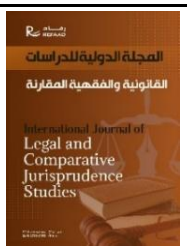
International Journal of Legal and Comparative Jurisprudence Studies (LCJS)
المجلة الدولية للدراسات القانونية والفقهية المقارنة
Journal Homepage: https://www.refaad.com/Journal/Index/9
E-ISSN 2708-6607 | P-ISSN 2708-6593
Vol. 6, Issue 3, 2025, pp. 180 - 193



The Legal Nature of the Forensic Doctor's Work and its Impact on Determining their Civil Liability

Intesar Ali Barhoum[1], Tamara Yacoub Nasereddin[2*]
[1] Master's degree in Private Law, Faculty of Law, Middle East University, Jordan.
[2] Professor of Civil Law, Faculty of Law, Middle East University, Jordan.
* Corresponding Author: Tamara Nasereddin (tnasereddin@meu.edu.jo)

الطبيعة القانونية لعمل الطبيب الشرعي وأثرها على تحديد مسؤوليته المدنية

انتصار علي برهوم[1]، تمارا يعقوب ناصر الدين[2*]
[1] ماجستير في القانون الخاص- كلية الحقوق- جامعة الشرق الأوسط- الأردن.
[2] أستاذ دكتور في القانون المدني- كلية الحقوق- جامعة الشرق الأوسط- الأردن.
*الباحث المراسل: تمارا ناصر الدين (tnasereddin@meu.edu.jo)

Received	Revised	Accepted
استلام البحث	مراجعة البحث	قبول البحث
2025/11/13	2025/11/30	2025/12/15

DOI: https://doi.org/10.31559/LCJS2025.6.3.1

This file is licensed under a
Creative Commons Attribution 4.0 International

Abstract:

Objectives: The study aims to analyze the complex legal nature of the forensic physician's work and to clarify the impact of this legal characterization on determining the basis of civil liability. This is of particular importance for establishing clear rules that ensure the protection of the rights of those harmed by forensic medical errors, while simultaneously safeguarding the independence and impartiality of this important judicial institution.

Methods: The study adopted an analytical methodology of the relevant legal texts, structured into two main sections covering the legal framework and the implications of the pathologist's civil liability.

Results: The study reached a number of key conclusions, the most significant of which is that the basis for the forensic pathologist's civil liability is tort liability stemming from a grave professional error, and not any trivial error. This necessitates the injured party proving a clear deviation from the established scientific principles of forensic medicine.

Conclusions: The most important recommendation was to call upon the Jordanian legislator to explicitly stipulate special procedural rules for forensic medical expertise within the Code of Criminal Procedure, aiming to unify judicial procedures and ensure the accuracy and probative value of technical reports, instead of relying on the general rules of expertise, which may not align with the specificity of forensic work.

Keywords: *Civil Liability; Forensic Pathologist; Grave Professional Error; Tort Liability; Compulsory Insurance.*

الملخص:

الأهداف: تهدف الدراسة إلى تحليل الطبيعة القانونية المركبة لعمل الطبيب الشرعي، وبيان أثر هذا التكييف على تحديد أساس مسؤوليته المدنية، وذلك لأهميته في إرساء قواعد واضحة تضمن حقوق المتضررين من أخطائه، وتحمي في الوقت ذاته استقلالية وحيادية هذا المرفق القضائي الهام.

المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي للنصوص القانونية ذات العلاقة، قُسمت إلى مبحثين رئيسيين تناولا الإطار القانوني والآثار المترتبة على مسؤوليته المدنية.

النتائج: خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن أساس مسؤولية الطبيب الشرعي المدنية هي المسؤولية التقصيرية القائمة على الخطأ المهني الجسيم، وليس أي خطأ عابر، مما يقتضي من المتضرر إثبات الانحراف الواضح عن الأصول العلمية المستقرة للطب الشرعي.

الخلاصة: تمثلت أهم التوصيات بدعوة المشرّع الأردني إلى النص صراحةً في قانون أصول المحاكمات الجزائية على قواعد إجرائية خاصة بالخبرة الطبية الشرعية، بهدف توحيد الإجراءات القضائية وضمان دقة وحجية التقارير الفنية، بدلًا من الاعتماد على القواعد العامة للخبرة التي قد لا تتناسب مع خصوصية عمل الطبيب الشرعي.

الكلمات المفتاحية: *المسؤولية المدنية؛ الطبيب الشرعي؛ الخطأ المهني الجسيم؛ المسؤولية التقصيرية؛ التأمين الإلزامي.*

الاستشهاد

Citation

برهوم، انتصار، ناصر الدين، تمارا. (2025). الطبيعة القانونية لعمل الطبيب الشرعي و أثرها على تحديد مسؤوليته المدنية. *المجلة الدولية للدراسات القانونية والفقهية المقارنة*، 6 (3)، 180 - 193.

Barhoum, I. A., & Nasereddin, T. Y. (2025). The Legal Nature of the Forensic Doctor's Work and its Impact on Determining their Civil Liability. *International Journal of Legal and Comparative Jurisprudence Studies,* 6(3), 180-193. https://doi.org/10.31559/LCJS2025.6.3.1 [In Arabic]

المقدمة:

من المعروف بأن الطب الشرعي يعبر عن العلاقة بين الطب والقانون التي ترتكز على ما يحتاج إليه القانون من الطب، وما يحتاج إليه الطب من القانون، ولقد تبنت التشريعات القانونية ومنها الأردن منظومة قانونية يكون على عاتقها تنظيم ممارسة الطب الشرعي بالوجه الذي يحقق غايتها وهي خدمة القضاء في تحقيق العدالة، وتنظيمها بالطريق الذي يأمن معه ممارسها شرعية الممارسة.

ولما كان للطب الشرعي الدور البارز في تغيير وجه الرأي في قضاء المحكمة فضلًا عن سيرها، فإنه يحتل تقرير الطبيب الشرعي مركزًا محوريًا في منظومة العدالة، حيث لم يعد مجرد رأي فني، بل أصبح في كثير من الأحيان أساسًا تبنى عليه الإدانة أو البراءة في القضايا الجزائية، أو تُحسم به الحقوق في المنازعات المدنية.

وبذلك يمثل عمل الطبيب الشرعي تقاطعًا حاسمًا بين العلوم الطبية والإجراءات القضائية، مما يمنح دوره طبيعة قانونية مزدوجة ومعقدة، ولقد أسست الدراسات القانونية هذا الدور على أنه يخرج عن نطاق العلاقة العلاجية التقليدية بين الطبيب والمريض، ليصبح دورًا أقرب إلى الخبير القضائي أو شاهد، وتُؤثر هذه الطبيعة القانونية بشكل مباشر على تكييف المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي، مقارنةً بالطبيب المعالج.

وبالتالي، تُركز هذه الدراسة البحث في مسؤولية الطبيب الشرعي على مدى التزامه بحيادية في التقييم ودقة التقرير، حيث يُعد إخلاله بهذا الالتزام فعلًا ضارًا يترتب عليه ضرر قضائي غير مباشر (مثل الحبس غير المبرر)، وهو ما يستلزم تحليلًا دقيقًا لأركان المسؤولية الثلاثة في هذا السياق المعقد، وهو ما سنقوم به في هذه الدراسة.

مشكلة الدراسة:

تتمحور مشكلة الدراسة الجوهرية حول التكييف القانوني لطبيعة عمل الطبيب الشرعي، لا سيما في ظل الأهمية المتنامية لدوره الذي يقع في نقطة التقاطع الدقيقة بين العلوم الطبية والقانون الجنائي. يثير هذا الوضع تساؤلًا حول الماهية القانونية للطبيب الشرعي: **هل يُعد خبيرًا قضائيًا يخضع للأحكام المنظمة للخبرة الفنية؟ أم شاهدًا فنيًا تسري عليه قواعد سماع الشهادة؟ أم هو في الأساس ممارس لمهنة طبية يلتزم بأصولها وقواعدها المهنية؟**

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الطبيعة القانونية المركبة لعمل الطبيب الشرعي، وبيان أثر هذا التكييف على تحديد أساس مسؤوليته المدنية، وذلك لأهميته في إرساء قواعد واضحة تضمن حقوق المتضررين من أخطائه، وتحمي في الوقت ذاته استقلالية وحيادية هذا المرفق القضائي الهام.

الدراسات السابقة:

- **دراسة العسال (2022)، بعنوان "دور الطب الشرعي في تقدير المسئولية الطبية"** أشارت الدراسة إلى في حين تعود جذور المسؤولية الطبية إلى تشريعات قديمة تفرض على الطبيب المعالج التزامًا ببذل العناية المهنية، تهدف هذه الدراسة إلى تحديد المسؤولية في سياق مغاير، وهو دور الطبيب الشرعي كخبير قضائي. فبدلًا من التركيز على الالتزام بالعلاج، تُعالج الدراسة مسؤولية الطبيب الشرعي عن التقرير الفني الذي يقدمه للقضاء، حيث يُعد هذا التقرير دليلًا يخضع لسلطة المحكمة التقديرية. ويبرز الإشكال في أن القواعد العامة للمسؤولية لا تتناسب مع طبيعته المركبة كمعاون للقضاء، مما يوجب تحديد أساس مسؤوليته عن الأخطاء التي تضر بحقوق المتقاضين.
- **دراسة عمر (2018) بعنوان "مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي: دراسة مقارنة"**، تتناول هذه الدراسة المسؤولية القانونية للطبيب الشرعي، والتي تتضاعف بفعل التطور التقني والطبي، مركزة على مسؤوليته عن الأخطاء المهنية الناجمة عن تقاريره الفنية المقدمة في قضايا النزاع أمام القضاء. وتنقسم هذه المسؤولية إلى شقين: المسؤولية المدنية، التي تثير إشكاليات تتعلق بالتكييف القانوني للخطأ وكيفية إثباته كـ "خطأ مهني جسيم"، والمسؤولية الجزائية، التي تُبحث من خلال الجرائم العمدية أو غير العمدية التي قد يرتكبها أثناء ممارسته لدوره كخبير قضائي، وفقاً لأحكام قانون العقوبات وقوانين تقنين الصحة.
- **دراسة سلطان (1986) بعنوان "دور الطب الشرعي في تقدير المسؤولية الطبية"** أشارت الدراسة إلى أنه تُؤسس العلاقة بين الطبيب والمريض في العصر الحديث على عقد رعاية غير مكتوب، يلتزم بموجبه الطبيب ببذل العناية المهنية والرعاية والمهارة اللازمة، والتقيد بالأصول العلمية المرعية في التشخيص والعلاج. وفي حال نشوء خصومة قضائية ضد الطبيب بسبب خطأ مهني أو تقصير، فإن تقدير مسؤوليته المدنية يؤول إلى سلطة القضاء. ويعتمد القضاء في حسم الدعوى على الاستعانة بتقرير الخبراء الفنيين (كالأطباء الشرعيين أو أساتذة الطب المتخصصين) لبيان وقوع الخطأ وعلاقة السببية بين الخطأ المهني والإصابة المدعى بها، مع التأكيد على أن للمحكمة السلطة المطلقة في تقدير هذا التقرير والأخذ به أو طرحه جانبًا.

