الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الطبية والصحية في العراق

ا.م.د. محمد علي سـالم
كلية القانون – جامعة بابل

المقدمة

إذا كانت اللياقة الصحية حق يكفله القانون لكل مواطن وعلى الدولة أن توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطويره ، فان على أجهزة وزارة الصحة تقع مسؤولية تنظيم العمل في القطاع الصحي واتخاذ الإجراءات اللازمة لانجاز مهامها كاملة وهي مسؤولة على وجه التحديد عن إعداد خطة دقيقة وتوفير المستلزمات المادية والبشرية لضمان تقديم الخدمات الصحية المتكاملة ، وكذلك الاستخدام الأمثل لقوى العاملين في القطاع الصحي والإبقاء على العدد الضروري وبالمستوى اللازم لانجاز الخطة الصحية لكل مؤسسة ، والعمل على تهيئة مواطن صحيح جسميا وعقليا خال من الأمراض والعاهات معتمدة الخدمات الصحية والوقائية أساسا ومرتكزا للعناية بصحة المواطنين كافة وتوفير الأدوية والمصول واللقاحات ومحاليل الزرق والمستلزمات الطبية المختلفة ونشر التعليم الصحي والمهني ورفع المستوى العلمي للعاملين وتطوير الدراسات الطبية والأولية وتشجيع البحث العلمي في الأمور الصحية.ويقع عليها كذلك تنظيم ومراقبة ممارسة المهن الطبية والصحية بالتنسيق مع النقابات المختصة .

وللصحة ارتباط وثيق بالحياة، وجدارتها بالحماية لا يماري فيها أحد، بحكم كونها من جملة مقومات الحياة. والمحافظة عليها وحمايتها تدخل في دائرة حقوق الإنسان، لاتصال هذا الحق بأصل حقوق الإنسان جميعا، وهو الحق في الحياة، فحماية هذا الحق شرط لازم لحماية حق الإنسان في الحياة، وأساسا لتأمين ممارسة دوره فيها ومن ثم، إن كرست لهذا الحق نصوص عدة بإعلانات الحقوق، والمواثيق الدولية، والدساتير الحديثة.

وحيث أن الواقع العراقي المعاش يشهد في الوقت الحاضر تدنيا واضحا في مجال الخدمات الصحية المختلفة آلينا أن نتناول بالبحث هذه المشكلة من وجهة نظر القانون الجنائي وذلك للتعرف على مجال القصور في هذا الأمر وفيما إذا كان القصور تشريعيا أم أن المؤسسات المختلفة هي المقصرة في تطبيق التشريع.

وسيتم التركيز في هذا الخصوص على أهم الشروط الشكلية والموضوعية التي تطلبتها التشريعات الصحية في العراق لممارسة هذه المهن - بوجه عام - والضمانات الجنائية لوضعها موضع التطبيق العملي . وواجبات الإدارة الصحية في تطبيق هذه الشروط في مواجهة ذوي المهن الصحية والطبية ومنحهم إجازة ممارسة المهنة والإجراءات التي تتخذها في حالة حصول مخالفات لنصوص التشريع وسيتم ذلك بالمقارنة مع موقف القوانين العربية وبعض لقوانين الأجنبية للتعرف على أوجه النقص والقصور في التشريع العراقي .

وتجدر الإشارة إلى أن تعدد التشريعات الطبية والصحية في العراق بين القوانين والأنظمة والتعليمات يحتم علينا البحث في الضمانات الجزائية في كل منها لتطبيق نصوص التشريع سواء أكانت هذه الضمانات قد وردت في القوانين والتشريعات الطبية والصحية أم في القوانين العقابية.

تأسيسا على ما تقدم سيكون البحث في ثلاثة مباحث يسبقها تمهيد لبيان مفهوم الصحة وذوي المهن الطبية والصحية واهم التشريعات التي تحكم أعمالهم ، أما المبحث الأول سيخصص للضمانات الجزائية لمتطلبات ممارسة المهن الطبية والصحية ، والثاني سيكون للضمانات الجزائية لحرية العلاج ، بينما سيكون الثالث للمسؤولية الجزائية لذوي المهن الطبية والصحية في التشريع العراقي .ومن الله تعالى التوفيق

تمهيد

مفهوم الصحة وذوي المهن الصحية والطبية في العراق

نتولى في هذا التمهيد بيان ثلاثة عناصر جوهرية قبل الخوض في موضوعات هذا البحث هي : مفهوم الصحة ، والتشريعات الصحية والطبية المطبقة في العراق ، وأنواع ذوي المهن الطبية والصحية وكما يأتي :

أولا: مفهوم الصحة

تعني الصحة من الناحية اللغوية : ذهاب المرض، وهي خلاف السقم. ويرد فيه السقم بمعنى المرض، أما المرض فهو، فيه، السقم ونقيض الصحة، والصحة ضد السقم، والمرض هو السقم، والسقم والسقام يعني المرض(1). وبمعجم متن اللغة، الصحة ضد السقم، وهي البراءة من العلل والعيوب، والمرض، فيه، السقم نقيض الصحة، وهو كل ما خرج به الإنسان عن حد الصحة من علة أو نفاق أو تقصير في أمر(2).

ويدور ما سلف من تعريفات للصحة حول الحالة الطبيعية للجسم، وخروجه بالمرض عن هذه الحالة، دون تحديد دقيق لماهية الحالة الطبيعية لجسم الإنسان.

وفي الاصطلاح: عرفت الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة به(3). ووصفها جالين بأنها الحالة التي لا نعاني فيها من الألم، ولا نتوقف عن ممارسة وظائف حياتنا اليومية ، وفيه دلالة على اتساع أبعادها، واعتماد تعزيزها، والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسمية والعقلية، وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والعلاقات مع الغير، وتوقف مدلولها، في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم والنفس والمجتمع في إطار من القيم،وقد عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد الخلو من المرض أو العجز. ويضع التعريف الأخير – في الحقيقة – هدفا مثاليا ينبغي بلوغه، ذلك أنه يفترض تضافر مجموعة من العوامل المواتية، تتعلق بالبيئة التي يقضي فيها الإنسان حياته، ولاتساع نطاقه، يصعب استخدامه للتمييز بين المرضى والأصحاء، على أساس عملي أو إجرائي.

وتجاوز المنظور السلبي للصحة – المتمركز حول المرض وضروب العجز – إلى منظور إيجابي لها – في إطار رؤية بيئية شاملة، واهتمام بتنمية العناصر، التي تسهم في توفير وصيانة الصحة، والارتقاء بها – أضحى اليوم أمرا مستقرا. فليست الصحة – وفقا لمفهومها الحديث – غيابا – فحسب – لمرض الظاهر، وخلو من العجز والعلل، أو مجرد عدم معاناة الألم، مع القدرة على مباشرة الأنشطة الأساسية، والقيام بالعمل، وإنما هي حالة فسيولوجية جيدة أو مرضية وصفة تخلع على وظائف الحياة في الجسم، إذا سارت على النحو العادي، الذي تحدده القوانين الطبيعية(4)، أو أداء منتظم متجانس لأعضاء الجسم البشري خلال فترة يمكن تقديرها. (5)

ثانيا : ذوي المهن الصحية والطبية في العراق

إن الطبيب أو الصيدلي لا يستطيع القيام بتنفيذ جميع الأعمال التي تستلزمها مهنته من دون مساعدة أشخاص آخرين يفهمون قواعد الصحة ولهم دراية بالأمور الطبية ، وان هذه الفئات المساعدة تقوم بالعديد من الأعمال العلاجية والطبية بحكم خبرتهم وشهاداتهم العلمية تحت إشراف الطبيب فضلا عن الكثير من الأعمال التي يقومون بها بشكل مستقل عن الطبيب وهذا بطبيعة الحال يؤدي إلى ترتيب المسؤولية الجزائية عن الأعمال التي يقومون بها عن الجرائم التي ترتكب بحكم مهنتهم . واهم هذه الفئات في التشريع العراقي هي ما أشار إليها نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 يشمل ذلك الممرضين والمضمدين والزائرة الصحية والمجبر والمصـــور
ألشعاعي ومساعد المختبر وصانع وبائع النظارات الطبية والعلاج الطبيعي . ومن جانب آخر هناك مهن طبية وصحية أخرى تمارس بصورة مستقلة من قبل المختصين بها والمجازين بموجبها عن كل من الطبيب والصيدلي وهي الختان ومركب الأسنان والمحلل الكيمياوي والمحلل الفني ومهنة القبالة

أ- المهن الطبية والصحية

وهي تمارس من قبل طائفتين من الأشخاص هما الأطباء والصيادلة

1- الأطباء : وهم خريجو كليات الطب وطب الأسنان العراقية وغير العراقية المعترف بها من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية(6) .

2- الصيادلة : وهم خريجو كليات الصيدلة العراقية وغير العراقية المعترف بها من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية(7).

أما ذوو المهن الصحية فهم خريجو كليات التمريض وكليات التقنيات الطبية والصحية والمعاهد الطبية الفنية واعدا ديات التمريض العراقية وغير العراقية المعترف بها . (8).وقد نص نظام ممارسة المهن الصحية في العراق على الأحكام الخاصة لتنظيم أعمال هذه الفئات بشكل دقيق ومفصل إذ تقسم

بموجبه عل قسمين ، القسم الأول من المهن الصحية تمارس بالمساعدة لمهنة الطبيب والصيدلي وهي المهن الصحية المساعدة والقسم الآخر تمارس بصورة مستقلة وكما يأتي :

ب- المهن الصحية المساعدة

الممرض : وهو بحسب النظام المذكور كل من تخرج من المعهد العراقي العالي للتمريض بالنسبة للذكور والمتخرجات من اعداديات التمريض . وغالبا ما تقوم هذه الفئة بأعمال التضميد وزرق الحقن الجلدية والعضلية الموصوفة بتعليمات خطية من طبيب مجاز(9).

المضمد : وتشمل هذه الفئة المتخرجين من إحدى دورات التضميد التي تقوم وزارة الصحة بإعدادها أو الاعتراف بها . وغالبا ما تقوم هذه الفئة بأعمال التضميد والإسعافات الأولية دون التمريض بإشراف طبيب في المؤسسة الصحية (10).

الزائرة الصحية : ويشمل ذلك المتخرجات من دورة الزائرة الصحية التي تقوم وزارة الصحة بإعدادها أو الاعتراف بها . وغالبا ما يدور عمل هذه الفئة في الحفاظ على الصحة والوقاية من المرض والعلاج في المؤسسات الصحية .(11)

المجبّر : ويشمل ذلك المتخرجين من المهد الفني للتجبير أو المتخرجين من دورة خاصة تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها . وغالبا ما يدور عمل هذه الفئة حول القيام بعلاج الكسور والخلوع وتؤدي هذه الفئة عملها تحت إشراف ومسؤولية طبيب مجاز.(12)

المصور ألشعاعي : ويشمل ذلك المتخرجين من دورة المصورين الشعاعيين المعدة أو المعترف بها من وزارة الصحة . ويدور عمل هذه الفئة حول اخذ التصوير ألشعاعي للمرضى تحت إشراف ومسؤولية الطبيب المختص .(13)

مساعد المختبر : وهو من يقوم بإجراء التحاليل السريرية البسيطة دون التحاليل التي تتطلب الدقة والاختصاص . ويشترط فيه أن يكون متخرجا من دورة مساعدي مختبر تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها (14)

صانع وبائع النظارات الطبية : ويشمل ذلك المتخرجين من دورة تعدها أو تعترف بها وزارة الصحة للتعليم النظري والعملي في مؤسسة طبية عن موضوع صنع النظارات الطبية وان يحصل من يمارسهاعلى إجازة من وزارة الصـــحة تجدد سنويا لغرض بيع النظارات الطبية .(15)

المعالج الطبيعي : العلاج الطبيعي هو القيام بجميع المعالجات الطبيعية كالمعالجة بالكهرباء والحرارة والبرودة والتمارين العلاجية وتحريك الأعضاء والتمسيد واستعمال الأجهزة الميكانيكية ويكون ذلك تحت إرشاد الطبيب المختص وإشرافه . ويشترط في هذه الفئة أن يكونوا متخرجين من دورة المعالجين الطبيعيين التي تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها .(16)

ج - المهن الصحية المستقلة

إن هذه المهن تمارس بصورة مستقلة عن عمل الطبيب أو الصيدلي وهي كما يأتي :

الختان : وهو الخبير بإجراء عمليات الختان والمجاز من قبل وزارة الصحة ، ويشترط فيه أن يحسن القراءة والكتابة واجتياز امتحان تجريه لجنة يؤلفها رئيس صحة المحافظة (17)

مركب الأسنان : وهو من يقوم بعمل تيجان وجسور وصفائح الأسنان من اللدائن أو الذهب وله أن يقلع الأسنان وان يحشو الأجواف السنية البسيطة ويشترط فيه أن يكون مجازا من قبل وزارة الصحة للقيام بالعمل المذكور .(18)

فاحص البصر : وهو من يقوم بفحص البصر وكتابة وصفات بالنظارات الطبية دون معالجة أمراض العيون . ويشترط فيه أن يكون متخرجا من معهد تعده وزارة الصحة أو تعترف به ومدة الدراسة فيه لا تقل عن ثلاث سنوات . (19)

المحلل الكيماوي والمحلل الفني : وهما من يقوما بأعمال في المؤسسات المخصصة للفحوص الجرثومية أو الكيمياوية أو العضوية أو الغذائية وما شاكلها . ويشترط فيهما الحصول على شهادة عالية في الكيمياء العامة أو احد فروعها أو في التحليلات البارسيتولوجية أو الباثولوجية بحسب الأمر أو متخرجا من معهد للتخصص في الأمور المذكورة تعده وزارة الصحة أو تعترف به . (20)

القابلة : وهي من تقوم بأعمال طبية مرخص بها قانونا لتوليد النساء في الأحوال الاعتيادية . وقد نظم المشرع العراقي مهنة التوليد في نظام ممارسة المهن الصحية والقابلة فيه إما أن تكون ماذونة أو فنية أو مدربة أو أهلية ولكل منها شروطه التي نص عليـــها المشـــرع . (21)

من خلال ما تقدم يتبين أن التشريعات الطبية والصحية كثيرة ومتنوعة في العراق ، وحيث أن الإلمام بجميع أحكامها يصعب على الكثيرين – بما فيهم المختصين – لذا ندعو المشرع العراقي إلى ضرورة العمل على توحيد هذه التشريعات تحت عنوان (قانون المهن الطبية والصحية) يعالج فيه المشرع مختلف القضايا الخاصة بهذه المهن وأصول ممارستها وضرورة أن يتضمن القانون المذكور النصوص الجزائية التي تكفل حماية أحكامه على مستوى التطبيق العملي .

كما ندعو إلى ضرورة أن يراعي المشرع العراقي في القانون المقترح إعادة النظر في تكييف المهن الطبية والصحية وصياغة قواعد ونصوص خاصة تبين مسؤولية الأطباء عن أعمالهم، تراعى فيها طبيعة الأعمال التي يؤدونها، والمخاطر التي يتعرضون لها، بحيث تحدد طبيعة الأخطاء الطبية والصحية مع مراعاة ما تتمتع به هذه المهنة من طبيعة خاصة .

المبحث الأول

الضمانات الجزائية لمتطلبات ممارسة المهن الطبية والصحية

تتنوع متطلبات ممارسة المهن الطبية والصحية في التشريعات العراقية المخصصة لها واهم هذه المتطلبات تتمثل في الكفاءة المهنية وآداب وأخلاق المهنة كما أن هناك متطلبات تتعلق بالترخيص وحظر ممارسة الأعمال إلي تتعارض معها وسيتم مناقشة الأمور المذكورة والضمانات الجزائية لها في المطلبين الآتيين وكما يأتي :

المطلب الأول

الضمانات الجزائية للكفاءة المهنية وآدابها

نتولى في هذا المطلب مناقشة أهم المتطلبات التي تشترطها التشريعات الطبية والصحية في العراق لممارسة هذه المهن من حيث الكفاءة المهنية وآداب وأخلاقيات ممارستها وجزاء الإخلال بهذه المتطلبات من الناحية الجنائية وكما يأتي :

الفرع الأول

الكفاءة المهنية وحماية مقوماتها جنائيا

أن مهنة الطب مهنة إنسانية و أخلاقية و تقوم أساساً على العلم و تحتم على من يمارسها أن يكون ملماً بها و مدرباً تدريباً كافياً على ممارستها و أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف و الأحوال، ويجب أن يكون كل عمل طبي يستهدف مصلحة المريض المطلقة و أن تكون له ضرورة تبرره، و كون الرعاية الصحية هي أحد حقوق الإنسان الأساسية التي يعمل المجتمع على الوفاء بها تجاه جميع أبناءه.(22)

كما أن التطبيب ورعاية الصحة – في الوقت الحاضر – عمل علمي، لا يجوز أن يتصدى لممارسته إلا من كان عارفا بأصوله، مؤهلا لمباشرته. لذا يقصره القانون على طوائف محدده يفترض في أفرادها الدراية العلمية، والخبرة العلمية، الكافية بالأعمال الطبية والصحية ، ويوجب الحصول، قبل مزاولته، على ترخيص بذلك من جهة الإدارة المختصة، للتثبت من استيفاء طالبه سائر الشروط التنظيمية، التي تسمح بالثقة في قدرته على القيام بعمل طبي أو صحي، يطابق الأصول العلمية، ويتجه إلى تعزيز الصحة والارتقاء بها.(23)

ولقصر المهن الطبية والصحية على المؤهلين لمزاولتها، فقد حظر المشرع العراقي في المادة الأولى \ ثالثا من قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم 6 لسنة 2000 (24) على أي شخص أن يزاول هذه المهنة، إلا إذا كان متخرجا في كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة العراقية ومرخصا له بمزاولتها من وزارة الصحة، ومسجلا لديها (25) ، ورصدت المادة (99) من قانون الصحة العامة العراقي عقوبة الجنحة لمن لم تتوفر فيه الشروط القانونية، التي تخوله حق الحصول على ترخيص بمزاولة هذه المهنة، إذا زاول – رغم ذلك – عملا من الأعمال التي تندرج تحت مدلولها. وهذا اتجاه بعض القوانين العربية . (26)

وشرط الكفاءة العلمية أكدت عليه الكثير من التشريعات المقارنة إذ تنص المادة 259\2 من قانون الصحة العامة الفرنسي على انه : (لا يجوز القيام بأي عمل طبي أو صحي على الكائن البشري إذا لم تعتمد على آخر المعطيات أو المعارف العلمية وعلى تجارب اكلينية (سريرية) كافية)(27) ، والوضع نفسه لدى بعض التشريعات العربية. (28) .

