أخطاء الأطباء.. إهمال يدفع فاتورته المرضى

صحة المرضى خط أحمر وأمانة مصونة لا يجوز العبث بها أو التهاون في حمايتها، هذا المبدأ البسيط الواضح الذي اتفقت عليه جميع الشرائع والقوانين، حرصت على صيانة حدوده دولة الإمارات، وراقبت امتثال المؤسسات به وتقديم أعلى درجات الخدمات للمرضى، إلا أن وقوع بعض الأخطاء الطبية بين الفينة والأخرى يرفع هذا الملف إلى السطح، ويفرض وقوفاً صارماً أمام تهاون بعض المنشآت بوقوع هذه التجاوزات، متجاهلةً أنها ليست مجرد أخطاء عادية، فلا يعالجها المال ولا ينفع معها الاعتذار.

ولا شك أن القانون الاتحادي قد ضمن حقوق طرفي الخدمات الطبية، وفتح أبواب الشكاوى للمتضررين من الطرفين، إلا أن جانب المرضى لا يزال ضعيفاً في هذا الخصوص، نتيجة إحجام الكثيرين عن تقديم الشكاوى، مقتنعين بأنه لا جدوى من الدخول في هذه الدوامة، أو مستأنسين إلى ثقافة اجتماعية راسخة، تسلّم بالأمر الواقع، ولا تعرف ثقافة المراجعة والشك والريبة من إهمال الأطباء.

هذه المسألة تفتح مجدداً وباستمرار ملف الأخطاء الطبية لإشاعة الوعي بخطورته، والعمل على تعريف الناس بحقوقهم ومسؤوليات القائمين على الخدمات الطبية.

- **رصد 86 شكوى منذ بداية العام والجهات الصحية تتولى التحقيق**
- **خوف العاملين بالقطاع الصحي من العقاب يمنعهم من الإبلاغ**
- **بعض المرضى يتجاهلون تقديم الشكاوى لقناعتهم بأنه لا فائدة منها**
- **نظام اللائحة السوداء للأطباء والمنشآت المرتكبة للأخطاء قريباً**
- **3 استشاريين بتخصص واحد من مستشفيات مختلفة للتحقيق في الشكاوى**
- **القانون يمنع التحقيق مع مزاولي المهن الطبية أو إيقافهم أو حبسهم قبل صدور القرار النهائي**

التسليم بالأمر الواقع والاعتقاد بعدم جدوى الشـــ

إصابات الأخطاء الطبية.. أسباب تبقى مـــ

■ أمين الأميري

دبي. عماد عبد الحميد

«دخل إلى المستشفى بوعكة صحية عابرة، وتطلب الأمر إجراء فحوص قلبية أو تدخل جراحي عاجل، وما هي إلا ساعات أو يوم على الأكثر حتى جاء خبر وفاة المريض، تتسارع الأحداث على وقع الصدمة، ويتدخل الناصحون بأن «إكرام الميت دفنه»، حسب الثقافة التي تربينا عليها في مجتمعاتنا، فيسارع ذوو المتوفى إلى إكرامه ومواراته الثرى، فالموت قضاء وقدر، وهو واحد مهما تعددت الأسباب، ولا نتنبه إلى أن هذه الثقافة التي تهيل التراب على الجثة قبل «إهانتها بالتشريح»، إنما تدفن مع بعض الجثث ملفات من الأخطاء الطبية القاتلة، قد تكون غاية في الأهمية، عن أسباب الوفاة والمسؤول عنها، بل تدفن معها مسؤولية مجتمعية أكبر عن تقنين العلاقات الطبية والمسؤوليات ضمن هذه العلاقة التي تشمل مؤسسات وكوادر وأفراداً».

هذه القصة وأمثالها واقع تتكرر مشاهده كل حين، لتفتح الباب واسعاً أمام قضية ينقصها الكثير من الوعي الجماهيري، تمثلها حوادث الأخطاء الطبية التي تتدرج نتائجها بين فقدان أحد الأعضاء أو القدرة على الحركة أو الإحساس به، أو حتى الأخطر في بعض الأحيان، وهو فقدان الحياة كاملة.

وتظهر المعضلة إذا علمنا أنه لا يوجد أرقام دقيقة على مستوى الدولة عن عدد المرضى الذين ماتوا بأخطاء طبية، وإن كان قد تم رصد 86 شكوى بأخطاء طبية منذ بداية العام، كما لا يوجد أرقام محددة دقيقة عن أعداد القضايا المرفوعة إلى القضاء للنظر فيها، ولا يوجد محاكم متخصصة لدراسة مثل هذه الحالات، وهو ما يؤدي إلى تأخر الفصل في بعض القضايا أحياناً، وتنازل الأهل أو القبول بتعويض خارج نطاق المحاكم من الجهة الأخرى.

ولا شك أن التهاون بالإبلاغ عن الأخطاء الطبية له أسباب عديدة، منها خوف العاملين بالقطاع الصحي من العقاب أو من تحمل المسؤولية، وخوف المراجعين من عدم الاهتمام بهم من قبل العاملين بالقطاع الصحي، إذا ما أبلغوا عن الأخطاء، أو لقناعتهم أنهم لن يستفيدوا من الإبلاغ، وأنه لن يسمعهم أحد.

تجاوزات محدودة جداً

الدكتور أمين الأميري، وكيل وزارة الصحة المساعد لسياسة الصحة العامة والتراخيص في وزارة الصحة ووقاية المجتمع، قال إن الأخطاء الطبية في الدولة محدودة جداً مقارنة بعدد الأخطاء التي يتم تسجيلها في الدول المتقدمة، فمثلاً في أميركا يتم تسجيل أكثر من 225 ألف خطأ طبي سنوياً، وعندنا في الدولة لا يتجاوز عدد أصابع اليد، بفضل التشريعات والقوانين التي سنّتها الدولة، ومنها قانون المسؤولية الطبية، وكفاءة ومهارة الأطباء العاملين في القطاعين الخاص والعام. وأضاف: «في وزارة الصحة ووقاية المجتمع، هناك مكتب المسؤولية الطبية، يتلقى الشكاوى الطبية عن الأخطاء الطبية، ويتخذ إجراءات فورية للتحقيق فيها، من خلال تشكيل لجنة طبية مؤلفة من ثلاثة استشاريين من تخصص واحد من مستشفيات أخرى في الدولة لضمان الحيادية»، موضحاً أن اللجنة تحقق في الواقعة بالاستماع إلى المريض والطبيب، وتصدر تقريرها لتقييم الإجراءات الصحية التي اتخذت لعلاج المريض، ومؤكداً أن الوزارة لا تسمح بأي تهاون أو تقصير في حق المرضى، وتتخذ إجراءات مشددة بحق المخالف.

