جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
المجلة العربية لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي
www.nauss.edu.sa
http://ajfsfm.nauss.edu.sa

بحث أصلي

المسؤولية الجنائية عن تعدد الأخطاء الطبية

محمد فتحي شحته إبراهيم* ، عادل عبد الرحمن الشمري

كلية الشريعة والقانون، جامعة حائل.

حائل – المملكة العربية السعودية

الوصول الحر

Recieved 25 Feb. 2016; Accepted 05 Dec. 2016; Available Online 30 Dec. 2016

المستخلص

إن تقدم فن الطب واللجوء إلى طرق ووسائل تقنية معقدة والتنوع في استخدامها وزيادة المعارف الطبية، أدى إلى أن العمل الطبي أصبح عملاً جماعياً مشتركاً من قبل الأخصائيين كل في مجال تخصصه، ولذلك توالت الأخطاء الطبية للدرجة التي يمكن أن تكون معضلة العصر. ما يثير التساؤل حول المسئولية الناجمة عن هذا التدخل الجماعي، كما أنه يصعب تحديد دائرة الخطأ نتيجة هذا العمل الجماعي، ومن ثم يصح في النطاق الجنائي أن تقع جريمة الخطأ بناء على عدة أخطاء من قبل عدة جناة، ومع ذلك – كقاعدة – لا ينفي خطأ أحدهم مسئولية الآخر، ويظل كل من قارف خطأ – أياً كان قدر الخطأ المنسوب إليه – مسئولاً جنائيّاً.

ولذلك يجوز أن تتعدد الأخطاء الطبية في جرائم القتل والإصابة الخطأ – شأنها في ذلك شأن جريمة الخطأ غير العمد بصفة عامة – بمعنى أن تقع بناء على عدة أخطاء من قبل عدة جناة.

وتستعرض هذه الورقة مطلبين، المطلب الأول: القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء. والمطلب الثاني: تطبيق القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء الطبية في الأنظمة السعودية والمصرية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها أنه إذا تعددت الأخطاء من مخطئين متعددين – عمدية كانت أم غير عمدية – وأسهمت مجتمعة بقسط مألوف وقدر متقارب في إحداث النتيجة نفسها وجب اعتبار أصحابها مسئولين جميعهم عنها.

الكلمات المفتاحية: علوم الأدلة الجنائية، المسئولية الجنائية، الخطأ الطبي، الجريمة غير العمدية، تعدد الأخطاء، الأنظمة السعودية والمصرية

Criminal Liability for Multiple Medical Errors.

Mohammad Fathi Shahta Ebrahim*, Aadel Abdulrahman Alshummari

College of Shariah and Law, University of Hail.

Hail, Kingdom of Saudi Arabia

Abstract

Medical errors that result in the harm or death of patients are still a major problem in health sectors all over the world. Identifying the cause of a medical error can be a difficult task because a large number of medical procedures involve the intervention of a

* Corresponding author: Mohammad Fathi Shahta Ebrahim
Email: medo889@gmail.com

1658-6794© 2016 AJFSFM. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial License.

doi: 10.12816/0033137

Production and hosting by NAUSS

number of medical experts. Consequently, it can also be difficult to identify the individual responsible for a medical error. In addition to this, further complications arise when there are a number of medical errors made by numerous individuals that result in the harm or death of a patient.

Taking this into account, laws, regulations, and judicial procedures must be effective enough to overcome the complexity of these cases and ensure that those responsible for medical errors are correctly identified and appropriately judged.

This paper presents two topics: The first is a discussion of general laws related to cases involving multiple medical errors, and the second is an examination of the applications of these laws in cases involving multiple medical errors from Saudi and Egyptian law.

This study found that when multiple medical errors made by a number of individuals contribute to the harm or death of a patient, then it is a legal obligation to hold each of those individuals responsible for the resulting harm or death caused.

Keywords: Forensic Science, Criminal Liability, Medical Errors, Unintentional Crime, Multiplicity of Errors, Saudi and Egyptian Law.

ا. مقدمة

تؤدي الأخطاء الطبية التي يرتكبها الأطباء على مرضاهم نتيجة لإهمالهم وعدم مراعاتهم فن المهنة إلى موت المريض أو إصابته بضرر في صحته أو عجز في عضو من أعضائه، وليس في الحياة أهم من الحفاظ على حياة الشخص أو سلامة جسمه، فهي مصالح كلية وحيوية، وقد أمر الله سبحانه وتعالى ورسوله عليه الصلاة والسلام بالمحافظة على الحياة الإنسانية وعدم الاستسلام لما يصيب الناس من أمراض، وأنه يجب عليهم اللجوء إلى الأطباء لمعالجتهم [1] ، ويدل على ذلك ما جاء في الحديث الشريف: إن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" [2] . ومن ثم نحن مأمورون بالتداوي دون تحمل الأخطاء التي تقع من المداوي، والنظام الجنائي في معالجته للجرائم الواقعة يهدف إلى حماية المرضى من الأخطاء التي يرتكبها الأطباء، وما لها من آثار سيئة عليهم.

الصلة بين الخطأ والمسئولية

يعالج موضوع هذا البحث المسئولية في حالة تعدد الأخطاء الطبية، لذا يتكرر بين ثنايا هذا البحث، تعبيري الخطأ والمسئولية، والمقصود بالخطأ، في إطار هذا البحث، هو مفهومه الواسع الذي يضم صورة القصد الجنائي وصورة الخطأ غير العمدي، والذي يعد مرادفاً لما يطلق عليه الفقه القانوني عادة تعبير الركن المعنوي [3-8] . ويلزم لتحديد الصلة بين هذا الخطأ والمسئولية الجنائية أن نحدد بداية مضمون كل منهما وعناصره.

وإذا كان من الميسور تحديد المسئولية الجنائية بأنها الالتزام القانوني على عاتق الجاني بتحمل الجزاء المقرر للجريمة، فإن الأمر ليس كذلك حين الرغبة في تحديد العناصر التي يقوم عليها الخطأ لبيان موضعه من المسئولية وصلته بها، ويزداد الأمر صعوبة إذا ما امتد البحث في ذلك إلى الأهلية الجنائية وموضعها منها.

