The Civil Liability for Medical Errors: Analytical Study

Nouf Ali Alomari

Department of Systems - Faculty of Law - King Abdulaziz University

Nouf2020ali@hotmail.com

Abstract: This study deals with the subject of civil liability for medical errors, as the safety of the human body is considered one of the most important rights called for by divine laws and followed by positive laws. The civil liability of the doctor is determined if he fails to fulfill a duty or a regulatory or professional obligation, whether intentionally or by mistake. The study aims to clarify the concept of medical error and its types, and to determine the obligations that fall on the doctor to preserve the patient, in addition to knowing the effects resulting from civil liability for medical errors and determining the civil liability lawsuit in terms of compensation.

Keywords: Civil Liability - Medical Errors

المسئولية المدنية عن الأخطاء الطبية: دراسة تحليلية

نوف علي العمري

قسم الأنظمة ـ كلية الحقوق ـ جامعة الملك عبد العزيز

Nouf2020ali@hotmail.com

المستخلص

تتناول هذه الدراسة موضوع المسئولية المدنية عن الأخطاء الطبية، حيث تُعتبر سلامة جسد الإنسان من أهم الحقوق التي نادت بها الشرائع السماوية وتبعتها القوانين الوضعية. تتحدد المسئولية المدنية للطبيب إذا أخل بواجب أو التزام نظامي أو مهني، سواء كان ذلك عن طريق العمد أو الخطأ. تهدف الدراسة إلى توضيح مفهوم الخطأ الطبي وأنواعه، وتحديد الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب للمحافظة على المريض، بالإضافة إلى معرفة الآثار المترتبة عن المسئولية المدنية عن الأخطاء الطبية وتحديد دعوى المسئولية المدنية من حيث التعويض.

الكلمات المفتاحية:

- المسئولية المدنية ـ الأخطاء الطبية

مقدمة

الصحة هي أحد الحقوق الأساسية للإنسان، جنبًا إلى جنب مع الاحتياجات الأساسية الأخرى مثل المأكل والمشرب والمأوى والتعليم، ويُعتبر الحق في الحصول على خدمات صحية آمنة وذات جودة عالية وبأسعار معقولة جزءًا من الحقوق الاجتماعية والفردية التي يجب أن توفرها الدولة لمواطنيها. كما أن الصحة حق إنساني منصوص عليه في الدستور، حيث أن الدولة مسؤولة عن توفير مرافق الخدمة الصحية المناسبة للمواطنين. من خلال النظام الصحي الوطني، كما يجب على الحكومة تنظيم الرعاية الصحية بشكل شامل ومتكامل وعادل ليشمل جميع فئات المجتمع لضمان تحقيق حالة صحية مثلى (Hartawidjaja et al., 2022).

تُعد الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات أحد أوجه الرعاية العامة التي تهدف إلى تقديم العلاج والرعاية للمرضى الذين يحتاجون إلى عناية طبية. يقدم الأطباء خدمات طبية وقائية وعلاجية تهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد ومعالجة الأمراض. يتوجب على الأطباء والمهنيين الصحيين تقديم هذه الخدمات بأعلى درجات الإخلاص وعدم إلحاق الضرر بالمرضى، بالإضافة إلى احترام حقوق المرضى في الحصول على خدمات صحية تحفظ سلامتهم (Mahmud et al., 2023).

في الماضي، كانت العلاقة بين الأطباء والمرضى تعتبر علاقة أبوية، حيث كان المريض يُطلب منه فقط اتباع تعليمات الطبيب. ومع ذلك، ومع تطور مفاهيم الرعاية الصحية، تغيرت هذه العلاقة إلى علاقة تعاقدية قائمة على حقوق وواجبات متبادلة بين الطبيب والمريض. أصبح من الضروري أن يحصل الطبيب على موافقة المريض بعد أن يقدم له شرحًا كاملاً حول حالته الصحية والإجراءات الطبية المتاحة. تتسم هذه العلاقة بوجود اتفاقيات علاجية تكون مرنة وتتسم بالمشاركة في اتخاذ القرار الطبي، مما يضمن تعزيز حقوق المرضى وحمايتها (Mahmud et al., 2023)

إضافة إلى ذلك، تسببت زيادة الوعي الطبي وتطور التكنولوجيا في ارتفاع عدد القضايا المتعلقة بالإهمال الطبي حول العالم. في السعودية، على سبيل المثال، ساهمت زيادة عدد السكان إلى جانب التطور في القطاع الصحي في تزايد قضايا الإهمال الطبي، مما دفع إلى ضرورة وضع معايير واضحة تحدد مسؤوليات مقدمي الرعاية الصحية تجاه المرضى. مثل هذه القضايا تسلط الضوء على أهمية التشريعات القانونية التي تضمن حقوق المرضى وتعزز من جودة الرعاية الصحية المقدمة لهم (Al-Saeed, 2010).

من جهة أخرى، يُعتبر الإهمال الطبي جريمة قانونية يمكن أن تتسبب في نتائج كارثية على المرضى، مثل إصابات أو حتى الوفاة، مما يعزز الحاجة إلى معايير قانونية صارمة لضمان حقوق المرضى وحمايتهم من المخاطر. فالتقاضي ضد الأطباء بسبب الإهمال الطبي قد يكون وسيلة فعالة لتحسين ممارسات الرعاية الصحية، لكن في الوقت نفسه قد يُنظر إليه على أنه عامل يُهدد الثقة في مهنة الطب. ولذلك، يتطلب الأمر إيجاد توازن بين توفير الحماية القانونية للأطباء والضمانات اللازمة للمرضى (Khanam & Rubina, 2023).

مشكلة البحث

تعتبر العلاقة العلاجية بين الطبيب والمريض من العلاقات الأساسية في الرعاية الصحية، لكن غالبًا ما يتم التغاضي عنها سواء من قبل الطبيب أو المريض، مما يؤدي إلى حدوث مشاكل في مجال الطب. من بين هذه المشاكل، نجد عدم الإفصاح عن المعلومات التي هي من حقوق المريض، والتشخيص الخاطئ، والموافقة على الإجراءات الطبية. ففي العديد من الحالات، يميل المرضى إلى اتباع أوامر الطبيب دون فهم كامل، بسبب جهلهم بالحقوق والواجبات المترتبة عليهم. تعتبر الاتفاقات العلاجية ذات خصائص خاصة تختلف عن خصائص الاتفاقات العامة، لأن موضوع الاتفاق في المعاملات العلاجية ليس هو شفاء المريض بل الجهد المبذول في سبيل هذا الشفاء (Amalia, 2023).

إن تقديم الخدمات الطبية من قبل العاملين في المجال الصحي لا يؤدي دائمًا إلى نتائج متوقعة أو مرضية لجميع الأطراف المعنية. قد يحدث في بعض الأحيان إهمال من قبل مقدمي الرعاية الصحية يؤدي إلى نتائج كارثية مثل الإعاقة أو الشلل أو حتى الوفاة. وعند حدوث مثل هذه الحالات، غالبًا ما يقوم المرضى أو عائلاتهم بالمطالبة بالتعويضات. على سبيل المثال، حدث في مستشفى بمدينة بومي آيو أن مريضة كانت على وشك الولادة الطبيعية ثم واجهت صعوبة في التبول بعد أيام من الولادة، ليكتشف أن هناك شاشًا ترك داخل مجرى البول بسبب إهمال إحدى القابلات التي تعاملت مع الولادة. وعلى إثر ذلك، طالبت العائلة بالتعويض من المستشفى. كما ان المطالبة بالتعويض تتعلق بالخسائر الناتجة عن الإهمال، سواء كانت خسائر مادية (مثل تلف الأعضاء أو تعطيلها) أو خسائر غير مادية تتعلق بكرامة الشخص ويحدد القانون في المادة ٤٦ من قانون المستشفيات رقم ٤٤ لعام ٢٠٠٩ المسؤولية القانونية للمستشفيات عن الخسائر التي يسببها إهمال العاملين في المجال الصحي داخل المستشفيات، مما يوفر الأساس القانوني للمطالبة بالتعويض في حال حدوث الإهمال من قبل مقدمي الرعاية الصحية (Amalia, 2023).

أما في السياق الأوسع، فقد أصبح علم سلامة المرضى مجالًا ناشئًا يتعامل مع الحوادث الطبية من زاوية مختلفة، حيث يؤكد على دور "فشل النظام" في التسبب بالحوادث الطبية. يشير هذا المجال، الذي يستند إلى تقاليد الهندسة المعقدة وتنظيم الأنظمة، إلى أن الحوادث الطبية ليست مجرد نتيجة لإهمال الأطباء الفرديين بل هي غالبًا نتيجة لهيكل تنظيمي غير فعال أو تفاعلات غير متناغمة بين مقدمي الرعاية الصحية والأدوات والبيئة التي يعملون فيها. ومن هنا، يشدد المنظور النظامي على أنه من الخطأ التركيز حصريًا على الأخطاء الفردية لمقدمي الرعاية الصحية، لأن معظم نتائج العلاج، بما في ذلك تلك التي تنتج عن الأخطاء، هي ثمرة للهياكل والعمليات التنظيمية (Mello & Studdert, 2008).

