



الطبيعة القانونية للالتزام الطبيب عن علاج المريض في المستشفيات الحكومية
(دراسة تحليلية)

إبراهيم عمر إبراهيم
قسم القانون، كلية العلوم الإنسانية، جامعة رابترين

ربيوار محمد صالح
قسم القانون، جامعة كرميان

Article Info

Received: January, 2021

Accepted :February,2021

Published :April ,2021

Keywords

الطبيب، المستشفى الحكومي،
الفريق الطبي، اضراب الأطباء.

Corresponding Author

rebwar.mohammed@garmian.edu.u.krd
ibrahim.omer@uor.edu.krd

الخلاصة

مهما يكون مصدر التزام الطبيب سواء كان عقدياً او قانونية فان الطبيب يكون ملزم ببعض التزامات تجاه مريضه، والتي تفرض عليه طبيعة مهنة الطب. فاللتزام الطبيب ببساطة يتمثل في تقديم خدمة الطبية للمريض. وعلاج المريض هو محور أساسي في تقديم جميع خدمات الطبية. ولا يتحقق العلاج إلا من خلال بعض اعمال الطبيعة كأعلام المريض وفحصه وتشخيصه. المستشفى الحكومي هو الذي ملزم بتقديم الخدمة الطبية في محور هذه الدراسة، ولا يمكن لهذا الأخير انجاز مهامه إلا عن طريق الأطباء والمساعدين لهم. اذاً الطبيب هو الذي يقوم بعلاج المريض، لكن لا يقوم بذلك وحده، وانما يشارك معه بعض اشخاص العاملين في سلك الطبي، فاذا حدث خطأ طبي في تنفيذ هذا الالتزام فمن هو المسؤول عنه؟ فيتناول هذا البحث الطبيعة القانونية للالتزام الطبيب عن علاج المريض في المستشفيات الحكومية، واثار قانونية مترتبة على خطأ الطبي، وحدد هذا البحث شخص الحكومي، ولا ينتهي هذه الدراسة في هذا الحد وانما تناولت ظا المستشفيات الحكومية، واختتمت الدراسة بقيد بعض الاستنتاجات البحث.

المقدمة

أولاً/ نبذة عن الموضوع:

الطبية الاخرى كأعلام المريض وفحصه وتشخيصه، فالعلاج يتم بعد جميع هذه المراحل، عليه لا يجوز لطبيب ان يبدأ بعلاج قبل تنفيذ تلك المراحل كما لا يجوز له ان يتجاوز في تقديم الخدمات الطبية عما يحتاجه عليه المريض، لأن اعتداء الطبيب على جسم الانسان سلطة استثنائية لا يجوز التوسع فيها. المستشفى الحكومي هي التي تلتزم بتقديم الخدمة الطبية للمواطنين، ويتم ذلك عن طريق الأطباء والمساعدين لهم. ومن يعمل في احدى دوائر الدولة لابد ان يكون داخلا في

مهما يكون مصدر التزام الطبيب سواء كان عقدياً او قانونية فان الطبيب يكون ملزم ببعض التزامات تجاه مريضه، والتي تفرض عليه طبيعة مهنة الطب. فاللتزام الطبيب ببساطة يتمثل في تقديم خدمة الطبية للمريض، اذ ان اهم خدمة هي العلاج. ان علاج المريض هو الغاية من وراء تقديم جميع خدمات الطبية، وتحقيق هذه الغاية بحاجة الى تنفيذ بعض اعمال

الدراسة واء الفقه بهذا الشأن، ومن ثم سنطرح آرائنا المتواضع حولها.

رابعاً/ هيكلية البحث:

سوف نقسم هذا البحث الى مطلبين. سنخصص المطلب الأول لبيان ماهية علاقة الطبيب بالمستشفى الحكومي، وسوف نركز في المطلب الثاني على بيان اثر خطأ الغير على تنفيذ التزام الطبيب عن علاج المريض. وسنختم دراستنا بأهم الاستنتاجات والتوصيات التي سنتوصل اليها.

المطلب الأول

ماهية علاقة الطبيب بالمستشفيات الحكومية

ان بيان ماهية علاقة الطبيب بالمستشفيات الحكومية يقتضي منا ان نسلط الضوء على التزام الطبيب ذاته اولاً، ومن ثم الطبيعة القانونية لهذا الالتزام، وذلك من خلال فرعين، على شكل الاتي:

الفرع الأول

ماهية التزام الطبيب تجاه المريض

مهما يكون مصدر التزام الطبيب سواء كان عقدياً او قانونية فان الطبيب يكون ملزم ببعض التزامات تجاه مريضه، والتي تفرض عليه طبيعة مهنة الطب. فالالتزام الطبيب ببساطة يتمثل في تقديم خدمة طبية للمريض. وللوقوف أكثر على ماهية التزام الطبيب تجاه المريض في المستشفى الحكومي، لابد ان نوضح معنى بعض المصطلحات المتعلقة به، منها الطب، قام الفقه بتعريفه بأنه العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتره من اعتلال وأمراض وإصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول إيجاد العلاج بشقيه الدوائي والجراحي وإجرائه على المريض،⁽ⁱ⁾ اما الطبيب فيعرفه الفقه بأنه كل شخص يحمل شهادة الأولية في الطب معترف بها من طرف الدولة.⁽ⁱⁱ⁾ وهذا ما يفترض فيه العلم بالأصول الطبية، كما أنه يمارس مهامه في إطار مؤسسة صحية عمومية او خصوصية، سواء كانت عادية أو عسكرية.⁽ⁱⁱⁱ⁾ اما المريض هو شخص الذي يعاني من علة صحية معينة، جسدية كانت أو نفسية، ويحتاج إلى مساعدة طبية.^(iv)

بناء على ما تقدم يمكن القول بان محل التزام الطبيب يتمثل في تقديم مساعدة طبية الى المريض، وبما ان الأصل جسم الانسان مصون ولا يجوز الاعتداء عليه إلا في الحالات المحددة قانوناً، والتي تتمثل في خدمات الطبية.^(v) إذاً لا يجوز لطبيب ان يتجاوز في تقديم الخدمات الطبية

ملاك الموظفين، ولا يكون شخص داخلاً لملاك الموظفين إلا إذا كان مكتسباً مركزاً قانونياً كموظف حكومي. كما أشار اليه قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل، وبالتالي المستشفى الذي يسند اليه الطبيب هو الذي يأمر الطبيب بتقديم علاج لمريض.

ان الطبيب الذي يقوم بعلاج المريض، فأنه لا يقوم بالمهمة منفرداً بل هناك بعض آخر يشارك معه في علاج، فاذا حدث خطأ الطبي في تنفيذ هذا الالتزام ويكون سبباً لإحداث ضرر للمريض، ولكن قد ينقطع هذه العلاقة بأسباب أخرى كالخطأ الغير، والمقصود بالغير هنا هو الفريق الطبي من جانب وحكومة من جانب آخر.

ان علاج المريض في المستشفيات الحكومية ليس التزام لطبيب المعالج فحسب وان كان هو فاعل رئيسي لقيام به، بل هو عمل مشترك يشارك فيه الموظفين الطبيين الآخرين، بمعنى آخر لا يمكن للطبيب ان يقوم بتنفيذ التزامه بعلاج مالم يشارك معه المساعدين الطبيين، هذا هو طبيعة عمل طبي.

ثانياً/ اشكاليات البحث:

تتمثل اشكاليات البحث في الأسئلة الآتية:

- 1- اذا كان الطبيب ملزماً بعلاج المريض في المستشفيات الحكومية، فماهية طبيعة قانونية لهذا الالتزام؟
- 2- ان تحديد علاقة الطبيب بالمستشفى هي اشكالية اخرى في هذه الدراسة، وبالأخص اذا كان طبيباً متطوعاً.
- 3- اذا امتنع الطبيب في المستشفى الحكومي في تقديم الخدمة الطبية، وأصاب المريض بضرر فمن هو المسؤول عنه، الطبيب؟ او المستشفى؟ ومدى تأثير خطأ ادارة المستشفى على تنفيذ التزام الطبيب في علاج المريض؟
- 4- ان علاج المريض يتطلب مساعدة العاملين في سلك الطبي، واذا ارتكب احد أعضاء الفريق الطبي خطأ فما هي اثار هذا الخطأ على مسؤولية الطبيب المعالج؟ ومدى تنفيذ التزامه بعلاج المريض؟
- 5- هل يكون للأطباء حق الأضراب عند تأخير و تقليص رواتبهم الشهرية؟

ثالثاً/ منهجية البحث:

سنعتمد في هذه الدراسة على اسلوب تحليلي، ويتم ذلك من خلال تحليل نصوص قانونية المتعلقة بالموضوع

فحصا ظاهريا، بملاحظة العلامات والدلائل الإكلينيكية كمظهر المرض وجسمه. وقد يستعين الطبيب في الفحص ببعض الآلات والمعدات الطبية مثل السماع الطبية وجهاز قياس الضغط وغير ذلك، والهدف من الفحص هو التحقق من وجود دلالات أو ظواهر معينة تساعد الطبيب في وضع التشخيص المناسب للمرض، ويستطيع الطبيب في حالة عدم القدرة للوصول لتشخيص المرض عن طريق الأدوات البسيطة أن يلجأ إلى إجراء فحوصات أكثر دقة وعمقا، كالتحاليل الطبية والأشعة والمناظير.^(xv)

3. التزام الطبيب بالتشخيص

تعتبر مرحلة التشخيص أهم مرحلة من مراحل عمل الطبي، فالتشخيص في علم الطب كالتكيف في علم القانون يبني عليه عمل الطبي. كما يبني القاضي حكم القضائي على التكيف، والعمل الطبي يعتمد على صحة التشخيص وسلامته، وإذا فشل فقد تصبح الأعمال اللاحقة وخصوصا العلاج الموصوف خاطئة أيضا، وعلى الطبيب أن يبذل في التشخيص العناية المعتادة، إذ عليه أن يستمع إلى شكوى المريض وأن يأخذ منه ومن أهله كافة المعلومات التي يحتاج إليها، ثم يبدأ بفحص المريض بشكل دقيق لمواضع الألم ومواطنه مستعملا جميع الوسائل التي يضعها العلم تحت تصرفه، بحيث يكون رأيه في التشخيص بعيدا عن الغلط قدر الإمكان، فالتشخيص هو الذي يحدد الطبيب من خلاله المرض، يحدد خصائصه، وأعراضه وأسبابه، ويحدد مخاطر حدوث المرض بدلالة ميولات واستعدادات المريض.^(xvi)

4. مرحلة العلاج :

بعد الفراغ من التشخيص، ينتقل الطبيب إلى مرحلة العلاج، وتحديد ما يناسب المريض من طرق وأساليب علاجية، تصد تحقيق الشفاء ما أمكن ذلك، حق المريض في العلاج مسألة جوهرية، ومن الحقوق الأساسية للإنسان، كحقه في الحياة وفي سلامة جسمه، ولذلك تعتبر مرحلة العلاج المرحلة الحاسمة والجوهرية بالنسبة للمريض بعد إجراء التشخيص المناسب.^(xvii)