وأكد الدكتور الأميري أن التشريع الجديد المتعلق بالمسؤولية الطبية يتواءم مع الأهداف الاستراتيجية للوزارة، بتطوير السياسات والتشريعات الصحية في دولة الإمارات، وإنفاذها بمشاركة القطاعين العام والخاص.

أخطاء المريض

وأضاف الأميري أن هناك أخطاء متعلقة بالمريض أو المراجع للقطاع الصحي، وتشمل أخطاء تمييز المريض وقوع الالتباس بين المرضى بسبب تشابه الأسماء أو اختلاط الملفات، أو عدم فحص المريض وتقييم حالته بشكل جيد، أو عدم الحصول على الموافقة من المريض لأي من الإجراءات الطبية، أو عدم توضيح الحالة للمريض، أو تشتت المريض بالمتابعة بين عدد من الاختصاصيين واختلاف أماكن العلاج، فعندما يتابع المريض أطباء عدة في عدد من المستشفيات أو المراكز الطبية، مع عدم توافر ملف للمريض يوضح حالته أو الأدوية المعطاة له، فقد يتم إعطاء المريض أدوية قد تتعارض مع بعضها، مما يؤدي إلى نتائج سلبية وغير مستحبة.

وأوضح أن دولة الإمارات بصدد تطبيق نظام اللائحة السوداء للأطباء والمنشآت المرتكبة للأخطاء الطبية الذي ستطبقه الإمارات، وسيكون بمنزلة نواة وركيزة أساسية، تتم الاستفادة منها في الربط الإلكتروني الخليجي، في مجال اللائحة السوداء. وأكد أن قانون المسؤولية الطبية الذي أصدره الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان، رئيس الدولة، حفظه الله، في شهر أغسطس الماضي، يجسد الرؤية الحكيمة لصاحب السمو رئيس الدولة في مواكبة المستجدات العالمية.

ولفتت إلى أن التشريع الجديد يحظر على الطبيب معالجة المريض دون رضاه، ما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً، وكذلك حظر الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن علاجه، وألزم الطبيب، في حالة عدم تناسب اختصاصه مع طبيعة التدخل الطبي الذي تتطلبه حالة المريض المصاب، بإجراء الإسعافات الأولية اللازمة له، ثم توجيهه إلى أقرب منشأة صحية.

انخفاض الأخطاء

وقالت الدكتورة ليلى المرزوقي، مديرة إدارة التنظيم الصحي في صحة دبي، إن العدد الإجمالي للشكاوى عام 2013 بلغ 579، منها 197 شكوى طبية مقبولة، و40 خطأ طبياً، فيما بلغ 472 عام 2014، وعدد الشكاوى المقبولة 248، وعدد الأخطاء الطبية 40، وفي عام 2015 بلغ إجمالي عدد الشكاوى المقدمة 533، منها 244 شكوى طبية مقبولة، و47 خطأ طبياً.

وأوضحت أن هيئة الصحة اتخذت سلسلة من الإجراءات والتدابير للحد من الأخطاء الطبية، شملت اعتماد سياسة ومنهجية دقيقة في تعيين الأطباء، تعتمد على معيار الكفاءة والخبرة للطبيب، وتوفير الاستقرار الوظيفي للكوادر الطبية والتمريضية والطبية المساندة والأطباء الزائرين، من خلال التوقيع على اتفاقية التأمين ضد المسؤولية على الممارسات الطبية، بهدف تحقيق أعلى معدلات الأداء والارتقاء بالخدمات المقدمة للمراجعين، وتوفير مناخ ملائم للأطباء لأداء واجبهم المهني، إضافة إلى توفير الحماية للمرضى من أي أخطاء طبية قد يتعرضون لها.

نتائج

أوضح أمين الأميري أن الخطأ الطبي هو نتيجة غير مرغوب فيها كان من الممكن تفاديها، فتعريف الخطأ الطبي هو «الفشل في إكمال الخطة العلاجية كما يفترض، أو اختيار خطة خاطئة لعلاج حالة معينة للوصول إلى الهدف المرجو، والخطأ قد يكون في الإجراءات المتبعة، أو في استخدام الأدوات أو العلاجات، أو في الطريقة المستخدمة، أو في النظام». وأضاف: «أسباب الأخطاء الطبية نجدها متنوعة، ولكن من المهم جداً معرفة أسباب الأخطاء الطبية، لوضع حلول لتفاديها والحد منها، ويمكن أن ينجم الخطأ على جميع المستويات بين الفريق الصحي الواحد أو الأقسام المختلفة، مثل صرف علاج بدل علاج مشابه بالاسم، أو إعطاء جرعة مضاعفة، أو إعطاء تشخيص غير صحيح للمريض، بناء على نتيجة تحاليل خاطئة أو مسجلة باسم مريض ثانٍ وغيرها».

انخفاض نسب الأخطاء

انخفض عدد الأخطاء الطبية التي تم تسجيلها في مستشفيات دبي من 47 حالة عام 2015 إلى حالتين فقط خلال الأشهر العشرة الأولى من عام 2016، وفي وزارة الصحة بلغ عدد الشكاوى الطبية الواردة لإدارة التمكين والامتثال الصحي في القطاع الخاص 35 شكوى، منها 14 لا تتفق مع الأصول الطبية المتعارف عليها، في حين بلغ عدد شكاوى الأخطاء الطبية في مدينة دبي الطبية 60 شكوى، منها حالة أو حالتان تمت إحالتهما إلى القضاء.

