أحكام المسئولية الجنائية للأطبـاء في القانون الليبي

أ. محمد على محمد التائب

كلية القانون – جامعة سرت

تقــديم :

تعد نظرية المسئولية الجنائية من النظريات المهمة في قانون العقوبات ، وبالنظر لأهميتها فقد كفل القانون تنظيم أحكامها ، في القانون المقارن أشير إليها في مناحي متعددة جاء أغلبها متعلقاً بموانع المسئولية أما شروطها ، فلم تعالجه النصوص تاركة الأمر للفقه والقضاء .

في الفقه قدمت العديد من التعريفات للمسئولية الجنائية جاء أغلبها معبراً عن وجهة النظر الشخصية لكل فقيه وإن تبلورت جميعها حول فكرة مؤداها " صلاحية الشخص لتحمل تبعة أفعاله "وهي بهذا المعنى تعد صفة تلازم مرتكب الفعل المجرم قانوناً .

وتجدر الإشارة إلى أن جل التعريفات لا تختلف سواءً في الشريعة الإسلامية أم القانون الوضعي كونها تحمل تبعة الأفعال ، أي بمعنى تحمل الجزاء الجنائي المقرر للجريمة التي ترتكب .

وعلى هذا النحو تتصف المسئولية الجنائية بعدة خصائص منها :

1/ يشترط في المسئول جنائياً أن يكون مكلفاً أي بمعنى متمتعاً بالأهلية الجنائية لتحمل تبعة أفعاله بحيث يدرك نتائج ما قد يترتب عن سلوكه وذلك من خلال إعمال العقل ، لأن المسئولية الجنائية تستلزم توافر الأهلية الجنائية المبنية على الشعور والإدراك المتمثل في القدرة على فهم ماهية الفعل وتقدير النتائج .

ويعد شرط الإدراك ذي أهمية لإسناد المسئولية إلى مرتكب الفعل غير المشروع ، ومن ثم يستلزم الأمر خلو إرادة المسئول جنائياً من أي وسيلة من شأنها أن تعدمها وأن تتجه إرادته إلى تحقيق النتيجة.[1]

2/ المسئولية الجنائية جزاء يوقعه القضاء للإخلال بالتكليف الجنائي المفروض على الشخص .

3/ أن المسئولية الجنائية لا تقتصر على العقوبات وإنما تمتد لتشمل نظام التدابير الوقائية ، باعتبارها نظاماً تكميلياً نص عليه في القانون وأعطي القضاء مسألة تطبيقها بالتدرج لحين زوال الخطورة الإجرامية ولمنع عودة الجاني مستقبلاً للجريمة .

4/ المسئولية الجنائية لا تقتصر على الأشخاص الطبيعيين ، فحسب بل تشمل أيضاً الأشخاص المعنوية وهي مثار جدل وخلاف فقهي وقانوني .

5/ لا مسئولية بدون جريمة ، فالجريمة شرط لإقرار المسئولية الجنائية .

6/ أن المسئولية الجنائية في جانبها الموضوعي نظم أحكامها قانون العقوبات ، أما في جانبها الإجرائي ، فقد نظمها قانون الإجراءات الجنائية حيث حدد أحكامها الإجرائية التي تتخذ من تاريخ حصول الواقعة حتى صدور الحكم بالإدانة أو البراءة .

في الفقه الفرنسي لم تتناول محكمة النقض الفرنسية المسئولية الجنائية بصراحة ، وإنما تعرضت لها من خلال تحديد المسئولية للأشخاص المعنوية ، والمسئولية عن فعل الغير والمسئولية المادية وكذلك المسئولية المفترضة محددة أساس المسئولية في الجرائم العمدية والغير عمدية [2].

---

[1] د.بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة واتجاهات القضاء ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ،عمان الأردن ، الطبعة الأولى 2002 م ،ص13

[2] د. محمد علي سويلم ، المسئولية الجنائية ، دار المطبوعات الجامعية ، 2007 م ، ص 12 وما بعدها .

أما في الفقه المصري فقد أكتفت محكمة النقض المصرية بالتعرض لها من خلال بيان شروطها وأنواعها وصورها في المجال الجنائي خاصة في جرائم القتل العمد والقتل الخطأ .

أهمية المسئولية الجنائية للطبيب وتطورها التاريخي :

يعد موضوع المسئولية الجنائية للطبيب من الموضوعات المهمة قديماً وحديثاً نتيجة لما شهده ويشهده العالم من تطور علمي و ثقني في مجال العلوم الطبية يومآ بعد يوم والذي جاءت نتائجه مذهلة ، فقد شهدت مهنة الطب ظهور العديد من الأجهزة والمعدات التقنية عالية الجودة التي سخرت لمكافحة المرض والوقاية منه ، فوجدت أجهزة كشف المرض وما سخر لمتابعته والاستطباب منه وما تبعها من آلات ومعدات طبية وأجهزة مخبرية وعلاجية يرقى بعضها لاستعمال الأشعة وما أستتبع ذلك من اكتشاف متجدد دوماً في المجال الحيوي لهذه المهنة ، الذي يشهد في كل لحظة التطور للأفضل خدمة للإنسانية، فوجدت أجهزة كشف المرض وتتبعه وتشخيصه تشخيصاً عالي الدقة سبيلاً للوصول إلى الحد من الأمراض ومنع انتشارها والإقلال من خطورتها ، بل وإلى حد القضاء عليها نهائياً .

وفي مقابل هذا التطور تزايدت المخاطر على جسم الانسان وسلامته، فأضحي جسمه عرضه لتأثيرات أجهزة الفحص والكشف والعلاج،حيث تمثلت تلك المخاطر في ما تشهده مزاولة المهنة من أخطار طبية شكلت مؤشراً يدق ناقوس الخطر في كل يوم أمام تكرر حدوث الاخطاء الطبية وما يصاحبها من أضرار علي حياة الانسان وسلامة جسده ، والتي باتت في بعض المجتمعات في عصرنا الحاضر موضع اهتمام وحديث الصحف اليومية والمجلات العلمية وتناقلتها وسائل الاعلام المختلفة المقروءة منها والمسموعة وتم تناولها عبر شبكة التواصل الاجتماعي ، أضافة الى تداولها في أروقة القضاء سبيلاً للوقوف علي أسباب تلك الاخطاء ووضع حلول ناجعة لها وبما يضمن محاولة الحد منها قدر الامكان .

وبالنظر لكون مهنة الطب بوصفها مهنة إنسانية من المهن ذات الحساسية لارتباطها ارتباطاً وثيقاً بحياة الانسان ، فهي تعد مهنة من المهن النبيلة الهادفة الي إنقاذ حياة الانسان من المرض، لذا استوجب الامر وجوب مزاولتها وفقآ للأصول العلمية الثابتة وبما يضمن سلامة المريض ويحقق علاجه ويكفل عدم تعريضه للخطر.

فكان من الطبيعي أن يحظى موضوع المسئولية الجنائية للأطباء بالاهتمام بالبحث أسوة بغيره من الموضوعات ذات الحساسية العالية لتعلقه بالكيان البشري ، خاصة وأن مزاولة مهنة الطب اليوم باتت محل وموضع نظر العديد من الناس والمنظمات أثر انتشار الثقافة الصحية مما أستوجب العمل علي ضرورة القيام بها وبما يتفق والاصول الطبية المتعارف عليها لدى أهل الطب والتي تمثل المسلك المتوجب مراعاته لمن يمتهنها ،وهو ماسنتولى بيانه بشي من التفصيل في متن هذا البحث .

لكون الجسد يمثل الكيان المادي للحياة وعهد للإنسان بمهمة المحافظة عليه وصونه وعدم تعريضه لما يعدمه أو يجعله يشتكي تماشياً والقاعدة القائلة " بأن الإنسان سيد جسمه " ، فوجدت العلاقة القانونية بين المريض والطبيب والتي يمكن ردها لجملة من الاعتبارات :

1/ أن عمل الطبيب يتوقف في أغلب الأحيان على سلامة التشخيص والخبرة في اختبار أسلوب التشخيص والعلاج .

2/ ساهم التطور العلمي المذهل في المجال الطبي في اختلاف العلاقة بين المريض والطبيب بظهور نظم حديثة كالتأمين الصحي والرعاية الصحية التي تقدمها بعض الدول مجاناً .

3/ أيضاً قلة السوابق القضائية المتعلقة بأخطاء الأطباء باستثناء حالات يسهل فيها إثبات الخطأ نظراً لوضوح الالتزامات وسهولة تحديدها ، كما في جريمة الإجهاض وإفشاء السر الطبي .

4/ تشعب العلاقة بين المريض والطبيب فيما يخص العمل الطبي لا تحول كتهديد يجعل من الأطباء يحجمون عن أداء مهامهم .[3].

ومهما يكن من أمر ، فيجب ألا يكون الإنسان المريض ضحية هذا التطور ، فالتقدم العلمي لا بد أن يسخر لخدمة وسعادة الإنسان لا لتعاسته .

لذا كان من العدل والانصاف وجوب التوفيق بين مصلحة المريض في العلاج والشفاء من المرض ، وبين ما يشهده الطب من تطور ثقني في معداته ، وهذه المهمة هي مهمة القانون الجنائي الذي يتدخل لإيجاد التوفيق بين مصلحة المريض في العلاج ، وبين حق الطبيب في مزاولة المهنة وفقاً للأصول الفنية الطبية المتعارف عليها كما ذكرت .

