

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية
"دراسة مقارنة"

إعداد

أحمد حاتم أبو لبدة

إشراف

د. نائل طه

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام بكلية

الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس - فلسطين.

2017

دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية

" دراسة مقارنة "

إعداد

أحمد حاتم أبو لبدة

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 20 / 12 / 2017م، وأجيزت.

التواقيع

.....

.....

.....

أعضاء لجنة المناقشة

- د. نائل طه / مشرفاً ورئيساً

- د. عبد الله ناجرة / ممتحناً خارجياً

- د. ريان العلي / ممتحناً داخلياً

الإهداء

اهدي هذا العمل إلى من لا يستطيع الوفاء بفضلهم والديّ الكرام ،، حفظهم الله

إلى روح الشهداء على مذبح الحرية والكرامة ،، رحمهم الله

إلى الشهداء مع وقف التنفيذ أسرانا البواسل ،، فك الله قيدكم

إلى أعمار حياتي و عنفوان حبي أبنائي حاتم و خالد ودميتي الصغيرة ملك

أدامهم الله زينة لحياتي الدنيا

إلى جميع هؤلاء اهدي عملي المتواضع

أحمد لبدة

الشكر والتقدير

يرفع القلم أسمى معاني الشكر والتقدير والامتنان لصاحب الأيادي البيضاء والفضل الذي جاد بعلمه ومعرفته وخبرته وكان معاوناً لكل طالب يحاول أن ينهل من بحر علمه فلم يبخل بشيء:

الدكتور: نائل طه

والذي كانت لملاحظاته الجلية وخبرته الطويلة الفضل في إخراج هذه الدراسة المتواضعة راجياً من الله عز وجل أن يديمه عوناً وسنداً لأبناء شعبه.

أحمد لبدة

الإقرار

أنا الموقع أدناه، مقدم الرسالة تحمل العنوان:

دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية

"دراسة مقارنه"

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيث ان هذه الرسالة كاملة، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة أو لقب علمي أو بحث لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name:

اسم الطالب:

Signature:

التوقيع:

Date:

التاريخ:

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ج	الاهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	الاقرار
ح	الملخص
1	المقدمة
8	الفصل الأول: تنظيم مهنة الطب الشرعي
9	المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي
11	المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي وخصائصه ومجالاته
12	الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي
18	الفرع الثاني: خصائص الطب الشرعي
24	الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي
26	المطلب الثاني: المراحل التاريخية لتطور الطب الشرعي
27	الفرع الأول: الفترة الابتدائية
29	الفرع الثاني: الفترة الانتقالية
32	الفرع الثالث: الفترة الحديثة
34	المبحث الثاني: القواعد الخاصة بנדب الخبير الطبي الشرعي
37	المطلب الأول: الجهات المخول لها ندب الخبراء الطبيين في مراحل الدعوى الجزائية
38	الفرع الأول: مرحلة البحث والتحري " جمع الاستدلالات "
45	الفرع الثاني: مرحلة التحقيق الابتدائي
49	الفرع الثالث: مرحلة التحقيق النهائي "مرحلة المحاكمة"
53	المطلب الثاني: الإجراءات الشكلية لانتداب الخبراء الطبيين ومهامهم
55	الفرع الأول: الإجراءات الشكلية لندب الخبراء الطبيين
60	الفرع الثاني: رد الخبير الطبي
61	الفرع الثالث: مهام الطبيب الشرعي

73	الفصل الثاني: الطب الشرعي بين العلوم الطبية والعلوم القانونية
75	المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الحقيقة
77	المطلب الأول: دور الطب الشرعي في حالة الوفاة والجروح والتسمم والحالات الجنسية
78	الفرع الأول: في حالة الوفاة
83	الفرع الثاني: في حالة الجروح والتسمم
92	الفرع الثالث: في الحالات الجنسية
99	المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في تكييف الدعوى الجزائية وتعديل وصف التهمة
100	الفرع الأول: في تكييف الدعوى الجزائية
104	الفرع الثاني: في تعديل وصف التهمة
106	المبحث الثاني: المركز القانوني للطب الشرعي
107	المطلب الأول: الدليل الطبي وسيلة في إثبات الدعوى الجزائية
110	الفرع الأول: التقرير الطبي
116	الفرع الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات
119	المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري
123	الفرع الأول: مفهوم القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري
125	الفرع الثاني: سلطة المحكمة في الأخذ بالخبرة العدلية ونطاقها
129	الفرع الثالث: بطلان الدليل الطبي الشرعي
136	الخاتمة
136	النتائج
137	والتوصيات
139	قائمة المصادر والمراجع
b	Abstract

دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية

"دراسة مقارنة"

إعداد

احمد حاتم أحمد أبو لبدة

إشراف

د نائل طه

الملخص

التشريعات الجزائية قاطبة أولت أهمية خاصة في الإثبات الجزائي، استنادا الى أساس المسؤولية الجنائية، لكي لا يدان بريء أو أن يفلت مجرم من العقاب، إلا انه في كثير من الأحيان يفلت المجرم من العقاب لخلل في الإثبات أو لعدم وجود دليل مادي للإدانة، فالقاضي الجزائي الموجود على منصة الحكم لا يمتلك الخبرة الفنية الكاملة في المسائل الفنية البحتة، وبذات الوقت لا يحتم عليه القانون معرفتها أو الإلمام بها، فما بين الحقيقة المبحوث عنها في أوراق الدعوى الجزائية وما بين الخبرة الفنية التي لا يمتلكها القاضي الجزائي، يبرز دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية والذي هو موضوع دراستنا حيث تناولت هذه الدراسة الإطار القانوني الناظم لمهنة الطب الشرعي في فلسطين من خلال الاستقراء للنصوص القانونية ذات العلاقة والواردة في القانون رقم 7 لسنة 2011 النافذ في قطاع غزة، وقانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 و المقارنة مع بعض الأنظمة القانونية الأخرى.

ان هذه الدراسة والتي بعنوان دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية دراسة مقارنة، جاءت وتناولت اشكالية تتمثل بمعرفة ماهية الطبيب الشرعي ودوره في الاثبات الجزائي ومدى حجية تقريره في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي ، ولقد هدفت هذه الدراسة الى هدف عام يتمثل بمعرفة ماهية دور الطبيب الشرعي وآليات انتدابه من قبل السلطات المختصة، وأهداف خاصة تتمحور في بيان مفهوم الطبيب الشرعي وكيفية انتدابه وتنحيه ودوره في الاثبات في مراحل الدعوى الجزائية المختلفة، وبيان الحجية القانونية لأعمال الطبيب الشرعي ومدى مساهمتها في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي، وحتى يجيب الباحث على اشكالية

الدراسة ولتحقيق اهدافها فلقد عمل الباحث على تقسيم هذه الدراسة الى فصلين، الفصل الأول من هذه الدراسة للحديث عن تنظيم مهنة الطب الشرعي في مبحثين أساسيين، وتناول في المبحث الأول ماهية الطب الشرعي وفي المبحث الثاني تناول الباحث القواعد الخاصة بنداب الطبيب الشرعي بصفته خبير، أما في الفصل الثاني من الرسالة فقد تناول الباحث مكانة الطب الشرعي الواقعة ما بين العلوم الطبية من جهة والعلوم القانونية من جهة أخرى وذلك في مبحثين رئيسيين، حيث تناول في المبحث الأول الدور الذي يلعبه الطب الشرعي في الكشف عن الحقيقة المبحوث عنها، أما في المبحث الثاني من الفصل الثاني فقد تناول الباحث المركز القانوني الذي يلعبه الطب الشرعي من خلال تبيان دور الدليل الطبي كوسيلة إثبات في الدعوى الجزائية، والقيمة القانونية التي يختزلها التقرير الطبي.

واتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المقارن، وتوصل في نهاية هذه الدراسة الى نتائج من اهمها، ان الطبيب الشرعي ليس محققا ولا قاضيا وإنما يساعد القضاء اذ يجيب الطبيب الشرعي عن الاسئلة القانونية فيما يتعلق بالمسائل الطبية، وان عمل الطبيب الشرعي لا يقتصر على الكشف الطبي الظاهري وتشريح المجني عليهم سواء اكانوا مصابين او متوفين، بل يمتد الى ابعد من ذلك من خلال تحليل المواد المضبوطة في جرائم الايذاء او الاسلحة او المواد المخدرة او الذخائر النارية او المتحصلات في جسم المجني عليه وكذلك تحليل السموم، ولقد اوصى الباحث في نهاية دراسته الى ضرورة العمل على انشاء معمل جنائي متخصص في الجريمة، ليشكل مع الطبيب الشرعي فريق عمل موحد ومتكامل وكذلك العمل على اعادة صياغة نص المادة 70 من قانون الاجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 والخاصة في امكانية استعانة المتهم بخبير استشاري لتكون اكثر دقة ووضوح، في تبيان كيفية الاستعانة وآلياته ومدى حجية اعمال الخبير الاستشاري.

المقدمة

صحة الإنسان وجسده نعمة قد منها الله على عباده، فالحمد لله الذي اصبح علينا ظلاله وختم لنا بالصالحات أعمالنا فهو صاحب الجود والكرم أولاً وأخراً، إلا إن ذلك كله لن يروق لأصحاب النفوس الشريرة، فعندما يتمرس الإنسان بالشر ويتبع الأساليب الملتوية والتي يستطيع من خلالها التوصل من فعله الإجرامي، ويقع المجني عليه فريسة هذه الأساليب ويضيع حقه المصان بالشرعية الإسلامية ابتداءً وبال دستور والقانون ثانياً، فعند ذلك لا يمكن لفرسان العدالة بشتى طواقمها الوقوف مكتوفي الأيدي أمام هذا التطور العلمي دون أن يستضئوا بنور العلم في كشف الجريمة وإسنادها لمرتكبها لينال المجرم عقابه وان يتحصل الضحية على حقوقه من خلال الاستعانة بالخبراء المختصين ومنهم الطبيب الشرعي .

إذ أصبح لا غنى عنه بعد أن تطورت وسائل البحث الجنائي، فالطب الشرعي كعلم مستقل شهد في الآونة الأخيرة تطوراً هاماً ساعد على كشف الجريمة إلا أن هناك ضوابط ومعايير حددها القانون إذا لم يتم مراعاتها، يستطيع عندها المتهمين او وكيلهم أن يطعنوا في تقرير الطبيب الشرعي، مما قد يفقده قيمته في الإثبات أو النفي أثناء سير الدعوى فعلية تطور البحوث الجنائية في مجال الإثبات في الدعوى الجزائية يمثل عنصراً هاماً ومؤثراً في الوصف القانوني للجريمة الذي يُبرز دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية من خلال البحث عن الحقيقة، فمفهوم العمل الطبي في البداية كان ينحصر في العلاج من الأمراض فقط، ومع التطور تعدى هذا المفهوم الضيق ليشمل التشخيص والعلاج والوقاية في المرحلة الثانية أما في المرحلة الثالثة اخذ يقف على تحديد نسبة الإصابة والضرر الذي يلحق بالجسم وتحديد مدة الاستراحة اللازمة للإصابة ومن ثم تحديد نوع الإصابة والظروف المحيطة بها من تحديد الأداة أو المادة السامة أو العيار الناري المستخدم، فكلمة طبيب تطلق على كل من تلقى علم الطب وامتهن مهنة التطبيب⁽¹⁾ فنتيجة للثورة العلمية التي لا ينكرها منصف والتي أدت إلى تطور العلاقة بين الطب والتشريعات الجنائية والتي انبثق عن ذلك التطور اختصاص مستقل بذاته أُطلق عليه مصطلح

(1) العاني، جمعة شهاب، نائر- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقيقية، الطبعة الأولى،

الطب الشرعي، إلا إن بعض الشرائح المجتمعية لديها معتقدات خاطئة عن الطب الشرعي بحيث أنهم حصروا مهامه وكونوا عنه مفهوم ضيق بحيث اعتبروه علم يقتصر على تشريح الجثث، وان الطبيب الشرعي لا يتعدى كونه مشرح لتلك الجثث، إلا أن ذلك مغاير للحقيقة والواقع فعلم الطب الشرعي كونه علم وسيط بين الطب والقانون فقد عرفة رجالات الطب ورجالات القانون بتعريفات مختلفة وصاغوه بصياغات متعددة انطلاقاً من الحقول التي يعملون بها، إلا إنها في المحصلة النهائية مجتمعه في مضمونها فقد عرفة الدكتور حسين نوفل في كتابه الطب الشرعي والسموميات على انه فرع من فروع الطب يطبق أسس العلوم الطبية ومعارفها للإجابة عن المسائل والمشاكل المذكورة في حقل القانون⁽¹⁾، أما مجموعة كبار الأطباء الكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية في كتابهم الطب الشرعي بين الادعاء والدفع قاموا بتعريف الطب الشرعي على انه استعمال للمعلومات الطبية في خدمة العدالة وتطبيق القانون⁽²⁾، ومن خلال تلك التعريفات يمكن القول بان الطب الشرعي الجنائي هو احد الفروع الحديثة من فروع علم الطب وعلماء من العلوم المساعدة للسياسات الجنائية وخاصة علم الإجرام لأنه يهتم بتسبب الجريمة عن طريق العلوم الإنسانية الأخرى⁽³⁾، فالطب الشرعي أسوة بباقي العلوم الأخرى مر بمراحل عديدة، ابتداءً من ميلاده مروراً بمرحلة التكون وصولاً الى ما هو عليه في يومنا هذا، وبقراءة التاريخ فإننا نجد أن أول قضية قتل عرفت البشرية هي مقتل هابيل على يد شقيقه قابيل، حيث اعتبرت تلك الجريمة هي أول جريمة منذ بداية التاريخ، وباستقراء بعض النصوص القانونية القديمة النازمة لمهنة الطب بشكل عام نجد أن القانون العراقي القديم قد تناول ممارسة العمل الطبي الشرعي وعلى وجه الخصوص ما هو خاص بأداب مهنة الطب، وان مثل هذه النصوص وجدت في شريعة وادي الرافدين بالعراق والتي تعرف بما يسمى شريعة حمورابي وباستقراء

(1) نوفل، حسين: الطب الشرعي والسموميات، الجزء النظري، منشورات جامعة دمشق كلية الطب البشري، جامعة دمشق، 2015-2016، ص10.

(2) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع، الجزء الأول، نقابة الحامين لجنة المكتبة والفكر القانوني، مكتبة المحامي 18، 1992، ص11.

(3) البطراوي، عبد الوهاب عمر: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني، سلسلة الكتب القانونية 4، جامعة العلوم التطبيقية، بلا سنة نشر، ص5.

نصوص تلك الشريعة نجد أن المادة 335 تحديداً وغيرها من المواد والنصوص تشير وبصراحة إلى العمل بالطب الشرعي في القضايا الجنائية وكذلك الأخطاء الطبية⁽¹⁾.

فالإثبات الجنائي طرأت عليه تطورات شاسعة بفضل الطفرة العلمية الهائلة في وسائل الإثبات والتي لم تكن معروفة من قبل ، فهي طفرة قامت على نظريات وأصول علمية دقيقة واستطاعت أن تزود القاضي بأدلة دامغة وحاسمة في نفس الوقت فهي تؤكد أو تنفي العلاقة ما بين المتهم والجريمة، حيث أصبح القضاء يؤسس أحكامه القضائية إما بالإدانة أو بالبراءة على الأدلة الجنائية، والأدلة الجنائية أنواع فمنها ألقولي " اعتراف المتهم، شهادات الشهود " ومنها العقلي " كالقرائن والدلائل"، ومنها الأدلة المادية التي يبقى لها خصوصيتها، ويطلق عليها الأدلة الصامتة التي لا تكذب ولا تجامل ومن هنا انطلقت الأهمية للأدلة المادية والتعامل معها بالوسائل العلمية الحديثة حيث أخذت تحتل المكانة المرجوة منها في ترسيخ القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي، وبذلك يعتبر الطب الشرعي من المواد الفنية الدقيقة بالغة الحيوية بالنسبة لرجال القانون سواء رجال القضاء أو المحامون أو الدارسون بصفة عامة، إذ يهتم بالكشف الظاهري والتشريحى للمجني عليه سواء كان مصاب أو متوفي بالإضافة الى تحليل المواد المضبوطة سواء كانت مواد مخدرة أو مضبوطات في جرائم الآداب أو الأسلحة والذخائر النارية أو المتحصلات في جسم المجني عليه كما يحفل بتحليل السموم لمعرفة نوعها ومدى تأثيرها على المجني عليه، وبصفة عامة الوقوف على أسباب الوفاة، كما أن المعمل الجنائي يهتم بفحص حوادث الحريق والقيام بعمليات الاستعراف للتحقق من الشخصية ورفع البصمات والوقوف على أسباب حوادث السيارات وتصوير أماكن الحوادث والى جانب الطب الشرعي، فمن خلال تلك المسائل الفنية والتي تجاورها مسائل قانونية فقد أرسى مبادئها، حيث اتجه الباحث الى العناية بالمسائل الفنية وكذلك المسائل القانونية التي تكشف الطريق أمام العدالة عن الجريمة ومرتكبيها، وتبيان كيف تؤثر تلك المبادئ في الحكم الجزائي من خلال إسهام تلك المبادئ في تكوين العقيدة الوجدانية للقاضي الجزائي، حيث أصبح أسلوب اكتشاف الجرائم متطوراً يتعدى الأسلوب النمطي التقليدي، إذ أصبح الأسلوب الاستقرائي هو الأكثر شيوعاً فيما

(1) الجابري، جلال: الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة، عمان، الطبعة الأولى، 2000، ص13.

بين مدارس التحقيق، وهو الأسلوب الذي يعتمد على جمع الحقائق والأدلة المادية⁽¹⁾، فالعلوم الطبيعية قد فرضت نفسها بما لا يدع مجال للشك لخدمة الأمن والعدالة وأضحى من الضروري الاستفادة من وسائلها وأدواتها في الكشف عن الحقيقة حيث إن القضاء على الجريمة وإزالتها من وجهة البسيطة وإيجاد مجتمع خال من الجريمة يعد مطلباً طوبائياً يستحيل تحقيقه، إلا أن الأمل يبقى في إمكانية حصر الجريمة في أضيق الحدود من خلال كشفها وملاحقة مرتكبيها والوصول إليهم وتقديمهم للعدالة ليأخذ الحق فيهم مجراه بما كسبت أيديهم من جرائم.

اهمية الدراسة من الناحية العلمية والعملية

أولاً: الأهمية العلمية

تتمثل أهمية هذه الدراسة من الناحية العلمية في بيان دور الطب الشرعي وحجية التقرير الصادر عنه في مراحل الدعوى الجزائية المختلفة ودوره في تعزيز القناعة الوجدانية لقاضي الموضوع، بالإضافة الى توضيح كيفية الانتداب والتتحي ورد الطبيب والسلطات المختصة بذلك، وذكر وتوضيح ما جاءت عليه النصوص القانونية من خلال تقنينها في هذه الدراسة بحيث يتم اشمال هذه الدراسة عليها، ولقلة الدراسات المتخصصة في هذا المجال وخصوصاً في وطننا الحبيب، فقد اصبحت الحاجة ملحة الى القيام بدراسة علمية توضح فيها الامور الخاصة بالطبيب الشرعي من الناحية العلمية بحيث تكون دراسة يلجأ اليه كل من يرغب بالمعرفة العلمية.

ثانياً: الأهمية العملية

الطب الشرعي كونه احد أهم العلوم وأخطرها في مجال الكشف عن الجريمة في تبيان كيفية ارتكابها والإفصاح عن هوية مرتكبيها فأصبح لا غنى عنه في مجال العمل القانوني نظراً لما يتميز به المجرمين في العصر الحالي وما أثبتته التطبيق العملي من أنهم يتخذون وسائل علمية وفنية في غاية الدهاء لإخفاء الجريمة وطمس معالمها، وبذلك يكون موضوع الطب الشرعي من

⁽¹⁾ المعايطة، منصور عمر: الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائية لرجال القضاء والادعاء العام والمحامين وأفراد الضابطة العدلية، دار الثقافة، عمان، 2015، ص19.

الموضوعات الهامة في مجال البحث القانوني وكذلك المهتمين به والعاملين في مجال التحقيق الجنائي بما فيهم المحققين ومعاونيهم من رجال الأدلة الجنائية، إذ أصبح لا غنى عنه بعد أن تطورت وسائل البحث الجنائي، ونجد ومن خلال استقراء العديد من الكتب الفقهية والنصوص القانونية أن الطبيب الشرعي أصبح في الوقت الحاضر من أهم الشخصيات التي يلجأ إليه قاضي الموضوع اثناء نظره في النزاعات وخصوصا الخاصة بالاعتداء على النفس البشرية، حيث لا يتمكن القاضي الجزائي القيام بمهامه بالفصل في الدعوى الجزائية إلا بالاستعانة بالطبيب الشرعي الذي بدوره يقدر لقاضي الموضوع وبناءا على تقرير معد من قبله نسبة الضرر ومدى جسامته الاصابة ومدى توافق لائحة الاتهام مع جسامته الفعل، ولقلة المعرفة لدى العديد من العاملين في هذه المجال وخصوصا النيابة العامة وكذلك المحامين والقضاة حول تقدير نسبة الضرر او توافق التهمة مع جسامته الفعل فأن هذه الدراسة تختزل اهمية عملية بالغة بحيث توضح كيفية الانتداب وكذلك الكيفية التي يكون عليها التقرير وكذلك كيفية رد الطبيب الشرعي وغيره من الامور المتعلقة بعمل الطبيب.

أهداف الدراسة

1. الهدف العام: يتمثل في دراسة ماهية دور الطبيب الشرعي وآليات انتدابه من قبل السلطات المختصة.

2. الأهداف الخاصة:

أ- بيان مفهوم الطبيب الشرعي وكيفية انتدابه وتثنيه ودوره في الاثبات في مراحل الدعوى الجزائية المختلفة.

ب- بيان الحجية القانونية لأعمال الطبيب الشرعي ومدى مساهمتها في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي.

إشكالية الدراسة

إثناء نظر الدعوى الجزائية او في حالة حدوث اية جريمة او فعل ضار، يصادف ذلك وجود مسألة فنية بحثه لا نستطيع من خلالها شق طريق الدعوى دون اللجوء الى خبير فني مختص، فالجهة القضائية او جهات الاختصاص لا تستطيع البت في المسألة الفنية من تلقاء نفسها كونها تخرج عن حدود ادراكها وعلمها القانوني ولكون القانون اشترط في القاضي العلم القانوني فقط ولم يشترط به كافة العلوم الاخرى، وعليه دعت الحاجة الى الاستعانة بذوي الاختصاص في الموضوع الفني او المعرفي، ومن اهم الأشخاص الذين تستعين بهم جهات الاختصاص الخبير الطبي والذي يعتبر شخص مختص طبيا حامل لشهادات الاختصاص في المعرفة الطبية، والذي يسمى الطبيب الشرعي ومن هنا دعت الحاجة الى هذ الدراسة والتي تتمثل في معرفة ماهية الطبيب الشرعي ودوره في الاثبات الجزائي ومدى حجية تقريره في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي في ظل منظومة العدالة الجزائية الفلسطينية ومقارنة ذلك مع بعض التشريعات الاخرى .

منهج الدراسة

يتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المقارن، من خلال دراسة وتحليل دور الطبيب الشرعي بصفته كخبير في الدعوى الجزائية والمنصوص عليه في القوانين المنظمة له في فلسطين، ومقارنتها بالنصوص القانونية النازمة لإعمال الخبرة بصفة عامة والطبيب الشرعي بصفة خاصة والواردة في القوانين المقارنة. وذلك من خلال الاستعانة بالكتب والمقالات والأبحاث الوارد ذكرها في متن هذه الدراسة.

محددات الدراسة

تحدد هذه الدراسة في استقراء نصوص قانون الطب الشرعي رقم 7 لسنة 2011 النافذ في قطاع غزة، وكذلك قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، وايضا القرار بقانون رقم 24 لعام 1994 والخاص بإنشاء مركز الطب الشرعي في فلسطين، والقواعد العامة

المتعلقة بنذب الطبيب الشرعي في قوانين الاثبات وبعض القواعد القانونية الجزائرية في الدول العربية المجاورة، مع ذكر بعض النصوص القانونية المنظمة له في الدول الاجنبية.

تقسيم الدراسة

لقد تناول الباحث هذه الدراسة على فصلين وهما :

الفصل الاول: تنظيم مهنة الطب الشرعي.

الفصل الثاني: الطب الشرعي بين العلوم الطبية والعلوم القانونية.

الفصل الأول

تنظيم مهنة الطب الشرعي

مما لا شك إن الطب الشرعي يحتل مكانه بالغة الأهمية داخل منظومة العدالة الجنائية، ويظهر ذلك من خلال تأثيرها على الأحكام الجزائية والقرارات القضائية فالطبيب الشرعي ليس محققاً ولا قاضياً وإنما يساعد القضاء، إذ يجيب الطبيب الشرعي عن الأسئلة القانونية بما يتعلق بالقضايا الطبية⁽¹⁾، فباستقراء بعض التشريعات ذات العلاقة يجد الباحث أن هناك بعض الدول قد استطاعت أن ترسي منذ زمن، القواعد العلمية والعملية الناظمة لمهنة الطب الشرعي ليتمكن الأخير من القيام بالدور المنوط به في خدمة العدالة، وبذات الوقت هناك دول لا تزال وللأسف بعيدة كل البعد عن هذا العلم وتطوراته لجهلها أو ربما لتجاهلها للدور الذي تلعبه تلك المهنة من تحقيق للعدالة، فمنظومة الطب الشرعي في فلسطين وبمقارنتها مع دول أخرى كالعراق مثلاً لم تصل إلى المستوى المرجو منها والذي سيجعلها تساهم في إقرار نظام للعدالة الجنائية قوي يليق بالمكانة التي تحتلها تلك المهنة، ولذلك سعت وزارة العدل في دولة فلسطين جاهدة إلى سد الفراغ التشريعي بمحاولة منها لمواكبة التطور، فقد عملت على إحداث قانون ينظم ممارسة الطب الشرعي في فلسطين باعتباره أحد المهن المساعدة للقضاء، وبموجب نصوص هذا القانون فقد تم وضع عدة تعريفات ذات علاقة بالمهنة وتناول تأسيس المركز من حيث المكانة التي يشغلها بصفته شخصية اعتبارية مستقلة كما مهام الطبيب الشرعي وبيان حقوقه ومن ثم الواجبات الملقاه على كاهله مع تبيان الصلاحيات التي يمتلكها المجلس بموجب نصوص القانون⁽²⁾، فانطلاقاً من المكانة التي يحتلها الطب الشرعي في كشف معالم الجريمة والتعرف على حقائقها من خلال الجمع للأدلة والقرائن التي من خلالها يتم التوصل إلى مرتكبي الجرائم وتقديمهم للمحاكمة العادلة، على اعتباره من أهم العلوم الطبية الجنائية التي تبحث عن الحقيقة ابتداءً من مسرح الجريمة الذي يعتبر الشاهد الصامت عليها الآثار المادية المتروكة في المسرح، ومن خلال ما أبرزناه على استعجال من مكانه للطب الشرعي في الدعاوى الجزائية والذي

(1) نوفل. حسين: الطب الشرعي والسموميات. الجزء النظري. منشورات جامعة دمشق كلية الطب البشري: جامعة دمشق. 2015-2016. ص9.

(2) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي- النافذ في قطاع غزة.

سنتناوله بإسهاب في هذه الدراسة ولا بد من تنظيم قانوني يتفق ونصوص قانون الإجراءات الجزائية لكي يحقق الطب الشرعي الدور المرجو منه في مصير الدعوى الجزائية فلذلك قام الباحث بتبيان ماهية الطب الشرعي (المبحث الأول)، ومن ثم تبيان القواعد القانونية الخاصة بنذب الطبيب الشرعي بصفته خبيراً (المبحث الثاني).

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي

الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية، قديمة قدم الإنسان، فالحقبة الطويلة أكسبتها مواصفات وتقاليدها تلزم من يمارسها احترام الشخصية الإنسانية في الظروف والأحوال جميعها فالبعض يعتقد بان الطب الشرعي من العلوم الحديثة نسبياً، إلا أن الحقيقة عكس ذلك بل هو من العلوم القديمة، وقد لا أكون مخطئاً إذا قلت انه بدأ قبل الميلاد، فقد كان لقدماء البابليين والمصريين معرفة بالتشريح الكامل لجسم الإنسان فالطب الشرعي في مصر قديم بقدم أبو الهول والأهرامات⁽¹⁾، كما أن كان للإغريقين المعرفة الكاملة بأنواع السموم، وفي قصة سيدنا يوسف العبرة عندما كان لفحص الملابس أهمية كبيرة في معرفة الجاني، عندما قال تعالى: ﴿ قَالَ هِيَ رَاوَدْتَنِي عَنْ نَفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدٌّ مِّنْ قَبْلِ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدٌّ مِّنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ (27) ﴾⁽²⁾، من تلك الوقائع يظهر أن علم الطب الشرعي ليس وليد اللحظة بل هو قديم بقدم البشرية، بحيث يقوم الطب الشرعي بمعالجة القضايا الجنائية المختلفة ذات الحساسية العالية في المجتمع بأسره من جرائم وحوادث مختلفة، بحيث يتعرض لحالات الإصابة والتسمم والتي تتراوح أثارها بين الموت والعجز الوظيفي أو الإعاقة كما تشمل موضوعات أخرى ومجالات أوسع في حوادث العمل والأمراض المهنية وحوادث السير والحوادث الطارئة بشكل عام، وكذلك يتناول الطب الشرعي الممارسات الجنسية الخاطئة وتقدير العمر وتحديد الهوية، وتحديد المسؤولية الطبية وفحص حالات التعذيب أثناء الادعاء بها، بحيث يختص الطب الشرعي من خلال الأطباء الشرعيين

(1) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي: دار الفكر الجامعي. 2008، ص22.

(2) سورة يوسف: الآية 26-27.

المصرح لهم بتوقيع أي فحص طبي شرعي وإصدار التقارير الطبية الشرعية الرسمية ولكن لا يكون لهم ذلك من تلقاء أنفسهم إلا أنهم يحتاجون إلى تكليف رسمي من جهة الاختصاص، وبذلك قد يكون للرأي الطبي الشرعي الدور الحاسم ببدء أو إلغاء التحقيق بمسألة جنائية، وبذلك يكون قراره قراراً شاقاً ومرهقاً وقد تكون له نتائج خطيرة وبذات الوقت ذات كلفه عالية عندما يكون مخطئاً، فالقاضي الجزائي ولعدم إلمامه بالمعرفة الطبية لا يستطيع أن يتصدى مباشرة لمناقشة مثل هذه المسألة وتقدير خطأ الطبيب الشرعي في هذا المجال فيفترض بالقاضي الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء⁽¹⁾، فهو طبيب أولاً ومتخصص في علم الطب الشرعي ثانياً⁽²⁾، إلا أن الطبيب الشرعي لا يعمل بمفرده فهو جزء من فريق عمل جنائي متكامل مكون من الأطباء الشرعيين ورجال البحث الجنائي، والخبراء الجنائيين وصولاً إلى ممثلي النيابة العامة ومن ثم القضاة في المحاكم بحيث تتضافر الجهود وتتكاتف فيما بينهم لتحقيق الهدف الأسمى ألا وهو تحقيق العدالة فالطب الشرعي لا ينحصر في شخص الطبيب الشرعي كشخص بل يمتد ليضم كل من⁽³⁾:

- 1- الطبيب الشرعي المختص.
- 2- كيميائي مختبر الطب الشرعي.
- 3- فنيي قسم الأسلحة.
- 4- اختصاصي قسم التزوير.
- 5- اختصاصي قسم السموم.
- 6- اختصاصي قسم التصوير.
- 7- اختصاصي قسم السوائل والدم.
- 8- اختصاصي قسم المستودع.
- 9- اختصاصي قسم النلاجة وحفظ الجثث.

(1) العاني، نائر جمعة شهاب- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. منشورات الحلبي الحقيقية. الطبعة الأولى. 2013، ص222-223.

(2) عمران، أ. د. فوزي عبد السلام: أساسيات الطب الشرعي. أكاديمية شرطة دبي. الطبعة الأولى. 2005، ص13.

(3) الجابري، جلال: الطب الشرعي والسموم. الطبعة الأولى. بلا دار نشر. عمان. 2002، ص17.

حيث يتكون لدى بعض الشرائح المجتمعية اعتقادات خاطئة عن الطب الشرعي بحيث أنهم حصروا مهامه وكونوا عنه مفهوم ضيق بحيث اعتبروا الطب الشرعي يقتصر على تشريح الجثث، وان الطبيب الشرعي لا يتعدى كونه مشرح لتلك الجثث، وغيرها من المفاهيم الخاطئة والمعتقدات الراسخة لديهم، فكان لزاماً على الباحث أن يقوم بتعريف الطب الشرعي وتبيان خصائصه وتحديد مجالاته في (المطلب الأول)، وشرح المراحل التاريخية والحقب الزمنية التي مر بها الطب الشرعي فيما إذا كان هو علم حديث النشأة أم انه علم قديم قدم البشرية وتطور مع تطور الحضارات في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي وخصائصه ومجالاته

من المعلوم أن مهنة الطب بشكل عام هي من المهن الإنسانية والأخلاقية التي يجب أن يتميز بها ممتنها، فلقد مرت تلك المهنة بمراحل مختلفة كانت تضيق تارة وتتسع تارة أخرى وذلك وفقاً لما جرى من أعراف وتقاليد ونظم سائدة في تلك الفترة، وانطلاقاً من الدور الذي يلعبه الطب الشرعي في استقرار المجتمعات وأمنها فقد اهتمت بها التشريعات ونظمتها بحدود وضوابط تشريعية وسنت من أجلها تشريعات وعقوبات لمن يخالفها⁽¹⁾، وباعتبار الطب الشرعي فرع من فروع الطب وهو علم مختص في التعامل مع الجرائم الواقعة على الجسم البشري والتي تتراوح ما بين الإيذاء البسيط حتى إزهاق الروح البشرية ومروراً ما بين ذاك وتلك ومروراً بهذا الطيف العريض يعتني الطبيب الشرعي بالتعامل مع الكثير من الأفعال الضارة⁽²⁾، وعند التعامل والاصطدام بهذه الأفعال المجرمة (التي تمس حرمة الجسد)، فيكون هنا الدور الرئيسي للطبيب الشرعي بالتعامل مع هذه الأفعال والتي تحتاج إلى تكييف قانوني سليم ودقيق ليساعد القائمين على منظومة العدالة من تحقيق المبتغى الذي وُجدوا من أجله، ولذلك كان لزاماً على الباحث بدايةً ومن خلال هذا المطلب أن يعمل وبشكل مفصل على تعريف الطب الشرعي وفق القوانين الوضعية والفقهاء الإسلامي من خلال تقسيم المطلب إلى ثلاث فروع والتي قُمت بتقسيمها على

(1) العاني، نائر جمعة شهاب- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق. ص9.

(2) الحديدي، مؤمن، حمدي، نزيه: الطب الشرعي ودوره في تحقيق العدالة الجنائية في فلسطين. سلسلة العدالة الجنائية

3: معهد الحقوق-جامعة بيرزيت. 2003، ص19.

النحو الآتي: تعريف الطب الشرعي وبيان مفهومه في (الفرع الأول) وتبيان الأهداف المرجوة من الطب الشرعي في (الفرع الثاني) وتحديد مجالات الطب الشرعي في (الفرع الثالث).

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي

أدى التطور والتقدم العلمي إلى تطور العلاقة ما بين الطب والتشريعات الجنائية وانبثق عن هذا التطور اختصاص مستقل بذاته، أطلق عليه مصطلح الطب الشرعي أو ما يطلق عليه في بعض البلدان بالطب العدلي أو الطب القضائي وذلك إشارة إلى الصلة التي تربط ما بين الطب والقانون والعدالة⁽¹⁾، إلا أننا يجب أن نفرق ما بين الطب الشرعي كطبيب مختص في مجال الطب الشرعي وما بين العلوم الطبية الشرعية الأخرى المتمثلة في المختبرات الجنائية وعلم السموم وعلم الأنسجة، ولأنه علم وسيط ما بين الطب والقانون فقد عرفه رجال الطب ورجالات القانون بتعريفات مختلفة وصاغوه بصياغات مختلفة ومتعددة انطلاقاً من الحقول التي يعملون بها، إلا أن هذه التعريفات مجتمعة في مضمونها، فالطب الشرعي بالغ الحيوية بالنسبة لرجال القانون بحيث إنه يتطرق إلى الكشف الطبي الظاهري والتشريحى للمجني عليهم سواء أكانوا مصابين أم متوفين بالإضافة إلى تحليل المواد المضبوطة سواء أكانت مضبوطة أو مخدرة في جرائم الآداب أو الأسلحة أو الذخائر النارية أو متحصلات من جسم المجني عليه كما انه يهتم بتحليل السموم لمعرفة نوعها ومدى تأثيرها على جسد المجني عليه ليكون من خلالها جسر العبور لمعرفة سبب الوفاة.

ولقد تشكل مفهوم الطب الشرعي بواقعه الحالي من تلك اللحظة التي وجد فيها القضاة من على منصة الحكم عاجزين عن تفسير بعض الجوانب المعروضة عليهم في القضايا المنظورة بين أيديهم، مما استدعى الأمر إلى ضرورة الاستعانة بذوي الخبرة الفنية من الخبراء والأطباء المختصين لتفسير الغموض وتوضيحه، وقُرِنَ هذا الطب بلفظ الشرعي وذلك لتمييزه عن فروع الطب الأخرى، وإجمالاً فإن الطب الشرعي هو تسخير علوم الطب بكل معارفه وتقنياته لمساعدة رجال القانون على فهم ما استشكل عليهم من أمور ذات طبيعة تقنية قد تواجههم أثناء

(1) شحرور، حسين علي: الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة: منشورات الحلبي الحقوقية. 2006، ص7.

النظر في مختلف القضايا⁽¹⁾، فالطب الشرعي أو ما يطلق عليه البعض بمصطلحات أخرى من طب عدلي أو طب قضائي أو الطب الجنائي أو الطب القانوني وهذه المترادفات موجودة أيضا في المسميات الأجنبية⁽²⁾، فهما اختلفت تسمياته تعني شيئا واحداً ألا وهو استخدام الطب لخدمة تحقيق القانون⁽³⁾، وهذا كله للتدليل على العلاقة الترابطية بين الطب والقانون وتجسيد الحقيقة وصولاً للعدالة، ولما كان الطب الشرعي فرعاً من فروع الطب البشري فلا بد لنا بداية من معرفة مفهومه في اللغة ومن ثم اصطلاحاً.

تعريف الطب الشرعي لغة:

مهنة الطب لا يمكن مزاولتها من قبل الجميع إذاً ذلك يحتاج إلى توافر شروط معينة وضعتها واعتنت بها التشريعات وسنت لها قوانين خاصة وكلمة طب لها معاني كثيرة ويقال طبيته إذ أصلحته ويقال له طبيب ومن معانيها الدواء⁽⁴⁾، حيث جاء في المعجم الوسيط طب فلان وطب هنا مهراً وحذق وطب به أي ترفق وتلطف به وطب المريض أي دواه وعالجه وطابه أي داواه وعالجه وكلمة طبيب أي من حرفته الطب أو الطبابة، وهو الذي يعالج المرضى ونحوهم⁽⁵⁾.

تعريف الطب الشرعي اصطلاحاً:

مفهوم العمل الطبي في البداية كان ينحصر في العلاج من الأمراض فقط في المرحلة الأولى، ومع التطور تعدى هذا المفهوم الضيق ليشمل التشخيص والعلاج والوقاية في المرحلة الثانية أما في المرحلة الثالثة اخذ يقف على تحديد نسبة الإصابة والضرر الذي يلحق بالجسم وتحديد مدة الاستراحة اللازمة للإصابة ومن ثم تحديد نوع الإصابة والظروف المحيطة بها من تحديد الأداة

(1) وريشات، عبد الكافي: دور الطب الشرعي في الميدان الجنائي. المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية. المغرب: دار المنظومة. 2006. 97/68.

(2) مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: الطبيب الشرعي والسموميات. منظمة الصحة العالمية: المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط. 1993. ص ز.

(3) الجندي، إبراهيم صادق: الطب الشرعي عين القانون العلمية. أكاديمية نايف للعلوم الأمنية: مركز الدراسات والبحوث. 2000م. على الموقع الإلكتروني <http://www.bab.com/node/5315/> تاريخ الزيارة 2017/2/22.

(4) المنجد في اللغة والإعلام. تحت كلمة طب. الطبعة السابعة: دار المشرق. 1986، ص 409.

(5) مجمع اللغة العربية: المعجم الوسيط. باب الطاء. ج2: مطابع الأوفست. 1985، ص 569.

أو المادة السامة أو العيار الناري المستخدم، فكلمة طبيب تطلق على كل من تلقى علم الطب وامتهن مهنة التطبيب⁽¹⁾، فكلمة طبيب في اغلب التشريعات الحالية لم يوضع لها تعريف محدد ومن تلك التشريعات قانون الأطباء العراقي رقم 81 لسنة 1984 المعدل وكذلك فان نقابة الأطباء الأردنيين رقم 13 لسنة 1972 لم يعرف كلمة الطبيب وان الدستور الطبي الأردني الصادر سنة 1987 لم يعرف الطبيب لكنه اقتصر على وصف مهنة الطب بأنها مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية⁽²⁾ أما مصطلح الطب الشرعي كعلم متخصص فقد أفردت له بعض التشريعات تعريفات متعددة فقد عرّفه بعض الفقهاء بأنه: ذلك الفرع من الطب الذي يطبق حقائق علم الطب على مقتضيات القانون⁽³⁾.

وعرف بعض الفقهاء الطب الشرعي على انه هو فرع من فروع الطب يطبق أسس العلوم الطبية ومعارفها للإجابة عن المسائل والمشاكل المذكورة في حقل القانون⁽⁴⁾.

إلا إن بعض الفقهاء عرفه على أنه: فرع من فروع الطب يختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام رجال القانون⁽⁵⁾، وعلى اعتبار الطب الشرعي يختص بإيضاح المسائل الطبية المتعلقة والمرتبطة بالأفعال المجرمة فان هذه العلوم من الركائز الفنية والتقنية في تكوين العقيدة الوجدانية للقاضي الجزائي التي يركز عليها في الحكم الجزائي وتعين القضاء والعدالة في الوصول إلى الأحكام الصائبة وكشف اللبس والغموض وملابسات الأحداث⁽⁶⁾.

(1) العاني، ثائر جمعة شهاب- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق، ص21.

(2) العاني، ثائر جمعة شهاب العاني- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق، ص22.

(3) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي: مرجع سابق، ص17.

(4) نوفل، حسين: الطب الشرعي والسموميات. الجزء النظري. جامعة دمشق: منشورات جامعة دمشق كلية الطب البشري. 2015-2016، ص10.

(5) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي: مرجع سابق، ص18.

(6) الجابري، جلال: الطب الشرعي القضائي. الطبعة الأولى. عمان: دار الثقافة. 2000، ص10.

الطب الشرعي في القانون الوضعي والفقہ القانوني:

الطب الشرعي له مكانه بالغة الأهمية داخل منظومة العدالة الجنائية ويظهر ذلك من خلال مقدرته في التأثير على الأحكام الجزائية، والقرارات القضائية كما له الأثر في التكييف القانوني السليم للجرائم، وبذلك يتيح الطب الشرعي الوصول إلى الحقائق الغامضة، وذلك من خلال جمع الأدلة الجنائية والقرائن القضائية، ولذلك كله سخرت التشريعات قسارى جهودها لتنظيم تلك المهنة انطلاقاً من أهميتها ومن بين تلك التشريعات المشرع الفلسطيني الذي قام بإفراد قانون خاص لينظم مهنة الطب الشرعي انطلاقاً من تعريفها مروراً بصلاحيات الطبيب الشرعي وانتهاءً في اعتبار الطبيب الشرعي من مأموري الضبط القضائي⁽¹⁾، فالمشرع الفلسطيني لم يقد بتعريف الطب الشرعي في القانون رقم 7 لسنة 2011 المتخصص في تنظيم مهنة الطب الشرعي إلا أنه قام بوضع عدة تعريفات في المادة الأولى ولم يقد من خلالها بوضع تعريف واضح وصريح لمهنة الطب الشرعي إلا انه قام بتعريف الطبيب الشرعي على أنه طبيب اختصاصي في الطب الشرعي ومرخص له بمزاولة المهنة⁽²⁾، وبذات القانون قام المشرع بتحديد صلاحيات الطبيب الشرعي والمهام الموكلة إليه في المواد 9 و10 من ذات القانون.

أما المشرع التونسي في قانون رقم 61 لسنة 1993 والذي تم تنقيحه وإتمام بعض النصوص القانونية عليه وفق قانون رقم 33 لسنة 2010 والذي يتعلق بالخبراء العدليين، فانه في الفصل الأول قام بوضع عدة تعريفات وفي الباب الأول لم يقد بإفراد تعريف مستقل للطبيب الشرعي بل قام بالأخذ بالمفهوم الأوسع وهو الخبير العدلي والذي قام بتعريفه على انه مساعد للقضاء، مهمته إبداء راية الفني أو إنجاز أعمال بتكليف من المحاكم⁽³⁾. كما أن المشرع العراقي أسوة بباقي التشريعات قام بإفراد قانون خاص يعمل على تنظيم مهنة الطب الشرعي وكان ذلك في قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2013 والذي جاء مقسم إلى ثلاثين مادة موزعه على أربعة أبواب

(1) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي- النافذ في قطاع غزة. المادة 14 والتي جاء فيها: "يعتبر الطبيب الشرعي والمخبري الشرعي من مأموري الضبط القضائي فيما يتعلق بمزاولة عمله الرسمي".

(2) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي- النافذ في قطاع غزة.

(3) قانون عدد 61 لسنة 1993 والمتعلق بالخبراء العدليين- تونس.

حيث عمل المشرع العراقي في الباب الثاني المادة الرابعة على تعريف الطبيب العدلي والذي جاء فيها يعد طبيباً عدلياً:

أولاً: كل طبيب يحمل لقب اختصاص في الطب العدلي.

ثانياً: كل طبيب يجتاز بنجاح دورة تدريبية مكثفة في دائرة الطب العدلي لا تقل مدتها عن سنة تقويمية واحدة.

ثالثاً: كل طبيب له ممارسة فعلية متوسطة في دائرة الطب العدلي مدة لا تقل عن سنتين تحت إشراف طبيب عدلي على أن يجتاز بنجاح اختباراً تجريه دائرة الطب العدلي⁽¹⁾.

فقد وردت عدة تعريفات من فقهاء القانون لمفهوم الطب الشرعي حيث عرّفه الدكتور البطاروي في مقدمة كتابه علم الطب الجنائي والسموم على أنه: يعتبر الطب الجنائي أحد الفروع الحديثة من فروع علم الطب وعلماء من العلوم المساعدة للسياسة الجنائية خاصة علم الإجرام⁽²⁾.

أما مجموعة كبار الأطباء الكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية في كتابهم الطب الشرعي بين الادّعاء والدفع قاموا بتعريف الطب الشرعي على أنه: استعمال للمعلومات الطبية في خدمة العدالة وتطبيق القانون، وأضافوا إلى ذلك الالتزامات القانونية لرجل الطب والمبادئ الخلقية التي يلتزم بها⁽³⁾، أما الدكتور حسين نوفل في كتابه الطب الشرعي والسموميات عرفه على أنه هو أحد التخصصات الطبية، الذي يطبق أسس ومعارف العلوم الطبية على القضايا والمشاكل في مجال القانون⁽⁴⁾.

(1) قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2013. جمهورية العراق: مجلس النواب. تاريخ الزيارة 2018/8/1 على الموقع

الالكتروني <http://ar.parliament.iq>

(2) البطاروي، عبد الوهاب عمر: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. سلسلة الكتب القانونية "4". الإصدار الثاني. 2010، ص5.

(3) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادّعاء والدفع. الجزء الأول. نقابة الحامين لجنة المكتبة والفكر القانوني: مكتبة المحامي 18. 1992، ص11.

(4) نوفل، حسين: الطب الشرعي والسموميات. مرجع سابق، ص7.

الطب الشرعي في الفقه الإسلامي:

الشريعة الإسلامية كاملة متكاملة وان الله جل في علاه لم يترك شيء إلا وأشار إليه في الكتاب الحكيم وذلك في قوله تعالى: ﴿ مَا فَرَطْنَا فِي الْكِتَابِ مِنْ شَيْءٍ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّهِمْ يُحْشَرُونَ ﴾⁽¹⁾، وقال تعالى ﴿ وَلَا يُنَبِّئُكَ مِثْلُ خَبِيرٍ ﴾⁽²⁾، ومن بين حروف تلك الآيات نستنبط أهمية الخبير والخبرة الفنية في الشريعة الإسلامية، وهذا كله يرجع إلى مبادئ الشريعة الإسلامية وقواعدها والتي تفرض نفسها من خلال تعزيز التعاون والتآزر في كافة جوانب الحياة، حيث أوضحت قصة يوسف عليه السلام ركون يعقوب عليه السلام إلى الرأي بتزوير الدليل المادي على موت يوسف واستناده إلى الدليل الفني لتنفيذ الدليل القولي والمادي من أبنائه، وفي موضع آخر من القرآن الكريم استند عزيز مصر إلى دلالة الأثر الفني المستمد من موضوع تمزيق القميص لتكون دليل اعتمد عليه في بناء يقينه، ولعل في قصة المرأة التي تعلق حباً في شاب أنصاري فادعت باعتدائه على شرفها، فاستصرخت بعمر بن الخطاب لينصفها بمعاقبة الفتى، وما كان من علي بن أبي طالب كرم الله وجهه ليكشف حيلتها من التحقق من التلوث الموجود على ملابسها وفخذيها إن هي إلا بياض بيض قد تجمد بعد أن صب الماء الحار عليه⁽³⁾، وان هناك بصمة لعلماء المسلمين على جبين التاريخ والتي لا يستطيع إنكارها منصف من تكريس لتلك المبادئ على الحياة العملية حيث قال الطبيب الأندلسي والفيلسوف العربي ابن رشد (إن معرفة الأعضاء بالتشريح تقرب إلى الله)⁽⁴⁾.

