مجـــلـة الحـــق للعلوم الشرعية والقانونية
Al-haq Journal for Sharia and Legal Sciences
تصدر عن كلية القانون – جامعة بني وليد – ليبيا
Website: https://www.al-haqjournal.ly/index.php/alhaq/index
المجلد الثاني عشر ــ العدد الأول 2025 ــ الصفحات (344-357)
ISSN 3005 - 3919 معامل التأثير العربي 1.67 لسنة 2024 2.113 (ISI) لسنة 2025

المسؤولية الجنائية للطبيب: بين الواجب المهني والمساءلة القانونية

د. صالح يوسف صالح *
قسم القانون الجنائي، كلية القانون، جامعة درنة، درنة ، ليبيا
saleh.saad@uod.edu.ly

The Criminal Responsibility of the Physician: Between Professional Duty and Legal Accountability

Dr . Saleh Yousef Saleh*
Department of Criminal Law, Faculty of Law, University of Derna, Derna, Libya

تاريخ الاستلام: 26-04-2025 تاريخ القبول: 25-05-2025 تاريخ النشر: 02-06-2025

الملخص:
يسأل الاطباء بالبداهة عن كل الجرائم العادية التي يرتكبها سائر الناس، كما يسألوا بحكم حصولهم على المؤهل العلمي الذي يشترطه القانون؛ ومن خلاله يجيز لهم التعرض بالأذى – حين الحاجة – إلى أجسام الناس لشفائها من العلل التي تحل بها جراء أخطائهم المهنية؛ والتي لها أصول ثابتة؛ وهم ملزمون بالتقيد بها. كما أن هناك جانب آخر من المسؤولية وفيه خلاف، والذي اقتضاه تطور العلم الطبي والظروف العلمية أو الاجتماعية، وتوجد حالات مطروحة على الضمير العام؛ ولابد من معالجتها حتى يعرف الأطباء حقوقهم وواجباتهم تجاهها.
الكلمات الدالة: المسؤولية الجنائية ، الطبيب ، الواجب المهني ، الخطأ الطبي ، المساءلة القانونية.

Abstract:
Doctors are asked, of course, about all the ordinary crimes committed by other people, and they are also asked by virtue of their obtaining the scientific qualification required by law; through which they are permitted to harm people's bodies - when necessary - to cure them of the ailments they complain of due to their professional errors; which have fixed principles; and they are obligated to abide by them. There is also another aspect of responsibility in which there is a dispute, which was required by the development of medical science and scientific or social circumstances, and there are cases presented to the public conscience; and they must be addressed so that doctors know their rights and duties towards them.
Keywor: Criminal liability, doctor, professional duty, crimes, legal accountability.

.

❖ المقدمة:

الطب في أهدافه رسالة، وهو في ممارسته مهنة في الأصل حرة والذي يقوم بأعبائه إنسان حصل على المؤهل الجامعي الذي يشترطه القانون، فأصبح جائزاً له أن يتعرض بالأذى – حين الحاجة – إلى اجسام الناس لشفائها من العلل التي تشكو منها؛ وباعتباره إنساناً فإنه قد يرتكب جرائم نص عليها القانون بصورة مستقلة؛ وباعتباره مجازاً فإنه قد يقع في مخالفات لقواعد المهنة ولكنه قد يصبو إلى سبق في ممارسة مهمته،

إما بدافع شغف علمي أو تحقيقاً لغايات فاضلة، جدت واتخذت مكانها في عالم الواقع، دون أن تكون نية الشارع قد تنبهت لها، حين وضع التشريع النافذ.
وهكذا يكون الإطار الذي يتواجه فيه الطبيب مع القانون الجنائي ومضايقات القضاء قد تحدد، فهو يشتمل على جرائم عادية، وعلى جرائم في ممارسة المهنة الطبية من جراء خطأ يقع فيه الطبيب نبحثها في **المبحث الأول؛** ويشمل أخيراً على أفعال يرتكبها وحولها خلاف في الرأي، بخصوص المسؤولية الجنائية، وقد خصصنا لها **المبحث الثاني؛** وباعتبار العقوبة المحددة للجريمة لا توقع على الجاني بمجرد ارتكابه لها سواء كانت جريمة تامة أو شروعا، فالقانون الجنائي الحديث خلافا للتشريعات البدائية لا يعاقب الفاعل أو الشريك بصورة تلقائية وإنما يلزم أن تثبت مسؤوليته الجنائية بحكم قضائي نهائي. وللمسؤولية بوجه عام معنيان، أحدهما واسع والأخر ضيق، فالمسؤولية بالمعنى الواسع هي (التزام الشخص بتحمل نتائج تصرفاته)، أما المعنى الضيق للمسؤولية يقصد به (القدرة على الفهم والتصرف)، أما في مجال القانون الجنائي فالمسؤولية هي: (التزام الشخص بأن يسأل عن سلوكه الجنائي وأن يتحمل العقوبة المقررة له بمقتضى التشريع)، فالمسؤولية الشرط القانوني والضروري لتوقيع العقوبة على مرتكبها ولهذا؛ فالمسؤولية الجنائية ليست ركناً في الجريمة وإنما هي من آثارها وتعتبر النتيجة القانونية القائمة عليها. ويمكن تعريف مسؤولية الطبيب الجنائية بأنها: التزام الطبيب بأن يسأل عن سلوكه الإجرامي وأن يتحمل العقوبة المقررة لهذا السلوك بمقتضى القانون.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في أنّ جرائم الاعتداء على جسم الإنسان في تزايد كبير وملحوظ في هذه الفترة على الرغم من الجهود المبذول في سبيل مكافحتها والحد منها، فالأعمال الطبية في الوقت الحالي تحظى باهتمام كبير في كثير من الدول، لما تثيره من مشكلات قانونية ذات طبيعة حديثة، تتعلق بحماية حرمة الكيان الجسدي للإنسان من الاعتداءات والمخاطر المترتبة على سوء استخدام الطرق الحديثة في العلاج، اضف إلى ذلك أن الطبيب يمتاز بمركز مرموق في المجتمع ومستوى علمي واجتماعي ممتاز، وهو يسعى دائماً إلى تحقيق مصلحة المريض وتخفيف الآمه؛ ومع كل ذلك يسأل عن الخطأ العادي كإنسان، وعن الخطأ المهني باعتباره طبيب، وقد يسأل عن بذل عناية أو عن تحقيق نتيجة ومن هنا؛ إذا تمّ الاعتداء على جسم الإنسان فهل هناك مسؤولية جنائية تشمل هذا الموضوع وما هي درجة الخطأ الطبي اللازم لقيام المسؤولية الطبية.

أهمية الدراسة:

يُعدُّ الطب من العلوم التي في تقدم مستمر حتى إنّ الطبيب يعجز أحياناً عن ملاحقة ما يستحدث في هذا الميدان، كما أن حاجة الأطباء والناس عامة إلى معرفة مسألة المسؤولية الجنائية للأعمال الطبية، وأخطاء الأطباء، ومدى وقوع تلك المسؤولية على عاتقهم عند وقوعهم في أخطاء مهنية وفنية، باعتبار أن علم الطب هو علم يأتينا كل يوم بجديد ويترك باب الأمل مفتوحاً أمام المرضى، فقد قضت الجهود العلمية على العديد من الأمراض التي كانت تفتك بالإنسان؛ حيث وصل الفن الجراحي إلى أعماق القلب وثنايا الدماغ، ولم تقف الأبحاث العلمية عند هذا الحد، بل وصل الأمر إلى ما يشبه السحر، إذ تم شق الطريق إلى جراحة جديدة وهي الجراحة عن بعد. كما صاحب هذا التطور في المجالات الطبية المختلفة زيادة الاهتمام بحقوق الإنسان المختلفة كحقه في سلامة كيانه الجسدي، وغيره من المصالح التي حرصت كافة الشرائع الربانية والقوانين الوضعية وكذلك المواثيق والاتفاقيات الدولية على وضع الضمانات الكفيلة بممارسة الفرد لهذه الحقوق. وعليه فلم تكن الغاية من اختياري لهذا الموضوع التشهير بالأطباء وإظهار عيوبهم بالكشف عن أخطائهم أو الدعوى لإنزال العقاب بحقهم، لأن للأطباء مكانة عالية في المجتمع وشأن الطبيب أرفع من أن ننال منه، ولكن ما هو الحل في ظل التراخي والتهاون وعدم التبصر بأرواح العباد من قبل فئة من الأطباء أصبحت أخطاؤهم ظاهرة؛ ذهب ضحيتها الكثير من الناس.