من ناحية أخرى، يعتبر الأخطاء الطبية جزءًا لا مفر منه من ممارسة الطب، حيث تحدث في حوالي ٢٪ من حالات الاستشفاء. يعد الكشف عن هذه الأخطاء للمرضى وعائلاتهم محركًا رئيسيًا للتقاضي، وهو ما يبرز أهمية وضع معايير أخلاقية ومهنية مناسبة لمعالجة هذا الوضع. وقد أكد "راثرت وفيلبس" على أهمية إدارة البيئة الأخلاقية في المنظمات الصحية، حيث أشارا إلى أن إدارة الأخلاقيات بشكل استباقي في المنظمات الصحية أمر بالغ الأهمية للحفاظ على الثقة بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية (Bonney, 2013).

بناءً على ما سبق، تتضح الأهمية البالغة لفهم وتطبيق القوانين المتعلقة بالأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية. يتطلب ذلك من الأطباء والمستشفيات الالتزام الصارم بالقوانين والتشريعات التي تنظم العلاقة العلاجية مع المرضى، بما في ذلك ضرورة الحصول على موافقة المريض المستنيرة قبل تنفيذ أي إجراء طبي. إن غياب الفهم الكامل للحقوق والواجبات من جانب المرضى والطواقم الطبية على حد سواء يعرض المريض لمخاطر قد تصل إلى تداعيات قانونية كبيرة، تتمثل في مطالبات بالتعويضات التي قد تكون كبيرة في حال حدوث أي خطأ طبي يؤدي إلى أضرار جسدية أو نفسية.

لذلك، فإن هذا البحث يهدف إلى تسليط الضوء على الجوانب القانونية المرتبطة بالأخطاء الطبية في النظام الصحي، من خلال فحص الإطار القانوني الحالي وآثاره على ممارسة الطب في المستشفيات.

أهمية البحث

يكتسب هذا البحث أهمية كبيرة من عدة جوانب، حيث يتم تقسيمها إلى:

الأهمية النظرية:

- إثراء المعرفة القانونية في مجال الأخطاء الطبية :يساهم البحث في توسيع فهم الأطر القانونية التي تنظم الأخطاء الطبية في المستشفيات، مما يعزز من قدرة الباحثين والقانونيين على تحديد حدود المسؤولية القانونية في حالات الإهمال الطبي.
- التوعية بمفهوم "فشل النظام :"يعزز البحث الفهم الأكاديمي لمفهوم "فشل النظام" في الأخطاء الطبية، حيث يشير إلى أن الأضرار الطبية لا تنتج فقط عن إهمال الأطباء، بل يمكن أن تكون ناتجة عن مشاكل في النظام الصحي ككل.

الأهمية التطبيقية:

- تحسين أداء النظام الصحي :من خلال تسليط الضوء على القوانين المتعلقة بالأخطاء الطبية، يمكن للمستشفيات والمؤسسات الصحية تحسين استراتيجياتها في تقديم الرعاية الطبية وضمان حماية حقوق المرضى.
- مساعدة في اتخاذ قرارات قانونية :يمكن أن يساعد البحث المحامين والقضاة في اتخاذ قرارات قانونية مستنيرة فيما يتعلق بالأخطاء الطبية من خلال تقديم تحليل عميق للأطر القانونية وكيفية تطبيقها في حالات مختلفة.
- تعزيز الوعي لدى الممارسين الصحيين: يساعد البحث الأطباء والممرضين والطاقم الطبي في فهم مسؤولياتهم القانونية وضرورة الامتثال للقوانين الخاصة بالحصول على موافقة المريض والممارسات الطبية الآمنة.

النقاط التي يكتسب منها البحث أهميته:

١. التطورات القانونية في الأخطاء الطبية: يقدم البحث تحليلًا مستفيضًا للتطورات القانونية الحديثة المتعلقة بالأخطاء الطبية، مما يساهم في تحديث الإطار التشريعي في هذا المجال.
٢. تحليل التأثيرات القانونية للأخطاء الطبية :يسهم البحث في فهم كيف تؤثر الأخطاء الطبية على الممارسات القانونية، سواء من حيث المحاسبة القانونية أو في سياق التعامل مع شكاوى المرضى.
٣. أهمية النظام القانوني في تقليل الأخطاء الطبية :يعزز البحث أهمية تطوير النظام القانوني والسياسات الصحية للحد من الأخطاء الطبية وتحقيق بيئة آمنة في المستشفيات.
٤. إسهام البحث في تطوير القوانين الصحية المحلية :يساهم في تحسين القوانين المتعلقة بالأخطاء الطبية في السياق المحلي، مما يعزز حماية المرضى والموظفين الطبيين.

من خلال هذه الجوانب، يسهم البحث في تسليط الضوء على أهمية الجانب القانوني في معالجة الأخطاء الطبية في المستشفيات، ويدعم تطوير التشريعات والممارسات التي تساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.

أهداف البحث

يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي:

- دراسة المسؤولية القانونية في الأخطاء الطبية التي تحدث في المستشفيات، مع التركيز على فحص القوانين المحلية والعالمية المتعلقة بالإهمال الطبي وكيفية تطبيقها لضمان حماية حقوق المرضى والموظفين الطبيين.

وينبثق منه الأهداف الفرعية التالية:

١. دراسة القوانين الوطنية والدولية المتعلقة بالأخطاء الطبية لتحديد كيفية تنظيم المسؤولية القانونية تجاه الإهمال الطبي في السياقات المختلفة.
٢. دراسة دور النظام الصحي والهيكل التنظيمي للمستشفيات في تقليل الأخطاء الطبية عبر استخدام تقنيات حديثة أو تغيير السياسات.
٣. فحص التأثيرات القانونية للأخطاء الطبية على حقوق المرضى، مثل حقهم في العلاج الآمن والحق في التعويض عن الأضرار التي لحقت بهم.
٤. دراسة العلاقة القانونية بين الأطباء والمرضى وكيفية تنظيم هذه العلاقة لضمان وجود موافقة مستنيرة وموافقة مسبقة على الإجراءات الطبية.

تساؤلات البحث

يمكن ان يكون التساؤل الرئيس للدراسة هو :

ما هي التشريعات القانونية الحالية التي تنظم المسؤولية القانونية للأخطاء الطبية في المستشفيات؟
ومن هذا التساؤل تنبثق عدة تساؤلات فرعية :

١. كيف تؤثر القوانين المحلية والدولية على حقوق المرضى في حالة حدوث إهمال طبي؟
٢. ما هي الممارسات القانونية المتبعة في تحديد المسؤولية في حالات الإهمال الطبي داخل المستشفيات؟
٣. هل توجد فجوات في التشريعات القانونية التي تعالج قضايا الإهمال الطبي؟ وكيف يمكن سد هذه الفجوات؟
٤. ما هي العقوبات القانونية المفروضة على الأطباء أو المستشفيات في حالات الإهمال الطبي؟

مصطلحات البحث:

- **المسئولية المدنية:** هي التزام قانوني يتحمله الشخص نتيجة تصرفات أو أفعال تضر بالآخرين، سواء كانت هذه التصرفات متعمدة أو ناتجة عن إهمال أو خطأ غير متعمد. تهدف المسئولية المدنية إلى تعويض الأضرار التي لحقت بالمتضرر، وهي لا تعتمد بالضرورة على وجود قصد جنائي. يتمثل الهدف الأساسي من المسئولية المدنية في حماية حقوق الأفراد وتحقيق العدالة من خلال تعويض الأضرار الناجمة عن أفعال الضار.

ويعرفها الباحث إجرائياً (آلية قانونية تسهم في تحقيق التوازن بين حقوق الأفراد وحمايتهم من الأضرار، حيث يتم تطبيق المبادئ القانونية لتحديد الأضرار التي لحقت بالمتضرر وسبل تعويضه. وتركز هذه المسئولية على إصلاح الأضرار الناتجة عن فعل غير مشروع عبر آليات تعويض مالية أو تصحيحية، مما يعزز من استقرار العلاقات المدنية.

- **الأخطاء الطبية:** هي الأفعال أو الإغفالات التي يرتكبها الممارس الصحي، سواء كان طبيباً أو ممرضاً أو أي مختص آخر في مجال الرعاية الصحية، والتي تؤدي الى ضرر مادي أو معنوي للمرض. تنشأ هذه الأخطاء نتيجة لفشل في تقديم العناية الطبية السليمة والمهنية التي يقتضيها الواجب الطبي، سواء كان ذلك نتيجة للإهمال أو السهو أو عدم الإمتثال للمعايير الطبية المتعارف عليها.

ويعرفها الباحث إجرائياً (هي سلسلة من الانحرافات عن المعايير العلمية والمهنية المعتمدة في ممارسة الطب، والتي تؤدي إلى نتائج سلبية على صحة المريض. هذه الأخطاء قد تشمل التشخيص الخاطئ، أو العلاج غير المناسب، أو الأخطاء في الإجراءات الطبية. كما ان تقدير المسؤولية عن الأخطاء الطبية يتطلب فحصاً دقيقاً للظروف المحيطة بكل حالة، بما في ذلك مدى التزام الطبيب او الفريق الطبي بالبروتوكولات العلاجية ومدى تطابق سلوكهم مع المعايير الأخلاقية والمهنية.