3 مسؤوليات تلحق بالأطباء جراء الأخطاء

■ أحمد سليمان

قال الدكتور أحمد سليمان المستشار القانوني في هيئة الصحة بدبي، إن هناك 3 مسؤوليات تلحق بالأطباء جراء وقوعهم في الأخطاء الطبية، هي المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية.

وذكر سليمان أن المسؤولية الجنائية للطبيب تقوم متى ما توافر ركناها المادي والمعنوي، فالركن المادي يتمثل في النتيجة الإجرامية بارتكاب فعل أو الامتناع عن فعل معين، كبتر رجل المريض، أو وفاة المريض، أو إصابته بعاهة مستديمة، أو إفشاء أسرار المريض، أو ترك المريض دون علاج، والركن المعنوي يتمثل في القصد الجنائي أي نية الإضرار بالغير سواء كان في صورة عمدية كعدم إنعاش المريض بهدف إنهاء حياته، وعدم إنعاش المريض بحجة أن حالته ميؤوس منها أو في صورة الخطأ كعدم احتراز الطبيب عند إجراء العملية الجراحية مما ترتب على فعله قطع شريان رئيسي أدى لوفاة المريض، أو ترك ملفات المرضى بطريقة تكون عرضة للاطلاع عليها من قبل الغير فيكون مرتكباً لجريمة إفشاء الأسرار. أما المسؤولية المدنية للطبيب فتكون عندما يؤدي عمل الطبيب إلى إلحاق الضرر بالمريض، في حين أن المسؤولية التأديبية أوسع نطاقاً من المسؤولية الجنائية والمدنية، حيث إنها تثار متى ما أخلّ الطبيب بالتزاماته المهنية سواء ترتب على ذلك إصابة المريض بضرر من عدمه، مشيراً إلى بعض صور الأخطاء الطبية التي لا ترتب ضرراً بالمريض كمن لا يكتب التقرير الطبي الخاص بالمريض في ملفه الطبي، أو منح المريض إجازة طبية دونما أي مبرر، أو التعامل بصورة غير لائقة مع المريض، أو إهانة المريض، أو إعطاء المريض بيانات طبية خاصة بمريض آخر على أساس أنه هو المريض المعني، أو طلب المستحقات المالية من المريض وهو لا يزال تحت الملاحظة الطبية بعد إجراء العملية، فهنا لا يوجد أي أثر لضرر على المريض، لكن مع ذلك تثور مسؤوليته التأديبية حيث يحق للجهة الإدارية أن تفرض عليه العقوبات المناسبة مع جسامة الخطأ الصادر من قبله على الرغم من أن الطبيب قد يحاسب جنائياً ومدنياً عن ذات الفعل متى ما توافرت أركان هاتين المسؤوليتين.

عدالة

الطبيب الزائر والمقيم في محاسبة القانون سواء

أوجب القانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة وفقاً للأصول العلمية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض، مع عدم استغلال حاجة المريض لتحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، وفق نص القانون، ويشمل قانون المسؤولية الطبية الطبيب الزائر والطبيب المقيم على حد سواء، وأن المسؤولية الجنائية تقع على عاتق الطبيب الزائر حال وقوعه في الخطأ الطبي.

وتضمن قانون المسؤولية الطبية عدداً من المواد التي تكفل حقوق المريض والطبيب والجهة المقدمة للعلا· ولائحة العقوبات والغرامات.

ـــكاوى يفاقمان تجاوزات بعض المنشآت الصحية

ـــجهولـة وقضايـا بلا محـــاكم متخصصة

إجراءات صارمة تحفظ حقوق أطراف الخدمات العلاجية

الأخطاء الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية في الدولة لا تعتبر ظاهرة مقلقة بسبب اتخاذ كافة الجهات الصحية التدابير والإجراءات الصارمة وصدور القوانين والتشريعات التي تضمن حق طرفي المعادلة مقدمي الخدمات العلاجية والمتلقين. وتعتبر دولة الامارات من أقل الدول في الأخطاء الطبية إذا ما قورنت بالدول المتقدمة التي تم فيها تسجيل أكثر من 225 حالة سنوياً.

وزارة الصحة: عدد الشكاوى الواردة لإدارة التمكين والامتثال في 2016

إجمالي الشكاوى	لا تتفق مع الأصول الطبية المتعارف عليها	نساء وولادة	أسنان	أطفال	تخدير	تجميل	عيون	أمراض القلب	جلدية وتناسلية	جراحة عظام
40	14	6	8	2	1	1	2	1	2	3

قرارات لجنة التراخيص في 2016

- 82 إنذاراً
- 6 تنبيهات
- 20 إغلاق منشآت

مدينة دبي الطبية

49

إجمالي عدد الشكاوى في 2016

إجراءات تقديم الشكوى

تقديم الشكوى ← استقبال ومراجعة الشكوى من قبل تنظيم حماية العملاء ← التواصل مع المنشأة ← محاولة التوصل إلى حل بين الطرفين ← تحول الشكوى إلى رئيس لجنة الشكاوى ← تشكيل لجنة مختصة للنظر في الشكوى ← جزاء تأديبي أو رفض الشكوى

«صحة دبي»

	2013	2014	2015	2016
خطأ طبي	197	248	244	190
إجمالي عدد الشكاوى	579	472	533	371
الشكاوى الطبية المقبولة	40	40	47	2

البيان

إعداد: عماد عبد الحميد - غرافيك: أسيل الخليلي

خطأ قسطرة يودي بحياة جهاد

جهاد حسن محمود أحد ضحايا الأخطاء الطبية، بدأت فصول قصته هنا في الدولة، وانتهت بوفاته في بلده الأصلي بخطأ طبي، فقد أصيب بوعكة صحية، زار خلالها خمسة مراكز ومستشفيات في الدولة، وبعد فشله في الحصول على جواب مقنع، قرر الذهاب إلى بلده الأصلي لإجراء فحوص شاملة.

