Bilad Alrafidain Journal of Humanities and Social Science Vol. 7, No. 3 **ISSN: 2788-6026**
Doi: 10.54720/bajhss/2025.070314 **Pages: 138-152**

الحق في الحياة في ظل الأخطاء الطبية

م. م. ميامي إسماعيل غني
كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى، ديالى، 32001، العراق.
maimi@uodiyala.edu.iq

الملخص
يُعد الحَقُ في الحَياة أحدُ المَبادئ الرَئيسية التي تُنادي بِها المَعايير الدَولية النَاظمَة لِحَقِ الأفراد في الحَياة والتي تُعتبر مِن أهم الحُقوق السِياسية التي تَضمِنُ حَق أفرادُ المُجتمع في الحَياة، لذا تَسعى غالبية المُجتمعات باختلافِ أنظِمتَها السياسية والاقتصادية إلى الحفاظِ على هذا الحَق وكفالتهُ لِجميعِ أفراد المُجتَمع ومن هنا أصبَحت مَسؤولية الطَبيب عَن خَطأهِ المهني في غايةَ الحَساسية رُبما لأنهُ لا يَظفرُ بالاهتمامِ الكافي مِن حيثُ التَطبيق على أرضِ الواقع أو لأن الأطباء يَجهلونَ حُدود المسؤوليات التي تترتب على أعمالهم فيُصابون بالألم والانزعاج حينَ يَقعون فيها بغيرِ قَصد، وقَد استَحوذت الأخطاء الطِبية على اهتمامِ المُشرعين القُدماء ولكن بمرورِ الزَمن تَبدَلَ التَعاملُ مع الأطباءِ فأهملت قَواعد المَسؤولية الجَزائية والمَدنية على أساسِ إن المَرض إنما يَقعُ قَضاءً وقَدراً بَينما الشَريعة الإسلامية لَم تَتبن هذهِ الفَلسفَةُ الضَارة فَليسَ مِن شَكٍ إن الله هو الشافي للمَرضى ولكن عندما يَصدرُ الخَطأ عن الطَبيبِ فعندئذٍ عَليهِ أن يَتحمَلُ مَسؤوليةِ عَملهُ ولا يُلقيها على غَيرهِ، وقد كانَ للتَقدم الطبي المُذهل بعضُ المَساوئ التي لابد منها عَملياً فقد زادَ عدد الأطباءُ كَثيراً في بعضِ الدول وانتقلَ الطب مِن مَرحلةِ طَبيب الأسرة إلى مَرحلةِ الطِب الجَماعي مِمَا يَجعلُ المَرضى يترددون إلى القَضاءِ عِندما يُصابونَ بأذى بِسببِ خَطأ الطبيب المِهني وهذا أدى إلى قِيامِ واقع لابد من أخذهِ بنظرِ الاعتبار حينَ تَحديد المَسؤولية الجَزائية المُترتبة على الخَطأُ الطبي، لهذا السَبب اتجَهت الدُول إلى كفالةِ هذا الحَق واعتِبارهُ مِنَ الحقوقِ الأساسية في الدساتير وسارت بذاتِ الاتجاه المَواثيق العَالمية كالإعلانِ العَالمي لحقوقِ الانسان لعام 1948 والعَهد الدولي للحُقوقِ المَدنية والسِياسية لِعام 1966 وغيرها من الاتفاقيات التي تَطرَقت لِهذا الحَق.

الكلمات المفتاحية: الحَق، الحَياة، الأخطاء، الطِبية.

The Right to Life in The Context of Medical Errors

Asst. Lect. Miami Esmaeil Ghani
College of Law and Political Science, University of Diyala, Diyala, 32001, Iraq.
maimi@uodiyala.edu.iq

Abstract
The right to life is one of the main principles advocated by international standards governing the right Individuals in life, which is considered one of the most important political rights that guarantee the right of members of society to life, therefore, the majority of societies, regardless of their political and economic systems, seek to preserve this right and its guarantee to all members of society. Hence, the doctor's responsibility for his professional error has become extremely sensitive, perhaps because he does not receive sufficient attention in terms of application on the ground in reality, or because doctors are ignorant of the limits of the responsibilities that result from their work, they suffer pain and discomfort when they fall into them unintentionally. Medical errors have been a concern for ancient

Bilad Alrafidain Journal of Humanities and Social Science Vol. 7, No. 3 **ISSN: 2788-6026**
Doi: 10.54720/bajhss/2025.070314 **Pages: 138-152**

legislators, but with the passage of time, the approach to dealing with doctors has changed, and the rules of criminal and civil liability have been neglected on the basis that illness occurs only by fate. In contrast, Islamic law did not adopt this harmful philosophy. There is no doubt that Allah is the one who heals the sick, but when a doctor works and then commits an unforgivable mistake, it is he who has done wrong and must bear the responsibility for his work, not place it on others. The amazing medical progress has had some disadvantages that are practically inevitable. The number of doctors has increased greatly in some countries, medicine has moved from the stage of family medicine to the stage of group medicine, which makes patients hesitate to go to court when they are harmed due to the doctor's error. This has led to the emergence of a reality that must be taken into consideration when determining the criminal liability resulting from medical error. For this reason, states have tended to guarantee this right and consider it one of the basic rights in constitutions, and global conventions such as the Universal Declaration of Human Rights of 1948, the International Covenant on Civil and Political Rights of 1966, and other agreements that addressed this right have followed in the same direction.

Keywords: Right, the Life, Medical errors.

المقدمة

إنَ أهمية دِراسة الحَقُ في الحَياة بِصورةٍ عامة والخَطأ الطِبي بِصورةٍ خَاصة تَرجَعُ بالأساس إلى حَقِ الأفراد في ضَرورةِ التَمتُع في حَقِ الحَياة، وهذا بدورهِ يَنبَثق عَنهُ مَسؤولية الطَبيب الجِنائية التي تَختلفُ عَن المَسؤوليةِ لأي فَرد مِن أفرادِ المُجتَمع إذا ما انتُهِك هذا الحَق أو ساهَم في انتهاكهِ، وتَرتَكز فِكرة المَسؤولية هُنا على معيارِ الخَطأ المُرتَكب الذي هو فِعلٌ يُخالفُ الواجبُ المُكلف بهِ فالأشخاصِ عَليهم احترامُ وتأدية واجبهم بكلِ مِهنيةٍ وإلا كانوا مَسؤولين عَن الضَرر الناجم عَن ذلك، فالمَسؤولية بوجه عام أياً كانَ نَوعها فَإنها تَرجعُ بالأساس إلى الفَعل الذي قام بهِ المُكلف والذي نَجم عَنهُ مُخالفةً للواجب المَفروض عَليه باحترامِ حُقوق الأفراد في الحَياة، وحَيث إن صُور الخَطأ الطِبي هي ذاتُها صُور الخَطأ بشكلٍ عام إذ لا توجد قَواعِد تُحَدد هذهِ الصُور بشكلٍ مُستقل لِذلك نَستطيعُ أن نَستقي هذهِ الصُور مِنَ القَواعد المَنصوص عَليها في قانون العُقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المُعدل.

أولاً: إشكالية البحث

تنحصر مشكلة هذا البحث بالإجابة على مجموعة من الأسئلة التي يمكن إثارتها في هذا الخصوص وهي:

1- مدى اهتمام المشرع الدستوري بحق الإنسان في الحياة بالقدرِ الذي يرقى إلى مستوى أهميتهُ بالنسبة للحقوق الأخرى، فضلاً عن عدم وضع الضوابط التي تكفلهُ في الدستور.

2- سبب التفاوت في الاهتمام بالحق في الحياة بين الدساتير الوطنية والمواثيق الدولية مما انعكس سلباً على مساءلة احترام حق الإنسان في الحياة.

ما يعني إن مشكلة البحث تدور حول مدى كفاية النصوص القانونية الوضعية في كفالة حق الأفراد في الحياة في مواجهة الانتهاكات التي يتعرض لها في ظل الأخطاء الطبية السائدة في الوقت الحالي.

ثانياً: هدف البحث

يتكلل هدف البحث من خلال الوقوف على الأسباب التي تؤدي الى حدوث الخطأ الطبي من جهة والنتائج المترتبة عليه من جهة أخرى فعلى الرغم من إن فكرة الحفاظ على حياة أفراد المجتمع نشأت منذ زمن بعيد إلا إن فعالية تطبيق ضماناتها على أرض الواقع لا زالت تتفاوت بين مجتمع وآخر ما بين السلب بالقدر الذي يؤدي إلى انتهاك الحق في الحياة والإيجاب بالقدر الذي يؤدي إلى كفالتهِ.

ثالثا: فرضية البحث

تنطلق فرضية البحث من إن الحق في الحياة حق أصيل ومكفول بموجب الدساتير والمواثيق الدولية إلا إن تكرار الأخطاء الطبية يشكل انتهاكا حقيقياً لهذا الحق مما يتطلب إقرار تشريعات قانونية تواكب التطورات الحالية وتطبيقها بشكل فعلي على ارض الواقع لضمان المسائلة والوقاية.

رابعاً: منهجية البحث

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج القانوني والمنهج التحليلي من خلال تحليل نصوص الاتفاقيات الدولية والتشريعات الداخلية التي تولت تنظيم الحق في الحياة لأفراد المجتمع بالقدر الذي يساهم في كفالتهِ دولياً وداخلياً، والمنهج المقارن من خلال مقارنة التشريعات العراقية مع التشريعات المقارنة.

خامساً: هيكلية البحث

تم تقسيم البحث الى مبحثين وفق الآتي:
المبحث الأول: مفهوم الخطأ الطبي.
المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي وعناصرهُ.
المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبي.
المبحث الثاني: أثر الخطأ الطبي على الحق في الحياة.
المطلب الأول: التعريف بالحق في الحياة.
المطلب الثاني: الجرائم الناجمة عن الخطأ الطبي.

المبحث الأول

مفهوم الخطأ الطبي

تَتَكَلل أهمية دراسة الخَطأ الطِبي بالأساس في الصِبغةِ الخَاصة لِطَبيعةِ مَسؤولية الطَبيب النَاجمةُ عَن أي تَصرف مِهني خِلال مُزاولتهُ للعَملِ الطِبي والتي تَختَلفُ بالأساسِ عَن المَسؤولية الجِنائية لأي شَخص آخر، وبالتَزامُن مَعَ الجَرائم الكَثيرة التي تُنظرُ في رَدهاتِ المَحاكِم مِن أجلِ تَعويضُ المُتضررين عَن الضَرر الذي أصابَهم نتيجةُ الفِعلِ الذي ارتَكبهُ الجُناة بمُراجعيهم لِمساءلتَهم عَن الخَطأ النَاجم عَنهم جِنائياً، بالنَظرِ للطَبيعةِ الفَنية والمُعَقدة لمهنةِ الطِب فَإنهُ يَتعذرُ إيجاد مِعيار للخَطأ الطِبي تَتفقُ عَليهِ جَميعُ الدِراسات ففي بادئ الأمُر ظَهرت نَظريتان فَقط هما النَظرية الشَخصية والمَوضوعية، وتَبَعاً لِذلِكَ سَوف نَتناولَ في هذا المَبحث مَطلبين المَطلب الأول تَعريف الخَطأ الطِبي وأنواعهُ والمَطلب الثاني مِعيار الخَطأ الطِبي وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول

تعريف الخطأ الطبي وأنواعه

يُعتَبر تَعريفُ الخَطأ الطِبي أمراً في غايةِ الصُعوبة والسَبب في ذلِك هو غِياب الدَور التَشريعي الذي يَحسمُ قُصورَ مُحاولاتِ الفقه والقَضاء بَينَ أنصارِ المُرونة وأنصارِ التَشدُد والتي تَتولى بدورِها التَمييز بَين الخَطأ المَادي والخَطأ المِهني وغِياب السَند القانُوني لِفكرةِ الخَطأ الجَسيم لِمُساءلةِ الأطباءِ عَن أخطاءهم المِهنية هذا إلى جَانبِ اعتبار مِهنةُ الطِب مِهنة نَبيلة تَتَربعُ على هرمِ حِماية المُمارس للمِهنةِ بَدلاً مِن مُحاسبتهِ والزج بهِ في أغوارِ السُجون لأنهُ في النهايةِ لا يَتدخلُ في جَسدِ المَريض إلا بُحسنِ نِية وقَصد سَليم [1]. لِذلك سَوفَ نَوضِح في هذا المَطلب تَعريف الخَطأ الطِبي في الفَرع الأول وأنواع الخَطأ الطِبي في الفَرع الثاني وذلِك على النَحو الآتي:

الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي

تَرتَكِز فِكرةُ المَسؤولية هُنا على مَسألة الخَطأ إذ هو فِعل يُخالِفُ الواجِب المُكَلف بهِ فالأشخاص عَليهم احترامُ وتأديةُ الواجِب المُكلفين بهِ وإلا كانوا مَسؤولين عَن الضَرر النَاجم عَما بَدر مِنهم فَالمَسؤوليةِ بَوجه عَام ومَهما كانَ نَوعَها ومَصدَرها تَنبني على الفِعلِ الذي قامَ بهِ المُكلف وخالفَ بهِ الواجِب المَفروض عَليهِ وتَقعُ المَسؤولية دائماً عَلى مَن قامَ بالفِعلِ المُتسبب، فَمِنَ البَديهي أن يَكونَ المُكَلف أهلاً لِتَحملِ المَسؤولية وبناءً عَلى ذلِك فَإن المَسؤولية تَنشأ عَن خَطئهِ في إداءِ الواجِب المُكلف بِهِ والمَسؤولية لا يُمكِن أن تَترَتَب إلا على شَخصِ ذي أهلية[2]. لذا سَوفَ نُلقي الضَوء في هذا الفَرع على تَعريف الخَطأ الطِبي في اللغةِ والاصطِلاح من خلالِ البنود الآتية:

أولاً: تعريف الخطأ لغةً

يُعرفهُ البَعض بأنهُ "ما يُقابلُ الصَواب أو ما يُقابِل العَمد" [3] وقَالَ البَعَض بأنهُ الخَطأ والخَطأ ضِد الصَواب وقَد أخطأ[4]، وقالَ تعالى "وليسَ عَليكم جِناحٌ فِيما أخطأتُم بهِ[5] عَداه بالباء لأنهُ في مَعنى عَثَرَ وأخطأ يُخطئ إذا اتبعَ طَريقَ الخَطأ عَمداً وسَهواً، ويُقال خَطئ بِمعنى أخطأ وقيل خَطئ إذا تَعمَد وأخَطأ إذا لَم يَتَعَمدُ[6] وقالَ البَعَضُ الأخَر بأن "المُخطئ هو مَن أرادَ الصَواب فَصارَ إلى غَيرهِ، والخَاطئ مَن تَعمدَ ما لا يَنبغي [7].

ثانياً: تعريف الخطأ اصطلاحا

يَعِدُ الخَطأ الطِبي تَقصيرا واضِحا مِن قبلِ الطَبيب ما يَنجِمُ عَنهُ مَسؤوليةِ نَتيجةُ إخلالهِ بالالتزامِ المُكلف بهِ، ويَعدُ أيضاً رُكناً هاماً مِن أركانِ المَسؤولية المِهنية إذ لولاهُ لَما تَحَملَ الطَبيب مَسؤولية هذا الخَطأ وعَلى الرَغم مِن ذَلك فَإن المُشرِع العِراقي والمَصري لَم يَضَعُ تَعريفاً جَامعاً للخَطأ في القَواعِد العَامة تاركين هذا الأمر لاجتِهاد فُقهاء القانون إذ اختَلفَ الفُقهاء في تَعريف فِكرة الخَطأ وعَلى ضَوء ما تَقدم ذِكرهُ نَدرِجُ بَعضُ التَعريفات التي وردت على لسانِ الفُقهاء وذلك على النحو الآتي:

عَرفَ بَعض الفِقهاء الخَطأ الطِبي بِأنهُ الخَطأ الذي يَرجَعُ إلى الجَهل بأمورٍ فَنية يُفتَرض في كلِ مَن يُمارس ذات المِهنة الطِبية الإلمام بها أو كانَ هذا الخَطأ راجِعاً إلى الإهمال أو عَدم بذلِ العِناية اللازمة[8]. وعَرفهُ البَعضُ الآخر بأنهُ ذلكَ الخَطأ الذي يَصدرُ عَن شَخصٍ يَتمتعُ بصفةِ الطَبيب أو بمُناسبةِ مُمارستهُ للأعمالِ الطَبية لا يَصدرُ عَن طَبيبٍ يَقظ وجِد في نَفسِ ظُروف الطَبيب المَسؤول، أو إنهُ إخلال الطَبيب بالتزاماتهِ في مَواجهةِ مَريضهِ والذي يَتمثلُ في مُخالفةِ المُعطيات والأصول الطِبية[9]. والحَقيقة إن هذا التَعريف غَيرَ جَامع لاقتصارهِ على حالةِ التَقصير فَقط.

وكذلك عَرفَ البَعض الخَطأ الطِبي بِأنهُ كُل مُخالفة أو خُروج من الطَبيب في سلوكهِ على القواعدِ والأصُول الطِبية التي يَقضي بِها العِلم أو المُتعارف عَليها نَظرياً وعَمَلياً وقَت تَنفيذهُ للعَملِ الطِبي أو إخلالهِ بِواجباتِ الحِيطة واليقظة التي يَفرضها القانون مَتى تَرتب على فعلهِ نتائج جَسيمة في حين كانَ في قُدرتهِ وواجباً عَليهِ أن يَتخذُ في تَصرفهِ اليَقظةِ والتَبصُر حَتى لا يَضُرُ بالمَريض"[10] . وكما يَعرفهُ البَعض بِأنه "إخلال الجَاني عِندَ تَصرفهِ بواجباتِ الحيطةِ والحَذر التي يَفرضُها القانون وعَدم حَيلولتهِ تَبعاً لِذلك دون أن يُفضي تَصَرفهُ إلى إحداثِ النَتيجةِ الإجرامية في حينِ كانَ ذلِك في استطاعتهِ وكانَ واجِب عَليهِ[11] .

وكَذلك عَرفهُ بَعض الفِقه بأنهُ "تَقصير في مَسلَك الطَبيب لا يَقعُ مِن طَبيب في نَفَس مُستواه يَقظٍ وجدَ في الظُروف الخَارجية التي أحاطَت بالطَبيبِ المَسؤول[12]. وبهذا المَفهوم فَإن الخَطأ الطِبي لا يَخرجُ في مَعناهُ عَن مَفهوم الخَطأ الطِبي ضِمن نِطاق المَسؤوليةِ المَدنية بشكلٍ عام إذ إنهُ إحراف في مَسلكِ الطَبيب أثناء مُمارَستهُ للعملِ الطِبي ويُقاس مَسلكهُ على مَسلكِ طَبيب مِن نَفسِ فِئتهُ وتَخصَصَهُ إذا ما وجِد في نَفسِ الظُروف الخَارجية المُحيطة بالطَبيب المُخطئ. من خلالِ ما تَقدم يُعَرِف الباحث الخَطأ الطِبي بأنهُ: خُروج الطَبيب عِند تَنفيذُ التزاماتهِ تِجاه مَريضهُ المُتمَثلة ببذلِ العِناية التي تَشتَرطها أُصولِ المِهنة وتَخصصهُ الدَقيق ومُتطلبات عَملهُ بِحَيث لا يُراعي في عملهِ الحَذر واليَقظة المَطلوبين ويُخالفُ الأُصول العِلمية المُستقرة المُتفق عَليها في الوسطِ الطِبي.

الفرع الثاني: أنواع الخطأ الطبي

إنَ ارتباط العَمل الطِبي الذي يُمارسهُ الطَبيب بسلامةِ جِسمِ الإنسان وحَياتهُ إنما يَكون مِن خِلال مُمارسةِ عَملهُ المِهني فإذا كانَ هُناك عَمل كانَ هُناك احتِمال كَبير بوقوعِ الخَطأ فَلا عِصمة للبشرِ مَن الخَطأ مِن بَينَهم الطَبيب فالخَطأ إنما يَترتبُ أثناء مُمارستهُ عَملهُ الطِبي أو بمُناسبةِ هذا العَمل، لِذلك فإن أنواع الخَطأ الطِبي قَد تَكون بشكل خَطأ عادي أو خَطأ فَني أو مِهني[13]. أي إن هُناك نَوعين مِن الخَطأ في المَجال الطِبي سَنَتطرقُ لَهما كما يأتي:

أولاً: الخطأ الطبي العادي

هو الخطأ الذي ليس له علاقة بالأصول الفنية والمهنية أي الخطأ الخارج عن إطار المهنة وأُصولها الفنية والناجم عن سلوك إنساني مجرد يسببه الإخلال بالقواعد العامة للالتزام الذي يجب على كافة الناس التقيد بها[14] ، أو "هو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب كلما فاتهُ الواجب المفروض على الكافة بعدم الاضرار بالغير، او هو أحد الأخطاء التي يرتكبها أي شخص طبيب او غير طبيب ولا تتعلق بصفة مهنة الطبيب"، إذاً فالخطأ العادي يخرج عن نطاق المهنة التي يمارسها الشخص عندما يكون ناجم عن الطبيب الذي يمارسهُ كأي إنسان وليس عن ممارسات مهنية قام بها الطبيب تجاه المريض أي إن الخطأ لم ينتج عن ممارسات مهنتهِ بل عن سلوك معين قام به من بدر عنه الخطأ أياً كانت صفتهُ[3].

مِن خِلالِ ما تَقدم يَتبين إن الخَطأ الطِبي العادي هو "ما يَترتَبُ على الطَبيب مِن خَطأ عِند مُزاولة المِهنة، دون أن يَكون للمهنةِ صلةً فيهِ ويَعاملُ الطَبيب هنا مُعامَلةِ الشَخص العادي فَمِعيار الانحراف هو مِعيار الرجُل العادي ومِن الأمثلة على هذا النَوع مِن الأخطاء في المَجال الطِبي قيام الطَبيب وهو مَخمور بإجراء عمَلية للمَريض ونِسيانهُ إحدى الآلات الجراحة في بطنِ المَريض"[14] .

ثانياً: الخطأ الطبي المهني

يُقصدُ بهِ الخَطأ الذي يَقعُ مِن قبلِ الطَبيب كُلما خَالف القَواعد والأُصول التي توجبها عَليهِ مِهنةُ الطِب فهو الخَطأ الذي يَتصلُ بالأُصول الفَنية للمِهنةِ، وبِمعنى أدق هو "خُروج الطَبيب في سلوكهِ المِهني والفَني عَن القَواعِد والأُصول الطِبية التي يَقضي بها العِلم والمُتعارَف عليها نَظرياً وعَلمياً في الأوساطِ الطِبية وقت تَنفيذهُ العَمل الطِبي[3].

لذا فإن تَحديدُ مَعنى الخَطأ المِهني يَكتسبُ أهمية بالغة كونهُ يَصدرُ مِن عدةِ أشخاصٍ ذوي أعمالٍ تَتَسم بالخطورة كالطَبيبِ الجَراح أو الطَبيبِ المُعالج أو طَبيبِ التَخدير أو طَبيب الأشعة وغَيرهم، الأمر الذي يَجبُ تَسليطُ الضَوء عَليهِ بِغيةَ تَبسيطُ الإجراءات القَضائية لتَقريرِ مَسؤوليةِ الطَبيب الذي يَقترفُ خَطأ يوجِبُ مَسؤوليتهُ ومِن الأمثلةِ على خَطأ الطَبيب المِهني الخَطأ في التَشخيص إذ يَجبُ عَليهِ

Bilad Alrafidain Journal of Humanities and Social Science Vol. 7, No. 3 ISSN: 2788-6026
Doi: 10.54720/bajhss/2025.070314 Pages: 138-152

أن يُشخِص داءُ المَريض بِكِلِ حِكمة ومِهنية وليسَ بإهمال أو تَقصير ومِن مَنطق الفِراغ أو عَدم التَسلح بالمَعلومات الضَرورية المُفيدة التي تُساعِدهُ على تَكوين رَأيهُ[15].

