كفة الميزان

رئيس التحرير

أ.د: سعد العطية

مدير التحرير

أ.د: محمد نعمان الداوودي

هيئة الحرير

أ.د:احمد خلف حسين الدخيل
جامعة تكريت كلية القانون

أ.م.د. رباح سليمان خليفة
جامعة كركوك
كلية القانون والعلوم السياسية

أ.م.د: معتز علي صبار
جامعة الأنبار
كلية القانون والعلوم السياسية

د.عدنان عاجل عبيد
كلية القانون جامعة القادسية

أ.د:صعب ناجي عبود
معهد العلمين للدراسات العليا
النجف

أ.د. علي غني عباس
كلية القانون
جامعة المشرق

مجلة كفة الميزان

دراسات قانونية و سياسية محكمة برؤية تحليلية

نافذة معرفية في عالم القنون و السياسة تجمع
بين التحليل الاكاديمي و الرؤية الواقعية

العدد الثاني - السنه الاولى - جمادى الثاني ١٤٤٦- كانون الثاني ٢٠٢٥

توجه جميع المرسلات الى رئيس التحرير على العنوان التالي

مجلة كف الميزان - اربيل - العراق
تلفون : 009647738223277
info@tip-scale.com

تتوفر نصوص و البحوث كاملة في الموقع التالي
www.tip-scale.com

تصدر باللغتين
العربية و الانكليزية

ISBN : 978-9922-24-610-9

سياسية النشر

ُعنى مجلة كف الميزان بمشاركات الأبحاث الرصينة والدراسات والتعليقات على الأحكام القضائية وملخصات رسائل الماجستير وأطاريح الدكتوراه والتقارير العلمية عن الندوات والمؤتمرات وعرض الكتب الجديدة ومراجعتها باللغة العربية والإنكليزية، كما تدعوكم المجلة للتفاعل معها وإغناء الأعداد الصادرة عنها وفق سياسة النشر الخاصة بها والمتمثلة بالآتي:

1- مجلة كف الميزان هي مجلة دورية تصدر شهرياً عن دار هاتريك للنشر والتوزيع في أربيل- العراق.

2- المجلة مختصة بنشر أبحاث العلوم الإجتماعية (القانونية والسياسية والاقتصادية)، أو عرض رسائل الماجستير وأطاريح الدكتوراه، أو التعليقات على الأحكام القضائية، أو التقارير العلمية عن الندوات والمؤتمرات، أو عرض الكتب الجديدة ومراجعتها في العلوم القانونية والسياسية وباللغتين العربية والإنكليزية.

3- تحتفظ المجلة بحقوق النشر والطبع كافة، كما تعبر جميع آراء المؤلفين الواردة في البحث أو المادة العلمية عن وجهة نظرهم، ولا تُعَدُّ المجلة مسؤولة عنها، استناداً لمبدأ استقلالية الرأي، وتلتزم المجلة بالحفاظ على حقوق الملكية الفكرية للمؤلفين..

4- المجلة غير ملزمة برد أصول البحوث أو التعليقات على الأحكام القضائية أو ملخصات الكتب ورسائل الماجستير أو أطاريح الدكتوراه سواء نشرت أم لم تنشر، مع خصم جميع المصاريف في حال عدم النشر.

5- تكون الأولوية بالنشر حسب الأسبقية بالحصول على قبول نشر للبحوث، وفي حال رغبة الباحث بالنشر المستعجل يستوفى مبلغ إضافي على أجور النشر النهائية للبحث، طبقاً لما متاح على موقع المجلة الإلكتروني.

6- يشترط بالمادة العلمية المراد نشرها بالمجلة، أن لا تكون قد سبق نشرها في مجلة أو دورية أو مؤتمر علمي، بتعهد يقدمه الباحث، وبخلافه يتحمل الباحث المسؤولية القانونية والمالية كافة.

7- يلتزم الباحث بعدم إرسال بحثه أو مادته العلمية إلى أي جهة أخرى لغرض النشر، حتى يصله رد المجلة بصلاحية بحثه أو مادته العلمية للنشر من عدمه خلال مدة شهرين من تاريخ استلام المجلة للبحث أو المادة العلمية، وبخلافه تحتفظ المجلة بحقوقها القانونية والمالية كافة.

8- يتعين على الباحث أن يلتزم بشروط وأسلوب النشر المعتمد من المجلة والمتاح على موقع المجلة الإلكتروني (https:// alkindijournal.com)، وبخلافه لا تتحمل المجلة مسؤولية التأخر بقبول أو نشر البحث أو المادة العلمية.

9- يجب على الباحث مراعاة الأمانة العلمية في البحث العلمي والدراسة الأكاديمية وفي مقدمتها أخلاقيات البحث العلمي وبنود لجنة أخلاقيات النشر (Committee On Publication Ethics) مثال ذلك، توثيق المراجع والمصادر والنصوص

القانونية والعلمية ومراعاة الموضوعية والمنهجية في الكتابة، وبخلافه يتحمل الباحث المسؤولية القانونية والإدارية والمالية الكاملة عن أي انتهاك أو تجاوز لهذه الأخلاقيات طبقاً للقوانين والتعليمات الوطنية أو الدولية.

10- تخضع جميع البحوث العلمية المراد نشرها بالمجلة لتدقيق نسبة الانتحال (turnitin) ضماناً لعدم نشر البحوث مسروقة النص جزئياً أو كلياً، وبخلافه يتحمل الباحث المسئولية القانونية والمالية والإدارية الكاملة.

11- تخضع المادة العلمية التي تنشرها المجلة للتحكيم الشفاف والمراجعة العلمية المتخصصة (Peer-reviewed process) فضلاً عن التدقيق اللغوي (للغة العربية واللغة الإنكليزية)، ويكون للمجلة صلاحية الموافقة على النشر فيها من عدمه استناداً إلى الآراء الأولية لهيئة تحرير المجلة أو آراء المحكمين المتخصصين.

13- يمنح كل باحث نسخة ورقية من العدد المنشور فيه بحثه، فضلاً عن نسخة مستلة عن بحثه، ولا تتحمل المجلة أجور إرسال النسخة الورقية للباحث.

14- تعمل المجلة وفق آلية وسياسة النشر المفتوح (Open Access).

15- تلتزم المجلة بمنح الباحث قبول النشر حين استكمال جميع المتطلبات على أن يذكر فيه المجلد والعدد وسنة النشر.

KAFEET_ALMEZAN Journal focuses on contributions of rigorous research, studies, comments on judicial rulings, summaries of master's theses and doctoral dissertations, scientific reports on conferences, and book reviews in both Arabic and English. The journal invites you to interact with it and enrich the published issues according to its publication policy, as follows:

1. KAFEET_ALMEZAN Journal is a peer-reviewed monthly journal published by Hatrick Publishing and Distribution company in Erbil, Iraq.
2. The journal specializes in publishing research in the fields of social sciences (legal, political, and economic), presenting master's theses, doctoral dissertations, comments on judicial rules, scientific reports on conferences, and reviews of new books in both Arabic and English languages.
3. The journal reserves all rights of publication and printing. All opinions expressed in the research or scientific material are solely those of the authors, and the journal is not responsible for them, based on the principle of independence of opinion, the journal is committed to preserving the intellectual property rights of authors.

4. The journal is not obliged to return the original research, comments on judicial rules, book summaries, master's theses, or doctoral dissertations, whether published or not, with all costs deducted in case of non-publication.

5. Priority for publication is based on the order of receiving research acceptance. In case the researcher wishes to expedite publication, an additional fee is applied on the final publication costs of the research, as available on the journal's website.

6. The scientific material intended for publication in the journal should not have been previously published in any magazine, periodical, or scientific conference, as per a commitment provided by the researcher. Otherwise, the researcher bears full legal and financial responsibility.

7. The researcher should not submit their research or scientific material to any other entity for the purpose of publication until they receive a decision on whether the journal accepts their research or scientific material for publication within two months from the date of the journal's receipt of the research or scientific material. Otherwise, the journal reserves all legal, financial, and administrative rights.

8. The researcher must adhere to the conditions and style of publication approved by the journal and available on the journal's website. Otherwise, the journal is not responsible for any delay in accepting or publishing the research or scientific material.

9. The researcher must observe scientific integrity in scientific research and academic study, including research ethics and the codes of the Committee on Publication Ethics. This includes proper citation of references, sources, legal texts, and scientific texts, as well as ensuring objectivity and methodology in writing. Otherwise, the researcher is fully responsible for any violations or deviations from these ethics, in

الجرائم التأديبية في المرافق الطبية

سامي عبد الرزاق عيسى الجبوري
الأستاذ الدكتور / خالد الخير

المستخلص

يتناول هذا البحث الجرائم التأديبية للعاملين في المرافق الطبية، موضحًا أهميتها في ضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. يهدف البحث إلى تحليل مفهوم الجريمة التأديبية، أركانها، وصورها، بالإضافة إلى المسؤوليات القانونية المترتبة عليها. كما يستعرض الأطر التشريعية والتنظيمية التي تحكم هذه الجرائم، ويعالج إشكالية التمييز بينها وبين الجرائم الجنائية. توصل البحث إلى أن عدم وجود تعريف شامل للجريمة التأديبية في العديد من التشريعات يؤدي إلى غموض في تطبيق العقوبات. كما أظهر أهمية الأركان المادية والمعنوية في تحديد المسؤولية. أوصى البحث بتطوير التشريعات، وتنظيم دورات توعوية للعاملين في المجال الطبي، وتعزيز آليات الرقابة لضمان الالتزام بالمعايير المهنية. يهدف البحث إلى تعزيز الانضباط المهني وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

Abstract

This research addresses disciplinary offenses committed by personnel in medical facilities, highlighting their importance in ensuring the quality of healthcare services and patient safety. The study aims to analyze the concept, elements, and forms of disciplinary offenses, along with the associated legal responsibilities. It also reviews the legislative and regulatory frameworks governing these violations and tackles the issue of distinguishing them from criminal offenses. The research found that the absence of a comprehensive definition of disciplinary offenses in many legal systems leads to ambiguity in the application of sanctions. It also emphasized the significance of both material and moral elements in establishing responsibility. The study recommends developing relevant legislation, organizing awareness programs for medical professionals, and enhancing monitoring mechanisms to ensure compliance with professional standards. The ultimate goal is to promote professional discipline and improve the quality of healthcare services provided to patients.

مقدمة

تُعد الجرائم التأديبية التي يرتكبها العاملون في المرافق الطبية من الموضوعات القانونية والوظيفية بالغة الأهمية، نظرًا لما لها من أثر مباشر على كفاءة العمل المهني وسلامة المرضى وحقوقهم. وتتجلى هذه الجرائم في صور متعددة من الإخلال بالواجبات الوظيفية والأخلاقيات المهنية، مما ينعكس سلبًا على جودة الرعاية الصحية المقدّمة داخل المؤسسات الطبية.