تحديد مضمون الخطأ

تحديد مضمون الخطأ تتنازعه نظريتان هما النظرية النفسية والنظرية المعيارية. وترتكز النظرية النفسية على العلاقة النفسية التي تربط بين الفاعل والواقعة الإجرامية الناتجة عن نشاطه [9,10]، ويتحدد الخطأ بناء عليها في اتجاه إرادة الفاعل إلى تحقيق الواقعة الإجرامية التي ينهى عنها النظام [11]، يستوي في ذلك أن يتخذ الخطأ صورة التبصر بالواقعة وإرادتها، أو صورة تمثلها أو إمكان التبصر بها ولكن دون إرادته [11,12].

أما النظرية المعيارية فقوامها أن الإثم هو حكم موضوعي على مسلك الفاعل مضمونه لوم هذا المسلك لمخالفته للواجب الذي تفرضه القاعدة القانونية الجنائية [13] فهذه القاعدة هي المعيار الذي ينبغي الرجوع إليه للحكم على الإرادة بأنها آثمة [14]. ولن تكون هذه الإرادة آثمة إلا إذا كانت إرادة حرة واعية تكونت في ظروف طبيعية، ويزيد البعض على ذلك ضرورة أن تتوافر الأهلية الجنائية –قائمة على القدرة على التمييز والإدراك– لدى الفاعل حتى يكتمل الحكم على مسلكه بالخطأ [15].

فالخطأ وفق النظرية المعيارية يتحصل في اتجاه الإرادة المعتبرة قانوناً على نحو مخالف للقاعدة القانونية الجنائية. وعلى ذلك يتضمن الخطأ في نظر مؤيدي هذه النظرية عناصر ثلاثة:

أ- الصلة النفسية بين الفاعل والواقعة الإجرامية.

ب- العمل الإرادي الطبيعي.

ج- الأهلية الجنائية.

وعلى أي الأحوال فإننا لا نسلم بأن الأهلية الجنائية تدخل عنصراً في تكوين الخطأ (أو الإثم)؛ لأن دخولها فيه يؤدي بنا إلى اعتبار الخطأ – أو الحكم به – مرادفاً للمسئولية، وبالتالي تكون المسئولية (وهي مرادفة للخطأ) عنصراً في الجريمة في حين أن الخطأ (وهو أحد مكونات الجريمة) لا ينبغي له أن يختلط بالمسئولية الجنائية الناشئة عنها [16]. فالأصوب – في رأي الباحث – أن ينظر إلى الأهلية الجنائية كعنصر مستقل عن الخطأ مرتبط بالمسئولية الجنائية إذ هي تقوم على عناصر تتصل بشخص الفاعل ولا تتعلق بالواقعة الإجرامية.

وتأتي أهمية هذا البحث في أن موضوعه يشغل أهمية كبيرة في حياتنا لتعلقه بحياة الإنسان وصحته بصفة عامة. وأن موضوع بيان الأخطاء الطبية لم ينل الحظ الوافي من العناية في المملكة العربية السعودية رغم تعرض الشريعة الإسلامية له من حيث بيان أسس إباحة العمل الطبي ومسئولية الطبيب عن أخطائه.

وتكمن مشكلة البحث في أن الكثير من الأطباء يرتكبون العديد من الأخطاء الطبية ولا يحاسبون عليها وهذا يرجع إلى أسباب منها؛ التفسير الخاطئ من المريض أو ذويه لمعنى القضاء والقدر، وجهل معظم الأفراد بحقوقهم تجاه الأطباء أو حتى معرفتهم بإمكانية مساءلة الطبيب، ووجود مجاملة أو محاباة من قبل الطبيب المكلف بوضع تقرير فني عن الخطأ الطبي محل البحث والمساءلة. وقد أدت الزيادة المستمرة في استخدام التقدم العلمي والفني في الطب إلى زيادة المشاكل المتعلقة به من زيادة للمخاطر واقتراب الأجهزة من جسد الإنسان للفحص، حيث ازداد عدد المختصين الذين يباشرون حالة معينة، فقد يتم العمل الطبي عن طريق الطبيب المختص، وقد يشاركه طبيب الأشعة أو التحاليل أو طبيب التخدير أو الصيدلي، وقد يقع هنا الضرر للمريض نتيجة خطأ طبي أو نتيجة تعدد الأخطاء الطبية من هذا الفريق، فأي من هؤلاء يسأل في مواجهة المريض، كما تزيد الصعوبة إذا كانت هذه الأخطاء غير متوازية في القوة.

ويهدف هذا البحث إلى بيان حكم الأخطاء المتعددة عندما تصلح جميعها لإحداث نفس النتيجة. وبيان شروط دفع مسئولية الطبيب بخطأ الغير. وبيان وضعية تعدد الأخطاء الطبية مع تعذر إسناد النتيجة إلى خطأ معين دون غيره.

ويحاول البحث الإجابة عن التساؤلات التالية؛ ما ماهيّة القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء الطبية؟. وما حكم الأخطاء المتعددة عندما تصلح كلها لإحداث نفس النتيجة؟. وما حكم تعدد الأخطاء الطبية المختلفة؟. وما هي الشروط الواجب توافرها في فعل الغير؟. وما حكم وجود أخطاء متعددة على درجات متوازية من القوة؟. وما حكم تعدد الأخطاء مع تعذر إسناد النتيجة إلى خطأ معين دون غيره؟.

