

مبادرة استقلال القضاء والكرامة الإنسانية "كرامة"

ورقة خلفية

الطب الشرعي في فلسطين
الواقع والطموح

2010

أسامة السعدي وعامر الجندي

الطب الشرعي في فلسطين، الواقع الطموح

معهد الحقوق – جامعة بيرزيت - فلسطين

كلية الحقوق – جامعة وندسور – كندا

2010

جميع الحقوق محفوظة

معهد الحقوق – جامعة بيرزيت

Canada

This project benefits from financial support of the Government of Canada provided through the Canadian International Development Agency (CIDA)
يستفيد المشروع من دعم الحكومة الكندية المقدم من خلال الوكالة الكندية للتنمية الدولية

الطبّ الشرعيّ في فلسطين

"الواقع والطموح"

أسامة السعدي وعامر الجنيدي

2010

المحتويات

| | |
|----|---|
| 7 | تقديم |
| 9 | مقدمة: التنظيم القانوني لإدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين |
| 11 | المبحث الأول: الإطار القانوني للطبّ الشرعيّ في فلسطين |
| 16 | المبحث الثاني: الإطار العملي للطبّ الشرعيّ في فلسطين |
| 17 | المبحث الثالث: نماذج للطبّ الشرعيّ في الدول العربية |
| 17 | الفرع الأول: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في الأردن |
| 20 | الفرع الثاني: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في لبنان |
| 22 | الفرع الثالث: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في مصر |
| 24 | الفرع الرابع : التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في العراق |
| 27 | المبحث الرابع: نحو نموذج مقترح للطبّ الشرعيّ في فلسطين |
| 31 | التوصيات |
| 33 | الملاحق: |
| 35 | ملحق رقم (1): |

تقديم

تسعى مبادرة كرامة إلى المساهمة في إرساء أسس بناء سيادة القانون بشكل يساهم في عملية بناء الدولة الفلسطينية العتيدة، وبشكل يأخذ بعين الاعتبار ضرورة إحداث نقلة نوعية في قطاع العدل بما يتواءم مع متطلبات المجتمع الفلسطيني، التي يشكل التحرر من الاستعمار عنوانها في هذه المرحلة، والتي تقع حرية وكرامة المواطن في رأس أولوياتها.

نشأت مبادرة كرامة ضمن اهتمام مشترك لدى معهد الحقوق في جامعة بيرزيت وكلية الحقوق في جامعة وندسور، وتسعى بالشراكة مع القضاء الفلسطيني والمعهد القضائي الفلسطيني، والجهات الأخرى ذات العلاقة، إلى البحث في وتجربة وتطوير ومأسسة عملية التدريب القضائي في فلسطين. فمبادرة كرامة تشكل استمراراً لعمل معهد الحقوق على تطوير منهجية وعملية التدريب القضائي في فلسطين، ومحتواها؛ كما تشكل استمراراً لاهتمام وتجربة كلية الحقوق في جامعة وندسور بموضوع الوصول إلى العدالة، وعلى وضع نظام العدالة في السياق الاجتماعي.

ومما تتميز به مبادرة كرامه محاولتها الاستفادة من التجارب السابقة في التدريب القضائي في فلسطين ولدى أمم أخرى بغية تعزيز الدور الذي يمكن أن يلعبه القضاء للتخلص من تبعات وأثار حقب سابقة شهدت ظلماً واستبداداً ومصادرة للحقوق، كما هو الحال في جنوب أفريقيا، وفي ألمانيا في عهد النظام النازي، وغيرها. لهذا الغرض، يتضمن نموذج التدريب القضائي الذي تعمل كرامه جاهدة على تجربته، محاولة لاستخدام مفهوم وتطبيقات الكرامة الإنسانية كهدف سامٍ ومعيار يسهم، بالإضافة للتشريعات القائمة، في تعزيز استقلال القضاء وسيادة القانون واحترام حقوق الإنسان.

وتعمل مبادرة كرامة على ضمان ملائمة النموذج الذي تقترحه للتدريب القضائي لحاجات وظروف الشعب الفلسطيني، ومؤسساته وأطره ونظمه القانونية والاجتماعية والسياسية. لهذا، كان لزاماً القيام بجملته من الدراسات ذات الطابع المفاهيمي، والتطبيقي، وأوراق الخلفية، والأوراق البيضاء، وغيرها مما يضع عملية التدريب القضائي، ومفاهيم الكرامة، واستقلال القضاء، والسياق الاجتماعي، والعدالة، في سياق متصل، بهدف التأكد من تمكين نظام العدل في فلسطين من المساهمة بشكل فاعل في عملية بناء الدولة، وإرساء أسس المواطنة وسيادة القانون.

تشكل هذه الورقة واحدة من مجموعة من أوراق الخلفية، التي يقوم بها طاقم مبادرة كرامة لاستكشاف بعض الموضوعات والقضايا والإشكالات في قطاع العدالة قبل الخوض في وضع حلول لها، من خلال أوراق بيضاء على سبيل المثال. كذلك تتضمن هذه المجموعة بعض الأوراق التعريفية بمكونات قطاع العدالة والتي أعدّها الطاقم ويجري استخدامها في عملية التعريف بمكونات قطاع العدالة ودور كلّ مكون. وقد كانت هذه المجموعة ذات فائدة عظيمة في عمل فريق مبادرة كرامة مع الإعلاميين الفلسطينيين، بغية تعريفهم بمكونات قطاع العدل وكيفية التواصل مع كلّ منها لتوفير تغطية إعلامية أوفى وأكثر عمقاً وفائدة.

كلّنا أمل أن تسهم هذه السلسلة في وضع مفاهيم استقلال القضاء والكرامة الإنسانية ضمن سلّم الأولويات لدى كافة الجهات المعنية بسيادة القانون وتحسين أداء مؤسسات العدالة في فلسطين، وعلى رأسها القضاء.

التنظيم القانوني لإدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين

مقدمة

مفهوم الطبّ الشرعيّ:

يُعرف الطبّ الشرعيّ بأنه " الطبّ الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبيّة، لحلّ كثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء والتي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين، والحالات العقلية للفرد، ومدى قابليته لإدارة شؤون نفسه، ومسؤولية الأطباء وذوي المهن الطبيّة تجاه مرضاهم".¹

وللطبّ الشرعيّ أسماء ومترادفات كثيرة في الدول العربية مثل: الطبّ القضائي، والطبّ القانوني، والطبّ العدلي، والطبّ الجنائي، وطب، المحاكم، وهذه المسمّيات موجودة أيضًا في الدول الأجنبية

مثل ² Medical Forensic Medicine, legal Medicine, Jurisprudence.

والطبيب الشرعيّ هو الطبيب الذي يُستعان بمعلوماته وخبراته الطبيّة الشرعيّة؛ لخدمة العدالة، عن طريق كشف غموض الجانب الطبيّ من القضايا المختلفة التي يعرضها القضاء عليه،³ ويُعدّ شاهدًا فنيًا محايدًا، أمام الهيئة القضائية التي قامت باستدعائه. وعلى الطبيب الشرعيّ أن يضع في اعتباره أنه لا يعمل لحساب أي جهة؛ ضمانًا للحيدة، وتحقيقًا للعدالة، وأن مسألة تبعيته لجهة معينة هي تبعية إدارية،⁴ لا فنيّة، ولا تُغيّر هذه التبعيّة من وضعه، بوصفه شاهدًا يقوم بعمله، وفق ما يمليه عليه ضميره.

كما يُعدّ الطبّ الشرعيّ وجهًا من وجوه التطوّر في نظام العدالة والتعامل الإنساني، في الدول المتقدمة؛ ولهذا اهتمت مختلف الدول بتطويره وتحديثه، ليكون مساعدًا للقضاء في تحقيق العدالة.⁵

أدبيات الدراسة:

لقد كان لمعهد الحقوق بجامعة بيرزيت دور بارز، في العمل على دراسة وتطوير الطبّ الشرعيّ، من مختلف الاتجاهات، فقد أصدر دراسة مهمة، ضمن سلسلة العدالة الجنائية في فلسطين، جاءت تحت عنوان: "الطبّ الشرعيّ ودوره في تحقيق العدالة الجنائية في فلسطين" حيث تطرق في هذه الدراسة إلى تطور النظام القضائي الجنائي وعلوم الطبّ الشرعيّ، وكذلك دور الطبّ الشرعيّ في تكيف القضايا الجزائية، وقد بين كذلك أنظمة التحقيق الطبيّ في قضايا الموت، والنظام المتبع في

¹ الكحال، مصطفى، "الطب الشرعي"، (حلب: منشورات جامعة حلب، 1982)، ص3.

² الجندي، إبراهيم صادق، " الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية"، (الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2000)، ص7. وانظر أيضًا: شحرور، حسين علي، " الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة"، (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، 2006)، ص7.

³ الجندي، إبراهيم صادق، "مرجع سابق"، ص8.

⁴ يتبع الطبّ الشرعي في فلسطين وزارة العدل من الناحية الإدارية ووزارة الصحة من الناحية الفنية. انظر المادة رقم (1) من القرار الرئاسي رقم (24) لسنة 1994 بإنشاء مركز للطبّ الشرعي، منشور بالوقائع الفلسطينية بتاريخ 1994/11/20، العدد 1، ص41. بينما يتبع الطبّ الشرعي في الأردن لوزارة الصحة، وفي بعض الولايات الأمريكية يتبع لوزارة الداخلية، ويتبع الجامعة أو وزارة التعليم العالي في البلاد الاشتراكية والإسكندنافية وبريطانيا. (الجندي، إبراهيم صادق)، مرجع سابق، ص8.

⁵ موقع الأخبار، مقال بعنوان "لا شرعية الطبّ الشرعي في لبنان"، بسكال عازرا،

<http://www.al-akhbar.com/ar/node/17694>، تاريخ الزيارة 2008/2/19م.

فلسطين حول هذا الموضوع، كما تطرّق أيضاً لتطبيقات الطبّ الشرعيّ في فلسطين، وذلك من خلال تحليل بعض الأحكام الصادرة في قضايا الجنايات من المحاكم الفلسطينية. كما استفاد الباحثان من دراسة قدمت لنيل شهادة الماجستير في الطبّ الشرعيّ أعدها الدكتور ياسر سعيد بعنوان "تنظيم الطبّ الشرعيّ في سوريا، الواقع الراهن والاتجاهات المستقبلية"، بالإضافة إلى المجالات والدوريات القانونية المتخصصة في المجال الجنائي.

إشكالية الدراسة:

تتبع إشكالية هذه الدراسة من عدم وجود رؤية واضحة لإدارة الطبّ الشرعيّ بمختلف مكوناتها، وعدم الوضوح والتحديد في المهام التي يقوم بها الطبيب الشرعيّ، وعدم معرفة الحدود والضوابط في التبعية الإدارية والفنية لوزارتي العدل والصحة، بالإضافة إلى غياب النصوص القانونية التي تنظّم علاقة هذه الإدارة بالنيابة العامة، والجدل القانوني الدائر حول علاقة النيابة العامة بوزارة العدل، وما ينتج عنه من إرباك لعمل الطبّ الشرعيّ، وبالتالي التأثير على فاعليته. بالإضافة إلى ضعف الإمكانيات المادية والبشرية لتطوير الطبّ الشرعيّ في فلسطين.

نطاق الدراسة:

يتحدد نطاق هذه الدراسة ببحث الواقع العملي الذي توجد فيه إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين، والواقع القانوني الناظم لهذه الإدارة، وبحث مدى الحاجة إلى سنّ قانون، ينظّم الطبّ الشرعيّ وفق المعطيات الحالية، التي تمر بها أراضي السلطة الفلسطينية، وبالتالي يخرج من نطاق هذه الدراسة الأمور الفنية المتعلقة بممارسة الطبّ الشرعيّ، وما يرتبط به من أعمال الخبرة الفنية، التي يستعين بها وكيل النيابة، للكشف عن الجرائم، وتحديد مرتكبيها، وفق ما ينصّ عليه قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني.