منهج البحث:

نعتمد في هذا البحث منهج استقرائي تحليلي، ينهض على استقراء النصوص التشريعية المختصة بمسؤولية الطبيب الجنائية، وتناولها بالتحليل، ومقارنتها بالتشريعات الأخرى.

خطة البحث:

سوف ندرس هذا الموضوع في مبحثين، نتناول في المبحث الأول: مسؤولية الطبيب العادية (باعتباره إنسان)، ومنها جريمة ممارسة الطب بدون رخصة قانونية، جريمة الإجهاض، وغيرها، ونسلط الضوء على المسؤولية الجنائية للطبيب عن أخطائه في ممارسة المهنة (باعتباره مؤهلاً علمياً)، ومنها نعرج على النظريات التي تتناول تفسير مسؤولية الطبيب عن أخطائه، ونسهب في بحث الخطأ الطبي، وأخيراً مسؤولية الأطباء عن مسائل خلافية (المسائل المرتبطة بتطور علوم الطب، والمسائل المعروضة على الضمير العام)، ومنها قتل المرحمة، والتجارب الطبية في مبحثٍ مستقل.

التطور التاريخي لمسؤولية الطبيب الجنائية في ليبيا:

لقد مرت مسؤولية الطبيب الجنائية في ليبيا بمراحل تاريخية متعددة ففي مرحلة الفتح الإسلامي اباحت الشريعة الإسلامية مزاولة مهنة الطب والجراحة من أجل الحفاظ على الجسم والعقل والنسل، (قايد، 1983، ص5). وقد أسهم المسلمون برصيد وافر في تقدم العلوم الطبية، ونبغ منهم كثيراً من العلماء مثل الرازي وابن سينا وغيرهم؛ ولهذا قال الرسول ﷺ (من تطبب ولم يكن بالطب معرفاً فأصاب نفساً أو ما دون فهو ضامن)، (ابن ماجة، 1148/2 رقم3466). وهذا ما يعرف (بالمزاولة غير المشروعة لمهنة الطب)، وكذلك القاعدة الشرعية تقول: (إن من يزاول عملاً أو علماً لا يعرفه يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يصيب غيره نتيجة هذه المزاولة)، (الغامدي، 1997، ص61). وفي مرحلة الاحتلال الإيطالي جرم قانونهم الجزائي الصادر سنة 1931م والذي كان مطبق امام المحاكم الليبية جرم بعض الأفعال التي يرتكبها الاطباء ومن في حكمهم. وعندما صدر قانون العقوبات الليبي الحالي عام 1953م والذي استوحى معظم نصوصه من قانون العقوبات الإيطالي المشار إليه لم يفرد المشرع الليبي نصوصاً خاصة لمسؤولية الطبيب الجنائية وإنما جرم بعض أنواع السلوك التي يرتكبها من يزاول مهنة طبية. غير أن هذه النصوص لم تكن كافية في مجال المسؤولية الطبية ونتيجة لذلك؛ بدء المشرع الليبي يتدخل لتنظيم مسؤولية الطبيب الجنائية فأصدر عام 1957م قانون طب الأسنان رقم 56 لسنة 1957م، وفي نفس السنة أصدر أيضاً قانون خاص بمزاولة مهنة الطب رقم 60 لسنة 1957م؛ وقد أُلغي هذان القانونان بموجب المادة 37 من القانون الحالي للمسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م، ويمكن القول بأن القوانين التي نظمت المسؤولية الجنائية للطبيب على وجه دقيق هي القوانين التالية؛ القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973م، والقانون رقم 4 لسنة 1982م بخصوص تشريح الجثث، وأخيراً القانون رقم 17 لسنة 1986م بشأن المسؤولية الطبية المشار إليه والذي يعتبر حجر الأساس لمسؤولية أصحاب المهن الطبية والمرتبطة بها حيث قرر هذا القانون في المادة الأولى على أنه (تسري أحكام هذا القانون على من يمارس المهن الطبية والمهن المرتبطة بها المشار إليها في المادتين 109، 132 من القانون الصحي وأية مهنة أخرى تضاف إليها من الوزير المختص).

المبحث الأول: مسؤولية الأطباء العادية والمهنية

يسأل الأطباء بالبداهة عن كل الجرائم العادية، التي يرتكبها سائر الناس، وقد لا يكون للطب دور فيها، وقد تكون صفة الطبيب عاملاً مسهلاً فيها؛ يؤدي إلى تشديد العقوبة على الطبيب المتجاوز من قبل المشرع. وسوف نسلط الضوء في هذا المبحث على ما يلي:

المطلب الأول: مسؤولية الأطباء العادية (باعتباره كسائر الناس)

الفرع الأول: جريمة ممارسة الطب بدون رخصة قانونية فإذا لم يكن الطبيب مأذوناً له قانوناً بممارسة المهنة من قبل السلطات المختصة، (عبدالمنعم، 2000، ص388) ومارسها خلسة فإنه يعاقب، (السعيد، 1962، ص165). وتنص المادة 2/1 من قانون رقم 17 لسنة 1986م، بخصوص المسؤولية الطبية والتي تقرر بأنه (**يحظر ممارسة أي عمل من أعمال المهن الطبية والمهن المرتبطة بها بدون ترخيص بذلك من الجهات المختصة**). ونلاحظ على هذه الصياغة أن المشرع أستهل النص بعبارة يحظر بدلاً من عبارة لا يجوز والتي تستعمل في كثيراً من حالات النهي عن فعل من الأفعال، كما استعمل المشرع نفسه عبارة لا يجوز في

الفقرتين 2،3 من المادة المذكورة. وتعاقب على ذلك المادة 36 من ذات القانون ب (**الحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين** ...)

الفرع الثاني: جريمة الإجهاض

من الجرائم العادية والتي يمكن أن يقوم بها من يحمل صفة طبيب، وكذلك من لا يحمل هذه الصفة؛ والإجهاض من وجهة نظر الطب الشرعي هو (الوقف الإرادي للحمل في فترة فيها الجنين غير قادر على الحياة خارج رحم أمه). (باره، 2015، ص203).

وينص المشرع الليبي في (ق. ع. مواد 390، 391) على أنه (**كل من تسبب في إسقاط حامل دون رضاها يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على ست سنين**)، وعن إسقاط الحامل دون رضاها ب(**كل من تسبب في إسقاط حامل برضاها يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وتطبق العقوبة ذاتها على المرأة التي رضت بإسقاط جنينها**)، ونص في المادة 393 على أن (**تصبح العقوبة السجن مدة لا تزيد على عشر سنوات إذا نتج عن الفعل المنصوص علية في المادة 390 موت المرأة**). وقد **شدد المشرع العقوبة** إذا ما كان مرتكب الفعل يحمل صفة طبيب وذلك بأن عاقب على القيام بإحدى الجنايات المنصوص عليها في المواد 390، 391/[1]، 393 بأن كل (**شخصاً يزاول مهنة طبية تزاد العقوبة في شأنه بمقدار لا يجاوز النصف. وفي حالة العود يحرم الفاعل من مزاولة المهنة...**)

الفرع الثالث: جريمة إعطاء أدوية بطريقة خطرة على السلامة العامة

وهي من الجرائم الواردة في الجرائم ضد السلامة العامة (م 310 من ق. ع. ليبي) والتي تعاقب (**بالحبس لكل مُتّجِر بالمواد الطبية بترخيص أو بدونه ...**) ونحيل هنا إلى قانون العقوبات العام للتفصيل في هذه الجريمة.

الفرع الرابع: جريمة تزوير شهادات القائمين بالخدمات العامة الضرورية تنص (م 343 من ق. ع. ليبي) على أنه (**يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تجاوز مائة جنيه كل من حرر شهادة وصرح فيها كذباً ... أثناء ممارسته لمهنة طبية ...**). وقد نص المشرع الليبي على أكثر من جريمة من الجرائم السابقة وذلك في الفقرة (و) من (م 6 ق. المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م)، يحظر على الطبيب ما يلي: فقرة (و) تحرير تقرير طبي مخالف للحقيقة أو الإدلاء بمعلومات أو شهادة كاذبة مع علمه بذلك. وعاقبة على ذلك بنص (م 35) من ذات القانون (**بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تجاوز ألف دينار**).

المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب الجنائية عن أخطائه في ممارسة المهنة

وهذه المسؤولية تنشأ عن الخطأ الفني، تميزاً لها عن الخطأ العادي: وهو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب كأي شخص، دون أن يكون للطب دخل مباشر في ارتكابه. والسؤال هو هل يجب أن يسأل الأطباء جنائياً عن أخطائهم هذه؟

الفرع الأول: النظريات التي تفسر مسؤولية الأطباء والخطأ الطبي

ولتفسير ذلك توجد في عالم الفقه ثلاث نظريات نتناولها بإيجاز ومن ثم نبين الخطأ الطبي على النحو الاتي:

اولاً: النظريات التي تفسر مسؤولية الأطباء:

النظرية **الأولى:** وهي ترفض مسألة الطبيب عن أخطائه الطبية - جنائياً ومدنياً - طالما أنه لم يتعمد الأذى، ويرى أصحابها أن الطبيب يحمل شهادة قانونية في الطب، تثبت أنه كفء وصالح لممارسة المهنة، فكيف يكون مسؤولاً عن أعمال هذه الممارسة، غير أن هذه النظرية انتهت الآن: حيث أنها تحمي الطبيب الجاهل وتغطي على حماقاته. النظرية **الثانية:** وهي تقصر المسؤولية الطبية على الحالات التي يرتكب الاطباء وفيها خطأ فاحش فقط، ومعنى هذه النظرية أن الجهل بالعلوم الطبية وتطبيقاتها لا يعتبر سبباً لمعاقبة الطبيب؛ وذلك لاشتراطها شيئاً أكبر من الجهل وهو الخطأ الفاحش.

النظرية **الثالثة:** هذه النظرية ترتب المسؤولية الجنائية للطبيب إذا ما ألحق بالمريض ضرراً يقع تحت طائلة القانون الجنائي بخطئه، إلا أنها لا تشترط في هذه النظرية أي درجة من الجسامة، إذ يكفي في مفهومها أن يكون الخطأ بتوافر إحدى الحالات التي أقرها القانون، مهما كان هذا الخطأ خفيفاً، أي أن هذه النظرية تتبنى

وحدة الخطأ في القضايا الجنائية والقضايا المدنية على السواء. وهذه النظرية تسود اليوم في الاجتهاد الفرنسي (دالوز، 1915/1/27).

ثانياً: الخطأ الطبي:

عرف الفقهاء الخطأ – بسبب سكوت القانون الجنائي عن تعريفه بأنه: (كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والاصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظرياً وعلمياً وقت العمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة على الطبيب، متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في مقدوره وواجباً عليه أن يكون يقضاً وحذراً في تعرفه حتى لا يضر بالمريض). **كما عرفه السنهوري** بأنه: (**انحراف عن السلوك المألوف للرجل العادي**)، **كما يعرف بأنه تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب فطن وجد في نفس الظروف الخارجية التي احاطة بالطبيب المسئول**)، (مجلة أحكام النقض، س25، رقم 54، ص236). ويمكن تعريف الخطأ بأنه: (**اتجاه إرادة الجاني إلى إتيان السلوك الإجرامي دون القيام بواجب الحيطة والحذر لتجنب وقوع النتيجة الضارة**)، (أرحومة، 2019، ص284). ويقسم الفقه الخطأ إلى نوعين، الخطأ البسيط، وهو الذي لا يتوقع فيه الفاعل نتيجة فعله، والخطأ الواعي، وهو الذي يتصور فيه الجاني حدوث النتائج المترتبة على نشاطه، ولكنه يمضي إليه مؤملاً ألا تقع.

أما **المشرع الليبي** فقد عرف الخطأ الطبي في (ق. م. ط. رقم 17 لسنة 1986م من م 23) بأنه: (**يعتبر خطأ مهنياً كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة، والإمكانيات المتاحة**). ولا يشترط توافر الحالات الخمس - للخطأ بوجه عام - معاً لتجوز المعاقبة، ولكن يكفي تحقق حالة واحدة منها أو أكثر. وعلى أساس من هذه النصوص يتصرف القضاء المقارن، بسبب تماثل النصوص الجنائية التي تحدد اركان القتل والجرح خطأ، وهي الجرائم التي يرتكبها الأطباء حين يقعون في خطأ أثناء قيامهم بمهامهم الطبية (مجلة المحكمة العليا، س3، ع2، ص136). ونلاحظ من أحكام المحكمة العليا في ليبيا أنها تميل إلى القول بوحدة الخطأ، فقد قضت بأنه: (لاعبرة بجسامة الخطأ لأن الخطأ مهما كان يسيراً تتحقق به المسؤولية الجنائية أو المدنية)، (بارة، 2010، ص304). وقد صدر عن (محكمة الاستئناف المصر حكم بتاريخ 2 يناير 1936م)، يعكس هذا المذهب، ويزيد عليه قسوة لا مبرر لها في الألفاظ، فقد جاء في هذا الحكم أن (**الطبيب خاضع من حيث المسؤولية للقواعد العامة، فيسأل عن كل خطأ ثابت في حقه على وجه التحقيق، سواء أكان الخطأ عادياً أم فنياً، وسواء أكان يسيراً أم جسيماً**...). ثم إن هذا التفريق من عمل الفقه، ولا يوجد عليه نص في القانون، إلا أن جانب من الفقه الايطالي استناداً إلى أسباب عقلية وقانونية آخذاً في الاعتبار أهداف المسؤولية المدنية التي تقف عند حد إصلاح الضرر، إلى التفريق بين الخطأ الجنائي والخطأ المدني واستبعاد الخطأ البسيط جداً من دائرة العقاب، فالخطأ البسيط جداً يستلزم احتياطاً وحذراً ودراية استثنائية، وهذا من الممكن أن يكون محلا لدعوى مدنية بالتعويض، إلا أنه لا يعتبر محلاً لمسؤولية جنائية، ولقد قضت محكمة النقض الإيطالية بذات الاتجاه في بعض أحكامها، (مؤسسة قضاءها على أن تحديد المسؤولية الجنائية على أساس الخطأ البسيط جداً يتنافى مع حكمة التجريم للجرائم الخطئية ويحدث خلط بين أهداف تقرير المسؤولية الجنائية من هذه الجرائم وبين فرض التعويض في المجال المدني)، (حومد، 2014، ص208 وما بعدها) وهذا الرأي يبدو أنه أكثر استجابة؛ لاعتبار القانون الجنائي قانوناً مستقلاً عن بقية القوانين ومنها القانون المدني؛ ذلك أن فكرة الخطأ المدني تتسع لتشمل الخطأ الجنائي وغيره، وهي تحمل في اتساعها كل خطأ وإن فلت مرتكبها من العقاب. وقد أقر (ق. ع. الليبي) هذا المعنى حين نص صراحة في (م 3/ج)، بأنه (**يجب على كافة العاملين الذين لعملهم صلة بالمريض ما يلي: مراعاة أصول المهنة**). كذلك (م 5/أ)، بأنه يجب على الطبيب ما يلي: (**توخي الدقة والالتزام بالأصول العلمية الثابتة، المعترف بها من أمانة الصحة**). ولو كان المشرع يريد ملاحقة الأطباء جنائياً عن أي خطأ فني مهما كان بسيطاً – كما يقول العميد سافاتيه – فإنه لا يكون عندئذ حاجة لوضع هذه النصوص الخاصة، في صلب قانون العقوبات، وهو حين وضعها بهذه الدقة، فإنه أراد أن تكون هي التي تحدد شروط مساءلة الأطباء جنائياً