المطلب الثاني

معيار الخطأ الطبي

بِمُجرَد قِيام الطَبيب بتَنفيذِ التزاماتهِ المُتَمثلة ببذلِ العِناية أو تَحقيقُ النَتيجة يَصبحُ مِنَ الواجِب البَحث عَن المِعيار الذي يَجبُ إتباعهُ بهدف تَقديرُ خَطأهِ الناجِم عَن مُمارستهِ لِمهنتهِ، ولهذا الأساس سَعى الفُقهاء إلى اعتِماد المَعايير المُتَمثلة في المِعيار الشَخصي، المِعيار المَوضوعي وأخيراً المِعيار المُختلط وعَليهِ سَوف نُقسم هذا المَطلب إلى ثلاثةِ فُروع نَتنَاول في الفَرع الأول المِعيار الشَخصي وفي الفَرعِ الثاني نَتكلم عن المِعيارِ المَوضوعي واخيرا في الفَرعِ الثالث نُوضِح المِعيار المُختَلط وذلك على النحو الآتي:

الفرع الاول: المعيار الشخصي

يَعِد هذا المعيار من أهم المعايير الواجب اعتمادها لتقدير السلوك الناجم عن أي إنسان عاقل ويقصد بالمعيار الشخصي إلزام الطبيب ببذل ما إعتاد على بذلهِ من يقظةٍ وتبصر والمقصود بذلك إن هذا المعيار يبحث عن الطبيب الذي ارتكب الخطأ بنفسهِ، فإذا تبين إن السلوك الذي بدر منه أقل حيطة من السلوك الذي يبذلهُ في رعاية شؤون نفسهِ أي إذا تبين أنهُ كان بإمكانهِ أن يتفادى الفعل الضار المنسوب إليهِ فإن كان كذلك عد مخطئاً، أما إذا كان ليس في استطاعته أن يتفاداهُ حتى بعد بذلهِ للعناية اللازمة من يقظةٍ وتبصُر عدَّ غير مُخطئ[16]. وعلى سبيل المثال لو أن طبيباً تسبب بجهلهِ في موت أحد مرضاهُ دون أن يؤنبهُ ضميرهُ إذ هو يعتقد في نفسهِ الكفاءة لمباشرةِ المهنة وإنهُ قام بكل ما يمكنهُ لإنقاذ المريض ولكن لسوء الحظ كانت وسائله محدودة فإذا تم قياس المعيار الشخصي في الحكم على مسؤوليتهِ لوجب إعفاءهُ من المسؤولية وإن كان في مقدور أي طبيب أخر إنقاذهُ.[17] لذلك يعتمد هذا المعيار على المهارة الشخصية للطبيب مع مراعاة موافقة المريض وعدم تعمُد الخطأ[18]، ويتحدد هذا المعيار وفقاً لأنصار هذه النظرية في نطاق شخص الفاعل وظروفهُ الخاصة، فإذا تبينَ من المقارنة بين ما صدر عنهُ من سلوكٍ مشوب بالخطأ وبين ما إعتاد اتخاذه في نفسِ الظروف إنهُ لم يراعِ الحيطة والحذر أُعتبر مخطئاً، أما إذا تبين نفس القدر الذي آلفهُ من الحيطةِ والحذر تعذر إسناد الخطأُ إليه[19] .

الفرع الثاني: المعيار الموضوعي

يَقصد بهِ عند تقدير خطأ الطبيب مقارنة سلوك هذا الأخير بسلوكِ شخص آخر من نفسِ مستواهُ فالمفترض ان الطبيب هو الذي لا يخرج عن سلوك أمثالهُ من الأطباء العاديين لذا فإن المعيار الموضوعي يشترط واجب مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب عند ممارستهُ لمهنتهِ واستبعاد صفاتهُ الذاتية وظروفهُ الداخلية.[20] إذاً هو معيار يقاس على الرجل العادي الوسط الذي يمثل أغلبية الناس فهو رجل يقظ ليس بالغبي ولا بشديدِ الفطنةِ والحرص[21] . ويذهب الفقه والقضاء[15] إلى إن الالتزام الذي يقع على عاتقِ الطبيب من حيث المبدأ التزام ببذل عناية وأن هناك حالات معينة يكون فيها التزامه بتحقيقِ نتيجة ويتلخص مضمون الالتزام ببذلِ العناية اللازمة واليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأحوال العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالتهُ الصحية[22] .

فالمعيار الموضوعي يتحدد وكما ذكر في أعلا في نطاق الشخص الموجود في نفس الظروف التي وجد فيها الفاعل فإذا ما تمت المقارنة وتبين منها أن ما بدر عن المتهم من سلوك مشوب بالخطأ وتبين إنهُ أخذَ بالحيطةِ والحذر عما يمكن أن يصدر عن شخص متوسط الحيطةِ والحذر وجد في نفسِ الظروف فيَعد حينئذٍ سلوكهُ هذا سلوكاً خاطئاً [20]. ومن ثم فإن خطأ الطبيب يمكن تحديدهُ من خلال المقارنةِ بين سلوك أي طبيب بسلوك أخر وسط في نفس مستوى الطبيب المقارن بسلوكهِ وعلى ضوء ما أحاط بهِ من ظروف بشرط أن يتفق سلوكهُ مع الأصول الفنية لمهنتهِ بأن تدخل في نظر الاعتبار عند الخطأ درجة الاختصاص الفني إذ يعد الطبيب مخطئاً إذا نسب إليهِ تقصير في مسلكهِ لا يسلكهُ الطبيب الوسط في ذاتِ الاختصاص عندما يكون محاطاً بذاتِ الظروف الخارجية للطبيب المسؤول[23] .

الفرع الثالث: المعيار المختلط

هو معيار يجمع ما بين مفهومي المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي ومفادهُ ضرورةَ النظر بالمعيار الموضوعي مع مراعاةِ بعض الظروف الداخلية المحيطة بالمتضرر التي تؤثر في سلوكهِ عند ممارسة مهنتهِ ويُقاس سلوك الطبيب مع ما كان يسلكهُ طبيب يقظ وجد في ذاتِ الظروف، ولذلك ينبغي عند تقدير خطئ الطبيب مراعاة مستواهُ من حيث هل هو طبيب عام أم أخصائي؟ وما يحيط بعملهِ من عادات طبية مستقرة بحيث يقارن كل ذلك بسلوكهِ [22]. ووفقاً لهذا المعيار يثبتُ الخطأ في حق الطبيب بمطابقةِ سلوكهُ للسلوكِ المألوف للطبيبِ المعتاد الوسط في نفسِ فئة الطبيب المسؤول ومستواهُ وإن الطبيب الوسط الذي يأخذ معياراً للخطأ الطبي يجب أن لا يتجرد من الظروف التي أحاطت بالطبيبِ محل المسؤولية، وبناءً على ذلك يجب أن يؤخذ بنظرِ الاعتبار عند تقدير خطأ الطبيب كفاءتهُ المهنية والوسائل التي اتبعها وقت تنفيذ العمل، إذ لاشك إنَّ طبيب الريف بإمكانياتهِ البسيطة والمحدودة لا يتطلب منهُ ما يتطلب اتخاذه

Bilad Alrafidain Journal of Humanities and Social Science Vol. 7, No. 3 ISSN: 2788-6026
Doi: 10.54720/bajhss/2025.070314 Pages: 138-152

من طبيب مختص يعمل في مستشفى اختصاص أو جامعي معروف بإمكانياتهِ وتجهيزاته فعمليات نقل الكلى أو القلب التي إعتاد جراح اختصاص القيام بها أكثر من مرة تختلف حتماً عن تلك الصغيرة البسيطة كإزالة الزائدة الدودية أو اللوزتين التي يجريها جراح آخر [24].

نستخلص مما تقدم إنهُ على الرغم من كون معيار الخطأ الطبي معياراً موضوعياً في أساسهِ إلا إن المعيار الذي نراهُ مناسباً ونرجحه في تقدير سلوك الطبيب هو المعيار المختلط الذي يقاس بهِ سلوك الطبيب بسلوك طبيب من أواسط زملاءهُ كفاءة في نفس فرع اختصاصه ومن نفس مستواهُ الفني والمهني الموجودين في نفسِ الظروف التي أحاطت بالطبيبِ المسؤول والمؤثرة في سلوك المذكور آنفاً.

المبحث الثاني

أثر الخطأ الطبي على الحق في الحياة

إنَّ الحقُ في الحياةِ يَعد من أول وأهم الحقوق العامة الأساسية اللصيقة بالإنسان، فهو أغلى ما يحرص عليهِ الإنسان إذ إن الحياة هي مصدر القوة للفرد في جميعِ أنشطتهِ المالية وغير المالية وإنَّ انتهاك هذا الحق يُعتبر من أعظم المصائب التي تصيب أفراد المجتمع لأنهُ بالإضافةِ إلى الألم الجسماني والنفسي الذي يصاحبهُ يُحرم الإنسان من كلِ متعةٍ ويقضي على أهم عنصر من العناصر التي تعتمدُ عليها ثروتهِ[25]، ولهذا السبب لجأت أغلب الدول إلى النص عليهِ في دساتيرها، التزاماً باتجاه عدد من المواثيق الدولية العالمية كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948، والعهدين الدوليين للحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 وغيرها من المواثيق والاتفاقيات الضامنة لهذا الحق ، واعتبار الحق في الحياة وهو حق مكفول لغالبيةِ الأشخاص يجعلهُ ضرورياً في نطاقِ الحقوق والحريات التي تعمل هذه الاتفاقيات على حمايتها والمحافظةِ عليها.[26] كما تولى قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل كفالة هذا الحق وذلك في الكتاب الثالث للجرائم الواقعة على الأشخاص: فابتدأ اولاً في بيان الجرائم الماسة بحياةِ الإنسان وسلامة بدنهِ وهي القتل العمد، الضرب المفضي الى الموت، القتل الخطأ، والجرح والضرب والإيذاء العمد والإجهاض ثم اخفاء جثته القتيل وذلك في المادتين (405-420) منهُ[27]. وبناءً على ما تقدم سوف نقسم هذا المبحث إلى مطلبين ، نتناول في المطلب الأول التعريف بالحق في الحياة وفي المطلب الثاني نتكلم عن الجرائم الناجمة عن الخطأ الطبي وذلك على النحو الاتي:

المطلب الأول
التعريف بالحق في الحياة

إنَّ هذا الحق يُعد أعلى مراتب حقوق الإنسان وأهمها إذ إنهُ أحد الحقوقُ المدنية التي تضمن حق الأفراد في الحياةِ وذلك من خلال منع أي فرد من التعرضِ لحياتهِ بما فيهم الشخصُ ذاتهُ إذ لا يستطيعُ الفردُ انتهاك حياتهُ كونهُ أدرج ضمن أحد الحقوق الرئيسية التي تؤكد عليها أغلب الدساتير الوضعية، لذا لا يُمكن تقييد هذا الحق حتى في حالات الطوارئ لذا أولت الاتفاقيات الدولية لحقوقِ الإنسان الحق في الحياةِ أهميةٌ كَبيرة لاسيما إنَّ الهدف من هذهِ الحقوق هو ضمانُ سلامةِ الكيان المادي والمعنوي[28]، وإذ إن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948أوجبَ كفالةُ هذا الحق كما ذكرنا سابقاً وقررَ منحُ كلَّ فرد الحق في الحياةِ والأمان على نفسهِ وحريتهِ أيضاً وذلك في نص المادة (3) منهُ[29]، وسارَ بذاتِ الاتجاه أيضاً العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام 1966في المادة (6/اولاً) منهُ إذ نص على إن "الحق في الحياة هو حق ملزم لكل إنسان ومن واجب القانون حماية هذا الحق ولا يجوز حرمان أحد من حياتهِ تعسفاً[30] . بالإضافة إلى الكثير من الاتفاقيات الاقليمية التي اعتبرت الحق في الحياة هو الأساس الذي تقوم عليهِ جميعُ حقوقِ الإنسان الأساسية وقد حرصت جميع المواثيق المذكورة أعلاه على تقرير الحق في الحياةِ لاسيما وإنها تعتبر ضمانات قانونية عالمية لحمايةِ الأفراد والجماعات من سياسةِ الحكومات التي تمسُ الحريات الأساسية والكرامة الإنسانية لأفرادِ المجتمع كافة، أي إنَّ رؤيةُ المنظمة الدولية لحقوق الإنسان تقومُ على أساسِ إنها حقوق أصيلة في فطرةِ الإنسان والتي لولاها لا يستطيع العيش كإنسان [31]وبناءً على ما تقدم سوف نقسم هذا المطلب إلى فرعين وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الحق في الحياة في المواثيق الدولية