ومن أجل الإجابة عن تساؤلات البحث وتحقيق أهدافه تم الاستناد إلى المنهج الوصفي القائم على الاستقراء والتحليل، حيث تم دراسة المسائل القانونية الجزئية أو الفرعية المتشابهة دراسة معمقة، وذلك بغرض الكشف عن القاسم المشترك بينها، ومنها على سبيل المثال استقراء اتجاهات أحكام القضاء في عدة موضوعات لبيان القاعدة العامة التي تحكم موضوع البحث. وتم إجراء دراسة مقارنة بخصوص تبيان ماهية الخطأ بوجه عام من خلال دراسة للباحث شريف سيد كامل بعنوان "النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي، دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم غير العمدية" [17]، وبخصوص تحديد شروط الغير في تبيان المسئولية في حالة تعدد الأخطاء الطبية من خلال دراسة للباحث إبراهيم دسوقي بعنوان " الإعفاء من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات" [18]. وتم تناول مطلبين في هذا البحث؛ المطلب الأول: القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء. والمطلب الثاني: المسؤولية الجنائية عن تعدد الأخطاء الطبية في النظامين السعودي والمصري.

٢. المطلب الأول: القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء

يصح في النطاق الجنائي، أن تقع جريمة الخطأ بناء على عدة أخطاء من قبل عدة جناة مختلفين ومع ذلك – كقاعدة – لا ينفي خطأ أحدهم مسئولية الآخر، ويظل كل من قارف خطأ – أياً كان قدر الخطأ المنسوب إليه– مسئولاً جنائيّاً، يستوي في ذلك أن يكون هذا الخطأ سبباً مباشراً أو غير مباشر في حصول الضرر [17,19-20].

وآية ذلك ما ذهبت إليه محكمة النقض المصرية، إن المقنن المصري إذا عبر في المادة 238 من قانون العقوبات بعبارة "التسبيب في القتل بغير قصد" قد أراد أن يمد نطاق المسئولية لتشمل من كان له نصيب في الخطأ، ومادام يصح في النظام أن يقع الحادث بناء على خطأ شخصين مختلفين أو أكثر لا يسوغ في هذه الحالة القول بأن خطأ أحدهم يستغرق خطأ الآخر أو ينفى مسئوليته، يستوى أن يكون أحد الأخطاء سبباً مباشراً أو غير مباشر في حصول الحادث.

ومن ثم فإن الخطأ المشترك في نطاق المسؤولية الجنائية لا يخلي المتهم من المسؤولية، مادام لا يترتب عليه انتفاء أحد الأركان القانونية للجريمة. بمعنى إذا ثبت للمحكمة أن المجني عليه قد أخطأ أيضاً إلى جانب خطأ المتهم فإن ذلك لا يعفي المتهم من المسئولية، اللهم إلا إذا استغرق خطأ المجني عليه خطأ الجاني.

ومن ثم يُسأل الطبيب في حالة الخطأ المشترك عن خطئه الطبي بكافة صوره، أي دون تفرقة بين خطئه العادي وخطئه الفني، جسيماً أو يسيراً. بيد أنّه قد يتعمد المريض إساءة الوضع القانوني للطبيب فيهمل في تعاطي العلاج، فيؤدي ذلك إلى استفحال المرض. ومن ثم فإن إهمال المريض الجسيم أو إهماله بسوء نية يعد قاطعاً لرابطة السببية بين سلوك المريض والنتيجة النهائية ومن ثم تمتنع المسؤولية الجنائية للطبيب شريطة أن تنشأ رابطة سببية جديدة بين إهمال المريض المقترن بسوء نية والنتيجة النهائية. وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه من المقرر أن أحكام القانون في تغليظ العقوبة على المتهم بسبب فعلته، إنما لوحظ فيه قيام حسن النية لدى المجني عليه ومراعاته في حق نفسه ما يجب على الشخص العادي مراعاته، فإذا كان المجني عليه قد تعمدالإساءة لوضع المتهم فأهمل قاصداً، أو كان قد وقع منه خطأ جسيم نتيجة تلك الفعلة فعندئذ لا تصح مساءلة المتهم عما وصلت إليه حال المجني عليه بسبب ذلك [*].

ويعد تقدير الخطأ المستوجب لمسئولية مرتكبه موضوعيّاً. ويترتب على ذلك أن تعدد المشاركين بأخطائهم في وقوع النتيجة الضارة لا يرتب إعفاء أيهم من المسئولية عنها.

وبالنسبة لحكم الأخطاء المتعددة عندما تصلح كلها لإحداث نفس النتيجة، فإنه إذا تعددت الأخطاء من مخطئين متعددين - عمدية كانت أم غير عمدية - وأسهمت مجتمعة بقسط مألوف وقدر متقارب في إحداث نفس النتيجة وجب اعتبار أصحابها مسئولين جميعهم عنها. ويتحقق ذلك إذا كانت هذه الأخطاء على درجة متقاربة من القوة، وصالحة كلها لإحداث نفس النتيجة في السير العادي للأمور. فليس من بينها سبب كاف وحده لإحداثها، وسبب آخر عارض يمكن إهداره في حساب المسئولية. على أن أحد الخطأين قد يكون عمدياً والثاني غير عمدي. كما أن كلا منهما قد يكون غير عمدي، فيسأل صاحبهما في الحالين معاً، دون أن تنفي مسئولية أحدهما مسئولية الآخر، وسواء وجدت بينهما رابطة من روابط المساهمة الجنائية في الفعل العمدي أو في الخطأ غير العمدي - عند من يؤمن من شراح الفقه القانوني بإمكان قيام المساهمة فيه - أم لم توجد، فكان خطأ كل منهما مستقلاً عن خطأ زميله.

٣. المطلب الثاني: تطبيق القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء الطبية

يجوز أن تتعدد جريمة الخطأ الطبي - شأنها في ذلك شأن جريمة الخطأ غير العمدي بصفة عامة - بمعنى أن تقع بناء على عدة أخطاء من عدة جناة مختلفين. مثال ذلك أن يتعدد الخطأ غير العمدي من أكثر من طبيب، أو من طبيب وصيدلي، أو من جراح وأخصائي تخدير، أو من طبيب وطاقم التمريض. ومع ذلك لا ينفي خطأ أحدهم مسئولية الآخر، ويظل كل من قارف خطأ - أيّاً كان قدر الخطأ المنسوب إليه - مسئولاً جنائيّاً، يستوي أن يكون هذا الخطأ سبباً مباشراً أو غير مباشر في حصول الضرر. ،ومثال ذلك إذا كان المتهم الأول على ما أثبته الحكم هو الذي حضّر المادة المخدرة مخطئاً في تحضيرها، فإنه يكون مسئولاً عن خطئه مستقلاً عن خطأ غيره الذي استعمل هذا المحلول [**].

