهو المظهر الخارجي للجريمة، أى السلوك الإجرامي الذي يأخذ صورة فعلٍ أو امتناعٍ عن فعلٍ واجبٍ قانوناً. فالجريمة لا تقوم على مجرد نيّة ولا فكرٍ باطني، بل لا بد من تحقق فعلٍ ملموس يُعبّر عن إرادة الجاني في مخالفة القانون. وقد يتمثل هذا الفعل في القتل، أو السرقة، أو الإهمال الذي ينتج من ضرر للاخر، كما في الأخطاء الطبية. والركن المادي يتضمّن ثلاثة

عناصر :السلوك الإجرامي، والنتيجة الضارة، وعلاقة السببية بين السلوك والنتيجة[5].

وتعد علاقة السببية من أدقّ المسائل القانونية، إذ تتطلّب إثبات أنّ الفعل هو السبب المباشر أو غير المباشر في حدوث النتيجة، وأنّ هذه النتيجة كانت محتملة الحدوث على وفق السير الطبيعي للأمور. وقد تناول الفقه هذا العنصر بإسهاب، اذ ذهب السنهوري إلى أنّ «السبب هو ما لولاه لما وقعت النتيجة، فإذا انتفى الفعل انتفت النتيجة»[6].

أما الركن المعنوي، فهو العنصر الداخلي للجريمة، أى الحالة النفسية التي كان عليها الفاعل حين ارتكاب الفعل. وهو الذي يُبيّن مدى مسؤولية الجاني وقدرته على الإدراك والإرادة. ويتمثّل الركن المعنوي في صورتين رئيستين :القصد الجنائي (الجريمة العمدية) والخطأ غير العمدى (الجريمة غير المقصودة) في الحالة الأولى، يتوافر القصد الجنائي حينما يعلم الفاعل بطبيعة فعله ويريد نتيجته الإجرامية، كمن يُجري عملية طبية دون إذن سالف ويعلم بخطورتها فيقع الضرر بالمريض. أما في الجريمة غير العمدية، فيكفي أن يثبت أنّ الفاعل قد أخلّ بواجب الحيطة أو الإنتباه الواجبين دون نية لإحداث الضرر، وهو ما ينطبق غالباً على الأخطاء الطبية[7].

وقد أكد عبد القادر عودة أنّ «الركن المعنوي هو الميزان الذي يقاس به مدى عدالة العقوبة، لأنّها لا تفرض إلا حيث تتوافر الإرادة الحرة والاختيار»[8]. ولهذا ان انتفاء الإدراك أو الإرادة، كما في حالات الجنون أو الإكراه، يؤدي إلى سقوط المسؤولية الجنائية لانتفاء الركن المعنوي.

ويُضاف إلى هذه الأركان الثلاثة عنصر رابع يراه بعض الفقهاء ضمنياً، وهو الأهلّية الجنائية، أى قدرة الشخص على تحمّل تبعات فعله الجنائي. فلا تقوم المسؤولية على صغيرٍ ولا مجنونٍ ولا من فقد الوعي، لأنّ أساس المسؤولية هو الإدراك والإرادة[9].

ومن الجدير بالذكر أنّ هذه الأركان تُعتبر قاعدة عامة تسرى على جميع أنواع الجرائم، بما فيها الأخطاء الطبية. فالمسؤولية الجنائية للطبيب لا تقوم إلا إذا توافرت هذه الأركان الثلاثة: أن يكون الفعل مجرّماً بنصّ، وأن يتحقق السلوك الضارّ وعلاقته بالنتيجة، وأن يتوافر لدى الطبيب القصد أو الإهمال الذي يُعد صورة من صور الركن المعنوي. ومن ثمّ، فإنّ الفارق بين الجريمة العمدية وغير العمدية في المجال الطبي يُقاس بمدى توافر الإرادة الحُرّة في ارتكاب الفعل.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إنّ تعريف المسؤولية الجنائية وأركانها الأساسية يُشكّل الإطار النظري الذي يقوم عليه كل بحث في الأخطاء الطبية، إذ لا يمكن تحديد مسؤولية الطبيب دون التحقق من هذه الأركان في ضوء الوقائع الفعلية والضوابط الفنية للعمل الطبي.

الفرع الثانى :تمييز المسؤولية الجنائية من المسؤولية المدنية والتأديبية

تُعدّ المسؤولية الجنائية، والمسؤولية المدنية، والمسؤولية التأديبية من أهم صور المسؤوليات القانونية التي يتحمّلها الإنسان نتيجة إخلاله بواجبٍ أو انتهاكه لقاعدة قانونية. وعلى الرغم من أنّ هذه المسؤوليات قد تلتقى في بعض الجوانب من حيث النتيجة أو الغاية المتمثّلة في ترتيب الجزاء، إلا أنّها تختلف في أساسها وطبيعتها وأهدافها والآثار المترتبة عليها. ومن ثمّ، فإنّ تمييزها بينها يُعدّ أمراً ضرورياً لفهم حدود كل منها وتحديد مجال تطبيقها، ولاسيما فيما يتعلق بمهنة الطب، اذ قد يُسأل الطبيب جنائياً أو مدنياً أو تأديبياً عن الخطأ نفسه، تبعاً لطبيعة الفعل ونتيجته.

إنّ المسؤولية الجنائية تنشأ عن ارتكاب فعل يُعدّ جريمة على وفق القانون ، أى فعلٍ يمسّ النظام العام ويضرّ بالمجتمع بأسره، ولو ترتّب عليه ضررٌ فردى. فالغاية منها هى تحقيق الردع العام والخاص وصيانة النظام الاجتماعى، وليس مجرد تعويض المضرور. فالمجتمع هو الطرف الأساسي في الدعوى الجنائية، والدولة تمثله عبر سلطة الادعاء العام، أما المجنىّ عليه فلا يعدو أن يكون طرفاً ثانوياً فيها[10].

أما المسؤولية المدنية فهي التزام الشخص بتعويض الضرر الذي أحدثه بفعله غير المشروع للاخر، على وفق قاعدة «من أتلف شيئاً فعليه ضمانه». الغرض منها هو جبر الضرر وإعادة التوازن بين المضرور والمُسبّب، وليس الردع ولا العقاب. ومن ثمّ فهي تُعد مسؤولية شخصية بين الأفراد، تنشأ من إخلال بالتزام عقدى أو من عمل غير مشروع، وتُرفع أمام القضاء المدني بناءً على طلب المضرور نفسه[11].

أما المسؤولية التأديبية، فهي نوع خاص من المسؤوليات يُفرض على من ينتمى إلى مهنة أو جهازٍ إدارى حينما يرتكب فعلاً يخالف القواعد المهنية ، أو الأخلاقية ،أو يُخلّ بواجبات الوظيفة. الغاية منها هى صيانة النظام والانضباط داخل المرفق العام، وتحقيق حسن أداء الخدمة، وليست بالضرورة ردع الجاني أو جبر الضرر. وتُمارسها هيئات أو مجالس مهنية متخصصة ، كالنقابات الطبية أو المجالس التأديبية للأطباء[12].