وتطبيقا لذلك قضى في فرنسا بأنه يعد مرتكبا لجريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب، كل شخص غير حاصل على دبلوم في الطب يجري علاجا لأمراض العمود الفقري، وبأن إجراء العلاج النفسي أو التحليل النفسي من شخص غير متخصص يشكل جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب المنصوص والمعاقب عليها بالمادة 372 من قانون الصحة العامة، أو ختان الأطفال، أو تركيب لوالب منع الحمل للسيدات.(29)

و قضي في مصر بإدانة ممرض لمخالفته مشورة الطبيب المبينة في تذكرة الدواء وذلك بامتناعه عن حقن المريض بمادة (الطرظير) مكتفيا بمادة الكالسيوم باعتبار أن ما وقع منه هو إبداء لمشورة طبية تخرج عن نطاق مهنته كممرض بينما كان ينبغي عليه أن ينفذ ما أمر به الطبيب المعالج لا أن يباشر علاج المريض بطريقة أخرى (30) . كما قضى كذلك بأن معالجة المتهم للمجني عليه بوضع المساحيق والمراهم المختلفة على مواضع الحروق وهو غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب تشكل جريمة الممارسة غير المشروعة للطب . (31)

ومن جانب آخر تطلب المشرع العراقي فيمن يزاول مهنة الصيدلة كفاءة ودراية علمية، وخبرة عملية كافية، للوثوق في صلاحيته لتركيب المستحضرات الصيدلانية أو إنتاجها، ومن هذا المنطلق حظر نظام ممارسة المهن الطبية والصحية العراقي ممارسة مهنة صيدلي، أو مساعد صيدلي، على من لم يكن حاصلا على ترخيص بذلك، وفقا لأحكام القانون المشار إليه، وتطلب فيما وضعه من شروط للترخيص بمزاولة هاتين المهنتين الحصول على مؤهل علمي حدده، وتوافر خبرة عملية في الممارسة. وتقرر (المادة 35) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي، عقوبة الجنحة، لمن يزاول المهنة، دون أن تتوفر فيه الشروط التي يتطلبها القانون،(32) وهو ما تم الأخذ به في بعض القوانين العربية. (33)

ولاقتضاء التطبيب والعلاج، أسهام بعض مهن طبية معاونة، كالتمريض والقبالة والتوليد وغيرها، أكد نظام ممارسة المهن الطبية والصحية العراقي المذكور في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الطبية، ليكمل دائرة الكفاءة فيمن يزاولون هذه المهن، بحظره مزاولتها، إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك، وفقا لأحكام المادة الثانية ، محددا في جدول مرفق به المهن الطبية التي تستلزم ترخيصا لممارستها، تاركا لوزير الصحة تحديد المؤهلات والشروط الواجب توافرها، للحصول على ترخيص بمزاولة كل مهنة، ويعاقب بالحبس والغرامة، إضافة إلى الغلق والمصادرة، كل من زاولها دون أن تتوفر فيه الشروط القانونية، بنصه في(المادة 14/1) .

الفرع الثاني

آداب ممارسة المهن الطبية والصحية وحماية مقوماتها جنائيا

تُعرَّف الآداب بأنها المبادئ الأساسية التي تقوم عليها القوانين والأعراف وفقا للقواعد المعمول بها التي تلتزم بها الفئات المهنية المتخصصة، بوصفها قواعد بناءة لضبط السلوك، تستهدف تحديد الأفعال والعلاقات والسياسات التي ينبغي اعتبارها صحيحة أو خاطئة. ولابد لكل ما يجب في مفهوم الأخلاقيات، من أن يكون مقنعاً للعقل، وذلك باعتماده على المنطق، واتصافه بالتناسق والتماسك، وارتكازه على الحقائق والمعطيات الدقيقة، وقابليته للتطبيق على الناس كافة بالعدل والإنصاف. (34)

ولا يخفى أن القيم الدينية والفلسفية والعقائدية والثقافية هي المنابع الرئيسة لأخلاقيات المهن الصحية، ومنها أخلاقيات الطب. ويتفرد العالم الإسلامي، بأنه مهد الرسالات السماوية الثلاثة الكبرى وهي اليهودية والمسيحية والإسلام. والدارس لهذه الرسالات يجد أنها تدعو إلى مبادئ أخلاقية متماثلة جداً، ويلحظ أن هذه المبادئ هي المنبع الرئيس لأخلاقيات المهن الصحية في بقاع شاسعة من العالم.(35)

ومن المبادئ التي تتوافق الآراء عليها بوجه عام، وإن اختلفت في بعض تفاصيلها من ثقافة إلى أخرى: أن حياة الإنسان محترمة وكذلك كرامته وحقه في صون أسراره.وأن احترام كرامة الإنسان يتطلب الإقرار بحريته في الاختيار، ويقتضي احترام اختياره، سواء كان اختياره بالقبول أو الرفض.و أن جلب المنفعة ودرء المفسدة مبدآن متكاملان، يفرضان على الطبيب الباحث السعي بكل طاقته لتحقيق كل

ما فيه مصلحة المريض، ودرء الضرر عنه قدر المستطاع.كما أن العدل يقتضي المساواة بين البشر في المعاملة. (36)

وللوظيفة العامة أخلاقيات وآداب يجب الالتزام بها من قبل جميع موظفي الدولة والقطاع العام على وجه العموم ، كما أن للمهن الطبية فوق ذلك أخلاقيات وآداب تختص بها من دون غيرها . فبالنسبة للآداب الوظيفية العامة تتضح في الأمور التي أوجبتها قوانين الخدمة والانضباط العام إذ أن(المادة 7) من قانون الخدمة المدنية قد اشترطت فيمن يعين في وظائف الدولة والقطاع العام أن يكون حسن الأخلاق وغير محكوم عليه بجناية غير سياسية أو بجنحة تمس الشرف كالسرقة والاختلاس والتزوير والاحتيال . كما أن قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي لسنة 1991 المعدل اوجب على موظفي الدولة ضرورة العمل على تحسين علاقة المواطن بالدولة من خلال احترام المواطنين وتقديم الخدمات للجميع دون تمييز وعدم المحاباة وتفضيل شخص على شخص في طبيعة أو نوعية الخدمة التي تقدم حيث أن الموضوعية في العمل الوظيفي والمساواة في الانتفاع بالخدمات التي تقدمها المرافق العامة في الدولة هي التي تسهل بناء جسر الثقة بين السلطة وأفراد المجتمع .كما حظر القانون المذكور على الموظف الحضور إلى مقر وظيفته بحالة سكر أو الظهور بحالة سكر بين في محل عام .

وقد نصت قواعد السلوك الخاصة بموظفي الدولة والقطاع العام في العراق لسنة 2006 على واجبات كل موظفي الدولة والتي تتمثل في ضرورة أداء واجبات الوظيفة بكل أمانة وإخلاص وحرص على المصلحة العامة وان لا تؤثر الالتزامات والنشاطات السياسية في حسن أداء الواجب الوظيفي . كما يجب أن يكون أداء الواجب الوظيفي بكل حيادية ودون تمييز على أساس الجنس أو القومية أو الدين أو اللون أو المعتقدات وأية معايير أخرى مماثلة خلافا للقانون . وعدم القيام بأي عمل أو مهنة تتعارض مع واجباته الرسمية سواء كان ذلك العمل أو المهنة باجر أم بدونه . والحفاظ على سرية المعلومات والوثائق الرسمية التي بحوزته أو التي يطلع عليها بحكم وظيفته وعدم استخدامها خلافا للقانون . والامتناع عن التصريح أو إعطاء المعلومات الرسمية إلا إذا كان هناك تخويل رسمي بذلك . وبذل العناية اللازمة في المحافظة على أموال الدولة وممتلكاتها والتي بعهدته والتي يستخدمها بحكم عمله وان يكون استخدامها على نحو فعال وكفوء واقتصادي وان لا يستخدمها إلا وفق القانون والأنظمة والتعليمات .و المحافظة على كرامة الوظيفة العامة والظهور بالمظهر اللائق بها والابتعاد عن كل تصرف يقلل من الاحترام اللازم لها سواء أكان ذلك أثناء الدوام الرسمي أم بعده.

وأما الآداب التي تختص بها المهن الطبية والصحية فقد ورد النص عليها في القوانين والأنظمة المنظمة لها في التشريع العراقي ، إذ يجب على كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدى القسم أمام نقيب الأطباء أو من ينوب عنه بان يصون حياة الناس في كافة أدوارها و في كل الظروف والأحوال باذلا وسعه في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق، وأن يحفظ للناس كرامتهم ويكتم سرهم.

كما أن على الطبيب أن يكون قدوة حسنة في المجتمع بالالتزام بالمبادئ والمثل العليا ، أميناً على حقوق المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية الواجبة، منزهاً عن الاستغلال بجميع صوره لمرضاه أو زملائه أو تلاميذه.وعليه أن يراعى الأمانة والدقة في جميع تصرفاته وأن يلتزم السلوك القويم وأن يحافظ على كرامته وكرامة المهنة مما يشينها وفقاً لما ورد في قانون نقابة الأطباء وفى لوائح آداب المهنة. كما لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، أو أن يتقاضى من المريض أجراً عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها.

ويجب على من يتولى إحدى المهن الطبية أو الصحية أن يكون أمينا ومنصفا في معاملاته، ولا يسمح لاعتبارات ذات صلة بالمكاسب الشخصية أن تؤثر على قراراته المهنية .و أن يمتنع عن ترويج لأدوية أو أدوات طبية محددة سعيا وراء مكاسب مالية أو الحصول على هدايا أو مزايا أخرى. وان يصرف الوصفات المدونة وفق التعليمات السائدة .و يكون مسؤلا عن جودة وكمية الأدوية التي يصرفها خاصة تلك الأدوية التي يمكن إساءة استعمالها أو التي قد تسبب الإدمان أو تلك التي تتعرض للتلف بسب قصر مدة فعاليتها. ولا يبدل في ماهية وكمية الوصفة دون الحصول على موافقة الطبيب أو جهة مخولة أخرى .و يمتنع عن صرف عينات الأدوية المجانية أو تلك الأدوية التي انقضت فترة صلاحيتها أو يتوقع أن

تنقضي خلال فترة العلاج يتجاوب مع طلبات الحالات الطارئة ويتعاون في تأمين الأدوية على مدار الساعة.

وللأهمية البالغة لهذه الآداب والأخلاقيات، فقد وضعها المشرع الفرنسي على رأس قائمة شروط مزاولة المهن الطبية والصحية ، بنصه في المادة 514 من قانون الصحة العامة، على عدم إمكانية ممارسة هذه المهن ، إلا ممن توافرت فيه كافة ضمانات أخلاقيات المهنة. وخلو صحيفة الحالة الجنائية من أحكام الإدانة المسجلة لا يقطع بمجرده بتوافر هذه الضمانات، وقد لا يكون كافيا، وحده، للتعبير عن سلامة السمعة، وحسن الأخلاقيات والسلوك، لذا، فلنقابة الصيادلة أن تتحقق، بواسطة مفتش الصيدليات، من أخلاقيات طالب مزاولة المهنة كي تدرجه في سجلاتها.(37)

وتعكس قوانين المهن الطبية والصحية، في العراق حرص المشرع البالغ على كفالة آداب ممارسة هذه المهن، وتوفير ضماناتها، فتشترط المادة 29 من قانون نقابة الأطباء رقم 114 لسنة 1966 المعدل (38) أن يقدم طلب مزاولة هذه المهنة مشفوعا بـشهادة من سلطات الدولة تثبت حسن سلوكه، وعدم سبق صدور حكم جنائي عليه في جريمة مخلة بالشرف، أو بما يمنع من مزاولة المهنة. وكذلك الحال بالنسبة لمزاولة المهن الطبية والصحية الأخرى إذ ورد النص عليها في قوانين متعددة تؤكد هذه الحقيقة ،إذ تشترط تقديمهم شهادة بعدم سبق صدور حكم جنائي نهائي ضدهم، في جريمة مخلة بالشرف.(39)

وعلى نحو مقارب، تطلب القانون الكويتي رقم (23) لسنة 1960 في شأن مزاولة مهن الطب البشري وطب الأسنان في طالب الترخيص بمزاولة هاتين المهنتين أن يقدم طلبا بذلك مشفوعا بـ "شهادة حسن سير وسلوك الطالب وعدم سبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف" (م2/3) وبنفس الصياغة والألفاظ أخذ أيضا القانون القطري رقم (4) لسنة 1961 في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب الأسنان (م 2/3) ونص نظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان في المملكة العربية السعودية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/3 في 21/9/1409 هـ على أنه " لا يمنح الترخيص بمزاولة مهنة الطب البشري أو طب الأسنان لمن حكم عليه في جرم مخل بالشرف أو الأمانة إذا رد إليه اعتباره" (المادة 3).(40)

وفي مصر، اشترط القانون رقم (927 لسنة 1969 الخاص بإنشاء نقابة الصيادلة فيمن يريد ممارسة مهنة الصيدلة أن يكون محمود السيرة حسن السمعة، وألا تكون قد صدرت ضده أحكام جنائية تمس بالشرف وذلك كشرط أساسي لقيده في سجل النقابة (المادة 3).