دون سواها. ولقد هجر الفقه والقضاء في كل من فرنسا ومصر التفرقة السابقة بين الخطأ الفني والخطأ المادي وقرر بأن (مسؤولية الطبيب الجنائية تخضع للقواعد العامة فالطبيب يسأل عن خطاءه مهما كان نوعه شأنه في ذلك شأن أي فرد عادي دون تفرقة بين خطأ فني أو خطأ مادي إذ لا يوجد في القانون نص يقضي بمنحه استثناءً خاصاً من القواعد العامة في المسؤولية الجنائية)، ولا يزال المشرع الليبي يأخذ بالخطأ المهني كأساس لمسؤولية الطبيب الجنائية فقد نصت (م 23 ق. م. ط.) على أنه (**تترتب المسؤولية الطبية على كل خطأ مهني ناشئ عن ممارسة نشاط طبي سبب ضرراً للغير. ويعتبر خطأ مهنيا كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة ويعد نشوء الضرر قرينة على ارتكاب الخطأ أو الاخلال بالالتزام...)**، وكذلك القرارات الصادرة عن اللجنة الشعبية العامة سابقاً المتعلقة بالتأمين الطبي تنص على أن (**شركة ليبيا للتأمين لا تلتزم إلا بتعويض الاضرار الناشئة عن خطر من الأخطار المهنية التي يرتكبها أصحاب المهن الطبية والمهن المرتبطة بها**)، ومن المفيد أن نشير إلى نظرية حديثة في موضوع المسؤولية الطبية، هي نظرية الأستاذ الفرنسي (tunc) الذي يقترح التخلي عن نظرية المسؤولية التعاقدية السائدة حالياً وإحلال نظرية المخاطرة محلها. ومؤدى هذه النظرية أنه (**يجب أحداث صندوق ضمان خاص للتعويض مالياً عن الأضرار التي تنشأ عن الممارسات الطبية بمجرد وقوعها للمريض، دون حاجة إلى البحث في خطأ الأطباء كالتأمين الطبي، أو التأمين من حوادث السيارات**). فهي إذاً نظرية موضوعية تهتم بالضرر الحادث، وليس بالخطأ ومرتكبه، ومن شأنها أن تؤمن للمتضررين حقوقهم، دون تعب أو انتظار أو احتمال فشل، كما أنها تخلص الأطباء من المتاعب التي يتعرضون لها بسبب الملاحقات القضائية، وتقي المستشفيات وأصحاب العيادات من انعكاس أخطاء أطبائهم على ميزانياتهم، وهي نظرية تصلح أن تكون موضوع اهتمام من جانب المسؤولين في الدولة، وإن كان ليس من. حقوقهم، دون تعب أو انتظار أو احتمال فشل، كما أنها تخلص الأطباء من المتاعب التي يتعرضون لها بسبب الملاحقات القضائية، وتقي المستشفيات وأصحاب العيادات من انعكاس أخطاء أطبائهم على ميزانياتهم، وهي نظرية تصلح أن تكون موضوع اهتمام من جانب المسؤولين في الدولة، وإن كان ليس من شأنها أن تمنع الملاحقات الجنائية ولكن يحتمل جداً أن تقللها كثيراً مادام المتضرر قد استرضى نسبياً بتعويض عن ضرره مالياً...

ونعتقد أنه ينسجم مع إنشاء مذهب منطقي متكامل في موضوع مسؤولية الطبيب الجنائية **وهو بعينية ما ذهب إليه المشرع الليبي** بإصدار لائحة للتعويضات عن الاضرار بنوعية - المادية والمعنوية - الناتجة عن الأخطاء المهنية لممارسة المهن الطبية، والمرتبطة بها، والمشتركين في نظام التأمين الطبي وتقدير نسبة العجز للمتضررين قرار رقم 236 لسنة 1424 ميلادي. وتنص المادة الحادية والثلاثون من قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986م على أنه (**تنشأ هيئة تسمى هيئة التأمين الطبي تكون لها الشخصية الاعتبارية، يلتزم الأشخاص القائمون بالمهن الطبية والمهن المرتبطة بها بالتأمين عن مخاطر ممارستها لتلك المهن**). وتنظم الهيئة المشار إليها بنص (م 32) من نفس القانون بقرار يصدر من اللجنة الشعبية العامة، وكيفية مباشرة لاختصاصها وأوجه استثمارها لمواردها والفئات الملزمة بالتأمين لديها وقيمة أقساط التأمين وطريقة سدادها، وغير ذلك من الأحكام المنظمة لها. وعليه فقد صدر قرار (ل. ش. ع سابقاً) رقم 556 لسنة 1991م، بخصوص أقساط التامين الطبي. وأخيراً قرار (أمين. ل. ش. ص. ض) رقم 620 لسنة 1993م، بشأن أقساط التأمين الطبي.

المبحث الثاني: مسؤولية الأطباء عن مسائل خلافية

توجد حالات مطروحة على الضمير العام، لا يخلو اتخاذ قرار بشأن مُساءلة مرتكبها من الأطباء جنائياً وحتى مدنياً من حرج، كما توجد حالات اقتضاها تطور علوم الطب والضرورات العلمية أو الاجتماعية، ولابد من معالجتها لكي يعرف الطبيب حقوقه وواجباته فلا يتعدى حدودها حتى لا يتعرض للمسألة القانونية ونتناولها في مطلبين.

المطلب الأول: الحالات المطروحة على الضمير العام

ونتناول من خلال هذا المطلب القضايا التي نصنفها على أنها مطروحة على الضمير العام كقتل المرحمة، التلقيح الاصطناعي، التعقيم. وكل حالة منها تستحق – بدون شك – بحثاً مستقلاً لا تستطيع هذه الدراسة الاحاطة به، غير أننا سوف نستعرض بإيجاز أهم فقراتها المتعلقة بالمسؤولية الجنائية للطبيب، وما نظن أنها إرادة القانون.

الفرع الأول: التلقيح الاصطناعي:

الأصل في الإنجاب أن يكون باتصال جنسي بين رجل وامرأة، تربط بينهما رابطة الزواج، ولا يدخل ضمن موضوعنا؛ بحث الحقوق القانونية للأولاد الذين يولدون خارج علاقة الزوجية. وعلى الرغم أن التشريع المغربي يعترف لهم بحقوق كبرى، لا تقل أحياناً عن حقوق الأولاد نتاج العلاقة الشرعية، ذهاباً من واضعيه بأن الأطفال ضحايا حماقات آبائهم، ومع ذلك فليس لهم شيء في الشريعة الإسلامية.

أولاً: التلقيح الاصطناعي بوجه عام: يحدث ألا يتمكن زوجان من الإنجاب بسبب عدم أمكانية وصول الحيوانات المنوية إلى مُستقرها في الرحم لتلقيح البويضة، ويترتب على ذلك أن يصبح الزوجان في حالة عقم؛ وعليه **فالتلقيح الاصطناعي** هو تقنية للمساعدة على الإنجاب، ويستخدم فيها علاج وإشراف طبي، (بن عوالي،2016، ص80). وقد تمكن الطب من إيصال هذا الحيوان إلى البويضة بطريقة فنية فتم بناءً على ذلك الحمل؛ فما موقف القانون من هذا التلقيح الاصطناعي؟ هناك حالات يكون الحيوان المنوي فيها من صلب الزوج فيدخل اصطناعياً إلى مستقرة الطبيعي في جسم الزوجة فتحمل وتضع الطفل. فهل هذا أسلوب جائز وشرعي؟

ثانياً: التلقيح الاصطناعي في القضاء الفرنسي: لقد عُرضت هذه القضية على القضاء الفرنسي فقال كلمته؛ ففي عام 1956م، قالت محكمة استئناف ليون بتاريخ 1956/5/28م، أنه (**إن عجز الزوج لا يبرر الحاح زوجته باللجوء إلى تلقيحها منه اصطناعياً، لإشباع غريزة الأمومة، لأن موافقته على ذلك ضعف في طبعه نشأ عنه قبوله بهذه الوسيلة المهينة لكرامته**...) (دالوز، 1956، ص464). والتساؤل يكون إذا ما كان الطبيب الذي يقوم بعملية التلقيح الاصطناعي دون أن يتحصل مسبقاً على ترخيص من قبل الزوجين يُعد مرتكباً لجريمة الاغتصاب. (أبو خطوة، 1995، ص142). وحقيقة الأمر أنه لا نعتبر ذلك كذلك؛ حيث أن جريمة الاغتصاب تتطلب اتصالاً جنسياً بين رجل وامرأة دون أن يكون هناك رضاء صحيح منها. (حسني، 1978، ص370) وهو لم يتوافر هنا. وعليه فإن الطبيب الذي يقوم بعملية تلقيح اصطناعي لامرأة دون رضاها، يعتبر مقترف لجنحة هتك عرض، كونه قد مس بحياء المرأة، بإجرائه العملية دون موافقتها المسبقة، (فهتك العرض لا يتطلب أتصالاً جنسياً بين الطبيب والمرأة، بل يتطلب فعلاً جنسياً). (حسني، 1978، ص339). ويتمثل هذا الفعل في التلقيح الاصطناعي الذي قام به الطبيب على عورة المرأة، هو المساس بشرفها والتطاول على جسمها وحريتها وشرفها؛ وعليه فما قام به الطبيب يعتبر جنحة هتك عرض باستعمال القوة أو التهديد. كما ويسأل الطبيب عن جريمة فعل فاضح علني إذا ما أجرى هذه العملية – حتى ولو برضاء المرأة – بحضور الغير مثلاً (أبو خطوة، 1995، ص143).

