مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: التجريم في التشخيص الطبي بين جدلية الإهمال والمشروعية الجنائية – دراسة تحليلية مقارنة –
اسم الكاتب: أ.م.د. محمد حسن مرعي
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/9750
تاريخ الاسترداد: 2026/11/22 18:54 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

Journal of Anbar University for Law and Political Sciences
مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية
P. ISSN: 2706-5804 E.ISSN: 2075-2024
Volume 15- Issue 2- September. 2025
المجلد ١٥- العدد ٢ – ايلول ٢٠٢٥

Criminalization in Medical Diagnosis The Dialectic of Negligence and Criminal Legitimacy -An Analytical Study of the Limits of Criminalizing Negligence in Medical Diagnosis-

[1] Assist. Prof. Dr. Mohammad Hassan Marei
College of Law and Political Science/ University of Kirkuk
1: Email: mohammedhasan@uokirkuk.edu.iq
2: Email:

Abstract:

Medical negligence is a prominent form of unintentional error that may constitute the moral element of an unintentional crime. Negligence occurs when a physician fails to provide the necessary care to accurately determine a patient's medical condition, neglects basic tests, fails to accurately assess the patient's symptoms, relies on insufficient diagnostic methods, or ignores or misinterprets test results. This results in serious harm to patients, potentially leading to death, which could have been avoided had the physician adhered to the required level of care and caution. Therefore, the issue of medical negligence has dimensions that combine law, medical ethics, and human rights. Although medical practice involves a degree of uncertainty and natural human error, this does not, under any circumstances, allow for negligence that causes harm to the patient. This calls for a clear understanding of the limits of criminalization in this regard, which helps establish a balanced legal framework that supports patients' rights and preserves the dignity of the medical profession. It also addresses weaknesses in legal systems, particularly in the field of medical diagnosis, and proposes practical solutions that strengthen the legal framework. Community confidence in the healthcare system.

DOI
https://doi.org/10.37651/aujlps.2025.160232.1522

Submitted: 30/4/2025
Accepted: 26/5/2025
Published: 1/9/2025

Keywords:
Criminalization
negligence
medical diagnosis
diagnostic error
basis for criminalization.

©Authors, 2024, College of Law University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

التجريم في التشخيص الطبي بين جدلية الإهمال والمشروعية الجنائية
ـدراسة تحليلية مقارنةـ

[١] أم.د. محمد حسن مرعي
[١] كلية القانون والعلوم السياسية/ جامعة كركوك

الملخص:

يُعد الإهمال في التشخيص الطبي صورة بارزة من صور الخطأ غير العمدي الذي قد يُشكل صورة الركن المعنوي للجريمة غير العمدية، إذ يتحقق الإهمال في صورة تقصير الطبيب في بذل العناية اللازمة لتحديد الحالة المرضية بشكل دقيق أو إغفال للفحوصات الأساسية أو عدم التدقيق في الأعراض التي يشكو منها المريض أو حتى الاعتماد على وسائل تشخيص غير كافية أو تجاهل نتائج الفحوصات أو تأويلها بشكل خاطئ، ما يؤدي إلى أضرار جسيمة للمرضى قد تصل الى الوفاة وكان بالإمكان تجنبها لو التزم الطبيب مستوى العناية والحيطة المفترضين، لذلك تعد مسألة الإهمال في التشخيص الطبي ذات أبعاد تجمع بين القانون والأخلاقيات الطبية وحقوق الإنسان، وبرغم انطواء الممارسة الطبية تنطوي على درجة من عدم اليقين والخطأ البشري الطبيعي إلأ ان هذا لا يسمح في أي حال تجاوز ذلك ليصل الى الإهمال الذي يسبب الضرر للمريض، الامر الذي يستدعي الوقوف لتحقيق فهم واضح لحدود التجريم في ذلك مما يساعد في إرساء إطار قانوني متوازن يدعم حقوق المرضى ويصون كرامة المهن الطبية، فضلا عن معالجة حالات الضعف التي تعتري الأنظمة القانونية لاسيما مجال التشخيص الطبي واقتراح حلول عملية تعزز ثقة المجتمع بالنظام الصحي.

الكلمات المفتاحية: التجريم، الإهمال، التشخيص الطبي، الخطأ التشخيصي، أساس التجريم.

المقدمة

أولاً: موضوع البحث:

يعد الإهمال في التشخيص الطبي من المواضيع القانونية والأخلاقية التي تواجه المجتمعات الحديثة، ذلك ان بالرغم تطور المجتمع أضحى دور الطبيب ليس مهني فقط بل ينطوي على أبعاد قانونية واجتماعية وأخلاقية، واذا ما اهمل في هذا الدور لاسيما أولى مراحله المتمثلة بالتشخيص السليم تعرض المريض لخطر تدهور حالته الصحية في زمن كثرة فيه الأمراض وتزايد المرضى، لذا يعد الإهمال في التشخيص الطبي من الأمور الدقيقة التي تتطلب دراسة معمقة للحدود الفاصلة بين الخطأ المهني المقبول والتجريم الموجب

للعقاب، ليظل الهدف هو التوازن بين ضمان الحماية للمرضى وعدم المساس باستقلالية المهنة الطبية وهدفها الانساني من خلال إطار قانوني يعزز من مسؤولية الأطباء تجاه مرضاهم ولا يشكل تدخلا في عملهم، الأمر الذي يستدعي حماية حقوق المرضى من جهة وضمان بيئة عمل عادلة للأطباء، لذلك وجب تكامل الجوانب القانونية والأخلاقية لضمان تحقيق العدالة وتعزيز جودة الرعاية الصحية والتشديد على التدريب والشفافية، وتحسين النظم القانونية للحد من هذه المشكلة وضمان رعاية طبية آمنة وفعالة.

ثانياً: أهمية البحث:

تنطلق أهمية البحث من عدة جوانب أهمها حماية حقوق المرضى، باعتبار ان بيان حدود التجريم ضروريً لحماية حقوق المرضى وضمان سلامتهم، وللتمييز بين الخطأ الطبي المقبول والإهمال الموجب للمسؤولية، كون الخطأ قد يحدث نتيجة ظروف خارجة عن السيطرة أو صعوبة التشخيص، أما الإهمال فلا يكون الإ عن تقصير أو عدم اتباع المعايير الطبية المقبولة، كذلك يهدف البحث الى تعزيز الممارسات الطبية السليمة من خلال بيان حدود المساءلة ويرفع جودة الرعاية الطبية ويحقق العدالة من خلال التوازن بين حقوق المرضى وحقوق الأطباء مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة بكل حالة، فضلا عن المساهمة في تطوير التشريعات والسياسات الصحية على نحو يواكب التطورات العلمية والتقنية في المجال الطبي مما يجعل البحث في هذا الموضوع ضروريًا، من جانب اخر يمكن للبحث أن يسهم في سرعة حسم النزاعات أمام المحاكم من خلال توفير معايير واضحة للتجريم في هذا المجال مما يعزز ثقة المجتمع بالنظام الصحي دون خوف من التقصير أو الإهمال، لذلك نجد البحث خطوة حيوية لضمان تحقيق العدالة والحفاظ على جودة الخدمات الطبية وحماية حقوق المرضى ودعم الأطباء في تقديم أفضل ما لديهم من ثم بناء نظام صحي قوي ومستدام.

ثالثاً: مشكلة البحث:

تُعد قضايا الإهمال الطبي عامة من أبرز الإشكاليات التي تواجه المنظومة الصحية والقانونية على حد سواء لا سيما عندما يتعلق الأمر بالتشخيص، لذلك يثير الكثير من التحديات والإشكاليات القانونية والأخلاقية والاجتماعية، لعل أولها صعوبة وضع تعريف دقيق للإهمال في حالة التشخيص الطبي والتفرقة بين الإهمال والخطأ الطبي غير المقصود فضلا عن مدى التوازن بين حماية المريض وحقوق الأطباء في الاجتهاد الطبي، ومن الإشكاليات الأخرى في هذا المجال التفاوت في المعايير المهنية سواء على مستوى التخصصات الطبية او اختلافها من بلد لاخر إذ تتباين الإجراءات التشخيصية المعتمدة بين المستشفيات، كذلك التفاوت بسبب تطور الطب المستمر يجعل من الصعب وضع قواعد ثابتة للتشخيص، ولا يفوتنا إشكالية الإثبات سواء إثبات الإهمال أو اثبات السببية أي اثبات ان الإهمال كان سبب الضرر الذي تعرض له المريض، فضلا عن القصور التشريعي في هذا المجال فهو بحاجة لتطوير مستمر يتناسب مع التعقيدات المتزايدة للممارسات الطبية الحديثة لاسيما التي تأخذ في الحسبان استخدام الطبيب للتقدم التكنولوجي مثل الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي عموما ومجال التشخيص خصوصا، لذلك يطرح سؤال جدلي حول مدى اعتبار الخطأ في التشخيص الطبي دائماً اهمالاً يوجب العقاب الجنائي؟ ام ان هناك حالات تضفي المشروعية عليه؟

رابعاً: فرضية البحث:

على الرغم من أن الممارسة الطبية تنطوي على درجة من عدم اليقين والخطأ البشري الطبيعي، فإن تجاوز ذلك قد يصل إلى الإهمال الذي يسبب ضررًا للمريض يستدعي الوقوف عند السلوكيات الموجبة للتجريم، لذلك تنطلق فرضية البحث الأساسية من السؤال حول ما هي الحدود الفاصلة بين الخطأ الطبي المقبول ضمن الممارسات المهنية وبين الإهمال الطبي الذي يتطلب التجريم والعقاب؟ وكيف يمكن وضع إطار قانوني يوازن بين حقوق المريض وحق الطبيب في ممارسة عمله ضمن بيئة خالية من الخوف والملاحقة القانونية؟

أما الفرضيات الفرعية فتدور حول ما هي المعايير القانونية التي تُحدد وقوع الإهمال الطبي في التشخيص؟ وما الفرق بين الإهمال الطبي الجسيم والإهمال العادي من منظور قانوني؟ وكيف يمكن للإطار القانوني أن يوازن بين معاقبة الإهمال الطبي الجسيم وحماية المهنة الطبية من المغالاة في الملاحقة؟ وضمان العدالة للمرضى المتضررين؟

خامساً: أهداف البحث:

تبرز أهداف البحث في عدة محاور رئيسية أهمها:

١. دراسة مفهوم الإهمال في التشخيص الطبي.
٢. مناقشة معمقة لمصدر الإهمال في التشخيص الطبي وأثره في التجريم والعقاب
٣. دراسة الإطار القانوني لمعيار الخطأ غير العمدي لاسيما في صورة الاهمال.
٤. الدراسة المعمقة لأساس تجريم الإهمال في التشخيص الطبي.
٥. اقتراح الآليات القانونية للتعامل مع حالات الإهمال من حيث التجريم او المعالجة.

سادساً: منهجية البحث:

تستند منهجية البحث على جوانب قانونية وأخلاقية وإنسانية، بغية فهم السياق الذي تنشأ عنه فكرة البحث والإحاطة بموضوعه من حيث المسؤوليات القانونية والأخلاقية للطبيب لاسيما حدود التجريم في الإهمال التشخيصي، الأمر الذي يتطلب فهم الأسس التشريعية لحالات الإهمال وكيفية بيان حدود العقاب في مثل هذه الحالات، من ثم بيان طبيعة العلاقة بين القانون والممارسة الفعلية للتشخيص الطبي، وتحديد النقاط التي تستدعي إصلاحاً أو تحديثاً تشريعياً يوازن بين حماية حقوق المرضى وبين الممارسين الطبيين من العقوبات غير المبررة ضمن إطار يبين أمان القائمين في التشخيص ويشجع البحث الطبي في نفس الوقت، لذلك اعتمدنا المنهج الوصفي الاستقرائي القائم على استقراء الافكار ووصفها، والمنهج التحليلي القائم على تحليل المبادئ العامة للنصوص وموضوعاتها من حيث ابداء الاهتمام اللازم وبذل العناية القصوى في التشخيص وبين احترام التكامل الجسدي للمرضى وخصوصياتهم والضوابط اللازمة بشأنها، ثم المنهج الاستنباطي لاستخلاص القواعد التي تعالج موضوع البحث من حيث التجريم والعقاب وما سيُطرح من معالجات قانونية تبين حدود ذلك.

سابعاً: خطة البحث:

بغية دراسة موضوع البحث ومعالجة إشكاليته كونه يمثل إحدى القضايا المجتمعية التي تتطلب نقاشًا قانونيًا معمقًا بهدف توضيح أسس التجريم وحدوده في حالات الإهمال الذي قد يشوب عملية التشخيص الطبي سنعمد إلى تقسيم البحث على مبحثين، الأول في مفهوم الإهمال في التشخيص الطبي من خلال مطلبين، سنخصص الأول لتعريف الإهمال على مستوى القانون الجنائي والثاني في تعريف التشخيص الطبي، أما المبحث الثاني فسيتناول

مصدر الإهمال في التشخيص الطبي وانعكاساته على التجريم من خلال مطلبين، يناقش الأول الإهمال في التشخيص ومعيار الخطأ، بينما يتناول الثاني الإهمال في التشخيص وأساس للتجريم، ثم نختم البحث ببيان أهم الاستنتاجات المستخلصة من البحث، وطرح أهم المقترحات التي من شأنها إثراء الموضوع والمساهمة في معالجة إشكاليته.

I. المبحث الأول

مفهوم الإهمال بالتشخيص الطبي

يُعد الإهمال في التشخيص الطبي من أخطر أشكال الأخطاء الطبية، نظرًا لعواقبه الوخيمة على صحة المريض، ويستلزم التصدي له اتخاذ تدابير وقائية صارمة تشمل تحسين كفاءة التشخيص، تطبيق المعايير الطبية الدقيقة، وتعزيز الرقابة على الممارسات الطبية لضمان حقوق المرضى وحمايتهم من الأخطاء غير المبررة، ولدراسة مفهوم الإهمال بالتشخيص الطبي سنحث الجهود لبيان فكرة الإهمال على نحو من التفصيل كونها الفكرة الأساس التي تستدعي النقاش المعمق لفهمها بسبب ما تتحمله هذه المفردة من إمكانية التأويل والتفسير، ولكي تكتمل الغاية من ذلك لابد من دراسة التشخيص الطبي بشكل معمق، إذ أن بيان هذه المفاهيم يحقق الفهم الواضح لمضمون أفكار البحث الرئيسية، لذا سنحث الجهود لدراسة تعريف الإهمال والتشخيص الطبي في مطلبين متتابعين.