وإثبات السيرة المحمودة وحسن السلوك، بالإضافة إلى خلو صحيفة الحالة الجنائية من أحكام الإدانة، الصادرة في جرائم مخلة بالشرف، كشرط – بين شروط أخرى – للصلاحية للترخيص بمزاولة المهن الطبية والصحية ، أمر تحتمه ضرورات قانونية قدرها المشرع في تنظيمه للمجتمع ونشاطه، قوامها استكمال صلاحيات طالب الترخيص للقيام بهذه الأعمال، التي تتطلب ممارستها أن يكون مناط الثقة كامل الاعتبار متحليا بعناصر الشرف، من فضيلة وذمة، تجعله جديرا بأمانة ما يعهد إليه من مسؤوليات وثقة المجتمع والأفراد.(41)

وقد تعرضت الجمعية العمومية للقسم الاستشاري بمجلس الدولة المصري لتعريف الشرف بجلستها المنعقدة في 20 مارس سنة 1968 بقوله : ((فاستبان لها أن القانون لم يضع تعريفا جامعا يمكن تطبيقه بطريقة صماء في كل حالة، كما أنه لم يحدد ما يعتبر من الجرائم مخلا بالشرف أو الأمانة. ولعل المشرع فعل ذلك حتى يكون هناك مجال للتقدير وأن تكون النظرة إليها من المرونة بحيث تساير تطورات المجتمع. فالجريمة المخلة بالشرف أو الأمانة هي تلك التي ينظر إليها المجتمع على أنها كذلك وينظر إلى مرتكبها بعين الازدراء والاحتقار ويعتبر ضعيف الخلق منحرف الطبع دنيء النفس ساقط المروءة، فإذا نمت الجريمة بحسب الظروف التي ارتكب فيها عن ضعف في الخلق أو عن انحراف في الطبع أو تثير الشهوات والنزوات أو سوء السيرة، كانت مخلة بالشرف أو الأمانة تنتهي بها خدمة الموظف بقوة القانون وأن لم تنم عن شيء من ذلك فلا تعتبر مخلة بالشرف أو الأمانة – وذلك بصرف النظر علـــى التسمية المقررة لهـــا بالقـــانون)) . (42)

وقد رددت المحكمة الإدارية العليا في مصر هذا المبدأ حينما عرفت الجرائم المخلة بالشرف بأنها ((تلك التي ترجع إلى ضعف في الخلق وانحراف في الطبع، مع الأخذ في الاعتبار نوع العمل الذي يؤديه العامل المحكوم عليه ونوع الجريمة والظروف التي ارتكبت فيها الأفعال المكونة لها ومدى كشفها عن

التأثير بالشهوات والنزوات وسوء السيرة والحد الذي ينعكس إليه أثرها على العمل وغير ذلك من الاعتبارات)). (43)

وفضلا عما سبق فقد جرى العرف الإداري في العراق بخصوص التعيين في الوظائف العامة في العراق على الاطلاع على صحيفة السوابق من مكتب تحقيق الأدلة الجنائية للمتقدمين لتولي الوظائف العامة في العراق ومنها الوظائف الطبية والصحية للتأكد من عدم وجود سوابق جنائية، وتتضح أوجه الحماية الجنائية لهذه النصوص في أن المشرع العراقي رصد عقوبة جريمة التزوير أو تقديم معلومات كاذبة إلى جهة رسمية فيما لو ظهر خلاف ذلك بحسب الأحوال (44)

المطلب الثاني

الضمانات الجزائية للترخيص وحظر ممارسة الأعمال المتعارضة

نناقش في هذا المطلب أهم الضمانات الجزائية التي وفرها المشرع العراقي في التشريعات الطبية والصحية أو التشريعات الجزائية لضمان تطبيق الشروط الخاصة بالحصول على الترخيص المسبق وحظر ممارسة الأعمال التي تتعارض مع المهن الطبية والصـــحية وكما يأتي :

الفرع الأول

الترخيص والتقيد بشروطه

بالنسبة للترخيص القانوني فيعني تخويل من قبل المشرع بموجب القوانين واللوائح المنظمة للمهن الطبية والصحية لأشخاص محددين بالتعرض لأجسام الغير . وقد نظم المشرع العراقي مسالة الترخيص وأحكامه في العراق في تشريعات عديدة منها قانون نقابة الأطباء لسنة 1966 وقانون نقابة الصيادلة لسنة1966وقانون نقابة أطباء الأسنان لسنة 1970 وقانون ممارسة مهنة الصيدلة لسنة 1970 ونظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 فضلا عما ورد بشان ذلك في قانون الصحة العامة لسنة1981.

ويترتب على تخلف شرط الترخيص القانوني أو مجاوزة الحدود المسموح له بها بمقتضى الترخيص القانوني أن يكون ذلك الشخص مسؤولا طبقا للقواعد العامة وان ترتب عليه شفاء المريض لان احد الشروط اللازمة لإباحة العمل الذي يمس سلامة الجسم غير متوفر فيبقى ذلك العمل غير مشروع ويترتب عليه المسؤولية الجزائية ما لم يكن أمام حالة من حالات عدم المسؤولية كحالة الضرورة القصوى وذلك بان يقوم من يمتلك خبرة طبية بإجراء بعض الأعمال الطبية دون أن يمتلك الترخيص القانوني .(45)

وقد أشار المشرع العراقي إلى هذه المسؤولية في القوانين المذكورة إلى العقوبات الجزائية لكل من يمارس أيا من المهن الطبية أو الصحية أو يحاول ممارستها أو ينتحل أي تسمية أو لقب أو علامة تدل على انه مرخص بممارسة المهنة الطبية أو الصحية من غير سابق تسجيل أو إجازة بموجب نصوص هذه القوانين أو الأنظمة الصحية الأخرى ، إذ رصد المشرع العراقي عقوبة الجنحة لكل من يمارس مهنة طبيب أو طبيب أسنان أو مزاولة مهنة الصيدلة من دون ترخيص بذلك.(46)

ولكن اللافت للنظر أن المشرع لم يتطرق إلى الجزاء الجنائي لممارسة المهن الطبية والصحية الأخرى فيما لو لم تترتب عليها نتيجة ضارة إذا كانت ممارستها قد تمت من دون ترخيص بذلك وعليه لا يسال ذوو المهن الصحية والطبية الأخرى كالمضمدين والختانين والقابلة والمجبرين ولا تنهض مسؤوليتهم الجزائية بمجرد ممارسة العمل من دون ترخيص . لذا نتفق مع من يرى ضرورة إلحاق هذه الأعمال بالأعمال الطبية المنصوص عليها في قانون نقابة الأطباء ونقابة أطباء الأسنان وتجريم مجرد المزاولة غير المشروعة لان القيام بتلك الأعمال قد تتخذ ستارا لممارسة العلاجات المختلفة . (47)

وتشكل التشريعات واللوائح المنظمة لتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية قطبا آخر، في ضمان الحماية المتساوية لصحة الكافة، بما تكفله من فرض قيود على طرحها للتداول وتسويقها، بالقواعد التي تقررها في هذا الشأن فطرح المستحضرات الصيدلانية في الأسواق تستلزم في التشريع العراقي ترخيصا ولا يعفي هذا الترخيص، المنتج من المسؤولية (وفقا للمادة 35) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 المعدل .وهذا ما قررته بعض التشريعات العربية . (48)

ومن جانب آخر إن مخالفة الأحكام الخاصة بالترخيص أو التسجيل، حسبما يستفاد من نص المادة 99 من قانون الصحة العامة العراقي ، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تقل عن شهر واحد ولا تزيد على سنتين. وذلك مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يقضي بها قانون آخر.

ولا يعفي تسجيل الأدوية والمستحضرات الصيدلانية أو اعتمادها من وزير الصحة الصيدلي المنتج من المسؤولية الجنائية عن الأضرار التي تحدث من استعمالها رغم عدم النص على ذلك في قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي . إذ لا يعدو هذا التسجيل أو اعتماده أن يكون مجرد شرط لطرح الدواء أو المستحضر الصيدلاني للبيع به تتأكد الجهة الصحية المختصة من إتباع الخطوات البحثية والتجريبية لإنتاجه وطرحه في الأسواق، دون أن يقطع بصلاحيته وإخطاره وفائدته التي تتوقف على الكفاءة العلمية والخبرة العملية للصيدلي منتجه. وحظرها عرض أو بيع ما يضر منها بالصحة أو تقييد طرحها للتداول، بتحديد صفة من تصرف له كالعقاقير الخطرة. إذ لا يجوز للصيدلي المرخص المسؤول عن إدارة الصيدلية أن يصرفها للاستعمال الطبي، حسبما تقضي(المادة 32) من القانون إلا بموجب وصفه طبية صادرة من طبيب مرخص ، وبنفس الاتجاه سارت بعض التشريعات العربـــية الأخرى (49)

أما الترخيص بفتح المحلات العامة فقد أوجبت المادة 33 من قانون الصحة العامة العراقي على انه لا يجوز إنشاء أو فتح أي محل عام إلا بعد الحصول على إجازة صحية من الجهة الصحية المختصة ، واشترطت المادة 34 من القانون نفسه لمنح تلك الإجازة توافر شروط عامة وهي أن تتوافر في المحل الشروط الصحية التي تضعها وزارة الصحة و حصول كل من صاحب الإجازة والعاملين في المحل على دفتر صحي يؤيد سلامتهم من الأمراض الانتقالية وخلوهم من الجراثيم المرضية بعد إجراء الفحوص السريرية والمختبرية والشعاعية عليهم والتلقيحات الضرورية والخضوع للفحوص الدورية .

كما أوجبت المادة 35 من القانون على الجهة الصحية المختصة مراقبة الأغذية المستوردة والمنتجة محليا والتأكد من صلاحيتها للاستهلاك البشري ، ومراقبة محلات تجهيز الأغذية وتشمل هذه المراقبة محلات تحضير وخزن وبيع ونقل الأغذية .وقضت المادة 38 من القانون على أن يخضع الباعة المتجولون للإجازة الصحية ويشترط حصولهم على الدفتر الصحي ، كما يخضع من يقوم منهم ببيع اللحوم أو منتجاتها من المواد الغذائية القابلة للتلف للمراقبة الصحية .

ومع ذلك يلاحظ في التطبيق العملي عدم تحقق الأمور المذكورة وعدم وجود أية رقابة أو متابعة من الجهات المختصة وان القيام بجولة سريعة في مختلف الأسواق والشوارع تكفي لصدق ما نقول .

ومن جانب آخر أوجبت المادة 39 أن تخضع الحمامات العامة لرقابة وزارة الصحة ، وان تنشا المسابح العامة بشكل يضمن دوران المياه بصورة مستمرة بين أجهزة الترشيح والتعقيم وحوض السباحة مع ضمان عدم تلوث مياه الحوض بأي شكل من الأشكال ويبقى التأكد من ذلك عن طريق إجراء الفحوص المختبرية الدورية . ويجب تهيئة كل ما من شانه تامين الصحة والسلامة العامة لرواد المسابح كالمنازع والحمامات وجميع العاملين فيها . ويجب أن تكون أحواض المياه القذرة ومجاريها المفتوحة على بعد لا يقل عن خمسة وثلاثين مترا عن حافة حوض السباحة . وقضت المادة 41 من القانون بان لا يجوز استيراد أو إنتاج المواد الكيمياوية والمستحضرات المستعملة للأغراض الطبية أو الصناعية أو الزراعية وكذلك الأصباغ أو مواد التجميل أو مكافحة الحشرات إلا بعد أن تزود الجهة المنتجة أو المستورد الجهة المختصة في الوزارة بشرح كاف عن الأعراض المرضية للتسمم نتيجة تناول هذه المواد خطا أو التعرض لها وطرق معالجتها وتستحصل موافقتها .وأكثر من ذلك قضت المادة من القانون المذكور 78 بان لا تمنح إجازة بناء أي محل عام إلا بعد التأكد من إدخال وسائل البناء والوسائل الكفيلة بتحصينه ضد دخول القوارض وفق التعليمات التي تصدرها وزارة الصحة .

وتتمثل أوجه الحماية الجزائية للنصوص المذكورة في المادة 99 من قانون الصحة العامة التي رصدت عقوبة الجنحة لكل منها.(50)

الفرع الثاني

حظر ممارسة الأعمال المتعارضة مع الأعمال الطبية و الصحية

تحظر أكثر قوانين المهن الطبية والصحية، أن يجمع ممارسها بينها وبين بعض الأعمال والمهن الأخرى، أو ممارستها في أماكن معينة، فيحظر المشرع الفرنسي، مثلا على الأطباء ممارسة مهنتهم، في الأماكن التي تباع فيه الأجهزة أو الأدوية، التي يستخدمونها، أو يصفونها، ويعاقب من يخالف ذلك، بغرامة لا تجاوز ثلاثون ألف فرنك، كما يحظر على الصيادلة العرض أو التوزيع في الطريق العام، أو في المعارض والأسواق، ويعاقب من يخالف ذلك، بغرامة لا تجاوز خمس وعشرون ألف فرنك، ولا

يجوز لهم إغراء الجمهور على الطلب، ويعاقب من يخالف ذلك بغرامة لا تجاوز خمس وعشرون ألف فرنك.(51)

ومن جهته، يحظر المشرع العراقي على الأطباء- باستثناء حالات الإسعاف العاجل – بيع الأدوية للمرضى. ومخالفة هذا الحظر، وإن كان لها جزاء تأديبي فحسب في قانون نقابة الأطباء رقم 114 لسنة 1966، إلا أن مرتكبها يمكن أن يقع تحت طائلة العقاب، الذي ترصده المادة 51 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 لجريمة ممارسة مهنة الصيدلة من شخص لا تتوفر فيه الشروط المتطلبة في هذا القانون لممارستها.

كما يلزم المشرع الصيدلي، بمقتضى (المادة 42) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة بان لا تتخذ الصيدلية مكانا لعيادة طبية، أو لأي غرض آخر، سوى خزن الأدوية والمستحضرات الطبية، وتجهيزها وبيعها أو أن يكون لأي صيدلية منفذ يتصل بعيادة طبية أو عمل تجاري أو بمسكن أو بأي مكان آخر لا يرتبط بنشاطها، ويرصد لذلك عقوبة المخالفة فضلا عن العقوبات الانضباطية التي تتخذها نقابة الصيادلة. وهو نفس المسلك المتبع في القانون الكويتي رقم (23) لسنة 1960 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان (م 15، 25) والقانون القطري رقم (4) لسنة 1961 في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب الأسنان (م 14، 24).

ولكن واقع الحال في العراق يشير إلى غير ذلك ، فغالبا ما تتخذ الصيدلية مكانا لتوصيف الدواء وبيعه من دون وصفة طبية ، لذا نهيب بدوائر الصحة في عموم المحافظات العراقية وكذلك النقابات المهنية الخاصة بذوي المهن الطبية والصحية إلى ضرورة الالتفات إلى هذه الظاهرة غير المشروعة ووضع الحلول العملية الناجحة واتخاذ الإجراءات الانضباطية وتشديد الرقابة بما يضمن القضاء عليها نهائيا حفاظا على صحة المواطنين، ومن جهة ثانية تحريك الدعوى الجزائية على كل من يثبت ممارسته لهذا العمل المحظور من الناحية الجنائية تحقيقا لمتطلبات الردع العام للعقوبة .

المبحث الثاني
الضمانات الجزائية لحرية العلاج

إن التصرفات التي يكون محلها جسم الإنسان يلزم لصحتها رضا خاص ، الأمر الذي اقتضى إلزام الطبيب بتبصير الشخص الخاضع للعمل الطبي ، فضلا عن أنه استوجب في بعض الأحيان أن يكون تعبير الشخص عن رضائه في شكل محدد هو الكتابة ، وقد تستوجب أيضاً منح الشخص الحق في العدول عن رضائه ، فالرضاء المتبصر ، والحق في العدول من ناحية أخرى ، جميعها أمور تؤدي في النهاية إلى ضمان سلامة رضاء الشخص عندما يُقدم على مثل هذه التصرفات. فالحق في العدول هو أحد الوسائل الفنية التي يستخدمها المقنن لضمان سلامة الرضا بالتصرف، إذ لا يجوز إخضاع فرد لرعاية صحية أو طبية يرفضها، ولو كان ذلك من أجل مصلحته. فأي عمل طبي يرد على جسم إنسان لا يجوز بغير رضاه كقاعدة عامة.

وعلى هذا جرت أحكام التشريع العراقي حينما تطلب في جملة الشروط الخاصة باستعمال حق التطبيب والجراحة – كسبب للإباحة – أن تتم هذه الأعمال "برضاء المريض، أو النائب عنه قانونا، صراحة أو ضمنا، إذ نصت المادة م19\رابعا – ب من قانون الصحة العامة: لا يجوز إجراء عملية جراحية إلا بموافقة المريض ذاته إذا كان واعيا أو احد أقاربه المرافقين له إذا كان فاقد الوعي أو قاصرا ويستثنى من ذلك حالة تعرض المريض إلى موت أو خطر حال عند تأخر إجراءها فيجوز عندئذ إجراء العملية الجراحية إنقاذا لحياة المريض دون تحقق الموافقة المذكورة . ولأجل فهم مضمون حرية العلاج والاستثناءات التي ترد عليه وحماية ذلك من الناحية الجزائية سيقسم هذا المبحث على ثلاثة مطالب يخصص الأول لمفهوم حرية العلاج ، والثاني لأهلية القبول والثالث للعلاج الإجباري بقوة القانون، وكما يأتي :

المطلب الأول

مفهوم حرية العلاج

سنتناول الموضوع في ثلاثة فروع : الأول جوهر حرية العلاج والرضا به ، والثاني واجب التبصير بالعمل الطبي، والثالث إثبات الرضا وكما يأتي :

الفرع الأول

جوهر حرية العلاج و الرضا به

إن احترام حرية الشخص في العلاج، يكمن في القبول به أو الرضاء، وإن كان هذا القبول، لا يعني التصريح للطبيب بإجراء ما يشاء على جسم الإنسان، إذ يتعين على الطبيب مباشرة العمل الطبي، متبعا الأصول الفنية، قاصدا العلاج.

وقد تنازع هذه المسالة اتجاهان : الأول : يرى أصحابه أن أساس الإباحة في الأعمال الطبية هو رضا المريض بالعلاج ، فالطبيب لا يحق له القيام بأي عمل علاجي إلا بعد الحصول على رضا المريض ويكفي هذا لانعدام المسؤولية وأخذت بهذا بعض القوانين (52)

والرضا عند أصحاب هذا الرأي يعني نزول المريض عن الحصانة التي يقررها القانون لجسمه فتنتفي بذلك عن العمل الطبي صفة الاعتداء على حق يحميه القانون فيغدو بذلك فعلا مباحا (53)

وإذا كان رضا المريض ضروريا وينفي مسؤولية الطبيب في بعض الأحيان ، إلا أن هذا الرأي لا يمكن الأخذ به ذلك انه يساوي بين الطبيب والشخص الجاهل الذي لا دراية له بهذا العلم ويعفيه من المسؤولية الجنائية استنادا للرضا وزيادة على ذلك فان الأخذ به يعني انعدام المسؤولية ولو كان الباعث على العمل الطبي ليس العلاج وإنما تعريض جسم الإنسان للخطر .