ويعرف بعض العلاج بأنه الوسيلة التي يختارها الطبيب، والمؤدية للشفاء من المرض أو الحد من أخطاره أو التخفيف من ألمه الناتجة عنه، سواء بتسكينها أو القضاء عليها، وتنقسم مرحلة العلاج إلى قسمين، وهي:

أ. مرحلة وصف العلاج: بعد أن يقوم الطبيب بتشخيص المرض، يتجه إلى وصف العلاج الملائم للمريض، والمتفق مع حالته الصحية ووضعه

عما يحتاجه عليه المريض، لأن اعتداه على جسم الانسان سلطة استثنائية لا يجوز التوسع فيها، وبالتالي لا يجوز لطبيب إجراء التجربة الطبية عليه، لأن جسم الانسان لا يكون محلا للإجراء تجارب الطبية.^(vi) إذا لا بد ان يكون الغاية وراء تقديم الخدمة الطبية شفاء المريض كقاعدة.^(vii) وعلى الطبيب ان يقدم هذه الخدمة في ضوء الضوابط العلمية والقانونية واللوائح الطبية الوطنية والدولية.^(viii) وإذا خرج الطبيب عن الغاية التي من اجلها ابيحت له مزاولة مهنة الطب يعد ذلك خطأ يستوجب مسؤولية الطبية. وإن قام ذلك وفقا لأصول المهنة مادام خرج الطبيب عن الغاية أساسية وراء مهنة الطب.^(ix)

يظهر لنا مما سبق ذكره بان عمل الطبي (محل التزام الطبيب) هو كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفية مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريا وعمليا في علم الطب.^(x) ويقوم به طبيب مصرح له قانونا، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف ألم المرضى أو الحد منها أو منع المرض أو بهدف المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توافرها من يجري عليه هذا العمل كقاعدة.^(xi) بناء عليه يقسم التزام الطبيب بتقديم الخدمة الطبية الى بعض اجزاء، وهي:

1. التزام الطبيب بإعلام المريض:

إن أول التزام يقع على عاتق الطبيب تجاه المريض هو إحاطة الأخير بالمعلومات اللازمة حول نوع النشاط الطبي المزمع مباشرته على جسده، للحصول على موافقته إذا كان واعيا، او احد اقراره المرافقين له اذا كان فاقد وعيا وقاصرا.^(xii) فالعقد الطبي شأنه شأن بقية العقود يلزم لإبرامه وجود الرضا، وحتى يكون رضا المريض سليما، فإن الطبيب يلتزم بإحاطته بطبيعة حالته والعلاج الذي سيقوم بتقديمه له، والمخاطر المحدقة بذلك العمل الطبي، وإلا كان مسؤولا عن عواقب إخلاله بهذا الالتزام.^(xiii) ويتلخص هذا الالتزام في قيام الطبيب بالإفصاح للمريض عن كل المعلومات الكفيلة بجعل رضائه حرا مستنيرا وهذا ما يعرف بالالتزام قبل التعاقدى بالإدلاء بالبيانات، ويكون الطبيب ملزما بهذا الالتزام سواء وجد العقد بينه وبين المريض او بين الإدارة المستشفى والمريض او لم يجد ذلك، لأن تفرض عليه ذلك مهنة الطب.^(xiv)

2. التزام الطبيب بفحص الطبي للمريض:

الفحص الطبي هو بداية الجهد والعمل الذي يقوم به الطبيب، ويتم ذلك بفحص الحالة الصحية للمريض

والمستشفى من جهة، ووصف التزام الطبيب بأنه هل هو التزام بتحقيق نتيجة أو ببذل العناية؟ من جهة أخرى. فيما يتعلق بعلاقة الطبيب بالمستشفى الحكومي، فإن الطبيب يكون الموظف داخل المستشفى، حيث قضت المادة (2) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة (1981) المعدل على بأنه (تقع على أجهزة وزارة الصحة مسؤولية تنظيم العمل في القطاع الصحي واتخاذ الإجراءات اللازمة لإنجاز مهامها كاملة وهي مسؤولة على وجه التخصص عن:

أولاً- اعداد خطة دقيقة وتوفير المستلزمات المادية والبشرية لإنجازها لضمان تقديم الخدمات الصحية المتكاملة. ثانياً - الاستخدام الأمثل لقوى العاملين في القطاع الصحي والابقاء على العدد الضروري وبالمستوى اللازم لإنجاز الخطة الصحية لكل مؤسسة، والاهتمام بتدريبهم وتجديد معلوماتهم وضمان ثبات ملاكهم في مواقع عملهم والاستفادة من أحدث المنجزات العلمية والتكنولوجية).

بناءً عليه المستشفى الحكومي هو الذي ملزم بتقديم الخدمة الطبية للمواطنين، ويتم ذلك عن طريق الأطباء والمساعدين لهم، ومن يعمل في احدى دوائر الدولة لا بد ان يكون داخلا في ملاك الموظفين، ولا يكون شخص داخلا لملاك الموظفين إلا إذا كان موظفاً او في مركز القانوني للموظف كما أشار اليه قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.^(xxii) والذي اشترط هذا الأخير لتعيين شخص كطبيب لا بد ان يكون حامل شهادة كلية الطب العراقية،^(xxiii) إذاً الطبيب الذي يعمل في احدى المستشفيات الحكومية لا بد ان يكون موظفاً وخريجاً لأحدى كليات الطب، وبالتالي المستشفى الذي يسند اليه الطبيب هو الذي يأمر الطبيب بتقديم علاج للمريض.^(xxiv) ولكن ما هو مصدر هذه السلطة والصلاحيات المستشفى في إدارة وتوجه الطبيب؟ أي ما هي طبيعة رابطة بين الطبيب والمستشفى الذي يعمل فيه؟

لقد ساد في الماضي اتجاه اعتبر العلاقة ما بين الموظف والإدارة رابطة تعاقدية، وكُيف هذه العلاقة بأنها علاقة عقدية، اساسها ايجاب من جانب الموظف وقبول من جانب الإدارة، فمناطق هذه الرابطة اذن توافق ارادتي كل من الموظف والإدارة، وتم تكييف هذه العلاقة من قبل الفقه القديم بأنها عقد من عقود القانون الخاص.^(xxv) وقد ساد هذا الرأي في فرنسا حتى أواخر القرن التاسع عشر، ومفاد هذا الرأي ان علاقة الموظف بالدولة علاقة عقدية مدنية، بمعنى انها علاقة تنطوي على اتفاق إرادة

الجسماني، والمبدأ العام في العلاج هو حرية الطبيب في اختيار الأنسب منه للمريض، والحقيقة أن القضاء قد احترم خصوصية المهنة الطبية وكرس حرية الأطباء في اختيار علاجاتهم، فقد قضت محكمة (Aix) الفرنسية بأن الجراح له حرية اختيار طريقة العلاج التي تبدو له أنها الصحيحة والملائمة للحالة المعروضة عليه، وذهبت محكمة (Liège) الفرنسية أيضاً إلى أنه ليس للقاضي أن يتدخل في بحث قيام الطبيب بتفضيل طريقة على أخرى من طرق العلاج أو الجراحة.^(xix)

ولكن مهما يكن الطبيب حراً في وصفة العلاج إلا عليه أن يراعي في وصف العلاج بنية المريض وسنه وقوة إمعان المرض فيه وحالته النفسية كي يأتي العلاج مناسباً، فالمرض الواحد ليس له علاج واحد في جميع الأحوال، وما ينفع مريضاً في العلاج قد يضر مريضاً آخر مصاباً بالمرض ذاته، إذاً حرية الطبيب في وصف العلاج ليست مطلقة، بل هي مقيدة بجملة من الضوابط، أهمها مراعاة القواعد والأصول العلمية الثابتة، واتخاذ منتهى الحيطة والحذر واليقظة عند وصف العلاج.^(xx)

ب. مرحلة تنفيذ العلاج: تأتي هذه المرحلة زمنياً، بعد أن يشخص الطبيب المرض، ويستقر على العلاج الملائم والموصوف له، فيبدأ في مباشرة العلاج، وبذلك تكون مرحلة نهائية فيه، وذات أهمية بالغة. وقد يكون تنفيذ العلاج بسيطاً، يشترك فيه المريض مع الطبيب، كأن يصف له دواء ويوجهه لطريقة استعماله. كما قد يكون العلاج أصعب من ذلك بأن يشمل القيام بالعمليات الجراحية، وما تستلزمه من ضرورة قيام الطبيب بواجبه بكل دقة من الفحص إلى التشخيص، وصولاً إلى إجراء العملية. ويجب ان يكون تقديم علاج يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة، حيث ذهب القضاء الفرنسي من إدانة الطبيب والصيدلي اللذان أهملوا في تحديد تركيز الدواء الموصوف للمريض وفي تركيبه، مما أدى لوفاة المريض.^(xxi)

الفرع الثاني

الطبيعة القانونية للالتزام الطبيب تجاه مريضه ان بيان طبيعة القانونية للالتزام الطبيب تجاه مريضه في المستشفى الحكومي تفرض علينا ان نبحث عن كل من طبيعة الرابطة الثلاثية بين كل من الطبيب والمريض

هو المسؤول عن هذا الضرر هل هو الطبيب او المستشفى؟ سوف نجيب على هذا السؤال في المطلب الثاني ان شاء الله.

ومما سبق ذكره. يمكن القول بان العلاقة التي تربط الطبيب بالمستشفى الحكومي هي علاقة تنظيمية لائحية. تنظم في اطار قواعد القانون العام ومن خلالها تقوم إدارة المستشفى بتوزيع العمل وتحديد مواعيده. فاعتبرت أوامر الإدارة الزامية يجب على الطبيب التقيد بها واتباعها. كما تحدد حقوق وواجبات الطبيب ومكان عمله من قبل إدارة المستشفى وعدم قيام الطبيب بواجباته سيؤدي الى قيام الإدارة بتوقيع العقوبات التأديبية المقررة قانونا عليه.^(xxix) وفي نطاق العملي هناك بعض العاملين في القطاع العام. وبالأخص في إقليم كردستان-العراق، وهم مرتبطون بالإدارة بعلاقة تعاقدية او بدون علاقة تعاقدية وانما يعملون كعمل طوعي، وإذا افترضنا بان أحد من هؤلاء طبيبا، فما هي طبيعة علاقة هذا الطبيب بالمستشفى الحكومي؟

على رغم انه ليس هناك نص القانوني يحدد طبيعة هذه العلاقة وكذلك لا يوجد سابقة قضائية بهذا الشأن (حسب علمنا المتواضع)، إلا اننا نرى يمكن وصف هذه العلاقة بعلاقة تعاقدية. ولكن لا تدخل في اطار القانون الخاص، وانما تدخل في اطار القانون العام. بناء عليه يمكن تكييفه بانه عقد من العقود العامة، بدليل سلطة وصلاحيه الإدارة في تعديل بنود هذا العقد، بحيث يحق للمستشفى الحكومي تعديل احكام العقد الذي يرتبط الطبيب بالمستشفى الحكومي بمحض ارداته، كأن يقوم المستشفى بنقل الطبيب من المستشفى الى اخر، وكذلك كأن يعدل إدارة حقوق الطبيب المتعاقد وغير ذلك من التعديلات.^(xxx) هذا بالنسبة لطبيب الذي يرتبط بالإدارة بموجب عقد اما الطبيب الطوعي الذي لا يكون موظفا داخل ملاك ولا يرتبط بالإدارة بعلاقة التعاقدية، فيمكن اعتباره موظفا فعليا، فطبق عليه احكام الموظف الفعلي.^(xxxi)