خطة الدراسة:

ولتحقيق هذا الهدف، والوصول إلى نتائج وتوصيات مرجوة من هذا البحث سيتم اعتماد المنهج التحليلي للنصوص القانونية ذات العلاقة تحليلًا يقف على المعاني المقصودة وقياسها إلى الغايات والمقاصد المرجوة، وفي سبيل تحقيق ذلك، سيُقسم هذا البحث إلى مبحثين رئيسيين؛ وهما: المبحث الأول: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي وطبيعته القانونية. والمبحث الثاني: آثار الطبيعة القانونية لعمل الطبيب الشرعي على مسؤوليته المدنية.

المبحث الأول: الإطارالقانوني لعمل الطبيب الشرعي وطبيعته القانونية

يتناول هذا المبحث تحليل الطبيعة القانونية المركبة للطبيب الشرعي بصفته خبيرًا قضائيًا وممارسًا لمهنة طبية منظمة، مما يحدد نطاق التزاماته وفقًا للتشريعات الأردنية. وقد تم استعراض الأحكام المنظمة لعمله، وتكييف علاقته بجهة القضاء كعلاقة انتداب فني إلزامي يخضع تقريره للسلطة التقديرية للمحكمة، وسيتم ذلك وفق الآتي:

المطلب الأول: تعريف الطبيب الشرعي وتحديد دوره كخبير قضائي

يُمثل الطب الشرعي أحد العلوم التطبيقية المحورية التي تُجسد التلاقي الحاسم بين الحقلين الطبي والقانوني، مُشكلًا بذلك جسرًا معرفيًا ووظيفيًا لا غنى عنه في منظومة العدالة الجزائية الحديثة. وقد شهد هذا التخصص تطورًا مفاهيميًا وتطبيقيًا كبيرًا عبر العصور، ليصبح ركيزة أساسية في الأنظمة القضائية، حيث يُعزز دوره في كشف الحقيقة من خلال توفير الأدلة العلمية الموثوقة التي تُسهم بفعالية في إحقاق الحق ومحاسبة مرتكبي الجرائم.

على الرغم مما قد يتبادر إلى الذهن من المفهوم السطحي للطب الشرعي، الذي يقتصر دوره على الكشف عن أسباب الوفاة والتحقق من الهوية (الاستعراف) ضمن نطاق التشريح الجنائي، فإن حقيقة هذا الفرع العلمي تكمن في كونه علمًا مسخَّرًا لخدمة العدالة الجنائية، فالطب الشرعي يتجاوز الكشف التقليدي ليصبح أداة فنية حاسمة تتصل اتصالًا مباشرًا بالإجراءات الجزائية، ويتمثل دوره الجوهري في توفير البينات والخبرة العلمية المتخصصة للسلطات القضائية والتحقيقية، وذلك فور قيام السبب الموجب، وهو مقارفة سلوك يعده القانون جريمة، وبهذا، لا يقتصر الطب الشرعي على التحليل البيولوجي، بل يمتد ليصبح جزءاً لا يتجزأ من الإثبات الجنائي (Gregoire ABI CHAKER, 2024).

إن مصطلح "الطب الشرعي" هو مصطلح جامع يضم تحت مظلته طيفًا واسعًا من التخصصات العلمية التي تتداخل مع فروع الطب الأساسية والعلوم الجنائية التطبيقية، مثل علم الأمراض الشرعي، والكيمياء التحليلية والسموم، وعلم الأحياء الجنائي (البيولوجيا الجنائية). ويتمحور الهدف الأساسي لهذا العلم حول الإجابة عن الأسئلة الجوهرية التي تخدم التحقيق الجنائي، والتي تشمل، على سبيل المثال، تحديد الآلية الدقيقة للوفاة، وتقييم طبيعة ومدى الإصابات الجسدية، والكشف عن وجود السموم والمواد المخدرة، أو تحديد الهوية البشرية بدقة عالية عبر تحليل البصمة الوراثية (DNA). وتُستخدم جميع هذه المخرجات كـ دليل علمي موضوعي يُعتمد عليه بشكل أساسي في مراحل التحقيق المختلفة وأمام هيئات المحاكم (النصر،2020).

فالطب الشرعي أو ما يعرف بالطلب العدلي أو طب المحاكم بحسب ما يطلق عليه في مختلف التشريعات يتضمن الإيماءة إلى الرابط بين مهنة الطب والعدالة ويعرف بحسب الطب الحديث أنه أحد الفروع التخصصية الذي يُبنى على العلم بالمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المادية المحسوسة من خلال إصدار التقارير الطبية من الجهة المعنية بذلك (النصر،2020).

ولم يتطرق التشريع الأردني إلى تعريف للطب الشرعي، وإنما أشر إلى مزاولة مهنة الطب في المادة (5) من قانون الصحة العامة الأردني لسنة 2008 وتعديلاته مزاولة المهن الطبية والصحية.

وفي الفقه وردت تعريفات متعددة للطب الشرعي، فجانب عرفه بأنه" العلم بأحوال بدن الإنسان" (المعايطة، 2012)، ومنهم من عرفه بأنه: "الطب الشرعي أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث والذي يعتمد على العلم بالمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المادية المحسوسة والملموسة بتقري طبية وشرعية لمعاونة ومساعدة رجال القضاء" (الجنيدي، 2020).

ويمكن تعريف الطب الشرعي بأنه علم تطبيقي متعدد التخصصات يهدف إلى توليد الأدلة العلمية والموضوعية واستخلاص النتائج الطبية المتخصصة، التي تُستخدم أساسًا في الإجراءات القانونية والإدارية والعدلية. ويشمل ذلك فحص وتقييم الأشخاص والأحياء والأموات والمواد البيولوجية، لتقديم استشارات وشهادات الخبراء التي تُساعد المحققين والقضاة على كشف الحقيقة وتطبيق القانون، خاصة فيما يتعلق بأسباب الوفاة، وتقييم الإصابات، وتحديد الهوية، وحالات الاعتداء والمسؤولية الطبية.

المطلب الثاني: التكييف القانوني لطبيعة عمل الطبيب الشرعي

يثور الجدل الفقهي حول تكييف الطبيعة القانونية للعلاقة التي تربط الطبيب الشرعي (الخبير) بجهة القضاء التي قامت بندبه، لكن يُرجَّح أن العلاقة التي تربط الطبيب الشرعي بجهة القضاء هي علاقة تنظيمية يحكمها القانون العام، وليس علاقة عقدية (عمر،2020).

أولًا: الطبيب الشرعي كخبير قضائي متخصص (الشروط والإجراءات)

يلعب الطب الشرعي دورًا محوريًا في العدالة الجنائية الحديثة من خلال توفير رؤى علمية تساعد في حل الجرائم وتحديد الضحايا. فالطب الشرعي يقوم بدورًا محوريًا في منظومة العدالة الحديثة من خلال توفير رؤى علمية تساعد في حل الجرائم وتحديد المسؤوليات، ويُعد الطبيب الشرعي في جوهر عمله خبيرًا قضائيًا متخصصًا، تستعين به السلطات القضائية والتحقيقية لكشف الغموض الذي يكتنف العديد من الوقائع ذات البعد الطبي، فمهمته لا تقتصر على فحص المصابين أو تشريح الجثث، بل تمتد إلى ترجمة النتائج الطبية إلى أدلة فنية وقرائن مادية يمكن للقضاء الاستناد إليها في تكوين قناعته (DEADMAN, Toronto, 1995).

ولا يُترك عمل الطبيب الشرعي كخبير للمبادرات الفردية، بل ينظمه القانون بشكل دقيق لضمان نزاهة الإجراءات ومصداقية النتائج، وتمر

عملية الاستعانة به بعدة مراحل إجرائية أساسية، تبدأ بالتعيين وتنتهي بتقديم التقرير النهائي (مدبولي،2025)، وذلك في ضوء ما رسمته قوانين أصول المحاكمات الجزائية والمدنية الأردني.

حيث تبدأ إجراءات الخبرة بقرار يصدر عن جهة قضائية أو تحقيقية مختصة، ففي المراحل الأولى من التحقيق، تقوم النيابة العامة (أو قاضي التحقيق حسب النظام القانوني) بندب الطبيب الشرعي للكشف على جثة المتوفى في حالات الوفاة المشتبه بها، أو لتوقيع الكشف الطبي على المصابين في جرائم الإيذاء لتحديد طبيعة الإصابات ومدتها، وهذا ما أكدته تعليمات اصدار التقارير الطبية القضائية في الأردن لسنة 2017 والتي جاء فيها: " يتم طلب الطبيب الشرعي للكشف على المصابين وتقييم حالاتهم الصحية بناء على طلب من المدعي العام المناوب علي مدار الساعة في الحالات التالية: أ. الاصابة بالأعيرة النارية. ب. الاعتداءات الجنسية. ج. الإصابات الطعنية. د. الإصابات الرضية التي تكون الحالة العامة للمصاب متوسطة او خطيرة. هـ إصابات الوجه الناجمة عن أدوات حادة. و. حالات التسمم الناجمة عن شبهة جنائية. ز. الحروق التي تزيد مساحتها على (20%) من مساحة سطح الجسم. ح. الإصابات التي يشتبه بأنها مفتعلة. ط. اي حالات اخرى تستدعي استشارة الطبيب الشرعي من قبل المرجع المختص و/ أو الحالات التي يقررها وزير الصحة" (المادة (6) من تعليمات اصدار التقارير الطبية القضائية لسنة 2017).

كما يمكن للمحكمة (الجنائية أو المدنية) أثناء نظر الدعوى، أن تقرر من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب الخصوم، ندب طبيب شرعي لإبداء رأيه الفني في مسألة طبية يتوقف عليها الفصل في النزاع، ويجب أن يتضمن قرار الندب تحديدًا واضحًا للمهمة المطلوبة من الخبير، وهو ما أكده قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني حيث نص على أنه: " 1. للمحكمة في أي دور من أدوار المحاكمة أن تقرر الكشف والخبرة من خبير أو أكثر على أي مال منقول أو غير منقول أو لأي أمر ترى لزوم إجراء الخبرة عليه على أن تبين المحكمة في قرارها الأسباب الداعية لإجراء الكشف والخبرة والغاية من ذلك وتحدد بدقة تفاصيل المهمة الموكلة إلى الخبير" (المادة (1/83) قانون اصول المحاكمات المدنية رقم 24 لسنة 1988وتعديلاته) .