يتناول هذا البحث دراسة متكاملة لمفهوم الجريمة التأديبية في المجال الطبي، وبيان أركانها، وصورها، والمسؤوليات المترتبة عليها. كما يُسلط الضوء على الأطر التشريعية والتنظيمية التي تحكم هذا النوع من المخالفات، وآليات توقيع العقوبات التأديبية المناسبة. ومن خلال هذا الطرح، يسعى البحث إلى دعم الانضباط المهني داخل البيئة الصحية وتحقيق أعلى درجات الأمان والجودة في تقديم الخدمات الطبية.

أهمية البحث

تبرز أهمية هذا البحث من خلال معالجته لمسألة محورية في القطاع الصحي، وهي مسؤولية العاملين في المرافق الطبية عن أفعالهم التأديبية، وارتباط ذلك بجودة الخدمة المقدّمة للمرضى. ويسهم هذا البحث في توعية الكوادر الصحية بالالتزامات المهنية والقانونية الملقاة على عاتقهم، وتوضيح العواقب النظامية المترتبة على الإخلال بها. كما يُشكل مرجعًا قانونيًا ومهنيًا يساعد على فهم الإطار التأديبي المنظّم لسلوكيات العاملين في الحقل الطبي، بما يضمن حماية المرضى ورفع مستوى الأداء في المؤسسات الصحية.

إشكالية البحث

تدور الإشكالية الأساسية لهذا البحث حول تحديد الطبيعة القانونية للجريمة التأديبية في المرافق الطبية، والتفريق بينها وبين الجرائم الجنائية أو المخالفات الإدارية الأخرى. كما يتساءل البحث عن مدى كفاءة القواعد القانونية المعمول بها في التصدي لمظاهر الانحراف الوظيفي داخل المؤسسات الطبية، وعن مدى كفاية العقوبات التأديبية في ردع المخالفين وضمان الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية.

منهجية البحث

يعتمد البحث منهجًا تحليليًا مقارنًا، يتم من خلاله تحليل النصوص القانونية والتنظيمية ذات الصلة بالمسؤولية التأديبية في المرافق الصحية، واستعراض التطبيقات القضائية التي أرست مبادئ في هذا المجال. كما يتناول البحث مقارنة بين الأنظمة القانونية المختلفة لبيان أوجه التشابه والاختلاف في كيفية معالجة الجرائم التأديبية في القطاع الطبي.

هيكلية البحث

ينقسم البحث إلى مبحثين رئيسيين، على النحو الآتي:

1. المبحث الأول: ماهية الجرائم التأديبية في المرافق الطبية.
2. المبحث الثاني: المسؤولية التأديبية المترتبة على العمل الطبي.

المبحث الأول

ماهية الجرائم التأديبية للعاملين في المرفق الطبي

على خلاف مسلك المشرع بشأن الجريمة الجنائية، فان اغلب التشريعات لم تضع تعريفا محددا للجريمة التأديبية واكتفت بإيراد الواجبات التي نبغي على كل موظف ان يلتزم بها ويمتنع ع كل ما يخل بها. كما لم ترد الأفعال المكونة لهذه الجريمة على سبيل الحصر كما هو الشأن في الجريمة الجنائية، وكل ما ورد في تشريعات الوظيفة العامة في ها الصدد هو بيان واجبات الموظفين والاعمال المحظورة عليهم، وذلك بصفة عامة ودون تحديد دقيق[1].

المطلب الأول

مفهوم الجريمة التأديبية

يوجد كثير من الأسماء التي أطلقت على الخطأ الذي يرتكبه الموظف، ويعرضه للمسؤولية التأديبية، فبعضهم يطلق عليه لفظ الخطأ الإداري، أو الجريمة الانضباطية، أو مخالفة مسلكية، أو ذنب إداري أو جريمة تأديبية إن هذا التباين بين المصطلحات يدل كله على معنى واحد هو مخالفة الموظف لواجباته، وسيعتمد الباحث لفظ الجريمة كون لفظ المخالفة لا يوحي بجسامة الفعل الذي قد يرتكبه الموظف وتؤدي الى الاضرار بالمصلحة العامة.

وهنالك جانب من الفقه ينكر استعمال مصطلح الجريمة على الفعل غير المشروع الذي يرتكبه الموظف العام، ويعرضه للمسؤولية التأديبية[2]، ويرى قصور هذا اللفظ على الخروج على أحكام قانون العقوبات، وحجتهم في ذلك بأنه من غير المستساغ إطلاق لفظ المجرم على مرتكب الجريمة التأديبية.

وبالرجوع إلى المشرع اللبناني نجده أنه لم يضع تعريف للجريمة التأديبية في نظام الموظفين العمومي، ولم يقم بتحديد الجرائم التأديبية وحصرها، والسبب في ذلك أن حصر الجرائم يؤدي إلى خروج الكثير من الجرائم التي لم يتم ذكرها من طائلة العقاب، فالمشرع اللبناني بعد أن بين في المادة (14) الواجبات الوظيفية وفي المادة (15) المحظورات الوظيفية نص في المادة (54)

---

[1] محمود الحاج قاسم محمد، حالات إباحة السر الطبي، الطبعة الثالثة دار السلام، لبنان، 2001،ص65.

[2] عثمان محمد مختار، الجريمة التأديبية بين القانون الإداري وعلم الإدارة العامة، أطروحة دكتوراه، جامعة عين الشمس، القاهرة، 2002، ص 61

من نظام الموظفين العموميين الصادر بالمرسوم الاشتراعي رقم 112 لسنة 1959 على: " يعتبر الموظف مسؤولا من الوجهة المسلكية، ويعرض للعقوبات التأديبية إذا ما أخل عن قصد، أو إهمال بالواجبات المنصوص عليها في المادتين (14، 15) من هذه المرسوم، ولا تحول الملاحقة التأديبية دون ملاحقة هذا الموظف عند الاقتضاء، أما المحاكم المدنية أو الجزائية المختصة[1].

أما المشرع العراقي لم يقم بوضع تعريف للجريمة التأديبية أيضا في قوانين انضباط موظفي الدولة المتعاقبة، فبعد أن بين قانون انضباط موظفي الدولة رقم 14 لسنة 1991 المعدل واجبات الموظف في المادة (4) منه، والمحظورات في المادة (5)، نص على: "إذا خالف الموظف واجبات الوظيفة، أو قام بعمل من الإعمال المحظورة عليه، يعاقب بإحدى العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون، ولا يمس ذلك بما قد يتخذ ضده من إجراءات أخرى وفق القوانين[2].

ويتضح لنا من خلال ما تقدم أن المشرع اللبناني والعراقي لم يعرف الجريمة التأديبية، تاركا أمر تعريف للقضاء والفقه، لأن حصر الجريمة التأديبية في تعريف معين قد يؤدي إلى خروج بعض الجرائم من طائلة العقاب، لأن الجريمة ناتجة عن مخالفة الواجبات الوظيفية والتي تتميز بكونها متعددة ومتباينة لا يمكن حصرها.

ولم نعثر في القضاء الإداري في لبنان على تعريف للجريمة التأديبية، بل اكتفى القضاء بتوضيح مجموعة من الأمثلة للجرائم التأديبية التي يرتكبها الموظف ويخالف به الواجبات والمحظورات التي نصت عليها الأنظمة الوظيفية والقوانين، فجاء في أحد قرارات مجلس شورى الدولة ما يأتي: " تشكل مخالفة مسلكيه تبرر العقوبات التأديبية، دفع معتمد مبلغا من المال قبل صدور الحوالة، واحتفاظه بالأموال في منزله[3].

أما القضاء الإداري العراقي فقد انتهج نهج نظيره اللبناني، واكتفى بذكر أمثلة عن الجرائم التأديبية، فقد جاء في أحد قرارات محكمة قضاء الموظفين ما يلي: " أن عدم قيام الموظف بواجبات وظيفته واهماله لها يعتبر جريمة يحاسب عليها[4].

أما على نطاق الفقه فقد عرف بعض الفقهاء اللبنانيون الجريمة التأديبية، فقد عرفها بعضهم على أنها: "كل إخلال من قبل الموظف بواجبات الوظيفة، وقد يكون هذا الإخلال بالقيام بإعمال تخالف الأصول، والقوانين، والأنظمة، كالاحتفاظ بالأموال العمومية بالمنزل، أو مغادرة الأراضي اللبنانية دون موافقة الرئيس المباشر.

---

[1] المادة (54) من نظام الموظفين العموميين اللبناني، الصادر بالمرسوم الاشتراعي رقم (112) لسنة 1959 المعدل.

[2] المادة (7) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم 14 لسنة 1991 المعدل.

[3] قرار مجلس شورى الدولة اللبناني رقم 146، تاريخ 4/12/1993 نقلا عن: محمد كاظم محمود العتبي، التأديب في الوظيفة العامة، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق في الجامعة الإسلامية في خلده، بيروت، 2015، ص 33

[4] قرار محكمة قضاء الموظفين، رقم 82، تاريخ 1963/7/32، مجلة التدوين القانوني، العدد3، السنة 3، 2007، ص 129.

وقد عرفها بعضهم الآخر على أنها: " كل عمل يخل بواجبات الوظيفة أو مخالفة النظام العام حتى لو لم يكن العمل مقصودا، وإنما كان ناجمة عن عدم دقة أو قلة الاحتراز، كما يمكن أن يشمل تصرفات الموظف الشخصية اذا كانت تسيئ إلى كرامته، وتنتقص من خدمته الوطنية"[1]. وعرفها بعضهم الآخر على أنها: " القيام بعمل محظور أو عدم القيام بواجب أو الانحراف المسلكي عن مفهوم النظام العام في الوظيفة العامة[2].

أما في العراق فقد ذهب بعض الفقهاء الى تعريف الجريمة التأديبية على أنها: "كل فعل أو امتناع يرتكبه الموظف يمثل إخلالا بواجبات الوظيفة، أو أنها كل فعل أو امتناع ينطوي على ضرر يلحق بالمرفق العام الذي ينتمي إليه الموظف[3].

على حين ذهب بعضهم الآخر على أنها: " الأفعال التي يأتيها الموظف، ويكون من شانها الإخلال بواجبات الوظيفة ومقتضياتها[4].

وذهب أخرون بأنها: "عدم قيام الموظف بالواجبات التي نص عليه القانون، يكون خطأ تأديبية"[5].

و عرفها أخر بأنها: كل خرق للقواعد الإدارية المنظمة للوظيفة أو مهنة معينة وذلك بالخروج على مقتضيات واجباتها أو أعرافها"[6].