والرأي الذي نرجحه(54) أن الرضا بالعلاج ليس في ذاته سبب إباحة أعمال الطبيب حين يمس سلامة جسم الإنسان، بل شرط لمشروعية تدخله بالعلاج، والطبيب الذي يجري العمل الطبي أو الجراحي لمريض، دون الحصول على رضائه، أو رضاء من يقوم مقامه، في حالة تعذر الحصول منه على رضائه، يسأل عن عمله مسؤولية عمدية، ولو قصد به العلاج، واستفاد منه المريض. إذا لا يجوز إخضاع مريض، كرها عنه، لعلاج، إلا إذا توافرت شروط حالة الضرورة، كما لو كان في حالة صحية خطيرة تهدده بالموت، أو بالضرر الجسيم وتقضي التدخل العلاجي السريع، ولم يكن المريض – في هذه الظروف – قادرا على التعبير عن إرادته، أو بجواره من يرضى بدلا عنه، ممن يقومون قانونا مقامه، وهو ما أشارت إليه المادة 19 من قانون الصحة العامة العراقي بعدم تطلبها رضاء المريض، أو النائب عنه قانونا، إذا كان التدخل الطبي ضروريا في الحالات العاجلة، التي تقتضي ذلك.

الفرع الثاني

واجب التبصير بالعمل الطبي

على الطبيب أن يحرص على تحرِّي الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها، وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج، بأسلوب إنساني ولائق ومبسَّط وواضح، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالة المريض الجسمية والنفسية. وعليه حتى يكون رضاء المريض بالعمل الطبي عن بينة – واجب تبصيره بتشخيص مرضه ومدى خطورة حالته، وإن يمده بالمعلومات المتعلقة بالعلاج، والآلام والأخطار المتوقعة وطبقا لما قررته حديثا الدائرة المدنية، بمحكمة النقض الفرنسية يجب على الطبيب إعلام المريض ليس فقط بالمخاطر العادية والمتوقعة، وإنما أيضا بالمخاطر الجسيمة. كما أن هذا الإعلام يجب أن يشمل كل المخاطر بما في ذلك المخاطر العادية والمتوقعة، والهامة والجسيمة، وكذلك المخاطر الاستثنائية.(55)

وقد أشار إلى هذا الواجب صراحة قانون نقابة الأطباء العراقي في المادة 42 منه ، ونرى أن الناحية الإنسانية توجب على الطبيب عدم اطلاع المريض على كل الأمور ولا سيما إذا كانت عواقب المرض خطيرة وفى هذه الحالة عليه أن يشرح لأهل المريض بطريقة إنسانية لائقة خطورة المرض وعواقبه الخطيرة إلا إذا أبدى الأخير رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته أو حدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها ولم تكن هناك خطورة على من حوله.ونقترح تبعا لذلك على المشرع العراقي أن يأخذ هذه الحقيقة في حسبانه وتعديل نص المادة 42 من قانون نقابة الأطباء المذكور في ضوء ذلك .

الفرع الثالث

إثبات الرضــاء

لما كان القانون يتطلب لإباحة الأعمال التي فيها مساس بجسم الإنسان رضاء المريض ، والرضا المتطلب هو رضا المريض نفسه أو رضا من يمثله قانونا كالولي والوصي والقيم إذا كان المريض غير أهل أو غير قادر على التعبير عن إرادته . وقد اشترط البعض أن يكون الرضا صريحا خصوصا إذا كان العلاج يؤدي إلى نتائج خطيرة (56).

ولذلك يشترط قانون الصحة العامة العراقي تدعيم الرضا الصريح بتوثيق كتابي بالنسبة للتدخلات الجراحية بصفة عامة وهو ما يجري عليه العمل في المؤسسات الصحية العراقي ، حيث أن الشائع عمليا أن يتم تسجيل رضا المريض عند إجراء العملية على ورقة يوقع عليها المريض أو من يمثله قانونا إذا لم يكن قادرا على ذلك (57).

وبالنسبة لموقف المحاكم من هذه المسالة فقد اتجه القضاء في الولايات المتحدة الأمريكية وانجلترا وفرنسا، إلى أن قيام الطبيب بالعمل الطبي على جسم المريض دون رضائه، يقع عبء إثباته على المريض، بينما اتجه القضاء الألماني، إلى إلزام الأطباء بإثبات واقعة حصولهم على رضاء المريض، قبل مباشرة العلاج، على أساس أن المريض يواجه عادة صعوبات جمة لإثبات عدم حصول الطبيب مقدما على رضائه، أو إهماله وتقصيره في تزويده بالمعلومات الضرورية، عن العمل الطبي المزمع إجرائه.(58)

وقد ذهب بعض الفقهاء إلى تدعيم الموقف الأول مبينا أن على المدعي أن يثبت حقه وللمدعي عليه نفيه" ترتيبا على أن الأصل في الإنسان البراءة، وعلى من يدعي عكس هذا الأصل إثباته. ويقتضي ذلك عدم مطالبة المتهم بتقديم أدلة براءته، حيث يقع عبء الإثبات على عاتق صاحب الحق في الإدعاء سواء أكانت النيابة العامة أم المدعي بالحق المدني وذلك بإقامة الدليل على قيام الجريمة، وإسنادها لفاعلها وهذا الدليل يتضمن الواقعة الإجرامية بسائر عناصرها المتطلبة قانونا، ومن بينها عدم رضاء المريض بالعمل الطبي الذي كان محلا له (59). ولا نتفق مع الرأي المذكور ونرى أن النصوص القانونية يجب أن تضع الطبيب في موقع الملتزم بإقامة الدليل، على انه حصل على رضاء المريض، إذ يجب أن تشترط صياغة ذلك كتابة.

وقد أكدت على هذا الشرط صراحة بعض القوانين العربية كقانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية في دولة الإمارات العربية المتحدة ، من وجود إقرار كتابي موقع عليه من المتبرع أو الموصي، يشهد عليه شاهدان كاملي الأهلية (المادة 1) كشرط مسبق لتدخل الأطباء بعمل على جسم المتبرع أو الموصي، وكذلك ما يتطلبه قانون مزالة مهنة الطب البشري الإماراتي، من تحرير محضر بتقرير السبب المبرر للإجهاض، الذي يشكل خطرا على حياة الحامل، يوقع عليه زوج المريضة أو وليها، بما يفيد الموافقة على إجراء عملية الإجهاض (المادة 22) فلا يجوز للطبيب، وفق ما تقضي به هذه المادة، أن يجري عملية إجهاض أو يصف أي شيء من شأنه إجهاض المرأة الحامل على أنه إذا كان في استمرار الحمل خطرا على حياة الحامل فيجوز إجراء عملية الإجهاض بشرط أن يحرر محضر بتقرير السبب المبرر للإجهاض بمعرفة الأطباء المعنيين، على أن يوقع عليه زوج المريضة أو وليها بما يفيد الموافقة على إجراء عملية الإجهاض(60)

كما يقضي المرسوم الفرنسي الصادر في 31 مارس 1978 في خصوص التبرع بالأعضاء البشرية في مادتيه الثانية والرابعة بأن يتم التعبير عن الرضا بتصريح موقع من رئيس المحكمة الابتدائية الكبرى إذا تعلق الأمر بعضو غير متجدد، أو بتصريح مكتوب وموقع من المتبرع وموقع عليه من شاهد يختاره هذا الأخير إذا كان العضو المتبرع به متجددا. أما المتبرع القاصر فيجب إضافة إلى ما تقدم، إثبات الطلب ورأي هيئة خبراء في محضر يعد لهذا الغرض.(61) .

وليس للرضا بالعلاج شكل معين. فقد يكون كتابة أو شفاهة، وقد يصدر صراحة من المريض أو نائبه القانوني، قد يكون ضمنيا، يستفاد من ظروف الحال وملابساته، كتوجه المريض إلى غرفة العمليات، بعد علمه بماهية العملية الجراحية المزمع مباشرتها على جسمه، وإحاطته بنتائجها المؤكدة والمحتملة. لأنه إذا كان مستساغا القول بأن رضاءه يتوافر في مرحلة الفحص والتشخيص، بمجرد ذهابه إلى عيادة الطبيب، إلا أنه من غير المقبول القول بأن هذا الرضاء، يمتد أيضا إلى قبوله التدخل العلاجي، الذي يباشر على جسمه، فالعلاجات الطبية متنوعة، وقد يرخص المريض ببعضها دون البعض، وإرادته يجب أن تتقبل العمل الطبي في جميع مراحله.ونرى أن الطبيب ملزم في مثل هذه الأحوال بتحرير محضر يوقع

عليه المريض مع شاهدين في مكان العمل لسير الإجراءات الطبية لان القبول الضمني لا يمكن الاعتماد عليه في المحاكم حيث إن الوثائق تكون أكثر اطمئنانا لتكوين قناعة المحكمة.

المطلب الثاني

أهلية قبول أو رفض العلاج

متى كان المريض بالغا راشدا عاقلا، متمتعا بحالة صحية، تسمح له بأن يبدي قبوله مباشرة، بالتدخل الجراحي على جسمه، فإن قبوله المتبصر لا يثير مشكلات. أما إذا كان في وضع لا يسمح له بإبداء هذا القبول، كما لو كان ناقص الأهلية، أو عديمها، أو في غيبوبة، كان لازما – بحسب الأصل – أن يصدر القبول من نائبه القانوني، وهو ما يعني الاستغناء عن رضاء وقبول المريض، عندما يكون في حالة من حالات عدم الأهلية الكاملة.

الفرع الأول

الصغار والإحداث

الصغير على وفق أحكام القانون العراقي هو كل من لم يتم التاسعة من العمر ،وأما الحدث فهو من أتم التاسعة من العمر ولم يتم الثامنة عشرة من عمره (62) ومن الجدير بالذكر أن الفئة الأولى لا تسال جزائيا، أما الفئة الثانية فمسـؤوليتها الجزائية مخففة .

وبالنسبة للصغير فهو غير أهل للتعبير عن قبوله للعلاج، والولي على الصغير هو الذي يملك هذه الموافقة وعليه استخدام سلطته هذه على نحو رشيد، فهي مقررة لمصلحة الطفل لا لمصلحته هو اعتدادا بمصلحة الطفل، وباستقراء موقف بعض القوانين المقارنة من هذه المسالة وجد أن المادة 36 من قانون حماية الصحة العامة في كويبك بكندا تقرر إن موافقة ولي الأمر لازمة للتدخل الطبي عندما يكون القاصر دون الرابعة عشرة من العمر، ومع ذلك فإذا لم يكن من الممكن الحصول على هذه الموافقة، أو عندما يرفض ولي الأمر أعطاء الموافقة دونما سبب مبرر لما فيه مصلحة الطفل، فإن لقاضي المحكمة العليا سلطة الأمر بالرعاية اللازمة أو العلاج المطلوب. وحياة الطفل وصحته ليست ملكا له، لذا لا يعتد برفضه علاج الطفل، بل يتعين مباشرة هذا العلاج، إن كان فيه حفاظ على حياته، أو تخليصه من خطر جسيم على صحته جسيم. ومن التطبيقات القضائية عنهم في هذا الشأن ، أن طفلا ولد معوقا – بعين واحدة – ومصاب بالصمم، وعدم القدرة على ابتلاع الطعام، وأشار الطبيب على والده بضرورة إجراء جراحة له حتى يتمكن من ابتلاع الطعام بطريقة طبيعية، غير أن الأب رفض، فأقرت المحكمة ضرورة إجراء الجراحة، ومباشرة العلاج اللازم، وإن توفى الطفل بعد أسبوع من إجرائها. كما قضى بأن للطبيب مباشرة العلاج، بغير الحصول على إذن الوالدين، إذا كان الطفل مهددا ببتر ذراعه، ولم تكن هناك فسحة من الوقت للحصول على هذا الإذن(63) .

أما الحال في القوانين العربية ومنها التشريع العراقي فلم نجد نصا صريحا في القوانين الطبية والصحية يعالج هذه المسالة بصورة صريحة وواضحة ، بل ترك المشرع هذا الأمر إلى القواعد العامة المنصوص عليها في قانون رعاية القاصرين رقم 78 لسنة 1981 المعدل الذي يعطي للولي أو الوصي أو القيم في المادتين (27 ، و34) صلاحية قبول أو رفض العلاج بالنسبة للصغار .

أما الأحداث وهم ما يسمون في قانون رعاية القاصرين بالصغار المميزين فان السائد فقها، إنه لا ارتباط بين صلاحية المريض لقبول أو رفض العلاج، وبين الأهلية اللازمة لمباشرة التصرفات القانونية، وأنه يكفي أن يكون المريض مدركا حقيقة حالته، وأهمية التدخل العلاجي، حتى يمكنه قبول أو رفض العلاج، فلا يتوقف ذلك على بلوغ سن معينة، بل على قدرته – من الناحية الواقعية – على مباشرة الخيار، استنادا إلى ما يزود به من معلومات. فالرضاء بالتدخل الطبي على الجسم لا يتطلب – وفقا لذلك – أن يكون للمريض من الأهلية أكثر من الأهلية اللازمة لإدراك وفهم طبيعة حالته المرضية، ومدى ما يمكن أن يتعرض له من مخاطر، من جراء هذا التدخل الطبي، فإذا توافر له ذلك القدر من الفهم والإدراك، فلا يجوز أن يحل رضاء غيره محل رضائه تطـبيقا لذلك وافق القضاء الاسكتلندي عام 1986 لفتاة في سن الخامسة عشرة أن تقوم بعملية إجهاض ضد رغبة والديها متبنيا الرأي القائل باعتبار قرار التدخل الطبي في الجسم البشري مسألة تعتمد على مقدار فهم وإدراك القاصر، وهو ما تثبتت منه المحكمة في هذه الحالة. ومن التشريعات ما ينحو إلى التركيز على بعض مشكلات صحية محددة قد يتردد القصر، بشكل خاص في إعلام ذويهم بها، كالأمراض التناسلية والحمل وتعاطي المخدرات، فتكتفي

بموافقتهم وحدهم على الرعاية الطبية المتصلة بها، ففي كل الولايات الأمريكية، مثلا، وفي مقاطعة كولومبيا، للقصر أن يوافقوا على التشخيص والعلاج المتعلق بالأمراض التناسلية، وللإناث منهن في بعض الولايات قبول الرعاية والعلاج المتعلقين بالحمل، وإن كانت الموافقة في عدد منها، على الإجهاض والعقم الطبي مستثنيان صراحة. إلا في الحالات التي يوجب فيها القانون العلاج، ويرتب المسؤولية على الولي الشرعي، إذا لم يقدم القاصر لتلقي العلاج. ونحن نرجح العمل بهذا الرأي عندنا في العراق بالرغم من عدم وجود نص صريح يعالج الموضوع بصفة خاصة لان العمل به يتفق مع المبادئ القانونية العامة.(64)

الفرع الثاني

المرضى عقليا

في إطار النظرة الإنسانية للمريض عقليا، والتي تعد من أهم ما يميز عصرنا الحالي، تتبدى بصورة متزايدة، وسائل العلاج النفسي والعقلي، المرتكزة والمعنية – بصورة متزايدة – بصون وحماية حقوق المريض العقلي أو النفسي، والمدعمة برقابة قانونية، لا تغل يد المعالج في مباشرة العلاج الإجباري، إذا كان لا مناص منه.

ونماذج هذا الموقف، الساعي لاحترام المريض العقلي أو النفسي، وصون حقه في المعاملة الكريمة، أثناء تواجده في دار الاستشفاء، وعدم إجباره على تلقي وسائل علاج خطيرة أو معقدة، إلا بموافقته، أو موافقة النائب عنه قانونا، في إطار ضمانات طبية وقانونية، تكفل عدم إساءة الممارسة الطبية تجاهه نقول: نماذج هذا الموقف تظهر على نحو متباين في التشريعات المعاصرة. ففي إنجلترا وويلز، يتضمن قانون الصحة العقلية لعام 1983 ، ثلاثة مسارات لإيداع المريض النفسي أو العقلي إجباريا في مستشفى:

الأول: الحالة الطارئة أو العاجلة، حيث يمكن إيداع المريض لمدة 72 ساعة بناء على توصية طبيب واحد (المادة4).

الثاني:حجز المريض لتقييم حالته،ويمكن أن يمتدإلى 28 يوما بناء على توصية من طبيبين (المادة 2).