خاصة وأن الطبيب يعد شخصاً جَنَد نفسه من أجل القيام بعمل إنساني يتصل بإنقاذ حياة المريض وبما يحقق سلامته ويؤمن صحته الجسدية والنفسية ، فلا نتصور أمام هذه المهنة الإنسانية أن يجد الطبيب نفسه فجأة أمام هدفين :

<u>الأول :</u> حماية المريض من المرض من جهة .

<u>والثاني :</u>تأمين الحماية القانونية للأطباء لمزاولة مهنتهم الهادفة لعلاج المريض من جهة أخرى.

فالطبيب الذي يخشى من الوقوع تحت طائلة المسئولية قد يحجم عن الإقدام على فحص وعلاج المريض [4].

ومن ثم باتت الحاجة ملحة لتأمين مناخ تسوده الثقة وتغمره الطمأنينة للسماح للأطباء بعلاج المرضى واكتشاف الأمراض ومحاولة تشخيصها تشخيصاً يكفل القضاء على المرض أو الحد

---

[3]د.بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، مرجع سابق ، ص 17 وما بعدها .

[4] د. منير رياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ،كلية القانون ،دار المطبوعات ، الاسكندرية ، 1989م ، ص 15 ومابعدها.

منه قدر الإمكان ،لذا يمكن القول بأن تحديد المسئولية الجنائية للطبيب يكمن في الالتزام القانوني القاضي بتحمل الطبيب تبعة الجزاء نتيجة اقترافه فعل أو امتناع عن فعل مخالفة للقواعد والأحكام التي قررتها التشريعات الجنائية أو الطبية وهو ما جعل القضاء ينظر نظرة مزدوجة تضمن محاولة توفير أكبر قدر من الحماية والطمأنينة للجانبين ، فلم يترك المريض عرضه لاستهتار أو إهمال الاطباء ؛ حيث حدد المشرع قواعد وجب عليهم الالتزام بها ومراعاتها ، كما أنه لم يترك الطبيب تحت رحمة مريض يجهل تلك الاصول والقواعد المتعارف عليها بين مزاولي المهن الطبية .

التطور التاريخي للمسئولية الطبية :

- يعد قانون حمورابي أول التشريعات التي حددت المسئولية والعقوبات مقرراً في مادته (218) قطع يد الطبيب في حالة علاجه رجلاً تسبب في موته أو اجرى له عملية جراحية للعيون تسبب في فقده إحداهما ، فكان هذا سبباً قللا عدد الأطباء ببابل .
- كذلك سن الإغريق مسئولية الطبيب باعتمادهم على منجزات حضارة مصر وبابل .
- كما جاء عهد أفلاطون حاملاً تلك المسئولية مقرراً مسألة الطبيب عن ممارساته الخاطئة ، وتناول قانون الألواح الاثنى عشر عند الرومان اشتراط العمل لا الخطأ لإضفاء المسئولية على أعمال الطبيب حيث طبقت في حق الأطباء قواعد القانون العام فاشترطوا توافر سوء النية من قِبَل الطبيب لإمكانية عقابه ، وعرفوا القوة القاهرة وكانت الأمور تصل إلى حد إعدام الطبيب أو نفيه ،بعد ذلك سيطرت الكنيسة على مسائل الطب والقانون فوصلت الأمور إلى حد عدم وجود أية عقوبة عدا عقوبة الرأي العام ، فتأثرت مسئولية الطبيب بآراء الكنيسة حيث فرقوا بين الجهل والإهمال وسوء النية وميزوا بين الأخطاء اليسيرة والأخطاء الجسيمة.

- أما على مستوى التنظيم القانوني فقد كانت إيطاليا سباقة في الاهتمام بتنظيم مهنة الطب بسبب اتصالها بالعرب في صقلية ، فكانت فيها أول القوانين ، وتجمع الأطباء في نواة النقابات فيما بعد ، وحدث التطور بإصدار قوانين تنظم مهنة الطب وعمل الأطباء .
- كما جاء الإسلام مقرراً مهنة الطب مرتباً المسئولية على من يدعي الطب ويمارس العلاج مفرقاً بين الطبيب الحاذق العالم بالمهنة ، وبين الطبيب الجاهل مقرراً عدم مسئولية الطبيب الحاذق حتى ولو كانت النتيجة الموت باستثناء ورود خطأ منه ، فكانت أحكام المسئولية الطبية في الفقه الاسلامي مواكبة لتطور الاعمال الطبية مقررة جزء الضمان علي المخالفين وهو المنع من مزاولة المهنة عند حصول الضرر للمريض لقول الرسول صلىالله عليه وسلم (من تطبب ولم يعرف الطب فهو ضامن) رواه ابو داود والترمذي وأبن ماجه [5].

لذا يعد كل إخلال بالسير الطبيعي لأعضاء جسم الإنسان اعتداء على حقه في سلامة جسمه ، كما أن أي إنقاص أو إحداث تغيير ينال من تماسك الخلايا أو الأنسجة أو يضعفها يعد مساساً بسلامة جسم هذا الإنسان ، ويعد هذا الحق من الحقوق التي حماها القانون باعتباره حق يحمل طابع القدسية ، ومن هذا الاعتبار تمتع الكيان الجسدي للإنسان بالحماية [6].

أما فيما يتعلق بماهية المسئولية الجنائية للطبيب

فيقصد بها : صلاحية من يزاول المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من فعل أو امتناع يخالف الأصول الفنية الطبية المستقرة المتعارف عليها أو يخالف نصاً من نصوص قانون العقوبات أو القوانين المكملة له من خلال التعريف يتبين بأن المسئولية الجنائية للطبيب تتحقق في حالتين :

---

[5] بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، دار الإيمان ، الطبعة الأولى ، 1984 م ، ص 310 وما بعدها.

[6] د. محمد علي سويلم ، المسئولية الجنائية ، دار المطبوعات الجامعية ، 2007 م ، ص 16 .

1- ***الحالة الأولى :*** مخالفة الطبيب للأصول الفنية الطبية المستقرة ، فمن يخالف الأصول المتعارف عليها طبياً يكون مسئولاً جنائياً ، إذ على الطبيب توخي الحيطة والحذر ومراعاة الدقة والالتزام بالأصول العلمية الثابتة عند قيامه بعمله الطبي ، وأن يستعمل الوسائل الطبية المشروعة في علاجه للمريض بكل حرص ويقظة وفقاً للأصول الطبية ، أما إذا أهمل فيسأل جنائياً كما لو نقل دم دون إجراء اختبار إكلينيكي عليه [7].

2- ***الحالة الثانية :*** مخالفة الطبيب نص من نصوص التجريم في قانون العقوبات أو القوانين الجنائية الخاصة المكملة له ، كان يقوم بعمليات الإجهاض دون مقتضى ، لذلك وانطلاقاً من حرص الأطباء على احترام أدبيات المهنة والبعد عن كل عمل من شأنه الإساءة إلى كرامة الإنسان ، فقد عقد قدامى الأطباء اتفاقاً يقضي باحترام أدبيات المهنة ووجوب مراعاة القواعد الأخلاقية في ممارستها ، وهو ما انتقل وضمنه أبو الطب " ***أبقراط*** " في القَسَم الطبي الذي وضعه حوالي القرن الخامس قبل الميلاد الذي كان يطلب من تلاميذه أن يؤدوه قبل مزاولة المهنة حيث كان أول المتكلمين عن أخلاقها [8].

بعد أن عرفنا المقصود بماهية المسئولية الطبية نعرض لماهية العمل الطبي .

- **ماهية العمل الطبي :**

يقصد بالعمل الطبي كل نشاط يتفق في كيفيته مع القواعد المقررة في علم الطب ويتجه في ظروف مباشرته وفقاً للمجرى العادي للأمور إلى شفاء المريض .

---

[7] أنظر : المادة (5) فقرة (أ) من القانون رقم (17) لسنة 1986 م ، في شأن المسئولية الطبية ، منشور بالجريدة الرسمية ، العدد (28) لسنة 1424 م، الصادر في 28 ربيع الثاني 1396 و.ر، الموافق 1986/12/31 م.

[8] د عبد الحميد الشواربي، مسئولية الأطباء والصيادلة ، الطبعة الثانية ، الاسكندرية ، 2000م ، ص 32 .

– وأنظر كذلك بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص 39 .

- والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجياً لتخليص المريض من مرضه أو التخفيف من حدته وألمه ، وهو بهذا المعنى يشمل كل عمل من شأنه كشف المرض ومعرفة أسبابه والوقاية منه [9].

- ومن ثم بعد أن عرضنا لأهمية موضوع المسئولية الجنائية والتطور التاريخي لها ، سنقسم البحث إلي مبحثين وفقاً للخطة التالية :

خطة البحث :

- **المبحث الأول :** ***شروط إباحة الأعمال الطبية.***
- **المطلب الأول:** ***الترخيص القانوني ورضاء المريض بالعلاج .***
- **المطلب الثاني :** ***التدخل الطبي بقصد العلاج .***
- **المطلب الثالث :** ***عدم وقوع إهمال .***
- **المبحث الثاني:** ***الأحكام الخاصة بمشروعية الأعمال الطبية.***
- **المطلب الأول :** ***ماهية الخطأ الطبي وصوره .***
- **المطلب الثاني :** ***مسئولية الطبيب عن أفعاله.***
- **المطلب الثالث : علاقة السببية كرابط لإضفاء المسئولية الجنائية عن الخطأ الطبي .**
- ***الخاتمة والتوصيات.***
- ***قائمةالمراجع.***

---

[9] أ. السيد عبد الوهاب ، المسئولية الجنائية للطبيب ، المركز القومي للإصدارات القانونية الطبعة الأولى، 2007 م ، ص 20 .