I.أ. المطلب الأول

تعريف الإهمال

يعرف الإهمال لغة بأنه ترك الشيء وعدم استعماله اما عن عمد او نسيان، أو ترك ما ينبغي فعله بلا عذر، وهو من المَهل أي التراخي والتساهل ويُقال أهمل الشيء أي تركه غير مُراعى[١]، وقد ورد تحت باب (الهَمْل) أي ما تُرك سُدى بلا راعٍ ومنه أُخذ الإهمال أي ترك الشيء بلا رعاية أو قصد[٢].

أما الإهمال اصطلاحاً فقد تعددت المذاهب الفقهية في ذلك منها من عرفه بانه عدم اتخاذ العناية او نقص المهارة التي هي واجب على الجاني تجاه المجنى عليه[٣]، وعرف أيضا بانه ترك واجب قانوني أو مهني يحتّم الحذر والحيطة في التصرف، مما يؤدي إلى نتيجة ضارة يمكن تفاديها لو أُخذ الاحتياط الكافي[٤]، وعرف أيضا بأنه ترك الحيطة والحذر الواجبين على الشخص في سلوكه، مما يؤدي إلى نتيجة جرمية لم يكن يقصدها ولكن كان من الممكن توقعها وتفاديها باستخدام القدر الأدنى من الانتباه[٥]، عرف كذلك بأنه سلوك سلبي

---

(١) ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم، *لسان العرب*، ط٣، (بيروت: دار صادر، ١٩٩٤)، مجلد (١١)، ص ٦٧٣.

(٢) الفيروز آبادي، مجد الدين محمد بن يعقوب، *القاموس المحيط*، ط١، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٥)، ص١٣٤٥.

(٣) د. صفية محمد صفوت، *القصد الجنائي والمسؤولية المطلقة*، (بيروت: دار ابن زيدون، ط١، ١٩٨٦)، ص١٦٣.

(٤) د. عبد القادر عمر الجميلي، *المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية*، ط١، (بغداد: دار الزهراء، ٢٠١٦)، ص٤٥.

(٥) د. حازم عبود التميمي، *الجرائم غير العمدية في القانون الجنائي العراقي*، ط١، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٤)، ص ٨٥.

ينشأ عن عدم اتخاذ الحيطة التي يتطلبها الموقف ما يؤدي إلى نتيجة جنائية غير مقصودة ولكن متوقعة[١].

وذهب بعض الفقه الى تعريفه بانه نكول الجاني عن اتخاذ ما يقتضيه واجب الحيطة والتبصر لتفادي حصول النتائج الضارة، وتتمثل في صورة ما اذا اتخذ الجاني موقفاً سلبياً فلم يقم بما من شأنه الحيلولة دون وقوع الضرر[٢]، كما عرف من حيث الامتناع بانه الصورة التي تشمل الحالات التي يقف فيها الجاني موقفا سلبيا فلا يتخذ احتياطات يدعو اليها الحذر وكان من شانها ان تحول دون حدوث النتيجة الاجرامية، وعلى هذا النحو تضم هذه الصور حالات الخطأ عن طريق الامتناع[٣]، وعرف بانه حصول الخطأ بطريق سلبي نتيجة لترك اوامتناع[٤]، في حين يعرفه آخرون بانه اتخاذ الخطأ مظهراً سلبياً يتمثل في الترك اوالامتناع عن اتخاذ الحيطة اللازمة[٥]، وبأنه ترك واجب مفروض على كل شخص يوجد في نفس الظروف أي يعبر عن الامتناع عن اتخاذ الحيطة الواجبة للحيلولة دون حدوث النتيجة الضارة[٦]، وعرف من حيث واجب الحيطة بأنه إغفال الجاني اتخاذ ما يقتضيه واجب الحيطة الحيطة والحذر وما تمليه قواعد الخبرة الانسانية العامة توقيا للنتائج الضارة[٧]، وبذات الاتجاه الاتجاه ذهب بعضهم الى تعريف الإهمال بانه سلوك سلبي مفاده عدم الالتزام بالحيطة والحذر الواجبين[٨]، وان يغفل الجاني القيام بما يقتضيه واجب الحيطة والحذر ليتفادى حدوث النتائج الاجرامية[٩].

لكل ما تقدم ومن جانبنا نجد ان أغلب التعريفات تدور حول فكرة أساس مقتضاها تقصير الجاني، بصرف النظر تعلق هذا التقصير بالجانب المعرفي او الحرفي او الحذر والحيطة الواجبين عليه في ممارسة عمله، او عدم التقدير السليم لمخاطر عمله وما قد ينجم

---

(١) د. حازم عبود التميمي، *الجرائم غير العمدية في القانون الجنائي العراقي*، ط١، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٤)، ص ٨٥.

(٢) د. احمد فتحي سرور، *الوسيط في قانون العقوبات، القسم العام*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ط٦، ١٩٩٦)، ص٣٧٧.

(٣) د. محمود نجيب حسني، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ط٦، ١٩٨٩)، ص٦٥٢ .

(٤) د. رؤوف عبيد، *مبادئ القسم العام من التشريع العقابي المصري*، (القاهرة: مكتبة كلية التجارة، ط٢، ١٩٦٤)، ص٢٧٢، وبنفس المعنى انظر د.جلال ثروت، *قانون العقوبات، القسم العام*، (الدار الجامعية، ١٩٨٩)، ص١٦٣.

(٥) د.عبد المهيمن بكر، *القسم الخاص في قانون العقوبات، جرائم الاعتداء على الاشخاص و الاموال*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٨)، ص١٣٧.

(٦) د. ماهر عبد شويش، *شرح قانون العقوبات، القسم الخاص*، (دار الكتب و الوثائق، ط٢، ١٩٩٧)، ص٢٠٨

(٧) د.احمد شوقي عمر ابو خطوة، *شرح الاحكام العامة لقانون العقوبات، النظرية العامة للجريمة*، ج١، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٩)، ص٣٤٧، وبنفس المعنى: د. محمد زكي ابو عامر، *قانون العقوبات، القسم العام*، (دار المطبوعات الجامعية، ١٩٨٦)، ص٢٨٧.

(٨) د. مامون محمد سلامة، *قانون العقوبات، القسم العام*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ط٣، ٢٠٠١)، ص٣٤٤.

(٩) د. فخري عبد الرزاق الحديثي، *شرح قانون العقوبات، القسم الخاص*، (بغداد: مطبعه الزمان، ١٩٩٦)، ص١٨١- ١٨٢.

عنها من نتائج، ونطرح تعريفنا للإهمال بانه سلوك سلبي ناشئ عن اخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر التي تفرضها قواعد القانون او الخبرة الانسانية العامة وعدم حيلولته تبعا لذلك دون ان يفضي تصرفه الى احداث النتيجة الجرمية، سواء توقعها او كان عليه توقعها لكنه لم يقبلها وكان بإمكانه الحيلولة دون حدوثها، والى ذلك ذهب القضاء العراقي بان الإهمال يتخذ في جميع الاحوال صورة الموقف الارادي السلبي الذي يتمثل بالترك او الامتناع عن اتخاذ العناية اللازمة لتجنب حدوث النتيجة الضارة[١]، وبنفس الاتجاه ذهب القضاء المصري[٢]وكذلك القضاء الفرنسي[٣].

I.ب. المطلب الثاني

تعريف التشخيص الطبى

ان الوصول إلى شفاء المريض هو هدف كل طبيب ولا يصح ذلك إلا عندما تكون البداية صحيحة ألا وهي مرحلة التشخيص الطبى فهى من أهم المراحل في العملية العلاجية وأخطرها، ففى هذه المرحلة يجتهد الطبيب قدر استطاعته وفق الأصول والقواعد العلمية والطبية فى الوصول إلى تحديد ماهية المرض الذي يعانيه المريض ودرجة تطوره وخطورته، وما إذا كان وراثياً أم لا، وكذلك جميع العوامل التي تؤثر في ظروف المريض.

لذلك عرف التشخيص بأنه بحثاً عن المرض وتحققاً مما يعانيه المريض فهي عملية فكرية تهدف إلى التعرف على حقيقة الأمراض بعد معرفة أعراضها وتأثيرها ومقارنتها بغيرها من الأمراض لكي يستخلص الطبيب في النهاية نوع المرض الذي يعانيه المريض

---

(١) قرار محكمة استئناف بغداد بصفتها التمييزية رقم ٨١/جنح/١٩٩٧في ١٩٩٧/١/٢٠(قرار غير منشور)، منشور)،
وقرار محكمة التمييز العراقية رقم ١٠٨/موسعة ثانية /١٩٨٥، ١٩٨٦ في ١٩٨٦/٢/١٥، قرار منشور في مجلة القضاء، لسنة ٤١، العدد ٢، السنة ١٩٨٦، ص١٥٥.
وقرار محكمة التمييز العراقية المرقم ٣٦٥/جنايات/١٩٩٦ في ١٩٩٦/٢/٢٢) (قرار غير منشور)، وبنفس المعنى قرار محكمة التمييز المرقم ١٥/جزاء ثانية /جنايات/ ١٩٩٦ في ١٩٩٦/١/١٧ (قرار غير منشور)، والقرار المرقم ١٨٩٢/هيئة جزائية / ١٩٨٩ في ١٩٨٩/١٢/٢٠(قرارغير منشور).
وقرار محكمة التمييز العراقية المرقم ٣٦٥/جنايات/١٩٩٦ في ١٩٩٦/٢/٢٢) (قرار غير منشور)، وبنفس المعنى، قرار محكمة التمييز المرقم ١٥/جزاء ثانية /جنايات/ ١٩٩٦ في ١٩٩٦/١/١٧ (قرار غير منشور)، والقرار المرقم ١٨٩٢/هيئة جزائية / ١٩٨٩ في ١٩٨٩/١٢/٢٠(قرارغير منشور).
قرار محكمة التمييز العراقية المرقم ١٧٨/هيئة عامة / ١٩٨٥في ١٩٨٦/٥/١٣، القرار منشور في مجموعة الاحكام العدلية، العددان الاول والثاني، السنة ١٩٨٦، ص١٦٥.
(٢) نقض جنائي مصري في ٢٢/مارس /١٩٦٠، مجموعة احكام محكمة النقض، س١١، رقم٥٩، ص٢٦٩، ص٢٦٩،
ونقض جنائي مصري في ٣/نوفمبر/١٩٤١، مجموعة القواعد القانونية، ج٥، رقم ٢٦٩، ص٥٦٥.
ونقض جنائي مصري في ٢٣/مارس/١٩٧٠، مجموعة احكام محكمة النقض، س١٢، الرقم ١٠٧، ص٤٤٣.
وفي نفس المعنى نقض جنائي مصري قي ٣٠/يناير /١٩٦١، مجموعة احكام محكمة النقض، س٢١، رقم٢٢، ص١٣١.
(٣) حول اهمال المولد في ربط الحبل السري وترك الطفل بغير عناية بعد ولادته مما يؤدي الى وفاته، قرار قرار محكمة النقض الفرنسية المرقم ١٢/نقض/١٩٤٦ في شباط ١٩٤٧، وقرار محكمة النقض الفرنسية المرقم ١٤/نقض /١٩٥٧ في ١٩٥٧، اشار اليهما ماهر عبد شويش، النظرية العامة للخطأ في القانون الجنائي، المرجع السابق، ص٢٣٢..

ومراحل تطوره وتحديد عناصر الخطورة بالنسبة له ويسأل الطبيب إذا ما حصل خطأ في كل ذلك[١]، وفي تعريف آخر للتشخيص قيل بأنه عملية يحاول فيها الطبيب معرفة المرض ودرجة خطورته وتطوره وجميع ما يحيط به من ظروف المريض وحالته الصحية العامة وسوابقه المرضية والتأثيرات الوراثية[٢]، وذهب رأى آخر فى تعريف التشخيص بأنه المسار الذى يتبعه الطبيب بغية تحديد طبيعة الداء الذى يعانيه المريض والذي يسمح له باقتراح العلاج الصحيح[٣].

وعرفه جانب من الفقه الفرنسى بأنه عمل يتم بمقتضاه التقصى عن المرض وإثباته وما يترتب على ذلك من مضاعفات قد تصيب الشخص المريض وأن التشخيص وقرار العلاج أصبحا أكثر تعقيداً، لذا يتطلبان مرور فترة زمنية كافية حتى يستطيع الطبيب أن يبصر المريض بحقيقة حالته المرضية من خلال الوسائل التي تتوافر له أى لا بد للطبيب أن يعطى عملية التشخيص الوقت الكافى[٤]، وإذا كان بعض الفقه الفرنسي ذهب إلى القول بأن التشخيص لا يتطلب فقط توافر المعارف الطبية وسلامة الفحوص الإكلينيكية والبيولوجية ولكنه يعتمد إلى جانب ذلك على العقلية النقدية وعلى قدر من الذكاء[٥]، فإن هذا الرأي في ظل التطور والتقدم الهائل في وسائل التشخيص لم يعد له محل، لأن التشخيص الذي يعتبر نتيجة للحكم القائم على عناصر موضوعية وعلمية تسمح باكتشاف أسباب الداء الذى يعانيه المريض يجب أن يؤدى بطبيعة الحال إلى تجنب الغلط في استخدام العلاج، من ثم إن الغلط فى التشخيص يمكن أن ينتج عن عدم استخدام واحد أو أكثر من هذه العناصر العلمية التي تشكل الأساس للتشخيص الصحيح كالفحوصات والأبحاث والنتائج المختبرية والأشعات وغيرها، فبغياب الفحص الشامل أوإجراء الفحص المقتضب أوالمتعجل وكذلك الجهل بالمعطيات الأساسية لعلم الطب وأيضاً عدم اللجوء إلى وسائل تقصى المرض يؤدى إلى الخطأ في التشخيص مما يوجب المسئولية الجنائية،

وفي الوقت الحالى يسود التصور الجماعي الذي يتمثل في ظهور الفريق الطبي في المجال التشخيصي ومجال العلاج، لذلك لا غنى عن تدخل العديد من الأخصائيين في مجال التشخيص والعلاج لا سيما مع ما يتسم به التدخل الطبى من التعقيد في ظل التقنيات الطبية الحديثة، كذلك يقع على الطبيب الالتزام بتخصصه وفى حالة التخصص ووصف العلاج للمريض دون إرشاده إلى المتخصصين في هذا المرض أو العلة المصاب بها العضو الذي يعانيه المريض يكون الخطأ مفترضاً في جانب الطبيب في هذه الحالات[٦]، فالتشخيص

(١) د. فارس عبد الجبار البكري، *المسؤولية الجنائية للطبيب عن الأخطاء الطبية*، ط١، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧)، ص ١٠٥.

(٢) خليل إبراهيم علي، "الخطأ الطبي في القانون الجنائي العراقي والمقارن"، (رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١١)، ص ٨٩.

(٣) د. بشير صالح الراوي، "الخطأ الطبي كأساس للمساءلة الجنائية والمدنية"، *مجلة القانون للبحوث القانونية، جامعة ذي قار*، عدد ٢٥، (٢٠٢٢): ص ٢١١.

