النزاهة العلمية وأخلاقيات النشر العلمي

سوء السلوك في مجال البحث العلمي (research misconduct) :

هو اي انحراف أو خرق لمبادىء النزاهة العلمية بقصد وتعمد أو إهمال عند اعداد البحث أو تنفيذه أو نشره ويشمل ذلك التزييف والفبركة والانتحال، و يشمل امثلة أخرى مثل: ازدواجية النشر والحشو العلمي وغيرها

انواع التجأوزات والسلوك السيء في نشر الابحاث:

1. **تلفيق البيانات واختلاقها fabrication**
2. **تزييف البيانات والنتائج falsification**
3. **الانتحال والسرقة الادبية plagiarism**
4. **قضايا التأليف والنشر**

1- تلفيق البيانات واختلاقها fabrication :

يعتمد بعض الباحثين الى تلفيق البيانات واختلاقها وعرضها على انها حقيقية وهي ليست كذلك وهذا السلوك من اكثر السلوكيات خطا وضررا. الباحث في هذه الحالة لم يجر بحثا حقيقيا وانما اختلق بيانات من عنده وبنى عليها نتائج واستنتاجات ، مما يؤدي قطعا الى تضليل القارىء والباحثين بين الكذب المتعمد والتضليل والتدليس والخداع ايضا وكلها امور لاتجوز شرعا ولا اخلاقا.

2- تزييف البيانات والنتائج falsification:

في هذه الحالة يكون الباحث قد قام بالبحث فعلا وجمع بيانات ، فالبيانات هنا ليست مختلقة وملفقة كما هو الحال في النوع الأول .الا ان الباحث يقوم بتزييف النتائج فلا يعرضها كما هي وذلك بان يعرض جزءا منها مثلا مبتورا عن النتائج الأوليه ، وغالبا ماتعرض تلك النتائج التي تحقق مايريد ان يصل اليه هو أو ليس ماتحقق من نتائج فعلا. ومن ذلك ايضا التلاعب بالارقام والاحصائيات ، وحذف بعض البيانات المتضاربة لكي لا تبدو للقارىء كذلك وفي هذه الحالة فان الباحث قد جمع ايضا بين الغش والخداع والتضليل والكذب ايضا.

3- الانتحال والسرقة الادبية plagiarism :

أ.سرقة الافكار البحثية

ونعني به ان يسطو احد الباحثين على فكرة بحثية أو اختراع لباحث سبقه في طرح الفكرة.

ويعد مثل هذا السلوك تعد على حقوق صاحب الفكرة الأول بغير وجه وحق، الا اذا كان هناك مسوغ شرعي واخلاقي وعلمي، كأن يتخلى صاحب الفكرة عنها وعن تنفيذها أو يتاخر كثيرا في تنفيذها ، وحتى في هذه الحالة فالمفروض ان الذي يعطيه الحق في تنفيذ هذه الفكره هو صاحبها الأول أو جهة معتبرة كالمؤسسة التي يعمل بها مثلا.

ب.سرقة النصوص

وفي هذه الحالة يقوم الباحث بالسطو على نصوص كتبها اخرون وينسبها الى نفسه أو يوهم القارىء بانها من تاليفه وهي ليست كذلك ، ويمكن للباحث ان يقرا النص كاملا ويعيد كتابته باسلوبه دون ان يكون هناك شبه نقل حرفي ، فنقل المعنى – خاصة اذا كان نقلا – لايعد سرقة في هذه الحالة.

ويمكن للباحث ان يقتبس من الاخرين ، جزءا من نصوصهم المنشورة شريطة ان يضعها بين قوسين ويشير الى المصدر، واذا تصرف فيه فعليه ان يبين ذلك ايضا.

ومما يلحق بسرقة النصوص –رغم الخلاف عليه – اعادة صياغة النص ، وذلك بتغييربعض التعابير التي تحتويها ، مع الابقاء على الاصل كما هو تقريبا. ويجوز للباحث ان يلخص النص ويعيد صياغته باسلوبه هو مع الاشارة الى المصدر وهنا يكون قد خرج عن دائرة السرقة أو السطو والله اعلم.

السرقة الذاتية:

حيث يقوم الباحث بنقل نصوص كتبها في مؤلفات سابقه دون اجراء اي تغيير عليها ودون الاشارة الى انها وردت في مؤلف سابق

ومما يلحق بالانتحال أو السرقة الذاتيه مايتعلق بالنشر السلوكين الاتيين:

أ. تكرار النشر :

وذلك بان يقوم الباحث بنشر نفس الورقة العلمية في وعائين مختلفين دون الاشارة الى ذلك.

ومما تعارف عليه اهل الاختصاص في النشر العلمي انه لايجوز للباحث ان يرسل الورقه العلمية الى مجلتين علميتين في نفس الوقت.
ومما يمكن قبوله في هذه الحاله ان يستاذن الباحث هيئة التحرير التحرير في المجله التي قام النشر فيها أولا ،ويمكن حينئذ قبول نشرها في مجله اخرى –خاصة اذا كان القراء للمجلتين مختلفتين ،فتحقق بذلك مصلحة لم تكن لتتحقق لو لم تنشر الورقة مرة اخرى .ومن ذلك أيضا أن تنشر الورقة بلغة أخرى ، وعند ذلك يلزم الإشارة الى النشر الأول.