وحين المقارنة بين هذه الأنواع الثلاثة من المسؤوليات، يتبيّن أنّ الاختلاف الأساسي يكمن في الأساس القانوني لكل منها. فالمسؤولية الجنائية تقوم على مخالفة نصٍّ جنائي صريح يُجرّم فعلاً محدّداً، في حين ان المسؤولية المدنية تقوم على مبدأ الضرر

والضمان، والمسؤولية التأديبية تقوم على مخالفة الواجبات الوظيفية أو المهنية[13].

ويتميّز أيضاً الركن المعنوي في كل مسؤولية بطبيعة مختلفة؛ إذ يتطلّب القانون الجنائي وجود القصد الجنائي ، أو الخطأ غير العمدى ليُسأل الفاعل جنائياً، أما في المسؤولية المدنية فيكفي ثبوت الخطأ ، ولو كان سهلا، دون حاجة الى اثبات القصد، لأنّ الغرض منها هو التعويض لا العقاب. أما المسؤولية التأديبية فتقوم غالباً على مجرد الإخلال بواجبات الوظيفة أو مخالفة النظام الداخلي دون النظر إلى نية الفاعل[14].

وما يختلف الجزاء في كل نوع اختلافاً جوهرياً؛ ففي المسؤولية الجنائية يتمثل الجزاء في العقوبات التي يقرّرها القانون (السجن، والغرامة، أو التدابير الاحترازية.(أما في المسؤولية المدنية فيكون الجزاء ماليّاً بحتاً يُقدّر بقيمة الضرر الواقع على المضرور. وفي المسؤولية التأديبية، يُفرض جزاءٌ مهني كالإنذار، أو الوقف عن العمل، أو الفصل من المهنة[15].

وفي مجال الأخطاء الطبية، يُلاحظ أنّ الفعل الواحد قد يُرتّب مسؤوليات ثلاثاً متزامنة :فإذا أخطأ الطبيب في أثناء إجراء عمليةٍ جراحية فأدّى إلى وفاة المريض بسبب إهمالٍ جسيم، فقد يُسأل جنائياً عن جريمة القتل الخطأ، ومدنياً عن التعويض لورثة المريض، وتأديبياً أمام نقابة الأطباء لمخالفته القواعد الفنية ، أو الأخلاقية للمهنة. غير أنّ كلّ مسؤولية منها تُستقلّ عن الأخرى من حيث الأساس والإجراءات والجزاء، ولا يترتّب على سقوط إحداها سقوط الباقيات بالضرورة[16].

وقد استقرّ الفقه والقضاء على أنّ الجزاءات الجنائية لا تُغني عن التعويض المدني، لأنّ غاية كل منهما مختلفة. فالحكم بالإدانة الجنائية لا يُسقط حقّ المضرور في المطالبة بالتعويض، و أنّ الحكم بالتعويض لا يمنع الدولة من ملاحقة الفاعل جنائياً[17]. بل قد يُستفاد من الحكم الجنائي في إثبات الخطأ أمام القضاء ولا المدني، بوصفه حجة في الوقائع التي فُصل فيها نهائياً.

وفي السياق نفسه، فإنّ المسؤولية التأديبية لا تقوم على حكمٍ جنائي ولا مدني، بل يمكن تحريكها استقلالاً متى ثبت أنّ الفاعل أخلّ بالتزاماته المهنية. إلا أنّ بعض التشريعات العربية، كالتشريع المصري، نصّت على أن يتعيّن على الجهة التأديبية انتظار صدور حكم جنائي نهائي إذا كانت الوقائع المنسوبة للطبيب تشكّل جريمة في القانون الجنائي، وذلك منعاً للتناقض بين الأحكام[18].

يُضاف إلى ذلك أنّ عبء الإثبات يختلف أيضاً في كل من هذه المسؤوليات؛ ففي الدعوى الجنائية يتعيّن على الادعاء العام إثبات الجريمة بما لا يدع مجالاً للشك، لأنّ الأصل هو براءة المتهم. أما في الدعوى المدنية فتكفي رجاحة الأدلة، إذ يكفي للمضرور أن يثبت وقوع الضرر وعلاقة السببية والخطأ. في حين أنّ الدعوى التأديبية تعتمد تقدير السلطة المختصة على وفق القواعد الداخلية للمهنة[19].

ومن حيث الصفة الإجرائية، تُعد الدعوى الجنائية من النظام العام، فلا يجوز التنازل عنها، وتباشرها الدولة باسم المجتمع. أما الدعوى المدنية فيجوز التنازل عنها أو التصالح بشأنها لأنها تتعلق بمصالح خصوصية. أما الدعوى التأديبية فهي ذات طبيعة إدارية يمارسها رئيس الجهة أو النقابة المهنية المختصة[20].

ويُجمع الفقه على أنّ المسؤولية الجنائية هى الأشدّ بين هذه المسؤوليات الثلاث، لأنها تمسّ حرّية الفرد وشرفه، في حين تُعدّ المسؤولية المدنية أقلّ حدّة لاقتصارها على المال، والمسؤولية التأديبية تقع في مرتبة وسطى بين الاثنتين. ولهذا شدّد المشرّع في شروط قيام المسؤولية الجنائية، وجعلها مقيّدة بضوابط صارمة مثل توافر الأركان الثلاثة والنية والإدراك، في حين يسّر قيام المسؤولية المدنية والتأديبية لتوسّع نطاق الحماية الاجتماعية والمهنية[21].

وفي ضوء ما تقدّم، يمكن القول إنّ تمييز بين هذه الأنواع الثلاثة من المسؤولية ليس مجرد ترفٍ نظري، بل ضرورة عملية في المجال الطبي والقانوني على حدّ سواء، إذ يُساعد في تحديد الجهة المختصة بنظر الدعوى ونوع الجزاء الواجب فرضه، كما يحول دون الازدواج في العقوبة أو الإخلال بمبدأ العدالة. فالمسؤولية الجنائية تُوجَّه إلى حماية النظام العام، والمسؤولية المدنية تسعى إلى جبر الضرر، والمسؤولية التأديبية ترمى إلى الحفاظ على شرف المهنة وانضباطها. وهذه الأهداف الثلاثة، على الرغم من استقلالها، تتكامل في نهاية المطاف لضمان توازن المجتمع بين الحماية والردع والعدالة.

المطلب الثانى: مفهوم الخطأ الطبي وطبيعته القانونية

تُعدّ دراسة مفهوم الخطأ الطبي وطبيعته القانونية من أهم العناصر التي يتعين فهمها في مجال المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية، اذ إنّ الفهم الدقيق لمفهوم الخطأ يُمكّن من الفصل بين الحالات التي يتحمّل الطبيب فيها المسؤولية الجنائية، والحالات التي تقع في حدود المضاعفات الطبيعية أو الحوادث العرضية التي لا يُقصد بها الإضرار بالمريض. فالمسألة هنا تتعلق بطبيعة العمل الطبي، التي تقوم على الاجتهاد والتقدير الشخصي المبني على معايير علمية، وقد تؤدي إلى نتائج متفاوتة على رغم من الالتزام بالأصول المهنية.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي وتمييزه من الحادث العرضي والمضاعفات الطبيعية

الخطأ الطبي هو كل إخلال بمعايير الحيطة ، والاحتياط ، والالتزام

بالقواعد الفنية العلمية المعترف بها في ممارسة المهنة، ويؤدي إلى إحداث ضرر بالمريض. ويُعدّ الخطأ الطبي غير المقصود أو الناجم عن الإهمال أو التقدير الخاطئ للاحوال في صلب هذا التعريف[22]. وقد أكّد الفقه على أنّ الخطأ الطبي يختلف عن الحادث العرضي، إذ إنّ الحادث العرضي هو نتيجة غير متوقعة لا يُمكن للطبيب تجنبها، مثل تفاعل غير متوقع لجسم المريض مع الدواء رغم الالتزام بالجرعات والطريقة الصحيحة للإعطاء[23].