(٤) د. عبد الرزاق مجيد السعدي، *القواعد الجنائية الخاصة بالمهنة الطبية*، (عمان: دار الثقافة للنشر، ٢٠١٦)، ص ١٢٣.

(٥) د. فارس عبد الجبار البكري، مرجع السابق، ص ١١٠.

(٦) د. محمد مصطفى محمد، *حدود المسؤولية الجنائية للطبيب بين التشريع والقضاء*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٥)، ص ١٥٤.

الصحيح للمرض يتطلب حصول الطبيب على قدر من المعلومات حول المرض والظروف والملابسات، ولا ينتظر الطبيب من المريض أن يقدم هذه المعلومات التي يجهل قيمتها وضرورتها لصحة التشخيص، بل يجب على الطبيب الذي يقوم بالتشخيص أن يتصل بالطبيب السابق (ان وجد) إذا لزم الأمر فإذا أدى الإهمال في القيام بذلك وتسبب عنه ضرر المريض يسأل الطبيب جنائياً عن ذلك، من ثم ان التعرف على الآفة التى أصيب بها المريض يتطلب استناد التشخيص إلى مجموع المعلومات المتعلقة بالحالة المرضية والتي يجب أن يحصل عليها الطبيب من خلال استجواب المريض(١)، وهذا الاستجواب يجب أن يشمل النواحي التالية:

١. **الشكوى الحالية للمريض:** والأعراض التي دفعته إلى استشارة الطبيب وما يعانيه من ألم، وهو من أهم الأعراض المرضية وأكثرها انتشاراً، ويختلف مكانه من مرض إلى آخر وتتفاوت شدته من حالة إلى أخرى، وأحياناً يعجز بعض المرضى عن وصف هذه الأعراض بوضوح فيجب أن يتدخل الطبيب بهدف مساعدتهم عن طريق توجيه الأسئلة إليهم، ومن الأمور المهمة التي يجب أن يتناولها الاستجواب تاريخ الأعراض وكيفية بدئها وإن كانت مفاجئة أومتدرجة، وهل هذه الأعراض مستمرة أومتقطعة، وما الأوقات أوالأحوال التى تختفى هذه الأعراض أوتشتد فيها.
٢. **السوابق المرضية للمريض:** والمقصود بها معرفة الحالات المرضية التي أصابت المريض فيما تقدم من حياته والتى تكون ذات صلة أوعلاقة بالمرض الحالي
٣. **السوابق المرضية العائلية:** وهى تنصب على معرفة الحالات المرضية التي حدثت لدى أفراد العائلة المقربين، وهى كثيرا ما تفيد في وضع التشخيص الصحيح للمرض(٢).
٤. الأحوال الاجتماعية: يتضمن ذلك الحياة الزوجية والعلاقات الجنسية والعادات الغذائية ولا سيما تناول الكحول والتدخين والأدوية التي يستعملها المريض خصوصاً العصبية والنفسية(٣).

وبالجملة فإن التشخيص عملية ذهنية تنطوي على طرح الفرضيات واختيار تقييم البراهين على صحتها نحو إصابة أحد الأعضاء بمرض معين أو إصابة جهاز محدد من أجهزة الجسم مع محاولة تفسير المشكلات التي تطرحها شكوى المريض والفحص السريري على ضوء الحقائق المعروفة فى التشريح الفيزيولوجي والكيمياء الحيوية، فضلاً عن ذلك يجب أن يتضمن التشخيص تحديد العضو المصاب، التشخيص التشريحي وآلية حدوث الآفة (التشخيص الفيزيولوجي للمرض) وسببها (التشخيص السببي)، وإزاء ذلك يجد الطبيب نفسه أمام عدة إجابات ممكنة لهذه التساؤلات وعليه في هذه الحالة أن يصنفها بحسب أرجحيتها

(١) ليلى عيسى الجبوري، "الخطأ في المهن الطبية وتطبيقاته الجنائية"، (اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٢٠)، ص ٢١٢.
(٢) د. نزار عبد الله عباس، *المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية (دراسة في القانون المقارن)*، ط١، (القاهرة: دار الفكر الجامعي، ٢٠١٧)، ص٩٨.
(٣) د. حسين عبد الحميد الجبوري، "معيار الخطأ الطبي في القانون الجنائي"، *مجلة دراسات قانونية جامعة البصرة*، مجلد١، عدد٤٩، (٢٠٢٣): ص١٢٩.

ويبين الأسباب التي تدعوه لقبول بعضها ورفض بعضها (التشخيص التقريري) وعليه أن يلجأ إلى الفحوص المتممة التي يراها ضرورية لوضع التشخيص النهائي[١].

وعلى ذلك فإن عدم لجوء الطبيب إلى الأجهزة العلمية والطبية الحديثة المتاحة له أثناء التشخيص يعتبر خطأ منه، ويكون قد خالف أصول الفن الطبي فقصر بذلك في تنفيذ التزامه بأداء الرعاية المخلصة والجدية والمطابقة للمعطيات الحالية للعلم، فإذا ما أقدم الطبيب على تشخيص الحالة فأهمل في إحاطة حكمه بالضمانات التي تجنبه مواطن الزلل كان مسئولاً عن الأضرار التي تنجم عن خطئه في التشخيص، كون الخطأ في التشخيص الناتج عن الاهمال يؤدى إلى فشل المريض في الحصول على العلاج الطبي الصحيح والمناسب له، وخطأ التشخيص يقع فيه الطبيب لعدة أسباب، قد يكون راجعاً إلى عدم لجوئه إلى جميع الوسائل الخاصة بالفحص التي تقضى بها الأصول العلمية المتعارف عليها، أوعدم سعيه إلى الحصول على المعلومات اللازمة من المريض نفسه اكتفاء بالأعراض الظاهرة عليه، وقد يكون راجعاً إلى تسرع الطبيب في التشخيص وعدم التأنى فى دراسة أسباب الأعراض المصاب بها المريض وتسرعه فى تكوين رأيه وعدم استشارته لزملائه فيما يشوبه الغموض من أعراض، وقد يكون راجعاً إلى عدم تخصصه كطبيب الباطنية الذي يشخص مرضاً متعلقاً بالعظام، وقد يكون راجعاً إلى قصور علمي لدى الطبيب المعالج وعدم اطلاعه على ما يتعلق بهذا المرض من أبحاث ودراسات حديثة، وفي كل هذه الحالات يعد إجراء التشخيص الخاطئ ووصف العلاج الخاطئ للمريض وقبل أن يتناول هذا الدواء يكون الطبيب مرتكباً لجريمة تعريض الغير لخطر حال بالموت أو العاهة المستديمة او الضرر أما إذا تناول المريض الدواء واثر سلبا عليه لدرجة انه مات يسأل حينها عن جريمة قتل، تقدر المحكمة مدى الخطأ فيها[٢].

ولعل ان من بديهيات الامور عدم قيام المسؤولية الجنائية بحق الطبيب في حالة الخطأ الناتج عن المعلومات الخاطئة التي تلقاها عن المريض كما لو تعمد المريض الكذب على الطبيب فيجب على الطبيب أن يحيط نفسه بأكبر قدر من المعلومات عن حالة المريض الصحية ولا يجب أن ينتظر الطبيب أن يخبره المريض من تلقاء نفسه عن حالته الصحية لأن هذا المريض قد لاتتوافر فيه القوة العقلية والوعى الكافي للحديث عن حالته وما يشكو منه، بل قد لا يدرك أهمية بعض المعلومات التي يجب أن تتوافر للطبيب بشأن حالته فلا يهتم بذكرها برغم مبلغ أهميتها بالنسبة للطبيب[٣].

لما تقدم نقول تتم عملية التشخيص على مرحلتين، الاولى يرصد الطبيب تاريخ المرض ثم بعد ذلك يقوم بإجراء الفحص العضوى على المريض، لذلك فإن الطبيب يقع عليه التزام مبدئى وهو أن يستمع إلى شكوى المريض وأن يأخذ منه إن كان قادراً على ذلك كافة المعلومات، فإن كان غير ذلك فله أن يتجه إلى ذويه أو أقرب أقربائه للحصول على المعلومات اللازمة التي تساعده في تشخيص المرض، ثم بعد ذلك يبدأ بفحص المريض فحصاً

(١) د. عبد الكريم خلف عبد الله، *إشكالية الخطأ الطبي والتجريم الجنائي*، ط١، (بغداد: دار الحكمة، ٢٠١٨)، ص١١١.

(٢) د. مازن عبد الحسين جاسم، "المسؤولية الطبية الجزائية في العراق"، *مجلة الباحث جامعة كربلاء*، مجلد ٤٣، عدد١، ج٢، (٢٠٢٤): ص ١٥٠.

(٣) عمر فؤاد أحمد، "المعيار القانوني للاهمال الجنائي"، (أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة السليمانية، ٢٠١٦)، ص ١٧٥.

شاملاً دقيقاً مستعيناً في ذلك بجميع الوسائل التي أنتجها العلم الحديث ويلتمس مواضع الألم، وأن يتحسس مواطن الداء وأعراضه وعليه في سبيل الوصول إلى التشخيص السليم أن يستعين بكافة الأجهزة وأن يجرى جميع التحاليل والأشعة المختلفة بكافة أنواعها حتى يتوصل إلى موضع الداء، ويجب ألا يتسرع في عملية التشخيص تحت ضغط العمل أوكثرة عدد المرضى المكلف بفحصهم، ويجب أن يخصص لكل مريض وقتاً كافياً حتى يتسنى له شرح كل شئ للطبيب بالتفصيل، ولا يغنى سماع المريض تفصيلاً عن اللجوء إلى أحدث الوسائل لاستخدامها في التشخيص، إذ يجب على الطبيب أو الجراح قبل إجراء العملية الجراحية أن يجرى للمريض فحصاً كاملاً، ويشكل إهماله في إجراء هذه الفحوص التمهيدية خطأ معاقباً عليه جنائياً ومدنياً؛ لأن هذه الفحوصات تظهر حقيقة الأمراض التي يعاني منها المريض[١]، من ثم ان عملية الفحص والتشخيص تبدأ بمعرفة حقيقة المرض الذي يعانيه المريض واحتوائه والسيطرة عليه وعلاج المريض منه، ثم اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية في حالة كون هذا المرض معدياً وخطيراً، وهذه التدابير والإجراءات الطبية الوقائية تشمل المريض والأشخاص المحيطين به لمنع انتشار هذا المرض، كذلك إن صحة التشخيص ومعرفة حقيقة المرض وما إذا كان معدياً أم لا وينتقل بالدم أم لا تقتضى عناية خاصة وتعقيماً معيناً للأدوات التى يتعامل بها الطبيب مع هذا المريض حتى لا يصاب غيره من المرضى بهذا المرض، لذلك كان لصحة التشخيص ومعرفة حقيقة المرض الذي يعانيه المريض أهمية كبيرة للمريض فضلا عن اهميته بالنسبة للاخرين لمنع اصابتهم به.

II. المبحث الثاني

مصدر الإهمال ومدى التجريم

بطبيعة الحال تتأسس المسؤولية الجنائية على الخطأ -العمدي او غير العمدي- بكونه مصدرًا لها، وما يهمنا هنا هو الخطأ غير العمدي إذ قد يُسأل الشخص عن سلوكه غير المقصود اذا ادى إلى نتائج إجرامية وكان بإمكانه تجنبه لو التزم الحيطة والحذر ومراعات أصول المهنة، ومن صور ذلك الإهمال وهو تقصير الفاعل في اتخاذ الاحتياطات اللازمة لتجنب النتيجة الضارة رغم قدرته على ذلك مما يؤدي إلى حدوث ضرر لم يكن ينوي إحداثه[٢]، في هذا السياق يتميز الإهمال عن الرعونة والتهور إذ يرتبط الأول بالسلبية والتقصير بينما يتجسد الثاني في الإقدام على سلوك خطير دون مراعاة العواقب، ومن جانبه المشرع العراقي لم يترك هذا النوع من السلوك دون تنظيم بل فصله على نحو واضح واعتبره أولى صور الخطأ الذي تقوم بموجبه الجريمة غير العمدية[٣].

يظهر مما سبق ان مصدر الإهمال (سبب المسؤولية الجنائية) هو الخطأ وبالتحديد الخطأ غير العمدي طبقا لنص م٣٥ من قانون العقوبات العراقي، ولما كان الخطأ غير العمدي

---

(١) د. رغد كريم حسين، "الإهمال (جريمة غير عمدية)"، *مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة ديالى*، مجلد١٢، عدد٢، (٢٠٢٣): ص ٩٨.

(٢) د خليل إبراهين حسين، "التكييف القانوني للتسجيل الصوتي ودوره في إثبات ارتكاب الجرائم"، بحث *منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١٣، العدد٤٥، (٢٠٢٣): ص٦٠١.

(٣) م٣٥ ، من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لعام ١٩٦٩ (إذ بين (تكون الجريمة غير عمدية إذا وقعت النتيجة الإجرامية بسبب خطأ الفاعل سواء كان هذا الخطأ إهمالاً او رعونة او عدم انتباه او عدم احتياط او عدم مراعاة القوانين والأنظمة والاوامر).

وصف يتعلق بالارادة ويجعلها محلا للمساءلة أي تكون صورة للركن المعنوي للجريمة كون الارادة هنا قد اتجهت على نحو يوجب ذلك من ثم يعد الخطأ غير العمدي أساس اعتبار الجريمة غير عمدية، لذلك وبطبيعة الحال ان للإهمال مصدر وهو الخطأ، ليتجلى الإهمال مكونا الصورة الأولى من صور الخطأ ممثلان حالة الجريمة في الصورة غير العمدية.

ولما كان الإهمال من صور الخطأ غير العمدي المؤدي للمساءلة الجنائية فلابد من معيار يظهر حدود تجريم ذلك الإهمال والعقاب اللازم له، وهو مقياس تقييم مدى التقصير فيختلف الحكم حسب طبيعة الواجب والظروف المحيطة وجسامة الإهمال وعلى هذا الأساس قد يتطابق السلوك مع وصف التجريم والعقاب الذي تناوله المشرع[١]، وبصدد موضوع البحث حول إهمال الطبيب في التشخيص سنحث الجهود لدراسة هذا الإهمال باعتباره من صور الخطأ غير العمدي من خلال بيان معيار الخطأ الذي من خلاله يظهر إهمال الطبيب المشخص بصورة الجريمة غير العمدية في مطلب أول، ثم نبحث أساس التجريم لسلوك الطبيب المهمل من خلال البحث في مدى تطابق السلوك مع الصورة الجرمية من عدمه وذلك في مطلب ثان.