وفيما يتعلق بعلاقة الطبيب بالمرضى في المستشفى الحكومي، يكون الطبيب الموظف داخل المستشفى في مركز لائحي، يخضع لقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين في الدولة والمنظمة لهذا المجال دون أن يكون له الحق في تعديلها أو مخالفتها، وحتى حقوقه والتزاماته تحدد عن طريق التنظيم. فيعد الطبيب موظفا حكوميا خاضع

كل من الموظف والإدارة، فالموظف يقبل الالتحاق بالخدمة بعمل ارادي من جانبه والإدارة توافق على هذا الالتحاق، ومن ثم فان العلاقة عقدية. تتم عن طريق الايجاب والقبول، وقد وصف العقد بانه عقد الوكالة إذا كان موضوعه عمل قانوني، وإذا كان موضوعه عمل مادي فقد وصف العقد بانه عقد اجارة الأشخاص.^(xxvi) فقد وجه لهذا الرأي انتقادات كثيرة منها، طبقا لأحكام القانون الخاص يعتبر العقد شريعة المتعاقدين، ولا يمكن تعديل شيء منه الا برضا الطرفين، بينما القاعدة الأساسية في إدارة المرفق العام، اثار المصلحة العامة على المصالح الافراد وضرورة سير المرافق العامة سيرا مطردا ومنظما، وبرتبط على ذلك انه يجوز لسلطة الإدارية تعديل احكام الوظيفة بمحض ارادتها دون ان يكون للموظف الاحتجاج في ان له حقا مكتسبا يحول دون تطبيق الشروط الجديدة عليه.

على اثر انتقادات التي وجهت الى هذه النظرية التي بيناه سابقا، عدل الفقه والقضاء عن هذا الاتجاه، وذهب بان الموظف في علاقته بالإدارة لا يخضع لإحكام العقد، وانما احكام الوظيفة بما تتضمنه من حقوق وما تفرضه من واجبات مستمدة مباشرة من نصوص القانون واللوائح المنظمة لها، فالموظف في مركز تنظيمي، وقرار تعيينه لا ينشئ له مركزا ذاتيا خاصا، فهذا المركز موجود بمقتضى القوانين واللوائح، والقانون حين ينشئ الوظيفة ينشئ معها مركز من يشغلها بحيث ان المزايا والتكاليف المتعلقة بالوظيفة لا يقصد بها شخص الموظف او مصلحته، بل مصلحة المرفق العام.^(xxvii)

ويقتضي هذا الرأي بان علاقة الموظف بالدولة هي علاقة قانونية، أي ان الموظف يستمد حقوقه، وواجباته من النصوص القانونية المنظمة للوظيفة العامة مباشرة، سواء تشريعية او لائحية. ومن هنا ان المراكز الموظفين تتحدد على أساس تلك النصوص القانونية العامة، ومن هذه الناحية تكتسب صفة المراكز القانونية العامة، ومن ثم يطلق عليه اسم (المراكز الموضوعية) او المراكز التنظيمية، او اللائحية، والاصل في هذه المراكز جواز تعديلها بغير موافقة شاغلها، وذلك نزولا عند مقتضيات مصالح العام.^(xxviii)

بناء عليه يمكن القول بان الطبيب الذي يعمل في احدي المستشفيات الحكومية موظفا حكوميا وتابعا لإدارة المستشفى، فإذا أخل بالتزاماته في تقديم خدمة الطبية، وأصاب بالمرضى ضرر فتنهض المسؤولية المدنية ولكن من

هذا فيما يتعلق بطبيعة التزام الطبيب في المستشفى الحكومي، اما فيما يتعلق بالتكييف القانوني لالتزام الطبيب، هل هو التزام بتحقيق النتيجة او ببذل العناية؟ قبل ان نخوض في هذا الجدل لابد ان نوضح بان التزام الطبيب بتقديم الخدمة الطبية، أي ممارسة عمل الطبي يكون التزاما بتحقيق النتيجة لأن الطبيب في المستشفى الحكومي يكون موظفا، وهذا الأخير يكون ملزما بأداء واجباته الوظيفية بنفسه وفي مكان وزمان معينين له.^(xxxiv) اما فيما يتعلق بالالتزام بالطبيب بمدى تحقيق غاية(الشفاء) وراء الخدمة الطبية ، فإن مبدأ العام في مهنة الطب في هذا الشأن يكون التزمنا ببذل عناية، حيث يقتضي دستور السلوك المهني الطبي العراقي ان المسؤولية الطبية تجاه المريض هي مسؤولية عناية ومعالجة واسناد وليست مسؤولية شفاء.^(xxxv)

بناءً على ما سبق على الطبيب ان يبذل كل ما لديه من جهد لتحقيق النتيجة المتبتغة وفق المجري العادي للأمر، وليس ملزما بتحقيق النتيجة التي تتمثل في شفاء المريض في محور البحث، فالطبيب كالمحامي يكون ملزما ببذل عناية في انجاز مهامه الموكلول اليه، اما بصدد درجة هذه العناية، فان المشرع العراقي لم يحدد ذلك بنص قانوني، وانما حدده بان الطبيب يكون مسؤول عما يستعمله أو يقصر في استعماله من وسائل وليس مسؤولا عن الشفاء.^(xxxvi) ولعدم وجود نص خاص بشأن درجة العناية اللازمة لترتب مسؤولية الطبيب، فإنها تخضع للقواعد العامة في القانون المدني، وهي عناية شخص المعتاد، اذاً فالطبيب يكون ملزما باتخاذ عناية رجل المتوسط (المعتاد)، فإذا بذل هذه الدرجة حينئذ لا يكون مسؤولا عن عدم تحقيق الشفاء، وبالتالي يكون الطبيب مخلا بالتزامه إذا لم يتخذ الحيطة والعناية اليقظة اللازمة التي تقتضي طبيعة مهنة الطب. فشفاء المريض يتوقف على عوامل واعتبارات لا تخضع دائما لسلطان الطبيب، كمناعة جسم المريض وحالته من حيث الوراثة، وبالتالي لا يكون الطبيب ملزما بشفاء المريض، وانما يكون ملزما باتخاذ الحيطة والحذر الذي يقتضيه أصول مهنة الطب.

إذا كان هذه القاعدة العامة في وصف التزام الطبيب بانه التزم ببذل عناية المعتادة، فان التزام الطبيب في الجراحة التجميل يكون التزاما بتحقيق النتيجة، إذ إن المريض يلجأ إلى تجميل جسمه لغرض التجميل وليس التقبيل أو البقاء على حاله، فغرض العقد الطبي المبرم لغرض التجميل يستوجب تشديد التزام الطبيب.^(xxxvii) فضلا عن هذه

للأحكام العامة الخاصة بالوظيفة العمومية. وأنه يشتغل داخل مؤسسة حكومي ذات طابع إداري.

بناءً عليه يمكن تكيف علاقة الطبيب بالمريض داخل مستشفى الحكومي بانها ذات طبيعة تنظيمية لائحية غير مباشرة، لان الطبيب في موقع التنظيمي تابع للمستشفى ومنفذ للالتزام هذا الأخير وبالتالي يكون مرتبط بالمريض عن طريق الإذعان، لأن إدارة المستشفى هي التي تقرر أي طبيب في المستشفى يقوم بعلاج المريض، إذ أن تنشأ علاقة مباشرة بين المريض والمستشفى، وتحكمها قواعد القانون الإداري محددة بمقتضى النصوص المنظمة لنشاط المرفق الصحي الحكومي، تظهر ذلك بوضوح عند مراجعة المريض المستشفى الحكومي فلا يمكن للمريض اختيار الطبيب.^(xxxii)

ونظراً لغياب علاقات تعاقدية في المستشفيات الحكومية بين كل من المريض والطبيب المعالج، إذا اعتبرت العلاقة التي تربطهما (الطبيب والمريض) علاقة شخص مكلف بأداء خدمة عامة، ويحق لمريض الانتفاع بخدمات المستشفى دون الحاجة إلى إبرام عقد، ولا يتلقى الطبيب في إطاره أجر من المريض كمقابل للخدمة التي يقدمها له، وانما يتقاضى ذلك من طرف الدولة ككل الموظفين الحكوميين، بخلاف القطاع الخاص، والذي يقتضي اللجوء اليه قيام علاقة عقدية بين الطبيب والمريض.

هذا فيما يتعلق بعلاقة الطبيب بالمستشفى الحكومي اما بشأن علاقة المستشفى بالمريض، فتنشأ علاقة بينهما مباشرة، فتنشأ بذلك علاقة المستشفى بالمريض من خلال الخدمات الطبية التي تقدمها المؤسسات الصحية الحكومية عن طريق موظفيها، فتجتمع بين المريض والمرفق العام الطبي علاقة تنظيمية ولائحة وليست بعلاقة تعاقدية، على الرغم من حق المريض في تعبير عن إرادته في الاستفادة من خدمات هذا المرفق العام، إلا أن ذلك لا يعني في حال من الأحوال انه من قبيل التعاقد، كون ان العقد يفترض مناقشة الشروط والالتزامات التي يتضمنها، وهو ما لا نجده في حالة العلاج بمستشفى حكومي، لأن للإدارة المستشفى تغيير شروط دخول المستشفى وطريقة تنظيمه وكيفية العمل في إطاره دون أن يحتج عليها، غير ان ذلك لا يمنح للمستشفى الحق في رفض استقبال أحد المرضى باعتباره منافي للمبدأ القاضي بالمساواة أمام الخدمات العامة.^(xxxiii) اذاً يخضع المريض للنظام المستشفى الحكومي دون أي مناقشة، وتبقى كذلك حتى ولو كان العلاج بأجر.

ان الفقهاء بدورهم قد اختلفوا في هذه المسألة ، اذ يرى البعض بأنه يكون الطبيب المعالج مسؤولاً عن خطأ الذي يرتكبه الطبيب البديل اذا كان التبديل تم دون حصول على رضا المريض^(xi) ، اذ وفقاً لهذا الاتجاه ان خطأ الصادر من الطبيب البديل لا يؤثر على مسؤولية الناشئة عن اخلال بالالتزام بعلاج المريض، وهذا يعني ان الطبيب المعالج تقع على عاتقه مسؤولية وان لم يرتكب خطأ اثناء معالجة المريض، اذ ان عدم حصول على رضا المريض لتبديل الطبيب هو بذاته خطأ موجب للمسؤولية.

ويرى بعض آخر بأنه اذا قبل المريض استمرار مع الطبيب البديل بموافقته فان هذا يؤدي الي نشوء علاقة بين المريض و الطبيب البديل، وبالتالي ان الطبيب الاصيل (المعالج) لا يكون مسؤولاً عن خطأ الصادر من الطبيب البديل^(xii) .