بعد الحديث عن مفهوم الجريمة التأديبية في كل من العراق ولبنان لابد من معرفة اركان هذه الجريمة وهي على النحو الآتي:

1- الركن المادي:

الركن المادي للجريمة التأديبية هو المظهر الخارجي لها، ويتمثل في السلوك الإيجابي او السلبي الذي يأتيه الموظف ويكون من شانه الاخلال بواجب من واجبات وظيفته. والسلوك الإيجابي يتمثل بالقيام بعمل محظور اما السلوك السلبي فيتمثل في الامتناع عن أداء واجب يفرضه القانون. ولا يعاقب القانون عن الاعمال التحضيرية للجريمة التأديبية التي تتمثل في اعداد

---

(1) شفيق حاتم، محاضرات في القانون الإداري، كلية الحقوق الجامعة اللبنانية، بيروت، ص 170.
(2) موريس نخلة، الوسيط في شرح قانون الموظفين، الجزء الأول، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، 2004، ص919.
(3) عثمان سلمان غيلان العبودي، النظام التأديبي لموظفي الدولة، ط2، الناشر صباح الأنباري، بغداد، 2007، ص. 4.
(4) عبد الرحمن نورجان الأيوبي، القضاء الإداري في العراق حاضره ومستقبله، دار مطابع الشعب، بغداد، 2009، ص 331.
(5) شاب توما منصور، النظام القانوني لعمال الدولة في العراق، مجلة العلوم الإدارية، العدد (4)، السنة 15، القاهرة، 2001، ص347.
(6) قاسم تركي عواد بنابي، الصفة الوظيفية في القانون الجنائي دراسة مقارنة، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2017، ص78.

وسائل تنفيذ الجريمة، لكن هذه العمال قد تعتبر بحد ذاتها جريمة تأديبية مستقلة. كما يمكن ان يتصور الشروع في الجريمة التأديبية كما هو الحال في الجرة الجنائية ولا يختلف معناه ومفهومه عن معنى الشروع ومفهومه في نطاق قانون العقوبات[1].

وهو يمثل جريمة تأديبية. ويجب ان يتمثل الركن المادي للجريمة التأديبية في سلوك محدد ثبت ارتكابه، فالأوصاف العامة كسوء السيرة والسلوك لا تصلح ركنا ماديا لجريمة تأديبية[2].

2- الركن المعنوي:

يتمثل الركن المعنوي للجريمة التأديبية في إرادة مقترف الفعل او الامتناع الموظف الذي يشكل الركن المادية للجريمة، فهذه الإرادة الاثمة او غير المشروعة هي التي تمثل الركن المعوي. والركن المعوي في الجريمة هو توجيه الفاعل ارادته الى ارتكاب السلوك المكون لجريمة هادفا الى تحقيق النتيجة المترتبة على التصرف ا اية نتيجة جرمية أخرى[3].

اما الركن المعنوي في الجريمة غير العمدي التي تنصرف فيها إرادة الفاعل الى النشاط دون النتيجة فهو يتمثل في خطا الفاعل سواء كان هذا الخطأ اهمالا او رعونة او عدم انتباه او عدم احتياط او عدم مراعاة اللقوانين والأنظمة والاوامر[4]. وينكر البعض وجود الركن المعوي في الجريمة التأديبية التي لم يقننها المشرع على سبيل الحصر بحجة ان الإرادة الاثمة للموظف الذي يراد تأديبه في هذه الحالة لا تعني اكثر من انه قد ارتكب الفعل او الامتناع دون عذر شرعي، سواء اكان يدرك انه يرتكب فعلا خاطئا ام لا وسواء كان حسن النية ام العكس.

والمعيار الذي يؤخذ به لقياس الخطأ التأديبي ليس معيارا شخصيا او ذاتيا يتركز في سلوك الموظف مرتكب الخطأ، لان هذا المعيار ينظر الى سلوك الموظف المخطئ ويوزنه في ظروف معينة فيعد مخطئا اذا كان سلوكه دون المعتاد منه في مثل تلك الظروف وهو ما يؤدي الى نتيجة غير مقبولة فهو يجعل الموظف النشيط الدؤوب في عمله يؤاخذ على مجرد اهماله اليسير غير المعتاد منه بخلاف الموظف المهمل فهو لن يسال عن اخلاله بواجبه مادام اهماله معتاد.

ولذلك فان المعيار الأنسب لقياس سلوك الموظف هو المعيار الموضوعي الذي ينظر الى السلوك الذي ارتكبه الموظف وقياسه وفق المألوف من سلوك الموظف المعتاد من ذات فئة الموظف الذي يراد قياس سلوكه فيعد الموظف مخطئا اذا خرج عن هذا المألوف. فالمعيار الموضوعي معيار واقعي يراعي في التطبيق الظروف التي صدر فيها الترف من جهة الموظف مرتكب

---

[1] الشروع هو البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جريمة اذا أوقف او خاب اثره لأسباب لا دخل لإرادة الفاعل فيها. ويقصر قانون العقوبات العراقي العقوبة عن المشروع بالنسبة لجرائم الجنايات والجنح دون المخالفات. انظر المادة (30) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.

[2] ماجد راغب الحلو، القضاء الإداري، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004، ص546، 547.

[3] المادة (1/33) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.

[4] المادة (35) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.

الفعل ومن جهة الزمان والمكان والبيئة وافتراض ان الموظف المعتاد أحاطت به الظروف نفسها التي احاطت بالموظف الذي ينسب الخطأ اليه ويوزن التصرف على هذا الأساس، وهذا المعيار هو السائد في العمل فقها وقضاء.

3- الركن الشرعي:

لا يجري تحديد الجريمة التأديبية بنص خاص في كل حالة على حدة كما هو الشأن في قانون العقوبات، وهذا الوضع من شأنه أن يوسع السلطة التقديرية للإدارة في التأثيم.

يرتبط هذا الركن بمبدأ شرعية المخالفات التأديبية ومدى تطبيقه في التشريعات. لم يحصر قانون الموظفين في فرنسا الصادر في 19/10/1946 الجرائم التأديبية فبعد أن أورد نصوصاً ضمنها بعض الجرائم جاء بنص عام يقضي بالمعاقبة تأديبياً على الخطأ الذي يرتكبه الموظف في أثناء تأدية أو بمناسبة تأدية الوظيفة وهذا ما يستفاد من نص المادة 14 من القانون المذكور، وكذلك لم يخرج القانون الفرنسي رقم 634 في 13/7/1983 عما قرره القانون السابق.

وفي مصر نص القانون رقم 47 لسنة 1978 في المادة 78 على نص عام بقوله: كل عامل يخرج على مقتضى الواجب في أعمال وظيفته أو يظهر بمظهر من شأنه الإخلال بكرامة الوظيفة يجازى تأديباً. وكان ذلك بعد أن عدد الجرائم التأديبية في المادة 76 منى القانون المذكور.

وفي العراق نص قانون انضباط موظفي الدولة في المادة الرابعة / الفقرة الثانية عشرة، وأثناء عرضه لواجبات الموظف، فقد ذكرت الفقرة بقولها: ((القيام بواجبات الوظيفة حسبما تقرره القوانين والأنظمة والتعليمات. ويفهم من هذه الفقرة أن هناك واجبات أخرى غير منصوص عليها في هذا القانون بحسب عموم النص المذكور.

المطلب الثاني

صور الجرائم التأديبية للعاملين في المرفق الطبي

في هذا الفرع سنقوم بتحديد وتصنيف الجرائم التأديبية المرتكبة من قبل كافة العاملين في المرافق الطبية العامة والخاصة، وهذا التحديد سيكون مرتبطاً بالواجبات الملقاة على عاتق الموظف القائم بالعمل الطبي، ومنتسبي النقابات المهنية المتعلقة بالعمل الطبي من غير الذين يتمتعون بالصفة الوظيفية، فقوانين الوظيفة والقوانين المتعلقة بالنقابات المهنية المرتبطة بالعمل الطبي،

بينت الواجبات المنوطة بالأشخاص المشمولين بها واعتبرت أن مخالفتها تشكل جريمة تأديبية، وجاءت بنصوص عامة أعطت شمولية للجرائم التأديبية. وهو ما سنتناوله على النحو الآتي:

أولاً: الجرائم التأديبية المتعلقة بأداء العمل الطبي الوظيفي

إن مقتضيات الوظيفة العامة تتطلب قيام الموظف بأداء العمل بنفسه، فيخصص الوقت المحدد لغرض القيام بها، كما ينبغي أن يقوم بهذا العمل بدقة وهو ما سنتناوله على النحو الآتي:

1- عدم أداء العمل الطبي من قبل الموظف بنفسه

الأصل أن الموظف القائم بالعمل الطبي يجب عليه أن يخصص الوقت الرسمي لأداء الواجبات التي يختص بها، ولا يحق له إناطة هذا الواجب الموظف آخر لا يملك الدراية الكافية للقيام: به، فقد أكد المشرع الفرنسي على أن من أهم الواجبات الوظيفية أن يتفرغ الموظف تفرغاً كلياً، ويقوم بأداء الوظيفة بنفسه، وأن يتفرغ تفرغاً كلياً للعمل المكلف به وهذا ما أكده القانون الجديد المتعلق بحقوق والتزامات الموظف المرقم 634 في 13/7/1983[1] .

لقد نصت المادة 76/1 من القانون رقم 47 لسنة 1978 قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة المصري بقولها: أن يؤدي العمل المنوط به بنفسه بدقة وأمانة وأن يخصص وقت العمل الرسمي لأداء واجبات وظيفته ويجوز تكليف العاملين بالعمل في غير أوقات العمل الرسمية علاوة على الوقت المعين إذا اقتضت مصلحة العمل ذلك))[2].

ونصت المادة 4 أولاً من قانون انضباط موظفي الدولة العراق رقم 14 لسنة 1991 بقولها: يلتزم الموظف... أداء أعمال وظيفته بنفسه بأمانة وشعور بالمسؤولية[3].

من خلال هذه النصوص التشريعية يتعين على الموظف القائم بالعمل الطبي أن يؤدي العمل الطبي بنفسه. لقد أكدت المحكمة الإدارية العليا هذا المبدأ التشريعي بقولها: (من حيث إنه عن الواقعة المنسوبة للطاعن من أنه ساهم مع المتهم الطبيب المقيم الفاعل الأصلي بأن سمح له بتخدير المريضة المذكورة رغم عدم خبرته بالتخدير مما أدى إلى وفاتها، فإن الثابت والذي لم ينكره الطاعن اتصال طبيب التخدير المقيم.. به تلفونياً مرتين الأولى قبل إجراء العملية شارحاً له تطورات الحالة، والثانية أثناء العملية، وحصل على الإرشادات اللازمة لعملية التخدير، فمن ثم يكون قد سمح له بالتخدير رغم عدم خبرته في التخدير لتعيينه في 1/3/1991 واستلامه العمل بالمستشفى في 21/3/1991 بينما حدثت الواقعة يوم 21/4/1991، وكان عليه أن

---

[1] علي جمعة محارب التأديب الإداري في الوظيفة العامة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2004، ص 174.

[2] المادة 76/1 من القانون رقم 47 لسنة 1978 من قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة المصري.

[3] المادة 4 أولاً من قانون انضباط موظفي الدولة العراق رقم 14 لسنة 1991 المعدل.

يبادر للحضور بنفسه أو على الأقل أن يطلب من الطبيب المذكور الاستعانة بآخر يكون له الدراية الكافية بالتخدير إلا إنه لم يفعل هذا أو ذاك، وسمح للطبيب المذكور بالقيام بالتخدير، مما يجعل المخالفة.. ثابتة في حقه..)[1].