ب.النشر الزائد:
قد يعمد الباحث الى اقتطاع جزء من بحث سابق تم نشره أو اقتطاع جزء من نتائج البحث ، ومن ثم نشرها في ورقة علمية منفصلة رغم ان اصل المادة العلمية واحدة وهناك تداخل بين الورقتين العلميتين بحيث يصعب فصلها

4- قضايا التأليف والنشر:

الضابط في أحقية التاليف:

1- أن يشارك الباحث مشاركه فعالة في البحث وان تكون له مساهمه فكريه علميه جوهريه وذلك في مراحل البحث أو بعضها مثل : تصميم الدراسة البحثية والحصول على البيانات وتحليلها وتفسيرها

2- كتابة مسوده الورقه العلمية الأولى أو مراجعتها النقديه من حيث محتواها الفكري والعلمي

3- الموافقه النهائيه على النسخه التي يراد نشرها

4- الموافقة على أن يكون مسؤولاً مسؤوليه كامله عن محتوى الورقة العلمية ودقة المعلومات المدونه فيها وعدم وجود اي امر يخل بالنزاهة العلمية.

فإذا تحققت هذه الشروط الأربعة في أي مشارك في البحث فأنه قد امتلك حق التاليف وبالتالي لابد ان يظهر اسمه مع المؤلفين عند نشر الورقه العلمية

اما موضوع الترتيب الاسماء فهي مسئله توافقيه بين المشاركين في البحث ولايمكن ضبطها دائماً ، والأولى ان يتفق الجميع على هذا الترتيب بما يحقق العدل وعدم اهدار الحقوق .

إشكالات تطرأ على قضية التأليف :

أ.الإهداء غير السائغ :

وذلك بان يظهر اسم احد المؤلفين عند نشر الورقه العلميه دون ان يكون قد ساهم مساهمه جوهرية في البحث ، ولاشك ان هذه هبة لمن لايستحق.

ب. حرمان من له الحق في التأليف :

وذلك بان يكون قد ساهم مساهمه جوهريه وتحققت فيه الشروط بان يكون مؤلفاً ويحرم من هذه الميزه ، وفي هذا إجحاف في حقه لايسوغ شرعاً ولا خلقاً ،وكما هو معروف في القاعدة الشرعية:" أن حقوق الآدميين مبنية على المشاحة" أي عدم المسامحة من حيث الأصل.

ج. المؤلف الفخري:

وعادة مايكون ممن يحتاج الباحثون الى خدماته كرئيس القسم ،مثلاً ،أو احد الخبراء اللذين لهم سمعه مميزه في الأوساط العلميه رغم أنه لاتنطبق عليه شروط التأليف ،ولاشك ان هذا ايضاً غير سائغ لأن فيه حصول على ميزه بغير وجه حق.

لقد قامت اللجنه العلمية لرؤساء تحرير المجلات الطبيه بتحديد من لايحق له ان يكن مؤلف ومن هؤلاء:

1- من يساعد في الحصول على التمويل

2- الإشراف العام على فريق البحث

3- المساعده في التحليل الإحصائي أو الكتابه أوالتحرير

فكل هؤلاء لايحق لهم – اذا اقتصرت مساهمتهم على هذه الأمور – ان يكونوا ضمن قائمة المؤلفين ويمكن ان يقدم لهم الشكر في نهاية الورقة العلمية.

د.تضارب المصالح:

على الباحث ، عند وجود تضارب بين المصالح أن يكون أميناً وصادقاً وأن يتحرى الموضوعية والتجرد وأن لايقدم مصالحة الشخصية الخاصه أو مصالح المؤسسة التي يعمل بها على المصالح العامة.

كما يجب أن يكون هناك قدراً كبيراً من الشفافية بحيث يفصح عن وجود أي امكانية لتضارب المصالح عند نشر البحث العلمي ، مثل جهة التمويل كالشركات الخاصة وغيرها ، وما إذا كان يعمل باي شكل من الاشكال لصالح اي من هذه الجهات ليكون القارئ على بينه ويمكن أن يقيم البحث تقيماً أكثر موضوعية.

وعلى الباحث أن لايسمح لجهات التمويل والشركات من ان تفرض عليه أن يتوصل الى نتائج معينه هي جزء من اهتمامها أو أن توجه البحث بطريقه غير علميه، وان لايقبل بالشروط التي تؤثر على مسيرة البحث العلمي ونتائجه التي تضعها هذه الجهات ، وأن يكون صارماً في هذا الأمر ، منعاً لتضارب المصالح دون حدوث اي تضليل ، وتحقيقاً للنزاهة العلميلة ، ومنعاً لزعزعة ثقة المجتمع في العلماء والباحثين.

أسباب التجاوزات في النشر العلمي:

1- **طموح الباحثين** واستعجالهم النشر لكي يحققوا مايريدونه من شهرة.

2- **الضغط على الأكاديمين** في ربط ترقياتهم العلمية بعدد الأبحاث التي ينشرونها مما يغريهم بالإكثار من النشر العلمي والتزيد ، وقد يؤدي هذا الى الاهتمام بالكم دون الكيف ، ويغري الباحث القيام بفبركه البيانات أو تزييف الحقائق.

3- **عدم القدرة على تصميم وتنفيذ بحث جديد** مكتمل الأركان من حيث قوته العلمية، وقدرته على المنافسة الشريفة وغير ذلك من الأسباب.

مما يدعو الى القلق وللأسف أن حجم مشكلة التجأوزات في النشر العلمي في تزايد مستمر ، وقد يكون احد الأسباب ان قدرة الخبراء على اكتشاف هذه التجأوزات اصبحت أكبر من ذي قبل.

الضوابط الأخلاقية النشر العلمي:

1- الأمانة والصدق في البحث العلمي:

الامانه في النقل:

يقول الله سبحانه وتعالى: "لاتحسبن الذين يفرحون بما أتو ويحبون ان يحمدوا بما لم يفعلوا فلا تحسبنهم بمفازة من العذاب"

ويقول النبي صل الله عليه وسلم : "المتشبع بما لم يعط كلابس ثوبي زور"

ويعلق الامام ابن القيم على هذا الحديث فيقول: التشبع افتخار الانسان بما لايملكه

ويقول النبي صل الله عليه وسلم: "من ادعى ماليس له فليس منا فليتبوا مقعده من النار"

الامانة في عرض المادة العلمية:

فلا يجوز للباحث ان يدعي انه قام بالبحث وهو لم يقم به اصلا ، أو ان يوهم القارئ بان النتائج التي توصل اليها هي حقيقة وهي ليست كذلك أو ان يغير في نتائج البحث حتى يصل الى مايريده هو ،وليس ماتوصل اليه البحث فعلا ،فهذا كله من الكذب المحرم ومن عدم الامانه العلمية.