المبحث الأول

شـروط إبـاحـة الأعمال الطبيـة

يشترط لإباحة الأعمال الطبية التي يمارسها الأطباء جملة من الشروط ضمنها المشرع الليبي بالقانون رقم *(17 لسنة 1986 م)* بشأن المسئولية الطبية وهي :

المطلب الأول

الترخيص القانوني ورضاء المريض بالعلاج

أولاً : الترخيص القانوني :

يشترط فيمن يزاول مهنة الطب أوالمهن المرتبطة بها ضرورة الحصول على ترخيص من الجهات المختصة بمنحه ، وأن يكون هذا الترخيص ساري المفعول أثناء القيام بالعمل الطبي ويعد الترخيص قاصراً على الأطباء والمزاولين للمهن المرتبطة بها دون غيرهم ، فلا يحق لسواهم مباشرة العمل الطبي تحت أي مبرر ولو كان القصد منه شفاء المريض ، حيث تعد مزاولة الأعمال الطبية في حدود التخصص الطبي ضرورة استوجبتها المادة الثانية من قانون المسئولية الطبية رقم" 17 لسنة 1986م" ، كما لايجوز الجمع بين أي مهنة من تلك المهن ومهنة أخري ، وهذا ما يدعو إلى وجوب أن يكون العمل الذي يباشره الطبيب يدخل في حدود الترخيص المقرر له ، والذي قد يكون عاماً يشمل جميع الأعمال الطبية ، وقد يكون خاصاً بمباشرة أعمال طبية معينة دون غيرها ، وفي هذه الحالة لا تتوافر الاباحة الا اذا كان العمل داخلاً في حدود الترخيص المقرر كما هو الحال بالنسبة لطبيب الاسنان ،وبالتالي فإن جميع الأفعال المرتكبة تعتبر غير مشروعة حتى ولو ترتب عليها الشفاء الفعلي للمريض متى صدرت من طبيب غير مرخص له بمزاولة المهنة أو تحصل على ترخيص بالمخالفة للأصول الفنية الطبية،كما يسأل

تبعاً لذلك من يحمل الاعتقاد على أنه طبيب أو يتخذ هذا اللقب لحمل الناس على العلاج لديه دون ترخيص [10].

لهذا يعد حصول الطبيب علي الترخيص بمزاولة المهنة أمراً ضروري ، وهو ما يسمح له بالقيام بكافة الاعمال الضرورية التي تقتضيها تلك المباشرة تماشياً وحاجة المريض للعلاج ،لأن الترخيص هو السبب المشروع لإباحة الأعمال الطبية متى روعيت وفقاً للأصول الفنية للمهنة،*ولا يستثنى من ذلك إلا حالتين :* الحالة الاولي التي يثبت فيها عدم توافر الاخصائي الطبي ، والحالة الثانية حالة وجود خطر يهدد حياة المريض [11].

ثانياً : رضا المريض بالعلاج :

لا يكفي أن يزاول العمل الطبي من قِبَل طبيب مرخص له بمزاولة المهنة فحسب ، وإنما يشترط علاوة على ذلك الحصول على رضا المريض بتلقي العلاج ،وهذا الرضا لا بد أن يكون عن إدراك ووعي لأن الإدراك شرط من شروط الإباحة وليس سبباً لها .

حيث استقرت غالبية آراء الفقه الفرنسي والمصري والليبي على ضرورة الحصول على رضا المريض بالعلاج الذي يقوم به الطبيب ، وهذا الرضا يصدر في صورة موافقة شخصيةمن قِبَل المريض متى كانت حالته تسمح بذلك ، وللحصول على رضاه يشترط إعلامه بكامل التفاصيل التي تخص مرضه وبيان حالته الصحية قبل ذلك ، من خلال مصارحته وإعلامه

---

[10]– أنظر بذات المعنى : د. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الحديثة ، دراسة مقارنة ، الطبعة الأولى ، دار الكتب الوطنية ،بنغازي ،1996 م ، ص 26 .

[11]– راجع في ذلك : المادة الثانية من القانون رقم (17) لسنة 1986 م ، في شأن المسئولية الطبية ، منشور بالجريدة الرسمية ، العدد (28) لسنة 1424 م ، الصادر في 28 ربيع الثاني 1396 و.ر ، الموافق 1986/12/31 م.

ليكون على بينة من وضعه الصحي وتوضح له المضاعفات المحتملة في حالة عدم رغبته بالعلاج متى وجدت. [12]

ولا بد أن يصدر رضا المريض بموافقة صريحة دون أي ضغط أو إكراه وبإرادة خالية من أي عيب يعتريها ، وهو ما يستوجب أن يكون الرضا حراً صادراً عن أهلية قانونية ، ومن ثم يشترط حصول علمه بما يتم في حقه من استطبابات علاجية أو عمليات جراحية قبل إجراؤها ، فيكون الرضا صريحاً بالقبول من قِبَل المريض أو من قبل وكيله القانوني ،اذ يشترط أن يصدر الرضا عن المريض وهو متمتع بأهلية إصداره كما أسلفنا ،وذلك بان يكون بالغاً راشداً متمتعاً بكامل قواه العقلية وفي حالة صحية تسمح له بيان ذلك الرضا، ويستوي أن يصدر الرضا بالكلام أو بالإشارة أو أن يكون ضمنياً في بعض الاحوال .

وقد اشترط القانون رقم *(17 لسنة 1986 م)* المشار إليه في المادة العاشرة بند (د)بالقول : "لا يجوز إجراء عملية جراحية إلا بمراعاة أن تكون هناك موافقة كتابية علي إجراء العملية من المريض أو المسئول عنه قانوناً اذا لم يكن راشداً أو كانت حالته لا تسمح بالتعبير عن إرادته وذلك كله مالم يقرر طبيبان علي الاقل أن العملية ضرورية ومستعجلة وكان الحصول علي الموافقة متعذراً" فانعدام الموافقة على إجراء العملية الجراحية يستوجب مسئولية الطبيب الجراح ولكي ترفع المسئولية عنه ،لابد أن تكون الموافقة كتابية بالنص علي ضرورة الموافقة الخطية لإجراء العمليات الجراحية من المريض أو المسئول عنه قانوناً إذا لم يكن راشداً أو كانت حالته لاتسمح بالتعبيرعن إرادته ،وذلك كله مالم يقرر طبيبان علي الأقل أن العملية ضرورية ومستعجلة

[12] انظر –د.بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص 338 .

،وقد يكون ضمنياً يستفاد من الظروف والقرائن ، كذلك قد يكون افتراضياً في بعض الحالات والتي لا تحتاج لرضاه الصريح كما هو الحال في الحالات التالية :

1/ حالـــة الضـرورة :

ومثالها حالة الغيبوبة ، بأن يدخل المريض في غيبوبة نتيجة تدهور حالته الصحية ، وكذلك في حالة تعرضه لجلطة الشريان التاجي ولجلطة المخ ، في هذه الحالة يستطيع الطبيب القيام بعمله الطبي دون التوقف على رضا المريض، حيث يجوز للطبيب متي توافرت حالة الضرورة أن يخرج عن القواعد والاصول العلمية والفنية الطبية ، كما لو كان هناك خطر جسيم يهدد حياة المريض أو صحته ، فلم يكن أمام الطبيب من سبيل لدفعه غير الفعل الذي أتاه والذي خرج فيه عن أصول مهنته فتمتنع مسئوليته عندئذاستناداً لحالة الضرورة .[13]

2/ أمـر القـانـون :

لا يستلزم الحصول على رضا المريض متى كان العمل الطبي تنفيذاً لأمر قانوني مثل " *حالات انتشار الأوبئة أو التطعيم ضد الفيروسات والأمراض* " ، لأن القوانين قصرت مهنة الطب على فئة معينة فأباحت التدخل الطبي في الحالات التي تستوجبها طبيعة الظروف ، حيث حظرت المادة السادسة فقرة (ب) من القانون 17 لسنة 1986 م معالجة المريض دون رضاه ، إلا

[13] انظر – د.محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ،دار الفكر الجامعي ، جامعة الإسكندرية ،2006 م، ص 205 . راجع كذلك بذات المعني – د. محمد سامي النبراوي شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي ، منشورات جامعة قاريونس ، بنغازي ، الطبعة الثانية ،1987 م ، ص 416 .

إذاكانت حالته لا تسمح بالتعبير عن إرادته أو كان مرضه مهدداً للسلامة العامة أو معدياً أو قررت لجنة طبية أن رفضه العلاج يسبب مضاعفات يتعذر أو يصعب معها العلاج[14].

كما يستفاد هذا الرضا من مضمون الفقرة (د) الواردة بالمادة العاشرة من ذات القانون ، والتي اشترطت وجوب توافر موافقة كتابية من المريض على إجراء العملية الجراحية ، وفي حالة تعذر ذلك تكون من المسئول عنه قانوناً *" كوكيله أو وصيّه أو القَيم عليه "* ،كما لا يجوز نقل عضواً أو جزء منه إلا بموافقته الخطية ،بل وحتى في الحالات التي يكون فيها المريض غير راشد يستلزم أن تكون العملية ضرورية ومستعجلة متى كانت الموافقة على إجرائها متعذرة وإن تقرر من قِبَل طبيبين على الأقل .