---

[*] نقض جنائي مصري، جلسة 9 فبراير 1976، مجموعة أحكام محكمة النقض، س 27 ، رقم 39 ، ص 191 ؛ نقض جنائي مصري، جلسة 5 أكتوبر سنة 1982 ، مجموعة أحكام النقض، س 33 ، رقم 151 ، ص 728

[**] نقض جنائي مصري، جلسة 27 يناير سنة 1959، طعن رقم 1332، أحكام محكمة النقض، س10، ص91؛ نقض جنائي مصري، جلسة 14 أكتوبر سنة 1962، طعن رقم 15 ، أحكام محكمة النقض ، س 14، ص603؛ نقض جنائي مصري، جلسة 22 يناير سنة 1967، طعن رقم 1981، أحكام محكمة النقض ، س 18، ق 17 ، ص94

١,٣ حكم تعدد الأخطاء الطبية المختلفة

الأصل أن إباحة عمل الطبيب مقرر بمقتضى الأنظمة. مؤدى نص المادة الأولى من القانون المصري رقم 415 لسنة 1954 والمعدل بالقانون رقم 46 لسنة 1965م في شأن مزاولة مهنة الطب، أنه لا يملك مزاولة هذه المهنة ومباشرة الأفعال التي تدخل في عداد ما ورد بها بأية صفة كانت، إلا من كان طبيباً مقيداً اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع مراعاة الأحكام المنظمة لمهنة التوليد.

كما نصت الفقرة (أ) من المادة الثانية من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي بموجب المرسوم الملكي رقم (م/59) بتاريخ 1426/11/4 هـ على الآتي "يحظر ممارسة أي مهنة صحية، إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة ". كما نصت الفقرة (أ) من المادة الثانية من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية والتي أصدرها وزير الصحة بقرار رقم 12/1/39644 وتاريخ 1427/5/14هـ على الآتي "يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من وزارة الصحة".

ويبنى على ذلك نتيجة غاية في الأهمية أن من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب هو أي شخص فقد شرطاً - أو شروطاً - من أسباب إباحة العمل الطبي، كالترخيص القانوني لمزاولة العلاج أو قصد الشفاء، ويسأل عن ما لحق المجني عليه "المريض" على أساس العمد، وتكون الواقعة جرحاً عمدياً أو إعطاء مواد ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً، ومن ثم يعاقب بعقوبة المادة 236 من نظام العقوبات المصري. أو تقع فعلته تحت ما ورد في المادة رقم 265 عقوبات مصري حالة كونه أعطى المجني عليه - عمداً- جواهر (مواد) غير قاتلة فنشأ عنها مرض أو عجز وقتي عن العمل ومن ثم يعاقب بمقتضى أحكام المواد 240 و241 و242 من نظام العقوبات المصري، حسب الأحوال؛ أي تعويلاً على جسامة النتيجة التي حصلت ثمرة لنشاطه.

قد يؤيد الواقع حصول عدة أخطاء منفصلة من عدة أطباء مختلفين. تؤكد الدلائل أنه ليس ثمة رابطة بين خطأ أي منهم ومع ذلك تحصل النتيجة المعاقب عليها جنائيّاً ثمرةً لمجموع هذه الأخطاء. ويظل مع ذلك كل من قارف خطأً مسئولاً جنائيّاً عن هذه النتيجة، رغم ما يقال من أنه لو تخلف خطأ ما لما ولدت النتيجة المعاقب عليها، ذلك أن المقنن المصري قد حسم هذه الصعوبة بنص المادتين أرقام 238 و244 من قانون العقوبات المصري، إذ تقضي الأولى بأنه من تسبب خطأً في موت شخص آخر بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة. وتنص الثانية بأنه من تسبب خطأً في جرح شخص أو إيذائه.

لم يذكر المقنن المصري عبارة "من تسبب" في نصه تزيداً، إذ هي تتسع وتستطيل لتلحق كل من ارتكب خطأ أياً كان مقداره، يستوي أكان خطأً مباشراً أم غير مباشر ساهم بأي قدر في حصول النتيجة التي دمغها المقنن بنصوصه وأسبغ عليها حمايته ومن ثم عاقب كل من ساهم في حصولها [21].

كما قضى أن "العبرة في المحاكمات الجنائية هي باقتناع قاضي الموضوع بناء على الأدلة المطروحة عليه بإدانة المتهم أو ببراءته"، ولا يشترط أن تكون الأدلة التي يعتمد عليها الحكم بحيث ينبئ كل دليل منها ويقطع في كل جزئية من جزئيات الدعوى، إذ الأدلة في المواد الجنائية متساندة يكمل بعضها بعضاً، ومنها مجتمعة تتكون عقيدة المحكمة فلا ينظر إلى دليل بعينه لمناقشته على حدة دون باقي الأدلة بل يكفي أن تكون الأدلة في مجموعها مؤدية إلى ما قصده الحكم منها ومنتجة في اكتمال اقتناع المحكمة واطمئنانها إلى ما انتهت إليه، كما لا يشترط في الدليل أن يكون صريحاً دالاً بنفسه على الواقعة المراد إثباتها بل يكفي أن يكون استخلاص ثبوتها عن طريق الاستنتاج مما تكشف للمحكمة من الظروف والقرائن وترتيب النتائج على المقدمات.