الثالث: الحجز العلاجي، ويتم بناء على توصية من طبيبين، أحدهما متخصص في الطب العقلي (م 3)، وتصل مدته إلى ستة أشهر، يمكن تجديدها لمدة ستة أشهر أخرى، وإذا دعت الحاجة يمكن أن تجدد لمدة سنة واحدة (م 20/2). ويعتمد هذا التجديد على الموظف الطبي المسؤول إذا ما قدر ضرورته لصحة المريض أو سلامته أو لحماية الغير، أو أن علاجه لا يمكن أن يتم إلا في المستشفى.(65)

وأسباب الإيداع الإجباري للعلاج طبقا للمسار الثالث هي: المرض العقلي، الانحراف العقلي الشديد، الاضطراب السيكوباتي، على أن يكون الاضطراب العقلي للمريض من طبيعة، أو على درجة، تجعل تلقيه علاجا طبيا في المستشفى مناسبا له، وفي حالة الاضطراب السيكوباتي، أو الانحراف العقلي، يجب أن يكون العلاج وسيلة لإيقاف، أو منع تدهور حالة المريض. وفي سائر الحالات، يجب أن يستهدف الحجز العلاجي، المحافظة على صحة وسلامة المريض، أو حماية الآخرين.

ويتعرض المريض، إذا ما حجز إجباريا، لعلاج قد لا يكون راضيا به، وكحل وسط بين حق المريض في رفض العلاج من جهة، وضرورة معالجته، ولو دون رضاه، من جهة ثانية، تطلب قانون الصحة العقلية في انجلترا وويلز، لسنة 1983م، لإمكانية إخضاع المريض لبعض وسائل العلاج، المتسمة بقدر من الخطورة موافقة المريض كقاعدة . وموافقة المريض النفسي على العلاج مبدأ كرسته كذلك مبادئ الأمم المتحدة حول حقوق المرضى النفسيين لسنة 1991 بما ورد فيها تحت المبدأ الحادي عشر المعنون بـ"الموافقة على العلاج" والتي جاء في بعضها : من انه لا يجوز إعطاء أي علاج لمريض دون موافقته عن علم والموافقة عن علم هي موافقة يتم الحصول عليها بحرية دون تهديد أو إغراء عن طريق معلومات كافية ومفهومة للمريض حول: التشخيص - الغرض من العلاج ومدته المحتملة والفائدة المتوقعة منه – أساليب العلاج الأخرى – خطة العلاج المقترح وآثاره الجانبية.كما قررت بان للمريض حق في رفض أي علاج ، وينبغي أن يتم شرح عواقب ذلك للمريض.و باستثناء بعض الحالات يمكن إعطاء المريض العلاج دون موافقة إذا كان المريض لا يستطيع بحكم حالته أن يدرك حاجته للعلاج، وهو ما ينطوي على إقرار بحقه في الحصول على معلومات حول طبيعة العلاج والبدائل الأخرى المتاحة، وآثار العلاج ومدته ومضاعفاته، وذلك بأسلوب واضح سهل يمكن فهمه، قبل أن يبدي موافقته على تلقيه

والخضوع له. لإمكانية إخضاع المريض للصدمات الكهربائية، أو بإعطائه لمدة طويلة مواد مؤثرة نفسيا، تطلب هذا القانون أن يتم ذلك فقط في الحالات الآتية:

في حالة قبول المريض وبشهادة من الموظف الطبي المسؤول، أو من الطبيب المعين من قبل لجنة الصحة العقلية، المشكلة من أطباء، ورجال قانون، وموظفين عموميين، وبعض عامة الناس.

أن يشهد طبيب مستقل بان المريض لم يوافق على العلاج، إلا أن العلاج ضروري مع ذلك من اجل صحة المريض (المادة 57).

أما العلاج شديد الخطورة، كالحقن بالهرمونات أو ما يسمى بالجراحة النفسية، فيوجب القانون ألا يجرى إلا على مريض تم الحصول على موافقته على هذا العلاج، وأن يشهد طبيب مستقل، وشخصان آخران غيره، أن المريض مدرك لطبيعة العلاج، موافق عليه فضلا عن إقرار من الطبيب المستقل، بملائمة هذا العلاج للمريض (المادة 58).(66)

وبالنسبية للعلاج الذي لا تصل خطورته إلى الحدود السابقة، فيمكن مباشرته على المريض دون حاجة للإجراءات الرسمية السابقة، وذلك إذا استلزمته ضرورة منع تدهور خطير في حالة المريض أو لتخفيف حدة معاناته، على أن يكون محدودا في قدره، بما هو ضروري لمنع المريض من إيذاء نفسه أو الآخرين.(67)

ومن الجدير بالذكر أن قانون العقوبات العراقي قرر تدبير الإيداع في مأوى علاجي لمن كان مصابا بجنون، أو عاهة في العقل، أو بمرض نفسي، يفقده القدرة على التحكم في تصرفاته، بحيث يخشى على سلامته شخصيا، أو على سلامة غيره، وفي هذه الحالة يودع المصاب مأوى علاجيا، بقرار من المحكمة المختصة(68) ويواجه المشرع بهذا النص حالة المصابين بجنون، أو عيب أو عاهة في العقل، أو بمرض نفسي يفقدهم القدرة على التحكم في تصرفاتهم بحيث يخشى على سلامتهم الشخصية، أو سلامة غيرهم فيقضي بإيداعهم دون أن يكونوا قد أقدموا على ارتكاب جريمة مأوى علاجيا، يلقون فيه العناية والرعاية الطبية اللازمة، ويبقون داخله، طالما ظلوا مرضى، يخشى من إضرارهم بأنفسهم أو بغيرهم.

وضمانا لعدم مصادرة حريات الأفراد بالزج بهم في مأوى علاجي، بذريعة إصابتهم بالجنون، أو بعيب أو عاهة في العقل، جعل المشرع سلطة الأمر بهذا التدبير من اختصاص القضاء، أما من يرتكب جريمة، وتمتنع مسؤوليته الجنائية عنها، بسبب الجنون، أو عاهة في العقل، أو المرض النفسي،فقد قضت المادة 105 من قانون العقوبات العراقي بان يوضع في مأوى علاجي في مستشـــــفى أو مصح للأمراض العقلية أو أي محل معد من الحكومة لهذا الغرض حسب الأحوال التي ينص عليها القانون لمدة لا تقل عن ستة أشهر وذلك لرعايته والعناية به . وأوجبت على القائمين بإدارة المأوى أن يرفعوا إلى المحكمة التي أصدرت الحكم تقارير عن حالة المحكوم عليه في فترات دورية لا تزيد أي فترة منها عن ستة أشهر وللمحكمة بعد اخذ رأي الجهة الطبية المختصة أن تقرر إخلاء سبيله أو تسليمه إلى احد والديه أو احد أقاربه ليرعاه ويحافظ عليه بالشروط التي تنسبها المحكمة حسبما تقتضيه حالته . ولها بناء على طلب الادعاء العام أو كل ذي شان وبعد اخذ رأي الجهة الطبية المختصة إعادته إلى المأوى إذا اقتضى الأمر ذلك. علما أن هذا التوجه نفسه مأخوذ به لدى بعض التشريعات العربية (69)

المطلب الثالث

العلاج الإجباري

نتناول موضوع هذا المطلب في فرعين يخصص الأول للعلاج عن الأمراض السارية والمعدية والتطعيم ضدها ، فيما يخصص الثاني لمشروعية التدخل الطبي غير المسبوق برضاء المريض في حالة الظروف غير المتوقعة .

الفرع الأول

الأمراض الوبائية والتطعيم ضدها

بحكم انتماء حماية الصحة إلى المجال العام، فإن التزام الدولة بكفالة أفضل مستوى صحي ممكن، لجميع المواطنين يقتضي فرض جزاءات على صور السلوك الماسة بصحة الغير، وأن يتصدى القانون لتنظيم المهن الطبية والصحية، والوقاية من انتقال العدوى وانتشار الأوبئة، وتيسير العلاج وجعله في مقدور المواطنين، وتحكم المساواة والحرية، أيضا هذا الالتزام، إضافة إلى ما يقتضيه التضامن الاجتماعي. من تقييد الحرية في بعض الأحوال. فضمان حماية الصحة، يجب أن يكون واحدا للجميع،

وهو ما يعني توفير وسائل متساوية للجميع لحماية الصحة والعلاج، أما الحرية، وإن كان مقتضاها عدم إجبار شخص على تلقي عناية طبية يرفضها' إلا أن ذلك مقيد بعدم التسبب في الإضرار بالغير، فبحكم التزام الدولة بكفالة حماية الصحة للجميع، فإن الحق في الصحة يتلاشى أحيانا ليترك مكانه للالتزام بالخضوع لرعاية طبية وعلاج إجباري .(70)

إذ أن انتماء حماية الصحة إلى المجال العام، يجيز – في بعض الحالات – تقييد هذه الحرية، أو إرغام الغير على تلقي العلاج فلا يستطيع أحد أن يرفض الرعاية الصحية والعلاج، إذا كان هذا يعرض للخطر صحة الأشخاص الآخرين، فمن يختار أن يبقى مريضا برفضه العلاج يصبح في بعض الأمراض عاملا لنشر المرض، خطرا على صحة الآخرين، ويكون مشروعا في هذه الحالة تقييد حريته في العلاج، من أجل صون حرية الآخرين. كما تتولى الجهات الصحية مكافحة الأمراض المعدية والقضاء عليها ، ومعالجة المصابين بها في المصحات والأماكن الأخرى التي تعدها لهذا الغرض.وتخصص أماكن لعزل المصابين بالأمراض المعدية ومعالجتهم فيها ، وللسلطة الصحية المختصة أن تعيد المريض بالجذام إلى مكان العزل إذا رأت أن تركه هذا المكان خطر على صحة المواطنين ، وعلى سلطات الأمن تنفيذ ذلك ولو باستعمال القوة ، وهو ما نصت عليه صراحة أحكام المشرع العراقي في قانون الصحة العامة. (71)

وتطبيقا لذلك حكمت محكمة بنسلفا بأنه على الرغم من الأسباب الواهية التي ذكرتها المريضة لرفض العلاج، وكانت تعالج بإحدى المصحات ورفضت إجراء جراحة لاستئصال ورم سلطاني بالثدي مبررة ذلك بخشيتها نتائج الجراحة على قدرتها على الإنجاب (رغم بلوغها الستين)، إلا أنها مع ذلك تتمتع بقدر مقبول من الإدراك على نحو يسمح لها باتخاذ قرار قبول أو رفض العلاج. (72)

وكما يستغنى عن رضاء المريض في حالة الإمراض الوبائية والمعدية، فكذلك يستغنى عنه في حالة العلاج الإجباري، الذي يتم بقوة القانون،للتطعيم ضد هذه الأمراض التي تؤثر في الصحة العامة، إذ يقتضي الأمر تقضي تطعيم الشخص ولو بدون رضاه، وتأسس الإباحة – في هذه الحالة على استعمال السلطة التي يخولها القانون للأطباء. فالتجاوز فيها عن رضاء المريض مبعثه تنفيذا لأمر القانون.

ولذلك اوجب قانون الصحة العامة العراقي إجراء التطعيمات والتحصينات والاختبارات ضد الأمراض المعدية ويقع واجب تقديم الملزمين بالتطعيم أو التحصين أو الاختبار ممن لم يبلغوا سن الثامنة عشرة على المسئولين عنهم قانوناً .ويظل الالتزام بالتطعيم أو التحصين أو الاختبار قائما حتى يتم إجراؤه .ويجب أن يثبت إجراء التطعيم أو التحصين أو الاختبار في السجلات والبطاقات التي يصدر بتنظيمها وتحديد بياناتها قرار من الأمين المختص بمراعاة ما هو منصوص عليه في اللوائح الصحية المعمول بها دولياً . كما أجاز القانون لأي شخص أن يتقدم إلى السلطات الصحية المختصة لتطعيمه أو تحصينه ضد الأمراض التي تقتضى الحجر الصحي وإعطائه الشهادة الصحية الدولية مقابل أداء الرسم المحدد قانونا، كما قرر أن تتولى المرافق الصحية بكل مستوياتها توفير الأمصال والتطعيمات اللازمة للأطفال بدون مقابل .(73)

ومن الجدير بالذكر أن التقصير في تقديم الطفل للتطعيمات أو في إجرائها بدون مبرر يعد جريمة معاقب عليها بموجب قانون الصحة العامة العراقي. (74) لذا نوصي المشرع العراقي بضرورة الإقرار بمسؤولية الإدارة الطبية والصحية - بوصفها ممثلة للدولة – دون خطأ عن تعويض المنتفعين بخدماتها في مجال التطعيم الإجباري ضد الأمراض الانتقالية ، ولا سيما في ظل انتشار الأمراض الناشئة عن التلوث الإشعاعي والكيميائي للبيئة وهذا يحقق التضامن بين أفراد المجتمع والمساواة بينهم في الأعباء العامة ويساند تعويض المتضررين من التطعيم الإجباري

الفرع الثاني

التدخل الطبي

في الظروف غير المتوقعة(75) ، التي تواجه الطبيب خلال العمل الجراحي، والتي تستلزم تدخله الفوري، دون انتظار رضاء المريض، يكون تدخله مشروعا، تأسيسا على سابقة حصوله على رضاء المريض، واتجاه غايته لتحقيق الشفاء، وتطبيقا لذلك قضى بأن:(للطبيب إجراء جراحة تكميلية، لمواجهة الظروف غير المتوقعة، التي واجهته خلال إجراء الجراحة المتفق عليها، ولا يلتزم في هذه الحالة بالحصول على رضاء المريض، شريطة أن يتفق ذلك وأصول الفن الجراحي). كما قضي : (بأنه إذا أخطأ الطبيب في تشخيص مرض، حسبه قرحة أو خراجا في المعدة، فلما فتح البطن تبين انه سرطان

فبادر إلى استئصاله، فإنه لا يكون مسؤولا إذا أجرى هذا الاستئصال بغير أن يحصل مقدما على رضاء المريض، أو أحد من عائلته، متى كان الثابت انه التزم في إجراء العملية القواعد العامة للفن الطبي).(76)

كما قضت المحاكم الكندية ، بأن الجراح الذي استأصل خصية مريض، أثناء إجراء عملية فتق له، مبررا ذلك بأن استئصالها كان جوهريا لنجاح العملية، وأنه إذا لم يكن قد قام بذلك فإن صحة مريضه، بل وحياته، كانتا ستتهددان، مثبتا بالفعل مرض الخصية المستأصلة، يكون قد تصرف حماية لصحة المريض، وربما حفاظا على حياته، وأن استئصال الخصية كان عملا ضروريا، وتأجيل إجرائها يعد عملا غير منطقي.(77)

وفي المقابل، حكم القضاء الكندي في قضية أخرى ، بأن الطبيب الذي تسبب في إصابة سيدة بالعقم، لقيامة – أثناء مباشرته عملية ولادة قيصرية لها – بربط قناة فالوب بالرحم بعد أن اكتشف – أثناء العملية – أن حالة الرحم تشكل خطورة عليها، إذا هي حملت مرة ثانية، كان عليه – في تلك الملابسات – تأجيل إجراء ربط قناة فالوب، إلى أن يحصل على رضاء المريضة بذلك، رغم انه كان من الأسهل الاستمرار في ربط هذه القناة أثناء الولادة القيصرية).

ويستخلص من ذلك كله، بأنه لا يلزم الحصول على رضاء المريض، إذا تبين للجراح – أثناء مباشرته عملية جراحية رضي بها المريض أو من ينوب عنه قانونا – أن ثمة مرضا خطيرا لم يكن متوقعا من قبل، يستدعي علاجه تدخلا جراحيا فوريا، حفاظا على حياة المريض، أو خطرا جسيما على صحته ولم يكن ممكنا تأجيل تدخله لميعاد لاحق.(78)

وفي التشريع العراقي يستخلص هذا الحكم ضمنا من خلال أحكام (المادة 63) من قانون العقوبات العراقي التي نصت : (لا يسال جزائيا من ارتكب جريمة ألجأته إليها ضرورة وقاية نفسه أو غيره أو ماله أو مال غيره من خطر جسيم محدق لم يتسبب هو فيه عمدا ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى وبشرط أن يكون الفعل المكون للجريمة متناسبا والخطر المراد اتقاؤه...) وهكذا فان عدم المسؤولية في هذه الحالة يؤسس على توافر حالة الضرورة وليس على الرضاء المسبق للمريض .

المبحث الثالث

المسؤولية الجزائية لذوي المهن الطبية والصحية

نتناول في هذا المبحث أنواع المسؤولية الجزائية في ظل التشريعات الطبية والصحية في العراق لضمان تطبيقها وصور السلوك المجرمة قانونا المتعارضة مع ممارسة تلك المهن.

المطلب الأول

أنواع المسؤولية الجزائية

إن المسؤولية الجنائية لذوي المهن الطبية والصحية إما أن تكون عمدية أو غير عمدية وسيتم بيان ذلك في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول

المسؤولية الجزائية العمدية

تقوم المسؤولية الجنائية العمدية لذوي المهن الطبية والصحية في العراق إذا كان العمل الذي يقومون به من دون ترخيص قانوني أو من دون رضاء المريض أو لم يكن بقصد العلاج وذلك لان تخلف احد هذه الشروط يؤدي إلى عودة الفعل من كونه مباحا إلى فعل يجرمه القانون طبقا للقواعد الواردة في القوانين الجزائية إذ نصت المادة 41 من قانون العقوبات (لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالا للحق : 2- عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن متى أجريت برضاء المريض أو ممثله الشرعي أو أجريت بغير رضاء أيهما في الحالات العاجلة .

