العدالة الطبية بين حقوق المرضى والأمن المهني للأطباء

جمعية المستشفيات الخاصة تؤيد إخضاع الشكاوى الطبية للتحقيق الفني المتخصص قبل الإحالة إلى الجهات الجنائية

كتبت: لمياء إبراهيم

بين حق المريض في مساءلة أي تقصير يمس سلامته وحق الطبيب في بيئة عمل تحترم دقة القرار السريري وتعقيده، يقف نقاش التحقيق الطبي المسبق أمام اختبار حقيقي، ومن خلال الرؤية التالية تطرح جمعية المستشفيات الخاصة قراءتها حول أهمية إرساء «العدالة الطبية» مستندة الى تجارب اقليمية ودولية وتداعيات «الطب الدفاعي »، حيث أكدت الجمعية ان حماية الطبيب من الإجراءات الجنائية السابقة للتحقق من وجود الخطأ الطبي لا تعني تحصينه من المساءلة، وإنما تعني إرساء العدالة في المساءلة، فهناك فرق جوهري بين حماية الطبيب من التعسف في الإجراءات وحمايته من المسؤولية.

وانطلاقاً من هذا المفهوم، تعرب جمعية المستشفيات الخاصة في مملكة البحرين عن تأييدها الكامل للمبدأ الذي يقوم عليه الاقتراح بقانون الذي وافق عليه مجلس النواب، بتعديل المرسوم بقانون رقم (7) لسنة 1989 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان، والهادف إلى عدم إحالة الشكاوى المرتبطة بالممارسة الطبية مباشرة إلى مراكز الشرطة أو النيابة العامة قبل إخضاعها للتقييم والتحقيق الطبي المتخصص.

إن هذا التوجه يمثل فرصة مهمة لتطوير المنظومة التشريعية الصحية في مملكة البحرين، وترسيخ مفهوم العدالة الطبية بما يحفظ حقوق المرضى ويصون كرامة الأطباء ومكانتهم المهنية والاجتماعية.

تتميز مهنة الطب عن غيرها من المهن بطبيعتها العلمية المعقدة، وارتباطها بجسم الإنسان الذي تختلف استجابته للعلاج من شخص إلى آخر، فضلاً عن احتمالية حدوث مضاعفات رغم الالتزام الكامل بالأصول والمعايير الطبية المعتمدة.

فالطبيب ملتزم في الأصل ببذل العناية المهنية اللازمة، وليس بضمان الشفاء أو تحقيق نتيجة علاجية محددة في جميع الأحوال.

ومن هنا تأتي ضرورة التمييز بين المضاعفات الطبية المتوقعة وغير المتوقعة، والخطأ الطبي، والإهمال المهني، والخطأ الجسيم الذي قد تترتب عليه مسؤولية جنائية.

ولا يمكن الوصول إلى هذا التمييز دون الاستعانة بخبرات طبية متخصصة قادرة على دراسة السجلات الطبية، وتقييم القرارات العلاجية والظروف السريرية، ومدى التزام الطبيب بالأصول العلمية والمهنية، وتحديد العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

إن إخضاع الشكاوى الطبية للتقييم الفني المتخصص ليس توجهاً مستحدثاً، بل أخذت به العديد من الدول، وإن اختلفت آليات تطبيقه وضماناته القانونية.

ففي دولة الإمارات العربية المتحدة، نصت المادة (24) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على إحالة النيابة العامة الشكاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية إلى الجهة الصحية المختصة، وعدم التحقيق مع مزاول المهنة أو القبض عليه أو حبسه احتياطياً قبل ورود التقرير الطبي النهائي المثبت للخطأ الطبي الجسيم محل الشكوى.

وفي سلطنة عُمان، نصت المادة (39) من المرسوم السلطاني رقم (75) لسنة 2019 بشأن تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، على عدم جواز التحقيق مع الممارس الصحي أو القبض عليه أو حبسه احتياطياً في الوقائع المتعلقة بالأخطاء الطبية إلا بأمر من المدعي العام، وبعد تسلمه التقرير النهائي من اللجنة الطبية العليا بثبوت الخطأ الطبي.

وفي دولة الكويت، أنشأ القانون رقم (70) لسنة 2020 جهازاً متخصصاً للمسؤولية الطبية، يتولى إبداء الرأي الفني في الشكاوى والأخطاء والمخالفات المهنية. كما نصت المادة (79) على أن يتم استدعاء الممارسين الصحيين للتحقيقات والمحاكمات المتعلقة بمزاولة المهنة من خلال جهاز المسؤولية الطبية، ووضعت ضوابط للقبض عليهم أثناء تأدية أعمالهم أو وجودهم في المنشآت الصحية.