منهجية الدراسة:

ارتأى الباحثان اتّباع المنهج التحليلي الوصفي المقارن في هذه الدراسة، حيث سيقوم الباحثان بدراسة النصوص القانونية المتعلقة بتنظيم إدارة الطبّ الشرعيّ، بالإضافة إلى وصف الواقع العملي لمراكز الطبّ الشرعيّ، العاملة في أراضي السلطة الفلسطينية، والإطار القانوني الناظم لعملها، كما سيتمّ الاطلاع على تجارب الدول العربية المجاورة لنا، فيما يتعلق بالنظم القانونية السائدة فيها، والتي تحكم إدارة الطبّ الشرعيّ. هذا وسيعتمد الباحثان على إجراء المقابلات الشخصية مع المسؤولين في وزارتي العدل والصحة، بالإضافة إلى المجلس الطبيّ الفلسطيني.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل واقع إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين، والاطلاع على المعوقات التي تواجه تنظيم هذه الإدارة ومحاولة إيجاد الحلول القانونية والعملية لتطوير إدارة الطبّ الشرعيّ، وتحديد آليّة العمل بها وفق الأصول، وبما يخدم سيادة القانون، وتحقيق العدالة الجنائية، وتكريس مبادئ حقوق الإنسان وتحقيق كرامته.

المبحث الأول

الإطار القانوني للطب الشرعي في فلسطين

لا يوجد لغاية الآن قانون نافذ، ينظم موضوع إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين، إلا أننا نجد بعض النصوص المبعثرة في قوانين مختلفة، لها صلة بموضوع الطبّ الشرعيّ. سنقوم بتناول هذه النصوص وتصنيفها وفقاً للمجال الذي تُعنى به، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تشريعات تتعلق بتنظيم مركز الطبّ الشرعيّ وتحديد تبعيته:

- القرار الرئاسي رقم (24) لسنة 1994 بإنشاء مركز للطب الشرعيّ:⁶ وقد تضمّن هذا القرار النصّ على ما يأتي :

• المادة (1)

" ينشأ مركز للطب الشرعيّ يتبع وزارة العدل من الناحية الإدارية ووزارة الصحة من الناحية الفنية "

• المادة (2)

" تتولى وزارة العدل بالتشاور والتنسيق مع وزارة الصحة في إعداد مشروع قانون بتنظيم مركز للطب الشرعيّ وتحديد اختصاصاته".

وقد قام ديوان الفتوى والتشريع التابع لوزارة العدل بإعداد هذا المشروع، بالتنسيق مع مركز الطبّ الشرعيّ ووزارة الصحة في فلسطين، وقد تضمّن هذا المشروع تسعاً وأربعين مادة، موزعة على ستة فصول على النحو التالي:⁷

الفصل الأول: وقد عالج موضوع إنشاء مركز للطب الشرعيّ، وتبعيته الفنية والإدارية، ومقرّه، وأهدافه، وآليات تطبيق هذه الأهداف.

الفصل الثاني: وعالج مسألة إدارة مركز الطبّ الشرعيّ، ومهمة رئيس المجلس، وطريقة تعيينه، وإدارة المركز، وتشكيل مجلس الإدارة، واختصاصاته، ومهامه، والأقسام التي يتكون منها المركز، وحق المركز في وضع نظام داخليّ ينظم سير العمل فيه.

الفصل الثالث: وتناول دور الطبيب الشرعيّ، والشروط الواجب توافرها فيه، والمهام التي يقوم بها، والتقارير التي ينظّمها، وطريقة إعدادها، والسرية التي تحيط بها، وتشكيل لجنة للاعتراضات، وطريقة اتخاذ القرارات فيها، وطبيعة هذا القرارات.

الفصل الرابع: وجاء تحت عنوان "دور النيابة العامة وآلية العمل في الطبّ الشرعيّ"، وقد ركّز على تنظيم علاقة النيابة العامة بمركز الطبّ الشرعيّ، ودور النيابة في نذب الأطباء الشرعيين، وانتقالهم إلى محلّ الحادث، وتشريح الجثة، والمبادرة بالتحقيق في الجريمة، وسلطة النيابة العامة في السماح بتشريح جثث الأشخاص المشتبه في وفاتهم، وبيّن كذلك الحالات التي يُحظر فيها تشريح الجثث، والحالات التي يجوز فيها ذلك، كما بيّن الوقت الذي يجب أن يتم فيه التشريح، أو

⁶ القرار رقم (24) لسنة 1994 الصادر بمدينة غزة بتاريخ 18/10/1994، والمنشور في الوقائع الفلسطينية بتاريخ 20/11/1994، العدد (1)، ص41.

⁷ هو مشروع قانون الطب الشرعي رقم () لسنة 2003م، وهذا المشروع محال من مجلس الوزراء إلى المجلس التشريعي الفلسطيني بتاريخ 30/10/2003م، الذي بدوره أحاله إلى اللجنة القانونية، ولجنة التربية والصحة في المجلس لاتخاذ اللازم، وما زال هذا المشروع عند اللجنتين المذكورتين. (مقابلة عبر الهاتف مع د.إبراهيم خريشة أمين عام المجلس التشريعي الفلسطيني، بتاريخ 28/11/2007م الساعة 12.15).

الكشف الطبّي على الجثة، كما عالجت مواد هذا الفصل الدور الذي يقوم به المختبر الكيميائي (الجنائي) في تحليل المضبوطات في القضايا الجنائية، كما نظم موضوع إحراز المضبوطات، وأصول إرسالها إلى الطبيب الشرعي، وطريقة التصرف بها، وإعدامها، ودور النيابة العامة بذلك، كما تطرّق للإجراءات المتعلقة بتسجيل أوصاف الحوادث المحالة للطب الشرعي من القضاء أو جهات التحقيق، وضرورة تسجيلها بسجلات القسم المختص.

الفصل الخامس: وتحدث عن بدلات العاملين في الطبّ الشرعيّ ومزاياهم، محيلاً تفاصيل ذلك إلى اللائحة التنفيذية للقانون.⁸

الفصل السادس: وقد احتوى على الأحكام الختامية لمشروع القانون، حيث منح الطبيب الشرعيّ صفة الضبطية القضائية، فيما يختص بمزاولة عمله الرسمي، وحظر عليه الجمع بين وظيفته وممارسة التجارة، أو أية وظيفة أو عمل لا يتوافق مع كرامته واستقلاله في عمله.

اختصاصات مجلس إدارة الطبّ الشرعيّ:

يختص مجلس إدارة المركز بما يأتي:⁹

1. إعداد خطط تطوير الطبّ الشرعيّ ومتابعة تنفيذها.
2. إعداد الموازنة السنوية للمركز.
3. تشكيل اللجان الفنيّة للنظر فيما يُعرض عليه.
4. اقتراح مناهج للطبّ الشرعيّ.
5. عقد الدورات التدريبية لذوي المهن الطبيّة والصحية وللفنيين في الطبّ الشرعيّ، بالتعاون مع جهات الاختصاص في الجامعات الفلسطينية.
6. التوصية بالموافقة على منح الإجازات الدراسية للعاملين في الطبّ الشرعيّ أو إيفادهم.
7. منح المكافآت للمتميزين من العاملين بالطبّ الشرعيّ تشجيعاً لهم.
8. تعيين الأطباء الشرعيّين وندبهم إلى غير عملهم.
9. إنشاء أقسام الخبرة الطبيّة الشرعيّة والمعامل ذات العلاقة.
10. تحديد نسبة البدلات المادية للعاملين في الطبّ الشرعيّ.
11. حل جميع المشاكل المتعلقة بالخبرة الطبيّة الشرعيّة.
12. النظر في أية أمور أخرى تحال إليه من الجهات المعنية، أو من مدير عام المركز.

ثانياً: نصوص تتعلق بالطبيب الشرعيّ وبعض المهام التي يقوم بها:-

- قانون المجلس الطبّي الفلسطيني رقم (1) لسنة 2006م.¹⁰
نصّت المادة (25) من هذا القانون على أنه: "على كل طبيب يتقدم للمجلس للحصول على لقب اختصاصي في الوطن أن تتوافر فيه الشروط والمؤهلات المنصوص عليها بمقتضى أحكام هذا القانون".

من المعروف أن للطب فروعاً واختصاصات متعددة، منها مثلاً طب الجراحة، وطب الأسنان، وغير ذلك. وما يهّمنا هنا هو اختصاص الطبّ الشرعيّ الذي هو أحد أفرع الطبّ، وبناءً على ذلك، نجد أن قانون المجلس الطبّي الفلسطيني أوجب على من يريد ممارسة مهنة الطبّ الشرعيّ الحصول على

⁸ لم يتم إعداد لائحة تنفيذية لمشروع قانون الطب الشرعي حتى كتابة هذه السطور.

⁹ هذه الاختصاصات نصت عليها المادة (9) من مشروع قانون الطب الشرعي السابق الإشارة إليه.

¹⁰ منشور بالوقائع الفلسطينية بتاريخ 2006/2/14، العدد (0)، ص5.

شهادة بذلك من المجلس الطبي الفلسطيني، لكنّ هذا القانون لم ينصّ على ماهية هذه الشروط أو طبيعتها، غير أنّ أنظمة المجلس اشترطت على من يتقدم للحصول على شهادة اختصاص في الطبّ الشرعيّ؛ أن يكون حاصلًا على بكالوريوس طبّ، من جامعة معترف بها، بالإضافة إلى شهادة عليا في تخصص الطبّ الشرعيّ، كما عليه أن يجتاز برنامجًا تدريبيًا مدّته أربع سنوات، وبعد ذلك اجتياز امتحان البورد الفلسطيني. ونظرًا لعدم تشكيل لجنة لهذا الامتحان، فإن المجلس يقوم بإرسال الأطباء الراغبين بالحصول على لقب اختصاصي بالطبّ الشرعيّ إلى الأردن؛ للحصول على البورد الأردني في الطبّ الشرعيّ، وهو يجرى عن البورد الفلسطيني.¹¹ كما نصّت المادة (1/26) من ذات القانون على أنه: " يحظر على أي طبيب أن يعلن عن نفسه بأي وسيلة على أنه اختصاصي، إلا بعد حصوله على شهادة اختصاص من المجلس، وفقًا لأحكام هذا القانون".

- قانون الإجراءات الجزائية رقم (3) لسنة 2001 :

هناك تلميح للطبيب الشرعيّ، ودوره الحيوي في بعض الأمور المرتبطة بالكشف عن الجريمة، والتحقيق فيها، ويتضح هذا الأمر من خلال النصوص الآتية:

نصّت المادة (64) من هذا القانون على ما يأتي :

" 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".

يشير هذا النصّ إلى لبّ عمل الطبيب الشرعيّ، المتمثل بالكشف عن مسرح الجريمة، وإثبات حالتها، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق ذلك، تحت إشراف النيابة العامة. وقد أشار هذا النصّ إلى ضرورة أن يكون الطبيب مختصًا، بمعنى أن يكون حاصلًا على شهادة الاختصاص في الطبّ الشرعيّ، من جامعة معترف بها.

نصّت المادة (70) من هذا القانون على ما يأتي:

" للمتهم أن يستعين بخبير استشاري ، ويطلب تمكنه من الاطلاع على الأوراق ، على ألا يترتب على ذلك تأخير السير في الإجراءات " .

نلاحظ هنا أن المشرّع الفلسطيني أخذ بالنظام الاتهامي (الإنغلوساكسوني). وهذا النظام يقوم على إحاطة المتهم بكل الضمانات الضرورية له؛ للدفاع عن نفسه، ونفي التهمة بإثبات براءته. وأهم مميزاته العلنية والشفهية والوجاهية، فالمتهم في هذا النظام يستطيع أن يستعين بطبيب استشاري لنفي التهمة عن نفسه ومن هنا ندرك سبب وجود طبيبين شرعيين (للدعاء والدفاع) منذ بداية العملية القانونية في هذا النظام.¹²

لكنّ النصّ لم يبيّن كذلك الدور الذي سيقوم به الطبيب الاستشاري ، وهل سيحضر مع الطبيب المعين من النيابة أثناء قيامه بعمله . أم أنه – وكما يشير النصّ – لا يحق له ذلك ، فليس له سوى الاطلاع على تقرير الخبير ؟

¹¹ مقابلة مع د. منذر الشريف، الأمين العام للمجلس الطبي الفلسطيني، يوم الأربعاء 2008/3/12م.