فالطب الشرعي بمفهومه العام ليس علماً حديث النشأة ويستدل على ذلك من الفقه الإسلامي حيث إن أول جريمة عرفت البشرية هي ما اقترفه قابيل من جرم بقتل هابيل وذلك من خلال إزهاق روحه وبذلك فإن القرآن الكريم حض على التأكد واثبات البينة من أجل استنباط الحقيقة من غير الاعتماد على الادعاء أو الأخذ بالشبهات وتصديقاً لذلك قوله تعالى ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنِ

(1) سورة الأنعام: آية 38.

(2) سورة فاطر: آية 14.

(3) الجابري، جلال: الطب الشرعي والسموم. مرجع سابق. ص 15.

(4) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه والقانون الوضعي. مرجع سابق، ص 8.

جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ ﴿6﴾ (1). فما جاء بقصة سيدنا يوسف فيما أُدعي عليه من امرأة العزيز حيث تبين بعد المعاينة والفحص لقميص يوسف وتحديد مكان التمزقات عليه انه بريء مما اتهم به، فمن خلال ما سردناه من وقائع يبرز أن للخبرة الفنية في الفقه الإسلامي دور بارز في كشف الحقيقة وإثباتها وذلك في الحالات التي لا تتوافر فيها أدله الإثبات التقليدية أو الاعتراف.

بعد أن قمنا بتعريف الطب الشرعي وبيان مفهومه في التشريعات المختلفة والفقه القانوني المقارن والفقه الإسلامي فلا بد لنا أن نقوم بتبيان الخصائص التي يتميز بها الطب الشرعي عن غيره من سائر العلوم الطبية(الفرع الثاني) .

الفرع الثاني: خصائص الطب الشرعي

لقد عملت بعض التشريعات على وضع شروط عند اختيار الطبيب الشرعي وان هذه الشروط تتناسب وحجم المخاطر الجسيمة المتأتية من نتيجة تلك التقارير التي ينظمها الأطباء الشرعيين لما يترتب عليها من نتائج قانونية، إضافة إلى تلك الصعوبات الشاقة والظروف الصعبة التي قد تواجه الطبيب الشرعي ناهيك عن الضغوط التي قد تمارس من شرائح المجتمع السياسية والاجتماعية والتي قد تصل خطورتها في بعض الأحيان إلى تهديد حياته، حيث ألزمت اللوائح الطبية الطبيب بالإلمام بقدر كافٍ بالعلوم الطبية بشكل عام وخاصة العلوم ذات العلاقة بالطب الشرعي كالسموم والجراحة والنسائية والحمل والتوليد وكذلك الأسس العامة الطبية، لاشتمال الطب الشرعي على جميع المواد الطبية دون استثناء إضافة إلى أن هناك صفات عامة يجب أن يتحلى بها الطبيب الشرعي لكي يحقق الأهداف المرجوة منه نذكر منها الصدق والأمانة والذكاء وكنم الأسرار الطبية والهدوء في مواجهة الصعوبات والصبر وعدم التسرع في إعطاء الرأي الطبي إضافة إلى الشجاعة في مواجاة التحديات والضغوط مهما كانت قوتها ومصدرها، فالخبرة صناعة وليست قواعد ومعادلات حسابية، بل هي مهمة ترتبط بالذمة والشرف ويجب أن يكون

(1) سورة الحجرات: آية 6.

في شخصية القائم بها المقدرة على إقناع سامعيه وحملهم على احترام آرائه⁽¹⁾، حيث تتميز الخبرة في مجال الطب الشرعي بعدة خصائص احصرها بما يلي:

أولاً: كونها من المسائل العلمية الحديثة

القاضي الجزائري يستعين بالطبيب الشرعي في الحالات التي لا يستطيع إدراكها وتفسيرها لتعلقها بمسائل طبية لا يبتغي القانون على القاضي الإلمام بها بحيث لا يستطيع القاضي أن يقضي في الدعوى المنظورة بين يديه دون الرجوع إلى ذوي الخبرة الفنية من الطب الشرعي ولا يصدر حكمه فيها إلا بعد صدور التقرير الفني للطبيب الشرعي في الواقعة ولتسهيل تلك المهمة على القاضي الجزائري فقد قام المشرع الفلسطيني بتنظيم أعمال الخبرة في قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 في الفصل الثاني وتحديداً في المواد 64-71، ويستدل من ذلك ما جاء بالمادة 64 من ذات القانون بان وكيل النيابة العامة يستطيع الاستعانة بالطبيب المختص وغيره من الخبراء بهدف إثبات حالة الجريمة في الدعوى المنظورة بين يديه⁽²⁾، أما المشرع المصري فقد قام أيضاً بتنظيم أعمال الخبرة في المرسوم بقانون رقم 1952/96 والواقع على مادة 62 والذي نظم خلاله أعمال الخبرة أمام الجهات القضائية في مصر، فقد جاء بالمادة الأولى من المرسوم بأنه "يقوم بأعمال الخبرة أمام جهات القضاء خبراء الجدول الحاليين وخبراء وزارة العدل ومصلحة الطب الشرعي والمصالح الأخرى التي يعهد إليها بأعمال الخبرة، وكل من ترى جهات القضاء عند الضرورة الاستعانة برأيهم الفني من غير من ذكروا"⁽³⁾.

(1) شريف، يحيى، مشالي، محمد عدلي، سيف النصر، محمد عبد العزيز: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي. الجزء الثاني: بلا دار نشر. ص999.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001: المادة 64 جاء فيها. " يستعين وكيل النيابة العامة بالطبيب المختص وغيره من الخبراء لإثبات حالة الجريمة المرتكبة. ويقوم الطبيب المنتدب لذلك وغيره من الخبراء باتخاذ الإجراءات اللازمة تحت إشراف الجهة المختصة بالتحقيق. وللمحقق الحضور أثناء مباشرة أعمال الخبراء. إذا قدر أن مصلحة التحقيق تقتضي بذلك".

(3) المرسوم بقانون رقم 1952/96 الذي ينظم أعمال الخبرة أمام الجهات القضائية في مصر: المادة 1 جاء فيها: " يقوم بأعمال الخبرة أمام جهات القضاء خبراء الجدول الحاليين وخبراء وزارة العدل ومصلحة الطب الشرعي والمصالح الأخرى التي يعهد إليها بأعمال الخبرة. وكل من ترى جهات القضاء عند الضرورة الاستعانة برأيهم الفني من غير من ذكروا".

تشير تلك النصوص إلى أهمية واستعانة القاضي بذوي الخبرة الفنية بشكل عام والطبيب الشرعي على وجه الخصوص، فعلى أرض الواقع مسألة الطب الشرعي هي مسألة علمية فنية بامتياز تبعد كل البعد عن الاختصاص القانوني للقاضي ولا يشترط القانون على القاضي الإلمام بها ولكن جاز له القانون الاستعانة بذوي الخبرة الفنية وكان لزاماً على القاضي الجزائري الاستعانة بالطبيب الشرعي بالمسائل الطبية وعليه انتداب الخبراء المختصين وإلا كان حكمه مشوباً بعيب البطلان، حيث قضت محكمة النقض بأن إحلال المحكمة محل الخبير غير جائز⁽¹⁾، وهنا مما لا شك فيه أن القاضي هو خبير الخبراء وله أن يتركه جانبا ولكن شريطة أن تكون الواقعة في غير المسائل العلمية البحتة وإلا شاب قراره عيب البطلان، فالقاضي يفصل بالمسائل القانونية في حين الخبير يفصل بالمسائل الفنية.

ثانياً: الصفة الإلزامية في مجال الطب الشرعي

القاضي الجزائري هو سيد الدعوى وخبير الخبراء من الناحية الفنية واليه ترجع الأمور، فترجع أعمال الخبراء لتقديره وذلك انطلاقاً من قناعته الوجدانية⁽²⁾، فالقاعدة العامة هي حرية القاضي الجزائري في ندب الخبراء، فالمشرع الجزائري يمنح القاضي سلطة ندب الخبراء كون الخبرة لازمة لإثبات الحالة والاستثناء على هذه القاعدة إلزام المحكمة انتداب الطبيب الشرعي كخبير فني في المسائل الطبية وبذلك قالت محكمة النقض في حكمها " إذا كانت المسألة المطروحة من المسائل الفنية البحتة فالمحكمة ملزمة بندب خبير"⁽³⁾، والأمثلة كثيرة في حياتنا العملية على الحالات التي تحتاج إلى خبرة فنية بحتة مثل حالات الإجهاض والجنون واثبات العذرية ومعرفة سبب الوفاة ... الخ، وهنا يرى الباحث أن المشرع الفلسطيني قد أخذ بمبدأ الصفة الإلزامية في

(1) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص38. فقد جاء في قرار محكمة النقض " بأن إحلال المحكمة محل الخبير في المسائل الفنية البحتة غير جائز وتحليل فصائل الدم قد يقطع في نفي النسب وان من غير اللازم أن يقطع في ثبوته "

(2) البطراوي، عبد الوهاب عمر: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص27.

(3) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص41.

الاستعانة في الطبيب الشرعي بصفته خبير، وللتدليل على ذلك فقد ورد في المادة 205 من قانون الإجراءات الجزائية رقم (3) لسنة 2001م على سبيل القطع بأنه لا يجوز للقاضي أن يحكم بعلمه الشخصي أي أنه يتعين عليه الاستعانة بأهل الخبرة في المسائل الفنية البحتة والتي يصعب عليه أن يشق طريقه في الدعوى الجزائية دون الاستعانة بأهل الخبرة، وكما أن المشرع الفلسطيني لم يقف عند هذا الحد بل توسع في إثبات الدعوى الجزائية ونص على أن الدعوى الجزائية تقام البينة فيها بجميع طرق الإثبات وهذا ما اكده قانون الاجراءات الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 في المادة 206 ، وعلى اعتبار تقرير الطبيب الشرعي هو بينة إثبات تقدم في الدعوى الجزائية والقاضي الجزائي يقتصر دوره في الاعتماد على هذه البينة والارتكاز عليها في تسبيب حكمه الجزائي في القضية المعروضة أمامه.

ثالثاً: ثلاثية الخبرة في مجال الطب الشرعي

باستقراء نص المادة 50 من المرسوم بقانون رقم 1956/96م، والمختص بأعمال الخبرة أمام القضاء المصري والذي ينص على أنه لجهات القضاء الحق في انتداب خبير واحد أو أكثر⁽¹⁾، إلا انه بعض فقهاء القانون رأوا بعدم الجواز للمحكمة انتداب خبيرين وذلك لصعوبة الترجيح عند الاختلاف بين التقريرين الفنيين، كما رأوا أيضاً بعدم جواز انتداب أكثر من ثلاثة خبراء وذلك بسبب الصعوبة والمشقة التي ستقع على كاهل القاضي، وانه لو خالفت المحكمة هذا الرأي الفقهي وانتدبت خبيرين أو أكثر من ثلاثة فان ذلك لا يتعارض مع النص الجزائي وذلك انطلاقاً من القاعدة الفقهية بأنه لا اجتهاد في مورد النص، بمعنى انه لا يترتب البطلان في الحكم عند مخالفة هذا الرأي الفقهي.

وأن المشرع الفلسطيني أخذ بمبدأ ثلاثية الخبرة على سبيل التخيير، فقد ظهر ذلك في قانون البينات بصورة أوضح من قانون الإجراءات، فقد نصت المادة (156) من قانون البينات

(1) المرسوم بقانون رقم 1952/96 الذي ينظم أعمال الخبرة أمام الجهات القضائية في مصر: المادة 50 جاء فيها " لجهات القضاء أن تتدب للقيام بأعمال الخبرة خبيراً أو أكثر من خبراء الجدول أو تتدب مكتب خبراء وزارة العدل أو قسم الطب الشرعي أو إحدى المصالح الأخرى المعهود إليها بأعمال الخبرة فإذا رأت لظروف خاصة أن تتدب من غير هؤلاء وجب أن تبين ذلك في الحكم. وفي مواد الضرائب لا يقع الندب إلا لخبراء وزارة العدل".

الفلسطيني رقم (4) لسنة 2001م على أنه يحق للمحكمة عند الحاجة بندب خبير واحد أو أكثر للاستشارة بأرائهم في المسائل التي تستلزم ذلك للفصل في الدعوى، وكما أوردت المادة (185) من ذات القانون "رأي الخبير لا يقيد المحكمة ولكنها تستأنس به، وإذا قضت خلافا لرأي الخبير وجب عليها بيان الأسباب التي أوجبت إهمال ذلك الرأي كله أو بضعه" أما قانون الإجراءات الجزائية رقم 3 لسنة 2001 فقد جاء في المادة (64) "يستعين وكيل النيابة بالطبيب المختص وغيره من الخبراء لإثبات حالة الجريمة المرتكبة"، وبذلك يمكن القول بان المشرع أجاز للمحكمة أن تنتدب لمباشرة المأمورية خبيراً واحداً أو ثلاثة خبراء بذات الوقت لا يصح ندب خبيرين لعدم إمكانية الترجيح بينهما عند اختلافهما بالرأي ويحسن أن تقتصر المحكمة على ندب خبير واحد في المسألة الواحدة⁽¹⁾.

رابعاً: علانية الخبرة في مجال الطب الشرعي

باستقرار قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 وتحديداً الفصل الثاني في المادة 65، فقد أتاحت للخبير الاستثناء من حضور الخصوم أي أن الأصل حضوره، وكذلك المادة 70 من ذات القانون جاز فيها الحق للمتهم أن يطلب تمكينه من الاطلاع على الأوراق⁽²⁾، وبالإشارة إلى قانون البينات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 فإننا نرى إن المشرع الفلسطيني قد خصص الباب الثامن لتنظيم أعمال الخبرة الفنية وتحديداً في المواد 156-191 وفي هذا دلالة واضحة لأهمية تقرير الخبير الفني لإرساء قواعد العدالة في منطوق حكم

(1) فوده، عبد الحكم-المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. الإسكندرية: منشأة المعارف. 2007، ص788.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 جاء فيه:

- المادة 65 جاء فيها "يجوز للخبير الفني أن يقوم بعمله بدون حضور الخصوم".
- المادة 70 جاء فيها " للمتهم أن يستعين بخبير استشاري. ويطلب تمكينه من الاطلاع على الأوراق. على ألا يترتب على ذلك تأخير السير في الإجراءات "

القاضي كما أن قانون البيئات أشار إلى العلانية ويظهر ذلك باستقرار نص المادة 174 و179⁽¹⁾ من ذات القانون.

خامساً: تبعية الخبرة في مجال الطب الشرعي

الخبرة الفنية على وجه العموم تكون مرتبطة لدعوى أصليه ولا يقتصر ذلك على الخبرة الفنية في المسائل الطبية، حيث انه يفترض وجود دعوى قائمة أمام القضاء ومن خلال النظر في تلك الدعوى ظهرت الحاجة إلى ندب ذوي الخبرة الفني في المسائل التي لا تدركها معرفة القاضي⁽²⁾، فالخبرة الفنية لا تنفرد بدعوى أصلية دون دعوى قائمة وان القانون المصري أخذ بهذا المبدأ في المسائل الفنية الخاصة بالطب الشرعي ولكن في قانون الإثبات وتحديداً نص المادة 133 هناك استثناء على هذه القاعدة حيث أجاز رفع دعوى إثبات الحالة وهي من الدعاوى الوقتية ويجب توافر صفة الاستعجال وهذا استثناء على الأصل⁽³⁾ والذي لا مكان له في الطب الشرعي، وبعد أن قمنا بتبيان الخصائص التي يتمتع بها الطب الشرعي عن غيره من العلوم الطبية الأخرى من تبعية الخبرة وعلانيتها، وثلاثية الخبرة واقترانها بصفة الإلزامية، على اعتبار أنها من الوسائل العلمية الحديثة، فكان على الباحث في هذا المقام وانطلاقاً من الأهمية التي يتمتع بها الطب الشرعي والدور الذي يلعبه هذا العلم في خدمة القضاء والعدالة فلا بد من تبيان المجالات التي يدخل بها الطب الشرعي وهذا ما سنتناوله في (الفرع الثالث).

(1) قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 جاء فيه:

- المادة 174 جاء فيها "يجب على الخبير أن يباشر أعماله ولو في غيبة الخصوم متى كانوا قد دعوا على الوجه الصحيح".

- المادة 179 جاء فيها " يجب أن يشمل محضر أعمال الخبير على بيان حضور الخصوم وأقوالهم وملاحظاتهم موقعة منهم ما لم يكن لديهم مانع من ذلك. فيذكر في المحضر. كما يجب أن يشتمل على بيان أعمال الخبير وأقوال الأشخاص الذين سمعهم من تلقاء نفسه. أو بناءً على طلب الخصوم وتوقيعاتهم".

(2) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص43.

(3) قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية المصري الصادر بقانون رقم 77 لسنة 1949. والمعدل بموجب قانون رقم 25 لسنة 1968 المادة 133 والتي جاء فيها: "يجوز لمن يخشى ضياع معالم واقعة يحتمل أن تصبح محل نزاع أمام القضاء أن يطلب في مواجهة ذوي الشأن وبالطرق المعتادة من قاضي الأمور المستعجلة الانتقال للمعاينة وتراعى في هذه الحالة الأحكام المبينة في المواد السابقة".

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي

انطلاقاً من الأهمية التي يتمتع بها الطب الشرعي ودوره البارز في خدمة القضاء والعدالة على حد سواء فإنه يصنف ضمن أهم العلوم الجنائية التي تختص في التقصي عن الحقيقة ابتداءً من الشاهد الصامت" مسرح الجريمة "وصولاً إلى الآثار المادية، فإنه يعتبر جزءاً لا يتجزأ من العملية القانونية. وعليه وانطلاقاً من أن الطبيب الشرعي مساعد للقاضي يمكن تقسيم مجالات الطب الشرعي إلى ما يلي:

أولاً: الطب الشرعي الجنائي

يعتبر الطب الشرعي أحد أدوات المساعدة في كشف الوقائع الإجرامية في ظل ما شهدته الجريمة من تطور، ومع تطور الوسائل الإجرامية التي تتسم أحياناً بالغموض فإن هذا الواقع يفرض مقاربة جديدة في البحث والتحقيق من هوية الفاعلين، فالطب الشرعي الجنائي يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجناة في مسرح الجريمة، كما ويساهم في الكشف عن هوية المجني عليه، وبذلك يكون الطب الشرعي مهتماً بجميع الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة وكذلك تشريح الجثث، وخبرة الفحص الطبي الجنائي لا تقتصر فقط على المجني عليه بل تطل أيضاً الجاني⁽¹⁾، ومن خلال ذلك يكون للطب الشرعي الجنائي دور ودور كبير في تشخيص الجريمة وتحديد الأفعال الإجرامية وتبيان ما يترتب عليها من آثار، ولما لذلك من آثار كبيرة على مجريات التحقيق والتي تنعكس بطبيعة الحالة على الواقع والتي تتجسد في تحقيق العدالة.

ثانياً: الطب الشرعي القضائي

مهمة الخبير ذات طابع قضائي، فهو مساعد للقاضي⁽²⁾، فالطب الشرعي القضائي يهتم بالعلاقة ما بين الطبيب الشرعي والقضاء⁽³⁾، وبذلك يمكن القول إن حراس العدالة والساهرين على

(1) المستشار. منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي. ص88.

(2) فوده، عبد الحكم- المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. الإسكندرية: منشأة المعارف. 2007، ص775.

(3) الخيري، غسان مدحت: الطب العدلي والتحري الجنائي. الطبعة الأولى. عمان: دار الولاية للنشر والتوزيع. 2013، ص62.

تطبيق القانون، هم أحوج الناس إلى آراء الطبيب الشرعي فالتقدير الأكبر من أعمال الطبيب الشرعي تكون في إطار مساعدة ومساندة جهاز العدالة، فالقضاء يستعين بالطب الشرعي لإثبات أو نفي وقوع جريمة معينة وخصوصاً في الحالات التي يشتبه بها، ففي كثير من الحالات يقف القضاء مكتوف الأيدي في مواجه بعض الجرائم، إلا بعد الاستعانة بالخبرة الطبية وهنا يكون دور للطب الشرعي في إثبات العلاقة السببية بين المتهم والأداة المستخدمة في الجريمة وعلاقتها بسبب الإصابة أو الوفاة للمجني عليه، فالطبيب الشرعي وبخبراته العلمية وبعد معاينته يستطيع تحديد نوع الإصابة وطبيعتها وسببها والأداة المستخدمة فيها، فمثلاً يستطيع الطبيب الشرعي التمييز بين أنواع الجروح فيما إذا كانت نافذة أو قطعية أو سطحية وتحديد نسبة العطل والضرر وكذلك تبيان نسبة العجز إن وجدت، فانه مختص بجميع الإصابات المتعلقة بالجسم البشري وكذلك الجرائم الجنسية والسموم وتبيان أسباب الوفاة المفاجئة وتحديد وقت الوفاة وسببه ودراسة جميع أجزاء الجسم البشري⁽¹⁾. ومن هذا كله يستطيع القضاء التحقق من صحة إسناد التهمة للمتهم من عدمها، ومدى تطابق الوقائع مع الأدلة والبراهين المطروحة بين يدي القاضي، والذي ينعكس أثره إيجاباً على التكييف القانوني السليم للوقائع والذي يتوج في نهاية الأمر إلى تحقيق العدالة الجنائية.

ثالثاً: الطب الشرعي الاجتماعي

إن هذا المجال من مجالات الطب الشرعي والذي يهتم بالعلاقة بين الطب الشرعي والقوانين الاجتماعية، وفي إطاره العام يشتمل على دراسة الحالة المدنية من قيد المواليد والوفيات وإصابات العمل ودراسة الضمان الاجتماعي والتأمين لحالات المرض والعجز ولذوي العاهات

(1) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق.

العقلية والجسدية، وفحص الأمراض والأوبئة⁽¹⁾ أي ان الطبيب الشرعي مجند لخدمة المجتمع من خلال مهنته⁽²⁾.

رابعاً: الطب الشرعي المهني

يتعلق هذا المجال في مهنة الطب من حيث تنظيمها⁽³⁾، وتحديد الممارسات القانونية فيها وكذلك تتعلق بأخلاقيات المهنة والأسرار الطبية ودراسة النظم الطبية والعرف الطبي ودراسة المسؤولية الطبية والدراسات المتعلقة بحقوق الأطباء، وكذلك دراسة الطب بشكل عام والشهادات الطبية وقواعد تحريرها مراعيًا الذمة والأمانة في كل تصرفاته⁽⁴⁾.

بعد أن قمت بتوضيح المجالات العديدة التي يكون للطب الشرعي بها بصمة، وأن موضوع دراستنا لا علاقة لها بالتاريخ، إلا أنه كان لزاماً علينا وإن كان على عجل وبشكل مختصر تبيان كيف تطور هذا العلم ألا وهو علم الطب الشرعي حتى وصل إلينا بصورته الحالية، فبالكاد لم تحرك دعوى إيذاء مهما كان الإيذاء بسيطاً إلا من خلال بصمة للطبيب الشرعي على جبين الدعوى الجزائية، واقصد بالبصمة هنا التقرير الطبي، ومن ذلك كله وانطلاقاً من المثل الشعبي القائل "من لا تاريخ له لا أصل له" فإنني سأقوم بتبيان المراحل التاريخية التي مر بها تطور الطب الشرعي (المطلب الثاني).

المطلب الثاني: المراحل التاريخية لتطور الطب الشرعي

علينا أن نقف ونفكر بأرواح البشرية وخسائرها من جراء الثورات العلمية، من زمن أفلاطون الناظر إلى السماء، إلى زمن ديموقراط الناظر إلى الأرض، ومن زمن فرنسيس بيكون إلى زمن

(1) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص20.

(2) مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: الطبيب الشرعي والسموميات. مرجع سابق. ص2.

(3) شعبان، خالد محمد: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص20.

(4) مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: الطب الشرعي والسموميات. مرجع سابق. ص2.

ديكارت من عام 1440-1540 حيث بدأت النهضة العلمية ومن عام 1540-1690 حيث بدأ الإصلاح ومن عام 1690-1895 انطلقت الآلة في الثورة الصناعية⁽¹⁾، فالطب الشرعي أسوة بباقي العلوم الأخرى قد مر بمراحل عديدة، ابتداءً من ميلاده مروراً بمرحلة التكون وصولاً إلى ما هو عليه في يومنا هذا، وبقراءة التاريخ فإننا نجد أول قضية قتل عرفت البشرية هي مقتل هابيل على يد شقيقه قابيل⁽²⁾، حيث اعتبرت تلك الجريمة هي أول جريمة منذ بداية التاريخ، وباستقراء بعض النصوص القانونية القديمة النازمة لمهنة الطب بشكل عام نجد أن القانون العراقي القديم قد تناول ممارسة العمل الطبي الشرعي وعلى وجه الخصوص ما هو خاص بأداب مهنة الطب، وأن مثل هذه النصوص لقد وجدت في شريعة وادي الرافدين بالعراق والتي تعرف بما يسمى شريعة حمورابي ملك بابل والذي وضع في مسلته المشهورة بمسلة حمورابي عشرات المواد المتعلقة بممارسة المهنة الطبية مثل حقوق وواجبات الأطباء وعلاقتهم بالمرضى والمجتمع، وكما فرض في مسلته المشهورة عقوبات على الأطباء وتكون العقوبة فيها بحسب جسامة الخطأ⁽³⁾، وباستقراء نصوص تلك الشريعة نجد أن المادة 335 تحديداً وغيرها من المواد والنصوص تشير وبصراحة إلى العمل بالطب الشرعي في القضايا الجنائية وكذلك الأخطاء الطبية⁽⁴⁾، ولتناول جوانب التطور التاريخي للطب الشرعي بشكل متخصص سيقوم الباحث بتقسيم هذا التطور إلى مراحل عدة مستندا إلى الفترات الزمنية والتي سيتم تقسيمها إلى ثلاث فترات، الفترة الأولى وهي الفترة الابتدائية (الفرع الأول)، والفترة الثانية هي الفترة الانتقالية (الفرع الثاني)، والفترة الثالثة هي الفترة الحديثة (الفرع الثالث).

(1) طحان، احمد: كيف نموت؟ الموت اختناقاً؛ أنفلونزا الطيور؛ الايدز؛ السم الأسود. الطبعة الأولى. بيروت: دار المعرف. 2006، ص10.

(2) الجوازري، علي التميمي: الطب الشرعي في الإسلام. الطبعة الأولى. بيروت-لبنان: دار الثقليين للنشر والتوزيع. 1994م-1415هـ، ص19.

(3) الغريدي، طريف: الطب الشرعي. العيادة السورية دليل المعلومات الطبية. تاريخ الزيارة 2017/6/2 على الموقع الإلكتروني -<http://www.syrianclinic.com/vb/threads>

(4) الجابري، جلال: الطب الشرعي والسموم. مرجع سابق. ص13.

الفرع الأول: الفترة الابتدائية

علم الطب الشرعي ليس حديث النشأة فقد اهتم به اليونانيون والرومان وكان معروفاً عند قدماء المصريين الذين كشفوا بعض أسرارهم واكتسبوا خبرة تشخيص الأمراض وأسباب الوفاة لتقدمهم في فن التحنيط وعلم الأمراض⁽¹⁾، وبالنظر إلى الحقبة التاريخية القديمة يجد الباحث إن أقدم مجموعه مبادئ قانونية ترجع إلى 2200 عام قبل الميلاد، حيث تمثل ذلك في قانون هامورابي ملك بابل⁽²⁾ بحيث تضمنت تلك المجموعة على تشريعات ناظمة عن مزاوله مهنة الطب وحقوق وواجبات الأطباء، كما وتم إنشاء نظام المراقبة الطبية والذي يختص بممارسة الطب والجراحة للمرة الأولى في التاريخ، مما يشكل نقطة تحول في تاريخ العلاقات الطبية الشرعية، فقد وضع هذا القانون فكرة المسائلة الجزائية ومن ثم المدنية في المواد 216-223، فجاء في المادة 219 من قانون هامورابي انه إذا عالج طبيب جرحاً خطيراً يعاني منه عبد فقير باستخدام مشروط جراحي برونزي وأدى ذلك لوفاة فعبد بعدد، وكذلك من أهم نصوصها إذ عالج الطبيب رجلاً حراً من جرح خطير فمات أو فقراً له عيناً فإنه يعاقب بقطع اليد⁽³⁾، فاختلفت الجزاءات باختلاف الحالة الاجتماعية للمريض وتراوحت الجزاءات ما بين التعويض المادي للمريض وقد تصل العقوبة إلى قطع يد الطبيب المخطئ، ويعتقد من ذلك بان نصوص قانون هامورابي أستمدت من العادات والتقاليد المتأصلة في المجتمعات القديمة والتي توارثتها الأجيال السابقة أي ما قبل زمن هامورابي. كما وأن الرومان اهتموا بالطب الشرعي⁽⁴⁾ فقد وصل الأمر في تلك الفترة إلى إباحة فتح بطن المرأة الحامل عند الولادة إذا حضرته الوفاة وذلك بهدف إنقاذ الجنين، كما استند الرومان إلى نصوص أبو أقراط وسلموا بمبادئ أرسطو والمتعلق بحيوية الجنين في اليوم الأربعين، وهنا يمكن لنا أن نستشهد بواقعة تاريخية استخدم فيها الطب الشرعي لمعرفة سبب

(1) سيف النصر، محمد عبد العزيز: الطب الشرعي النظري والعملي. الطبعة الثانية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية. 1960، ص9.

(2) السعدي، علي حمود: أساسيات الطب العدلي. الطبعة الأولى. الأردن: مؤسسة دار الصادق الثقافية. 2013م-1434هـ، ص15.

(3) العاني، ثائر جمعة شهاب- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق. ص9.

(4) سيف النصر، محمد عبد العزيز: الطب الشرعي النظري والعملي. مرجع سابق. ص9.

الوفاة وتعد أحداث تلك الواقعة إلى عام 40 ق.م عندما قام الطبيب انتيستياس بمعاينة وفحص جثة الملك يوليوس قيصر والذي تم توثيق ثلاثة وعشرين جرحاً قطعياً وان سبب الوفاة يعود لجرح واحد نافذ للتجويف الصدري⁽¹⁾. وفي عهد الإمبراطور جستينيان جمعت القوانين المتفرقة وقامت بتوضيح موضع الطبيب من القانون وكان ذلك من غير تنظيم لطريقة تدخله حيث بينت تلك القوانين بأن الأطباء هم ليسوا شهوداً عاديين وإنما يكون دورهم كحكم متجردين وليسوا منحاكين، ومع تلك النصوص القانونية النازمة للمسائل الطبية فإنه لا يوجد دليل قاطع يؤكد على استدعاء الطبيب كخبير أمام المحكمة⁽²⁾.

الفرع الثاني: الفترة الانتقالية

عرفت تلك الحقبة من الزمن بغزو الجرمانية والسلافية للإمبراطورية الرومانية الغربية، حيث أطلق مصطلح بربري على كل من هم غير الإغريق أو الرومان وان هذا المصطلح يعني لغوياً بالهمجية، وبالرغم من اقتران اسم تلك الشعوب بمصطلح برابرة إلا أنهم كانوا من الأوائل الذين قننوا وبوضوح استخدام الخبراء الطبيين، حيث تم استحداث نظام التعويض المادي والديه وذلك بحسب جسامة الإصابة والذي أدى إلى استبعاد نظام الثأر والانتقام، ومن أجل تطبيق تلك التشريعات استلزم الأمر إلى تقييم تلك الإصابات وبالتالي الحاجة إلى الاستعانة بالخبراء الطبيين وبتلك الفترة اختلفت القوانين النازمة للاستعانة بالخبراء الطبيين باختلاف القبائل، ففي قانون اليمانورم للإصابات وأنواعها وتحديد القاتل منها، مع ضرورة الأمر بإجراء الفحص الطبي الشرعي لتحديد ذلك، وما بين عام 742-841 أمر شرلمان جميع المحاكم بان تأخذ برأي الطبيب في أحكامها⁽³⁾، حيث قام بمحاولة أحياء الإمبراطورية الرومانية وذلك من خلال إضفاء بعض التناسق على قوانين إمبراطوريته نذكر منها على سبيل المثال انه حث على تقديم جميع الأدلة الفنية ذات الصلة بالحالات المعروضة، ونظم آليات تدخل الطبيب في الحالات المعروضة

(1) السعدي، علي حمود: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص16.

(2) مجموعة كبارة الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع

سابق. ص24.

(3) السعدي، علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص17.

وحت القضاء على الاستناد إلى الدليل الفني والاعتماد على تقرير الخبير الطبي ورغم إن تلك الفترة هي بدايات الطب الشرعي إلا أنها أجهضت ب وفاة شرلمان وانتهاء إمبراطوريتها حيث عادت العادات المحلية مكان تلك التشريعات⁽¹⁾، إلا انه وبشكل منفرد فقد برز تطور مبكر للطب الشرعي في بعض الدول نفرد لكل واحده منها على النحو التالي:

إيطاليا:

تعتبر إيطاليا من الدول التي احتلت الصدارة في مجال الطب الشرعي ويظهر ذلك من خلال تتبع القواعد الثابتة للطب الشرعي والعلوم الفنية الخاصة به، حيث أصبحت تلك القواعد جزء ثابت من نهضة البحث العلمي والتحقيق فصدر روجر الثاني الصقلي مرسوماً لحماية رعاياه وأمر بامتحان الأطباء واخضع مزاوله مهنة الطب للقانون، وأمر بابا مملكة روما بتعيين أطباء مختصين لتحديد طبيعة الإصابات أمام المحاكم، وفي عام 1234 قام البابا جريجورى التاسع بإصدار مراسيم بقوانين تجمع كل القوانين السابقة حيث شملت تلك المراسيم جميع المسائل التي تحتاج إلى أدلة طبية كالإجهاض والجرائم الجنسية⁽²⁾.

ألمانيا:

إن أول ظهور للطب القضائي بوصفه علماً قائماً بذاته كان في ألمانيا⁽³⁾، في عام 1507م اصدر المستشار البارون بامبرج قانون الإجراءات وقانون العقوبات بحيث نظم من خلالهما كيفية التعامل مع الأدلة الطبية والذي أشار من خلالهما إلى إلزامية الاستناد للدليل الطبي في حالات الوفيات الجنائية، وفي عام 1532 تم وضع قانون كارولينا الجنائي والذي انتشر ليغطي معظم مقاطعات ألمانيا وامتد ليغطي معظم دول أوروبا حيث تناول كثيراً من الحالات التي تتطلب الاستعانة بالطبيب الشرعي مثل حالات القتل والاعتداء على النفس والحمل والإجهاض والشنق

(1) مجموعة كبارة الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص27.

(2) مجموعة كبارة الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص27.

(3) السعدي، علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص17.

والغرق وادّعاءات الجنون والمرض والتسمم والكثير الكثير من تلك الحالات، وظهر تلك الممارسات والتوجهات السياسية في الميدان الطبي منذ فترة مبكرة هو ما يدعو الى الاهتمام بالطب الشرعي، على اعتباره الاختصاص الطبي الوحيد الذي يهتم بكشف الملابسات والإجراءات الغامضة التي تؤدي الى وفاة بعض الأفراد⁽¹⁾.

فرنسا:

كان أول ظهور للطب القضائي بوصفه علماً قائماً بذاته في العام التالي لظهوره في ألمانيا⁽²⁾، حاول فيليب تنظيم مهنة الطب فنظم لها امتحان وانتدب الأطباء المختصين لتنظيم تقارير طبية عن حالة المتوفين والمصابين في باريس ولكن كانت قيمة التقرير الطبي محدودة في تلك الفترة بسبب وضع الطب بشكل عام⁽³⁾.

عهد المصريين القدامى:

عرف المصريون القدامى الطب الشرعي فهو قديم لديهم قدم أبي الهول والأهرامات⁽⁴⁾ فقد حصل في العصر الفرعوني تطور في الطب بشكل لافت حيث أنهم عرفوا الاختصاصات الطبية ووضعوا كتاباً مقدس كدليل عمل للأطباء⁽⁵⁾، فاشتهر المصريون القدامى بالطب الشرعي وتحديداً في عصر الفراعنة أي قبل حوالي خمسة آلاف عام سابقة للميلاد فعرف عنهم التحنيط وان عملية التحنيط هذه تحتاج لجهود طبية يتم من خلالها استئصال الأحشاء الداخلية للجسم البشري، ومن خلال ذلك تعرفوا على الأجزاء الداخلية للجسم ووظيفة كل عضو ومن خلال ذلك بإمكانهم رصد ومعرفة أي تغيير على أي عضو من أعضاء الجسم سواء أكان هذا التغيير ناجماً

(1) الجوازري، علي التميمي: الطب الشرعي في الإسلام. الطبعة الأولى. بيروت-لبنان: دار الثقليين للنشر والتوزيع. 1994م-1415هـ. ص23.

(2) السعدي، علي حمود: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص17.

(3) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادّعاء والدفع. مرجع سابق. ص29.

(4) شعبان، خالد محمد شعبان: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص21.

(5) السعدي، علي حمود: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص15.

عن تسمم أو أصابه أو ارتطام بجسم صلب⁽¹⁾، ولم يقتصر معرفة الطب الشرعي بمصر بعصر الفراعنة وأيضاً امتدت المعرفة بعلوم الطب الشرعي إلى عصر الإغريق حيث تشير الأدلة إلى وجود أطباء لهم صفة رسمية حكومية، فقد عثر على نقوش تعود إلى القرن الثاني قبل الميلاد وان هذه النقوش تشير إلى شخصية معينة عرفت باسم مفتي الإسكندرية ورئيس متحفها والذي وصف بأنه كبير الأطباء والذي يعتبر بمثابة رئيس القسم الطبي للمتحف وان هذا القسم يضم أعضاء عرفوا بأطباء المحكمة، وفي العصر الروماني بدأ الأطباء في ممارسة دور قضائي⁽²⁾، وعندما استقر وضع الطب الشرعي كعلم منفصل عن العلوم الطبية الأخرى فقد كان الطب الشرعي في مصر يقتصر على الكشف على الجثث للتأكد من سبب الوفاة وفي حال ظهور أي شبهة جنائية يتم إحالة الأمر إلى القضاء واستمر الأمر إلى عصر النهضة بمصر إبان حكم محمد علي باشا عندما تم جلب مشاهير الأطباء الأجانب والاستعانة بخبرتهم وتأسيس مدرسة للطب بمصر كان يدرس فيها مبادئ الطب الشرعي⁽³⁾.

الفرع الثالث: الفترة الحديثة

الازدهار والتقدم العلمي الهائل الذي واكب جميع مجالات الحياة بما فيها الطب على وجه الخصوص والطب الشرعي على وجه التحديد، فقد أصبح الانتشار واسعاً للأجهزة الطبية والمعدات والمختبرات المنتشرة في جميع أنحاء العالم والتي تستطيع من خلالها تشخيص الأمراض ومعالجتها بأقل الأضرار، فقد أصبح التخصص في مجال الطب الشرعي سمةً من سمات العصر الحديث ومَعْلَمًا من معالم التقدم الحضاري، فلهذا كله ومواكبة لهذا التقدم فقد عملت غالبية الدول إن لم يكن جميعها بما فيها الدول النامية، على إصدار مجموعته من التشريعات الخاصة والعامة التي تنظم من خلالها مهنة الطب بشكل عام والطب الشرعي الذي هو فرع من فروع الطب.

(1) الجابري، جلال: الطب الشرعي والسموم. مرجع سابق. ص13.

(2) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص55.

(3) فوده، عبد الحميد، الدميري، سالم حسين: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. الجزء الأول. الطبعة الثالثة: المكتبة الدولية للإصدارات القانونية. 2008، ص11.

فالتطور العلمي هذا انعكس على القائمين على تلك المهنة فقد أصبح يشكل واقعاً ونقطة تحول جديدة من حيث ممارستها وإفرازاتها مما انعكس على المرضى⁽¹⁾، فمن ذلك كله أخذت الدول المعنية في تكريس العدالة ومواكبة التطور إلى العمل على إيجاد نظم جديدة وصيغ قانونية قابلة للتطبيق من حيث الموازنة ما بين نشاط الأطباء واندفاعاتهم من جهة ومصصلحة المرضى من جهة أخرى، ومواءمة ذلك وتسخيرها في خدمة العدالة الجنائية، فقد ساد الاعتقاد في أوروبا بان الوقت قد حان لميلاد الطب الشرعي بوصفه علماً منفصلاً فقد صدرت في أوروبا عدة كتب في هذا العلم، نذكر منها كتاب استنطاق الجثة والذي يعود للألماني اندريا ليبافياس، وكتاب طرق الإثبات لكود رونيكياس، وكذلك كتاب مسائل طبية شرعية لباولوس زاكياس والذي يعتبر واحداً من أشهر الأسماء في الطب الشرعي⁽²⁾، أما في علم السموم الحديث يعتبر الإسباني اورفيا المؤسس في هذا العلم⁽³⁾، إلا أن الدول العربية لم تبقى في منأى عن ذلك كله، بل سخرت هي الأخرى إمكانياتها كافة لمواكبة هذا التطور والعمل على تسخيرها في خدمة العدل والعدالة، ومن أجل ذلك كله فقد عمل المشرع في كثير من تلك الدول على أفراد تشريعات خاصة ناظمه لتلك المهنة تقوم من خلالها تلك التشريعات على تنظيم مهنة الطب الشرعي، ابتداءً من حيث تعريف الطبيب، وكذلك تبيان المركز القانوني لمركز الطب الشرعي من خلال اعتباره شخص معنوي، مروراً بتحديد الواجبات والصلاحيات الممنوحة للطبيب الشرعي ولمركز الطب الشرعي، ومن بين هؤلاء المشرعين المشرع الفلسطيني الذي قام بتنظيم مهنة الطب الشرعي بموجب قانون رقم 7 لسنة 2011 النافذ في قطاع غزة على اعتبار أن الطب الشرعي هو علم منفصل عن العلوم الطبية الأخرى التي نظمها بموجب قوانين خاصة، نذكر منها قانون رقم 1 لسنة 2006 والخاصة بشأن المجلس الطبي الفلسطيني، والقانون رقم 1 لسنة 2012 والخاص بشأن نقل الأعضاء البشرية وزراعتها النافذ في قطاع غزة والذي يقابله قرار بقانون رقم 6 لسنة 2017 بشأن تنظيم نقل زراعة الأعضاء البشرية والنافذ في الضفة الغربية، وقانون الصحة رقم 20

(1) العاني، نائر جمعة شهاب- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق. ص 11.

(2) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص 32.

(3) محمد، عبد الله إبراهيم: علم السموم أسس ومفاهيم. الطبعة الأولى. بنغازي-ليبيا: جامعة قاريونس. 2002، ص 19.

لسنة 2004، أما المشرع العراقي فقد نظم مهنة الطب الشرعي بموجب قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2013، وإن هذا التعاطي مع الطب الشرعي كعلم منفصل لم يقتصر عليه المشرع الفلسطيني والعراقي بل اخذ به المشرع التونسي والذي قام بالتوسع في تنظيم أعمال الطبيب الشرعي أمام الجهات القضائية على اعتبار انه خبير، فقد عمل المشرع التونسي على تنظيم أعمال الخبراء العدليين في القانون رقم 61 لسنة 1993 والذي تم إدخال بعض التعديلات على بعض نصوصه بموجب قانون رقم 33 لسنة 2010، أما المشرع المصري فقد حذا هو الآخر حذو الدول الأخرى في تنظيم أعمال الطبيب الشرعي بصفته خبيراً وذلك بموجب مرسوم بقانون رقم 1952/96 والذي يختص بتنظيم أعمال الخبرة أمام الجهات القضائية.

وهنا يرى الباحث بعد أن تم تسليط الضوء على المراحل التاريخية التي مر بها التطور العملي لمهنة الطب الشرعي انه لا بد من الإشارة إلى أن هناك بعض مواطن الضعف والظاهرة للعيان للطلبة للباحثين في مجال التطور التاريخي للطب الشرعي ألا وهي على وجه الخصوص عدم المقدرة على تحديد أسماء معجمية الوصف، وسلامة الحجة وتناسقها لهذا المجال⁽¹⁾، إذ انه لا توجد مدونات تضبط لنا التاريخ الفعلي لظهور النشاط الطبي⁽²⁾.

المبحث الثاني: القواعد الخاصة بنذب الخبير الطبي الشرعي

تبرز الحاجة إلى الخبرة الفنية إذ ظهر أثناء السير بالدعوى الجنائية مسألة فنية وأن هذه المسألة يتوقف عليها الحكم الجزائي للفصل بالدعوى ولم يكن باستطاعة القاضي الجزائي البت بالدعوى باستناده على خبرته ومعرفته الشخصية، لأن البت بتلك المسألة يحتاج إلى اختصاص فني لا يشترط القانون توافره بالقاضي الجزائي، ونضرب مثال على ذلك فحص الحالة العقلية للمتهم لتقدير أهليته للمسؤولية، أو لمعرفة سبب الوفاة للمجني عليه، فقبل الخوض في أهميه الخبرة في المسائل الجزائية وصولاً الى القواعد القانونية الخاصة بانتداب الخبير؛ فلابد لنا من تبيان مفهوم الخبير في الاصطلاح القانوني لكي يتسنى لنا تبيان القواعد القانونية الخاصة بندبه، فمصطلح

(1) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص12.

(2) الجوازري، علي التميمي: الطب الشرعي في الإسلام. مرجع سابق. ص19.

خبير يقصد به كل شخص له دراية بمسألة من المسائل التي قد تحتاجها الدعوى الجنائية لحل غموض هذه المسألة كتيبان سبب الوفاة، أو معرفة تركيب مادة مشتبه بها أنها سامة أو مغشوشة، أو التحقق من كتابة ادّعي بتزويرها⁽¹⁾، ويمكن تعريف الخبرة بأنها إبداء رأي فني من شخص مختص فنياً في شأن واقعه ذات أهمية في الدعوى الجنائية⁽²⁾، إلا إن بعض الفقهاء قاموا بتعريف الخبرة على أنها إبداء رأي فني من شخص مختص في شأن واقعه ذات أهمية في الدعوى⁽³⁾، أما الدكتور محمد عبادي عرف الخبرة على أنها رأي فني من شخص متخصص فنياً في شأن واقعه ذات أهمية في الدعوى الجنائية⁽⁴⁾، لا يقتصر الأمر في تقدير الخبرة الفنية في مجال الطب الشرعي على الطبيب الشرعي كشخص عادي، بل انه يوجد أقسام متخصصة في المسائل الجنائية كشخص معنوي، أي أن تلك الأقسام تشتمل على مختلف التخصصات العلمية والتي يكون من الواجب تطويعها بصورة متخصصة لتلبي الدور المرجو منها في معاونة القضاء وأعوانه في الكشف عن الجرائم وإجراء المحاكمة العادلة، وإن المشرع الفلسطيني أسوة بباقي التشريعات اخذ بمبدأ الاستعانة بالخبراء الفنيين في الدعاوى الجزائية و وضع القواعد الناظمة لكيفية الاستعانة بهم أثناء سير الدعوى فقد نص قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 على أن القاضي لا يجوز له أن يحكم بعلمه الشخصي⁽⁵⁾، وبذلك يكون الخبراء أعوان القضاة⁽⁶⁾، ويرجع السبب في أهمية وجود الخبير في الدعوى الجزائية بان الخبير

(1) السحيمي، حامد بن مساعد: دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقاً لنظام الإجراءات الجزائية السعودي. رسالة قدمت لنيل درجة الماجستير في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. كلية الدراسات العليا. قسم العدالة الجنائية. تخصص التشريع الجنائي الإسلامي. 2007، ص8.

(2) فوده، عبد الحميد، الدميري، سالم حسين: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. مرجع سابق. ص17.

(3) العبادي، محمد عبد الكريم: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي "دراسة تحليلية مقارنة" الطبعة الأولى. عمان: دار الفكر. ص130.

(4) عبد الباقي، مصطفى: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 "دراسة مقارنة". سلسلة المناهج الدراسية 2: جامعة بيرزيت. كلية الحقوق والإدارة العامة. 2015، ص410.

(5) قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 205 جاء فيها: "لا يجوز للقاضي أن يحكم بعلمه الشخصي".

(6) الشنيكات، مراد محمود: الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني "دراسة مقارنة". عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع. 2008، ص115.