كذلك، يجب تميزالخطأ الطبي من المضاعفات الطبيعية، التي تُعدّ نتيجة طبيعية متوقعة للعلاج أو للعملية الطبية، وقد يحدث على الرغم من الالتزام التام بالقواعد الفنية. فالمضاعفات الطبيعية غير مرفوضة قانوناً ولا تُسقط الحق في ممارسة المهنة، لأنها مرتبطة بالخصائص الفيزيولوجية للمريض أو بتعقيد الحالات الطبية المعالجة[24]. ومن هنا، فإنّ الركن المادي للخطأ الطبي يتطلب أن يكون الفعل أو الإهمال خارج حدود المعايير الفنية المعترف بها، ويؤدي فعلاً إلى الضرر أو يحتمل حدوثه بشكل معقول.

وقد أبرز الفقه أنّ الخطأ الطبي يُحسب للطبيب عند فقدان الاحتياط أو عدم تقدير المخاطر المتوقعة، وأنّ مجرد وقوع النتيجة الضارة لا يُعدّ خطأ إذا كان الإجراء متوافقاً و المعايير العلمية. ويُستفاد من هذا أنّ الخطأ يتمثل في عنصرين أساسيين : الإخلال بالقواعد المهنية وارتكاب الفعل الضار، ويجب أن يثبت أن الضرر ناتج بالفعل من هذه المخالفة، بمعنى أنّ علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة قد أُثبتت بالفعل العلمي أو القضائي[25].

الفرع الثانى: الأساس القانوني لتحميل الطبيب المسؤولية الجنائية

يُعد الأساس القانوني لتحميل الطبيب المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية مبدأً ثابتا في التشريعات العربية، وهو مستمد من مبدأ المسؤولية الجنائية العامّة التي تقوم على ثبوت ثلاثة أركان: الركن الشرعي، والركن المادي، والركن المعنوي[26]. فبالرغم من خصوصية العمل الطبي، لا تُستثنى المهنة من قواعد القانون الجنائي، فإذا ارتكب الطبيب خطأً جسيمًا أدى إلى وفاة المريض أو إحداث عاهة دائمة، يمكن أن يحكم عليه بالعقوبة على وفق المواد الخاصة بالقتل الخطأ أو الإهمال الطبي المنصوص عليها في القانون.

وينطلق الأساس القانوني أيضًا من مبدأ الالتزام بمعايير المهنة، حيث يُحكم على الطبيب بالمسؤولية الجنائية إذا أخفق في الوفاء بواجب الحيطة والاحتياط، سواءً كان الإخلال نتيجة إهمال، أو رعونة، أو عدم تقدير المخاطر. وهذا يُعرف في الفقه بـ "الخطأ المهني"، إذ يتطلب إثبات أن الفعل أو الامتناع لم يكن على وفق المعايير العلمية المعترف بها في الممارسة الطبية[27].

ويُستدل من التشريعات العربية، مثل القانون المصري والأردني، أنّ تحميل المسؤولية الجنائية للطبيب لا يتم إلا بعد إثبات الضرر والعلاقة السببية بين الفعل الضار والنتيجة، مع مراعاة درجة الخطأ، ومدى جسامته. وقد نصّت بعض القوانين على أنّه يُعدّ خطأً يستوجب العقوبة ما يكون من شأنه أن يهدد سلامة المريض أو يخرق القواعد العلمية المعترف بها في المهنة، في حين يُعفى الطبيب من المسؤولية إذا وقع الضرر نتيجة احوال غير متوقعة أو مقاومة جسم المريض للعلاج على الرغم من الالتزام بالمعايير[28].

كذلك، يُستفاد من الأحكام القضائية أنّ المسؤولية الجنائية للطبيب تُبنى على عنصر الإهمال أو عدم الحذر، اذ يختلف الحكم عن مجرد النتائج الضارة غير المتوقعة. فالقضاء العربي غالباً ما يعتمد رأى اللجان الطبية المختصة لتقدير الخطأ وتحديد ما إذا كان الفعل يمثل انتهاكاً للقواعد العلمية، ما يؤكد أنّ الأساس القانوني للمسؤولية الجنائية للطبيب يقوم على المزج بين القانون والمعايير العلمية المهنية[29].

ويؤكد الفقه أن الغاية من تحميل المسؤولية الجنائية للطبيب هى ضمان سلامة المرضى، وحماية المجتمع من الأفعال الضارة، وتحقيق العدالة عبر الردع العام والخاص، دون الإخلال بمبدأ ممارسة المهنة بحرّية ضمن معايير الحيطة ، والاحتياط المعتبرة. ومن ثمّ، فإن تحميل المسؤولية الجنائية للطبيب يختلف جوهريًا عن المسؤوليات الأخرى (المدنية أو التأديبية)، إذ يهدف إلى الردع والعقوبة أكثر من التعويض أو ضبط الانضباط المهني[30].

وبناءً على ما سبق، يتضح أنّ تعريف الخطأ الطبي وتمييزه من الحادث العرضي والمضاعفات الطبيعية يعدّ حجر الزاوية لفهم المسؤولية الجنائية للطبيب، إذ يحدّد متى يمكن إلزامه بالعقوبة الجنائية ،ومتى يستثنى من ذلك. وهذا يؤكد الحاجة إلى تقدير دقيق للخطأ بوساطة الخبرة العلمية والتشريعات القانونية المتوافرة، لضمان العدالة وحماية حقوق المرضى والطبيب على حدّ سواء.

المبحث الثانى: أركان المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية

المطلب الأول: الركن المادي للمسؤولية الجنائية

يُعد الركن المادي من أهم أركان المسؤولية الجنائية، إذ يمثل الجانب الخارجى، أو الظاهرى للجريمة، وهو العنصر الذي يمكن للسلطة القضائية رؤيته وتقديره على أرض الواقع. فبدون تحقق الركن المادي، لا تقوم المسؤولية الجنائية، حتى لو توافرت النية الجنائية أو الاخطاء المعنوية، لأنّ القانون الجنائي يتطلّب وجود فعل ملموس أو امتناع عن فعل واجب يؤدي إلى الضرر أو يحتمل حدوثه. وفيما يتعلق بالأخطاء الطبية، فإن فهم الركن المادي يمكّن

من تمييز الحالات التي تتحقق فيها المسؤولية الجنائية للطبيب عن الحالات التي تقع في حدود المضاعفات الطبيعية أو الأحداث العرضية[31].