¹² سعيد، ياسر، " تنظيم الطب الشرعي في سوريا، الواقع الراهن والاتجاهات المستقبلية"، (رسالة ماجستير، جامعة دمشق، 2000)،

كما أنّ النصّ لم يُشر إلى مدى إمكانية رفض هذا الخبير الاستشاري من قبل النيابة ، واكتفى النصّ بشرط عدم تأخير السير في إجراءات التحقيق .

نصّت المادة (71) من هذا القانون على ما يأتي :

" 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 " .
يُعدّ هذا النصّ على درجة عالية من الأهمية، إذ انه يعالج مسألة ردّ الخبراء، وإذا ما اعتبرنا أن الطبيب الشرعيّ المختص هو أحد هؤلاء الخبراء، فإن مجرد تقديم طلب رده لأي سبب كان؛ قد يؤدي إلى تعطيل سير العدالة، والتأخير في إنجاز التحقيق، حيث يترتب على مجرد تقديم طلب الرد لوكيل النيابة المحقق عدم استمرار الطبيب في عمله، ما لم يتقرر غير ذلك، كما تبرز لدينا مسألة أسباب رد الطبيب الشرعيّ، إذ وصفها النصّ بكونها جدية، وكون طلب الرد مسبباً مما يثير تساؤلاً مشروعاً حول المعيار المتبع في تقدير هذه الجدية، والحالات التي يتقرر فيها الرد. كما أن هذا النصّ لم يبين مآل الطلب بعد وصوله إلى النائب العام أو احد مساعديه، سواء بالرفض، أو بالقبول، أو بإعادة الطلب لإبداء مزيد من الأسباب أو توضيحها، غير أنه أوجب في النهاية أن يكون القرار الصادر مسبباً.

هذا ويوجد في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني العديد من النصوص التي تتحدث عن الخبرة، ودورها في الإثبات الجنائي، وعلاقة الخبير مع النيابة العامة. هذا، وغني عن القول بأن الطبيب الشرعيّ يُعدّ أحد هؤلاء الخبراء، فينطبق عليه ما توجبه نصوص قانون الإجراءات الجزائية بهذا الخصوص.¹³

- المادة (100) من قانون أصول المحاكمات الجزائية نصّت على:

" يأمر وكيل النيابة - من تلقاء نفسه - بإجراء الفحوصات الطبيّة والنفسية للمتهم من قبل الجهات المختصة، إذا رأى ضرورة ذلك، أو بناء على طلب من المتهم أو محاميه " .
يبين هذا النصّ إحدى المهمات التي يقوم بها الطبيب الشرعيّ، وهي القيام بفحص المتهمين، وأن هذا الفحص يتمّ إما بناء على أمر صادر من وكيل النيابة، أو بناءً على طلب المتهم أو وكيله.

نصّت المادة (219) من هذا القانون على ما يأتي:

" تقبل في معرض البيّنة بصمات الأصابع وبصمات راحة اليد وباطن القدم أثناء إجراءات التحقيق أو المحاكمة، ويجوز قبول الصور الشمسية في معرض البيّنة للتعرف على صاحبها وذلك لمعرفة هوية المتهم ومن له علاقة بالجريمة".

يشير هذا النصّ إلى مهمة أخرى يقوم بها الطبيب الشرعيّ، وهي أخذ البصمات، وبيان مدى علاقتها بالمتهم وبالجريمة الواقعة، وهذا يُعدّ نوعاً من أنواع الخبرة الفنيّة التي تستخدم في مجال البيّنة في القضايا الجزائية، ألا وهي علم تحقيق البصمات سواء (للأصابع أو لراحة اليد أو لباطن القدم) وذلك من أجل تحقيق هوية المتهم، أو من له علاقة بالجريمة.

¹³ انظر المواد من 64 لغاية 71 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم (3) لسنة 2001م.

نصت المادة (220) من هذا القانون على ما يأتي:

" تقبل في معرض البيئـة 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".

تشير هذه المادة إلى اعتماد التقارير الصادرة عن المعامل الجنائية، سواء أكانت تابعة للحكومة، أو معتمدة من قبلها، وذلك في معرض البيئـة الفنيـة المقدمة من النيابة.

وقد اشترطت هذه المادة لاعتماد الفحص الذي يقوم به المعمل الجنائي عدة شروط هي:

1. يشترط أن يصدر الفحص عن محلل يعمل في مختبر حكومي معتمد رسمياً.
2. يشترط أن يكون تقرير الفحص موقعاً من المحلل المسؤول.
3. وبما أن النصّ يشترط وجوب التوقيع، فإنه ضمناً يشترط أن يصدر تقرير المحلل الكيماوي كتابة.

هذا ولم تشترط هذه المادة مثول المحلل الكيماوي الذي أجرى الفحص أمام القضاء لأداء الشهادة، إلا إذا رأت المحكمة أن حضوره ضروري لتوضيح بعض الأمور، ولتحقيق العدالة؛ فتأمر بذلك.

وقد صدر قرار رئاسي يحمل الرقم (16) لسنة 1998، حدّد بموجبه مختبرات جامعات (القدس أو النجاح أو بيرزيت (الضفة)، أو الأزهر أو الإسلامية (غزة)) فيما يتعلق بالقيام بالتحاليل الكيماوية كأنها صادرة عن مختبر الحكومة الكيماوي، أو عن محلل الحكومة الكيماوي.

نصت المادة (269) من هذا القانون على ما يأتي:

" إذا ثبت نتيجة هذه المراقبة أن المتهم سليم العقل، وذلك بشهادة طبيين مختصين من أطباء الحكومة، تباشر المحكمة وإلا تأمر بإيداعه مستشفى للأمراض العقلية".

يشير هذا النصّ إلى مهمة أخرى يقوم بها الطيّب الشرعيّ، وهي الكشف على مدعي الجنون وإيداعه مستشفى للأمراض العقلية، إذا ثبت جنونه بشهادة طبيين من الأطباء المعتمدين من قبل الحكومة.

المبحث الثاني

الإطار العملي للطب الشرعيّ في فلسطين

مراكز الطبّ الشرعيّ في أراضي السلطة الوطنية الفلسطينية:
على أرض الواقع هناك ثلاثة مراكز للطب الشرعيّ في أراضي السلطة الوطنية الفلسطينية:

معهد الطبّ العدليّ في أبو ديس:

يتبع هذا المعهد لكلية الطبّ في جامعة القدس (أبو ديس)،¹⁴ ويُقدم كافة الخدمات والإمكانيات اللازمة لتسيير عمل الطبّ الشرعيّ في فلسطين، كما يباشر مهام عمله، بناءً على تكليف خطّي من النيابة العامة.

هذا -وحتى كتابة هذه السطور- يوجد مشروع لاتفاقية تعاون، بين المعهد ووزارة العدل، لتنظيم العلاقة بينهما، بشكل واضح ومهنيّ.

1- معهد الطبّ العدليّ والتشريح في جامعة النجاح بمدينة نابلس.

تأسس هذا المعهد في عام 2006م وهو يباشر - من الناحية العملية - مهام الطبّ الشرعيّ في مناطق شمال الضفة الغربية، وقد تم تنظيم العلاقة بينه وبين وزارة العدل، بموجب مذكرة تفاهم، يقدم بموجبها المعهد كافة خدمات الطبّ الشرعيّ لوزارة العدل، بشكل يلبي حاجة العمل، وفق أصول مهنية صحيحة.¹⁵

2- مركز الطبّ الشرعيّ في مستشفى الشفاء في غزة.

هذا المركز يتبع وزارة العدل من الناحية الإدارية، ويستفيد من خدمات المستشفى من الناحية الفنيّة، ويختص بعمل الطبّ الشرعيّ لحالات الوفاة التي تقع في قطاع غزة.

معيقات تطور الطبّ الشرعيّ بفلسطين

لم يأخذ الطبّ الشرعيّ في فلسطين مكانته الطبيعيّة بعد، فما زال يُنظر إليه على أنه طب الموتى أو الأموات. لهذا، فإنه يعاني من عدة مشكلات وصعوبات أهمها:

- 1- الافتقار للمختبرات الجنائية المرتبطة بعمل الطّبيب الشرعيّ، واللازمة لإجراء بعض التحاليل ذات الطّبيعة الخاصة؛ مما يستدعي نقلها إلى مختبرات دول أخرى مجاورة، مما يؤدي إلى تعطيل إنجاز المهمة المكلف بها الطّبيب الشرعيّ في الوقت المناسب.
- 2- قلة التمويل والدعم المالي والإداري، وضآلة الأجور التي يتقاضاها الطّبيب الشرعيّ؛ مما يؤدي إلى إحجام عدد كبير من الأطباء عن التخصص في مجال الطبّ الشرعيّ.
- 3- وجود قصور في تدريب الكوادر البشرية في مجال الطبّ الشرعيّ.

¹⁴ مقابلة مع الدكتور صابر العالول، مسؤول الطب الشرعي في جامعة القدس بتاريخ 20/1/2008م.

¹⁵ مقابلة مع الدكتور زياد الأشهب مدير عام الإدارة العامة للطب الشرعي والمختبرات الجنائية بوزارة العدل بتاريخ 12/1/2008.

المبحث الثالث

نماذج للطبّ الشرعيّ في الدول العربية

لقد سعت الدول العربية إلى النهوض بالطبّ الشرعيّ في بلدانها، فتم تأسيس مراكز خاصة له، ومن هذه الدول، جعل لوزارة الصحة المسؤولية الإدارية والفنية عليه كالأردن مثلاً، ومنها من جعل وزارة العدل مسؤولة إدارياً وفنياً مثل مصر ولبنان، ومنها من جعل الولاية الإدارية لوزارة العدل، والفنية لوزارة الصحة.

هذا، وسنقوم بدراسة التنظيم القانوني للطبّ الشرعيّ في بعض الدول العربية المجاورة، ومن هذه الدول من لها قانون خاص ينظّم الطبّ الشرعيّ مثل (العراق) وبعضها لا يوجد فيها مثل ذلك القانون، وإنما بها تعليمات وقرارات صادرة من الوزارة التي تتبع إليها مراكز الطبّ الشرعيّ في تلك الدول، مثل (لبنان) ودول أخرى، ورد ذكر للطبّ الشرعيّ ومراكزه في نصوص قوانين أخرى مثل (الأردن). وسنقوم بتوضيح ذلك:

الفرع الأول: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في الأردن

يُعدّ الأردن من الدول المتطورة في هذا المجال على الصعيد العربي، فالطبّ الشرعيّ فيها يقترب من نظام الـ continental، أكثر من أي نظام آخر، مع تأثره في الممارسة في بعض الجوانب بالنظام الأمريكي (هناك أيضاً نظام الـ coroner المتبع في بريطانيا ونظام الـ medical examiner المتبع في الولايات المتحدة).¹⁶ ويوجد في الأردن ما يسمى بالمركز الوطني للطبّ الشرعيّ وأقسام أخرى في الجامعات الأردنية، ولكن، ما هي النظم القانونية المطبقة عليها؟ ولمن تتبع إدارياً؟ وما مدى علاقتها بالجهات القضائية؟

أولاً: المركز الوطني للطبّ الشرعيّ

يُعدّ المركز الوطني للطبّ الشرعيّ من الصروح الطبيّة المتطورة على المستوى العربي، ونعزو ذلك إلى الدعم المادي للمركز، وإدارة المركز من قبل أشخاص متخصصين في هذا المجال حيث يُعدّ الدكتور (مؤمن الحديدي) مدير المركز من الشخصيات التي تملك الخبرة والمعرفة في هذا المجال، ويُعدّ المركز إحدى دوائر وزارة الصحة، من خلال نظم قانونية غير مباشرة سننتطرق إليها بالتفصيل، ومنها:

الإطار القانوني والإداري للمركز الوطني للطبّ الشرعيّ:

لا يوجد قانون أو قرار ينظّم عمل المركز الوطني للطبّ الشرعيّ، ويتم تنظيم عمله من خلال نظام إدارة داخلي، وتم ذكر المركز من خلال نصّ المادة (4/و) من نظام التنظيم الإداري لوزارة الصحة رقم (47) لسنة 2003 الصادر بمقتضى المادة 120 من الدستور الأردني.¹⁷ والملاحظ من هذه المادة أن المركز إحدى دوائر وزارة الصحة، حيث تحدثت عن التكوين الهيكلي للوزارة، ويُعدّ المركز إحدى دوائرها، ويمارس نشاطه في مستشفى البشير التابع لوزارة الصحة، ومن ناحية أخرى ورد في النظام رقم (58) لسنة 1977 (نظام اللجان الطبيّة) الصادر بمقتضى

¹⁶ مقابلة مع الدكتور مؤمن الحديدي مدير المركز الوطني للطبّ الشرعي بتاريخ 2008/2/2.
¹⁷ http://www.moh.gov.jo/Systems/manage_sys.htm، تاريخ الزيارة 2007/11/17.