حرصت المواثيق الدولية المهتمة بحقوقِ الإنسان على تقريرِ الحق في الحياةِ إذ نص الإعلان العالمي لحقوقِ الإنسان في المادةِ الثالثة منهُ على إنَّ "لكلِ فردٍ حقٌ في الحياةِ والحرية وفي الأمان لشخصهِ[32]، أما العهد الدولي الخاص بالحقوقِ المدنية والسياسية فإنهُ سارَ على ذاتِ المنوال الذي سارَ عليهِ الإعلانُ العالمي لحقوقِ الإنسان بالنصِ على إن "لكل إنسان الحق الطبيعي في الحياة ويحمي القانون هذا الحق ولا يجوز حرمان أي فرد من حياتهِ بشكل تعسفي[33]، وكذلك الحال بالنسبة للاتفاقيات الإقليمية التي تتعلق بحقوقِ الإنسان وحرياتهِ إذ نصت على حقِ الإنسان في الحياةِ فعلى سبيل المثال جاء في وثيقةِ المؤتمر الإسلامي لحقوقِ الإنسان على أنَّ حقُ الحياة

مكفول لكلِ إنسان وعلى الأفرادِ والمجتمعات والدول حمايةُ هذا الحق من كلِ اعتداءٍ عليهِ[34]. كما نص الإعلان الإسلامي لحقوق الإنسان لعام 1989 على أنَّ

أ- الحياةُ هبةُ اللهِ وهي مكفولةٌ لكلِ إنسان وعلى الأفرادِ والمجتمعات والدول حمايةُ هذا الحق من كلِ اعتداء عليهِ ولا يجوز إزهاق روح دون مقتضى شرعي،

ب - يُحرم اللجوء إلى وسائلِ تفضي إلى إفناءِ النوع البشري،

ج - المحافظة على استمرار الحياةُ البشرية إلى ما شاء اللهُ واجبٌ شرعي [35].

يتبين لنا من خلال نص المادة المذكورة آنفاً انفراد الميثاق الإسلامي لحقوقِ الإنسان بالنصِ على حرمةِ الإنسان الميت لارتباط هذا الحق بالدينِ والعقيدة، كما كفل الميثاق العربي لحقوق الإنسان الصادر عن الجامعة العربية لعام 2004 حقُ الإنسان في الحياة[36]. وذلك بالنص عليهِ بأنَّ

1- الحقُ في الحياةِ حقٌ ملزمٌ لكلِ شخص

2- يحمي القانون هذا الحق ولا يجوز حرمان أحد من حياتهِ تعسفاً [37].

وسارَ بذاتِ الاتجاه الميثاق الأفريقي لحقوقِ الإنسان لعام 1981 إذ نص في المادة (4) منهُ على إنهُ لا يجوز انتهاك حرمة الإنسان ومن حقهِ احترام حياتهِ وسلامةُ شخصيتهِ البدنية والمعنوية ولا يجوز حرمانهُ من هذا الحق تعسفاً[38]. واتجهت التشريعات الدولية تأكيداً لحق الإنسان في الحياة إلى تحريمِ جريمةُ إبادة الجنس البشري والمعاقبةُ عليها حال وقوعها.[36] كما تنصُ الاتفاقية الأوربية لحقوقِ الإنسان والحريات الأساسية لعام 1950 في المادة (2/ف1) منها على إنَّ"1- حقُ كل إنسان في الحياةِ يحميهِ القانون"، لذا لا يجوز أن يُحرم كل إنسان من حقهِ تعسفاً ولعل الاتفاقية الأوربية لحقوقِ الإنسان كانت أكثر دقةً في تحديدِ الظروف التي يمكن فيها تجريدُ الإنسان من حقهِ في الحياة وهي حالة الدفاعُ الشرعي أو أثناء الاعتقال وقد وردت هاتان الحالتان على سبيل الحصر[39]. يتضح للباحثة من خلال النصوص السابقة إنَّ المواثيق الدولية والإقليمية قد اهتمت بالحقِ في الحياةِ ووضعت الضوابط والمقومات اللازمة لكفالتهِ حتى أصبحَ حقاً مقدساً لا يجوز حِرمان أحد منهُ إلا إنها تفاوتت واختلفت فيما بينها حول درجةُ الاهتمام بهذا الحق فمنها من نُص عليها بشكلٍ مختصر ضمن حقوق أخرى كحق الأمن والحرية مثل الإعلان العالمي لحقوقِ الإنسان لعام 1948 والميثاق الأفريقي لحقوقِ الإنسان الصادر عن منظمةِ الوحدة الأفريقية لعام 1981 ولعل السبب في ذلك ربما يعود إلى السرعةِ في وضعِها أو إنها مجرد إعلان عن نوايا ومثال ذلك للمجتمعِ على الصعيدين الدولي والإقليمي تمهيداً لإبرام اتفاقيات ملزمة عن حقوقِ الإنسان.

الفرع الثاني: الحق في الحياة في التشريعات الداخلية

تظهر القيمة القانونية لإدراج حقوق الإنسان وحرياتهِ وعلى وجه الخصوص حق الأفراد في الحياة في نصوص الدساتير الوطنية بأنها تأخذ ذات القيمة القانونية للنصوص الواردة فيها لذا فإن دستور العراق لعام 2005 نص في المادة (15) منهُ على أن لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية ولا يجوز الحرمان من هذه الحقوق أو تقييدها إلا وفقاً للقانون وبناءً على قرار صادر من جهة قضائية مختصة[36] ،أما كل من الدستور السوري لعام 1973 والدستور الأردني لعام 1952 والدستور اللبناني لعام 1926 والنظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية فقد جاءت خاليةً من أي نص يشير إلى الحقِ في الحياة.

يتضح للباحث من خلال النصوص الدستورية أعلاه إن الدساتير العربية لم تولِ حق الإنسان في الحياة الاهتمام الذي يرتقي إلى مستوى أهميته بالنسبة للحقوق الأخرى إذ لم تحدد له مادة مستقلة به وإنما كفلته ضمن حقوق أخرى مثل حق الأمن والحرية في حين إن الدستور السوري والأردني واللبناني والنظام الأساسي للمملكة العربية السعودية لم تشر إلى حق الإنسان في الحياة إطلاقاً، وهذا يعني أن موقف الدساتير العربية المذكورة آنفاً كان ضعيفاً في النص على الحق في الحياةِ في الدستور إلا إنه يمكن استنباطه من حقوق أخرى مجتمعة تحت إطار وحدة الدستور مثال ذلك حق الإنسان في الكرامةِ الإنسانية وحق الإنسان في الصحة والتحرر من التعذيب وغيرها.[29] وهذا ما يدل على إنه من البديهي أن يتمتع الإنسان في حقهِ في الحياة لذا نصت معظم قوانين العقوبات في التشريعات الداخلية على عقوباتٍ مشددة لمن يقتل غيره من دون وجه حق إلا إنها قيدت حكم الإعدام بشروط معينة تختلف باختلاف الأحوال ومنها قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969المعدل في المادة (405) منهُ التي تنص على إن " من قتل نفساً عمداً يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت، والمادة (406/ثانياً) التي تنص على ان تكون عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد في الأحوال الآتية أ- إذا قصدَ الجاني قتل شخص واحد فأدى فعله إلى قتلِ شخص فأكثر. ب - إذا مثل الجاني بجثة المجني عليه بعد موته. ج - إذا كان المجني عليه محكوماً عليه بالسجن المؤبد في غير الحالة المذكورة في الفقرة (1.ط) من هذه المادة وارتكب جريمة قتل عمدي خلال مدة تنفيذ العقوبة [41].

مع وجود هذه التشريعات قد يتبين للعامة إن حق الإنسان في الحياة مصان ومحافظ عليه للأفراد جميعاً إلا إن حقائق الآمور على أرض الواقع تشير إلى غير ذلك فإهدار حياة الأفراد بشكل فردي أو جماعي تحت ستار الظروف السياسية أو تلفيق التهم للخصوم أو بذريعةِ المحافظة على الأمن أو النظام أصبح يراودنا بين الحين والآخر حتى أصبحت مصادرة هذا الحق طريقاً لاستتباب الأوضاع العامة فمثلاً نجد الدول الغربية مع أنها قد وصلت مرحلة متقدمة في تقرير الحق في الحياة إلا إنها تتخذ الإجراءات التنفيذية الكفيلة

لحماية هذا الحق لمواطنيها لدرجة إنها قد تحرك أساطيلها وقواتها العسكرية لحماية أو إجلاء أو إنقاذ عدد من مواطنيها في بلد أجنبي تتعرض حياتهم للخطر فيه[42].

المطلب الثاني

الجرائم الناجمة عن الخطأ الطبي

تؤدي الأخطاء الطبية التي يرتكبها الأطباء على مرضاهم نتيجة لإهمالهم وعدم مراعاتهم فن المهنة إلى موت المريض أو إصابته بضرر في صحتهِ أو عجز في عضو من أعضاءهِ وعدم مراعاة إنهُ ليس في الحياة أهم من الحفاظ على حياة الشخص أو سلامةُ جسمهِ.[43]إذ إن الحق في الحياة لا يعني تجريم إزهاق روح الأفراد بفعل القتل فحسب بل يقصد به أيضاً عدم تعريضها للخطر بواسطة الأفعال الماسة بكيان الإنسان المادي والمعنوي لذلك فإن الحق في الحياة حقٌ فطري وهو أبسط وأسمى حقوق الإنسان لذا فإن حماية الحق في حفظ النفس البشرية شرطاً أساسياً للتمتع بسائرِ حقوق الإنسان الأخرى من خلال الحد من الجرائم الماسة بحق الإنسان في الحياةِ و على رأسها جريمتا القتل العمد والقتل الخطأ التي تُعتبر من أقدم الظواهر الإجرامية التي عايشتها البشرية عبر تاريخها [44]، وقد اهتمت القوانين الحديثة بتنظيم هذه الجرائم ضمن أحكام خاصة نظراً لخطورتها ويأتي في مقدمة الجرائم من حيث الخطورة وشدة العقوبة جريمة القتل العمد إذ تصل العقوبة إذا ما اقترفت بظرف مشدد إلى الإعدام ويرجع السبب في ذلك إلى إنها تؤدي إلى إنهاء حياة الإنسان ووجودهُ وإن هذه الجرائم تعكر أمن المجتمع وتعرض مصالحه للخطر[45]، وبناءً على ما تقدم سوف نقسم هذا المطلب إلى ثلاثة فروع وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: جريمة القتل العمد

إن القتل العمد من أكبر الجرائم التي يرتكبها الإنسان وما تزال من الأفعال الموجبة لأقصى العقوبات باعتبارها اعتداء على حياة الغير، يترتب عليها إزهاق روحه وانتهاك حق الإنسان في الحياة وإن كان ثابتاً لفرد معين بالذات إلا إنهُ صفةً اجتماعية فبالنسبة للفرد يُعد الحق في الحياة أغلى ما يحرص عليهِ وبالنسبة للمجتمع يَعد ذات أهمية بالغة إذ إن تمتع كل فرد من أفراد المجتمع بحقهِ في الحياة أساس وجود المجتمع ذاتهُ وشرط ضروري لاستمراره أو الصفة الاجتماعية البالغة لحقِ الإنسان في الحياة التي تفسر عدم الاعتداء برضا المجنى عليه باعتباره سبباً لإباحةِ فعلُ القتل[46]، وعليهِ يجب لتحقق جريمة القتل العمد بكافة أركانها أن يؤدي الفعل إلى إزهاق روح إنسان حي لا إنسان ميت ولا حيوان، وأن يقع فعل القتل بفعل إنسان آخر لا بفعل حيوان أو الطبيعة وأن يكون القتل بدون وجه حق والأهم أن يترتب على الفعل الإجرامي وفاة المُجنى عليهِ[47]، وحيث إن قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل نص على جريمةِ القتل العمد وذلك في المادة (405) منهُ التي تنص على "من قتل نفساً عمداً يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت" [48].لذلك سوف يتم تقسيم هذا الفرع إلى بندين وذلك على النحو الآتي:

أولاً: مفهوم جريمة القتل العمد

إن قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل والتشريع المقارن كقانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1937 لم تتطرق إلى تعريف لجريمةِ القتل[49]، وإنما عالجت أحكامه بصورة واضحة وعليه لابد من الرجوع إلى فقه القانون للتعرف على معناه إذ عرف بعض الفقه جريمة القتل العمد بأنها "إزهاق روح يسلبهُ حقهُ في الحياة"[50]، وأيضاً هناك جانب أخر من الفقه عرف القتل العمد بأنهُ "اعتداء على حياة إنسان بفعل يؤدي إلى وفاتهِ"[51]. يتضح لنا من خلال التعاريف المذكورة آنفاً إنها انصبت في معناها على إزهاقِ روح إنسان وجاءت بشكل مطلق مما يعني شمولها العمد والخطأ وسواء كانت بفعل إنسان أو حيوان أو جماد.