وفي جمهورية مصر العربية، جاء القانون رقم (13) لسنة 2025 بشأن تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض، ليؤسس منظومة متخصصة من خلال إنشاء اللجنة العليا للمسؤولية الطبية وسلامة المريض، واللجان الفرعية المختصة بفحص الشكاوى وتحديد وقوع الخطأ الطبي ومدى جسامته والأضرار المترتبة عليه.

أما في المملكة المتحدة، فيتولى المجلس الطبي العام (General Medical Coun-cil – GMC) مسؤولية تنظيم المهنة الطبية والنظر في الشكاوى المتعلقة بأهلية الأطباء لمزاولة المهنة، ضمن منظومة مؤسسية تميز بين المساءلة المهنية والمسؤولية المدنية والجنائية، مع احتفاظ الشرطة والجهات القضائية باختصاصاتها عند الاشتباه في ارتكاب جريمة.ورغم اختلاف هذه النماذج التشريعية، فإن القاسم المشترك بينها يتمثل في أهمية الخبرة الطبية المتخصصة في تحديد طبيعة المسؤولية الطبية، وعدم الخلط بين المخالفة المهنية والجريمة الجنائية.

إن استدعاء الطبيب إلى مراكز الشرطة أو إخضاعه للتحقيق الجنائي قبل التحقق فنياً من طبيعة الشكوى قد يترك آثاراً نفسية ومهنية واجتماعية عميقة، حتى وإن انتهت الإجراءات إلى ثبوت عدم ارتكابه أي خطأ طبي.

فالطبيب الذي أمضى سنوات طويلة في الدراسة والتدريب وبناء سمعته المهنية قد يجد نفسه فجأة أمام تجربة تهدد مستقبله ومصدر رزقه ومكانته الاجتماعية، وتؤثر على ثقته بنفسه وعلاقته بأسرته وزملائه ومرضاه.

وفي دراسة بريطانية نشرتها مجلة BMJ Open، وشملت 7,926 طبيباً، تبين أن الأطباء الذين تعرضوا لشكاوى حديثة أو كانت لديهم شكاوى قيد النظر سجلوا معدلات أعلى من الاكتئاب والقلق مقارنة بالأطباء الذين لم يتعرضوا لشكاوى، حيث بلغت نسبة الاكتئاب المتوسط إلى الشديد 16.9% مقابل 9.5%، فيما بلغت نسبة القلق المتوسط إلى الشديد 15% مقابل 7.3%.

كما أظهرت الدراسة ارتفاع احتمالية التفكير في إيذاء النفس أو الانتحار، واتجاه نسبة كبيرة من الأطباء الذين تعرضوا للشكاوى إلى ممارسة ما يعرف بالطب الدفاعي.

وهذه النتائج، وإن كانت تتعلق بإجراءات الشكاوى الطبية بصورة عامة، فإنها تكشف حجم العبء النفسي الذي قد تسببه إجراءات المساءلة، وأهمية إدارتها بطريقة عادلة ومتوازنة.

وقد تمتد هذه التداعيات إلى الحياة الأسرية والاجتماعية للطبيب، من خلال اضطرابات النوم، والتوتر المستمر، والعزلة الاجتماعية، والخوف من فقدان المكانة المهنية، والاحتراق الوظيفي، بل والتفكير في ترك المهنة في بعض الحالات. فقد تنتهي القضية قانونياً، لكن آثارها النفسية والاجتماعية قد تستمر لسنوات.

إن غياب الشعور بالأمن المهني قد يدفع الأطباء إلى ممارسة ما يعرف بالطب الدفاعي (Defensive Medicine)، وهو اتخاذ قرارات طبية يكون الدافع وراءها تجنب المسؤولية القانونية أكثر من تحقيق المصلحة العلاجية للمريض.

وقد يتمثل ذلك في الإفراط في طلب الفحوصات والتحاليل والأشعة، وتجنب العمليات الجراحية المعقدة، والإحجام عن علاج الحالات عالية الخطورة، وزيادة الإحالات إلى أطباء ومؤسسات صحية أخرى، والتردد في اتخاذ القرارات العلاجية التي تتطلب تدخلاً سريعاً.