2- التجرد وعدم الهوى وعدم التحيز:

جدير بالباحث الامين ان يتجرد للحقيقه العلميه التي ثبتت لديه أو لدى غيره دون ان يتبع هواه ، في اثبات مايريد اثباته ، أو دون التحيز مهما كان دافع هذا التحيز

مثل فعالية دواء معين ، لم تثبت بالفعل فعاليته أو يخفي النتائج السلبية للدواء عن الباحثين والقراء رغبة في تسويق الدواء الصالح الشركة المنتجة له.

3- تجنب الغش والخداع:

يحرم الاسلام الغش ويعده جريمة ،والغش هو الحصول على شيء بغير وجه حق فتزييف الحقائق العلمية هو غش للباحثين و القراء.

4- التثبت والتبين

على الباحث ان يتبين الحقيقه العلمية وان يتثبت منها قبل نشرها ، وان يصل الى قناعه حقيقيه بمصداقيتها وثبوتها

فليس للباحث ان يدعي انه توصل الى حقيقه أو نتيجة معينة وهو في الواقع لم يتوصل اليها ، فهذا لايجوز ،فكيف اذا نشرها ،فهذا من القول بلا علم وهو أمر مذموم قطعا شرعا وخلقا

5- التواضع امام الحقيقة العلمية

على الباحث ان يكون متواضعا اما الحقائق العلمية التي كشفت له من خلال بحثه ،،فهذا هو السبيل الامثل لاستمراره في التعلم . اما اذا لم يكن كذلك فربما قاده ذلك الى التكبر والغرور وهي ليست من صفات العلماء. يقول الله سبحانه وتعالى: "ومأأوتيتم من العلم الا قليلا".

المسؤولية الطبية والخطأ الطبي

تعريف المسؤولية الطبية:

أثر جناية الطبيب، من قصاص أو تعزير أو ضمان.

أساس المسؤولية الطبية:

تنشاء العلاقة بين الطبيب والمريض على اساس أن يحقق الطبيب مصلحة المريض ، وأن يسخر علمه ومهاراته وقدراته وجهده في علاج المريض مع التزام بالأسس العلمية والعملية للممارسة الطبية . وهنا تتضح مسؤوليته بأن لايضر بالمريض أو يخالف أصول المهنة.

فإذا وجد ضرر وجدت المسؤولية ، كما أنه إذا كانت هناك مخالفة لأصول المهنة فهناك مسؤولية.

والشريعة الإسلامية تفرق بين أساس مسؤولية الإنسان عن تصرفاته المدينة وأساس مسؤوليته عن تصرفاته الجنائية:

أ. نطاق المسؤولية المدينة

تقوم هذه المسؤولية على أساس مادي وهو الضرر فحثيما وجد الضرر تكون المسؤولية . فالفعل الضار أساس للمسؤولية وسبب للضمان.

ب . نطاق المسؤولية الجنائية

هنا فرقت الشريعة الإسلامية بين الخطأ و العمد فأساس المسؤولية الجنائية: الإدراك والأختيار.

وقد ثبت أن المسؤولية تسقط شرعاً عن الخطأ والنسيان وعدم الإدراك ، حيث تسقط عن النائم والصبي والمجنون.

أدلة مشروعية المسؤولية في العمل الطبي

أولاً :الكتاب

ومن ذلك قوله تعالى "وجزاء سيئةٍ سيئة مثلها"

وقوله تعالى " فمن اعتدى عليكم فاعتدو عليه بمثل مااعتدى عليكم "

ثانياً :السنة النبوية

قوله صلى الله علية وسلم " لاضرر ولاضرار "

وقوله عليه الصلاة والسلام " من تطيب ولم يعلم من طب فهو ضامن"

ثالثاً : الإجماع

حيث نقل الإجماع بعض العلماء ، كابن المنذر.

رابعاً : العقل

يدل العقل على مشروعية المسؤولية الطبية حيث يعرف من خلال الأوجه الآتية

القياس : حيث يضمن الطبيب المتعدي ما اتلفت يداه كما يضمن الجاني، حيث ان فعلها محرم

النظر : فمن المعلوم أن الشريعه الإسلاميه راعت العدل ودفع الظلم ، والمسؤولية الطبية معينة على تحقيق ذلك فوجب أعتبارها.

الموقف الشرعي من جناية الطبيب:

أجازت الشريعة لأهل الأختصاص من الأطباء ومساعديهم القيام بالعمل الطبي ضمن إطار محدود دون تجأوز فإذا وقع التجأوز قامت المسؤولية ، ووجبت المؤاخذة وترتيب الضمان.

ولايشترط في هذه الحالة قصد الجناية ، فإن الشريعه الإسلامية توجب المسؤولية على الطبيب حتى وأن لم يكن هناك قصد للجناية.

معلوم أيضاً الاجماع على تضمين الطبيب الجاهل ، أستدلالاً بالحديث النبوي الشريف " من تطيب ولم يعلم منه طب فهو ضامن"

أقسام المسؤولية الطبية:

الأول : يتعلق بالجانب الأخلاقي والسلوك

يتعلق بسلوك الطبيب وأداءه في التعامل مع المرضى. ومن أمثلته : قضايا الغش والكذب كأن يدعي الطبيب أن لدى المريض مرضاً معيناً وهو كذلك أو أنه يخفي عنه تشخيص المرض.