يتبين من القرار أعلاه بأن الأصل أن يقوم الطبيب بأداء العمل بنفسه، والاستثناء يكون في حالة التعذر حيث يستطيع أن يكلف طبيباً آخر له الدراية الكافية في تخصصه، وبالتالي فإن مخالفة هذا الأمر يؤدي إلى نشوء المسؤولية التأديبية.

2- مقتضيات الدقة في أداء العمل الطبي

من أبسط مقتضيات الدقة في العمل أن يحيط العامل بالتعليمات التي تنظم العمل الذي يؤديه ومن واجبه أن يسعى إليها ويتعرف عليها، وعليه أن يتحرى الدقة والحذر، وأن يتبصر في كل عمل فلا يركن إلى الاستخفاف أو لا شك في أنه مبالاة.

هذا المبدأ ذكرته القوانين التي بينت الجرائم التأديبية، وهذا ما أكدته المادة 76/1 من القانون رقم 47 لسنة 1978 قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة المصري بقولها: أن يؤدي العمل ... بدقة وأمانة، وقد نصت المادة 4/12 من قانون انضباط موظفي الدولة العراقي لسنة 1991 بقوله: القيام بواجبات الوظيفة حسبما تقرره القوانين والأنظمة والتعليمات.

ذهبت المحكمة الإدارية العليا بقولها: .... إذا ثبت في حق الموظف أنه قد أدى عمله باستخفاف أو غفلة أو لا مبالاة كان خارجاً بذلك عن أداء العمل بدقة وأمانة ومن ثم يكون مرتكباً مخالفة تأديبية تستوجب المساءلة ولو كان الموظف حسن النية سليم الطوية، لأن الخطأ التأديبي المتمثل في مخالفة واجب أداء العمل بدقة لا يتطلب عنصر العمد، وإنما هو يتحقق بمجرد إغفال أداء الواجب الوظيفي على الوجه المطلوب.

إن واجب أداء العمل بدقة يستوجب تحديد المعيار الذي تتحدد به هذه الدقة، فهناك المعيار الشخصي، وفي ضوئه ينظر إلى مدى كفاية الشخص الذي يقوم بالعمل فتوزن الدقة بميزانه وهناك المعيار المادي أو الموضوعي حيث توزن الدقة بمعيار ما أن يكون عليه الأداء، هل هو أداء العامل متوسط الكفاية أم أداء العامل المتميز أم أداء العامل الذي هو دون المتوسط، وإن معيار الدقة الذي توزن به أعمال أرباب المهن الأطباء والمهندسين وغيرهم يجب أن يكون أكثر حساسية وشدة، وإن مسؤولية الطبيب تتحقق إذا تجاوز الحد المقرر من الناحية الطبية وخالف الأصول والقواعد الفنية العلمية التي يقتضيها علم الطب، كما تتحقق مسؤولية الجراح إذا لم يستكمل العملية الجراحية بنفسه ويتمها بنفسه.

---

[1] الطعن رقم 3485 ،371435573485، لجلسة 28/12/1996، منشورة في مؤلف علي خطار الشنطاوي، موسوعة القضاء الإداري، مكتبة دار الثقافة، عمان، 2004، ص 371-372

وطبقاً للمعيار الموضوعي يتم قياس سلوك العامل موضوع الاتهام من الناحية الإدارية بالسلوك المألوف من العامل الوسط، أي العامل الذي يلتزم في تصرفاته قدراً وسطاً. الدقة والحيطة، وعلى ذلك فالطبيب غير الأخصائي يقاس عمله بالمعتاد من عمل طبيب غير الأخصائي مثله، أما الأخصائي فيقاس سلوكه بسلوك أخصائي مثله.

ثانياً: الجرائم التأديبية الناجمة عن العمل الطبي والمتعلقة بالطاعة

عرف الفقيهان (Salon) (De Loader) الطاعة بأنها التنفيذ الدقيق لقواعد المرفق والتطابق مع أوامر الرؤساء الشفهية أو الكتابية، وقد نص قانون الموظفين الفرنسي الصادر في عام 1946 في المادة الحادية عشرة بقوله (كل) موظف مهما كانت رتبته في التدرج الإداري يكون مسؤولاً عن المهام التي يعهد بها إليه، وكذلك نص في المادة الثانية عشرة بقوله: الموظف الذي يكلف بعمل ما يكون مسؤولاً أمام رؤسائه عن السلطة المخولة لهذا الغرض وعن تنفيذ الأوامر الصادرة عنه، ولم يخرج التنظيم الجديد للوظيفة العامة الصادر في عام 1959 عما تضمنه القانون السابق[1].

ويمثل واجب الطاعة من جانب الموظف المرؤوس تجاه رؤسائه أحد الواجبات الهامة التي تقع على عاتق الموظف العام، ومن المسلم به أن السلطة الرئاسية تتضمن حق الرئيس في توجيه مرؤوسيه، وإصدار التعليمات والأوامر والنواهي إليهم بصدد الأعمال الإدارية المتنوعة الداخلة في اختصاصه، وإن على المرؤوسين أن يطيعوا هذه الأوامر وينفذوا هذه التعليمات كقاعدة عامة من أجل حسن سير العمل الإداري[2].

إن مبدأ الطاعة الرئاسية يعتبر جزءاً من التنظيم الداخلي للوظيفة العامة، ففي فرنسا يرتبط واجب الطاعة نحو السلطة الرئاسية بالأعمال داخل المرفق، فيجب على نطاق الموظف أن يدين بالطاعة لرؤسائه الإداريين داخل نطاق عمله، إلا أنه خارج العمل فالأصل أن يستعيد الموظف حريته.

نصت المادة 4/3 من قانون انضباط موظفي الدولة رقم 14 لسنة 1991 بقوله: يلتزم الموظف.. وإطاعة أوامرهم الرؤساء المتعلقة بأداء واجباته في حدود ما تقضي به القوانين والأنظمة والتعليمات فإذا كانت هذه الأوامر مخالفة فعلى الموظف أن يبين لرئيسه كتابة وجه تلك المخالفة ولا يلتزم بتنفيذ تلك الأوامر إلا إذا أكدها رئيسه كتابة وعندئذ يكون الرئيس هو المسؤول عنها.

نصت المادة 76 من القانون رقم 47 لسنة 1978 قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة المصري بقولها: أن ينفذ ما يصدر إليه من أوامر بدقة وأمانة وذلك في حدود القوانين واللوائح والنظم المعمول بها، وجاءت المادة 78 من نفس القانون واشترطت

---

[1] عاصم أحمد عجيلة، طاعة الرؤساء وحدودها في الوظيفة العامة، عالم الكتب، القاهرة، 2000، ص 16، ص 24

[2] عبد الغني بسيوني عبد الله القانون الإداري، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص 258

لإعفاء الموظف من الجزاء أن يثبت أن ارتكاب المخالفة كان تنفيذاً لأمر مكتوب بذلك صادر إليه من هذا الرئيس وأنه قام به على الرغم من تنبيهه كتابة إلى تلك المخالفة، وفي هذه الحالة تكون المسؤولية على مصدر الأمر وحده.

المبحث الثاني

تطبيقات المسؤولية الطبية الناتجة عن العمل الطبي

المسؤولية الطبية تعد مكونًا أساسيًا في ميدان الرعاية الصحية والعمل الطبي. تمثل هذه المسؤولية القانونية الواجب الذي يتحمله مهنيو الرعاية الصحية، بما في ذلك الأطباء والممرضين والجراحين والمؤسسات الصحية، تجاه مرضاهم، إن فهم تطبيقات المسؤولية الطبية ضروري لضمان تقديم الرعاية الصحية ذات الجودة ولحماية حقوق المرضى[1]، حيث تعتمد المسؤولية الطبية على القوانين واللوائح المحلية والوطنية، ويمكن للأشخاص المتضررين من العمل الطبي غير اللائق اللجوء إلى القضاء للحصول على تعويض عن الأضرار التي تكبدوها نتيجة لهذا السلوك تتفاوت هذه التطبيقات باختلاف القوانين والقوانين في كل بلد.

المطلب الأول

المسؤولية التأديبية المتعلقة بالأعمال الوظيفية

المسؤولية التأديبية المتعلقة بالأعمال الوظيفية تعني المسؤولية التي تتحملها الأفراد في بيئة العمل تجاه أداء وظائفهم وواجباتهم بشكل مهني ومطابق لقوانين وأنظمة الشركة أو المنظمة التي يعملون فيها[2]. هذه المسؤولية تكون مرتبطة بالأخلاقيات المهنية والسلوكيات المقبولة في مجال العمل، وعليه سنتناول دراسة المسؤولية التأديبية الناجمة عن عدم أداء الطبيب للعمل الوظيفي بنفسه، ومن ثمة دراسة المسؤولية التأديبية عن العمل الطبي الناجمة عن الإخلال بواجبات الوظيفة وفق ما يأتي:

أولاً: المسؤولية التأديبية الناجمة عن عدم أداء الطبيب للعمل الوظيفي بنفسه:

الواجب الوظيفي الذي يكلف به الموظف القائم بالعمل الطبي ينبغي أن يؤدى من قبل الموظف بنفسه، وكلاً وفق اختصاصه المقرر له بموجب الوظيفة التي يشغلها والقاعدة أنه لا يجوز أن يترك العمل لغيره، وإلا سيدخل في دائرة الجريمة التأديبية [3].

أ- المسؤولية التأديبية الناجمة عن عدم أداء الطبيب الجراح للعمل الوظيفي بنفسه:

قررت المحكمة الإدارية العليا في إحدى قراراتها أن عدم التزام الجراح بأداء العملية الجراحية بنفسه يمكن أن يعتبر جريمة تأديبية وفقًا لنصوص نظام العاملين المدنيين في الدولة الصادر بالقانون رقم 47 لسنة 1978. تمثلت وقائع القضية في أن

---

(1) حسن زكي الأبرشي، مسؤولية الأطباء والجراحين، اطروحة دكوراة، مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة الاسكندرية، مصر، 2004، ص76.

(2) محمد رياض دغمان، القانون الطبي، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2017، ص118.

(3) سليمان الطماوي، القضاء الإداري قضاء التأديب، دار الفكر العربي، الإسكندرية، 2011، ص 159.

أحد الأطباء الجراحين لم يقم بأداء عملية قيصرية للمريضة بنفسه، بل قرر تفويضها لزميل آخر لإتمامها. وبعد إجراء تلك العملية بواسطة الزميل، توفيت المريضة. وعندما تمت إحالة الجراح إلى مجلس التأديب، قدم الخبراء الاختصاصيون تقريرًا فنيًا أكدوا فيه ضرورة أن يقوم الجراح بأداء العملية بنفسه .