الفرع الأول: الفعل أو الامتناع كعنصر مادي في الجريمة الطبية

الركن المادي في الأخطاء الطبية يتمثل غالباً في الفعل الطبي المباشر أو الامتناع عن الإجراء الواجب. الفعل يشمل كل تصرف يقوم به الطبيب في أثناء العلاج أو الجراحة أو إعطاء الدواء، ويجب أن يكون هذا التصرف مخالفاً للمعايير العلمية المهنية حتى يعد خطأً جنائياً. أما الامتناع، فهو الإخلال بواجب القيام بإجراء طبي يحتاج اليه المريض، مثل عدم إنقاذ المريض في حالة طارئة رغم القدرة على ذلك، ويُمثل ذلك خرقاً لالتزام الحيطة والاحتياط[32].

وقد أكّد الفقه أنّ كل فعل أو امتناع غير مشروع يرتكبه الطبيب يُمكن أن يكون قاعدة لتحميل المسؤولية الجنائية، بشرط أن يترتب على هذا السلوك ضرر ملموس للمريض. فمثلاً، إذا تجاهل الطبيب قواعد التعقيم أو أخطأ في جرعات الدواء، وأدى ذلك إلى تدهور صحة المريض أو وفاته، يعد الركن المادي متحقّقاً. ويُستفاد من هذا أنّ مجرد الخطأ النظري أو القرار الخاطئ دون أثر فعلي لا يُسقط المسؤولية الجنائية إلا إذا ارتبط بالضرر[33].

ويلاحظ أنّ بعض الأخطاء الطبية قد تنشأ عن تقدير خاطئ للمخاطر في أثناء العلاج، وهنا يتطلب القانون إثبات أن هذا التقدير تجاوز الحد المقبول لمهنة الطب. ويعد الفعل أو الامتناع عنصراً مادياً ملموساً يُحدّد بدقة في اثناء التحقيق والخبرة الطبّية، ويُثبت عادةً بوساطة تقارير اللجان الطبّية المختصة، وهو ما يُقدّم إلى القضاء كحجة لإثبات المسؤولية الجنائية[34].

الفرع الثاني: علاقة السببية بين الخطأ الطبي والنتيجة الضارة

عنصر آخر أساسي في الركن المادي هو وجود علاقة سببية بين الخطأ الطبي ، والنتيجة الضارة. فلكي تتحقق المسؤولية الجنائية للطبيب، يجب أن يثبت أنّ الضرر وقع نتيجة مباشرة للخطأ المادي، أي أنّ الفعل أو الامتناع هو السبب في إحداث الضرر، وأنه لولاه لما حدثت النتيجة[35]. وهذه العلاقة تعرف في الفقه بالقانون الجنائي بـ "السببية الحقيقية" أو "السببية الطبية"، وهي أمر حيوي في إثبات المسؤولية.

وتُعتمد عادةً الخبرة الطبّية لتحديد وجود علاقة السببية، اذ يحلل الخبراء السلوك الطبي الذي يرتكبه به الطبيب ، ومدى توافقه والمعايير العلمية، وتقدير أسببا مباشرا كان الضرر من هذا السلوك أم كانت النتيجة قابلة للوقوع بشكل طبيعي حتى مع الإجراء الصحيح. فالمبدأ هنا يتفق و قاعدة الفقه العام: "السبب هو ما لولاه لما وقعت النتيجة"[36].

ويجدر بالذكر أنّ هناك نوعين من السببية في المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية:

السببية المباشرة :وهي الحالة التي يؤدي فيها الفعل أو الامتناع مباشرة إلى الضرر، مثل إعطاء جرعة دواء زائدة مباشرة تسبب الوفاة.

السببية غير المباشرة أو المساهمة : إذ يسهم الفعل أو الامتناع في تدهور الحالة الطبية لكنه قد لا يكون السبب الوحيد، مثل إهمال متابعة المريض بعد الجراحة ما يسهم في المضاعفات، في هذه الحالة يتطلب القانون إثبات الاسهام الجوهري للخطأ في النتيجة[37].

وقد شدد القضاء العربي على أنّ غياب علاقة السببية يُسقط المسؤولية الجنائية، حتى لو وقع الخطأ المادي، لأن القانون لا يجعل المسؤولية قائمة على مجرد الخطأ النظري أو الاجتهاد الطبي الخاطئ دون أن يتسبب فعلياً بالضرر. ولهذا، تعد دراسة العلاقة بين الخطأ والنتيجة الضارة من أهم مراحل التقاضي في القضايا الجنائية الطبية[38].

ويضاف إلى ذلك أنّ درجة الخطأ وجسامة النتيجة تُؤثر في نوع العقوبة الجنائية، إذ كلما كانت النتيجة الضارة خطيرة (كالوفاة أو العاهة الدائمة) كان الجزاء أكثر شدة، ويستند ذلك إلى المبادئ العامة للقانون الجنائي والمستقر في الفقه القضائي العربي[39].

وبذلك يتضح أنّ الركن المادي للمسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية يقوم على عنصرين مترابطين: الفعل أو الامتناع غير المشروع، وعلاقته المباشرة بالنتيجة الضارة. والتحقق من هذين العنصرين يتطلب دراسة دقيقة للوقائع والإجراءات الطبّية، والاستعانة بالخبرة المهنية، لضمان تحقيق العدالة بين المريض والطبيب على وفق المعايير القانونية المعترف بها في التشريعات العربية.

المطلب الثانى: الركن المعنوي للمسؤولية الجنائية

الركن المعنوي هو العنصر الداخلي للمسؤولية الجنائية، ويتمثل في النية أو الإرادة الداخلية للفاعل عند ارتكاب الفعل الضار. فهو يُحدّد مدى المسؤولية القانونية للطبيب، حيث لا تُسقَط العقوبة إلا إذا ثبتت الإرادة أو الخطأ في سلوك الفاعل. وعليه، يمكن تقسيم الركن المعنوي في الجرائم الطبية إلى حالتين أساسيتين : القصد الجنائي (الإرادية) والخطأ غير العمدي أو الإهمال، إذ يختلف كل منهما من حيث شدة العقوبة ودرجة المسؤولية.

الفرع الأول: القصد الجنائي في الجرائم الطبية (الإرادية)

القصد الجنائي يُعرّف في الفقه انه إدراك الفاعل لطبيعة فعله ورغبته في تحقيق النتيجة الضارة. وطبقاً لذلك، يعد القصد هو أكثر صور الركن المعنوي شدةً، لأنه يُثبت أنّ الطبيب كان على علم بخطورة فعله ورغب في حدوث الضرر، سواء كان ماديا أم صحيًا. فمثلاً، إذا أجرى الطبيب عملية جراحية غير ضرورية ويعلم مسبقاً أنها قد تؤدي إلى وفاة المريض، فإنه يُعدّ قد ارتكب جريمة عمدية[40].

وقد أكد الفقه أن القصد الجنائي في المجال الطبي لا يشمل الاجتهاد العلمي المحترف ما دام الخطأ ناتجا عن تقدير خاطئ وليس عن إرادة الإضرار بالمريض. ويبرز القصد الجنائي حينما ينتفي عنصر الحيطة والاحتياط، أي أن الفعل متعمّد ومقصود لحدوث الضرر أو مع العلم التام بخطورته[41].

وتتضح أهمية إثبات القصد الجنائي في الجرائم الطبية عبر تأثيره في العقوبة الجنائية. فالأفعال العمدية تُعاقب بأشد العقوبات مقارنة بالجرائم الناتجة من الإهمال، لأن القصد يُظهر إرادة الفاعل في مخالفة القانون ،وتحقيق الضرر. ويتطلب إثبات القصد دراسة الوقائع وتحليل سلوك الطبيب والاحوال المحيطة بالحادث، بما في ذلك التقارير الطبّية والخبرة القضائية[42].