هو الشخص الوحيد الذي تستطيع المحكمة الاعتماد عليه كلياً في بعض الحالات لبناء قناعاتها في تكوين الحكم الجزائي بحيث تستطيع بناء قناعاتها على ما يقدم لها من إفادات أو تقارير مكتوبة، يغلب أن يسلم القاضي بما خلص إليه الخبير في تقريره ويبنى حكمة الجزائي على أساسه وهذا التصرف منطقي من القاضي⁽¹⁾، وليس أي شخص لدية الدرجة العلمية أو المهنية أو بعض سنوات الخبرة يكون باستطاعته ان يصبح خبيراً، ويساند المحكمة على الوجه الأكمل، إذ انه في كثير من الأحيان تتطلب الاستعانة بالخبرة الفنية أمام المحكمة نوع معين من الممارسة والتدريب الخاص، ففي مجالات الطب الشرعي يكون الطبيب الشرعي على درجة كافية من العلم والاستعداد والتدريب في معاونة المحكمة مقارنة مع الطبيب العادي الذي لا يعمل في مجال الطب الشرعي.

ولو قمنا بالمقارنة بالاستعانة بالخبير في المسائل الطبية مع نظيره الخبير في المسائل المدنية لوجدنا أن الخبير في المسائل المدنية لا يحتاج للتخصيص الدقيق والتحديد الذي يحتاجه الخبير الطبي، وذلك لاختلاف طبيعة المسائل المدنية عن المسائل الطبية حيث أن المسائل المدنية تنشأ عن تعامل مباشر قائم عن التراضي بين الطرفين لذلك تكون الوقائع المنظورة على درجة عالية من الوضوح، ولا تثير إشكالات في كشف الغموض المحيط بالوقائع المنظورة بالدعوى، ويقتصر فيها دور الخبير في المسائل المدنية على تحديد المسؤولية بناءً على الوقائع الظاهرة، فالحجية القانونية للدليل ترتبط بالتشريعات أكثر مما ترتبط بالوقائع والعلوم، فكل تشريع يعطي الدليل المستمد من الخبرة قوة معينة في الإثبات⁽²⁾، أما في القضايا الجنائية يكون الأمر مغاير بحيث تحتاج لطرق معينة ومحددة لكشف الغموض الذي يحيط بالجريمة، وخاصة أن أطراف الدعوى واقصد هنا المجرمين الذين يحاولون دائماً تضليل الخبير الفني لإخفاء معالم جرائمهم، وأن مثل هذه الممارسات تضيء الصعوبة على أعمال الخبير الطبي والذي يترتب عليه أن لا يكون على درجة عادية من الخبرة والممارسة بل أن يكون على درجة عالية من الخبرة والتخصص ليستطيع القيام بالإعمال المنوطة به ليؤدي دوره على الوجه الأكمل، لذلك نرى

(1) فوده، عبد الحكم-المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. مرجع سابق. ص780.

(2) العبادي، محمد عبد الكريم: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي "دراسة تحليلية مقارنة". مرجع سابق. ص132.

الخبراء في الطب الشرعي يمارسون أعمالهم من خلال مؤسسات عدلية أو شرطية في بعض الدول مما يسهل ويساعد في إتاحة الفرصة أمامهم للقيام بأعمالهم على أكمل وجه للتناغم مع تطور الجريمة وتعقيدات وسائلها.

فقد أصبح اللجوء إلى الخبراء المختصين في الوصول إلى الحقيقة، لتحقيق العدالة في المسائل الجنائية أكثر أهمية في وقتنا الحاضر من ذي قبل؛ نظراً لتزايد الجريمة وتعدد صورها وتعقد الوسائل المبتكرة في ارتكابها، حيث أصبح المجرمون يستخدمون وسائل مبتكرة وغير معروفة من ذي قبل متزامناً هذا التطور للجريمة مع التطور العلمي والتكنولوجي الذي سخره المجرمين لتحقيق نزواتهم ورغباتهم الإجرامية، فمهمة الخبير هي بطبيعتها ذات طابع قضائي فالخبير في واقع الأمر هو مساعد للقاضي ولا يقوم الخبير بممارسة أعماله الفنية كخبير إلا بانتداب قضائي وتتم أعمال الخبير بإشراف قضائي وخلاصة أعمال الخبير التي تتوج بتقريره تخضع في النهاية لتقدير القاضي⁽¹⁾، وهنا لا بد أن نقوم بالتمييز ما بين إجراءات نذب الخبراء وما بين الجهات المخول لها قانوناً نذب الخبراء ولتبيان ذلك بشيء من التوضيح فقد قام الباحث بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، (المطلب الأول) الجهات المخول لها نذب الخبراء الطبيين في مراحل الدعوى الجزائية، (المطلب الثاني) إجراءات نذب الخبراء الطبيين مع تبيان المهام الملقى على كاهلهم.

المطلب الأول: الجهات المخول لها نذب الخبراء الطبيين في مراحل الدعوى الجزائية

إن الإجراءات الجزائية التي يتم اتخاذها من لحظة الإبلاغ عن الجريمة حتى صدور الحكم الفاصل في الدعوى تمر بثلاثة مراحل:

- مرحلة جمع الاستدلالات "البحث والتحري" وهذه المرحلة يتولاها رجال الضبط القضائي.

- مرحلة التحقيق الابتدائي وهذه المرحلة تتولاها سلطة التحقيق المختصة

(1) فوده، عبد الحميد، الدميري، سالم حسين: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. مرجع سابق. ص19.

- مرحلة المحاكمة "مرحلة التحقيق النهائي" وهذه المرحلة تتولاها المحكمة المختصة

على سلطة الادعاء أن تعد منذ البداية إثباتاً كاملاً للواقعة الإجرامية وذلك في مواجهة قرينة البراءة والتي تضع على كاهل سلطة الادعاء عبئاً ثقيلًا في الإثبات، والقانون بذات الوقت يكفل للدعاء حرية واسعة في التحري والبحث عن الأدلة في سبيل البرهنة على إدانة الجاني وإظهارها، وبالتالي منحه حرية في اختيار وسائل الإثبات⁽¹⁾، فعملية الاستعانة بالخبير الفني تقتضيها العدالة في كافة مراحل الدعوى الجزائية وتطلبها مقتضيات الحياة المعاصرة، وفي كثير من الأحيان تكون لازمه للوصول للحقيقة في كثير من المنازعات والدعاوى الجزائية، لذلك تضمن قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 أسوةً بباقي القوانين في الدول الأخرى نصوصاً قانونية تنظم إجراءات الاستعانة بالخبرة في كافة مراحل الدعوى الجزائية سواء أكانت مرحلة جمع المعلومات "الاستدلالات" أو في مرحلة التحقيق الابتدائي أو بمرحلة التحقيق النهائي، فقد نظم المشرع الفلسطيني ندب الخبراء في الفصل الثاني من الباب الثالث من ذات القانون تحت عنوان التحقيق، كما تطرق المشرع للخبرة في موضوع البيّنات التي تستند إليها المحكمة في حكمها، ونستطيع أن نستدل من ذلك أن انتداب الخبراء هو من إجراءات التحقيق الابتدائي تتخذه سلطات التحقيق⁽²⁾، كما أن للقاضي الجزائي أن يلجأ للخبير الفني في مرحلة المحاكمة وذلك لتفسير واقعه غامضة لا يستطيع القاضي أن يشق طريقه في الدعوى الجزائية دون إزالة الغموض من قِبَل أهل الخبرة في ذات المجال، فبذلك يكون انتداب الطبيب الشرعي بصفته خبيراً إما من النيابة العامة، أو من خلال المحكمة ويكون ذلك من تلقاء ذاتها، أو من خلال طلب أحد الخصوم في الدعوى، كما أنه يحق للمحكمة وأجاز لها القانون ذلك أن تلجأ إلى رأي أكثر من خبير في المسألة الواحدة بهدف زيادة الاطمئنان، كما يجوز للمتهم أن يستعين بخبير استشاري وحيث الاستعانة بالطبيب الشرعي في كل مرحلة من المراحل السابقة تصطبغ بصبغتها الخاصة، ولها الإجراءات القانونية المحددة، ولتبيان ذلك يقتضي تقسيم هذا

(1) الشواربي، عبد الحميدي: القرائن القانونية والقضائية في المواد المدنية والجنايية والأحوال الشخصية. الإسكندرية: منشأة المعارف. ص115.

(2) عبد الباقي، مصطفى: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 "دراسة مقارنة". مرجع سابق.

المطلب إلى ثلاثة فروع (الفرع الأول) مرحلة البحث والتحري "جمع الاستدلالات"، (الفرع الثاني) مرحلة التحقيق، (الفرع الثالث) مرحلة المحاكمة.

الفرع الأول: مرحلة البحث والتحري "جمع الاستدلالات"

تقتضي مرحلة ما قبل قيام الدعوى الجزائية مرحلة جمع المعلومات والاستدلالات، الاستعانة بالخبرة الفنية لتبيان حقيقة بعض الآثار المادية من الناحية الفنية، والتي يصعب على رجال الضابطة القضائية أن يبدأوا مشوارهم في جمع الاستدلالات دون رأي أهل الخبرة الفنية، وقد يصل الأمر بأن رجال الضابطة القضائية قد لا يستطيعون إكمال التحقيقات الابتدائية، والوصول إلى حقيقة الأمر دون استعانتهم بأهل الخبرة الفنية حيث جاء في سورة الحجرات قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ﴾⁽¹⁾، حيث بينت الآية الكريمة ضرورة التثبت عند تلقي الإخبار عن الجريمة ويستفاد هنا من مشروعية التعقب للمجرمين وملاحقتهم وكل ذلك من أعمال الاستدلال.

فإذا كانت الاستعانة بأهل الخبرة الفنية من قبل رجال الضبط القضائي خلال مرحلة جمع الاستدلالات والتي بالأساس تعد من الأدلة التعزيزية والتي تساند وتكاتف الأدلة الرئيسية في الدعوى حيث اعتبرت تلك الاستعانة من قبيل جميع الاستدلالات، وعليه يترتب على ذلك أنه لا يجوز التعويل عليها وحدها في بناء الإدانة فان أحكام الإدانة في الجنايات لا يمكن لنا بناؤها على الاستدلالات وحدها⁽²⁾، إلا إننا لا نستطيع أن ننكر الأهمية لتلك المرحلة من مراحل الدعوى الجزائية لما لها من أهمية كبيرة في كشف الحقيقة من خلال حفظ الشكوى والبلاغات التي يثبت عدم أهميتها من خلال إعداد أدلة الدعوى الجزائية سواء أكان إثباتاً أو نفياً لما في ذلك من اثر كبير في تسهيل المهام أمام سلطات التحقيق والمحاكمة، وان الأساس في منح رجال الضبط القضائي هذه السلطة في الاستعانة بذوي الخبرة بتلك الحدود في هذه المرحلة من مراحل

(1) سورة الحجرات: آية 6.

(2) رمضان، عمر السعيد: مبادئ قانون الإجراءات الجنائية. القاهرة: دار النهضة العربية. 1988، ص 281.

الدعوى الجزائية واقصد هنا مرحلة الاستدلال، ألا وهو وجود حالات يصعب أو قد يستحيل الاستعانة بذوي الخبرة إذا تم إرجاء هذا الإجراء إلى المرحلة التالية⁽¹⁾.

المشروع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 حدد من هم مأموري الضابطة القضائية⁽²⁾ كما أن المشروع الفلسطيني افرد المادة 14 من القانون رقم 7 لسنة 2011 والخاص بالطب الشرعي والنافذ في قطاع غزة، حيث اعتبر فيها الطبيب الشرعي من مأموري الضبط القضائي⁽³⁾، فالضابطة القضائية مهمتها تتمثل في البحث والاستقصاء عن الجرائم التي تقع، ومن ثم جمع المعلومات عن مرتكبيها والتحري عن الجريمة والمجرمين وإسناد الجريمة لمرتكبيها وهذا الاختصاص للضابطة القضائية يختلف عن الاختصاص للضابطة الإدارية، فالأخيرة مهمتها الحفاظ على الأمن والنظام في المجتمع ومراقبة المشتبه بهم للحيلولة دون وقوع الجريمة في المجتمع فأعمال الضابطة الإدارية تسبق أعمال الضابطة القضائية بمعنى أن أعمال الضابطة القضائية تبدأ بعد وقوع الجريمة وذلك بهدف التحري وجمع المعلومات لاتخاذ إجراءات الملاحقة القانونية لمرتكبي الجرائم لتختم إجراءاتهم بالمحاكمة، على العكس من الضابطة الإدارية التي تكون سابقة على وقوع الجريمة وان قانون الإجراءات الجزائية في المادة 22 حدد الأعمال المناط القيام بها لمأموري الضبط القضائي⁽⁴⁾، وباستقراء

(1) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. دراسة تحليلية لإعمال الخبرة: دار النهضة العربية. 2006. ص375.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 21 جاء فيها: "يكون من مأموري الضابطة القضائية

1. مدير الشرطة ونوابه ومساعدوه ومدير وشرطة المحافظات والإدارة العامة.

2. ضباط وضباط صف الشرطة. كل من دائرة تخصصه.

3. رؤساء المراكب البحرية والجوية.

4. الموظفون الذين خولوا صلاحيات الضبط القضائي بموجب القانون".

(3) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي-النافذ في قطاع غزة، المادة 14 جاء فيها: "يعتبر الطبيب الشرعي والمخبري الشرعي من مأموري الضبط القضائي فيما يتعلق بمزاولة عملة الرسمي".

(4) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 22 جاء فيها: "وفقاً لأحكام القانون على مأموري الضبط القيام بما يلي:

1- قبول البلاغات والشكاوى التي ترد إليهم بشأن الجرائم وعرضها دون تأخير على النيابة العامة.

2- إجراء الكشف والمعينة والحصول على الإيضاحات اللازمة لتسهيل التحقيق والاستعانة بالخبراء المختصين والشهود دون حلف يمين.

3- اتخاذ جميع الوسائل اللازمة للمحافظة على أدلة الجريمة.

4- إثبات جميع الإجراءات التي يقومون بها في محاضر رسمية بعد توقيعها منهم ومن المعنيين بها".

البند 2 من ذات المادة نرى انه يحق لمأموري الضبط القضائي الاستعانة بالخبراء المتخصصين والشهود دون حلف اليمين، ويفهم من هذا النص أنه يحق لرجال الضبط القضائي أثناء هذه المرحلة الاستعانة بالخبراء وأهل الخبرة الفنية ولهم كامل الحرية في اختيارهم، وكذلك في تحديد الأعمال المناطة بهم، إلا انه لا يترتب عليها الآثار القانونية للخبرة، إذا كانت قد نظمت أعمال الخبرة دون إتباع الإجراءات القانونية الواجب إتباعها، والتي نظمها المشرع الفلسطيني في المادة 213⁽¹⁾، وتعد أعمال الخبرة في هذه المرحلة من إجراءات الاستدلال التي يقوم بها أصلاً مأمور الضبط القضائي، ولا يوجد ما يمنع قانوناً الأخذ بما جاء في تقرير الخبير في هذه الحالة على أنها ورقة استدلال شأنه شأن محاضر الاستدلال الأخرى⁽²⁾. فان المشرع الفلسطيني أسوة بباقي التشريعات لم يغفل تلك المرحلة المهمة من مراحل الدعوى الجزائية من التنظيم، والتي أجاز من خلالها لأعضاء الضابطة القضائية في مرحلة الاستدلال التحري عن الجرائم والعمل على كشف ملابساتها والتحري عن مرتكبيها وضبطهم، كذلك العمل على تلقي التبليغات والشكاوى ومن ثم العمل على فحص تلك التبليغات وجمع المعلومات عنها وذلك ضمن محاضر موقعه، وتسجيلها في سجلات معده لذلك وهذا ما أكدته المادة 4/22 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني⁽³⁾، وبعد ذلك يتم إحالة المحاضر والمضبوطات المتعلقة بالمخالفات التي يختصون بها إلى المحكمة المختصة وان يتم متابعتها أمامها⁽⁴⁾. وهذا كله لما تتضمنه تلك المحاضر من أهمية كبيرة في كشف الخفايا المتعلقة بوقائع الجريمة حيث يساهم ذلك في إنجاح

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 213 جاء فيها: " يشترط ليكون للمحضر قوة ثبوتيه ما يلي:

1. أن يكون صحيحاً من حيث الشكل.
 2. أن يكون محرره قد عاين الواقعة بنفسه أو ابلغ عنها.
 3. أن يكون محرره قد دونه ضمن حدود اختصاصه. وأثناء قيامه بمهام وظيفته"
- (2) السحيمي، حامد بن مساعد: دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقاً لنظام الإجراءات الجزائية السعودي. مرجع سابق. ص 87.

(3) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 4/22 والتي جاء فيها: " إثبات جميع الإجراءات التي يقومون بها في محاضر رسمية بعد توقيعها منهم ومن المعنيين بها".

(4) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 23 جاء فيها: "مع عدم الإخلال بأحكام المواد 16، 17، 18 من هذا القانون. يحيل مأمور الضبط القضائي ذوو الاختصاص الخاص بالمحاضر والمضبوطات المتعلقة بالمخالفات التي يختصون بها إلى المحكمة المختصة ويتابعونها أمامها".

سلطات التحقيق والمحاكمة من أداء الرسالة المناطة بهم ألا وهي تحقيق العدالة، كما تعد هذه المرحلة هي مرحلة تمهيدية لمرحلة التحقيق ومرحلة المحاكمة ولا يمكن الاستغناء عنها، لما ينتج عنها من آثار هامة من جمع الأدلة والمساعدة في كشف الحقيقة، كما وتسهم مرحلة البحث والتحري في المساهمة في سرعة الإجراءات كونها تهيئ الدعوى وبياناتها للمرحلة التالية لها، وعلى غرار ذلك كله فإن المشرع السعودي في قانون الإجراءات الجزائية الصادر عام 1435هـ وتحديدًا في المادة 24 من الباب الثالث حدد إجراءات الاستدلال ومن خلال هذا الباب قد أناط بمأموري الضبط الجنائي مهمة البحث والتحري وفي المواد 27 و 28 و 29 أوكل لمأموري الضبط الجنائي القيام بجميع الإجراءات التي تقتضيها الظروف في جمع الاستدلال والقرائن والأدلة اللازمة

للدعوى⁽¹⁾، وشأن المشرع السعودي في ذلك شأن المشرع الفلسطيني في تنظيم مرحلة الاستدلال وان ما تم سرده هنا هي بعض المهام الطبيعية للضابط القضائي أو ما يسمى بالضابطة الجنائية لدى المشرع السعودي إلا انه يوجد هناك بعض المهام الاستثنائية لأفراد تلك الضابطة في مرحلة الاستدلال واقصد هنا انه يوجد بعض مهام سلطة التحقيق لأعضاء تلك الضابطة في مرحلة الاستدلال وان هذه المهام في الأصل من اختصاص سلطة الاتهام وعلى سبيل الاستثناء

(1) قانون الإجراءات الجزائي السعودي لعام 1435هـ/2013م والتي جاء فيه: المادة 24 جاء فيها: " رجال الضبط الجنائي هم الأشخاص الذين يقومون بالبحث عن مرتكبي الجرائم وجمع المعلومات والأدلة اللازمة للتحقيق وتوجيه الاتهام".

المادة 27 جاء فيها: " على رجال الضبط الجنائي كل بحسب اختصاصه أن يقبلوا البلاغات والشكاوى التي ترد إليهم في جميع الجرائم. وعليهم وعلى رؤوسهم تحت إشرافهم أن يقوموا بفحصها وجمع المعلومات المتعلقة بها في محضر يوقعون عليه. ويسجلوا ملخصها وتاريخها في سجل يعد لذلك. مع إبلاغ هيئة التحقيق والادعاء العام بذلك فوراً. ويجب أن ينتقل رجل الضبط الجنائي بنفسه إلى مكان الحادث للمحافظة عليه. وضبط كل ما يتعلق بالجريمة. والمحافظة على أدلتها. والقيام بالإجراءات التي تقتضيها الحال. وعليه أن يثبت جميع هذه الإجراءات في محضر خاص بذلك يوقع عليه هو ومعاونوه".

المادة 28 جاء فيها رجال الضبط الجنائي أثناء جمع المعلومات أن يستمعوا إلى أقوال من لديهم معلومات عن الوقائع الجنائية ومرتكبيها. وأن يسألوا من نسب إليه ارتكابها. ويثبتوا ذلك في محاضرهم. ولهم أن يستعينوا بأهل الخبرة من أطباء وغيرهم ويطلبوا رأيهم كتابة".

المادة 29 جاء فيها " تعد الشكوى المقدمة ممن أصابه ضرر بسبب الجريمة مطالبة بحقه الخاص. إلا إذا قرر صراحة أمام المحقق نزوله عن حقه. وعلى المحقق إثبات ذلك في المحضر والإشهاد عليه. مع تصديق المحكمة المختصة على نزوله عن الحق في القصاص وحد القذف".

أوكلت هذه المهام لأعضاء الضابطة القضائية في مرحلة الاستدلال ونحصرها في حالتين فقط وهما على النحو التالي:

أولاً: حالة التلبس

فلا بد لنا في البداية أن نقوم بتعريف التلبس والذي يمكن تعريفه على أنه " كشف الجريمة حال ارتكابها أو عقب ارتكابها ببرهنة وجيزة⁽¹⁾. فان المشرع الفلسطيني قام بتحديد حالات التلبس على سبيل الحصر وذلك في المادة 26 من قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 أما قانون الإجراءات الجزائية السعودي قام بتنظيم حالات التلبس في المادة 30، كما أن المشرع الفلسطيني حدد مهام رجال الضابطة القضائية في حالة التلبس في المادة 27 بينما المشرع السعودي نظمها في المادة 31، والتي تتمثل في الانتقال الفوري إلى مكان الجريمة وان يتم معاينة الآثار المادية وكذلك الاحتفاظ بها، وان يتم تثبيت حالة الأماكن وكذلك الأشخاص وكل ما يفيد في كشف الحقيقة، وأيضاً يتم سماع أقوال من كان حاضراً أو من يمكن الحصول منه على إيضاحات في شأن الجريمة ومرتكبيها، ويشترط على رجل الضابطة القضائية أن يخطر النيابة العامة فوراً بانتقاله، والذي يتوجب على عضو النيابة المختص بمجرد إخطاره بجناية متلبس بها أن ينتقل فوراً إلى مكان وقوعها⁽²⁾. وبالمقارنة مع القانون الجزائري فإن المشرع الجزائري لم ينص على الاستعانة بالأطباء الشرعيين بصراحة في مرحلة الاستدلال واكتفى بالنص على جمع الأدلة عن مرتكبي الجرائم وقد جاء في المادة 49 من قانون

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، في المادة 26 جاء فيها: " تكون الجريمة متلبساً بها في إحدى الحالات التالية:

1. حال ارتكابها أو عقب ارتكابها ببرهنة وجيزة.
2. إذا تبع المجني عليه مرتكبها أو تبعته العامة بصخب أو صياح أثر وقوعها.
3. إذا وجد مرتكبها بعد وقوعها بوقت قريب حاملاً آلات أو أسلحة أو أمتعة أو أوراقاً أو أشياء أخرى يستدل منها على انه فاعل أو شريك فيها. وإذا وجدت به في هذا الوقت آثار أو علامات تفيد ذلك".

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، في المادة 27 جاء فيها: "يجب على مأمور الضبط القضائي في حالة التلبس بجناية أو جنحة أن ينتقل فوراً إلى مكان الجريمة. ويعاين الآثار المادية لها ويتحفظ عليها. ويثبت حالة الأماكن والأشخاص وكل ما يفيد في كشف الحقيقة. ويسمع أقوال من كان حاضراً أو من يمكن الحصول منه على إيضاحات في شأن الجريمة ومرتكبيها. ويجب عليه أن يخطر النيابة العامة فوراً بانتقاله. ويجب على عضو النيابة المختص بمجرد إخطاره بجناية متلبس بها الانتقال فوراً إلى مكان الجريمة".

الإجراءات الجزائية "بأنه إذا اقتضى الأمر يمكن لأعضاء ضباط الشرطة القضائية الاستعانة بأشخاص مؤهلين لذلك" (1) والنيابة العامة بصفتها سلطة الاتهام أن تأمر الأطباء الشرعيين الاستيفاء لما يكون بالتقرير الطبي من نقص لاستكمال النقص؛ ليتيح لهم المجال استكمال مراحل الدعوى الجزائية على أساس واضح وسليم (2).

ثانياً: حالة التفويض

المشروع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية قد خول النيابة العامة دون غيرها سلطة التحقيق بالجرائم والتصرف فيها، وان المشروع لم يفتح الباب على مصراعيه في الإنابة بل حدد الجهة المختصة بالتحقيق كقاعدة عامه وهي النيابة العامة، ووضع استثناء على هذه القاعدة وهي التفويض، حيث حدد المشروع الجزائي جهة التفويض في هذه المسألة وحددها إما أن تكون للنائب العام أو وكيل النيابة المختص باستثناء استجواب المتهم في مواد الجنايات، ولا يجوز أن يكون التفويض مفتوحاً بل يجب أن يكون محدد ونتيجة لتلك التفويض يتمتع المفوض في حدود تفويضه بجميع السلطات المخولة لوكيل النيابة (3)، وان التفويض يتم اللجوء إليه في أوقات محدده إما أن يكون لعدم اتساع الوقت لمباشرة جميع إجراءات التحقيق أو لمقتضيات السرعة التي تلزم لعدم ضياع الأدلة أو بقصد الاستعانة بالخبرات والمهارات التي يحظى بها رجال الضابطة القضائية والوسائل التقنية الحديثة التي بحوزتهم ويبرعون في استخدامها وتسخيرها في

(1) قانون الإجراءات الجزائية الجزائي. الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ. الموافق 8 يونيو سنة 1966. المادة 49 جاء فيه: " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضباط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك. وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إيداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير ".
(2) منتديات المحاكم والسلطة القضائية: الخبرة القضائية في المسائل الجزائية. تاريخ الزيارة 2017/3/20. على الموقع الإلكتروني <http://www.tribunaldz.com/forum/p1914>

(3) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 55 جاء فيها:

1. تختص النيابة العامة دون غيرها بالتحقيق في الجرائم والتصرف بها.
2. للنائب العام أو وكيل النيابة العامة المختص تفويض أحد أعضاء الضبط القضائي المختص بالقيام بأي عمل من أعمال التحقيق في دعوى محددة. وذلك عدا استجواب المتهم في مواد الجنايات.
3. لا يجوز أن يكون التفويض عاماً.
4. يتمتع التفويض في حدود تفويضه بجميع السلطات المخولة لوكيل النيابة ".
44

خدمة جمع الأدلة والاستقصاء والبحث والتحري عن الجرائم، ولكن المشرع يعهد إليهم بصفتهم الاستثنائية بالقيام بمهام التحقيق والتي هي اختصاص أصيل للنيابة العامة، والتي حددها المشرع في حالات معينة مثل الجرم المشهود المادة 26، والقبض المادة 30، والتفتيش الذي هو بالأصل عمل من أعمال التحقيق وتختص به النيابة العامة المادة 39، والاستثناء على ذلك بأنه ممكن لأعضاء الضابطة القضائية دخول المنازل بدون مذكرة تفتيش والذي نظمته المادة 48 من ذات القانون، ومن خلال ذلك يمكن لنا القول أن الشرعية الدولية والمتخصصة في مجال حقوق الإنسان، أفردت أكثر من نصف موادها للمسائل المتعلقة بحقوق الإنسان الواقعة ضمن صلاحيات وعمل رجل الأمن وذلك في المواد من "1-15" حيث إن تلك الوثيقة وغيرها من القواعد والمعايير الدولية التي من شأنها حماية حقوق الإنسان في مواجهة رجل الضبط القضائي⁽¹⁾.

فكما بيّنا في هذا الفرع من أن مرحلة الاستدلال تهدف إلى التثبت من قيام الجريمة ابتداءً وتحديد مكان وقوعها والوقت الذي ارتكبت فيه والأدوات والوسائل المستخدمة من قبل مرتكبيها، وكذلك تعمل تلك المرحلة من الدعوى على تبيان الدوافع الإجرامية لارتكاب الجريمة سواء أكانت بدافع السرقة أو لدوافع جنسية أو انتقامية وكذلك يترتب على مأموري الضبط القضائي تبيان الظروف المحيطة بالجريمة، إلا أنه ورغم تلك الأهمية الكبيرة لتلك المرحلة من مراحل الدعوى الجزائية إلا إن إجراءات الاستدلالات وما ينتج عنها من أدلة لا تصلح بان تكون دليلاً منفرداً يستند إليه للإدانة أو البراءة ولا تتعدى إجراءات هذه المرحلة كونها دلائل ومؤشرات تفتح المجال أمام مرحلة جديدة من مراحل الدعوى الجزائية ألا وهي مرحلة التحقيق (الفرع الثاني).

الفرع الثاني: مرحلة التحقيق الابتدائي

مرحلة التحقيق الابتدائي من أهم مراحل الدعوى الجزائية وأخطرها على الإطلاق وذلك لترابطها بالدعوى الجزائية كونها تتوسط بين مرحلتين من مراحل الدعوى، المرحلة الأولى

(1) السحيمي، حامد بن مساعد: دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقاً لنظام الإجراءات الجزائية السعودي. مرجع سابق.

مرحلة الاستدلال والمرحلة الثانية مرحلة المحاكمة، وإن أي خلل في تلك المرحلة ينعكس سلباً على الدعوى الجزائية، فيظهر ذلك إما من خلال إفلات المجرمين من قبضة العدالة، أو من خلال التضيق على الحقوق والحريات ألعامه من خلال تقييدها وقد تتعدى التقييد إلى أن تصل لدرجة الانتهاك لتلك الحقوق والحريات، فلذلك يجب تحديد تلك الفترة وحصرها في مفهومها وأن لا يتم الخلط بينها وبين مرحلة الاستدلال من جهة ومرحلة التحقيق النهائي من جهة أخرى، حيث عرف الدكتور محمود نجيب حسني التحقيق الابتدائي على انه مجموعة من الإجراءات والتي تستهدف التقيب عن الأدلة في شأن جريمة ارتكبت وتجميعها ثم تقديرها لتحديد مدى كفايتها لإحالة المتهم إلى المحاكمة⁽¹⁾، فالمرشح الفلسطيني أورد ندب الخبراء ضمن إجراءات التحقيق وافرد لها الفصل الثاني في المواد 64-71⁽²⁾، ويكون بناء على ما يراه المحقق من أن اللجوء إلى الخبير لتقدير المسألة على وجهها السليم، فالخبرة الفنية هي إجراء من إجراءات التحقيق، وعليه تكون المرحلة الأصلية للاستعانة بالخبير هي مرحلة التحقيق، وبهذا المبدأ أيضاً أخذ المشرع الجزائري في المادة 186⁽³⁾، كما أن المشرع المصري لم يكن عن ذلك ببعيد والذي قام بتنظيم إجراءات ندب الخبراء في الفصل الثالث في المواد 85-89 من قانون الإجراءات الجنائية المصري طبقاً لتعديلات بقانون رقم 95 لسنة 2003⁽⁴⁾، وبذلك تكون للخبرة في هذه المرحلة أهمية كبيرة في تكوين العقيدة السليمة للمحقق والذي عادة تنتهي إما بالإحالة للمحكمة المختصة أو بتدوين مذكرة حفظ للدعوى.

فالمشرع خول لقاضي التحقيق ومن تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم انتداب الخبراء في مرحلة التحقيق فتكون من الأعمال الجوازية فهي متروكة لتقدير المحقق ذاته دون إلزامه بتقديم

(1) حسني، محمود نجيب: شرح قانون الإجراءات الجزائية. الطبعة الثانية. القاهرة: دار النهضة العربية. 1990، ص613.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001.

(3) قانون الإجراءات الجزائي الجزائري الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ. الموافق 8 يونيو سنة 1966 المادة 186 جاء فيها: "يجوز لغرفة الاتهام بناء على طلب النائب العام أو أحد الخصوم أو حتى من تلقاء نفسها أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية التي تراها لازمة كما يجوز لها أيضاً بعد استطلاع رأي النيابة العامة أن تأمر بالإفراج عن المتهم".

(4) قانون الإجراءات الجنائية المصري طبقاً لتعديلات بقانون رقم 95 لسنة 2003.

الأسباب⁽¹⁾، فإذا ارتأى بان مسألة من المسائل الفنية تحتاج إلى توضيح من أهل الخبرة، ولا يقع ضمن واجبات المحقق الإلمام بها يكون باستطاعته اللجوء إلى ذوي الخبرة في هذا المجال ليقوم الأخير بتوضيح تلك المسألة، فتقرير الخبير الفني في هذه المرحلة يكون من ضمن الأدلة والبيانات التي تجمع، أما عملية الندب هي إجراء قانوني من إجراءات جمع الأدلة، والخبير في هذه المرحلة لا يمكن له مباشرة أعماله كخبير من تلقاء نفسه، بل يستوجب عليه القانون الحصول على ندب من قبل جهة التحقيق و يتوجب على الأخير ممارسة الرقابة على أعمال الخبير والحضور وقت العمل وملاحظاته⁽²⁾. فعملية الندب هذه تكون في المسائل التي تحتاج إلى الخبرة الخاصة والتي هي غير موجودة في جهة التحقيق فمثلاً يتم الاستعانة بالطبيب الشرعي لتحديد آلة الجريمة والأدوات المستخدمة في عملية القتل أو لمعرفة السبب الحقيقي لوفاة المجني عليه، وكما أجاز القانون لجهة التحقيق الاستعانة بأكثر من خبير ولم يقصرها على خبير واحد، وأن عملية المراقبة على عمل الخبير تستوجب عدم التأثير عليه أو على قناعاته، ويتوجب على الخبير إعداد تقريره الخاص بما توصل إليه من نتائج ويكون موقفاً من قبله ومؤرخاً ويحمل في طياته إجراءات الكشف والمعاينة والتحليل الفنية ويوثق كل ما شاهده وعينه والنتائج التي استخلصها وتوصل إليها بشكل دقيق، وبعد ذلك ترفق تقارير الخبرة إلى ملف الدعوى بعد ورودها، بحيث يلتزم الخبير بحدود المهمة المكلف بها ويتوجب عليه القيام بها بنفسه إذا كلف بذلك لشخصه، فعند انتداب الطبيب الشرعي كخبير فإنه يتوجب مراعاة مجموعه من الضوابط والقواعد وذلك بهدف تحقيق الغاية المبتغاة من انتداب الخبير ونذكر من تلك القواعد العامة في انتداب الطبيب الشرعي أن يقدم الطبيب تقريره في الموعد المحدد والذي حدته مسبقاً جهة الانتداب⁽³⁾، وإذا تأخر الطبيب الشرعي عن تسليم التقرير في الموعد جاز لجهة الانتداب أن

(1) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص276.

(2) عبد التواب، معوض، دوس، سينوت حليم، عبد التواب، مصطفى: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية. الإسكندرية: منشأة المعارف. 1987، ص80.

(3) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 66 جاء فيها: يلتزم الخبير بتقديم تقرير فني من علمه خلال الموعد الذي يحدده وكيل النيابة العامة المحقق. مع مراعاة وجود الأشياء القابلة للتلف.

تستبدله بغيره⁽¹⁾، وفي حال انتداب الخبير لإثبات حاله الجريمة المرتكبة يتوجب على المحقق الحضور أثناء مباشرة أعمال التحقيق ويكون ذلك تحت إشراف جهة التحقيق وإذا تعذر حضور المحقق جاز للخبير

ممارسة أعمال الخبرة بدون حضور جهة التحقيق⁽²⁾، وإذا اقتضت مصلحة التحقيق ممارسة أعمال الخبرة بدون حضور الخصوم أجاز القانون ذلك، ومثال على ذلك في حالات الضرورة والاستعجال⁽³⁾، ويترتب على عدم دعوة الخصوم الحضور البطلان في عمل الخبير ولكن البطلان هنا ليس من النظام العام، أي انه يرتفع بحضور الخصوم بعد، ويسقط بالتنازل عنه ولا يكون للمحكمة أن تقضي به من تلقاء نفسها⁽⁴⁾، وفي نفس الوقت كفل القانون الحق للخصوم رد الخبير شريطة وجود أسباب جدية لذلك على أن يتم ذلك ضمن إجراءات قانونية متمثلة في أن يقدم طلب الرد إلى وكيل النيابة المحقق، وأن يكون الطلب مسبباً، وهنا يكون على وكيل النيابة عرضة على النائب العام أو أحد مساعديه للفصل في الطلب خلال ثلاثة أيام تبدأ من تاريخ تقديمه، ويترتب على ذلك عدم استمرار الخبير في عمله ما لم يتقرر غير ذلك، ويتعين هنا أن يكون القرار مسبباً⁽⁵⁾، وسيتوجب القانون على الخبير أن يقوم بحلف اليمين على أن يؤدي عمله بنزاهة وصدق وذلك قبل البدء بعمله ما لم يكن مقيداً في جدول الخبراء المعتمدين قانوناً⁽⁶⁾. وفي نهاية الأمر يقدم الخبير تقريره مسبباً وان يقوم بالتوقيع على كل صفحة من صفحات التقرير⁽⁷⁾،

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 67 جاء فيها: "يجوز لوكيل النيابة العامة استبدال الخبير إذا أخل بواجباته. أو لم يقدم تقريره خلال الفترة المحددة".

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 68 جاء فيها: "يجب أن يقوم الخبير بحلف اليمين بان يؤدي عمله بنزاهة وصدق. وذلك قبل البدء بعمله ما لم يكن مقيداً في جدول الخبراء المعتمدين قانوناً".

(3) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 65 جاء فيها: "يجوز للخبير الفني أن يقوم بعمله بدون حضور الخصوم".

(4) فوده، عبد الحكم: المعاينة وندب الخبراء. القاهرة: دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع. ص84.

(5) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 71 جاء فيها: " للخصوم رد الخبير إذا وجدت أسباب جدية لذلك. ويقدم طلب الرد إلى وكيل النيابة المحقق. ويتعين أن يكون مسبباً. وعلى وكيل النيابة العامة عرضه على النائب العام أو أحد مساعديه للفصل فيه خلال ثلاثة أيام من تاريخ تقديمه. ويترتب على تقديم هذا الطلب عدم استمرار الخبير في عمله. ما لم يتقرر غير ذلك. ويتعين أن يكون القرار مسبباً".

(6) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 72 جاء فيها: يقدم الخبير تقريره مسبباً ويوقع على كل صفحة منه".

(1)، وقد يرتكب المحقق خطأ كبيراً في تلك المرحلة متمثلاً بعدم انتداب الخبير في المجال الطبي مع إن مصلحة السير بالدعوى تتطلب ذلك أو أن يكون هناك تأخير في انتداب الخبير والذي قد يؤدي إلى ضياع الأدلة أو ضياع جزء منها مما يؤثر سلباً على سير الدعوى أو إلى إفلات المتهم من العقاب.

ويمكن لنا أن نلخص ذلك في القول بأن الندب في هذه المرحلة هو إجراء من إجراءات التحقيق التي يمكن أن يترتب عليه قيام الدليل ويمكن أن يكون أساساً في الحكم الجزائي⁽²⁾، إلا أن غالبية التشريعات إن لم تكن جميعها، قد أجازت للقاضي الجزائي انتداب الأطباء الشرعيين وسنت لذلك النصوص القانونية الناظمة، ولأهمية تلك المرحلة من مراحل الدعوى الجزائية والتي يترتب عليها تحقيق العدالة، والتي تتوج إما بإدانة المتهم أو براءته مما نسب إليه من تهم، سنقوم بدراسة تلك المرحلة بشي من التفصيل في (الفرع الثالث).

الفرع الثالث: مرحلة التحقيق النهائي "مرحلة المحاكمة"

إن غرض الدعوى الجزائية هي الحقيقة الواقعية⁽³⁾، فكان لزاماً أن يتشكل قوامها على نحو يضمن خلالها توافر الظروف الموضوعية التي تساعد على إظهار تلك الحقيقة، فمن الطبيعي أن الحقيقة لا تظهر من تلقاء نفسها، بل هي ثمرة جهود مضمنيه، وبحث شاق، وعمل جاد، والقاضي الجزائي جزء من تلك الظروف والتي يلعب من خلالها المكانة والدور المخول به قانوناً، فدور القاضي الجزائي هام في البحث عن الأدلة وان دوره في هذه المرحلة لا يقل أهمية عن مرحلة الاستدلال أو مرحلة التحقيق، فحتى يصل القاضي الجزائي إلى درجة اليقين في الوصول إلى الحقيقة فيتوجب عليه أن لا يقف مكتوف الأيدي أو أن يبقى حبيساً بين أوراق الدعوى المنظورة

(1) فوده، عبد الحكم: المعاينة وندب الخبراء. مرجع سابق. ص 84. وكذلك جاء مطابقاً مع ما ورد في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 68 والتي جاء فيها: " يجب أن يقوم الخبير بحلف اليمين بان يؤدي عمله بنزاهة وصدق. وذلك قبل البدء بعمله ما لم يكن مقيداً في جدول الخبراء المعتمدين قانوناً".

(2) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص 376.

(3) أبو عامر، محمد زكي: الإثبات في المواد الجنائية "محاولة فقهية وعملية لإرساء نظرية عامة". الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة. 2011، ص 7.

بين يديه، بل أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي تقوده إلى الحقيقة الكاملة حتى يصل إلى درجة اليقين في إسناد التهمة للمتهم وإدانته بما ارتكبه من أفعال تخالف القانون، أو براءة المتهم من تهم نسبت إليه عن جرم لم يرتكبه، فالقاضي الجزائي وبصفته قاضي حكم فهو أيضا قاضي تحقيق⁽¹⁾.

فمن أجدبيات العدالة أن تلجأ المحكمة ومن تلقاء ذاتها إلى تحديد موقفها إذا كان هناك أهمية من الاستعانة بخبير أم لاستكمال أي نقص بإجراءات التحقيق، وذلك بحسب المعرفة التي يحتاج القاضي الوصول إليها لبناء قراره في الدعوى المنظورة بين يديه، فإذا واجهته بعض الصعوبات الفنية والتي تحول بينه وبين الوصول للحقيقة، فانه في مثل هذه الحالة يتوجب عليه انتداب خبير أو أكثر إذا لزم الأمر ممن لديهم الخبرة الكافية والإلمام بالمعرفة بالمجال المحدد الذي يريد كشف الغموض عنه، وبهذا يتضح لنا إن الاستعانة بالخبير ما هي إلا مسألة جوازية سواء لسلطة التحقيق أو المحكمة حيث أنها تخضع لتقديرهما، إلا انه وفي حال طلب الخصوم ندب الخبير ولم تجيب المحكمة على طلبه لعدم الجدوى من وجهة نظرها أو لان المسألة المعروضة عليها ممكن لها أن تشق طريقها بها فقهيًا وتبت برأيها في هذه المسألة، أو لوجود أدلة أخرى تستطيع أن تستند إليها وتستعين بها في بناء قناعاتها الوجدانية فأنه في مثل هذه الحالة يتوجب على المحكمة أن تسبب قرارها برفض طلب الخصوم تسبباً مفصلاً ومقبولاً، وبهذا الشأن لقد قالت محكمة النقض المصرية في قرارها نقض 1970/5/29 س 21 الطعن رقم 233 والذي جاء فيه "إن طلب ندب خبير لتحقيق دفاع جوهرى هو من الطلبات الهامة المتعلقة بتحقيق الدعوى لإظهار وجه الحق فيها، فإذا لم تر المحكمة إجابته لعدم حاجة الدعوى إليه وجب الرد عليه في الحكم بما يبرر رفضها، فإذا هي لم تفعل كان حكمها معيباً لقصوره في البيان⁽²⁾، إلا انه استقر الفقه والقانون من الناحية العملية على الاستعانة بالخبراء، ويكون الأمر وجوبياً إذا كانت المسألة المطروحة للبحث في الدعوى الجزائية هي من المسائل الفنية البحتة التي تحتاج

(1) فوده، عبد الحميد، الدميري، سالم حسين: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. مرجع سابق. ص 84.

(2) عزمي، برهامى أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص 377.

لخبره فنية مختصة لا تستطيع المحكمة البت فيها، ومن هنا يمكن لنا القول بأن للخبرة دوراً هاماً في الإثبات لا يقل أهمية عن دورها في مد يد العون والمساعدة للقاضي، حيث يقف القاضي عاجز أمام متطلبات التحقيق في المسألة المعروضة عليه⁽¹⁾، فمتى واجهت المحكمة مسألة من هذا القبيل يتعين عليها أن تتخذ من الوسائل ما تراه لتحقيق بلوغ غاية الأمر فيها وذلك من خلال استعانتها بأهل الخبرة الفنية لإبداء الآراء في مثل تلك المسائل الفنية والتي هي تخرج عن قدرات ومدارك القضاة، وعندما تعترم المحكمة انتداب الخبراء يتوجب عليها أن تختار الخبراء الذين يتمتعون بالخبرة الكافية والأهلية التامة لأداء المهمة الموكلة إليهم، بحيث يتعين أن يكون الخبير ذات معرفة تخصصية وليست معرفة عامة، لأن المعرفة العامة المتواجدة لدى الشخص العادي لا تصلح لأن تمكن صاحبها من كشف جميع خبايا وتفاصيل الغموض المحاطة بالدعوى مما يجبر المحكمة من الاضطرار للاستعانة بخبير آخر ليكمل عمل الخبير الأول ولتكشف باقي التفاصيل وأن هذا الأمر يربك ويرهق المحكمة وفيه إهدار للوقت والمال ويضر بأطراف الدعوى، فالغرض من الخبرة في فترة التحقيق الذي تتولاه النيابة هو مساعدة القاضي في تكوين عقيدته لإصدار قراره المبني على الجزم واليقين حيث جاء في المادة (64) من قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني يستعين وكيل النيابة بالطبيب المختص وغيره من الخبراء... الخ، ومن هذا النص يظهر لنا بأن النيابة العامة هي صاحبة الاختصاص الأصيل في ندب الخبراء في مرحلة التحقيق الابتدائي وإذا انتهى الأمر بإحالة الملف إلى المحكمة تغل يد النيابة عن الملف التحقيقي وينتقل الاختصاص بندب الخبراء للمحكمة لاستكمال إجراءات التحقيق وهذا ما اخذ به المشرع الفلسطيني في المادة (205)⁽²⁾، وإن ما أخذ به المشرع الفلسطيني جاء متفقاً مع ما اخذ به المشرع الإماراتي من قانون الإجراءات الجزائي لدولة الإمارات العربية المتحدة في المادة (180)⁽³⁾، وبالنظر إلى ما قاله المشرع السوداني فإنه جاء

(1) الشنيكات، مراد محمود: الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني" دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص111.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001: المادة 205 جاء فيها: " لا يجوز للقاضي أن يحكم بعلمه الشخصي".

(3) قانون الإجراءات الجزائية الإماراتي رقم 35 لسنة 1992: المادة 180 جاء فيها: " للمحكمة سواء من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب الخصوم أن تعين خبيراً أو أكثر في الدعوى وإذا تطلب الأمر تعيين لجنة من الخبراء وجب أن يكون عددهم وتراً. ولها من تلقاء نفسها أن تأمر بإعلان الخبراء لتقديم إيضاحات بالجلسة عن التقارير المقدمة منهم في التحقيق

في المادة (162) من قانون الإجراءات الجزائي بأنه أجاز للمحكمة الاستعانة بالطبيب أو الخبير الفني وكذلك أجاز المشرع اعتماد التقرير الصادر من الخبير⁽¹⁾.

ونجد أن المشرع المغربي في ذلك شأنه شأن باقي التشريعات في الدول الأخرى، فقد اهتم بمسألة الخبرة في الإثبات الجزائي وباستقراء المادة (194) الفقرة الأولى من قانون المسطرة الجزائية نجد أنها تنص على أنه يمكن لكل هيئة من هيئات التحقيق أو الحكم كلما عرضت مسألة تقنية أن تأمر بإجراء خبرة إما تلقائياً وإما بطلب من النيابة العامة أو الأطراف. ويتضح من ذلك إن مسألة إجراء الخبرة خاضعة للسلطة التقديرية للمحكمة وبذلك قال المجلس الأعلى المغربي في قراره رقم 4463 والصادر بتاريخ 29 مايو 1984 في الملف الجزائي 9381/84 والذي جاء فيه "الخبرة رسالة إثبات تمتلك معها المحكمة سلطة تقديرية لا تخضع فيها لرقابة المجلس وأن عدم الاستجابة لطلب إجراء الخبرة لا يؤثر في قرار المحكمة وإن السكوت عنه يعد جواباً ضمنياً برفضه"⁽²⁾.

يتضح لنا من ذلك كله بأن المشرع في معظم التشريعات قد أجاز للقاضي الجزائي أن يستدعي الطبيب الشرعي لمناقشته في مضمون التقرير أو تبيان بعض المسائل به التي تحتاج إلى توضيح وهذا كله يندرج تحت مهام القاضي في البحث عن الحقيقة، وأن مسألة استدعاء الطبيب للشهادة أمام المحكمة هي مسألة جوازيه للمحكمة أي أن للمحكمة إجابة الطلب أو رفضه أو قد يكون استدعاءً الطبيب للشهادة من تلقاء المحكمة أي بدون طلب من احد الخصوم، فليس في القانون ما يحتم على المحكمة إجابة طلب استدعاء الطبيب لمناقشته بل أن لها الحق في أن

الابتدائي أو أمام المحكمة وعليها إجراء ذلك إذا طلبه الخصوم. وإذا تعذر تحقيق دليل أمام المحكمة. جاز لها الانتقال لتحقيقه".

(1) قانون الإجراءات الجنائية السودانية ل سنة 1991 المادة 162 جاء فيها:

1- يجوز للمحكمة تكليف أي طبيب أو خبير علمي أو فني بالحضور أمامها شاهداً متى رأت ذلك مناسب.
2- يجوز للمحكمة في أي إجراء أو دعوى جنائية أن تأخذ بيئة أي تقرير أو مستند صادر من طبيب أو خبير. وعليها أن تتلو تلك البيئة أمام الادعاء والدفاع وأن تدون أي اعتراض عليها. ويجوز لها وفق تقديرها الاستعناء عن حضور الطبيب أو الخبير أمامها ما لم يطلب الادعاء أو الدفاع استدعاءه لأسباب تراها عادلة".