يمكن تلخيص هذا القرار بأن المحكمة الإدارية العليا قامت بتأكيد أن تفويض الواجب الوظيفي لشخص آخر في مجال الجراحة قد يعتبر تصرفًا مخالفًا للقوانين والأنظمة المعمول بها في المؤسسة الصحية. في هذا السياق، تم الإشارة إلى أن الجراح كان ملزمًا بأداء العملية بنفسه وأن التفويض لشخص آخر يمكن أن يعرضه للمسائلة التأديبية. القرار يؤكد أهمية الامتثال للواجبات المهنية والقوانين المعمول بها في مجال الرعاية الصحية ويشدد على أن الجراح يجب أن يكون مسؤولًا بشكل كامل عن تنفيذ الإجراءات الجراحية التي يشرف عليها.

وفقًا للتقرير، تم التأكيد على أن عدم إتمام العملية الجراحية يُعتبر مخالفة إدارية وليس مخالفة فنية. يعني ذلك أن الجراح لم يقم بتنفيذ الأمر الذي أصدره رئيس القسم، وترك العملية لزميله لإتمامها. وعلى الرغم من عدم وجود خلاف بين مجلس التأديب والتقرير الفني بشأن أهمية أن الجراح كان ملزمًا بإتمام العملية، إلا أن الخلاف يتعلق بطبيعة المخالفة. بينما ذكر التقرير أن الجراح لم يقم بمخالفة فنية، بل ارتكب مخالفة إدارية بعدم امتثاله لأوامر رئيس القسم الذي يتبعه من خلال تفويض العملية لزميله، هذا القرار يظهر أن هناك توافقًا على أن الجراح كان يتوجب عليه إتمام العملية، ولكن هناك تصاعد في الآراء حول طبيعة المخالفة. بدلاً من تصنيف المخالفة على أنها مخالفة فنية، تم اعتبارها مخالفة إدارية نتيجة لعدم امتثال الجراح لأوامر رئيس القسم.

وهذا الخلاف لا يؤثر في إن الطاعن قد اتفق مع مجلس التأديب والخبير في تقريره على أنه قد ارتكب مخالفة هي عدم إتمامه العملية وتركها في مرحلة منها لغيره هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن التقرير المذكور آنفاً قد أفصح إن وصف المخالفة الإدارية البحتة الذي استخدمه لما أثبته قبل الطاعن وصف غير سديد لأنه أرجع النزيف الذي قضى على المريضة المتوفاة إلى النزيف الرحمي وهذا النزيف لا صلة له بجدار البطن الذي قفله الطبيب المقيم ويكون التقرير الفني ذاته قد أكد ما تضمنه إن هذا النوع من المخالفات يندمج فيه الوصف الفني مع الوصف الإداري حيث إن العمل المنسوب إلى الطاعن والثابت قبله بلا خلاف هو عدم إتمامه بنفسه إجراء جراحة قيصرية للمريضة المتوفاة وتركها لغيره لإتمامها هذا لاشك مخالف للأصول العامة لمباشرة مهمته الطبية والتي تقوم على أن اختيار الطبيب وخاصة الجراح يقوم على ثقة المريض وأهله في الطبيب الذي يجري هذه العمليات ومن ثم فإنه يتعين أن يقبل المريض وأهله اشتراك أكثر من طبيب في الجراحة قبل إجرائها، كما يتعين في كل الأحوال قبولهم لإجرائها قبل المباشرة بها [1].

[1] شريف الطبّاخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها على ضوء الفقه والقضاء، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003، ص115.

يتضح من النص أن الثقة الخاصة التي يتمتع بها الجراح تمنعه من ترك المريضة أثناء العملية الجراحية إلا في حالة وجود سبب أجنبي لا يمكن تجاوزه يمنعه من إكمال العمل بنفسه. إضافةً إلى ذلك، يتم تأكيد أن المسؤولية التأديبية والمدنية والجنائية تقع على الطبيب، وبشكل خاص على الجراح. وهذا يشدد على أهمية أن يقوم الجراح بأداء العملية الجراحية بنفسه، وعدم تفويضها لشخص آخر إلا إذا كان هناك سبب طبي أو عائق خارجي قائم يمنع الجراح من القيام بالعملية.

وفقًا للقوانين والأنظمة المعمول بها في الوظيفة العامة، يُشدد على أن العامل يجب أن يؤدي الوظائف المسندة له بنفسه بدقة وأمانة. هذا الأمر يكمن في أهمية الحفاظ على حياة المرضى وسلامتهم وضمان تقديم أفضل الخدمات الطبية. ولهذا السبب، يتم التأكيد على أن الجراح يجب أن يقوم بأداء العمليات الجراحية بنفسه وفقًا للمبادئ والأصول العامة للوظيفة العامة والتشريعات المعمول بها.

يُظهر هذا القرار أن الجريمة التأديبية يمكن تصنيفها بناءً على وصفين رئيسيين. الأول يتعلق بمخالفة الأصول والقواعد المعمول بها في مجال العلاج، وهنا يتم التأكيد على أهمية اختيار الجراح بناءً على الثقة والالتزام بالمعايير الفنية والأخلاقية، الوصف الثاني يتعلق بمخالفة الأوامر التي أصدرها رئيس القسم للجراح المختص، وبعد ذلك رفضه لتلك الأوامر. يُشير هذا الجانب إلى أن تنفيذ الأوامر الإدارية والتزام الجراح بالالتزام بالإرشادات الإدارية مهم للحفاظ على التنظيم والسلامة في بيئة العمل الطبية.

ومن الجدير بالذكر أن تقرير الخبراء الفنيين قد تناول مسألة تصنيف المخالفة التأديبية، ورغم أن تخصصهم الفني يرتبط بالمجال الطبي، إلا أنهم قد تجاوزوا الجانب الفني وأدرجوا تقييمًا للمخالفة من الناحية الإدارية. يُظهر ذلك أهمية النظر في الجوانب الفنية والإدارية عند تقييم التصرفات الوظيفية، والتي يجب أن تتوافق مع المعايير القانونية والأخلاقية المعمول بها في مجال الرعاية الصحية.

ب-المسؤولية التأديبية الناجمة عن عدم أداء الطبيب التخدير للعمل الوظيفي بنفسه:

يعد الامتناع عن أداء الواجب الوظيفي المتعلق بالعمل الطبي جريمة من الجرائم التأديبية، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة الإدارية العليا في قضية تتلخص وقائعها بأن طبيب التخدير سمح للطبيب المقيم بإجراء تخدير إحدى المريضات، رغم عدم خبرته في التخدير لتعيينه في 1991/3/1 واستلامه العمل بالمستشفى في 1991/3/21 بينما حدثت الواقعة يوم 1991/4/12، ولم يبادر للحضور بنفسه أو على الأقل الطلب من الطبيب المذكور الاستعانة بآخر يكون له الدراية الكافية بالتخدير، وهذا يجعله تحت دائرة الجريمة التأديبية.

يمكن استنتاج من هذا القرار أن الجريمة التأديبية تتعلق بعدم أداء العمل الوظيفي في مجال الطب بنفس الشخص الذي يعتبر مسؤولًا عنه. يمكن تحديد الجانب المادي لهذه الجريمة كما يلي: الامتناع عن أداء الوظيفة الطبية المكلف بها بنفسه. وتمت تأكيد الوقائع الصحيحة التي تشكل هذا الجانب من خلال الأدلة المقدمة كجزء من عملية الإثبات. بالإضافة إلى ذلك، تم

تحقيق الجانب المعنوي من الجريمة بوجود الإرادة السليمة من قبل الجراح لتجنب أداء العمل الوظيفي المكلف به بنفسه، تلك العناصر تشكل الركن المادي والركن المعنوي للجريمة التأديبية وهي أمور مهمة لتحديد مسؤولية الجراح عن ترك الوظيفة الطبية التي كلف بها بنفسه.

ثانياً: المسؤولية التأديبية عن العمل الطبي الناجمة عن الإخلال بواجبات الوظيفة:

يعد كل خرق وإهمال لواجبات الوظيفة العامة إخلالاً يرتب المسؤولية التأديبية فالإخلال قد يحصل في عدة صور منها قيام الموظف القائم بالعمل الطبي بممارسة غير اختصاصه، وعدم ممارسة عمله المكلف به وظيفياً، وتقصيره في تقديم العلاج، لذا سنتناول في هذا المطلب أربعة تطبيقات قضائية.

أ- المسؤولية التأديبية الناجمة عن قيام أحد العاملين في المجال الصحي بممارسة مهنة الطب:

استقرت مبادئ المحكمة الإدارية العليا في مصر إلى أن قيام أحد العاملين في مجال العمل الطبي بممارسة مهنة الطب من دون ترخيص طبي يشكل جريمة تأديبية تتمثل بالإخلال بواجبات الوظيفة، وقد جاء من ضمن حيثيات هذا الحكم: متى ثبت أن المدعى الذى يعمل بوظيفة (تمورجي مساعد ممرض) بوزارة الصحة قد أدين جنائيا في تهمة مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص، فهذا كاف في ذاته لأن يستوجب المؤاخذة التأديبية لانطوائه على إخلال بواجبات وظيفته التي تتطلب في مثله الأمانة في أخص ما يتصل بالذمة والضمير الإنساني وصحة الجمهور حتى لا تتعرض حياة المرضى أو أرواحهم للخطر نتيجة الجهل بأصول مهنة الطب وأساليب العلاج، ولتنافره مع مقتضيات هذه الوظيفة التي ما كان يسوغ استغلالها لبعث ثقة زائفة غير مشروعة في نفوس المرضى ذوي الحاجة، في حين أنه كان أولى به قبل غيره بحكم وظيفته واتصاله بمهنة الطب أن يلتزم حدوده القانونية التي لا تخفى عليه ويقصر نشاطه في مساهمته الخيرية إن شاء على الخدمات المسموح بها لأمثاله، فإذا انتهت الإدارة من هذا كله إلى تكوين اقتناعها بإدانة سلوكه، وبنت على ذلك قرارها بإقصائه عن وظيفته لعدم اطمئنانها إلى صلاحيته لاستمرار في القيام بأعبائها، متوخية بذلك رعاية مصلحة العمل ومصلحة الجمهور معا فإن قرارها في هذا الشأن يكون قائما على سببه ومطابقاً للقانون.

يبدو أن الفعل الذي يشكل جريمة جنائية قد تم الأخذ به واعتباره من قبل السلطة الإدارية. يُفترض أن الحكم الجنائي الصادر يُعتبر من دلائل تثبت الوقائع المادية التي قام بها الموظف المعني. وبناءً على ذلك، قد يُستخدم الحكم الجنائي كأداة تثبت للسلطة الإدارية أن الموظف قام بالفعل الذي يشكل جريمة جنائية، وهذا يمكن أن يؤدي إلى اتخاذ إجراءات تأديبية بناءً على تلك المعلومات والحكم الجنائي.