وبناءً على الرأي الاخير ان قبول المريض بعلاج من طبيب آخر غير الطبيب المعالج فان ذلك يكون سبباً لمسؤولية الطبيب البديل دون الطبيب المعالج، وهذا يعني ان قيام الطبيب البديل بعلاج المريض بموافقته قد يؤثر على انتقال المسؤولية من عاتق الطبيب المعالج الى الطبيب البديل.

ثانياً/ الخطأ الصادر من الطبيب التخدير:

ان تنفيذ الالتزام بعلاج قد يحتاج الى استخدام مواد التخدير كما في عمليات الجراحية، وان استعمال مواد التخدير يتم من قبل طبيب مختص بالتخدير، وبالتالي فان حدوث خطأ في التخدير قد يؤثر على الالتزام بعلاج، واننا لا نتطرق الى التزامات طبيب التخدير لانه بحاجة الى بحث مستقل وانه تخرج عن نطاق دراستنا، بل نركز على أثر خطأ في التخدير على التزام الطبيب المعالج بعلاج، اذ في بعض الاحيان يحدث الضرر ويكون التخدير سبباً في حدوثها، فهل المسؤولية هنا مسؤولية مشتركة؟ وكيف؟

يذهب الفقه الى ان الطبيب المعالج يسأل عن خطأ الصادر من الطبيب التخدير اذا التجأ اليه الطبيب المعالج دون موافقة المريض^(xiii)، ونرى بأن هذه الفرضية نادر وقوع جداً خصوصاً في المستشفيات الحكومية التي هي موضوع دراستنا، ففي هذه المستشفيات ان كل من الطبيب المعالج و الطبيب التخدير مستقلان من حيث الاختصاص و الالتزامات، وبالتالي اذا كان اضرار المريض ناتجة عن خطأ في التخدير، فعندئذ لاتقع المسؤولية على الطبيب المعالج وذلك اذا قام هذا الاخير ببذل جهده لعلاج المريض، اما اذا وقع خطأ من جانب كل من الطبيب التخدير و الطبيب

الحالة هناك حالة أخرى يكون فيها التزام الطبيب التزام بتحقيق النتيجة وليس التزام ببذل العناية وهي حالة اتفاق المريض مع الطبيب على ان يقوم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة بذاتها، ولا يتحقق هذه الحالة الأخيرة في محور بحثنا الا اذا اتفق الطبيب مع المريض خارج المستشفى الحكومي بان يقوم الطبيب بعمل معين كعملية جراحية او تجميلية داخل المستشفى الحكومي، ففي هذه الحالة يمكن القول بان هناك اتفاق بين المريض والطبيب، واستخدم الطبيب بناء المستشفى واجهزته لإنجاز مهامه الطبية.

المطلب الثاني

اثر خطأ الغير على تنفيذ التزام الطبيب عن علاج المريض ان الطبيب الذي يقوم بعلاج المريض، فإنه لا يقوم به وحده، بل هناك بعض آخر يشارك معه في علاج، فإذا حدث خطأ الطبي في تنفيذ هذا الالتزام يجب ان يكون انه سبباً للاضرار المريض، ولكن قد ينقطع هذه العلاقة بأسباب أخرى كالخطأ الغير، والمقصود بالغير هنا هو الفريق الطبي من جانب و حكومة من جانب آخر، و نتكلم على ذلك من خلال الفرعين الآتيين:

الفريق الطبي

ان علاج المريض في المستشفيات الحكومية ليس التزاماً لطبيب المعالج فحسب وان كان هو فاعل رئيس لقيام به بل هو عمل مشترك يشارك فيه الموظفين الطبيين الآخرين، بمعنى آخر لا يمكن للطبيب ان يقوم بتنفيذ التزامه بعلاج مالم يشارك معه المساعدين الطبيين، هذا هو طبيعة عمل طبي، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هنا يتمثل بمدى مسؤولية الطبيب عن اضرار بمرضى خطأ الآخرين، و من المعلوم ان علاج المريض يتطلب حسن عمل الفريق الطبي جميعاً^(xxxviii)، لذلك نرى بضرورة التطرق الى دور وأثر خطأهم على مسؤولية الطبيب المعالج في نطاق الموضوع بحثنا، وذلك وفقاً لنقاط التالية:

أولاً/ الخطأ الصادر من الطبيب البديل:

ان الطبيب المعالج و اثناء قيامه بعلاج قد يطلب من طبيب آخر لاحلال محله في علاج لأي سبب من اسباب، ففي هذه الفرضية هناك علاقات الثلاثة، وهي علاقة بين الطبيب المعالج و الطبيب البديل، و علاقة بين الطبيب البديل و المريض، و علاقة بين الطبيب المعالج مع المريض^(xxxix)، فأمر الجوهري هنا يتمثل بتحديد طبيب المسؤول تجاه المريض عن الاضرار الناتجة بسبب خطأ في العلاج.

وإذا خرج أي منهم عن حدود القانون يترتب عليه مسؤولية، وذلك لانهم مستقلون بعضهم عن البعض من حيث الاختصاص هذا من جهة ، ومن جهة اخرى ان كل من الطبيب و المساعدين تابعين للادارة المستشفى و سنتطرق الي هذا في الفرع الاخير، ولا يمكن القول بان الطبيب متبوع من جانب و تابع من جانب آخر فهذا الأمر غير منطقي.

ويتبين لنا مما سبق بان عدم تنفيذ الالتزام بعلاج قد يرجع الى خطأ المساعدين الطبيين، فعندئذ لاتقع على الطبيب مسؤولية بشرط مراعاة الاصول و القواعد الطبية و اتخاذ الحيطة و الحذر الكافي، وهذا هو الاثر خطأ المساعدين على التزام الطبيب بعلاج المريض في المستشفيات الحكومية. رابعاً/ خطأ المريض:

قد يتضرر المريض بخطئه او قد يكون خطئه سبباً لأزداد ضرره ، فهذا الموضوع لا يخلو من الفرضين^(xlvii)، الأول ان يتضرر المريض بخطئه وحده فقط، الثاني ان يكون هناك خطأ متبادل بين المريض و الطبيب، ففي الفرض الاول يسقط حق المريض في التعويض لأن خطئه هو العامل الرئيس في احداث الضرر الذي أصابه، وبالتالي لا يبقى على الطبيب أي أثر و تنتفي مسؤوليته، أما اذا شارك المريض مع الطبيب في احداث الضرر فإن النتيجة لاتكون باعفاء الطبيب من المسؤولية بشكل كامل بل تكون بتخفيف قيمة التعويض المحكوم به على الطرفين.

الفرع الثاني

خطأ الحكومة

قلنا سابقاً بأنه يعتبر الطبيب المعالج موظفاً في المستشفيات الحكومية و انه خاضعاً لقواعد التي تطبق على الموظف، وان لادارة المستشفى سلطة الرقابة و الاشراف على عمل الأطباء، لأن الاخير تابعين لها عند ممارسة عملهم، لذلك قد يحدث خطأ في هذه الرقابة، وان الاطباء عند نشوء التزامهم بعلاج المريض ، فيمقابل لهم حق على الحكومة، كحق رواتب الشهري مثلاً، ومن المتوقع بأن لم يعط الحكومة حقوق المادية للأطباء وهذا بحد ذاته يعتبر خطأ و جريمة في آن واحد، كظاهرة الموجودة في الأليم كوردستان. و نتكلم على ذلك وفقاً لما يأتي:

أولاً/ خطأ في الرقابة:

يكون شخص (سواء كان شخصاً طبيعياً ام معنوياً) مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بأفعاله الضارة متى توافرت شروطها، وهذه الشروط هي قيام علاقة التبعية

المعالج ففي هذه الحالة يجب ان تحدد مسؤوليتهما حسب جسامه الخطأ^(xliii)، اذ ان لجسامه خطأ دور في التقليل من مقدار التعويض او عدم الحكم به اصلاً^(xliii).

ثالثاً/ خطأ المساعدين (المرضى و المرضيات):

من المعلوم ان علاج المريض هو الالتزام الذي لا يمكن تنفيذه الا من خلال مساعدة الآخرين من المرضى و المرضيات الطبيين. لكن الاشكالية التي تثور هنا هي مدى تأثير خطأ المساعدين على تنفيذ الالتزام بعلاج، بمعنى آخر ان الطبيب المعالج يسأل عن خطأ المساعدين أم لا ؟

ان الفقه بدوره قد اختلف في هذا الصدد ، فيرى جانب منه بأن الطبيب المعالج يسأل عن نوعين من الخطأ، وهما خطأ الشخصي و خطأ المساعدين باعتبار انهم تابعين له^(xliii) ، وبناءً على هذا الراي ان الطبيب يضمن تنفيذ الالتزام بعلاج ولا يمكن التخلص من المسؤولية حتى وان لم يرتكب خطأ ايجابي، ويعنى هذا بأن مسؤولية الطبيب المعالج في هذه الحالة يعتمد على نظرية المتبوع عن اعمال التابع ، وبالتالي ان الطبيب المعالج يسأل عن خطأ المساعدين لانهم تابعين له من حيث الاشراف و الرقابة، لذلك ان خطاهم تؤثر على الالتزام الطبيب بعلاج. حيث انه اذا كان اخلال بالالتزام بعلاج ترجع الى خطأ المساعدين ففي هذه الحالة تكون امام المريض المتضرر الشخصين لمطالبة بحقه، وهما الطبيب المختص و المساعد المخطأ، فرجوعه على الطبيب يتم على اساس مسؤولية المتبوع عن الاعمال التابع، كما له ان ترجع على الخاطئ على اساس مسؤولية الشخصية.

ونحن بجانبنا نعتقد هذا الاتجاه، اذ انه خلط بين علاقة الطبيب بالمريض في المستشفيات الاهلية و بين علاقتهما في المستشفيات الحكومية، ففي هذا الأخير ان علاقة بين الطبيب و المريض ليست علاقة تعاقدية بل هي علاقة تنظيمية، اذ ان التزام الطبيب بعلاج في المستشفيات الحكومية كمرفق عام مستمدة من القواعد و الأنظمة النافذة لتنظيم عمل في المستشفيات الحكومية، فتطبق على الطبيب ما تطبق على الموظف الحكومي من الاحكام.

وهناك رأي آخر يرى بأنه لا يسأل الطبيب عن خطأ المساعدين، بل كل من الفريق الطبي يسأل عن خطاه الشخصي^(xliii)، وذلك لأن علاقة المساعدين بالطبيب ليست علاقة تبعية، بل كل منهم مستقلون في ممارسة وظيفته.

ونحن نؤيد الاتجاه الأخير وذلك لان كل من الطبيب و المساعدين تخضعون لقواعد و القانون الوظيفة الطبية.

ان الأطباء يجب عليهم التزام بالدوام الرسمي في المستشفيات الحكومية باعتبارهم موظفون حكوميون، كما عليهم ان يبذل جهدهم الطبية لعلاج المريض، وعلى ادارة المستشفى ان تقوم بالاشراف والرقابة عليهم لغرض تأكد من تنفيذ هذا الالتزام من عدمه، لكن في اقليم كردستان ان بعض من اطباء يخل بهذا التزام ولم يقوم ادارة المستشفيات الحكومية بمحاسبتهم قانوناً، وهذا يشكل بحد ذاته خطأ في الرقابة من جانب ادارة المستشفيات الحكومية، وهذا دون شك ينعكس سلباً على حق المريض في العلاج، ونرى بان مسؤولية في عدم تنفيذ الالتزام بعلاج المريض يترتب على عاتق كل من ادارة المستشفى من جانب، وكما يترتب على عاتق الطبيب المعالج من جانب آخر.