ثانياً: أركان جريمة القتل العمد

إن اعتبار جريمة القتل العمد اعتداء إنسان على حياة إنسان آخر بما يؤدي إلى إزهاق روحهُ يحدد أركان جريمة القتل العمد ومنها الركن المادي الذي يتمثل في السلوك الإجرامي أو ما يعرف بفعلِ الاعتداء الذي يؤدي إلى نتيجة إجرامية وهي وفاة المُجنى عليهِ، الركن الثاني وهو المحل الذي يقعُ عليهِ النشاط الإجرامي المُتمثل في إنسانٍ على قيدِ الحياة، أما الركن الثالث هو الركن المعنوي الذي يتطلب إبداء توافر القصد الجنائي أي انصراف إرادة الجاني (الطبيب) إلى تحقيق وقائع الجريمة. وفي ضوء ما تقدم سوف نوضح هذه الأركان فيما يلي:

1- الركن المادي: لكل جريمة ركن مادي يجسد السلوك الخارجي الصادر عن الجاني إذ لا يمكن قيام المسؤولية الجنائية من دونه كونه المظهر الذي تترجم من خلاله الإرادة الجرمية وَمِن ثم لا يمكن الحُكم بأي عقوبةٍ أياً كانت طبيعتِها أو جسامتِها والركن المادي للجريمة هو الذي يخرج إلى عالم الواقع الملموس من مجرد فكرة تدور في عقلِ الإنسان[52]. ولتوضيح المعنى العام للركن المادي لجريمة القتل العمد عرفت المادة (28) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل الركن المادي بأنهُ سلوك إجرامي بارتكاب فعل حرمهُ القانون أو الامتناع عن فعل أمر به القانون، إذاً لقيام الركنِ المَادي لأي جَريمَة لابُد أن يَصدرُ عن الجَاني "الطبيب"

سلوك إجرامي فلا قيام للجريمة ما لم يتحقق سلوك إجرامي صادر من قبل الجاني، وقد يستلزم الأمر أحياناً لقيام هذا الركن أن يقترن بنتيجة جرمية ضارة يحددها القانون على نحو صريح، وفي مثل هذه الحالات يجب إثبات وجود العلاقة السببية التي تربط بين السلوك الإجرامي والنتيجة الجرمية[49]. وعلى هذا الأساس فأن الركنِ المَادي لجريمةِ القَتلِ العَمدِ يَتطلبُ تَوافرُ ثلاثةِ عَناصر وهي:

أ- السلوك الإجرامي: المقصود بالركن المادي هو النشاط الخارجي الذي تتحقق به الجريمة، فجريمة القتل لا يمكن أن تقع من دون فعل يصدر عن الجاني، وهذا السلوك قد يتجسد في صورة إيجابية كالاعتداء المباشر، أو قد يتمثل في صورة سلبية كحالة الامتناع متى كان الجاني ملزمًا قانونًا بالتصرف، وبذلك فإن النتيجة الجرمية قد تتحقق سواء من خلال الفعل الإيجابي أو من خلال الامتناع متى توفرت الرابطة السببية بين سلوك الفاعل والنتيجة [53]. ومن هنا يتضح إنَّ السلوك الإجرامي قد يكون إيجابياً أو سلبياً وقد نصت المادة (19/ف4) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل على إنَّ الفِعل: كُل تصرف جرمهُ القانون سواء كانَّ إيجابياً أو سلبياً لترك والامتناع ما لم يرد نص على خلاف ذلك، من خلالِ نص المادة أعلاه يتبين لنا إن المقصود بالفعل في إطار الركن المادي لجريمة القتل أنه قد يتجسد في صورة إيجابية، وهي الصورة الأكثر شيوعًا لوقوع الجريمة، كما قد يظهر في صورة سلبية تتمثل في الترك أو الامتناع. وقد يكون هذا الامتناع مسبوقًا بسلوك إيجابي أقدم عليه الجاني بهدف إحداث النتيجة الإجرامية وهي الوفاة، كما قد يتحقق الامتناع دون أن يسبقه أي فعل إيجابي [11].

ب ـ النتيجةُ الجرمية: يُراد بها التغيير الذي يحدث في العالم الخارجي كأثر للسلوك الإجرامي، ما يعني أنَّ النتيجةُ الضارة لها مفهومان هما المفهوم المادي وهو التغير الناتج عن السلوكِ الإجرامي في العالم الخارجي والأخر قانوني وهو العدوان الذي ينالُ مصلحة أو حقاً يحميهِ القانون ففي جريمةِ القتل تكون النتيجةُ الضارة هي الوفاة وهي اعتداء على الحقِ في الحياة[54].

ج ـ العلاقةُ السببية: ويرادُ بِها الصلةُ التي تربطُ ما بينَ السلوكِ الإجرامي والنتيجةِ الجرمية الضارة بحيث تُثبت إنَّ السلوك الإجرامي الواقع هو الذي أدى إلى حدوثِ النتيجةُ الضارة ولكي تَتَحقَقُ الجرائم ذات النتيجة الضارة، تقوم المسؤولية الجنائية على وجوب ثبوت أن الفعل الصادر عن الجاني، كحالة الطبيب مثلًا، هو السبب المباشر في إحداث النتيجة الإجرامية، فلا يكفي مجرد صدور سلوك من المتهم من جهة وحدوث ضرر يلحق بالمجني عليه من جهة أخرى ما لم تقم علاقة سببية تربط بينهما[52] ، مما يترتبُ عليهِ إنهُ إذا ما ثَبتَ انتفاءِ العلاقة السَببيةُ بَينَّ السلوكِ والنتيجة فَإنَ مُرتكبُ السلوك لا يُسألُ إلا عَن الشُروعِ في الجَريمةِ إذا كانت الجَريمةُ عَمديةٌ أما إذا كانت غَيرُ عَمدية فلا يُسألُ لأنهُ لا شُروعِ في الجَرائمِ غير العمديةِ.[53] لذا نصَ قانون العقوبات العراقي عَن العلاقة السببية في المادة (29) مِنهُ على إنهُ 1ـ لا يُسألُ شَخصٌ عن جريمة لم تكن نتيجة لسلوكهِ الإجرامي لكنهُ يُسألُ عَن الجريمةِ إذا كانَّ قَد ساهَم مع سلوكهِ الإجرامي في أحداثِها سببٌ آخر سابق أو مُعاصر أو لاحق ولو كانَّ يَجهلهُ،2ـ أما إذا كانَّ ذلكَ السَبَبُ وحدهُ كافياً لإحداثِ نتيجةٌ جُرمية فلا يُسأل الفاعِلُ في هذهِ الحَالة إلا عَن الفِعلُ الذي ارتكبهُ[54] .

2ـ المَحل: يقتضي البحث في هذا الموضع تحديد المحل الذي ينصب عليه السلوك الإجرامي، وهو إنسان حي ويشترط في جريمة القتل أن يكون المجني عليه متمتعًا فعليًا بحق الحياة وقت ارتكاب الفعل وهذا الحق يُعد حقًا شخصيًا لارتباطه بفرد بعينه، لكنه في الوقت ذاته يحمل صفة اجتماعية، إذ يمثل بالنسبة للفرد الأساس الذي تُبنى عليه بقية حقوقه وواجباته، كما يشكّل بالنسبة للمجتمع شرطًا لازمًا لحماية النظام العام ومن ثم فإن حماية المشرع لحياة الإنسان تعني حماية الكيان الإنساني ذاته بصفته المجردة، بعيدًا عن أي اعتبارات أخرى سوى صفة كونه حيًّا [53]. لذا ومما يجدرُ الإشارةُ إليهِ إنَّ حياةُ الإنسانِ تَتَمتعُ بحمايةٍ مُطلقة [55]، بغض النظر عن مدى قدرة الإنسان على الاستمرار في الحياة أو قابليته لها، فإن المشرّع العراقي يقرر الحماية القانونية لحق الحياة على نحو مطلق، بعيدًا عن أي اعتبارات أخرى. فكل إنسان حي يتمتع بهذه الحماية دون تمييز بسبب الجنس أو الدين أو الوضع الاجتماعي، إذ يقف جميع الأفراد على قدم المساواة أمام القانون في هذا المجال [53].

3ـ الركن المعنوي: يُعد الركن المعنوي عنصرًا أساسيًا في تكوين الجريمة، فهي ليست مجرد كيان مادي يقوم على الفعل وآثاره فحسب، بل هي أيضًا بناء معنوي يقوم على الحالة النفسية المرتبطة بالسلوك الإجرامي وهذا ما يُعرف بالركن المعنوي، الذي يقصد به الجانب الذهني أو النفسي الملازم لوقائع الجريمة.[56] فالقصدُ الجنائي يُقصَدُ "بإنصاف إرادةُ الجاني إلى ارتكاب الجريمة فإذا كانَّ لابد من انصراف الإرادةِ إلى شيء فَهذا يَعني إنَها أَحاطَت العِلمُ بهِ إذ إنَ إحاطة العِلمُ بِمَوضوعِ الحَقُ المُعتدى عَليهِ إنما هو عُنصراً أساسياً في القصدِ الجنائي".[53] وقَد عبرَ المُشرع العِراقي في قانونِ العُقوبات عن الركنِ المَعنوي في المادةِ (33/ف1) منهُ التي نَصت على إن القَصد الجُرمي هو توجيه الفاعِل إرادتهُ إلى ارتكاب الفعلُ المكون للجريمةِ هادفاً إلى نتيجةِ الجريمة التي وَقعت أو أي نتيجة جُرمية أخرى [54].

يَتبين لنا من خلالِ نَص المادة أعلاه إنهُ يَجب أن تَتجه إرادةُ الجاني إلى إحداثِ وفاةُ المُجنى عَليهِ فلا يكفي اتجاه إرادتهُ إلى فعلِ الاعتداء الذي من شَأنهِ إحداث الوفاة لأنَّ الإرادةُ في القصدِ الجنائي تَتجه إلى الفعلِ وإلى تحقيقِ النتيجة فلا يَتوافر القصدُ الجِنائي لدى الطَبيب الذي يجري عمليةٌ جِراحية خَطيرة لِمريض بقصدِ إنقاذهِ مِن مَرض خَطير ولو تَوقعَ حدوثِ الوفاةِ نتيجةً لِهذه العملية وتوفي المَريض بالفعل لأنَّ إرادةُ الطَبيب لَم تَتَجه إلى إحداثِ الوفاة بل على العكس كانت مُتجهة إلى إنقاذهِ[57].