ولا تقتصر نتائج هذه الممارسات على الطبيب، بل تمتد إلى المريض والمؤسسات الصحية وشركات التأمين والاقتصاد الوطني، من خلال ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، وإطالة فترات الانتظار، وزيادة استهلاك الموارد الطبية، واحتمالية فقدان الكفاءات الطبية المتميزة.

إن الطبيب الذي يعمل تحت وطأة الخوف المستمر من الملاحقة الجنائية قد يجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات السريرية الجريئة التي تتطلبها بعض الحالات الطبية الحرجة.

استحداث منصب المسجل العام للأطباء

ترى جمعية المستشفيات الخاصة أن استحداث منصب المسجل العام للأطباء (Reg-istrar General for Physicians) يمكن أن يشكل إضافة نوعية إلى المنظومة الصحية والرقابية في مملكة البحرين، متى ما تم تحديد اختصاصاته وصلاحياته بصورة واضحة، وضمان استقلاليته وحياده.

ويمكن أن يسهم هذا المنصب في تحقيق جملة من الأهداف، من أبرزها:

- توحيد المسار المؤسسي لاستقبال الشكاوى المتعلقة بالممارسات الطبية.
- تصنيف الشكاوى بحسب طبيعتها المهنية والفنية والقانونية.
- تشكيل لجان تحقيق متخصصة وفقاً للتخصص الطبي موضوع الشكوى.
- حماية حقوق المريض والطبيب وضمان سرية التحقيقات.
- تحديد المخالفات التي تستوجب المساءلة التأديبية وتلك التي تستدعي الإحالة إلى النيابة العامة.
- رصد الأخطاء الطبية المتكررة وتحليل أسبابها ووضع التدابير الوقائية للحد منها.
- تعزيز الشفافية والثقة المجتمعية في منظومة المساءلة الطبية.
- ترسيخ ثقافة التعلم من الأخطاء الطبية بدلاً من الاقتصار على ثقافة العقاب.

وفي هذا السياق، نؤكد أهمية أن يتم استحداث هذا المنصب ضمن إطار مؤسسي يتكامل مع اختصاصات الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية (NHRA)، المنصوص عليها في القانون رقم (38) لسنة 2009، دون ازدواجية في الاختصاصات أو تعدد الجهات الرقابية، وبما يحافظ على استقلالية الهيئة ويعزز كفاءة المنظومة القائمة.

كما ينبغي وضع ضمانات تشريعية واضحة تكفل استقلال لجان التحقيق، ومنع تضارب المصالح، وتحديد مدد زمنية ملزمة للبت في الشكاوى، وضمان حق الدفاع والتظلم والطعن والتقاضي، وعدم تأخير حصول المتضررين على حقوقهم وتعويضاتهم المستحقة.

إن المنظومات الصحية المتقدمة تتجه نحو ترسيخ مفهوم الثقافة العادلة (Just Culture)، الذي يقوم على التمييز بين الخطأ البشري غير المتعمد والسلوك المهني المتهور، وتشجيع الإبلاغ عن الأخطاء وتحليلها ومعالجة أسبابها، دون التساهل مع الإهمال الجسيم أو المخالفات المتعمدة.فسلامة المرضى لا تتحقق بإشاعة الخوف بين الأطباء، وإنما ببناء بيئة عمل آمنة ومسؤولة، تشجع على الشفافية والإفصاح والتعلم المستمر والمحاسبة العادلة.

ومن هذا المنطلق، تؤكد جمعية المستشفيات الخاصة أن تأييدها لهذا التوجه التشريعي لا يعني المطالبة بمنح الأطباء حصانة قانونية، أو الانتقاص من حق المريض في الشكوى والتقاضي والتعويض، وإنما المطالبة بأن تبدأ المساءلة الطبية من الجهة التي تمتلك الخبرة العلمية والفنية لتحديد المسؤولية، مع الإحالة إلى الجهات القضائية المختصة متى ما توافرت موجباتها القانونية.

كما تتطلع الجمعية إلى أن تشمل هذه الضمانات مستقبلاً مختلف المهن الصحية المساندة، باعتبار أن تقديم الرعاية الصحية مسؤولية متكاملة تشترك فيها منظومة العمل الطبي بأكملها.واختتمت «إننا لا نطالب بقانون يحمي الطبيب من المحاسبة، بل بقانون يحمي العدالة في محاسبته. فالأمن المهني للطبيب ليس امتيازاً شخصياً، وإنما أحد المرتكزات الأساسية لسلامة المريض واستدامة المنظومة الصحية».