ثالثاً: موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الاصطناعي: التلقيح الاصطناعي جائزاً شرعاً إذا ما تم عن طريق نقل مني الزوج إلى العضو التناسلي لزوجته؛ باعتبارها طريقة تهدف إلى علاج حالة العقم لدى الزوجة؛ لتحقيق رغبتها في إنجاب الأطفال؛ حيث أن (حرمان المرأة من الحمل والإنجاب مع حاجتها إلى الولد هو أساس إباحة هذه العملية) وقد قرر ذلك (**مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي**)؛ (حسني، 1978، ص370). إن حاجة المرأة المتزوجة وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالأساليب المشروعة كالتلقيح الاصطناعي.

رابعاً: موقف المشرع الليبي من التلقيح الاصطناعي: ينص المشرع الليبي في (م 17 ق. م. ط. رقم 17 لسنة 1986م) على أنه (**لا يجوز تلقيح المرأة صناعياً أو زراعة الجنين بالرحم إلا عند الضرورة وبشرط** ...). وعاقب المشرع الليبي على مخالفة هذا النص بالعقوبة الواردة ب (م 35 من ذات القانون)، وهي (عقوبة

الحبس مدة لا تقل عن سنة بغرامة لا تجاوز ألف دينار). **ونخلص من ذلك إلى أن** التلقيح الاصطناعي الذي يكون بتلقيح بويضة المرأة بمني زوجها يعتبر مشروعاً متى استهدف تحقيق غرض علاجي مشروع وهو إنجاب الأطفال، وهو بذلك لا يخالف النظام العام والآداب العامة إذا ما تم ذلك في حالة الضرورة وبموافقة الزوجين. ويختلف الأمر إذا ما تم تلقيح المرأة بمني مستخلص من غير زوجها لعلاج حالة العقم؛ فلا جدال في كونه ممنوع، ولا يختلف في شيء عن الزنا، إلا أنه يتم بدون علاقة جنسية طبيعية، ويترتب على ذلك دخول ولد في بنية أسرة ليس منها بصورة احتيالية. (الدهماني، 2018، ص87).

الفرع الثاني: قتل المرحمة:

الموت بدافع الشفقة (الموت الرحيم) من المواضيع التي شغلت الفقهاء ورجال القانون تحديداً في السنوات الأخيرة مع تطور علوم الطب خاصة للأمراض التي لا يرجى شفاؤه، وإن كان هذا القتل لا ينبعث من نفس اجرامية. والسؤال الذي يطرح نفسه: هل يحق للطبيب الإقرار بإنهاء حياة المريض الذي لا يرجى شفائه؟ ولهذا الموضوع مؤيد ومعارض. (بوسكرة، 2009، ص8). ولو أجيز للطبيب قتل المريض الذي يتألم وميؤوس من شفاؤه، بدافع الشفقة؛ يترتب على ذلك أن الثقة بين المريض الذي لا يريد أن يموت وبين الطبيب، يكتنفها الشك والخوف؛ مما يكون له بالغ الأثر على نفسية المريض.

أولاً: قتل المرحمة في القضاء الفرنسي: تعرض القضاء الفرنسي لقضية طفل ولد بعد ستة أشهر فقط من الحمل، وقالت أمه للطبيب أنها لا تريده فقام الطبيب بتركه ليموت، فقضت محكمة النقض الفرنسية في حكم أصدرته عام 1955م، (**أن هذا الطبيب مسئول جنائياً لأنه لم يمد يد العون لطفل في حالة خطر له حظ معقول في الحياة**). (ديسشامبس، المؤتمر الطبي العالمي الخامس، ص250).

ثانياً: قتل المرحمة في القانون الليبي: قرر القانون الليبي في (م 12 ق. م. ط. رقم 17 لسنة 1986م)، على أنه (**لا يجوز انهاء حياة المريض؛ ولو بناء على طلبه لتشوه أو لمرض مستعصي أو ميؤوس من شفائه أو محقق به وفاة أو لآلام شديدة حتى وإن كانت حياته قائمة على الوسائل الصناعية**) (الترمانيني، 1979، ص96). وعاقب المشرع الليبي على مخالفة هذا النص بعقوبة جناية أوردها بنص (م 34 من ذات القانون) وهي (**السجن مدة لا تزيد على عشرة سنوات**).

الفرع الثالث: التعقيم:

يمكن تعريف التعقيم بأنه (عملية جراحية ترمي إلى جعل الشخص – ذكراً كان أو أنثى – غير صالح للأنجاب). (الترمانيني، 1979، ص96) وهو فعل عمدي بمعنى أنه يجب أن يقصد لهذه الغاية، فإذا كان الطبيب يجري عملية ما لمريض وأخطأ، فسبب له العقم؛ فإن هذا الفعل لا يعتبر تعقيماً بالمعنى القانوني، إنما هو خطأ طبي تترتب على فاعله مسؤولية (مدنية أو جنائية). وهو يختلف عن غيره من وسائل تحديد النسل بأنه لا يمكن إصلاحه نهائياً وإعادة الطاقة الإنجابية إلى المعقم. ومن حالاته المعروفة، الخصاء. (وقد مارسته الشعوب الشرقية القديمة فكان البابليون والفرس والأشوريون يخصون أولاد الأسرى. وكان المصريون يخصون الزنوج المجلوبين من بلاد النوبة والسودان). كما كان الخصاء في بعض الحالات عقوبة؛ فعند المصريين كان عقوبة للزاني، وعند الآشوريين كان عقوبة للسارق، وعند الفرس والبابليين كان عقوبة للخونة، وكان من عادات المسيحيين في القرون الوسطى أن يخصوا أولادهم ليكونوا رهباناً. وما يحتج به في مسألة التعقيم الجنسي ظروف الشخص المعاق؛ فهناك بعض التشريعات أباحت التعقيم الجنسي للشخص المعاق صراحة، في المقابل يوجد من ينادي بالتجريم والعقاب عليه بعقوبات مغلظة، وأقر التشريع المصري الخاص بالأشخاص ذوي الاعاقة رقم 10 لسنة 2018م، استجابة لهذا الاتجاه؛ ولكن هناك تشريعات اباحة هذا التعقيم في حالات معينة، منها ما يتعلق بالضرورة العلاجية، أو بنقاء وتحسين الذرية، وتجنب تفشي الاعاقات في المجتمع، (سيد، 2024، ص429) ويبدو أن نص (م 18 ق. م. ط. ليبي رقم 17 لسنة 1986م)، أنه جرم كل الأفعال التي تؤدي إلى الحدْ من التناسل، مع بعض الاستثناءات والتي منها حالت الضرورة القصوى بالنسبة للمتخلفين عقلياً. ونتحدث بإيجاز عن التعقيم في الشريعة والتعقيم في القانون الليبي.

أولاً: التعقيم في الشريعة الإسلامية: فقد حرم الإسلام الخصاء واعتبره تعذيباً لا يحل أن ينزل بإنسان أو حيوان، وقد نهى (الرسول ﷺ) جماعة من الصحابة أرادو أن يختصوا عفة وزهداً، (سير أعلام النبلاء ج1 ص113). وفي حديث روي عنه (ﷺ) أنه قال: (من خصى عبداً خصيناه)، (نيل الأوطار ج1 ص15).

ثانياً: التعقيم في القانون الليبي: قد جرم في الأصل فعل التعقيم في صورة الحد من التناسل واجازه استثناءً في حالات محددة؛ منها اتفاق الزوجان على إجراء التعقيم الجنسي؛ على أن يكون إجراء التعقيم لا يخل بمصلحة المجتمع.