الثاني : يتعلق بالجانب العلمي المهني

يتعلق بما ينتج عن العمل الطبي من أضرار. ومن أمثلته : الخطأ الطبي أو التقصير أو الأهمال في علاج المريض أومخالفة العقود بين الأطباء والمرضى.

موجبات المسؤولية الطبية:

ومعناها الأسباب التي تقع بسببها المسؤولية الطبية ويمكن إجمالها كالأتي:

أولاً : العمد أو الأعتداء

فإذا تعمد الطبيب إيذاء المريض أو الاضرار به فانه يوآخذ على فعله هذا بالقصاص كما هو معلوم في الشريعه الإسلامية.

ثانياً : عدم أتباع الأصول العلمية أو مخالفتها

ويقصد بها تلك الأصول الفنية المهنية التي اتفق عليها أهل هذه المهنة وأصبحت معتبرة لديهم وينبغي على كل ممارس للطلب أن تلتزم بها

فالخروج عن هذه الأصول العلمية والعملية الفنيه يضع الطبيب تحت المسائلة.

ثالثاً : الجهل

والمراد به أن يقدم الطبيب على العمل الطبي وهو ليس على علم به . وسواء كان الذي يقوم بهذا العمل مدعيا للطب أو طبيباً في الأصل ولديه معرفة في الطب إلا أنه يجهل هذا النوع من العمل الطبي جهلاً كاملاً أو جزئياً، كأن يكون متخصصاً في الجراحة العامة ويقوم باجراء عملية من اختصاص جرحى المسالك البولية أو أن يكون متخصصاً في الأمراض الجلدية ، ويصف أدوية لمرضى السكري أو ضغط الدم.

رابعاً : الخطأ

وهو ضد الصواب ، أو ما انتفى فيه القصد

خامساً : تخلف إذن المريض

من الواجب على الطبيب عند القيام باجراء طبي اخذ موافقة المريض وإذنه ، مثل عدم أخذ موافقة المريض أووليه إذا كان قاصراً أو فاقداً للأهليه.

سادساً : تخلف إذن الحاكم أو ولي الأمر

إن على الطبيب قبل ممارسته للمهنة أن يكون حاصلاً على إذن من ولي الأمر وهو السلطان المسؤول عن إدارة شؤون الدولة أو من يمثله.

فإذا تخلف الإذن ومارس الطبيب المهنة بدونه فهو إذاً محل المساءلة. وتطبيقه في الوقت الحاضر هو الحصول على الترخيص بمزاولة المهنة من الجهات المختصة بذلك.

سابعاً : الغرور

والمقصود به الخداع أو حمل الغير على مالا خير فيه بوسلية كاذبه مضللة

ومن ذلك أن يوهمه بأن الدواء مفيد وهو مضر به فيكون المريض مخدوعاً والطبيب غاراً في هذه الحالة ويدخل في هذا الباب إيهام المريض بأنه يعطي دواء ناصعاً وهو في الحقيقه مازال تحت التجربة ولم تثبت فعالية بعد . فعلى الطبيب ان يخبر المريض بأن الدواء مازال تحت التجربة.

ثامناً : رفض الطبيب المعالجة في حالات الضرورة

أتفق الفقهاء على جواز إجبار القادر على بذل الزائد عن حاجته وإكراهه على البذل . وإيجاب العلاج على الطبيب في حالات الضرورة هو قول جمهور الفقهاء ولم يخالف في ذلك إلا الحنابله في أحد أقوالهم

تاسعاً : المعالجات المحرمة

إن قيام الطبيب بعمل يخالف الشريعة الاسلامية ويعتبر من المحرمات في مجال العمل الطبي ، موجب من موجبات المسؤولية ومن أمثلة ذلك : القتل بدافع الشفقه أو القتل الرحيم حيث أنه محرم شرعاً لايجوز للطبيب القيام به ، كما لايجوز للمريض أن يسمح له بذلك.

ومن صور المعالجات المحرمة: القيام باجراءات من شأنها إحداث إضرار بالمريض. الإجهاض غير العلاجي لغير ضرورة سوى تلبية رغبة الحامل في التخلص من الحمل.

عاشراً : إفشاء سر المريض

الأصل في الطبيب حفظ اسرار المرضى ، فلا يجوز إفشاء أسرار المرضى إلا في حالات خاصة كما بينا.

وأن أفشى الطبيب سراً من أسرار المريض ، فتضرر بذلك ، فلا شك في حرمة هذا الإفشاء ، وأما إذا أنتهى الضرر ، فانه وإن لم يحرم فهوه مكروه

ومن هنا يعتبر الطبيب محلاً للمسؤولية إذا أفشى اسرار المريض.

الحادي عشر : الإخلال بالعقد

إذا تعاقد الطبيب والمريض على الطبابة فقد أصبح ملزوماً للطرفين ، فلا يجوز إلا برضاهما معاً إلا أنه

يجوز للمريض قبل بدء العمل الطبي أن يفسخ العقد لأن الأصل أن لايبدأ العمل الطبي إلا بموافقته ورضاه الكامل.

وإذا لم يلتزم الطبيب بالعقد الطبي كما هو فسيكون محلاً للمسائلة.

أركان المسؤولية:

وقد سماها بعضهم شروط المسؤولية أو أركان الخطأ

والمقصود بها الأمور التي إذا تظافرت مجتمعة يساءل الطبيب عندها ويؤاخذ بناء على وجودها

وهي ثلاثة أركان:

التعدي :

وهو مجاوزة مايبغني أن يقتصرعليه شرعاً أوعرفاً أو هو " إثبات الطبيب فعل محظورات ، سواء كان إيجاباً أو سلباً ، عمداً أو خطأً ،مباشرة أو تسبباً.

فالتعدي الإيجابي مثل قيام الطبيب باجراء ادى الى ضرر المريض كبتر أحد أطرافه مثلاً .