ب-المسؤولية التأديبية الناجمة عن الإخلال بواجبات الوظيفة:

إن إخلال الموظف القائم بالعمل الطبي بالواجبات التي تتعلق بوظيفته، يرتب المسؤولية التأديبية سواء كان هذا الإخلال جسيماً أو غير جسيم، فعدم قيام الطبيب المكلف بفحص الجثث يشكل إخلالاً جسيماً بواجبات الوظيفة، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة الإدارية العليا، فقد جاء من ضمن حيثيات الحكم: (أياً كان الرأي في مدى قيام المخالفتين الثالثة والرابعة قانونا فان المخالفة الأولى تنطوي على إخلال المطعون ضده اخلالا جسيما بواجبات وظيفته ومقتضياتها والثقة الواجب توافرها فيه إذ لا شك أن مما يتنافى مع الثقة الواجبة في المطعون ضده كطبيب أن يتخلى عن أداء واجب من أهم واجبات وضعها المجتمع أمانة بين يديه إذ من خلال مناظرة الطبيب لجثة المتوفى يتأكد من حدوث الوفاة ووقتها بما يترتب على ذلك من أثار قانونية بعيدة المدى وكذلك التثبت من انتفاء الشبهة الجنائية في الوفاة أو أنها بسبب مرض معد وقد أوضحت التعليمات المدونة بنظام الخدمة الصحية بالريف أهمية هذا الواجب وأن الإخلال به يؤدى إلى عدم دقة الإحصاءات الصحية التي تبنى عليها الدولة مشروعاتها ومن ثم فأن هذه المخالفة وحدها تكفى لإقامة القرار المطعون فيه على سببه الصحيح ويصبح الجزاء الموقع على المطعون ضده بخصم مرتب شهر مناسباً لما ثبت في: من إخلال بواجبات وظيفته على الوجه السالف بيانه وتكون دعوى المدعى بطلب إلغاء القرار المطعون فيه على غير أساس سليم من القانون).

إن قرار المحكمة انتهى إلى استخدام وصف "جسامة" للإخلال الذي ارتكبه الطبيب. تم تأسيس هذا الوصف استنادًا إلى أهمية الواجب المحدد في نظام الخدمة الصحية في المناطق الريفية والتأثيرات الخطيرة التي يمكن أن تحدثها عدم أداء الوظيفة المكلف بها بشكل صحيح.

ج- المسؤولية الناجمة عن الإهمال الذي أدى إلى وفاة مريض في حالة ولادة قيصرية:

ذهب مجلس الانضباط العام في قراره المرقم 12/ 8/ 1984في 1983/10/4 إلى توجيه عقوبة التوبيخ بحق الطبيب والممرضة عن وفاة مريضة في حالة ولادة قيصرية لم يقدم لها العلاج والرعاية؛ لأن الطبيب غادر المستشفى للنوم والراحة، وتقرر في قضية أخرى توفي فيها المريض لأنه كان يعاني من جلطة قلبية ولم يسعف بالأوكسجين فاكتفى بمعاقبة الطبيب بعقوبة الإنذار كذلك ذهب مجلس الانضباط العام إلى تشديد عقوبة الإنذار المفروضة على الطبيب إلى التوبيخ لإهماله وإخلاله بواجبات وظيفته لأنه ترك المريضة بحالتها الخطرة وذهب إلى النوم في دار الأطباء.

كما ينبغي الإشارة إلى أن قرار مجلس قيادة الثورة المرقم 620 في 1988/6/23 جاء فيه:

1.يخول وزير الصحة معاقبة أي منتسب من منتسبي الوزارة في حالة ثبوت تقصيره عدا من صدر مرسوم جمهوري بتعيينه بأي من العقوبات الآتية: أ. الفصل لمدة لا تزيد عن خمس سنوات مع منع من مزاولة المهنة طيلة مدة الفصل. ب الإحالة على التقاعد بدرجة أدنى مع منع من مزاولة المهنة مدة لا تقل عن سنة أشهر ولا تزيد على ثلاث سنوات.

2. يخول المدراء العامون ومدراء المستشفيات ممارسة الصلاحيات المذكورة في الفقرة 1 أعلاه لموظفي الدرجة الرابعة فما دون العاملين في دوائرهم عدا الموظفين من ذوي المهن الطبية.

د- المسؤولية التأديبية الناجمة عن الإهمال بسبب عدم تواجد المقيم الأقدم في المستشفى، وعدم اعتماد المستشفى لنظام واضح لاستدعاء الأطباء الاختصاصيين الخافرين:

وقائع القضية تتلخص في قيام الطبية الاختصاصية في الجراحة العامة والتي تعمل في مستشفى اللقاء بإدخال المريضة (ب) إلى المستشفى المذكور بعد فحصها بتاريخ 2001/3/8 وتحت العلاج التحفظي للاشتباه بإصابتها بالتهاب الزائدة الدودية أو المغص الكلوي، وفي الساعة الثامنة من مساء اليوم المذكور وبعد تعرض المريضة إلى الألم الشديد فقد تم استدعاء الطبية وأجرت عملية جراحية لها واستئصال الزائدة الدودية بعد إجراء الفحوصات اللازمة ثم قامت بمتابعة المريضة حتى اليوم التالي الذي انفكت فيه لتمتعها بالإجازة الاعتيادية البالغ أمدها ثلاثة أشهر، وفي اليوم التالي تدهورت حالة المريضة الصحية فاتصل المقيم الدوري بالطبيبة الاختصاصية وأوعزت إليه بعض التوجيهات وقد أعاد المقيم الدوري اتصاله بها ثانية مشيراً إليها بعدم عثوره على المقيم الأقدم فطلبت منه إعادة الاتصال به وإن موعد سفرها إلى الأردن في الساعة الخامسة عصراً، ثم أعاد المقيم الدوري الاتصال بها وأخبرها بوفاة المريضة وعندها طلبت منه إرسال الجثة إلى الطب العدلي وبنتيجة التحقيق الإداري توصلت اللجنة إلى ضعف إجراءات المستشفى تجاه المقيم الأقدم الدكتور (س) الذي لم يلتزم بأعمال وظيفته وعدم تواجده في جميع مراحل رقود المريضة فضلاً عن عدم وضوح التعليمات الخاصة بمتابعة المرضى الراقدين في المستشفى إضافة إلى عدم تواجد الطبيب الخافر ليوم الجمعة 2001/10/13 وهو اليوم الذي فارقت فيه المريضة الحياة.

اللجنة التحقيقية أوصت بمعاقبة الطبية الاختصاصية بعقوبة التوبيخ لعدم حضورها لمعاينة المريضة رغم استدعائها وعلمها بخطورة حالتها الصحية وعدم واجد الطبيب المقيم الأقدم، وقد صدرت العقوبة بحقها في 2001/4/30 كما أوصت وجيه مدير المستشفى بضرورة متابعة دوام الأطباء المقيمين قبل وبعد الدوام رسمي، واعتماد نظام واضح لاستدعاء الأطباء الاختصاصيين الخافرين، وقد وجه وزير الصحة عقوبة الفات نظر إليه فضلاً عن معاقبة الطبيب المقيم الأقدم بعقوبة توبيخ [1].

بعد الطعن في القرار من قبل الطبيبة الاختصاصية قرر مجلس الانضباط العام في قراره الصادر في 2001/8/9 بإلغاء عقوبة التوبيخ الصادرة بحقها وبرر قراره بأن موظف يتحلل من التزاماته بتمتعه بالإجازة وانفكاكه من أعمال وظيفته إن عدم تواجد الطبيب المقيم الأقدم في الوقت الذي يبغي تواجده يشكل جريمة تأديبية يمكن تكييفها بالإهمال، فعدم تواجد الطبيب المقيم الأقدم في الوقت الذي يتوجب عليه التواجد يعد فعلاً يشكل الركن المادي للجريمة التأديبية، ووجود الإرادة صر المعيبة يشكل

[1] رائد كامل خير شروط قيام المسؤولية الجزائية للطبيب المؤسسة الحديثة للكتب، طرابلس، لبنان،2004، ص188.

الركن المعنوي، كذلك يمكن تطبيق نفس التكييف على مدير مستشفى لعدم متابعة دوام الأطباء المقيمين قبل وبعد الدوام الرسمي.

المطلب الثاني

المسؤولية التأديبية المتعلقة بالأصول الفنية ورضاء المريض

بغض النظر عن المسؤولية المدنية أو الجنائية المترتبة على عاتق الطبيب عند إخلاله بواجبه المهني، قد تترتب عليه أيضا مسؤولية من شأنها ضمان حسن سير العمل العلاجي، وسيلتها في ذلك عقاب الطبيب الذي يمس بشرف المهنة وبواجبات مهنته، وبالمبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي وأخلاقيات مهنة الطب، يطلق عليها المسؤولية التأديبية.

إن هذه المسؤولية لا يمكن حصر حالاتها، إذ تقوم كلما كان هناك مساس بالمبادئ والقيم المعنوية للعمل الطبي، حينها تتم متابعة الطبيب وفقا للإجراءات المنصوص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها، ووفقا لمدونة أخلاقيات الطب، فتقرر حينئذ عقوبات تأديبية تتراوح بين الإنذار التوبيخ، المنع من الممارسة، وقد تصل إلى غلق العيادة أو المؤسسة الاستشفائية الخاصة.

تتعلق المسؤولية التأديبية للأطباء بالالتزام بأخلاقيات وأصول مهنة الطب والمعايير الفنية المعترف بها في مجتمع الأطباء، والهدف من المسؤولية التأديبية هو الحفاظ على معايير الرعاية الصحية والأخلاقيات المهنية وتعزيز الجودة والأمان للمرضى. تلعب الهيئات المهنية دورًا رئيسيًا في ضمان أن الأطباء يلتزمون بالأصول الفنية والأخلاقيات المهنية، سنتناول دراسة المسؤولية التأديبية الناجمة عن مخالفة الأصول الفنية، ومن ثمة دراسة المسؤولية التأديبية الناجمة عن ممارسة المهنة بالرغم من صدور المنع من الممارسة، ومن ثمة المسؤولية التأديبية المترتبة على إجراء العمل الطبي من دون رضاء المريض، وفق مايلي:

أولاً: المسؤولية التأديبية الناجمة عن مخالفة الأصول الفنية:

إن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة في مهنة الطب، فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية. ويقصد بالأصول الطبية تلك الحقائق الثابتة والقواعد المتعارف عليها علميا ونظريا بين أهل العلم من الأطباء، بحيث لا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها، ولايعني ذلك أن الطبيب ملزم بتطبيق رأي أغلب الأطباء، فإذا استخدم وسيلة طبية لم يثبت خطرها علميا وكانت محل خلاف بين مؤيد ومعارض لها، فلا يعد مخالفا للأصول الطبية طالما كان مقتنعا بجدواها وكان هدفه شفاء المريض لا مجرد تجربتها.

يقصد من الالتزام بالأصول المعروفة في العمل الطبي عدم تعريض الناس للخطر، والمساس بسلامة أجسادهم، وإجراء البحوث العلمية عليها، لذا يعد الخروج عن هذه الأصول والقواعد جريمة من الجرائم التأديبية بحسب ما ذهب إليه القضاء الإداري [1]

والاختلاف العلمي ومعيار المقبولية العلمية يعتبر الأساس لتحديد ما إذا كان فعل القائم بالعمل لطبي يشكل مخالفة للأصول والقواعد العلمية من عدمها.