II.أ. المطلب الأول

الإهمال في التشخيص ومعيار الخطأ

يعرف الخطأ غير العمدي بالمقابلة للقصد الجنائي كون الأخير يقوم على إرادة النتيجة فإن الخطأ غير العمدي يقوم على عدم إرادتها، ذلك ان النتيجة في الخطأ غير العمدي تتحقق دون اتجاه الإرادة إلى تحقيقها سواء توقعها الجاني فعلا أو كان باستطاعته توقعها، كما أن الجاني يجب أن يكون له موقف نفسي مرتبط بهذه النتيجة يرجع أساسا للإهمال وعدم مراعاة الواجبات المفروضة بمناسبة ممارسة السلوك الذي تسبب في إحداثها[٢].

من ثم ان الخطأ غير العمدي في جريمة إهمال الطبيب في التشخيص مصدره الكيان النفسي للطبيب وقوامه توقع النتيجة الضارة بالمريض او عدم توقعها برغم القدرة على ذلك، وتخلف انتباه الطبيب المؤدي للإهمال قد يكون الدافع إليه تأجيل الاهتمام بالتشخيص الواجب على اكمل وجه إلى وقت لاحق أو حاجة الطبيب إلى الراحة أو غيره من العوامل، كون الطبيب هنا تقوم في حقه قرينة ضرورة التوقع وإهمال القيام بالواجب المطلوب سيؤذي حتما المريض سواء بوفاته او تدهور الحالة الصحية او ممكن تسببه بحصول امراض أخرى او اضرار او تلف بإحدى اجهزته الحيوية[٣].

لما تقدم يظهر لنا ان اهم الأمور التي يجب دراستها عند البحث في اهمال الطبيب في التشخيص هو البحث في معيار الخطأ غير العمدي الذي قد يظهر بصورة الإهمال، كون هذا المعيار هو الأداة الأساس التي من خلالها يظهر مدى توافر خطأ الطبيب غير العمدي من عدمه من ثم توافر الركن المعنوي للجريمة والمساءلة عنها، ذلك ان جوهر الخطأ غير العمدي

---

(١) د. محمود نجيب حسني، "الخطأ عير العمدي في قانون العقوبات"، *بحث منشور في مجلة المحاماة المصرية*، ع ٦ و ٧، س٤٤، (لعام ١٩٦٤): ص٥٠٦.

(٢) د. مأمون سلامة، *شرح قانون العقوبات القسم العام*، (القاهرة: دار الفكر العربي، ١٩٩٠)، ص ١٤٤.

(٣) قطاف حفيظ، "جريمة الإهمال الواضح"، (مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، ٢٠٠٦، غير منشورة)، ص٥٥.

هو اخلال بالتزام عام يفرضه القانون مبني على الحرص الشديد في التعامل مع المصالح التي يحميها القانون[١]، لاسيما في حماية اهم عوامل حياة الانسان وهو الصحة التي قد يضيعها الطبيب بإهماله في التشخيص.

كون هذا الالتزام ذو شقين الأول يتمثل بتجنب المخاطرة او مباشرتها وفق شروط وخبرة تمليها المهنة تكفل تجريدها من مخاطرها او حصره في اضيق المجالات التي اجازها القانون، وشق الالتزام الثاني مبني على التبصر في أثر التصرفات فاذا ما ترتب عليها مساس بالحقوق والمصالح (الصحة) وجب على الطبيب بذل الجهد الحقيقي اللازم دون المساس بها[٢].

بناء على ما سلف استبان لنا أهمية تحديد معيار الخطأ كونه مرحلة وسطى يعلوه القصد الاحتمالي ويدنوه عدم توقع النتيجة الإجرامية او حتى القدرة على التوقع، فهناك فرق كبير بين القدرة على توقع النتيجة واستحالة توقع النتيجة إذ هو الفارق بين المسئولية واللا مسؤولية، ولم يختلف الفقه كثيرا في طرحه لمعيار الخطأ غير العمدي لاسيما في صورة الإهمال[٣]، فكانت ثلاثة معايير رئيسية أولها المعيار الموضوعي وثانيها المعيار الشخصي أما المعيار الثالث فكان المعيار المختلط، نفصل فيها تباعا بغية إزالة الضبابية عن حدود التجريم وعدمه لسلوك الإهمال في التشخيص الطبي.

أولاً: المعيار الموضوعي:

يُعرف المعيار الموضوعي للخطأ غير العمدي بأنه المقياس لمقارنة تصرف الفاعل بتصرف شخص معتاد يتمتع بقدر كافٍ من الحيطة والحذر، ويتواجد في نفس الظروف التي كان فيها الفاعل عند ارتكاب الفعل فإذا تبين أن الفاعل تصرف على نحو يقل عن مستوى الحذر المتوقع من الشخص المعتاد فإنه يكون مسؤولًا جنائيًا عن الخطأ[٤].

وللمعيار الموضوعي أساسه الفلسفي بكونه يقوم على فكرة المسؤولية الاجتماعية إذ يُنظر إلى الفرد كجزء من المجتمع ويُلزم بالتصرف وفقًا لمعايير عامة متفق عليها اجتماعيا باتباع الحيطة والحذر في كل التصرفات، من ثم ان هذا المعيار يتجرد من الاعتبارات الشخصية للفاعل ويركز على كيفية تصرف شخص معتاد في نفس الظروف، لذلك ان مفاد هذا المعيار هو قياس سلوك الشخص متوسط الذكاء والانتباه في المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الجاني فإذا قدر القاضي أن الشخص المعتاد بالحيطة والحذر سوف يقع في نفس خطأ المتهم مع مراعاة الظروف الخارجية ينتفي الخطأ في حقه والسلطة التقديرية تعود للقاضي[٥].

---

(١) د. محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص٥١٢.

(٢) رهام محمد سعيد خضر، "الركن المعنوي في الجرائم غير العمدية"، (رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان)، ص٦٠.

(٣) د. حسن عبدالله حسين، "مدى اعتبار الإهمال في التشخيص الطبي جريمة جنائية"، *مجلة جامعة تكريت للحقوق، جامعة تكريت* ، مجلد ٧، عدد ٢/ ٢، (٢٠٢٢): ص ١٨٢.

(٤) فاطمة عبد الستار الجميلي، "الإهمال وضوابط المسؤولية الجنائية للطبيب"، (رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٩)، ص ١٤٣.

(٥) د. علاء الدين كاظم، *الإهمال الطبي وحدود تطبيق النص الجنائي*، ط١، (بغداد: دار الزهراء، ٢٠٢٠)، ص١٣٢.

لما تقدم وبصدد الإهمال في التشخيص الطبي فلا بد من جملة محددات لتطبيق هذا المعيار يمكن حصرها في ثلاث محددات، يتجلى أولها في مقارنة سلوك الطبيب المشخص بالطبيب العادي، إذ يقيم سلوك الطبيب هنا بناءً على ما إذا كان الطبيب العادي في نفس الظروف كان سيتصرف بحذر أكبر، أما المحدد الثاني فهي الظروف المحيطة بالحادث هنا يراعي القاضي الظروف البيئية والزمانية والمكانية التي وقع فيها الحادث، أما المحدد الثالث فهي مراعاة المعايير المهنية هنا يؤخذ في الاعتبار ما إذا كان الطبيب بصفته ينتمي إلى فئة مهنية تتطلب مهارات خاصة.

وبرأينا ان هذه المحددات تضبط الى حد كبير ملامح هذا المعيار في التعامل مع الإهمال في التشخيص الطبي وتبعده كثيرا عن التفسير والتأويل.

إلا ان المعيار الموضوعي وبشكل عام لم يسلم من الانتقادات تمثلت في تجاهل هذا المعيار الظروف الشخصية للفاعل، كذلك انه لا يأخذ بالحسبان الفروق الفردية مثل مستوى التعليم والنضج أو الخبرة او القدرة على التعلم والابتكار والتطور، ايضا يتيح خذا المعيار امكانية تحميل المسؤولية لأشخاص لا يستحقون العقاب إذ قد يؤدي إلى تحميل الأفراد مسؤولية تصرفات غير مقصودة حتى لو كانت حالتهم النفسية أو الجسدية تمنعهم من التصرف على النحو المطلوب[١].

ثانيا: المعيار الشخصي:

يرتبط المعيار الشخصي بمفهوم القصور الذاتي في الوعي والإدراك عندما يتسبب الشخص في ضرر أو أذى دون أن تكون لديه نية مبدئية لإحداث الضرر، ويشير المعيار الشخصي للخطأ غير العمدي إلى نوايا الجاني وإدراكه للواقعة عندما يرتكب الجريمة[٢]، بمعنى آخر يُقاس الخطأ غير العمدي بناءً على ما كان الجاني قادرًا على إدراكه وتوقعه من النتائج المحتملة لفعلته[٣]، لذلك يعد المعيار الشخصي للخطأ غير العمدي والذي قد يظهر بصورة الإهمال من المواضيع القانونيَّة التي لا تخلو من الفلسفة الأمر الذي يتطلب تفسيرً عميق لفهم العلاقة بين نية الجاني ونتيجة فعلته، وكذلك العلاقة بين الوعي والإرادة في الفعل الإجرامي.

من ثم ان المعيار الشخصي للخطأ غير العمدي يعتمد على القدرة الذهنية للجاني في لحظة ارتكاب الفعل الإجرامي ويقوم على تقييم تصرفاته وإدراكه للمخاطر ومدى مسؤوليته عن الأضرار الناتجة عن أفعاله حتى وإن لم يكن يقصد تلك النتيجة، ذلك ان في الخطأ غير العمدي لا يُشترط أن يكون الجاني قد قصد إحداث النتيجة الإجرامية بل يُشترط أن يكون قد ارتكب الفعل نتيجة إهماله أو رعونته أو عدم اكتراثه بعواقب فعله، هنا يتدخل المعيار الشخصي ليحدد إذا ما كان الجاني في موقف يسمح له بتوقع المخاطر أو إدراك العواقب

---

(١) لتفصيل اكثر حول ذلك: د. علي سامي الطائي، "تفسير الخطأ في التشخيص الطبي من منظور قانون العقوبات"، *مجلة الحقوق، الجامعة المستنصرية*، عدد٣٧، (٢٠١٩): ص ١٦٧.

(٢) د. ابراهيم شاكر محمود، ود. عدي طلفاح محمو، "موائمة تفعيل المسؤولية الجزائية للأشخاص المعنوية والاشخاص المتمتعة بحصانة في التشريع العراقي مع اتفاقية مكافحة الفساد"، *بحث منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١١، العدد٤٠، (٢٠٢٢): ص٢٩٢ وما بعدها.

(٣) د. محمد زكي أبو عامر، *قانون العقوبات القسم العام*، (الإسكندرية: دار الجامعة الجديد، ٢٠١٠)، ص٢٧٤.

المحتملة لأفعاله، لذلك يبين المعيار الشخصي تقييم القدرة الداخلية للجاني على إدراك المخاطر التي قد تترتب على فعله، بمعنى أن الشخص يتحمل المسؤولية بناءً على ما كان في استطاعته إدراكه وتوقعه في تلك اللحظة، لذا هذا المعيار لا يتطلب القصد الجنائي بل يعتمد على مدى إدراك الشخص لخطورة تصرفه مما قد ينتج عنه ضرر يتحقق بسبب الاهمال(١).

وعن تطبيق المعيار الشخصي للخطأ غير العمدي في إهمال الطبيب في التشخيص يُكون من خلال إدراك الطبيب وتحليله للمخاطر في ظروف معينة، أي أن يكون الطبيب قادرًا على التنبؤ بالمخاطر حتى لو لم تكن نواياه إجرامية وهو ملزمً قانونيا باتخاذ الحذر الكافي لتجنب النتائج الضارة، إضافةً إلى إلتزامه بقواعد السلوك المهني الخاصة بمهنة الطب، ذلك أن للمعيار الشخصي في الخطأ غير العمدي لاهمال الطبيب في التشخيص ركيزتان أساسيتان، تتمثل الاولى بالقدرة على إدراك الأخطار التي قد تنجم عن سلوكه الاهمالي، أما الركيزة الأخرى فهي التوقع الواعي اي ان يتوقع الطبيب النتائج بما يتناسب مع كل حالة ويبذل جهداً مناسباً في تقييم المخاطر، من ثم ان هذا المعيار يقوم على تقدير إدراك الطبيب للأخطار المحتملة في سياق الإهمال في التشخيص الذي ارتكبه، ويتعامل مع قدرته الذهنية في تقدير النتائج، ويُعتبر مبدأ هام لفهم مدى توقع الشخص لنتائج تصرفاته ومدى إهماله أو عدم اكتراثه بالعواقب، وهو المعيار الاقرب لتحديد مستوى المسؤولية الجنائية في الجرائم الاهمالية(٢).

وعلى الرغم ما سبق إلا اننا نرى ان تطبيق هذا المعيار لا يخلو من الضبابية في تحديد المسؤولية الجنائية في حالات الخطأ غير العمدي لاسيما الإهمال في التشخيص من قبل الطبيب، ولعل ذلك يرجع الى صعوبة تحديد مدى الوعي الشخصي للطبيب المشخص إذ يعتمد هذا المعيار على القدرة الفردية له في إدراك المخاطر، ولما كانت هذه القدرة ليست دائمًا واضحة أو قابلة للتحديد بشكل دقيق فكيف يمكن تحديد إذا كان الطبيب مُدركًا للمخاطر بشكل كامل اولا؟ لاسيما لا دليل يشير على الوضع النفسي الادراكي للطبيب، هنا يكون من الصعب تحديد مدى مسؤوليته عن الإهمال في التشخيص، الامر الذي يمكن أن يؤدي إلى عدم وضوح في التطبيق العملي للقانون من ثم تناقضات بين الحالات المتشابهة.

وعلى مستوى القضاء يعكس هذا المعيار التقدير الشخصي للمحكمة لمدى إدراك الطبيب للمخاطر، الامر الذي يجعل التباين في ذلك من قاضٍ إلى آخر مما يظهر ميلًا إلى التخفيف أو التشديد من المسؤولية الجنائية بناءً على ظروف شخصية قائمة على التقدير الذاتي، كذلك في حال كانت المحكمة غير موضوعية في تقييم حالة الطبيب، فقد يتم التحايل على القانون بطرق غير صحيحة أو تُستخدم تقديرات شخصية قد تؤدي إلى حكم غير متوازن، ولا يفوتنا اختلاف التقديرات القضائية في الحالات المماثلة قد يؤدي إلى عدم العدالة أو تباين الاحكام والجزاءات المفروضة، او التخفيف المفرط من المسؤولية الجنائية خاصة في الحالات التي يكون فيها الطبيب قادرًا على توقع العواقب ولكنه لم يتخذ احتياطات كافية، أيضا إذا كان في حالة نفسية أو بدنية تمنعه من إدراك العواقب تمامًا (مثل التعب الشديد أو الاضطرابات النفسية)، فقد

(١) د. نزار عبد الله عباس، مرجع سابق، ص١٠٩.
(٢) د. عبد الرزاق مجيد السعدي، مرجع سابق، ص ١٢٩.