والسلبي المقصود ترك الواجب فعله ، كان يكون المريض محتاجاً إلى إجراء طبي كالمنظار أو العملية الجراحية أو استشارة طبيب ذي اختصاص ، ولم يفعل.

الضرر :

عرف الضرر بأنه " إلحاق المفسدة بالنفس وبالآخرين"

ومن أمثلة الضرر المادي :إتلاف عضو من أعضاء الإنسان

ومن أمثلة الضرر المعنوي أو الحسي : إلحاق الضرر بالمريض من خلال إفشاء أسراره

فكل مايمس الآخرين ويسوءهم في دينهم وعرضهم وشعورهم ومكانتهم في المجتمع يعد ضرراً معنوياً.

الإفضاء:

أو السببية أو علاقة التعدي بالضرر،عندما يتحقق التعدي من الطبيب بأي نوع من أنواعه ويحدث الضرر، لاتقوم المسؤولية حتى توجد رابطة سببية بينهما ، بمعنى أن لابد يتبين لنا أن فعل الطبيب هو الذي أدى الى أن الضرر وقع.

الخطأ الطبي:

الإخلال بالتزامات الخاصة التي تفرضها مهنه الطب دون قصد الإضرار بالغير، ويكون هذا الإخلال بترك مايجب فعله أو الإمساك عنه.

تقسيم الخطأ الطبي:

أ. الخطأ العادي:

ويقصد به الإخلال بالألتزام المفروض على الناس كافة بأتخاذ العناية اللازمه عند القيام بأي فعل أو نشاط معين ، فقد يصدر من الطبيب الفاظ نابية أو غير لائقة أو أن يتعامل مع المريض بشئ من الفظاظة أو السخريه أو الأستهزاء أو القذف ، فكل هذه أخطاء سلوكية عادية يؤآخذ منها الطبيب كغيره من الناس.

ب . الخطأ المهني (الفني):

وهو الخطأ المتعلق بممارسة الطبيب المهنية ، حيث ينحرف بالعمل الطبي عن الأصول العلمية والفنية التي تحكم المهنة وممارستها . فإذا خالف الطبيب هذه الأصول يعتبر واقعاً في خطاء طبي مهني.

فمن تعريفات الخطأ الطبي المهني:

الفشل في تنفيذ خطة علاجية كما كان مخططاً لها أو وضع خطة علاجية خاطئة للوصول إلى المقصود

ومن أمثلة ذلك أن يخطئ الطبيب في التشخيص أو في تنفيذ الخطة العلاجية أو في اختيار خطة علاجية خاطئة كان يقررإجراء عمليه جراحية للمريض في حين أنه لايحتاجها.

ج. الخطأ المسلكي:

وفقاً لأحكام الشريعة فإنه لافرق في المسؤولية الجنائية بين المباشر والمتسبب فإذا باشر الطبيب العلاج بيده ، أو لم يباشر كأن يضيف الدواء فهو متسبب في هذه الحالة وكلا الحالتين سواء في المؤآخذة

ومما يوجب المسؤولية بالتسبب،مسؤولية المستشفيات عن أخطاء العاملين فيها ، ذلك لأنها مؤتمنه من قبل الجهات العليا ومن قبل عامة الناس وملزمة بمعالجة المرضى وفق الأصول عند أهل الأختصاص.

معيار الخطأ الطبي:

أولاً : المعيار الشخصي

وفي هذه الحالة يقاس سلوك الإنسان على ضوء سلوكه وتصرفه الشخصي . فإذا نتج الخطأ عن سلوك أقل حرصاً و حذراً مماهو معتاد عليه، توافر في حقه الإخلال بواجب الحيطة والحذرمع الأخذ الحسبان الظروف التي أحاطت به.

ثانياً : المعيار الموضوعي (المادي)

ومن خلاله يتم قياس سلوك الجاني بملك الرجل العادي ، صاحب السلوك المتوسط في تصرفاته وحيطته ويقظته وبذله للعناية، ومعنى هذا أن يقاس سلوك الطبيب الجاني بمقياس مسلك الطبيب العادي اليقظ حين يوجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب الجاني.

وهذا هو المعيار الذي يراه فقهاء الشريعة الإسلامية.

ثالثاً : المعيار المختلط:

ويرى أصحاب هذا الإتجاه أن جوهر الخطأ يتمثل في عدم مراعاة العناية اللازمة لتجنب النتيجة غير المشروعة، فالخطأ يتحقق بتوفر عنصرين هما:

أ. وجوب اتخاذ العناية والحذر لتوقي النتيجة ب.إستطاعة الجاني أتخاذ العناية المطلوبة

حيث يتحدد مدى وجوب أتخاذ العناية بمعيار موضوعي ويتحدد إمكان أتخاذها بمعيار شخصي.

أقسام الخطأ الطبي:

فقهاء الشريعة يرون أن الخطأ على نوعين هما :

أ. خطأ في الظن أو القصد

مثل أن يجري الجراح العملية الجراحية في العضو السليم

ب. خطأ في الفعل

أن يقصد فعلاً ويصدرمنه فعل آخر، مثل الخطأ في جرعة الدواء أو مثل أن يجري الجراح عمليه جراحيه في المكان الصحيح لكن فعل الجراحة خاطئ أو فيه تجأوز

وأما الخطأ التقدير فيكون على صورتين:

الأولى : مثل الخطأ في تشخيص الداء فيعالج بما لايناسبه

الثانيه : أن يوقع العلاج أو الجراحة في مكان يتبين فيما بعد أنه لايحتاج لعلاجه أو جراحته

تقدير الخطأ:

ونعني به أنواع الخطأ من حيث درجته ، حيث يقسم إلى درجتين

أ. الخطأ الجسيم:

وهو الذي لايصدر عموماً من أقل الناس يقظة وتبصراً ، ويمكن تعريفه " كل فعل يرى طبيب يقظ ، وجد في نفس الظروف الخارجيه التي أحاطت بالطبيب المسؤول ، وفي مستواه العلمي ، أن حدوثه يحتمل جداً أن ينشأ عن الضرر المنسوب لذلك الطبيب.