المادة (1/80) من قانون الصحة العامة رقم (21) لسنة 1971 حيث ورد في المادة (2) من هذا النظام أنه للوزير حق تشكيل أي لجنة أخرى، بما في ذلك لجنة الطبّ الشرعيّ.¹⁸

المهام والصلاحيات:

يقدم هذا المركز العديد من الخدمات في مجال الطبّ الشرعيّ، تقسم إلى نوعين أساسيين:¹⁹

- حالات الأحياء وتشمل :
 - تنظيم التقارير الطبيّة القضائية الأولية بحق المصابين.
 - تنظيم التقارير الطبيّة القضائية المرضيّة .
 - تنظيم التقارير الطبيّة القضائية القطعية .
 - تنظيم تقارير حالات فحص لدائرة الطبّ الشرعيّ.
 - حالات الوفيات وتشمل :
 - تشريح الوفيات القضائية بأنواعها، وتشمل جرائم الإيذاء المقصود وغير المقصود.
 - تشريح الوفيات بناء على طلب الأهل.
 - تشريح الوفيات بناء على طلب المستشفى (الطيّب المعالج).
- هذا، وقد أصدرت وزارة الصحة سنة 2000 بتاريخ 2000/3/1 قرارًا بإعفاء حالات من أجور خدمات الطبّ الشرعيّ، وجاء في القرار أنه تم الموافقة على إعفاء الحالات الآتية من الرسوم:²⁰
1. إعفاء رسوم الحفظ في الثلاجة لليوم الأول الذي يأتي حدوث الوفاة، وجميع الأيام السابقة للإجراءات القضائية التي يتطلبها المدعي العام.
 2. إعفاء رسوم الحفظ بالثلاجة للأشخاص المجهولي الهوية، أو اللقطاء، أو حفظ محصول الحمل الميت.
- ويوجد في الأردن، إلى جانب المركز الوطني للطبّ الشرعيّ، ما يسمى المعهد الوطني للطبّ الشرعيّ. يقوم المعهد بتدريب المعنيين بالعمل في الطبّ الشرعيّ، من الأطباء ذوي الامتياز، مدة أربع سنوات، بعدها يتقدمون لامتحان للحصول على البورد الأردني في الطبّ الشرعيّ.²¹
- بالإضافة إلى المركز، يوجد أقسام للطبّ الشرعيّ في بعض الجامعات الأردنية، هدفها تعليمي أكاديمي وذلك باعتبارها أحد أقسام الجامعة، وتخضع لقانون الجامعة وتعليماتها. ومن هذه الأقسام:

ثانياً : قسم الطبّ الشرعيّ في الجامعة الأردنية

أنشئ هذا القسم عام (1977) وهو أحد الاختصاصات الطبيّة الرئيسية، ويقوم على تقديم الخبرة اللازمة للاختصاصات الطبيّة المختلفة في القضايا الطبيّة، في ضوء القوانين النافذة في الأردن، مثل القوانين الطبيّة، والقضائية، ومنها:

¹⁸ http://www.moh.gov.jo:7778/MOH/Ar/rules_regulationsdetails.php?ruleid=148، تاريخ الزيارة 2007/11/17.

¹⁹ http://www.moh.gov.jo/other_services/medical_sh.htm، تاريخ الزيارة 2007/11/28.

²⁰ قوانين الشرق.

²¹ مقابلة مع الدكتور مؤمن الحديدي مدير المركز الوطني للطبّ الشرعي بتاريخ 2008/2/2.

الإطار القانوني والإداري للقسم :

يتبع قسم الطبّ الشرعيّ في الجامعة الأردنية لمستشفى الجامعة، الذي يُعدّ إحدى مؤسسات القطاع الصحي، ويتم إدارة القسم من قبل إدارة الجامعة التي تطبق القانون المؤقت رقم (42) لسنة 2001 (قانون الجامعات الأردنية الرسمية) ويطبق هذا القانون على الجامعات الأردنية، ومنها الجامعة الأردنية وما يتبع لها، حسب نصّ المادة (1/5) من هذا القانون، أي المستشفى وقسم الطبّ الشرعيّ فيه، بالإضافة إلى التعليمات الصادرة من الجامعة، ويُعدّ مستشفى الجامعة الأردنية من مؤسسات القطاع الصحي، ولا يتبع لوزارة الصحة، وإنما هو مستشفى مستقل ضمن المستشفيات الجامعية.²²

• اختصاصات القسم:²³

يضم قسم الطبّ الشرعيّ في مستشفى الجامعة كلاً من الاختصاصات الآتية:

أ- الطبّ الشرعيّ.

ب- مختبر علم السموم.

ت- مختبر البصمة الوراثية، والتحقق من الهوية الشخصية.

ويقوم القسم بالإضافة لما سبق بما يأتي :

1. تقديم الخبرة الطبيّة القانونية والقضائية، لمختلف الأقسام والاختصاصات الطبيّة في المستشفى.

2. تقديم خدمات الطبّ الشرعيّ والاستشارات للمرضى والمراجعين.

3. تقديم خدمات الطبّ الشرعيّ وخبراته للجهات القضائية والأمنية، والضمان الاجتماعي.

4. المشاركة في وضع دورات المعهد القضائي الأردني وتنفيذها.

ولا ننسى أهمية الأطباء الشرعيين في الأردن، حيث يتم ترخيص الأطباء الشرعيين من قبل المجلس الطبيّ الأردني، ولجانه المختصة، من خلال امتحان الورد. وإضافة إلى الأطباء الشرعيين، هناك مختصون بجزئيات من عمل الطبّ الشرعيّ، كالتشخيص من خلال فحوصات الأسنان، إضافة إلى الأطباء الشرعيين الاستشاريين. وهذا يعدّ تطوراً مهماً، ربّما تتخذ فلسطين خطوات باتجاهه في المستقبل.²⁴

ثالثاً: علاقة مؤسسات الطبّ الشرعيّ في الأردن بالجهات القضائية (النيابة والمحاكم)

تؤدي هذه المؤسسات خدمات جليلة للجهات القضائية، حيث يوجد بعض مراكز الطبّ الشرعيّ وأفرعها، وعيادة الطبّ الشرعيّ، في المؤسسات القضائية، مثل (قصر العدل، العبدلي، عمان).²⁵ ومن الخدمات التي يقدمها الطبّ الشرعيّ بمؤسساته المختلفة إلى تلك الجهات؛ الكشف السريري، وكشف البكارة، والفحوصات المخبرية، والتشريح الطبيّ القضائي، والاختياري. من أوجه التعاون الأخرى، بين المركز ومؤسساته المختلفة والجهات القضائية؛ ما تقوم به النيابة العامة من إحالة أي قضية تشنّب فيها إلى تلك المؤسسات؛ من أجل الوقوف على أسباب الوفاة، وكشف المجهول. فضلاً عن ذلك، لا يقدر القاضي أن يصدر قراراً في بعض القضايا الجنائية إلا بناء على تقرير الطبيب الشرعيّ، ويجب عليه أن يكون على دراية ومعرفة بتقرير الطبيب الشرعيّ،

²² http://www.moh.gov.jo:7778/MOH/Ar/universities_hospitals.php، تاريخ الزيارة 2007/11/17.

²³ http://www.ju.edu.jo/resources/hospital_a/forensic.htm، تاريخ الزيارة 2007/11/17.

²⁴ مقابلة مع الدكتور مؤمن الحديدي مدير المركز الوطني للطب الشرعي بتاريخ 2008/2/2.

²⁵ تقرير عن الزيارة الميدانية لتلك المراكز بتاريخ 2008/2/3.

حتى يكون واضحاً ومفهوماً بالنسبة إليه. وفي المقابل، على الطبيب الشرعي أن يكون ملماً ببعض المصطلحات القانونية؛ ليكون تقريره مفهوماً للجهات القضائية. وتقدم هذه المراكز العديد من الخدمات، في مجال الطب الشرعي، لوزارة العدل التي تعدّ المأوى المناسب للطب الشرعي التخصصي، فهي المستفيدة من علومه، التي تشكّل الأدلة المادية في القضايا الجنائية.²⁶

الفرع الثاني: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطب الشرعي في لبنان

لبنان دور متميز في الطب الشرعي، إذ تكاد أن تكون الدولة الوحيدة من بين هذه الدول التي بينت - وبشكل مباشر - من خلال المراسيم الصادرة عن وزارة العدل، الطب الشرعي ومؤسساته. ومن هذه المؤسسات:

أولاً: مصلحة الطب الشرعي والأدلة الجنائية

أنشئت هذه المصلحة بتاريخ 1953/3/10 وألحقت بوزارة العدل، فما هي النظم القانونية والإدارية المنظمة لها؟ وما هي اختصاصاتها؟ وما علاقتها بالقضاء؟

• التنظيم القانوني والإداري للمصلحة

أضاف المرسوم رقم (151) الصادر بتاريخ 1983/9/16، المعدل بالمرسوم (رقم 85/23) إلى مهام المصلحة، كل ما يتعلق بالأدلة الجنائية، ولكن منذ هذا التاريخ، لم يتم وضع المرسوم التنظيمي، وفق ما نصّت عليه المادة (30) من المرسوم المذكور. وبتاريخ 1946/11/14 صدر المرسوم رقم (7384) الخاص بالأطباء الشرعيين، وتحديد اختصاصهم، وأرفق به جدول بأتعابهم، الذي تم تعديله بالمرسوم رقم (8076) الصادر بتاريخ 1996/03/12. وعدل المرسوم (19469/7384) لجهة ملاك الأطباء الشرعيين عدة مرات، كان آخرها بالمرسوم رقم (2000/3272). أما من الناحية الإدارية، فالطب الشرعي بلبنان يتبع إلى وزارة العدل، التي لها الحق في تعيين أي طبيب طبيياً شرعياً بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء، بناء على اقتراح وزير العدل، المبني على رأي لجنة مؤلفة برئاسة النائب العام التمييزي، وعضوية مدير عام وزارة الصحة، ومدير عام وزارة الداخلية. والذي يحكم هذه التبعية هو علاقة الطب الشرعي بالقضاء، فهو المرجع الوحيد للأطباء الشرعيين، ولها الحق في التدخل عند تلقيها شكوى من أي مواطن يشعر بأن التقرير الطبي قد ظلمه.²⁷

²⁶ الطب الشرعي ودوره في تحقيق العدالة الجنائية في فلسطين، د. مؤمن الحديدي و نزيه حمدي، معهد الحقوق 2003 ، ص56.

²⁷ <http://www.justice.gov.lb/General-Medical.htm>، تاريخ الزيارة 2007/11/20.