تردد هناك على أرقى المراكز، وأجرى كل التحاليل اللازمة، ولم يبق أمامه إلا إجراء قسطرة للقلب، فأدخل إلى غرفة القسطرة، ليخرج على نقالة إلى الثلاجة مباشرة، تسارع الأهل بعد موجة الحزن والصدمة إلى دفنه إكراماً له، وبعد انتهاء العزاء أصرت زوجته على معرفة ما جرى، فلجأت إلى أحد العاملين في قسم القلب الذي توفي فيه وأخذت فيلماً عن القسطرة، وأرسلته عن طريق أحد الأطباء إلى ألمانيا، وبعد ثلاثة أسابيع جاءت النتيجة عكس ما كتب في شهادة الوفاة، فقد كان سبب الوفاة زيادة الصبغة الملونة للقسطرة، فكرت طويلاً في اللجوء إلى القضاء، ولكن أقاربها أصروا على احتسابه عند الله تعالى، وأن أجله انتهى، ولن تستفيد سوى اللف على المحاكم ومضيعة الوقت.

قصة جهاد ليست هي الحالة الوحيدة، ولكن لا أحد يعلم بها، فمعدلات الأخطاء الطبية بالعالم تتفاوت، والمعدل الحقيقي غير معروف، بسبب القصور في الإبلاغ عن بعض الأخطاء الطبية من قِبل العاملين في القطاع الصحي، أو لجهل المراجعين أيضاً في أحيان أخرى.

إجراءات قانونية تكفل حماية مزاولي المهن الطبية

قال الدكتور أمين الأميري، وكيل وزارة الصحة المساعد لسياسات الصحة العامة والتراخيص، إنه لا يجوز التحقيق مع مزاولي المهن الطبية أو القبض عليهم أو حبسهم احتياطياً نتيجة شكوى ضدهم، إلا بعد ورود التقرير الطبي النهائي من الجهة الصحية، متضمناً توافر الخطأ الطبي الجسيم من المشكو في حقه.

وأوضح أنه يجوز للجهة الصحية وقف الترخيص مؤقتاً إلى حين إيداع لجنة المسؤولية الطبية تقريرها في الواقعة المتعلقة بالخطأ، كما يجوز لها اتخاذ الإجراء ذاته عند التحقيق في أي مخالفة أخرى، ويكون الوقف مدة لا تتجاوز 30 يوماً قابلة للتمديد مدداً مماثلة.

حظر مزاولة المهن الطبية دون التأمين ضد المسؤولية المدنية

نص قانون المسؤولية الطبية على حظر مزاولة المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخصة في الدولة، وتتحمل المنشأة الصحية التي تستقبل طبيباً زائراً مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المتضرر، دون إخلال بحقها في الرجوع إلى مرتكب الخطأ.

ويلتزم صاحب المنشأة الطبية بالتأمين على مزاولي المهنة العاملين لديه ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، كما يلتزم بالتأمين عليهم ضد المخاطر الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها، ويتحمل صاحب المنشأة كامل أقساط التأمين في كلتا الحالتين.

الإهمال وعدم بذل العناية اللازمة أبرز أسباب الخطأ

ترجع أسباب الخطأ الطبي، حسب قانون المسؤولية الطبية، إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس المهنة الإلمام بها أو الذي يرجع إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة.

وموضوع الإهمال عند ممارسة الأعمال الطبية هو اتخاذ الطبيب موقفاً سلبياً تجاه واجباته فيكون غير مكترث وغير مبالٍ لما تفرضه عليه مهنته من واجبات تجاه مرضاه.

وعرفت المحكمة الاتحادية العليا الإهمال بأنه: «حصول الخطأ بطريق سلبي نتيجة ترك واجب أو الامتناع عن تنفيذ أمر ما، فتشمل هذه الصورة الحالات التي يقف فيها المتهم موقفاً سلبياً فلا يتخذ الاحتياطات التي يدعو إليها الحذر وكان من شأنها أن تحول دون حدوث النتيجة»

لجنة مستقلة في «صحة دبي» للنظر في الشكاوى

خصصت هيئة صحة دبي لجنة متخصصة مستقلة للنظر في الشكاوى الطبية بكل شفافية وحياد، وتتألف في العادة من 5-3 خبراء دوليين من أهل الاختصاص ويختلف عدد اللجنة باختلاف الحالة وتعقيدها ونوعها، وتتنوع مهام ومسؤوليات هذه اللجنة بالنظر في أي شكوى ضد أخصائي الرعاية الصحية والطب التكميلي والبديل، ومشغلي الرعاية الصحية، وشركات الأبحاث والمؤسسات التعليمية فيما يتعلق بالأنشطة التي تنفذها في المنطقة الحرة، ومراجعة الشكاوى المنوطة باللجنة.

«دبي الطبية» تتلقى 49 شكوى العام الجاري

دبي - البيان

قال الدكتور رمضان عبد الله البلوشي، الرئيس التنفيذي للذراع التنظيمية في سلطة مدينة دبي الطبية، إن المدينة تلقت منذ بداية العام الجاري حتى نهاية شهر سبتمبر الماضي 49 شكوى، 35 منها متعلقة بالشكاوى الطبية، و14 منها غير طبية، فيما لا يزيد عدد القضايا الطبية المحالة للمحاكم على قضيتين فقط.

وأوضح الدكتور البلوشي أن حقوق المريض مسؤولية أخلاقية ومهنية، يجب علينا جميعاً التعريف بها، ونشر الوعي داخل المؤسسات الطبية وخارجها، وتطبيقها والالتزام التام بها، ولكن نجد كثيراً من المرضى لا يعلمون بوجود لائحة حقوق المريض وواجباته، ويعود ذلك إلى البعد عن الاطلاع، والاكتفاء بالمراجعات الدورية للمنشأة الطبية، والتركيز على المرض والعلاج بشكل أساسي.

حقوق ومسؤوليات

وأكد البلوشي أنه من هنا جاء دورنا في نشر الوعي للجمهور من جهة، وإلزام كل المرافق الطبية بوضع ميثاق حقوق ومسؤوليات المريض، للحفاظ على حقوقه وسلامته، وأطلقنا دليلاً مفصلاً للمرضى الذين يريدون تقديم شكوى ضد المنشآت الطبية، فضلاً عن استقبال شكاواهم في الدائرة المختصة في الذراع التنظيمية في سلطة مدينة دبي الطبية.