عند صدور الحكم القاضي بتعيين الطبيب الشرعي كخبير قضائي وجب إشعاره بالمهمة الموكولة إليه وذلك من اجل البدء بها، فقد نصت المادة (7/84) من قانون أصول المحاكمات المدنية على أنه:" عد إيداع نفقات الكشف والخبرة، تدعو المحكمة، بكامل هيئتها الناظرة للدعوى أو أحد أعضائها الذي تنتدبه لهذه الغاية أو أحد قضاة المحكمة الذي ينتدبه رئيسها، الخبير والخصوم للاجتماع في الزمان والمكان المعينين، ويبين للخبير تفصيلًا المهمة الموكلة إليه ويسلم قرارها بتسميته وبتحديد المهمة الموكلة إليه، كما تبين له المحكمة المستندات التي عليه الاطلاع عليها لأغراض القيام بالمهمة الموكلة إليه، ويتم تحليفه اليمين بأن يؤدي عمله بصدق وأمانة كما يتم تحديد ميعاد إيداع التقرير، وإذا لم يتمكن من إبداء الخبرة أثناء الكشف ينظم محضرًا بهذه الإجراءات يوقع عليه من الحاضرين...".

كضمانة أساسية للحياد والنزاهة، أوجب القانون على الخبير، ومن ضمنهم الطبيب الشرعي، أن يؤدي اليمين القانونية قبل مباشرة مهمته، ويكون نص اليمين عادةً بأن يؤدي عمله بالصدق والأمانة والنزاهة، ويهدف هذا الإجراء إلى تذكير الخبير بقدسية المهمة الموكلة إليه وخطورة ما سيقدمه من معلومات، وأن عمله لا يخضع إلا لضميره وعلمه ويُعد تخلف هذا الإجراء في بعض التشريعات مبطلًا لعمل الخبرة برمته (حيف،2014).

وبعد حلف اليمين، يباشر الطبيب الشرعي مهمته وفقًا لما ورد في قرار الندب، ويحق له الاطلاع على كافة أوراق التحقيق المتعلقة بمهمته، وسماع أقوال من يرى ضرورة لسماعهم وبعد الانتهاء من الفحص والتحليل، يلتزم الطبيب الشرعي بإعداد تقرير فني مفصل، يوضح فيه كافة الإجراءات التي قام بها، والنتائج العلمية التي توصل إليها، ورأيه الفني الصريح في المسائل المطلوبة منه، دون أن يتجاوز ذلك إلى إبداء آراء قانونية، حيث إن مهمته فنية بحتة ويُرفق هذا التقرير بملف الدعوى ليصبح أحد عناصر الإثبات فيها (زكي،2012).

كما يجب أن يكون تقرير الطبيب الشرعي كخبير مفصلًا ومتضمنًا كافة المسائل والبينات الخاصة بتنفيذ المهمة حتى يتمكن القاضي والخصوم من مراجعة مختلف الإجراءات والنتائج، وبالتالي يمكنهم مناقشة ما ورد في تقرير الخبرة، فيجب على الطبيب الشرعي كخبير أن يبدأ بوصف حالة الأشياء أو الأشخاص محل الخبرة ثم يبين كافة ما أجراه من عمليات وأبحاث ويجب أن يتضمن تقريره كافة البينات والإقرارات التي أدلى بها كل من استعان به في تنفيذ مهمته، كما انه من الأهمية توضيح كافة الوسائل والمناهج العلمية وغيرها مما استعان به في أدائها، لذلك يجب على الطبيب الشرعي أن يعرض رأيه مسببًا فيحوي تقريره كافة العناصر التي أدت إلى حل المشكلة، ويصف الوقائع والإجراءات التي اتبعها (حيف،2014) كما يجب أن يكون تقرير الخبرة سريًا، فلا يحق للطبيب الشرعي أن يعطي صورة عنه لأحد سواء أطراف النزاع أو من غيرهم، كما ويلتزم بعدم الإخبار بمحتوى التقرير فإذا أذاع الطبيب الشرعي فحواه وتسبب ذلك في الإضرار بأحد الخصوم، فإن الطبيب الشرعي هنا يتحمل مسؤولية النتائج المترتبة على ذلك (الذنيبات،2010).

وهذا ما أكدته التطبيقات القضائية الأردنية التي جاء فيها: ".. والذي أفاد أن (عمر الكسر كان بحب التقرير المعد من قبلي خمس أيام وتوصلت لذلك من خلال صور الاشعة والفحص السريري..)، وبذلك فتكون التقارير التي صدرت عن الجهة المدعى عليها الثانية والتقرير الطبي المعد من قبل المدعى عليه الأول قد جاءت بناء على صور أشعة وفحص سريري للمصابة، هذا من جهة ومن جهة أخرى، فتجد المحكمة أن التقرير النهائي الصادر في القضية الجزائية التي حركت أمام محكمة صلح جزاء شرق عمان والتي استندت إليها المحكمة في الوصول إلى حكمها كان بناء على التقرير الطبي القطعي الصادر عن الطبيب الشرعي والذي هو ملزم وبحكم المادة (16) من نظام التقارير واللجان الطبية بأن يقوم بالتأكد من دقة المعلومات التي وردت إليه بعد الكشف التشخيصي اللازم للمريض تحت طائلة المسائلة القانونية، ومن ثم يأتي دور اللجنة الطبية اللوائية التي تلتزم أيضًا بالواجب ذاته بأن تقوم بفحص المريضة قبل أن تصدر تقريرها، بحيث يلتزم كل من الطبيب الشرعي واللجان الطبية بفحص المريضة سريريًا قبل أن إعداد تقاريرهم، وحيث أن المحكمة الجزائية والتي قدمت إليها التقارير قد وجدت أن التقارير الطبية متفقة وأحكام القانون والأصول وحيث لم يرد ما يجرح هذه

التقارير أمامها إذ لم يقم المدعي بالاعتراض ويدفع بعدم صحة التقارير الطبية الأولية، وعليه فإن المحكمة تجد ان التقارير الطبية التي صدرت عن المستشفى المدعى عليها الثانية والطبيب المدعى عليه الأول لم يرد ما يجرحها أو يثبت خلاف ما جاء فيها وطالما أنها قد جاءت صحيحة فتنتفي والحالة هذه توافر الركن الأول من أركان المسؤولية عن الفعل الضار وهو الفعل الضار، وحيث انهار الركن الأول في مواجهة المدعى عليهما الأول والثانية فإن مقتضى ذلك أن باقي أركان المسؤولية عن الفعل الضار تهاترت، ومما يستتبع عدم مسؤولية المدعى عليهما عن الضرر المزعوم من قبل المدعي، لا سيما وأن المبالغ التي قام بدفعها للمصابة كانت من تلقاء نفسه ولم يجر الحكم بها من قبل أي مرجع قضائي بالاستناد إلى التقارير الطبيبة المشار إليها، الأمر الذي يجعل من مطالبة المدعي للمدعى عليهما عما لحقه من ضرر غير صحيحة ومستوجبة الرد لعدم قيام الأساس والدليل القانوني.."(الحكم رقم 20562 لسنة 2021 صلح حقوق عمان، منشورات قسطاس).

وبذلك يُعد الطبيب الشرعي مساعدًا للقضاء يمارس وظيفة عامة لخدمة سير العدالة، ويخضع في أدائه للقواعد الإجرائية الآمرة (الحياري، 2008).. وفي القانون الأردني، تُكيَّف العلاقة بأنها إنابة فنية إجبارية في المسائل الجنائية، حيث يُنتدب الطبيب الشرعي، وغالبًا ما يكون موظفًا عامًا، لتقديم خبرة تتجاوز إدراك القاضي، ويكون رأيه خاضعًا لرقابة المحكمة التقديرية.

فلا يقتصر دور الطبيب الشرعي على تقديم تقرير مكتوب، بل يمتد في كثير من الأحيان إلى المثول أمام المحكمة للإدلاء بشهادته حول ما عاينه وما توصل إليه من نتائج، وفي هذه المرحلة، يكتسب الطبيب الشرعي صفة "الشاهد" (الشورى،2022):، ولكنها شهادة من نوع خاص تختلف في طبيعتها وغايتها عن شهادة الشاهد العادي، فهو لا يسرد وقائع رآها بمحض الصدفة، بل يقدم تفسيرًا علميًا لوقائع فنية قام بفحصها بناءً على تكليف قضائي، وهذا الدور المزدوج كخبير وشاهد يثير تساؤلات هامة حول طبيعة شهادته، والواجبات المترتبة عليه، وأثر ذلك على مسؤوليته القانونية (Belhareth et al, 2024, 2701).

ثانيًا: التكييف القانوني لدور الطبيب الشرعي (ممارس لمهنة طبية)

إن الطبيب الشرعي، قبل أن يكون خبيرًا قضائيًا أو شاهدًا فنيًا، هو في الأصل طبيب يمارس فرعًا دقيقًا من فروع مهنة الطب، وهذه الصفة الأساسية تفرض عليه الالتزام بكافة القواعد والأصول التي تحكم مهنة الطب، وتضعه تحت مظلة التنظيم المهني لنقابة الأطباء، وإن فهم هذه الحقيقة هو حجر الزاوية في تحديد طبيعة التزاماته وأساس مسؤوليته المدنية، فالخطأ الذي يرتكبه ليس مجرد مخالفة إجرائية، بل هو في جوهره إخلال بواجبات مهنية طبية منظمة (داودي،2022).

فلا يعمل الطبيب الشرعي في فراغ تشريعي، بل يخضع لمنظومة متكاملة من القوانين واللوائح التي تنظم مهنة الطب في الأردن، فهو ملزم بالانتساب إلى نقابة الأطباء الأردنية، ويخضع بالتالي لأحكام قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم (13) لسنة 1972 وتعديلاته، هذا القانون لا ينظم فقط شؤون الأطباء الإدارية، بل يضع إطارًا لمساءلتهم التأديبية عن أي إخلال بواجباتهم المهنية.

إلى جانب ذلك، يلتزم الطبيب الشرعي بدستور الأخلاق الطبية الصادر عن النقابة، والذي يمثل مجموعة المبادئ والقواعد السلوكية التي يجب على كل طبيب اتباعها، وهذه الدساتير الأخلاقية، وإن لم تكن تشريعاً بالمعنى الضيق، إلا أنها تُعد مصدرًا هامًا لتحديد "سلوك الطبيب المعتاد" الذي يُقاس عليه مدى انحراف الطبيب عن الأصول المهنية.

علاوة على ذلك، صدر قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (25) لسنة 2018، والذي أصبح المرجع التشريعي الأساسي لتحديد الخطأ الطبي ومسؤولية مقدمي الخدمة الصحية، بمن فيهم الأطباء الشرعيون عند قيامهم بأعمال تدخل في نطاق مهنتهم. وقد عرفت المادة (2) من هذا القانون "الخدمة الصحية" بشكل واسع يشمل الإجراءات التشخيصية والعلاجية والوقائية، وهو ما ينطبق على الكثير من أعمال الطبيب الشرعي.