حدود ومجال الدراسة

الحدود الموضوعية:

تركز هذه الدراسة على المسؤولية المدنية للأطباء نتيجة الأخطاء الطبية في مجال الرعاية الصحية. ستتناول الدراسة تحليل الأطر القانونية المتعلقة بالأخطاء الطبية، وكيفية تحميل الأطباء المسؤولية القانونية عن تلك الأخطاء، بالإضافة إلى دراسة تأثير هذه المسؤولية على الأطباء والمرضى والمجتمع.

الحدود الزمانية:

ستتم الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ١٤٤٦هـ/٢٠٢٤م، وستشمل الأخطاء الطبية التي حدثت في السنوات الخمس الأخيرة وتطور التشريعات المتعلقة بالمسؤولية الطبية.

الحدود المكانية:

ستكون الدراسة عن المستشفيات والمراكز الطبية داخل المملكة العربية السعودية، مع التركيز على القوانين والأنظمة المحلية المتعلقة بالمسؤولية الطبية.

الحدود البشرية:

تقتصر الدراسة على الأطباء، المرضى، والمستشارين القانونيين المتخصصين في قضايا الأخطاء الطبية، ولا تشمل الأطراف الأخرى غير المعنية مباشرة في هذه المسائل.

منهج الدراسة:

المنهج التحليلي: باستخدام طريقة تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات (SWOT) . ثم تطبيق هذا الاطار التحليلي على مجموعة مختارة من الدراسات الحديثة والنتائج التجريبية ذات الصلة بالمسئولية المدنية عن الأخطاء الطبية ، من خلال التدقيق في الأدبيات ودراسات الحالة الموجودة، سعى الباحث إلى تحديد الأفكار والإتجاهات والتحديات الرئيسية المرتبطة بهذا الموضوع.

الدراسات السابقة:

في هذا البحث، سيتم استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بالمسؤولية المدنية للأخطاء الطبية وتحليلها باستخدام أدوات تحليل سوات (SWOT). ستُستخدم هذه الأدوات لتقييم النقاط القوية والضعف في التشريعات الحالية المتعلقة بالأخطاء الطبية، بالإضافة إلى تحديد الفرص والتحديات التي تواجه النظام القانوني في محاكمة هذه القضايا. كما سيتم التركيز على كيفية تأثير هذه الدراسات على تطوير السياسات القانونية وتحسين المساءلة الطبية بما يتماشى مع القوانين الحالية.

- في دراسة نُشرت عام ٢٠٢٣ في World Journal of Advanced Research and Reviews بعنوان Medical negligence and liability: A perspective from violation of international human rights law، تناولت الكاتبتان شاهينور خانام (من محكمة المقاطعة والجلسات في شيتاغونغ، بنغلاديش) وأفروزا بيرفين روبينا (من قسم القانون بجامعة بورت سيتي الدولية، شيتاغونغ، بنغلاديش) قضية الإهمال الطبي من منظور انتهاك القانون الدولي لحقوق الإنسان. تمت مراجعة هذه الدراسة وتعديلها على مدار عدة مراحل، حيث تم استلامها في ١٨ مارس ٢٠٢٣، ومراجعتها في ٢٦ أبريل ٢٠٢٣، وقبولها في ٢٩ أبريل ٢٠٢٣.

تناقش الدراسة أبعاد الإهمال الطبي وتأثيره كونه انتهاكًا لحقوق الإنسان، حيث يُعرف الإهمال الطبي بأنه إخفاق مقدمي الرعاية الصحية في تقديم مستوى الخدمة المتوقع، مما يؤدي إلى أضرار جسدية أو وفاة المرضى. يبرز البحث العلاقة بين الإهمال الطبي وحقوق الإنسان الأساسية، مثل الحق في الحياة والصحة والكرامة. على سبيل المثال، تُعتبر أي معاناة غير ضرورية أو تقصير في تقديم المعلومات اللازمة انتهاكًا لهذه الحقوق. كما تسلط الدراسة الضوء على الانتهاكات التي يمارسها الإهمال الطبي ضد المواثيق الدولية، كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

تُوصي الدراسة بتعزيز القوانين المتعلقة بالإهمال الطبي على المستوى العالمي، لضمان مساءلة مقدمي الرعاية الصحية وتعزيز حقوق المرضى في الحصول على معلومات كافية لاتخاذ قراراتهم العلاجية. كما تشدد على أهمية تحسين النظام القانوني لضمان الحماية الفعالة للمرضى، وتوفير علاجات متطورة بأسعار مناسبة. من الضروري العمل على توحيد التشريعات وإطلاق برامج تدريبية لمقدمي الرعاية، بهدف الحد من الإهمال وضمان حصول الجميع على خدمات صحية آمنة وعادلة.

نقاط القوة:

١. منهجية شاملة: تعتمد الدراسة على البحث النظري الذي يشمل مصادر متعددة مثل الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان والمقالات الأكاديمية والمستندات القانونية، مما يمنحها أساسًا قويًا.
٢. التركيز على البعد الحقوقي: تربط الدراسة بين الإهمال الطبي وانتهاكات حقوق الإنسان الأساسية، مثل الحق في الحياة والصحة والخصوصية، مما يجعلها ذات صلة بالسياسات الصحية العالمية.
٣. منظور دولي مقارن: تتضمن الدراسة أمثلة قانونية من دول مثل إيطاليا والهند وكندا وإندونيسيا، ما يمنحها رؤية عالمية شاملة.
٤. تحليل قانوني دقيق: توضح الدراسة معايير المسؤولية القانونية في الإهمال الطبي (واجب الرعاية، الإخلال، السببية، والأضرار)، مما يجعلها مرجعًا قانونيًا عمليًا.

نقاط الضعف:

١. تباين القوانين الدولية: قد تكون الدراسة غير كافية لتغطية الفروق الدقيقة بين الأنظمة القانونية المختلفة، مما قد يحد من تطبيق نتائجها.
٢. نقص البيانات التطبيقية: تركز الدراسة بشكل كبير على التحليل النظري وتفتقر إلى البيانات الميدانية أو دراسات الحالة التي تدعم النتائج.
٣. الحلول المقترحة محدودة: رغم تحديد الانتهاكات، تفتقر الدراسة إلى توصيات عملية واضحة لمواجهة الإهمال الطبي في الأنظمة الصحية.
٤. غياب تحليل الفروقات الثقافية: لم تتناول الدراسة بشكل عميق تأثير الاختلافات الثقافية على فهم الإهمال الطبي وحقوق المرضى.

الفرص:

١. دعم السياسات الصحية: يمكن أن تكون الدراسة مرجعًا قويًا للدعوة إلى معايير قانونية وأخلاقية أقوى في الأنظمة الصحية.
٢. تعزيز التعاون متعدد التخصصات: تفتح الدراسة المجال للتعاون بين القانونيين والعاملين في المجال الطبي والنشطاء الحقوقيين.
٣. رفع الوعي: يمكن استخدامها كأداة تعليمية للعاملين في القطاع الصحي والمرضى لتوضيح العلاقة بين الإهمال الطبي وحقوق الإنسان.
٤. إمكانية التوسع البحثي: يمكن تطوير الدراسة بإضافة بيانات ميدانية وتجارب مرضى وتحليل السوابق القانونية.

التهديدات:

١. الغموض القانوني: الاختلافات في تعريف الإهمال الطبي وملاحقته قانونيًا بين الدول قد يعيق التوصيات.
٢. مقاومة من المجتمعات الطبية: قد تواجه الدراسة مقاومة من العاملين في القطاع الصحي الذين يرون التغييرات المقترحة كعقبات.
٣. التحديات الأخلاقية: تحقيق التوازن بين المساءلة وبيئة العمل الداعمة لمقدمي الرعاية الصحية يشكل تحديًا كبيرًا.
٤. صعوبات التنفيذ: تطبيق مبادئ حقوق الإنسان الدولية في السياقات المحلية قد يواجه عقبات لوجستية وسياسية، خاصة في الدول ذات الموارد المحدودة.

- في دراسة نُشرت عام ٢٠١٠ في العدد الرابع من مجلة Saudi Journal of Anaesthesia (المجلد ٤، العدد ٣، سبتمبر–ديسمبر)، بعنوان Medical liability litigation in Saudi Arabia، تناول البروفيسور عبد الحميد حسن السعيد (أستاذ التخدير وطب العناية المركزة بكلية الطب، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية) قضايا التقاضي المتعلقة بالمسؤولية الطبية في المملكة. يشغل البروفيسور السعيد منصب رئيس جمعية التخدير السعودية وعضو في منظمة الصحة القانونية بالرياض. تتناولت الدراسة الجوانب القانونية المتعلقة بالتقاضي الطبي في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على القوانين واللوائح التي تُنظّم هذا المجال.