أما بالنسبة لرضاء المريض ، فقد تناولناه بالبحث بشي من التفصيل فيما سبق إذ يشترط القانون صراحة قبول المريض أو ممثله القانوني لإباحة العمل الطبي ، إلا أن هناك العديد من الحالات التي تواجه المختصين بالمهن الطبية والصحية في رفض المريض للعلاج وهنا أجاز القانون إجراء العمل الطبي فيها من دون موافقة المريض أو ممثله القانوني وهي حالة وجود أمر قانوني كما يحصل في حالات الأوبئة وإجراء الفحوص اللازمة للمتقدمين للزواج أو التعيين في الوظائف العامة (79)

فتكون إباحة ذلك العمل الطبي راجعة إلى أداء الواجب ولا علاقة لها باستعمال الحق (80) والأمر الآخر يتحقق في الحالات العاجلة وهي الأحوال التي تستدعي إجراء علاج سريع للمريض حماية لحياته . ونرى من خلال ما تقدم إن المسؤولية الجنائية لذوي المهن الطبية والصحية تقوم في غير هاتين الحالتين المذكورتين المتعلقتين برضاء المريض إذ يساءل هؤلاء بموجب المواد الخاصة عن جرائم القتل أو الإيذاء أو الجرح بحسب الأحوال .

وبالنسبة للشرط المتعلق بقصد العلاج : فقد خول المشرع القائمين بالأعمال الطبية والصحية المساس بجسم المريض بشرط أن يكون بقصد العلاج ويدخل في مفهوم قصد العلاج كل ما يستهدف نفع الإنسان وتحسين صحته وتخليصه من الأمراض أو وقايته منها أو للكشف عن أسباب سوء صحته لغرض علاجها . فإذا تعدى ذوو المهن الطبية أو الصحية هذا الشرط وهو قصد العلاج ترتبت المسؤولية الجزائية العمدية .(81)

والمسؤولية المذكورة قد يكون الحكم فيها واضحا وصريحا في بعض الأحوال بنص المشرع كما في جريمة الإجهاض ، إلا أن هناك حالات غير منصوص عليها كانت مثارا للبحث مثل القتل بدافع الرحمة وإجراء التجارب الطبية إلا أن المتفق عليه إن المسؤولية المترتبة على عدم وجود هذا الشرط هي مسؤولية جزائية عن جريمة عمدية ولو ترتب على ذلك الفعل شفاء المريض (82)

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية غير العمدية

تقوم المسؤولية غير العمدية إذا وقعت النتيجة الإجرامية بسبب خطا الفاعل بحسب صوره التي أشارت إليها المادة 35 من قانون العقوبات العراقي وهي الإهمال والرعونة وعدم الانتباه وعدم الاحتياط وعدم مراعاة القوانين أو الأنظمة أو التعليمات أو الأوامر. ويعد ظرفا مشددا لهذه المسؤولية إذا حصلت النتيجة الإجرامية بسبب إخلال الفاعل بأصول الفن أو المهنة إخلالا جسيما .

وفي مجال المسؤولية غير العمدية لذوي المهن الطبية والصحية قد تتوافر شروط إجراء العمل الطبي أو الصحي إلا انه قد يترتب على عمل الطبيب نتائج ضارة بالمريض أو قد تؤدي إلى وفاته فهل يسال الأطباء وذوي المهن الصحية عن هذه النتائج وما هي مسؤوليته؟

والحقيقة إن الأطباء وذوي المهن الصحية إذا ما قاموا بالعلاج مراعين الشروط المطلوبة وهي وجود الترخيص القانوني ورضا المريض وانصراف القصد إلى العلاج وليس إلى غاية أخرى فان عملهم أصبح بذلك مباحا ولا يعاقب عليه القانون .

إلا أن ذوي المهن الطبية والصحية ملزمين بإتباع القواعد الفنية المقررة والمبادئ الثابتة في علم الطب فإذا ما قصروا في الالتزام بها وتخلف عن ذلك نتيجة ضارة بالمريض فإنهم يعاقبون على أساس الجريمة غير العمدية ذلك لأنهم لم يريدوا النتيجة التي تخلفت عن العلاج حيث أن هدفهم كان تخفيف آلام المريض وشفاءه ولكن قصروا في إتباع الأصول الفنية فهم يسالون عن الخطأ الذي وقعوا فيه والذي كان بإمكانهم التحوط منه (83) وتقول في ذلك محكمة النقض المصرية (إن إباحة عمل الطبيب أو الصيدلي مشروط بان يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا فرط احدهما في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله) .(84)

وجاء في تعليمات السلوك المهني العراقي : انه مسؤول (أي الطبيب) عن نتائج تقصيره في الواجبات الاعتيادية سواء كان ذلك بسبب عدم التروي أو الإهمال أو الخفة أو الجهل بالأشياء التي يجب أن يعرفها كل طبيب. (85)

وفي مجال الخطأ المذكور اختلف الفقه وتباينت مواقف التشريعات والقضاء من هذه المسالة في اتجاهات عديدة كان أرجحها الاتجاه القاضي بوجوب التفرقة بين الخطأ المهني الجسيم والخطأ المهني اليسير ومساءلة ذوي المهن الطبية والصحية عن الأول دون الثاني .(86)

ومن مزايا هذا الرأي انه يمكن هذه الشريحة من حرية البحث والتقدير في مجال العمل لمواكبة التقدم العلمي و له فائدة في مجال إثبات الخطأ والتحقق من وجوده كما انه لا يؤدي إلى إقحام القضاء في مناقشات فنية دقيقة يصعب عليهم أن يستقروا منها على رأي سليم . وقد اخذ القضاء العراقي بهذه النظرية في بعض أحكامه (87)

وفي الحقيقة إن الرأي المذكور محل نظر وذلك لان التفرقة بين الخطأ الفني والخطأ المادي لا تقوم على أساس قانوني فالنصوص القانونية جاءت عامة لا تفرق بين جسامة الخطأ إذ أن لأرواح الناس قيمة عالية لا ينبغي التفريط بها وان كان لضرورة التقدم العلمي كما أن التفرقة بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير هي تفرقة عسيرة التطبيق وليس هناك ضابط محدد وواضح يعتمد عليه.

من خلال ما تقدم نوصي المشرع العراقي بضرورة أن يتضمن القانون المقترح للمهن الطبية والصحية نصا يقضي بإلزام هؤلاء بالتأمين عن الأخطاء التي تصدر عنهم أثناء ممارستهم المهنة ، لدى شركات متخصصة في تغطيتهم عند ممارسة المهنة، بحيث يسهل على المتضرر الحصول على التعويض عما لحقه من ضرر نتيجة خطأ صاحب المهنة الطبية والصحية. وإنشاء صناديق ضمان للتأمين ضد أخطار المهنة بالنسبة لمن يتولونها تسهم مع الدولة في التعويض حتى يقضي على ذريعة أن المسؤولية دون خطأ ترهق الخزانة العامة . (88)

المطلب الثاني

صور السلوك المجرمة قانونا

من صور السلوك المجرمة في التشريع العراقي لذوي المهن الطبية والصحية : تزوير الشهادات الطبية والإحجام عن الإخبار و إفشاء السر الطبي ، وسيتم بيان كل واحد منها في الفروع الآتية :

الفرع الأول

تزوير الشهادات الطبية

إن الشهادات الطبية إما أن تكون محررات رسمية فيخضع ذوو المهن الطبية والصحية للأحكام العامة في تزوير المحررات الرسمية(89). أما إذا كانت الشهادات الطبية محررات عادية فقد فرق المشرع العراقي بين التزوير الواقع من طبيب أو قابلة وبين التزوير الواقع من غير الطبيب أو القابلة (90) . ومن الجدير بالذكر إن الشهادات المذكورة يجب أن تصدر من طبيب أو قابلة وقد اقتصر المشرع العراقي عليها في حين يقوم المحلل الفني والكيمياوي بإعطاء تقارير عن التحاليل بهذا الخصوص والتي تؤكد الحمل أو العاهة أو المرض فضلا عن الهيئات التمريضية التي تقوم بأعمال كتابية ، ولذلك يرى البعض (91) ضرورة توسيع نص هذه المادة لتشمل كل صاحب مهنة صحية يحرر شهادة طبية بخصوص مرض أو حمل أو عاهة .

ويشترط في الشهادة أن تكون متضمنة بشان حمل أو ولادة أو مرض أو عاهة أو وفاة أو غير ذلك مما يتصل بمهنته وان تكون المعلومات خلاف الحقيقة . فإذا كانت حقيقية فلا تقوم هذه الجريمة ولو كان الفاعل يعتقد غير ذلك ما لم يكن موظفا أو مكلفا بخدمة عامة إذ ستقوم جريمة الرشوة في هذه الحالة (92)

أما الآثار الجزائية الناجمة عن ارتكاب هذه الجريمة فتتمثل في أن ذوي المهن الصحية والطبية إذا ارتكبوا الجريمة أثناء تأدية الوظيفة الرسمية أو بسببها فلا يحالون إلى المحاكم الجزائية إلا بعد استحصال الإذن من وزير الصحة(93) إذ يتم تشكيل لجنة تحقيق إدارية انضباطية فإذا رأت هذه اللجنة أن الفعل يشكل جريمة فإنها توصي بإحالته إلى المحاكم المختصة (94) .

وبالنسبة لعقوبة الجريمة المذكورة فهي الحبس فقط (95) ، إذا كانت الشهادة معدة لتقدم إلى القضاء أو لتبرير الإعفاء من خدمة ، أما إذا اقترنت الجريمة بطلب أو اخذ عطية أو وعد لإعطاء الشهادة أو كانت قد أعطيت نتيجة توصية أو وساطة ستكون العقوبة الحبس وبالغرامة ، وفي غير هاتين الحالتين تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين فقط . (96)

الفرع الثاني

الإحجام عن الإخبار

لقد نظم المشرع العراقي مسالة الإخبار عن الولادات والوفيات والأمراض المعدية ، إذ اوجب على المختصين بالمهن الطبية والصحية القيام بتنظيم السجلات الخاصة بالمواليد والوفيات لمقتضيات المصلحة العامة ومصلحة الأفراد أنفسهم وحيث ألزم الطبيب المولد أو الممرضة أو القابلة المجازتين بالتوليد بتنظيم الشهادة وتوقيعها سواء في المستشفيات الحكومية أم في غير الحكومية وخلال المدة المحددة قانونا . (97)

أما التبليغ عن الوفيات فقد نص المشرع العراقي على عدم الدفن قبل الحصول على شهادة الوفاة وتسجيلها في سجل المقبرة الخاص من قبل المسؤول (98) ، وتنظم شهادة الوفاة من قبل طبيب ، ويتم التبليغ إلى السلطات الإدارية والصحية و السجل المدني . (99)

كما يتم التبليغ أيضا عن الأمراض المعدية وذلك لمنع انتشارها ، إذ قضت المادة 10 من نظام ممارسة المهن الصحية في العراق : (على ذوي المهن الصحية إخبار السلطة بكل إصابة بمرض سار يعلم بها أو يشتبه بوقوعها خلال 24 ساعة) . (100)

والمرض الانتقالي هو المرض الناجم عن الإصابة بعامل معدي أو السموم المولدة عنه والذي ينتج عن انتقال ذلك العامل من المصدر إلى المضيف بطريقة مباشرة أو غير مباشرة . وقد حددت الأمراض الانتقالية والمتوطنة المشمولة بأحكام قانون الصحة العامة العراقي بتعليمات صدرت عن وزارة الصحة . (101)

وتحدد المادة 46 من قانون الصحة العامة العراقي ، المقصود بالإبلاغ عن المرض الانتقالي ، بأنه تبليغ السلطات الصحية الرسمية، باسم الشخص المصاب بمرض سار، أو المشتبه بإصابته به، مع ذكر عنوانه، ونوع مرضه، وذلك من قبل المكلفين بالإبلاغ من غير الأطباء. وأما الأطباء فيخبرون السلطات الصحية المختصة، على استمارة التبليغ الخاصة بالأمراض الانتقالية، الموضوعة من قبل وزارة الصحة. كما أجازت المادة المذكورة لوزير الصحة أو من يخوله أن يعلن ببيان يصدره أية مدينة أو جزءا منها منطقة موبوءة بأحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية ،و أجازت للسلطات الصحية في هذه الحالة اتخاذ جميع الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبوءة والدخول إليها والخروج منها ، وغلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والمطاعم والفنادق والحمامات وأي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل ودوائر الدولة الأخرى . كما لها أن تقرر منع بيع الأغذية والمشروبات والمرطبات ونقلها من منطقة إلى أخرى وإتلاف الملوث منها وعزل ومراقبة ونقل الحيوانات والبضائع .

أما بالنسبة للأشخاص الذين يجب عليهم التبليغ فهي تتمثل في القانون العراقي بإدارة المؤسسة الصحية، أو الطبيب الذي يشرف على علاج المريض، أو أي من مساعديه بتلك المؤسسة.وأضافت بعض التشريعات العربية إلى هذه الجهات أيضا : أقارب المريض البالغون، ذكورا أو إناثا، المقيمون معه في نفس المنزل، أو الذين اتصلوا به أثناء المرض، ويكون ترتيبهم، في مسؤولية التبليغ، بحسب درجة قرابتهم له، و الشخص الذي يقطن مع المريض في سكن واحد بغض النظر عن قرابته له.و المسؤول المباشر في مكان عمل المريض.و مدير الجامعة، أو المعهد أو المدرسة، التي يتبعها المريض، أو من ينوب عنه.وقائد السفينة أو الطائرة، أو المركبة العامة، إذا كان المريض مسافرا في أي منها.و مدير السجن أو الفندق، أو المعسكر أو الملجأ، أو أي تجمعات أخرى.(102)

ومن أبرز ما يلاحظ في خصوص هذه الأمراض ، إلزام القوانين والتشريعات الطبية والصحية الأطباء والصيادلة، وبعض طوائف أخرى غيرهم، بإبلاغ السلطات المختصة في الدولة، عن الأمراض السارية، والأوبئة التي تصل لعلمهم، حفاظا على الصحة العامة، وفرضها جزاء جنائيا على الإخلال بهذا الالتزام من قبلهم.ومن أمثلة ذلك ما تقضي به المادة 50 من قانون الصحة العامة العراقي من أن على الطبيب المعالج أو المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية أو حدوث وفاة بسببها إخبار اقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة فورا بذلك وعلى هذه المؤسسة اتخاذ الإجراءات الفورية اللازمة بما في ذلك إخبار الجهة الصحية المختصة في الوزارة . كذلكما جاء بالمادة 51 من القانون المذكور التي أعطت للجهة الصحية بموافقة الوزير أو من يخوله عند علمها بوجود أي مرض انتقالي أو متوطن أو للاشتباه بوجود ه الحق في دخول دور السكن والمحلات العامة أو أي مكان آخر لغرض التفتيش الصحي والكشف على الأشخاص للتأكد من خلوهم من المرض ولها الحق في اخذ نماذج للتحليل ألمختبري من الملامسين للمريض أو المشتبه بهم ورش مبيدات الآفات والمواد الكيمياوية بأنواعها داخل الدور والشقق والعمارات السكنية وخارجها وأي محل عام آخر.

ويرصد المشرع العراقي في قانون الصحة العامة عقوبة جزائية لكل من يحجم عن أداء واجبه في الإخبار عن الأمور المذكورة. (103)

وفي رأينا أن هذه العقوبة المنصوص عليها في قانون الصحة العامة لا تمنع من تطبيق العقوبة الأشد المنصوص عليها في قانون العقوبات . إذ أن ترك واجب الإخبار قد يؤدي إلى إزهاق الأرواح أو الإصابات البدنية الجسيمة من جراءه وهو ما يوقع أصحاب المهن الصحية تحت طائلة المادة (34) التي نصت : (تكون الجريمة عمدية إذا توفر القصد ألجرمي لدى فاعلها وتعد الجريمة عمدية كذلك إذا فرض القانون أو الاتفاق واجبا على شخص وامتنع عن أداءه قاصدا إحداث نتيجة الجريمة التي نشأت مباشرة عن هذا الامتناع).

ومن أمثلة ذلك في التشريعات العربية ، ما تقضي به المادة (16/4) من قانون مهنة الصيدلة الإماراتي رقم (4) لسنة 1983 (على الصيدلي، بوجه خاص أن يحيط السلطات المختصة علما بالأمراض السارية التي تتصل بعمله" ويرصد ذات القانون للصيدلي – حال إخلاله بهذا الالتزام، و امتناعه عن الإبلاغ – عقوبة الحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد على سنة، والغرامة التي لا تقل عن ألف درهم، ولا تزيد عن ثلاثة آلاف درهم، أو إحدى هاتين العقوبتين، دون إخلال بأية عقوبة أشد، يقضي بها قانون آخر، حسبما تقضي بذلك المادة (84) من ذات القانون، مع جواز الحكم بسحب الترخيص الممنوح له بحسب المادة 87 من القانون نفسه.