1. توفر حالة الضرورة
2. تقرر إجراء التعقيم لجنة طبية مختصة
3. توفر حالة من الحالات المحددة وهي (المشوهين خلقياً - المتخلفين عقلياً - الخطر المحقق من حمل أو ولادة على المرأة). كما ورد بنص (م 18 ق. م. ط رقم 17 لسنة 1986م) بأنه (**لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد الحد من التناسل ما لم يتفق الزوجان على ذلك، وبما لا يخل بمصلحة المجتمع، أو تقرره لجنة طبية مختصة بمقتضى الضرورة القصوى، بالنسبة للمشوهين خلقياً، أو المتخلفين عقلياً، أو مراعاة للخطر المحقق من الحمل، أو الولادة على حياة المرأة**).

المطلب الثاني: حالات اقتضتها الضرورات العلمية والاجتماعية وتطور علوم الطب

نتحدث في هذا المطلب عن الحالات التي اقتضاها تطور علوم الطب والضرورات العلمية أو الاجتماعية كالتجارب الطبية، الجراحة التجميلية.

الفرع الأول: التجارب الطبية:

تعتبر من أهم العلوم الطبية، والتي تمثل الجانب الذي يلعب فيه الطب دوراً بالغ الأهمية، يهدف إلى تحقيق أقصى درجات السلامة للإنسان، (سمير، 2022، ص24) ونتناول التجارب الطبية بوجه عام، ومن ثم ما أخذ به المشرع الليبي.

أولاً: التجارب الطبية بوجه عام: من أهم الجوانب الحديثة في المجال الطبي ويمثل الجانب الذي يلعب فيه الطب دوراً رائداً متميزاً، يسعى إلى تحقيق سلامة الإنسان وتحقيق سعادته، وهو دور يتميز بالتدخل الطبي الإيجابي بغرض تحقيق نتائج يعجز عنها النمو البشري الطبيعي؛ فالتجارب التي يقوم بها العلماء والأطباء في المجال الطبي تعكس التطور المستمر في العلم. فاكتشاف مرض معين وإيجاد العلاج له لم يأت صدفة، وإنما جاء وفق قوانين قائمة على منهج التجربة، ورغم ذلك يبقى التجارب الطبية سلاحاً ذو حدين، يحمل بين طياته المخاطر والمزايا النافعة بعلاج الكثير من الناس، إذ لا تزال التجارب العلمية والطبية تثير اهتمام أغلب مشرعي دول العالم ومنهم المشرع الليبي. والأصل أن التجارب العلمية على الإنسان؛ مالم تكن طائشة أو يجريها أشخاص غير أكفاء، هي عمليات لا يمكن منعها، ولكن كما يقول العميد سافاتيه: (من طبيعة العمل الطبي أن يكون فيه المخاطر في نطاق المعالجة ونطاق البحث)؛ الذي يقتضي إجراء التجارب، (مجلس البحوث الطبية كندا، 1978، ص20). والفقهاء يشترطون لقبول التجارب العلمية على الأشخاص، أن يكون فيها كسب علمي لصالح الإنسان وتقدم الطب، وأن يوافق الشخص الذي تجرى عليه التجارب، بعد اطلاعه على اخطارها وهدفها والفقهاء يشترطون لقبول التجارب على الأشخاص، أن يكون فيها كسب علمي لصالح الإنسان وتقدم الطب، وأن يوافق الشخص الذي تجرى عليه التجارب، بعد اطلاعه على اخطارها وهدفها. (حومد، 2014، ص227).

ثانياً: التجارب الطبية في القانون الليبي: موضوع التجارب الطبية والعلمية على جسد البشري في عصرنا الحالي مشكلة تتأرجح بين غايتين متلازمتين، هما الحرية الفردية للشخص وما تقتضيه من احترام للسلامة الجسدية، وعدم المساس بها، وهي مصلحة يقرها القانون، وبين فسح المجال أمام البحث العلمي وما يترتب عليه من حرية الطبيب في إجراء هذه التجارب على الجسد البشري، الأمر الذي أدى إلى إثارة مشكلات قانونية جراء سوء استخدام هذه التجارب ومختلف المخاطر والأضرار التي تنجم عنها، وهذا ما أدى برجال القانون إلى ضبط نظام قانوني يعمل على التوفيق والموازنة بين هذين الاعتبارين من خلال تحديد ضوابط أو

ضمانات قانونية تحد من المساس بسلامة الجسم، وهو ما لجأ إليه القانون الليبي ضمن إصداره ل (ق. م. ط. رقم 17 لسنة 1986م) بتنظيمه لمسألة إجراء التجارب الطبية بالقدر الضروري. فيحظر المشرع الليبي في قانون المسؤولية الطبية المشار إليه أعلاه؛ إجراء التجارب العلمية وذلك من خلال نص (م 15 منه) على أنه **(يحظر إجراء التجارب العلمية على جسم الإنسان الحي إلا برضاه ولغرض تحقيق منفعة مرجوة له وبمعرفة أطباء مرخص لهم بإجرائها طبقا للأسس العلمية المتعارف عليها)**. كما عاقب المشرع الليبي على مخالفة ما ورد بالنص السابق (بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تجاوز ألف دينار). وبسبب اشتراط أن تكون الموافقة حرة، ساد الرأي في الفقه والقضاء على استبعاد السجناء وأسرى الحرب من التجارب، مهما كانت طبيعة سجنهم، أو طبيعة أسرهم، حتى ولو وافقوا على ذلك؛ خشية أن تكون هذه الموافقة مشبوهة. ويلزم نشر نتائج التجربة بأمانة – ولو كانت فاشلة – حتى يستفيد العلماء من ذلك.

الفرع الثاني: الجراحة التجميلية:

التقدم في العلوم الطبية قد حوّل الجمال إلى صناعة. وقد أسهمت وسائل الإعلام بدور فعّال في شيوع ثقافة التجميل، حتى صار التجميل سِمة العصر، فعرفت به عواصِم، ووضِعت له مُباريات ومقاييس خاصة. وهذه الجراحة، لا تهدف إلى الشفاء، وإنما إلى تقويم بعض التشوهات التي تسلب العضو شكله الطبيعي، مما يدفع صاحبه، للسعي نحو جراح التجميل لإزالته وإنقاذه منه. ولو بقي الأمر عند هذا الحد؛ ما وجد تجريم لهذه الجريمة باعتبار أن الطبيب المتحصل على البكالريوس في مجال الطب ومرخص له بممارسة العمل الطبي يستطيع أن يقوم بالمعالجة بكل الطرق، لذلك فإن الجراحة التجميلية ليست جراحة ممنوعة قانوناً بذاتها ولكن إذا ترتب عليها اضرار، فإن الأمر يختلف. فنجد رجل يريد إزالة ندبة في وجهه، لا تؤلمه ولكنها تؤذي مشاعره، ويجري الطبيب الجراح العملية؛ ولكن النتائج لا تكون مرضية أحياناً. كما نجد ايضاً سيدة تريد تقوية نهديها وتتجه للطبيب الجراح. وفي النهاية ما قد يحدث هو أن هذا يموت، وتلك يسقط شعر رأسها والآخر يخرج بتشويه في وجهه أسوأ من الندبة التي أجرى العملية الجراحية التجميلية لأجلها. إن التنظيم القانوني لجراحة التجميل كأحد المتطلبات الخاصّة بجراحة التجميل التحسينية بسبب الفوضى التي تَشهدُها، وغلبة الطّابع التِّجاري على احترافها، وتطويعها لأحكام الجراحة العلاجيَّة، على الرغم من الاختلاف الجوهري بينهما. فثمَّة فارق رئيس بين الجراحتين؛ فالأولى هي الجراحة التي تتمُّ على عضو مريض بقصد علاجه، أما الثانية فهي الجراحة التي تُجرى لعضو مُعافى بقصد تحسين مظهره. (البديرات، 2021، العدد36، ص2) كما نجد القضاء – بصورة عامة – لا يحب هذا النوع من العمليات الجراحية باعتبارها لا تسعى إلى الشفاء من المرض، ولكن أطباء التجميل ينزعجون من نظرة القضاء القاسية إليهم، ويقولون: إن الجراحة التجميلية كثيراً ما انقذت أشخاصاً من حالات نفسية معقدة، وأعادت إلى حياتهم البهجة من جديد، وهيأت لبعضهم فرص عمل كانوا قد حرموا منها بسبب عاهات لصيقة بأجسادهم. ولم يقل أحد أن الجراحة التجميلية ممنوعة قانوناً. ولكن إذا ترتب عليها موت أو عاهة جسدية، عوقب الطبيب الذي أجراها بالمخالفة للشروط المقررة قانوناً لإباحة هذا العمل فيتطلب لإباحتها رضاء المريض، كما يجب أن يوضح الطبيب للشخص صاحب الرضاء؛ كل ما قد يترتب على إجراء العملية من مخاطر، وأخيراً يجب إجراء هذه العملية حسب الأصول العلمية المستقرة والمتعارف عليها. إن التطور علوم الطب وتقنياته وما يتبعه من مساس بالجسد البشري، وبين حرية صاحب هذا الجسم وضرورة الحفاض عليه تقتضي عدم جعله مادة خام للأبحاث العلمية؛ فالأعمال الطبية تنطوي على المساس بسلامة الجسد البشري، مع ذلك تعتبر ضمن الأعمال المباحة استناداً إلى القانون الذي يرخص للأطباء بمباشرة تلك الأعمال بشروط خاصة. ونشير إلى ما قرره الأستاذ الإيطالي "كريسبي" في (مؤتمر الأيام الإيطالية – الفرنسية) المنعقد في باريس عام 1972م تتلخص فيما يلي **(في كل مرة تكون فيها حياة الشخص، أو صحته، أو سلامة جسمه في خطر، فإنه لا يجوز لطبيب التجميل إجراء أية تقويمات أو تعديلات، ولو طلب المريض إجراءها)**.