(2) وسائل الإثبات في المادة الجنائية: مجلة القانون والأعمال: جامعة الحسن الأول. تاريخ الزيارة 2017/3/24 على الموقع الإلكتروني <http://www.droitentreprise.org>.

ترفض هذا الطلب إذا ما رأت أنها في غنى عن رأيه بما استخلصته من الوقائع التي ثبتت لديها.⁽¹⁾

وبما أن المحاكمة هي المرحلة الأخيرة من مراحل الدعوى فيترتب على ذلك تحديد مصير الدعوى فيما براءة المتهم أو إدانته، وتنتهي مرحلة المحاكمة بصدور الحكم القطعي أي الحكم البات في الدعوى، فالمحكمة لها الحق في أن تلجأ ومن تلقاء نفسها لانتداب خبير أو بناء على طلب الخصوم سواء أكان الخصوم المتهم أو وكيله أو النيابة العامة أو المدعي بالحق المدني حيث أن انتداب الخبير يكون في إطار السلطة التقديرية للمحكمة، بمعنى أن طلب الانتداب غير مقيد للمحكمة بالإجابة فالمحكمة تمتلك السلطة التقديرية في إجابة الطلب أو رفضه وهذا ما اخذ به المشرع السعودي في المادة (172) والتي جاء فيها للمحكمة أن تنتدب خبيراً أو أكثر لإبداء الرأي في مسألة فنية متعلقة بالقضية... الخ⁽²⁾.

فأعمال الخبرة في المسائل الجزائية تعد اليوم من أهم وسائل الأدلة الجنائية حيث عدت في السابق من الأدلة المباشرة إلا أنها في الحقيقة مصدر لجمع الأدلة وبيان لأركان الجريمة المادية والمعنوية وانطلاقاً لأهمية الدور التي تلعبه أعمال الخبرة الطبية في المسائل الجزائية لا بد لنا من معرفة الإجراءات الشكلية اللازمة لانتداب الطبيب الشرعي ومعرفة المهام المناطة بالطبيب الشرعي والتي يستوجب القانون عليه القيام بها وهذا ما سنقوم بتوضيحه في (المطلب الثاني).

المطلب الثاني: الإجراءات الشكلية لانتداب الخبراء الطبيين ومهامهم

(1) حسن، علي عوض-المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي. ص163.

(2) السحيمي، حامد بن مساعد: دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقاً لنظام الإجراءات الجزائية السعودي. مرجع سابق. ص118.

المشروع الفلسطيني أسوة بباقي التشريعات أجاز في قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 للقاضي الجزائي أو المحقق من تلقاء نفسه أو من خلال طلب الخصوم الاستعانة بطبيب شرعي أو أكثر وذلك في إبداء رأي فني في مسألة ذات صلة بالدعوى الجزائية، فالطبيب الشرعي وبصفته خبيراً يلعب دوراً رئيسياً وهاماً في التحقيق الجنائي فهو يساعد العدالة في اكتشاف الحقيقة وإسناد الفعل لمرتكبيه، وان مثل هذا التدخل من قبل الطبيب الشرعي في الدعوى الجزائية لم يكن من قبيل المصادفة أو ترك بلا تنظيم وتشريع يحكمه بل على العكس من ذلك نصت غالبية التشريعات في متون نصوصها على مجموعه من النصوص القانونية التي تحتوي في طياتها مجموعه من الإجراءات يتوجب إتباعها حال استدعى الأمر أثناء السير في الدعوى الجزائية لإعمال الخبرة، ففانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 لم يحدد الأحوال التي تقبل فيها الخبرة بل أورد **المشروع الفلسطيني** أحكام عامه لذلك في الفصل الثاني من الباب الثالث في المواد 64-71 وكذلك المادة 205 والتي لم يُجزِ فيها المشروع للقاضي أن يقضي بعلمه الشخصي⁽¹⁾.

وباستقراء التشريعات النازمة لمسألة الخبرة فإننا نرى أن المشروع في دول الجوار لم يكن ببعيد عن ما اخذ به المشروع الفلسطيني في مسألة التعاطي مع الطبيب الشرعي بصفته خبير فإننا نرى أن **المشروع الإماراتي** عالج الخبرة في المواد 96 و 97 و 98 من قانون الإجراءات الجزائية رقم 35 لسنة 1992⁽²⁾، وبمراجعة المادة 96 من قانون الإجراءات الجزائية الإماراتي نجد أن المشروع الإماراتي جاء بمثل ما نص عليه **المشروع المصري** في المادة 85 من قانون الإجراءات الجنائية المصري⁽³⁾، والخاص بالاستعانة بالطبيب أو غيره من الخبراء، وان **المشروع الكويتي** عالج ندب الخبراء في مرحلة التحقيق الابتدائي في المواد 100 و 101 من قانون الإجراءات الكويتي رقم 17 لسنة 1960⁽⁴⁾، بينما **المشروع القطري** عالج الخبرة في مرحلة التحقيق في

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الإماراتي رقم 35 لسنة 1992.

(3) قانون الإجراءات الجنائية المصري طبقاً لتعديلات بقانون رقم 95 لسنة 2003.

(4) قانون الإجراءات الكويتي رقم 17 لسنة 1960.

المواد 95 و 99 من قانون الإجراءات الجزائية القطري⁽¹⁾، والمشرع اليمني عالج الخبرة في مرحلة التحقيق الابتدائي في المواد 207 الي 216 من قانون الإجراءات الجزائية اليمني رقم 13 لسنة 1914⁽²⁾، أما المشرع السعودي عالج الخبرة والاستعانة بها في مرحلة التحقيق الابتدائي في المواد 76 و 77 و 78 من قانون الإجراءات الجزائية السعودي⁽³⁾، اما المشرع البحريني تناول الخبرة في المسائل الجنائية في مرحلة التحقيق في المواد 128 و 129 و 130 و 131 و 132 من قانون الإجراءات الجزائي البحريني⁽⁴⁾، أخيرا وليس أخرا المشرع الأردني لم يكن ببعيد عن مسألة تنظيم أعمام الخبرة أمام المحاكم النظامية، فقد قام المشرع الأردني بإفراد قانون نظام الخبرة أمام المحاكم النظامية رقم(78) لسنة 2001 والمعدل (51) لسنة 2002⁽⁵⁾، يمكن أن يستدل من ذلك أهمية الخبرة وأعمال الخبير أثناء سير الدعوى الجزائية مما ينعكس ذلك على مجريات التحقيق، فالخبرة هي بيئة قانونية، يكون الغرض منها تنوير القاضي في المسائل الواقعية التي تتطلب فحصاً أو بحثاً والتي لا يمكن الوقوف على حقيقتها إلا بتوافر دراية معينة وفن مختص لا يتوافر لدى القاضي⁽⁶⁾، فهناك اجراءات شكلية والتي تسبق التنفيذ الفعلي لإعمال الخبرة تتمثل في إخطار الخبير ويقصد هنا بإخطاره أي ندبه وحلفه اليمين إذا لم يكن مدرج ضمن جدول الخبراء العدليين، ثم تلي تلك المرحلة قيام الخبير بدعوة الخصوم إذا كان محل النذب نزاعاً مدنياً أو من خلال مباشرة الخبير لمهامه تنفيذاً لأمر انتدابه من الجهة المخولة قانوناً دون الحاجة منه لدعوة الخصوم ويكون ذلك في المسائل الجزائية والتي سنقوم بشرحها بشي من الإسهاب في (الفرع الأول) من هذا المطلب.

الفرع الأول: الإجراءات الشكلية لندب الخبراء الطبيين

(1) قانون الإجراءات الجزائية القطري رقم 23 لسنة 2004.

(2) قانون الإجراءات الجزائية اليمني رقم 13 لسنة 1914.

(3) قانون الإجراءات الجزائية السعودي الصادر 1435هـ/ 2013.

(4) قانون الإجراءات الجنائية البحريني والذي يحمل الرقم 46 لسنة 2002.

(5) قانون نظام الخبرة أمام المحاكم النظامية رقم(78) لسنة 2001 والمعدل (51) لسنة 2002-الأردني.

(6) مدغمش، جمال- المحامي: الخبرة والكشف في قرارات محكمة التمييز الأردنية. مجموعة الاجتهادات القضائية في موضوعي الخبرة والكشف مبوبة ومرتببة ومعلقا عليها في ثوب جديد حتى عام 1994. بلا دار نشر. ص3.

إن الاستعانة بالطبيب الشرعي بهدف إثبات واقعة معينة أو نفيها سواء أكان كلياً أو جزئياً، فإن رأي الخبير غير ملزم للمحكمة، فالمحكمة ليست ملزمة بالأخذ بتقارير الخبراء الذين تنتدبهم لأداء عمل معين بل إن لها مطلق الحرية في تقدير مدى هذا التقارير فتأخذ بما تظمنن إليه وتطرح ما عداه (1)، فإن عملية الاستعانة هذه كما أوضحنا في المطلب الأول من هذا المبحث فإنها تكون إما بناء على انتداب من النيابة العامة أو من خلال الضابطة القضائية في حالات حددها القانون أو بناءً على قرار من المحكمة من تلقاء نفسها أو بطلب من الخصوم، فمهما كانت الجهة التي طلبت الاستعانة برأي الخبير فلا بد أن يكون ذلك الانتداب من خلال جهة مختصة بذلك قانونياً لكي تنتج أعمال الخبير الآثار القانونية المرجوة منها، وفي غير ذلك تكون أعمال الخبير مشوبة بالعيب الذي قد يفقدها قيمتها الإنتاجية والقانونية، فقبل ممارسة الطبيب الشرعي لإعماله الموكل بها فلا بد من وجود أمر قضائي بندبه كخبير.

أولاً: ندب الخبير

فالخبير إذاً لا يستطيع إن يباشر مهامه بوصفه خبيراً من تلقاء نفسه بل يجب أن يصدر أمر الانتداب من جهة قضائية والتي خول لها القانون تلك الصلاحية (2)، كما أن مهمة الخبير يجب أن تكون محددة بوضوح وبدقة متناهية بحسب القضية المنظورة ولا يجوز أن تكون عامة لأن في ذلك تنازل عن مهام القاضي، حيث أن انتداب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ملائمتها وضرورتها لإجراءات التحقيق، فأعمال الخبرة في أغلب الحالات ليست دليلاً مستقلاً بذاته، وإنما هي تنقيب عن قرائن ثم يتم دراستها واستخلاص دلالتها فهي غير مستقلة عن القرائن التي تعتبر إحدى طرق الإثبات (3)، فإذا تم الطلب من احد الخصوم بالاستعانة بخبير وتم الرفض من قبل المحكمة وجب على المحكمة تسبيب قرار الرفض وإلا شاب القرار عيب لأنه يكون في ذلك مساس بحق الدفاع فقد يكون تقرير الخبير هو الدفاع الوحيد الذي يستطيع

(1) حسن، علي عوض- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. مرجع سابق. ص 172.

(2) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص 378.

(3) سكيكر محمد علي-المستشار: آلية إثبات المسؤولية الجنائية. الطبعة الأولى. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.

المتهم درء التهمة عن نفسه من خلالها، وبذلك قالت محكمة النقض " المحكمة ليست ملزمة قانوناً بندب خبير إذا كانت ترى في الأدلة المقدمة لديها ما يكفي للفصل في القضية بدون ندب خبير"⁽¹⁾، وهنا يحد من سلطة المحكمة قيदान، الأول أنه إذا رفضت المحكمة طلب ندب الخبير تعين عليها أن ترد عليه، إذ أن هذا الطلب هو وسيلة دفاع، وهو بالإضافة إلى ذلك من الطلبات الهامة لتعلقه بتحقيق الدعوى، فإن لم تفعل كان حكمها قاصراً، أما القيد الثاني فهو إذا كانت المسألة المطلوب ندب خبراء فيها من المسائل ذات الطابع الفني البحت بحيث لا يتصور أن تجدي الثقافة القانونية للقاضي في حسمها فإن الرفض هنا بندب الخبير يكون مجافاة للأسلوب المنطقي والعلمي ومن ثم يكون الحكم معيباً.

فأمر الندب الصادر في مرحلة البحث والتحري أو ما تسمى بمرحلة الاستدلال يطلق عليه طلب أو تكليف بالاستعانة، أي انه لمأمور الضابطة القضائية أن يستعين بالخبراء، أما في مرحلة التحقيق فيطلق عليه قرار بالندب، وفي المرحلة النهائية ألا وهي مرحلة المحاكمة يطلق عليه حكم بالندب، فالخبير الذي يتم الاستعانة به للقيام بهذه الغرض لا يكتسب الصفة الإجرائية إلا بناءً على تصرف إجرائي يفصح عن إرادة السلطة النادبة في رغبتها باتخاذ هذا الإجراء، وعليه يتم تحديد من يقع عليه الاختيار للقيام بإعمال الخبرة، ويظهر لنا جلياً إن إجراء الندب في انتداب الطبيب الشرعي يعد إجراءً جوهرياً ولازمياً حتى يكتسي التقرير الفني صفة قضائية⁽²⁾، فالندب إذاً هو تكليف رسمي للخبير من قبل الجهات القضائية ذات الاختصاص ويكون التكليف للخبير إخطاراً، فإن انتداب الخبير من قبل الضابطة القضائية يتم ذلك الطلب أو التكليف دون حلف اليمين على اعتبار إن هذا الإجراء هو إجراء استدلالي ويمكن أن يتم ذلك شفاهة أو كتابة ولا يتجاوز التقرير الفني المقدم من قبل الخبير كونه ورقة استدلال لا ترقى إلى مرتبة الدليل، إلا إنها تعتبر من الأدلة التعزيزية تساند وتكاتف الأدلة الأخرى.

فالقاعدة العامة تقول إن مأمور الضبط القضائي ليس لديه أي سلطة في اتخاذ أي إجراء من الإجراءات التحقيقية في الدعوى إلا انه وبذات الوقت أورد استثناء على تلك القاعدة ألا وهي إما

(1) فوده، عبد الحكم- المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. مرجع سابق. ص776.

(2) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص378.

بناء على انتداب من قبل النيابة العامة أو من خلال الحالات الاستثنائية التي منح المشرع من خلالها لمأمور الضبط القضائي القيام بإجراءات التحقيق وهذه الحالات الاستثنائية هي حالة التلبس وحالة الضرورة والاستعجال والتي يخشى فيها ضياع الأدلة وعلية لا يجوز لمأمور الضبط القضائي تحليف الخبير اليمين إلا في حالة الضرورة والاستعجال⁽¹⁾، وهنا يمكن القول بأنه لا يجوز انتداب الخبير في مرحلة الاستدلال من قبل الضابطة القضائية كقاعدة عامه ويكون الانتداب في تلك المرحلة في الحالات التي لا تحتل التأخير وان المشرع هدف من هذا الإجراء هو تنبيه القاضي أو المحقق إلى اتخاذ الاحتياطات الكافية عند تقدير رأي الخبير المختص الذي لم يسبق له أن حلف اليمين لضعف ثقته به، أما في مرحلة التحقيق ومرحلة المحاكمة فان الاستعانة بالخبير تخضع لإجراءات شكلية محده في القانون من شأنها إضفاء صفة الشرعية بحيث ينتج لأثاره بوصفه دليلاً جنائياً يمكن البناء عليه في تشكيل الحكم الجزائي، وان هذه القواعد الإجرائية إذا لم يتم استيفائها فتعتبر بدورها من قبيل جمع الاستدلالات على أكثر تقدير، وعليه يعد نذب الخبير هو أول إجراء يتم إتباعه للاستعانة بخبير من قبل الجهات المختصة ويقصد بجهة الاختصاص أي ذات الصفة القضائية وهي سلطة التحقيق وسلطة المحاكمة فتحدد كل سلطة منهما مضمون قرار النذب فان الأمر القضائي أو الحكم بنذب الطبيب الشرعي يجب أن يشتمل على بيانات محده على النحو التالي:

- تحديد اسم أو لقب الخبير المعين أو اسم الجهة التابع لها الخبير.
- تحديد تاريخ الانتداب.
- ذكر اسم وصفة السلطة التي قامت بانتداب الخبير.
- تحديد الفترة الزمنية اللازمة لتقديم الخبير لتقريره ولا يجوز أن تكون تلك الفترة مفتوحة لكيلا تطول مدة التقاضي إلا انه ممكن أن تمدد المدة بناء على طلب من الخبير لأسباب يوضحها في الطلب.

(1) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص379.

- تحديد العمل المراد من الخبير القيام به.

بحيث يتم اختيار الخبراء من الجدول الذي تم إعداده مسبقاً ويجوز للجهات القضائية بصفة استثنائية أن تختار خبراء ليسوا مقيدين على الجدول المعد وذلك بقرار مسبب، وان لم يكن مسبباً لا يرتب البطالان على ذلك لان التخطي يكشف في ذاته على أن المحكمة لم تترشح للخبير الذي تخطته⁽¹⁾، إلا انه وفي حال انتداب خبير من خارج الجدول يتوجب على الجهة القضائية التي ارتأت انتدابه أن تقوم بتحليف الخبير اليمين قبل قيامه بمباشرة الأعمال التي انتدب من أجلها.

ثانياً: حلف اليمين

نصت المادة 162 من قانون البينات في المواد المدنية والتجارية الفلسطيني رقم 4 لسنة 2001 أنه إذا لم يكن أسم الخبير مدرج على جدول الخبراء وجب عليه أن يحلف اليمين⁽²⁾.

وكذلك فان قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 ذكر ذلك في المادة 68 بأنه يجب حلف اليمين من قبل الخبير ما لم يكن مدرج على جدول الخبراء⁽³⁾ وفي هذا المقام لقد قالت محكمة النقض المصرية في قرارها رقم 1959/4/21س10 طعن رقم 483 سنة 29 قضائية والذي جاء فيه "لا يعيب الحكم أن يستند في قضاؤه إلى أقوال الطبيب الشرعي التي أدلى بها بالجلسة باعتباره خبيراً في الدعوى بغير حلف يمين ما دام قد أدى يميناً عند مباشرته لوظيفته يغني عن تحليفه في كل قضية يحضر فيها أمام المحاكم"⁽⁴⁾، وأن هناك رأي فقهي يقول إذا كانت الخبرة باطله فلا يجوز للقاضي الاعتماد على أقوال الخبير باعتباره شاهداً، والعلّة في

(1) سكيكر، محمد على - المستشار: آلية إثبات المسؤولية الجنائية. مرجع سابق. ص111.

(2) قانون البينات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 162 التي جاء فيه: "ذا كان اسم الخبير غير مقيد في جدول الخبراء. وجب عليه أن يحلف يميناً أمام المحكمة التي ندبته. بغير ضرورة لحضور الخصوم بأن يؤدي عمله بالصدق والأمانة. وإلا كان العمل باطلاً ويحرر محضر بحلف اليمين يوقعه رئيس المحكمة والكاتب".

(3) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 68 والتي جاء فيها: "يجب أن يقوم الخبير بحلف اليمين بان يؤدي عمله بنزاهة وصدق. وذلك قبل البدء بعمله ما لم يكن مقيداً في جدول الخبراء المعتمدين قانوناً".

(4) عزمي، برهامي أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص381.

ذلك أن الشهادة هي بخلاف الخبرة، فالشهادة هي نقل لصوره معينة انطبقت في ذهن الشاهد بأحد حواسه، وليست هي تقديراً فنيا لواقعه مادية بحيث تكون أقوال الخبير بوصفها شهادة ما هي إلا أعاده ترديد لإعمال الخبرة الباطلة⁽¹⁾، والقاعدة الفقهية تقول إن ما بني على باطل فهو باطل، فإن حلف اليمين من قبل الخبير ما هو إلا إجراء شكلي جوهرى وان المشرع قد رتب على تخلفه البطلان والعلة في ذلك هو حمل الخبير على الصدق والأمانة أثناء قيامه بمهامه كخبير، ومن جهة أخرى العمل على بث الطمأنينة في آرائه التي يقدمها سواء من جهة القاضي أو الخصوم وقد يمتد أيضاً لكسب ثقة الرأي العام، وأن القصد بحلف اليمين هنا هو توفير ضمان الثقة فيما يتم إعداده من أعمال الخبرة وفي مضمون تقرير الخبير الفني الذي قدمه ففي ذلك حث للخبير على الصدق والأمانة فان للمحكمة من تلقاء نفسها ودون دفع من احد الخصوم أن تحكم ببطلان عمل الخبير الذي لم يحلف يمين⁽²⁾. وفي ذلك قررت محكمة النقض في قرارها نقض 1981/3/4 س22 في الطعن رقم 1624 سنة 50 قضائية والذي جاء فيه "حق محكمة الموضوع في الأخذ بتقرير طبيب المستشفى الذي قام بالتشريح ولو لم يحلف اليمين قبل مباشرته مأموريته بحسبانه ورقه من أوراق الاستدلال في الدعوى المقدمة لها وعنصراً من عناصرها مادام انه كان مطروحا على بساط البحث وتناوله الدفاع بالتفنيد والمناقشة"⁽³⁾، وبذلك إذا أرست سلطة النذب على خبير معين وقامت بانتدابه حسب الأصول القانونية سواء أكان الخبير المنتدب من ضمن جدول الخبراء المعتمدين أو من خارجه، بحسب ظروف جهة الانتداب إلا إن أمر النذب هذا لا يعتبر من المسلمات، أي أن قرار النذب قد يواجه بطلب مغاير وهو طلب رد الخبير الطبي سواء كان ذلك الرد من الخبير ذاته أو من قبل احد أطراف الخصومة أو من قبل المحكمة، وهذا ما سنقوم بتوضيحه في (الفرع الثاني).

الفرع الثاني: رد الخبير الطبي

(1) سرور، احمد فتحي: الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية. الطبعة الثانية. القاهرة: دار النهضة العربية. 1986، ص458.

(2) سكيكر، محمد على-المستشار: آلية إثبات المسؤولية الجنائية. مرجع سابق. ص110.

(3) عزمي، برهامى أبو بكر: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص383.

أجاز القانون لكل من الخصوم طلب رد الخبير، ويكون الطلب المقدم مسبباً، فإذا وجدت المحكمة أن هناك أسباباً قوية تستدعي رده أجابت الخصوم في رده، أما إذا تم تقديم طلب الرد إلى وكيل النيابة، فيتوجب على الأخير عرض الطلب على النائب العام، أو احد مساعديه للفصل فيه خلال ثلاثة أيام من تاريخ تقديم الطلب ويجب أن يكون قرار الرد مسبباً⁽¹⁾، وباستقراء نصوص قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 فإننا لم نشاهد حصر للحالات التي يتم فيها رد الخبير، إلا أنه وفي المقابل فإن قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 قد تناول رد الخبير في المادة 167 والتي يقابلها المادة 141 من قانون الإثبات المصري وكان ذلك بشي من التفصيل والوضوح الغير موجود في قانون الإجراءات الجزائية والتي جاء فيها⁽²⁾.

يجوز رد الخبير في الحالات الآتية:

- 1- إذا كان قريباً أو صهراً لأحد الخصوم إلى الدرجة الرابعة، أو كان له أو لزوجته خصومة قائمة مع أحد الخصوم في الدعوى أو مع زوجه، ما لم تكن هذه الخصومة قد أقيمت من الخصم أو زوجه بعد تعيين الخبير بقصد رده.
- 2- إذا كان وكيلاً لأحد الخصوم في أعماله الخاصة، أو ولياً أو قيماً أو يحتمل وراثته له بعد موته، أو كانت له صلة قرابة أو مصاهرة للدرجة الرابعة بوصي أحد الخصوم.
- أو بالقيم عليه أو بأحد أعضاء مجلس إدارة الشركة المختصة أو بأحد مديريها وكان لهذا العضو أو المدير مصلحة شخصية في الدعوى.
- 3- إذا كان له أو لزوجه أو لأحد أقاربه أو أصهاره، أو لمن يكون وكيلاً عنه أو ولياً أو وصياً أو قيماً أو وارثاً مصلحة في الدعوى القائمة.
- 4- إذا كان يعمل عند أحد الخصوم، أو كان قد اعتاد مؤاكلة أحدهم أو مساكنته أو كان قد تلقى منه هدية، أو كانت بينهما عداوة أو مودة يرجح معها عدم استطاعته أداء مهمته بغير تحيز.

(1) عبد الباقي، مصطفى: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني "دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص411.

(2) قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 167.

5- كما وان المشرع اوجب على الخبير في حال قيام سبب من أسباب الرد أن يقوم ومن تلقاء نفسه أن يعرض تنحية على المحكمة التي قامت بانتدابه (1).

أما رد الخبير في المسائل الجنائية فإن المادة 89 من قانون الإجراءات الجنائية المصري والتي جاء فيها على أن " للخصوم رد الخبير إذا وجدت أسباب قوية تدعو لذلك ويقدم طلب الرد إلى قاضي التحقيق للفصل فيه ويجب أن تبين فيه أسباب الرد، وعلى القاضي الفصل فيه مدة ثلاثة أيام من يوم تقديمه، ويترتب على هذا الطلب عدم استمرار الخبير في عمله إلا في حالة الاستعجال بأمر من القاضي(2)، وان هذه المادة في التشريع المصري تقابلها في التشريع الفلسطيني المادة 71 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 والتي أجاز من خلالها المشرع الجزائي للخصوم رد الخبير.

فبعد أن قمنا بتبيان آليات انتداب الخبير، وكيفية البدء بممارسة أعماله الموكل بها من قبل سلطة الانتداب، وكيفية رده إذا وجدت ظروف قانونية تسمح بذلك الرد، فبعد أن تم انتداب الخبير من قبل سلطة الانتداب للقيام بالمهمة الموكل فان لهذا الطبيب الشرعي مهام وأمور يتوجب عليه القيام بها في إطار عمله بصفته طبيب شرعي (الفرع الثالث).

الفرع الثالث: مهام الطبيب الشرعي

جرى العرف القديم على اعتياد أساتذة الطب على أخذ العهد على تلاميذهم على أن يلتزموا باحترام المبادئ العامة للأخلاق أثناء ممارستهم لمهنة الطب، حيث نظم إليه قسم خاص يسمى بقسم مهنة الطب أو دستور مهنة الطب، والذي يتوجب على طالب الطب عند انتهاء دراسته وقبل انطلاقة للعمل في ميادين الطب أن يقسم به وان يلتزم به، ورغم اختلاف ألفاظه من دولة إلى أخرى إلا انه يتفق مع المبادئ العامة ولكن هذا القسم أو الدستور ينطلق من المبادئ الدينية

(1) قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 168 والتي جاء فيها: " إذا قام في الخبير سبب من أسباب الرد وجب عليه أن يعرض تنحيه من تلقاء نفسه على المحكمة التي عينته".

(2) حسن، علي عوض-المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص173.

والفلسفية والثقافية والتي تهدف بمجملها إلى احترام الكرامة الإنسانية وتؤكد العدل بين الناس كما تتفق على أن الطب لجلب المنفعة ودرء المفسدة⁽¹⁾.

المشروع الفلسطيني لم يغفل مهنة الطب الشرعي من التنظيم وتحديد المهام وتبيان التبعية الإدارية والمالية لمركز الطب الشرعي، بل على العكس من ذلك عمل على تنظيمها بموجب قانون خاص بها ينظمها ويحدد من خلالها واجبات ومهام الطبيب الشرعي واليات العمل الموكلة للطبيب الشرعي ويظهر ذلك في عدة قوانين ذات علاقة بالطب الشرعي في فلسطين نذكر منها:

1- القانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة.

2- قانون الصحة العامة رقم 20 لسنة 2004⁽²⁾.

3- القانون رقم 1 لسنة 2006 بشأن المجلس الطبي الفلسطيني⁽³⁾.

4- القانون رقم 1 لسنة 2012 بشأن نقل الأعضاء البشرية وزراعتها النافذ بقطاع غزة.

5- قرار بقانون رقم 6 لسنة 2017 بشأن نقل زراعة الاعضاء البشرية الفلسطيني النافذ في الضفة الغربية.

وكذلك سن المشروع الفلسطيني عدة تشريعات ذات علاقة بتنظيم مركز الطب الشرعي وتحديد تبعيته الإدارية والمالية ومن تلك التشريعات.

(1) مشال، أمال عبد الرازق: *الوجيز في الطب الشرعي*. الإسكندرية: مكتبة الوفاء القانونية. 2009، ص211.

(2) إن قانون الصحة رقم 20 لسنة 2004 والذي تم بموجبه إلغاء قانون الصحة العامة رقم 40 لسنة 1940 والمعمول به في محافظات غزة. وقانون الصحة العامة رقم 43 لسنة 1966 والمعمول به في محافظات الضفة.

(3) إن القانون رقم 1 لسنة 2006 والمتعلق بشأن المجلس الطبي الفلسطيني. والذي صدر في مدينة رام الله بتاريخ 20/يناير/2006. وان هذا القانون يحتوي على 30 ماده. وان المادة 16 منه قد تطرقت الى الاستعانة بالخبراء حيث جاء فيها: "يجوز للجنة العلمية المتخصصة بعد موافقة اللجنة العليا الاستعانة بخبراء واختصاصيين مرموقين في حقل اختصاصهم من داخل فلسطين أو خارجها".

1- القرار الرئاسي رقم 24 لسنة 1994 والخاص بإنشاء مركز للطب الشرعي⁽¹⁾، والذي بموجبه تم إتباع مركز الطب الشرعي إلى وزارة العدل من الناحية الإدارية ووزارة الصحة من الناحية الفنية.

2- قرار مجلس الوزراء لسنة 2004 بالمصادقة على هيكلية وزارة العدل.

3- قرار مجلس الوزراء لسنة 2010 بإنشاء المركز الوطني للطب الشرعي في وزارة العدل⁽²⁾، والذي بموجبه تم إتباع مركز الطب الشرعي لوزارة العدل، والذي بموجبه تثار مسألة الاستقلالية والتبعية، وبنظام التبعية هذا تكون فلسطين أخذت بغير النظام الذي أخذ به المشرع التركي والذي فيه مركز الطب الشرعي والمعمل الجنائي مستقلان⁽³⁾.

ونظراً لأهمية الطب الشرعي وتعلقه بالحقوق والحريات العامة للصيقة بالشخص، وترابطها بالكرامة الإنسانية فقد كرس المشرع الفلسطيني ذلك في القانون الأساسي المعدل لسنة 2003، حيث تناول موضوع الطب الشرعي وان لم يكن بصوره مباشره، فقد وردت نصوص قانونية في متون القانون الأساسي تشترط موافقة الشخص المسبقة على أي تجربه طبية أو علمية وأن تكون الفحوصات الطبية والعمليات الجراحية مقيدة وفق القانون وكذلك تنظيم وتفصيل أحكام نقل الأعضاء البشرية⁽⁴⁾.

(1) إن القرار رقم 24 لسنة 1994 والمتعلق بإنشاء مركز للطب الشرعي والصادر بتاريخ 1994/11/20 لقد جاء في المادة الأولى منه "ينشأ مركز الطب الشرعي يتبع وزارة العدل من الناحية الإدارية ووزارة الصحة من الناحية الفنية". أما المادة الثانية من ذات القرار بان "تتولى وزارة العدل بالتشاور والتنسيق مع وزارة الصحة في إعداد مشروع قانون بتنظيم مركز الطب الشرعي وتحديد اختصاصاته".

(2) بموجب قرار مجلس الوزراء لسنة 2010 بإنشاء المركز الوطني للطب الشرعي في وزارة العدل. لقد الغي القرار الرئاسي 1994 وذلك ضمناً. وفي ذلك تثار مشكلة قانونية حول هرمية التشريع. والمتعلقة بعدم جواز لتشريع ادني أن يلغي تشريعاً أسمى.

(3) عبد الباقي، مصطفى: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني "دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص417.

(4) القانون الأساسي المعدل المادة 16 جاء فيها: " لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضا قانوني مسبق. كما لا يجوز إخضاع أحد للفحص الطبي أو للعلاج أو لعملية جراحية إلا بموجب قانون. ينظم القانون أحكام نقل الأعضاء وغيرها من مستجدات التقدم العلمي للأغراض الإنسانية المشروعة".

وباستقراء نصوص القانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة نجد أن المشرع الفلسطيني من خلال هذا القانون قد نظم مهنة الطب الشرعي في عشرين مادة، في المادة الأولى قام بوضع عده تعريفات ذات علاقة بالمهنة وفي المادة الثانية اعتبره شخصية اعتبارية تابع إدارياً ومالياً إلى وزارة العدل وفنياً لوزارة الصحة وفي المادة الثالثة حدد القانون لمركز الطب الشرعي مهام وصلاحيات محددته بموجب هذا القانون وهي على النحو التالي⁽¹⁾:

- 1- الإشراف على الطب الشرعي في فلسطين.
 - 2- مساعدة الجهات العدلية في الكشف عن الجريمة.
 - 3- وضع السياسات الفنية لإعمال الطب الشرعي.
 - 4- رفع مستوى العاملين في الطب الشرعي وأصحاب العلاقة.
 - 5- المساهمة في تطوير مناهج تعليم الطب الشرعي.
- وبذلك يكون المشرع الفلسطيني قد فرق بين المهام الموكلة لمركز الطب الشرعي بصفته شخص اعتباري كما ذكرنا وبين مهام الطبيب الشرعي، وقام أيضاً بتقسيم مهام الطبيب الشرعي بناءً على تكليف من النيابة العامة⁽²⁾، وبين مهام بناء على طلب جهات مختصة⁽³⁾.

حيث تتميز مهنة الطب الشرعي عن باقي العلوم الطبية الأخرى بأن الطبيب الشرعي يتعامل مع أشخاص يحاولون إخفاء الحقيقة من خلال تضليلهم للطبيب الشرعي والعدالة معاً، لتحقيق مأرب

(1) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة المادة 3.

(2) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة المادة 9 جاء فيها: يقوم الطبيب الشرعي بالمهام التالية بناءً على طلب النيابة:

1. فحص المصابين لتعيين الإصابة وزمن حدوثها وسببها والأداة المستعملة في إحداثها.
2. تشريح الجثث والأشلاء لبيان سبب الوفاة وتاريخها والتعرف عليه واخذ العينات اللازمة.
3. حضور عمليات نبش القبور واستخراج الجثث لوصفها أو تشريحها وبيان سبب الوفاة.
4. تقديم تقرير طبي بكل مهمة يكلف بها في نطاق اختصاصه. على أن يكون التقرير سرياً. ويتم اعتماده بتوقيع المدير ومصادقة الرئيس.
5. إصدار إشعار وفاة يقدم للجهات المعنية.

(3) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة المادة 10 جاء فيها: " إضافة لما ورد في المادة 9 يقوم الطبيب الشرعي بالمهام التالية بناءً على طلب الجهات المختصة.

1. إيداء الرأي الفني في الوقائع الطبية المعروضة أمام القضاء .
2. الكشف الصحي على السجناء المحكوم عليهم نهائياً والسجناء المطلوب الإفراج عنهم صحياً.
3. تقدير العمر عند عدم وجود وثيقة رسمية به.
4. الكشف على مدعي الجنون قبل الأمر بإيداعه إحدى المصحات النفسية تحت الملاحظة.
5. الكشف والمعاينة في مكان وقوع الحادثة لبيان كيفية وقوعها وفحص الأثار والأدلة الجنائية.
6. تحنيط الجثث المجهولة والجثث المراد تسفيرها خارج الوطن".

وأهداف تخدم مصالحهم على العكس من الأطباء العاديين أو المتخصصين الذين يتم التعامل معهم بكل سلاسة ووضوح ويقدمون لهم كل معلومة لتسهيل الوصول إلى التشخيص السليم، وبذلك يشكل العمل في مجال الطب الشرعي مسؤولية خطيرة وكبيره بنفس الوقت ويمكن تحديد المهام التي تناط بالطبيب الشرعي إلى ثلاث مهام، المهمة الأولى تكون مهمة الطبيب الشرعي نحو المجتمع "أولاً" والمهمة الثانية، مهمة الطبيب الشرعي نحو المرضى "ثانياً" والمهمة الثالثة هي مهمة الطبيب الشرعي القضائية وهي موضوع دراستنا " ثالثاً " .

أولاً: مهام الطبيب الشرعي نحو المجتمع

انطلاقاً مما ذكرناه يتضح لنا بأن الطبيب الشرعي له مهام عدة تناط به ويتوجب عليه القيام بها انطلاقاً من المسؤولية الملقى على كاهله تجاه المجتمع الذي يحيط به ويمكن لنا حصر تلك المهام فيما يلي:

- أن يلتزم الطبيب في موقع عمله الوظيفي أو الخاص على أن يكون عمله في خدمة المجتمع الذي يعيش فيه بكل إمكانياته وطاقاته.
- يتعين على الطبيب أن يكون المثل الأعلى والقوة الحسنة من خلال الالتزام بالمبادئ
- أن يكون أميناً على ما ستؤمن عليه من حقوق المواطنين، منزهاً عن الاستغلال.
- يتوجب على الطبيب الشرعي أن يقدم الخدمات الطبية للمجتمع في جميع الأوقات والظروف، سواء أكان ذلك في وقت السلم أو الحرب وان يكون متعاوناً مع أجهزة الدولة فيما يطلب منه من بيانات لرسم السياسات والخطط الصحية وفيما أوكل إليه من مهام في خدمة المجتمع.
- ألا يتوانى الطبيب عن إبلاغ السلطات المختصة عند الاشتباه بوجود مرض وبائي يهدد أمن المجتمع وسلمه.
- كما ويتوجب على الطبي الشرعي المساهمة في حل المشكلات الصحية في المجتمع.⁽¹⁾

(1) مشال، أمال عبد الرازق: الوجيز في الطب الشرعي. مرجع سابق. ص213.

ثانياً: مهام الطبيب الشرعي نحو مرضاه

الطبيب الشرعي عند انتدابه لفحص حالات معينة فإن الدور الذي يقوم به يجب أن يكون قاصراً على وصف الحالة وفحصها فحصاً دقيقاً مع إيضاحها من الناحية الفنية وألا يكون قاضياً وخبيراً في نفس الوقت⁽¹⁾، وألا يتأثر وظروف الحالة المعروضة عليه، وألا يأخذ بظواهر الأشياء بل يجب إن يتعمق بها وان يتريث بالحكم وان يتمتع بالدقة واليقظة والحذر وقوة الملاحظة، وان ينظر إلى الحالات التي قد تبدو بسيطة في الظاهر وكأنها معقدة ويمكن لنا إجمال مهام الطبيب تجاه مرضاه بما يلي:

- 1- المعاملة الحسنة للمرضى، والرفقة بهم.
- 2- بذل كافة جهده لرعاية المرضى.
- 3- المساواة وعدم التمييز بين المرضى.
- 4- احترام الكرامة الإنسانية للمرضى والعمل على المحافظة على حياتهم.
- 5- تسخير التطور العلمي واستخدام انجازاته الطبية في تشخيص وعلاج مرضاه.
- 6- استعانة الطبيب بطبيب آخر حال عجزه عن معالجة المريض⁽²⁾.

وان المهمة الأخيرة من مهام الطبيب الشرعي نحو مرضاه فقد كرسها المشرع الفلسطيني وأولها أهمية خاصة عندما أعطى الحق للجنة العليا المتخصصة بعد موافقة اللجنة العليا الاستعانة بخبراء واختصاصيين ليس فقط من داخل فلسطين بل أيضا من خارج فلسطين⁽³⁾.

(1) سيف النصر، حمد عبد العزيز: الطب الشرعي النظري والعلمي. مكتبة النهضة المصرية. الطبعة الثانية. 1960، ص45.

(2) مشال، أمال عبد الرازق: الوجيز في الطب الشرعي. مرجع سابق. ص215.

(3) قانون رقم (1) لسنة 2006 بشأن المجلس الطبي الفلسطيني المادة 16 جاء فيه: "يجوز للجنة العليا المتخصصة بعد موافقة اللجنة العليا الاستعانة بخبراء واختصاصيين مرموقين في حقل اختصاصهم من داخل فلسطين أو خارجها".

ثالثاً: مهام الطبيب الشرعي القضائية

مهمة الخبير هي ذات طابع قضائي⁽¹⁾، لأنه بتلك المهمة يقوم الطبيب الشرعي بمد يد العون والمساعدة للقاضي من ناحية فنية، لا اختصاص للقاضي الجزائي بها ولا يمارس الخبير مهمته إلا بانتداب قضائي وخلاصة عمله الذي يتضمنه تقريره يخضع لتقدير القاضي، حيث تتميز مهمة الطبيب الشرعي إلى جانب أنها مهمة ذات طابع قضائي بأنها مهمة فنية، فهي فنية لأنها تفترض الاستعانة بالمعلومات العلمية أو الفنية للطبيب الشرعي، ولا يعتبر خبيراً من يتم تكليفه من قبل القاضي للاستعانة بحواسه فقط ولكنه يعتبر خبيراً من يكلفه القاضي بأن يجري معاينة، وأن يحضر نتائج ملاحظاته ولا يجوز أن ترد الخبرة على مشكله قانونية، لان القاضي لا يجهل بالقانون بل يعلمه وليس بحاجة لمعونة الخبير في ذلك ويمكن لنا في هذا المقام أن نقوم بتعداد مهام الطبيب الشرعي والتي تكون ذات طابع قضائي على النحو التالي:

1- الكشف على جثث المتوفين الذين يشتبه في وفاتهم فجأة أو عرضياً أو جنائياً ومن ثم تشريحها لمعرفة سبب الوفاة حيث يعتبر ذلك من أهم الأعمال الموكلة للطبيب الشرعي حين يتم ندبه لفحص حالة وفاة، فيقوم الطبيب الشرعي بتشريح الجثث في حالات كثيرة منها حالات الموت الفجائي حتى يستبعد حدوث الوفاة جنائياً وخصوصاً إذا حدثت الوفاة في ظروف مريبة مثل الاشتراك في عراك⁽²⁾، لتحديد الأسباب المؤدية للوفاة وظروف حدوثها مع تقدير زمان وقوعها وإظهار طبيعتها والمواد التي استعملت في ارتكابها وتقرير ما إذا كانت ناتجة عن عناصر جنائية أم إنها نتاج حادثة وفاة طبيعية وتبيان كيفية حدوثها وتبيان العلاقة السببية ما بين الوفاة والإصابات التي توجد بالجثة⁽³⁾، فكثيراً ما تطلب النيابة العامة في الحوادث العارضة وحوادث الانتحار الاكتفاء بالكشف الظاهري على الجثث لإثبات ما بها من إصابات وتحديد

(1) فوده، عبد الحميد، الدميري، سالم حسين: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. مرجع سابق. ص19.

(2) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. دار الفكر الجامعي. الإسكندرية. ص337.

(3) المستشار، منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي. ص20.

سبب الوفاة حيث انه بالأصل أن تقرر ذلك النيابة العامة في كتاب الانتداب بصراحة فعلى الطبيب الشرعي الاكتفاء بالكشف الظاهري إذا رأى من ظروف الحادثة الظاهرية سبب كافٍ لمعرفة سبب الوفاة أما إذا رأى عكس ذلك فعليه أن يبادر بتبليغ رئيس القسم والذي بدوره يقوم بإبلاغ وكيل النيابة المختص بالاطلاع على التحقيق لاتخاذ ما يراه من إجراءات قانونية ضرورية وصولاً إلى الحقيقة، وبذلك ممكن القول بأن مسألة تحديد الوفاة هي مسألة فنية صرفه يتعين اخذ رأي الطبيب الشرعي فيها، والمنازعة في ذلك تعتبر جوهرياً يتعين تحقيقه فإذا خالف الحكم ذلك يُعد مشوباً بالقصور⁽¹⁾.

2- استخراج الجثث المشتبه في وفاتهم وتشريحها حيث تستخرج الجثة ملفوفة بأكفانها من القبر بكل عناية حتى لا يُفقد منها رصاصٌ أو أسنانٌ أو عظامٌ مكسورة أثناء حملها وإذا حملها وكانت الجثة متحللة نتيجة التعفن يستحسن إخراجها من القبر على حصيرة⁽²⁾، فقد يستدعى الطبيب عند اقتضاء الأمر بناء على شكوى أو إخبار لفتح قبر واستخراج الجثة لفحصها طبياً قضائياً ولا يختلف ذلك الاستعداد عن استعداد الطبيب للكشف عن مسرح الجريمة⁽³⁾، وان الجهة المختصة بطلب استخراج الجثث هي المحاكم والنيابات ولا يحق لأي جهة أخرى غيرها، ومع ذلك كله فلا يصدر الأمر بالاستخراج إلا بعد اخذ رأي الطبيب الشرعي وموافقته⁽⁴⁾.

3- إبداء الآراء الفنية في القضايا والتقارير الطبية الخاصة بها وبذلك يكون رأي الخبير مجرد آراء في شأن دليل إثبات⁽⁵⁾، وهذا فيما يتعلق بتكليف الحوادث الجنائية، أو تقدير مسؤولية الأطباء المعالجين ويرى المحقق ضرورة استفتائه فيها⁽⁶⁾ ويجوز لأعضاء النيابة أن يطلبوا من

(1) حسن، علي عوض-المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص222.

(2) شريف، يحيى، مشالي، محمد عدلي، سيف النصر، محمد عبد العزيز: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي. مرجع سابق. ص707.

(3) حسن، ضياء نوري: الطب القضائي وآداب المهنة الطبية. جامعة الموصل: مديرية دار الكتب للطباعة والنشر. ص17.

(4) الخضري، مديحه فؤاد الخضري، أبو الروس، احمد بسيوني: الطب الشرعي والبحث الجنائي. مرجع سابق. ص287.

(5) فوده، عبد الحكم- المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. مرجع سابق. ص778.

(6) الخضري، أبو الروس: الطب الشرعي والبحث الجنائي. مرجع سابق. ص275.

الطبيب الشرعي النظر في الرأي الذي أبداه طبيب آخر يعمل في قسمة أو نائبه وذلك لإبداء الرأي فيما يقع من خلاف في النظر في التقارير الطبية المختلفة والمقدمة من هؤلاء الأطباء.

4- الإدلاء بالشهادة أمام المحاكم المختصة⁽¹⁾، بهدف إبداء الرأي الطبي في القضايا المنظورة سواء أكانت التقارير الطبية المقدمة فيها تم تنظيمها من قبل الأطباء الشرعيين أو من خلال أطباء متخصصين آخرين، ففي حال استدعاء طبيب للشهادة أمام المحكمة فشهادته إما أن تكون شهادة معتادة وإما أن تكون شهادة بصفته خبير، فالشهادة المعتادة عادة تكون لما تم سماعه أو مشاهدته أما شهادة الطبيب الشرعي فإنه يستدعى بصفته خبيراً وذلك لسماع رأيهم فيما يسألون عنه من مسائل طبية⁽²⁾.

5- يشترك الطبيب الشرعي مع أعضاء النيابة العامة بمعينة مكان الجريمة.

6- يقوم الطبيب الشرعي بتبيان العلاقة ما بين المضبوطات بالحادثة مع الحادثة نفسها، بعد أن يتم فحص المضبوطات التي تم ضبطها بالواقعة مثل الآلات النارية والمقذوفات وغيرها⁽³⁾.

7- في الحوادث الجنائية يتم فيها الكشف على المصابين لتحديد الآلة المستخدمة وتبيان خطورة الإصابة والعلاقة ما بين الإصابة والآلة المستخدمة، وكذلك فحص المتهمين لمعرفة فيما إذا كان هناك مؤشرات تشير إلى اشتراكهم بالجريمة أم لا.

8- الكشف الطبي على المصابين بعد الشفاء وذلك لتقدير مده الاستراحة لديهم لتساند القاضي في وضع التكييف القانوني المناسب للوقائع وكذلك تحديد فيما إذا تركت عاهة دائمة أو عجزاً طبياً وتحديد نسبتهما⁽⁴⁾.

9- تقدير السن في الحالات التي تقتضي ذلك⁽⁵⁾، سواء أكان يتطلبها القانون أو تقتضيها مصلحة التحقيق، فمثلا في حالات هتك العرض أو حالات الاعتداءات الجنسية أو المتزوجين

(1) المرجع سابق. ص 276+290.

(2) عبد التواب، معوض، دوس، سينوت حليم: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية. مرجع سابق. ص 65.

(3) حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. مرجع سابق. ص 20.

(4) الخضري، أبو الروس: الطب الشرعي والبحث الجنائي. مرجع سابق. ص 276.

(5) حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. مرجع سابق. ص 20.

قبل بلوغ السن المحدد لإبرام عقد الزواج، وذلك يتم إذا تعذر الحصول على أوراق رسمية تثبت السن الحقيقي يتم هنا اللجوء إلى الطب الشرعي لتقدير السن.

10- الاستعراف على المتنازع عليهم سواء كانوا أحياء مجهولين النسب والهوية أو جثث أو أعضاء لأشخاص مجهولين الشخصية، إلا أنه من الصعب أن نحدد من بقايا الجثة مدى الوقت الذي مضى على وفاة المتوفي بل يستحيل إجراء ذلك بدقه وتكون المهمة أصعب إذا كانت البقايا مجرد أجزاء من هيكل الجسم⁽¹⁾.

11- الكشف على المجني عليهم والمتهمين على حد سواء في الاعتداءات الجنسية وهتك العرض⁽²⁾.