Bilad Alrafidain Journal of Humanities and Social Science Vol. 7, No. 3 ISSN: 2788-6026
Doi: 10.54720/bajhss/2025.070314 Pages: 138-152

الفرع الثاني: جريمة القتل الخطأ

تُعتبر جريمةُ القَتلِ الخَطأ نوعاً مِن أنواع القتل الذي يَسعى القانون جاهداً لِغرض التقليل من نسبِ وقوعها لأنها تُعتبر من الجرائم المُهددة لحياةِ الإنسان وإنَّ إرادةُ الفاعل في جريمةِ القتلِ الخطأ لم تَتجه إلى النتيجةِ الضارة إنما اتجهت إلى الفِعل أي إنَّ الخطأ يَتحقق كلما تَرتَبَ على فعل إرادي نتائج لَم يُردها الفاعل ولكن كانَّ بوسعهِ تَجنُبها وقَد نصَ المُشرعُ العراقي في المادة (411/ف1) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل على القتلِ الخطأ لذا سوفَ نَبحث في هذا الفرع عن جريمةِ القتل الخطأ وصور جريمة القتل الخطأ من خلال تَقسيمهُ إلى بَندين وكما يأتي:

أولاً: مفهوم جريمة القتل الخطأ

يتميز سلوك الجاني في جريمة القتل الخطأ بكونه سلوكًا خاطئًا، غير أن المشرّع العراقي لم يضع تعريفًا محددًا لهذا الخطأ في قانون العقوبات، بل اكتفى ببيان صوره في المادة (35) إذ نص على أن الجريمة تعد غير عمدية إذا نتجت النتيجة الإجرامية عن خطأ من الفاعل، سواء تمثل ذلك في الإهمال، أو قلة الانتباه، أو انعدام الاحتياط، أو مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات، كَما نَصَت المادة (411/ ف1) مِنهُ على إنهُ" مَن قتلَ شَخصَاً خَطأ أو تَسبَبَ في قَتلهِ مِن غيرِ عَمدٍ بِأن كَانَ ذلِك ناشِئ عَن إهمالٍ أو عَدم انتباهٍ أو عَدم احتياطٍ أو عَدمُ مراعاةٍ للقوانين والأنظمةِ والأوامِر [49]، لذا فَالأمر متروك للفقه إذ عرفَ الفِقه جريمةُ القتلِ الخَطأ بأنه "إخلالُ الجَاني في تصرفاتهِ بواجباتِ الحيطةُ والحَذر التي يَفرضُها القانون وعَدمُ حيلولتهِ تَبَعاً لِذلك دون أن يُفضي تَصرفهُ إلى حُدوثِ النتيجةِ الجُرمية في حين كانَ ذلِكَ في استطاعتهِ ومِن واجبهِ[58] ، وكما عرفَ البَعض الأخر مِنَ الفِقه القَتلُ الخطأ بأنهُ كُل فِعل أو امتناع إرادي تترتب عَليهِ نَتائج لَم يَقصُدها الفاعل، ولكن كان في وسعهِ ومن الواجب عليهِ أن يتجنبها[59] ، والنشاطُ الارادي قد يكون إيجابياً أو سلبياً والنتيجة التي يؤدي إليها نَشاط المُتهم هي وفاةُ المُجنى عليهِ وهي نَتيجة كان في استطاعة المُتهم الحيلولةِ دون وقوعَها لو كانَ قَد أتخذَ الحدُ الأدنى من الاحتياطات اللازمة عندَ إتيان نشاطهُ أو التزم فيهِ الحدود التي يَتعين على من كانَ في مثلِ ظروفهِ أن يَلتزمها[60].

ثانياً: صور جريمة القتل الخطأ

إنَّ صُور جريمة القَتل الخطأ هي ذاتها صورِ الخطأ بشكلٍ عام إذ لا توجدُ قواعِد تحددُ صُور الخطأ بشكلٍ مُستقل لذلِك نَستطيع أن نَستنتِج هذهِ الصور مِن القواعِد المَنصوص عَليها في قانون العقوبات العراقي، مِن خلالِ الرجوع إلى نصِ المادة (35) مِن قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل التي حَددت صُور الخَطأ بقولها تكونُ الجريمة غير عمدية إذا وقعَت النتيجةُ الإجرامية بِسبب خَطأ الفاعل سواء كانَ هذا الخطأ إهمالاً أو عَدم انتباه أو عَدم احتياط أو عَدم مراعاة للقوانين والأنظمة والأوامر والواقع إن هذه الصور جميعَها إنما فِكرة واحدة وذات طبيعة واحدة مهما اختلفت في صورها وهي فِكرة عَدم العِلم بحقيقةِ العَناصر التي يتألف منها الركن المادي لذا سوفَ نُبين في هذا البَند صور القتل الخطأ كما يأتي:

1- الإهمال (عدم الانتباه):

تُعتبر جريمةُ الإهمال الطبي مِن الجَرائم الخَطيرة التي تواجه مُجتمعنا بِسبب وجود أخطاء طبية أثناء عَملُ الطَبيب الأمُر الذي مِن الممكن أن يَتسبب في إصابةِ المَريض بعاهةٍ مُستديمة أو أن يؤدي بحياةِ المَريض ولهذا تصدى قانون العقوبات العراقي لجريمةِ الإهمال الطبي في المادةِ (35) منهُ وقانون العقوبات المصري في المادة (238) منهُ [61].

يُعَرِف البَعض الإهمال بأنهُ" مُحَصِل سلوك سلبي صادر مِنَ الجاني إذ كانَ يَتعين على الجاني أن يَتخذ مِن الاحتياطات ما يَحول دون أن يَكون الفِعل خطر ما يُمكن أن يَترتب عليهِ نَتيجة ضارة قَد تُلحق بالغير إذ لا يُمكن إصلاحهُ إذ من شأن اتخاذ الجاني لهذا الإجراء أو الاحتياط الذي يَحولُ دون حُدوث النتيجة الإجرامية"، مثال ذلك: الطبيبُ المَسؤول عن قاعةِ أطفال ولا يتخذُ الاحتياطات اللازمة للحيلولةِ دون إصابةِ الأخرين مِنهم بالمرض عِندَ دخولهم إلى المؤسسةِ ومُخالَطَتُهم للأطفالِ المرضى[62].

ذهب بعض الفقهاء إلى تعريف الإهمال بأنه "سلوك سلبي يصدر عن الجاني في موقف كان يتوجب عليه فيه اتخاذ احتياطات تحول دون وقوع نتائج ضارة قد تصيب الغير ويصعب تداركها. فالإهمال يتحقق عندما يُهمل الفاعل اتخاذ الإجراء اللازم لتفادي النتيجة الإجرامية المحتملة. ومثال ذلك حالة الطبيب المسؤول عن رعاية الأطفال في مؤسسة صحية، فإذا لم يتخذ التدابير الوقائية اللازمة لمنع انتقال العدوى عند اختلاط الأطفال الأصحاء بالمرضى، عُد ذلك إهمالاً مؤثماً[63]. وفي المجال الطبي يتجسد الإهمال عندما يُخفق الطبيب في بذل العناية الواجبة لتفادي وقوع نتيجة غير مشروعة، أو يهمل اتخاذ ما يلزم من حيطة وحذر مقارنة بما كان يقتضيه الموقف في ظروف العمل، فلو تم اتخاذ الإجراء المناسب لما ترتبت النتيجة الضارة. وبصورة عامة، يقرر القضاء المسؤولية الجنائية على الطبيب متى ثبت من وقائع القضية أنه باشر العلاج بإهمال أو خالف الأصول الطبية والفنية المعمول بها[64].

يَتضحُ لنا من خلالِ ما وردَ في أعلاه إن إهمال الطبيب يَكون عندما يقفُ موقفاً سلبياً ولا يَتقيد بإتباعِ الإجراءات اللازمة التي مِن شأنها أن تَحول دون وقوع الخاطئ كأن يَنسى الطبيبُ الجَراح أثناء العملية الجراحية أحدى أدواتُ الجراحةِ في جسمِ المريض أو أن يَتركَ فُتاتاً مِنَ العَظمِ في لحمِ المريض أو إصرارهُ على عدمِ الاستعانة بِمن هو أكثرُ خبرةً ودراية منهُ أو إهمالهُ في اتخاذ الاحتياطات الواجب عليهِ اتخاذها في إجراءِ عمليةِ التخدير[65].

2- عدم الاحتياط:

عُرفَ عَدم الاحتياط بأنهُ الخطأ الذي لا يأتيهِ إنسان متبصراً ومُدرك أي إن الطَبيب كان باستطاعته تفاديه لو تحلّى بالحذر والتبصر الكافيين، فهو سلوك إيجابي يكشف عن غياب تقدير العواقب المترتبة عليه، وتقدير مدى مسؤولية الطبيب في هذا المجال يخضع لسلطة قاضي الموضوع، الذي يستعين في ذلك بجميع وسائل الإثبات المتاحة، ومنها تقارير الخبراء. ومثال ذلك أن يجري الطبيب عملية جراحية في عضو سليم بدلاً من العضو المصاب، أو أن يُهمل تثبيت المريض على طاولة العمليات بالشكل الصحيح مما يؤدي إلى سقوطه، فتقوم مسؤوليته الجنائية عن هذا التصرف[66].

كما عرفَ البعضُ الآخر مِن الفقه عَدم الاحتياط بأنهُ" جَوهر إقدام الجاني على اتخاذ مَسلك تُوجِب قواعِد الخبرة العامة الامتناع عن إتيانهِ بالشكل الذي أتُخِذَ بهِ أو في الوقت الذي أتُخذَ فيهِ" مثال ذلك السائق الذي يقودُ سيارتهُ بسُرعةٍ عاليةٍ في طريقٍ مزدحم بالمارة فيَصدمُ شَخصاً ويَقتلهُ[67].

3- عدم مراعاة الأنظمة والقوانين:

تُعتبرُ مخالفةُ القَوانينِ والأنظمةِ صورةً مُستقلةً مِن صُور الخَطأ يُغني تَحَقُقَها في تَوافر إحدى صُور الخَطأ الأخرى ولَذلكَ يَكفي ثُبوتِها لقيامِ المَسؤوليةِ الجِنائيةِ غيرِ العَمديةِ في حقِ الفاعلِ ويَتحققُ ذلِك بِمُجَردِ قِيامُ الجَاني على خِلافِ السُلوكِ الذي يشترطَهُ المُشَرِعُ في القوانينِ أو اللَوائحِ أو القَراراتِ أو الأنظمةِ المَوضوعية بِهدفِ حِمايةِ الأرواح وتَقليلُ حِدوثِ الأفعالِ الخَطرةِ التي يترتبُ عَليها ضررٌ للغيرِ كَما يَكونُ بِعدمِ تَنفيذُ القَوانينِ واللَوائحِ والقَراراتِ على الوجهِ المَطلوب وبالتالي يَقتَضي مسائلةِ المُخالفُ عَما يَقعُ بِسَبَبِ مخالفتهِ ولو لَم يَنطَوي الأمر على إهمالٍ أو عدمِ احتراز[52]. وإذ إنَّ هذهِ الصورةُ تَكفي وَحدَها لِقيامِ مَسؤولية الطَبيبِ دونِ حَاجةٍ إلى إثباتِ اقترافه واقعةٍ خاصةٍ مِنَ الإهمال أو عَدمِ الانتباه أو عَدمِ الاحتياطِ وإذ تُعتبر هذه الصورة مستقلةً عن الصورِ الأخرى فإنها تُغني عن البحثِ في أي صورة أخرى.[64] إذ إنَّ الطبيب يُسألُ جَزائياً عَن جَريمة غَير عَمدية في حالةِ عَدم مُراعاة القوانين والتعليمات بِما في ذلِكَ التعليماتُ الصادرة عن نقابةِ الأطباء ويترتبُ على ذلك ضَرر بالأخرين يَتضمنُ اعتداء على حقِ الشَخص في سلامةِ جسمهِ سواء كانَّ إيذاءً بسيطاً أم سبب عاهةً مستديمة أو إزهاق روح[67]. بناءً على ما تقدم نلاحظ إنَّ صُور الخَطأ الطبي جاءت على سبيلِ المِثال لا الحَصر لأن المشرع لا يمكنهُ الإحاطةِ بكُل ما يُمكن تصورهُ مِن صورِ الخَطأ في الجَرائمِ غَير العَمدية.