وفي فرنسا حكمت محكمة انجيه بإدانة طبيب وصيدلي ومساعد الصيدلي بتهمة قتل مريضة خطأً على سند من أن الطبيب حرر للمجني عليها تذكرة طبية تحتوي على جوهر سام (Laudanum) تتعاطاه عن طريق حقنة شرجية على مرتين، وتحضر هذه المادة على أساس 25 نقطة في الزجاجة، بيد أن حروف خط الطبيب لم تبين كلمة نقطة (Goitte) بشكل واضح، ويبدو أن الظاهر منها حرفين أو ثلاثة ومن ثم فقد قرأها مساعد الصيدلي على إنها جرام (Gramme) وقام هذا الأخير بتركيب هذا الدواء تعويلاً على ذلك، بأن وضع 25 جرام في الزجاجة وكان ثمرة تعاطي المريضة هذا الدواء أن فاضت روحها [22] .

وقد جاء في حيثيات حكم محكمة الموضوع، أن الطبيب أخطأ بأن سطّر في تذكرته الطبية كلمة نقطة مختزلة من حرفين أو ثلاثة حروف في مساحة ضيقة ومتقاربة مخالفاً بذلك المرسوم الصادر في 14 سبتمبر سنة 1916 الذي تقضي المادة رقم 20 منه كتابة الأرقام بالحروف، وهو

أهمل ذلك، وأن الصيدلي يتمثل خطأه في أنه لم يُرجع هذه التذكرة إلى الطبيب لإعادة تسطيرها بخط مقروء ولأنه فوق ذلك لم يقم بنفسه أو تحت إشرافه المباشر بتركيب هذا الدواء السام – حسب الأصول الفنية – كما أخطأ هو ومساعده خطأ فنياً فاحشاً وذلك بتحضير دواء سام يستخدمه آدمي بهذه النسبة العالية من التركيز حيث أشارت التذكرة الطبية أن على المريضة أن تستعمله على دفعتين فقط، وكان على الصيدلي ومساعده مراجعة الطبيب وفقاً للأصول الطبية [22].

وفي دعوى مجموع وقائعها أن طبيباً بإحدى الوحدات الطبية بالاشتراك مع ممرض أخطأ بأن مزج وأذاب محلول البنسلين والأستربتوميسين في محلول الطرطير المقيئ عوضاً عن محلول المياه المقطرة الواجب استعماله في مثل هذا الغرض، وكان ذلك ناشئاً عن إهماله وعدم تحرزه إذ لم يتخذ من الإجراءات ما يكفل فصل إناء محلول الطرطير عن إناء المياه المقطر ومن ثم لا يحدث خلطاً بينهما، ثم حُقن المجني عليهم بهذا السائل السام وكان نتيجة هذا الخطأ أن توفي ستة من المرضى وإيذاء أكثر من أربعين منهم كما ورد في التقارير الطبية. وقد أسندت النيابة العمومية إلى طبيب الوحدة الصحية بالاشتراك مع ممرض هذه الوحدة تهمتي القتل والإصابة الخطأ على النحو الوارد في أوراق هذه القضية تفصيلاً. ومحكمة الموضوع قضت بحبس المتهم سنة واحدة، استأنف كل من المتهم والنيابة العمومية هذا الحكم. وقضت محكمة دمياط الابتدائية بهيئة استئنافية حضورياً بتبرئة المتهم مما أسند إليه بمقولة عدم توافر خطأ في جانبه تعويلاً على ما ثبت لها من أنه يقوم بكافة الأعمال الفنية والإدارية بالوحدة الصحية التي يعمل بها ويتضمن ذلك تحضير محلول الطرطير المقيئ والإشراف على تحضير الماء المقطر، وأن المتهم لم يخالف بعمله تعليمات وزارة الصحة. كما جاء في حيثيات المحكمة الاستئنافية أن استعمال محلول الطرطير المقيئ في حقن المجني عليهم بديلاً عن الماء المقطر المفروض استعماله لم يكن ناشئاً عن خطأ منه وإنما بسبب خطأ الممرض الذي حضر له هذا المحلول لاستعماله في الحقن، وكان يتعذر عليه وسط زحمة العمل أن يتحقق من أنه ليس ماء مقطراً، إذ أن السائلين يتشابهان في خصائصهما من حيث الشكل والرائحة ولا يوجد بالوحدة سوى إناء واحد لتقطير كلا السائلين، وقد كان هذا الإناء معدّاً يوم الحادث لتقطير الماء فضلاً عن أن ذلك اليوم لم يكن مخصصاً لإعطاء حقن محلول الطرطير.

طعنت النيابة العامة بطريق النقض في حكم المحكمة الاستئنافية، وقبلت المحكمة العليا هذا الطعن وقضت بنقض الحكم مع الإحالة. كما قضى أنه متى كان الحكم قد انتهى بتبرئة المطعون ضده من جريمتي القتل والإصابة الخطأ والتماس العذر له. وإسقاط الخطأ عنه نظراً لزحمة العمل ولأنه لا يوجد بالوحدة الطبية سوى إناء واحد يقطر فيه الماء أو يحضر فيه الطرطير مما أوقعه في الغلط، وإلى أن من مات من الأطفال كان في حالة مرضية متقدمة تكفي وحدها للوفاة إلا أن الحقن عجل بوفاتهم، مما يقطع رابطة السببية بين الخطأ بفرض ثبوته في حقه وبين الموت الذي حدث،

ومما ذكره الحكم في ذلك سواء في نفيه للخطأ أو في القول بانقطاع رابطة السببية خطأ في القانون، ذلك بأنه مادام أن المطعون ضده وهو طبيب مزج الدواء بمحلول الطرطير بدلاً من الماء المقطر الذي كان يتعين مزجه، فقد أخطأ سواء كان قد وقع في الخطأ وحده أو اشترك معه الممرض فيه وبالتالي وجب مساءلته في الحالين لأن الخطأ المشترك لا يجبُّ مسؤولية أي من المشاركين فيه، ولأن استيثاق الطبيب من كنه الدواء الذي يناوله للمريض أو في ما يطلب منه في مقام بذل العناية في شفائه، وبالتالي فإن التقاعس عن تحريه والتحرز فيه والاحتياط له إهمال يخالف كل قواعد المهنة وتعاليمها وعليه أن يتحمل وزره. كما أن التعجيل بالموت مرادف لإحداثه في توافر علاقة السببية واستيجاب المسؤولية. ولا يصلح ما استندت إليه المحكمة من إرهاق الطبيب بكثرة العمل مبرراً لإعفائه من العقوبة وإن صلح ظرفاً لتخفيفها. ومن ثم يكون الحكم معيباً بما يستوجب نقضه [*].