أ-المسؤولية التأديبية الناجمة عن عدم إجراء العملية القيصرية أو إعطاء محاليل لتفريغ الرحم:

يشكل عدم قيام الطبيب بإجراء العملية القيصرية أو إعطاء محاليل لتفريغ رحم المرأة الحامل جريمة تأديبية، هذا ما ذهبت إليه المحكمة الإدارية العليا في إحدى قراراتها حيث صادقت على الحكم التأديبي الصادر عن المحكمة التأديبية والذي ثبت فيه بحسب إفادات الشهود والخبراء المتخصصين أن الطاعن قد اخطأ خطأ جسيماً وخالف الأصول والقواعد العلمية المقررة في مثل هذه الحالة إذ كان يتعين عليه لتفريغ الرحم إعطاء المريضة محاليل تساعد على انقباض الرحم أو بطريقة العملية القيصرية طالما إن الجنين يزيد 12 أسبوعاً وإن ما أتبعه في هذا الشأن يتجاوز الحد المقرر من الناحية الطبية ومخالف لأصول القواعد الفنية والعلمية التي يقتضيها علم الطب واعتبرت المحكمة أن النتيجة التي انتهت اليها المحكمة مستخلصة استخلاصاً سائغاً من أصول تنتجها مما يتعين معه رفض الطعن.

الركن المادي لهذه الجريمة التأديبية يتمثل في الفعل الذي يتنافى مع الأصول والقواعد العلمية التي تنظم هذه الحالة. لتحقيق هذا الركن، يعتمد المحكمون عادةً على تقرير الخبراء لأنها مسألة تتعلق بالمعرفة والخبرة الفنية. يحدد الخبراء بناءً على معرفتهم المهنية ما إذا كان الطبيب قد انحرف عن الأصول والقواعد العلمية والفنية في تلك الحالة. بناءً على هذا التقرير، تقوم المحكمة باتخاذ الإجراءات المناسبة وفقًا للتوصيات والتقييم الذي تقدمه الخبراء بخصوص مدى تنفيذ الطبيب للأصول العلمية والفنية، ويتمثل هذا الركن في تحديد ما إذا كان الطبيب قد انحرف عن المعايير العلمية والفنية في مجاله وما إذا كان سلوكه متفقًا مع هذه المعايير أم لا، وهذا يتطلب التقييم من قبل خبراء ذوي الاختصاص.

ب- المسؤولية التأديبية المترتبة على قيام الطبيب بتقديم علاج غير ذي فائدة:

القضاء الإداري الفرنسي ذهب إلى أن قيام الطبيب بتقديم علاج عديم الجدوى للمريضة بشكل جريمة تأديبية على الرغم من أن الطبيب نصح المريض بالعلاج الذي يفيد مرضها.

[1] محمد علي السالم عباد الحلبي شرح قانون العقوبات / القسم العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص 227.

مجلس الدولة الفرنسي أدان في قراره الصادر في 29/7/1994 الطبيب الذي رضخ لرفض المريضة المصابة بمرض السرطان في الثدي لعملية استئصال الثدي مع العلاج الإشعاعي، والحكم يتعلق بممارس عام عادته إحدى مريضاته فاكتشف أنها مصابة بالسرطان في ثديها الأيسر، ونصحها بأن علاج هذه الحالة يتم عن طريق عملية جراحية لبتر الثدي المصاب، يعقبها علاج إشعاعي لموضع الجرح، ولكن المريضة رفضت بإصرار قبول فكرة التداخل الجراحي، ووقعت للطبيب على وثيقة أقرت بمقتضاها أنها رفضت عملية بتر الثدي الأيسر التي نصحها بها الطبيب رغم علمها بإصابة هذا الثدي بالسرطان، ورغم أنها أحيطت علماً بالمخاطر المترتبة على ذلك.

وإزاء هذا الرفض قرر الطبيب الاستمرار في علاج المريضة باستعمال بعض الأدوية المهدئة وأدوية أخرى لتقوية مناعتها، واستمر على ذلك لمدة عامين، وأمام تطور المرض أحال الممارس العام المريضة إلى أخصائي في علاج السرطان حيث رفضت مرة أخرى الخضوع للجراحة، ونتيجة تدهور حالتها دخلت المريضة إحدى المستشفيات العامة، حيث قام الطبيب الذي تولى فحصها بإخطار النقابة التي قررت إحالة الممارس إلى مجلس التأديب الذي وقع عليه جزاء المنع من ممارسة المهنة لمدة ستة أشهر، وقد قرر مجلس الدولة رفض الطعن الذي رفعه الطبيب ضد قرار مجلس التأديب استناداً إلى أن المجلس الأخير وقد تبين بما له من سلطة تقديرية أن العلاج الذي باشره الدكتور (Garnier) على مريضته لا يمكن أن يكون له أثر على السرطان الذي تعاني منه كان على حق عندما قرر أنه بالرغم من رفض المريضة للعلاج الجراحي والإشعاعي فإن الدكتور المذكور قد ارتكب خطأ يبرر توقيع الجزاء عليه لقبوله علاج مريضة عن طريق أدوية وهمية حرمتها من فرصة الشفاء والاستمرار على قيد الحياة.

واضح من هذا الحكم أن مجلس الدولة يرى أن رفض المريض للعلاج الذي يعتبر الطبيب الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياته، يوجب على هذا الأخير بعد توعية المريض بمخاطر الرفض والحصول على دليل مكتوب بذلك ألا يرضخ لإرادة المريض بل يفرض إرادته هو على الأقل بالامتناع عن تقديم علاج لا ترجى فائدة منه في القضاء على المرض، ويبدو أن مجلس الدولة قد اعتبر أن الامتناع من الممكن أن يقود إلى أن ترضخ المريضة للعلاج.

ج- المسؤولية المترتبة على ممارسي مهنة العلاج الطبيعي:

ممارسة مهنة العلاج الطبي تشمل تقديم الرعاية والعلاج للأشخاص الذين يعانون من مشكلات صحية أو إصابات تؤثر على وظائف الجسم والحركة. هذه المهنة تعتبر جزءًا مهمًا من فريق الرعاية الصحية وهي تستند إلى المبادئ العلمية والتقنيات الخاصة بها، ممارسي مهنة العلاج الطبيعي مسؤولون تجاه مرضاهم وتجاه المهنة بشكل عام. المسؤولية المترتبة على ممارسي مهنة العلاج الطبيعي تشمل العديد من الجوانب، وتشمل ما يلي:

1-الرعاية الصحية للمرضى: مهنة العلاج الطبيعي تتطلب تقديم الرعاية الصحية الجيدة للمرضى. يجب على ممارسي العلاج الطبيعي تقييم احتياجات المرضى وتطوير خطة علاج مناسبة لمساعدتهم في استعادة وظائفهم وتحسين صحتهم [1].

2-التشخيص الطبيعي: مهنة العلاج الطبيعي تتضمن تقديم تقييم مهني دقيق لحالة المريض وتشخيص القضايا الصحية والحركية. يجب أن يتم ذلك بدقة وبرعاية، ويجب عدم تجاوز نطاق مهارات الممارسين.

3-سلامة المرضى: يتعين على ممارسي العلاج الطبيعي أن يتخذ إجراءات لضمان سلامة المرضى أثناء الجلسات العلاجية وتجنب الإصابات أو التداخلات الضارة.

4-احترام خصوصية المرضى: يجب على ممارسي العلاج الطبيعي الحفاظ على سرية معلومات المرضى وعدم مشاركتها مع أطراف غير مخولة، يجب أن يتعاملوا مع المعلومات الصحية بسرية تامة.

5-التحسين المهني: ممارسي العلاج الطبيعي مسؤولون عن تحسين وتطوير مهاراتهم المهنية والبقاء على اطلاع على أحدث الأبحاث والتقنيات في مجال العلاج الطبيعي.

6-الامتثال للأخلاقيات المهنية: يجب أن يلتزم ممارسو العلاج الطبيعي بالمعايير الأخلاقية المهنية ومدونات السلوك المعترف بها داخل المهنة. هذا يشمل احترام حقوق المرضى والتصرف بأمان ونزاهة.

7-المساهمة في تحسين مجال العلاج الطبيعي: يمكن لممارسي العلاج الطبيعي المساهمة في تطوير المهنة من خلال المشاركة في أبحاث مختلفة والمشاركة في جهود تحسين الجودة والسلامة في مجال العلاج الطبيعي.

8-التعليم والتوجيه للمرضى: يجب على ممارسي العلاج الطبيعي توجيه المرضى وتعليمهم حول حالتهم وكيفية العناية بصحتهم والحفاظ على تقدم العلاج.

9-التحفيز للالتزام بجداول العلاج: من المسؤولية تحفيز المرضى للالتزام بجداول العلاج ومتابعة توصيات الممارسين العلاجيين، في حالة مخالفة أي من هذه المسؤوليات، يمكن أن تترتب على ممارسي العلاج الطبيعي عواقب قانونية وتأديبية، هذا يلعب دورًا مهمًا في الحفاظ على معايير الجودة والأمان في مجال العلاج الطبيعي وضمان تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمرضى.

[1] زينة غانم يونس، أرادة المريض في العقد الطبي، أطروحة دكتوراه في القانون العام، جامعة الموصل، كلية القانون، العراق، 2005، ص 146.

ذهبت المحكمة الإدارية العليا إلى اعتبار الفعل الذي يقوم به المعالجين الطبيعيين من إعطاء الوصفات وتشخيص الحالات، وطلب إجراء الفحوص المعملية والإشعاعية وغير ذلك من الأعمال يعتبر خارجاً عن مهامهم المحددة قانوناً، حيث إن المشرع جعل اختصاص ممارسي ومزاولي المهنة المشار إليها في برمجة وتنفيذ برامج العلاج الطبيعي الذي يقرره الطبيب المعالج.

نص القرار جاء تطبيقاً لنص المادة الثامنة من قرار وزير الصحة رقم 150 لسنة 1986 باللائحة التنفيذية للقانون رقم 3 لسنة 1985 شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي حيث إن المادة الثامنة ذكرت بقولها: ((على المرخص له بمزاولة المهنة أن يضع برنامج للعلاج الطبيعي ويحدد أساليب وطرق تنفيذه بناء على ما يتضمنه التقرير الطبي الكتابي الصادر من الطبيب المعالج متعلقاً بتشخيص الحالة وبما يكون المريض قد تلقاه من علاج دوائي أو جراحة...)).