رثاء

أحقًا رحلتِ؟ أم أنَّ العينَ لا تزالُ تكذِّبُ ما ترى، والقلبَ لا يزالُ يأبى أن يصدِّقَ أنَّ تلكَ القوةَ التي كانت تفيضُ حياةً وأملاً قد سكنتْ، وأنَّ تلكَ اليدَ التي طالما امتدَّتْ إلينا بالبِشرِ والبهجةِ قد طواها التراب؟!

لقد عرفتُك كما عرفكِ الناسُ جميعاً: نفساً أبيةً لا تعرفُ الضعفَ، وعقلاً نافذاً لا يرضى بالدون، وروحاً مقبلةً على الحياةِ إقبالَ الطفلِ على اللهو البريء، لا تزيدُها الأيامُ إلا إشراقاً، ولا تزيدُها المحنُ إلا صبراً واحتساباً. كنت لنا الملاذَ حين تشتدُّ الآلام، والمصدرَ الذي نستمدُّ منه القوةَ على احتمالِ المشاقِّ، والإيمانَ المطمئنَّ بقدرةِ الله وحكمته؛ فكيفَ يغيبُ اليومَ مَن كان يعلِّمُنا كيفَ نصبرُ وكيفَ نحتمل؟!

يا لهولِ ما قاسيتِ في أيامكِ الأخيرة! لقد رأيتُك حين زرتنا آخرَ مرة؛ أنكرتُ هذا الجسدَ النحيلَ الذي أضناه السَّقَمُ وأنهكتهُ قسوةُ العلاج، وعرفتُ تلك الروحَ الوثّابةَ التي أبَتْ أن تنكسر، حتى وهي في أشدِّ ساعاتِ الضعفِ والهزال. لم أملكْ نفسي يومها، ففررتُ بدموعي بعيداً عنك؛ خشيةَ أن تري في عينيَّ انكساراً لا يليقُ بشموخكِ، وأنتِ التي كنتِ تهمسينَ إلينا بالأمل، وتعدينَنا برحلةٍ جديدةٍ إلى تلكَ الربوعِ الخضراءِ في البوسنة والهرسك، حيثُ أحببتِ الحياةَ وأحبَّتْكِ الطبيعة، وما دريتِ أنَّ إرادةَ الله كانتْ أسبقَ، وأنَّ رحلتكِ الكبرى كانت إلى دارٍ أبقى وأنقى.

لقد كنتِ نسيجَا وحدكِ فيَّ العلمِ والنبوغ؛ لم تقنعي بما يرضى به الناس، ولا بتخصصك، واتجهتِ إلى عالمِ الحاسوب وهو في فجرهِ الأول، فكنتِ فيه الرائدةَ والسبّاقة. شهدتْ لكِ جامعاتُ الغربِ بتفوقٍ يبهرُ العقول، فكنتِ من أوائلِ الخبيراتِ في هذا المجالِ الجديد، بعقلٍ وُصفَ بأنه يضاهي عقولَ العباقرة، حتى صارَ اسمُكِ علماً على مشروعٍ وطنيٍّ في أبوظبي، لا يزالُ قائماً يشهدُ بفضلكِ، ويخلِّدُ ذكراكِ في سجلِّ العطاء.

فامضي إلى ربِّكِ راضيةً مرضية، فقد أدَّيتِ الأمانةَ، وأحسنتِ السيرةَ، وتركتِ في قلوبنا فراغاً لن يملأه أحد، وذكرى عطرةً ستظلُّ تؤنسُ وحشتَنا كلما اشتدَّ بنا الحنين. رحمكِ اللهُ رحمةً واسعة، وأسكنكِ فسيحَ جناته، وألهمنا من الصبرِ الجميلِ ما نحتملُ به فراقكِ، حتى نلقاكِ في مستقرِّ رحمته.

أختك لولوة العوضي

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿يا أيتها النفس المطمئنة ارجعي إلى ربك راضية مرضية فادخلي في عبادي وادخلي جنتي﴾ صدق الله العظيم

بقلوب مؤمنة بقضاء الله وقدره

تنعى

عائلتا العوضي والصحّاف

فقيدتهم الغالية

هدى صالح العوضي

الخبيرة في علم الحاسوب

شقيقة كل من:

لولوة بنت صالح العوضي

الأمين العام للمجلس الأعلى للمرأة،

وصالح ومريم أبناء صالح عبدالله العوضي

التي انتقلت إلى جوار ربها يوم الخميس 26 نوفمبر 2026

﴿إنا لله وإنا إليه راجعون﴾