الخاتمة

تطرقنا في هذا البحث الموسوم **"نطاق المسؤولية الطبية للطبيب"** إلى مسؤولية الطبيب العادية (باعتباره إنسان) ومسؤولية الطبيب الجنائية عن أخطائه في ممارسة المهنة (باعتباره مؤهلاً علمياً) وأخيراً تناولنا مسؤولية الطبيب عن مسائل خلافية (مرتبطة بتطور علوم الطب، والمسائل المعروضة على الضمير العام). وفي الختام فقد خلصنا إلى جملة من النتائج والتوصيات.

النتائج:

أولاً: إن الاعمال الطبية لها فوائد عديدة تخدم مصلحة الإنسان، على الرغم من أن ظاهرها يوهم المساس بالجسم والإضرار به، حيث استطاع الأطباء بفضل ما منحهم الله من علوم في مجالهم الطبي من مكافحة العديد من الأمراض؛ بيد أن المشرع لم يطلق العنان للأطباء فقد وضعت شروط تضبط ممارستها حتى لا يُساء استخدامها.

ثانياً: جُل الأعمال الطبية التي يباشرها الطبيب أثناء قيامه بعمله لو مارسها غيره لعّدت جرائم بمقياس قانون العقوبات، ومع هذا فإنه لا يسأل لتمتعه بسبب من أسباب الإباحة إذا توافرت شروط تطلبها المشرع لإباحة هذه الأعمال الطبية، ويعتبر جسم الإنسان بكامل أعضائه محل للحماية الجنائية، وأن أي فعل يمس بحق الإنسان في سلامة جسمه يمثل جريمة يعاقب عليها القانون، ويستثنى من ذلك توافر أسباب معينة تبيح هذا الفعل المجرم في أصله.

ثالثاً: الأعمال الطبية رغم أنها تنطوي في كثير من الأحيان على المساس بسلامة الجسم، إلا أنها من الأعمال المباحة استناداً إلى القانون الذي يرخص للأطباء مباشرة تلك الأعمال الطبية بشروط خاصة؛ ومنها أن يكون غرض الطبيب وغايته هي علاج المريض.

رابعاً: لعلّ الرأي الغالب بالنسبة للتجارب الطبية – في الفقه – متفق على مشروعية التجارب الطبية والعلمية بشرط أن تحقق منفعة شخصية مباشرة على جسم الإنسان الحي، وأن أساس هذه المشروعية هو نص القانون، أي الحق المقرر بمقتضى القانون، وليس رضاء المريض أو اعتبارات الضرورة أو المصلحة الاجتماعية.

خامساً: نلاحظ الاهتمام الكبير من المشرع الليبي في المجال الطبي من خلال نص (م 3 من القرار رقم 491 لسنة 2024م بشأن إعادة تنظيم مجلس التخصصات الطبية)، بأنه (**يهدف المجلس إلى الآتي: تأهيل الكوادر الطبية تأهيلاً عالياً في مختلف التخصصات الطبية والصحية ...رفع المستوى العلمي لمقدمي الخدمة، الارتقاء بالتعليم الطبي بكافة مستوياته، المتابعة العلمية للخرجين بالتعليم الطبي المستمر).**

سادساً: إن ليبيا سبقة مصر بالنص على قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م وهو الآن يحتاج إلى أعادة النظر بعد كل هذه التطورات خلال ما يقرب من أربعة عقود من الزمن؛ حيث نجد مشروع القانون المصري بشأن المسؤولية الطبية وحماية المريض بعد موافقة مجلس الشيوخ نهائياً عليه بالجلسة العامة (2024/12/8) نص في (م 4) على أن (**تنتفي المسؤولية الطبية في أي من الحالات الأتية: إذا كان الضرر الواقع على الخدمة هو أحد الآثار أو المضاعفات الطبية المعروفة** ...)؛ وهو بذلك خف من المسؤولية التي تقع على كاهل ممارسي المهن الطبية والمهن المرتبطة بها.

سابعاً: حرص المشرع الليبي على وقاية الطبيب من كل ما يمس بكرامته إلى أن يثبت الخطأ من جانبه من قبل المجلس الطبي حيث خالف بهذا الاستثناء القواعد العامة، من خلال التعديل (**رقم 19 لسنة 2023م بشأن إضافة حكم للقانون رقم 17 لسنة 1986م الخاص بالمسؤولية الطبية**) في (م1) بإضافة مادة لقانون المسؤولية الطبية المشار إليه تحت رقم 36 مكرر (**مع عدم الإخلال بأحكام (م 30) وما بعدها من هذا القانون لا يجوز اتخاذ إجراء الحبس الاحتياطي من قبل النيابة ضد الأطباء والمهن الطبية المساعدة عن التهم المتعلقة بعملهم الطبي مع عدم جواز حجزهم أو إيقافهم خلال مرحلة الاستدلال إلا بعد ثبوت الخطأ الطبي بموجب قرار من المجلس الأعلى لتقرير المسؤولية الطبية).**

التوصيات:

أولاً: ضرورة أن يكون هناك اهتمام خاص بموضوع مسؤولية الطبيب الجنائية؛ باعتبار إثقال كاهل الطبيب بالمسؤولية يفقده عنصر الطمأنينة والحرية اللازمتين له، ويقيد نشاطه في العلاج؛ مما يعود على المريض ببالغ الضرر، كما يترتب على غض الطرف عن تبعة أخطأ الطبيب المهنية يفتح باب الإهمال؛ مما يفقد المريض ثقته بالطبيب؛ فيترتب على ذلك أن الطبيب يقدم كل ما لديه للمريض، وفي المقابل توفر قواعد المسؤولية الطبية الحماية اللازمة للطبيب.

ثانياً: ضرورة تشكيل محاكم خاصة ضمن الهيئات القضائية تقوم بالفصل في المنازعات التي تنشأ من ممارسة الأعمال الطبية، وتنظم وفق ما يناسب هيكل القضاء في ليبيا؛ وذلك لتحقيق سرعة الفصل في تلك المنازعات، نظراً لخصوصية تلك القضايا وطبيعتها من الناحيتين (العلمية والفنية)؛ ونؤيد القضاء المتخصص في علمي (الطب والقانون)، باعتباره المخرج الحقيقي للفصل في تلك القضايا، بغرض تيسير تكييف القاضي لمختلف الجوانب الفنية المعقدة في المجال الطبي.

ثالثاً: ضرورة أن تدرّس مادة القانون الطبي في كليات القانون والطب المختلفة؛ حتى يكون هناك قدر كافٍ من المعرفة في العلوم القانونية والأصول العلمية والفنية في الطب وما يترتب عليها من إجراءات.