الفرع الثالث: جريمة الإيذاء الخطأ

كل سلوك يشكّل خطراً على حياة الإنسان يُعد جريمة يعاقب عليها القانون، حتى وإن كان الضرر الناتج عنه بسيطاً فلا يُتصور أن يفلت المعتدي من العقاب لمجرد أن الأذى الذي ألحقه بالمجني عليه لم يبلغ درجة الجسامة، إذ إن الحماية الجنائية تُقرر لصون الحق في سلامة الجسد والحياة دون النظر إلى حجم الضرر، وإنَّ المُشرِعُ العِراقي قَد نَصَ على جريمةِ الإيذاء الخَطأ في المادةِ (416/ف1) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المُعدل الواردة ضمن الجرائم الماسةِ بحياةِ الإنسان وسلامة بدنهِ[68]، لِذا سوفَ نَتكلم في هذا الفرع عن مَفهوم جريمةِ الإيذاء الخاطئ وأركانِها من خلالِ البنود الآتية وهي:

أولاً: مفهوم جريمة الإيذاء الخطأ

يُقصد بهِ القِيام بأي فِعل مِنَ الافعال التي تنال من سلامة جسم الإنسان أو من صحته، بما قد يترتب عليها من إصابات بدنية أو أضرار صحية، وبغض النظر عن كميةِ الضرر الذي أصابهُ سواء كان بسيط أو جسيم فهو اعتداء ويَدخلُ في مفهومهِ سلامةُ الجَسد والجانِب النفسي فأي اعتداءات ينالُ من السلامةِ النفسية للشَخصِ المُجنى عليهِ يَعد من صورِ الإيذاء بالخَطأ التي يجرمها القانون وتِلكَ الأفعالُ تَعد جريمة يُعاقب عليها القانون فجريمةُ الإيذاء مِنَّ الجَرائمِ المنتشرة في جميعِ المُجتمعات ولها تأثيراتٍ سِلبية عليها بحيث من الممكن أن تؤدي إلى حدوثِ جَرائم أكثَر خُطورة[69] كَما عَرفها البَعض مِنَ الفِقه بأنَها الجَرائم التي يقعُ فيها الاعتداء على حقِ المُجنى عليهِ في سلامةِ جسمهِ ويترتبُ عليهِ حُدوث إيذاء جَسدي على درجاتٍ متفاوتة[70].

ثانياً: أركان جريمة الإيذاء الخطأ

إنَّ جَريمةُ الإيذاءِ الخَطأ شَأنها شأن أي جريمة أخرى يَجب أن تَتَوافَر فِيها ثلاثةُ أركان هي: الركنُ المادي الذي يَتَمَثَلُ بالسلوكِ الإجرامي ويؤدي إلى نتيجةٍ إجرامية المُتمثلة بالأذى أو المَرض والركن الثاني هو المَحل الذي يقعُ عليهِ هذا النشاطُ الإجرامي والمتمثلُ في إنسان حي وإنَّ الحَقُ المُعتدى عَليهِ هو الحَقُ في سَلامةِ الجِسمِ وأيضاً الرَكنُ المَعنوي الذي يَتطلب تَوفرُ القصدِ الجُرمي، وفي ضوءِ ما تَقدم سوفَ نُوضحُ هذه الأركان كما يأتي:

1- الركن المادي: إنَّ الرُكن المادي لأي جَريمة يَتكون مَن ثلاثةِ عَناصر هِي الفِعل والنَتيجة والعِلاقةُ السَببية وهذهِ العَناصر تُمثِل الفِعل أو النَشاط الإجرامي الذي يَعد في جريمةِ الإيذاء كلُ سُلوكٍ مِن شأنهِ المَساس بسلامةِ الجَسد بِحيث يؤدي إلى حدوثِ النتيجةِ الإجرامية ألا وهي الأذى أو المَرض وقَد يَتَطَلبُ أيضاً لِقيامِ هذا الرُكن وهو نَتيجة جُرمية وفي هذهِ الحالة لابد مِن تَوافُر عِلاقة سَببية بينَ السُلوك والنتيجة، إذاً سوف نوضح هذهِ العَناصر كما يأتي:

أ- النشاطُ الإجرامي: هو أحد عَناصر الركن المادي في كلِ الجرائم وهو النشاطُ المادي الخارجي المُكون للجريمة[71]، وإن فعل الاعتداءِ في جَريمةِ الإيذاءِ الخَطأ إما أن يَكون إيجابيا كَما في حالةِ عَدمِ الاحتياط أو سلبي كَما في حالةِ الإهمالِ وعَدمِ الانتباه كَما فإذا أخطأ الصيدلي في تركيب دواء فتسبب لمتناوله بمرض جديد أو زاد من حدة المرض الذي كان يعاني منه سابقًا، أو إذا ثبت

خطأ الطبيب عند تحرير الوصفة الطبية بحيث تضمنت مادة ضارة ألحقت الأذى بصحة المريض، فإن ذلك يشكّل خطأً يترتب عليه المسؤولية، وتجدر الإشارة إلى أن جريمة الإيذاء الخطأ تقع في صورة المساهمة الأصلية فقط، ولا يمكن تصور وقوعها في إطار المساهمة التبعية، وهو ما يتضح من موقف المشرع العراقي في المادة (48) من قانون العقوبات رقم (111) لسنة 1969 المعدل، التي اشترطت لتجريم الشريك توافر القصد الجرمي لديه، سواء كان ذلك عن طريق التحريض أو الاتفاق أو المساعدة.[72]

ب ـ النتيجة الجرمية: إن المساس بسلامة جسم المجني عليه من خلال إصابته بضرر بدني أو مرض نتيجة إهمال الجاني أو قلة انتباهه أو تقصيره في الاحتياط أو مخالفته للقوانين والأنظمة والأوامر يُعد النتيجة الجرمية في جريمة الإيذاء الخطأ. وبناءً على ذلك، لا تقوم هذه الجريمة بصورة مكتملة ما لم يثبت وقوع الأذى أو المرض فعليًا [73] ومع ذلك قد تثور مسؤولية الجاني عن الإيذاء حتى مع وفاة المجني عليه، متى ثبت أن الوفاة كانت نتيجة سبب أجنبي لا صلة له بسلوك الجاني، بحيث تقتصر مسؤوليته على الأذى فقط ، كما أن جريمة الإيذاء الخطأ لا يتصور فيها الشروع، لأن المشرّع العراقي اشترط لتحققها توافر القصد الجرمي، وهو ما لا ينسجم مع طبيعتها غير العمدية[74].

ج ـ العلاقة السببية: يشترط لقيام جريمة الإيذاء الخطأ توافر رابطة سببية بين الأذى أو المرض وبين السلوك الصادر عن الجاني (الطبيب) الموصوف بالخطأ. ويُقاس ذلك على أساس أن الفاعل قد انحرف بفعلِه عن حدود التبصر بالعواقب المتوقعة عادةً وعن واجب الحيطة لتجنب إلحاق الضرر بالغير. ويُفترض إذن أن يكون بإمكان الجاني، ومن واجبه، توقع احتمال حدوث الأذى أو المرض وكذلك العوامل المساهمة في ذلك. ولا يقطع هذه العلاقة أن يكون للمجني عليه دور في الخطأ الذي أدى إلى إصابته، ما دام الجاني كان قادرًا على توقع هذا الإسهام وبالتالي توقع النتيجة الضارة بوصفها مآلاً طبيعياً للفعل[75]. مما سبق يتضح أنه في حال انعدام رابطة السببية بين فعل الجاني والنتيجة المتمثلة في الأذى أو المرض، فلا تقوم مسؤوليته عن جريمة الإيذاء الخطأ، غير أنه يظل خاضعًا للمساءلة عن فعله إذا كان غير مشروع، كأن يتمثل في مخالفة للقوانين أو الأنظمة أو التعليمات النافذة[48].

2ـ المَحل: إنَّ مَحل جريمة الإيذاء هو إنسان حَي يُعتدى عليهِ بأي فِعل مما يُسبب لهُ أضرار جَسدية فَلِكُلِ إنسان الحق في سلامةِ جسدهِ وحق الإنسان في سلامةِ جسمهِ يَتمثل في أن يَحتفظُ هذا الإنسان بمستواهِ في الصحةِ والتكامُل الجَسدي وأي فِعل يَنتقصُ من سلامةِ الجِسم يُعتبر اعتداء عليهِ وتشترك جريمة الإيذاء الخطأ مع جريمة الإيذاء العمد في محل الاعتداء، إذ يقع كلاهما على جسم إنسان حي، والحق المعتدى عليه فيهما هو حق الفرد في سلامة جسده[76].

3ـ الركن المعنوي: يتمثل بالقصد الجرمي إذ في جريمة الإيذاء الخطأ، المسؤولية فيها تقوم على أساس الخطأ لا على نية الجاني أو إدراكه، فالمعيار هنا أن الطبيب أو الفاعل قد ارتكب سلوكًا كان من شأنه إحداث ضرر بجسم المجني عليه، فيسأل عنه بقدر جسامة النتيجة حتى وإن لم يتوقعها، ومن ثم فإن الخطأ الذي تنهض عليه هذه المسؤولية يقوم على ذات العناصر التي يقوم عليها الخطأ في جريمة القتل الخطأ كما سبقت الإشارةً[75].

الخاتمـــــــة

تَطرقنا من خلال هذا البحث الى الحقِ في الحياةِ في ظلِ الأخطاء الطبية ودور الاتفاقياتِ الدَولية والتَشريعات والقَوانين العِراقية النَافذة التي تَضمن عَدم انتهاك هذا الحَق وبَعدَ البَحث والتَعَمُق فِيها تمَ الوصول الى مجموعة من النتائج والتوصيات كما مُدرج في أدناه:

الاستنتاجات

1ـ أغفلَ المُشرِع العِراقي عَن وضع تَعريف واضِح للخطأ في القَواعدِ العامة.

2ـ أغفلَ المُشرِع العِراقي عَن وضع قَواعد تُحدد صور الخَطأ الطبي بشكلٍ مُستقل لِذلك نَستَطيع أن نَستنتج هذهِ الصُور مِنَ القواعدِ المَنصوص عَليها في قانونِ العُقوبات وبالرجوع الى نصِ المادة (35) من قانونِ العُقوبات العِراقي رقَم 111 لسنةِ 1969 المُعدل نُرى بأن هذهِ المَادة قَد حَددت صور الخطأ بِقولها تَكون الجَريمة غَير عَمدية إذا وقعَت النتيجةُ الإجرامية بسببِ خَطأ الفاعِل سواء كانَّ هذا الخَطأ إهمالاً أو عَدم انتباه أو عَدم احتياط أو عَدم مُراعاة القوانين والأنظمة والأوامر".

3ـ الحَقُ في الحياةِ يَعد مِن أول وأهم الحُقوق العامة الأساسية اللصيقة للإنسان فهو أغلى ما يَحرصُ عَليهِ الإنسان لأنها مَصدر قوتهُ في جَميع أنشطتهِ المَالية وغَيرِ المَالية لِذا فإنَّ انتهاك هذا الحَق أو فُقدانهُ يُعتبر شَر المَصائب لأنهُ فَوقَ الألم الجِسماني والنَفسي الذي يُصاحبهُ يُحرم الإنسان كل مُتعة ويَقضي على أهمِ عُنصر من العناصرِ التي تَعتمدُ عَليها ثروتهُ.

4ـ الحقُ في الحياةِ يُعتبر مِن المَبادئ الأساسية للدساتير فَضلاً عَن وجُود المَواثيق الدَولية التي تَكفلُ هذا الحَق كالإعلانُ العَالمي لحقوقِ الإنسان لسنةِ 1948 وأيضاً العَهد الدولي للحقوقِ المدنية والسياسية لسنةِ 1966 وغيرها التي اعتبرت الحقُ في الحياةِ حق مُلزم لكل إنسان ما يلقي على عَاتِق القانون والجهات المُختصة بِتنفيذهِ واجبُ حمايةِ هذا الحق بالقدر الذي لا يؤدي إلى حِرمان أي فَرد مِن أفراد المُجتمع مِن حياتهِ تَعسفاً.

المقترحات

1- ضرورة أن يَكون هُناك تَشريع مُستقل خَاص بالمسؤوليةِ الجنائية للأطباءِ عَن أخطائهم الطبية يَكون هَدفها الأساسي تَوفيرُ الحِمايةُ اللازمة لِلأطباءِ في مُعالجَتِهم لِمَرضاهُم وفي الوقِت نَفسهُ حِمايةُ المَرضى مِما قَد يَصدرُ مِنَ الأطباءِ مِن أخطاءٍ أثناء مُزاولتهم المِهنة.

2- تَكثيف عَمل الجِهات الرِقابية عَلى عَمَل الأطباء في دوائرِ الصِحة والعِيادات الخارجية والعَمل على توعيةِ المُجتمع بالإجراءاتِ الوقائية لتفادي الوقوع في الأضرارِ الناتجة عن الأخطاءِ الطبية.

3- نَقترحُ على المشرعِ العِراقي النَص بِشكلٍ صَريح على الحقِ في الحياةِ بنص مُستقل وخَاص بهِ وليس ضِمن حُقوق أُخرى مَع وضَع الضَوابط التي تَحكمهُ في الدستور.