أظهرت نتائج تحليل البيانات في الدراسة زيادة واضحة في إجمالي عدد دعاوى المسؤولية الطبية خلال فترة الدراسة، حيث بدأت بـ٤٤٠ حالة في العام ١٤٢٠ هـ وانتهت بـ١٣٥٦ حالة بحلول العام ١٤٢٩ هـ. تراوحت النسبة السنوية للأحكام النهائية بالإدانة مقارنة بعدد الدعاوى المقدمة بين ٤٥,٥٪ و٦٠,٢٪، بمتوسط ٤٩,٩٪.

أظهرت التخصصات السريرية اختلافاً في توزيع الأحكام النهائية، حيث جاءت تخصصات النساء والولادة في المقدمة بنسبة ٢٥,٥٪، تليها الجراحة العامة بنسبة ١٣,٨٪. أما الجراحات الخاصة، فقد كان لتخصص جراحة العظام النسبة الأعلى من الادعاءات، يليها الطب الباطني بنسبة ١٣,١٪ وطب الأطفال بنسبة ٨,٩٪. بينما سجل تخصص التخدير أقل نسبة إدانة بنسبة ٢,٧٪ خلال فترة الدراسة.

أما القطاعات الصحية، فقد أظهرت اختلافاً ملحوظاً، حيث كان قطاع وزارة الصحة في الصدارة بعدد متوسط ٢١٦,٨ دعوى مدانة، يليه القطاع الخاص بمتوسط ١٩٧,٣ دعوى. في المقابل، سجلت الخدمات الصحية العسكرية والجامعية معدلات أقل، بمتوسط ٢٣,٧ و٥,٥ دعوى على التوالي.

نقاط القوة:

١. تحليل البيانات الشامل :تقدم الدراسة فحصًا دقيقًا للاتجاهات في قضايا المسؤولية الطبية على مدار عشر سنوات، بما في ذلك إحصائيات مفصلة حول التخصصات الطبية المختلفة والقطاعات.
٢. تحديد المناطق عالية المخاطر :تسلط الضوء على التخصصات الحرجة مثل التوليد والجراحة العامة باعتبارها الأكثر تأثراً، مما يوفر رؤى قابلة للتنفيذ لتوجيه التدخلات.
٣. فهم سياقي :يتضمن الدراسة إدراج الشريعة الإسلامية في عملية التقاضي الطبي، مما يوفر منظورًا ثقافيًا وقانونيًا فريدًا متعلقًا بالمملكة.
٤. التركيز على المساءلة :تؤكد الدراسة على دور التقاضي في تحسين جودة الرعاية من خلال تحميل المتخصصين الطبيين مسؤولية قراراتهم.
٥. مقارنة بين القطاعات :من خلال مقارنة القضايا عبر قطاعات الرعاية الصحية المختلفة (مثل وزارة الصحة، القطاع الخاص، العسكرية، والمستشفيات الجامعية)، تحدد الدراسة التباينات في أنماط التقاضي التي يمكن أن توجه تخصيص الموارد ووضع السياسات.

نقاط الضعف:

١. محدودية تفسير الأسباب :بالرغم من توثيق الاتجاهات، إلا أن هناك قلة في استكشاف الأسباب الجذرية لزيادة القضايا، مثل المشكلات النظامية مثل قلة الموظفين أو نقص المعدات.
٢. تحليل محدود في تخصص التخدير :رغم مناقشة التخدير، يفتقر التحليل إلى العمق حول التدابير التصحيحية أو بروتوكولات التدريب التي يمكن أن تقلل من المسؤولية.
٣. التوصيات العامة :التوصيات المتعلقة بتحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية واسعة النطاق، دون تقديم تفاصيل قابلة للتنفيذ للمستفيدين.
٤. محدودية البيانات :اعتماد الدراسة على مصدر واحد من البيانات (منظمة الصحة القانونية) قد يحد من نطاق شموليتها.

الفرص:

١. تحسين جودة الرعاية الصحية :يمكن أن توفر الرؤى المستخلصة من الدراسة أساسًا لإجراء تغييرات في السياسات تهدف إلى تحسين الممارسات الطبية وتقليل القضايا القانونية.
٢. برامج تدريبية متخصصة :يمكن أن تؤدي النتائج المتعلقة بالتخصصات عالية المخاطر إلى تطوير برامج تدريب وشهادات تهدف إلى تقليل الأخطاء الطبية.
٣. رفع الوعي العام :تبرز الدراسة الوعي المتزايد بمعايير الرعاية الطبية بين الجمهور، مما يوفر فرصة لتثقيف كل من مقدمي الرعاية الصحية والمرضى.
٤. إصلاح السياسات :يمكن أن تشكل الدراسة أساسًا لمراجعة قوانين المسؤولية الطبية، وتقديم لوائح أكثر صرامة، وتوحيد عمليات التعويض.

التهديدات:

١. زيادة تكاليف التقاضي :يمكن أن يزيد ازدياد عدد قضايا المسؤولية الطبية من الأعباء المالية والإدارية على النظام الصحي.
٢. التأثير السلبي على سمعة مقدمي الرعاية الصحية :قد تؤدي كثرة القضايا إلى تقليل الثقة بين المرضى والأطباء، مما يؤثر على تقديم الرعاية الصحية.
٣. المعنويات في القوى العاملة :يمكن أن يثني الخوف من التقاضي مقدمي الرعاية الصحية، خاصة في التخصصات عالية المخاطر، مما يؤدي إلى نقص في القوى العاملة أو ممارسة الطب الدفاعي.
٤. التحديات النظامية :تبقى المشكلات مثل قلة الموظفين وضعف البنية التحتية في المناطق النائية، كما هو ملاحظ في مستشفيات وزارة الصحة، تهديدًا مستمرًا لتقليل حالات التقاضي.

- وفي دراسة أخرى بعنوان " Jurisdictional Consequences of Hospital and Doctor's Error in Handling of Patients' Health" والتي نُشرت في International Journal of Social Science And Human Research (المجلد ٠٥، العدد ٠٩، سبتمبر ٢٠٢٢)، من تأليف ألفين أوتنبيل هارتاويجايا، خوليس رويساه، وأحمد بوسرو. تهدف الدراسة إلى استكشاف العواقب القانونية للأخطاء التي يرتكبها الأطباء والمستشفيات أثناء تقديم الرعاية الصحية للمرضى. تركز الدراسة على العلاقة القانونية بين المستشفيات والأطباء والمرضى في سياق الاتفاقات العلاجية، والعواقب القانونية الناتجة عن الأخطاء والإغفالات في تقديم الرعاية الصحية. اعتمد الباحثون على المنهج القانوني التحليلي واستخدموا بيانات قانونية ثانوية في هذا السياق. تشير نتائج الدراسة إلى أن العلاقة القانونية بين المريض والطبيب هي علاقة "مشاركة مشتركة"، حيث يشعر المريض بالمساواة مع الطبيب. كما توضح أن التأخير في العلاج يُعتبر إخلالًا بالعقد الطبي. علاوة على ذلك، يمكن أن تتحمل المستشفيات المسؤولية القانونية في حال فشلت في تقديم خدمات صحية آمنة وعالية الجودة وغير تمييزية، مما قد يؤدي إلى نتائج مميتة للمرضى.

نقاط القوة:

١. الأسس القانونية الواضحة :الدراسة تعتمد على منهجية تحليلية قوامها القوانين واللوائح ذات الصلة، مما يضمن توفير إطار قانوني ثابت في تحليل العلاقة بين الأطباء والمرضى والمستشفيات.
٢. التطوير النظري :تقدم الدراسة تحليلاً شاملاً للمفاهيم الأساسية مثل العلاقات بين الأطباء والمرضى، حيث تبرز تطور هذا النظام من العلاقة الأبوية الأفقية إلى علاقة متبادلة قائمة على الوعي بالحقوق والواجبات.
٣. التغطية الواسعة :يتم استخدام مصطلحات قانونية دقيقة ومفهوم "الخطأ الطبي" في إطار قانوني موثق، مما يتيح للقارئ فهماً معمقاً للمسؤولية القانونية في الممارسات الطبية.

٤. التركيز على حقوق المرضى :الدراسة تؤكد على أن المرضى أصبحوا يدركون حقوقهم في تحديد خيارات العلاج، مما يعزز الوعي القانوني لديهم.

نقاط الضعف:

١. قيد الاهتمام المحلي :على الرغم من أن الدراسة تركز على التشريعات المحلية في إندونيسيا، إلا أن محدودية البحث في نطاق القانون الإندونيسي قد تحد من تطبيق نتائجها في سياقات قانونية أخرى.
٢. محدودية التأصيل التاريخي :بينما يتم تسليط الضوء على التحول من النموذج الأبوي إلى النموذج التشاركي، إلا أن الدراسة لا تقدم تفاصيل كافية حول كيف أثرت هذه التغيرات على ممارسات الأطباء والمرضى على مدار الزمن.