ثانياً: المسؤولية التأديبية الناجمة عن ممارسة المهنة بالرغم من صدور المنع من الممارسة:

إن ممارسة المهنة بالرغم من الإيقاف عن ممارستها يشكل. خطأ تأديبياً يعاقب مرتكبه فقد ذهب مجلس الدولة الفرنسي في إحدى قراراته إلى تجريم فعل أحد الأطباء لكونه قام بتقديم خدمات العناية الطبية للمشمولين بالضمان الاجتماعي، بينما كان معافياً بالمنع عن ممارسة مهنته، فقد طلبت الخزانة الأولية لضمان المرضى التي تقع على عاتقها مهمة دفع أجور الخدمات التي يقدمها الأطباء للمشمولين بالضمان الصحي من قسم الضمانات الاجتماعية تقديم شكوى بالنظر لعدم التزام الطبيب بعقوبة المنع من ممارسة المهنة وقيامه بتقديم العناية الطبية، ومن ثم صدرت بحقه عقوبة أخرى لخرقه المنع الصادر ضده، وقد دفق مجلس الدولة القرار الصادر عن قسم الضمانات الاجتماعية ووجد بأنه قد طبق بصورة دقيقة أحكام القانون 20 / تموز / 1988.

فعل الطبيب هذا يشكل جريمة تأديبية تتكون من ركنين الركن المادي هو قيامه بخرق عقوبة المنع بتقديم الخدمة الطبية والركن المعنوي يتمثل بالإرادة في ارتكاب الركن المادي، فهو يعلم مسبقاً بعقوبة المنع وقد اتجهت إرادته عمداً إلى خرق ذلك المنع، يضاف إلى ذلك تحقق الركن الشرعي المتضمن وجوب احترام القرارات التي تصدر من النقابة بمنع الطبيب من ممارسة المهنة وبالتالي فقد تحققت أركان الجريمة التأديبية [1].

ويترتب على الأثر المترتب على انعدام صفة الطبيب أنه لا يستفيد من سبب تبرير الشخص الذي يباشر أعمالا طبية دون أن يكون حاصلاً على الشهادة العلمية، والترخيص مهما كان لديه من الخبرة والدراية، ولو لم ينجم عن فعله أي ضرر، ولو نجح

[1] محمد حسين منصور، الخطأ الطبي من خلال العمليات الجراحية، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية، مجلة نصف سنوية صادرة عن كلية الحقوق، جامعة بيروت، لبنان، 2001، ص50.

في علاج المريض وشفائه وكان ذلك بطلب من المريض وتوافرت لديه نية العلاج، وبالرغم من ذلك يسأل عن جريمة مزاولة المهنة بدون ترخيص، كما يسأل عما يحدثه من إيذاء في جسم المجني عليه [1].

ويرد على الأصل السابق استثناء يتمثل في ممارسة العمل الطبي من شخص غير طبيب، وذلك في حالة الخطر الجسيم الذي يهدد صحة المريض ولم يكن من سبيل آخر إلى دفعه بغير هذا العمل، وبذلك تمتنع مسؤوليته العقابية استنادا إلى قيام حالة الضرورة. ولعل الحكمة من كل هذا التشدد هي قصر هذه المهنة الإنسانية على أصحابها وحمايتها من المشعوذين والدجالين والدخلاء المتظاهرين بقدرتهم على العلاج من الأمراض.

ثالثاً: المسؤولية التأديبية المترتبة على إجراء العمل الطبي من دون رضاء المريض:

استقر الرأي الغالب في الفقه وبعض التشريعات على ضرورة حصول الطبيب على رضاء المريض قبل البدء في مباشرة العلاج، وتزداد أهمية هذا الشرط كلما ازدادت خطورة العمل الطبي الذي يراد إجرائه، وخاصة في حالة العمليات الجراحية الدقيقة أو المستحدثة كزراعة الأعضاء والأنسجة. وإذا رفض المريض أو من يمثله شرعا تدخل الطبيب فلا يجوز له أن يقوم بأي من الأعمال الطبية، وإلا تقررت مسؤوليته وفقا للقواعد العامة.

أدان مجلس الدولة الفرنسي مسلك الجراح الذي كان يجري عملية قيصرية، فقام بإجراء عملية لربط القنوات دون أن تكون هناك ضرورة علاجية تبرر ذلك.

هذا القرار يتعلق بمدى مسؤولية الطبيب التأديبية عن القيام بالعمل الطبي دون الحصول على إذن المريض، فقيام الطبيب بربط القنوات من دون الحصول على رضا المريض يعد من الأعمال المحظورة عليه إلا في حالة الضرورة، ونجد في قرار مجلس الدولة أنه حدد الضرورة بكونها (علاجية)، ويفهم من هذا القرار أن الضرورة غير العلاجية لا تبيح للطبيب القيام بالعمل من دون الحصول على رضا المريض.

تبين أن المريضة في هذه الحالة قد أبدت موافقتها على إجراء عملية قيصرية وليس عملية ربط القنوات. لذلك، يُعتبر القيام بعملية ربط القنوات دون الحصول على إذن مسبق من المريضة تجاوزًا للإجراءات المتبعة، وبالتالي يُعد ذلك مخالفة تأديبية تتضمن الجانب المادي وهو إجراء عملية ربط القنوات دون إذن مسبق، والجانب المعنوي الذي يتضمن انتهاك القانون الذي يفرض ضرورة الحصول على موافقة المريضة قبل القيام بالإجراء [2].

---

[1] رجب حميل عبد اللاه، المسؤولية المدنية لجراح التجميل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009، ص49.

[2] أحمد السعيد، التقدم العلمي والاجتهاد في المجال الطبي، دار النهضة العربية، مصر، 2003، ص103.

يُفهم من السياق أن القضاء الإداري والمدني في فرنسا أكد على واجب الطبيب بأنه ينبغي عليه إغلاق الجرح وإيقاظ المريض لتوضيح النتائج المتوقعة من العملية الجديدة، والحصول على موافقة المريض عليها قبل البدء في تنفيذها.

خاتمة

تُبرز الجرائم التأديبية للعاملين في المرافق الطبية أهمية الالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية، حيث تُعتبر هذه الجرائم من العوامل الحاسمة في ضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. ومن خلال الدراسة التي تناولت مفهوم الجريمة التأديبية، وأركانها، وصورها، بالإضافة إلى المسؤوليات المترتبة عليها، تم التوصل إلى عدة نتائج وتوصيات.

النتائج

1- لم يتم تحديد تعريف شامل للجريمة التأديبية في العديد من التشريعات، مما يؤدي إلى عدم وضوح في تطبيق العقوبات. هذا يبرز الحاجة إلى وضع تعريفات دقيقة وواضحة.
2- يتضح أن الأركان المادية والمعنوية والشرعية للجريمة التأديبية تلعب دورًا أساسيًا في تحديد مسؤولية العاملين في المجال الطبي، مما يستدعي التركيز على هذه الأركان في التشريعات والممارسات.
3- تختلف العقوبات التأديبية المطبقة على المخالفين بحسب نوع الجريمة، مما يستدعي دراسة مدى كفاية هذه العقوبات في ردع المخالفات.
4- يُظهر البحث أن الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية هو أساس العمل الطبي الجيد، وأن أي إخلال بهذه المعايير يمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة.

التوصيات

1- يُوصى بتطوير التشريعات المتعلقة بالجرائم التأديبية في المرافق الطبية، بما يشمل وضع تعريفات واضحة للجريمة التأديبية وأركانها، وتحديد العقوبات المناسبة.
2- يجب تنظيم دورات تدريبية وورش عمل لتوعية العاملين في المجال الطبي بواجباتهم ومسؤولياتهم، مما يسهم في تعزيز الانضباط المهني.
3- يُنصح بتعزيز آليات الرقابة والتفتيش على الأداء الوظيفي للعاملين في المرافق الطبية، لضمان الالتزام بالمعايير المهنية.
4- ينبغي على المؤسسات الصحية الالتزام بتطبيق المعايير الأخلاقية والمهنية في جميع جوانب العمل، بما يضمن حماية حقوق المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

قائمة المصادر

الكتب

1- أحمد السعيد، التقدم العلمي والاجتهاد في المجال الطبي، دار النهضة العربية، مصر، 2003.
2- رائد كامل خير شروط قيام المسؤولية الجزائية للطبيب المؤسسة الحديثة للكتب، طرابلس، لبنان،2004.
3- رجب حميل عبد اللاه، المسؤولية المدنية لجراح التجميل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009.
4- سليمان الطماوي، القضاء الإداري قضاء التأديب، دار الفكر العربي، الإسكندرية، 2011.
5- شريف الطبّاخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها على ضوء الفقه والقضاء، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003.
6- شفيق حاتم، محاضرات في القانون الإداري، كلية الحقوق الجامعة اللبنانية، بيروت.
7- عاصم أحمد عجيلة، طاعة الرؤساء وحدودها في الوظيفة العامة، عالم الكتب، القاهرة، 2000.
8- عبد الرحمن نورجان الأيوبي، القضاء الإداري في العراق حاضره ومستقبله، دار مطابع الشعب، بغداد، 2009.
9- عبد الغني بسيوني عبد الله القانون الإداري، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998.
10- عثمان سلمان غيلان العبودي، النظام التأديبي لموظفي الدولة، ط2، الناشر صباح الأنباري، بغداد، 2007.
11- علي جمعة محارب التأديب الإداري في الوظيفة العامة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2004.
12- قاسم تركي عواد بنابي، الصفة الوظيفية في القانون الجنائي دراسة مقارنة، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2017.
13- ماجد راغب الحلو، القضاء الإداري، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.
14- محمد رياض دغمان، القانون الطبي، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2017.
15- محمد علي السالم عباد الحلبي شرح قانون العقوبات / القسم العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2000.
16- محمود الحاج قاسم محمد، حالات إباحة السر الطبي، الطبعة الثالثة دار السلام، لبنان، 2001.
17- موريس نخلة، الوسيط في شرح قانون الموظفين، الجزء الأول، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، 2004.

الاطاريح

1- حسن زكي الأبرشي، مسؤولية الأطباء والجراحين، اطروحة دكوراة، مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة الاسكندرية، مصر، 2004.
2- زينة غانم يونس، أرادة المريض في العقد الطبي، أطروحة دكتوراه في القانون العام، جامعة الموصل، كلية القانون، العراق، 2005.

3- عثمان محمد مختار، الجريمة التأديبية بين القانون الإداري وعلم الإدارة العامة، أطروحة دكتوراه، جامعة عين الشمس، القاهرة، 2002.

4- محمد كاظم محمود العتبي، التأديب في الوظيفة العامة، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق في الجامعة الإسلامية في خلده، بيروت، 2015.

البحوث

1- شاب توما منصور، النظام القانوني لعمال الدولة في العراق، مجلة العلوم الإدارية، العدد (4)، السنة 15، القاهرة، 2001.

2- محمد حسين منصور، الخطأ الطبي من خلال العمليات الجراحية، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية، مجلة نصف سنوية صادرة عن كلية الحقوق، جامعة بيروت، لبنان، 2001.

القوانين

1- نظام الموظفين العموميين اللبناني، الصادر بالمرسوم الاشتراعي رقم (112) لسنة 1959 المعدل.

2- قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.

3- قانون نظام العاملين المدنيين في الدولة المصري.

4- قانون انضباط موظفي الدولة العراق رقم 14 لسنة 1991 المعدل