ثانياً/ اضراب الأطباء و امتناعهم عن علاج بسبب تأخير و تقليص رواتبهم الشهرية:

شهدت المستشفيات الحكومية في اقليم كردستان اضراباً شاملاً و قد شملت الاضراب جميع اطباء و مساعدين، وينعكس ذلك سلباً على مبدأ سير مرفق العام عموماً و مرفق الصحي خصوصاً والذي يعتبر من المرافق ضرورية للحياة المواطنين خصوصاً في الظروف الصحية التي مرت و سيمر بها اقليم كردستان في ظل انتشار الوباء كورونا، فجاء الاضراب في تلك الظروف بعد تأخير و انقطاع نسبة مئوية من رواتب الموظفين و من ضمنهم رواتب الأطباء.

ان الاضراب عند البعض هو توقف جماعي عن العمل بقصد الضغط على صانع القرار من اجل تحقيق بعض المطالب، أو هو توقف جماعة في مركز التبعية تجاه سلطة معينة عن العمل للحصول على استحقاقات المالية⁽ⁱ⁾، و عرف بعض الاخر الاضراب بأنه التوقف الجماعي المؤقت للموظفين عن تنفيذ التزاماتهم المقررة قانوناً لمدة المؤقتة و من دون تخلي عن الوظيفة وذلك من اجل ارغام السلطة العامة على تلبية حقوقهم المالية⁽ⁱⁱ⁾.

الأمر الجوهري هنا يتمثل بتأثير اضراب الأطباء على تنفيذ التزاماتهم و امتناعهم عن العلاج في المستشفيات الحكومية، اذ ان خوض الي بيان هذا اثر و تحديد مسؤولية الطبيب المعالج باعتباره موظفاً عاماً، يتوجب علينا ان نسلط ضوء على مشروعية الاضراب الموظف العام في المرافق الصحية و بيان موقف القانون و الفقه حوله.

ان الفقه بدوره قد اختلف في هذا الصدد، اذ يرى بعض⁽ⁱⁱⁱ⁾ بانه لا يمكن للموظف العام (الأطباء) ممارسة

بين المتبوع و التابع، و صدور خطأ من التابع، و صدور هذا الخطأ أثناء قيامه بخدمة المتبوع، فهذه هي مسؤولية المتبوع عن اعمال التابع.

الأمر الجوهري هنا يتمثل بمدى امكانية تطبيق نظرية مسؤولية المتبوع عن الاعمال التابع؟، بمعنى آخر هل يعتبر ادارة المستشفى متبوعاً بالنسبة لاعمال اطباء؟، ان الفقه قد اختلف في هذا الشأن فيرى بعض ان الاطباء الذين يمارسون عمل فني و علمي مستقلون و انهم غير خاضعين للادارة المستشفى، وذلك لأن عمل الطبيب الفني و العلمي يمنع من كونه تابعاً للادارة المستشفى، وبالتالي لاتقع المسؤولية على عاتق ادارة المستشفى و انما يتحملها الطبيب بصفته الشخصية، و أما الطبيب الذي يمارس عمله و يخرج عن نطاق تقديره الشخصي، ففي هذه الحالة تخضع الطبيب للادارة، وعندئذ تقع مسؤولية على عاتق الادارة المستشفى، باعتبارهم المتبوع للأعمال تابعها (الطبيب)^(xlvi).

وهناك رأي آخر (وهو الراجح) يرى بأنه يعتبر الطبيب تابعاً لادارة المستشفى الذي يعمل فيه، وأن علاقة التبعية القائمة بين الطبيب والمستشفى تكفي لأن يتحمل المستشفى خطأ الطبيب، وذلك لأن المريض الذي يتعالج في المستشفيات الحكومية لايمكن من اختيار طبيبه بحرية، بل ان ادارة المستشفى هي التي تحدد الأطباء لعلاج المريض، اذ ان علاقتهما تكون غير مباشرة لاتنشأ الا من خلال ادارة المستشفى، عليه فان حقوق و الالتزامات الطبيب و المريض في المستشفيات الحكومية تتحدد بمقتضى قانون و تعليمات الخاصة بعمل الطبي^(xlix)، ونرى ان الرأي الأخير يتفق مع ما جاء في المادة (1 / 219) من قانون المدني العراقي رقم 40 لسنة 1951، اذ قضت على ان ((الحكومة و البلديات و المؤسسات الأخرى التي تقوم بخدمة عامة و كل شخص يستغل احد المؤسسات الصناعية او التجارية مسؤولون عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم، اذا كان الضرر ناشئاً عن تعدد وقع منهم اثناء قيامهم بخدماهم)).

ان الحكم الوارد بخصوص مسؤولية المتبوع عن اعمال التابع الذي جاء في المادة اعلاه تطبق وتشمل ادارة المستشفيات الحكومية كاحدى المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة، لذلك مايتعلق برقابة ادارة المستشفى على تنفيذ التزام الطبيب بعلاج المريض نقول انه يعمل الطبيب تحت الاشراف المستشفى، وان خطأ في الاشراف و الرقابة يؤثر على حق المريض في العلاج.

- بمعنى أخرى، فإن علاقة الموظف بالحكومة هي علاقة تنظيمية تحددها السلطة بإرادتها المنفردة، هذا من جهة ، ومن جهة أخرى هنالك بعض الخدمات الضرورية التي تقدمها الحكومة لمواطنين كالخدمات الصحية، هي أساسية و ضرورية لحماية حق في الحياة، ويرى بعض آخر (ونحن نؤيده)⁽ⁱⁱⁱ⁾ بأن للموظف حق في الاضراب، لكن ان هذا الحق ليس مطلقاً بل يجب ان يكون مقيداً ومحدداً بضوابط القانونية، اذ جاء في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على ان الاضراب يعد حقاً بشرط ممارسته وفقاً للقوانين البلد^(iv).
- وما يتعلق بموقف المشرع العراقي واقليم كردستان بشأن الاضراب الأطباء بين السماح والمنع نقول انه لم يوجد تشريع خاص لتنظيم هذه الظاهرة و نرى انه يعد نقصاً تشريعياً ويجب على المشرع ان تلافيه ، كما انه لم يتطرق القوانين ذات العلاقة الى الاضراب كقانون صحة العامة العراقي وقانون انضباط الموظفين وقوانين الخدمة. وجدير بالاشارة الى ان المشرع قد تطرق الى تجريم الاضراب في قانون العقوبات العراقي وذلك في بعض حالات المحددة التي يضر بحياة الناس وصحتهم^(v).
- بناء على ماسبق وفي في ضل الغياب التشريعي نذهب بان الاضراب يعتبر نوعاً من الوسائل التعبير عن الرأي و هو وسيلة مشروعة لحد ذاتها لمطالبة بحقوق تجاه السلطة، كما ان قيد الوارد في قانون العقوبات العراقي يعد قاطعاً على جواز ممارسة الاضراب اذا لم يترتب عليه الاضرار بصحة المواطنين .
- واخيراً نقول أن اضراب الأطباء في المستشفيات الحكومية اذا ترتب عليه الاضرار بالمريض يعد مخالفاً ويشكل نوعاً من خطأ وان كان سببه هو تأخير و تقليص الرواتب، بمعنى أخرى ان خطأ الحكومة بتأخير الرواتب وعدم صرفها في اوانها، يشارك مع خطأ الطبيب المعالج بامتناع عن علاج المريض، وبالتالي يترتب على الطبيب والحكومة مسؤولية المشتركة تجاه المريض، وله ان يرجع على اي منهما بتعويض ، ولكن يقدر التعويض وفقاً لجسامة خطأ^(vi) ، وعلى القاضي ان يراعي بالنظر اعتبار الغرض من وراء الاضراب.
- بمعنى أخرى، فإن علاقة الموظف بالحكومة هي علاقة تنظيمية تحددها السلطة بإرادتها المنفردة، هذا من جهة ، ومن جهة أخرى هنالك بعض الخدمات الضرورية التي تقدمها الحكومة لمواطنين كالخدمات الصحية، هي أساسية و ضرورية لحماية حق في الحياة، ويرى بعض آخر (ونحن نؤيده)⁽ⁱⁱⁱ⁾ بأن للموظف حق في الاضراب، لكن ان هذا الحق ليس مطلقاً بل يجب ان يكون مقيداً ومحدداً بضوابط القانونية، اذ جاء في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على ان الاضراب يعد حقاً بشرط ممارسته وفقاً للقوانين البلد^(iv).
- وما يتعلق بموقف المشرع العراقي واقليم كردستان بشأن الاضراب الأطباء بين السماح والمنع نقول انه لم يوجد تشريع خاص لتنظيم هذه الظاهرة و نرى انه يعد نقصاً تشريعياً ويجب على المشرع ان تلافيه ، كما انه لم يتطرق القوانين ذات العلاقة الى الاضراب كقانون صحة العامة العراقي وقانون انضباط الموظفين وقوانين الخدمة. وجدير بالاشارة الى ان المشرع قد تطرق الى تجريم الاضراب في قانون العقوبات العراقي وذلك في بعض حالات المحددة التي يضر بحياة الناس وصحتهم^(v).
- بناء على ماسبق وفي في ضل الغياب التشريعي نذهب بان الاضراب يعتبر نوعاً من الوسائل التعبير عن الرأي و هو وسيلة مشروعة لحد ذاتها لمطالبة بحقوق تجاه السلطة، كما ان قيد الوارد في قانون العقوبات العراقي يعد قاطعاً على جواز ممارسة الاضراب اذا لم يترتب عليه الاضرار بصحة المواطنين .
- واخيراً نقول أن اضراب الأطباء في المستشفيات الحكومية اذا ترتب عليه الاضرار بالمريض يعد مخالفاً ويشكل نوعاً من خطأ وان كان سببه هو تأخير و تقليص الرواتب، بمعنى أخرى ان خطأ الحكومة بتأخير الرواتب وعدم صرفها في اوانها، يشارك مع خطأ الطبيب المعالج بامتناع عن علاج المريض، وبالتالي يترتب على الطبيب والحكومة مسؤولية المشتركة تجاه المريض، وله ان يرجع على اي منهما بتعويض ، ولكن يقدر التعويض وفقاً لجسامة خطأ^(vi) ، وعلى القاضي ان يراعي بالنظر اعتبار الغرض من وراء الاضراب.