٢,٣ خطأ الغير

مفهوم الغير هو كل شخص آخر غير الطبيب أو الفريق المعالج. إذا ما نجح الطبيب في إثبات أن مرد الخطأ صادر عن شخص من الغير [23] ، وكان خطأ الغير هو السبب الوحيد في حدوث الجريمة. هنا تنتفي مسئولية الطبيب، ويقاس خطأ الغير بمعيار موضوعي أي بالانحراف عن سلوك الشخص المعتاد.

[*] نقض جنائي مصري، جلسة 20 أبريل سنة 1970، طعن رقم 331، أحكام محكمة النقض، س21، قاعدة رقم 148، ص 626

١.٢.٣ الشروط الواجب توافرها في فعل الغير

١.١.٢.٣ الشرط الأول: صدور فعل عن الغير

يجب أن يكون فعل الغير هو السبب الوحيد في إحداث الجريمة، فإذا انتفت رابطة السببية بين الطبيب وما أصاب المريض من ضرر وإذا ما تم انتفاؤها انتفت مسئولية الطبيب نفسها.

هل يلزم تعيين شخص الغير؟

لم ينص المقنن المصري على ما يقطع بوجوب تعيين شخص الغير، كشرط لاعتبار فعل الغير سبباً أجنبيّاً ومن ثم ثار خلاف بين الفقهاء كما يلي:

الرأي الأول: ذهب إلى أنه لا يكفي التحقق من وقوع الخطأ بفعل شخص ما من الغير، بل يلزم تعيين هذا الشخص، وإلا اعتبر أن الفعل مرده القضاء والقدر، أي أن انتفاء مسئولية الطبيب في هذه الحالة رهين بتوافر شروط القوة القاهرة * [24-26].

الرأي الثاني: أنه من الأهمية بمكان وجوب إثبات الواقعة مناط الضرر، دونما حاجة إلى تحديد شخص المتسبب فيها؛ لأننا لسنا في مجال بحث تحديد مسئولية الغير، وأن الذى يهم القاضي هو التأكد أن المدعى عليه وهو الطبيب لم يكن السبب في وقوع الخطأ وأن شخصاً من الغير هو سبب ذلك [27-29].

وأنه من الأهمية بمكان، وجوب أن يقوم الطبيب، وفضلاً عن إثبات الواقعة مناط الضرر، بتعيين شخص المتسبب فيها وذلك لعدة أمور:

- إن عدم استلزام تعيين شخص الغير يجعل عبارة خطأ الغير من باب التزيد في النص، إذ القوة القاهرة من العموم والشمول بحيث تمتد في هذه الفرضية لتشمل خطأ الغير غير المحدد صاحبه. ومما لا شك فيه أن القول بعدم وجوب تعيين شخص الغير مقترف الخطأ يصطدم بإرادة المقنن، تلك الإرادة التي اتجهت صراحة إلى وجوب تعيين شخص الغير.
- إن تحديد شخص الغير يمثل الحد الفاصل بين القوة القاهرة وخطأ الغير، وتحديد شخص الغير أمر ضروري، لبيان أجنبية الواقعة مناط الخطأ عن الطبيب المتهم.

٢.١.٢.٣ الشرط الثاني: عدم إسناد خطأ الغير الى الطبيب

يشترط لكي يترتب على فعل الغير انتفاء مسئولية الطبيب، ألا يكون لهذا الفعل علاقة بالطبيب – المتهم – بمعنى ألا يكون الطبيب قد أسهم بإرادته في إحداث هذا العيب.

٣.١.٢.٣ الشرط الثالث

وجوب أن يؤدي فعل الغير ووفقاً للسير العادي للأمور إلى ما أصاب المريض من ضرر وأن يكون مرتبطاً به ارتباط السبب بالمسبب، ويعني ذلك وجوب أن يكون فعل الغير هو السبب المباشر في إحداث الضرر.

٣,٣ أخطاء متعددة على درجات متوازية من القوة

قد تكون هناك جملة أخطاء، قارفها أشخاص متعددون على درجات متوازية من القوة بحيث تعد كلها كافيةً وفقاً للعادي المألوف من الأمور لحصول ذات النتيجة. وقد يكون أحد الأخطاء عمدياً والآخر غير عمدي أو أن يكون كليهما خطأ غير عمدي، فقد تقع النتيجة المعاقب عليها اجتماع الخطأ الغير العمدي مع خطأ طبي، فيسأل بغير شبهة كل من قارف خطأ عن خطئه متى ثبت أن هذه النتيجة كانت أثراً لنشاطهم معاً. غير أن مقارف الخطأ العمدي تنعقد في حقه المسئولية العمدية عن جريمة العمد دون أن تنتفي مع ذلك مسئولية الغير – الطبيب – عن جريمة الخطأ غير العمدي والمعول عليه – هنا – ضابط التوقع أو الاحتمال. فإذا كان الأمر الذي وقع أولاً هو الفعل العمدي ثم خالطه بعد ذلك خطأ غير عادي مألوف من الطبيب وكانت النتيجة الجسيمة المغلظة للعقوبة نتاج أمرين معاً فلا قول بانقطاع رابطة السببية بين الخطأ العمدي وهذه النتيجة بل تظل قائمة بغير وهن [30] . وفي غير ذلك حال أن تكون النتيجة المعاقب عليها مجموع لخطأين عمدي من الغير وغير عمدي من الطبيب يسأل كل عن خطئه.