وأوضح البلوشي أن الذراع التنظيمية تتولى مهمة تنظيم قطاعي الاستثمار والتعليم في مدينة دبي الطبية، ويتبعان مباشرة مجلس إدارة سلطة مدينة دبي الطبية، كما أنها مسؤولة عن منح تراخيص مزاولة المهنة لمزودي خدمات الرعاية الصحية والمهنيين العاملين في القطاع، إلى جانب المحافظة على مستوى جودة الخدمات المقدمة، وفق أفضل الممارسات العالمية في مجال تقديم الرعاية الصحية والعناية بالمرضى في مدينة دبي الطبية (المنطقة الحرة)، كما أن معايير الجودة معتمدة من قبل الجمعية الدولية للجودة في مجال الرعاية الصحية (إسكوا).

أولوية

وأفاد البلوشي بأن حماية المرضى من الاستغلال أو الوقوع ضحايا للأخطاء الطبية أو الإهمال تعتبر من أولويات الجهات الحكومية التي تشرف على الخدمات الطبية والعلاجية، وتنظم آليات عمل هذا القطاع، مضيفاً: «يمكن للجمهور أن يصل بصوته إلى الجهة المختصة بشكل فوري، للإبلاغ عن أي تجاوز قد يلاحظه من قبل الجهة المزودة للخدمات الطبية».

وأشار إلى أن الذراع التنظيمية في سلطة مدينة دبي الطبية ألزمت جميع مرافق الرعاية الصحية في مدينة دبي الطبية بوضع ميثاق حقوق ومسؤوليات المريض في مكان بارز فيها، وتزويد المرضى به إذا تطلب الأمر. ووفقاً لهذا الميثاق، يتعين على تلك المرافق توفير المعلومات لأولئك المراجعين، بما في ذلك قوائم واضحة بتكاليف العلاج، وضمان حقوقهم في الاطلاع على سجلاتهم الطبية، وإعلام المريض بالطبيب المسؤول عن علاجه، وتوفير المعلومات المتعلقة بتشخيص حالته وطرائق المعالجة المقترحة لها، كما يمنح الميثاق المراجعين فرصة تلقي الرعاية الفورية في حالات الطوارئ وغيرها.

وقال: «يمكن تقديم الشكوى من قبل المرضى أو أسرهم أو أي فرد تلقى خدمة طبية في مدينة دبي الطبية، ويمكن تقديمها ضد أي اختصاصي رعاية صحية أو أي اختصاصي يعمل في مجال الطب التكميلي والبديل في مدينة دبي الطبية».

■ رمضان البلوشي

وعن طبيعة الشكاوى، أوضح البلوشي أنها تتعلق بجميع الشكاوى ذات الصلة بالخدمات أو الممارسات الصحية التي نتجت عن الإهمال أو سوء إدارة الحالة أو سوء الممارسة المهنية.

وأضاف: «بالنسبة إلى الشكاوى التي لا تنظر فيها وحدة حماية العملاء، فهي المتعلقة بالموضوعات الإدارية، مثل إصدار التقارير الطبية، والتعيينات الوظيفية، وفترة الانتظار، والمواعيد، وأوقات العمل، والشكاوى المتعلقة بالتكاليف المالية والرسوم الخاصة بالخدمات الصحية والعلاجية، والتأمين والتعويض المالي، إلى جانب الشكاوى المتعلقة بالمنشأة ومرافقها».

قانون

انتفاء الجريمة الطبية إذا وقعت بنية سليمة

نصت المادة 53 من قانون المسؤولية الطبية على انتفاء الجريمة إذا وقع الفعل بنية سليمة استعمالاً لحق مقرر بمقتضى أحكام الشريعة الإسلامية أو القانون وفي نطاق هذا الحق، ويعتبر من استعمال الحق: الجراحة الطبية وأعمال التطبيب طبقاً للأصول العلمية المتعارف عليها في المهن الطبية المرخص بها، متى تم برضا المريض أو النائب عنه قانوناً صراحة أو ضمناً أو كان التدخل الطبي ضرورياً في الحالات العاجلة التي تقتضي ذلك.

ووضعت المادة 53 الإطار المناسب من الناحية القانونية لتمكين الطبيب من مزاولة المهنة وتقديم خدماته للمريض في ظروف تضمن عدم مساءلته جزائياً طالما كان يقوم بأداء عمله وتقديم خدماته لتوفير العلاج والرعاية الصحية المناسبة لفائدة المريض ولم يكن له أي قصد بإيذائه وهذا ما يشجعه على أداء عمله على أحسن وجه.

اهتمام

مدينة دبي الطبية تحقق في الشكاوى الصحية وتحلها خلال 3 أشهر من تقديمها

أكدت مدينة دبي الطبية أنه يتم التحقيق في الشكوى وحلّها في غضون 3 أشهر من تاريخ تقديمها، ويتم التحقيق في جميع الشكاوى بشكل دقيق ومفصل قبل اتخاذ أي قرار، وعليه فإن القرار الصادر يعتبر نهائياً من قبل سلطة مدينة دبي الطبية.

وقال الدكتور رمضان عبد الله البلوشي الرئيس التنفيذي للذراع التنظيمية في سلطة مدينة دبي الطبية: يمكن للمريض تقديم الشكوى من خلال ملء النموذج الخاص بتسجيل الشكاوى مع ملء البيانات الشخصية ويمكنه الحصول عليه من خلال البريد الإلكتروني info@.dhcr.gov.ae وإرفاق نسخة من الوثائق والمستندات المتعلقة بالشكوى مثل التقرير الطبي، صور من الأشعة والتحاليل المخبرية، وإرسالها عبر البريد الإلكتروني، وكبديل عن ذلك يمكن للمريض زيارة الذراع التنظيمية شخصياً الواقعة في مدينة دبي الطبية، المبنى رقم 27، بلوك ج في الطابق الأرضي، وعند استلام وقبول الشكوى، يتم بدء التحقيق رسمياً.