12- الكشف الطبي على المسجونين ونزلاء السجون المطلوب الإفراج عنهم لأسباب صحية، أو نقلهم للمستشفيات أو المصحات العقلية⁽³⁾، وكذلك فحص المتهمين بناء على أمر وكيل النيابة أو بطلب من المتهم أو وكيله⁽⁴⁾، وهذا ما استقر عليه المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية رقم 3 لسنة 2001⁽⁵⁾.

13- من مهام الطبيب الشرعي بموجب القانون، الخبرة الفنية فيما يتعلق بتحقيق الشخصية عن طريق اخذ البصمات وتبيان مدى علاقتها بالمتهم والجريمة الواقعة وهذا نص عليه المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائي⁽⁶⁾.

(1) الشهاوى، لواء. دكتور. قدري عبد الفتاح: أدلة مسرح الجريمة. منشأة المعارف. الإسكندرية. ص134.

(2) د. مديحه فؤاد الخصري ومقدم. احمد بسيوني أبو الروس: الطب الشرعي والبحث الجنائي. مرجع سابق. ص276.

(3) المستشار. منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. مرجع سابق. ص20-21.

(4) د. مصطفى عبد الباقي: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطينية" دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص416.

(5) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 100 جاء فيها: "يأمر وكيل النيابة- من تلقاء نفسه - بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية للمتهم من قبل الجهات المختصة إذا رأى ضرورة ذلك أو بناء على طلب من المتهم أو محاميه".

(6) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 219 والتي جاء فيها: "قبل في معرض البينة بصمات الأصابع وبصمات راحة اليد وباطن القدم أثناء إجراءات التحقيق أو المحاكمة. ويجوز قبول الصور الشمسية في معرض البينة للتعرف على صاحبها وذلك لمعرفة هوية المتهم ومن له علاقة بالجريمة".

أما المادة 220 من ذات القانون جاء فيها "تقبل في معرض البينة في الإجراءات الجزائية جميع التقارير الصادرة من الموظف المسؤول عن المختبرات الحكومية أو المعتمدة رسمياً. والموقعة منه. والمتضمنة نتيجة الفحص الكيماوي أو التحليل الذي أجراه بنفسه بشأن أي مادة يشتبه فيها. ولا يقتضي ذلك دعوته لأداء الشهادة في هذا الشأن. إلا إذا قدرت المحكمة أن حضوره ضروري لتأمين العدالة".

14- كما أنط القانون بموجب قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني بالطبيب الشرعي مهمة الوقوف على حالة المتهمين فيما إذا كان هناك سبب من أسباب الإباحة أو التخفيف في حالات الأدعاء بالجنون أو العته⁽¹⁾.

15- ندب الخبراء في قسم الأبحاث السيرولوجيه والميكروسكوبية بمصلحة الطب الشرعي لفحص فصيلة الدم والسائل المنوي ومقارنة الشعر وتجهيز وفحص العينات المأخوذة لاستكشاف الأمراض ومخلفات الإجهاض⁽²⁾.

وباستقراء قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960 وتحديداً المادة 335 يمكن لنا من خلالها أن نستنبط بعض المهام الموكلة للطبيب الشرعي بقوة القانون تجاه الأحياء⁽³⁾.

والى جانب المهام الملقى على كاهل الطبيب الشرعي القيام بها والتي سلف ذكرها إلا أن المشرع الفلسطيني قد غل يد الطبيب الشرعي وفرض القيود على ممارسة بعض الأعمال وذلك في الأحوال المعينة والتي حصرها المشرع فيما يلي⁽⁴⁾:

1- لا يجوز للطبيب الشرعي بأي حال من الأحوال معاينة محل الحادث أو إجراء الكشف الطبي للجثة أو إجراء التشريح في الليل إلا إذا رأت النيابة ضرورة لذلك

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 269 والتي جاء فيها:
"1. إذا ثبت للمحكمة أن المتهم حين ارتكابه الجريمة المسندة إليه كان مصاباً بمرض سبب اختلالاً في قواه العقلية جعله عاجزاً عن إدراك أو عن العلم أنه محظور عليه إتيان الفعل الذي يكون الجريمة. قررت المحكمة عدم مسؤوليته جزائياً.
2. إذا ثبت للمحكمة أثناء المحاكمة أن المتهم مختل في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً بإيداعه إحدى المؤسسات الطبية للمدة التي تراها ضرورية لمراقبته.
3. إذا ثبت نتيجة هذه المراقبة أن المتهم سليم العقل وذلك بشهادة طبيبين مختصين من أطباء الحكومة تباشر المحكمة محاكمته وإلا تأمر بإيداعه مستشفى للأمراض العقلية.
4. يعمل بأحكام هذه المادة أمام المحاكم الجزائية".

(2) المستشار. منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة. مرجع سابق. ص20.

(3) قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960 المادة 335 جاء فيها: " إذا أدى الفعل إلى قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو إلى تعطيلها أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل. أو تسبب في إحداث تشويه جسيم أو آية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة. عوقب الفاعل بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تزيد على عشر سنوات".

(4) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في غزة: المادة 13.

2- لا يجوز إجراء التشريح في حالات الوفاة الطبيعية أو حوادث الطرق أو حالات السقوط والهدم والغرق والحرق وحوادث اللدغ ونحوها، ما لم تشتهب النيابة في حدوث جريمة

3- لا يجوز تشريح جثث الأشخاص المشتبه في سبب وفاتهم ولا يجوز دفنها إلا بإذن من النيابة

4- تتحمل النيابة المسؤولية أمام ذوي المتوفي عن تأخير أو تأجيل الدفن لمصلحة العدالة .

الفصل الثاني

الطب الشرعي بين العلوم الطبية والعلوم القانونية

أثناء النظر في الدعوى الجزائية فقد تعترضها بعض المسائل الفنية والتي لا يستطيع القاضي أن يبت فيها بعلمه الشخصي، حيث إن القانون لا يشترط عليه الإلمام بتلك المسائل بل وجب عليه الاستعانة بذوي الخبرة، كون الخبرة دليل إثبات تلجأ إليه المحكمة⁽¹⁾.

في هذا المجال يتم اللجوء الى ذوي الخبرة للوقوف على الأسباب الفعلية المؤدية إلى وفاة المجني عليه، وتحديد الضربة أو الجرح الذي احدث الوفاة من بين مجموعه الضربات أو الجروح التي تعرض لها المجني عليه من قبل عدد من المتهمين، أو التحقق من ادعاء المجني عليه فيما إذا كان قد تعرض لاغتصاب أو هتك عرض أم لا ونسبة الادعاء للجاني، وكذلك الفحوصات المخبرية التي تثبت أو تنفي وجود حيوانات منوية في الجرائم الجنسية، وكذلك أيضا الفحوصات المخبرية التي تكشف جوهر المواد السامة المستخدمة في القتل، وكذلك المواد المخدرة والسامة والمحظورة من خلال حيازتها أو تعاطيها وتحديد نسبة وجودها في الدم وتبيان مدى تأثيرها على الوعي والإدراك والإرادة للشخص المتعاطي، أو التحقق من بقعه حمراء اللون على ملابس المدعي بأنها دماء وغير ذلك من المسائل الفنية التي لا يمكن لنا حصرها في هذا المقام، والتي لها دور بارز وجوهري في تقدير الموقف والمركز الجنائي لإطراف الخصومة والجريمة على حد سواء، والتي من خلالها يتحدد مصير الدعوى الجزائية، التي تمثل احد الأعمدة الرئيسية في بنیان هيكل الإثبات في الدعوى الجزائية، والتي لا يمكن استمرار بناء هيكل الإثبات الجزائي من خلال تجاهلها أو الإعراض عنها، لان نتيجة التجاهل أو الإهدار هذه ستؤدي إلى إهدار حقوق أصحاب الحق في الدعوى سواء أكانوا مدعين أو مجني عليهم أو متهمين مما يترتب على ذلك إخلالا بتلك الحقوق المكفولة في القوانين والشرائع في جميع البلدان، واهم تلك الحقوق هو حق المتهم في الاستناد إلى أي دليل يرى فيه مخرجا قانونيا يحسن مركزه القانوني في الدعوى أو مؤدي إلى تقرير براءته فانه يتمسك به وبالنتائج التي تسفر عنه،

(1) د. مراد محمود الشنيكات: الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني "دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص 95.

فالقاضي الجزائي له حرية وأفق واسع في تمحيص وتقدير الأدلة المطروحة بين يديه على بساط البحث في الدعوى الجزائية، فيأخذ منها بما يطمئن به قلبه ويستقر إليه وجدانه ويستبعد ما لا يراه محلاً للاستناد عليه في حكمه الجزائي، فله أن يسلك كافة الوسائل التي تعينه على كشف الغموض وإظهار الحقيقة الكاملة، سواء أكانت تلك الوسائل مادية أو معنوية أو فنية، فالقاضي حراً في أن يستمد عقيدته من أي مصدر يطمئن إليه فانه يتعين أن يكون له أصل في الأوراق، واليه المرجع في تقدير قيمة الدليل الناجم في الدعوى⁽¹⁾، إلا انه وبذات الوقت في المسائل الفنية البحتة لا يجوز للقاضي الجزائي أن يبني حكمة على رأيه الشخصي مهما كان ملماً بالعلم والمعرفة لأنه بذلك يكون قد احل بنفسه محل الخبير، وفي ذلك تنص المادة 205 من قانون الإجراءات الجزائي بان لا يجوز أن يبني الحكم الجزائي على العلم الشخصي للقاضي⁽²⁾، وكذلك جاء في المادة 208 من ذات القانون بأنه يجوز للمحكمة من تلقاء ذاتها أو من خلال طلب الخصوم أن تأمر بتقديم أي دليل تراه لازماً لإظهار الحقيقة⁽³⁾، وفي ذلك لقد قالت محكمة النقض المصرية بأنه " لا يجوز للمحكمة أن تحل نفسها محل الخبير الفني في مسائل فنية، فيكون استطلاع رأي الفنيين في المسائل الفنية أمراً لازماً فلا تملك المحكمة البت فيها بنفسها"⁽⁴⁾.

فالمحكمة وبصفتها محكمة موضوع لها كامل السلطة في تمحيص الأدلة المطروحة عليها في الدعوى الجزائية فهي الخبير الأعلى في كل ما تستطيع أن تفصل فيه من تلقاء ذاتها أو من خلال خبير يخضع رأيه لتقدير قناعتها⁽⁵⁾، وعليه يتعين على المحكمة إذا واجهتها دعوى يتعلق فيها الأمر على مسألة من المسائل الفنية البحتة أن تتخذ من الوسائل ما تراه مناسباً لتعيينها بلوغ

(1) عبد الحميد الشواربي: القرائن القانونية والقضائية في المواد المدنية والجنائية والأحوال الشخصية. مرجع سابق. ص116.

(2) قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 205 جاء فيها: "لا يجوز للقاضي أن يحكم بعلمه الشخصي".

(3) قانون الإجراءات الجزائي الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 208 جاء فيها: " للمحكمة بناء على طلب الخصوم. أو من تلقاء نفسها أثناء سير الدعوى أن تأمر بتقديم أي دليل تراه لازماً لظهور الحقيقة. ولها أن تسمع شهادة من يحضر من تلقاء نفسه لإبداء معلوماته في الدعوى".

(4) برهامي أبو بكر عزمي: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص373.

(5) محمد عيد الغريب: حرية القاضي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبب الأحكام الجنائية. النسر الذهبي للطباعة. 1996-1997. ص73.

غاية الأمر فيه وذلك من خلال الاستعانة بأهل الخبرة لإبداء الرأي في مثل هذه المسائل الفنية، وعلى العكس من ذلك فإذا المحكمة رأت أن الدعوى المطروحة عليها وان المسألة فيها لا تحتاج إلى رأي خبير لعدم الجدوى من ذلك، أو لوضوح عناصرها في تكوين تقديرها، أو أن تكوين قناعتها ممكن أن تتم من خلال أدلة أخرى جرى تقديمها أثناء سير الدعوى، أو أن هناك أصول علمية استندت إليها أو حقائق بديهية ثابتة بصورة مطلقة لا مجال للشك فيها أو الجدل، فان المحكمة هنا لا تكون ملزمة بندب خبير فني، فقد جاء في قرار محكمة النقض 1935/4/1 طعن رقم 859 س5 ق "فمتى قدرت المحكمة إن حالة معينه لا تقتضي عرضاً على الخبير لان ظروف الحادثة تشير بذاتها إلى الرأي الواجب الإلتباع فإنها تكون قد فصلت في أمر موضوعي لا إشراف لمحكمة النقض عليه (1)، فمن المسلم به أن لمحكمة الموضوع كامل السلطة في تقدير القوة التدلالية لعناصر الدعوى المعروضة على بساط البحث فهي الخبير الأعلى في كل ما يستدعي خبرة فنية (2)، فعلم الطب الشرعي لها ارتباطات وثيقة بالقانون بشكل خاص وبقطاع العدالة بشكل عام وان هذا الارتباط لكيلاهما يشكل في محصلته النهائية البحث عن الحقيقة، وهذا ما سنتناوله في (المبحث الأول) من هذا الفصل.

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الحقيقة

التطور العلمي والتكنولوجي الذي شهده العالم وتحديداً في السنوات الأخيرة، قامت البشرية جمعاء بتسخير وتوظيف ذلك الازدهار والتقدم لخدمتها في شتى مجالات الحياة، ومن بين هؤلاء المجرمون حيث عملوا على توظيف تلك العلوم والتطور والتكنولوجيا للتفنن في وسائل ارتكاب جرائمهم وإخفاء أثارها وطمس معالمها وإخفاء الوسائل المستخدمة، محاولة منهم للإفلات من المسائلة الجزائية، وانطلاقاً من ذلك أصبح للطب الشرعي دور ودور هام جداً في مجال اكتشاف الجريمة وتحديد مرتكبيها، ويكون ذلك من خلال التنسيق مع الجهات القضائية ومعاونتها، فمهما أبدع المجرمون في إخفاء معالم جرائمهم وطمس معالمها فلا بد أن تكون ثغره ولو كانت

(1) برهامي أبو بكر عزمي: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص374.

(2) محمد عيد الغريب: حرية القاضي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبيب الأحكام الجنائية. مرجع سابق.

صغيره لكنه يتدخل الطبيب الشرعي وبحنكته يستطيع أن يزيل الغموض عن تفاصيل الجريمة، فالطبيب الشرعي يستطيع أن يتدخل كباحث عن الأدلة الجنائية سواء أكان البحث في مسرح الجريمة أو من على جسد المجني عليه أو حتى من خلال جسد مرتكب الجريمة نفسه، إن عملية كشف عناصر الأدلة الجنائية من مصادرها الشرعية ليست بالعملية الروتينية التقليدية بل إنها عملية تخطيط وتقدير محكم تديره عقلية مميزة، لها المقدرة على تسيير إجراءات البحث الجنائي والتحقيق عن الأدلة الجنائية وفقاً لظروف الحالة المعروضة وخصوصيتها، فالأدلة الجنائية تتسم بصعوبة الاستخلاص لانصبابها على وقائع تمت وانقضت وهذا ما يميز الإثبات في المواد المدنية عن الإثبات في المواد الجزائية.

فالجريمة كونها سلوك منحرف يمثل اعتداءً على حقوق ومصالح تحظى بالحماية الجنائية وانطلاقاً من ذلك تكون الجريمة تصنع أدلتها بذاتها⁽¹⁾، فبذلك تكون الأدلة الجنائية هي الوسيلة الناقلة الوحيدة لإحداث الجريمة وعناصرها إلى علم القاضي، فالإثبات هو العصب الرئيسي للحكم الجنائي، فطبيعة الأحكام الجزائية من الواجب إن تبنى على الجرم واليقين وفق العقيدة التي تستقر في يقين قاضي الحكم بناء على واقع الأمور فيما تمثله من حقيقة، فمن خلال الوصول إلى درجة اليقين في المسائل الفنية البحتة التي توصل إليها القاضي الجزائي بمعاونه الطبيب الشرعي بصفته خبير، يبرز دور الطبيب الشرعي وتحديدًا في الحالات التي يكون فيها محل الاعتداء سلامة الجسد المصان بالقانون، فالطبيب الشرعي وبصفته عون للقضاء، فإننا سنقوم بتسليط الضوء على دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الحقيقة في حالات الوفاة والجروح بأنواعها والتسمم وكذلك في حالات الاعتداءات الجنسية (المطلب الأول).

المطلب الأول: دور الطب الشرعي في حالة الوفاة والجروح والتسمم والحالات الجنسية

لا جدل في أن الدعوى سواء أكانت جزائية أم مدنية لا يمكن لها أن تدرک غاياتها إلا من خلال قواعد الإثبات التي تسمح وحدها للقاضي أن يؤسس عقيدته وإن يصدر حكماً، فالإثبات في المسائل الجزائية محكوم بقواعد وضوابط خاصة تميزه عن باقي العلوم القانونية من حيث عبئه

(1) د. برهامي أبو بكر عزمي: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. مرجع سابق. ص 109.

أو أدلته أو قيمة هذه الأدلة في الإثبات⁽¹⁾، ومن هنا يكون للطبيب الشرعي دور في البحث عن الحقيقة، وذلك انطلاقاً من موقعه الذي منحه إياه المشرع الجزائي والذي من خلاله ينيير الطريق لجهات التحقيق خلال مراحل الدعوى الجزائية سواء أكان ذلك في مرحلة التحري و جمع الاستدلالات أو أثناء التحقيق أو المحاكمة، فالقضاء يطرح تساؤلات عدة تحتاج إلى إجابات فيقوم الطبيب الشرعي وبصفته خبير بالإجابة عنها، فمحل الاعتداء في جرائم الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة هو الحق في سلامة الجسم وهذا الحق هو المصلحة التي يحميها القانون في أن تسير الحياة في الجسم على النحو الطبيعي وان يحتفظ بتكامل جزئيات جسده وبتحرير ذلك الجسد من الآلام⁽²⁾، ومن خلال هذا المطلب سنحاول تسليط الضوء على دور الطبيب الشرعي في حالة الوفاة انطلاقاً من مسرح الجريمة مروراً بالفحص الخارجي للجثة وانتهاءً بالاستعراف (الفرع الأول)، فحالات الاعتداء ليس بالضرورة أن تؤدي إلى الوفاة بل قد تكون من خلال استخدام السموم أو باستعمال أدوات حادة أو أعيره نارية فينتج عنها إيذاء للجسم أو جروح وان هذه الجروح تتنوع بتنوع الأداة المستخدمة بالاعتداء وتختلف العقوبة المقررة لها باختلاف مدة التعطيل والراحة التي يحددها الطبيب الشرعي (الفرع الثاني)، وللطب الشرعي دور هام في الحالات الجنسية والتي يكون فيها للطبيب الشرعي دور كبير للإجابة عن أسئلة التحقيق والتي من خلال قيامه بفحص المجني وعليه من جهة والجاني من جهة أخرى والتي يكون لتلك الإجابات أكبر الأثر على سير إجراءات التحقيق والتحقق فيما إذا كانت تلك الادعاءات صحيحة أم إنها كيدية (الفرع الثالث).

الفرع الأول: في حالة الوفاة

الاعتداء على جسم الإنسان يكون مما لا شك فيه على درجات، فقد تُهدد مصلحة الإنسان في حياته أو تتعرض حياته للخطر، وهنا تكون الجريمة ماسة بالحياة، فقد يقع الاعتداء على سلامة البدن بصورة لا تتعلق بالحياة بل تؤدي إلى الإضرار بجزء حيوي به أو مجرد شلة أو تعطيله،

(1) د. محمد زكي أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية. مرجع سابق. ص 16.

(2) احمد محمد مونس- المحامي: المعاينة وندب الخبراء. مرجع سابق. ص 337.

وهنا يطلق على النوع الأول من الاعتداء جرائم قتل وتسمى جرائم النوع الثاني جرائم إيذاء⁽¹⁾، وبذلك يتفق علماء الطب مع علماء القانون في إن الموت يحدث مره واحدة للمخلوقات الحية وانه ليس بالحدث المستمر في حدوثه، وان لذلك الحدث أهمية كبيره لرجال الطب والقضاء على حد سواء، لما لتحديد تلك اللحظة بيقين أهمية كبيره لما يتبعها من إجراءات سواء على الصعيد العائلي من تقسيم الميراث أو على صعيد الدولة من تحديد الضرائب، ومع التطور الطبي وما استحدثت من زراع الأعضاء أصبح لتلك اللحظة أهميه بالغه للتأكد من حدوث الوفاة، وفي حالة الوفاة نتيجة اعتداء من قبل آخرين فمعرفة الوفاة بتلك اللحظة أهمية كبيرة لأنه بتحديد ما قد يبرئ شخصاً تحوم حوله الشبهات بالقتل، وذلك من خلال إثبات انه بلحظة الوفاة لم يكن موجود بالمكان ويستحيل معه التواجد بالمكانين في لحظة الوفاة، ولا يقتصر تحديد الوفاة على المسائل الجزائية فقد يتم الاستعانة بالطب الشرعي لتحديد وقت الوفاة في القضايا الشرعية فالثابت إن موت المتوارثين في وقت واحد يترتب عليه عدم استحقاق احدهما في تركة الآخر شيئاً⁽²⁾، وهنا لا بد لنا أن نقوم بتعريف الوفاة، والتي كانت تعرف إلى عهد قريب في جميع قواميس الطب بأنها توقف الحياة أو توقف الوظائف الحيوية بالأجهزة الهامة كالجهاز الدموي والجهاز التنفسي، بمعنى توقف النشاط الحيوي وبالتالي يتوقف باقي أجهزة الجسم⁽³⁾، الدكتور محمد عبد العزيز النصر في كتابه الطب الشرعي النظري والعملي قام بتعريف الموت على انه انتهاء الحياة بسبب توقف جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفاً تاماً لبضع دقائق وما يتبع ذلك من ظهور علامات وتغيرات بظاهر الجثة وبالأحشاء الداخلية تنتهي بتحلل كامل حتى يصبح هيكلًا عظمياً⁽⁴⁾، ومن تلك التعريفات يمكن لنا التفريق ما بين موت الشخص أو موت الأنسجة، فان موت الأنسجة يكون لاحق لموت الشخص فقد يصل لساعتين أو أكثر⁽⁵⁾، فالموت ليس مجرد

(1) محمد إبراهيم زيد: قانون العقوبات المقارن "القسم الخاص" دراسة تحليلية مقارنة للنظم اللاتينية والنظم الانجلوسكسونية والتشريعات العربية ومشروعات القوانين العربية الجديدة. دار المعارف. الإسكندرية. ص52.

(2) قنري عبد الفتاح الشهاوى: أدلة مسرح الجريمة. مرجع سابق. ص71.

(3) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع

سابق. ص149.

(4) محمد عبد العزيز سيف النصر. الطب الشرعي النظري والعملي. مرجع سابق. ص54.

(5) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. إعداد وتقديم فتحي جابر العقيلي. 1997. ص3.

غياب الحياة كما في الجماد، بل انه انقطاع أو توقف الحياة في عضو كان في السابق حيويًا ومتفاعلاً مع ذاته ومع محيطه، وهو توقف التفاعل العضوي في الجسم البشري⁽¹⁾، أما الدكتور خالد شعبان عرف الموت في كتابه مسئولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي على انه الزوال الدائم والتام والأكيد لكل علامات الحياة من جميع أجهزة وأعضاء الجسم⁽²⁾.

وإنني كباحث اتفق مع أنصار هذا التعريف والذين لا يكفي لديهم الموت بتوقف أجهزة الجسم، ولكن امتد الأمر إليهم بتوقف التام والأكيد لجميع علامات الحياة فان تحديد لحظة الخروج لروح ليس بالعملية السهلة والبسيطة، فهذا لجأت القوانين الجنائية وبالذات القوانين الخاصة بالصحة العامة إلى وضع المعايير يستدل منها على تلك اللحظة، وان تلك المعايير شأنها شأن أي فكره إنسانية أخرى خاضعة لسنة التطور⁽³⁾،

أما فيما يتعلق بالمفقود واعتباره متوفى، فان ذلك لا يتعلق بالطب الشرعي وإنما البت فيه مرده إلى علماء القانون والشريعة، إلا إذا كان تقدير الطب الشرعي بحدث عام جماعي كغرق سفينة في عرض البحر أو سقوط طائرته من أعالي السماء ولم يعثر على شخص ما سواء حياً أو ميتاً وهنا يوجه السؤال للطب الشرعي فيما إذا كان من الممكن أن يكون الحادث أدى إلى وفاته؟

إن عمليه تحديد وقت الوفاة يترتب عليها أهمية كبيره في مجريات التحقيق ففي كثير من قضايا القتل يهتم المحققون وكذلك البحث الجنائي بالتحركات الأخيرة للمتوفي والتي سبقت الوفاة، لمعرفة المرافقين للمتوفي قبل الوفاة لما لذلك من دور في تبيان حقائق هامه لسير إجراءات التحقيق، إلا انه من الناحية العلمية والعملية ومن الوجهة الطبية الشرعية فان تحديد وقت الوفاة يتم بصوره تقريبيه معتمدين على بعض المتغيرات التي تطرأ على الجثة بعد الوفاة، ومراقبة

(1) حسين نوفل: الطب الشرعي والسموميات. مرجع سابق. ص25.

(2) خالد محمد شعبان: مسئولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص98.

(3) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص33.

تلك المتغيرات لحين الفحص من قبل الطبيب الشرعي المختص بذلك ومن أهم تلك المتغيرات التي يركز عليها الطبيب لتبيان وتحديد وقت الوفاة درجة حرارة الجسم، ترسب الدماء، والزرقة الرمية والتبيس الرمي والتحلل والتعفن وعلامات الوفاة من العينين، واسترخاء العضلات وأي متغيرات ترافق الجثة بعد الوفاة⁽¹⁾، فالطبيب الشرعي في تلك المرحلة يقوم بدراسة تلك المتغيرات وتحليلها وتبيان الوقت التي استغرقتها كل مرحلة من تلك المراحل وكذلك مراعاة الظروف والعوامل البيئية المحيط بالجثة ومدى تأثيرها على تلك المراحل من حيث زيادة وتيرة سرعه ظهورها مثل تواجد الجثة في بئر ماء أو مكان حار وقد تكون الجثة في مكان يعمل على تأخر ظهور تلك المراحل مثل وجود الجثة فوق جليد أو في مكان بارد، وان دور الطبيب الشرعي يظهر هنا في معاينه الجثة ومحيطها البيئي لتحديد فتره الوفاة وكذلك تحديد سبب الوفاة فان له دور هام في سرعة مسار التغيرات الرمية⁽²⁾.

إلا انه بالإضافة إلى ما تم ذكره من مراحل وعلامات ترافق الجثة يستعان بها لتحديد وقت الوفاة، فان مسألة تحديد الوفاة هي مسألة فنية صرفه يتعين اخذ الطبيب الشرعي فيها، والمنازعة في ذلك تعتبر جوهرية يتعين حسمها فإذا خالف الحكم ذلك يعد مشوبا بالقصور⁽³⁾، كما انه يوجد علامات أخرى داخلية لا يستطيع الطبيب الشرعي معاينتها إلا بعد التشريح ومن تلك العلامات سرعة الهضم وسرعة إفراغ المعدة ومحتوياتها وذلك من خلال علم الطبيب بأخر وجبة غذاء تناولها المتوفي، بحيث أن تلك العلامات والمراحل يتم الاعتماد عليها مجتمعه لكي يكون تحديد وقت الوفاة صحيح واقرب للحقيقة والواقع.

ويمكن لنا أن نلخص القول هنا بان لكل حالة ظروفها الخاصة، أي لا يوجد قواعد وأسس ثابتة يبنى عليها كقاعدة عامة لتحديد وقت الوفاة، وهنا لا يقتصر دور الطبيب الشرعي على تحديد وقت الوفاة أو فحص وتفسير أسباب الوفاة الجنائية فحسب بل إن من أهم الوظائف للطبيب

⁽¹⁾خالد محمد شعبان: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص101.

⁽²⁾ مجموعة كفاءة الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص152.

⁽³⁾ علي عوض حسن - المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص222.

الشرعي هو الفصل ما بين الوفاة الطبيعية وما بين تلك الوفاة الناشئة عن فعل فاعل مثل الحوادث والقتل والانتحار والحرق وان دور الطبيب الشرعي في تحديد سبب الوفاة له أهمية كبرى في توفير جهود رجال الضبط القضائي والمعمل الجنائي وبذلك توفير للوقت والجهد والمال.

وللطب الشرعي دور بارز في الاستعراف حيث إن الاستعراف يقسم إلى (1):

1- الاستعراف القضائي: ومثال ذلك أن يستعرف على جثة شخص بأنها هي التي وجدت في مكان خاص أو استخرجت من ترعة ودفنت بمعرفة شخص استعرف عليها عند استخراجها من المقبرة.

2- الاستعراف المدني: عند الوفاة قد يحتاج الأمر إلى الاستعراف على الورثة من خلال الشهود

3- الاستعراف الجنائي: ويكون هذا النوع من الاستعراف من خلال التعرف على الشخص مرتكب الجريمة.

فالاستعراف يمكن تعريفه على أنه هو التعرف على شخص ما، ميتا أو حيا، من خلال سمات معينة يتميز بها عن غيره (2) فالاستعراف بذلك يتضمن التعرف على الجثة أو أجزاء منها أو على مجموعة عظام، أو على شخص حي مجهول الهوية، وغير ذلك فكثيرا ما تعرض على الطبيب الشرعي حالات يطلب منه إبداء الرأي في الجثث أو في مجموعه من العظام فيما إذا كانت تلك العظام تعود لإنسان أو لحيوان وكذلك تحديد العمر للمتوفي حيث إن تقدير وقت حدوث الوفاة يعتمد على ما يحدث للجسم من متغيرات بسبب انتهاء الحياة (3)، وتقدير السن للأطفال وتثبيت العلامات المميزة في جسم المتوفي كالوحمات والوشم وغيرها، وأنه كثيرا من الأحوال تعرض على الطبيب الشرعي حالات لإبداء الرأي فيها فإذا كانت الجثة حديثة ولم يبدأ

(1) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص21.

(2) غسان مدحت الخيري: الطب العدلي والتحري الجنائي. مرجع سابق. ص143.

(3) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مؤسسة دار الصادق الثقافية. درا الرضوان للنشر والتوزيع. الطبعة الأولى. 2013. عمان. ص243.

عليها آثار التعفن، فان ذلك يسهل ويساعد في التثبت والتحقق من شخصيتها من خلال العلامات المميزة مثل الندب على الجلد ولون الشعر والعينين والبشرة.. الخ، أما إذا كانت الجثة متحللة ومتعفنة، تكون الصورة الفوتوغرافية فيها عديمة الأهمية وإذا كان التعفن أكثر قد لا يكون لبصمة الإصبع أهمية لتحلل الجلد في مراحل متقدمة إلا ما كان متعلق بالعظام ففي فرنسا مثلا لا تزال تستعمل طول العظام مثل طول الذراع الأيسر وطول حلمة الأذن أما في إنجلترا وباقي البلاد يستعملون بصمة الإصبع وان هناك أربعة أنواع من بصمة الإصبع ألا وهي الخيمة والأقواس والدوائر والتجاميع⁽¹⁾.

إلا انه وبصفة عامة يمكن القول بأنه متى كان التحقيق والكشف الظاهري لم يظهر وجود أي شبهة جنائية في الوفاة فيكون هنا لا محل لإجراء التشريح، فعلى الدولة ألا تفرط في طلب حالات التشريح لما لهذا الإجراء من آثار سلبية على المشاعر الإنسانية وفي مقدمتهم أهل المتوفي لذلك أجاز المشرع الجزائري في حالات الضرورة ويكون وجوبي في الحالات التالية: (2)

1- الوفاة في حادث جنائي سوا أكانت الجريمة عمدية أو غير عمدية إلا إذا كانت الجريمة الغير عمدية قد أمكن للكشف الظاهري القطع بتحديد سبب الوفاة.

2- الجثث الطافية في الماء سواء أكانت لأشخاص معروفين أو مجهولين الهوية، إلا إذا التحقيق دلت على عدم وجود شبهة جنائية وأيد ذلك الكشف الظاهر على الجثة.

3- الوفاة حرقا، إلا إذا ثبت خلال التحقيق في ملابسات الحادثة انه ناجم عن انتحار أو قضاء وقدر وأيد ذلك الكشف الظاهر بعدم وجود أي شبهة جنائية في الحادثة.

4- في جميع الحالات التي يدلل فيها الكشف الظاهري أو يظهر من خلال التحقيقات وجود أي شبهة جنائية بالوفاة⁽³⁾.

(1) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص 22.

(2) مديحه فؤاد الخضري ومقدم. احمد بسيوني أبو الروس: الطب الشرعي والبحث الجنائي. مرجع سابق. ص 295.

(3) خالد محمد شعبان: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق.

5- أي حالة ترى فيها النيابة العامة من خلال تمحيص ظروفها ضرورة ملحة للتشريع لمعرفة أسباب الوفاة أو لتبيان أي أمر آخر ولو قرر الطبيب الكاشف بعدم لزوم التشريح.

حيث انه من الواضح إن التشريح أصبح لا غنى عنه في الحياتين العلمية والعملية لما له من أهمية في كشف الحقيقة حيث يمكن لنا تعريف التشريح على انه عبارة عن قيام الطبيب الشرعي بتشريح جثة المجني عليه للوقوف على أسباب الوفاة والوسيلة المستخدمة والزمن الذي انقضى على حدوث الوفاة لكشف واقعة معينة⁽¹⁾، وان دور الطبيب الشرعي في الدعوى الجزائية لا يقتصر على الوفاة وما يتخللها من مسرح الجريمة والفحص الخارجي للجثة و الاستعراف بل يمتد إلى ابعاد من ذلك ليظال الأحياء الذين لحق بهم اعتداء أو أذى من قبل آخرين، أو حصلت هناك شبهات بمصدر الإيذاء ومرتكبه، سواء كان الإيذاء ناتج عن جروح أو جروح ناريه، أو نتيجة لمواد سامه وهذا الدور للطب الشرعي في تلك الحالات سنتناوله في (الفرع الثاني).

الفرع الثاني: في حالة الجرح والتسمم

إن الطب الشرعي يلعب دوراً هاماً في الكشف عن الحقيقة وله دور بارز في حالات الاعتداء على الجسد سواء أكان ذلك من خلال استعمال آلات حادة أو قطعية أو من خلال استعمال مواد سامه، فالطب الشرعي هنا يقول كلمته والتي تكون بمثابة دليل فالأدلة في المواد الجزائية تكون في منتهى الأهمية وتتوقف عليها الأحكام الجزائية والمتمثلة بالإدانة أو البراءة، فالإثبات في مفهومه اللغوي هو الدليل، أو البرهان، أو البينة⁽²⁾، فمصطلح الدليل بصفة عامة يمكن لنا أن نعرفه على انه الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات واقعه تهم الجريمة⁽³⁾، ومن خلال ذلك يكون الدليل في حالات الجروح والتسمم وسيلة العبور للقاضي الجزائي في الوصول

⁽¹⁾خالد محمد شعبان: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. مرجع سابق. ص101.

⁽²⁾مصطفى عبد الباقي: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطينية "دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص378.

⁽³⁾ بدر بن سعود الحربي: دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية "دراسة مقارنه". رسالة قدمت لجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية لنيل درجة الماجستير في قسم العدالة الجنائية. 2012. ص138.

إلى الحقيقة المبتغاة، والتي سنقوم بتوضيحها بشيء من التفصيل بعد أن نقوم بتقسيمها إلى " أولاً الجروح، و "ثانياً" التسمم.

أولاً: الجروح

إن المشرع الجنائي في كافة أنحاء العالم سواء أكانت دول متقدمة أم نامية فكلاهما على حد سواء قد جرم أي فعل يمس الإنسان جسداً أو روحاً بوصفها جريمة إيذاء، فانه بذلك يحرص على حماية الحق للإنسان بالحياة بوصفها جريمة ضرب أفضت إلى الوفاة أو القتل، فان تلك الجرائم تأخذ ذلك البعد الاجتماعي أي إن المجني عليه هو المجتمع "الحق العام" ويستوي في نظر القانون سواء أكان الإيذاء عمداً أو خطأً أو ما بين العمد والخطأ والذي يطلق عليه بالقصد المتجاوز فتستوي بذلك جميع الوسائل المؤدية للإيذاء فالمقصود هنا بالعبارة أي بالنتيجة ألا وهي المساس بحرمة الجسد.

فالجروح تتنوع بتنوع الأدوات المستعملة بها وبالنتائج التي أسفرت عنها، فإذا كانت تلك الجروح في الجلد يطلق عليها اسم جرح، أما إذا كانت تحت الجلد تسمى كدمات، وإذا كانت في العضل تسمى تمزقاً، وإذا كانت داخل الأحشاء تسمى تهتكاً، وإذا كانت بالقلب تسمى تمزق القلب، وإذا كانت بالكبد يطلق عليها تهتك، وإذا كانت بالعظام تسمى كسور، وعليه أعطيت الجروح مصطلحات متنوعة انطلاقاً من الآلة التي استعملت من قبل المتهم لأحداثها، فيقال جرح طعني انطلاقاً من الآلة الطاعنة التي احدثت ذلك الجرح مثل السكين أو سيف، وجرح قطعي استناداً للآلة التي أحدثته مثل السكين، أو جرح رضيه استناداً للآلة الراضه التي أحدثته مثل العصا، ويمكن أن يقال جرح وخزي إذا كانت الآلة المستعملة في إحداثه هي اله وخز مثل الإبرة أو المسمار... الخ وهكذا.

ان القوانين الجنائية على إطلاقها قد تعرضت للجروح كوسيلة للعدوان، أكثر مما تعرضت لأي وسيلة أخرى، فيتم تكييف الجرائم وتحديد العقوبة بناءً على ما وصلت إليه نتائج السلوك الإجرامي ومدى ارتباطه بقعود المجني عليه عن ممارسة أعماله اليومية الاعتيادية، أو آلت إلى إحداث عاهة، أو عجز دائم، أو تلك التي أدت لوفاته.

وهنا يجب علينا أن نميز بين أمرين الأمر الأول ألا وهو وسائل الإيذاء، والأمر الثاني نتائج الإيذاء، فوسائل الإيذاء اختلفت التشريعات في هذا الأمر ما بين الحصر والإطلاق، فالمشروع المصري حدد وسائل الإيذاء على سبيل الحصر بثلاثة وسائل وهي الضرب، أو الجرح، أو من خلال إدخال مادة ضارة، ويظهر ذلك في المواد 236-245 بينما في المقابل هناك تشريعات تركت وسائل الإيذاء على إطلاقها بلا حصر، ومن هذه التشريعات كالمشروع البحريني فهو يهتم بالنتيجة وليست الوسيلة، أما المشروع الفلسطيني في قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960 في المادة 333 والذي جاء فيها "كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر...". وأما المشروع العراقي في المادة 412 لقد أضاف أي فعل آخر فقد جاء فيه " كل من اعتدى عمداً على آخر بالجرح أو بالضرب أو بالعنف أو بإعطائه مادة ضارة أو بارتكاب أي فعل آخر"، أما المشروع الليبي في المادة 379 والذي جاء فيها "يعاقب... كل من احدث بغيره أذى في شخصه أدى إلى مرضه".

ويرى الباحث بان التشريعات التي أخذت بعدم حصر الوسائل هي الأصح والتي يجب العمل بها، ومن وجهة نظري فكل وسيلة من الوسائل تؤدي الى المساس بالحقوق المكفولة بالقانون الأساسي والمتمثل بحماية الحق بالحياة أو بحرمة الجسد فالعبرة بالنتيجة لا الوسيلة، وباستقرار نصوص التشريعات سألقة الذكر نرى إن المشروع الليبي لم يذكر الوسائل لا من قبيل الحصر ولا من قبيل المثال وبالنظر في السلوكيات الإجرامية فإننا قد نشاهد سلوكيات تخرج عن الوسائل المحدد وفق المشروع المصري ومثال ذلك الرش بالماء أو استخدام أشعة بقصد الإيذاء وهذه الأمثلة هي ذات طبيعة ايجابية لا سلبية، فالجروح تختلف عن الضرب فالضرب يمكن أن يطلق على القرص بالإذن أو الصفع على الوجه أو السحل على الأرض ممكن أن تعد من قبيل الضرب فالضرب عرفه بعض الفقهاء على انه كل ضغط على أنسجة الجسم دون أن يترتب عليه اثر.⁽¹⁾

(1) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع

أما كلمة الجرح فإننا نرى أن قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960 في المادة 2 والتي جاء فيها ويراد بلفظة الجرح: كل شرط أو قطع يشرط أو يشق غشاء من أغشية الجسم الخارجية وان التعريف هنا اقتصر على الأعضاء الظاهرية دون الداخلية وفي نهاية نص المادة قال يعتبر الغشاء خارجياً إذا كان بالإمكان لمسة⁽¹⁾، فالجروح من الوجهة الطبية الشرعية يمكن تعريفها بأنها تفرق اتصال في أي نسيج من أنسجة الجسم سواء كان ظاهر كالجلد والأغشية المخاطية أو باطناً كالأنسجة الرخوية والعضلات والعظام الخ⁽²⁾.

وتثور التساؤلات لدى رجال البحث الجنائي ابتداءً، ومن ثم لدى سلطة الاتهام ليتمكنوا في النهاية من إعداد قائمة بيانات للإدانة لمن تحوم حوله الشبهات في ارتكاب الجريمة لتؤدي قائمة الأدلة في النهاية إلى الجرم واليقين لدى القاضي أثناء بناءه للحكم الجزائي، ومن تلك التساؤلات والتي لا يمكن لأحد الإجابة عنها إلا من خلال خبير مختص ألا وهو الطبيب الشرعي والذي بعمله وانطلاقاً من اختصاصه يقوم على الإجابة عن تلك التساؤلات، والتي من الإجابات عليها ينطلق رجال العدالة في البحث عن الحقيقة من أجل تحقيق العدالة.

ومن تلك التساؤلات التي أوردناها ليس على سبيل الحصر بل على سبيل المثال:

1- هل الجروح حيوية أم غير حيوية؟ أي أنها أصابت الجثة قبل الوفاة أم بعده فمثلاً تستخرج الجثة من بركة ماء وقد أصابتها بعض الجروح فهل تلك الجروح هي حيوية حصلت للمجني عليه وقت الوفاة أم إنها ناتجة لتعرض الجثة لنهش من الأسماك أو حيوانات أو غير ذلك⁽³⁾.

2- تحديد نوع الجروح؟ هل الجروح التي تتخن جسد المجني عليه هل هي رضيه أم قطعية أم إنها تهتكية أم تمزق أم إنها كسر... الخ.

(1) قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960.

(2) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص 31.

(3) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص 44.

3- ما هي نوع الآلة المستخدمة في الاعتداء؟ وهنا يثور التساؤل هل الآلة المضبوطة في الدعوى هي نفس الآلة التي أحدث تلك الإصابات في جسد المجني عليه أم إن هناك آلة أخرى أو ان هناك شركاء آخرين اشتركوا مع المتهم في إحداث تلك الجروح.

4- هل الجرح له علاقة بالوفاة أم لا؟ فكثير من الأحيان يصاب الإنسان بجروح كثيرة ومختلفة ويكون بالظاهر إنها سبب كافي للوفاة ولكن عند التشريح تختلف الأمور ومجريات التفكير تتوقف عند تقرير الخبرة فيكون سبب الوفاة فيها ناتج لسبب آخر لا علاقة له بالإصابة، أو قد تكون الوفاة ناتجة عن مضاعفات الإصابة.

5- أي الإصابات التي أحدثت الوفاة؟ عندما يصاب المجني عليه بعدة إصابات من عدة أشخاص وبآلات مختلفة وان المصاب يفارق الحياة يبرز هنا التساؤل من هي الإصابة التي أدت للوفاة لما في ذلك من تبعات قانونية سنوضحها لاحقاً.

ومن خلال تلك التساؤلات التي يطرحها المحقق ويجب عنها الطبيب الشرعي بصفته خبير، يكون الدور للقاضي الجزائي في توظيف تلك الإجابات في كشف الغموض عن الحقيقة، وتحقيق العدالة، في إعلان إدانة المتهم، والحكم عليه بما ينص القانون من عقوبة، أو إعلان براءة المتهم من تهم نسبت إليه في جرم لم يرتكبه، إلا انه يوجد نوع خاص من الجروح اوجب المشرع على محدثيها عقوبات تختلف عن العقوبات المنصوص عليها لجروح أخرى، وفي ذلك تكون العبرة للأداة المستخدمة، واقصد هنا أنواع الجروح التي تحدثها الأسلحة النارية.

الجروح النارية:

يرافق كل حادث إطلاق نار خروج عدة نواتج من فوهة السلاح المستخدم، وعند وقوع الهدف "الجسم مثلاً" ضمن مدى تأثير هذه النواتج فإنها تترك أثارها على ذلك الجسم والملابس والتي من خلالها يستطيع معمل الطب الشرعي والطبيب الشرعي تحديد اتجاه وزاوية الإطلاق، وتحديد مسافة الإطلاق، والتمييز بين جرح دخول المقذوف الناري وخروجه، وتحديد زمن الإطلاق التقريبي، والتعرف على الشخص المستخدم للسلاح سواء كان الجاني أم المنتحر،

ومعرفة نوع السلاح المستخدم⁽¹⁾، فإن الجروح الناشئة عن الأعيرة النارية تختلف باختلاف المسافة المنطلق منها المقذوف، وباختلاف نوع السلاح المستخدم فيما إذا كان سلاح طويل أم قصير، أو رشاش كذلك باختلاف البارود المستخدم، فعندما ينطلق المقذوف ينطلق معه مواد الحشوه، وكمية من الغازات، ولهب ودخان، ولهذا المواد تأثير على جسم الإنسان عندما تنطلق من مسافة قريبة فقد تدخل تلك الغازات جسم الإنسان وبتمددتها داخل الجسم تؤدي إلى تمزق الأنسجة وتوسع الجرح، وعادة يكون شكل التمزق صليبي ويحرق اللهب ملابس المصاب وحواف الجرح وقطع البارود الغير محترقة تحدث تغيير في الجلد حول الجرح ويبقى مدى الحياة وهذا ما يطلق عليه بالنمش البارودي⁽²⁾.

وفيما يتعلق بنتائج الإيذاء فان المشرع الجزائي وبالاعتماد والاستناد إليها يتم تحديد مدى مسؤولية الجاني عن الجروح التي تسببها وذلك بحسب نتائجها أو أثارها على الوظيفة الاجتماعية للمجني عليه، بحيث تلك الآثار تتفاوت ما بين البسيطة والجسيمة بحسب ما تخلفه تلك الجروح من أمراض قابلة أو غير قابلة للعلاج وما يترتب عليها من أثار ناتجة لها من عجز أو عاهة يستحيل معه العلاج.

فيقع على كاهل سلطة الاتهام في مجال الجروح من حيث تكييف طبيعتها المزيد من الأعباء الفنية، والعمل على تبيان فيما إذا كانت عرضية أم جنائية أو من الشخص نفسه بنية الانتحار، فكما بينا إن الاعتداء على حرمة الجسد قد يتم باستعمال وسائل أو أدوات تؤدي الي نتائج وأثار ظاهرة على جسد المجني عليه، أو أن تكون الإصابة ظاهره في تأثيرها على الوظائف الحركية لأعضاء جسد المجني عليه، إلا انه يوجد نوع آخر من الإيذاء، وهذا النوع لا يرى بعين الشخص العادي، بل تحتاج معاينته لشخص خبير ليدلل على نوع المادة المستخدمة، وكميتها، ومدى تأثيرها على جسم الإنسان، وتبيان فيما إذا كانت قاتله أم لا، وان هذا النوع يطلق عليه اسم السموم، حيث أفردت معظم التشريعات لمرتكبيه عقوبات خاصة اتسمت بالتشديد، نظراً

(1) منصور عمر المعاينة: الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي لرجال القضاء والادعاء العام والمحامين وأفراد الضابطة العدلية. دار الثقافة. عمان. الطبعة الثالثة. 2015. ص 191-202.

(2) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص 56.

لخطورتها، وسهولة ارتكابها وصعوبة إثباتها وإسنادها لمرتكبها، وهذا ما سنتناوله بشي من التفصيل في القسم الثاني من هذا الفرع.

ثانياً: السموم

فالخبرة تلعب دور هام من خلال تحليل المضبوطات أو عينات الجسم كالدّم والبول أو عينات المعدة إذ يمكن اكتشاف المواد السامة في الجسم ونسبتها⁽¹⁾، على اعتبار إن التقرير الصادر من قبل الطبيب الشرعي بمثابة وسيلة للحصول على دليل بارتكاب الجريمة، وإن وجود السم في جسم المجني عليه ليس بالدليل لإسناد الجريمة لشخص معين، فالتقرير الطبي لا يكشف لنا سوى خصائص المادة السامة وكميتها ونوعيتها ومدى تأثيرها على جسم المجني عليه وتبيان كيفية دخول تلك المادة السامة لجسم المجني عليه وإن هذا التقرير يمكن أن يكون استثناسي لرجل التحقيق، فلا يمكن بناء الحكم الجزائي عليه لوحده، بل يحتاج إلى أدلة وقرائن أخرى تكافئه وتسانده لبناء قرار سليم في الدعوى استناداً لمبدأ تساند الأدلة، ومثال ذلك وجود عداوة ما بين المتهم والمجني عليه، أو ضبط مواد سامه بحوزة الجاني، أو تواجد المجني عليه برفقة المتهم في مكان وزمان ارتكاب الجريمة، والكثير الكثير من القرائن التي يمكن أن تساند تقرير الطبيب ليستعين بها القاضي في بناء حكمة الجزائي، فإن استعمال السموم من أخطر وسائل القتل والإيذاء، وعلى اعتبار إنها وسيلة خفيه من الصعب اكتشافها، على عكس الجروح الناتجة عن الأسلحة التي تستخدم بشكل علني فصعوبة إسناد التهمة واكتشاف أمر مرتكبها، وسهولة ارتكاب الجريمة، فلا بد أن يرافقها تشدد في العقوبة وهذا ما أخذت به معظم التشريعات، حيث تفرض معظمها عقوبة الإعدام على مرتكبها، وكذلك تشدد العقوبة على الإيذاء باستخدام السم، باستثناء المشرع الفلسطيني في قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960.