و أن القصد قد يكون مباشراً أو غير مباشر. القصد المباشر هو الإرادة الصريحة لإحداث الضرر، أما القصد غير المباشر فهو العلم بأن الفعل قد يؤدي إلى النتيجة الضارة مع التسامح ضمن احتمالية حدوثها، وهنا يُحكم بالمسؤولية الجنائية إذا ثبت أن الطبيب لم يتخذ الاحتياطات الكافية لتجنب الضرر[43].

الفرع الثاني: الخطأ غير العمدى والإهمال صورة من صور المسؤولية الجنائية للطبيب

يُعدّ الخطأ غير العمدى أو الإهمال أكثر صور المسؤولية الجنائية للطبيب شيوعًا، اذ يحدث نتيجة إخلال بمعايير الحيطة والاحتياط المتعارف عليها في المهنة، دون نية لإلحاق الضرر بالمريض. والفرق الجوهري بين الخطأ غير العمدي والقصد الجنائي هو غياب الإرادة لحدوث الضرر، لكنه يظل مسؤولاً عنه قانوناً إذا ترتب على فعله ضرر ملموس[44].

ويتضمن الخطأ غير العمدى حالات متعددة، مثل:

عدم الالتزام بالمعايير العلمية المعترف بها في أثناء العلاج أو الجراحة.

تقدير خاطئ للجرعات أو التقنيات المستخدمة.

إهمال متابعة المريض بعد الإجراءات الطبيّة المهمة.

ويعد الإهمال أو التقصير في هذه الحالات ركنا معنويا غير إرادي، لأنه يُظهر عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة، وهو ما يُعدّ مسؤولية جنائية إذا أدت هذه الأخطاء إلى الضرر. وعلى وفق الفقه والقضاء العربي، لا يسقط الركن المعنوي للخطأ غير العمدى إلا إذا ثبت أن الفعل وقع ضمن المعايير المقبولة وأن النتيجة كانت غير متوقعة أو خارج السيطرة الطبيعية للطبيب[45].

و يؤكد الفقه أنّ درجة الإهمال تحدد شدة المسؤولية، فالإهمال الجسيم يُعدّ أساسيا لتحميل العقوبة الجنائية، أما الخطأ اليسير فقد يقتصر أثره في المسؤولية المدنية أو التأديبية، لأن الضرر كان غير متوقع إلى الحد المعقول. ويلاحظ أن تقييم الإهمال يتم عادةً عبر اللجان الطبّية المختصة، التي تحدد مدى مخالفة الطبيب للمعايير العلمية والممارسات المقبولة في المهنة[46].

ويُستفاد من الأحكام القضائية أنّ المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ غير العمدي تشمل الإهمال الجسيم والتسرع في الإجراءات والتجاوز الواضح للمعايير الطبّية، أما الأخطاء الطبيعية أو المضاعفات المتوقعة التي لا يُمكن تجنبها، فلا تُعدّ مسؤولية جنائية. وبهذا الشكل، يضمن القانون عدم تحميل الطبيب ما لا يستحق، مع الحفاظ على حقوق المرضى وتحقيق العدالة[47].

وبذلك يتضح أنّ الركن المعنوي للمسؤولية الجنائية في الجرائم الطبية يرتبط بطبيعة الإرادة أو الخطأ، ويحدد شدة العقوبة، ويُكمل الركن المادي، إذ لا يمكن فرض العقوبة إلا بتوافر هذين الركنين معاً. وفهم هذا الركن أساسي للفصل بين الحالات العمدية والحالات الناتجة من الإهمال أو الخطأ غير المقصود، وهو أساس تقييم المسؤولية الجنائية للطبيب على وفق التشريعات والقضاء العربي[48].

المبحث الثالث: تنظيم المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريعات العربية

مع تزايد أهمية الحماية القانونية للمرضى وضمان ممارسة المهنة الطبّية على وفق المعايير العلمية، اتجهت معظم التشريعات العربية إلى تنظيم المسؤولية الجنائية للطبيب بشكل يوازن بين حق المرضى في التعويض والحماية وبين ضمان ممارسة المهنة بحرّية ومسؤولية. ويظهر من دراسة التشريعات أنّ هناك تشابهات واختلافات في الأسس القانونية، والطرق الإجرائية لتحميل الطبيب المسؤولية، وهو ما يتطلب إجراء مقارنة بين التشريعات العربية لتوضيح الإطار القانوني العام للمسؤولية الجنائية للطبيب.

المطلب الأول: المقارنة بين التشريعات العربية في تحديد مسؤولية الطبيب

الفرع الأول: المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريع المصري واللبناني

أولاً: التشريع المصري

ينظم قانون العقوبات المصري المسؤولية الجنائية للطبيب في المواد المتعلقة بالقتل ، والإصابة الناتجة من الأخطاء الطبية والإهمال، إذ نصّت المادة ٢٢٢–٢٢٤ على أنّ : " كلّ من تسبب بخطأ جسيم أو إهمال في وفاة شخص أو إحداث عاهة دائمة يعاقب على وفق للقانون .[49]" ، وقد أكدت الأحكام القضائية على أنّ إثبات الخطأ الطبي يستلزم تقديم تقرير طبي مختص يوضح مدى مخالفة الطبيب المعايير العلمية المعترف بها، وعلاقة هذا الخطأ بالنتيجة الضارة، ما يعكس تأكيد التشريع المصري على الركنين المادي والمعنوي للمسؤولية الجنائية.

وفضلا عن ذلك، يقر التشريع المصري استثناءات محددة تحمي الطبيب حين اتخاذه الاحتياطات الممكنة كافة، أو حين وقوع الضرر بسبب مضاعفات طبيعية لا يمكن توقعها، وهو ما يعكس حرص القانون على عدم تحميل الطبيب ما لا يستحق، مع الحفاظ على حق المرضى في التعويض إذا ثبت الإهمال الجسيم[50].

ثانياً: التشريع اللبناني

يتميز التشريع اللبناني بتشابهه مع التشريع المصري في تركيزه في الخطأ الجسيم والإهمال اساسا لتحميل المسؤولية الجنائية للطبيب. على وفق قانون لقانون العقوبات اللبناني، يتحقق الجزاء الجنائي إذا أفضى خطأ الطبيب أو إهماله إلى وفاة المريض أو تسبب في عاهة دائمة، مع التأكيد على ضرورة إثبات علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة الضارة[51]. ويزيد التشريع اللبناني على التشريع المصري في أنه يعتمد لجانا طبية قضائية متخصصة لتقدير الخطأ، مما يمنح القضاء أداة فاعلة للفصل بين الحالات الناتجة من الخطأ والاحوال الطبيعية أو المضاعفات العرضية.

و يتضمن التشريع اللبناني أحكاماً لحماية الطبيب من المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل ضمن الاجتهاد العلمي المعترف به، ويعد هذا المبدأ أساساً لضمان ممارسة الطب بحرّية بلا خوف مفرط من الملاحقة الجنائية[52].