الفرص :

١. تعزيز السياسات الصحية :يمكن استخدام نتائج هذه الدراسة لتوجيه السياسات الصحية في إندونيسيا، خاصة في مجالات تدريب الأطباء وتعديل قوانين المسؤولية الطبية بما يتماشى مع مبادئ الأخلاقيات الحديثة.
٢. التوعية القانونية :تساعد الدراسة في رفع الوعي لدى الأطباء والمستشفيات بشأن أهمية امتثالهم للمعايير المهنية لتجنب التورط في القضايا القانونية، ما يساهم في تحسين بيئة الممارسة الطبية.

التهديدات :

١. التحديات القانونية المستقبلية :قد يواجه الأطباء والمستشفيات صعوبة في تطبيق التفسيرات القانونية الحالية في ظل تطور المستجدات الطبية، مما يعرضهم لمخاطر متزايدة من القضايا القانونية والمطالبات بالتعويضات.
٢. زيادة القضايا القانونية :تزايد الوعي لدى المرضى يمكن أن يؤدي إلى رفع المزيد من القضايا القانونية ضد الأطباء والمستشفيات، ما يشكل عبئًا إضافيًا على النظام الصحي.

- وبالنظر الى الدراسة التي تحمل عنوان "Doctor's Legal Responsibility for Unlawful Actions Against Medical Action Errors" تم إجراؤها بواسطة محمود، آدي سولستيونو، وهاري بورودي في كلية الحقوق، جامعة سيبيلاس مارِت، ونشرت في مجلة Russian Law Journal في العدد الأول من السنة الحادية عشرة ٢٠٢٣.

تهدف الدراسة إلى تحليل مسؤولية الطبيب عن الأفعال غير القانونية التي يرتكبها عند حدوث خطأ طبي مع المريض. يتناول البحث كيفية تأهل تصرفات الطبيب كفعل غير قانوني في حالة حدوث خطأ طبي، وكيفية تحديد المسؤولية القانونية للطبيب في مثل هذه الحالات من منظور مدني وجنائي وإداري.

البحث يعتمد على منهجية البحث القانوني doctrinal research ، ويستخدم نهجًا قانونيًا تحليليًا قائمًا على التشريعات القانونية المعمول بها. تكشف الدراسة أن الفعل غير القانوني يحدث عندما يقوم الطبيب بإجراء طبي يتناقض مع القانون أو مع علم الطب، أو عندما لا يحصل على موافقة المريض. كما تتناول الدراسة النظر في الأخطاء الطبية من منظور القانون المدني، مع التركيز على نظرية الإخلال بالعقد والإهمال، بالإضافة إلى تحليل الخطأ الطبي من منظور القانون الجنائي والإداري، بما في ذلك الانتهاكات الإدارية التي قد يواجهها الطبيب.

من نتائج البحث، أظهرت الدراسة أن الأخطاء الطبية تتطلب من الطبيب تقديم تعويضات مالية للمرضى المتضررين من هذه الأخطاء، سواء من خلال مطالبات تعويض مدنية أو من خلال القضايا الجنائية.

نقاط القوة:

١. إطار قانوني شامل :الدراسة مبنية على أسس قانونية قوية، خاصة في تحليل المسؤوليات المدنية والجنائية والإدارية للأطباء في حالات الأخطاء الطبية. توفر الإشارة إلى قانون المدني (المادة ١٣٦٥) ونظريات الأخطاء الطبية والنصوص القانونية أساسًا متينًا.
٢. تمييز واضح بين أنواع الأخطاء :يتم التمييز بوضوح بين الأفعال غير المشروعة المتعمدة، والإهمال، وخرق العقد الطبي، مما يوفر فهماً شاملاً للتداعيات القانونية المختلفة للممارسات الطبية.
٣. حماية حقوق المرضى :الدراسة تشير إلى حماية حقوق المرضى بموجب قانون رقم ٨ لعام ١٩٩٩، وهو ما يضمن أن تكون حقوق المستهلكين وضحايا الأخطاء الطبية في الاعتبار، وهو أمر بالغ الأهمية في سياق المسؤولية الطبية.
٤. إدراج السوابق القانونية :تضمين الأحكام القانونية المتعلقة بالقانون الجنائي وقانون رقم ٢٠٠٤/٢٩ بشأن الممارسات الطبية يعزز من مناقشة المسؤولية الطبية.

نقاط الضعف:

١. الجانب القانوني المعقد :بينما تحتوي الدراسة على تفاصيل قانونية دقيقة، قد تكون اللغة القانونية معقدة بالنسبة لأولئك الذين ليس لديهم خلفية قانونية، وبالتالي سيكون من المفيد تبسيط بعض النقاط أو إضافة أمثلة عملية.
٢. نقص المناقشة حول وجهات نظر المرضى :بالرغم من أن الدراسة تتناول الأخطاء الطبية من منظور قانوني، إلا أنه من المفيد استكشاف تجارب المرضى وآثار الأخطاء الطبية على مستوى نفسي وعاطفي.

٣. افتقارها للمقارنة الدولية :يمكن تعزيز الدراسة بإجراء مقارنة بين الإطار القانوني في إندونيسيا وغيره من البلدان، مما يسلط الضوء على أي اختلافات في معالجة الأخطاء الطبية.

الفرص

١. توسيع نطاق الدراسة :يمكن توسيع الدراسة لتشمل جوانب أخرى من الأخطاء الطبية مثل الاعتبارات الأخلاقية، دور اللجان الطبية، وتأثير السجلات الصحية الرقمية على حالات الأخطاء الطبية.
٢. النهج بين التخصصات :الجمع بين التحليل القانوني وأطر الأخلاقيات الطبية أو السلامة المرضية قد يوفر رؤية أكثر شمولية للأخطاء الطبية. قد تكشف البحوث بين التخصصات عن رؤى أعمق حول كيفية تفاعل القانون مع الممارسات الطبية.
٣. حملات توعية عامة :هناك فرصة لاستخدام نتائج الدراسة للدعوة إلى زيادة الوعي بين الممارسين الطبيين بشأن مسؤولياتهم القانونية، مما قد يؤدي إلى تدريب أكثر صرامة أو تدابير وقائية ضد الأخطاء الطبية.

التهديدات

١. الغموض القانوني :قد تتغير الأطر القانونية، خاصة في المجالات المتطورة مثل الرعاية الصحية، مما قد يشكل تحديًا في حال تغير السياق القانوني بعد نشر الدراسة، مما قد يؤثر على صلتها.
٢. المقاومة من الممارسين الطبيين :قد يرى الأطباء والمعنيون بالمجال الطبي المسؤوليات القانونية التي تتناولها الدراسة تهديدًا لممارساتهم، خصوصًا في حالات الدعاوى القضائية المتعلقة بالأخطاء الطبية. وهذا قد يؤدي إلى مقاومة أو تردد في التعامل مع نتائج الدراسة.
٣. سوء تفسير الجمهور :هناك خطر من أن يتم تفسير الدراسة بشكل خاطئ على أنها نقد مفرط للممارسين الطبيين، مما قد يؤدي إلى انطباع سلبي عن الأطباء بين عامة الناس إذا لم يتم توصيل النتائج بشكل دقيق.

- وفي دراسة ذات صلة التي أُجريت بعنوان "Human error and physicians' civil responsibility: a cross-sectional study in Bushehr hospitals"(الأخطاء البشرية والمسؤولية المدنية للأطباء: دراسة مقطعية في مستشفيات بوشهر) هي دراسة بحثية تهدف إلى استكشاف العلاقة بين الأخطاء البشرية والمسؤولية المدنية للأطباء في مستشفيات بوشهر. تم نشر هذه الدراسة في مجلة "Social Determinants of Health"في العدد السابع، المجلد الأول لعام ٢٠٢١.

ركزت الدراسة على الأخطاء الطبية باعتبارها واحدة من القضايا المتعلقة بالمسؤولية المدنية. حيث يتم تعريف الخطأ الطبي كإجراء غير مقصود يحدث بسبب الإهمال أو عملية لا تؤدي إلى النتائج الطبية المرجوة. تهدف الدراسة إلى فهم العلاقة بين الأخطاء البشرية والمسؤولية القانونية للأطباء في المستشفيات.

تم استخدام المنهج الوصفي في هذا البحث، حيث تم اختيار ١٤٠ فردًا من الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيات بوشهر باستخدام عينة عشوائية مريحة. تم جمع البيانات من خلال استبيان مكون من ١٨ سؤالًا، وقد تم التأكد من موثوقية الاستبيان باستخدام اختبار ألفا كرونباخ، الذي أظهر أن قيمة الموثوقية كانت أعلى من ٠,٧ للمكونات المدروسة. كما تم استخدام اختبار كولموغوروف سميرنوف لتحليل توزيع البيانات.

أظهرت النتائج وجود علاقة مباشرة وملحوظة بين إهمال الممرضين، وفشل التشخيص من قبل الجراحين، وعوامل مثل عدم وجود تواصل فعال بين الطاقم الطبي عند تسليم المريض إلى غرفة العمليات، بالإضافة إلى الأخطاء المتعلقة بالمعدات، وإرهاق الممرضين والمرضى. كما تبين أن زيادة هذه العوامل يمكن أن يؤدي إلى زيادة شدة الأخطاء الطبية.