- اختصاصات المصلحة حسب ما ورد في مرسوم إنشائها:²⁸
تقدم المصلحة العديد من الخدمات في مجالها بالإضافة إلى ما يأتي:
- الإشراف على عمل الأطباء الشرعيين، وكافة النشاطات المتعلقة بالطب الشرعي، والأدلة الجنائية وتطويرها.
- تنظيم الندوات العلمية، والتعاون والتنسيق مع كافة الجهات المعنية بالطب الشرعي.
- التنسيق مع المستشفيات الحكومية؛ من أجل تجهيز المشارح فيها وإدارتها (طرابلس وبيروت حالياً ولاحقاً كل المحافظات)

ثانياً: علاقة الطب الشرعي بالجهات القضائية: (النيابة العامة والمحاكم)

يخضع الطبيب الشرعي إلى رقابة النيابة العامة المختصة، التي تعين لجنة أطباء لإعادة الكشف على المتضرر. وفي حال تبين عدم صحة التقرير، يحال الطبيب المانح له إلى المجلس التأديبي، لمحاكمته بالتوقيف المؤقت، أو بالشطب من جدول الأطباء الشرعيين، أو ربما يقتصر الأمر على التأنيب، وذلك تبعاً لحجم الخطأ المرتكب وأهميته. وللنيابة دور في دحض تقرير الطبيب الشرعي أو الأخذ به، ويخضع الطب الشرعي أيضاً لرقابة اللجنة التأديبية في وزارة العدل، وقد نصّ المرسوم رقم (151) في إحدى مواده على ضرورة تفعيل الرقابة على الأطباء الشرعيين، ووسع من صلاحيات وزير العدل، لجهة اتخاذه مرسوم التعيين، وأحقيته في وقف الطبيب الشرعي عن تعاطي المهنة، إلى حين صدور قرار مجلس شورى الدولة، ومن المأخذ على التعميم والمرسومين الأخيرين - حسب رأي الدكتور أحمد المقداد رئيس اللجنة العلمية للطب الشرعي - (أنهما لم يلحظا ما يسمى تقسيم الدرجات، بين المتخصصين، وأي ممارس آخر للمهنة، ولم يعيرا الخبرة اهتماماً، إلا أن المدعين العاميين والقضاة يأخذونها في الاعتبار في توكيل المهام الدقيقة)، ويأخذ بعضهم أيضاً على المرسوم رقم (151) عدم لحظه التنسيق بين الشرطة القضائية في قوى الأمن الداخلي، ومصلحة الطب الشرعي، والأدلة الجنائية، وحصره مهام المتابعة بالأخيرة، على الرغم من عدم وجود ملاك للأدلة الجنائية فيها إلا في تسميتها.²⁹

ويجب على الطبيب الشرعي الالتزام بتبليغ مطالب موظفي الضابطة العدلية ورجال الشرطة. وفي حال إخلاله بواجباته، يحال - بقرار من وزير العدل - إلى اللجنة التي أسهمت في تعيينه. وفي لبنان ما يسمى باللجنة العلمية للطب الشرعي، وهي تابعة لرقابة الأطباء في البلد.

²⁸ مرجع سابق.

²⁹ <http://www.almustaqbal.com/stories.aspx?StoryID=103675> تاريخ الزيارة 20/11/2007.

الفرع الثالث: التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في مصر

يشهد الطبّ الشرعيّ طفرة علمية كبيرة؛ نتيجة ثقة معظم دول العالم به، حيث يوجد في مصر العديد من المراكز الطبيّة الشرعيّة، ومنها:

أولاً: مصلحة الطبّ الشرعيّ في القاهرة

النظام القانوني والإداري للمصلحة

في 28 نوفمبر 1928 أصدر (أحمد خشبة باشا) وزير العدل آنذاك قراراً بإنشاء إدارة طبّ شرعيّ، تتبع النيابة العامة، مقرّها في القاهرة، ولها معاملها الشرعيّة التابعة لها، وقد عدّ هذا القرار بمنزلة لائحة داخلية معتمدة، تنظّم عمل الإدارة التي أصبحت المصلحة فيما بعد. وفي مايو 1931 أصدر الوزير قراراً تضمّن تعيين السير (سيدني سميث) أول رئيس لهذه الإدارة، بالإضافة إلى عمله أستاذاً لمادة الطبّ بكلية القصر العيني، وقد أنشئت فروع لهذه الإدارة في الإسكندرية وأسيوط عام 1929، وفي طنطا عام 1930، وفي العام التالي في مايو تحديداً أصدر مجلس الوزراء المصري قراراً بفصل الإدارة الطبيّة الشرعيّة عن النيابة، ثم تحولت الإدارة إلى مصلحة الطبّ الشرعيّ في سنة 1932، ومازالت تحمل هذا الاسم حتى اليوم.³⁰ صدر العديد من القرارات التي تعدّل وتضيف إلى المادة الخامسة من اللائحة السابقة، وتحدث هذه المادة عن مكافآت وأجور للعاملين في المصلحة، ومن هذه القرارات:

قرار وزير العدل الصادر في 6 يونيو سنة 1943 و 27 يناير سنة 1946 و 10 أغسطس سنة 1950 و 4 يناير سنة 1958 التي أضافت فقرة جديدة للمادة (5). و صدر قرار آخر في 16 أكتوبر سنة 1975 و 13 يناير 1977؛ من أجل تعديل المادة (5) من اللائحة. تتبع المصلحة إدارياً لوزارة العدل التي بدورها تصدر الأنظمة التي تنظم المصلحة بما لا يتعارض مع اللائحة الداخلية المذكورة.³¹ وتبعيتها لوزارة العدل من الأمور الجيدة؛ إذ تجعل المصلحة قريبة من المؤسسات القضائية.

اختصاصات المصلحة

مصلحة الطبّ الشرعيّ هي الجهة المنوط بها فحص الأسلحة المستخدمة في الحوادث الجنائية، سواء كانت إرهابية أو عادية، بالإضافة إلى الأعمال المعتادة التي تقوم بها المصلحة.³² يوجد اتصال بين المصلحة والأقسام التي تختص بالجامعات المصرية، وهناك بروتوكول تعاون مع كلية الطبّ في جامعة القاهرة، لإنشاء مركز للتعليم بمصلحة الطبّ الشرعيّ، بالتعاون مع هيئة الزمالة البريطانية؛ لمنح شهادة الزمالة البريطانية في مصر.³³

³⁰ الطبّ الشرعيّ ودوره في تحقيق العدالة الجنائية في فلسطين، د. مؤمن الحديدي و نزيه حمدي، ص 54.

³¹ <http://www.akhbarelyom.org.eg/hawadeth/issues/540/0602.html>، تاريخ الزيارة 2007/11/22.

³² <http://abrokenheart.maktoobblog.com/336069>، تاريخ الزيارة 2007/11/17.

³³ <http://www.humum.net/country/topic.php?id=3002>، تاريخ الزيارة 2007/11/22.

وفي مصر كما في الأردن أقسام للطب الشرعي في الجامعات للأغراض التعليمية والأكاديمية، ويمكن أن تؤدي خدمات للجهات القضائية والمواطنين، ومن هذه الأقسام:

1. قسم الطب الشرعي في كلية الطب (جامعة القاهرة):

● التنظيم القانوني والإداري للقسم:
في كلية الطب بجامعة القاهرة أنشئ أقدم قسم للطب الشرعي، وهذا القسم يتبع إلى وزارة التعليم العالي ووزارة العدل ويحكم هذا القسم الأنظمة السارية في الجامعة، بوصفه قسمًا من أقسام الجامعة. ويضم القسم أكبر متحف جنائي في العالم، يحتوي على أكثر من ألف عينة جنائية، وهي نادرة جدًا؛ لأنها تمثل العديد من الحالات الجنائية التي يراها الطالب على الطبيعة.³⁴

● اختصاصات الطب الشرعي وأقسامه في الجامعة:
دراسة هذا العلم تنقسم إلى عدة فروع هي: الطب الشرعي السريري (الإكلينيكي) وتدريبه العملي يكون في أقسام الطوارئ، والقسم الثاني هو إجراء الصفة التشريحية، حيث يرى الطلبة طريقة التشريح، وغالبًا ما تكون في المشرحة التابعة لمصلحة الطب الشرعي. والقسمان الآخران هما: تحليل السوائل البيولوجية، وتحليل السموم والمخدرات، حيث يتم تحليل العينات في المعامل الملحقة بالقسم. ويُعد هذا التخصص حلقة الوصل بين الطب بفروعه المختلفة والمحكمة والقانون.

2. قسم الطب الشرعي والسموم بكلية الطب (جامعة عين شمس):

يضم قسم الطب الشرعي في جامعة عين شمس وحدة للاستشارات الطبية الشرعية وأبحاث التزوير منذ عام 1994، يقول عنها الدكتور (أحمد السجيني) أستاذ الطب الشرعي ورئيس الوحدة: "كان الهدف من إنشاء الوحدة رفع مستوى الطب الشرعي في مصر كلها، ورفع مستوى التدريس الأكاديمي في الجامعة، بالإضافة إلى دراسة الحقائق العلمية المختلفة والتعاون مع مصلحة الطب الشرعي؛ لتكون أكثر دقة"³⁵. وهذا القسم يتبع أيضًا لوزارة التعليم العالي بوصفه قسمًا من أقسام الجامعة من الناحية الإدارية. ويوجد تعاون بين القسم ومصلحة الطب الشرعي التابعة لوزارة العدل. من خلال مذكرات تعاون بينهما.

ثانياً: علاقة المصلحة بالجهات القضائية

علاقتها بالجهات القضائية كباقي مراكز الطب الشرعي وتبعيتها لوزارة العدل؛ أدت للتكامل والتنسيق الكامل بينها وبين النيابة والمحاكم، وهذا يطمئن أصحاب القضايا، فهي لا تختار القضايا التي تفحصها، بل تكلف بها من أجهزة التحقيق.

³⁴ <http://www.elahram.com/9186/INVE9.HTM>، تاريخ الإنشاء 2007/11/28.

³⁵ مرجع سابق.

الفرع الرابع : التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في العراق

تختلف التسمية للطب الشرعيّ في العراق حيث يطلق عليه (الطبّ العدلي) وهذه التسمية تطلق على معاهد الطبّ الشرعيّ، فتسمى بمعاهد الطبّ العدلي. ومن هذه المعاهد:

أولاً: معهد الطبّ العدلي في بغداد

يوجد في العراق معهد الطبّ العدلي، وهو من المعاهد الطبيّة الفنيّة المرتبطة بوزارة الصحة، فما هي النظم القانونية والإدارية المنظمة له وما هي اختصاصاته وعلاقته بالقضاء:

• النظام القانوني والإداري للمعهد:

لقد نظم المعهد عمله حسب الباب (2) المادة (3) من القانون رقم (57) لسنة 1987 قانون الطبّ العدلي، الصادر بموجب القرار رقم (427) طبقاً للمادة (53) من الدستور العراقي، ويؤدي عمله بناء على ما يحال إليه من حالات من الجهات الأمنية والقضائية، ويتبع لوزارة الصحة، وهناك ارتباطات أخرى مع وزارة العدل ووزارة الداخلية والدفاع بالإضافة إلى المحاكم، وخصوصاً الجنائيات، ويظهر هذا الارتباط من خلال مجلس المعهد، إذ يوجد أعضاء من الوزارات السابقة في المعهد وفقاً للمادة (6)، وأعطى القانون وزارة الصحة صلاحيات كبيرة للإشراف على معهد الطبّ العدلي، إذ أعطي لها صلاحية التعيين والرقابة، فلوزير الصحة صلاحية تعيين مدير المعهد حسب نصّ المادة (8) من القانون السابق، وإصدار التعليمات المناسبة حسب نصّ المادة (11)، ولوزير العدل بعض صلاحيات التعيين في مجلس المعهد.³⁶

اختصاصات المعهد:

تختلف أقسام المعهد باختلاف تخصصاته، حسب نصّ المادة (10) من القانون ذاته، فهناك فحوصات الأحياء وفحوصات الأموات على حد سواء، وهناك أقسام أخرى، منها قسم للمختبرات المختص بفحوصات السموم والمخدرات، وشعبة المقاطع النسيجية العدلية، وشعبة السيسولوجيا، التي تعنى بفحوصات البقع المنوية والألياف والشعر، وقسم البصمة والحمض النووي الـ(DNA) الذي استحدث في العراق قبل أربع سنوات.³⁷

أما الأقسام السائدة الأخرى، فهي قسم الأشعة والتصوير، ووحدة المفقودين التي تعنى بمتابعة شؤون المفقودين ومجهولي الهوية، حيث يتم التصوير، وأخذ طبعات الأصابع، وتحفظ المعلومات في سجلات؛ ليتم عرضها على ذوي المفقودين فيما بعد، لمحاولة التعرف عليهم ومساعدتهم، بعد جمع المعلومات الكافية. ويوجد مختصون بالطبقات (الجومية) والتصوير الجنائي بالإضافة إلى منتسبين من مديرية تحقيق الأدلة الجنائية في المعهد.³⁸

³⁶ قانون الطب العدلي العراقي رقم (57) لسنة 1998.