ب. الخطأ اليسير:

وهو الذي يرى الطبيب اليقظ الذي وجد في نفس الظروف أنه في الغالب غير محتمل.

هل يسأل الطبيب عن الخطأ اليسير أم أنه لايسأل الا عن الخطأ الجسيم ؟

هناك رأيان في هذا المجال :

أحدهما أن الطبيب لايسأل إلا عن الخطأ الفاحش (الجسيم) وقد أخذ بهذا الرأي بعض الفقهاء.

ورأي آخر يرى أن الطبيب يسأل عن خطئه العادي في كل صوره يسيراً كان أم جسيماً ، أما الخطأ الفني فإن الطبيب لايسأل الا عن خطئه الجسيم خوفاً تقييد الطبيب في ممارسة عمله .

والذي أستقر عليه الرأي أن الطبيب يسأل عن خطئه بصرف النظر عن درجته ، يسيراً أم جسيما وأشترط أن يكون الخطأ ظاهراً قطعيا

ويؤيد هذا الرأي أن فقهاء الشريعة لم يفرقوا في تضمين الطبيب بين الخطأ اليسير أو الجسيم ومن هنا يعلم أتفاق الفقه الإسلامي والقانون على مسألة الطبيب عن كل أخطائه.

صور الخطأ الطبي:

أ. الرعونة:

ويقصد بها الخفه والطيش ونقص الخبارة والمهارة وسوء التقدير أو الجهل أو الإقدام على التصرفات دون حساب لعواقبها كطبيب يجري عمليه جراحية دون الأستعانه بمختص في التخدير ، أو يستعجل في إجرائها دون عمل الفحوص اللازمة لها مسبقاً

ب. عدم الأحتياط والتحرز:

ويعني بذلك عدم التبصر بعواقب الأمور مع علمه بخطورة مايقدم عليه. أو هو إقدام على مايجب الأمتناع عنه ومن أمثلة ذلك : عدم إعطاء الأدوية الوقائية قبل العمليات الجراجيه التي لاتجري الا بها ، ومنها إجراء عملية جراحيه كبرى كالولادة القيصرية مع العلم بعدم توفر بنك للدم.

ج. الإهمال وعدم الأنتباه:

وهو عدم اتخاذ الطبيب الإحتياط والحذر والعناية التي توجبها مهنته ، قياساً على من كان في ظروفه ولو اتخذ الإجراء لما حصلت النتيجه الضاره

ومن أمثله ذلك : ترك أشياء في جوف المريض بعد العملية

ومن ذلك عدم العناية اللازمة أثناء الفحص ، فيغفل الطبيب بعض جوانب الفحص التي تكون مؤثرة فيما لو أنتبه لها.

ومن ذلك إعطاء المريض حقنة بدلاً عن الحقنه التي كان من المفترض أن ليعطيها ، وكذلك الشأن في إعطاء جرعة زائدة عن الحد المسموح به

د.عدم مراعاة الأنظمة واللوائح والقرارات:

ومن ذلك عدم الألتزام بالأنظمة والقوانين التي تنظم الممارسة المهنية في البلد الذي يعمل به أو المؤسسة الصحية التي يعمل بها.وتعد مخالفة القوانين والأنظمة واللوائح خطأ مستقلاً بذاته ، حتى ولم يحصل خطأ أو ضرر ويعاقب عليه الجاني.

المراحل التي يحدث فيها الخطأ الطبي:

أولاً : مرحلة التشخيص

قد يحدث الخطأ نتيجة الإهمال وعدم الأنتباه أثناء فحص المريض فحصاً سريرياً أو عدم الأنتباه لنتائج الفحوص المخبرية والشعاعيه وغيرها .

وقد يكون السبب التباس التشخيص بناء على المعطيات التي توصل إليها الطبيب ، أو لعدم قدرته على التشخيص نظراً لنقص خبرته أولعدم توفر الإمكانات الكافيه للوصول الى التشخيص الدقيق وكل حالة من هذه الحالات تؤخذ حسب معطياتها وظروفها.

فالطبيب لايسأل عن الاخطاء التي تقع في التشخيص إلا إذا كانت جسمية أو تنطوي على جهل مطبق بالعلوم الطبية ، أو غلط غير مغتفر ، أو لعدم استعمال الوسائل الحديثه التي أتفق على أستعمالها ونضيف هنا شريعة أن تتوفر له هذه الوسائل في الوقت المناسب.

ثانياً : مرحلة وصف العلاج ومباشرته

المطلوب من الطبيب في هذه المرحلة أن يبذل أقصى قدر من العناية اليقظه بأن يصف للمريض العلاج الأنسب والأنجح لحالته المرضيه ، وليس مطلوباً منه تحقيق الشفاء (الغاية) نظراً لإختلاف الحالات وإختلاف استجابة المرضى للعلاج ، فطالما أن الطبيب لم يخالف الأصول العلمية للعلاج فلا مسؤوليه عليه في هذه الحالة.

كما عليه أن يلتزم أقصى درجه الحيطه والحذر في إجراء بعض الفحوص المخبرية أو الأشعاعية التي تلزم قبل إعطاء العلاج أو مباشرته ، فيعد الطبيب مسؤلاً عن ذلك بلا شك.