التشريعات المقارنة لم تقم بوضع تعريف محدد لمفهوم السموم بل تقوم تلك التشريعات بتحديد قائمة تضمن جدول بتلك المواد السامة والضارة بطبيعتها إلا أنه يواجه هذا الاتجاه عيب ألا وهو

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. دار الثقافة للنشر والتوزيع. الطبعة الأولى. عمان. 2005. ص53.

استبعاد أي مادة أخرى اكتشفها العلم حديثاً لعدم ورودها بالجدول⁽¹⁾، إلا انه ممكن لنا تعريف السموم على انه جوهر قد ينشأ عنه الموت أو الإضرار بالصحة إذا ادخل إلى الجسم أو من جراء تأثيره على الأنسجة⁽²⁾.

فالسموم لا تقتصر على نوع محدد فمنها ما وصل إليه العلم الحديث ومنها لا يزال خفياً ومجهول ينتظر اكتشاف العلماء له، فالبعض يقسم السموم إلى أنواع استناداً طبيعة مصدرها فيما إذا كانت نباتية أو حيوانية من المعادن أو من البيئة، ومنهم من قسمها إلى مدى تأثيرها على الجسم فيما إذا كانت موضعية أو يمتد أثارها إلى سائر الجسم، وهنا نستطيع أن نجد تسبباً لموقف المشرع على اقتصار التجريم على أنواع السموم النباتية لأنها تستخدم لغرض واحد وهو التعاطي على عكس الأنواع الأخرى فهي تتداول لاستعمالات مشروعته، وان المشرع لم يقم بالأخذ بالاعتبار بوسيلة الإدخال لجسم الإنسان، سواء قام المتهم بمزجها بالشراب أو خلطها بالطعام أو ادخلها لجسم المجني عليه من خلال الحقن أو بالاستنشاق أو من خلال الأذن مثل الزئبق، لقد كشفت الدراسات الجنائية إن السموم من هذا النوع هي من أكثر الأنواع انتشاراً سواء أكان الدافع جنائياً أو عن طريق الخطأ، إلا أنها تتميز بسهولة اكتشافها من قبل الطبيب الشرعي، سواء كان المجني عليه حياً أو ميتاً، ويظهر ذلك من خلال عينات الدم والشعر والأظافر إذا كان المجني عليه حياً، أما إذا كان ميتاً و وصلت جثته لمرحلة التحلل فانه من الممكن اخذ عينه من العظام أو من التربة التي تقع تحت الجثة، مع مراعاة مكان وجود الجثة فيما إذا كان التلوث متغلغل الى التربة قبل وجود الجثة، وتختلف دور سلطة التحقيق تبعاً لسلطة الاتهام لاختلاف نوع السم فهناك السم باستخدام الزرنيخ أو باستخدام الزئبق.

السم باستخدام الزرنيخ:

فيمكن لنا القول بان الزرنيخ من أكثر السموم المعدنية استعمالاً في حوادث القتل الجنائي العمدي، فان لذلك أسبابه من وجهة نظر المتهم، بحيث إن الزرنيخ الأكثر استعمالاً، وان لونه

(1) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص54.

(2) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص118.

ابيض لا يكتشف إذا وضع على الماء أو الطعام، وانه لا طعم مميز له، وان الأعراض المرافقة لتناوله لا تظهر مباشرة بعد تناوله بل تمتد إلى فترة ممكنة للمتعم الهروب خلالها أو لابتعاد عن مسرح الجريمة ليحل محله شخص يكون محل شبهة، ففي التسمم الحاد إذا تم تناول جرعة عالية فقد يلاحظ احتراق في الفم وبعد فترة تظهر علامات التهاب معوي حاد مع الآم في البطن ورغبة في التقيؤ⁽¹⁾، وان أعراض التسمم بالزرنيخ تشبه الأعراض المصاحبة للأمراض المعدية كالقيء والغثيان وغيرها من الأعراض التي قد تضلل الطبيب المعاین للمجني عليه فهو الأكثر استعمالاً في مصر⁽²⁾.

السم باستخدام الزئبق:

يتضح للعاملين في الحقل القضائي في فلسطين، بان الزئبق من المعادن نادرة الاستخدام لإغراض جنائية، فمعظم الحوادث تقع عن طريق الخطأ، أو نتيجة للإهمال، وعدم التحرز، عادة يكون التسمم بالزئبق ناتج عن أسباب صناعية⁽³⁾، فإنها تدخل في صناعات كثير من السلع والمنتجات الشعبية كالمطهرات والمساحيق والمراهم وغيرها، ويمكن تناوله على شكل أقراص والتي تكون بالعادة ذات اللون الأحمر أو الأزرق، وعند الخلط بمواد أخرى ليس له لون أو رائحة، ويخلط عادة بالخبز في الأحوال الجنائية، ويمكن أن يضاف إلى الماء في الشراب أو القهوة أو في المواد الغذائية الأخرى⁽⁴⁾، فبعد أن قمنا بتبيان دور الطب الشرعي في حالات الوفاة بأنواعه، وفي حالات الإيذاء بمختلف أشكاله ابتداءً بالجروح مروراً بالجروح النارية وانتهاءً باستخدام المواد السامة، إلا أن دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الحقيقة لا يقتصر على ما ذكر بل يطال الجانب الجسدي الذي غلفه المشرع بحماية وحصانة قانونية من الاعتداءات ذات الطابع الجنسي بجميع أشكالها وهذا ما سنتناوله في (الفرع الثالث).

(1) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مؤسسة دار الصادق الثقافية. مرجع سابق. ص400.

(2) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص119.

(3) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص403.

(4) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص140.

الفرع الثالث: في الحالات الجنسية

تعرف الجريمة الجنسية على أنها أي فعل له طابع جنسي يقع بين شخص وآخر خارج إطار الزواج يعد جريمة جنسية أو أهانه جنسية يعاقب عليها القانون⁽¹⁾، وبذلك يمكن لنا القول بان الأفعال الجنسية من منظور جنائي اذا بنيت على قاعدة الرضائية شأنها في ذلك شأن التصرفات المدنية⁽²⁾، فالتشريعات الحديثة منحت الأفعال الجنسية شيء من التيسير لكلي الجنسين، مستندين بذلك إلى مبدأ الحرية الجنسية انطلاقاً من الحرية الشخصية، وان الجسد ملك صاحبه فله حرية التصرف به، فجاء المشرع ليمنح الأنثى ظروفأ أكثر تيسيراً وتسهيلاً مقارنة بالرجل، وذلك في ظل غياب الأحكام التشريعية التي تأخذ بمبدأ التحريم المطلق لمثل هذه الممارسات، مثل الديانة الإسلامية والمسيحية، فعلى الرغم من اختلاف الشعوب في عاداتها وتقاليدها، إلا أنها تشترك لحد ما في الكثير من الممارسات الجنسية الشاذة، على الرغم من تفاوت نسب ممارستها في تلك الشعوب، إلا إن المثلية تكاد تمثل النسبة الأعلى في هذا المجال⁽³⁾، انطلاقاً من ذلك كله فقد اجتمعت القوانين باستثناء تلك التي تمسكت بالشريعة الإسلامية، على فحوى الحرية الجنسية والقائم على مبدأ إباحة كل فعل جنسي متى حصل ذلك بين بالغين عاقلين وبرضاهم سواء كانوا ذكوراً أو إناثاً، وبتطبيق هذا المبدأ على ارض الواقع فإننا نجد انه يجرم الممارسة الجنسية - دون إيلاج - إذا تم بين بالغ وقاصر أو مجنون، بوصفها جريمة هتك عرض وان كانت برضاء متبادل بين الطرفين، منطلقين من أن القاصر سواء كان ذكر أو أنثى لا يحسن استخدام حريته الجنسية، فالركن المادي في جريمة الاغتصاب هو الإيلاج سواء تاماً أو جزئياً تاركاً أثارة أما ما دون ذلك من جماع عجاني أي بالاحتكاك الخارجي فتعتبر من قبيل جريمة هتك العرض⁽⁴⁾، وفي هذا كله فان دور الطبيب الشرعي وبصفته خبير وانطلاقاً من مهامه، وبناءً على انتداب من

(1) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص303.

(2) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسوموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص54.

(3) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص310. حيث انه يقصد بالمثلية: هي ممارسة الجنس بين الذكور "اللوواط" أو بين الإناث "السحاق" وهي محرمة في الأديان السماوية الثلاثة الإسلام. المسيحية. اليهودية.

(4) يحيى شريف و د. محمد عدلي مشالي و د. محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي. مرجع سابق. ص704.

جهات الاختصاص يبرز دوره في تبيان عمر المجني عليه وأهليته، فيما إذا كان ضمن سن الحماية الجنائية والمحدد بالقانون وهو الثامنة عشر أو أن المجني عليه دون سن الحماية، وكذلك يقوم الطبيب الشرعي في تبيان إذا تمت مواقعه بإيلاج أو بدون إيلاج، أو إن كانت برضاء المجني عليه أم لا، ويكون دور الطب الشرعي في هذه الحالة من خلال معاينه جسد المجني عليه ليقوم بتحديد إذا كانت هناك علامات أو قرائن تدل على الإكراه ليستند إليها القضاء في إثبات عدم الرضا، لأن في ذلك عبره في تكييف الجريمة بموضوع الفعل الجنسي و وسيلته على جسم المجني عليه.

فرجل القانون الجنائي لا يحكم إلا على الظواهر ورب العالمين جل جلاله يتولى السرائر، فأدلة الإثبات الجنائية هي ذات طبيعة مادية ظاهرية كالاقرار والأدلة الكتابية والتلبس والقرائن، وفي مجال الاغتصاب تكون القرائن من خلال الآثار المادية الظاهرة، فإذا انعدمت الآثار المادية انعدم ركن الإكراه ويحل محله الرضا المتبادل، ويترتب على ذلك تبعات قانونية من وجهة نظر سلطة الاتهام فتتحول الجريمة من جنائية الاغتصاب إلى جنحة الزنا متى توافرت شروطها القانونية، وعليه تكون هناك آثار ظاهره سواء ممكن مشاهدتها بالعين المجردة أو بواسطة الوسائل العلمية الأخرى كالتحاليل المخبرية، وهناك آثار غير ظاهره لا ترى بالعين المجردة ولكنها تتطلب فحوصات طبية معينة لإظهارها والتثبت من وجودها ومن أمثلتها حصول الحمل نتيجة الممارسة والأمراض الجنسية وغشاء البكارة، فكلما كان الكشف الطبي بوقت قصير من قبل الطبيب الشرعي على المجني عليه والجاني كلما كانت معالم الجريمة أوضح⁽¹⁾، وتحديدًا في الجرائم الجنسية⁽²⁾، فالطبيب الشرعي عند ممارسة مهامه للكشف عن الحقيقة المبحوث عنها في الجرائم ذات الطابع الجنسي من الوجهة الجنائية أو المدنية⁽³⁾، ولتغطية جوانب دوره في تلك الجرائم من الوجهة الجنائية وهو موضوع بحثنا، يمكن لنا أن نقسمها إلى (أولا) فحص المجني

(1) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص 115.

(2) احمد محمد مونس- المحامي: المعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة. مرجع سابق. ص 338 .

(3) يحيى شريف و محمد عدلي مشالي و محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي. مرجع سابق. ص 702.

عليه سواء كان ذكر أو أنثى، (ثانياً) فحص الجاني، (ثالثاً) دور الطب الشرعي في جرائم اللواط.

أولاً: فحص المجني عليه/ها

قبل البدء بإجراء الكشف الطبي على المجني عليها من قبل الطبيب الشرعي فإنه يجب اخذ موافقة المجني عليها أو الوصي عليها إذا كانت قاصراً⁽¹⁾، وعندما يطلب من المجني عليها سرد تفاصيل الواقعة التي حصلت معها ليتم مقارنة تلك الأقوال بأقوالها لدى النيابة، وإذا تم التأخير في التبليغ عن الجريمة يسأل عن سبب التأخير وبعد ذلك يشرع الطبيب الشرعي بإجراء الفحص للمجني عليها ليتم ملاحظة الاتي:

- 1- الإحاطة بحالة المجني عليها العامة والنفسية أثناء سرد وقائع الاعتداء.
- 2- الإحاطة بالحالة العقلية ومدى إدراك المجني عليها للواقعة.
- 3- تبيان إذا كان هناك أي علامات تدلل على تناول أي مسكرات أو أي مادة مخدرة.
- 4- تبيان سن المجني عليها.
- 5- فحص إذا كان هناك بقع تدلل على مكان ارتكاب الجريمة كبقع طين أو أثار لإعشاب.
- 6- تفحص ملابس المجني عليها لمشاهدة أثار تدلل على: -
 - أ- وجود مقاومة وقت الواقعة وتكون تلك على هيئة تمزقات في الملابس سواء الداخلية أو الخارجية
 - ب- مشاهدته إذا كان هناك بقع لدماء أو لسائل منوي وتحديداً على الملابس الداخلية على أن يتم إجراء الفحوصات اللازمة لمضاهاة عينة المني المضبوطة بعينة الجاني في أقرب وقت ممكن حتى لا تصعب عملية المضاهاة.

(1) احمد محمد مونس- المحامي: لمعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة. مرجع سابق. ص337-338.

7- تفحص جسد المجني عليها لمعاينة ما يلي:

أ- معاينة أثار مقاومة وعنف التي تتواجد على هيئة سحجات وكدمات في أماكن الفم والرقبة وحول المعصمين والذراعين وفي الجهة الأنثوية من الفخذين والركبتين⁽¹⁾.

ب- معاينة الأعضاء التناسلية وذلك من خلال أن ترقد المجني عليها على ظهرها فوق منضدة الكشف مع ثني الركبتين وإبعاد الفخذين ويتم فحص أي تورم أو كدمات في الشفرتين، فحص جميع الإفرازات المتواجدة في منطقه المهبل⁽²⁾، فحص غشاء البكارة لتبيان تمزقه قديم أم حديث وهو مهم في حال فحص العذارى مع مراعاة اختلاف غشاء البكارة مع نوعه وعند الأطفال فان غشاء البكارة يكون غائر وعند الاعتداء ينتج عنه إصابات شديدة وتمزقات قد تصل إلى المستقيم مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى وفاة المجني عليها، وأصبح العلم الحديث يشق طريقة نحو التقدم والتطور في هذا المجال حيث أصبح يجرى فحص الحمض النووي الذي تحتويه عينات الحيوانات المنوية، والتي لا تترك مجال للشك⁽³⁾، والتي يمكن لها أن توفر الدليل القاطع على ربط المتهم صاحب العينة بالجريمة⁽⁴⁾، فبعد أن يقوم الطبيب الشرعي بفحص المجني عليه في الاعتداء الجنسي سواء كان ذكر أو أنثى لا يعني أن ذلك يكفي للوصول للحقيقة الكاملة بل أيضا يمتد دور الطبيب الشرعي لفحص الشخص مرتكب الاعتداء، وذلك لتكون الحقيقة كاملة وبصوره واضحة لا مجال للبس فيها وهذا ما سنتناوله في القسم الثاني من هذا الفرع (ثانياً).

ثانياً: فحص الجاني

إن عملية فحص الجاني لا تقل أهمية عن عملية فحص المجني عليه/ها وان لعملية فحصه أثار هامه وقرائن يمكن للطبيب الشرعي أن يستخلصها منه، ويرتكز عليها القاضي الجزائي في بناء

(1) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص113

(2) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص304

(3) المحامي. احمد محمد مونس: المعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة مرجع سابق. ص340

(4) مصطفى عبد الباقي: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطينية "دراسة مقارنة". مرجع سابق، ص226

قناعته الوجدانية أثناء بناء حكمه الجزائي، ويمكن للطبيب الشرعي المعين للجاني أن يستكشف ما يلي بعد الحصول على موافقته بالكشف عليه⁽¹⁾:

1- آثار مقاومة للمجني عليها وتظهر تلك الآثار على جسد الجاني وتحديدا في الوجه أو الصدر وتكون على هيئة سحجات ظفرية وكدمات أو عض.

2- أي بقع يمكن أن تشاهد على ملابس الجاني أو على أعضاءه التناسلية لتحديد ما هيئة تلك البقع

3- فحص الجاني فيما إذا كان يعاني من أي أمراض تناسلية أو إن كان قد أصيب بأي مرض أثناء ألمواقعه.

4- فحص قوة الرجل الخارجية فيما إذا كان بمقدوره التغلب على مقاومة المجني عليها ام لا.

بعد أن قمنا بتبيان دور الطبيب الشرعي في البحث عن الحقيقة من خلال قيام الطبيب الشرعي بفحص المجني عليه وبذات الوقت فحص الجاني إن أمكن ذلك، ولجريمة اللواط خصوصية معينه حيث إن بعض التشريعات لم تفرد كلمة لواط في تشريعاتها الجزائية، بل اعتبرت من قبيل هتك العرض ولخصوصية تلك الجريمة ولحساسيتها في المجتمعات وخاصة الشرقية منها، ولصعوبة إثباتها من قبل القاضي الجزائي من غير الاستعانة منه بالطبيب الشرعي، ليتمكن ابتداءً من إثبات قيام الجريمة من خلال فحص المجني عليه/ها وإسنادها لفاعلها وهذا ما سنوضحه في الجزء الثالث من هذا الفرع.

(1) المحامي. احمد محمد مونس: المعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة، مرجع سابق. ص340.

ثالثاً: اللواط

باستقراء نصوص قانون العقوبات الجنائي المصري، نرى بان المشرع المصري لم ينص على اللواط بصفة خاصة ولكنه اعتبره من قبيل هنك العرض⁽¹⁾، سواء حصل برضى المجني عليه أم بدون رضاه وفي أي سن كان، أما القانون الانجليزي يعاقب على مرتكب هذا الفعل بالإشغال الشاقة، ويعاقب بنفس العقوبة كل من واقع حيوانا وان مثل هذا التجريم الأخير غير منصوص عليه في قانون العقوبات المصري أو الفلسطيني⁽²⁾. ففي غالب الأحيان في التهم الخاصة باللواط نجد الضحية فيها إما طفل أو غلام، وفي هذه الحالة يقوم الطبيب الشرعي بجميع الإجراءات الواجب عليه اتخاذها كتلك الإجراءات الواجب إتباعها في الاغتصاب، وقيام الطبيب الشرعي بإجراء الكشف والمعينة للمجني عليه في جريمة اللواط، فان فتحة الشرج تظهر مرتخية العضلات، وبالتالي تكون غير منظمه مع ظهور غشائها المبطن⁽³⁾، وفي هذه الحالة يجب مراعاة فيما إذا ما استعملت القوة فجأة أثناء الإيلاج والتي يرافقتها في الغالب تمزق رضي مثلث الشكل بالجزء الخلفي لفتحة الشرج قاعدته متجه للأسفل، وبالإضافة إلى ذلك تمدد العضلة العاصرة للشرج وتكون مؤلمة عند اللمس، أما إذا استعملت قوة تدريجيا في تمدد فتحة الشرج عند الإيلاج فيتم مشاهدة تشققات متشعبة بالأغشية المخاطية، وكثيرا من الأحيان ما يشاهد سحجات بسيطة على الجلد في المنطقة الواصلة ما بين فتحة الشرج والعصعص، وإضافة إلى ذلك ممكن معاينة أدلة أخرى كالأمراض السارية أو وجود للسائل المنوي في فتحة الشرج أو حولها أو على الملابس الداخلية للمجني عليه⁽⁴⁾.

(1) يقصد بهتك العرض على انه أي ملامسة جسدية بين شخص وآخر ذات دلالة جنسية وهذه عبارة فنية قانونية تدل على جريمة يعاقب عليها القانون. راجع كتاب أساسيات الطب الشرعي للدكتور علي حمود السعدي. ص303.

(2) محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي. مرجع سابق. ص117.

(3) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص271.

(4) المحامي. احمد محمد مونس: المعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة، مرجع سابق. ص342 .

وهنا يجب أن لا يقتصر الفحص على المجني عليه بل يمتد ليشمل أيضا المشتبه به بتلك القضية لاستكشاف تسلخات أو تسلخات خفيفة تصيب القضيب وأثار لمواد برازية على القضيب للمتهم أو بقع دموية أو لأثار مقاومة أو أمراض سارية، وهنا يتوجب مباشرة سرعة الضبط للملابس المجني عليه والمشتبه به على حد سواء وخاصة الملابس التي كان يرتديها المجني عليه وقت الاعتداء، وبعد فحصها يمكن الاستدلال إذا كانت هناك أثار للمقامة من قبل المجني عليه من قطع للأزرار أو أثار للأتربة ويتوجب معاينتها إذا كان يوجد عليها أثار لأي بقع منوية أو دموية، وفي حال تم ضبط لتلك البقع تكون أدله قوية تساعد التحقيق للتدليل على وقوع جريمة اللواط أو الشروع بها فالجريمة إذا كانت حديثة العهد والوقوع فالبقع المنوية تكون سائلة أما إذا جفت هذه البقع فعندئذ يبحث عنها في تلك الأماكن بواسطة الملمس، لان المني عندما يجف يصبح خشن الملمس ويميل لونه إلى الأصفر⁽¹⁾، فالجرائم الجنسية ذكرها المشرع الفلسطيني في قانون العقوبات والتي تشتمل على الاغتصاب وهتك العرض والفعل الفاضح والمخل بالحياء واللواط والزنا والتي اسردها المشرع في الباب السابع الخاص بالجرائم المخلة بالأخلاق والآداب العامة في "المواد 292-320 عقوبات"⁽²⁾، فمع التطور العلمي والتكنولوجي اخذ المهتمون بالقضاء من تطويع تلك العلوم والابتكارات لخدمة قطاع العدالة، وساندتهم بذلك بعض التشريعات التي سنت بعض القوانين الخاصة والتي من خلالها أضفت صفة الشرعية على بعض الوسائل العلمية الحديثة ومن ثم عملت على موافقتها مع القوانين النافذة لتؤتي بالنتائج المرجوة منها في الإثبات الجزائي وبذلك فقد قررت محكمة نيوجرسي انه أصبح من المقبول عالميا وفي الأوساط الطبية والعلمية، إن النتائج الخاصة باختبارات فصائل الدم، في مجال نسب الطفل إلى الأب هي ليست مجرد رأي خبير أو وجهة نظر له، بل هي تقرير واقع علمي، فلا بد من قبول هذه النتائج أمام المحاكم، فإذا قررت محكمة الموضوع إن هذه النتائج ليست بالقاطعة، فان قرارها هذا يكون بمثابة أن تصدر المحكمة قرارا بمسالة فنيه⁽³⁾، فبعد أن يقوم الطبيب الشرعي

(1) وسام احمد السمروط: القرينة وأثرها في إثبات الجريمة دراسة فقهية مقارنة. منشورات الحلبي الحقوقية. الطبعة الأولى. 2007. ص306.

(2) قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960 الأردني النافذ في فلسطين.

(3) احمد محمد مونس- محامي: المعاينة وندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني في ضوء التشريعات العربية المقارنة مرجع سابق. ص343.

بعرض خلاصة استنتاجاته وما توصل إليه من إجابات بموجب تقرير قضائي يودعه للجهة التي قامت بانتدابه، وبالإجابة عن تلك التساؤلات تقوم سلطة الاتهام بالاعتماد على تلك الإجابات في تكييف الوقائع المادية للجريمة وإسنادها لفاعلها بما يتفق مع التقرير القضائي بصفته بينه فنية، كاعتماد مده العطل والراحة المبينة في التقرير القضائي في جرائم الإيذاء وغيرها من الجرائم، وإذا لاحظ القاضي الجزائي بان هناك عدم توافق وتطابق فيما بين التهم المسندة للمتهم وما بين التقرير القضائي وانساققت قناعته الوجدانية بان ما جاء بالتقرير القضائي سليم وينسجم مع الوقائع ولا يتوافق مع التهم المسندة للمتهم، فعندها يقوم القاضي الجزائي في تلك الحالة بتعديل وصف التهمة (المطلب الثاني).

المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في تكييف الدعوى الجزائية وتعديل وصف التهمة

إن تكييف الدعوى الجزائية ليست بالأمر العشوائي بيد سلطة الاتهام بل إنها تحتكم إلى مجموعته من الضوابط التي تقيد تلك السلطة، فمثلا الحالات التي يتم فيها الاعتداء على جسد المجني عليه، وان هذا الاعتداء مجرم بموجب قانون العقوبات، ولكن عند إسناد التهمة للمتهم لا تكون بالأمر السهل، بل تحتاج إلى إسناد يتطابق مع وقائع الدعوى، وفي هذه الحالة لا تستطيع سلطة الاتهام تكييف الدعوى الجزائية بدون تقرير من قبل الطبيب الشرعي، والذي يقوم الأخير بتحديد نسبة الإصابة و مدى خطورتها وجسامتها ومكان الإصابة ونوع الأداة المستخدمة هل هي قاتلة أم لا، ومدة التعطيل والراحة اللازمة لها، واستناداً لتقرير الطبيب الشرعي تقوم سلطة الاتهام بتكييف الدعوى فيما إذا كانت إيذاء بسيط أو بليغ أو إحداث عاهة دائمة أو شروع بقتل فلكل تكييف قانوني عقوبة محددته بالقانون، ولا يقتصر الأمر على قضايا الإيذاء والشروع بالقتل، فمثلا في قضايا القتل يمكن للطبيب الشرعي إبداء الرأي الفني حول أمرين رئيسيين يتوقف عليهما تكييف الجريمة وبالتالي يؤثران في سير الدعوى القضائية الأمر الأول تبيان إن الشخص المغدور كان حي ومات، والأمر الثاني تبيان سبب الوفاة وكيفيةها⁽¹⁾، وفي كثير من الأحيان أثناء سير المحاكمة أي بعد تكييف الوقائع وصدور قرار اتهام من قبل سلطة الاتهام يصدر التقرير

(1) علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي. مرجع سابق. ص373-374.

الطبي الشرعي النهائي، والذي يحدد نسبة الإصابة أو العجز أو تحدث تطورات على حالة المصاب، وبذلك نكون أمام تكييف قانوني بالدعوى لا ينطبق مع التقرير الطبي النهائي وبهذه الحالة يتوجب على القاضي الجزائي معالجة ذلك في قرار الحكم قبل صدور الحكم أي أن يقوم القاضي الجزائي بتعديل وصف التهمة المسندة للمتهم والحكم عليه وفق المادة المعدلة إذا كان ذلك يدخل ضمن اختصاصه، أما إذا كان الوصف الجديد لا يدخل ضمن اختصاص محكمته ففي هذه الحالة يتم إحالة القضية إلى الهيئة المختصة بعد مراعاة الضوابط القانونية لذلك، فمخالفة القاضي الجزائي للضوابط الخاصة بالاقتناع الذاتي وقيوده وعدم توافر قيد المعقولية والمنطقية في الاستنتاج والتطابق ما بين التكييف القانوني والوقائع فان ذلك يفتح المجال للرقابة القضائية على القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي⁽¹⁾، فما بين التقرير الطبي القضائي النهائي والاقتناع الوجداني للقاضي الجزائي يكون للتكييف القانوني للوقائع مكان، وانطلاقاً من ذلك المكان سنقوم بتسليط الضوء على الدور الذي يلعبه الطب الشرعي في تكييف وقائع الدعوى من قبل سلطة الاتهام ابتداءً (الفرع الأول) وكذلك تعديل وصف التهمة من قبل القاضي الجزائي مستندا بذلك على التقرير الطبي الشرعي النهائي (الفرع الثاني).

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في تكييف الدعاوى الجزائية

الطب الشرعي له دور كبير في تشخيص الجرائم ابتداءً، ومن ثم تحديد الأفعال الإجرامية وصولاً إلى نتائجها، وبذلك فان الطب الشرعي يؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من قبل النيابة العامة، وينعكس ذلك على التكييف القانوني للوقائع، فعلى محكمة الموضوع أن تستخلص من خلال تقرير الطبي الشرعي كيفية حصول الإصابة للمجني عليه، ومادام ما تم استخلاصه من قبل المحكمة سائغاً عقلاً فلا شان لمحكمة النقض معها⁽²⁾، ففي بادئ الأمر يقع على كاهل سلطة الاتهام في مجال المسائل التي تتعلق بالاعتداء على الجسد البشري، المزيد من الأعباء الفنية وخاصة تلك المتعلقة بتكييف طبيعتها، وتبيان فيما إذا كانت انتحارية أم

⁽¹⁾ محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي ورقابة القضاء عليها دراسة تحليلية مقارنة. مرجع سابق. ص188.

⁽²⁾ علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص193.

جنائية أم عرضية، وان ندب الخبير في الدعوى لا يسلب المحكمة شيء من سلطتها في تقدير وقائعها وما قام فيها من أدلة الثبوت، فالطبيب الشرعي ليس محققاً ولا قاضياً وإنما يساعد القضاء، إذ يجب الطبيب الشرعي عن الأسئلة القانونية بما يتعلق بالقضايا الطبية⁽¹⁾، وانطلاقاً من ذلك فإن دور الطبيب الشرعي في حالات الجروح أن يقوم بوصفها من حيث النوع والطبع وشكل حوافها، وتبيان فيما إذا كان هناك أجسام غريبة داخل الجسم تدل على نوع الوسيلة المستخدمة ومدة التعطيل الناجمة عن الإصابة، ولكون آراء الخبراء بما فيهم الطبيب الشرعي تكون احتمالية فيكون للقاضي الجزائي أن يأخذ ما يقتنع به وان يستبعد ما وجد في ظروف الدعوى ما يعارضه، وفي مجال الجروح تحديداً ينبغي على سلطة التحقيق أن تحتكم إلى القرائن المادية لكي تصل الى تكييف قانوني سليم، فالقرائن المادية تكشف نوع الجروح فيما إذا كان عرضية قطعية وخزفية نافذة... الخ، والاهم من ذلك تبين القصد من الجرح أي أن الإصابة أو مكانها قاتل أم لا وتبيان فيما إذا كانت الإصابة عرضية ويستفاد في تلك الحالات من القرائن المادية في تكييف الدعوى الجزائية وذلك من خلال:-

1- تبيان مكان الجروح: فالجروح التي تصيب المجني عليه تختلف باختلاف طبيعتها فالجروح الانتحارية تختلف عن الجروح العرضية من جهة وعن الجروح الجنائية من جهة أخرى، فالجروح الانتحارية تحتكم لبعض الاعتبارات العملية، فمثلا يجب أن تكون في متناول يد المنتحر، أما العرضية فهي التي تحدث من المجني عليه على نفسه كالعيب بسلاح ناري أو آلة حادة، أما الجروح الجنائية ليس لها مكان محدد في جسد المجني عليه ومن كل ذلك في تحديد مكان الجروح فيكون هنا دور للطب الشرعي بالتكييف القانوني من خلال علاقة مكان الجروح بالقصد الجنائي، فمثلا إنزال عدة طعنات من قبل الجاني بمنطقة الرقبة أو الصدر للمجني عليه تختلف عن تلك الإصابات أو الضربات التي تكون على مواضع غير قاتله كالأكتاف والأيدي والأرجل أو موضع قاتل بأداة غير قاتله.

(1) حسين نوفل: الطب الشرعي والسموميات. مرجع سابق. ص 9.

2-تحديد نوع الجروح: فالجروح في الحوادث العرضية تنتشر على شكل جروح رضوية نتيجة انزلاق أو الاصطدام أما في حالات الانتحارية جرت العادة أن تكون قطعية ومن النادر جدا أن تكون طعنيه أما الجروح التضليلية والتي يحدثها الشخص بنفسه لتضليل جهات العدالة، فهي من العادة أن تكون سطحية في متناول اليد فتلك الجروح تختلف عن الجروح ذات الطابع الجنائي فتختلف أنواعها باختلاف القصد منها فإذا كانت الجروح طعنيه يستدل منها أن القصد منها القتل، فالقاتل لا يركن الى وسيلة قتل مشكوك في جديتها⁽¹⁾.

3-مكان الوسيلة: ويقصد بذلك مكان وسيلة القتل بعد الوفاة فتكون وسلة القتل في حالة الانتحار بجانب الجثة أو بيد المنتحر، أما في حالة القتل الجنائي لا توجد بجوار الجثة لان الجاني من العادة أن يقوم بإخفاء معالم وأثار جريمته فيقوم بإخفائها قبل أن يهرب لكيلا تكون دليل إدانة ضده.

4-أثار المقاومة: والتي لا معنى للبحث عنها سوى في حالة القتل أو الجرح الجنائي والتي تتم من خلال العنف أو التي يتخللها عنف ونستبعد تلك الحالات التي تتم من خلال الغدر أو إذا كان المجني عليه شخص كبير بالسن وبنيته الجسدية أضعف من الجاني.

5- تحديد مدة العطل والراحة: ويقصد بذلك مدة التعطيل والراحة التي تمنح للمجني من قبل الطبيب نتيجة الإصابة أو الاعتداء، ولكن قد تثور الإشكالية في الخطأ في تحديد مدة المرض أو التعطيل وهنا يترتب على هذا الخطأ، خطأ في التطبيق للنصوص القانونية الواردة في قانون العقوبات، فعلى سبيل المثال إن إصابة عين شخص كيف لا تعتبر عاهة مستديمة وكذلك فإن علاجها من الممكن أن يكون حتى أقل من عشرين يوم، إلا أن بعض التقارير الطبية الابتدائية قدرت الإصابة في مثل هذه الحالة بأنها عاهة مستديمة ومنحتها مدة علاج تزيد عن عشرين يوم، وعلى العكس من ذلك فهناك حالات تكون فيها خدش لقرنية العين السليمة ينتج عن ذلك الخدش عتامه قرنية العين بعد الشفاء التام وبذلك فإن العتامة هذه تكون قد أعاققت الرؤية جزئياً

⁽¹⁾عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق.

ففي مثل هذه الحالة نكون أمام مدة راحة اقل من عشرين يوم إلا إن الإصابة تركت عاهة مستديمة.

وفي بعض حالات أخرى من الإصابات يقوم الطبيب المعالج بالخروج عن قاعدة التقسيم للجروح من الوجهة الطبية الشرعية فمثلا المشرع المصري قسم الجروح إلى ثلاثة أقسام الجروح البسيطة والجروح الخطيرة والجروح المميتة⁽¹⁾، لو افترضنا انه تم إصابة شخص في مقتبل العمر بكسر في احد عظام جسده ففي هذه الحالة يحتسب الجرح على انه جرح خطير ويحتاج لأكثر من عشرين يوم ولكن نفس الإصابة ونفس الكسر لرجل كبير في السن لا تساعده قوة جسده وتقدمة بالسن على التئام هذا الكسر فانه من الممكن في مثل هذه الحالة احتساب هذا الجرح على انه جرح مميت إذا ما أدت مضاعفات تلك الإصابة إلى الوفاة⁽²⁾.

ولكن في حالات التسمم فان تقدير مدة العلاج فيه يثير مسألة جدليه وخاصة في الحالات التي يكون فيها نوع السموم انتكاسي أو غير معروف وقت حدوثه ولكن الحل الأقرب للمنطق لاحتساب مدة العلاج تبدأ من أن الطبيب المعالج يبلغ عن الحالة المصابة فور وصولها ومن ثم يقوم بصياغة تقريره الطبي ويكتسب المدة التي احتاجها فعلا المريض لكي يتماثل للشفاء.

أما عملية تحديد المدة الخاصة للعلاج من الإصابات النفسية والتي هي على ارض الواقع قليل التعامل بها فبالإضافة لقلّة التعامل إلا أن هناك صعوبة في التشخيص للحالات المرضية وصعوبة في الإثبات، وان تحديد مدة قاطعه للعلاج يكون أشبه بالمستحيل فالمدة اللازمة للعلاج تختلف من شخص لآخر ومن حالة لأخرى فهذا يعني إن المشرع القانوني يرصد ديناميه المجتمع في كافة المجالات ويحاول أن يكيف النص مع الواقع لكي يستطيع أن يوافق ما بين النصوص والنفوس واليوميات التي تهتم المواطن⁽³⁾، هذا كله يكون في عملية تكييف قانوني سليم

⁽¹⁾ شريف الطباخ واحمد جلال: موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي. الجزء الثاني. المركز القومي للإصدارات القانونية. ص110.

⁽²⁾ مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص95.

⁽³⁾ عباس محمود مكي: الخبير النفس-جنائي وتنامي الجرائم الأخلاقية المعاصرة. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. بيروت. الطبعة الأولى. 2007. ص33.

للوقائع، ولكن يثور التساؤل فيما إذا كان أثناء سير الدعوى الجزائي والنظر بها من قبل القاضي الجزائي، حدثت تطورات لحالة المجني عليه سواء إن حالته الصحية ازدادت سوء أو تماثلت للعلاج بصورة أسرع نتيجة للاعتداء موضوع الدعوى، وهنا يكون القاضي الجزائي أمام تعديل قانوني وجوبي لوصف التهمة المسندة للمتهم معتمداً على تقرير الطبيب الشرعي النهائي (الفرع الثاني).

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في تعديل وصف التهمة

المشروع الفلسطيني في قانون العقوبات النافذ رقم 16 لسنة 1960 قام بتحديد العقوبات الجزائية بنسب متفاوتة، مستند في تقدير مدة العقوبة بنسب متفاوتة وذلك بحسب مدة التعطيل أو المرض الناجمة عن الإصابة فمثلاً مدة المرض أو التعطيل عن العمل مدة تزيد عن عشرين يوم تكون عقوبتها من ثلاثة أشهر لثلاثة سنوات⁽¹⁾، أما إذا نجم عن الاعتداء مرض أو تعطيل مدة اقل من عشرين يوم تكون العقوبة المقررة لهذا الفعل الحبس بمدة لا تزيد عن عام واحد أما إذا نجم عن الفعل أو الاعتداء مدة تعطيل اقل من عشرة أيام فهنا لا يقوم الحق العام إلا بناء على شكوى من المتضرر⁽²⁾، فإن التقارير النهائية تحررها مصادر التقرير الابتدائي نفسها بعد أن تستقر حالة المصاب أو المريض، سواء بخروجه من المستشفى أو بإقرار بقائه لفترة تزيد أو تقل عن عشرين يوم أو بحصوله على عاهة مستديمة أو عجز دائم أو بالوفاة⁽³⁾ وانطلاقاً من ذلك

(1) قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 المادة 333 جاء فيها: "كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوماً. عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات"

(2) قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 المادة 334 جاء فيها:

"1- إذا لم ينجم عن الأفعال المبينة في المادة السابقة أي مرض أو تعطيل عن العمل أو نجم عنها مرض أو تعطيل ولكن مدته لم تزيد على العشرين يوماً عوقب الفاعل بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً أو بكلتا هاتين العقوبتين.

2- إذا لم ينجم عن الأفعال المبينة في المادة السابقة مرض أو تعطيل عن العمل تزيد مدته على عشرة أيام. فلا يجوز تعقب الدعوى دون شكوى المتضرر كتابة أو شفهاياً وفي هذه الحالة يحق للشاكي أن ينتازل عن شكواه إلى أن يكتسب الحكم الدرجة القطعية. وعندئذ تسقط دعوى الحق العام".

(3) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق.

التقرير تقوم سلطة الاتهام بتكييف الواقعة انطلاقاً من ذلك التقرير، ومن ثم يتم تسطير لائحة الاتهام للمتهم بعد قرار النائب العام أو احد مساعديه والمتضمن إسناد التهم للمتهم بما يتوافق مع الوقائع المدعمة بتقرير فني، وباستقراء نصوص المواد هذه نرى إن المشرع الجزائري قام بوضع عقوبات جزائية متفاوتة استناداً إلى تفاوت مدة المرض أو التعطيل عن ممارسة الأعمال اليومية وان القاعدة الفقهية تقول لا اجتهاد في مورد النص، أي أن القاضي الجزائري ملتزم في هذا الإطار بالنص القانوني ولا يخرج عنه، ولكن المشرع بذات الوقت لا يشترط على القاضي الجزائري معرفة مدة التعطيل الناجمة عن الإصابة من تلقاء نفسه، بل خول له القانون الاستعانة بالطبيب الشرعي ليقوم الأخير بدورة الموكل به بتحديد نسبة المرض أو التعطيل وذلك استناداً لخبرته ومجال اختصاصه وعمله، والتي يلخصها بموجب تقرير طبي قضائي يستعين به القاضي الجزائري في تعليل وتسبب حكمة الجزائري، ليكون في المحصلة النهائية تطابق ما بين التقرير الطبي والتكييف القانوني والحكم الجزائري.

فإذا كان غير ذلك فإنه يكون لزاماً على القاضي الجزائري أثناء النظر في الدعوى فيما إذا رأى أن هناك اختلاف مثلاً في مدة الراحة الممنوحة للمجني عليه وفق التقرير الطبي الذي اطمئن إليه وجدانه والتكييف القانوني ففي هذه الحالة يتوجب على القاضي الجزائري تعديل وصف التهمة للمتهم حسب المدة المحددة في التقرير الطبي لكي يكون هناك توافق وتتطابق ما بين الوقائع المادية للجريمة والتكييف القانوني، ومدعم ببينة إثبات صحيحة وهي التقرير الطبي، وبذلك يبرز دور الطب الشرعي في تعديل وصف التهمة ، والذي لا يقتصر دوره على ذلك قصراً في وصف التهمة، حيث أن دوره يمتد الى حالات كثيرة لا مجال لحصرها هنا مثل جريمة الاغتصاب والمواقعة، التي يمكن لتقرير الطبيب الشرعي أن يفندها بان غشاء البكارة سليم وانه لا آثار لعملية المواقعة ليقوم القاضي الجزائري بتعديل وصف التهمة إلى الشروع أو إلى جريمة هناك العرض ويكون ذلك بما يتفق مع الوقائع وحديثيات القضية ومن خلال ما تم سرده من دور للطب الشرعي في تكييف الوقائع للدعوى الجزائري والدور الذي يفرضه على القاضي الجزائري في تعديل وصف التهمة ليتفق مع بينات الإثبات المقدمة من سلطة الاتهام، فبعد أن بينا دور الطب الشرعي في تكييف الوقائع المادية للجريمة، وفي حال وجود تكييف قانوني غير سليم ولا

يتفق مع التقرير القضائي بصفته بينه فنية فان تعديل وصف التهمة في هذه الحالة يكون وجوبي، فمن ذلك كله يكون للطب الشرعي والتقرير الطبي الصادر عنه مركز قانوني يلعبه في الدعوى الجزائية وهذا ما سنتناوله في (المبحث الثاني).

المبحث الثاني: المركز القانوني للطب الشرعي

القاضي الجزائي له الحرية الكاملة في أن يستعين بكافة طرق الإثبات للبحث عن الحقيقة، إلا إن تلك السلطة ليست مطلقة، إنما مقيدة ببعض القيود التي تملئها المبادئ العامة، ومن أهم تلك القيود الاعتماد على الأدلة التي طرحت بالجلسة، وألا يكون محذور على القاضي الالتجاء إليها، وان يكون الحصول على الدليل قد تم وفقاً لطرق قانونية مشروعة، وان لا يبني القاضي حكمة على دليل استمد من إجراء باطل⁽¹⁾، وانطلاقاً من تلك القواعد العامة فان الخطأ الطبي يتمثل بالخروج عن القواعد العلمية ومخالفة للأصول المهنية، فلهذا فان المشرع قد أجاز للقاضي الجزائي الذي لا يستطيع أن يشق طريقة بالدعوى الجزائية بمفرده، أن يستعين بأهل الخبرة الشرعيين، مع عدم تنازله عن حقه في تقدير آراء الخبراء وفقاً للمبادئ العلمية، وله الحق في تقدير الأخذ بهذه الخبرة من عدمها⁽²⁾، فالمحكمة غير ملزمة بالأخذ بما جاء بتقرير الطبيب الشرعي الذي تنتدبه المحكمة لأداء عمل معين، بل لها مطلق الحرية في تقدير ما تأتي من التقرير فتأخذ ما تطمئن له وتطرح ما عداه⁽³⁾.

وبذلك قالت محكمة التمييز العراقية في قرارها رقم 143/ استئنافيه/1970 في 15/1/1971 والذي جاء فيه "الأخذ برأي الخبير المعلل مسألة تستقل بها محكمة الموضوع"⁽⁴⁾، ويتضح من ذلك القرار بان لمحكمة الموضوع كامل الحرية في تقدير تقرير الطبيب الشرعي من حيث قوته التدليلية، فلا يجوز إثارة الجدل بشأن ذلك أمام محكمة النقض، فلمحكمة الموضوع أن تفاضل

(1) محمد عيد الغريب: حرية القاضي الجنائي في الافتتاح اليقيني وأثره في تسيب الأحكام الجنائية. مرجع سابق. ص58.

(2) ثائر جمعه شهاب العاني- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق. ص222.

(3) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص192.

(4) ثائر جمعه شهاب العاني- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء. مرجع سابق. ص223.

بين تقارير الخبراء فتأخذ منه بما تراه وتطرح ما عداه، فإن ذلك كله يندرج تحت سلطة المحكمة التقديرية في تقدير قيمة الدليل، فما دامت الواقعة قد وضحت أمام المحكمة وانه بمقدور المحكمة المنظور أمامها الدعوى أن تشق طريقها بنفسها فللمحكمة أن لا تلتزم بإجابة طلب ندب الخبير⁽¹⁾، كما أن لمحكمة الموضوع أن تفاضل بين تقارير الخبراء الشرعيين فتأخذ منها بما تراه وتطرح ما عداه فإن ذلك يندرج تحت سلطتها التقديرية في تقدير الدليل ولا معقب عليها فيه، فيمكن هنا لنا القول بان تقرير الطبيب الشرعي بصفته خبير هو مجرد إبداء آراء في شأن دليل إثبات⁽²⁾، لقد اتفق الفقه والقضاء على انه ليس بلازم أن تطابق أقوال الشهود مضمون الدليل الفني بل يكفي أن يكون جماع الدليل ألقولي غير متناقضاً مع الدليل تناقضاً يستعصي على الملائمة والتوفيق⁽³⁾، انطلاقاً من المركز القانوني الذي يشغله الطب الشرعي على اعتبار إن الدليل الطبي المتحصل عليه من الطب الشرعي بينة إثبات من بينات الدعوى الجزائية، والذي يتمسك به كوسيلة إثبات ممن يقع على كاهله عبء الإثبات (المطلب الأول).

المطلب الأول: الدليل الطبي وسيلة إثبات في الدعاوى الجزائية

للدليل المادي في الدعاوى الجزائية أهمية كبيره وفي كثير من الأحيان يتوقف عليها إدانة المتهم، أو تبرئته من التهم المسندة إليه، فالأدلة متعددة فيما أن تكون دليل إثبات وقد تكون دليل نفي، وهذا يعود إلى وظيفتها في الدعوى، فأدلة الإثبات قد تكون أدلة كاملة وقد تكون مكملة، رغم تعدد الأدلة الجنائية في الدعوى الجزائية المنظورة، إلا انه هناك اتفاق في أن القيمة القانونية لأدلة الإثبات في مجملها تهدف إلى هدف مشترك فيما بينها وهو إظهار الحقيقة، ويكون ذلك من خلال التعرف على الجاني واثبات وقائع الدعوى بالأدلة والبراهين، فالدليل يمكن لنا تعريفه هنا على انه الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات واقعه تهم الجريمة، فالدليل إذا هو

(1) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. مرجع سابق. ص 195.

(2) احمد محمد مونس- المحامي: المعاينة وندب الخبراء. مرجع سابق. ص 388.

(3) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية. دار الفكر الجامعي. الإسكندرية. ص

الوسيلة التي يستعملها القاضي ويستعين بها في بناء حكمة الجزائي وصولاً للحقيقة⁽¹⁾، وان العبرة في الإثبات في المواد الجنائية هي اقتناع القاضي واطمئنانه إلى الأدلة المطروحة عليه⁽²⁾، وعلى اعتبار أن تقرير الطبيب الشرعي دليل إثبات في الدعوى الجزائية فله الأهمية البالغة في الإثبات أمام الجهات القضائية، لأنه صادر من جهة اختصاص فنية مخوله قانوناً بذلك، واستقر عرفاً وقضاءً على الأخذ برأي الطبيب الشرعي بصفته خبير في المسائل الفنية، وانطلاقاً من ذلك فلا يجوز للمحكمة أن تنصب نفسها محل الخبير في مسألة فنية مطروحة بين يديها في الدعوى، فرأي الطبيب الشرعي يكون من خلال التقرير الذي ينظمه يكون بمثابة الاقتناع الوجداني للقاضي الجزائي وخاصة في المسائل الفنية البحتة، فلا يعقل أن يتم إدانة متهم في أي جريمة من الجرائم عامة انطلاقاً من انه يغلب عليه طابع الادعاء، ما لم يكن الادعاء مؤيد ومدعم بأدلة وقرائن أخرى، وانطلاقاً من ذلك فالطب الشرعي يعتبر دليلاً ليس بالبسيط في القانون ويعتبر من أدلة الإثبات أمام التحقيق سواء أمام سلطة الاتهام أو أمام سلطة الحكم، فالطبيب الشرعي يعتبر السند والمعاون للقضاء، والمشرع الفلسطيني كرس هذه الأهمية للطب الشرعي في الإثبات الجزائي ويظهر ذلك جلياً في اعتبار الطبيب الشرعي من مأموري الضبط القضائي⁽³⁾، فتقرير الطبيب الشرعي تبرز مكانته العملية والفنية في إبراز الدليل الجنائي، والذي يمثل جسر العبور إلى معالم الجريمة الغامضة في كثير من الأحيان والتي يعجز التحقيق في الكشف عن ملابساتها واكتشاف مرتكبيها، فيكون دور الطب الشرعي في كشف الدليل الذي يتوقف عليه سير العدالة فإما براءة المتهم أو إدانته، لما تلعبه الخبرة الفنية من دور هام في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي للوصول الى الإثبات الجنائي بإثبات وقوع الجريمة وإسنادها الى فاعلها الحقيقي⁽⁴⁾، فمهمة جمع الأدلة تقع على عاتق أجهزة التحقيق بإشراف قاضي التحقيق

(1) بدر بن سعود الحربي: دور الطب الشرعي في تكيف الواقعة الجنائية "دراسة مقارنة". رسالة قدمت لجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية لنيل درجة الماجستير في قسم العدالة الجنائية. 2012. ص 33 .