³⁷ <http://www.sotakhr.com/index.php?id=1183>، تاريخ الزيارة 2008/1/8.

³⁸ مرجع سابق.

ثانياً: علاقة الطب العدلي في القضاء

حسب نصّ المادة (2/2) من القانون السابق، فإن المعهد يقدم الخبرات العلمية والفنية للقضاء والجهات التحقيقية المعنية.³⁹ بالإضافة إلى وجود رئيس محكمة جنايات يختاره وزير العدل، ضمن مجلس المعهد وذلك حسب ما ورد في نصّ المادة (6) من القانون ذاته، ويخضع الطبيب العدلي بالإضافة إلى رقابة وزارة الصحة؛ يخضع لرقابة المحكمة والادعاء العام، حسب نصّ المادة (11) من القانون ذاته.⁴⁰

وتكمن أهمية الطب العدلي في السلك القضائي في دعم التحقيقات الجنائية، وله دور مكمل للقضاء، إذ إن القاضي لا يستطيع أن يحكم في بعض القضايا إلا بناء على تقرير الطبيب العدلي؛ وفي المقابل، يجب على الطبيب العدلي أن يكون ملماً بمعلومات قانونية أو تحقيقية، تساعده على كتابة التقارير لتكون مفهومة لدى الجهات القضائية والأمنية. ولا تغفل عن دور الطب العدلي، وارتباطه بوزارة الصحة ويؤدي خدمات فنية لكل من وزارتي العدل والداخلية. ومن خلال ما تم التطرق إليه في هذا المبحث، تستخلص بعض المشكلات التي يعاني منها الطب الشرعي في الدول العربية، وأهمها:

1. غياب التنظيم القانوني لمراكز الطب الشرعي.
 2. التضارب في التبعية الإدارية؛ أيتبع المركز إلى وزارة الصحة أم إلى وزارة العدل.
 3. طبيعة علاقة النيابة العامة ومراكز الشرطة بمركز الطب الشرعي.
 4. ندرة الاختصاصيين في مجال الطب الشرعي.
 5. عدم الإلمام بمفهوم الطب الشرعي، وعلى ماذا يشتمل.
 6. تضارب القوانين التي تطرقت إلى الطب الشرعي، مثل الإجراءات الجزائية، وقانون الصحة العامة وغيرها.
 7. الاختلاف في أمر الطب الشرعي والمختبرات الجنائية؛ أيفصل بينهما أم يدمجان معاً.
 8. تقارير الطبيب الشرعي؛ كيف ينظم ومدى إلزاميتها.
- أما الحلول المقترحة لهذه المشكلات، فهي:
- أ- يجب وضع قانون واضح ينظم عمل مركز الطب الشرعي، ويوضح كل ما يتعلق بعمل المركز إدارياً وفنياً، وما يتعلق بالطبيب الشرعي.
 - ب- يُفضّل أن يتبع المركز إدارياً لوزارة العدل؛ حتى يكون هناك ترابط وتكامل، وتنسيق أسهل، بين المركز والجهات القضائية (النيابة والمحاكم)، وأن يتبع فنياً لوزارة الصحة، لمقدرة الوزارة ومعرفتها بكل ما يحتاج إليه المركز من الأجهزة الطبية، وطريقة عملها.
 - ت- هناك علاقة وثيقة تربط المركز بالنيابة ومراكز الشرطة، إذ إن النيابة يمكن أن تحيل أي قضية مجهولة إلى المركز لكشفها.
 - ث- ويتم معالجة هذه المشكلة من خلال عقد الدورات في هذا المجال، وإرسال عدد من الأطباء لدراسة الاختصاص في دول متطورة في الطب الشرعي.
 - ج- يجب الترويج والتنبيه إلى أن الطب الشرعي لا يقتصر على الأموات، وإنما يشمل الأحياء، وتحديد الأبوة، والنسب، والمقدرة العقلية وغيرها من خلال نشرات وورشات عمل وإصدارات في الموضوع.

³⁹ المادة (2) القانون السابق .

⁴⁰ نص المادتين (6 و 11) من القانون السابق.

- ح- يتم حل مثل هذه الإشكالية من خلال إصدار قانون موحد، يوحد جميع النصوص ويلغي ما يتعارض معه.
- خ- يفضل أن يتم الفصل بين مركز الطبّ الشرعيّ والمختبرات الجنائية؛ وذلك لوجود بعض الاختلاف بينهما، إذ إن عمل المختبر لا يقتصر على تحاليل البصمات وأمور أخرى مثل المركز، ويشمل أيضًا مضاهاة الخطوط، والتزوير، وغيرها، ولكن يجب أن يكون هناك تعاون وتكامل بين المختبر والمركز.
- د- إن أي تقرير يصدر عن الطبيب الشرعيّ المختص الذي يعمل في المركز، يكون معتمدًا، وأي طبيب شرعي خارج المركز يعتمد تقريره في حال أدى اليمين وانتدبه المركز، وأي طبيب شرعي مختص تنتدبه النيابة في ظروف معينة يكون تقريره معتمدًا.

المبحث الرابع

نحو نموذج مقترح للطب الشرعيّ في فلسطين

تعدّ المهام التي يقوم بها الطبيب الشرعيّ ركناً مهماً من الأركان التي يركز عليها القضاء، وأجهزة مكافحة الجريمة بصورة عامة. ونظراً للتداخل الواسع بين عمل هذا التخصص مع عدد كبير من الأجهزة ذات العلاقة، فقد أصبح من الضروري تنظيم هذا التخصص، بسنّ قانونٍ خاصٍّ به، يراعي في أحكامه حقوق الإنسان، وصون كرامة المواطن، حيث إن حماية الأفراد من الأذى، بما في ذلك حماية الأطفال والنساء من العنف الأسري، وتقدير مدى إصابتهم؛ يتطلب رأياً طبياً منحصراً تستند إليه أجهزة العدالة.

إن فكرة إنشاء قانون لتنظيم إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين تنبع من الأسباب الآتية:

- 1- غياب أي تنظيم قانوني واضح ومحدد لتنظيم إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين.
- 2- التطور النوعي في أعمال الطبّ الشرعيّ.
- 3- تسهيل أعمال النيابة العامة، من خلال اعتماد منظومة قانونية، تساعد في الكشف عن الجريمة، وتقديم مرتكبيها للعدالة، بفعالية ومهنية عالية.
- 4- الحاجة لتفعيل وتنظيم دور الإدارة العامة للطبّ الشرعيّ والمختبرات الجنائية بوزارة العدل، وتنظيم الأعمال الواجب إناؤها بالأطباء الشرعيّين، وتحديدتها بشكل واضح لا لبس فيه.
- 5- إن القرار الرئاسي رقم (24) لسنة 1994، الخاص بإنشاء مركز للطبّ الشرعيّ في فلسطين؛ نصّ على ضرورة قيام وزارة العدل بالتشاور والتنسيق مع وزارة الصحة بإعداد مشروع قانون، ينظم مركز الطبّ الشرعيّ، ويحدد اختصاصاته.
- 6- إن المادة (64) من قانون الإجراءات الجزائية رقم (3) لسنة 2001، نصّت على ضرورة استعانة وكيل النيابة بالطبيب المختص، وغيره من الخبراء؛ لإثبات حالة الجريمة المرتكبة، إلا أنها لم تحدد صفة هؤلاء الأطباء، أو الشروط الواجب توافرها فيهم، مما يقتضي بيانها في قانون خاص بهذا الفرع من فروع الطبّ.

ولهذا فإن أي تنظيم قانوني للطبّ الشرعيّ في فلسطين لا بد أن يعالج الآتي:

- 1- تحديد التبعية الفنيّة والإدارية بشكل واضح ومحدد، وتعيين الحدود الفاصلة بين اختصاصات كل من وزارة العدل والصحة.
- 2- تعيين مقر للمركز وفروعه في المحافظات الفلسطينية حسب الحاجة، بحيث يكون في كل محافظة طبيب شرعي معتمد؛ لتسهيل تنفيذ المهام، وسرعة الانجاز.
- 3- معالجة مسألة إدارة مركز الطبّ الشرعيّ، ومهمة رئيس المجلس، وطريقة تعيينه، وإدارة المركز، وتشكيل مجلس الإدارة، واختصاصاته ومهامه، والأقسام التي يتكون منها المركز، وحق المركز في وضع نظام داخلي ينظم سير العمل فيه.
- 4- موضوع الطبيب الشرعيّ، والشروط الواجب توافرها فيه، والمهام التي يقوم بها، والتقارير التي ينظمها، وطريقة إعدادها، والسرية التي تحيط بها، وتشكيل لجنة للاعتراضات، وطريقة اتخاذ القرار فيها، وطبيعة هذا القرار.
- 5- دور النيابة العامة وآلية العمل في الطبّ الشرعيّ" والتركيز على تنظيم علاقة النيابة العامة بمركز الطبّ الشرعيّ، ودور النيابة في ندب الأطباء الشرعيّين وانتقالهم إلى محل الحادث،

وتشريح الجثة، والمبادرة بالتحقيق في الجريمة، وسلطة النيابة العامة في السماح بتشريح جثث الأشخاص المشتبه في وفاتهم، وبيان الحالات التي يُحظر فيها تشريح الجثث، والحالات التي يجوز فيها ذلك، وبيان الوقت الذي يجب أن يتم فيه التشريح، أو الكشف الطبّي على الجثة، وتحديد الدور الذي يقوم به المختبر الكيميائي (الجنائي) في تحليل المضبوطات في القضايا الجنائية، وتنظيم إحراز المضبوطات، وأصول إرسالها إلى الطبيب الشرعيّ، وطريقة التصرف بها وإعدامها، ودور النيابة العامة في ذلك، وكيفية تحديد الإجراءات المتعلقة بتسجيل أوصاف ومفردات الحوادث المحالة للطب الشرعيّ من القضاء أو جهات التحقيق، وضرورة تسجيلها بسجلات القسم المختص.

6- تحديد البدلات والمزايا للعاملين في الطبّ الشرعيّ، وذلك من خلال إصدار لائحة تنفيذية للقانون.

7- توزيع الاختصاصات بين معهد الطبّ الشرعيّ والمعمل الجنائي بشكل فعال.

التبعية الإدارية والفنية لمركز الطبّ الشرعيّ:

يتبع مركز الطبّ الشرعيّ في معظم الدول لوزارة العدل،⁴¹ ولكن هناك دول يكون فيها تحت مظلة وزارة الصحة⁴²، و دول أخرى يتبع وزارة الداخلية،⁴³ أما في فلسطين فتتوزع تبعية مركز الطبّ الشرعيّ بين جهتين هما:⁴⁴

1- وزارة العدل، وتشرف على مركز الطبّ الشرعيّ من الناحية الإدارية.

2- وزارة الصحة، وتشرف على مركز الطبّ الشرعيّ من الناحية الفنية.

إن أي قانون للطبّ الشرعيّ لا بد أن يبين آلية التبعية لكل من الوزارتين المعنيتين (العدل، الصحة)، والحدود الفاصلة بينهما بحيث يترك تنظيم هذا الأمر للنظام الداخلي للمركز والذي يصدر بناءً على قرار من وزير العدل. مع الملاحظة إلى أن هناك صلاحيات معينة لوزير العدل تتعلق بالطبّ الشرعيّ لا بد من النصّ عليها في القانون منها:

1- اعتماد المختبر الكيميائي الذي يقوم بتحليل المضبوطات في القضايا الجزائية.

2- اختيار عضو واحد في مجلس إدارة المركز كمثل عن وزارة العدل.