يؤدي المعيار الشخصي إلى تخفيف المسؤولية بشكل مفرط وهذا يعني التهرب من العقاب في حالات كان يجب فيها أن يتحمل الطبيب المسؤولية كاملة خاصة إذا كانت العواقب جسيمة(١).

فضلا عما تقدم حالة عدم الحسم في الحالات التي تتداخل فيها العوامل الموضوعية والشخصية لاهمال الطبيب في التشخيص، أحيانًا تتداخل العوامل الموضوعية مثل الظروف المحيطة بالتشخيص مع العوامل الشخصية مثل الحالة النفسية للطبيب، مما يجعل من الصعب الفصل بينهما بشكل دقيق، ففي مثل هذه الحالات يكون من الصعب التوصل إلى حكم قاطع بشأن مسؤولية الطبيب وغموض القرار القضائي، لاسيما في الظروف غير الواضحة أو غير القابلة للتوثيق مما يسبب التفاوتً في القرارات القضائية ويفسح المجال لتفسير مفرط أو غير دقيق.(٢)

لذلك لم يسلم المعيار الشخصي من النقد لاسيما في الإهمال في التشخيص، إذ وجهت له انتقادات فلسفية بكونه قد يشوه فكرة المسؤولية في بعض الحالات لاسيما اذا كان الطبيب في حالة لا تمكنه من إدراك العواقب إذا ما توافرت لديه حالة تمنع عنه المسؤولية أو تخفف عنه المسؤولية (٣)، وهذا التفسير الفلسفي يمكن أن يفتح المجال لتخفيف المسؤولية في حالات قد تكون فيها الإرادة الحرة له قد تأثرت وقد يصل الامر الى فقدان الثقة في النظام القضائي، لذلك يرى بعض النقاد أن تطبيق المعيار الشخصي في حالات الإهمال في التشخيص قد يؤدي إلى تقليل الثقة في النظام القضائي، لاسيما الأحكام غير الحاسمة أو كانت تعتمد على تفسير موسع للحالة النفسية للطبيب، ذلك أن التخفيف من المسؤولية بناءً على معايير شخصية قد يؤدي إلى الشعور بالظلم في المجتمع، لأنهم يرون أن الجاني لم يعاقب بحجة ظروفه الخاصة(٤)، كذلك قد يؤدي إلى تساؤلات اجتماعية حول عدالة النظام القضائي وكيفية تطبيق القوانين الجنائية في حالات الخطأ غير العمدي وصعوبة إثبات الحالة النفسية للطبيب ففي الحالات التي يُتوقع فيها أن يكون الفعل غير عمدي بسبب العوامل النفسية أو الظروف الخاصة للطبيب يمكن أن يكون من الصعب عليه إثبات هذه الظروف النفسية أو الحالة الإدراكية بشكل قاطع، وإذا كان الطبيب في حالة نفسية أو صحية تؤثر على إدراكه فكيف يمكن إثبات هذه الحالة أمام المحكمة؟ قد يتطلب ذلك خبراء نفسيين أو تقارير طبية متخصصة، وإذا لم تكن هذه الظروف قابلة للإثبات بسهولة فإن المحاكم قد تجد صعوبة في اعتماد المعيار الشخصي بشكل مناسب(٥).

لذلك تتعلق الانتقادات الموجهة إلى المعيار الشخصي في هذا الموضوع بالصعوبة في تحديد الوعي الشخصي للطبيب المشخص وتفسير القاضي له والتخفيف المفرط من المسؤولية الجنائية، ومن جانبنا نجد ان من المهم التأكيد على أن هذه الانتقادات لا تعني رفض المعيار

---

(١) د. سعاد عبدالمجيد الراوي، *الخطأ الطبي والإهمال الجنائي، دراسة مقارنة في ضوء الاجتهاد القضائي العراقي والمصري*، ط١، (عمان: دار الثقافة، ٢٠١٧)، ص ١١٩.

(٢) إحسان صادق عبدالله، "المسؤولية الجنائية الناتجة عن الإهمال في العمل الطبي وفقاً للقانون العراقي"، (رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة البصرة، ٢٠١٥)، ص ١٣٤.

(٣) د. محمد مصطفى محمد، مرجع سابق، ص ١٦٢.

(٤) د. ريم عبد الأمير الطائي، "الإهمال الطبي كسبب للخطأ غير العمدي في المسؤولية الجزائية"، (رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة تكريت، ٢٠٢١)، ص ١٤٧

(٥) ليلى عيسى الجبوري، مرجع سابق، ص ٢٢١.

الشخصي بالكامل، بل تدعو إلى التحقق الدقيق من الظروف الشخصية للطبيب ومراعاة التوازن بين العدالة القانونية والمسؤولية الفردية.

ثالثا: المعيار المختلط:

لا يخفى ان المعياران السابقان لهما قدر كبير من الإيجابية في بيان حدود تجريم الخطأ الإهمالي للطبيب المشخص، إلا انهما لم يوفقا كثيرا في ذلك لعدم إمكان الإحاطة بكافة الظروف الموضوعية والشخصية التي تحيط ارتكاب سلوك الإهمال من قبل الطبيب المشخص، ونظرا للانتقادات التي وجهت للمعيارين السابقين تم اللجوء الى معيار يجمع بقدر كبير بين كلا المعيارين السابقين فكان المعيار المختلط، الذي جاء نتيجة لعدد من الدوافع القانونية والفلسفية التي تهدف إلى تحقيق عدالة أكثر دقة ومسؤولية قانونية متوازنة[١]، ويعكس هذا المعيار التطورات الفقهية التي تبرز التحديات في تصنيف الخطأ غير العمدي في ظل تباين الظروف الشخصية لكل فرد في مقابل ضرورة الالتزام بالقواعد القانونية العامة، لذلك تظافرت جملة أسباب لبروز هذا المعيار لعل أهمها التوازن بين العدالة القانونية والمسؤولية الفردية، فالعدالة القانونية تقتضي أن يُحاسب كل شخص على أفعاله بناءً على القوانين المعمول بها[٢]، وطبقا للمعيار الموضوعي يتم الاعتماد على ما هو متوقع من الشخص العادي في نفس الظروف ولا يأخذ بعين الاعتبار الظروف الشخصية لكل فرد، والمعيار الشخصي يراعي في ذلك الظروف الشخصية والفردية، أما المعيار المختلط يساعد في تحقيق العدالة من خلال التوفيق في تَقدير الفعل من خلال المعايير الموضوعية من جهة ومراعاة القدرة الإدراكية الشخصية التي يمكن أن تؤثر على تصرفات الجاني، ومن الأسباب أيضا إدراك تعقيد الفعل الإنساني كون الخطأ غير العمدي ينشأ عندما يخطئ الشخص في تقدير العواقب المحتملة لأفعاله ولكن ليس عن قصد، ويمكن أن تتباين القدرة على التقدير من شخص إلى آخر بسبب الظروف الشخصية مثل الخبرة والحالة النفسية أو الصحة العقلية، فظهر المعيار المختلط كأداة قانونية لتوسيع تفسير المسؤولية الجنائية بحيث يتم أخذ هذه الاختلافات الفردية في الاعتبار، وفي الوقت نفسه عدم الإضرار بمبادئ العدالة القانونية، لذلك ان إدراك تعقيد الفعل الإنساني يفرض أن يكون التقييم الموضوعي للأفعال جزءًا من التحليل الشخصي للأفراد لتحديد مدى إمكانية توقعهم للأضرار المترتبة على أفعالهم[٣].

ولا يفوتنا أيضا تجاوز صعوبات التمييز بين الخطأ العمدي والخطأ غير العمدي، كون الخطأ غير العمدي هو غياب النية الجنائية، ولكنه لا يعني بالضرورة التهاون أو اللامبالاة في بعض الأحيان إذ يمكن أن تكون ظروف الفاعل هي العامل الحاسم لتحديد ما إذا كان سيتوقع عواقب فعل غير عمدي، في المقابل يتضمن الخطأ العمدي نية إجرامية لكن هذه النية يمكن أن تكون غامضة في بعض الحالات، هنا يساعد المعيار المختلط في التمييز بين الحالات التي يكون فيها الفاعل قد توقع العواقب، وفي الحالات التي كان فيها غير قادر على ذلك بسبب

(١ د. عدنان كريم العبيدي، *الأساس القانوني لتجريم الإهمال في التشخيص الطبي*، ط١، (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ٢٠٢١)، ص ١٠٩

(٢) د. مازن عبد الحسين جاسم، مرجع سابق، ص ١٥٩.

(٣) د. نزار عبد الله عباس، مرجع سابق، ص١٠٤.

عوامل شخصية معينة، فوضع حلول قانونية لفصل الحالات التي لا تتناسب تمامًا مع النية الإجرامية (العمدية) أو الخطأ البسيط (الخطأ غير العمدي)[١]

كذلك من عوامل بروز المعيار المختلط أيضا حماية الحقوق الفردية كونها تقتضي أن يُحاسب الشخص وفقًا لقدراته العقلية والإدراكية، بمعنى آخر قد يختلف الشخص في قدرته على إدراك العواقب المحتملة على تصرفاته نتيجة لتأثيرات مختلفة مثل الضغط النفسي أو الظروف الاجتماعية، أيضا قدرة المعيار المختلط الاستجابة للتحديات القضائية والفقهية، فعلى مدار العقود الماضية تم تطوير الفكر القانوني استجابة للتحديات التي تظهر في المحاكم، حيث يواجه القضاة صعوبة في تحديد درجة المسؤولية الجنائية عندما تكون الظروف النفسية أو الصحية للفاعل قد أثرت على تصرفاته، وساعد الفقه على تطوير حلول تسمح بتقييم الأفعال الجنائية ليس فقط من خلال النظر إلى ما كان يمكن توقعه من شخص عادي في نفس الظروف، ولكن أيضًا بمراعاة القدرات الشخصية للفاعل، من ثم وفر المعيار المختلط أداة قانونية مرنة تمكّن من تطبيق المسؤولية الجنائية في حالات الخطأ غير العمدي بطريقة توازن بين العدالة الموضوعية والاعتبارات الشخصية للفاعل.[٢]

لما تقدم ومن جانبنا نرى بنجاعة المعيار المختلط بين المعيار الموضوعي والمعيار الشخصي في تقييم سلوك الإهمال في التشخيص الطبي، كونه مبني على دوافع قانونية وفلسفية تحقق عدالة أكبر ودقة في تحديد المسؤولية كونه يعكس تعقيدات السلوك البشري ومؤثراته، ويضمن عدم مساءلة الطبيب على تصرفات لم يكن قادرًا على توقع عواقبها بسبب ظروفه الشخصية، ولأن للمعيار المختلط مرونة في التطبيق أيضا لاسيما في الحالات التي تتطلب النظر في تفاصيل دقيقة تتعلق بالشؤون الفردية لشخص الطبيب المشخص من خلال مراعاة الظروف الاجتماعية والنفسية له بإدخال العوامل النفسية والصحية في التقييم الجنائي مما يساهم في تقديم عدالة أفضل في مجال الأخطاء الطبية غير العمدية، الامر الذي يعزز مبدأ المسؤولية الفردية بالاستناد إلى القدرة الشخصية للطبيب، فالطبيب الذي لم يتخذ الحيطة اللازمة رغم قدرته على إدراك المخاطر حري به تحمل المسؤولية كاملة ولكن عدم القدرة على التمييز بسبب الظروف يخفف المسؤولية، فضلا عن الاعتراف بأن الأطباء لا يتصرفون دائمًا بنفس الطريقة في نفس الظروف بسبب اختلافات شخصية أو نفسية، فضلا عن كونه انعكاس لتطور الفكر القانوني الذي يوازن بين المعايير القانونية والقدرة الفردية للشخص، ما يساهم في تطبيق القانون بطريقة تتسم بـالعدالة والمرونة.

لذلك نجد ان من المعيار المختلط أداة قانونية رئيسية لبيان حدود تجريم الخطأ غير العمدي بصورة الإهمال من قبل الطبيب في التشخيص، كونه يوفر نهجًا موضوعيًا وشخصيًا لقياس مدى انحراف سلوك الطبيب عن السلوك المتوقع، وعلى الرغم من بعض الانتقادات الموجهة إليه إلا أنه يظل من أكثر المعايير نجاعة ومعقولية، لاسيما على مستوى القضاء لضمان العدالة وتحقيق الردع العام، وهو النهج الذي تبناه المشرع العراقي ضمن إطار قانوني

(١) د. بشرى عبد الكريم الأسدي، "العقوبات الجنائية في حالات الخطأ الطبي، دراسة في حدود التجريم"، (أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٢٠)، ص ٢٢٣.

(٢) د. رغد كريم حسين، مرجع سابق، ص١٠٥.

واضح يحقق التوازن بين حماية المجتمع في المجال الصحي من جهة وضمان عدم التعسف في المسؤولية الجنائية بحق الطبيب المشخص من جهة اخرى.

II.ب. المطلب الثاني

الإهمال في التشخيص وأساس التجريم

اشرنا فيما سبق ان الخطأ غير العمدي من المفاهيم المهمة التي يكثر فيها النقاش في القانون الجنائي كونه يُجرّم الأفعال التي تُرتكب دون نية إجرامية ولكنها تؤدي إلى أضرار جسيمة، إذ ينطوي هذا المفهوم على تفاعل بين الأسس القانونية من جهة والفلسفية من جهة اخرى والتي بمجموعها تشكل أساس المسؤولية الجنائية عن الخطأ غير العمدي، والبحث في الأساس القانوني والفلسفي لهذا النوع من التجريم ضرورة لفهم مدى عدالة التشريعات الجنائية ومدى تحقيقها للتوازن بين الحرية الفردية والمسؤولية الاجتماعية، ولعل الهدف من تجريم هذا النوع من السلوك هو تحقيق التوازن بين حماية المصالح العامة والخاصة وبين مبدأ العقاب دون قصد جنائي صريح[١]، ولفهم الأساس القانوني لهذا التجريم لا بد من تحليل مدى انطباق الصورة الجرمية من خلال دراسة الأركان الأساس التي بها نستظهر حدود التجريم والعقاب لسلوك الطبيب المهمل بالتشخيص، ودراسة هذه الأركان لا يمكن ان تكون بمعزل عن النصوص القانونية التي تناولت موضوع الخطأ غير العمدي، إذ يعمد القانون العراقي على إقامة المسؤولية الجنائية عن الخطأ غير العمدي فنجده يجرّم سلوكيات الإهمال.