لذا يعد رضا المريض ذا أهمية بالغة في إباحة العمل الطبي ، ولا غرابة في اشتراط مشروعية ما يستعمله الطبيب أثناء قيامه بعمله حتى بعد حصول رضا المريض ، والتي منها ضرورة أن تكون الأجهزة والمعدات والعلاج وغيرها ذات نفعية للمريض ، فيحظر عليه تبعاً لذلك استغلال حالة المريض لتحقيق منفعة لنفسه أو لغيره وفقاً لنص المادة الرابعة من القانون ، كما يحظر عليه استعمال وسائل غير طبية أو غير مشروعة في معالجة المريض وفقا لما تضمنته الفقرة (د) من المادة السادسة من ذات القانون ،كما يحظر عليه إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها بسبب مزاولة المهنة إلا للجهات القضائية وفقاً لما تضمنته المادة (13) ، كما يحظر عليه استعمال مواد مضرة بصحة المريض أو أدوية منتهية الصلاحية أو معدات غير معقمة أو إجراء عمليات من غير تخدير ، كما يحظر عليه الامتناع عن علاج المريض أو الانقطاع عن علاجه

[14] أنظر في ذلك : المادة(6/ ب) من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

إلا إذا خالف التعليمات أو استعان بطبيب آخر دون موافقة الطبيب المشرف على علاجه أو المؤسسة العلاجية التي يتم فيها العلاج. [15]

المطلب الثاني

التـدخل الطبي بقصــد العـلاج

اشترط المشرع الليبي أن يكون التدخل الطبي بقصد العلاج الهادف إلى تحسين المستوى الصحي للمريض وتخليصه من الآلام التي يكابدها أو التخفيف من حدتها بوصفه العلاج الشافي لها ، وهو شرط يتفق مع مبدأ حسن النية اللازم لاستعمال الحق كسبب إباحة ،وتبعاً لذلك إذا انتفى قصد العلاج يكون الفعل المرتكب غير مشروع ، حتى ولو ترتب عليه شفاء المريض بالرغم من سوء القصد ويستوي بعد ذلك في النيــة أن تكون شريفة أو غير شريفة.

كما لا يغير من النتيجة الرضا اللاحق للمريض بعد ذلك ،لأن هذا الرضا لا يجرد الفعل من صفته التجريمية متي قصد الطبيب من عمله تحقيق غرض أخر غير العلاج كمن يجري عملية يعلم عدم جدواها سلفاً لكنه يقدم علي إجراؤها ،ومن ثم يشترط أن يكون التدخل بقصد العلاج وأن يفصح عن أسباب التدخل بإحاطة المريض علماً بمرضه وحالته الصحية بشكل تفصيلي وأن يخطرالمريض بحالته المرضية المستعصية إذا اقتضت ذلك مصلحته وسمحت حالته النفسية، وكذلك إخطار ذويه مالم يمانع المريض أو يحدد من يرغب إخطاره وما تستلزمه من تدخل علاجي أو جراحي وهو ما يستفاد من نص المادة (5) فقرة (و) من ذات القانون. [16]

---

[15] أنظر في ذلك : المادة العاشرة من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

[16] أنظر في ذلك : المادة الخامسة من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

وشرط التدخل بقصد العلاج يعد شرط ذي طبيعة شخصية ، وعليه إذا تخلف قصد العلاج فإن الطبيب يكون قد أساء استعمال الحق الممنوح له ويقع تحت طائلة المسئولية الجنائية ، مثل الطبيب الذي يقوم بضرب المريض أثناء إجراء العملية لإجباره على عدم الحركة فيفارق الحياة ،كذلك إذا تدخل الطبيب لإنهاء حياة المريض سواءً لتشويه لحق به أو لمرض استعصى شفاؤه .

وفي كل الأحوال التي ينعدم فيها قصد العلاج أو يكون غير متوافر أو يلحق به اعتداء لا يدخل ضمن نطاق العمل الطبي مما يخرجه من الأعمال المباحة للطبيب ويجعله عمل غير مشروع يعرض مرتكبه للعقاب ،ويستفاد ذلك من نص المادة الثانية عشر من ذات القانون الخاص بالمسئولية الطبية ، والتي جاء نصها (لايجوز إنهاء حياة المريض ولو بناءً علي طلبه لتشويه أو مرض مستعصي أو ميؤوس من شفائه أو محقق به الوفاة أو لألأم شديدة حتي وأن كانت حياته قائمة علي الوسائل الصناعية). [17]

المطلب الثالث

عـدم وقـوع إهمـال

يشترط فيمن يزاول مهنة الطب والمهن المرتبطة به مراعاة الأصول الفنية التي تمليها قواعد مزاولة مهنة الطب المتعارف عليها من قبل الصحة سواءً في الكشف أو العلاج أو الجراحة ، والتي تستلزم وجوب مراعاة الحيطة والحذر والدقة في القيام بجميع الواجبات المناطة بهوبدل العناية واتخاذ اسباب الوقاية في أداء العمل الطبي وهو ما نصت عليه المادة الثانية من القانون،

[17] أنظر في ذلك : المادة الثانية عشر من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

لذا يسأل الطبيب متى أهمل في القيام بعمله الطبي أو تراخى في تقديمه متى خرج عن الأصول العلمية عن قصد متعمد ولا يسأل تبعاً لذلك عن المضاعفات التي قد تحدث نتيجة لعلاجه .[18]

مما تقدم يمكن لنا أن نستخلص ما يلي: متى توافر الترخيص القانوني لمزاولة مهنة الطب والمهن المرتبطة بها وتوافر رضا المريض بالعلاج ، وقصد من التدخل الطبي العلاج وانتفى أي إهمال أو تقصير من جانب الطبيب كونه راعي الأصول العلمية لمزاولة مهنته ، فلا مسئولية على الأخير عن نتائج فعله حتى ولو ترتب عليه موت المريض وهي نتيجة من نتائج إسناد العمل الطبي إلى المسئولية التقصيرية لا العقدية هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فإن تخلف أي شرط من هذه الشروط ينزع عن العمل الطبي طابع الشرعية ويعرض القائم به للعقاب ، وبالتالي يؤدي إلى انتفاء سبب الإباحة ، ومن ثم خضوع العمل لنص التجريم .

المبحث الثاني

الأحكام الخاصة بمشروعية الأعمال الطبية

القاعدة العامة : هي تجريم المساس بجسم الإنسان المريض ،واستثناءً من ذلك إباحة المساس متى كان ممن يمتهن مهنة الطب أو المهن المرتبطة بها ويكون حاصلاً على ترخيص قانوني بمزاولة المهنة ، فلا مسئولية جنائية على الطبيب أومزاول المهن الطبية متى كان يؤدي العمل المناط به وفقاً للأصول الفنية الطبية المقررة دون إفراط أو مخالفة ، وأساس عدم المسئولية الطبية هو استعمال حق مقرر بمقتضى القانون بحسن نية بقصد العلاج ، فيكون هذا الاستعمال سبباً للإباحة وعدم المسئولية والمتفق عليه أن الركن المعنوي للجريمة له صورتان :

---

[18] أنظر في ذلك : المادة الثانية من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

الصـورة الأولى : هي القصــد الجنائي .
الصـورة الثانية : هي الخطأ غير العمدي .
فالجرائم العمدية يستلزم توافر القصد الجنائي فيها ، أما الجرائم غير العمدية فهي تقوم على عنصر الخطأ وعله اعتبار الخطأ صورة للركن المعنوي للجريمة هو أن جوهر الخطأ يكمن في اتجاه الإرادة .[19]

وعلى ذلك سنتناول تحديد ماهية الخطأ الطبي محددين صوره في المطلب الأول ، كما سنتناول تحديد طبيعة الالتزام الطبي ومسئولية الطبيب عن أفعاله في مطلب ثاني ، بينما نخصص المطلب الثالث لبيان علاقة السببية كرابط لإضفاء المسئولية عن العمل الطبي وفقاً لما هو أت :

المطلب الأول

ماهية الخطـأ الطبي وصوره

أولاً : ماهية الخطـأ الطبي :

لم يتضمن قانون العقوبات الليبي تعريفاً للخطأ الطبي وإنما ورد بصورة عامة ، حيث اكتفى المشرع باستخدام مصطلح الخطأ تاركاً مهمة تعريفه للفقه والقضاء ،ويمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه " إخلال الطبيب أثناء ممارسته مهنة الطب بواجبات الحيطة والحذر التي تفرضها عليه القواعد العامة والخاصة بأصول المهنة والتي من شأنها مراعاة تجنب إحداث النتيجة المجرمة قانوناً ".[20]

---

[19] د. محمود القبلاوي ، المسئولية الجنائية للطبيب ، دار الفكر الجامعي ،القاهرة ، 2005م ، ص 42 ومابعدها .

[20] د. أحمد محمود سعد ، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس ، القاهرة،1983 م ، ص 399 .