---

* ذهب هذا الرأي أيضاً إلى وجوب التمييز بين فعل الغير الخاطئ وفعل الغير غير الخاطئ، حيث اشترط أن يكون شخص الغير معيناً ومعلوماً حتى يقبل من المدعى عليه دفعه وإعفاؤه من المسئولية. أما في حالة الفعل غير الخاطئ للغير فقد رأوا عدم لزوم ذلك، إذ يكفي إقامة الدليل على انتفاء توقعه الفعل، وانتفاء قدرته على تلافيه. شرط خطأ الغير الذي يعفي الناقل من المسئولية إعفاءً كاملاً ألا يكون في مقدور الناقل توقعه أو تفاديه وأن يكون هذا الخطأ وحده هو الذي سبب الضرر للراكب. طعن مدنى رقم 300 ، لسنة 31 ق، جلسة 27 يناير سنة 1966، س17، ص 199

٤,٣ تعدد الأخطاء مع تعذر إسناد النتيجة إلى خطأ معين دون غيره

من الأهمية بمكان أن نبرز هنا الفارق بين فرضين مختلفين؛ أولهما أن يثبت إسناد نتيجة معينة إلى اجتماع أخطاء متعددة صادرة من جانبين متعددين. وثانيهما أن تكون هذه النتيجة المعينة شائعة بحيث يتعذر إسنادها إلى مجموع الأخطاء الصادرة، ولا إلى خطأ معين دون غيره من بين الأخطاء الصادرة من جانبين متعددين.

ففي هذا الفرض الأخير يتعين تبرئة المتهمين جميعاً، على العكس مما تقدم، أخذاً بالقدر المتيقن في حق كل منهم. فكل منهم غير مسئول عن النتيجة التي حدثت، إذا فرض جدلاً صدور خطأ من أيهم أياً كان نوعه متى كانت السببية منتفيه بين هذا الخطأ والنتيجة، أو بالأقل محل شك في واقعة الدعوى [31].

ويتأسس على ما سبق، على أن النتيجة في جرائم القتل والإصابة الخطأ ركن لازم فيها كركن الخطأ، والسببية بينهما ركن ثالث لا غنى عنه. والنتيجة تكون شائعة بين خطأين صادرين من شخصين مختلفين فيتعذر إسنادها إلى أيهما إلا بمقدار النصف فقط، إذا صحت هنا لغة الحساب لمجرد تثريب الفكرة، ولكن هذا لا يكفى لقيام المسئولية الجنائية التي ينبغي أن تبنى على الجزم واليقين دون الشك أو الترجيح.

٤. النتائج

طرحت الدراسة سؤالاً حول تعدد الأخطاء الطبية من خلال تبيان القواعد العامة في حالة تعدد الأخطاء ثم تطبيقها في حالة تعدد الأخطاء الطبية. وأسفرت هذه الدراسة عن عدة نتائج كما يلي:

- إن تعدد المشاركين بأخطائهم في وقوع النتيجة الضارة لا يرتب إعفاء أيّ منهم من المسئولية عنها.
- إذا تعددت الأخطاء من مخطئين متعددين – عمدية كانت أم غير عمدية – وأسهمت مجتمعة بقسط مألوف وقدر متقارب في إحداث نفس النتيجة وجب اعتبار أصحابها مسئولين جميعهم عنها. ويتحقق ذلك إذا كانت هذه الأخطاء على درجة متقاربة من القوة، وصالحة كلها لإحداث نفس النتيجة في السير العادي للأمور.
- مقارف الخطأ العمدي تنعقد في حقه المسئولية العمدية عن جريمة العمد دون أن تنتفي مع ذلك مسئولية الغير – الطبيب – عن جريمة الخطأ غير العمدي.
- تبنى الفقه والقضاء وجهة جديدة تقضي بمساءلة الطبيب المطلقة عن كل خطأ يرتكبه عاديّاً كان أم فنيّاً جسيماً أم يسيراً. فالطبيب من رجال الفن بصفة عامة يخضعون للقواعد العامة فيما يتعلق بالمسئولية غير العمدية طالما أن النصوص لم تخرج رجال الفن من هذا النطاق.
- إن تقسيم الخطأ إلى مادي وفني لا سند له من النظام لأن النصوص النظامية التي ترتب مسئولية الجاني عن خطئه وردت عامة لم تفرق بين الخطأ المادي والخطأ الفني كما هو الشأن بالنسبة لتقسيم الخطأ إلى خطأ جسيم وخطأ يسير، فالخطأ معاقب عليه متى توافرت فيه عناصره، ولا عبرة بعد ذلك بكون الخطأ ماديّاً أو فنيّاً.
- تخضع مسئولية الطبيب للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه، سواء كان خطأ فنياً أم غير فني، جسيماً أم يسيراً.
- لا يعتبر من ضمن هذه الظروف الداخلية التي لا تؤخذ في تقدير خطأ الطبيب، مستواه المهني، وعلى ذلك فإن تقدير خطئه يكون بالقياس على السلوك المألوف لطبيب وسط من نفس مستواه المهني، فيقارن مسلك الممارس العام بمسلك ممارس عام مثله، وأستاذ الطب يرجع في تقدير مسلكه إلى مسلك أستاذ مثله.
- يتضح من ذلك أن المعيار الموضوعي الذي يأخذ به القاضي لتقدير خطأ الطبيب يقتضي مراعاة الظروف المحيطة بأداء العمل، والإشارة الصريحة لأوسط الزملاء علماً ودراية أو طبيب يقظ في مستواه المهني، إنما يعني مقارنة مسلك طبيب بمسلك طبيب من مستواه الفني ولا إخلال في ذلك بالتقدير الموضوعي لهذا الخطأ.
- يجب على القاضي، عند تقديره للخطأ الفني للطبيب، أن يتحلى بالدقة والحكمة والحذر إلى الغاية، فلا يعترف بوجود هذا الخطأ، إلا إذا ثبت له ثبوتاً قاطعاً أن الطبيب قد خالف عن جهل أو تهاون الأصول الفنية الثابتة، والقواعد العلمية الأساسية التي لا تدع للشك أو النقاش مجالاً، والتي يفترض في كل طبيب من نفس مستواه أن يعرفها. أما إذا كان الفعل الذي ينسب إلى الطبيب يتصل بمسائل علمية محل خلاف،

ولا يزال يدور حولها النقاش والجدل. فليس للقاضي أن يقحم نفسه في هذا النقاش العلمي للترجيح بين وجهات النظر، واتخاذ موقف معين فيها، وإنما يجب عليه أن يعتبر الطبيب غير مخطأ، وغير مسئول.