ومن أبرز النصوص القانونية التي تتناول هذا الموضوع، المادة ٤١١ من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ التي تعاقب على القتل الخطأ لاسيما الفقرة الثانية من المادة التي عاقبت على حالة وقوع القتل الخطأ بسبب خطأ الجاني لاسيما الخطأ الجسيم، والذي قد يشمل الأضرار الناتجة عن التشخيص الطبي الخاطئ، كذلك المادة ٤١٦ من ذات القانون التي تتناول الاذى أو المرض الناتجة عن الإهمال أو الرعونة، وقد خلت التشريعات العراقية من تنظيم مباشر لحالة الإهمال في التشخيص الطبي لذلك سنحث الجهود على هدي النصوص أعلاه لدراسة مدى تجريم سلوك الإهمال بشكل عام والذي ينطبق بطبيعة الحال على الإهمال الطبي في التشخيص، نبينها من حيث الأركان اللازمة لاكتمال الصورة الجرمية والجزاء المناسب لها.

أولا: الركن المادي لجريمة الإهمال في التشخيص الطبي:

يشكِّل الإهمال الطبي في التشخيص جريمة غير عمدية تستوجب المساءلة لاسيما المساءلة الجنائية في مختلف النظم القانونية بما في ذلك القانون العراقي والمقارن، وبطبيعة الحال لابد من توافر الصورة الجرمية طبقا للنص الجنائي، الذي يشير الى مكونات الجريمة من اركان أساسية لاسيما الركن المادي، والمتمثل بسلوك الاهمال الذي يظهر بالسلوك السلبي للطبيب، والنتيجة الاجرامية تتمثل بالضرر الذي يصيب المريض، ثم العلاقة السببية بينهما، ويُعرّف الركن المادي بأنه مجموعة الوقائع والأفعال المادية التي تشكّل الجريمة وتؤدي إلى تحقيق النتيجة الإجرامية، ويتكوَّن من ثلاثة عناصر رئيسة، اولها السلوك الإجرامي وهو الفعل أو الامتناع الذي يشكِّل الجريمة، ثم النتيجة الإجرامية وهي الأثر الذي يترتب على السلوك الإجرامي، ثم العلاقة السببية وهي الرابطة بين السلوك والنتيجة،

(١) د. عبد الكريم خلف عبد الله، مرجع سابق، ص١١١.

وعن الإهمال في التشخيص الطبي تناول المشرع العراقي تجريم الاهمال بشكل عام اذا ما احدث الوفاة او احدث الضرر في المواد ٤١١ و ٤١٦، إذ نجد المادة ٤١١ تناولت حالة الإهمال المؤدي للوفاة[١]، وعن مدى تطابق النص على جريمة الإهمال في التشخيص الطبي نبين الاتي:

ان صور الإهمال (السلوك الإجرامي) في الجريمة محل البحث تأخذ احدى الصور الاتية، إهمال الطبيب أو تقصيره في القيام بواجبه المهني في تشخيص حالة المريض، ويمكن أن يأخذ صورة عدم إجراء الفحوصات الطبية اللازمة رغم ظهور أعراض خطيرة على المريض، كذلك صورة التشخيص الخاطئ بسبب عدم توخي الدقة عند قراءة التحاليل أو الأشعة الطبية، أيضا صورة عدم الاستعانة بالاختبارات الحديثة أو التقنيات المتوفرة في المؤسسة الطبية، وصورة التأخر في التشخيص مما يؤدي إلى تفاقم الحالة الصحية للمريض، هذه الصور كلها ممكنة الانطباق على فقرات المادة ٤١١، إذ يظهر السلوك الإجرامي في الفقرة الأولى حالة ما اذا توفى المريض نتيجة الإهمال، اما الفقرة الثانية حالة الوفاة بسبب الإهمال الناتج عن الإخلال الجسيم بما تفرض اصول الوظيفه او المهنة الطبية، أما الفقرة الثالثة فتظهر حالة تشديد العقوبة الى الحبس اذا نتج عن الإهمال موت ٣ اشخاص، وتكون السجن اذا توافر مع ذلك ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة، من ثم إمكانية الانطباق التام على حالة الإهمال في التشخيص الطبي[٢].

ونجد ذلك موجود في القانون المصري إذ جرم قانون العقوبات المصري في المادة ٢٣٨ بالنص على مسؤولية الطبيب الذي يثبت إهماله في العلاج أو التشخيص، إذا أدى ذلك إلى وفاة المريض أو إصابته بعاهة مستديمة، كذلك قانون العقوبات الفرنسي يُجرّم الإهمال

---

(١) إذ نصت على انه (١ – من قتل شخصا خطأ او تسبب في قتله من غير عمد بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال . . . يعاقب بالحبس والغرامة أو باحدى هاتين العقوبتين.٢ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة وغرامة . . . اذا وقعت الجريمة نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه، عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته . . . ٣ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات اذا نشأ عن الجريمة موت ثلاثة اشخاص او اكثر، فاذا توافر مع ذلك ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة تكون العقوبة السجن مدة لا تزيد على سبع سنوات).

(٢) تقابلها المادة ٢٣٨، من قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لعام ١٩٣٧ المعدل التي نصت على انه (من تسبب خطأ فى موت شخص أخر بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته للقوانين والقرارات واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز خمسمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلالاً جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أومهنته أو حرفته أو كان متعاطيا مسكرا أو مخدرا عند ارتكابه الخطأ الذي نجم عنه الحادث أو نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على سبع سنين إذا نشأ عن الفعل وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص، فإذا توافر ظرف أخر من الظروف والواردة فى الفقرة السابقة كانت العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على عشر سنين)، والمادة ٢٢١/ ٦ ، (التسبب في وفاة الغير أو بإهمال او بالإخلال بواجب الرعاية أو السلامة المفروضة بالقانون او اللائحة، يشكل قتل خطاء ويعاقب علية بالحبس ٣ سنوات وغرامة ٤٥٠٠٠ يورو. وفي حالة تعمد انتهاك واجب الرعاية والسلامة المقرر بالقانون او اللائحة، ترفع العقوبات المفروضة الى ٥ سنوات وغرامة ٧٥٠٠٠ يورو).

الطبي بموجب المادة ٢٢١-٦ من قانون العقوبات الفرنسي، ويشترط لإثبات المسؤولية وجود إهمال جسيم وعلاقة سببية واضحة بين الإهمال والضرر.

أما المادة ٤١٦ من قانون العقوبات العراقي فقد تناولت الإصابة الخطأ الناتجة عن الإهمال أو الرعونة التي لا تؤدي الى الوفاة[١].

نلاحظ هنا أيضا الانطباق التام على حالة الإهمال بالتشخيص الطبي والفرق الوحيد في هذه المادة عن المادة السابقة هو النتيجة، إذ تتمثل هنا بالاذى والامراض التي يحدثها الإهمال بالتشخيص فقط دون الوفاة، إذ تتمثل النتيجة الإجرامية هنا في الضرر الصحي الذي يلحق بالمريض نتيجة الإهمال في التشخيص، وقد يكون الضرر وفاة المريض نتيجة التأخير في التشخيص، تفاقم حالة المريض الصحية، خضوع المريض لعلاج خاطئ بسبب التشخيص غير الصحيح، فقدان فرصة الشفاء في حال الأمراض الخطيرة كالسرطان وما شابه.

ولكن لا يفوتنا ان نشير الى علاقة السببية بين الإهمال والنتيجة أي أن الإهمال في التشخيص هو السبب المباشر أو الأساسي في وقوع الضرر، وتوافر السببية من عدمه امر في غاية الأهمية كونه المعيار الأهم في ربط مكونات الركن المادي فإذا كان من الممكن تفادي الضرر لو تم التشخيص الصحيح في الوقت المناسب دون أي اهمال فإن الطبيب يُسأل جنائيًا، أما إذا كان الضرر ناتجً عن ظروف خارجة عن إرادة الطبيب مثل تطور المرض بطريقة لا يتيح إمكانية تداركه او السيطرة عليه من قبل الطبيب فإن علاقة السببية تُنتفي، كذلك حالة التشخيص الخاطئ لكون المريض كان يعاني من مرض لا علاج له، فإن الطبيب قد لا يُسأل عن الضرر، لأن علاقة السببية تكون ضعيفة أو منقطعة[٢].

يتّضح مما سبق أن الركن المادي لجريمة الإهمال في التشخيص الطبي يتكوَّن من السلوك الإجرامي المتمثل في الخطأ أو الإهمال، والنتيجة الإجرامية المتمثلة في الضرر الصحي او الوفاة، وعلاقة السببية التي تربط بينهما.

---

(١) إذ نصت على انه (١ – كل من احدث بخطئه اذى او مرض بآخر بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال . . . يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة اشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين دينارا او باحدى هاتين العقوبتين .٢ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة او وقعت نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته . . . او ادى الخطأ الى اصابة ثلاثة اشخاص فاكثر)

وتقابلها المادة ٢٤٤، من قانون العقوبات المصري التي نصت على انه (من تسبب خطأ فى جرح شخص أو إيذائه بأن كان ذلك ناشئا عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته للقوانين والقرارات واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين وغرامة لا تجاوز ثلاثمائة جنيه أو إحدى هاتين العقوبتين إذا نشأ عن الإصابة عاهة مستديمة أو إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلالا جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته أو كان متعاطيا مسكراً أ ومخدراً عند ارتكابه الخطأ الذي نجم عنه الحادث أو نكل وقعت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك، وتكون العقوبة بالحبس إذا نشأ عن الجريمة إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص فإذا توافر ظرف أخر من الظروف الواردة فى الفقرة السابقة تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين).

(٢) د. حسين عبد الحميد الجبوري، مرجع سابق، ص١٣٥.

ثانيا: الركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي:

أشرنا فيما سبق الى أن الإهمال في التشخيص الطبي أحد أبرز صور الأخطاء الطبية التي قد تُفضي إلى عواقب خطيرة على صحة المريض، ولتحديد المسؤولية الجنائية للطبيب في هذه الحالة يتعيَّن البحث في الركن المعنوي للجريمة وهو الذي يعكس إرادة الجاني وعلمه أثناء ارتكاب الفعل الجرمي، ويختلف الركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي عن الجرائم العمدية، حيث يقوم أساسًا على فكرة الخطأ غير العمدي(١)، ويعرف الركن المعنوي بانه الحالة النفسية للجاني أثناء ارتكابه للسلوك المجرّم، ويتمثل في الجرائم غير العمدية من خلال الخطأ وهو الأساس في المساءلة الجنائية عن جريمة الإهمال في التشخيص الطبي، كون الإهمال من اهم صور الخطأ المكون للركن المعنوي، كحالة عدم مراجعة الفحوصات الطبية الأساسية التي قد تؤثر على صحة المريض، ويظهر الركن المعنوي لجريمة الإهمال في التشخيص الطبي في القانون العراقي، لا سيما قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ وإن كان لا يتضمن نصًا خاصًا بجريمة الإهمال في التشخيص الطبي، لكنه يعالجها ضمن الجرائم غير العمدية، ولمعالجة الفكرة اكثر سنفصل مكونات الركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي على نحو تظهر فيه حدود التجريم على نحو واضح.

إذ يتجسد الركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي في عدة عناصر تؤثر بشكل مباشر على مسؤولية الطبيب بسبب النتيجة الضارة سواء كانت ضررً جسديً أو وفاة للمريض نتيجة لإهماله، إذ يعتبر الركن المعنوي العنصر الحاسم في تحديد المسؤولية الجنائية للطبيب الذي قد لا يكون لديه نية إجرامية ولكن قد ارتكب خطأ بصورة الإهمالً، وأهم المكونات التي يتشكل منها هذا الركن هي الآتية:

١. **الخطأ غير العمدي:** ويشير في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي إلى أن الطبيب لم يقصد إحداث الضرر ولكن وقع في الخطأ نتيجة إهماله أو عدم تقيده بالمعايير الطبية المقررة، فهو حالة يُثبت فيها أنه كان بالإمكان أن يتجنب الطبيب النتيجة الضارة لو اتبع الإجراءات المهنية السليمة(٢)، كما لو قام الطبيب بتشخيص مرض غير دقيق أو فاته فحص أساسي كأن يمكن أن يكتشف وجود مرض خطير، ومن ثم تأخر العلاج مما أدى إلى تفاقم الحالة، هنا لم يكن لدى الطبيب القصد الجنائي ولكن كان هناك خطأ غير عمدي نتج عنه ضرر.

٢. **القدرة على التنبؤ بالنتيجة الضارة:** من أهم مكونات الركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي هو القدرة على التنبؤ بالنتيجة الضارة، ويُقصد به أن الطبيب كان في وضع يسمح له بتوقع النتيجة الضارة (كالوفاة أو الإصابة الجسدية الخطيرة) الناتجة عن إهماله في تشخيص الحالة الطبية أو علاجها(٣)، بمعنى آخر يجب أن يكون الطبيب قد تم تحذيره أو من المفترض أن يكون قد علم بأن فشله في اتخاذ الإجراءات المناسبة قد يؤدي

(١) د. زينب محمود حسين، "المواجهة الجنائية للابتزاز الالكتروني"، بحث *منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١٠، العدد٣٧، (٢٠٢١): ص٥٨٤ وما بعدها.

(٢) د. علاء الدين كاظم، مرجع سابق، مرجع سابق، ص١٣٧.

(٣) د. حسين عبد الحميد الجبوري، مرجع سابق، ص١٣٨.

إلى نتائج سلبية، من ثم إذا كان الطبيب في وضع يمكنه من التنبؤ بالعواقب الوخيمة ولكنه لم يتخذ الاحتياطات المناسبة، يمكن أن يكون هذا كافيًا لإثبات مسؤوليته عن الإهمال.

وفي القانون العراقي يظهر مفهوم التنبؤ بالعواقب على أساس مبدأ العلم المفترض، حيث يُفترض أن الطبيب كان قادرًا على معرفة المخاطر التي قد تنجم عن إهماله، وهذا يقتضي من المحكمة دراسة ما إذا كان الطبيب يجب أن يكون قد أدرك الضرر المحتمل واعتنى بتقليل المخاطر أم لا[١].

لما تقدم وجدنا ان مكونات الركن المادي والركن المعنوي في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي اساسيات بيان حدود تجريم سلوك الطبيب عن إهماله في التشخيص، وكلما كانت هذه العناصر متوافقة ومتطابقة مع المعايير القانونية تحققت الصورة الجرمية ومن ثم تحميل الطبيب المسؤولية الجنائية.