3- وضع النظام الداخلي لتنظيم سير العمل في المركز. وإصدار القرارات والتعليمات اللازمة لتنفيذ القانون واللائحة التنفيذية له والتي يصدرها مجلس الوزراء.

4- تكليف رئيس مجلس إدارة المركز بتنفيذ مهام محددة بناءً على طلب وزير العدل.

5- تسلم تقرير الطبيب الشرعيّ في حالات خاصة، مع ضرورة بيان هذه الحالات؟ أو صفاتها؟ أو الشروط الواجب توفرها فيها.

⁴¹ على سبيل المثال في لبنان تتبع مصلحة الطب الشرعي والأدلة الجنائية وزارة العدل وذلك بموجب المرسوم الاشتراعي رقم 151 الصادر في 16 أيلول سنة 1983 والمعدل بموجب المرسوم الاشتراعي رقم 23 بتاريخ 1985/3/23، وفي الإمارات تتبع دائرة الطب الشرعي وزارة العدل، وذلك بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (5) لسنة 1987م، وفي مصر تتبع مصلحة الطب الشرعي وزارة العدل.

⁴² مثل الأردن حيث يتبع المركز الوطني للطب الشرعي وزارة الصحة الأردنية، وفي إسرائيل يقع معهد الطب الشرعي في أبو كبير تحت مسؤولية وزارة الصحة (<http://www.health.gov.il/english/forensic.htm>)، آخر زيارة في 2007/12/5م.

⁴³ مثل الكويت حيث تتبع إدارة الطب الشرعي للإدارة العامة للأدلة الجنائية التي تُعدّ أهم إدارات وزارة الداخلية.

⁴⁴ المادة (1) من القرار رقم (24) لسنة 1994 بإنشاء مركز للطب الشرعي، والمادة (1/2) من مشروع قانون الطب الشرعي لسنة 2003م.

مهام الطبيب الشرعي:

تتنوع المهام التي يقوم بها الأطباء الشرعيون، فمنها ما يتعلق بالأحياء ومنها ما يتعلق بالأموات ومنها ما يتعلق بتقديم المشورة والخبرة الفنيّة، وما يتعلق بالأعمال والمهام التي يقوم بها المعمل الجنائي وذلك على النحو التالي:

أولاً: المهام التي تتعلق بالأحياء

يقوم الأطباء الشرعيون بعمل ما يأتي:

- 1- توقيع الكشف الطبي على المصابين في القضايا الجزائية، وبيان وصف الإصابة، وسببها، وتاريخ حدوثها، والآلة التي استعملت في إحداثها، ومدى العاهة المستديمة التي خلفت عنها إن وجدت.
- 2- تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها القانون.
- 3- الكشف الطبي على مدعي الجنون قبل تنفيذ الأمر بإعدامه، وذلك بإيداعه في إحدى المصحات النفسية، لوضعه تحت الملاحظة والمراقبة.
- 4- الكشف على المساجين المحكوم عليهم نهائياً والمطلوب الإفراج عنهم صحياً.
- 5- تقدير العمر عند عدم وجود وثيقة رسمية به.
- 6- فحص الحوادث المتعلقة بالجرائم الماسة بالأخلاق والآداب العامة.
- 7- قضايا الحروق وما ينتج عنها.
- 8- إصابات حوادث المرور في حالات الاشتباه بوجود شبه جنائية.
- 9- قضايا العنف العائلي.
- 10- حالات الجروح المختلفة وجروح الأسلحة النارية.
- 11- فحص حالات الاعتداءات الجنسية.

ثانياً: الحالات التي تتعلق بالأموات

- 1- تشريح الجثث والأشلاء لبيان سبب الوفاة وتاريخها، والتعرف عليها، وأخذ العينات اللازمة.
- 2- حضور عمليات نبش القبور لاستخراج الجثث لوصفها أو تشريحها، لبيان سبب الوفاة، أو اتخاذ أي إجراء تطلبه سلطات التحقيق أو المحاكم.
- 3- قضايا موت المواليد.

ثالثاً: حالات تقديم الخبرة والمشورة الفنيّة

- 1- إبداء الرأي الفني في الوقائع الطبيّة المعروضة أمام القضاء.
- 2- إجراء الكشف على مدعي الجنون، قبل الأمر بإيداعه إحدى المصحات النفسية، تحت الملاحظة.
- 3- إجراء الكشف والمعاناة موقعياً؛ لبيان كيفية وقوع الحادث.
- 4- تقدير مسؤولية الأطباء المعالجين.
- 5- حضور حالات الإعدام.

رابعاً: المهام المتعلقة بعمل المعمل الجنائي

- 1- فحص الأسلحة النارية والتحقق من مدى صلاحيتها للاستعمال، وتحليل ما قد يوجد بها من مقذوفات أو بقايا.
 - 2- فحص الحمض النووي للخلية.
 - 3- تحليل السوائل في الحالات التي تتطلب ذلك.
 - 4- الكشف على حالات التسمم.
 - 5- ضبط الأدلة المادية والجرمية وفحصها.
 - 6- فحص العينات النسيجية المختلفة.
- لا بد من ملاحظة أن هذه المهام ترتبط بصلب عمل المختبر الجنائي، ولهذا يجب تنظيم العلاقة بين مركز الطب الشرعي والمختبر الجنائي، بحيث لا يكون هناك أي تداخل أو التباس أو تعارض في المصالح، بل يجب أن تكون العلاقة بينهما مبنية على التعاون والتكامل لتحقيق الهدف النهائي؛ وهو الكشف عن الجريمة، وتقديم مرتكبها الحقيقي للعدالة.

أقسام مركز الطب الشرعي:

- لا بد أن يحتوي المركز على الأقسام التي تساعد على تحقيق أهدافه ومن هذه الأقسام:
- 1- قسم الفحص البشري: بحيث يختص بفحص جميع الحالات التي ترد إليه من النيابة العامة، والتي تتعلق بفحص الأحياء.
 - 2- قسم فحص الأنسجة
 - 3- قسم الأشعة
 - 4- قسم الاستعراف: ويُعدّ من أحدث أقسام الطب الشرعي، حيث يتم من خلاله التعرف على الوفيات (الجثث) المجهولة الهوية، عن طريق إعادة تشكيل الوجه وتعتمد على وجود هيكل عظمي، وبالأخص الجمجمة؛ لكي يتم إعادة تشكيل الوجه من خلالها.

التوصيات⁴⁵

- 1- ضرورة تبني قانون عصري لتنظيم إدارة مركز الطبّ الشرعيّ، بحيث تتحدد صلاحيات كلّ من وزارة العدل والصحة على المركز بشكل واضح وجليّ.
- 2- ضرورة أن يشمل هذا القانون تنظيم عمل المختبرات الجنائية وعلاقتها مع الطيّب الشرعيّ.
- 3- لا بد أن يكون هناك دور تكاملي بين كافة الوزارات، والأجهزة المتعلقة بالطبّ الشرعيّ، مثل العدل والصحة، والداخلية، بالإضافة إلى الجامعات والمعاهد الفلسطينية، والاستفادة من الإمكانيات المتوفرة في الجامعات ودعمها لخدمة المجتمع، وتحقيق العدالة، وتدريب الكوادر البشرية المؤهلة وإعدادها لممارسة الطبّ الشرعيّ.
- 4- ضرورة ضمان الحيادية التامة للرأي الفني الطيّب، بحيث يكون مستقلاً عند اتخاذ أي قرار، في الحالات التي يكون أطرافها من المؤسسات الطيّبة (الأخطاء الطيّبة)، أو التحقيقية (الشرطة وغيرها من الأجهزة الأمنية)؛ وذلك ليتسنى تحقيق مبدأ أن العدالة تُمارس بشفاافية.
- 5- ضرورة أن يشمل أي تنظيم قانوني لمركز الطبّ الشرعيّ تحديد ما يأتي:
 - أ- التعريفات ومن ضمنها تعريف "الطيّب الشرعيّ".
 - ب- تحديد التبعية الإدارية والفنية، بحيث يتم حصر صلاحيات كل من وزارة العدل والصحة في المركز بشكل واضح.
 - ت- تحديد مهام المركز وصلاحياته بتقديم مختلف الخبرات والخدمات الطيّبة في مجال الطبّ الشرعيّ إلى الجهات القضائية المختصة في القضايا الجزائية والمدنية.
 - ث- النصّ على تنظيم إدارة المركز، وطريقة تعيين أعضائه ومهامهم وصلاحياتهم، وطريقة تنظيم اجتماعاتهم، وبيان كيفية اتخاذ القرارات فيها.
 - ج- النصّ على ضرورة تنظيم تقرير الطيّب الشرعيّ، بعد القيام بالمهمة الموكلة إليه حسب الأصول.
 - ح- العلاقة مع النيابة العامة ومختلف مؤسسات العدالة.

⁴⁵ تم الخروج بهذه التوصيات من خلال اللقاء التشاوري الذي عُقد في معهد الحقوق في جامعة بيرزيت بتاريخ 2008/1/17 والخاص بموضوع الطبّ الشرعي والمختبرات الجنائية في فلسطين، بحضور لفيف من المختصين وذوي العلاقة بالطبّ الشرعي في فلسطين.

الملاحق:

ملحق رقم (1):

التنظيم القانوني للطب الشرعيّ في فلسطين

مبادرة استقلال القضاء والكرامة الإنسانية
معهد الحقوق
جامعة بيرزيت
2008

مقدمة:-

الطبّ الشرعيّ: هو فرع طبي تطبيقي، يهدف إلى خدمة العدالة، من خلال تفسير المسائل الطبّية موضوع المنازعات القضائية وإيضاحها. وعليه، فهو من الأدوات الضرورية للتحقيق الجنائي في قضايا القتل، والإعتداءات الجسدية الأخرى.

هدف الدراسة: تهدف الدراسة للتعرف على واقع الطبّ الشرعيّ في فلسطين، وما يعترضه من إشكالات، من خلال دراسة الإطار القانوني الناظم والممارسة. وسيتم التطرق لبعض نماذج الطبّ الشرعيّ في دول عربية مجاورة، لنخلص إلى نموذج ينظم الطبّ الشرعيّ في فلسطين، يكون قابلاً للتنفيذ.

نطاق الدراسة: تهدف الدراسة لبحث التنظيم الإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في فلسطين. وتقتصر الدراسة على ما يتعلّق بالطبّ الشرعيّ في القوانين الجزائية، ولهذا يخرج من نطاقها ما يتعلّق بقانون الأحوال الشخصية.

التشريعات الفلسطينية المتعلقة بالطب الشرعيّ

• لا يوجد حتى الآن قانون خاصّ، ينظّم إدارة الطبّ الشرعيّ في فلسطين.

• توجد إشارات؛ بعضها صريحة، والأخرى ضمنية للطبّ الشرعيّ، في التشريعات الفلسطينية.

القرار الرئاسي رقم (24) لسنة 1994 بإنشاء مركز للطبّ الشرعيّ

يوضّح القرار تبعيّة مراكز الطبّ الشرعيّ:

1. أدارياً: وزارة العدل.
2. فنياً: وزارة الصحة.

قانون الإجراءات الجزائية رقم (3) لسنة 2001

في القانون إشارات ضمنية بشأن:

1. استعانة وكيل النيابة بالطبيب المختصّ (م 64).
2. الاستعانة بالخبرة الفنيّة.
3. بعض مهامّ الطبيب الشرعيّ.

قرار مجلس الوزراء رقم (78) لسنة 2005، بشأن علاوة المخاطرة.

منح القرار الأطباء الشرعيين، وفنبي التشريح بدل مخاطرة، بنسبة 25%.

مشروع قانون العقوبات الفلسطيني

ينص على استخدام الخبرة الطبية لتحديد الحالة العقلية للمتهم.

واقع الطب الشرعي في فلسطين

الإدارة:

يدير الطب الشرعي من جانب وزارة العدل الإدارة العامة للطب الشرعي، والمعمل الجنائي.