ونوه البلوشي بأنه يفضل تقديم الشكوى شخصياً، إلا أنه يمكن للمحامين الموكلين بموجب توكيل معتمد من السلطة المختصة تقديم ومتابعة الشكوى نيابة عنهم، ومن الممكن أن يتم الاتصال بالمريض من قبل قسم حماية العملاء لمزيد من التوضيحات بخصوص الشكوى، وعند الانتهاء من تقديم الشكوى، سيتم موافاته بآخر التطورات عبر البريد الإلكتروني، وإذا رغب بالمتابعة، يمكنه الاستفسار عن الشكوى عن طريق البريد الإلكتروني أو الاتصال علينا.

رئيسة الدائرة المدنية الكلية الثالثة في محاكم دبي لـ «البيان»:

مطلوب نموذج موحّد وملزم للتأمين من المسؤولية الطبية

دبي - رامي عايش

دعت القاضية ابتسام البدواوي، رئيسة الدائرة المدنية الكلية الثالثة في محاكم دبي، إلى وضع نموذج موحد لوثائق التأمين من المسؤولية الطبية أسوة بالدول المتقدمة، بحيث يلزم المستشفيات والعيادات والأطباء المرخصين بالتأمين على أخطائهم ومسؤولياتها في مواجهة المريض، مع مراعاة المبادئ المستقر عليها بشأن قواعد التأمين من المسئولية المدنية، واستبعاد المواد التي تعفي شركات التأمين من التزامها مطلقاً دون قيد لها.

وقالت البدواوي إن الأخطاء الطبية في دبي محدودة ولا تشكل ظاهرة والغالبية منها تحل بالتوافق، مشيدةً بالدور الذي تؤديه الجهات الصحية المختصة في دبي، لسعيها بشكل ملموس نحو تطبيق التشريعات واللوائح والقرارات التي تمثل الإطار التشريعي لمزاولة مهنة الطب في الإمارة، وبما يساعد على تحقيق الأغراض التي أُنشئت من أجله بالنسبة إلى هذا النشاط، وعلى الأخص حماية حقوق متلقي الخدمات الصحية.مسؤولية

وقالت البدواوي لـ«البيان» إن المشرع الإماراتي لم يكتفِ بتعديل القواعد العامة للمسؤولية الطبية بموجب القانون الاتحادي رقم 4 لسنة 2016 الذي ألغى القانون السابق رقم 10 لسنة 2008 في هذا الشأن، بل استقر على مبادئ جديدة، مشيدةً به لجهة أخذه بالتوجه العام نحو مساءلة الطبيب جزائياً في الخطأ الجسيم، لا سيما أن الهدف الرئيس من إقامة المتضرر لدعواه هو جبر الضرر الذي أصابه، والذي يتحقق من خلال الدعوى المدنية وحصوله على التعويض المالي المناسب، مع تحقق ردع مزاولي المهنة المخطئين عبر مساءلتهم تأديبياً وفقاً للجزاءات المحددة لذلك.

وأكدت القاضية أن القانون الجديد، بموجب المادة الثالثة، نص على أنه يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله، بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة، ووفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض، مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره، ودون التمييز بين المرضى، والالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة.

وبينت البدواوي أن القانون ألزم، في مادته الرابعة، الطبيب «باتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصة بممارسة المهنة تبعاً لدرجته ومجال تخصصه، وتسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الشخصية والعائلية الخاصة به قبل الشروع في التشخيص والعلاج، واستخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية، إلى جانب استخدام الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة في تشخيص ومعالجة المريض بكل يقظة وانتباه، ووفقاً للأصول العلمية المتعارف عليها».

كما شددت على أهمية تبصير المريض الذي فرضته المادة السالفة، من خلال إخطار المريض بخيارات العلاج المتاحة له، ووصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابةً بوضوح، مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة الطبية، وتنبيه المريض أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده العلاج، عطفاً على إبلاغ المريض بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك أو لم تكن حالته الصحية تسمح بإبلاغه، ويتعين إبلاغ أي من ذوي المريض أو أقاربه أو مرافقيه في الحالتين الاثنتين الأولى إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها، وإذا كانت الحالة الصحية لا تسمح بإبلاغه شخصياً ولم يحدد شخصاً لإبلاغه.

كما ألزمت المادة الرابعة الطبيب بإعلام المريض أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها، والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك، والتعاون مع غيره من الأطباء الذين لهم صلة بعلاج المريض، وتقديم ما لديه من معلومات عن حالته الصحية، والطريقة التي اتبعها في علاجه كلما طلب منه ذلك، واستشارة زميل متخصص إذا استدعت الحالة ذلك، مع ضرورة الإبلاغ عن الاشتباه في إصابة أي شخص بأحد الأمراض السارية، وفقاً للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية.

إعفاء من المسؤولية

وتطرقت رئيسة الدائرة المدنية الكلية الثالثة إلى الحالات التي أعفى بموجبها القانون الطبيب من المسؤولية، سواء الخطأ الطبي».

المساءلة المدنية

أما من ناحية المساءلة المدنية، فتضيف البدواوي: «لم يفرق القانون بين المخالفة اليسيرة والجسيمة، وبالتالي يحق للمتضرر اللجوء إلى قاضيه الطبيعي بشأنها، بيد أنه قيده في رفعها باللجوء المسبق والعرض على لجان المسئولية الطبية وفقاً لأحكام المادة 18 منه، ولا تقبل دعاوى التعويض التي ترفع بسبب المسؤولية الطبية إلا بعد اللجوء والعرض على لجان المسؤولية الطبية وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون»، ما مؤداه أنه لا يشترط من المتضرر انتظار انتهاء اللجنة من أعمالها أو صدور التقرير لرفع دعواه، بل يكفي تقديم ما يفيد لجوءه والعرض على اللجنة فقط للمحكمة عند قيده الدعوى».