ثانياً/ التوصيات:

- 1- نرى بضرورة تنظيم القانوني لحق المريض في علاج في المستشفيات الحكومية، اما عن طريق تشريع الخاص واما بتعديل قانون الصحة العامة العراقي، ذلك لضمان حق المواطنين لحصول على خدمات الصحية الضرورية خصوصاً في ظروف الاستثنائية وفي حال انتشار الوباء.
 - 2- نوصي المشرع العراقي واقليم كردستان بتشريع قانون خاص لتنظيم مسألة اضراب الأطباء في حالات الطارئة وفي حالات الاستثنائية بعذر وبدون عذر، وتحديد مسؤوليتهم في تلك الحالات، وذلك لكي ان يضمن حق المريض عند حدوث الضرر، ونقترح النصوص التالية:
- أ. للاطباء الحق في الاضراب مع التزامهم بالضوابط القانونية بكيفية الاضراب والتعبير عن ارائهم وحقوقهم
- ب. يقوم نقابة الأطباء بتنظيم كيفية الاضراب للاطباء
- ت. لا يجوز ان يكون الاضراب بشكل جماعي بحيث يتوقف تقديم الخدمات الطبية وانما تكون على شكل توقيعات ومجموعات بحيث لا يتوقف الخدم بصورة كلية

الخاتمة

أولاً/ الاستنتاجات:

- 1- ان محل الالتزام الطبيب هو تقديم الخدمة الطبية الى المريض، وعلى الطبيب ان يقوم

ومراجعي العيادات الخارجية وتطوير هذه الخدمات بالفحوص والتشخيص والعلاج بشكل يواكب التطورات العلمية الحديثة في هذا المجال

(¹) لاحظ: د. منذر الفضل، مصدر سابق، ص18.

(¹) لاحظ: د. أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987، ص55.

(¹) حيث قضت الفقرة (رابعاً -ب) من المادة (91) من قانون الصحة العامة بان (لا يجوز اجراء عملية جراحية، الا بموافقة المريض ذاته، اذا كان واعياً، او احد اقاربه المرافقين له اذا كان فاقد الوعي وقاصراً، ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض الى موت او خطر حال، عند تاخر اجرائها، فيجوز عندئذ، اجراء العملية الجراحية، انقاداً لحياة المريض، دون تحق الموافقة المذكورة).

(¹) ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض الى موت او خطر حال، عند تأخر اجرائها، فيجوز عندئذ اجراء العملية الجراحية، انقاداً لحياة المريض، دون تحق الموافقة المذكورة. لاحظ المادة (91) من قانون الصحة العامة العراقي.

(¹) ان المقصود بعقد الطبي هنا هو رضا المريض وموافقته في اتخاذ العلاج واستلام خدم الطبية، ويلجأ المريض الى هذه العلاقة القانونية مع الإدارة المستشفى الحكومي في محور موضوع هذا البحث.

(¹) لاحظ: علي نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص10. نقلاً عن محمود موسى دودين، مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة بيرزيت، 2006، ص33.

(¹) لاحظ: د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009، ص241.

(¹) لاحظ: د. وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان (4-5)، 1942، ص426. نقلاً عن د. فهد دخين العدواني، العمل الطبي في القانون المقارن،

(¹) وقضت المادة (24) من قانون الصحة العامة العراقي في هذا الصدد بأنه (انطلاقاً من المبدأ الأساسي بالتكامل الجسمي والعقلي في وحدة متفاعلة لكونين الصحة الطبيعية ومن حق المواطن في التمتع بهذه الصحة في شقيها الجسمي والنفسي فان الوزارة معنية ومتلزمة

ث. يتم اختيار ممثل عنهم لايصال مطالباتهم للجهات المعنية.

الهوامش

(¹) لاحظ: حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والقانون المقارن، دار هومه، 2008، ص25.

(¹) حيث قضت المادة (93) في قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة (1981) بأنه (تقوم الجهة المختصة في الوزارة بالتنسيق مع النقابة المختصة بتسجيل ذوي المهن الصحية ومنحهم اجازة الممارسة وتجديدها سنوياً وكذلك اجازة محل العمل بموجب تعليمات تصدرها الوزارة).

(¹) Abdelhafid OSSOUKINE, L'ABCdaire de la santé et de la déontologie médicale, L.D.N.T., Université d'ORAN, 2006, p.252.

(¹) Abdelhafid OSSOUKINE, op.cit., p.245.

(¹) لاحظ المادة (93) في قانون الصحة العامة العراقي.

(¹) ان المقصود بالتجربة الطبية على الجسم البشري، تلك الاعمال العلمية او الفنية الطبية التي تعل دون ضرورة تملها من حالة المريض ذاته لإشباع شهوة علمية او حتى لخدمة علم الطب او لخدمة الإنسانية المعذبة. لاحظ للتفاصيل: د. منذر الفضل، المسؤولية الطبية، دار ثاراس، أربيل، 2005، ص18.

(¹) نتيجة تطورات التي شهد علم الطب فقد مغاير الخدمات الطبية لاتجاهها (غاية العلاج) في بعض الحالات، بحيث قد تكون غايتها جراحة التجميل بدلا من الشفاء او العلاج. لاحظ للتفاصيل في هذا الشأن: د. دانا حمة باقي ود. بموبروخان الدلوي، الاتفاقات المعدلة لالتزام الطبيب الجراح في عمليات التجميل دراسة تحليلية في القانون المدني العراقي، بحث منشور في المجلة العلمية لجامعة جيهان- السليمانية، المجلد (3)، العدد (2)، 2019، ص360 وما يليها.

(¹) حيث قضت المادة (79) من قانون الصحة العامة بأنه (تعمل الوزارة على تقديم الخدمات الصحية العلاجية المتكاملة الى المرضى الراقدين في المؤسسة الصحية

العامة وفي النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1984، ص36.

(¹) لاحظ: د. فاروق خلف، الطبيعة القانونية لعلاقة الموظف العام بالإدارة، مجلة العلوم القانونية، عدد(2) جانفي/يناير) 2011، ص88.

(¹) لاحظ: د. محمد يوسف المعداوي، مصدر سابق، ص31.

(¹) لاحظ بهذا الشأن المادة (11) وما يليها من قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.

(¹) حيث قضت المادة (7) من قانون انضباط الموظفين الدولة والقطاع العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل بأنه إذا خالف الموظف واجبات وظيفية او قام بعمل من الاعمال المحظورة عليه يعاقب بإحدى العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون ولا يمس ذلك بما قد يتخذ ضده من إجراءات أخرى وفقاً للقوانين)

(¹) لاحظ بهذا الصدد تعليمات رقم (10) لسنة (2019) والتي صدرت من قبل وزارة المالية والاقتصاد إقليم كوردستان-العراق، حيث عدلت بموجب المادة (أولاً) منها رواتب الموظفين المتعاقدين مع الحكومة دون اخذ بعين اعتبار ارادة وموافقة الموظفين المتعاقدين.

(¹) لاحظ: أ. عبدالله منصور الشائبي، نظرية الموظف الفعلي والموظف الظاهر بين الفقه والقضاء، مجلة العلوم القانونية والشرعية، جامعة الزاوية، العدد الثامن، ص 95 ومايلها.

(¹) لاحظ: باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014، ص30.

(¹) لاحظ: باعة سعاد، المصدر السابق، ص31.

(¹) لاحظ: المادة (4) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل.

(¹) لاحظ: البند (ثانياً) من دستور السلوك المهني الطبي العراقي الصادر في (2002).

(¹) لاحظ: الفقرة (2) من البند (ثانياً) من دستور السلوك المهني العراقي الصادر في (2002).

(¹) لاحظ: د. دانا حمة باقي ود. بمو برويز خان الدلوي، مصدر سابق، ص364.

(¹) لاحظ: د. محمد احمد المهداوي، المسؤولية المدنية للطبيب عن اخطاء الفريق الطبي في الضوء التدايعيات الضارة، غير منشور، 2015، ص 18.

بانتهاج سياسة صحية من شأنها توفير الخدمات الصحية اللازمة من وقائية وعلاجية بما يحقق أكبر قدر ممكن من حاجة المواطن ومجتمعه الى التمتع بالصحة النفسية الطبيعية والفعالة وتحقيقا لذلك تتولى الوزارة: ثالثاً – توفير العناية الصحية اللازمة والعلاج المناسب....)

(¹) لاحظ: نصر الدين مرونك، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الجزائر، 1996-1997، ص295.

(¹) لاحظ قرار محكمة Aix en Provence بتاريخ 14 فيفري 1950، وقرار محكمة liège بتاريخ 30 يوليو 1890. نقلا عن د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986، ص217.

(¹) لاحظ: بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2010-2011، ص293.

(¹) ويتمثل ملخص القضية في أن طبيب قد حرر وصفة لمريضه فيها دواء سام بمقدار "25 نقطة"، إلا أنه لم يحرر كلمة (goutte) بشكل واضح، واكتفى بذكر الحرف الأول منها فقط (G) فاختلط الأمر على الصيدلي مع كلمة "غرام" (Gramme) وركب باستخدام (25) غرام من المادة بدلا من (25) نقطة ما أدى إلى وفاة المريض. فقضت المحكمة بمسؤولية الطبيب لأنه لم يكتب الكلمة كاملا، وبمسؤولية الصيدلي لعدم اعتراضه على الوصفة بالرغم من مخالفتها للأصول الطبية. لاحظ قرار محكمة (Angers) بتاريخ 11 أبريل 1946؛ نقلا عن د. أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987، ص261.

(¹) حيث عرفت المادة (2) منه الملاك بأنه مجموع الوظائف والدرجات المعينة لها المصادق عليها بموجب قانون الميزانية أو من قبل وزير المالية. وعرفها الموظف بأنه كل شخص عهدت اليه وظيفة دائمة داخلية في الملاك الخاص بالموظفين.

(¹) لاحظ الفقرة (ثالثا) من المادة (9) من قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.

(¹) لاحظ: الفقرة (أولاً) من المادة (80) من قانون الصحة العامة.

(¹) لاحظ: د. علي عبد القادر مصطفى، الوظيفة العامة في النظام الإسلامي وفي النظم الحديثة، الطبعة الأولى، 1982، ص187. ود. محمد يوسف المعداوي، دراسة في الوظيفة

(1) لاحظ: على محمد الجبالي، احقية الموظفين العاميين في الاضراب في القانون الاردني، رسالة ماجستير، جامعة شرق الاوسط، 2014، ص55.

(1) لاحظ: د. محمد سليم محمد و د. انوزاد احمد ياسين ، النظام القانوني لاضراب الموظف العام في العراق ، مصدر سابق، ص124.

(1) لاحظ: المادة (8) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (مشترك)).

(1) نصت المادة 364 من قانون العقوبات العراقي على ان ((يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي دينار أو باحدى هاتين العقوبتين كل موظف أو مكلف بخدمة عامة ترك عمله ولو بصورة الاستقالة أو امتنع عمدا عن واجب من واجبات وظيفته أو عمله متى كان من شأن الترك أو الامتناع ان يجعل حياة الناس أو صحتهم أو أمنهم في خطر أو كان من شأن ذلك ان يحدث اضطرابا أو فتنة بين الناس أو اذا عطل مرفقا عاما.

2 – ويعتبر ظلما مشددا اذا وقع الفعل من ثلاثة اشخاص أو اكثر وكانوا متفقين على ذلك أو مبتغين منه تحقيق غرض مشترك.

(1) د.عبدالمجيد الحكيم ، الموجز في شرح قانون المدني العراقي ، ج 1 مصادر الالتزام، ط3، شركة الطبع و النشر الاهلية، بغداد، 1969، ص248. و د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مصدر سابق، الصفحة نفسها.