ثالثا: العقوبة في جريمة الإهمال في التشخيص الطبي:

لما كان الإهمال في التشخيص الطبي من أخطر أشكال الأخطاء الطبية التي قد تؤدي إلى تفاقم الحالة الصحية للمريض أو وفاته، مما يثير تساؤلات قانونية حول العقوبات المترتبة على هذا السلوك، وتكمن أهمية العقوبة في ردع الأطباء عن التهاون في أداء واجباتهم وضمان تحقيق العدالة للضحايا[٢]، وفي هذا السياق يتناول قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ جريمة الإهمال في التشخيص الطبي تحت مظلة الجرائم غير العمدية، حيث يعاقب الطبيب وفقًا لجسامة النتيجة التي تترتب على خطئه، وتناول المشرع العقوبات الخاصة بالإهمال في التشخيص الطبي استنادًا إلى النتيجة المترتبة على الخطأ الطبي غير العمدي وذلك على النحو الآتي:

١. إذا أدى الإهمال في التشخيص الطبي إلى وفاة المريض:

تناولت المادة ٤١١[٣] من قانون العقوبات العراقي العقوبة، إذ في هذه الحالة يُعامل الطبيب كفاعل لجريمة القتل الخطأ، وغالبا ما تعتمد المحكمة في تشديد العقوبة على مدى جسامة الإهمال، ومدى انحراف الطبيب عن المعايير المهنية المتعارف عليها[٤]، إذ يعاقب بالحبس والغرامة أو باحدى هاتين العقوبتين اذا حصلت وفاة شخص واحد نتيجة اهمال دون ان يصل الى الاخلال الجسيم، وتشدد العقوبة لتكون الحبس فقط من غير الغرامة وبما لا يقل عن سنة في حالة الخطأ الجسيم، وتشدد اكثر لتصل الى الحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات اذا نشأ عن الجريمة موت ثلاثة اشخاص او اكثر، اما اذا رافق موتهم اخلالا جسيم فتصل الى السجن بما لا يزيد عن ٧ سنوات.

---

(١) د. سعاد عبد المجيد الراوي، مرجع سابق، ص ١٢٦.

(٢) عمر فؤاد أحمد، مرجع سابق، ص ١٨٧.

(٣) التي سبق واشرنا اليها ونصت على أنه (١ – من قتل شخصا خطأ او تسبب في قتله من غير عمد بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال . . . يعاقب بالحبس والغرامة أو باحدى هاتين العقوبتين.٢ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة وغرامة . . . اذا وقعت الجريمة نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه، عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته . . . ٣ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات اذا نشأ عن الجريمة موت ثلاثة اشخاص او اكثر، فاذا توافر مع ذلك ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة تكون العقوبة السجن مدة لا تزيد على سبع سنوات).

(٤) د. حسين عبد الحميد الجبوري، مرجع سابق، ص١٤٤.

ومن جانبنا نرى ان ما جاءت به هذه المادة من جزاء ضعيف جدا قياسا بعظم النتيجة الحاصلة وهي المساس بأهم الحقوق على الاطلاق وهو حق الحياة، أي انهاء حياة انسان لمجرد اهمال او رعونة او تسرع او عدم التثبت من قبل أي شخص في ممارسة اعماله او مهنته وحرفته، لاسيما الطبيب في الحالة المعروضة للتشخيص من قبله، إذ نجد العقوبات غير رادعة كفاية لشريحة يتعلق بيدها مصير حياة الافراد وهم الأطباء، لاسيما فاسدي الذمم وبالأخص ان المشرع ذهب بعيدا في مراعاتهم لدرجة ان امكن القاضي استبدالها بغرامة فقط، وفي ذلك جور كبير وهدر لحقوق المرضى ومساس بالعدالة الجنائية القائمة عل توازن الحقوق والمصالح، وقد جانب المشرع الصواب مرة أخرى بان اكتفى بالحبس بما لا يقل عن السنة في حالة الخلل الجسيم أي ان المشرع فتح الباب على مصراعيه للطبيب لان يخطأ ويخل بواجباته تجاه مرضاه الى درجة الاخلال الجسيم المؤدي الى الموت واكتفي في حال ثبوت ذلك بالحبس مالا يقل عن سنة، وذهب ابعد من ذلك الى حالة اهمال الطبيب وادى ذلك الى موث ثلاث اشخاص او اكثر أي ممكن ان يصل العدد الى عشرة اشخاص او عشرين شخص او اكثر إذ جعل العقوبة الحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات، وحاول ان ينصف إلا انه لم يوفق بان جعل العقوبة السجن مدة لا تزيد على سبع سنوات اذا كان موت ثلاثة اشخاص او اكثر بسبب اخلال جسيم من قبل الطبيب.

٢. إذا تسبب الإهمال في التشخيص في ضرر صحي جسيم دون الوفاة:

وفقًا للمادة ٤١٦[١] من قانون العقوبات العراقي، هنا يُنظر إلى الخطأ الطبي على أنه جريمة الإيذاء الخطأ ويعتمد القاضي في تقدير العقوبة على مدى خطورة الإصابة الناجمة عن الإهمال[٢]، وحددت العقوبة في الفقرة الاولى بالحبس مدة لا تزيد على ستة اشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين دينارا او باحدى هاتين العقوبتين في حالة الأذى او المرض بسبب الإهمال، أما الفقرة الثانية من ذات المادة فقط شددة العقوبة لتصل الى الحبس مدة لا تزيد على سنتين في حالات معينة اولها اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة، والثانية اذا وقعت نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته، والثالثة اذا ادى الخطأ الى اصابة ثلاثة اشخاص فاكثر.

ومن جانبنا نرى ان المشرع كان مجحفا وجانب الصواب في جانبين، الأول في تقدير العقوبة في هذه المادة ولم يراعي المصالح المعتبرة فيها، اما الجانب الثاني في قصور النص عن الوضوح في معنى مفردة (الأذى) الناتج عن الإهمال، ذلك ان كل ما يصيب الانسان دون الموت او العاهة المستديمة هو اذى، وذلك يتسع ليشمل كل معاني الأذى القوي والمؤلم وطويل المدى او قصير المدى، إذ نجد ان المشرع اكتفي بالحبس مدة لا تزيد على ستة اشهر، إذ يمكن ان ينزل الحبس لمدة ٢٤ ساعة فقط، وقد يتبعها غرامة او يكتفي باحدى هاتين العقوبتين.

---

(١) إذ نصت على انه (١ – كل من احدث بخطئه اذى او مرض بآخر بأن كان ذلك ناشئا عن اهمال . . . يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة اشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين دينارا او باحدى هاتين العقوبتين .٢ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة او وقعت نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته . . . او ادى الخطأ الى اصابة ثلاثة اشخاص فاكثر).

(٢) د. عدنان كريم العبيدي، مرجع سابق، ص ١٠٩.

أما الفقرة الثانية فقد حاول المشرع ان يكون منصفا أيضا إلا انه لم يوفق وجانبه الصواب بشكل بعيد إذ شدد العقوبة لتصل الى الحبس مدة لا تزيد على سنتين في ثلاث حالات، اولها اذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة، والثانية اذا وقعت نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه عليه اصول وظيفته او مهنته، والثالثة اذا ادى الخطأ الى اصابة ثلاثة اشخاص فاكثر، وفي ذلك اجحاف اخر بحق المجني عليه إذ جعل التشديد واحد يشمل ثلاث حالات من أحوال وقوع الجريمة من العاهة المستديمة الى الاخلال الجسيم الى تحقق الاذي لثلاثة اشخاص، ولا نعلم لماذا هذا الاختصار من قبل المشرع؟ ولماذا هذا التهاون بالمصالح المعتبرة في هذا المجال؟

لذلك ندعو مشرعنا الموقر الى إعادة النظر كثيرا في نصوص المواد أعلاه، ومحاولة إعادة التوازن بين المصالح المعتبرة التي يحميها النص وغاية المشرع في عقاب الجاني.

٣. **العقوبات التأديبية للطبيب المخطئ إلى جانب العقوبات الجنائية**، إذ يخضع الطبيب المخطئ أيضًا لعقوبات تأديبية وفقًا لقانون نقابة الأطباء العراقي، والتي قد تشمل التنبيه أو الإنذار في الحالات البسيطة، ثم إيقاف مزاولة المهنة مؤقتًا إذا كان الخطأ جسيمًا، انتهاءا الى إلغاء ترخيص ممارسة المهنة نهائيًا في الحالات التي تتكرر فيها الأخطاء الجسيمة.[١]

وربما يطرح التساؤل عن دور العقوبة في تحقيق الردع وتحقيق العدالة بصدد المهملين بالتشخيص الطبي، سبق وان بينا رأينا في توازن العقوبة ومراعاة المشرع للمصالح المعتبرة، أما من حيث دور العقوبة فعلى مستوى الردع العام تهدف العقوبة إلى تحذير جميع الأطباء من الإهمال في التشخيص مما يدفعهم إلى اتخاذ المزيد من الحيطة في مزاولة مهنتهم، وعلى مستوى الردع الخاص يسعى القانون إلى معاقبة الطبيب المخطئ بعقوبة تتناسب مع جسامة خطئه لمنعه من تكرار الإهمال في المستقبل وعن تحقيق العدالة وحماية المجتمع تعطي العقوبة إحساسًا بالعدالة للضحايا وذويهم وتعزز الثقة في النظام القضائي، كذلك تضمن حماية المرضى من الأخطاء الطبية القاتلة عن طريق فرض مسؤولية صارمة على الأطباء، أيضا تعمل العقوبة على تعزيز الكفاءة المهنية، إذ تدفع العقوبات القانونية الأطباء إلى تحسين مهاراتهم والالتزام بالمعايير الطبية لضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة.

لما تقدم يتضح أن الإهمال في التشخيص الطبي في القانون العراقي لم ينل الاهتمام والخصوصية اللازمة، بل يُعامل كجريمة اهمال بكونها غير عمدية بشكل عام، تُفرض عليها عقوبات تتراوح بين الحبس والغرامة المالية وقد تشدد الى السجن بما لا يجاوز سبع سنوات وفقًا لجسامة النتيجة التي ترتبت على الخطأ الطبي، وفي القوانين المقارنة نجد أن بعض الدول تعتمد عقوبات أشد خاصة إذا كان الإهمال الطبي جسيمًا وتتباين التعويضات عن ذلك، كون

(١) تناولت المادة ٢٥، من قانون نقابة الأطباء رقم ٨١ لعام ١٩٨٤ العقوبات التي تحكم بها لجنة الانضباط على العضو هي: اولا – التنبيه – ويكون بكتاب الى المخالف ينبه فيه الى عدم الارتياح من تصرفه.
ثانيا – الانذار – ويكون بكتاب يعلن فيه الاستياء من تصرفات المخالف لذنب معين ويطل منه عدم تكرار لفعل وبعكسه ستطبق بحقه عقوبة اشد. ثالثا – الغرامة بمبلغ لا يتجاوز الف دينار وعند عدم الدفع منعه من الممارسة الخاصة مدة لا تتجاوز سنة واحدة واذا عاد لارتكاب المخالفة خلال ثلاث سنوات من تاريخ ارتكاب المخالفة خلال ثلاث سنوات من تاريخ ارتكاب المخالفة السابقة فتكون الغرامة مبلغا لا يزيد على الفي دينار وعند عدم الدفع منعه من الممارسة الخاصة مدة لا تتجاوز السنة. رابعا - ملغى . خامسا – الغرامة والمنع من الممارسة معا في حدود البندين ثالثا ورابعا من هذه المادة.

الإهمال في التشخيص الطبي من الجرائم الخطيرة التي قد تؤدي إلى عواقب كارثية على حياة المرضى، ومهما كانت العقوبات المقرة لها إلا أنها تظل وسيلة فعالة للحد من الأخطاء الطبية إذا تم تطبيقها بالشكل الصحيح.

الخاتمة

ختاما وبعد دراسة تحليلية معمقة لموضوع البحث استبان لنا أن حدود التجريم في هذا المجال ما زالت تثير العديد من الإشكاليات لاسيما على مستوى التشريع والقضاء، ما يقتضي إعادة النظر في النصوص الحالية وبناءً على ذلك نعرض فيما يلي أبرز الاستنتاجات التي خلص إليها البحث، تليها مجموعة من المقترحات الرامية لتحقيق التوازن بين مصلحة المجتمع وحقوق الأطباء والمرضى على حد سواء.

أولًا: الاستنتاجات

١. يتضح من الدراسة أن التشخيص الطبي يُعد من أهم مراحل العمل الطبي، إذ يمثل حجر الزاوية في تقديم العلاج المناسب، وأي خطأ فيه يؤدي إلى نتائج خطيرة تمس حياة المريض وسلامته.
٢. أن الإهمال في التشخيص الطبي لا يُعد بحد ذاته جريمة قائمة بذاتها بل يندرج ضمن إطار الجرائم الواقعة على الأشخاص، كجرائم القتل أو الإيذاء إذا توافرت العلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة الضارة.
٣. أن القانون العراقي لم يتناول بنص خاص ومستقل لتجريم الإهمال في التشخيص الطبي، بل يُحاكم الطبيب وفقًا للنصوص العامة الواردة في قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ لاسيما المواد المتعلقة بجريمة القتل أو الإيذاء الخطأ (المادة ٤١١ و٤١٦).
٤. أن الإهمال بالتشخيص الطبي يتم تقييمه وفق معيار "الطبيب الحريص المعتاد"، وهو معيار موضوعي يستند إلى ما هو متوقع من طبيب متمرس في ذات الظروف.
٥. ثبت من التحليل أن نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب في مجال الاهمال يعتمد على توافر مكونات الصورة الجرمية القائمة على الركن المادي بعناصره، الخطأ الطبي غير العمدي بصورة الإهمال، الضرر، والعلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة، فضلا عن الركن المعنوي.
٦. أن تكييف الخطأ في التشخيص الطبي كخطأ جسيم يستوجب تدخل القضاء لتمييزه عن الخطأ العادي، وهو أمر يثير إشكالية تقديرية في التطبيق العملي.
٧. يلاحظ أن السياسة العقابية في العراق تعتمد مبدأ التدرج في العقاب، إذ تفرض عقوبات مخففة في حالات الخطأ الطبي غير العمدي مقارنة بالجرائم العمدية، وأن العقوبة الجزائية لا تمثل الردع الأمثل وحدها، بل يجب أن تُستكمل بآليات تأديبية ومهنية صارمة تفرضها الهيئات الطبية المختصة.
٨. أن التشريعات المقارنة (كالفرنسي والمصري) تذهب أيضًا إلى عدم وجود تجريم مستقل للإهمال في التشخيص الطبي، مع اعتمادها على قواعد المسؤولية الجزائية العامة، مع اختلاف في بعض الآليات الإجرائية والضمانات.
٩. أن من متطلبات وجود الإهمال في التشخيص الطبي يرتبط بشكل وثيق بمسألة الالتزام بمتابعة أحدث الوسائل العلمية والتقنية المتاحة للطبيب، فضلا عن أن بعض الاجتهادات

القضائية العراقية تميل إلى تشديد المسؤولية الجزائية للطبيب في حالات الإهمال الجسيم أو المتكرر، ما يؤكد التوجه نحو حماية المصلحة العامة وصحة المرضى.