نقاط القوة:

١. تحديد العوامل الرئيسية بشكل واضح :ركزت الدراسة على عدة عوامل رئيسية تتنبأ بشدة الأخطاء الطبية، مثل إهمال الممرضات، الأخطاء في تشخيص الجراحين، فشل التواصل، والإرهاق. قدرة هذه العوامل على التنبؤ بـ ٧٥٪ من الأخطاء الطبية يعزز من أهمية النتائج.
٢. مقارنة شاملة مع الأدبيات السابقة :درست الدراسة نتائجها مقارنة بأبحاث سابقة، مما يوفر سياقاً أعمق ويوثق الاستنتاجات من خلال ربطها بنظريات مثل نظرية الخطأ البشري ومسؤولية مقدمي الرعاية الصحية.
٣. تطبيق عملي في الواقع الطبي :الدراسة تركز على تطبيق النتائج في البيئات الطبية الحقيقية مثل غرف العمليات وأقسام الطوارئ، مما يجعل النتائج قابلة للتطبيق لتحسين سلامة المرضى.
٤. التركيز على الأبعاد القانونية :أبرزت الدراسة أهمية التشريعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية في الرعاية الصحية، مما يمكن أن يساعد في الوقاية من الأخطاء الطبية وضمان حقوق المرضى.

نقاط الضعف:

١. عدم وجود تحليل إحصائي متعمق :رغم أن الدراسة تذكر نسباً معينة مثل التنبؤ بـ ٧٥٪ من الأخطاء الطبية، إلا أنها تفتقر إلى التحليل الإحصائي التفصيلي الذي يمكن أن يدعم النتائج بشكل أقوى.

٢. التركيز المحدود على تدريب الممرضين :على الرغم من تحديد الإرهاق كعامل مؤثر، لم تتناول الدراسة بشكل عميق استراتيجيات معالجة الإرهاق أو تحسين التدريب للحد من الأخطاء الطبية، مما قد يقلل من تطبيق النتائج.
٣. نطاق ضيق :ركزت الدراسة بشكل أساسي على دور الممرضات والجراحين في الأخطاء الطبية، دون النظر إلى دور باقي الطاقم الطبي مثل أطباء التخدير أو الفنيين، مما قد يحد من شمولية النتائج.

الفرص:

١. تنفيذ تدخلات محددة :يمكن للمرافق الطبية تنفيذ تدخلات تهدف إلى تحسين التواصل وتقليل الإرهاق، مما يؤدي إلى تقليل الأخطاء الطبية، مثل برامج التدريب أو تحسين البروتوكولات.
٢. التوسع إلى فئات أكبر :يمكن اختبار النتائج في مستشفيات أو مناطق مختلفة لتقييم ما إذا كانت العوامل المحددة تنطبق على نطاق أوسع، مما يساعد في تحسين استراتيجيات الوقاية من الأخطاء الطبية.
٣. التعاون مع الخبراء القانونيين :من خلال دمج النتائج مع الخبراء القانونيين، يمكن للمؤسسات الصحية وضع بروتوكولات قوية للمسؤولية المدنية عن الإهمال، مما يعزز حماية المرضى.

التهديدات:

١. مقاومة التغيير :قد تواجه الأنظمة الصحية والممارسون صعوبة في تبني التغييرات في الممارسات الطبية، خاصة عندما يتطلب الأمر تعديل بروتوكولات قديمة أو إدخال أطر قانونية جديدة تتعلق بسلامة المرضى.
٢. القيود المالية والموارد :تنفيذ حلول مثل تحسين أنظمة التواصل أو إدارة الإرهاق قد يتطلب تكاليف أو استثمار وقت كبير، مما يشكل تحديات في بيئات ذات موارد محدودة.
٣. العوامل الثقافية :قد تؤثر الفروق الثقافية في أساليب التواصل والهياكل الهرمية وتوقعات العمل في مختلف البلدان أو المستشفيات على كيفية تطبيق هذه النتائج، مما يقلل من قابليتها للتطبيق بشكل عالمي.

- وفي دراسة أخرى بعنوان Legal Responsibility for Patient Rights for Negligence in Health Services في Proceedings Series on Social Sciences & Humanities, Volume 14 في Proceedings of International Conference on Legal Studies (ICOLAS)، قامت بها سيندي راتنا أميليا من كلية القانون في جامعة محمدية بوروكرتو، إندونيسيا، وقد نُشرت في نوفمبر ٢٠٢٣.

تهدف الدراسة إلى استكشاف المسؤولية القانونية للمستشفيات تجاه الإهمال الذي يرتكبه العاملون في المجال الطبي، مع التركيز على حماية حقوق المرضى، وخاصة في السياق المتعلق بالولادة في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على تحليل قانوني باستخدام المنهج الجيدري النمطي وموارد قانونية أولية وثانوية، كما قامت بربط المسائل القانونية بقانون الصحة رقم ٣٦ لعام ٢٠٠٩. تم التأكيد على أهمية توفير الحماية القانونية للمرضى وضمان حقوقهم عند حدوث الإهمال من قبل الكادر الطبي.

في هذه الدراسة، التي تتناول المسؤولية القانونية لحقوق المرضى في حالات الإهمال في الخدمات الصحية، تم استخدام منهج البحث الجيدري النمطي الذي يعتمد على القوانين واللوائح. تعتمد الدراسة على تقنيات وصفية نوعية تهدف إلى وصف القضايا القانونية المتعلقة بالإهمال الطبي وفقًا للقوانين المعمول بها. تتبع الدراسة المنهج النظري باستخدام المنهج التشريعي والمنهج المفهومي، وتستند إلى مصادر قانونية أولية وثانوية، مثل القوانين الخاصة بالصحة والمستشفيات وحقوق المرضى، بالإضافة إلى مواد قانونية إضافية مثل القواميس القانونية والدوريات القانونية.

نقاط القوة:

١. شمولية البحث القانوني :اعتمدت الدراسة على تحليل مجموعة متنوعة من القوانين ذات الصلة (مثل قانون المستشفيات رقم ٤٤ لعام ٢٠٠٩، وقانون الصحة رقم ٣٦ لعام ٢٠٠٩)، مما يعزز شمولية البحث.
٢. استخدام المنهج القانوني المتعدد :الجمع بين المنهج التشريعي والمنهج المفهومي يعزز دقة وموثوقية النتائج.
٣. التطبيق العملي :تُظهر الدراسة المسؤولية القانونية للمستشفيات في سياق الإهمال الطبي، وهو موضوع بالغ الأهمية في التطبيقات العملية للقانون.

نقاط الضعف:

١. الاعتماد على المصادر القانونية المحلية :قد يكون هناك قيد في تطبيق نتائج الدراسة في السياقات القانونية الدولية أو في الدول التي تختلف فيها الأنظمة القانونية.
٢. تركيز محدود على القضايا الاجتماعية :على الرغم من تحليل المسؤولية القانونية، إلا أن الدراسة لم تُعمق في تأثيرات الإهمال على المرضى من الزاوية الاجتماعية والنفسية.

الفرص:

١. تحقيق تأثير أكبر في تطوير السياسات الصحية :يمكن أن تسهم الدراسة في تحسين التشريعات المتعلقة بحقوق المرضى وإدخال تعديلات في قوانين المستشفيات.

٢. استفادة من التجارب الدولية :يمكن مقارنة هذه الدراسة بتجارب دول أخرى لتوسيع نطاق البحث وتحقيق حلول قانونية أكثر شمولية في مجال حقوق المرضى.

التهديدات:

١. القيود التشريعية :التغييرات في القوانين أو اللوائح قد تؤثر على استمرارية تأثير الدراسة في المستقبل.
٢. التحديات في تطبيق القوانين :تطبيق التشريعات المتعلقة بحقوق المرضى قد يواجه صعوبات بسبب التحديات العملية والإدارية في المستشفيات.

- وفي الدراسة أخرى تحمل عنوان *Deconstructing Negligence: The Role of Individual and System Factors in Causing Medical Injuries*، أعدها ميشيل م. ميلو وديفيد م. ستودرَت، وقد نشرت في مجلة *The Georgetown Law Journal* في عام ٢٠٠٨. تستعرض هذه الدراسة العلاقة بين الإهمال الطبي والعوامل الفردية والنظامية التي تؤدي إلى الإصابات الطبية. وتسلط الضوء على الفجوة بين كيفية فهم القانون للإهمال الطبي وبين الواقع الذي أظهرته نتائج الدراسة.

تتناول الدراسة المفاهيم التقليدية للإهمال الطبي في إطار القوانين المتعلقة بالممارسات الطبية، حيث كان التركيز في الماضي ينصب بشكل رئيسي على الأخطاء الفردية من قبل الأطباء كأسباب رئيسية للإصابات الطبية. ومع ذلك، تبرز الدراسة أهمية النظر إلى النظام الصحي ككل في تحديد أسباب الأخطاء الطبية، حيث تعتبر أن الإهمال لا ينشأ فقط من تقصير الأطباء أو نقص مهاراتهم، بل يرتبط أيضًا بالفشل في الأنظمة التي يعملون ضمنها، بما في ذلك التفاعل بين الأطباء، الأدوات التي يستخدمونها، والبيئة التي يعملون فيها.