ومن خلال نصوص القوانين الأردنية، تجد الباحثة أنه تُكيّف العلاقة بين الطبيب الشرعي وجهة القضاء (النيابة العامة والمحاكم) في القانون الأردني بأنها علاقة اختصاص فني إلزامي ضمن إطار الخبرة القضائية الإجبارية في المسائل الجنائية، إذ يُعتبر الطبيب الشرعي خبيرًا فنيًا إجباريًا ومساعدًا للعدالة، حيث يُنتدب للقيام بمهمة تجاوز إدراك القاضي أو المحقق، والتي تتطلب علمًا خاصًا (علم الطب الشرعي)، وفي الأردن غالبًا ما يكون الطبيب الشرعي موظفًا عامًا تابعًا لجهة حكومية (كإدارة المختبرات والأدلة الجرمية أو المستشفيات الحكومية)، ويُنتدب بموجب وظيفته لتقديم الخبرة، مما يجعله خبيرًا ذا طابع رسمي يختلف عن الخبير الخاص المعين من قبل الأطراف. وأساس هذه الإلزامية في الجرائم الجسيمة، حيث يُلزم القانون سلطة التحقيق (النيابة العامة أو المحكمة) بندب الطبيب الشرعي لإجراء الكشف والتشريح في القضايا الجنائية المتعلقة بالاعتداء على حياة وسلامة الجسم (كالقتل، الإيذاء البليغ، والجرائم الجنسية)، لتقديم بينة تقنية (الخبرة).

وما يدعم هذا الرأي الكثير من الأحكام القضائية التي أكدت على أن سماع تقرير الطبيب الشرعي يكون كخبير فقد جاء في حكم لمحكمة التمييز الأردنية قولها بأنه: "...أفاد الطبيب الشرعي (ج.ع) عند الاستماع إليه كخبير وعليه فإن أفعال المتهم محمد نمر بوصفها المتقدم لا تشكل جناية الشروع بالقتل بح دود المادتين (1/328 و70) عقوبات كون نية المتهم لم تتجه إلى قتل المجني عليه"(لحكم رقم 3255 لسنة 2021 - محكمة التمييز بصفتها الجزائية، منشورات قرارك). وفي حكم لمحكمة التمييز في تأكيدها على الاستعانة بتقرير الطب الشرعي رادع لسلطتها التقديرية جاء في حكم لها أنه: "4. أن طلب المميز إحالته إلى الطبيب الشرعي كخبير فني لتقدير وجود اختلال في قواه العقلية، هو طلب خاضع لتقدير محكمة الموضوع التي قدرت أن حالته لا تستدعي عرضه على الطبيب الأخصائي بالنسبة لظروف الدعوى ولا تدخل في تقديرها هذا من قبل محكمة التمييز لأنه من الأمور الواقعية" (الحكم رقم 38 لسنة 1975 - محكمة التمييز بصفتها الجزائية، منشورات قرارك).

وبذلك فإن الطبيعة القانونية لعلاقة الطبيب الشرعي بالقضاء في الأردن هي علاقة إنابة فنية (انتداب) تستهدف تحقيق المصلحة العامة المتمثلة في كشف الحقيقة، وتعتمد على الإلزامية والحياد، مع خضوع رأيه لرقابة المحكمة التقديرية، ويترتب على خضوع الطبيب الشرعي لأصول مهنة الطب مجموعة من الالتزامات الجوهرية التي لا تختلف في طبيعتها عن التزامات أي طبيب آخر، وإن كانت تتخذ شكلًا خاصًا في سياق عمله، وأهم هذه الالتزامات:

- الالتزام ببذل عناية (وليس تحقيق نتيجة)، القاعدة العامة والمستقرة في المسؤولية الطبية هي أن التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية اللازمة والمتفقة مع الأصول العلمية المستقرة، وليس التزامًا بتحقيق نتيجة معينة كشفاء المريض. وينطبق هذا المبدأ على الطبيب الشرعي؛ فهو لا يلتزم بالوصول حتمًا إلى الحقيقة المطلقة، بل يلتزم باتباع المنهجيات العلمية والفنية المتعارف عليها في الطب الشرعي بدقة ويقظة. وتُقاس هذه العناية بمعيار "الطبيب الشرعي المعتاد" من نفس مستواه وفي نفس الظروف، وهو ما أكده قانون المسؤولية الطبية الأردني (المادة (5) من قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم 25 سنة 2018). وكذلك ما أوجبه أيضًا قانون نقابة الأطباء الأردنية بأنه: " يلتزم الطبيب بتأدية عمله وفقًا لما تقتضيه أخلاقيات المهنة ودقتها وأمانتها ووفقًا للأصول العلمية المتعارف عليها وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لتحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى والالتزام بالتشريعات المعمول بها" (المادة (71) من قانون نقابة الاطباء الأردنية رقم 13 لسنة 1972 وتعديلاته).

وعلى الرغم من صحة الأساس النظري لبذل العناية، إلا أن الجانب العملي للقضاء يقتضي تفسيرًا أوسع لتحديد الخطأ. ففي التطبيق القضائي، قد لا يقتصر تقييم الخطأ على الإجراءات المتبعة فقط، بل يُنظر إلى النتائج النهائية للتقرير كجزء لا يتجزأ من تقييم الخطأ، لكن التفسير الواسع جدًا لالتزام بذل العناية قد يُقلل من إمكانية مساءلة الطبيب الشرعي، خصوصًا أمام المحاكم غير المتخصصة. لذلك، يُعتبر الانحراف الجسيم في النتيجة النهائية (كأن تكون النتيجة مخالفة للمبادئ العلمية الأساسية) قرينة قوية على الإخلال بالمنهجية العلمية المطلوبة، مما يُدخل تقييم النتيجة ضمن نطاق تقييم الإخلال بالالتزام ببذل العناية. وهذا ما يضمن مساءلة حقيقية للطبيب الشرعي عند الخروج عن القواعد المهنية، كما نصت عليه المادة (71) من قانون نقابة الأطباء الأردنية.

وفي التطبيقات القضائية في هذا المجال أكد المحكمة المختصة أنه تُقيّم سلوك الطبيب الشرعي بناءً على مدى التزامه بالإجراءات والأصول العلمية والقانونية (كإجراء الفحص السريري وصور الأشعة)، وهو ما يتفق مع التزام بذل العناية وليس تحقيق النتيجة(الحكم رقم 20562 لسنة 2021 صلح حقوق عمان، منشورات قسطاس).

- الالتزام بحفظ السر المهني، حيث يلتزم الطبيب الشرعي بالحفاظ على سرية المعلومات التي تصل إلى علمه أثناء ممارسته لمهنته، سواء تعلق الأمر بالمتوفى أو المصاب، ومع ذلك، فإن هذا الالتزام ليس مطلقًا في حالة الطبيب الشرعي، فهو مقيد بطبيعة عمله كخبير مكلف من القضاء، حيث يُعتبر قرار الندب القضائي مبررًا قانونيًا لإفشاء الأسرار اللازمة لأداء المهمة الموكلة إليه، ولكن فقط في حدود تلك المهمة وللجهة التي كلفته، فلا يجوز له نشر تلك المعلومات أو إفشاؤها لغير السلطات القضائية المختصة، وقد نصت المادة (8/ هـ) من قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني لسنة 2018 على واجب الحفاظ على سرية المعلومات، واستثنت الحالات التي يوجب القانون إفشاءها، ومنها التبليغ عن الجرائم أو الشهادة أمام القضاء.
- الالتزام بالتعليم المستمر ومواكبة التطور العلمي، فالطب الشرعي علم متطور، وتظهر فيه تقنيات وأساليب فحص جديدة باستمرار (مثل تطورات فحص الحمض النووي DNA). لذلك، يقع على عاتق الطبيب الشرعي التزام أخلاقي ومهني بمتابعة هذه التطورات وتحديث معارفه ومهاراته، لضمان أن تكون تقاريره وآراؤه مبنية على أحدث ما توصل إليه العلم، وإن استخدام أساليب قديمة أو مهجورة أثبت العلم قصورها قد يُعتبر بحد ذاته إخلالًا بالتزامه ببذل العناية الواجبة التي تقوم معه مسؤوليته المدنية التقصيرية (أبو العلا،2022).

المبحث الثاني: آثار الطبيعة القانونية لعمل الطبيب الشرعي على مسؤوليته المدنية

بناءً على التكييفات القانونية المتعددة التي تم تحليلها في المبحث الأول، والتي أظهرت أن عمل الطبيب الشرعي يتجاذبه وصف الخبير القضائي، والشاهد الفني، وممارس المهنة الطبية، يبرز تساؤل محوري حول الأساس الذي تقوم عليه مسؤوليته المدنية عند ارتكابه خطأً يلحق ضررًا بالغير، وإن تحديد هذا الأساس يترتب عليه آثار إجرائية وموضوعية بالغة الأهمية، وعليه، يهدف هذا المبحث إلى حسم الجدل حول أساس المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي، من خلال تحليل اتجاهي المسؤولية العقدية والتقصيرية، وترجيح الرأي المتفق مع طبيعة عمله والقانون الأردني، وبيان الآثار المترتبة على هذا الترجيح، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: أساس المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي

يثور الجدل في الفقه القانوني حول تحديد الأساس القانوني الذي تُبنى عليه دعوى المسؤولية المدنية ضد الطبيب الشرعي. فهل تنشأ مسؤوليته عن الإخلال بالتزام عقدي يربطه بجهة الإدارة القضائية أو الأفراد، أم عن الإخلال بواجب قانوني عام يفرض على الكافة عدم الإضرار بالغير، فتكون مسؤوليته تقصيرية؟، وهذا ما سنبحثه تباعًا، وفق ألآتي:

أولًا: الاتجاه القائل بالمسؤولية العقدية

يرى هذا الاتجاه أن مسؤولية الطبيب الشرعي هي مسؤولية عقدية، ويستند أنصاره إلى أن العلاقة بين الطبيب الشرعي والجهة التي تستعين به (سواء كانت المحكمة، أو النيابة العامة، أو حتى أحد الخصوم في بعض الحالات) هي علاقة تعاقدية، ويمكن تصور أساس هذه العلاقة العقدية من خلال فرضيتين:

- عقد خبرة مع جهة القضاء، فوفقًا لهذا الرأي، فإن قرار الندب الصادر عن المحكمة أو النيابة العامة هو بمثابة إيجاب، وقبول الطبيب الشرعي للمهمة وأداء اليمين هو قبول، مما ينشئ عقدًا غير مسمى (عقد خبرة) يلتزم بموجبه الطبيب بتقديم رأيه الفني مقابل أتعاب تحددها جهة القضاء وعليه، فإن أي خطأ يرتكبه الطبيب في تنفيذ مهمته يُعد إخلالًا بالتزام عقدي، مما يفتح الباب لدعوى المسؤولية العقدية (القاعود،2018).
- عقد خدمة مع ذوي الشأن، في بعض الحالات، قد يلجأ الأفراد مباشرة إلى طبيب شرعي للحصول على تقرير طبي خاص (خارج نطاق الندب القضائي الرسمي) لتقديمه في دعوى ما، وفي هذه الحالة، تكون العلاقة عقدية بوضوح، حيث يتفق الطرفان على قيام الطبيب بعمل معين مقابل أجر (ملاعو وسعيد،2013).