ثالثاً : العمليات الجراحية

تتطلب العمليات الجراحية أخذ الأحتياطات اللازمة قبل وأثناء وبعد العمليات الجراحية ويشمل ذلك:

أ. الفحص الطبي الجراحي ، بما يحقق التشخيص الجراحي السليم

ب. الفحوص المخبرية الإشعاعية التي تساعد على التأكد من التشخيص

ج. إعداد المريض للجراحة ويشمل ذلك عرض أخصائي التخدير لتحديد ماإذا كان بالإمكان تخدير المريض وتحديد نوعية التخدير المناسب

د. أثناء العملية : ويتحمل الجراح العبء الأكبر في هذه المرحلة إذا يكون هو المسؤول الأول ويتحمل المسؤولية المباشرة عن عمله ، وعليه أن يلتزم بالقواعد المعتبرة عند أهل الإختصاص أثناء قيامه بالعمل الجراحي، فإذا أخل بهذا الواجب وخرج عن الأصول والقواعد المتبعة عند أهل الإختصاص والمعرفه على درجته، ينتفي فيه عذره شرعاً ويتحمل المسؤولية كاملة.

هـ. المراقبه بعد مباشرة العلاج والعمليات الجراحية

لاتقتصر مسؤولية الطبيب على مباشرة العلاج وإجراء العمل الجراحي ، بل تمتد إلى مابعده من وسائل المراقبه والمتابعه لحالة المريض ، وتقصير فيها أو إهمال تجعل الطبيب محلاً للمساءلة خاصة إذا تضرر المريض من هذا لإهمال.

الآثار المترتبة على موجات المسؤولية الطبية:

الضمان والتعويض:

حيث يضمن الطبيب الضرر أو التلف الناشئ عن فعله أثناء قيامه بالعمل الطبي

إثبات موجبات المسؤولية:

عند قيام الدعوى على الطبيب بالتسبب بضرر للمريض لابد من إثبات هذه الدعوى فهذا هو مقتضي الشرع والقضاء

يقول الله تعالى " قل هاتو برهانكم إن كنتم صادقين"

وفي الحديث الصحيح " ولكن البينه على من المدعي واليمين على من أنكر"

وسائل الأثبات:

أ. الإقرار

وهو أقوى وسائل الإثبات ، لأنه أعتراف من الجاني على نفسه ، ويندر أن يعترف بشئ يضربه إلا أن يكون صادقاً ، فالأقرار حجة كاملة بذاتها

ب. الشهادة

وتأتي مشروعيتها من قول الله تعالى " وأستشهدوا شهيدين من رجالكم " وقوله تعالى " ولاتكتمو الشهادة ومن يكتمها فإنه آثم قلبه "

وقوله صلى الله عليه وسلم " في الحديث الصحيح " شاهداك أو يمينه ليس لك إلا ذلك "

وتكون الشهادة برجلين عدليين إذا ترتب على الحكم قصاص أو تعزير ، أما الحقوق الماليه كالضمان فيقبل فيه النسوة منفردات ومجتمعات مع الرجال وتقبل شهادة الشهود مالم يكونوا في أنفسهم في محل التهمه لإثبات دفعها عن أنفسهم

وإذا أتفقت شهادة الشهود فلا إشكال في أعتبارها أما إذا أختلفت فعلى القاضي أن يراعي أمور أخرى تتعلق بالشهادة لابد من أعتبارها

ج. المستندات المكتوبة

وهي مايتم تدوينه في ملفات المرضى من أمور تتعلق بالمريض وبالإجراءات الطبيه التي تمت له ، كما تشمل أيضاً نتائج الفحوص بأنواعها

وتعتبرحجة مالم يتم التلاعب بمضمونها أو تزويرها أو إخفائها.

د. شهادة أهل الخبرة

وقد أشترط الفقهاء الخبرة في الشهادة على مالا يبينه إلا الخبير، كما أن القول بأعتباره شهادة أهل الخبرة محل أتفاق بين الفقهاء

ومع تعدد التخصصات الطبيه وتشعبها يصبح من اللازم إستشارة أهل الخبرة في الأمور الفنيه الدقيقه التي لايمكن أن يعرفها إلا أصحاب الأختصاص. ويكفي في شهادة الخبرة قول خبير واحد لإنتفاء التهمه في حقه ، شريطة أن يكون عدلاً ، إلا أن لايوجد غيره متقبل خبرة غير العدل

وقد يلجاء القاضي الى شهادة أكثر من خبير عند التباس الأمر وصعوبة البت فيها، ولا إشكال في الجمله في قبول شهادة الخبراء إذا أتفقوا على تحديد القضية قيد البحث ، وإما إذا أختلفت شهادتهم فلا يخلو الأمر من حالتين:

الأحتمال الأول:

أن يتسأوى عدد الشهود كأن يكون اثنين في جانب الطبيب واثنين في جانب المريض، ففي هذه الحاله تلغى شهادة الاخير.

الأحتمال الثاني :

أن ترجح كفه أحد الجانبين على الآخرى ، ففي هذه الحالة يؤخذ بالكفه الراجحه أما اذا اضطربت أقوالهم فقد يكون ذلك سبب في إسقاط شهادتهم.

مسؤولية الفريق الطبي

قد يتبين أن الخطأ الطبي يحمل صفة الخطأ الجماعي سواء بالمباشرة أو التسبب

والأصل في الشريعة الأسلامية أن المسؤولية تقوم على المباشر وليس المتسبب ، فالقاعده الشريعة تقول " إذا أجتمع السبب أو الغرور المباشر قدمت المباشرة"

فالطبيب لايسأل عن فعل غيره من مساعديه في مراحل العمل الطبي أو الجراحي ، إلا اذا صدر منه خطأ أو إهمال وتقصير ، أو إذا استعان بمن يعلم أنهم غير اكفاء لمساعدته في العمل الطبي أو الجراحي أو أخطأ هو في توجيههم والرقابه عليهم .

مسؤولية المؤسسات الصحية (المستشفيات والمرافق الطبية)

الأصل في مسؤولية المؤسسات الصحية عن العاملين فيها حديث الرسول صل الله عليه وسلم " كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته" الحديث رواه مسلم

فالمؤسسات الحكوميه تدخل تحت مفهوم الرعايه ،فهي مسؤوله عن جميع من يعملون فيها وهي من قبل المسؤولية السببيه وليست المباشرة ويأكد هذا عندما توظف المؤسسة الصحية عاملين غير اكفاء فينتج من عملهم أخطاء وأضرار على المرضى.