الفرع الثانى: المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريع الأردني والمغربي

أولاً: التشريع الأردني

تنظّم قوانين العقوبات الأردنية مسؤولية الطبيب على وفق المبادئ العامة للمسؤولية الجنائية نفسها، مع التركيز في الخطأ الجسيم والإهمال. وتشمل الأحكام الجزائية أتسبب الإهمال في وفاة المريض أم إحداث ضرر دائم، ويُعد تقرير اللجنة الطبية المتخصصة حجر الزاوية في إثبات المسؤولية[53]. ومن أهم خصائص التشريع الأردني تحديد نطاق مسؤولية الطبيب على وفق ما لما يُعرف بالمستوى المهني المقبول، اذ يُعفى الطبيب من المسؤولية إذا اتبع المعايير العلمية المعترف بها، على الرغم من وقوع الضرر.

ثانياً: التشريع المغربي

في المغرب، ينظم قانون العقوبات المغربي المسؤولية الجنائية للطبيب على أساس الخطأ والإهمال الجسيم، ويشمل العقوبات الغرامة والسجن على وفق درجة الضرر الناتج من الخطأ. ويشدد التشريع المغربي على إثبات الركن المادي والمعنوي، ويزيد التشريع المغربي على التشريعات الأخرى بالانتباه إلى الاحوال المخففة، مثل العمل في حالات الطوارئ أو نقص الإمكانيات، اذ قد يُخَفّف الحكم الجنائي إذا ثبت أن الخطأ كان غير متعمد أو ناشئ عن احوال قاهرة[54].

و يُلزم التشريع المغربي الطبيب الحصول على إذن مسبق لبعض الإجراءات الخطرة أو الجراحات المعقدة، وهذا الاجراء يُعدّ من شروط تقليل المسؤولية ويزيد من حماية المريض، ويُظهر توجهاً للترابط بين التشريع الجنائي ومعايير السلامة المهنية.

تحليل المقارنة: في هذه المقارنة، يتضح أنّ التشريعات العربية المشتركة تركز في:

الخطأ الجسيم والإهمال كقاعدة لتحميل المسؤولية الجنائية للطبيب.

ضرورة إثبات الركن المادي والمعنوي لتحديد المسؤولية.

الاستناد إلى الخبرة الطبّية المتخصصة لإثبات وجود الخطأ وعلاقته بالنتيجة الضارة.

وجود استثناءات، وحالات مخففة لضمان ممارسة الطب بحرّية ، وعدم تحميل الطبيب مسؤولية ما لا يستحقه.

الاختلافات تظهر في: تركيز بعض التشريعات في اللجان الطبّية القضائية المتخصصة (لبنان والأردن) مقابل اعتماد الأحكام القضائية العامة (مصر)، و في تفصيل الاحوال المخففة والإجراءات الوقائية ايضا (المغرب) مقارنة بالدول الأخرى[55].

المطلب الثانى: الإعفاءات والضمانات القانونية المقررة للأطباء

تسعى التشريعات العربية إلى حماية الطبيب من المسؤولية الجنائية غير المسوغة، مع الحفاظ على حق المريض في التعويض حين وقوع الضرر بسبب الإهمال الجسيم. ومن هذا المنطلق، أقر القانون مجموعة من الإعفاءات والضمانات القانونية التي تحد من

مسؤولية الطبيب في احوال محددة، مع تحديد آليات رقابية عبر اللجان الطبّية والقضاء لضمان العدالة والتوازن بين حقوق الطرفين.

الفرع الأول: الحالات التي تنتفي فيها المسؤولية الجنائية للطبيب (الترخيص، الرضا، الضرورة)

الترخيص (الاستئذان أو الإذن)

في بعض التشريعات العربية، يُعفى الطبيب من المسؤولية الجنائية إذا تصرف ضمن الإذن القانوني أو الترخيص الرسمي للقيام بالإجراء الطبي. فعلى سبيل المثال، حين إجراء عملية جراحية معقدة بعد الحصول على إذن كتابي من المريض أو من وليه، يُعد الإجراء قانونياً حتى لو نتج عنه مضاعفات غير متوقعة، بشرط الالتزام بالمعايير المهنية[56].

الرضا (الموافقة المستنيرة):

الرضا المستنير للمريض من أهم الأسباب التي تمنع مسؤولية الطبيب، إذ أن المريض يوافق على إجراء طبي بعد أن يكون قد تلقى شرحاً كاملاً حول طبيعة العلاج والمخاطر المحتملة. ومن ثم، فإن وقوع ضرر نتيجة مضاعفات طبيعية أو غير متوقعة لا يؤدي إلى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا ثبت أن الموافقة كانت صحيحة ومستنيرة[57]. وتعتبر هذه الآلية جزءاً من حماية ممارسة الطب الحرّة وفق القوانين الحديثة.

الضرورة (حالة الطوارئ):

تنتفي المسؤولية الجنائية للطبيب حين توافر احوال الضرورة، أي الحالات الطارئة التي تستدعي التدخل الفوري لإنقاذ حياة المريض أو منع تفاقم حالته، حتى وإن كانت الإجراءات المستعملة تحمل مخاطر أو تتجاوز ما يوصف معياراً عادياً للمهارة الطبية. فالتشريعات العربية، بما في ذلك القوانين المصرية والمغربية، نصت على إعفاء الطبيب في حالة التصرف تحت الضغط الطارئ بهدف حماية حياة المريض أو السلامة العامة[58].

وتجدر الإشارة إلى أنّ هذه الحالات تخضع للفحص القضائي لتقدير أكان التصرف مناسباً للاحوال أم تجاوز المعايير، وذلك لمنع إساءة استعمال الإعفاءات القانونية.

الفرع الثاني: دور اللجان الطبية والقضاء في تقدير الخطأ الطبي وتحديد المسؤولية

تودي اللجان الطبّية المتخصصة دوراً أساسياً في تحديد أكان الخطأ الطبي قد تحقق، وفي أي الحالات يمكن للطبيب الاستفادة من الإعفاءات القانونية. اذ تقوم هذه اللجان بتحليل الإجراءات الطبية المتخذة، ومطابقتها مع المعايير العلمية المهنية المعترف بها، وتقدير درجة الإهمال أو التسرع في الإجراءات[59].

ويُكمل دور اللجان الطبّية عمل القضاء، إذ يُقدم تقرير اللجنة دليلا فنيا للقضاء في إثبات الخطأ أو استبعاد المسؤولية. فالقضاء العربي يعتمد على هذه الخبرة لتقدير الركن المادي والمعنوي للمسؤولية الجنائية، ولتحديد أكان الفعل الطبي يقع ضمن الحالات المخففة أم الإعفاءات القانونية، مثل الترخيص والرضا، أو الضرورة[60].

وتعد هذه الآلية من الضمانات القانونية للطبيب، لأنها توفر آلية محايدة لتقييم الخطأ الطبي، وتمنع التسرع في إصدار الأحكام الجنائية، مع الحفاظ على حقوق المرضى في التعويض حين وقوع الضرر بسبب الإهمال الجسيم أو المخالفات الواضحة للمعايير المهنية.

علاوة على ذلك، تؤكد التشريعات العربية على أنّ تقدير الخطأ الطبي يجب أن يكون دقيقاً ومتخصصاً، وهو ما يضمن عدم تحميل الطبيب مسؤولية ما لا يستحق، ويحقق العدالة بين الطرفين. فهذه الضمانات، عبر اللجان القضائية والطبية، تمثل توازناً بين حماية المريض والتمكين القانوني للطبيب لممارسة المهنة بحرية ومسؤولية[61].