قائمة المصادر اولاً: الكتب:

1. حوزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والقانون المقارن، دار هومه، 2008.
2. د. منذر الفضل، المسؤولية الطبية، دار ثاراس، أبريل، 2005.
3. د.عبدالمجيد الحكيم ، الموجز في شرح قانون المدني العراقي ، ج 1 مصادر الالتزام، ط3، شركة الطبع و النشر الاهلية، بغداد، 1969.
4. د. أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.

(1) لاحظ: فيصل عايد خلق المشورة، الخطأ الطبي في القانون المدني الاردني ، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط، 2015 ، ص60.

(1) لاحظ: فيصل عايد خلق المشورة، المصدر السابق ، ص61.

(1) لاحظ: خالد على جابر المري ، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية و القانون الكويتي ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الاوسط ، الاردن ، 2013 ، ص86.

(1) لاحظ: د. زياد على محمد ، المسؤولية القانونية لطبيب التخدير ، بحث منشور في مجلة المفكر ، العدد الرابع عشر ، ص24 .

(1) لاحظ: د. زياد على محمد ، المصدر السابق ، ص24 .

(1) لاحظ: أ.د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مكتبة التفسير، اربيل، 2008 .

(1) لاحظ: خالد على جابر المري ، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية و القانون الكويتي، مصدر سابق ، ص68.

(1) لاحظ: منير هليل ، مسؤولية المستشفى الناشئة عن خطأ الطبيب غير الموظف ، بحث منشور في مجلة النجاح للأبحاث العلوم الانسانية ، مجلد 25 (3) ، 2011، ص779. (1) رؤى عبدالستار، المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، مجلة كلية القانون – جامعة النهريين، 2014، المجلد 16 ، عدد 18، ص421.

(1) لاحظ: د. عدنان ابراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، 2008، ص212.

(1) لاحظ: د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1999، ص84.

(1) لاحظ: معين البرغوتي ، اثر اضراب الموظفين العموميين على القطاعات الحيوية في فلسطين، سلسلة تقارير خاصة، 49 ، مطبعة الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2006، ص7 .

(1) لاحظ: د. محمد سليم محمد و د. انوزاد احمد ياسين ، النظام القانوني لاضراب الموظف العام في العراق، بحث منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، 2016 ، 5 – 17 -1، ص112 .

4. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2010-2011.
 5. د. فاروق خلف، الطبيعة القانونية لعلاقة الموظف العام بالإدارة، مجلة العلوم القانونية، عدد (2) جانفي/يناير 2011.
 6. عبدالله منصور الشايني، نظرية الموظف الفعلي والموظف الظاهر بين الفقه والقضاء، مجلة العلوم القانونية والشرعية، جامعة الزاوية، العدد الثامن.
 7. باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014.
 8. خالد على جابر المري، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2013.
 9. فيصل عايد خلق المشورة، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، 2015.
 10. د. زياد على محمد، المسؤولية القانونية لطبيب التخدير، بحث منشور في مجلة المفكر، العدد الرابع عشر.
 11. منير هليل، مسؤولية المستشفى الناشئة عن خطأ الطبيب غير الموظف، بحث منشور في مجلة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، مجلد 25 (3)، 2011.
 12. د. عدنان ابراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، 2008.
 13. د. محمد سليم محمد ود. انوزاد احمد ياسين، النظام القانوني لإضراب الموظف العام في العراق، بحث منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، 2016، 5 - 17 - 1.
 14. معين البرغوتي، اثر اضراب الموظفين العموميين على القطاعات الحيوية في فلسطين، سلسلة 5. د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مكتبة التفسير، اربيل، 2008.
 6. د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009.
 7. علي نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992.
 8. د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.
 9. د. أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.
 10. د. علي عبد القادر مصطفى، الوظيفة العامة في النظام الإسلامي وفي النظم الحديثة، الطبعة الاولى، 1982.
 11. د. محمد يوسف المعداوي، دراسة في الوظيفة العامة وفي النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1984.
 12. د. محمد احمد المهداوي، المسؤولية المدنية للطبيب عن اخطاء الفريق الطبي في الضوء التداعيات الضارة، 2015.
 13. د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1999.
- ثانياً: الرسائل والبحوث
1. د. دانا حمة باقي ود. بمو بروزخان الدلوي، الاتفاقات المعدلة لالتزام الطبيب الجراح في عمليات التجميل دراسة تحليلية في القانون المدني العراقي، بحث منشور في المجلة العلمية لجامعة جيهان- السليمانية، المجلد (3)، العدد (2)، 2019.
 2. د. وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان (4-5)، 1942.
 3. نصر الدين مروك، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الجزائر، 1996-1997.

through some medical work, such as informing the patient, examining him and diagnosing him.

The government hospital is the one that is obligated to provide medical service in the focus of this study, and the government hospital can only accomplish its tasks through doctors and their assistants. So, the doctor is the one who treats the patient, but he does not do that alone, rather some people working in the medical corps participate with him. If there is medical mistake occurs in implementing this obligation, who is responsible for him?

This research deals with the legal nature of the doctor's commitment to providing medical service in the government hospital, and the legal implications of a medical mistake. This research appointed a person responsible for a medical mistake in the government hospital. Government. He concluded the study by listing some conclusions and proposals, which were recorded at the conclusion of the research.

تقارير خاصة، 49. مطبعة الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2006.

15. على محمد الجبالي. احقية الموظفين العاملين في الاضراب في القانون الأردني، رسالة ماجستير، جامعة شرق الأوسط، 2014.

ثالثاً: القوانين والتعليمات

1. قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة (1981).
2. قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.
3. قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة (1969).
4. قانون انضباط الموظفين الدولة والقطاع العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل
5. تعليمات رقم (10) لسنة (2019) والتي صدرت من قبل وزارة المالية والاقتصاد إقليم كوردستان-العراق.
6. دستور السلوك المهني الطبي العراقي الصادر في (2002).
7. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

الهوامش

(أ) لاحظ: حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والقانون المقارن، دار هومه، 2008، ص25.

(ب) حيث قضت المادة (93) في قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة (1981) بانه (تقوم الجهة المختصة في الوزارة بالتنسيق مع النقابة المختصة بتسجيل ذوي المهن الصحية ومنحهم اجازة الممارسة وتجديدها سنويا وكذلك اجازة محل العمل بموجب تعليمات تصدرها الوزارة).

Abstract

Whatever the source of the doctor's commitment, whether it is contractual or non-contractual, the doctor is bound by some obligations towards his patient, which are imposed on him by the nature of the medical profession. The doctor's obligation is simply to provide the patient with medical service. Treating the patient is an essential focus in providing all medical services. Treatment is only achieved

والتشخيص والعلاج بشكل يواكب التطورات العلمية الحديثة في هذا المجال) (ix) لاحظ: د. منذر الفضل، مصدر سابق، ص18.

(x) لاحظ: د. أسامة عبدالله فايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987، ص55.

(xi) حيث قضت الفقرة (رابعا ب) من المادة (91) من قانون الصحة العامة بان (لا يجوز اجراء عملية جراحية، الا بموافقة المريض ذاته، اذا كان واعيا، واوحد اقاربه المرافق له اذا كان فاقد الوعي وقاصرا، ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض الى موت او خطر حال، عند تأخر اجرائها، فيجوز عندئذ، اجراء العملية الجراحية، انقادا لحياة المريض، دون تحقق الموافقة المذكورة).

(xii) ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض الى موت او خطر حال، عند تأخر اجرائها، فيجوز عندئذ اجراء العملية الجراحية، انقادا لحياة المريض، دون تحقق الموافقة المذكورة. لاحظ المادة (91) من قانون الصحة العامة العراقي.

(xiii) ان المقصود بعقد الطبي هنا هو رضا المريض وموافقته في اتخاذ العلاج واستلام خدم الطبية، ويلجا المريض الى هذه العلاقة القانونية مع الإدارة المستشفى الحكومي في محور موضوع هذا البحث.

(xiv) لاحظ: علي نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص10. نقلا عن محمود موسى دودين، مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن

Abdelhafid OSSOUKINE, (iii) L'ABCdaire de la santé et de la déontologie médicale, L.D.N.T., Université d'ORAN, 2006, p.252.

(iv) (Abdelhafid OSSOUKINE, op.cit., p.245.

لاحظ المادة (93) في قانون الصحة العامة) (v) العراقي.

(vi) ان المقصود بالتجربة الطبية على الجسم البشري، تلك الاعمال العلمية او الفنية الطبية التي تعلق دون ضرورة تملئها من حالة المريض ذاته لإشباع شهوة علمية او حتى لخدمة علم الطب او لخدمة الإنسانية المعذبة. لاحظ للتفاصيل: د. منذر الفضل، المسؤولية الطبية، دار ناراس، أربيل، 2005، ص18.

(vii) نتيجة تطورات التي شهد علم الطب فقد مغاير الخدمات الطبية لاتجاهها (غاية العلاج) في بعض الحالات، بحيث قد تكون غايتها جراحة التجميل بدلا من الشفاء او العلاج. لاحظ للتفاصيل في هذا الشأن: د. دانا حمة باقي ود. بمو بروزخان الدلوي، الاتفاقات المعدلة لالتزام الطبيب الجراح في عمليات التجميل دراسة تحليلية في القانون المدني العراقي، بحث منشور في المجلة العلمية لجامعة جيهان- السليمانية، المجلد (3)، العدد (2)، 2019، ص360 وما يلها.

حيث قضت المادة (79) من قانون الصحة) (viii) العامة بانه (تعمل الوزارة على تقديم الخدمات الصحية العلاجية المتكاملة الى المرضى الراقدين في المؤسسة الصحية ومراجعي العيادات الخارجية وتطوير هذه الخدمات بالفحوص

مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986، ص217.

(^{xx}) لاحظ: بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2010-2011، ص293.

(^{xxi}) ويتمثل ملخص القضية في أن طبيب قد حرر وصفة لمريضه فيها دواء سام بمقدار "25 نقطة"، إلا أنه لم يحرر كلمة (goutte) بشكل واضح، واكتفى بذكر الحرف الأول منها فقط (G) فاختلط الأمر على الصيدلي مع كلمة "غرام" (Gramme) وركب باستخدام (25) غرام من المادة بدلا من (25) نقطة ما أدى إلى وفاة المريض، فقضت المحكمة بمسؤولية الطبيب لأنه لم يكتب الكلمة كاملا، وبمسؤولية الصيدلي لعدم اعتراضه على الوصفة بالرغم من مخالفتها للأصول الطبية. لاحظ قرار محكمة (Angers) بتاريخ 11 أبريل 1946؛ نقلا عن د. أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987، ص261.

(^{xxii}) حيث عرفت المادة (2) منه الملاك بأنه مجموع الوظائف والدرجات المعينة لها المصادق عليها بموجب قانون الميزانية أو من قبل وزير المالية. وعرفها الموظف بأنه كل شخص عهدت إليه وظيفة دائمة داخلية في الملاك الخاص بالموظفين.

(^{xxiii}) لاحظ الفقرة (ثالثا) من المادة (9) من قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.

(^{xxiv}) لاحظ: الفقرة (أولا) من المادة (80) من قانون الصحة العامة.

أعماله المهنية، رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة بيرزيت، 2006، ص33.