رابعاً: ضرورة تقنين نطاق المسؤولية الجنائية عن الممارسات الطبية، وتحديد مجال الخطأ؛ وذلك بضبط مهام كل طبيب في اختصاصه؛ وأن يتم الأخذ بكافة درجات الخطأ؛ مع ضرورة أن يوضح القانون الفرق بين الخطأ الطبي المعاقب عليه والمضاعفات الطبيعية الغير معاقب عليها بصورة واضحة؛ لتحديد المسؤولية الجنائية للأعمال الطبية، وتحديد الجرائم التي قد ترتكب من الطبيب بسبب عمله الطبي، ووضع العقوبات التي تناسب طبيعة الخطأ الواقع من الطبيب.

خامساً: منع إجراء التجارب الطبية والعلمية البحتة على أي إنسان كقاعدة عامة، واجازت التجارب الطبية العلمية التي تجرى على المرضى استثناءً بشرط أن تحقق له منفعة شخصية مباشرة.

هكذا فإني أكون بهذه الدراسة، قد رسمت الخطوط الأساسية لنطاق مسؤولية الطبيب ولا أجزم بأنني استوفيتها؛ وربما كان السبب، هو الصراع القائم على المنفعة التي يجنيها المريض، وحاجة الطب إلى التقدم، وحقوق الطبيب وهي معادلة لا تخلو من تعقيد شديد.

سادساً: يتوجب على نقابة المهن الطبية عقد دورات توعية وتبصير بمسؤولية الطبيب القانونية، وأن تفعل دورها في حماية حقوق أعضائها وضمان جودة الخدمات الصحية. كما يتوجب تعزيز دور أجهزة الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي بتقديم ثقافة قانونية مبسطة لأجل توعية العاملين في مجالات الرعاية الصحية بحقوقهم.

سابعاً: ضرورة إنشاء مجالس طبية في نطاق محاكم الاستئناف؛ لتقييم الأخطاء الطبية وتقديم توصيات بشأنها وأن تكون تابعة للمجلس الطبي الأعلى في العاصمة لتسهيل العمل في مجال إثبات الخطأ الطبي ويتم الطعن على قراراتها أمام المجلس الطبي الأعلى.

ثامناً: يلزم نشر نتائج البحوث الجادة في مجال المسؤولية الطبية؛ لتوعية العاملين في المجال الصحي - من مهن طبية ومهن مساعدة لمهنة الطب - بحقوقهم وواجباتهم.

تاسعاً: يجب على الهيئات الطبية تنظيم حملات توعية للمجتمع حول حقوق المرضى والمسؤولية الطبية، وتقديم معلومات دقيقة حول الإجراءات التي يجب اتباعها في حالات الأخطاء الطبية.

عاشراً: يفترض على الهيئات الطبية توفير مستشارين قانونيين لأصحاب المهن الطبية والمهن التابعة لها؛ لمساعدتهم في فهم حقوقهم وواجباتهم، وتقديم الدعم لهم في حالات الأخطاء الطبية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

الكتب:

1. د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة العربية، لسنة 1995م
2. د. بوسكرة على، القتل الرحيم بين إقرار القانون وتجريم الشريعة الإسلامية، جامعة وهران، الجزائر، 2009م
3. د. السعيد مصطفى السعيد، الأحكام العامة في قانون العقوبات، ط4، دار المعارف بمصر، 1962م
4. د. سليمان عبد المنعم، النظرية العامة لقانون العقوبات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،2000م
5. د. عبد السلام الترمانيني "الرق ماضيه وحاضره"، نشرته سلسلة، علم المعرفة، الكويت، السنة 1979م
6. د. عبد الله سالم الغامدي، مسؤولية الطبيب المهنية، جدة، دار الأندلس الخضراء للنشر، ط1، 1997
7. د. عبد الله سالم الغامدي، مسؤولية الطبيب المهنية، جدة، دار الأندلس الخضراء للنشر، ط1، 1997م
8. د. عوض محمد، قانون العقوبات، القسم العام، مطابع جريدة السفير، الإسكندرية، 1987م
9. د. عوض محمد، قانون العقوبات، القسم العام، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، طبعة 2000م.
10. د. محمد أسامة القايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1983،
11. د. محمد رمضان باره، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، الجزء الأول، الشركة الخضراء للطباعة والنشر، طرابلس، 2010م
12. د. محمد رمضان باره، قانون العقوبات الليبي، القسم الخاص، الجزء الأول، الشركة الخضراء للطباعة والنشر، لسنة 2010م
13. د. محمد نور الدين سيد، التعقيم الجنسي القسري للشخص المعاق عقلياً أو ذهنياً بين الاباحة والتجريم، دراسة مقارنة، جامعة
14. د. محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات الخاص، الطبعة السادسة، لسنة 1964م
15. د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، جرائم الاعتداء على الأشخاص، 1978م
16. د. مختار سالم، الإبداعات الطبية لرسول الإنسانية، بيروت، مؤسسة دار المعارف للنشر، ط1، 1995م
17. د. موسى مسعود ارحومة، الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، الجزء الأول، الطبعة الثانية، دار الفضيل للنشر والتوزيع، 2019م
18. د. هارون سمير، التجارب الطبية على جسم الإنسان بين الضرورة الطبية وحق سلامة الجسد في ظل الصحة الجزائري 18-11، مجلة الدراسات القانونية، 2022م

البحوث والمؤتمرات

1. أ. أحمد الهادي فرج أحمد. (2023). دور التقنيات الحديثة في الإثبات الجنائي. مجلة الحق للعلوم الشرعية والقانونية، 77-90.
2. د. بن عوالي مصطفى، المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات التلقيح الاصطناعي، جامعة ابن خلدون تيارت، 2016م
3. . د. سعيد سالم عبدالله، المسؤولية التقصيرية والعقد في الخطأ الطبي، المجلة القانونية (مجلة متخصصة في الدراسات والبحوث القانونية)، 2014م
4. د. صلاح زين الدين، المسؤولية الطبية والحماية القانونية لممارسة المهن الطبية، كلية الحقوق جامعة طنطا، عدد خاص بالمؤتمر الدولي، 2022م
5. Abositta, A. R. (2024). Civil Liability for Medical Damages ((A Study in Libyan Law)). Al-haq Journal for Sharia and Legal Sciences, 473-482.
6. د. عبد الوهاب حومد، المسؤولية الجزائية، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، 2014م

7. . د. عمر صالح الدهماني، التلقيح الاصطناعي خارج إطار الزوجية، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، 2018م
8. ALI ABOUBAKR ALQADEEMI. (2025). Administrative Responsibility of Public Health Facilities in Libyan Legislation. Al-Haq Journal for Sharia and Legal Sciences, 12(1), 152-166. https://doi.org/10.58916/alhaq.v12i1.285
9. د. محمد الجازوي، مذكرات لطلبة الدراسات العليا، اكاديمية الدراسات العليا بنغازي، 2008م
10. محمد أبو الأسعاد الطيب الحضيري. (2023). تزوير نتائج الفحص الطبي قبل الزواج. الأسباب والأثار وطرق الحد منه. مجلة الحق للعلوم الشرعية والقانونية، 91-101.
11. المؤتمر العلمي الخامس حول المسؤولية الطبية المنعقد بفندق كورنتيا من 2023/11/25م ولمدة يومين على المستويات الطبية والقانونية والإدارية.

أحكام المحاكم:

1. نقض جنائي مصري، 25 يونيو 1937م، مجموعة القواعد الجنائية، ج3، رقم1
2. حكم صادر عن محكمة النقض الفرنسية، الدائرة المدنية بتاريخ 1912/1/15م، منشور في دالوز 1915/1/27م
3. المحكمة العليا جلسة 6 نوفمبر1976م، مجلة المحكمة العليا س8ع2
4. نقض مصري 8مارس1943م، مجموعة القواعد الجنائية ج6 رقم133
5. نقض مصري، 10، مارس، 1974م، مج أحكام النقض، س25، ص236، رقم54.
6. المحكمة العليا، جلسة 16 نوفمبر 1971م، مجلة المحكمة العليا، س3، ع2، ص136.

ثانياً: المراجع الاجنبية

Traité de droit criminel et de légisation pénale comparée. 2e ed. 1947. p. 8
Lebret: Essai sur la notion de l'ntention criminelle R.,S.C. 1938.438