وبرأي الباحثة يرجح الاتجاه الغالب في الفقه والقضاء، وهو ما يتسق مع المبادئ العامة للتشريع الأردني، أن الإشكاليات الجوهرية تُضعف القول بأن العلاقة بين الطبيب الشرعي والقضاء هي علاقة عقدية (عقد خبرة). لا يوجد تشريع صريح في القانون الأردني يكيّف هذه العلاقة كعقد؛ بل يتم تنظيمها ضمن قواعد الخبرة القضائية الإلزامية. فالطبيب غالبًا ما يكون ملزمًا بقبول المهمة وأتعابه مُحددة قانونًا، مما يُخل بركن الرضا والمفاوضة. والأهم، أن المضرور من الخطأ (مثل المتهم الذي أُدين بناءً على تقرير خاطئ) ليس طرفًا في هذا العقد المزعوم، مما يغلق أمامه باب دعوى المسؤولية العقدية استنادًا إلى مبدأ نسبية أثر العقد، ويؤكد ضرورة اللجوء إلى المسؤولية التقصيرية.

ثانيًا: الاتجاه القائل بالمسؤولية التقصيرية

يرى هذا الاتجاه، وهو الراجح فقهًا وقضاءً، أن أساس مسؤولية الطبيب الشرعي هو المسؤولية التقصيرية، ويستند هذا الرأي إلى أن الطبيب الشرعي عند ندبه قضائيًا لا يعمل كطرف في علاقة تعاقدية، بل كمساعد للقضاء يمارس وظيفة عامة تهدف إلى تحقيق العدالة، وبالتالي، فإن التزامه بالدقة والنزاهة واتباع الأصول العلمية ليس التزامًا ناشئًا عن عقد، بل هو واجب قانوني عام مصدره المباشر هو القانون وأخلاقيات المهنة (الجراح، 2017).

كما أن قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (25) لسنة 2018 قد تبنى هذا المفهوم الواسع للمسؤولية، حيث لم يشترط وجود عقد مباشر بين مقدم الخدمة والمتضرر، بل ربط المسؤولية بوقوع "الخطأ الطبي" الذي يسبب ضررًا، وهو ما يتوافق مع طبيعة المسؤولية التقصيرية.

ثالثًا: الرأي الراجح و أثره على تحديد قواعد الإثبات والتقادم المطبقة

يمثل الرأي هنا بلا شك بأن مسؤولية الطبيب الشرعي المدنية هي مسؤولية تقصيرية، وهذا التكييف هو الأكثر اتساقًا مع طبيعة عمله كمعاون للقضاء، والأكثر حمايةً لحقوق المضرورين الذين ليسوا أطرافًا في علاقة الندب، وما يدعم هذا الرأي أنه تُكيّف العلاقة بين الطبيب الشرعي وجهة القضاء (النيابة العامة والمحاكم) في القانون الأردني بأنها علاقة اختصاص فني إلزامي ضمن إطار "الخبرة القضائية الإجبارية" في المسائل الجنائية، وبذلك لا يتمتع الطبيب الشرعي دائمًا بحرية القبول أو الرفض للمهمة، بل قد يكون ملزماً قانونياً بأدائها، خاصة وأنه موظفًا عامًا، وبذلك فإنه يسأل بناءً على الفعل الضار (المسؤولية التقصيرية) الناجم عن خطأه المهني، ويترتب على الأخذ بهذا الرأي الراجح آثار قانونية هامة، أبرزها:

- عبء الإثبات، ففي المسؤولية التقصيرية، يقع عبء الإثبات بالكامل على عاتق الطرف المضرور (المدعي)، فعليه أن يثبت أركان المسؤولية الثلاثة: الخطأ (وهو الخطأ المهني الجسيم من جانب الطبيب الشرعي)، والضرر الذي لحق به (ماديًا كان أو معنويًا)، وعلاقة السببية المباشرة بين خطأ الطبيب والضرر الذي أصابه، أما في المسؤولية العقدية، فغالبًا ما يكفي المدعي إثبات عدم تحقق الالتزام العقدي ليفترض الخطأ في جانب المدين (بوقصة، 2018).
- مدة التقادم، تختلف مدة تقادم دعوى المسؤولية المدنية باختلاف أساسها. فلو كانت المسؤولية عقدية، لكانت خاضعة لمدة التقادم الطويلة وهي خمس عشرة سنة وفقًا للقانون المدني الأردني. أما باعتبارها مسؤولية تقصيرية عن الفعل الضار، فإنها تخضع لمدة تقادم خاصة وأقصر بكثير وفق ما نصت عليه المادة (1/272) من القانون المدني الأردني على أن: "لا تسمع دعوى الضمان الناشئة عن الفعل الضار بعد انقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالمسؤول عنه". إذن، يترتب على ترجيح المسؤولية التقصيرية أن تكون مدة رفع الدعوى على الطبيب الشرعي أقصر بكثير، مما يفرض على المتضرر المسارعة في المطالبة بحقه خلال هذه المدة.

على الرغم من أن الطبيب الشرعي مكلف بخدمة عامة ويحمل صفة الموظف العام، فإن هذا لا يُحوّل مسؤولية أفعاله المدنية بشكل مباشر إلى مسؤولية إدارية بحتة أمام القضاء الإداري في جميع الحالات. ومع ذلك، يجب مناقشة المسؤولية الإدارية لكونها تمثل المسار القانوني الذي تساءل من خلاله الدولة (المتبوع) عن خطأ الموظف (التابع) في الأردن حيث يمتلك المتضرر خيار مقاضاة الدولة أمام المحاكم المدنية على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه (وفقًا للمادة 288 من القانون المدني)، ويُعد هذا المسار هو الأكثر فعالية لضمان التعويض بسبب الملاءة المالية للدولة. أما المساءلة الإدارية المباشرة (التي تُبنى على خطأ المرفق العام) فقد تكون مسارًا موازيًا، لكن المسؤولية المدنية عن الفعل الضار تبقى هي الأساس لمطالبة الطبيب الشرعي نفسه.

إن إيراد هذه النقطة يوضح أن الخيار القانوني الأردني يعطي الأولوية للمسار المدني (التقصيري) لمطالبة الطبيب، مع ضمان حقوق المتضرر عبر توسيع نطاق المسؤولية لتشمل الدولة كمسؤول بالتبعية، مما يحقق التوازن بين محاسبة الفرد وضمان التعويض.

المطلب الثاني: أركان المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي وإشكالاتها الخاصة

بعد أن استقر الرأي على أن أساس مسؤولية الطبيب الشرعي المدنية هي المسؤولية عن الفعل الضار (المسؤولية التقصيرية)، لا بد من تحليل أركان هذه المسؤولية الثلاثة، وهي: الفعل الضار (الخطأ)، والضرر، وعلاقة السببية. وعلى الرغم من أن هذه الأركان هي ذاتها المطلوبة في أي دعوى مسؤولية تقصيرية بموجب القانون المدني الأردني، إلا أنها تكتسب في مجال عمل الطب الشرعي خصوصية وتعقيدًا نوعيًا. حيث تثير هذه الأركان إشكاليات عملية وقانونية دقيقة عند محاولة إثباتها أمام القضاء، لاسيما فيما يتعلق بتحديد ماهية الخطأ المهني الجسيم وإثبات علاقة السببية بين التقرير الفني الخاطئ والضرر اللاحق بالمتضرر. وهو ما سيتم بحثه تباعًا وفق الآتي:

أولًا: ركن الفعل الضار (الخطأ الطبي) وإشكالية إثباته

يؤسس القانون المدني الأردني، وتحديدًا بموجب المادة (256)، المسؤولية التقصيرية على مبدأ "الإضرار" كركيزة كافية لإنشاء الالتزام بالتعويض. هذا التوجه التشريعي يتجاوز الاشتراط المطلق لقيام المسؤولية على ركن الخطأ بمفهومه الكلاسيكي الذي يركز على الجانب المعنوي. ويتمثل هذا الإضرار في مجاوزة الحد الواجب الوقوف عنده أو التقصير عن الحد الواجب الوصول إليه في الفعل أو الامتناع، مما يُحدث ضررًا غير مشروع. وإن هذا التبني لمفهوم الإضرار يضمن تحقيق ضمان التعويض للمتضرر بشكل فعال، ويُشكل نقطة ارتكاز تختلف عن بعض النظم القانونية المقارنة التي قد تُعلي من شأن الركن المعنوي للمسؤولية عند تحديدها (سلطان، 2002).

وفي سياق مسؤولية الطبيب الشرعي، يتحول الفعل الضار إلى "خطأ مهني" أو "خطأ فني"، ويُعرّف بأنه: إخلال الطبيب بالواجبات والضوابط التي تفرضها أصول المهنة الطبية الشرعية المستقرة، أثناء إعداد تقرير الخبرة أو إجراء الفحص.

ولا يُقاس خطأ الطبيب الشرعي بـ الخطأ الطبي العادي (الذي قد يرتكبه الطبيب المعالج)، بل يُقاس بمدى التزامه بـ الأصول العلمية والمنهجية للخبرة القضائية. يكون الخطأ (البخيت، 2021):

- خطأ في الإثبات: كإهمال فحص دليل مادي رئيسي، أو إغفال تحليل عينة ضرورية.
- خطأ في الاستدلال: كبناء الاستنتاجات على فرضيات غير علمية أو غير مثبتة، أو الخلط بين الاحتمالات واليقين.

كما يُعتبر التزام الطبيب الشرعي التزامًا ببذل عناية (أي بذل الجهد اللازم والمطلوب وفقًا لأصول المهنة)، وليس التزامًا بـ تحقيق نتيجة (كإصدار تقرير صحيح مائة بالمائة). لذلك، يجب إثبات أن الخطأ يقع في مستوى الإهمال أو التقصير غير المبرر في بذل تلك العناية (البخيت،2021).