١٠. يظهر غياب النصوص القانونية العراقية الخاصة بتنظيم العلاقة بين الطبيب والمريض من الناحية الجنائية، مما يخلق فجوة قانونية تؤدي إلى التوسع في تفسير النصوص العامة، كذلك أن الإطار الأخلاقي لمهنة الطب يشكل عاملًا مكملًا للنظام القانوني في بيان حدود المسؤولية، حيث تلتقي القواعد القانونية مع المعايير الأخلاقية.

١١. أن افتقار العراق لنظام تأمين إلزامي ضد أخطاء الأطباء يزيد من العبء الجزائي على الطبيب ويؤثر على ثقة المجتمع بالمؤسسات الصحية، وأن رضا المريض لا يعفي الطبيب من المسؤولية الجزائية، كونه يرتبط بحق الإنسان في الحياة والسلامة الجسدية.

ثانيًا: المقترحات:

لما تقدم نطرح ما نجده ضروريا من مقترحات تثري موضوع البحث وتسعى لحل اشكالياته:

١. نرى من الضرورة بمكان اجراء التعديلات اللازمة على قانون العقوبات العراقي بإضافة نصوص خاصة تُنظّم المسؤولية الجزائية للطبيب عن الإهمال في التشخيص الطبي، مع توضيح معيار الخطأ الطبي المقبول، يتضمن أقسامًا خاصة بالإهمال في التشخيص، مع تحديد حالات الإعفاء من المسؤولية أو تخفيفها.

٢. العمل على إدراج إلزامية التأمين ضد الأخطاء الطبية ضمن التشريعات الصحية، لتخفيف الأثر المادي والمعنوي على الأطباء وضمان حقوق المرضى.

٣. نجد ان من الضروري إنشاء لجان طبية قضائية متخصصة لدراسة حالات الإهمال بالتشخيص، تتكون من خبراء قانونيين وأطباء لضمان عدالة التقدير.

٤. السعي الى وضع بروتوكولات طبية وطنية ملزمة تُحدد الإجراءات التي يجب اتباعها في التشخيص الطبي وفقًا لأحدث المعايير العلمية، لتكون مرجعًا قضائيًا.

٥. العمل على تدريب القضاة وأعضاء الادعاء العام على الجوانب الطبية الفنية لتلافي التقدير الخاطئ لمعيار الإهمال الطبي، فضلا عن تفعيل دور النقابات والهيئات الطبية في مراقبة التزام الأطباء بمعايير التشخيص الطبي وتطبيق عقوبات تأديبية مستقلة عن العقوبات الجزائية.

٦. نرى بضرورة التوسع في إدخال برامج تعليمية مستمرة للأطباء لتعزيز الكفاءة المهنية وتقليل نسبة الأخطاء الناتجة عن التقادم العلمي.

٧. لا يفوتنا كذلك ضرورة إدخال إلزامية الحصول على موافقة المريض المستنيرة قبل مباشرة أي إجراء تشخيصي مع توثيق ذلك لتحديد نطاق المسؤولية بدقة ومنع الطبيب من اتخاذ إجراءات تجريبية قد تؤذي المريض اكثر مما تعالجه.

٨. من الأهمية بمكان التنسيق بين وزارة الصحة والسلطة القضائية لإنشاء قاعدة بيانات وطنية لحالات الأخطاء الطبية، لتتبع أنماط التكرار والمعالجة التشريعية المناسبة، فضلا عن العمل على توقيع العراق على الاتفاقيات الدولية التي تنظم أخلاقيات المهنة الطبية، بما يعزز التزام الأطباء بالمعايير العالمية.

٩. لعل أيضا ان من المهم تطوير نظام بديل لحل النزاعات الطبية عبر آليات الوساطة والتحكيم، لتقليل العبء على القضاء والحد من الاتجاه العقابي المفرط، وللحد من تأثير

بعض الأنظمة المجتمعية كالدية وغيرها من التأثير على المنظومة القانونية وهدف العقوبة وغايتها في الردع العام والخاص.

١٠. السعي الى إصدار دليل إرشادي للأطباء حول الجوانب القانونية والجزائية للعمل الطبي، يوضح فيه حدود التجريم والعقوبة الممكنة في حالات الإهمال بالتشخيص.

١١. دعوة المشرّع العراقي إلى مراجعة السياسة العقابية المتعلقة بالأخطاء الطبية وربطها بنظام تأديبي ومهني أكثر فاعلية من الاكتفاء بالعقوبات الجزائية وحدها.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: الكتب:

- **المعاجم اللغوية:**

١. ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم، *لسان العرب*، ط٣، بيروت: دار صادر، ١٩٩٤، مجلد١١.

٢. الفيروز آبادي، مجد الدين محمد بن يعقوب، *القاموس المحيط*، بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٥.

- **المراجع المتخصصة:**

١. د. احمد فتحي سرور، *الوسيط في قانون العقوبات، القسم العام*، القاهرة: دار النهضة العربية، ط٦، ١٩٩٦.

٢. د. حازم عبود التميمي، *الجرائم غير العمدية في القانون الجنائي العراقي*، ط١، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٤، ص ٨٥.

٣. د. رؤوف عبيد، *مبادئ القسم العام من التشريع العقابي المصري*، مكتبة كلية التجارة، ط٢، ١٩٦٤، ص٢٧٢.

٤. د. سعاد عبدالمجيد الراوي، *الخطأ الطبي والإهمال الجنائي، دراسة مقارنة في ضوء الاجتهاد القضائي العراقي والمصري*، ط١، عمان: دار الثقافة، ٢٠١٧.

٥. د. صفية محمد صفوت، *القصد الجنائي والمسؤولية المطلقة*، بيروت: دار ابن زيدون، ١٩٨٦.

٦. د. عبد الرزاق مجيد السعدي، *القواعد الجنائية الخاصة بالمهنة الطبية*، عمان: دار الثقافة للنشر، ٢٠١٦.

٧. د. عبد الفتاح حسن، *الجرائم غير العمدية: دراسة مقارنة*، ط٣، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٨، ص ٢٠٤

٨. د. عبد القادر عمر الجميلي، *المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية*، بغداد: دار الزهراء، ٢٠١٦، ص ٤٥.

٩. د. عبد الكريم خلف عبد الله، *إشكالية الخطأ الطبي والتجريم الجنائي*، ط١، بغداد: دار الحكمة، ٢٠١٨.

١٠. د. عدنان كريم العبيدي، *الأساس القانوني لتجريم الإهمال في التشخيص الطبي*، ط١، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ٢٠٢١.

١١. د. علاء الدين كاظم، *الإهمال الطبي وحدود تطبيق النص الجنائي*، ط١، بغداد: دار الزهراء، ٢٠٢٠.
١٢. د. فارس عبد الجبار البكري، *المسؤولية الجنائية للطبيب عن الأخطاء الطبية*، ط١، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.
١٣. د. فخري عبد الرزاق الحديثي، *شرح قانون العقوبات، القسم الخاص*، بغداد: مطبعه الزمان، ١٩٩٦.
١٤. د. مأمون سلامة، *شرح قانون العقوبات القسم العام*، القاهرة: دار الفكر العربي، ١٩٩٠
١٥. د. مامون محمد سلامة، *قانون العقوبات، القسم العام*، القاهرة: دار النهضة العربية، ط٣، ٢٠٠١.
١٦. د. ماهر عبد شويش، *شرح قانون العقوبات، القسم الخاص*، دار الكتب والوثائق، ط٢، ١٩٩٧.
١٧. د. محمد زكي أبو عامر، *قانون العقوبات القسم العام*، الإسكندرية: دار الجامعة الجديد، ٢٠١٠.
١٨. د. محمد زكي ابو عامر، *قانون العقوبات، القسم العام*، دار المطبوعات الجامعية ، ١٩٨٦.
١٩. د. محمد مصطفى محمد، *حدود المسؤولية الجنائية للطبيب بين التشريع والقضاء*، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٥.
٢٠. د. محمود نجيب حسني، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، القاهرة: دار النهضة العربية، ط٦، ١٩٨٩.
٢١. د. نزار عبد الله عباس، *المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية (دراسة في القانون المقارن)*، ط١، القاهرة: دار الفكر الجامعي، ٢٠١٧.
٢٢. د.احمد شوقي عمر ابو خطوة، *شرح الاحكام العامة لقانون العقوبات، النظرية العامة للجريمة*، ج١، دار النهضة العربية، ١٩٩٩.
٢٣. د.جلال ثروت، *قانون العقوبات، القسم العام*، الاسكندرية: الدار الجامعية، ١٩٨٩.
٢٤. د.عبد المهيمن بكر، *القسم الخاص في قانون العقوبات، جرائم الاعتداء على الاشخاص و الاموال*، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٨.

ثانيا: الاطاريح والرسائل الجامعية:

١. إحسان صادق عبد الله، "المسؤولية الجنائية الناتجة عن الإهمال في العمل الطبي وفقاً للقانون العراقي"، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة البصرة، ٢٠١٥.
٢. خليل إبراهيم علي، "الخطأ الطبي في القانون الجنائي العراقي والمقارن"، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١١.
٣. بشرى عبد الكريم الأسدي، "العقوبات الجنائية في حالات الخطأ الطبي، دراسة في حدود التجريم"، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٢٠.
٤. د. ريم عبد الأمير الطائي، "الإهمال الطبي كسبب للخطأ غير العمدي في المسؤولية الجزائية"، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة تكريت، ٢٠٢١.
٥. رهام محمد سعيد خضر، "الركن المعنوي في الجرائم غير العمدية"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان.

٦. عمر فؤاد أحمد، "المعيار القانوني للاهمال الجنائي"، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة السليمانية، ٢٠١٦.
٧. فاطمة عبد الستار الجميلي، "الإهمال وضوابط المسؤولية الجنائية للطبيب"، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٩
٨. قطاف حفيظ، "جريمة الإهمال الواضح"، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، ٢٠٠٦.
٩. ليلى عيسى الجبوري، "الخطأ في المهن الطبية وتطبيقاته الجنائية"، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٢٠.

ثالثا: البحوث العلمية:

١. د خليل إبراهين حسين، "التكييف القانوني للتسجيل الصوتي ودوره في إثبات ارتكاب الجرائم"، بحث منشور في *مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١٣، العدد٤٥، (٢٠٢٣): ص٦٠١.
٢. د. ابراهيم شاكر محمود، ود. عدي طلفاح محمو، "موائمة تفعيل المسؤولية الجزائية للأشخاص المعنوية والاشخاص المتمتعة بحصانة في التشريع العراقي مع اتفاقية مكافحة الفساد"، بحث منشور في *مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١١، العدد٤٠، (٢٠٢٢): ص٢٩٢ وما
٣. د. بشير صالح الراوي، "الخطأ الطبي كأساس للمساءلة الجنائية والمدنية"، *مجلة القانون للبحوث القانونية، جامعة ذي قار*، عدد ٢٥، (٢٠٢٢).
٤. د. حسن عبدالله حسين، "مدى اعتبار الإهمال في التشخيص الطبي جريمة جنائية"، *مجلة جامعة تكريت للحقوق، جامعة تكريت* ، مجلد ٧، عدد ٢/ ٢، (٢٠٢٢).
٥. د. حسين عبد الحميد الجبوري، "معيار الخطأ الطبي في القانون الجنائي"، *مجلة دراسات قانونية جامعة البصرة*، مجلد١، عدد٤٩، (٢٠٢٣).
٦. د. رغد كريم حسين، "الإهمال (جريمة غير عمدية)"، *مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة ديالى*، مجلد١٢، عدد٢، (٢٠٢٣).
٧. د. زينب محمود حسين، "المواجهة الجنائية للابتزاز الالكتروني"، بحث منشور في *مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية*، المجلد١٠، العدد٣٧، (٢٠٢١): ص٥٨٤ وما بعدها.
٨. د. علي سامي الطائي،"تفسير الخطأ في التشخيص الطبي من منظور قانون العقوبات"، *مجلة الحقوق، الجامعة المستنصرية*، عدد٣٧، (٢٠١٩).
٩. د. مازن عبد الحسين جاسم، "المسؤولية الطبية الجزائية في العراق"، *مجلة الباحث جامعة كربلاء*، مجلد ٤٣، عدد١، ج٢، (٢٠٢٤).
١٠. د. محمود نجيب حسني، "الخطأ عير العمدي في قانون العقوبات"، بحث منشور في *مجلة المحاماة المصرية*، ع ٦ و ٧، س٤٤، (لعام ١٩٦٤).

رابعا: القرارات القضائية:

١. قرار محكمة استئناف بغداد بصفتها التمييزية رقم ٨١/جنح/١٩٩٧في ١٩٩٧/١/٢٠(قرار غير منشور)، وفي نفس المعنى نقض جنائي مصري قي ٣٠/يناير /١٩٦١، مجموعة احكام محكمة النقض، س٢١، رقم٢٢.

٢. قرار محكمة التمييز العراقية المرقم ١٧٨/هيئة عامة / ١٩٨٥في ١٩٨٦/٥/١٣، القرار منشور في مجموعة الاحكام العدلية، العددان الاول والثاني، السنة ١٩٨٦.
٣. قرار محكمة التمييز العراقية المرقم ٣٦٥/جنايات/١٩٩٦ في ١٩٩٦/٢/٢٢) (قرار غير منشور)، وبنفس المعنى قرار محكمة التمييز المرقم ١٥/جزاء ثانية /جنايات/ ١٩٩٦ في ١٩٩٦/١/١٧ (قرار غير منشور)، والقرار المرقم ١٨٩٢/هيئة جزائية / ١٩٨٩ في ١٩٨٩/١٢/٢٠(قرارغير منشور).
٤. قرار محكمة التمييز العراقية رقم ١٠٨/موسعة ثانية /١٩٨٥، ١٩٨٦ في ١٩٨٦/٢/١٥، قرار منشور في مجلة القضاء، لسنة ٤١، العدد ٢، السنة ١٩٨٦.
٥. قرار محكمة النقض الفرنسية المرقم ١٢/نقض/١٩٤٦ في شباط ١٩٤٧، وقرار محكمة النقض الفرنسية المرقم ١٤/نقض /١٩٥٧ في ١٩٥٧.
٦. نقض جنائي مصري في ٢٢/مارس /١٩٦٠، مجموعة احكام محكمة النقض، س١١، رقم٥٩.
٧. نقض جنائي مصري في ٢٣/مارس/١٩٧٠، مجموعة احكام محكمة النقض، س١٢، الرقم ١٠٧.
٨. نقض جنائي مصري في ٣/نوفمبر/١٩٤١، مجموعة القواعد القانونية، ج٥، رقم ٢٦٩.