الفرع الثالث

إفشاء السر المهني

تدخل الحالة الصحية للإنسان – سليمة كانت أم معتلة – في نطاق حياته الخاصة، فلا يجوز لمن علمها بحكم مهنته الكشف عنها، إلا في الأحوال التي يجيزها القانون. (104)

ويقع على عاتق ذوي المهن الطبية والصحية واجب المحافظة على سرية أية معلومات يحصلون عليها من خلال ممارستهم المهنية خاصة ما يتعلق منها بالمرضى وعائلاتهم ولا يفضون بهذه المعلومات إلا بعد نيل موافقة المريض المعني أو بطلب من قبل المحاكم أو عندما تقضي المصلحة العامة ذلك يتخذ كافة الاحتياطات لحماية المعلومات الموجودة في عهدته ، ولا تقتصر هذه المعلومات على الحالة الصحية بل تشمل عنوان المريض ورقم هاتفه والمعلومات الخاصة بعائلته أو وضعه المالي والمدونة بالسجل الطبي أو وثائق التسجيل بالمستشفى . إذ عليهم اتخاذ كافة الاحتياطات من أجل حماية سرية المعلومات المتعلقة بالمريض في حال استخدامها لأغراض تعليمية. كما لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون (105)

وإفشاء وقائع تمس الحالة الصحية، يعد انتهاكا لحق الشخص في الحفاظ على أسرار حياته الخاصة، قد يعرضه – حتى ولو اتصفت تلك الوقائع بالصدق – لأضرار ومخاطر لا يتوقعها ناجمة عن كشفها، ويكفل المشرع حماية هذه الحالة، من كشفها وإذاعتها، بواسطة ذوي المهن الطبية والصحية ، إذ نصت المادة 437 : من قانون العقوبات العراقي رقم111 لسنة 1969 المعدل (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتين دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من علم بحكم وظيفته أو مهنته أو صناعته أو فنه أو طبيعة عمله بس فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانونا أو استعمله لمنفعته أو منفعة شخص آخر . ومع ذلك فلا عقاب إذا أذن بإفشاء السر صاحب الشأن فيه أو كان إفشاء السر مقصودا به الإخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها .

الخاتمة

بعد الانتهاء من دراسة موضوع الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الصحية في العراق توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات نورد أهمها كما يأتي :

أولا : النتائج

1- أن المهن الطبية والصحية هي مهن إنسانية و أخلاقية و تقوم أساساً على العلم و تحتم على من يمارسها أن يكون ملماً بها و مدرباً تدريباً كافياً على ممارستها ، لذا لا يجوز أن يتصدى لممارستها إلا من كان عارفا بأصولها، مؤهلا لمباشرتها ولقصر المهن الطبية والصحية على المؤهلين لمزاولتها، فقد حظر المشرع العراقي في التشريعات الطبية والصحية ممارستها من دون ترخيص وأورد لها عقوبات جزائية.

2- تعكس قوانين المهن الطبية والصحية، في العراق حرص المشرع البالغ على كفالة آداب ممارسة هذه المهن، وتوفير ضماناتها، باشتراطها الاطلاع على صحيفة السوابق من مكتب تحقيق الأدلة الجنائية للمتقدمين لتولي الوظائف العامة في العراق ومنها الوظائف الطبية والصحية للتأكد من عدم وجود سوابق جنائية.

3- إن التصرفات التي يكون محلها جسم الإنسان يلزم لصحتها رضا خاص ، الأمر الذي اقتضى إلزام الطبيب بتبصير الشخص الخاضع للعمل الطبي ، علاوة على أنه قد استوجب في بعض الأحيان أن يكون تعبير الشخص عن رضائه في شكل محدد هو الكتابة ، وقد تستوجب أيضاً منح الشخص الحق في العدول عن رضائه ، فالرضاء المتبصر والشكل ، والحق في العدول من ناحية أخرى ، جميعها أمور تؤدي في النهاية إلى ضمان سلامة رضاء الشخص.

4- أن الرضا بالعلاج ليس في ذاته سبب إباحة أعمال الطبيب حين يمس سلامة جسم الإنسان، بل شرط لمشروعية تدخله بالعلاج، والطبيب الذي يجري العمل الطبي أو الجراحي لمريض، دون الحصول على رضائه، أو رضاء من يقوم مقامه، في حالة تعذر الحصول منه على رضائه، يسأل عن عمله مسؤولية عمدية، ولو قصد به العلاج، واستفاد منه المريض. إذا لا يجوز إخضاع مريض، كرها عنه، لعلاج، إلا إذا توافرت شروط حالة الضرورة، كما لو كان في حالة صحية خطيرة تهدده بالموت، أو بالضرر الجسيم وتقضي التدخل العلاجي السريع، ولم يكن المريض – في هذه الظروف – قادرا على التعبير عن إرادته، أو بجواره من يرضى بدلا عنه، ممن يقومون قانونا مقامه، وهو ما أشارت إليه المادة 19 من قانون الصحة العامة العراقي بعدم تطلبها رضاء المريض، أو النائب عنه قانونا، إذا كان التدخل الطبي ضروريا في الحالات العاجلة، التي تقتضي ذلك.

5- يعد التطعيم الإجباري عملاً طبياً يهدف إلى تحصين الأفراد من الأمراض والأوبئة حفاظاً على الصحة العامة .وهو يعد التزاماً قانونياً مفروضاً على الأفراد من قبل الدولة بوصفها سلطة ضبط تتجاوز المصلحة العامة المبتغاة من الفائدة الخاصة التي تعود على المتلقين له ، سواء في مرحلة الطفولة أم عند السفر إلى خارج الدولة أو القدوم إليها .كما انه يدخل في نطاق مسؤولية الدولة عن أعمالها المادية المشروعة، وأن مسئولية الإدارة الطبية – بصفتها ممثلة للدولة – دون خطأ هي الأقدر على جبر الضرر الناشئ عن حوادث التطعيم الإجباري دون التطعيم الاختياري .

6- اوجب قانون الصحة العامة العراقي إجراء التطعيمات والتحصينات والاختبارات ضد الأمراض المعدية ويقع واجب تقديم الملزمين بالتطعيم أو التحصين أو الاختبار ممن لم يبلغوا سن الثامنة عشرة على المسئولين عنهم قانوناً .ويظل الالتزام بالتطعيم أو التحصين أو الاختبار قائما حتى يتم إجراؤه .و أن التقصير في تقديم الطفل للتطعيمات أو في إجرائها بدون مبرر يعد جريمة معاقب عليها بموجب **قانون الصحة العامة العراقي.**

7- أن مسؤولية ذوي المهن الطبية والصحية في المجال الجزائي نوعان: المسؤولية الجزائية العمدية وهي تنشأ إذا كان العمل الذي يقومون به من دون ترخيص قانوني أو من دون رضاء المريض أو لم يكن بقصد العلاج وذلك لان تخلف احد هذه الشروط يؤدي إلى عودة الفعل من كونه مباحا إلى فعل يجرمه القانون طبقا للقواعد الواردة في القوانين الجزائية . والمسؤولية الجزائية غير العمدية- وهي الناشئة عن عدم الالتزام بإتباع القواعد الفنية المقررة والمبادئ الثابتة في علم الطب أو التقصير في الالتزام بها وان ينشا عن ذلك نتيجة ضارة بالمريض .

8- تتعدد صور السلوك الجزائي الخاطئ لذوي المهن الطبية والصحية بتعدد أوجه النشاط الطبي أو الصحي ومن هذه الصور تحرير تقارير طبية كاذبة ، وهي في جوهرها شهادة تعكس الحالة الصحية لمريض معين والإجراءات الطبية والتشخيص والمعالجة التي تتعلق به؛ كما قد تتعلق بالحالة الصحية أو العمرية لشخص ما؛ تتصل ببيان أسباب وفاة شخص بعينه.و إن كتابة تقرير طبي مزور قد تقترن بجريمة رشوة؛ وهنا يستحق الطبيب – ومَنْ في حكمه – العقوبة المقررة لجريمة أشد طبقاً للقواعد العامة المقررة بشأن الارتباط بالجرائم.وفضلا عن ذلك قد تتخذ صورة السلوك الإجرامي لهؤلاء شكل الإحجام عن الإخبار وإفشاء السر المهني .

ثانيا: التوصيات

1- من خلال البحث تبين أن التشريعات الطبية والصحية كثيرة ومتنوعة في العراق ، وحيث أن الإلمام بجميع أحكامها يصعب على الكثيرين – بما فيهم المختصين – لذا ندعو المشرع العراقي إلى ضرورة العمل على توحيد هذه التشريعات تحت عنوان (قانون المهن الطبية والصحية) يعالج فيه المشرع مختلف القضايا الخاصة بهذه المهن وأصول ممارستها وضرورة أن يتضمن القانون المذكور النصوص الجزائية التي تكفل حماية أحكامه على مستوى التطبيق العملي .

2- ضرورة أن يراعي المشرع العراقي في القانون المقترح إعادة النظر في تكييف المهن الطبية والصحية وصياغة قواعد ونصوص خاصة تبين مسؤولية الأطباء عن أعمالهم، تراعى فيها طبيعة الأعمال التي يؤدونها، والمخاطر التي يتعرضون لها، بحيث تحدد طبيعة الأخطاء الطبية والصحية مع مراعاة ما تتمتع به هذه المهنة من طبيعة خاصة .

3- ضرورة أن يتضمن القانون المقترح نصا يقضي بإلزام ذوي المهن الطبية والصحية بالتأمين عن الأخطاء التي تصدر عنهم أثناء ممارستهم المهنة ، لدى شركات متخصصة في تغطية هؤلاء عند ممارسة المهنة، بحيث يسهل على المتضرر الحصول على التعويض عما لحقه من ضرر نتيجة خطأ صاحب المهنة الطبية والصحية. وإنشاء صناديق ضمان للتأمين ضد أخطار المهنة بالنسبة لمن يتولونها تسهم مع الدولة في التعويض حتى يقضي على ذريعة أن المسؤولية دون خطأ ترهق الخزانة العامة .

4- نوصي المشرع العراقي بضرورة الإقرار بمسؤولية الإدارة الطبية والصحية - بوصفها ممثلة للدولة – دون خطأ عن تعويض المنتفعين بخدماتها في مجال التطعيم الإجباري ضد الأمراض الانتقالية ، ولا سيما في ظل انتشار الأمراض الناشئة عن التلوث الإشعاعي والكيميائي للبيئة وهذا يحقق التضامن بين أفراد المجتمع والمساواة بينهم في الأعباء العامة ويساند تعويض المتضررين من التطعيم الإجباري.

5- نوصي بضرورة نشر الوعي القانوني بين ذوي المهن الطبية والصحية، وذلك بتزويدهم بنسخ من القوانين التي تنظم الأعمال الطبية والصحية . وإلقاء المزيد من الضوء على حقوق المرضى والمسؤولية القانونية (الجنائية والمدنية والتأديبية) لأصحاب المهن المذكورة .وذلك بعقد ورش عمل وندوات تدور في فلك هذه الموضوعات.

6- وحيث أن التشريعات العراقية تحظر ممارسة الأعمال المتعارضة مع المهن الطبية والصحية ولا سيما للصيادلة ولكن واقع الحال في العراق يشير إلى غير ذلك ، فغالبا ما تتخذ الصيدلية مكانا لتوصيف الدواء وبيعه من دون وصفة طبية ، لذا ندعو دوائر الصحة في عموم المحافظات العراقية إلى ضرورة الالتفات إلى هذه الظاهرة غير الصحية ووضع الحلول العملية الناجعة وتشديد الرقابة بما يضمن القضاء عليها نهائيا حفاظا على صحة المواطنين، ومن جهة ثانية تحريك الدعوى الجزائية على كل من يثبت ممارسته لهذا العمل المحظور من الناحية الجنائية تحقيقا لمتطلبات الردع العام للعقوبة .

7 - وعلى مستوى التطبيق العملي أيضا نوصي بضرورة تشكيل لجان مهنية مختلطة من ذوي المهن الطبية والصحية والقانونيين تساعد القضاء أثناء نظر الدعاوى الجزائية المختلفة للوصول إلى أحكام عادلة تحمي ذوي المهن الطبية والصحية من جانب ، وتحفظ حقوق المتضررين من جانب آخر ، وتسهم في وضع ضوابط لأصول ممارسة المهن الطبية والصحية .

الهوامش

1-مختار الصحاح للشيخ الإمام محمد بن محمد بن أبي بكر عبد القادر الرازي، القاهرة، دار نهضة مصر، ص 356، 612، 305 على التوالي.

2- معجم متن اللغة للشيخ أحمد رضا، بيروت، منشورات دار مكتبة الحياة، المجلد الثالث، ص 423، والمجلد الخامس، ص 280 على التوالي.

3- ينظر: د. إحسان علي محاسنة، البيئة والصحة العامة، دار الشروق، بدون تاريخ، ص 71.

4- د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات (القسم الخاص)، القاهرة، دار النهضة العربية 1986، ص 435.

5- للمزيد ينظر: الدكتور هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ومدي حمايته جنائياً في تشريعات دولة الإمارات العربية المتحدة ، مجلة الأمن والقانون – شرطة دبي يناير 2003، ص2.

6- م 1\ثالثا من قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية العراقي رقم 6 لسنة 2000 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 3811 في 31\1\2000.

7- م 1\ثالثا من القانون المذكور .
8- المادة 1\رابعا من القانون أعلاه
9- راجع المادة 13 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
10- المادة 22\ 3 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
11- المادة 54 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
12-المادة 25-27 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل.
13- المادة 40-42 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
14- المادة 55-57 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
15- المادة 62-70 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
16- المادة 28-30 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
17- المادة 43-44 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
18- المادة 33 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
19- المادة 58-60 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
20- المادة 72-76 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .
21- المادة 17-21 من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل .وللمزيد راجع : هدى سالم الاطرقجي : مسؤولية مساعدي الطبيب الجـــزائية ، الدار العلمية الدولية ودار الثقـــافة للنـــشر ، عمان ، ط1، 2001، ص 32-58.
22- د. عبد السلام محمد الشريف : مسؤولية الطبيب في الفقه الإسلامي ، منشورات جامعة قار يونس ، ليبيا ، بنغازي ، 1978، ص 113.
23- د. عبد السلام محمد الشريف ، المصدر السابق ، 114.
24- قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم 6 لسنة 2000 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 3811 في 16\1\2000
25- نصت المادة 3- أولا من قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية العراقي على أن : يعين ذوو المهن الطبية والصحية موظفا وفق القانون وتكون مدة التدرج الطبي والصحي على النحو الأتي : أ- أربع سنوات للأطباء ب – ثلاث سنوات لأطباء الأسنان والصيادلة وذوي المهن الصحية . كما قضت المادة 13 من قانون الطب العدلي رقم 57 لسنة 1987 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 3156 في 17\6\1987 (يعتبر طبيبا عدليا كل طبيب يحمل اختصاص في الطب العدلي أو له ممارسة فعلية متواصلة بالطبابة العدلية مدة لا تقل عن ثلاث سنوات أو طبيبا اجتاز بنجاح دورة تدريبية في معهد الطب العدلي لا تقل مدتها عن سنة تقويمية).
26- ينظر على سبيل المثال، المادة 52/2/ب من قانون الصحة العامة الأردني رقم 21 لسنة 1971 التي اعتبرت الشخص ممارسا للمهنة الطبية أو الصحية إذا أجرى الفحص أو تظاهر بأن في وسع فحص المريض أو تشخيص مرضه.
27- ينظر : مفتاح مصباح بشير الغزالي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجاري العلمية الطبية ، المكتب الوطني للبحث والتطوير ، ليبيا، ط1 ، 2005، ص 233.
28- تنظر على سبيل المثال المادة 24 من قانون الصحة العامة الكويتي لسنة 1984. والمادة 46 من قانون الصحة العامة المصري لسنة 1992 والمادة 50 من القانون الصحي الليبي لسنة 2006.
29- د. احمد حسام طه تمام : المسؤولية الجنائية للهندسة الوراثية في الجنس البشري ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ط 1، 2006 ، ص 212.
30- نقض 27/10/1958، مجموعة أحكام النقض، س 9، رقم 208، ص 949 .
31- نقض 15/10/1975، مجموعة أحكام النقض، س 8، رقم 211، ص 786. وكذلك : نقض 25/6/1957، ص 8، رقم 194، ص 717.
32- قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم 40 لسنة 1970 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1854 في 19\3\1980 .علما أن مجلس الرئاسة العراقي اصدر قانونا برقم 6 لسنة 2008 عدل بموجبه