تُشكل الإعفاءات والضمانات القانونية محوراً أساسياً في تنظيم المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريعات العربية، إذ:

تمنع تحميل الطبيب المسؤولية الجنائية في حالات الترخيص، الموافقة المستنيرة، والضرورة.

توفر آلية متخصصة عبر اللجان الطبية والقضاء لتقدير الخطأ وتحديد المسؤولية.

تحقق توازناً بين حماية المرضى وضمان حرية ممارسة المهنة الطبية على وفق المعايير المهنية المعترف بها.

وبذلك، يظهر أن التشريعات العربية تسعى لتحقيق عدالة متوازنة، تضمن عدم إساءة استعمال القانون ضد الطبيب، وفي الوقت نفسه تحمي حقوق المريض المشروعة.

النتائج

خلص البحث إلى عدد من النتائج المهمة التي توضح طبيعة المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في التشريعات العربية، وتبرز جوانب القوة والقصور في الإطار القانوني القائم، بما يسهم في تقديم توصيات عملية لتطوير هذا الإطار وضمان تحقيق التوازن بين حماية المرضى وتمكين الأطباء من ممارسة المهنة بحرية ومسؤولية.

أولاً، يتضح من الدراسة أن المسؤولية الجنائية للطبيب تتأسس على ركنين أساسيين هما الركنان المادي، المتمثل في الفعل أو الامتناع

الذي يؤدي إلى الضرر، وعلاقة السببية بين الخطأ الطبي ، والنتيجة الضارة، والركن المعنوي، الذي يشمل القصد الجنائي أو الخطأ غير العمدي والإهمال. ويظهر أن التشريعات العربية عممت هذه المبادئ بشكل متقارب، مع التركيز في ضرورة الإثبات العلمي للخطأ الطبي وعلاقته بالنتيجة الضارة، لضمان عدالة الأحكام. و أن التركيز في الركن المعنوي يتيح التفريق بين الجرائم العمدية والأخطاء الناتجة من الإهمال، ما يسهم في تحديد شدة العقوبة بما يتناسب مع جسامة الخطأ.

ثانياً، أظهرت المقارنة بين التشريعات العربية المختلفة، مثل مصر ولبنان والأردن والمغرب، أن هناك توافقاً في الأسس القانونية المتعلقة بالمسؤولية الجنائية للطبيب، ولا سيما فيما يتعلق بالخطأ الجسيم والإهمال، وضرورة استناد القضاء إلى الخبرة الطبية المتخصصة في تقدير الخطأ. و أن التشريعات جميعها تتيح للطبيب الإعفاء من المسؤولية في حالات الترخيص القانوني، الموافقة المستنيرة للمريض، والضرورة، ما يعكس حرص القانون على حماية الممارس الطبي من تحميله ما لا يستحق.

ثالثاً، أبرز البحث أن هناك بعض الثغرات والتحديات في التشريعات العربية، منها غياب توحيد دقيق لمعايير الخطأ الطبي بين الدول، ما يؤدي إلى اختلاف تقدير المسؤولية من دولة إلى أخرى، فضلاً عن نقص التفاصيل الإجرائية لتطبيق الإعفاءات القانونية بشكل متسق، ولاسيما في الحالات الطارئة أو المعقدة. و لوحظ أن بعض التشريعات لا توضح بشكل كافٍ نطاق المسؤولية الجنائية في الحالات التي تقع فيها المضاعفات الطبية غير المتوقعة، ما يترك مجالاً لتفسيرات متباينة في القضاء، وقد يؤدي ذلك إلى مخاطر على الأطباء والممارسين الصحيين، سواء من حيث المخاطر القانونية أم القلق من الملاحقة الجنائية المبالغ فيها.

رابعاً، أظهرت الدراسة أهمية دور اللجان الطبية المتخصصة في التقييم العلمي للخطأ الطبي وتقديم التقديرات الدقيقة للقضاء، بما يسهم في تحقيق العدالة وتحديد المسؤولية بشكل موضوعي. فاللجان الطبية توفر أساساً علمياً محايداً لتقدير العلاقة بين الفعل الطبي والنتيجة الضارة، وتساعد في تمييز الحالات التي تقع ضمن الإعفاءات القانونية عن تلك التي تشكل إخلالاً بالواجب المهني. ومع ذلك، ثمة حاجة لتطوير المعايير القانونية والإجرائية التي تنظم عمل هذه اللجان، لضمان اتساق قراراتها ومصداقيتها أمام القضاء، وتفادي أي تأثيرات شخصية أو ضغط في الأطباء أو المرضى.

خامساً، توصل البحث إلى أن التشريعات العربية، على الرغم من جهودها الواضحة، تحتاج إلى مزيد من التوضيح فيما يتعلق بالحدود الدقيقة للمسؤولية الجنائية للطبيب، بما يشمل تعريفاً أكثر تفصيلاً للخطأ الجسيم، ومعايير الإهمال، والإجراءات الواجب اتباعها في الحالات الطارئة أو غير المتوقعة، وكذلك الإطار الذي يحدد نطاق الإعفاءات القانونية بوضوح، مع مراعاة التوازن بين حماية المرضى وتمكين الأطباء.

التوصيات

التوصيات التي تسعى إلى تحسين الإطار القانوني وتنظيم المسؤولية الجنائية للأطباء في التشريعات العربية. أولاً، توحيد المعايير القانونية للخطأ الطبي بين الدول العربية، بما يشمل تحديد عناصر الركن المادي والمعنوي، وتوضيح مفهوم الخطأ الجسيم والإهمال، وتمييز الحالات الناتجة من المضاعفات الطبيعية أو الحوادث العرضية. ثانياً، تعزيز دور اللجان الطبية القضائية وتحديد إطار عمل واضح لها، مع توفير تدريب متخصص لأعضائها، لضمان أن تقييم الخطأ الطبي يحصل على وفق معايير علمية موحدة وموضوعية، وأن يكون أساساً قوياً في القضاء. ثالثاً، تطوير التشريعات المتعلقة بالإعفاءات القانونية، اذ توضح يتم توضيح نطاق الترخيص القانوني، وآليات الموافقة المستنيرة للمريض، وشروط الضرورة، مع تحديد حدود المسؤولية بوضوح في كل حالة، لتقليل التفسيرات المتباينة وتوفير حماية قانونية للأطباء في الحالات الطارئة.

رابعاً، إدراج مواد قانونية تنظم إجراءات التحقيق والمحاكمة في القضايا الطبية، بما يضمن سرعة الفصل في القضايا دون الإضرار بحقوق الأطراف، وتقديم حماية للأطباء ضد الملاحقة الجنائية غير المسوغة ، مع الحفاظ على حق المرضى في التعويض حين الضرر الناتج من الإهمال الجسيم. خامساً، تشجيع التشريعات على اعتماد برامج التوعية القانونية للأطباء بشأن مسؤولياتهم وحقوقهم، بما يسهم في تقليل الأخطاء الطبية والرفع من مستوى الممارسة المهنية على وفق المعايير القانونية والطبية المعترف بها.