(2) محمد عيد الغريب: حرية القاضي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبب الأحكام الجنائية، النسر الذهبي للطباعة، 1996-1997. ص 65.

(3) القانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة المادة 14 جاء فيها: " يعتبر الطبيب الشرعي من مأموري الضبط القضائي " .

(4) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 68.

المختص، فيتدخل الطبيب الشرعي خلال تلك المرحلة ليس من تلقاء نفسه وإنما على أمر قضائي بذلك لتحديد ماهية الدليل الشرعي وان هذه الإجراءات جميعها تخضع لمعايير واضحة ومبينه ضمن قانون الإجراءات الجزائية والذي بدوره ينظم أعمال الخبرة الفنية سواء أكان ذلك بصورة مباشرة أو غير مباشرة وصولاً إلى إعداد التقرير الصادر عن الطبيب الشرعي بصفته خبير، فهناك الكثير من تلك التقارير لا سيما التقرير الخاص بتشريح الجثث للمتوفين، وتقرير فحص المواد المضبوطة، والتقارير الخاصة كذلك المتعلقة بتحديد نسبة العجز ومدة التعطيل للمجني عليه والتي أشار إليها قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960، فتكون المحكمة مكتوفة الأيدي في إسناد عقوبة الإيذاء مثلاً بدون تقرير الطبيب الشرعي النهائي والذي يحدد فيه مدة التعطيل لما في ذلك التقرير من دور في بناء وإسناد الحكم الجزائي وفق القانون الناظم لذلك، إضافة لذلك كله فهناك شهادات طبية أمام جهات التحقيق القضائي، فالعلاقة ترابطية وتكاملية فيما بين الطب الشرعي والقضاء فتظهر تلك العلاقة من خلال قيام الطب الشرعي بكشف المجهول وفك الألغاز في المسائل المثيرة للجدل والتي يكتنفها الغموض، فيكون دور الطبيب الشرعي داعمًا في تحقيق العدالة الجنائية والتحقيق الجنائي منذ وقت ارتكاب الجريمة، فيكون دور الطب الشرعي في تحديد الإصابات وتبيان أسبابها وتاريخها والآلة المستخدمة في إحداثها ونسبة العجز أو العطل المتأتي عنها، وكذلك إبداء الآراء الفنية ذات الطابع العدلي والمتعلقة بفحص العينات سواء أكانت دماء أو بقع منوية أو شعر أو العينة المأخوذة من المتوفين لتبيان سبب الوفاة أو الأمراض التي أصابت المتوفي ونتج عنها الوفاة، فحراس العدالة يتسلحون بتقارير الطب الشرعي في إثبات ما تمخض إليهم نتيجة التحقيقات، والتي لا يستطيعون إقامة دليل الإثبات على المتهم إلا من خلال بيعة إثبات فنية، يتحصلون عليها من قبل الخبير المختص بذلك وهو الطبيب الشرعي، وفي هذا كله قد يتشارك في ذلك أكثر من شخص ضمن فريق عمل موحد كل حسب اختصاصه ومكانته وخبرته المختص بها وفقا لما تتطلبه ظروف القضية ذاتها، فالجميع وبحسب اختصاصه يتطلع على ظروف القضية من زوايته بما فيها من إجراءات الشرطة ابتداءً وقرارات قاضي التحقيق، وكذلك التقارير الطبية الأولية والصور الفوتوغرافية لمسرح الجريمة وكذلك الصور الإشعاعية، والتحاليل المخبرية، مع استعراض كامل لحالة

المتوفي من جنسه وعمره وكذلك خبراء المعمل الجنائي والمختصين في معاينة مسرح الجريمة وتبيان الأدلة الجنائية التي يتم ضبطها في مسرح الجريمة، وفي المحصلة النهائية يقوم الخبير الشرعي بإعداد تقريره النهائي بذلك بعد ورود كافة النتائج لدية "النتائج المخبرية والأدلة الجنائية" ويتم إرسال التقرير النهائي لقاضي التحقيق أو للمحكمة المختصة وهي نفس الجهة التي كلفته بتلك المهمة، تطبيقاً

لمبدأ الاقتناع القضائي فإنه يتعين أن تكون للقاضي، السلطة في تقدير قيمة هذا التقرير⁽¹⁾، وعليه يستعين القاضي الجزائي بتقرير الطبيب الشرعي والذي أجاز له القانون أن يقوم باستدعاء أي من الخبراء للاستيضاح عن أي مسألة وردت بالتقرير ومن ذلك كله تظهر لنا جليا ترابط العلاقة ما بين الطب والقانون والتي تتوج بتحقيق العدالة فقد شاعت بعض الجوانب العلمية والفنية للخبرة في مجال التحقيق والإثبات الجنائي وفي كثير من الأحيان وفي الحياة العملية ان يلجأ المحققون في مراحل الدعوى الجزائية إليها في كشف أسرار الجرائم، ولقد ساهم التطور العلمي والاكتشافات العلمية والتي تعد ثورة في مجال الإثبات الجنائي ومنها علم البصمة والتي تم توظيفها في مجال الإثبات الجنائي سواء كانت بصمة أصبع أو بصمة وراثية أو بصمة عين أو بصمة الأعييرة النارية والتي يستعان بها لتحديد نوع السلاح المستخدم، والمسافة التي أطلقت منه وهناك الكثير الكثير من البصمات، التي استطاع أهل الخبرة الفنية في التوصل إليها واستطاع أهل القانون في الاستعانة بها وتوظيفها في خدمة العدالة الجنائية، لما يلعبه الطب الشرعي من إثبات في الدعوى الجزائية، والتي تلخصت نتائج أعماله التي انتدب للقيام بها بموجب تقرير طبي يودعه لدى الجهة التي قامت بانتدابه ومن هنا لا بد لنا من معرفة ما هو تقرير الطبيب الشرعي وما هي عناصره (الفرع الأول)، وما هي قيمته القانونية في الإثبات الجزائي (الفرع الثاني).

(1) عبد الحكم فوده - المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. منشأة المعارف. الإسكندرية. 2007.

الفرع الأول: التقرير الطبي

يُعرف التقرير الطبي الصادر عن الطبيب الشرعي على انه شهادة مكتوبة، تتعلق بحادث قضائي جنائي، وتعالج أسباب ذلك وظروفه ونتائجه، ويهيئ التقرير الطبي الشرعي بناء على طلب السلطات القضائية⁽¹⁾، وكما عرفه الدكتور حسين نوفل في كتابه الطب الشرعي و السموميات على انه شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية التي يقوم بها الخبير بناءً لطلب القضاء أو من يمثله، وتتعلق بأسباب حادثة ما، فتبين ظروفه ونتائجه⁽²⁾، أما مجموعة أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب في الجامعات العربية قاموا بتعريف التقرير الطبي في كتابهم الطب الشرعي والسموميات على انه شهادة خطية تصف الحالة المرضية لأحد الأفراد⁽³⁾، وفي غالب الأحيان تكون تقارير الطب الشرعية مقصورة على الحالات الجنائية التي تتطلب تسبباً معيناً، ومن أمثلة ذلك قضايا القتل بكافة وسائلها، والجنس والنسب وتزوير الأوراق وتزيف العملة والتحليل المخبرية⁽⁴⁾، وفي تلك الحالات يهدف التقرير الشرعي إلى توضيح الغموض في المسائل المتنازع عليها فهو يعتبر نقطة ارتكاز تنطلق منه الأحكام الجزائية، وبذات الوقت يعتبر مبرز رئيسي في ملف الدعوى لدى المحاكم، بحيث يعتبر بينه وبينه رئيسية تلحق بالدعوى لدى المحاكم كما أنها مستند رئيسي للأحكام القضائية، وانطلاقاً من تلك الأهمية فان التقارير يجب أن تكون ضمن مواصفات تليق بمدى الأهمية التي تختزلها تلك التقارير بذاتها والتي سيجهها القانون بنصوص قانونية تنظمها ووضع آليات قانونية للتعاطي معها من قبل الجهات القضائية، مثل تلك التقارير يجب أن تكون مطوله وسهله الأسلوب تبسط من خلالها المصطلحات الفنية وتشتمل التقارير الطبية على مكونات معينة لتؤدي الغاية المرجوة منها.

(1) بدر بن سعود الحربي: دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية "دراسة مقارنة". مرجع سابق. ص 140 .
(2) حسين نوفل: الطب الشرعي و السموميات. الجزء النظري. منشورات جامعة دمشق كلية الطب البشري. جامعة دمشق. 2015-2016. ص 17.
(3) مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: الطب الشرعي والسموميات. مرجع سابق. ص15.
(4) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص 31.

أولاً: مكونات التقرير الطبي

إن التقرير الطبي القضائي يشتمل على مكونات عدة ليؤدي بذلك الغرض المرجو منه وليحقق النتيجة المتبغاة من انتداب الطبيب الشرعي فلا يكفي أن يقدم الخبير للمحكمة تقريراً بنتيجة البحث الذي انتهى إليه بل يجب عليه أن يحرر محاضر بإعماله يبين فيها الخطوات والأعمال التي أجراها منذ بدء مباشرته لمأموريته حتى انتهائها⁽¹⁾، وأن هذه المكونات التي يشتملها التقرير يمكن تقسيمها إلى ما يلي:

1- **الديباجة:** فالديباجة تحتوي على شروحات متضمنة اسم الطبيب المنتدب ووظيفته وعنوانه وساعة استلام الانتداب وكذلك تحديد الزمان والمكان اللذين أجرى فيهما الكشف واسم المصاب وعمره وبياناته أو الشخص المتوفي إذا كان كذلك وأن يتضمن ملخص عن الوقائع، وكذلك يتم ذكر جميع الأسئلة الموجهة إليه في كتاب الانتداب⁽²⁾.

2- **صلب التقرير "الشرح":** يشتمل هذا الجزء من متن التقرير على وصف الحالة التي وجد عليها المصاب وصفاً كاملاً ودقيقاً وكذلك الكشف الظاهري والباطني للمتوفي فيوضح حالة التيبس والتعفن الرمي التي تم معاينتها على الجثة وقت التشريح فينبغي على الطبيب الشرعي إضافة للدقة أن يقتصر تدوينه على ما يشاهده فقط من أوصاف ومقاييس⁽³⁾، ويتوجب عليه ألا يقوم بالمزج هنا ما بين ما يعاينه ويشاهده من جهة وبين ما يستنتجه من جهة أخرى.

3- **النتيجة:** فإن هذا الجزء من متن التقرير يذكر فيه الطبيب الشرعي سبب الإصابة وتاريخ حدوثها والآلة المستخدمة في إحداثها ومدى تأثيرها وكذلك مدى التعطيل للمصاب والمدة اللازمة للعلاج التام، فهذا الجزء يحتوي على ما قام الطبيب باستنتاجه ومما شوهد سواء بالمصاب أو بجثة المتوفي من علامات وإصابات وما اتصل بها من المعلومات والشهادات عن الحادث ويقوم الطبيب المعين بإبداء رأيه كخبير عن أسباب الإصابة أو الوفاة وكذلك الإجابة عن جميع الأسئلة

(1) عبد الحكم فوده - المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. منشأة المعارف. الإسكندرية. 2007. ص 802-803.

(2) معوض عبد التواب وسينوت حليم دوس و مصطفى عبد التواب: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية. مرجع سابق. ص 122.

(3) المرجع السابق، ص 122.

التي تطلبها الهيئة المنتدبة، وفي بعض الإصابات الهامة يلزم عمل رسم كروكي للإصابة ويتم إرفاقها بالتقرير، وأثناء عمل الطبيب الشرعي إذا عثر على شيء مثل رصاصات أو أدوات أخرى فيجب ذكرها في التقرير وترفق بالتقرير بعد التحرز عليها ولفها وختمها، وإيداء النتائج في هذه المرحلة تكون مجردة سواء بصورتها الايجابية أو السلبية بحيث تكون محصلة للفحوصات والاختبارات التي تم إجرائها والتي يجب إبرازها في التقرير الفني كوحدة منفصلة عن الآراء الذاتية والتعليقات التي يبديها الطبيب الشرعي⁽¹⁾، وبذلك يتوجب علينا أن نميز بين نوعين من التقارير.

ثانياً: التمييز ما بين التقرير الطبي الابتدائي والتقرير الطبي القضائي الصادر عن الطبيب الشرعي

بعض الفقهاء أطلقوا على التقرير الطبي الابتدائي اسم الشهادة الطبية الكتابية فالتقرير الطبي الابتدائي يكمن تعريفه على انه هو أول رأي فني يوضع في الحالات الاصابية والسمية بواسطة طبيب الاستقبال في الوحدة العلاجية المختلفة⁽²⁾، والبعض قام بتعريفه على انه عبارة عن تقرير بسيط يعطى لمريض بناء على طلبه أو طلب مخدومة أو طلب المصلحة الموظف فيها يذكر فيه نوع المرض أو العاهة التي إصابته ومدة المعالجة اللازمة والإجازة المرضية أو المعافاة من الحضور أمام محكمة أو الأعمال العامة أو يذكر فيها انه تخلف عنده عاهة مستديمة نتيجة إصابة أو خلافة⁽³⁾، فهو لا يعدوا أن يكون بمثابة إثبات حالة لكي تبدأ السلطات المختصة في تتبع الجاني ومن ذلك الاستجواب واستدعاء الشهود والحبس الاحتياطي وذلك من قبيل التحوط حتى يصدر التقرير الطبي النهائي⁽⁴⁾، ففي كثير من الدول وخاصة المتقدمة منها يتم استقبال المرضى من قبل أطباء متخصصون نظراً لما لتلك المرحلة من خطورة وأهمية كبير من

(1) المرجع السابق، ص 123.

(2) شريف الطباخ واحمد جلال: موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي. الجزء الثاني. المركز القومي للإصدارات القانونية. ص 103.

(3) معوض عبد التواب وسينوت حليم دوس و مصطفى عبد التواب: الطل الشرعي والتحقيق الجنائي و الأدلة الجنائية. مرجع سابق. ص 67.

(4) عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني. مرجع سابق. ص 30.

مراحل العلاج، لان الكثير من حالات الإصابات تحتاج لسرعة علاج ودقة في نفس الوقت وان التدخل هذا سواء كان جراحي أو علاجي يحتاج لمستوى عالي من الخبرة والمهارة، فالتقرير الطبي الابتدائي يسبق في غالب الأحيان تقرير الطبيب الشرعي، وان لذلك التقرير أهمية خاصة لأطراف الدعوى سواء المتقاضيين أو الهيئة الحاكمة⁽¹⁾، ففي كثير من الأحيان إن أثار الاعتداء والإصابات الناتجة عنها تزول بمضي الوقت وتلقي العلاج ويكون ذلك قبل عرض المريض على الطبيب الشرعي وفي مثل تلك الحالات يقوم الخبير الطبيب الشرعي بالاعتماد على التقرير الطبي الابتدائي ولما ورد فيه يكون له الأهمية في بناء تقرير الطبيب الشرعي.

ولم تقتصر أهمية التقرير الطبي الابتدائي على هذا القدر بل تمتد إلى ابعد من ذلك فمثلا الحالات التي تكون فيها الإصابات على قدر كبير من الخطورة وان المصاب استجد بأقرب مركز علاجي فالطبيب يجب أن يقوم بعمله بما تطلبه الحالة من إسعافات أولية والتي يحافظ بها على حياته والعمل على وقف النزيف وإجراء تنفس صناعي إذا لزم الأمر ومن ثم تأمين نقل هذا المصاب لأقرب مستشفى حكومي على أن يبلغ الطبيب اقرب جهة مسؤوله ويعطي أقواله الطبيب سواء في محضر شرطة أو من خلال تقرير طبي عن الحالة وما قام به من إسعافات مع ذكر وقت وتاريخ ذلك بدقه والمصاب قد يتوفى بين يدي الطبيب المعالج بغض النظر إن كانت الوفاة في وحدة الطوارئ أو وحدة العمليات وفي هذه الحالة لا يمثل الطبيب بتقريره الطبي فقط، ولكن أيضا كشاهد رأى المريض بأقرب وقت من إصابته وأخر من سمع أقواله قبل وفاته⁽²⁾، فالكشف الطبي الذي يجريه طبيب الاستقبال على المصاب وذلك بعد أخذه بيانات المصاب والاستيضاحات العامة حول إصابته وعند الحاجة يقوم طبيب الاستقبال باستدعاء الطبيب المختص والحالة المنظورة أمامه وذلك لضمان دقة التشخيص ومن ثم سلامة الخطوات العلاجية.

(1) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع

سابق. ص 91.

(2) شريف الطباخ واحمد جلال: موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي. الجزء الثاني. المركز القومي للإصدارات القانونية. ص 103.

فالتشخيص الدقيق مهم جدا فهناك حالات كثيرة يحدث خطأ في التشخيص مثل تشخيص حالات الجروح الطعنية أو النافذة على إنها جروح قطعية سطحية وبالتبعية تشخيص خاطئ يتبعه علاج غير صحيح فمعالجة الجرح الخارجي بالجلد وترك الإصابة الداخلية سواء كانت نزيف داخلي أو إصابة احد الأعضاء الداخلية وبالتالي سيتضاعف جرح المريض ويزداد وضعه الصحي سوء⁽¹⁾، ولكن البعد الآخر في التشخيص الخاطئ والذي يهمننا في هذه الدراسة وله أهمية كبيره في الطب الشرعي ويترتب عليه ضياع حقوق المتقاضين بان الجروح الرضية بفروه الرأس تشبه إلى حد كبير الجروح القطعية⁽²⁾، إلا إن التقرير الابتدائي يثير كثير من الجدل في حالات التسمم فالعلم والدراية للطبيب المعالج في كيفية التعامل مع حالات التسمم من حفظ أول كمية قيء وطريقة حفظ العينة ومن ثم إرسالها إلى المختبر الكيميائي التابع للطب الشرعي وكيفية التعاطي معها لاستعمالها في الوصول إلى الحقيقة، بعد أن قمنا بإبراز الأهمية العلمية والعملية للتقارير الطبية الأولية وتمييزها عن التقارير الطبية القضائية النهائية، فلا بد أن نميز أيضا بينها وبين الشهادة الطبية.

ثالثاً: التمييز ما بين التقرير الطبي القضائي والشهادة الطبية

فإذا ما تم استدعاء الطبيب الشرعي للإدلاء بشهادته أمام المحكمة المختصة، وبهذه الحالة فتكون شهادة الطبيب الشرعي إما شهادة عادية أو شهادة بصفته خبير⁽³⁾، فمن المعلوم لرجل القانون أن الشهادة العادية تكون بما رأى أو سمع، أما بخصوص الأطباء الكشافون فيستدعون للشهادة بصفتهم خبراء، ويسوغ لهم إبداء رأيهم فيما يتم السؤال عنه من مسائل الطب

(1) مجموعة كبار الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع. مرجع سابق. ص 92.

(2) شريف الطباخ و احمد جلال: موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي. الجزء الثاني. المركز القومي للإصدارات القانونية. ص 103.

(3) عبد الحميد فوده و د. سالم حسين الدميري: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال.

مرجع سابق. ص 24.

الشرعي⁽¹⁾، فعلى الشاهد قبل تقديمه نحو المحكمة يتوجب عليه أن يقوم بعملية التحضير بجميع ما له علاقة بالقضية التي سيقوم بالشهادة فيها ويستعيد كل ما له علاقة من ذهنه وان لا يعتمد على الذاكرة فقط في الإدلاء بشهادته، فإذا ما تم توجيه سؤال مبهم للطبيب الشرعي من قبل وكيل احد الأطراف بالدعوى، أو طلب من المحامي من الطبيب الإجابة بنعم أو لا، فهنا يتوجب على الطبيب الشرعي أن يلح بالإجابة بإيضاح، لان المحكمة تقر ذلك بمحاضر ضبط الجلسات، وفي حال ما تم عرضه على الطبيب الشرعي من مشاهدات و وقائع بالقضية فعندها على الطبيب الشاهد أن لا يسهب بالاستنتاجات، وان لا يتعدى استنتاجه من المشاهدات الطبية المعروضة عليه فقد يندر وجود قضية خالية من أي شك، والأندر من ذلك العثور على برهان قاطع في مسألة طبية⁽²⁾، كما ينبغي على الأطباء وخاصة حديثي العهد ممن تصعب عليهم مسألة ما أن لا يجتهد بما ليس له به علم بل الأجدر به أن يقول لا اعرف بتلك المسألة وان ذلك لا ينقص من شأنه أو قدره شيئاً، كما لا تصح المبالغة في نقاط الضعف أو مواطن الشك في الطب الشرعي لان ذلك يؤدي بالنتيجة إلى تناقض النقط الطبية في الشهادة وتكون المحكمة في حالة من الغموض أكثر من ذي قبل⁽³⁾، فبعد أن قمنا بتبيان مفهوم التقرير الطبي القضائي بصفته بيئة إثبات وتمييزه عن التقرير الطبي الابتدائي من جهة وعن الشهادة الطبية التي يديها الطبيب الشرعي أمام المحكمة، فان هذا التقرير بصورته النهائية له قيمة قانونية في الدعوى الجزائية بصفته دليل إثبات (الفرع الثاني).

الفرع الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات

إن المفاهيم المرتبطة بمسألة تقدير القيمة القانونية للتقرير الصادر عن الطبيب الشرعي بصفته خبير مثل حجية الخبرة، وقيمتها القانونية كوسيلة إثبات، ودلالاتها الإثباتية وغيرها من المفاهيم

(1) معوض عبد التواب و سينوت حليم دوس و مصطفى عبد التواب: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية. مرجع سابق. ص 65.

(2) عبد الحميد فوده و د. سالم حسين الدميري: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. مرجع سابق. ص 26.

(3) معوض عبد التواب و سينوت حليم دوس و مصطفى عبد التواب: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية. مرجع سابق. ص 67.

والمصطلحات التي درج استخدامها من قبل فقهاء القانون وشراحه دون حدود أو ضوابط تفصل فيما بينها ويعود ذلك إلى الإشكاليات القانونية والفقهية والقضائية حول هذه المسألة والجهة التي ينظر من خلالها إلى الخبرة والتي تخضع ابتداءً إلى تقدير قوة الإثبات العلمي للدليل المستمد من الخبرة⁽¹⁾.

فالحجة العلمية للدليل تنطلق حينما وصل العلم من درجات في مجال فردية الدليل المادي تكون قوة الإثبات العلمي للدليل، وللتدليل على ذلك فمثلاً في مجال علم البصمات فالعلوم الحديثة والتطبيقات القضائية تقطع بصحة الدليل في هذه الحالات، وكذلك اختبارات الحمض النووي DNA فهذه المسائل الفنية تعد من المسائل المتفق عليها علمياً وعالمياً كالبصمات فهي دليل قاطع ثابت لا يختلف من مكان لآخر، هذا من حيث قوتها الإثباتية علمياً.

أما فيما يتعلق **بالحجة القانونية للدليل** فإن ذلك مختلف لارتباطها بالتشريعات أكثر منها ارتباطاً بالوقائع والعلوم فكل دولة يقوم تشريعها بإعطاء الدليل المستمد من الخبرة الفنية درجة معينة من القوة في الإثبات، فعلى سبيل المثال التشريعات المدنية بمجملها نجد الدليل الكتابي فيها يفوق غيره من وسائل الإثبات الأخرى، أما فيما يتعلق بالإثبات الجزائي نجد إن بعض التشريعات تولي الاعتراف أهمية خاصة وبعض التشريعات تعتبر الدليل المادي والخبرة العلمية سيدة الأدلة.

أما **الحجة القضائية للخبرة** فإنها مسألة مختلفة تماماً بحيث إنها تشتمل على كل ما يتعلق بالإثبات بالخبرة الفنية سواء من حيث ثبوتيتها العلمية أو الظروف التي تحيط بالدليل، وطريقة الحصول عليه، والاختبارات العلمية للدليل وما يتعلق بإعداد التقرير، ومدى ارتباط الدليل بركن الجريمة المادي أولاً ومن ثم سائر الأركان فجميع ذلك يخضع للتقدير القضائي للخبرة، فالخبرة في أغلب حالاتها ليست دليل مستقل بذاته⁽²⁾، وإن هذا التقدير في بعض الأحيان يخضع للحجة

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. دار الثقافة للنشر

والتوزيع. الطبعة الأولى. عمان. 2005، ص 276.

(2) عبد الحكم فوده - المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية. منشأة المعارف. الإسكندرية. 2007.

ص 774.

القانونية للخبرة، إذ يجد القاضي نفسه في بعض الأحيان ملزماً بالأخذ بتقرير الخبرة الصادر عن الطبيب الشرعي، لأن النظام القانوني في الدولة التي يخضع لها عمل القاضي قد يعطي للخبرة قوة إثباتية معينة فعندما نتحدث عن القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات فإننا نتحدث عن هذا الدليل بصفته النهائية المنجزة فإن القانون لم يتحدث عن خبرة غير مكتملة أو مكتفها الغموض أو عدم النضوج بل نتحدث عن خبرة مرت بجميع مراحل التكوين القانونية والعملية و وصل بها الأمر إلى الوصول لمراحل جازمة وأراء قاطعه ومدعمة بالأراء العلمية والتي تتيح للخبير الشرعي الاستنتاج الصحيح.

ولكي يكون لتقرير الطبيب الشرعي قيمة قانونية كوسيلة إثبات ويكون له حجية قانونية، فإنه يجب أن يكون، "أولاً" مقبول علمياً، و"ثانياً" مقبول قانونياً، و"ثالثاً" مقبول قضائياً.

أولاً: القبول من الناحية العلمية

فأعمال الخبرة الفنية لكي تكون لها حجيتها فلا بد لها أن تكون مقبولة من الناحية العلمية ومستساغة في المجتمعات العلمية، وان تكون أصوله العلمية محل جزم وثبوت لا أن تكون محل شك، فالمجتمع العلمي ولبضع سنوات قد خلت لم يكن يقبل باختبارات الدم استناداً إلى تحديد فصيلة الدم إلا أساساً للنفي ولم تكن تصلح أساساً للإثبات وبهذا قالت محكمة التمييز الأردنية في قرارها جزاء رقم 99/358 والتي جاء فيه طالما إن الشاهدة "الخبيرة" التي فحصت ملابس المغدورة ونظمت التقرير لم تجزم بان العينات والمواد المنوية على شلحه المغدورة تعود للمتهم وان هذه المواد قد تعود للمتهم أو شخص تشابه فصيلة دمه فصيلة دم المتهم فان نتائج الفحص تبقى احتمالية ولا تصل لدرجة الجزم والتحديد⁽¹⁾.

ثانياً: القبول من الناحية القانونية

لكي يكون لأي عمل من أعمال الخبرة قيمته القانونية فيتوجب عليه أن يلتزم بالقواعد القانونية الأمرة والتي وضعها القانون واشترط النقيذ والالتزام بها كأن تكون المسائل محل الخبرة من

⁽¹⁾ غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 278.

المسائل الفنية البحتة وليست من المسائل القانونية لان المسائل القانونية هي من اختصاصات القضاء وان التدخل بالمسائل القانونية يشكل اعتداء على سلطة القاضي الجزائي، وكذلك للقبول القانوني لإعمال الخبير الشرعي حلف اليمين لغير المسجلين في جدول الخبراء وان تراعى الأصول القانونية في تعيين الخبير وكذلك أثناء ممارسة الخبير لإعماله من حيث الإجراءات، وان تراعى قواعد رد وتحيي الخبير إلى الخ من القواعد والأصول القانونية⁽¹⁾. فشرعية الإثبات تستلزم أن يكون عدم قبول أي دليل يكون حمله إلى القضاء أو أقامته قد جاءت بطريقة مخالفة للقانون أو لحقوق الدفاع⁽²⁾.

ثالثاً: القبول من الناحية القضائية

والمقصود بالقبول من الناحية القضائية بان أعمال الخبرة الشرعية قد مرت بمراحلها المختلفة وأصبحت جاهزة لتقدير قيمتها الإنتاجية في إثبات الدعوى الجزائية، وان هذه المرحلة تبدأ من اللحظة الأولى التي يتم فيها إيداع أعمال الخبرة لدى المحكمة كدعوة الخبير للمناقشة وذلك لاستكمال المحكمة ما فات الخبير من نقص في تقريره أو لتوضيح بعض الغموض في متنته أو كتكليف الخبير باستكمال أعمال الخبرة الناقصة وهذا ما يعرف بالخبرة التكميلية أو إجراء خبره جديدة من قبل خبراء جدد ويكون ذلك عندما يكون استكمال أعمال الخبرة الأولى متعذراً لما لحق بالخبرة الأولى من عيب شكلي أو موضوعي ترتب عليه البطلان⁽³⁾، بعد أن أسهنا في تبيان القيمة القانونية للدليل الطبي من حيث حجيته العلمية والقانونية والقضائية وبيننا الشروط الواجب توافرها من حيث قبوله العلمي والقانوني والقضائي إلا انه وبعد ذلك كله يقف الدليل كبينه إثبات شأنه شأن باقي البينات في طابور التمهيص، لكي يخضع لتمهيص القاضي الجزائي لتحديد مدى مساهمة ذلك الدليل في تكوين عقيدة القاضي الجزائي(المطلب الثاني).

(1) المرجع سابق. ص 279.

(2) محمد زكي أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية. محاولة فقهية وعملية لإرساء نظرية عامة. دار الجامعة الجديدة. الإسكندرية. 2011. ص 120.

(3) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق.

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي

إن محكمة النقض المصرية عبرت عن مبدأ حرية القاضي الجنائي في قبول الدليل في قولها " فتح القانون الجنائي - فيما عدا ما استلزمه من وسائل خاصة في الإثبات- بابه أمام القاضي الجنائي على مصراعيه يختار من كل طريقة ما يراه موصلا إلى الكشف عن الحقيقة" (1)، ويقصد من ذلك إن الدعوى الجزائية يمكن إثباتها بكافة طرق الإثبات ما لم يستثني القانون منها بنص خاص.

فعندما تنتهي المحكمة المختصة من المناقشة للتقرير الصادر عن الطبيب الشرعي تقوم بوضع هذا التقرير بصفته دليل في ميزان الأدلة ليتسنى لها معرفة قيمته القانونية وفيما إذا كان بمفرده يكفي للإثبات الجنائي أو انه بحاجة إلى مسانده وتعزيز بادله أخرى، فالخبرة الطبية بشكل عام تكون خاضعة ابتداءً إلى تقدير قوة الإثبات للأدلة العلمية المستمدة من الخبرة الطبية وتبيان مدى صلاحيتها في الاعتماد عليها في بناء الحكم الجزائي، فطبيعة الإثبات المدني يختلف عن الإثبات الجزائي فطبيعة التشريعات الجزائية لا تقوم على تحديد الأدلة لان المشرع الجزائي يأخذ بمبدأ حرية القاضي الجزائي بالافتناع وعليه فلا يتم تحديد أدلة الإثبات على العكس تماما في الإثبات المدني والتي تحدد في التشريعات المدنية على سبيل الحصر، فالقاضي الجزائي له دور ايجابي في الدعوى الجزائية من حيث إن دوره لا يقتصر على الموازنة بين الأدلة وترجيح بعضها على الأخر كما هو الحال في الدعوى المدنية(2)، فالخبرة الطبية التي تناط بالأطباء الشرعيين تعتبر من ابرز أنواع الخبرة وذلك للأهمية والدور الكبير التي تلعبه في العديد من المسائل الفنية ونتيجة للتطور العلمي وتطور التكنولوجيا في جميع مجالات الحياة اخذ المهتمون بقطاع العدالة بتسخير تلك العلوم في مجال الإثبات الجزائي ومن بين مجالات الحياة، الجريمة إذ أصبحت الكثير من مسائل الإثبات الجزائي منظمة بمقتضى قواعد وأصول علمية وفنية، إن مسألة

(1) محمد زكي أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية. مرجع سابق. ص 108.

(2) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. دار الفكر الجامعي. الإسكندرية.

الاهتمام بالإثبات الجزائي لم يكن مقتصرًا على وقتنا الحالي بل إن مختلف العصور القديمة على مر الحقبة التاريخية قد اهتمت به وأولته اهتماماً يليق بمكانته لما يترتب عليه من تبعات أساسية جزائية أو تبعية مدنية، فإن الغرض من الإثبات الجزائي يتلخص في إقامة الدليل على قيام الجريمة وإسنادها إلى مرتكبها أو مرتكبيها وكل حسب دوره سواء أكان فاعلاً أم محرصاً أو شريك ومن بين تلك أدلة الإثبات الجزائي تقرير الطبيب الشرعي والذي لا يقتصر عمله على إثبات الجريمة بل يتعدى إلى ابعث من ذلك من تحليلها تحليلًا علمياً وذلك بالرجوع إلى الخبراء الفنيين والاستعانة بالوسائل العلمية والفنية، وإن في ذلك أهمية كبيرة في مساعدة القاضي الجزائي في بناء الحكم الجزائي السديد والقائم على الحقيقة حيث إن مهنة الطب الشرعي ودورها أمام القضاء هي ليست من المهن السهلة بل على العكس من ذلك هي من أخطر المهن وأكثرها دقة وذلك لاعتبارها وسيلة من وسائل الإثبات الجزائي والتي تهدف إلى كشف بعض الدلائل والغموض التي تحيط في البعض من الجرائم ونسبتها إلى فاعلها، فبعد أن تنتهي المحكمة من مناقشة تقرير الطبيب الشرعي تضع هذا الدليل في ميزان الأدلة الجزائية لتبيان قيمته ومركزه القانوني في الدعوى الجزائية المنظورة أمام المحكمة، حيث يكفي لصحة البراءة أن يشكك القاضي في صحة إسناد التهمة أو الأدلة على التهمة⁽¹⁾، وانطلاقاً من السلطة التقديرية الواسعة للمحكمة تقرر إما بقبول هذا الدليل أو رفضه شأنه شأن الأدلة الأخرى للقاضي الجزائي لا يتقيد بدليل دون غيره ولا يقيد سوى ضميره ووجدانه⁽²⁾، ومن أجل أن يكون لتقرير الطبيب الشرعي حجية في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي والأخذ به كدليل في الدعوى الجزائية فالخبير يكون استنتاجه على قدر ما تسمح به مشاهداته⁽³⁾، فإنه يتوجب أن يكون هذا وفق الضوابط القانونية ليكون بذاته قناعه وجدانية للقاضي الجزائي، فتكوين العقيدة اليقينية للقاضي الجزائي ليست عشوائية أو غير مضبوطة بضوابط قانونية بل على العكس من ذلك حدد لها ضوابط وأصول يتوجب مراعاتها وإتباعها عند تمحيص الأدلة والهدف من تلك

(1) منصور عمر المعاينة: الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي لرجال القضاء والادعاء العام والمحامين وأفراد الضابطة العدلية. الطبعة الثالثة. دار الثقافة، عمان. 2015. ص 58.

(2) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. مرجع سابق. ص 137.

(3) يحيى شريف و محمد عدلي مشالي و محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي. الجزء الثاني. بلا دار نشر. ص 704.

الضوابط الوصول إلى أحكام قضائية صحيحة مبنية على الجزم واليقين تحقق الحق لأهله وتوقع العقوبة على منتهك تلك الحقوق نوجز تلك الضوابط في تكوين الاقتناع الوجداني للقاضي الجزائي في أن يكون مبني في الأساس على أدله مادية تساندها وتكاتفها القرائن والاستدلالات، وان تكون تلك الأدلة قد تحصل عليها بطريقة مشروعته وبذات الوقت أن تكون الأدلة مشروعته بذاتها انطلاقاً من مشروعية الدليل وهذا ما نص عليه المشرع الفلسطيني صراحة في نص المادة 273 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني⁽¹⁾، وان القاضي الجزائي بعد إن يغلق باب تقديم البيانات والمرافعات ويحجز الملف الجزائي للتدقيق وإعطاء القرار عندها يقوم القاضي بالشروع بتسبيب حكمة الجزائية في تبيان الركائز التي اعتمد واستند عليها في بناء حكمة وإذا خالف ذلك يكون حكمة عرضة للنقض وهذا ما نص عليه المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني⁽²⁾، فالقواعد الفقهية العامة بمجملها حثت على إن الأحكام الجزائي مبنية على الجزم واليقين لا الشك أو التخمين، وان الشك يفسر لمصلحة المتهم، وان اليقين المطلوب هنا ليس فقط اليقين الشخصي للقاضي والمتمثل بوجوده بل يمتد إلى ابعده من ذلك وهو اليقين القضائي والمستمد من الأدلة التي أُنعت القاضي، وان هذا الاقتناع للقاضي الجزائي يكون بعد إمامه بجميع الأدلة، فالأدلة الجنائية في الإثبات الجزائي متساندة ومتماسكة مع بعضها البعض ويكمل بعضها بعض، فقناعات القاضي الجزائي والتي تكون بصورة يقينية إنما هي التي تتماشى مع المنطق والعقل، وفي المحصلة النهائية يكون الحكم الجزائي مبني على الاقتناع الشخصي وليس على العلم الشخصي وهذا ما أخذت به معظم التشريعات إن لم يكن جميعها وبما فيها المشرع الفلسطيني ويظهر ذلك جلياً في نص المادة 205 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم

(1) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 273 جاء فيها:

1. تحكم المحكمة في الدعوى حسب قناعاتها التي تكونت لديها بكامل حريتها ولا يجوز لها أن تبني حكمها على أي دليل لم يطرح أمامها في الجلسة أو تم التوصل إليه بطريق غير مشروع.
2. كل قول يثبت انه صدر من احد المتهمين أو الشهود وتحت وطأة الإكراه أو التهديد يهدر ولا يعول عليه.
3. يصدر الحكم في جلسة علنية ولو كانت الدعوى نظرات في جلسة سرية.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 276 جاء فيها: يشتمل الحكم على ملخص الوقائع الواردة في قرار الاتهام والمحاكمة وعلى ملخص طلبات النيابة العامة والمدعي بالحق المدني ودفاع المتهم وعلى الأسباب الموجبة للبراءة أو الإدانة. وعلى المادة القانونية المنطبقة على الفعل في حالة الإدانة. وعلى تحديد العقوبة ومقدار التعويضات المدنية.

3 لسنة 2001⁽¹⁾، وان ما أجملناه من ضوابط قانونية لتكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري فان التعاطي معها وتكريس مبادئها في الحكم الجزائري يحتاج الى خبره خاصة بشخص القاضي الجزائري والتي لها الأهمية الكبرى في بناء القناعة الشخصية وبناء الحكم السديد فخبيرته المستمدة من دراسته ابتداءً وتعاطيه مع الأدلة وتمحيصها واستنباط الحقائق من الأدلة المطروحة بين يديه فان هذا كله يحتاج إلى خبرة القاضي.

بعد أن قمنا في المطلب الثاني بتبيان حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري، يثور التساؤل عن ماهية ومفهوم هذه القناعة الوجدانية للقاضي الجزائرية التي يتوقف عليها حجية الدليل الشرعي في الإثبات الجزائري وما موقف المشرع الجزائري منها (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مفهوم القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري

تهدف الإجراءات الجزائرية إلى إثبات الواقعة التي حدثت ومن ثم إسنادها إلى مرتكبها، فالإثبات الجزائري يعتبر بذلك من أهم موضوعات الإجراءات الجزائرية، والتي يترتب عليه براءة المتهم أو إدانته بما اسند إليه، فان نظم الإثبات الجنائي قد صنفتها فقهاء القانون الوضعي إلى عدة أصناف، فمنهم من صنفتها بنظام الإثبات المقيد أو ما يطلق عليه نظام الإثبات القانوني وفي هذا النظام يحتل اقتناع المشرع محل اقتناع القاضي، ويكون ذلك من خلال التحديد التشريعي المسبق لأدلة الإثبات⁽²⁾، بمعنى آخر إن الشارع هو الذي يحدد للقاضي الجزائري الأدلة التي يجيز له في حالات معينة أن يقبلها، وفي حالات أخرى لا يجوز له أن يقبل سواها، وان الشارع في هذه الحالات يقوم بتحديد القيمة الإثباتية للدليل، بعد الثورة الفرنسية ظهر التصنيف الأخر والمعروف بنظام الإثبات المعنوي أو المطلق وفي هذا النظام يكون بموجبة الحرية للقاضي الجزائري بقبول كافة الأدلة المنتجة في الدعوى، بمعنى أن هذا النظام قائم على الاعتراف للقاضي بسلطته التقديرية في تحديد قيمة ومدى قوة كل دليل واستخلاص قناعته الوجدانية لما يمليه عليه اقتناعه

(1) قانون الإجراءات الجزائرية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 205 جاء فيها: لا يجوز للقاضي أن يحكم بعلمه الشخصي.

(2) محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري. مرجع سابق. ص 5.

الشخصي وبمعنى آخر أن يكون للقاضي الجزائري سلطة قبول جميع الأدلة لإثبات الواقعة والعكس تماماً سلطته الكاملة في استبعاد أي دليل غير مقنع لدية⁽¹⁾، أي أن الأدلة محددة قيمتها الإثباتية⁽²⁾، أما النظام الثالث والأخير في الإثبات هو نظام الإثبات الوسط أو ما يطلق عليه مصطلح النظام المختلط وبموجب هذا النظام يحدد المشرع الأدلة المقبولة في الإثبات الجزائري وبذات الوقت يترك للقاضي حرية تقدير قيمتها الإثباتية، وبذلك يكون هذا النظام قائم على الجمع بين النظامين السابقين المقيد والمطلق، بعد أن قمنا بتوضيح بسيط لنظم الإثبات الجزائري لما لها من أهمية كبيره في تكوين العقيدة الوجدانية للقاضي الجزائري فلا بد لنا الآن من تبيان مفهوم القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري من حيث اللغة ابتداءً ومن ثم مفهومها اصطلاحاً، حيث عرفها الدكتور محمد عبادي لغة على أنها الاطمئنان إلى فكره ما أي قبولها⁽³⁾، أما مفهوم القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري في الاصطلاح فقد قام الدكتور محمود مصطفى بتعريفها على أنها التقدير الحر المسبب لعناصر الإثبات في الدعوى أي أن القاضي يقدر بحرية قيمة الأدلة المقدمة إليه⁽⁴⁾، فالقناعة الوجدانية هي خلاصة النشاط المبذول من القاضي الجزائري من الأدلة المطروحة أثناء سير الدعوى الجزائية فهي بذلك تكون مؤشر يعبر من خلاله عن مدى الاقتناع بثبوت أو بنفي إسناد الواقعة للمتهم وان المشرع الفلسطيني منسجم ومتفق مع مبدأ حرية القاضي في تكوين القناعة الوجدانية المتأتية من الاقتناع الشخصي وهنا اليقين المطلوب ليس اليقين

(1) كامل السعيد: شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية. دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة بين القوانين الأردنية والمصرية والسورية وغيرها. دار الثقافة. الإصدار الثاني. الطبعة الأولى. 2008. ص734.

(2) محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري ورقابة القضاء عليها دراسة تحليلية مقارنة. مرجع سابق. ص5.

(3) محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري ورقابة القضاء عليها دراسة تحليلية مقارنة. مرجع سابق. ص12.

(4) محمود محمود مصطفى: الإثبات في المواد الجنائية في القانون المقارن. دار النهضة العربية. الجزء الأول. الطبعة الأولى. 1977. ص95.

الشخصي للقاضي فحسب وإنما هو اليقين القضائي الذي يمكن أن يصل إليه الكافة من خلال أدلة الدعوى⁽¹⁾، حيث جاء في المادة 206 إن الدعوى

الجزائية تقام بكافة طرق الإثبات ما لم يرد نص خاص⁽²⁾، وكذلك المادة 273 من ذات القانون جاء فيها إن المحكمة تحكم في الدعوى حسب ما تكون في عقيدتها بكامل الحرية⁽³⁾، وبهذا الهدي اخذ المشرع الجزائري المصري والأردني ولم يعد هناك محلاً للخلاف في الفقه⁽⁴⁾، فبعد أن قمنا بتبيان ماهية القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري وكيفية تكوينها والضوابط القانونية والعلمية والعملية التي بنيت عليها، يثور لدينا تساؤل فيما إذا كانت تلك القناعة المتأتية من تقرير الخبرة هي ملزمة للقاضي أم لا، فإذا كانت الإجابة بنعم فما هي سلطة المحكمة في الأخذ بإعمال الطبيب الشرعي بصفته خبير، وإن كان هناك سلطة ما هي حدود و نطاق تلك السلطة التي تمتلكها المحكمة بالأخذ بإعمال الخبرة فيما إذا كانت مطلقه أم أن هناك إمكانية لتجزئتها بما يتواءم ويتفق مع حدود القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري من على منصة المحكمة الجزائية (الفرع الثاني).

(1) محمد عبد الغريب: حرية القاضي الجزائري في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبيب الأحكام الجزائية. 1996-1997. ص 130 .

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 206 جاء فيها:

1. تقام البيئة في الدعاوى الجزائية بجميع طرق الإثبات. إلا إذا نص القانون على طريقة معينة للإثبات.
2. إذا لم تقم البيئة على المتهم قضت المحكمة ببراءته.

قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001، المادة 273 جاء فيها:

1. تحكم المحكمة في الدعوى حسب قناعاتها التي تكونت لديها بكامل حريتها ولا يجوز لها أن تبني حكمها على أي دليل لم يطرح أمامها في الجلسة أو تم التوصل إليه بطريق غير مشروع.
2. كل قول يثبت انه صدر من احد المتهمين أو الشهود وتحت وطأة الإكراه أو التهديد يهدر ولا يعول عليه.
3. يصدر الحكم في جلسة علنية ولو كانت الدعوى نظرات في جلسة سرية.

(4) محمد عبد الكريم أعبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائري ورقابة القضاء عليها دراسة تحليلية مقارنة. دار

الفكر. الطبعة الأولى. 2010. ص 12.

الفرع الثاني: سلطة المحكمة في الأخذ بالخبرة العدلية ونطاقها

إذا اقتضت المحكمة بكافة الأبحاث التي أجراها الطبيب الشرعي بصفته خبير وكذلك بسلامة الأسس التي بني عليها تقريره فإن لها أن تأخذ بنتيجته إذا ما رأت به وفي أوراق الدعوى ما يكفي لتكوين عقيدتها⁽¹⁾، كما الخيار متروك للمحكمة في اعتماد تقرير الطبيب الشرعي إذا ارتأت في ذلك مصلحة للدعوى فلها الحق أيضا استبعاد تقرير الطبيب العدلي، فمن المبادئ المستقرة في الفقه القانوني والتي نصت عليها بعض التشريعات صراحة ومنها المشرع الفلسطيني في قانون البيئات إن رأي الخبير لا يقيد المحكمة⁽²⁾، أما قانون الإثبات المصري وتحديدًا المادة التاسعة منه جاء فيها إن قاضي الموضوع غير مقيد بالإجراء الذي أمر فيه⁽³⁾، أما ما جاء به المشرع الأردني في قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني بان رأي الخبير لا يقيد المحكمة⁽⁴⁾، ومن ذلك نستطيع إن نقول إن المشرع في اغلب التشريعات قد تركت لقاضي الموضوع السلطة التقديرية في تقدير قيمة أعمال الخبرة واعتماده في الحكم الجزائي أم لا، فهو أمر متروك لقناعاته الوجدانية وهذا الأمر ما استقر عليه العرف الفقهي.

فالمحكمة هي غير ملزمة بالأخذ برأي الخبير وان هذا ليس فقط مستند الى قانون البيئات فحسب بل يمتد إلى ابعد من ذلك وصولا الى حرية القاضي في تكوين عقيدته، فكما ذكرنا إن تقرير الطبيب الشرعي ما هو إلا دليل من مجموعه أدلة معروضة على المحكمة وان هذه الأدلة خاضعة للمناقشة وان المحكمة بصفقتها الخبير الأعلى تأخذ من تقرير الخبرة ما يطمئن إليه

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 298.

(2) قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 185 جاء فيها: رأي الخبير لا يقيد المحكمة ولكنها تستأنس به. وإذا حكمت خلافاً لرأي الخبير وجب عليها بيان الأسباب التي أوجبت إهمال هذا الرأي كله أو بعضه.