وإذا كان قانون العقوبات الليبي لم يتضمن تعريفاً للخطأ الطبي ، فإن قانون المسئولية الطبية لم يغفل عن تعريف الخطأ الطبي أو المهني،حيث عرفته المادة الثالثة والعشرون بأنه *" كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول المستقرة للمهنة كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة، حيث يقصد بالقواعد والاصول الفنية مجموعة القواعد العلمية والفنية المتعارف عليها من قبل المشتغلين بمهنة الطب والتي يتوجب علي كل طبيب الالتزام بها وعدم تجاوزها والخروج عنها وقت مزاولة المهنة " فالخطأ الطبي الجنائي هو الخطأ الفني الذي كان بإمكان الطبيب المعتاد الحذر اليقظ تفاديه وأن مساءلة الطبيب عن أخطاءه قد ثبتت في عديد الأحكام القضائية.*[21]

ثانياً : صور الخطأ الطبي :

حددت المادة 63 / فقرة (3) من قانون العقوبات الليبي صور الخطأ بصفة عامة والتي تمثلت في " الإهمال ، الطيش ، وعدم الدراية ، ومخالفة القوانين أو اللوائح أو الأوامر أو الأنظمة " وهذه الصور قد يقع فيها الطبيب أثناء مباشرة عمله ، حيث بين المشرع الليبي الخطأ المهني كأساس للمسئولية الطبية وإخراج ما يعرف بالخطأ المادي للقواعد العامة ، حرصاً منه على إتمام هذا المجال من قِبَل الأطباء دون هروب من المسئولية ، خاصة وأن الخطأ الطبي هو جوهر المسئولية الطبية غير العمدية وأساسها الذي لا تقوم الا به ،وهو الذي يرتب النتيجة التي يجرمها القانون ، وفيما يلي نحدد المقصود من صور الخطأ المشار اليه وفقآ لما يلي :

[21] أنظر تفصيلاً : د. فرج صالح الهريش ، موقف القانون من التطبيقات الحديثة ، مرجع سابق ، ص 124.

1/ الإهمـــــال :

يقصد بالإهمال اتخاذ الجاني موقفاً سلبياً حيث لا يتخذ الاحتياطات التي يوجبها الحذر والانتباه للحيلولة دون وقوع النتيجة الإجرامية، كأن يترك الطبيب أشياء في جوف المريض بعد عملية الجراحة أو ينسى ضمادة من الضمادات المستعملة في العملية كي يوهم أهل المريض بحاجته لعملية أخرى ، فقد يسبب في إيذاء جسم المريض نتيجة لتعريضه لتدخل جراحي لمرة ثانية . [22].

وقد اعتبرت المحكمة العليا الليبية عدم الحيطة والرعونة من صور الإهمال ويقصد بالرعونة سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به ، مثل الطبيب الذي يجري عملية لمريض دون الاستعانة بطبيب تخدير متخصص أو يجري عملية دون تعقيم الادوات الجراحية، كما قضت محكمة النقض الفرنسية في حكم اخر لها بإدانة طبيب أثر تسببه بوفاة مريضة تأخر في متابعة حالتها بعد إجراء العملية لليوم التالي ، بما يفيد أسناد الخطأ اليه في صورة إهمال ، اذا يقصد بالإهمال ان يفرط الطبيب ولا ينتبه ، وذلك بان يتخذ موقفاً سلبياً خلافاً لما يمليه عليه واجب الحيطة والحذر ، الذي من شأنه الحيلولة دون وقوع النتيجة ، ويتحقق الإهمال بعدم سؤال الطبيب للممرضين المصاحبين له في العملية الجراحية لثلاث مرات ، اذ قد ينسي شيء في جوف المريض ، وقد يستمر الإهمال بعد إجراء العلاج الجراحي فيشمل إصابة المريض بالتعفن عقب العملية .[23]

---

[22] د. محمد سامي السيد ، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ، دار النهضة العربية ،القاهرة ، 1993 م ، ص 63 . وانظر كذلك – د. محمد رمضان بارة ، قانون العقوبات الليبي ، الجزء الأول ، القسم الخاص ، جرائم الاعتداء على الأشخاص ،الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان ، الطبعة الثانية ،1993م ص124.

[23] بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص 124.

حيث جاء حكم أخر لمحكمة النقض الفرنسية يقضي بإدانة طبيب تسبب عدم قيامه بخياطة جروح مريضة بعد ولادة متعسرة احاطت بها مخاطر كونه لم يبلغ القابلة بمواعيد إعطاء الحقن مما جعلها تتصرف منفردة ،فجاءت الادانة للطبيب والقابلة معاً بما يفيد عدم أتخاذهم لواجب الحيطة والحذر وعدم التقيد بأصول المهنة .[24]

2/ الطيـــش :

ويقصد به أن يتخذ الطبيب سلوكاً إيجابياً لا يتفق وظروف الحالة ولا يتناسب مع الاحتياط الذي تمليه الخبرة العادية، كأن يجري الطبيب العملية للمريض بشكل سريع ويموت الأخير نتيجة الاندفاع والتهور وعدم مراعاة ظروف الحالة وما تستلزمه من تحضيرات ضرورية لإجرائها ، والطيش ينطوي على نشاط انفعالي يقوم به الطبيب دون تبصر وعدم تقدير للعواقب ، فقد يدرك الشخص في هذه الصورة الضرر المتوقع كأثر لفعله ولكنه لا يفعل شئياً لدريه واتقائه .[25]

ومن أمثلة الطيش الكشف علي المريض بأجهزة معيبة ، كذلك قد يعرض الطبيب المريض لأشعة لا تتلأم مع حالته الصحية ، حيث استقر الفقه والقضاء علي ان القواعد والاصول الطبية هي تلك المبادئ والاصول الثابتة والمستقرة نظرياً وعملياً بين أهل الطب بحيث لم تعد محلاً للجدل والمناقشة بينهم .[26]

وما تجدر الاشارة اليه هنا لا يعني أن يلتزم الطبيب ببعض الاصول العلمية والطبية أسوة بغيره من الاطباء ، بل من حق الطبيب أن يمنح قدر من الحرية والاستقلال يسمح له اختيار الطريقة

---

[24] د. أسامة عبد الله قايد ، المسئولية الجنائية للأطباء ، دراسة في الشريعة والقانون ، الطبعة الثانية ،دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1990م ، ص 34 .

[25] انظر – د. محمود القبلاوي ، المسئولية الجنائية للطبيب ، دار الفكر الجامعي ، 2005م ، ص 42 وما بعدها .

[26] د. د عبد الحميد الشواربي ، مسئولية الأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 46 .

التي يري أنها أصلح من غيرها في علاج مريضه مادام انه قد التزم مسبقاً في اختياره علمياً وطبياً في مهنة الطب .

3/ عدم الدرايــة :

تعني عدم الإحاطة بالأصول اللازمة لمباشرة النشاط الطبي والذي يتطلب ممارسته الإحاطة بأصول علمية معينة والقيام بسلوك معين دون مراعاة القواعد هو ما يرتب المسئولية عن الخطأ الطبي ، وهذه الصورة تنطبق علي كل من يمارس أعمالاً فنية ولكنه تنقصه الخبرة اللازمة ، ومن ذلك الطبيب متي ثبت انه ما وقع منه يدل علي عدم إلمامه بواجباته طبقاً للمبادئ العلمية السائدة في مهنة الطب ،كان ينشأ عن فعله قطع أحد الشرايين دون ربطه كما تقضي به تلك الاصول العلمية .[27]

ومن أمثلتها ما قضت به محكمة النقض المصرية في أحد أحكامها (من أن الاثار الموجودة برأس الجنين الذي عثرعليه الطبيب الشرعي بالتجويف البطني يشير الي انه وقت إجراء عملية الاجهاض كان الجنين مازال حياً وغير متعفن ،كما يقر المتهم وأنه يفسر تشخيص المتهم لوفاة الجنيين نتيجة لعدم سماعه ضربات قلب الجنين ،وانه في مثل هذه المدة من الحمل التي وصلت اليها المجني عليها ما كان ينبغي استعمال حطت البويضة لاستخراج الجنين علي عدة أجزاء كما قرر المتهم ، فضلاً عما ظهر من وجود تمزق كبير بالرحم ، وأن ذلك مفاده أن المتهم قد أخطا في الطريقة التي أتبعها في أنزال الجنين ، الامر الذي أدي الي حدوث الوفاة نتيجة تمزق

---

[27] . د. منيررياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 76.

الرحم وما صاحبه ذلك من تمزق وصدمة عصبية) وأنتهي الطبيب الشرعي في تقريره الي أن ذلك في رأيه يعتبر خطأً جسيماً ثم خلص الحكم الي ثبوت الاتهام المسند الي الطاعن. [28]

4/ عدم مراعاة القوانين واللوائح والأوامر والأنظمة :

فإذا انحرف سلوك الطبيب عن القواعد التي تقررها القوانين واللوائح والأوامر والأنظمة كان ذلك كاشفاً عن خطئه ولو لم تتوافر بذلك صورة أخرى من صور الخطأ سالفة الذكر ، والقواعد تشمل كل قواعد السلوك الآمرة الصادرة عن الدولة أياً كانت السلطة التي اختصت بإصدارها ، خاصة وأن هذا الشرط يعد سبباً قائماً بذاته يترتب عليه مسئولية من يخالف هذه القوانين واللوائح والأوامر والأنظمة وأن لم يثبت في حقه أي نوع من أنواع الخطأ ، وتشمل هذه الصورة مخالفة النظم التي توضع لحفظ الصحة العامة والامن والسلامة علي السواء ، فاذا ما حدثت إصابة فأن المتسبب يعاقب علي الاصابة والمخالفة معاً. [29]

المطلب الثاني

طبيعة الالتزام الطبي ومسئولية الطبيب عن أفعاله

يثور التساؤل حول طبيعة التزام الطبيب هل هو التزام ببذل عناية أم التزام بتحقيق نتيجة ؟ اذ لابد لنا في هذا الجانب أن نبين ذلك خاصة في ظل عدم توافر ثقافة صحية يمكن من خلالها بيان ذلك الالتزام بشكل بين ؛ حيث ثارت مسألة تحديد طبيعة الالتزام الطبي جدلاً واسعاً بين رجال الفقه والقانون ، غير أن الفقه والقضاء قد استقر على أن التزام الطبيب التزام ببذل عناية لا

[28] د عبد الحميد الشواربي ، مسئولية الأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 46 .