يقع على عاتق المضرور (المدعي) إثبات أن الطبيب الشرعي قد أخل بالتزامه المهني. وبما أن عمل الطبيب الشرعي يُكيَّف على أنه التزام ببذل عناية فنية فائقة وليس التزامًا بتحقيق نتيجة، فإن إثبات الخطأ يتطلب تجاوز إثبات مجرد سوء تقدير. وتكمن الصعوبة الكبرى التي تواجه المدعي في إثبات هذا الخطأ الفني الجسيم؛ لأن القاضي، وهو ليس خبيرًا فنيًا، لا يستطيع بنفسه تقدير ما إذا كان الطبيب الشرعي قد خالف الأصول العلمية المستقرة.

ولمعالجة هذا التحدي، تبرز أهمية الخبرة المضادة التي يقدمها المدعي. ورغم أن هذا الإجراء يُطيل أمد التقاضي ويزيد من تعقيده، فإنه ضروري عمليًا. ومن جانب القضاء، يجب أن يتجاوز التفسير الضيق لبذل العناية؛ ففي التطبيق العملي، يُنظر إلى النتائج النهائية للتقرير كمدى مطابقتها للحقائق العلمية المؤكدة كجزء لا يتجزأ من تقييم الخطأ، وليس الاكتفاء بمراجعة الإجراءات المتبعة فقط. هذا التوسع في التفسير يمنع تحول التزام بذل العناية إلى غطاء واسع يقلل من إمكانية مساءلة الطبيب الشرعي، خاصة أمام المحاكم التي تفتقر إلى الخبرة الدقيقة في الطب الشرعي.

ولحل هذه المشكلة أوجد قانون المسؤولية الطبية الأردني آلية واضحة في المادة (9) منه، حيث أوجب تشكيل "لجنة فنية عليا "من ذوي الخبرة والاختصاص، تكون مهمتها تحديد ما إذا كان هناك خطأ طبي قد وقع، وبيان مدى جسامته، ويُعد التقرير الصادر عن هذه اللجنة عنصرًا فنيًا جوهريًا، وإن كان لا يقيد المحكمة، إلا أنه يساعدها في تكوين قناعتها حول تحقق ركن الخطأ من عدمه، فعبء الإثبات يظل على المدعي، ولكن وسيلته الأساسية في الإثبات ستكون عبر تقرير خبرة فنية آخر يثبت انحراف الطبيب الشرعي عن السلوك المهني المألوف.

ثانيًا: ركن الضرر

الضرر هو الركن الثاني للمسؤولية التقصيرية وأهم أركانها، إذ لا يكفي وجود الأضرار لتحقيق مسؤولية الفاعل (الطبيب الشرعي) فلا مسؤولية بدون ضرر، ويجب على المدعي أن يثبت أنه قد لحقه ضرر شخصي ومباشر ومحقق نتيجة لخطأ الطبيب الشرعي (الذنون، 2010)، ويتخذ الضرر في هذا السياق أشكالًا خاصة:

- الضرر المادي، وهو الإخلال بحق مالي أو مصلحة مشروعة للمضرور(مرقس، 2020). ومن أمثلته الضرر المادي الذي يصيب الورثة في حال أدى تقرير طبي خاطئ صادر من الطبيب الشرعي إلى تبرئة قاتل مورثهم، فإن ذلك يحرمهم من حقهم في الحصول على التعويض المدني (الدية أو بدل الضرر المادي) من المسؤول عن الوفاة. وبالنسبة للمتهم في حال أدى تقرير خاطئ إلى إدانته ظلمًا والحكم عليه بعقوبة سالبة للحرية، فإنه يفقد عمله ومصدر رزقه طوال مدة الحبس، وهو ضرر مادي محقق(جابر، 2019).
- الضرر المعنوي (الأدبي)، وهو الضرر الذي يصيب الشخص في شعوره أو عاطفته أو شرفه أو اعتباره وقد أقره القانون المدني الأردني في المادة (267). ومن أمثلته، الألم النفسي والحزن الذي يصيب الورثة نتيجة إفلات الجاني من العقاب بسبب تقرير خاطئ من قبل الطبيب الشرعي،

وكذلك المساس بسمعة وشرف المتهم الذي أُدين ظلمًا، وما يلحق به من وصمة عار اجتماعية في حال الكشف على متهمة تعرضت لاعتداء جنسي وصدر تقرير طبي خاطئ بأنها ليست بكر، وهي بخلاف ذلك (الجراح،2017).

- ضرر تفويت الفرصة، وهو نوع دقيق من الضرر، ويتمثل في الحرمان من كسب محتمل أو تجنب خسارة محققة. وفي دراستنا، يظهر جليًا في صورة "تفويت الفرصة على المتهم في إثبات براءته" فإذا كان تقرير الطبيب الشرعي الخاطئ قد حرم المتهم من دليل كان من الممكن أن يؤدي إلى تبرئته، فإن هذا الحرمان بحد ذاته يُعد ضررًا قابلًا للتعويض، حتى لو لم يكن مؤكدًا أن هذا الدليل كان سيؤدي حتمًا إلى البراءة (العزاوي،2015). والتعويض هنا لا يكون عن البراءة ذاتها، بل عن ضياع فرصة تحقيقها، ويقدر القاضي التعويض بناءً على مدى جدية وقوة الفرصة التي تم تفويتها.

ودليل مشروعية لتعويض عن فوات الفرصة في القانون الأردني ما ورد في المادة (266) من القانون المدني الأردني، التي نص فيها المشرع الأردني صراحة على أنه لكي يتم التعويض في هذه الحالة لا بد من ضرورة أن يكون الضرر في تفويت الفرصة نتيجة طبيعية وبسبب الفعل الضار مباشرة، وفي حال تعدد الأفعال، أدى إلى وجود علاقة سببية أو غير مباشرة في حدوث الفعل الضار، فنأخذ بالفعل الضار المباشر المسبب للضرر (أي السبب المنتج في حدوثه).

ثالثًا: ركن العلاقة السببية (وصعوبة إثباتها)

هذا هو الركن الأكثر تعقيدًا وصعوبة في الإثبات. فلا يكفي إثبات خطأ الطبيب ووقوع الضرر، بل يجب إثبات أن خطأ الطبيب كان هو السبب المباشر والمنتج للضرر، وتكمن الصعوبة في أن تقرير الطبيب الشرعي ليس هو الدليل الوحيد في الدعوى الجزائية، والحكم القضائي لا يصدر بناءً عليه فقط، بل هو نتيجة لتقدير المحكمة لمجموعة من الأدلة (شهود، اعتراف، قرائن أخرى). وهنا يثور التساؤل: هل يمكن الجزم بأن خطأ الطبيب هو الذي أدى إلى صدور الحكم بالإدانة؟

الإشكالية هنا بأنه قد يدفع الطبيب الشرعي المدعى عليه بأن المحكمة كانت ستصل إلى نفس النتيجة (الإدانة مثلًا) حتى لو كان تقريره صحيحًا، وذلك استنادًا إلى أدلة أخرى قوية في الملف وفي هذه الحالة، تنتفي علاقة السببية بين خطئه والضرر (الحكم بالإدانة).

ولإثبات علاقة السببية، يجب على المدعي أن يقنع المحكمة بأن خطأ الطبيب الشرعي كان "حاسمًا ومرجحًا" في تكوين قناعة القاضي الجزائي. أي أنه لولا هذا التقرير الخاطئ، لكان من المرجح جدًا أن يتغير وجه الحكم في الدعوى، وهذا التقدير يخضع للسلطة التقديرية لقاضي دعوى التعويض، الذي يقوم بفحص وقائع الدعوى الجزائية وأدلتها لتقدير مدى تأثير التقرير الخاطئ على الحكم الصادر فيها فإذا وجد أن التقرير الذي استند إليه حكم الإدانة هو الدليل الوحيد فإنه يحكم بوجود علاقة سببية، أما إذا كان مجرد دليل ثانوي ضمن حزمة أدلة قوية أخرى، فقد يحكم بانتفاء السببية.

المطلب الثالث: دعوى المسؤولية والآثار المترتبة عليها

بعد إرساء الأساس القانوني لمسؤولية الطبيب الشرعي المدنية وتحديد أركانها، تنتقل الدراسة إلى المرحلة الإجرائية المتمثلة في دعوى المسؤولية، وما يترتب عليها من آثار جوهرية، أبرزها التعويض. يتطلب هذا الانتقال معالجة دقيقة لثلاثة محاور أساسية: تحديد أطراف الدعوى (من له الحق في رفعها وعلى من تُرفع)، كيفية تقدير التعويض مع استكشاف الآليات البديلة كالتأمين الإلزامي، إضافة إلى مناقشة الإشكاليات العملية في إثبات الأركان.

أولًا: أطراف دعوى المسؤولية وحق الإدعاء بالضرر

يُعد تحديد أطراف الدعوى بدقة نقطة الانطلاق لأي خصومة قضائية. يثبت الحق في رفع دعوى المسؤولية لكل من لحقه ضرر شخصي ومباشر ناجم عن خطأ الطبيب الشرعي.

1. طبيعة الضرر في المسؤولية التقصيرية، بما أن مسؤولية الطبيب الشرعي تُكيَّف على أنها مسؤولية تقصيرية، فإنها لا تُقيَّد بحدود الضرر المتوقع (خلافاً للأصل في المسؤولية العقدية). وبناءً عليه، يشمل التعويض كلًا من الضرر المباشر المتوقع وغير المتوقع الذي يترتب على الخطأ، شريطة أن يكون هذا الضرر ناجمًا مباشرة عن تقرير الطبيب الشرعي.
2. من يحق له رفع الدعوى؟ يشمل الأطراف المتضررين ما يلي:

- المتضرر المباشر: في المجال الجنائي كالمتهم الذي أُدين ظلمًا أو تعرّض لعقوبة بناءً على تقرير طبي شرعي خاطئ أو مضلل، وفي المجال المدني كالمصاب الذي قُدِّر الضرر اللاحق به بأقل من حقيقته مما أثر مباشرة على مقدار التعويض المحكوم به له.
- ورثة المتضرر: وهم الخلف العام ففي حال وفاة المضرور، ينتقل الحق في المطالبة بالتعويض عن الأضرار التي أصابته قبل وفاته إلى ورثته. وكذلك المطالبة الشخصية حيث يثبت لهم الحق أصالةً في المطالبة بالتعويض عن الضرر المادي والمعنوي الذي أصابهم شخصيًا، كضرر فوت الفرصة في الحصول على الإدانة ضد الجاني، أو الضرر المعنوي الناجم عن فقدان المورث بسبب إفلات الجاني من العقاب نتيجة لخطأ في التقرير.