وأخيراً، يمكن القول إن تطوير الإطار القانوني للمسؤولية الجنائية للطبيب في التشريعات العربية به حاجه إلى موازنة دقيقة بين حماية حقوق المرضى وتمكين الأطباء من ممارسة المهنة بحرية ومسؤولية، مع توضيح الركائز القانونية والإجرائية، وتحسين التنسيق بين القضاء واللجان الطبية، وتبني معايير علمية موحدة لتقدير الخطأ الطبي. هذا التوازن يحقق العدالة ويضمن استقرار النظام الصحي، ويعزز الثقة بين المرضى والأطباء، وهو ما يمثل الهدف النهائي لأي تشريع يسعى لتنظيم المسؤولية الجنائية في المجال الطبي بشكل فعال ومستدام.

الهوامش

(1) عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج١، دار الكتاب العربى، القاهرة، ١٩٩٨، ص ٢١.

(2) محمد زكي أبو عامر، أصول القانون الجنائى، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٢، ص ١٧٥.

(3) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، ٢٠١٠، ص ٣٣.

(4) قانون العقوبات المصرى، المادة (١)؛ قانون العقوبات الأردنى، المادة (٤).

(5) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٩٠.

(6) عبد الرزاق السنهوري، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت، ١٩٩٢، ص ٢٣٤.

(7) زكى محمد أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٥، ص ٥٨.

(8) عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٤٤.

(9) عبد الله الشافعي، المسؤولية الجنائية وأركانها فى القانون العربى المقارن، دار النهضة العربية، ٢٠١٨، ص ٨٢.

(10) عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، دار الكتاب العربى، القاهرة، ١٩٩٨، ص ١٢٣.

(11) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت، ١٩٩٢، ص ٣٤٩.

(12) محمد زكي أبو عامر، المسؤولية التأديبية فى الوظيفة العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٥٩.

(13) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٢٢١.

(14) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، ٢٠١٠، ص ١٠٥.

(15) زكى محمد أبو عامر، أصول القانون الجنائى، دار النهضة العربية، ٢٠٠٢، ص ٢٨٢.

(16) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨، ص ٧٥.

(17) محمد الفاضل، قواعد المسؤولية المدنية فى القانون العربى المقارن، دار الفكر العربى، ٢٠٠٩، ص ١٩٢.

(18) قانون نقابة الأطباء المصرية رقم ٤٥ لسنة ١٩٦٩، المادة (٧٠).

(19) عبد الله الشافعي، المسؤولية الجنائية وأركانها فى القانون العربى المقارن، دار النهضة العربية، ٢٠١٨، ص ١٠٢.

(20) عبد المجيد الشافعى، الوجيز فى المسؤولية القانونية، دار النهضة العربية، ٢٠١٦، ص ١١٨.

(21) عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ٢٨٩.

(22) عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، دار الكتاب العربى، القاهرة، ١٩٩٨، ص ١٤٥.

(23) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت، ١٩٩٢، ص ٣٥٢.

(24) محمد زكي أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٦٢.

(25) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٩٨.

(26) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، ٢٠١٠، ص ٣٦.

(27) زكى محمد أبو عامر، المرجع السابق، ص ٦٥.

(28) قانون العقوبات المصرى، المواد ٢٢٢–٢٢٤؛ قانون العقوبات الأردنى، المواد ٢١٠–٢١٢.

(29) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨، ص ٨١.

(30) عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٤٩.

(31) عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، دار الكتاب العربى، القاهرة، ١٩٩٨، ص ١٥٥.

(32) محمد زكي أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٦٨.

(33) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ١٠٠.

(34) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، ٢٠١٠، ص ٣٩.

(35) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت، ١٩٩٢، ص ٣٦٠.

(36) زكى محمد أبو عامر، المرجع السابق، ص ٧٢.

(37) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨، ص ٨٧.

(38) عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٥٩.

(39) قانون العقوبات المصرى، المواد ٢٢٢–٢٢٤؛ قانون العقوبات الأردنى، المواد ٢١٠–٢١٢.

(40) عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، دار الكتاب العربى، القاهرة، ١٩٩٨، ص ١٦٢.

(41) زكى محمد أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٧٥.

(42) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨، ص ٩٠.

(43) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، ٢٠١٠، ص ٤٥.

(44) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ١٠٥.

(45) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت، ١٩٩٢، ص ٣٦٥.

(46) قانون العقوبات المصرى، المواد ٢٢٢–٢٢٤؛ قانون العقوبات الأردنى، المواد ٢١٠–٢١٢.

(47) عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٧٠.

(48) زكى محمد أبو عامر، المرجع السابق، ص ٨٠.

(49) قانون العقوبات المصرى، المواد ٢٢٢–٢٢٤؛ عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، ص ١٧٥.

(50) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٨، ص ٩٥.

(51) قانون العقوبات اللبناني، المواد ٥٩–٦٢؛ محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، ص ١١٠.

(52) زكى محمد أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٨٢.

(53) قانون العقوبات الأردنى، المواد ٢١٠–٢١٢؛ أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات، ص ١٢٠.

(54) قانون العقوبات المغربي، المواد ٤٥–٤٧؛ عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٨٠.

(55) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، ص ٣٧٥.

(56) قانون العقوبات المصرى، المواد ٢٢٢–٢٢٤؛ عبد القادر عودة، التشريع الجنائى الإسلامى، ج٢، ص ١٨٢.

(57) نبيل صادق، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨، ص ٩٨.

(58) قانون العقوبات المغربي، المواد ٤٥–٤٧؛ عبد القادر عودة، المرجع السابق، ج٢، ص ١٨٥.

(59) زكى محمد أبو عامر، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٨٨.

(60) أحمد فتحي سرور، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ١٢٢.

(61) عبد الرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، ص ٣٨٠.

المصادر

- أبو عامر، زكى محمد، 2002 أصول القانون الجنائى، دار النهضة العربية.
- أبو عامر، زكى محمد، 2005، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.
- أبو عامر، محمد زكي، 2007، المسؤولية التأديبية فى الوظيفة العامة، دار النهضة العربية، القاهرة.
- حسني، محمود نجيب ، 2010، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية.
- سرور، أحمد فتحي ، 2015، الوسيط فى قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة.
- السنهورى، عبد الرزاق، 1992، الوسيط فى شرح القانون المدنى، ج١، دار إيحاء التراث العربى، بيروت.
- الشافعي، عبد الله ، 2018، المسؤولية الجنائية وأركانها فى القانون العربى المقارن، دار النهضة العربية.
- الشافعى، عبد المجيد، 2016، الوجيز فى المسؤولية القانونية، دار النهضة العربية.
- صادق، نبيل ، 2018، المسؤولية الجنائية للطبيب بين الفقه والقضاء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٨
- عودة، عبد القادر ، 1998، التشريع الجنائى الإسلامى، ج١، دار الكتاب العربى، القاهرة.
- الفاضل، محمد ، 2009، قواعد المسؤولية المدنية فى القانون العربى المقارن، دار الفكر العربى.
- قانون العقوبات الأردنى
- قانون العقوبات اللبناني
- قانون العقوبات المصرى
- قانون العقوبات المغربي
- قانون نقابة الأطباء المصرية رقم 45 لسنة 1969.