واستطردت قائلة إن القانون الجديد أباح الصلحَ بين المجني عليه، أو وكيله الخاص وورثته أو وكيلهم الخاص وبين مرتكب الخطأ الطبي في أي مرحلة من مراحل التقاضي، ولو بعد صيرورة الحكم باتاً، بموجب المادة 35 التي تنص على أنه «للمجني عليه أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص طلب إثبات الصلح مع المتهم أمام الجهة الصحية المختصة في الجرائم المعاقب عليها بالمادة (34) من هذا المرسوم بقانون، التي تحيل الصلح إلى النيابة العامة، كما يجوز طلب إثبات الصلح أمام النيابة العامة، وفي جميع الأحوال تُحفظ الشكوى بناءً على ذلك الصلح».

لجان المسؤولية الطبية

جاءت المادة 18 من القانون لتحدد كيفية إنشاء اللجان وعملها، فنصت على أنه «تنشأ بقرار من وزير الصحة أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال لجنةٌ خبرة من الأطباء المتخصصين في كل التخصصات الطبية، تسمى لجنة المسؤولية الطبية»، وتحدد اللائحة التنفيذية كيفية تشكيلها وقواعد وإجراءات عملها.

في شأن متصل، قالت رئيسة الدائرة المدنية الكلية الثالثة إن المشرع الإماراتي أكد اعتبار التأمين من المسؤولية الطبية إجبارياً بالنسبة إلى جميع المنشآت الطبية ومزاولي المهنة لديهم، وفرض ضوابط محددة لتنفيذ هذا الإلزام مع حظر مزاولة المهنة دون إبرام تلك العقود، بموجب نص المادة 26 التي جاء فيها «يلتزم صاحب المنشأة بالتأمين على مزاولي المهنة العاملين لديه ضد الأخطاء الطبية، كما يلتزم بالتأمين عليهم ضد المخاطر الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها، ويتحمل صاحب المنشأة كامل أقساط التأمين في كلتا الحالتين».

> ابتسام البدواوي:
> **القانون يضمن عدم استغلال المرضى لتحقيق منافع شخصية**

شكاوى التظلمات

حدد القانون طرقاً للنظر في شكاوى المتضررين من الأخطاء الطبية، وذلك من خلال اللجوء بداية إلى لجنة المسؤولية الطبية التي أنشئت بموجب هذا القانون على النحو السالف بيانه، لتقدير مدى وقوع الضرر من عدمه ومدى جسامته، ونسبة العجز، وفي حال التظلم من القرار الصادر من اللجنة، يقدم إلى اللجنة العليا للمسؤولية الطبية في غضون 30 يوماً من تاريخ إخطارهم قانوناً بما انتهت إليه اللجنة، وهو خلاف ما كان معمولاً به بالقانون السابق، لجهة نظر اللجنة العليا للمسؤولية الطبية جميع الشكاوى مباشرة.

عمليات التجميل أكثر القضايا الطبية في المحاكم

ضمانات

على الرغم من أن جراح التجميل كغيره من الأطباء، لا يضمن نجاح العملية التي يجريها، إلا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى، اعتباراً منه بأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه، وإنما إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر، ونظراً إلى انتشار جراحات التجميل، فإنه يتعين على الطبيب القائم بممارستها أن يكون على جانب كبير من الدقة، فضلاً عن إلمامه بالأبحاث والدراسات الخاصة.

ومن واجب الطبيب تبصير المريض وإمداده بكل البيانات المتعلقة بالعملية بعبارات يسهل إدراكها، ويذهب رأي في الفقه إلى أن التزام الطبيب في مجال جراحة التجميل هو التزام بتحقيق نتيجة، إلا أن أحكام المحاكم والرأي الغالب ذهب إلى أن من يسعى إلى التجميل يسعى إلى تحقيق نتيجة، ومن ثم فإن هناك قدراً من النتيجة الواجبة التحقيق.

دبي - وائل نعيم

قال المحامي أحمد بن مسحار، إن أكثر القضايا الطبية التي تنظر في المحاكم اليوم، تتعلق بعمليات التجميل من خلال الخطأ في العملية أو ممارسة من شخص غير متخصص، لافتاً إلى أنه لا يوجد للأخطاء الطبية محاكم متخصصة، فالمحاكم تشكل دوائر قضائية ومعظم هذه الدوائر تنظر في جميع أنواع القضايا، وفيما يتعلق بقضايا الأخطاء الطبية فلها شقان، الأول شق جزائي والذي يعاقب عليه الطبيب لارتكابه الخطأ إذا ثبت أنه ارتكب خطأ طبياً، ويتم ذلك من خلال تقرير اللجنة الطبية المختصة وتنظر فيه المحكمة الجزائية، أما الشق الثاني فهو مدني ويتعلق بالتعويض عن الضرر الذي ترتب على خطأ الطبيب، وهذا الضرر يستحق عليه المظلوم التعويض، وتنظر في هذه الحالة الدوائر المدنية، ونظراً لعدم وجود عدد كبير من قضايا الأخطاء الطبية لا تشكل دائرة مختصة بها فقط، ويتم النظر فيها من قبل الدائرة المدنية، بحكم أنها قضية تعويض عن ضرر أصاب المريض. والقضية سواء كانت خطأ طبياً أو قضية أخرى يترتب عليها التعويض، فإن إجراءات التقاضي متشابهة، وكلهم يحتكمون إلى قانون الإجراءات المدنية.

■ أحمد بن مسحار

وأوضح بن مسحار أنه قد يكون التقرير الفني سبباً في تأخير القضايا الطبية، لأن التقرير تقدمه لجنة تخصصية تضم أطباء سواء من وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو هيئات الصحة حسب مكان الاختصاص، حيث يقوم هؤلاء الأطباء بتحديد الخطأ ونسبة الضرر أو العجز ومدى مساهمة الطبيب في ذلك، ونظراً لأن هذه المسألة فنية فقد يتأخر كون اللجان الطبية لا تتبع المحكمة وأعضاؤها أطباء يعملون في الوزارة أو الهيئات الصحية.