[29] د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ،دار الفكر الجامعي ، جامعة الإسكندرية ،2006 م، ص 205 .

بتحقيق نتيجة إلا إذا نص القانون علي خلاف ذلك حيث يتوجب علي الطبيب أن يبدل قصاري جهده عند مزاولة مهنته كقاعدة عامة. [30]

غير أنه استثناءً من القاعدة نصت المادة السادسة عشرة علي " أن التزام الطبيب بتركيب الأسنان الصناعية التزاماً بتحقيق نتيجة " ، هذا وبعد أن بينا طبيعة التزام الطبيب نعرض لمسئوليته عن أفعاله ، حيث تتعدد الجرائم الطبية وتختلف باختلاف السياسة المقررة للتجريم ويمكن بيان ذلك على النحو التالي :

1/ الجرائم العاديــة :

في هذا النوع من الجرائم يسأل الأطباء ومن يمارسون المهن المرتبطة بمهنة الطب عن أفعالهم مثل باقي الناس ، بل قد تكون صفة الطبيب سبباً في تشديد العقاب مثالها :

1- جريمة ممارسة مهنة الطب والمهن المرتبطة بها بدون ترخيص .

2- جريمة الإجهاض الجنائي .

3- جريمة إفشاء السر المهني .

4- إعطاء تقارير تتنافى مع حقيقة المرض .

5- جريمة عدم الإخبار عن عمليات سابقة أثناء علاجه للمريض .

6- امتناعه عن تقديم الإغاثة الطبية للغير تدخل فيها *"حالات الحروب،وانتشار الأمراض والأوبئة "* .

---

[30] أنظر – المادة السابعة من القانون (17) لسنة 1986م .

2/ جرائـم ممارسـة المهنـة :

وهي الأفعال التي تقوم فيها المسئولية الجنائية الناشئة عن الخطأ الفني ، وإن اختلفت الآراء في هذا الجانب، إلا أن المتفق عليه بشأنها إضفاء المسئولية بشقيها المدني المتمثل في المطالبة بالتعويض ،والجنائي المتمثل في الملاحقة الجنائية ، ولعل هذا الأمر هو ما أوجد الصعوبة في التفرقة بين المسئولية المدنية والجنائية للطبيب .

3/ حـــالات أخري :

نظراً للتطور الهائل الذي تشهده مهنة الطب وجدت حالات أستوعبها قانون المسئولية الطبية منها:

1/ عمليات التلقيح الصناعي والتي لم يجز القانون القيام بها أو زرع الجنين بالرحم إلا عند الضرورة وبشرط أن يكون اللقاح في الحالتين من الزوجين وبعد موافقتهما وفقاً لنص المادة السابعة عشرة من القانون .

2/ حالة التعقيم أو الحد من النسل وحالة قتل الشفقة وقتل المولودين المشوهين إلا باتفاق الزوجين علي ذلك وبما لا يخل بمصلحة المجتمع أو تقرره لجنة طبية مختصة بمقتضي الضرورة القصوى بالنسبة للمشوهين خلقياً أو المتخلفين عقلياً أو مراعاة للخطر المحقق من الحمل أو الولادة علي حياة المرأة طبقاً لنص المادة الثامنة عشر من قانون المسئولية الطبية .

حالات استلزمها التطور الطبي والظروف العملية :

1/ حالات عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء حيث تضمنت المادة الخامسة عشر من قانون المسئولية الطبية كقاعدة عامة حظر المساس بجسم الانسان أو نقل عضو أو جزء منه مالم يكن ذلك بموافقته الخطية وبعد التأكد من عدم حصول ضرر له ، وذلك رغبة من المشرع الليبي في أضفاء الحماية الكاملة لجسم الأنسان ضد أي اعتداء يقع من الغير ،غير أنه

استثناءً من هذه القاعدة الواردة في المادة المشار اليها أجاز المشرع الليبي نقل عضو أو جزء من جسم أنسان حي لأنسان حي أخر لتحقيق مصلحة معتبرة قانوناً تتمثل في إنقاذ حياة مريض يتهدده الموت وذلك شريطة توافر شرطين هامين هما :

أ/ **الشرط القانوني** : ويتمثل في اشتراط الموافقة الخطية لجواز نقل العضو أو جزء من جسم إنسان حي لآخر وهو ما يفيد استبعاد أن تكون هذه الموافقة شفهية أو ضمنية تستفاد من واقع الحال ولا يفهم من اشتراط الخطية عدم جواز الرجوع فيها ،إذ يبقي هذا الحق محفوظاً للمتبرع حتى أخر لحظة قبل إجراء عملية النقل ،وذلك بأي وسيلة كانت وبدون أي قيد أو شرط ، وهو ما يحتم أن يتم التنازل عن العضو أو الجزء المراد نقله تبرعاً أي بدون مقابل مادي ،إضافة الي وجوب أن يحقق هذا النقل مصلحة علاجية للمريض المراد النقل اليه.

ب/ **الشرط الطبي** : يتمثل في عدم حصول ضرر جسيم للمتبرع وهو ما يقتضي أن يتم النقل من شخص سليم ،كما يتطلب عدم الحاق إصابة بالمتبرع كإصابته بعاهة مستديمة أو فقدان حياته ،لأن الضرر البسيط يتحقق في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بمجرد التدخل الجراحي لنزع العضو من الشخص المتبرع ،حيث يلاحظ بان الضرر الوارد بالمادة المشار اليها قد ورد عاماً ولم يحدد المشرع الليبي طبيعته أو نوعه أو مقدار جسامته ، كما يلاحظ علي المشرع أيضاً عدم حصر عمليات النقل علي طائفة معينة ،وهو ما يلاحظ اغفاله اذ نشاطر زميلنا الدكتور جمعة ابوقصيصة فيما ساقه في هذا الشأن من ضرورات لوجوب أن ينحصر النقل علي الأعضاء المزدوجة الباطنة ولا يتعداها الي الأعضاء المنفردة التي يؤدي نقلها إلي وفاة المتبرع " كالقلب والكبد والمخ " أو الأعضاء المزدوجة الظاهرة التي يؤدي نقلها إلي تشويه صورة المتبرع كنقل أحدي " العينين أو الاسنان ".

غير أن المشرع الليبي سرعان ما أكمل أغلب مظاهر النقص التي لم تنظمها المادة الخامسة عشر من قانون المسئولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م المشار اليها أنفاً والتي عالجت حالات النقل بين الأحياء اذا بإصداره للشروط المقررة في اللائحة التنفيذية للقانون عام 2007 م تم تدارك أوجه القصور التي شابت المادة المشار اليها .[31].

1- الجراحات التجميلية .

2- إجراء التجارب الطبية العلمية حيث حظرت المادة الخامسة عشر من قانون المسئولية الطبية المشار اليه إجراء التجارب العلمية علي جسم الانسان الحي إلا برضاه ولغرض تحقيقه منفعة مرجوة له وبمعرفة أطباء مرخص لهم بإجرائها طبقاً للأسس العلمية المتعارف عليها .

3- الإنعاش الصناعي الذي يتولاه فريق طبي متخصص لمساعدة الأجهزة الحياتية بالجسم حتي تقوم بوظائفها كاملة ويقصد به وسيلة طبية متطورة تهدف للمحافظة على انتظام عمل أجهزة المريض وخاصة في حالة توقف القلب والرئتين عن العمل مع بقاء خلايا المخ حية فيبدل الفريق الطبي قصاري جهده لمحاولة إعادة نشاط القلب والرئتين مما يسمح بعودة المريض تدريجياً لحالته الطبيعية قبل حدوث الإصابة أو المرض [32].

---

[31]د. جمعة أحمد ابوقصيصة ، الأسس القانونية لمشروعية عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية ، دراسة تحليلية مقارنة ، الوطنية لنشر وتوزيع الكتب والمطبوعات ، طرابلس ، الطبعة الأولي ، 2013م ، ص 93 وما بعدها .

[32]انظر – د بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص512.

المطلب الثالث

علاقة السببية كرابط لإضفاء المسئولية الجنائية عن الخطأ الطبي

إجمالاً وبعد توافر الخطأ الطبي وحصول الضرر كأثر لهذا الخطأ ، لابد من توافر علاقة السببية ،والتي تعد الرابط القانوني بين السلوك الإجرامي والنتيجة لإضفاء المسئولية الجنائية ويعتبر ذلك في حكم القواعد العامة ، فلابد من أن يكون خطأ الطبيب أو القائم بالعمل الطبي المرتبط بمهنة الطب هو السبب في حصول النتيجة المترتبة ، ولا يُعفى من المسئولية الجنائية إلا إذا كان عمله متفقاً مع الأصول الثابتة بمهنة الطب ، أما إذا رافقت سلوكه عوامل شاذة فإنها تقطع تلك العلاقة ولا مسئولية جنائية على خطأه ، وهذا ما استقر عليه المشرع الجنائي الليبي في أخذه بنظرية السببية كمعيار رابط بين السلوك والنتيجة . [33].