4- ضَرورة وضِع إعلان أو وثيقة جَديدة لضمانِ حَق الإنسان في الحياة تحتَ عِنوان (الوثيقة العالمية لضمانِ حَق الإنسان في الحياة).

5- حَث وسائل الإعلام ومُؤسسات المُجتمع المَدني إلى مُمارسة دورها في نَشر الوعي الديني والثقافي والاجتماعي بِما يُشجعُ على احترام حَق الإنسان في الحياةِ وبَيان النتائج السلبية التي تَترتب عَلى عَدم ضمانهِ لحياةِ أفراد المُجتمع في الدولة.

6. ضَرورة إجراء التعديلات اللازمة على النصوصِ العِقابية في قانون العقوبات الخاصة بالقتلِ الخَطأ إذ مرَ على تَشريعَها فَترة طَويلة وأصبَحت نصوصها لا تتلاءم مَع الظروفِ الراهنة بَعدَ تطورُ المُجتمع في مختلفِ مَجالات الحَياة بَحيث لم تَعد تِلكَ النُصوص تَتَفق وخُطورة الجَرائم التي تُعالجَها إذ أصبحَ العِقاب لا يَتناسبُ وخطورة الفِعل الجُرمي وآثارهُ على البيئةِ الاجتماعية.

المـــصـــــادر

[1] محمد حسين منصور، (دون سنة نشر)، المَسؤوليةِ المَدنيةِ لِكُل من"الأطباء، الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة والخاصة، الممرضين والممرضات" لائحة الأطباء، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية.

[2] مصطفى كامل،(1949)، شرح قانون العقوبات العراقي، ط1، مطبعة المعارف، بغداد.

[3] المعايطة، منصور عمر، (2004)، المَسؤوليةِ المَدنيةِ والجِنائيةِ في الأخطاءِ الطبيةِ، ط1، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

[4] الأنصاري، بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال إبن منظور، (دون سنة نشر)، لسان العرب، دار صادر، بيروت.

[5] القران الكريم، سورة الأحزاب، الآية (5).

[6] الحسن، ميادة محمد، (2012)، الخَطأ الطبي، حقيقتهُ وآثاره، بحث منشور في مجلة كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، العدد 64.

[7] الرازي ، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر ، (1999)، مختار الصحاح، المكتبة العصرية، بيروت.

[8] القللي ، محمد مصطفى، (1944)، في المسؤولية الجنائية، أساس المسؤولية، علاقة السببية، القصد الجنائي، الخطأ، أسباب الإباحة، موانع المسؤولية، مكتبة عبد الله وهبة، القاهرة.

[9] جلال ثروت، (1999)، نظم القسم العام في قانون العقوبات، دار الهدى للمطبوعات، الإسكندرية.

[10] بن صغير مراد، (2011)، الخَطأ الطبي في ظلِ قَواعدِ المَسؤوليةِ المَدنيةِ، دِراسةٍ مُقَارنة، إطروحةِ دُكتوراه مقدمة إلى جامعة إبي بكر بالقايد، كلية الحقوق والعلوم السياسية.

[11] محمود نجيب حسني، (1962)، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة، دار النهضة العربية، القاهرة.

[12] إخلاص لطيف محمد، (2021)، الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدنية، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة لأرك للفلسفة واللسانيات والعلوم الإجتماعية، المجلد4، العدد43.

[13] نور الهدى بو عيشة، (2014)، المسؤولية عن الخطأ الطبي،رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

[14] كامل مطر ديب، (2026)، الخطأ الطبي ومسؤوليته الجنائية، بحث منشور في مجلة جامعة فلسطين للأبحاث العلمية والدراسات، المجلد 6، العدد4.

[15] مادقو، محمد إبراهيم أعبيد، (2021) الخطأ الطبي بين صعوبة الإثبات وظروف المهنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة المنصورة.

[16] محمد راسي، (2008)، مسؤولية الأطباء عن إفشاء السر المهني، المجلة التقديرية للقانون والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزر، كلية الحقوق، عدد خاص بالملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، العدد الأول.

[17] الدعجة، خالد بخيت طلاق، (2015)، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني، إطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، القاهرة.

[18] علي منصور عثمان حبيب، (2012) الخطأ الطبي ومسؤولية ضمانه، دراسة مقارنة فقهية معاصرة، بحث منشور في مجلة قطاع الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، القاهرة، جامعة الأزهر، العدد7.

[19] الشورة، فيصل عايد خلف، (2015)، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
[20] وسام عبد الهادي جسام، (2017)، الخطأ الطبي، بحث منشور في كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى.
[21] السنهوري، أحمد عبد الرزاق ، (1968)، الوسيطُ في شرحِ القانونِ المَدني الجَديد، نَظَرية الإلتزام بوجههِ العَام، مصادر الإلتزام، دار إحياء التراث العربي، لبنان، ج1.
[22] كرار ماهر كاظم، (2021)، تأمين المسؤولية المدنية في مجال الأعمال الطبية، إطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة المنصورة.
[23] الجنابي، عبد الخالق حسين، (2017)، إثبات الخطأ الطبي، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق، الإسكندرية.
[24] الشواربي، عبد الحميد، (2004)، مسؤولية الأطباء والصيادلة، منشأة المعارف، الإسكندرية.
[25] البدو، أكرم محمود حسين، د.بيرك فارس حسين، (2007)، الحق في سلامة الجسد (دراسة تحليلية مقارنة)، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، المجلد9، العدد33، السنة 12.
[26] الفضل، منذر، (2010)، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، بحث منشور في مجلة الكوفة، المجلد 1، العدد7.
[27] [27] المواد (405-420) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.
[28] موقات، محمد ثامر، الجميلي، د.مازن عثمان ، (2013) حق الإنسان في الحياة، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية، جامعة ذي قار، المجلد1، العدد7.
[29] المادة (3) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948.
[30] المادة (6/أولاً) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966.
[31] باسل يوسف، (1998)، تسييس بواعث وأهداف الحماية الدولية لحقوق الإنسان، في حقوق الإنسان في الشريعة الإسلامية والقانون الدولي، بيت الحكمة، بغداد.
[32] أقرت الأمم المتحدة هذا الإعلان في دورتهِ الثالثة المنعقدة في باريس بقرارها المرقم 127 ويتكون من ديباجة وثلاثين مادة توزعت على حقوق الإنسان، أنظر:د.منى محمود مصطفى،(1989) القانون الدولي لحقوق الإنسان، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1.
[33] المادة (3) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948.
[34] أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذه الإتفاقية لعام 1966 إلا إنها دخلت حيز النفاذ في عام 1976.
[35] المادة (6) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966.
[36] الطبال، لينا ، 2010، الإتفاقيات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان.
[37] المادة (2/أ،ب) من وثيقة منظمة المؤتمر الإسلامي لحقوق الإنسان لعام 1981.
[38] المادة (2/أ،ب،ج) من الإعلان الاسلامي لحقوق الإنسان لعام 1989.
[39] المادة (5/ف2،1) من الميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام 2004.
[40] المادة (4) من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان لعام 1981.
[41] المادة (15) من دستور العراق لعام 2005.
[42] المادة (17، 31) من دستور العراق لعام 2005، والمادة (25، 28، 48) من الدستور السوري لعام 1973 والمادة (7) من الدستور الأردني لعام 1952، والمادة (8) من الدستور اللبناني لعام 1926.
[43] المادة (326) من قانون العقوبات الأردني رقم (16) لسنة 1960 والمواد (230، 231، 232، 233) من قانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1937.
[44] الكيلاني، عدي زيد، (1990)، مفاهيم الحق والحرية، دار الفاضل للنشر.
[45] محمد فتحي شحته إبراهيم، عادل عبد الرحمن الشمري، (2016)، المسؤولية الجنائية عن تعدد الأخطاء الطبية، بحث منشور في المجلة العربية لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد1، العدد4.
[46] إسراء محمد علي سالم، جريد ، زينب عبد علي ، (2012)، حماية الحق في الحياة في القانون الجنائي، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية، صفي الدين الحلي، جامعة بابل، المجلد1، العدد10.
[47] الطعيمات، هاني، (2001)، حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان، ط1.
[48] بيوندي، غلا مرضا، لفته، سيناء طارق، (2023)، المسؤولية الجنائية عن القتل العمد في عمليات نقل الدم، بحث منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية، المجلد1، العدد55.
[49] الشاذلي، فتوح عبدالله، (2002)، جرائم الإعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية.
[50] المادة (405) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل ويُقابلها نص المادة (230) من قانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1937.
[51] هدى طالب أحمد، سوسن محمد محي، (2022)، جريمة القتل الخطأ، دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون، بحث منشور في مجلة كلية دجلة الجامعة، دراسات قانونية، المجلد5، العدد2.

[52] أبو عامر، محمد زكي، (1984)، قانون العقوبات، القسم الخاص، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت.
[53] علي حسين خلف، الشاوي ، سلطان عبد القادر، (1982)، المبادئ العامة في قانون العقوبات، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد.
[54] وليد محمد حجاج، (2020)، دروس في قانون العقوبات، القسم الخاص، دون مكان نشر.
[55] المادة (29) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.
[56] المواد (405،411) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل والتي تتعلق بالجرائم الماسة بحياةِ الإنسان.
[57] المادة (33/ف1) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.
[58] المادة (238) من قانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1938.
[59] حسني، محمود نجيب، (2019)، شرح قانون العقوبات،القسم الخاص، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ط6.
[60] محمود محمود مصطفى، (1984)، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، مطبعة جامعة القاهرة، ط8.
[61] أمين مصطفى، (2010)، قانون العقوبات، القسم العام، نظرية الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1.
[62] المادة (35) من قانون العقوبات العراقي والمادة (238) من قانون العقوبات المصري.
[63] زعال، حسن عودة، (1999)، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية الجزائية، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، كلية الحقوق، جامعة الموصل، العدد السابع.
[64] خروب سناء، (2020)، المسؤولية الجزائية في المجال الطبي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
[65] مصطفى كامل، (1949)، شرح قانون العقوبات العراقي، ط1، مطبعة المعارف، بغداد.
[66] جسام، وسام عبد الهادي، (2017)، الخطأ الطبي، بحث منشور في كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى.
[67] هدى طالب أحمد، د.سوسن محمد محي، (2022)، جريمة القتل الخطأ، دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون، بحث منشور في مجلة كلية دجلة الجامعة، دراسات قانونية، المجلد5، العدد2.
[68] ديب، كامل مطر، (2016)، الخطأ الطبي ومسؤوليته الجنائية، بحث منشور في مجلة جامعة فلسطين للأبحاث العلمية والدراسات، المجلد 6، العدد4.
[69] إسراء محمد علي سالم، جريد، زينب عبد علي ، (2012)، حماية الحق في الحياة في القانون الجنائي، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية، صفي الدين الحلي، جامعة بابل، المجلد1، العدد10.
[70] البدو، أكرم محمود حسين، بيرك فارس حسين، (2007)، الحق في سلامة الجسد (دراسة تحليلية مقارنة)، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، المجلد9، العدد33، السنة 12.
[71] أشواق علاء أحمد، (2017)، جريمة الإيذاء العمدي في التشريع العراقي، بحث مقدم إلى مجلس كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى.
[72] المحنه، عبد الحسن ناجي، (2021)، جريمة الإعتداء المفضي إلى الموت في التشريع العراقي، بحث منشور في مجلة الإمام الكاظم (عليه السلام) للعلوم الإسلامية، قسم القانون، المجلد 5، العدد 3.
[73] بسام منعم عبد الرزاق، النظام الإجرائي للمسؤولية الجنائية للطبيب والمشفى عن الأخطاء، بحث منشور في مجلة الجامعة العراقية، مركز البحوث للدراسات الإسلامية، العدد61، الجزء الأول.
[74] العبيدي، سامي مدب محمد ، (2023)، العلاقة بين جريمة الخطأ وجريمتي الخطر والضرر، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، المجلد 49، العدد20.
[75] أسعد ستار حميد، (2017)، جريمة الضرب المفضي إلى الموت في القانون العراقي، بحث مقدم إلى مجلس كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى.
[76] أمين مصطفى، (2010)، قانون العقوبات، القسم العام نظرية الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1.