كما تذكر الدراسة أن غالبية القضايا القانونية في هذا المجال تركز على المسؤولية الفردية للأطباء، وتدعو إلى ضرورة تعديل هذه النظرة من خلال تعزيز مسؤولية المؤسسات الصحية والشركات الطبية. وتؤكد أن التوجه نحو المساءلة على مستوى المؤسسات قد يكون أكثر فعالية في الحد من الأخطاء الطبية ومنعها.

نقاط القوة :

١. فهم شامل للسببية :تبرز الدراسة كيف أن الأخطاء الفردية غالباً ما تكون متشابكة مع العوامل النظامية، مما يساهم في فهم أعمق للجوانب المختلفة التي تؤدي إلى الحوادث الطبية. هذا يوفر رؤية شاملة بدلاً من إلقاء اللوم فقط على الأفراد.
٢. دراسة حالة توضيحية :تقديم مثال حقيقي حول خطأ تشخيصي مفقود من خلال مزيج من الأخطاء الفردية والنظامية يساهم في تعزيز الفهم ويجعل النتائج أكثر واقعية.

٣. دليل تجريبي :تعتمد الدراسة على بيانات من دعاوى التقاضي الطبي، مما يضفي مصداقية على النتائج، ويجعلها أكثر قابلية للتنفيذ.

نقاط الضعف:

١. التركيز على التقاضي :تركز الدراسة على دعاوى التقاضي، مما قد لا يعكس كامل نطاق الأخطاء الطبية. ليس كل خطأ يؤدي إلى دعوى قضائية، وهذا قد يستبعد بعض الأخطاء التي قد تكون غير موثقة في النظام القضائي.
٢. التركيز المحدود على العوامل النظامية :على الرغم من الاعتراف بدور العوامل النظامية، إلا أن الدراسة قد لا تكون قد استكشفت بالكامل الأسباب النظامية الأكبر مثل ثقافة المستشفى، نقص الموظفين، أو القضايا على مستوى السياسات.

الفرص :

١. تحسين النظامين القانوني والطبي :يمكن أن تلهم هذه النتائج إصلاحات في طريقة التعامل مع دعاوى الأخطاء الطبية، مما يعزز من أهمية النظر في العوامل الفردية والنظامية معًا. هذا قد يؤدي إلى تحسين المساءلة وتدابير أفضل للسلامة.
٢. إصلاحات في التدريب والإشراف :يشير تحديد القضايا مثل نقص الإشراف على المتدربين إلى إمكانية تحسين بروتوكولات التدريب وظروف العمل والأنظمة الداعمة في المنشآت الصحية.

التهديدات :

١. المبالغة في تحميل الأفراد المسؤولية :تبرز الدراسة مشكلة أن دعاوى التقاضي تميل إلى التركيز على الأفراد (الأطباء) بدلاً من المؤسسات، مما قد يعيق الجهود الرامية إلى معالجة القضايا النظامية.
٢. الحلول الجزئية :إذا كانت الإصلاحات موجهة فقط لمعالجة الأخطاء الفردية دون النظر في القضايا النظامية الأعمق، فقد تستمر دورة الأخطاء الطبية.

- وفي نفس المجال كانت الدراسة التي قام بها ويلفريد بوني تحت عنوان :"Medical errors: Moral and ethical considerations"نشرت في *Journal of Hospital Administration* في عام ٢٠١٣. تم نشر الدراسة بعد مراجعة الأدبيات بشكل منهجي، حيث تناولت القضايا الأخلاقية والمعنوية التي تواجه صناعة الرعاية الصحية نتيجة للأخطاء الطبية. وتسلط الدراسة الضوء على كيفية تأثير الأخطاء الطبية على سلامة المرضى، وكيف يمكن أن يؤدي سوء إدارة العاملين في القطاع الصحي أو العمليات السريرية إلى هذه الأخطاء. كما ناقشت أهمية الإعلان عن الأخطاء الطبية للمرضى وأسرهم، مع التأكيد على ضرورة وضع معايير أخلاقية واضحة لتقليل الأضرار وتحسين الممارسات الصحية.

تُعد هذه الدراسة ذات أهمية كبيرة في سياق الرعاية الصحية، حيث تقدم منظورًا أخلاقيًا يشمل الانفتاح على الاعتراف بالأخطاء الطبية. هذا الموضوع يرتبط ارتباطًا وثيقًا بمسؤولية الممارسين الصحيين في العمل على تحسين بيئة الرعاية الصحية وحماية حقوق المرضى.

نقاط القوة:

- التعريف الواضح والتصنيف :تقدم الدراسة تعريفًا وتصنيفًا دقيقًا للأخطاء الطبية، مع التمييز بين الأخطاء النظامية (التي تنشأ من أنظمة الرعاية الصحية) والأخطاء الفردية (التي تنجم عن أفعال المهنيين الصحيين). يساعد هذا التمييز في تحديد التدخلات المستهدفة.
- التحليل الأخلاقي المتعمق :تتناول الدراسة قضايا أخلاقية هامة مثل الاستقلالية والإحسان والعدالة والصدق، مما يعزز فهم الآثار الأوسع للأخطاء الطبية بعيدًا عن الأسباب الفنية.
- الرؤية الشاملة للأسباب :تعترف الدراسة بأن الأخطاء الطبية لا تنشأ فقط من عدم كفاءة الأفراد، بل من فشل النظام ككل، مما يفتح المجال للإصلاحات الهيكلية في تقديم الرعاية الصحية.

نقاط الضعف:

- قلة الحلول القابلة للتنفيذ :رغم أن الدراسة تحدد أسباب وفئات الأخطاء الطبية، إلا أنها تقدم حلولًا محدودة يمكن تنفيذها بشكل فوري من قبل مقدمي الرعاية الصحية. تم ذكر بعض التوصيات مثل أنظمة الوقاية من الأخطاء واستراتيجيات التواصل الأفضل، لكن الخطوات العملية أقل وضوحًا.
- التركيز الكبير على النظريات الأخلاقية :تولي الدراسة أهمية كبيرة للمبادئ الأخلاقية دون تقديم الكثير من الإرشادات حول كيفية تطبيق هذه المبادئ في الممارسة الطبية الواقعية. يمكن دمج النظريات الأخلاقية بشكل أفضل مع استراتيجيات تقليل الأخطاء.

الفرص:

- الإصلاحات النظامية والدمج التكنولوجي :تشير الدراسة إلى أن الأخطاء الطبية تنشأ غالبًا بسبب الأنظمة القديمة والممارسات التقليدية. هناك فرصة لتطبيق أنظمة رعاية صحية أقوى وحديثة (مثل السجلات الصحية الإلكترونية وأنظمة دعم اتخاذ القرار الطبي المتقدمة) للحد من هذه الأخطاء.
- برامج التدريب والتوعية :هناك فرصة للتركيز على تدريب المهنيين الصحيين في الجوانب الفنية والأخلاقية، مما يضمن لهم معرفة المخاطر النظامية وتجهيزهم للتعامل مع الأخطاء من الناحية الأخلاقية.

التهديدات:

- المقاومة للتغيير في الأنظمة الصحية :تشير الدراسة إلى أن الأخطاء النظامية شائعة في الأنظمة القديمة. ومع ذلك، فإن إدخال تقنيات وأساليب جديدة قد يواجه مقاومة من المهنيين الصحيين والمؤسسات والهيئات التنظيمية.
- المسائل القانونية والمسؤولية :قضية الإفصاح عن الأخطاء الطبية والضرر المحتمل معقدة، حيث قد تؤدي إلى تحديات قانونية وتضرر سمعة مقدمي الرعاية الصحية. يناقش البحث أيضًا التحديات الأخلاقية والقانونية المتعلقة بالكشف عن الأخطاء الطبية.
- وفي دراسة أخرى تحمل عنوان *"المسؤولية المدنية للطبيب في التطبيب عن بُعد: دراسة مقارنة "* للكاتب فراس مشعل عبد الجبار والدكتورة رائدة محمد محمد النجماوي، المنشورة في *مجلة الشرق الأوسط للدراسات القانونية والفقهية*)المجلد ٢، العدد ٣، ٢٠٢٢)، تتناول المسؤولية الطبية في سياق التطبيب عن بُعد.

تستعرض الدراسة الدور الأخلاقي للطبيب في تقديم الرعاية الصحية المتعاطفة، كما تناقش التحديات التي تنشأ عند وقوع أخطاء طبية، خاصة في الممارسات الطبية عن بُعد. وتُبرز أهمية الأدوات والتقنيات الحديثة في التشخيص والعلاج، وأثر ذلك في تقليل الأخطاء الطبية.