مبالغ الغرامات الواردة في قانون العقوبات النافذ والقوانين الخاصة الأخرى كما الغي قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم 206 لسنة 1994 وبذلك أصبح مقدار الغرامات كما يأتي :
في قانون العقوبات :
أولا : في المخالفات مبلغا لا يقل عن 50000 خمسين ألف دينار ولا يزيد عن 200000 مائتي ألف دينار .
ثانيا : في الجنح مبلغا لا يقل عن 201000 مائتي وواحد ألف دينار ولا يزيد عن 1000000 مليون دينار .
ثالثا في الجنايات مبلغا لا يقل عن 1001000مليون وواحد ألف دينار ولا يزيد عن 10000000 عشرة ملايين دينار .
في القوانين الخاصة الأخرى :
تكون مبالغ الغرامات بمقدار عشرة أضعاف ما هي عليه في هذه القوانين .
33- إذ تنص المادة 83\ 2 من قانون مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية الإماراتي على أنه "مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد، يقضي بها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد على سنة، وبالغرامة التي لا تقل عن ألف درهم، ولا تزيد على خمسة ألاف درهم، أو بأحد هاتين العقوبتين كل من (زوال مهنة الصيدلة دون أن تتوفر فيه الشروط المنصوص عليها في هذا القانون). أما الصيدلي الذي توفرت فيه هذه الشروط، ومارس المهنة قبل الحصول على الترخيص اللازم، فقد رصدت له المادة 84 من ذات القانون، ودون الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها قانون آخر، عقوبة الحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد على سنة والغرامة التي لا تقل عن ألف درهم، ولا تزيد على ثلاثة ألاف درهم، أو إحدى هاتين العقوبتين. ويجوز للمحكمة أن تقضي فضلا عن العقوبة المنصوص عليها في المادتين (83)و (84)، يسحب الترخيص الممنوح للمخالف (م 86). د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص7.
34- د. احمد يوسف الدرويش : خطأ الطبيب وأحكامه في الفقه الإسلامي ، دار الثقافة والدار العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، 1999، ص 205.
35- د. احمد إبراهيم : مسؤولية الأطباء ، مجلة الأزهر ، المجلد التاسع عشر ، 1995. ص 36.
36- المصدر نفسه : ص 36.
37- هذه الشروط مستقاة من عدة قوانين منها : قانون نقابة أطباء الأسنان رقم 38 لسنة 1970 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 2850 في 1970\9\21 المادة 28 , وقانون نقابة الصيادلة العراقي رقم 112 لسنة 1966 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1358 في 1966\1\10 , المواد (28-30) , وقانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1854 في 1980\3\19 ، المادة 35.
38- المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1358 في 1966\1\10
39- راجع النصوص التشريعية الواردة في الهامش رقم 43 أعلاه .
40- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 22.
41- ينظر : مفتاح مصباح بشير الغزالي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجاري العلمية الطبية ، مصدر سابق ، ص 151.
42- أنظر: فتوى الجمعية العمومية للقسم الاستشاري بمجلس الدولة في شأن الحكم الصادر. في الجناية رقم 336 لسنة 1964 كرموز (406 كلي إسكندرية سنة 1964) (إحراز مخدرات) الصادر بها خطاب مجلس الدولة لوزارة الحربية رقم 86/2/129 (12212) (202) بتاريخ 31 مارس سنة 1968. د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص16.
43- في حكمها الصادرة بجلسة 22 يناير سنة 1971 في القضيتين رقمي 771 لسنة 12 قضائية و 492 لسنة 15 قضائية ، المصدر السابق، ص 16.
44- تنظر المواد 286 – 290 من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل .
45- هدى سالم الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 89.

46- راجع المادة 31 من قانون نقابة الأطباء ، والمادة 28 من قانون نقابة أطباء الأسنان ، والمادة 30 من قانون نقابة الصـيادلة ، والمادة 50 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

47- راجع . هدى سالم الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 91.

48- في التشريع الإماراتي، تنص المادة (47) من القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 1983 في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية على أنه "لا يجوز لأي شخص أن يفتح مصنعا للأدوية إلا إذا حصل على ترخيص بذلك وفق أحكام هذا القانون". ولا تجيز المادة (65) منه "تداول أدوية أو مستحضرات صيدلانية أو أغذية أطفال مستوردة إلا بعد تسجيلها في الوزارة" كما توجب" تسجيل كل شركة أدوية ترغب في تسويق منتجاتها في الدولة. د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 17.

49- في لبنان، تجيز المادة 47 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة لسنة 1995 لوزير الصحة منع نشر أي إعلان عن مستحضرات صيدلية خاصة ما يمس الآداب العامة أو يضلل الجمهور. وحظرت المادة الأولى من القرار رقم 27 الصادر في 10/5/1962 نشر الإعلانات المضللة للجمهور في ترويج المستحضرات الطبية الجاهزة.

50- بموجب نص المادة 99 من قانون الصحة العامة العراقي ، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تقل عن شهر واحد ولا تزيد على سنتين. وذلك مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يقضي بها قانون آخر.

51- د. فتوح عبد الله الشاذلي : أبحاث في القانون والايدز ، دار المطبـوعات الجامعية ، ط2 ، 2003، ص 244.

52- من هذه القوانين القانون الانكليزي والقانون الكويتي الذي ينص في المادة 39 من قانون العقوبات على أن : ((أسباب الإباحة هي استعمال الحق والدفاع الشرعي واستعمال الموظف سلطته أو تنفيذه لأمر تجب طاعته ورضا المجني عليه)) وفي نفس الاتجاه المادة 51 من قانون العقوبات السوداني والمادة 187 من قانون العقوبات اللبناني . للمزيد ينظر د. سامي جميل فياض الكبيسي : رفع المسؤولية في أسباب الإباحة ، دار الكتب العلمية بيروت ، ط1 ، 2006 ، ص 158.

53- ينظر : د. محمود نجيب حسني : الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات ، مجـــلة القانون والاقتصاد ، العدد 53 لسنة 1953، ص 178.

54- للمزيد ينظر د. سامي جميل فياض الكبيسي : رفع المسؤولية في أسباب الإباحة، مصدر ســابق ، ص 161

55- مشار إليه لدى: د. سامي بديع منصور المسؤولية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 – قانون الأخلاق الطبية، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج 1، منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت، 2000، ص 284 – 285.

56- د.محمود محمود مصطفى : شرح قانون العقوبات القسم العام ، مطبعة جامعة القاهرة ، ط10 ، 1983، ص 231.

57- راجع . هدى سالم الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 94.

58- د. احمد حسام طه تمام : المسؤولية الجنائية للهندسة الوراثية في الجنس البشري، مصدر سابق ص274.

59- أنظر: د. رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي، الإسكندرية منشأة المعارف 1971، ص 121، 123.

60- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 27.

61- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص28.

62- المادة 3\ ثانيا من قانون رعاية الأحداث العراقي رقم 76 لسنة 1981 المعدل.

63- د. مصطفى عـــدوي: حق المريض في قبول أو رفض العلاج ، القاهرة ، مكتبة وهبة ، 1988، ص 91، 92.

64- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 31.

65- د. مصطفى عبد الحميد عدوي :المصدر السابق ، ص 162.

66- المصدر السابق : ص 163.

67- في التشريع الإماراتي، ينظم حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية القانون الاتحادي، رقم (28) لسنة 1981م، والمادتان 135، 137، من قانون العقوبات الاتحادي، رقم (3) لسنة 1987م وتقضي المادة (3) من القانون الأول بأن: "يكون دخول المريض بالذهان، في قسم الأمراض العصبية والنفسية اختياريا، بناء على طلبه، وبمحض إرادته، إذا كان بالغا سن الرشد وفي حالة تسمح له بالإفصاح عن إرادته، فإذا لم يكن قد بلغ سن الرشد، فيكون الدخول الاختياري، بناء على طلب الوالي أو الوصي . د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 44.

68- تنظر المادة (105) من قانون العقوبات العراقي.

69- تقرر المادة (29) من قانون الصحة العامة الليبي لسنة 2006 بان لا يجوز حجز مصاب بمرض عقلي إلا إذا كان يخشى منه على النظام والأمن العام أو على سلامته أو سلامة الغير ، ويكون حجز المريض في المستشفيات أو المصحات التي تعدها أمانة الصحة لذلك ، إلا إذا رغب أهل المريض إيداعه مستشفي خاصاً مرخصاً له في علاج حالات الأمراض العقلية ، ومع ذلك يجوز أن يكون الحجز في منزل بأذن خاص من الأمين المختص بعد موافقة لجنة المراقبة المنصوص عليها في المادة (61) ويشمل الأذن شروط الحجز ومدته.

70- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 45.

71- تنظر المواد 44-49 من قانون الصحة العامة العراقي.

72- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ، مصدر سابق، ص 46.

73- تنظر المادة 3\حادي عشر ، والمواد 44-49 من قانون الصحة العامة العراقي.

74- إن هذا الحكم يستشف من خلال نص المادة 99 من القانون المذكور التي عاقبت بالحبس مدة لا تقل عن شهر ولا تزيد على سنتين كل من يخالف أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو البيانات أو التعليمات الصادرة بموجبه.

75- من الجدير بالذكر أن الظروف غير المتوقعة تختلف عن الظروف العاجلة التي عالج المشرع العراقي أحكامها بنص صريح إذ قضت المادة 41 من قانون العقوبات (لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالا للحق : 2- عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن متى أجريت برضاء المريض أو ممثله الشرعي أو أجريت بغير رضاء أيهما في الحالات العاجلة .

76- د. مصطفى عـــدوي:حق المريض في قبول أو رفض العلاج:مصدر سابق ، ص 143.

77- المصدر نفسه: ص 144.

78- المصدر نفسه: ص 144.

79- راجع المادتان 7، 51 من قانون الصحة العامة العراقي لسنة 1981.

80- راجع . هدى سالم الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 96.

81- المصدر السابق : ص 97.

82- راجع . هدى سالم الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 99 - 114. وراجع أيضا : مفتاح مصباح بشير الغزالي المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية ، المكتب الوطني للبحث والتطوير ، ليبيا، 2004، ص 254.

83- د. حميد السعدي : شرح قانون العقوبات الجديد ، بغداد ، 1977، ص 266.

84- قرار محكمة النقض المصرية في 17\1\1959 مذكور في د. سامي جميل الفياض الكبيسي : رفع المسؤولية الجنائية ، مصدر سابق ، ص 187.

85- د. سامي جميل الفياض الكبيسي : رفع المسؤولية الجنائية ، مصدر سابق ، ص 187.

86- راجع هدى الاطرقجي : مصدر سابق ص 125-129.

87- ينظر قرار محكمة التمييز رقم 535 في 30\11\1968. في د. عباس الحسني وكامل السامرائي : الفقه الجنائي في قرارات محكمة التمييز ص 271 . وراجع هدى الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 129.

88- إن المقترح المذكور وجد له تطبيقات في بعض القوانين الطبية والصحية العربية كالإمارات العربية المتحدة ودولة عمان ، راجع د. هشام محمد فريد ، مصدر سابق ، ص 34.

89- المواد 288- 294 من قانون العقوبات العراقي

90- المادة 297 من قانون العقوبات العراقي .

91- هدى الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 115
92- د. محمود محمود مصطفى : القسم الخاص ، ص 191.
93- المادة 136 من قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم 23 لسنة 1971 المعدل .
94- المادة 10 من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي رقم 14 لسنة 1991 المعدل
95- وذلك بعد إلغاء عقوبة الغرامة البدلية بقرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم 30 لسنة 1994 المنشور في جريدة الوقائع العراقية بعدد3503 في 28\3\ 1994.
96- راجع هدى الاطرقجي : مصدر سابق ، ص 117.
97- المادة 3\أ من قانون تسجيل الولادات والوفيات العراقي رقم 148 لسنة 1971 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 2069 في 14 \2\1971 .
98- المادة 14 من قانون تسجيل الولادات والوفيات العراقي رقم 148 لسنة 1971.
99- المادة 1\1 من قانون تسجيل الولادات والوفيات العراقي رقم 148 لسنة 1971.
100- للمزيد راجع هدى الاطرقجي : ص 124.
101- المادة 44 من قانون الصحة العامة العراقي .
102- هذا الحكم مستقى من المواد 50 – 53 من قانون الصحة العامة العراقي.
103- إذ نصت المادة 99 \أولا من قانون الصحة العامة العراقي المنشور في الوقائع العراقية بعدد 2845 في 17\8\1981 : كل من يخالف أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو التعليمات أو البيانات الصادرة بموجبه يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن شهر واحد ولا تزيد على سنتين وعند ارتكابه عملا يخالف أحكام هذا القانون مرة أخرى تكون العقوبة الحبس وتلغى إجازته الصحية نهائيا . ثانيا : تتم إحالة الموظف المخالف لأحكام هذا القانون إلى المحاكم دون إذن من الوزير المختص .
104- تنص المادة 437 من قانون العقوبات العراقي : (.... ومع ذلك فلا عقاب إذا أذن بإفشاء السر صاحب الشأن فيه أو كان إفشاء السر مقصودا به الإخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها).
105- هدى الاطرقجي : مسؤولية مساعدي الطبيب ، مصدر سابق ، ص117.

المصادر:

1-د.إحسان علي محاسنة، البيئة والصحة العامة، دار الشروق، بدون تاريخ.
2-د. احمد حسام طه تمام : المسؤولية الجنائية للهندسة الوراثية في الجنس البشري ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ط 1، 2006.
3- د. احمد يوسف الدرويش : خطأ الطبيب وأحكامه في الفقه الإسلامي ، دار الثقافة والدار العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، 1999.
4- د. حميد السعدي : شرح قانون العقوبات الجديد ، بغداد ، 1977.
5- د. سامي جميل فياض الكبيسي : رفع المسؤولية في أسباب الإباحة ، دار الكتب العلمية بيروت ، ط1 ، 2006.
6- د. سامي بديع منصور المسؤولية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 – قانون الأخلاق الطبية، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج 1، منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت، 2000.
7- د. رمسيس بهنام، نظرية التجريم في القانون الجنائي، الإسكندرية منشأة المعارف،1971 .
8- د. عبد السلام محمد الشريف : مسؤولية الطبيب في الفقه الإسلامي ، منشورات جامعة قار يونس ، ليبيا ، بنغازي ، 1978.
9- د. فتوح عبد الله الشاذلي : أبحاث في القانون والايدز ، دار المطبوعات الجامعية ، ط2 ، 2003.
10- د.محمود محمود مصطفى : شرح قانون العقوبات القسم العام ، مطبعة جامعة القاهرة ، ط10 ، 1983.
11- د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات (القسم الخاص)، القاهرة، دار النهضة العربية 1986.
12- مفتاح مصباح بشير الغزالي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب العلمية الطبية ، المكتب الوطني للبحث والتطوير ، ليبيا، ط1 ، 2005.

13- هدى سالم الاطرقجي : مسؤولية مساعدي الطبيب الجـــزائية ، الدار العلمية الدولية ودار الثقـــافة للنـــــشر ، عمان ، ط1، 2001.

المعاجم اللغوية:

14- أحمد رضا : معجم متن اللغة ، بيروت، منشورات دار مكتبة الحياة، المجلد الثالث، والمجلد الخامس.

15- محمد بن محمد بن أبي بكر عبد القادر الرازي : مختار الصحاح، القاهرة، دار نهضة مصر.

الأبحاث :

16-د. احمد إبراهيم : مسؤولية الأطباء ، مجلة الأزهر ، المجلد التاسع عشر ، 1995.

17-د. محمود نجيب حسني : الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات ، مجـــلة القانون والاقتصاد ، العدد 53 لسنة 1953.

18- د. هاشم محمد فريد رستم: الحق في الصحة ومدي حماتيه جنائياً في تشريعات دولة الإمارات العربية المتحدة ، مجلة الأمن والقانون – شرطة دبي يناير 2003.

القوانين :

1-قانون نقابة الصيادلة العراقي رقم 112 لسنة 1966 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1358 في 10\1\1966.

2- قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل .

3- قانون نقابة أطباء الأسنان العراقي رقم 38 لسنة 1970 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 2850 في 21\9\1970.

4- قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم 40 لسنة 1970 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بعدد 1854 في 19\3\1970 .

5- قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم 23 لسنة 1971 المعدل .

6- قانون تسجيل الولادات والوفيات العراقي رقم 148 لسنة 1971 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 2069 في 14 \2\1971 .

7- قانون الصحة العامة منشور في الوقائع العراقية بعدد 2845 في 17\8\1981 .

8- قانون الصحة العامة الكويتي لسنة 1984.

9- قانون الطب العدلي العراقي رقم 57 لسنة 1987 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 3156 في 17\6\1987.

10- قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي رقم 14 لسنة 1991 المعدل .

11- قانون الصحة العامة المصري لسنة 1992.

12- قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية العراقي رقم 6 لسنة 2000 المنشور في الوقائع العراقية بعدد 3811 في 31\1\2000.

13- القانون الصحي الليبي لسنة 2006.

القرارات التشريعية:

قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم 30 لسنة 1994 المنشور في جريدة الوقائع العراقية بعدد3503 في 28\3\ 1994.

الأنظمة :

نظام ممارسة المهن الصحية العراقي رقم 11 لسنة 1962 المعدل.