(^{xv}) لاحظ: د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009، ص241.

(^{xvi}) لاحظ: د. وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان (4-5)، 1942، ص426. نقلا عن د. فهد دخين العدوان، العمل الطبي في القانون المقارن،

وقضت المادة (24) من قانون الصحة (^{xvii}) العامة العراقي في هذا الصدد بأنه (انطلاقا من المبدأ الاساسي بالتكامل الجسمي والعقلي في وحدة متفاعلة لكوين الصحة الطبيعية ومن حق المواطن في التمتع بهذه الصحة في شقيها الجسمي والنفسي فان الوزارة معنية وملتزمة بانتهاج سياسة صحية من شأنها توفير الخدمات الصحية اللازمة من وقائية وعلاجية بما يحقق أكبر قدر ممكن من حاجة المواطن ومجتمعه الى التمتع بالصحة النفسية الطبيعية والفعالة وتحقيقا ثالثا - توفير العناية الصحية لذلك تتولى الوزارة (اللازمة والعلاج المناسب....)

لاحظ: نصر الدين مروت، الحماية الجنائية (^{xviii}) للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الجزائر، 1996-1997، ص295.

(^{xix}) لاحظ قرار محكمة Aix en Provence بتاريخ 14 فيفري 1950، وقرار محكمة liège بتاريخ 30 يوليو 1890. نقلا عن د. عبد الرشيد

والقضاء، مجلة العلوم القانونية والشرعية، جامعة الزاوية، العدد الثامن، ص 95 وما يليها.

(^{xxxii}) لاحظ: باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014، ص 30.

(^{xxxiii}) لاحظ: باعة سعاد، المصدر السابق، ص 31.

(^{xxxiv}) لاحظ: المادة (4) من قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل.

(^{xxxv}) لاحظ: البند (ثانياً) من دستور السلوك المهني الطبي العراقي الصادر في (2002).

(^{xxxvi}) لاحظ: الفقرة (2) من البند (ثانياً) من دستور السلوك المهني الطبي العراقي الصادر في (2002).

(^{xxxvii}) لاحظ: د. دانا حمة باقي ود. بمو برويز خان الدلوي، مصدر سابق، ص 364.

(^{xxxviii}) لاحظ: د. محمد احمد المهدي، المسؤولية المدنية للطبيب عن اخطاء الفريق الطبي في الضوء التداعيات الضارة، غير منشور، 2015، ص 18.

(^{xxxix}) لاحظ: فيصل عايد خلق المشورة، الخطأ الطبي في القانون المدني الاردني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط، 2015، ص 60.

(^{xl}) لاحظ: فيصل عايد خلق المشورة، المصدر السابق، ص 61.

(^{xli}) لاحظ: خالد على جابر المري، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية و

(^{xxv}) لاحظ: د. علي عبد القادر مصطفى، الوظيفة العامة في النظام الإسلامي وفي النظم الحديثة، الطبعة الاولى، 1982، ص 187. ود. محمد يوسف المعداوي، دراسة في الوظيفة العامة وفي النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1984، ص 36.

(^{xxvi}) لاحظ: د. فاروق خلف، الطبيعة القانونية لعلاقة الموظف العام بالإدارة، مجلة العلوم القانونية، عدد (2) جانفي (يناير) 2011، ص 88.

(^{xxvii}) لاحظ: د. محمد يوسف المعداوي، مصدر سابق، ص 31.

(^{xxviii}) لاحظ بهذا الشأن المادة (11) وما يليها من قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24) لسنة (1960) المعدل.

(^{xxix}) حيث قضت المادة (7) من قانون انضباط الموظفين الدولة والقطاع العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل بانه (اذا خالف الموظف واجبات وظيفية او قام بعمل من الاعمال المحظورة عليه يعاقب بإحدى العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون ولا يمس ذلك بما قد يتخذ ضده من إجراءات أخرى وفقاً للقوانين)

(^{xxx}) لاحظ بهذا الصدد تعليمات رقم (10) لسنة (2019) والتي صدرت من قبل وزارة المالية والاقتصاد إقليم كردستان-العراق، حيث عدلت بموجب المادة (اولاً) منها رواتب الموظفين المتعاقدين مع الحكومة دون اخذ بعين اعتبار ارادة وموافقة الموظفين المتعاقدين.

(^{xxxi}) لاحظ: أ. عبدالله منصور الشاذلي، نظرية الموظف الفعلي والموظف الظاهر بين الفقه

سلسلة تقارير خاصة، 49 ، مطبعة الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2006، ص7 .

(ii) لاحظ: د. محمد سليم محمد و د. انوزاد احمد ياسين ، النظام القانوني لاضراب الموظف العام في العراق، بحث منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، 2016 ، 5 - 17 - 1، ص112 .

(iii) لاحظ: على محمد الجبالي، احقية الموظفين العاملين في الاضراب في القانون الاردني، رسالة ماجستير ، جامعة شرق الاوسط، 2014، ص55.

(iii) لاحظ: د. محمد سليم محمد و د. انوزاد احمد ياسين ، النظام القانوني لاضراب الموظف العام في العراق ، مصدر سابق، ص124.

(iv) لاحظ: المادة (8) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية مشترك)).

(iv). نصت المادة 364 من قانون العقوبات العراقي على ان ((يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي دينار أو باحدى هاتين العقوبتين كل موظف أو مكلف بخدمة عامة ترك عمله ولو بصورة الاستقالة أو امتنع عمدا عن واجب من واجبات وظيفته أو عمله متى كان من شأن الترك أو الامتناع ان يجعل حياة الناس أو صحتهم أو امنهم في خطر أو كان من شأن ذلك ان يحدث اضطرابا أو فتنة بين الناس أو اذا عطل مرفقا عاما.

2 - ويعتبر ظرفا مشددا اذا وقع الفعل من ثلاثة اشخاص أو اكثر وكانوا متفقين على ذلك أو مبتغين منه تحقيق غرض مشترك .

القانون الكويتي ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الاوسط ، الاردن ، 2013 ، ص86.

(xii) لاحظ: د. زياد على محمد ، المسؤولية القانونية لطبيب التخدير ، بحث منشور في مجلة المفكر ، العدد الرابع عشر ، ص24 .

(xiii) لاحظ: د. زياد على محمد ، المصدر السابق ، ص24 .

(xiv) لاحظ: أ.د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مكتبة التفسير، اربيل، 2008 ، ص27.

(xiv) لاحظ: خالد على جابر المري ، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية و القانون الكويتي، مصدر سابق ، ص68.

(xvi) لاحظ: منير هليل ، مسؤولية المستشفى الناشئة عن خطأ الطبيب غير الموظف ، بحث منشور في مجلة النجاح للأبحاث العلوم الانسانية ، مجلد 25 (3) ، 2011، ص779.

(xvii) روى عبدالستار، المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، مجلة كلية القانون - جامعة النهريين، 2014، المجلد 16 ، عدد 18، ص421.

(xviii) لاحظ: د. عدنان ابراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، 2008، ص212.

(xix) لاحظ: د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1999، ص84.

(i) لاحظ: معين البرغوتي ، اثر اضراب الموظفين العموميين على القطاعات الحيوية في فلسطين،

مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009.

7. علي نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992.

8. د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.

9. د. أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.

10. د. علي عبد القادر مصطفى، الوظيفة العامة في النظام الإسلامي وفي النظم الحديثة، الطبعة الأولى، 1982.

11. د. محمد يوسف المعداوي، دراسة في الوظيفة العامة وفي النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1984.

12. د. محمد احمد المهداوي، المسؤولية المدنية للطبيب عن اخطاء الفريق الطبي في الضوء التدايعات الضارة، 2015.

13. د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1999.

ثانياً: الرسائل والبحوث

1. د. دانا حمة باقي ود. بمو بروزخان الدولي، الاتفاقات المعدلة لالتزام الطبيب الجراح في عمليات التجميل دراسة تحليلية في القانون المدني العراقي، بحث منشور في المجلة

(vi) د. عبدالمجيد الحكيم ، الموجز في شرح قانون المدني العراقي ، ج 1 مصادر الالتزام، ط3، شركة الطبع و النشر الاهلية، بغداد، 1969، ص248. و د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مصدر سابق، الصفحة نفسها.

قائمة المصادر

أولاً: الكتب:

1. حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والقانون المقارن، دار هومه، 2008.

2. د. منذر الفضل، المسؤولية الطبية، دار نارس، أربيل، 2005.

3. د. عبدالمجيد الحكيم ، الموجز في شرح قانون المدني العراقي ، ج 1 مصادر الالتزام، ط3، شركة الطبع و النشر الاهلية، بغداد، 1969.

4. د. أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.

5. د.محمد سليمان الاحمد، الخطأ و حقيقة اساس المسؤولية المدنية في القانون العراقي، مكتبة التفسير، اربيل، 2008 .

6. د. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة

- الاسلامية والقانون الكويتي، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2013.
9. فيصل عايد خلق المشورة، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، 2015.
10. د. زياد على محمد، المسؤولية القانونية لطبيب التخدير، بحث منشور في مجلة المفكر، العدد الرابع عشر.
11. منير هليل، مسؤولية المستشفى الناشئة عن خطأ الطبيب غير الموظف، بحث منشور في مجلة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، مجلد 25 (3)، 2011.
12. د. عدنان ابراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، 2008.
13. د. محمد سليم محمد و د. انوزاد احمد ياسين، النظام القانوني لإضراب الموظف العام في العراق، بحث منشور في مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، 2016، 5 - 17 - 1.
14. معين البرغوثي، اثر اضراب الموظفين العموميين على القطاعات الحيوية في فلسطين، سلسلة تقارير خاصة، 49، مطبعة الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2006.
15. على محمد الجبالي، احقية الموظفين العاميين في الاضراب في القانون العلمية لجامعة جيهان- السليمانية، المجلد (3)، العدد (2)، 2019.
2. د. وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان (4-5)، 1942.
3. نصر الدين مروك، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الجزائر، 1996-1997.
4. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2010-2011.
5. د. فاروق خلف، الطبيعة القانونية لعلاقة الموظف العام بالإدارة، مجلة العلوم القانونية، عدد (2) جانفي (يناير) 2011.
6. عبدالله منصور الشاذلي، نظرية الموظف الفعلي والموظف الظاهر بين الفقه والقضاء، مجلة العلوم القانونية والشرعية، جامعة الزاوية، العدد الثامن.
7. باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014.
8. خالد على جابر المري، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة

الأردني، رسالة ماجستير، جامعة شرق
الأوسط، 2014.

ثالثاً: القوانين والتعليمات

1. قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة
(1981).
2. قانون الخدمة المدنية العراقي رقم (24)
لسنة (1960) المعدل.
3. قانون العقوبات العراقي رقم (111)
لسنة (1969).
4. قانون انضباط الموظفين الدولة والقطاع
العام رقم (14) لسنة (1991) المعدل
5. تعليمات رقم (10) لسنة (2019) والتي
صدرت من قبل وزارة المالية
والاقتصاد إقليم كردستان-العراق.
6. دستور السلوك المهني الطبي العراقي
الصادر في (2002).
7. العهد الدولي الخاص بالحقوق
الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.