تركز الدراسة على المسؤولية المدنية للطبيب في حال تسبب خطأ طبي في ضرر للمريض، إذ يحق للمريض المطالبة بالتعويض عن الأضرار المادية والمعنوية الناجمة عن الخطأ الطبي. وتشير إلى أن الطبيب لا يمكنه التملص من المسؤولية المدنية إلا إذا استطاع إثبات وجود سبب خارجي (قوة قاهره). الدراسة تقدم رؤية مقارنة لمسؤولية الطبيب في حالات التطبيب عن بُعد، مع التركيز على المبادئ القانونية السائدة في العراق

نقاط القوة:

١. منهجية البحث العلمية المقارنة :استخدام المنهج المقارن بين القوانين العراقية والفرنسية والمغربية والإماراتية يعزز من شمولية الدراسة ويوفر وجهات نظر متعددة حول الموضوع.
٢. تحليل شامل للقضايا القانونية :تناول الدراسة لموضوعات متنوعة مثل الخطأ الطبي، والضرر الطبي، والعلاقة المسببة، ودعوى المسؤولية الطبية يعكس عمق التحليل واهتمامها بكافة جوانب التطبيب عن بعد.
٣. تركيز على الأضرار المعنوية :لم يغفل الباحث عن أهمية الضرر المعنوي في حالات انتهاك الخصوصية الطبية، وهو عنصر بالغ الأهمية في القضايا القانونية المعاصرة المتعلقة بالتكنولوجيا.

نقاط الضعف:

١. الاعتماد على القوانين المحلية :بالرغم من أن الدراسة قارنت بين القوانين العراقية والقوانين الأخرى، قد يكون هنالك نقص في تناول كيفية توافق هذه القوانين مع المعايير الدولية أو القوانين التي يتم تطبيقها على مستوى أوسع.

٢. عدم تعمق في الجوانب التكنولوجية :الدراسة لم تتوسع بشكل كافٍ في معالجة التحديات التقنية والتكنولوجية التي قد تؤثر على تطبيق قوانين التطبيب عن بعد.

الفرص:

١. النمو في مجال التطبيب عن بعد :مع زيادة استخدام التكنولوجيا في الرعاية الصحية، يمكن أن تكون هذه الدراسة مرجعًا هامًا في تطوير التشريعات المتعلقة بالتطبيب عن بعد.
٢. التوسع في استخدام التقاضي عن بعد :توصية الدراسة بتطبيق التقاضي عن بعد تفتح المجال لتبني هذه الآلية في النظام القضائي في الدول المختلفة، بما يسهم في تسريع الإجراءات وتسهيل الوصول إلى العدالة.

التهديدات:

١. التحديات القانونية الدولية :قد تواجه الأنظمة القانونية صعوبة في التعامل مع القضايا التي تشمل أطرافًا من دول مختلفة، مما قد يتطلب تعديلات تشريعية لتسهيل إجراءات التقاضي الدولي.
٢. المخاوف من تكنولوجيا المعلومات :مع تطور تكنولوجيا الاتصال، تزداد المخاوف بشأن حماية الخصوصية والبيانات الطبية الشخصية، مما قد يواجه مقاومة من بعض الأفراد أو الحكومات التي لا تزال مترددة في تبني هذه الأنظمة.

الفجوة المعرفية:

على الرغم من العديد من الدراسات التي تناولت الأخطاء الطبية، إلا أن هناك فجوة معرفية فيما يتعلق بكيفية تطور المسؤولية القانونية نتيجة لاستخدام التقنيات الحديثة في مجال الطب. هناك حاجة ماسة لدراسات أكاديمية تأخذ بعين الاعتبار تأثير هذه التقنيات على المسؤولية الطبية، بما في ذلك تأثيرها على كفاءة التقاضي وحماية حقوق المرضى في البيئة الرقمية.

أهم النتائج

من خلال الدراسة، تم التوصل إلى عدة نتائج أساسية في مسألة المسؤولية المدنية للأخطاء الطبية. أكدت النتائج على أن المسؤولية في هذه القضايا غالباً ما تكون مسؤولية عقدية في إطار العلاقة بين الطبيب والمريض أو نائبه، مع وجود استثناءات تتحول فيها المسؤولية إلى تقصيرية في حالة الإخلال بالتزام قانوني منصوص عليه. كما تبين أن الطبيعة العقدية لهذا النوع من المسؤولية تشكل نقطة محورية في تحديد مدى التزام الأطراف بالشروط القانونية التي تحكم عقد التطبيب. تم التأكيد على أن الضرر الناتج عن الخطأ الطبي

لا يقتصر على الضرر المادي، بل يمتد أيضًا إلى الضرر المعنوي، الذي قد يكون له تأثير بالغ على خصوصية المريض وحمايته، خصوصًا في حالات انتهاك السرية الطبية.

أظهرت الدراسة أيضًا أهمية الدعوى القضائية كوسيلة للحصول على التعويضات للمضرورين، وأكدت على ضرورة توفير آليات قانونية لتسهيل إجراءات التقاضي، مثل التقاضي عن بعد، ما يسهم في تسريع الإجراءات وتقليل الجهد والوقت المطلوبين.

التوصيات

- تحديث التشريعات :ضرورة تحديث القوانين لتواكب التطور المستمر في مجال الطب، خصوصًا في ما يتعلق بالأخطاء الطبية.
- تعزيز حماية حقوق المريض :العمل على تطوير نظم أكثر صرامة لحماية خصوصية المريض وحفظ أسراره الطبية.
- التقاضي عن بعد :دعم استخدام آليات التقاضي عن بعد لتسريع الفصل في القضايا الطبية وتعويض المرضى بشكل أسرع.
- التدريب والتوعية :ضرورة توفير برامج تدريبية للأطباء والممارسين الطبيين حول المسؤوليات القانونية المتعلقة بالأخطاء الطبية.
- التطوير المستمر للنظم القضائية :العمل على تطوير نظم قضائية تواكب التطورات التكنولوجية وتحسن من سرعة وكفاءة تقديم التعويضات.

الخاتمة:

في الختام، تؤكد هذه الدراسة على الأهمية المتزايدة للمسؤولية المدنية للأخطاء الطبية في العصر الحديث، وتسلط الضوء على ضرورة تحديث التشريعات لتتناسب مع التطورات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية. بينما تمثل التقنيات الحديثة مثل التقاضي عن بعد بديلاً فعالًا لتسريع الإجراءات، تظل حماية حقوق المريض وضمان العدالة القانونية في هذا المجال من القضايا الملحة التي تتطلب المزيد من البحث والتطوير لضمان فعاليتها.

المراجع:

المراجع العربية:

عبد الجبار، ف. م.، والنجماوي، ر. م. م. (٢٠٢٢). مسئولية الطبيب المدنية في التطبيب عن بعد: دراسة مقارنة. مجلة الشرق الأوسط للدراسات القانونية والفقهية، ٢(٣). كلية الحقوق، جامعة الموصل، العراق.

المراجع الأجنبية:

- Al-Saeed, A. (2010). Medical liability litigation in Saudi Arabia. *Saudi Journal of Anaesthesia*, *4*(3), 122. https://doi.org/10.4103/1658-354x.71133
- Amalia, C. R. (2023). Legal responsibility for patient rights for negligence in health services according to Law Number 44 of 2009. *Proceedings Series on Social Sciences & Humanities*, *14*, 39–43. https://doi.org/10.30595/pssh.v14i.914
- Azizzadeh , F. ., Chamkouri , M. ., Gorgin , B. ., Montazeri , Z. ., & Ghasemi Bedaki, S. . (2021). Human error and physicians' civil responsibility: a cross-sectional study in Bushehr hospitals. Social Determinants of Health, 7(1), 1–9. https://doi.org/10.22037/sdh.v7i1.36643
- Bonney, W. (2013). Medical errors: Moral and ethical considerations. *Journal of Hospital Administration*, *3*(2), 80. https://doi.org/10.5430/jha.v3n2p80
- Dubey, A. S. (2024). A critical analysis of medico-legal cases in patient treatment: Legal frameworks and clinical implications. International Journal of Novel Research and Development, 9(6), 1-10.
- Hartawidjaja, A. O., Roisah, K., & Busro, A. (2022). Jurisdictional consequences of hospital and doctor's error in handling of patients' health. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. https://doi.org/10.5281/zenodo.7132056
- Khanam, S., & Rubina, A. P. (2023). Medical negligence and liability; A perspective from violation of international human rights law. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. https://doi.org/10.5281/zenodo.8374906
- Khanam, S., & Rubina, A. P. (2023). *Medical negligence and liability: A perspective from violation of international human rights law*. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, *18*(02), 044–050.
- Mahmud, M., Sulistiyono, A., & Purwadi, H. (2023). DOCTOR'S LEGAL RESPONSIBILITY FOR UNLAWFUL ACTIONS AGAINST MEDICAL ACTION ERRORS. *Russian Law Journal*, *11*(1), 88–94. https://doi.org/10.52783/rlj.v11i1.352
- Mello, M. M., & Studdert, D. a. M. (2008). Deconstructing Negligence: The Role of Individual and System Factors in Causing Medical Injuries. *THE GEORGETOWN LAW JOURNAL*.