وفي جانب المسئولية الطبية :

لابد أن تكون الإصابة لاحقة لوقوع الخطأ الطبي وناشئة ومتولدة عنه ، وإن جرت العادة أن القضاء يكتفي بتحديد الخطأ دون النظر إلى ما قد ينجم عنه لاحقاً ، وفي الحالة التي يكون فيها خطأ المجني عليه غير المألوف هو السبب في حدوث النتيجة ، فإن علاقة السببية تنقطع ولا يسأل الطبيب رغم وقوع الخطأ منه ، وهي الحالة التي يستغرق فيها خطأ المجني عليه خطأ الجاني ، بمعنى أنه في حالة مساهمة عوامل أخرى في إحداث الضرر بالإضافة لخطأ الطبيب وكانت هذه العوامل شاذة لا يمكن تفاديها حتى من قبَل أمهر الأطباء ،فإنها تقطع تلك العلاقة وتنعدم المسئولية بشأنه ، وأن اشتراط وجود علاقة سببية مؤكدة بين الخطأ والضرر لقيام المسئولية الطبية ، هو الذي دفع

---

[33] د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ، مرجع سابق ، ص 123 .

محكمة النقض الفرنسية الي رفض تأسيس المسئولية الطبية علي مجرد تفويت فرصة الشفاء أو الحياة ، حيث قررت بأن خطأ الطبيب الذي فوت علي المريض فرصة الحياة لا يكفي لإدانته بجريمة القتل الخطأ ، طالما انعدمت رابطة السببية الاكيدة بين الخطأ والضرر ، أما اذا كان الخطأ الطبي هو السبب الذي حرم المريض من كل فرص الحياة عندئذ تقوم علاقة السببية مؤكدة بين الخطأ والوفاة .[34]

وبناءً عليه قضت محكمة النقض الفرنسية في حكم أخر لها : (بان الطبيب الذي أوجد لا إرادياً خطرًاً قاتلاً وأهمل في تفادي أثاره حرم المريضة من اية فرصة للحياة ،وعليه فان سلوكه يشكل خطأ يرتبط سبباً بالوفاة ، فتقوم بذلك جريمة القتل الخطأ) ، ووجود علاقة السببية تعد ضرورية الي جانب عنصري الضرر والخطأ ،حيث نصت المادة (23) من ذات القانون بان نشؤ الضرر يعد قرينة على ارتكاب الخطأ .

وهذا يعنى آن للطبيب نفى توافر هذا الخطأ ،وحتى يثبت ذلك يظل في نظر القانون مخطئاً ومسئولاً، وطبقاً لهذا حكم بمسئولية الطبيب الذي أهمل في إجراء فحص الأشعة بينما كانت حالة الام المريضة تتطلب ذلك ، كما حكم بمسئولية الطبيب الجراح الذي قام بوضع المريض المصاب في حادث فوق منضدة العمليات وضعاً غير صحيح مما نجم عنه بداية شلل في ذراعه ، وهذا المعيار هو ما أكدته المحكمة العليا الليبية في معظم إحكامها ، ولا عقاب إذا انقطعت علاقة السببية بين فعل الطبيب والنتيجة الحاصلة إذا كان الضرر ناشئاً عن رفض المريض للعلاج أو عدم إتباعه للتعليمات كما

[34] د. بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، مرجع سابق ، ص 31 وما بعدها .

أكدت المادة (24) من ذات القانون بأنه لا تقوم المسئولية الطبية رغم نصحه بالقبول ويثبت رفض المريض للعلاج بإقراره كتابة أو بالأشهاد عليه .

وما تجدر الإشارة اليه أن تحديد علاقة السببية في المجال الطبي يعد من الامور الشاقة والعسيرة ،خاصة وأن جسم المريض يكون عرضة لمتغيرات قد تتسبب في وهن عام لهذا الجسم وعدم القيام بدوره نتيجة المضاعفات التي تصاحب عملية العلاج ،والتي قد تكون خفية يصعب استدراكها .[35]

لهذا كان للقضاء دوراً منشوداً في توفير الحماية للأطباء وذلك من خلال الحيلولة دون إرهاقهم بضرورة التقيد بتطبيق أصول مزاولة المهنة الطبية .

الخاتمة والتوصيات:

ختاماً: وبعد أن أوضحنا أحكام المسئولية الجنائية للأطباء في القانون الليبي بوصفها إحدى أهم الموضوعات التي تولي القانون تحديد أحكامها وقواعد المسئولية عنها ، وبينا المقصود بالمسئولية الجنائية بصفة عامة المتمثلة في" *صلاحية الشخص لتحمل تبعة أفعاله* "حيث أوضحنا خصائصها وموقف الفقه والقضاء منها ، كما بينا التطورالتاريخي للمسئولية الجنائية الطبية ،مستعرضين بيان ماهية المسئولية الطبية والتي تكمن في صلاحية من يزاول مهنة الطب أو المهن المرتبطة بها لتحمل تبعة الجزاء الجنائي الناشئ عن فعل أو امتناع يخالف الأصول الفنية الطبية المتعارف عليها أو يخالف نصاً من نصوص قانون العقوبات أو القوانين الجنائية المكملة له .

---

[35] د.منير رياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، مرجع سابق، ص79.

محددين ماهية العمل الطبي وشروط إباحته الكامنة في وجوب الحصول على ترخيص قانوني ساري المفعول لمزاولة مهنة الطب والمهن المرتبطة بها من الجهات المختصة بمنحه ، وكذلك وجوب توافر رضا المريض بالعلاج ، ومدى اشتراط الموافقة الخطية في حالة إجراء العمليات الجراحية ، وكذلك وجوب أن يكون التدخل الطبي بقصد العلاج ، وأن يتوافر لدى الطبيب حسن النية واتخاذ واجب الحيطة والحذر والتروي وبما يكفل كشف المرض وتحديد أسبابه وطرق علاجه والوقاية منه قدر الإمكان لمنع انتشاره ، بل و إلى حد القضاء عليه نهائياً ،وأن يحرص الطبيب دون إهمال أو خطأ منه في مراعاة الحرص المتيقن لدى من يتواجد في مثل ظروفه التي تستوجب تدخله الطبي بالخصوص .

كما بينا صور الخطأ الطبي المتمثلة في الإهمال المعروف بالغفلة عن القيام بما ينبغي للرجل المتبصر اتخاذه ، وكذلك الطيش أو التهور المتعلق بالتدخل السريع في علاج المريض دون تقدير للنتائج التي قد تحصل تبعاً لذلك ،كما يستلزم الأمر توافر الدراية من جانب الطبيب أو مزاول المهن الطبية المرتبطة بالمهنة ، وهي الإلمام الجيد بكل شاردة وواردة فيما يتعلق بالعمل الطبي موضع نشاطه ، والذي يستلزم الإحاطة بالأصول العلمية المتعارف عليها في أداء المهن الطبية ، كما يستوجب الأمر حصول علمه بما تمليه القوانين واللوائح والأوامر والأنظمة .

فمتى انتفت صور الخطأ الطبي فلا مسئولية على الطبيب أو مزاول المهن الطبية ، حيث أشرنا في هذا الجانب إلى وجوب توافر علاقة السببية كرابط قانوني بين السلوك الإجرامي المتمثل في الخطأ الطبي والضرر الحاصل للمريض ، والذي يستلزم أن تكون النتيجة المترتبة عليه قد حصلت نتيجة خطئه الطبي دون تدخل عوامل شاذة تنفي المسئولية الجنائية بالخصوص .

وانطلاقاً من أن الإنسان ملزم بالمحافظة على بدنه وعدم تعريضه للتلف أو الانعدام باعتباره الركن المادي المكون للحياة ، والذي يستلزم منه صونه وعدم تعريضه لما يجعله يشتكي أو يتألم

وانطلاقاً من هذا الاعتبار، فلم يعد الإضرار بالبدن الإنساني في المجال الطبي يستند للأمور القدرية ، بل أضحت مسئولية الطبيب ومزاول المهن الطبية شاقة وذات أهمية في تحميلها المسئولية نتيجة ماقد يحصل من أخطاء طبية قد يترتب عليها إلحاق الأذى أو الموت للإنسان المريض باستثناء اذا كان الضرر ناشئاً عن رفض المريض للعلاج أوعدم إتباعه التعليمات الطبية بعد نصحه بالقبول وذلك كله دون الأخلال بحكم البند(د)من المادة السادسة من القانون.

حيث كثرت القضايا المرفوعة أمام المحاكم للمطالبة بالتعويض عن الضرر المترتب عن العمل الطبي ،فوجدت تبعاً لذلك المسئولية المدنية للطبيب ومزاول المهن الطبية المرتبطة بها وبما يكفل حق المريض في الحصول على تعويض نتيجة ما لحق به من أضرار ، وكذلك ضماناً لتوفير الحماية القانونية للأطباء بعدم ملاحقتهم جنائياً ومدنياً لتحفيزهم على الخوض في مزاولة هذه المهنة الإنسانية بحسن النية وبما يكفل علاج المريض وصونه وعدم تعريضه لشتى الوسائل التي تعدم الجسد أو تؤذيه ، خاصة وإن الإنسان قد يكون الضحية أو المحل المادي للسلوك الإجرامي في مجال العمل الطبي ، والذي يستلزم بالضرورة مراعاة الدقة والحرص والتيقن واستعمال الأدوات والمعدات والأدوية المشروعة في علاجه واستشفائه من الأمراض التي يتعرض لها،كون المجال الطبي يشهد تطوراً هائلاً في كل لحظة لخدمة الإنسانيــة جمعاء .