5. التوصيات

بناء على ما جاء في الدراسة فإن الباحث يوصي بما يلي:

- إصدار نظام يطلق عليه القانون الطبي، يتناول جميع الممارسات الطبية ويقننها ويحدد فيه حقوق المريض وواجباته، وكذلك التزامات الطبيب وحقوقه.
- تشكيل لجان مهنية من أهل الطب ودارسي الأنظمة لتسوية المنازعات الطبية التي تقوم بين المرضى والأطباء قبل نظر الدعاوى أمام القضاء للوصول إلى حلول عادلة للمساهمة في سرعة تحقيق العدالة.

المراجع

1. الشهراني، محمد بن عبد الله شارع (1412هـ). أحكام المسئولية الجنائية عن أخطاء الأطباء وتطبيقاتها، رسالة ماجستير. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، المعهد العالي للعلوم الأمنية، ص 1.
2. ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين (1405 هـ). زاد المعاد في هدي خير العباد، ج 4. ص 133.
3. مرسي، محمد كامل وآخر (1943م). شرح قانون العقوبات المصري الجديد. ص 364.
4. مصطفى، محمود محمود (1983م). شرح قانون العقوبات، القسم العام. القاهرة: مطبعة جامعة القاهرة، ص 419.
5. سرور، أحمد فتحي (1981م). الوسيط في قانون العقوبات، ج 1، القسم العام. القاهرة: دار النهضة العربية، ص 524.
6. ثروت، جلال (1998م). النظرية العامة لقانون العقوبات، الإسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية، جامعة الإسكندرية، ص 185.
7. وزير، عبد العظيم مرسي (1988م). افتراض الخطأ كأساس للمسئولية الجنائية، دراسة مقارنة في النظامين اللاتيني والأنجلو أمريكي. القاهرة: دار النهضة العربية، ص 6.
8. سلامة، مأمون محمد (1979م). قانون العقوبات، القسم العام. القاهرة: دار الفكر العربي، ص246.
9. رمضان، عمر السعيد (1964م). بين النظرية النفسية والمعيارية للإثم، بحث في طبيعة الركن المعنوي للجريمة. القاهرة: مجلة القانون والاقتصاد، س 34، العدد 3، ص 605.
10. سلامة، مأمون محمد (1979م). قانون العقوبات، القسم العام. القاهرة: دار الفكر العربي، ص 252.
11. عوض، عوض محمد (1978م). قانون العقوبات، القسم العام. الإسكندرية: دار المطبوعات الجامعية، ص 202.
12. رمضان، عمر السعيد (1959م). بين النظرية النفسية والمعيارية للإثم، الركن المعنوي في المخالفات، رسالة دكتوراه. القاهرة: كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ص 605.
13. حسني، محمود نجيب (1989م). شرح قانون العقوبات، القسم العام. القاهرة: دار النهضة العربية، ص 522.
14. عوض، عوض محمد (1978م). قانون العقوبات، القسم العام. الإسكندرية: دار المطبوعات الجامعية، ص 204.
15. رمضان، عمر السعيد (1959م). بين النظرية النفسية والمعيارية للإثم، الركن المعنوي في المخالفات، رسالة دكتوراه. القاهرة: كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ص 39.
16. مهدي، عبد الرؤوف (2007م). شرح القواعد العامة لقانون العقوبات. القاهرة: دار النهضة العربية، ص 853.
17. كامل، شريف سيد (1992م). النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي، دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم غير العمدية، رسالة دكتوراه. القاهرة: كلية الحقوق، جامعة القاهرة.
18. دسوقي، إبراهيم (1975م). الإعفاء من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات، رسالة دكتوراه. القاهرة: جامعة القاهرة، ص 208.
19. الشواربي، عبد الحميد (2000م). مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات. الإسكندرية: منشأة المعارف، ص 192.
20. أبو خطوة، أحمد شوقي عمر (1989م). شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الاتحادي لدولة الإمارات العربية المتحدة. دبي: مطبعة البيان التجارية، ص 320.
21. عبد المحسن، مصطفى محمد (2000م). الخطأ غير العمدي، المسئولية الجنائية ورقابة النقض. القاهرة: دار النهضة العربية، ص 171.

22. عبد المحسن، مصطفى محمد (2000م). الخطأ غير العمدي، المسئولية الجنائية ورقابة النقض (إشارة). القاهرة: دار النهضة العربية، ص 172.

23. البيه، محسن عبد الحميد ابراهيم (2005م). النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام، الجزء الثاني، المصادر غير الإرادية. المنصورة: مكتبة الجلاء، ص 97.

24. مرقس، سليمان (1936م). نظرية دفع المسئولية المدنية، رسالة دكتوراه. القاهرة: كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ص 418.

25. مرقس، سليمان (1987م). بحوث وتعليقات على الأحكام في المسئولية المدنية وغيرها من موضوعات القانون المدني. القاهرة: كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ص 498.

26. منتصر، سهير (1977م). تحديد مدلول الحراسة في المسئولية عن الأشياء، رسالة دكتوراه. القاهرة: جامعة عين شمس، ص 75.

27. مأمون، عبد الرشيد (1998م). علاقة السببية في المسئولية المدنية، القاهرة، دار النهضة العربية، ص 117،

28. دسوقي، إبراهيم (1975م). الإعفاء من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات، رسالة دكتوراه. القاهرة: جامعة القاهرة، ص 208.

29. عامر، عبدالرحيم وعامر، حسين (1979م).المسئولية المدنية التقصيرية والعقدية. القاهرة: دار المعارف، ص 410.

30. عبيد، رؤوف (1984م). السببية الجنائية بين الفقه والقضاء. القاهرة: دار الفكر العربي، ص 238.

31. عبيد، رؤوف (1984م). السببية الجنائية بين الفقه والقضاء. القاهرة: دار الفكر العربي، ص 281.