ثانيًا: تحديات الإثبات وتقدير التعويض (معالجة للإشكاليات العملية)

يجب التنويه إلى أن رفع الدعوى المدنية لا ينفصل عن التحديات الإجرائية والعملية المرتبطة بإثبات أركان المسؤولية، وهي إشكاليات أغفلتها القواعد العامة، وتكمن بما يلي:

- إثبات الخطأ السببي، حيث يواجه المتضرر صعوبة في إثبات أن الخطأ في التقرير (الخطأ الجسيم) كان العامل الحاسم والمرجح في إلحاق الضرر (سواء كان حكماً بالإدانة أو ضياع تعويض)، خصوصًا في حالة وجود تقارير فنية متعارضة صادرة عن خبراء آخرين.
- الضرر النوعي الخاص، وذلك بضرورة إثبات الأضرار الخاصة الناتجة عن عمل الطبيب الشرعي، مثل ضرر تفويت الفرصة على المتهم، وهو ضرر يستدعي معيارًا خاصًا للتقدير بعيدًا عن القواعد التقليدية.

وإن معالجة هذه التحديات العملية تتطلب من القضاء تبني تفسير مرن لمعيار العلاقة السببية في هذا النوع من المنازعات مع الاعتماد المكثف على اللجان الفنية المتخصصة لترجيح التقارير المتعارضة.

يثور تساؤل جوهري حول الأطراف التي يجوز للمتضرر مقاضاتها عند وقوع خطأ من الطبيب الشرعي: هل تُرفع الدعوى مباشرة على الطبيب بشخصه، أم على الدولة (وزارة العدل أو وزارة الصحة) على أساس مسؤولية المرفق العام؟

الأصل القانوني يُقرر أن المسؤولية شخصية، فالمخطئ هو من يتحمل تبعة فعله. وبموجب ذلك، يجوز للمتضرر رفع الدعوى مباشرة ضد الطبيب الشرعي لمطالبته بالتعويض عن خطئه الشخصي. وتؤكد المادة (4) من قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني هذا المسار، حيث ربطت تحديد المسؤولية بـ "مدى التزام مقدم الخدمة" بالقواعد المهنية. ويُظهر هذا التركيز على الالتزام الفردي أن المحكمة تقيّم سلوك الطبيب نفسه؛ أي ما إذا كان سلوكه متوافقًا مع سلوك الطبيب المعتاد في ذات الظروف، مما يرسخ الأساس الشخصي للمساءلة عن الخطأ المهني (الفعل الضار).

بما أن الطبيب الشرعي يُعتبر موظفًا عامًا أثناء تأدية وظيفته لصالح مرفق العدالة، فإن الدولة (الجهة الإدارية التابع لها) تُسأل عن أخطائه. وهنا، يجب التمييز:

- التكييف القانوني الأضبط للمسؤولية: تكيَّف هذه المسؤولية بأنها مسؤولية إدارية تقوم على أساس خطأ المرفق العام (لضمان سير المرفق بانتظام واطراد) أو مسؤولية مدنية بالتبعية (مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه).
- مرجعية المسؤولية المدنية: نصت المادة (1/288/ب) من القانون المدني الأردني على مسؤولية المتبوع عن أضرار تابعه إذا صدر الفعل في حال تأدية وظيفته أو بسببها.

لذلك فالخيار الممنوح للمتضرر بناءً على مبدأ مسؤولية المتبوع، يُمنح المتضرر خياراً في رفع الدعوى:

- مقاضاة الطبيب الشرعي منفردًا.
- مقاضاة الدولة (الجهة المتبوعة) منفردًا، حيث يتم تكييف الخطأ كـ خطأ مرفق عام أو مسؤولية بالتبعية.
- مقاضاة كليهما في نفس الدعوى.

وبذلك تكمن الحكمة من تقرير مسؤولية الدولة في توفير ضمانة أكبر للمتضرر للحصول على التعويض، نظرًا للملاءة المالية للجهة الإدارية. وفي حال قامت الدولة بدفع التعويض، فإن لها الحق في الرجوع على الطبيب الشرعي الذي ارتكب الخطأ لاسترداد ما دفعته، وذلك وفقًا للقواعد الخاصة بمسؤولية الموظف العام أمام جهة إدارته.

ثانيًا: التعويض وطرق تقديره

إذا ثبتت أركان المسؤولية، تحكم المحكمة للمتضرر بالتعويض الجابر للضرر، ويخضع تقدير التعويض للسلطة التقديرية للمحكمة، مع مراعاة الأسس التالية في تقدير التعويض، ففي تقدير التعويض عن الضرر المادي الذي يهدف إلى تعويض المتضرر عن الخسارة المالية التي لحقت به والكسب الذي فاته، يجب على القاضي عند تقديره أن يأخذ بعين الاعتبار كافة العناصر المادية، مثل:

- النفقات التي تكبدها المتضرر (مثل أتعاب المحاماة في دعوى أُدين فيها ظلمًا).
- الكسب الفائت (مثل الأجور التي حُرم منها المتهم أثناء قضائه عقوبة بناءً على تقرير خاطئ).
- في حالة ضرر تفويت الفرصة، يكون التقدير جزافيًا، حيث يقدر القاضي قيمة الفرصة التي ضاعت على المتضرر بنسبة معينة من الكسب المحتمل.

أما في حالة تقدير التعويض عن الضرر المعنوي (الأدبي)، وهو تعويض عن الألم النفسي والمساس بالشرف والسمعة. فقد نظمت المادة (267) من القانون المدني الأردني هذا التعويض. وعند تقديره، يراعي القاضي:

- طبيعة الضرر المعنوي ومدى تأثيره على المتضرر.
- المركز الاجتماعي للمتضرر.
- الظروف التي أحاطت بالواقعة.

ولا ينتقل الحق في التعويض عن الضرر المعنوي إلى الورثة إلا إذا تحدد بمقتضى اتفاق أو حكم قضائي نهائي.

ثالثًا: الآليات البديلة للتعويض (دور التأمين من المسؤولية المهنية)

إدراكاً لخطورة مهنة الطب وما قد يترتب عليها من مطالبات تعويض باهظة قد يعجز الطبيب عن سدادها، أوجد المشرع آلية لتغطية هذه المخاطر تتمثل في التأمين الإلزامي، فقد خطا المشرع الأردني خطوة هامة في هذا المجال بإصداره قانون المسؤولية الطبية والصحية، الذي نص في المادة (17/أ، ب) منه على إلزام مقدمي الخدمة الصحية (بمن فيهم الأطباء) بإبرام عقد تأمين ضد أخطاء المسؤولية الطبية والتي جاء فيها: " أ. ينشأ في المجلس الصحي العالي صندوق يسمى صندوق التأمين ضد اخطاء المسؤولية الطبية والصحية. ب. يلتزم مكان تقديم الخدمة بالتأمين على مقدمي الخدمة العاملين لديه في هذا الصندوق".

وبموجب هذا النظام، يقوم الطبيب بدفع قسط تأمين دوري لشركة التأمين. وفي حال صدور حكم نهائي يلزمه بالتعويض عن خطأ طبي مهني، تقوم شركة التأمين بدفع مبلغ التعويض للمتضرر مباشرة، وذلك ضمن حدود سقف التغطية المنصوص عليه في بوليصة التأمين، ويحقق هذا النظام مصلحة ثلاثية (الظفيري، 2016):

- للمتضرر، حيث يضمن وجود جهة مليئة (شركة التأمين) قادرة على دفع التعويض المحكوم به بسرعة وفعالية.
- للطبيب، حيث يوفر له حماية مالية وأمانًا نفسيًا، ويجعله يمارس عمله دون خوف من دعاوى تعويض قد تدمر مستقبله المالي.
- للمجتمع، إذ يساهم في استقرار الخدمات الصحية ويشجع الأطباء على ممارسة المهن الدقيقة والخطرة.

وعليه، أصبح التأمين من المسؤولية المهنية هو الآلية الأساسية والعملية لضمان حصول المتضررين من أخطاء الأطباء الشرعيين على التعويضات المستحقة، مما يخفف من العبء المباشر على الطبيب والدولة معًا.

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت موضوع " الطبيعة القانونية لعمل الطبيب الشرعي وأثرها على تحديد مسؤوليته المدنية"، والذي يُعد من أدق الموضوعات القانونية لتداخله بين علوم الطب والقانون، وبعد تحليل تكييف عمل الطبيب الشرعي وتحديد أساس مسؤوليته وأركانها، نخلص إلى عرض أبرز النتائج التي تم التوصل إليها، مع تقديم مجموعة من التوصيات التي نأمل أن تساهم في تعزيز الإطار القانوني لهذه المهنة الحساسة، ويمكن تلخيصها في النقاط التالية:

أولًا: النتائج

- خلصت الدراسة إلى أن عمل الطبيب الشرعي يتسم بطبيعة قانونية مركبة ذات شقين رئيسيين: فهو يعمل كـ خبير قضائي يتم انتدابه لتقديم رأي فني وعلمي يُعين القضاء على تكوين قناعته، وهو مُكلف بتقديم إيضاحات فنية لتقريره أمام المحكمة عند الاقتضاء، كما أنه قبل كل ذلك يُعد ممارسًا لمهنة طبية منظمة يخضع لأصولها وقواعدها الأخلاقية والقانونية. هذا التعدد في الصفات، الذي يركز على دوره كخبير فني لا شاهد عيان، هو الذي يحدد بدقة نطاق التزاماته والمسؤوليات المترتبة عليه.
- ترجيح أن أساس المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي هو المسؤولية التقصيرية المستندة إلى الإخلال بواجب قانوني عام، وليس المسؤولية العقدية. ويترتب على هذا التكييف آثار جوهرية، أبرزها: وقوع عبء إثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية كاملًا على عاتق المتضرر، خلافاً لبعض حالات المسؤولية العقدية، بالإضافة إلى خضوع دعوى المسؤولية لقواعد التقادم القصير (ثلاث سنوات من تاريخ العلم بالضرر والمسؤول عنه) المنصوص عليها في القانون المدني وقانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني.
- توصلت الدراسة إلى أن المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي لا تقوم على أي خطأ، بل تشترط وقوع خطأ مهني جسيم، يتمثل في الانحراف الفاضح عن الأصول العلمية المستقرة، أو الجهل بما لا يسع طبيبًا شرعيًا جهله. ويتم إثبات هذا الخطأ بشكل أساسي عبر آلية الخبرة الفنية المتخصصة، التي نظمها قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني.
- أظهرت الدراسة أن الضرر في مجال عمل الطبيب الشرعي قد يتخذ أشكالًا خاصة، أبرزها "ضرر تفويت الفرصة" على المتهم في إثبات براءته، وهو ضرر قائم بذاته يستوجب التعويض. كما تبين أن إثبات ركن العلاقة السببية يمثل التحدي الأكبر في دعوى المسؤولية، حيث يتطلب إقناع المحكمة بأن التقرير الخاطئ كان له دور حاسم ومرجح في صدور الحكم الذي ألحق الضرر.
- خلصت الدراسة إلى أن المشرع الأردني وفر ضمانات فعالة للمتضرر للحصول على التعويض، وذلك من خلال إقرار مسؤولية الدولة التبعية عن أخطاء موظفيها، مما يمنح المتضرر خيار مقاضاة الطبيب أو الدولة أو كليهما. والأهم من ذلك، هو إقرار نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المهنية بموجب قانون المسؤولية الطبية، والذي يضمن وجود جهة مليئة (شركة التأمين) لتغطية التعويضات المحكوم بها.