التوصيـات :

1/ يوصي الباحث بضرورة العمل علي نشر الثقافة الصحية عبر وسائل الاعلام المختلفة وذلك من خلال وضع برامج إرشادية توعوية يتمكن الناس من خلالها معرفة حقوقهم وواجباتهم تجاه الأطباء ومزاولي المهن الطبية المرتبطة بمهنة الطب، إضافة الي تبصير الأطباء بحقوقهم والتزاماتهم ،اذ من الملاحظ أن الأحكام الصادرة بالبراءة هي الغالبة في الشكاوي المقدمة ضدهم لنقابة الأطباء وهو ما أوجد مضنة الشك فيما اذ كانت هذه النتيجة تعود لان الطبيب يحقق معه

من قبل نقابة تعتبر مؤسسة ترعي شئونه وهو عضواً فيها أو من قبل أعضاء هم في الاصل زملاء له، لذا كان من الضروري بمكان الإحاطة بالأصول العلمية لمزاولة هذه المهنة بوصفها من المهن النبيلة ذات الحساسية لارتباطها بحياة الانسان .

2/ نوصي بضرورة العمل علي توفير قدر كبير من الثقة والاطمئنان فيما يقوم به ويقدمه الأطباء خاصة في بلدنا لبيبا، التي باتت تزخر بتوافر عديد الكوادر المؤهلة والمتخصصة في المجال الطبي ،والتي هي في حاجة للمساندة والمؤازرة لتقديم خدماتها الانسانية بكل اريحية في جو تدعمه الثقة ويقويه الوعي والإدراك مساهمة في إنقاذ حياة البشر من الأمراض وهو ما تحرص عليه جل التشريعات سبيلاً لتوفير الحماية للإنسان سليماً كان أم مريضاً .

3/ كما يوصي الباحث بضرورة إقامة الندوات العلمية وورش العمل للأطباء ومزاولي المهن الطبية للرفع من قدراتهم ، وبما يسهم في تحقيق التقارب وتبادل الخبرات واكتساب المهارات مع نظرائهم في البلاد العربية والاجنبية ، وعدم الإمعان في التشدد بعقوبات زاجرة ، خاصة وأن الأمراض تفتك بالعديدين أثر ما تشهده البشرية في عصرنا الحاضر من تلوث بيئي وانتشار لإمراض وأوبيه وبكتيريا لم يفلح المختصين في مجال التداوي في إيجاد عقاقير تحد من ظهورها ، وهو ما أوجد ضرورة ملحة لوجوب توفير الحماية لفئة الأطباء ومعاونيهم ومن يرتبطون بهدة المهنة الإنسانية الشريفة ،التي منبعها الضمير الانساني الهادف لرفع المعاناة عن البشر ،والتي قوامها الجهود الصادقة التي تنشد هذه الغاية السامية .

4/ كما نوصي بضرورة توافر وانطباق الشروط المطلوبة لمزاولة المهن الطبية علي المتقدمين والعمل علي توعيتهم بالأصول العلمية المتعارف عليها في المجال الطبي ،وبما يكفل تحقق حرصهم في أداء مهامهم علي أكمل وجه .

5/ كما يوصي الباحث بوجوب أن يكون لنقابات الأطباء دوراً فاعلاً في التوعية والتثقيف لجميع منتسبيها حرصاً علي تفادي الوقوع في الأخطاء التي توجب المسئولية الطبية .

كما أتمني أن أكون قد عرضت لهذا الموضوع بشي من الإلمام، وذلك لتبصير القارئ الكريم والمشتغلين في المجال الطبي والحقل القانوني ،وأسهمت ولو بقدرً يسير في الإحاطة بجوانب هذا الموضوع الهام الذي يعد من الموضوعات الحساسية لارتباطه بحياة الانسان طيلة فترة بقاياه علي ظهر البسيطة ،وفي النهاية فإنني لا أدعي الكمال فالكمال لله وحده ، ولا يمكنني الإقرار بإلمامي بكافة جوانب البحث ، أو أنني أصبت الحقيقة في كل رأي أو توصية عرضتها ، ولكنها تظل مجرد خطوة على طريق طويل من البحث العلمي ، فإن كان صواباً فمن الله عز وجل وأن كانت الأخرى فمن نفسي، وألتمس العذر في ذلك.((أنتهي بحمد الله))

قائمة والمراجع والهوامش:

1/ د.بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة واتجاهات القضاء ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ،عمان الأردن ، الطبعة الأولى 2002 م ،ص13

2/ د. محمد علي سويلم ، المسئولية الجنائية ، دار المطبوعات الجامعية ، القاهرة ،2007 م ، ص 12 ومابعدها .

3/ د.بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، مرجع سابق ، ص 17 وما بعدها .

4/ د.منيررياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ،كلية القانون جامعة الاسكندرية ، دار المطبوعات ،1989م ، ص 15 ومابعدها.

5/ بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، دار الإيمان ، الطبعة الأولى ، 1984 م ، ص 310 ومابعدها.

6/ د. محمد علي سويلم، المسئولية الجنائية ، دار المطبوعات الجامعية ،ص 16 .

7/ أنظر : المادة (5) فقرة (أ) من القانون رقم (17) لسنة 1986 م ، في شأن المسئولية الطبية ، منشور بالجريدة الرسمية ، العدد (28) لسنة 1424 م، الصادر في 28 ربيع الثاني 1396 و.ر، الموافق 1986/12/31 م.

8/ د عبد الحميد الشواربي، مسئولية الأطباء والصيادلة ، الطبعة الثانية ،الاسكندرية 2000م ،ص 32 – وأنظر كذلك بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق، ص 39 .

9/ السيد عبد الوهاب ، المسئولية الجنائية للطبيب ، المركز القومي للإصدارات القانونية، الطبعة الأولى، 2007 م ، ص 20 .

10/ أنظر بذات المعنى : د. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الحديثة ، دراسة مقارنة ، الطبعة الأولى ، دار الكتب الوطنية بنغازي ،1996 م ، ص 26 .

11/ راجع في ذلك : المادة الثانية من القانون رقم (17) لسنة 1986 م ، في شأن المسئولية الطبية ، منشور بالجريدة الرسمية ، العدد (28) لسنة 1424 م، الصادر في 28 ربيع الثاني 1396 و.ر ، الموافق 1986/12/31 م.

12/ د.بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص 338 .

13/ د.محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ،دار الفكر الجامعي ، جامعة الإسكندرية 2006 م، ص 205 . راجع كذلك بذات المعني – د. محمد سامي النبراوي شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي ، منشورات جامعة قاريونس ، بنغازي ، الطبعة الثانية ،1987 م ، ص 416 .

14/ أنظر في ذلك : المادة(6/ ب) من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

15/ أنظر في ذلك : المادة العاشرة من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

16/ أنظر في ذلك : المادة الخامسة من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

17/ أنظر في ذلك : المادة الثانية عشر من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

18/ أنظر في ذلك : المادة الثانية من القانون رقم (17) لسنة 1986 م .

19/ د. محمود القبلاوي ، المسئولية الجنائية للطبيب ، دار الفكر الجامعي ، القاهرة ، 2005م ، ص 42 ومابعدها .

20 / د. أحمد محمود سعد ، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، 1983 م ، ص 399 .

21/ أنظر تفصيلاً : د. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الحديثة ، مرجع سابق ، ص 124.

22/د. محمد سامي السيد ، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ،1993 م ، ص 63 . وانظر كذلك .د. محمد رمضان بارة ، قانون العقوبات الليبي ، الجزء الأول ، القسم الخاص ، جرائم الاعتداء على الأشخاص ،الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان طرابلس، الطبعة الثانية ،1993م، ص124.

23/ بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص 124.

24/ د. أسامة عبد الله قايد ، المسئولية الجنائية للأطباء ، دراسة في الشريعة والقانون ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثانية، 1990م ، ص 34 .

25/ د. محمود القبلاوي ، المسئولية الجنائية للطبيب ، مرجع سابق، ص 42 ومابعدها .

26/د عبد الحميد الشواربي ، مسئولية الأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 46 .

27/ د. منيررياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 76.

28/ د عبد الحميد الشواربي ، مسئولية الأطباء والصيادلة ، مرجع سابق ، ص 46 .

29/ د.محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ،دار الفكر الجامعي ، جامعة الإسكندرية، 2006 م، ص 205 .

30/ أنظر المادة السابعة من القانون (17) لسنة 1986م .

31/ د .جمعة أحمد ابوقصيصة، الأسس القانونية لمشروعية عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية ، دراسة تحليلية مقارنة ، الوطنية لنشر وتوزيع الكتب والمطبوعات ، طرابلس ، الطبعة الأولي ، 2013م ، ص 93 وما بعدها .

32/ د بسام محتسب بالله ، المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص512.

33/ د.محمد حسين منصور، المسئولية الطبية ، مرجع سابق ، ص 123 .

34/ د.بابكر الشيخ ، المسئولية القانونية للطبيب ، مرجع سابق ، ص 31 وما بعدها .

35/ د. منير رياض حنا ، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة ؛ مرجع سابق ،ص79.