شروط إنتفاء المسؤولية عن الطبيب وإسقاطها:

الأصل في عمل الطبيب أنه فرض كفاية ، إلا إذا لم يوجد من يقوم بالتطبيب غيره ، فيصبح حينئذ فرض عين واجب على الطبيب القيام به ولايجوز له التخلي عنه . والأصل في قيام المسؤوليه على الطبيب ثبوت تعديه أو مخالفة الأصول المهنية أو قيامه بالعمل الطبي دون إذن.

1- معرفة الطبيب وإتباعه للأصول العمليه والفنيه

2- إذن ولي الأمر

3- إذن المريض

4- عدم التعدي

فإذا كان الطبيب مؤهلاً تأهيلاً علمياً وعملياً للممارسة الطبية ، وحاصلاً على الإذن من الحاكم بممارسة المهنه ، وهو بتعبيرنا العصري الترخيص الذي بموجبه يمكن لطبيب أن يمارس المهنه في البلد الذي يعمل فيه ، وإذا أذن له بإيقاع العلاج عليه بالكامل أهليته ورضاه ، وإذا لم يتعد ، بحيث لم يحصل منه إهمال أو تفريط أو خطأ أثناء قيامه بالعمل الطبي ففي هذه الحالة يصبح الطبيب معفي اً من المساءلة عما نتج من العمل الطبي ، حتى مع وجود ضرر على المريض.

قال الإمام بن المنذر رحمه الله تعالى " وأجمعو أن الطبيب إذا لم يتعدى لم يضمن"

المسؤولية الطبية في نظام مزاولة المهن الصحية بالمملكه العربية السعودية:

قسم النظام المسؤولية إلى ثلاث فروع وهي : المدينة ، والجزائية ، والتدريبية ، وعالج كل واحدة منها بمواد خاصة بها.

الفرع الأول: المسؤولية المدنية

حددت معالم هذه المسؤولية في مادتين هما المادة السادسة والعشرون والسابعة والعشرون.

إختصت المادة السادسة والعشرون بوصف طبيعة التزام الممارس الصحي كالآتي :

" التزام عناية يقظة تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها"

ومعنى ذلك أن النظام يلزم الممارس الصحي ببذل عناية بصرف النظر عن النتيجة ، بشرط أن يكون ملتزماً بأصول ممارسة المهنة ، ولم يحصل منه تفريط او إهمال أو تقصير وهو ما عبر عنه بـ "العناية اليقظه"

وفي هذا يتفق النظام مع أحكام الشريعة الإسلامية وحتى القوانين الآخرى

أما المادة السابعة والعشرون فقد حددت الخطأ الطبي وسمته الخطأ المهني الصحي الذي يلزم بسببه الممارس الصحي بالتعويض.

" كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي وترتب عليه ضرر للمريض يلتزم من أرتكبه بالتعويض "

وترك تحديد مقدار هذا التعويض للمهنه الصحية الشرعية.

وبالنظر إلى إجراء التجارب أو البحوث العلمية غير المعتمدة على المريض فهي تستوجب المسؤولية المدينة و الجنائية (الجزائية) معاً لما تنطوي عليه من أخطار ومن تعريض للأنفس والاجساد لأخطاء وأضرار ، وقد ترقى الى مستوى الجريمة العمدية.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية (الجنائية)

تم تحديد معالم هذه المسؤولية في المواد 28، 29، 30 من النظام حيث حددت المادة الثلاثون نوع العقوبه الجزائية وهي السجن مدة لاتتجاوز ستة أشهر وبغرامة لاتزيد عن مائة الف ريال ، أو باحداهما

وفي الفقرة السابعه من المادة ، حددت مجموعة من مواد النظام الآخرى التي توجب مخالفتها العقوبات الجزائية المقررة في المادة الثامنه والعشرون ومنها:

1. ممارسة طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها علمياً أو المحظورة في المملكة
2. مجاوزة الإختصاص
3. أستخدام غير المرخص لهم من ذوي المهن الصحية أو تقديم المساعدة لهم
4. تسهيل حصول المريض على إي ميزة أو فائدة مادية أو معنوية ، غير مستحقة وغير مشروعة
5. عدم أخذ إذن المريض وموافقته على إجراء العمل الطبي
6. القيام بإجهاض إمرأة حامل دون ضررة لإنقاذ حياتها
7. الكيد لزميل أو الأنتقاص من مكانته العلمية الأدبية وغيرها
8. أرتكاب خطأ مهني

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية

تتعلق المسؤولية التأديبية بسلوك الطبيب تجاه مهنته وأصولها وبواجباته التي أقرها النظام ، وتم النص على عقوبات محددة تتعلق بهذه المسؤوليه

وقد عالجت المادة الحادية والثلاثون هذه المسؤولية بالنص الآتي :

مع عدم الإخلال بأحكام المسؤولية الجزائيه المدنية ، يكون الممارس الصحي محلاً للمساءلة التأدبية ، إذا أخل بأحد واجباته المنصوص عليها في هذا النظام ، أو خالف أصول مهنته ، أو كان في تصرفه مايعد خروجاً على مقضيات مهنته وآدابها.

ونصت المادة الثانيه والثلاثون على العقوبات المترتبه على ذلك وهي:

1. الإنذار
2. غرامة مالية لاتتجاوز عشرة الآف ريال .
3. الغاء الترخيص بمزاولة المهن الصحيه ، وشطب الإسم من سجل المرخص لهم وفي حاله سحب الترخيص لايجوز التقدم بطلب ترخيص جديد إلابعد أنقضاء سنتين على الأقل من تاريخ صدور قرار الإلغاء.