ثانيًا: التوصيات

وبناءً على النتائج التي خلصت إليها الدراسة فإننا نوصي بما يلي:

- يُقترح تضمين قانون أصول المحاكمات الجزائية بنص تفويضي يخول السلطة التنفيذية (أو المجلس القضائي) إصدار لائحة تنفيذية أو دليل إجرائي مُفصّل ومنفصل لـ تنظيم الخبرة الطبية الشرعية. يجب أن تتناول هذه اللائحة جوانب إجرائية حاسمة، مثل: معايير فحص التقارير

المتعارضة، وإجراءات دعوة الخبير لتقديم الإيضاحات الفنية أمام المحكمة، وذلك لضمان توحيد الإجراءات دون التسبب بتضخم أو جمود في القانون التشريعي الأصلي.

- يُقترح تعديل نص التقادم في قانون المسؤولية الطبية والصحية ليشمل نصًا خاصًا يوقف سريان التقادم لدعوى المسؤولية المدنية الناشئة عن تقرير طبي شرعي خاطئ في القضايا الجزائية، وذلك حتى تاريخ صدور الحكم الجزائي البات أو تاريخ الإفراج عن المتضرر (أيهما أطول). يهدف هذا الإجراء إلى حماية حق المتضرر في التقاضي، مع المحافظة على المبدأ العام للاستقرار القانوني وعدم إطالة أمد المسؤولية بلا مبرر إجرائي.
- العمل على تفعيل وتطوير دور "اللجنة الفنية العليا" المنصوص عليها في قانون المسؤولية الطبية، مع تحديد صلاحياتها بوضوح لتصبح الجهة الاستشارية الفنية الملزمة للقضاء في دعاوى المسؤولية المرفوعة ضد الأطباء الشرعيين. بحيث يتضمن تنظيم اللجنة آليات تنظيمية واضحة لضمان حياديتها، لا مجرد اختيار الأعضاء، وذلك من خلال وضع قواعد صارمة لتضارب المصالح، وتحديد معايير اختيار الأعضاء من ذوي الاختصاص القانوني والطبي المرموقين، لضمان موضوعية الرأي المقدم وعدم تداخل الاختصاص مع اللجان الطبية الأخرى.

المراجع:

أولًا: المراجع العربية

إبراهيم، محمد إسماعيل، و كاظم، ابراهيم صالح فاضل. (2016). حجية تقرير الطبيب العدلي في الإثبات الجنائي. *مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية*، 8(1).

بارش، إيمان. (2021). الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية الطبية. *مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية*، 8(1).

البخيت، رولا محمد أحمد. (2021). *ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب في القانون الأردني: دراسة مقارنة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق.

بوقصة، إيمان. (2018). الطب الشرعي وحجيته في الإثبات الجنائي. *مجلة الفقه والقانون*، (71).

جابر، مرسي خلف. (2019). *تأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، دراسة مقارنة*. أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر.

الجراح، محمد أحمد ابراهيم. (2017). المسؤولية المدنية للطبيب الناتجة عن الخطأ الطبي في القانون الأردني والمصري. *مجلة الفكر القانوني والاقتصادي*، 7(17).

الحياري، أحمد حسن.(2008). *المسؤولية المدنية للطبيب*. دار الثقافة للتوزيع والنشر.

حيف، معتصم خالد.(2014). *الخبرة القضائية في القضايا الحقوقية*. دار الثقافة للتوزيع والنشر، عمان، الأردن.

داودي، مخلوف. (2022). الطب الشرعي الرقمي: إطلالة على مفهومه وأهميته في نظام العدالة الجنائية. *مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية*، 11(1).

داوود، عبد المنعم محمد. (2018). *المسؤولية القانونية للطبيب*. مكتبة نشر للثقافة والتوزيع.

الذنون، حسن علي. (2010). *المبسوط في المسئولية المدنية، الضرر*. دار الثقافة للتوزيع والنشر.

الذنيبات، غازي. (2010). *الخبرة الفنية في اثبات التزوير في المستندات الخطية - دراسة مقارنة*. دار الثقافة للتوزيع والنشر.

زكي، محمود جمال الدين. (2012). *الخبرة ؛ في المواد المدنية والتجارية دراسة إنتقادية لأحكام قضاة الموضوع بندب الخبراء*. ط2، دار الحقانية لتوزيع الكتب القانونية.

سلطان، أنور. (2002). *مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني*. ط3، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص 298.

الشورى، نادية. (2022). ماهية الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية للطبيب الشرعي على وجه الخصوص. *مجلة القانون والأعمال*، (86) .

الظفيري، حميدان عويد. (2016). *التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاردنية، عمان.

العزاوي، سرى سعد. (2015). *التعويض عن فوات الفرصة في إطار المسؤولية الطبية في القانون المدني الأردني* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.

أبو العلا، مجدي حسين برهم. (2022). *التنظيم القانوني للطب الشرعي وحجيته في الإثبات الجزائي في التشريع الفلسطيني: دراسة تحليلية مقارنة في ضوء الأنظمة القانونية وأحكام الفقه الإسلامي* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة).

عمر، عبار(2020)، مسؤولية الطبيب الشرعي عن إفشاء السر المهني. *مجلة القانون العام الجزائري والمقارن*، جامعة جيلالي ليابس، الجزائر، 6(1).

القاعود، شرين محمد خضر. (2017). المسؤولية المدنية للطبيب عن أخطائه المهنية. *مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية*، (3).

مدبولي، باسم محمد فاضل. (2025). *المسؤولية المدنية الموضوعية عن الخطأ الطبي*. دار الكتب والدراسات العربية.

مرقس، سليمان. (2020). *الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات*. ج2، ط 5، دار الكتب القانونية، مصر.

ملاعو، ندى سالم حمدون، و سعيد، ضحى محمد. (2013). المسؤولية المدنية للطبيب النفسي. *مجلة الرافدين للحقوق*، (57).

النصر، أحمد وليد. (2020). الطب الشرعي ومنظومة العدالة. *المجلة الجنائية القومية*، مصر.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

ABI CHAKER, G. (2024). THE ROLE OF FORENSIC MEDICINE IN THE SCENE OF CRIME. *Public Security and Public Order*. [CrossRef]

Balhareth, A. A., et al. (2024). The Role of Forensic Medicine in Modern Criminal Justice: A Review of Current Practices and Innovations. *Journal of Ecohumanism*, 3(7). [CrossRef]

WILLIAM, J., DEADMAN, B.A. & Toronto. (1995). MEDICO-LEGAL: FORENSIC MEDICINE, *Canad. Med. Asa. J. Mar*., 92 (27).

ثالثًا: ترجمة المراجع العربية

Abu Al-Ela, M. H. B. (2022). *The legal regulation of forensic medicine and its evidentiary value in criminal proof in Palestinian legislation: A comparative analytical study in light of legal systems and Islamic jurisprudence* (Unpublished master's thesis). The Islamic University of Gaza. [In Arabic]

Al-Azzawi, S. S. (2015). *Compensation for loss of chance within the framework of medical liability in Jordanian civil law* (Unpublished master's thesis). Mu'tah University. [In Arabic]

Al-Bakheet, R. M. A. (2021). *The element of fault in the civil liability of physicians in Jordanian law: A comparative study* (Unpublished master's thesis). Al al-Bayt University, Mafraq. [In Arabic]

Al-Baqassa, I. (2018). Forensic medicine and its evidentiary value in criminal proof. *Journal of Jurisprudence and Law*, (71). [In Arabic]

Al-Barsh, I. (2021). Medical error giving rise to criminal medical liability. *Al-Baheth Journal for Academic Studies*, 8(1). [In Arabic]

Al-Dawoodi, M. (2022). Digital forensic medicine: An overview of its concept and importance in the criminal justice system. *Ijtihad Journal for Legal and Economic Studies*, 11(1). [In Arabic]

Al-Dhanibat, G. (2010). *Technical expertise in proving forgery in handwritten documents: A comparative study*. Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution. [In Arabic]

Al-Dhunoon, H. A. (2010). *Al-Mabsut in civil liability: Damage*. Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution. [In Arabic]

Al-Gharrah, M. A. I. (2017). Civil liability of physicians arising from medical error in Jordanian and Egyptian law. *Journal of Legal and Economic Thought*, 7(17). [In Arabic]

Al-Hayari, A. H. (2008). *Civil liability of physicians*. Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution. [In Arabic]

Al-Hief, M. K. (2014). *Judicial expertise in civil cases*. Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman. [In Arabic]

Al-Madbouli, B. M. F. (2025). *Objective civil liability for medical error*. Arab Books and Studies Publishing House. [In Arabic]

Al-Nassr, A. W. (2020). Forensic medicine and the justice system. *National Criminal Journal*, Egypt. [In Arabic]

Al-Qaaoud, S. M. K. (2017). Civil liability of physicians for professional errors. *Al-Isra University Journal for Humanities*, (3). [In Arabic]

Al-Shoura, N. (2022). The nature of medical error giving rise to criminal liability of forensic physicians in particular. *Law and Business Journal*, (86). [In Arabic]

Al-Sultan, A. (2002). *Sources of obligation in Jordanian civil law* (3rd ed.). Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution. [In Arabic]

Al-Zafari, H. A. (2016). *Insurance against civil liability of physicians* (Unpublished master's thesis). The University of Jordan, Amman. [In Arabic]

Daoud, A. M. M. (2018). *Legal liability of physicians*. Nashr Library for Culture and Distribution. [In Arabic]

Ibrahim, M. I., & Kazem, I. S. F. (2016). The evidentiary value of forensic medical reports in criminal proof. *Al-Muhaqqiq Al-Hilli Journal of Legal and Political Sciences*, 8(1). [In Arabic]

Jaber, M. K. (2019). *Insurance against civil liability of physicians: A comparative study* (Doctoral dissertation). Cairo University, Egypt. [In Arabic]

Mala'ao, N. S. H., & Saeed, D. M. (2013). Civil liability of psychiatrists. *Al-Rafidain Journal of Law*, (57). [In Arabic]

Marqus, S. (2020). *Al-Wafi in the explanation of civil law: Obligations* (Vol. 2, 5th ed.). Legal Books Publishing House, Egypt. [In Arabic]

Omar, A. (2020). Liability of forensic physicians for disclosure of professional secrecy. *Algerian Journal of Public and Comparative Law*, 6(1). [In Arabic]

Zaki, M. G. D. (2012). *Expert evidence in civil and commercial matters: A critical study of trial court rulings* (2nd ed.). Dar Al-Haqqaniya for Legal Books Distribution. [In Arabic]