(3) قانون الإثبات المصري رقم 25 لسنة 1968 والمعدل بالقانون رقم 23 لسنة 1992 المادة التاسعة جاء فيها: " للمحكمة أن تعدل عما أمرت به من إجراءات الإثبات بشرط أن تبين أسباب العدول بالمحضر ويجوز لها ألا تأخذ بنتيجة الإجراء بشرط أن تبين أسباب ذلك في حكمها"

(4) قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني رقم 24 لسنة 1988 في صيغته المعدلة بموجب القانون رقم 14 لسنة 2001 والقانون المعدل رقم 26 لسنة 2002 والقانون المعدل رقم 16 لسنة 2006 المادة 86 الفقرة 2 جاء فيها:

" رأي الخبير لا يقيد المحكمة "

وجدانها من صحة ودقة وتطرح مالا يطمئن إليه ضميرها على أن تسبب حكمها في ذلك وإلا كان حكمها قابل للطعن⁽¹⁾.

فأعمال الخبرة لا تكون في المسائل القانونية لان في ذلك اعتداء على أعمال القاضي، وفي حال وجود أكثر من خبير في المسألة الواحدة فان المحكمة تأخذ بالرأي الذي كونت قناعاتها بالاستناد إليه وتستبعد باقي الآراء جانباً، ومن ذلك يتضح لنا جليا بان رأي الخبير هو رأي استشاري ولا تتقيد به المحكمة وليست لها أي قيمة قضائية بمعنى أدق إن تقرير الطبيب الشرعي هو مجرد دليل تقدر قيمته الإنتاجية والقانونية عند وزن البينة من قبل القاضي الجزائي فمهمة الخبراء إذا هي معاونة القضاة في أعمالهم من خلال علمهم ومعرفتهم وفنون صنيعتهم⁽²⁾. وعليه فلا بد لنا من التمييز ما بين سلطة المحكمة في الأخذ بخبرة الطبيب الشرعي "أولاً" وما بين مدى نطاق المحكمة بالأخذ بالخبرة الطبية الشرعية "ثانياً".

أولاً: مدى سلطة المحكمة بالأخذ بالخبرة الطبية الشرعية

في ظل المبادئ الحديثة في الإثبات الجزائي تتمتع المحكمة بسلطة واسعة، فانطلاقاً من ذلك فان المحكمة تبحث عن الحقيقة من خلال الوسائل والطرق المشروعة ومن بين تلك الطرق والوسائل الاستعانة بالطبيب الشرعي بصفته خبير وذلك ليقوم بتكملة ما ينقص المحكمة من معلومات ضرورية في تقدير مسألة فنية بحته، فلا يجوز للمحكمة أن تصدر حكمها مستنده إلى معلومات شخصية، وانطلاقاً من سلطة المحكمة التقديرية إما أن تأخذ بتقرير الطبيب الشرعي أو ترفضه وهذا مقترن بطبيعة النظام الذي اخذ به المشرع الجنائي، فمثلاً المشرع العراقي في قانون الإجراءات الجزائية لم يمنح التقرير الصادر عن الطبيب الشرعي قوة تفوق الأدلة الأخرى بل ترك للمحكمة سلطة تقديرية في تشكيل قناعاتها الوجدانية، بينما المشرع الفرنسي اخذ بمبدأ الاقتناع الذاتي للقاضي الجزائي حيث جاء في المادة 427/أ من قانون الإجراءات الفرنسي انه

(1) محامي بالنقض. اسكندر بولس: طرق الطعن في القانون المصري. مطبعة العدل. 1999. ص 286.

(2) حسن صادق المرصفاوي: شرح قانون الإجراءات القانونية. منشأة المعارف. الإسكندرية. 1987. ص 383.

"انه خارج الحالات التي ينص فيها القانون على خلاف ذلك فان الجرائم يمكن أن تثبت بكل الأدلة والقاضي يصدر حكمة انطلاقاً من قناعته المحصنة"⁽¹⁾.

وهذا ما قضت به أيضا محكمة النقض المصرية في قرارها نقض جزائي رقم 951 لسنة 8 ق جلسة 1938/4/18 والذي جاء فيه إن لمحكمة الموضوع كامل الحرية في تقدير القوة التدلالية لتقرير الخبير المقدم إليها ولا تجوز إثارة الجدل بشأن ذلك أمام محكمة النقض⁽²⁾، فمن المقرر أن لمحكمة الموضوع أن تقوم بالمفاضلة بين تقارير الخبراء فتأخذ منه ما يطمئن إليه ضميرها وتترك ما عداه، فمحكمة الموضوع غير ملزمة بإجابة الطلب بندب الطبيب الشرعي في الدعوى مادامت الواقعة قد وضحت إليها، وما دام بمقدور المحكمة أن تشق طريقها بالمسألة المطروحة عليها وهذا ما قضت به محكمة النقض بقرارها نقض جزائي رقم 1368 لسنة 35 ق جلسة 1966/2/8⁽³⁾، فبعد أن بينا مدى سلطة المحكمة في الأخذ بالخبرة الطبية الشرعية فلا بد من تبيان مدى النطاق التي يتيحها القانون للمحكمة في الاعتماد على الخبرة الفنية الصادرة من الطبيب الشرعي وهذا ما سنتناوله في القسم الثاني من هذا الفرع (ثانياً).

ثانياً: مدى نطاق المحكمة بالأخذ بالخبرة الطبية الشرعية

تجتمع الأدلة أمام القاضي الجزائي وتكون هذه الأدلة مختلطة ما بين أدلة جنائية وأدلة علمية وعلى القاضي أن يحكم بالدعوى حسب عقيدته التي تكونت بكامل حريتها بوجوده ويرتبط اقتناع القاضي دائماً بالدليل الجنائي ومشروعيته⁽⁴⁾.

(1) حجية تقرير الطبيب العدلي في الإثبات الجنائي. مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية. العدد الأول. السنة الثامنة 2016. ص 582. تاريخ الزيارة 2017/5/29. على الموقع الإلكتروني http://mouhakiq.com/papers/Lawj_paper_2016_31015162.pdf

(2) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. مرجع سابق. ص 193.

(3) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. مرجع سابق. ص 194.

(4) حجية تقرير الطبيب العدلي في الإثبات الجنائي. مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية. مرجع سابق.

ص 583، تاريخ الزيارة 2017/5/30 على الموقع الإلكتروني

http://mouhakiq.com/papers/Lawj_paper_2016_31015162.pdf

فالقاضي الجزائي لا يجوز له أن يحل نفسه محل الخبير فيها، بحيث لا يمكن الوصول للحقيقة بالدعوى المنظورة أمام القاضي إلا من خلال اللجوء إلى أهل الخبرة، ومع ذلك فإن للقاضي مطلق الحرية في أن يقرر فيما اقتنع به فالخبرة بشكل عام والخبرة الطبية الشرعية هي كدليل من الأدلة في الإثبات الجنائي حيث للمحكمة الحرية تقديرها، فيكون تقرير الطبيب الشرعي شأنه شأن أي دليل مطروح أمام المحكمة من حيث خضوعه إلى تقدير المحكمة.

فالقاضي الجزائي له دور ايجابي في الدعوى الجزائية فلا يقتصر دوره على الموازنة بين الأدلة وترجيح بعضها على البعض الآخر كما هو معمول في دعاوى المدنية بل يتعدى ذلك ليتحرى الحقيقة ليحلل، ومن ثم ليتثبت لينتهي بتكوين عقيدته بحرية تامة فالفقه يرى إن القاضي الجزائي يكون عقيدته في أي طريق يشاء فمصدر الاقتناع هو أي دليل تسفر عنه التحقيقات التي يجريها في الدعوى (1).

فإن رأي الطبيب الشرعي لا يقيد المحكمة بشيء إذ أن التقرير الطبي الشرعي ليس له أي قوة أو الأرحيه أكثر من كونه واحد من مجموعه عناصر الإثبات في الدعوى الجزائية المنظورة أمام المحكمة ، وإن التقرير الطبي الشرعي شأنه شأن باقي الأدلة من حيث الخضوع لمبدأ القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي وهذا المبدأ ما اخذ به المشرع العراقي ، أما المشرع الفرنسي فإن الخبرة في مجال الطب الشرعي تكون غير ملزمة للقاضي الجزائي، ويكون شأنها في الإثبات شأن الأدلة الجنائية الأخرى(2)، فكما أسلفنا إن الدليل الشرعي يحتكم إلى مجموعه من القواعد والضوابط التي تحكم طريقة الحصول عليه، ومن ثم افرد المشرع مجموعه من النصوص القانونية التي تنظم حدود سلطة القاضي في التعاطي مع أعمال الخبرة المتأتية من قبل الطبيب الشرعي وحدد نطاقها بما ينسجم مع القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي وإن الإخلال

(1) محمد عبد الكريم العبادي - محامي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي ورقابة القضاء عليها. دراسة تحليلية مقارنة. الطبعة الأولى. دار الفكر. عمان. 2010. ص 137.

(2) حجية تقرير الطبيب العدلي في الإثبات الجنائي. مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية. مرجع سابق. ص 584. تاريخ الزيارة 2017/5/30 على الموقع الالكتروني

http://mouhakiq.com/papers/Lawj_paper_2016_31015162.pdf

بتلك الحدود والضوابط المنظمة بالقانون يترتب عليه البطلان للدليل الطبي ويكون ذلك أيضا بقوة القانون (الفرع الثالث).

الفرع الثالث: بطلان الدليل الطبي الشرعي

إن أعمال الخبرة هي كأى إجراء جنائي قد يلحق به البطلان نتيجة لعدم مراعاة بعض الشروط الشكلية أو المقتضيات الموضوعية عند إجرائها⁽¹⁾، وان المشرع الفلسطيني اخذ بنظرية البطلان شأنه شأن التشريعات الأخرى، فقد نصت المادة 474 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 على إن الإجراء يعتبر باطلا إذا نص القانون صراحة على بطلانه⁽²⁾، فالبطلان هنا هو الجزاء الذي فرضه قانون الإجراءات الجزائية على مخالفة القواعد الإجرائية، والذي يرد على العمل الإجرائي فيهدد أثاره القانونية⁽³⁾، حيث يفرض القانون خلال القيام بالإعمال الإجرائية متطلبات موضوعية وأخرى شكلية، في حال تخلف احد تلك المتطلبات التي فرضها القانون فان ذلك يؤدي إلى بطلان الإجراء، فالمبادئ العامة مكررة من اجل تحقيق التوازن ما بين حق الدولة في ملاحقة المجرمين والاقتصاص منهم وما بين حق المجرمين في محاكمة عادلة تضمن لهم حقهم المقدس في الدفاع عن أنفسهم واثبات براءتهم مما نسب إليهم من تهم، ويتضح من استقراء الباب الرابع من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني إن المشرع اخذ بمبدأ البطلان الذاتي أي انه لا يلزم النص صراحة على البطلان لكي يتم الحكم بالبطلان فالمشرع الفلسطيني شأنه شأن باقي التشريعات في هذه المسألة حيث لم يتعرض في نصوصه إلى مسالة البطلان أو بما يسمى بالانعدام بالنسبة للتقارير الفنية إلا في نطاق ضيق، فكان للتدخل

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 316.

(2) قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 المادة 474 جاء فيها: " يعتبر الإجراء باطلا إذا نص القانون صراحة على بطلانه أو إذا شابه عيب أدى إلى عدم تحقيق الغاية منه ".

(3) برهامي أبو بكر عزمي- عقيد خبير: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. دراسة تحليلية لإعمال الخبرة. دار النهضة العربية. القاهرة. 2006. ص 424. وكذلك عرفة د. غازي مبارك الذنبيات في كتابة الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. ص 316.

القضائي والفقهي هما المصدرين الأساسيين لتقرير الانعدام أو بطلان تقارير الخبرة الفنية (1) فالبطلان قد يكون جوهري ومتعلق بالنظام العام ويكون هنا مطلقا وتقضي به المحكمة من تلقاء نفسها، أو بناء على تمسك أي طرف من أطراف الخصومة وان لم يكن له مصلحة في ذلك ولا يمكن التنازل عنه لأنه متعلق بالنظام العام، وقد يكون نسبيا فالمحكمة لها أن تقضي ببطلان تقرير الطبيب الشرعي إذا شابه قصور أو لحق به نقص يكون من شأنه حجب سلطة الإشراف القضائية عن مراقبة صحة ما ورد بالتقرير وسلامة عناصره فيما ترى المحكمة من ضرورة التعرف عليه لتمكين من تكوين عقيدتها اليقينية في المسألة الفنية المطروحة عليها (2)، فان المحكمة ومن خلال دراسة التقرير المقدم من قبل الطبيب الشرعي إن لم تستطع تبيان الاستناد العلمي الذي عول عليه الطبيب الشرعي بصفته خبير في استخلاص ما توصل إليه من نتائج والآراء الذي يبديها فان لها ومن تلقاء نفسها أن تقضي ببطلان التقرير، حيث انه من العناصر الجوهرية لتقرير الطبيب الشرعي توضيح طبيعة الفحوصات والبحوث والاختبارات المخبرية التي أجريت والتي أنبنى عليها نتائج ورأي الخبير وكما للمحكمة إن رأت لزوم للاطلاع عليها لمناقشتها أمام الخصوم ليتمكنوا من تنفيذها فان حجب مثل هذه العناصر من شأنه سلب المحكمة من حقها في ممارسة سلطاتها في الإشراف الرقابي والقضائي على أعمال الخبير وتحقق من سلامتها سواء من تلقاء نفسها أو من خلال الاستعانة بخبير آخر، وكذلك تتحقق من صحة الاعتماد عليها في بناء حكمها الجزائي، وفي ذلك تقضي المادة 184 من قانون البينات بان المحكمة لها أن تعيد المهمة للخبير ليقوم بتدارك لما بينته المحكمة من أخطاء أو قصور في عمل الخبير أو بالتقرير ذاته، كما وأجاز المشرع للمحكمة أن تعهد بالمهمة لخبير آخر أو لأكثر من خبير (3)، وبهذا اخذ المشرع المصري أيضا حيث ورد في قانون الإجراءات الجنائية بأنه أجاز للقاضي أن يصحح أي إجراء تبين له انه باطل ولو كان ذلك من تلقاء نفسه لتصحيح

(1) برهامي أبو بكر عزمي - عقيد خبير: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. دراسة تحليلية لإعمال الخبرة. دار النهضة العربية. القاهرة. 2006. ص 424.

(2) برهامي أبو بكر عزمي - عقيد خبير: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. دراسة تحليلية لإعمال الخبرة. مرجع سابق. ص 425.

(3) قانون البينات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 184 جاء فيها: للمحكمة أن تعيد المهمة إلى الخبير ليتدارك ما تبينته من وجوه الخطأ أو النقض في عمله أو تقريره. ولها أن تعهد بذلك إلى خبير آخر أو أكثر.

الإجراء الباطل⁽¹⁾، البطلان ليس دائماً يكون مطلق أو متعلق بالنظام العام إلا أنه وفي حالات أخرى يكون البطلان ليس متعلق بالنظام العام بل متعلق بمصلحة جوهرية للخصوم أو من الممكن تصحيحه شريطة توافر المقومات باستكمال أوجه النقص أو القصور بمعرفة معد التقرير طالما كان ذلك ممكن كالمساس بحق المتهم بالدفاع عن نفسه وفي هذه الحالة يكون من الواجب على صاحب المصلحة أن يتمسك بهذا البطلان، ولصاحب المصلحة التمسك بهذا الحق أو التنازل عنه، ومع ذلك كله للمحكمة ومن خلال دورها في وزن البينة المقدمة إليها أن تقضي بالبطلان من تلقاء نفسها أو من خلال الطلب من قبل سلطة الاتهام، وذلك انطلاقاً من أن المحكمة تتفرد بتقييم مدى سلامة الإجراءات والأدلة المقدمة إليها والتي ستبني عليها حكمها الجزائي فمثال ذلك إذا قام الطبيب الشرعي وبصفته خبير بالقيام بإعمال الخبرة الموكلة بها دون حلف اليمين فإنه جاز للمحكمة وبناء على طلب الخصوم أن تقضي ببطلان التقرير وعندها يفقد التقرير الطبي الصادر عن الطبيب الشرعي صفته القضائية ويعتبر عندها إجراء من إجراءات جمع الاستدلالات وفي هذا المثال المذكور ممكن للمحكمة ومن تلقاء نفسها أن تقوم بالطلب من الطبيب الشرعي الذي لا يزال على قيد الحياة الحضور إلى قاعة المحكمة وتحليفه اليمين أمامها بمعنى إن الإجراء الباطل بغض النظر إن كان البطلان مطلقاً أو نسبياً فإنه من الممكن إن يتحول إلى عمل صحيح شريطة أن يتضمن العمل الباطل عناصر عمل آخر صحيح، وإذا وقع الإجراء الباطل كعمل من أعمال التحقيق فإنه يتحول إلى عمل صحيح من أعمال الاستدلال⁽²⁾، ويمكن لنا على سبيل الذكر لا الحصر أن نقوم بذكر بعض أسباب البطلان أو بمعنى آخر حالات البطلان لإعمال الخبرة:

أولاً: تنفيذ أعمال الخبرة من قبل خبير غير مكلف

فإن الأصل إن الخبير يستمد اختصاصه كخبير من الجهة القضائية التي انتدبته للقيام بتلك المهمة المحددة، والتي تم اختياره لاعتباره معينة أما لكفاءته أو بناء على اتفاق أطراف الخصومة، وعليه لا يمكن ولا يعقل أن يتم نقض أعمال خبرة الفنية والتي أجريت تحت إشراف الجهة

(1) قانون الإجراءات الجنائية النافذ في جمهورية مصر والذي يحمل الرقم 174 لسنة 1998 المادة 335 جاء فيها " يجوز للقاضي أن يصحح ولو من تلقاء نفسه. كل إجراء يتبين له بطلانه "

(2) برهامي أبو بكر عزمي - عقيد خبير: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية. دراسة تحليلية لإعمال الخبرة. مرجع سابق. ص 427.

القضائية المختصة والتي قامت بالانتداب بخبرة فنية غير رسمية من قبل خبراء لم يتم اعتمادهم أو تعيينهم من قبل المحكمة⁽¹⁾، وهذا ما أكده المشرع الفلسطيني في القانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة والذي حدد المهام الذي يقوم بها الطبيب الشرعي بناء على جهة الانتداب ففي المادة 10

والتي جاء فيها إن الطبيب الشرعي يقوم بالمهام بناءً على طلب الجهات المختصة⁽²⁾، والمادة 9 والمادة 11 من ذات القانون جاء فيها إن الطبيب الشرعي يقوم بمهامه بناءً على طلب النيابة.

ثانياً: القيام بإعمال الخبرة من قبل شخص ليست لديه الأهلية لذلك

إن بعض التشريعات في بعض البلدان قامت باشتراط عدة شروط يجب توافرها في الخبير كالتشريع الأردني فقد اشترط في المادة 6 من نظام الخبرة عدة شروط يجب توافرها بالخبير، كأن يكون أردني الجنسية وان يكون قد أتم الثلاثين من عمره وان يتمتع بحسن السير والسلوك وان لا يكون قد حكم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة وان يكون مؤهلاً من الناحية العلمية وان يكون قد مضى على ممارسته أعمال الخبرة خمسة سنوات وان تلك الشروط التي حددها المشرع في الخبير يجب أن تتوافر فيه عند ممارسته أعمال الخبرة وفي حال تخلف احد

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 316.

(2) قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي النافذ في قطاع غزة المادة 10 جاء فيها: إضافة لما ورد في المادة 9 يقوم الطبيب الشرعي بالمهام التالية بناء على طلب الجهات المختصة:

- 1- إيداء الرأي الفني في الوقائع الطبية المعروضة أمام القضاء.
- 2- الكشف الصحي على السجناء المحكوم عليهم نهائياً والسجناء المطلوب الإفراج عنهم صحياً.
- 3- تقدير العمر عند عدم وجود وثيقة رسمية به.
- 4- الكشف على مدعي الجنون قبل الأمر بإيداعه إحدى المصحات النفسية تحت الملاحظة .
- 5- الكشف والمعاناة في مكان وقوع الحادثة لبيان كيفية وقوعها وفحص الآثار والأدلة الجنائية
- 6- تحنيط الجثث المجهولة والجثث المراد تفسيرها خارج الوطن.

تلك الشروط المحددة فإن ذلك يؤدي إلى بطلان أعمال الخبرة التي أداها الخبير⁽¹⁾.

ثالثاً: عدم قيام الخبير بتعليل تقريره تعليلاً كافياً

الطبيب الشرعي عندما يقوم بالمهام الموكلة بها فإنه يتوجب عليه أن يكون التقرير الصادر منه واضحاً وضحاً لا لبس فيه وأن تكون مقدمة التقرير مرتبطة بمتمته وصولاً للنتائج فيه وبهذا قضت محكمة التمييز الأردنية في قرارها رقم 93/139 بأنه يقتضي إعادة أعمال الخبرة إذا كان تقرير الخبيرة غير معلل تعليلاً كافياً⁽²⁾.

(1) نظام الخبرة أمام المحاكم النظامية رقم 78 لسنة 2001 والمعدل "51" لسنة 2002 النافذ في المملكة الأردنية الهاشمية المادة 6 جاء فيها:

أ. يشترط في طالب التسجيل في جدول الخبراء التالي

- 1- أن يكون أردني الجنسية أتم الثلاثين من عمره.
- 2- أن يكون حسن السيرة والسلوك.
- 3- غير محكوم بجناية أو بجنحة مخلة بالشرف أو الأمانة.
- 4- أن لا تكون خدماته السابقة قد أنهيت لدى أية جهة لأسباب تتعلق بالنزاهة أو الأمانة أو الأخلاق العامة.
- 5- أن يكون حائزاً على مؤهل علمي لا يقل عن الدرجة الجامعية الأولى من جامعة معترف بها أو على شهادة من أي من الكليات أو المعاهد المعترف بها.
- 6- أ. أن يكون قد مارس العمل فعلياً في مجال اختصاصه خمس سنوات على الأقل بعد حصوله على المؤهل العلمي المشار إليه في البند (5) من هذه الفقرة.
- ب. يصدر الوزير قراره بتسجيل العدد الكافي لكل مجال خبرة في كل محكمة من محاكم البداية التابعة لمحكمة الاستئناف وذلك بناء على تنسيب اللجنة لمن تتوافر فيهم الشروط المطلوبة .
- ج . للوزير بناءً على تنسيب اللجنة الإعفاء من الشرط الوارد في كل من البندين (5) و (6) من الفقرة (أ) من هذه المادة في أي من الحالات التالية:

1- إذا كان العدد المسجل في الجدول لا يفي بالحاجة المطلوبة.

2- إذا كانت الخبرة أمام المحكمة تتطلب معرفة فنية خاصة يلم بها الشخص المعفى نتيجة ممارسته العمل مدة خمس سنوات على الأقل سواء في أجهزة الدولة أو في القطاع الخاص داخل المملكة أو خارجها وكان مرخصاً لممارسة هذا العمل وفقاً للشروط القانونية ذات العلاقة.

د . لا يجوز للخبير أن يمارس خبرته خارج الاختصاص المكاني للمحكمة التي يسجل في جدول الخبراء لديها.

هـ . على الخبير عند تسجيله في جدول الخبراء أن يحلف أمام الوزير بأن يقوم بمهمته بكل أمانة وإخلاص أما الخبير الذي يتم اختياره من خارج الجدول فعلياً أن يحلف أمام المحكمة التي اختارته دون حاجة لحضور الخصوم .

(2) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 323.

رابعاً: عدم حلف الخبير لليمين

إن اغلب التشريعات ومنها المشرع الفلسطيني والأردني والمصري والفرنسي تستوجب على الخبير عند البدء بممارسة أعمال الخبرة الموكل بها أمام سلطة التحقيق أن يقوم بحلف اليمين وفي حال عدم حلف اليمين يترتب على ذلك البطلان وفي هذا قضت محكمة التمييز الأردنية بقرارها رقم 99/326 ببطلان أعمال الخبرة لعدم حلف اليمين⁽¹⁾.

خامساً: قيام سبب من أسباب رد الخبير

إن المشرع في بعض البلدان قام بوضع عدة قواعد تنظم أعمال الخبرة ومن بين تلك القواعد حالات رد الخبير، فإذا قام سبب من الأسباب القانونية المحددة لرد الخبير أو صدور حكم برد الخبير بعد قيامه بأعمال الخبرة لأي سبب لم يكن معروفاً إلا بعد انجاز الخبير للمهمة الموكل بها، فإن عمل الخبير في هذه الحالة يقع باطلاً وان المشرع الفلسطيني في قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 تحديداً في المادة 167 قام بتحديد حالات رد الخبير⁽²⁾، وان قانون المرافعات المصري قد تحدث عن رد الخبير في المادة 240، وان قانون المرافعات الفرنسي قد تحدث عن رد الخبير في المادة 310، ويجدر بنا الإشارة هنا أن محكمة

(1) غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً. مرجع سابق. ص 323.

(2) قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 المادة 167 جاء فيها:

يجوز رد الخبير في الحالات الآتية:

- 1- إذا كان قريباً أو صهراً لأحد الخصوم إلى الدرجة الرابعة. أو كان له أو لزوجته خصومة قائمة مع أحد الخصوم في الدعوى أو مع زوجه. ما لم تكن هذه الخصومة قد أقيمت من الخصم أو زوجه بعد تعيين الخبير بقصد رده.
- 2- إذا كان وكيلاً لأحد الخصوم في أعماله الخاصة. أو ولياً أو قيمياً أو ياحتمل وراثته له بعد موته. أو كانت له صلة قرابة أو مصاهرة للدرجة الرابعة بوصي أحد الخصوم.
- أو بالقيم عليه أو بأحد أعضاء مجلس إدارة الشركة المختصمة أو بأحد مديريها وكان لهذا العضو أو المدير مصلحة شخصية في الدعوى.
- 3- إذا كان له أو لزوج أو لأحد أقاربه أو أصهاره. أو لمن يكون وكيلاً عنه أو ولياً أو وصياً أو قيمياً أو وارثاً مصلحة في الدعوى القائمة.
- 4- إذا كان يعمل عند أحد الخصوم. أو كان قد اعتاد مؤاكلة أحدهم أو مساكنته أو كان قد تلقى منه هدية. أو كانت بينهما عداوة أو مودة يرجح معها عدم استطاعته أداء مهمته بغير تحيز.

النقض الفرنسية قضت بأنه لا يجوز رد الخبراء في دعاوى الجنائية بناء على ما هو مقرر من أن نصوص قانون المرافعات الخاصة بالخبراء لا يعمل بها في المسائل الجنائية⁽¹⁾.

وخالصة ما افردناه من مجال من هذه الرسالة من دراسة لبطلان الدليل الشرعي أمام المحكمة الجزائية فيمكن لنا القول هنا بأنه لا مجال بطبيعة الحال للدفع بالبطلان إذا كان الحكم قد طرح الدليل المستمد من تقرير الخبرة⁽²⁾.

(1) علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والجنائية. دار الفكر الجامعي. الإسكندرية. ص172.

(2) محمد زكي أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية. مرجع سابق. ص 198.

الخاتمة

بعد أن انهينا التحديق في مناهل العلم وبعد أن انتهينا من عمليات التمحيص والبسط رغم ما واجهنا من صعوبة أحيانا من شح في مصادر المعلومات أو من سهولة التعاطي مع المواد الأساسية، حيث تناول الباحث في هذه الدراسة دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية بالمقارنة مع بعض التشريعات الأخرى والتي تنقسم الى قسمين الأول تنظيم مهنة الطب الشرعي، والثاني مكانة الطب الشرعي الكامنة بين العلوم الطبية من جهة والعلوم القانونية من جهة أخرى فقد عالج الباحث في هذه الدراسة إشكالية الإطار الناظم للعلاقة ما بين الطب الشرعي والقانون ومدى حجية التقرير الطبي الصادر عن الطبيب الشرعي في الإثبات الجزائي من خلال تبيان مدى ونطاق سلطته في تكوين العقيدة الوجدانية للقاضي الجزائي وذلك كله من خلال استقراء النصوص القانونية والسوابق القضائية المتعلقة بهذا الخصوص والمقارنة في كثير من الأحيان بالقوانين من الأنظمة القانونية الأخرى.

وقد توصل الباحث في معرض معالجته للإشكالية موضوع هذه الدراسة الى العديد من النتائج وعلى ضوء تلك النتائج اقترح عدة توصيات محاولا من خلالها معالجة الإشكالية التي تم طرحها في بداية هذه الدراسة وان النتائج والتوصيات كانت على النحو التالي:

أولاً: النتائج

1- اللجوء إلى الطبيب الشرعي في بعض الدعاوى يكون وجوبياً، وبذات الوقت القاضي الجزائي هو سيد الدعوى وخبير الخبراء من الناحية الفنية واليه ترجع الأمور، فترجع أعمال الخبراء لتقديره وذلك انطلاقاً من قناعته الوجدانية

2- الطبيب الشرعي ليس محققاً ولا قاضياً وإنما يساعد القضاء إذ يجب الطبيب الشرعي عن الأسئلة القانونية بما يتعلق بالقضايا الطبية

3- لا يقتصر عمل الطب الشرعي على الكشف الطبي الظاهري والتشريحى للمجني عليه سواء أكانوا مصابين أم متوفين بل يمتد إلى ابعد من ذلك من خلال تحليل المواد المضبوطة في

جرائم الآداب أو الأسلحة أو المواد المخدرة أو الذخائر النارية أو متحصلات من جسم المجني عليه كما انه يهتم بتحليل السموم لمعرفة نوعها ومدى تأثيرها على جسد المجني عليه.

4- باستقراء نصوص المواد الناظمة لمهنة الطب الشرعي في فلسطين نجد أن هناك ضبابية في هرمية الطب الشرعي من حيث التبعية الفنية والإدارية في الواقع النظري إن الطب الشرعي في فلسطين يتبع إداريا وزارة العدل وفنيا يتبع وزارة الصحة، إلا انه من الناحية العملية يتبع وزارة العدل من الناحيتين الإدارية والفنية.

5- بجانب عمل الطبيب الشرعي في تحديد مدة العطل ونسبة العجز هناك لجنة طبية تابعة لوزارة الصحة في كل محافظة من محافظات الوطن تقوم بنفس المهام، ولها نفس الحجية القانونية أمام المحاكم الجزائية.

6- لقد أجاز المشرع الفلسطيني للمتهم أن يستعين بخبير استشاري، ويترتب على ذلك إمكانية حضور طبيبين شرعيين لإجراءات المحاكمة احدهما للدعاء والآخر للدفع إلا إن النص في القانون الفلسطيني يكتفه الغموض.

7- لا يوجد قانون متخصص ينظم الأعمال المناطة بالطبيب الشرعي واليات عمله في كل من الضفة الغربية في فلسطين والأردن ومصر وبعض البلدان العربية الأخرى وإنما تحتكم الى القوانين الطبية ذات العلاقة، مقارنة ذلك بالعراق حيث قام المشرع العراقي بإفراد قانون خاص لتنظيم مهنة الطب الشرعي والذي يحمل اسم قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2013.

ثانياً: التوصيات

- 1- تعطيل العمل بقانون المخالفات رقم 36 لسنة 1944 والمعتمد من قبل مركز الطب العدلي في تحديد مدة العطل والضرر، وإفراد قانون حديث و واضح ومتخصص لهذه الغاية.
- 2- تبعية مركز الطب الشرعي الفلسطيني يجب أن تكون للقضاء أو أن تكون مستقلة مقارنة مع بعض الدول التي اخذت بذلك، حيث أن مركز الطب الشرعي والمعمل الجنائي مستقلان وذلك لتكريس بمبدأ النزاهة والشفافية والاستقلالية.
- 3- العمل على إضافة تخصص لكليات الطب المنتشرة في فلسطين تحت مسمى الطب الشرعي وذلك لسد الاحتياج العام لهذا التخصص، انطلاقاً من أهميته العلمية والعملية.
- 4- العمل على انشاء معمل جنائي متخصص في الجريمة ليشكل مع الطبيب الشرعي فريق عمل موحد ومتكامل للقيام بالأعمال المناطة به على اكمل وجه.
- 5- على المشرع الفلسطيني ازالة الغموض في مسألة الاستعانة بالخبير الاستشاري في الدعاوى الجزائية حيث انه اكتفى فقط بالإشارة الى جوازية هذا العمل ، ولكن لم يوضح لنا اسس وشروط الاستعانة به، لذلك على المشرع توضيح هذا الغموض.
- 6- على المشرع الفلسطيني ان يحدوا حذو التشريعات الأخرى من اصدار تشريع متخصص في تنظيم اعمال الخبرة في الدعوى الجزائية.
- 7- العمل على انشاء مراكز تدريب متخصصة في مجالات الطب الشرعي وكيفية اداء مهامهم في الدعاوى الجزائية على اكمل وجه.
- 8- العمل على تشكيل لجنة متخصصة ويكون اعضائها من الاطباء الشرعيين الحاملين لشهادة الطب الشرعي ، تكون مهمتهم اعادة النظر في نسب العجز والتعويض الذي ينتج عن الحوادث.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

- 1- القرآن الكريم.
- 2- القانون الأساسي المعدل.
- 3- قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960.
- 4- قانون رقم 7 لسنة 2011 بشأن الطب الشرعي - فلسطين.
- 5- قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001.
- 6- قانون البيئات في المواد المدنية والتجارية رقم 4 لسنة 2001 .
- 7- قانون الصحة رقم 20 لسنة 2004 والذي تم بموجبه إلغاء قانون الصحة العامة رقم 40 لسنة 1940 والمعمول به في محافظات غزة، وقانون الصحة العامة رقم 43 لسنة 1966 والمعمول به في محافظات الضفة.
- 8- القانون رقم 1 لسنة 2006 والمتعلق بشأن المجلس الطب الفلسطيني.
- 9- قانون الإجراءات الجنائية النافذ في جمهورية مصر والذي يحمل الرقم 174 لسنة 1998.
- 10- قانون الإجراءات الجنائية المصري طبقاً لتعديلات بقانون رقم 95 لسنة 2003.
- 11- قانون الإجراءات الجنائية المصري طبقاً لتعديلات بقانون رقم 95 لسنة 2003.
- 12- قانون الإثبات المصري رقم 25 لسنة 1968 والمعدل بالقانون رقم 23 لسنة 1992.

- 13- قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني رقم 24 لسنة 1988 في صيغته المعدلة بموجب القانون رقم 14 لسنة 2001 والقانون المعدل رقم 26 لسنة 2002 والقانون المعدل رقم 16 لسنة 2006 .
- 14- قانون نظام الخبرة أمام المحاكم النظامية رقم (78) لسنة 2001 والمعدل (51) لسنة 2002- الأردني.
- 15- قانون عدد 61 لسنة 1993 والمتعلق بالخبراء العدليين- تونس.
- 16- قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2013.
- 17- قانون الإجراءات الجزائية الامراتي رقم 35 لسنة 1992.
- 18- قانون الإجراءات الجنائية السودانية لسنة 1991 .
- 19- قانون الإجراءات الكويتي رقم 17 لسنة 1960.
- 20- قانون الإجراءات الجزائية القطري رقم 23 لسنة 2004
- 21- قانون الإجراءات الجزائية اليمني رقم 13 لسنة 1914.
- 22- قانون الإجراءات الجنائية البحريني والذي يحمل الرقم 46 لسنة 2002.
- 23- قانون الإجراءات الجزائي السعودي لعام 1435هـ/2013 .
- 24- قانون الإجراءات الجزائي الجزائري، الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ، الموافق 8 يونيو سنة 1966.
- 25- القرار رقم 24 لسنة 1994 والمتعلق بإنشاء مركز للطب الشرعي .

26- قرار مجلس الوزراء لسنة 2010 بإنشاء المركز الوطني للطب الشرعي في وزارة العدل، لقد الغي القرار الرئاسي 1994 وذلك ضمناً، وفي ذلك تثار جدليه قانونية حول هرمية التشريع، والمتعلقة بعدم جواز لتشريع ادني أن يلغي تشريعاً أسمياً.

27- المرسوم بقانون رقم 1952/96 الذي ينظم أعمال الخبرة أمام الجهات القضائية في مصر.

28- نظام الخبرة أمام المحاكم النظامية رقم 78 لسنة 2001 والمعدل "51" لسنة 2002 النافذ في المملكة الأردنية الهاشمية.

المراجع:

- 1- المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق، تحت كلمة طب، الطبعة السابعة، 1986.
- 2- المعجم الوسيط: مجمع اللغة العربية، باب الطاء، ج2، مطابع الاوقفت، 1985.
- 3- د.غسان مدحت الخيري: الطب العدلي والتحري الجنائي، دار الراهة للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان، 2013.
- 4- أ.د. عبد الله إبراهيم محمد: علم السموم أسس ومفاهيم، جامعة قاريونس، بنغازي- ليبيا، الطبعة الأولى، 2002.
- 5- أ.د. فوزي عبد السلام بن عمران: اساسيات الطب الشرعي، اكااديمية شرطة دبي، الطبعة الاولى، 2004.
- 6- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: الطب الشرعي والسموميات، منظمة الصحة العالمية- المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، 1993.
- 7- د. علي التميمي الجوازري: الطب الشرعي في الإسلام، دار الثقليين للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 1994م- 1415هـ.

- 8- د. محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي النظري والعملي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1960.
- 9- د. خالد محمد شعبان: مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي: دار الفكر الجامعي، 2008.
- 10- تائر جمعة شهاب العاني- المحامي: المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقيقية، الطبعة الأولى، 2013.
- 11- د. جلال الجابري: الطب الشرعي والسموم، الطبعة الأولى، عمان، 2002.
- 12- مؤمن الحديدي ونزيه حمدي: الطب الشرعي ودوره في تحقيق العدالة الجنائية في فلسطين، سلسلة العدالة الجنائية 3، معهد الحقوق- جامعة بير زيت، 2003.
- 13- حسين علي شحرور: الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، 2006.
- 14- عبد الكافي وريشات: دور الطب الشرعي في الميدان الجنائي، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، المغرب، دار المنظومة، 2006.
- 15- د. حسين نوفل: الطب الشرعي والسموميات، الجزء النظري، منشورات جامعة دمشق كلية الطب البشري، جامعة دمشق، 2015-2016.
- 16- د. جلال الجابري: الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة، عمان، الطبعة الأولى، 2000.
- 17- د. عبد الوهاب عمر البطراوي: علم الطب الجنائي والسموم في القانون البحريني مقارنة بالقانون الأردني، سلسلة الكتب القانونية "4"، الإصدار الثاني، 2010.

18- مجموعة كبارة الأطباء والكيميائيين الشرعيين بجمهورية مصر العربية: الطب الشرعي بين الادعاء والدفع، الجزء الأول، نقابة الحامين لجنة المكتبة والفكر القانوني، مكتبة المحامي 18، 1992.

19- د. يحيى شريف و د. محمد عدلي مشالي ود. محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، بلا دار نشر.

20- قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية المصري الصادر بقانون رقم 77 لسنة 1949، والمعدل بموجب قانون رقم 25 لسنة 1968 .

21- د. عبد الحكم فوده-المحامي بالنقض: أدلة الإثبات والنفي في الدعوى الجزائية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2007.

22- د. احمد طحان: كيف نموت؟ الموت اختناقاً؛ أنفلونزا الطيور؛ الايدز؛ السم الأسود؛ الطبعة الأولى، دار المعرف، بيروت، 2006.

23- د.عبد الحميد فوده و د.سالم حسين الدميري: موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، الجزء الأول، المكتبة الدولية للإصدارات القانونية، الطبعة الثالثة، 2008.

24- حامد بن مساعد السحيمي: دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقاً لنظام الإجراءات الجزائية السعودي، رسالة قدمت لنيل درجة الماجستير في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العدالة الجنائية، تخصص التشريع الجنائي الإسلامي، 2007.

25- د. محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي "دراسة تحليلية مقارنة"، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى.

- 26- د. مصطفى عبد الباقي: شرح قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2003" دراسة مقارنة"، سلسلة المناهج الدراسية²، جامعة بيرزيت، كلية الحقوق والإدارة العامة، 2015.
- 27- د. مراد محمود الشنيكات: الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني" دراسة مقارنه"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، 2008.
- 28- د. عبد الحميد الشواربي: القرائن القانونية والقضائية في المواد المدنية والجنائية والأحوال الشخصية، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 29- د. عمر السعيد رمضان: مبادئ قانون الإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988.
- 30- د. محمود نجيب حسني: شرح قانون الإجراءات الجزائية، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990.
- 31- قانون الإجراءات الجزائي الجزائري الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ، الموافق 8 يونيو سنة 1966
- 32- معوض عبد التواب و سينوت حليم دوس و مصطفى عبد التواب: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1987.
- 33- د. عبد الحكم فوده: المعاينة وندب الخبراء، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 34- د. محمد زكى أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية "محاولة فقهية وعملية لإرساء نظرية عامة"، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011.
- 35- د. علي عوض حسن- المحامي بالنقض: الخبرة في المواد المدنية والتجارية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

- 36- جمال مدغمش- المحامي: الخبرة والكشف في قرارات محكمة التمييز الأردنية، مجموعة الاجتهادات القضائية في موضوعي الخبرة والكشف مبوبة ومرتبطة ومعلقا عليها في ثوب جديد حتى عام 1994، بلا دار نشر.
- 37- محمد على سكيكر- المستشار: آلية إثبات المسؤولية الجنائية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2008.
- 38- د. احمد فتحي سرور: الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، القاهرة، 1986.
- 39- د. أمال عبد الرازق مشال: الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2009.
- 40- د. محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي النظري والعلمي، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الثانية، 1960.
- 41- المستشار. منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
- 42- د. ضياء نوري حسن: الطب القضائي وآداب المهنة الطبية، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.
- 43- لواء. دكتور. قدري عبد الفتاح الشهاوى: أدلة مسرح الجريمة، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 44- د. محمد عيد الغريب: حرية القاضي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبيب الأحكام الجنائية، النسر الذهبي للطباعة، 1996-1997.

45- د. محمد إبراهيم زيد: قانون العقوبات المقارن "القسم الخاص" دراسة تحليلية مقارنة للنظم اللاتينية والنظم الانجلوسكسونية والتشريعات العربية ومشروعات القوانين العربية الجديدة، دار المعارف، الإسكندرية.

46- د. محمد عماره: مبادئ الطب الشرعي، إعداد وتقديم فتحي جابر العقيلي، 1997.

47- أ.د. علي حمود السعدي: أساسيات الطب العدلي، مؤسسة دار الصادق الثقافية، درالرضوان للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى، 2013، عمان.

48- بدر بن سعود الحربي: دور الطب الشرعي في تكيف الواقعة الجنائية "دراسة مقارنه"، رسالة قدمت لجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية لنيل درجة الماجستير في قسم العدالة الجنائية، 2012.

49- د. منصور عمر المعاينة: الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي لرجال القضاء والادعاء العام والمحامين وأفراد الضابطة العدلية، دار الثقافة، عمان، الطبعة الثالثة، 2015.

50- د.غازي مبارك الذنبيات: الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فناً وقانوناً، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2005.

51- وسام احمد السمروط: القرينة وأثرها في إثبات الجريمة دراسة فقهية مقارنه، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2007.

52- الأستاذ. شريف الطباخ و د.احمد جلال: موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي، الجزء الثاني، المركز القومي للإصدارات القانونية.

53- د. عباس محمود مكي: الخبير النفس-جنائي وتنامي الجرائم الأخلاقية المعاصرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الأولى، 2007.

54- د. محمد زكي أبو عامر: الإثبات في المواد الجنائية، محاولة فقهية وعملية لإرساء نظرية عامة ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011.

- 55- د. يحيى شريف و د. محمد عدلي مشالي ود. محمد عبد العزيز سيف النصر: الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، بلا دار نشر.
- 56- فاروق الكيلاني: محاضرات في قانون أصول المحاكمات الجزائي الأردني والمقارن، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، الفارابي، 1985.
- 57- د. محمود نجيب حسني: شرح قانون الإجراءات الجنائية وفقا لأحدث التعديلات التشريعية، دار النهضة العربية، الجزء الثاني، الطبعة الرابعة، سنة 2011.
- 58- د. رؤوف عبيد: مبادئ الإجراءات الجنائية في القانون المصري، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006 .
- 59- د. جهاد الكسواني: قرينة البراءة، مطبعة دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، 2013 .
- 60- د. محمود نجيب حسني: شرح قانون الإجراءات الجنائية وفقا لأحدث التعديلات التشريعية، دار النهضة العربية، الجزء الثاني، الطبعة الرابعة، سنة 2011.
- 61- د. عبد الوهاب: أصول المحاكمات الجزائية، الجزء الأول، المطبعة الجديدة، دمشق، الطبعة الرابعة، 1987.
- 62- د. كامل السعيد: شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية، دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة بين القوانين الأردنية والمصرية والسورية وغيرها، دار الثقافة، الإصدار الثاني، الطبعة الأولى، 2008.
- 63- د. محمد عبد الكريم العبادي: القناعة الوجدانية للقاضي الجزائي ورقابة القضاء عليها دراسة تحليلية مقارنة، دار الفكر، الطبعة الأولى، 2010.
- 64- د. محمود محمود مصطفى: الإثبات في المواد الجنائية في القانون المقارن، دار النهضة العربية، الجزء الأول، الطبعة الأولى، 1977 .

- 65- محامي بالنقض. اسكندر بولس: طرق الطعن في القانون المصري، مطبعة العدل، 1999.
- 66- د. حسن صادق المرصفاوي: شرح قانون الإجراءات القانونية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1987.
- 67- د. برهامي أبو بكر عزمي - عقيد خبير: الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية، دراسة تحليلية لإعمال الخبرة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006،
- 68- المستشار. منير رياض حنا: الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
- 69- منشورات مركز العدالة قرار تمييز جزاء أردني رقم 260 لسنة 1993 .
- 70- إبراهيم صادق الجندي: الطب الشرعي عين القانون العلمية، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، 2000م على الموقع الإلكتروني.
· <http://www.bab.com/node/5315>
- 71- حجية تقرير الطبيب العدلي في الإثبات الجنائي، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، العدد الأول، السنة الثامنة 2016، ص 582، تاريخ الزيارة 2017/5/29، على الموقع الإلكتروني.
- http://mouhakiq.com/papers/Lawj_paper_2016_31015162.pdf
- 72- وسائل الإثبات في المادة الجنائية: مجلة القانون والأعمال، جامعة الحسن الأول، تاريخ الزيارة 2017/3/24 على الموقع الإلكتروني <http://www.droitentreprise.org>.
- 73- منتديات المحاكم والسلطة القضائية: الخبرة القضائية في المسائل الجزائية، تاريخ الزيارة 2017/3/20، على الموقع الإلكتروني <http://www.tribunaldz.com/forum/p1914>.

74- د. طريف الغريدي: الطب الشرعي، العيادة السورية دليل المعلومات الطبية، تاريخ
الزيارة 2017/6/ 2 على الموقع الالكتروني

[·http://www.syrianclinic.com/vb/threads-](http://www.syrianclinic.com/vb/threads-)

An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

**The Role of Forensic Medicine in Criminal Case
Comparative Study**

By

Ahmed Hatem Ahmed Abu- Ledeh

Supervisor

Dr. Nael Taha

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Degree of Master of Public Law, Faculty of Graduate Studies,
An-Najah National University, Nablus – Palestine.**

2017

**The Role of Legal Medicine in Penalty Case
" Comparative Study"**

By

Ahmed Hatem Ahmed Abu –Lebdeh

Supervised

Dr. Na'el Taha

Abstract

The penalty legislations have given great attention in penalty proof regard to the base of crime responsibility in order not to accuse an innocent and , on another hand not to free a criminal from punishment . In sometimes, criminal free from punishment for not having a material proof for accusing . The judge on his position in the court has no full pure technical experience. In the same time , the law doesn't force him to have such experience . The role of legal medicine emerges between the truth in the penalty papers case and technical experience which the judge doesn't possess. This idea is our study which deals with the legal frame organizing the legal medicine in Palestine as an approach to induct the legal statements in Item 7/2011 in Gaza Strip and the Palestinian penalty procedures 3/2001 and compared with other legal systems .

This study entitled the role of legal medicine in penalty case is a comparative study identifying the role of legal physician in penalty proof and the validity of his report in forming the judge's emotional satisfaction . The study aims in general to know the role of the legal physician , his

authority , his role in proving the incidence and the contribution of the legal evidences of his work in forming the judge's emotional satisfaction .

For achieving the study purposes, the study has been divided into two chapters. Chapter one talks about organizing the legal medicine career in two main sections. The former identifying the legal medicine; the later discusses the special roles of hiring the physician as an expert.

Chapter two discussed the position of the legal medicine located between the medical sciences and the legal ones in two main sections . The former is about the role of the hired physician in revealing the truth ; the later discusses the legal position of the legal medicine in finding a proof for the penalty case and the legal value that the medical report reduces.

The study employed the descriptive method for the comparative analyses and concluded several results , the most important are : the physician is not investigator or judge , but he he helps the judge by answering the legal questions about the medical issues and his duty is not only the clear medical investigation and medical dissection of the victim , but also the dissection of found objects such as harmful weapons, ammunition and drugs in addition to analyzing the poisonous materials .

The study recommended that the necessity of establishing crime labrotary specializing in crimes in order to support the legal physician in forming unified working team and reforming the Item 70 of the Palestinian Penalty Procedures 3/2001 which includes the possibility for the defender to hire an

expert in order to achieve accuracy and clarity in knowing this hiring and the legality of this expert's work.