وأضاف الحديث عن تشكيل لجنة طبية دائمة تضم أطباء من مختلف التخصصات، مرهون بتحديد مخصصات وتفريغ العاملين بها، وبحكم أن أعضاء هذه اللجنة أطباء على رأس عملهم، فإن مواعيد اجتماعهم سوف تتعارض مع مواعيد عملهم، إضافة إلى ذلك فإن تفريغهم سوف يبعدهم عن الممارسة اليومية للطب، ومتابعة آخر مستجداته، وهذا يؤثر سلباً في التقرير الطبي.

■ زايد الشامسي

محاكم متخصصة

إلى ذلك، أوضح المحامي زايد الشامسي رئيس مجلس إدارة جمعية الإمارات للمحامين والقانونيين، أن المحاكم المتخصصة يتم إنشاؤها للقضايا التي تكون أعدادها كبيرة مثل قضايا الأحوال الشخصية وقضايا المرور، بينما الأخطاء الطبية لا تحتاج إلى محاكم متخصصة بها، كون عدد قضاياها قليل مقارنة بغيرها كالأحوال الشخصية على سبيل المثال، لافتاً إلى أن قضايا الأخطاء الطبية ليس لديها إجراءات معينة أو خاصة بها حتى يتم إنشاء دائرة متخصصة بها، وأن التأخير في إجراءاتها يحدث لطبيعة الإجراءات في القضايا المدنية بمختلف أنواعها وهذا لا يقتصر على قضايا الأخطاء الطبية، إلى جانب أن القضايا المدنية تتطلب إجراءات تأخذ وقتاً.

وأضاف تعتمد قضايا الأخطاء الطبية على إجراءات وتقارير فنية قبل صدور الحكم، وهذه التقارير المختصة يتم الاستعانة بها لإثبات حصول الخطأ الطبي، هل هو ناتج عن إهمال أم تقصير أم رعونة أم مضاعفات، ويتم ذلك من خلال لجنة طبية تدرس الحال وتثبت الخطأ الطبي، وبعدها تقوم المحكمة بتقدير قيمة التعويض وفقاً لبيانات التقرير، مبيناً أن إثبات خطأ الطبيب من عدمه مسألة فنية بحتة، وتحتاج إلى رأي فني من قبل لجنة طبيبة متخصصة، وحتى يستطيع القاضي إصدار حكمه لا بد من أن يتوافر التقرير الفني الذي يجزم بوجود الخطأ الطبي حتى يصدر القاضي الحكم.

غرامات

يكون الخطأ الطبي محلاً للتعويض أو الجزاء بصفة عامة إذا ترتب عليه ضرر ولم يقم الطبيب بتبصيره على نحو كاف، وقد يُقضى عليه بتعويض ما أصابه من ضرر نتيجة الإخلال بهذا الالتزام. ويقع عبء الإثبات في تلك الحالة على المريض الذي يدعي أنه لم يُبصّر على نحو كاف من قبل الطبيب، وتتراوح العقوبات في قانون المسؤولية الطبية ما بين الحبس لمدة تصل إلى عشر سنوات والغرامة حتى مبلغ 500 ألف درهم، إضافة إلى العقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها على الطبيب، والتي تتمثل في: توجيه النظر، الإنذار، الإيقاف عن العمل لمدة لا تجاوز سنة واحدة، سحب التراخيص وشطب الاسم من سجل الأطباء.

ويمكن للمتضرر من الخطأ الناجم عن عمل الطبيب أن يلجأ إلى القضاء مباشرة وتحريك الدعوى المدنية، وإن لم يكن قد تحصل على حكم جزائي لطلب التعويض استناداً إلى التقارير الطبية والفنية المعتمدة.

اهتمام

دائرة متخصصة في محاكم دبي لقضايا التعويض عن الأخطاء

أنشئت دائرة تخصصية جزئية وكلية لقضايا التعويضات عن الأخطاء الطبية في المحكمة المدنية في دبي، بموجب قرار صادر من رئيس المحكمة المدنية المستشار أحمد إبراهيم سيف، تحقيقاً لمستهدفات الدائرة للارتقاء بالعمل القضائي من خلال تحقيق عدالة نافذة تتسم بالدقة والسرعة، مع تقديم خدمة قضائية ميسرة للأطراف، وتعزيز الثقة بالنظام القضائي.

وأكد المستشار أحمد إبراهيم سيف، رئيس المحكمة المدنية، أهمية دور الدوائر القضائية المتخصصة للارتقاء بالعمل القضائي وتسريع البت في القضايا وإصدار الأحكام، مشيراً إلى أن قرار إنشاء هذه الدائرة يسهم في رفع كفاءة السلك القضائي في منهجية حل القضايا التخصصية، ويعطى دعماً وحماية لتوجه الإمارة نحو إبراز مكانتها الطبية وتعزيز الثقة فيها. دبي ــ البيان

■ أحمد إبراهيم سيف

قانون

الفصل في الأخطاء الطبية يتطلب لجاناً معتمدة

ذكرت المحامية نادية عبدالرزاق أن الأخطاء الطبية أياً كانت، من المسائل الفنية البحتة التي لا تستطيع المحكمة أن تشق طريقها لإبداء الرأي فيها، بل يجب ثبوتها عن طريق الخبراء المتخصصين «اللجان الطبية المعتمدة»، وكل خطأ في التشخيص مهما كان يسيراً يرتب مسؤولية ما دام أنه لا يمكن أن يصدر من طبيب يقظ، ويجب على الطبيب أن يحصل على رضا المريض أو من له الولاية عليه في إجراء العملية الجراحية، خاصة إذا كان التدخل الجراحي قد يترتب عليه نتائج خطيرة وذلك الأمر بحسب حالة المريض إذا كان بالغاً وفي وعيه التام، تكون الموافقة صادرة منه شخصياً وإذا كان فاقد الوعي تكون الموافقة من وليه، وفي جميع الأحوال إذا كانت حالة المريض توجب إجراء العملية الجراحية وإلا توفي المريض أو أصيب بأضرار جسيمة، يجوز للطبيب إجراء العملية دون موافقة المريض.

■ نادية عبد الرزاق