واقع الطبّ الشرعيّ في فلسطين - يتبع

تتوافر خدمات الطبّ الشرعيّ من قبل:

- معهد الطبّ العدليّ في جامعة القدس (أبو ديس) 2000م.
- معهد الطبّ العدليّ والتشريح في جامعة النجاح (نابلس) 2006م.
- مركز الطبّ الشرعيّ في مستشفى الشفاء (غزة).

معيقات تطوّر الطبّ الشرعيّ في فلسطين

- ما زال يُنظر إلى الطبّ الشرعيّ في فلسطين على أنّه طبّ الموتى أو الأموات.
- الافتقار إلى المختبرات الجنائية، المرتبطة بعمل الطّبيب الشرعيّ، واللازمة لإجراء بعض التحاليل ذات الطّبيعة الخاصّة، مما يستدعي نقلها إلى مختبرات دول أخرى مجاورة، الأمر الذي يتطلّب وقتًا وجهدًا كبيرين.

نماذج للطب الشرعيّ في الدول العربية المجاورة: الأردن

التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في الأردن:

– المركز الوطني للطبّ الشرعيّ~:

1. الإطار/الأساس القانوني: لا يوجد قانون خاصّ ينظم عمل المركز.
2. التبعية الإدارية: وزارة الصحة.
3. المهامّ والاختصاصات:
أ - حالات الأحياء.
ب - حالات الوفيات.
4. العلاقة بالجهات القضائية: يقدم المركز خدمات مهمّة للجهات القضائية.

نماذج للطب الشرعيّ في الدول العربية المجاورة: لبنان

• التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطبّ الشرعيّ في لبنان:

– مصلحة الطبّ الشرعيّ والأدلة الجنائية:

1. الإطار/الأساس القانوني: المراسيم الصادرة من وزير العدل تنظّم عمل المصلحة.
2. التبعية الإدارية: وزارة العدل.
3. الاختصاصات والأقسام: مثيلة لاختصاصات مراكز الطبّ الشرعيّ في الأردن، بالإضافة إلى:
أ- الاشراف على الأطباء الشرعيين.
ب- تنظيم الندوات العلمية.
ج- التنسيق مع المستشفيات الحكومية.
4. العلاقة بالجهات القضائية: الرقابة من النيابة العامة ووزارة العدل.

نماذج للطب الشرعي في الدول العربية المجاورة:

مصر

التنظيم القانوني والإداري لمراكز الطب الشرعي في مصر:

- مصلحة الطب الشرعي في القاهرة:

1. الإطار/الأساس القانوني: القرار الصادر بتاريخ 28 نوفمبر 1928، وما تلاه من قرارات.
2. التبعية الإدارية: وزارة العدل.
3. الاختصاصات والأقسام: الاختصاصات "العادية" إضافة إلى فحص الأسلحة.
4. العلاقة بالجهات القضائية: التبعية لوزارة العدل أدت للتكامل، وسهولة التنسيق مع المحاكم والنيابة.

تساؤلات

- من له الحق في طلب تشريح الجثة؟ هل يجوز للطبيب الذي يشتبه بأن الوفاة غير طبيعية أن يطلب من النيابة تشريح الجثة؟
- هل يجوز لـ "عائلة" المتوفي طلب تشريح جثته؟ ومن يتحمل نفقات التشريح؟ الأهل أم الحكومة؟
- ما مدى ملاءمة دمج المعمل الجنائي مع مركز الطب الشرعي، أو فصله عنه؟
- ما هي مزايا تبعية الطب الشرعي لوزارتين مختلفتين في آن معاً: العدل والصحة وما عيوبها؟
- ما معيار اعتماد طبيب ما طبيباً شرعياً؟ وهل يوجد نظام خاص بذلك؟

نحو نموذج مقترح للطب الشرعي في فلسطين

- ضرورة تحديد التبعية الفنية والإدارية لمراكز الطب الشرعي بشكل واضح، وتعيين الحدود الفاصلة بين اختصاصات كل من وزارة العدل والصحة، حسب الحال.
- دراسة الحاجة إلى وجود مراكز وفروع في المحافظات الفلسطينية، وجدواها، وتحديد مقرات لها في المحافظات.
- معالجة مسألة إدارة مراكز الطب الشرعي، ومهام الهيئات المختلفة ذات العلاقة، بما في ذلك:
 - طرق التعيين والاختيار.
 - الشروط الواجب توافرها في من يقوم بالأدوار المختلفة.
 - تحديد الاختصاصات والمهام، بشكل واضح؛ لمنع تداخل اختصاصات الطب الشرعي، والمعامل الجنائية.

- الطبيب الشرعي: تحديد الشروط الواجب توافرها في الطبيب الشرعي، ومهامه، وضمانات السرية والنزاهة.
- النظر في ضرورة تشكيل هيئة للاعتراض على تقارير الأطباء الشرعيين، والبت في الاختلاف أو النزاع بشأنها.
- النص على الحد الأدنى المطلوب من التعليم المستمر للأطباء الشرعيين.
- توضيح علاقة النيابة العامة وأي أجهزة رسمية أخرى بمراكز الطب الشرعي.
- تحديد بدلات ومزايا العاملين في الطب الشرعي، بما يتوافق مع عظم مسؤوليتهم، ومخاطر المهنة.
- النظر في مدى الحاجة إلى تضمين ما يتفق عليه من هذه المقترحات في أداة تشريعية واحدة؛ لضمان الوضوح، ولمنع التضارب في الأحكام، وللتسهيل على المعنيين.

تعريف بمبادرة استقلال القضاء والكرامة الإنسانية

"كرامة"

تهدف مبادرة استقلال القضاء والكرامة الإنسانية (كرامة) إلى دعم سيادة القانون وحق الفلسطينيين في اللجوء إلى نظام قضائي عادل عبر دعم السلطة القضائية والجهات المكوّنة لقطاع العدل في فلسطين وتعزيز استقلال القضاء. تحقيقاً لهذه الأهداف تعمل المبادرة على مجموعة من المحاور أبرزها: تطوير ومأسسة منهجية التدريب القضائي المستمر، وتفعيل مفهوم الكرامة الإنسانية في حماية حقوق الأفراد والجماعات، والمساهمة في بناء وتفعيل الائتلافات المجتمعية الداعمة لاستقلال القضاء والكرامة الإنسانية، وإسناد جهود التخطيط لمنظومة العدالة

تعزيز استقلال القضاء في فلسطين:

تطوّر استقلال القضاء في فلسطين خلال السنوات الأخيرة بشكلٍ لافت، فقد انتقل القضاء الفلسطيني من جهاز يعاني من تدخّل سلطات الاحتلال الإسرائيلي وتخضع لقيوده إلى سلطة قضائية مستقلة ضمنت لها القوانين سارية المفعول الكثير من الضمانات المنشود لاستقلال القضاء. إلا إنّ العمل على ترسيخ استقلال القضاء في فلسطين ما زال في بدايته. فالقضاء الفلسطيني ما زال يعمل على ترسيخ المبادئ القضائية الحامية لحقوق الإنسان الفلسطيني، وقواعد السلوك القضائية، ولا يزال كذلك في طور مأسسة عمل مجلس القضاء الأعلى بلجانه ودوائره المختلفة. وهناك العمل كذلك على تثبيت ثقافة استقلال القضاء لدى القضاة الجدد ومؤسسات قطاع العدل، وتعزيز استقلال الجهاز القضائي بالموارد البشرية والإدارية والمالية واللوجستية اللازمة لتثبيت هذه الاستقلالية. وبلا شك، حقّق القضاء الفلسطيني مكاسب فريدة من نوعها في سعيه لاستقلال السلطة القضائية مقارنةً بسائر الوطن العربي، ويستمر العمل في هذا السياق وصولاً إلى التمتع بحصانة إضافية للقضاء المستقل لا تأتي فقط من مجرد نصوص القانون، بل أيضاً عبر الأداء القضائي المستقل والفعال والعاقل الذي يعزّز من التفاف الجمهور وممثلي المجتمع وقطاعاته حول السلطة القضائية.

واستقلال القضاء هو صيانةً للسلطة القضائية والقضاة فيها. وقد ارتبط هذا المفهوم بتحقيق العدالة والمساواة أمام القانون وتطبيق سيادة القانون، وبرهنت التجارب على قدرة القضاء المستقل على اتخاذ قراراتٍ جريئةٍ تحقّق العدالة للمواطنين، وتضبط أداء السلطات الأخرى في الدولة عند تعديها على حقوق الأفراد والجماعات.

لذلك، تعمل كرامة على دعم جهود تعزيز استقلال القضاء عبر تطوير ومأسسة منهجية التدريب القضائي المستمر، ومساندة وتفعيل الائتلافات المجتمعية الداعمة للقضاء المستقل والفعال، والتخطيط السليم لتغطية احتياجات منظومة العدالة بعيدة ومتوسطة المدى.

تطوير منهجية التدريب القضائي:

تعمل كرامة على مساندة القضاء الفلسطيني في جهود التدريب القضائي المستمر عبر المساهمة في إعداد المدربين القضائيين، ومساندة القضاة في تطوير مواد وآليات تدريبية ذات جودة عالية يتم إعدادها وفقاً لاحتياجات وأولويات الجهاز القضائي في فلسطين، والعمل بشكل متوازي على تنفيذ مجموعة من النشاطات التدريبية للوصول إلى تبني أسلوب نموذجي للتدريب القضائي المستمر.

وبهدف بناء الذاكرة المؤسسية المرتبطة بالتدريب القضائي، وتلافي سلبيات تعاقب مشاريع التدريب القضائي المرتبطة بجداول زمنية مؤقتة، تقوم كرامة بتنفيذ التدريب عبر إعداد طواقم من المدربين الفلسطينيين، وتدريب القضاة المهتمين على إعداد وتطوير المناهج التدريبية، ومساندة القضاة والمعنيين بالتدريب القضائي في كل مراحل التخطيط والتنفيذ المتعلقة بالتدريب القضائي. سيتمكن المدربون الفلسطينيون من القضاة والمختصين من متابعة جهود التدريب في المستقبل، خصوصاً في ظل التوثيق الكامل لكافة خطوات تصميم وتنفيذ التدريب الذي تقوم به المبادرة، وبالاستعانة بأية أدلة تدريب قضائي تصدر عنها دون الحاجة لأية جهات خارجية.

تفعيل مفهوم الكرامة الإنسانية:

تهدف المبادرة إلى تعزيز مفهوم الكرامة الإنسانية لدى القضاء الفلسطيني، وبيان التطبيقات العملية لهذه المفهوم في حماية حقوق الإنسان بشكل عام، وفي تعزيز استقلال الجهاز القضائي ورقابته على الأعمال والقرارات الماسة بحقوق الأفراد والجماعات، وبالكرامة الإنسانية.

ومفهوم الكرامة الإنسانية هو مفهوم قانوني تطوّر من جذور فكرية، وهو يرتبط بمنظومة حقوق الإنسان ويشمل المساواة بين الأفراد ومنع كافة أشكال المعاملة الإنسانية أو المهينة أو الماسّة بالكرامة، ويؤكد على حرية الفرد بالاختيار والحفاظ على هويته وتوفير الظروف اللازمة لتلبية احتياجاته الأساسية، ويحظر التعامل مع الفرد كأداة، ويتضمّن سائر عناصر احترام أفراد المجتمع. وتعمل كرامة على تعزيز مفهوم الكرامة الإنسانية عبر تضمينها في برامج التدريب القضائي، والترويج لها لدى الجمهور ومؤسسات المجتمع المدني من خلال تعزيز الائتلافات وشبكات الدعم المدافعة عن قيم الكرامة الإنسانية واستقلال القضاء، وعبر مساندة القضاء الفلسطيني في تطبيق هذه القيم وحراسته حقوق الأفراد والجماعات وكرامتهم الإنسانية.

مساندة وتفصيل الائتلافات المجتمعية:

لأنّ الجهاز القضائي لا يمكن عزله عن البيئة المحيطة به، ولأنّ المجتمع الداعم لاستقلال القضاء يشكّل إحدى ضمانات استقلالية وقوة الجهاز القضائي، تضمّنت كرامة مجموعة من النشاطات الداعمة لتفاعل المجتمع مع القضاء، ومنها نشاطات التوعية المجتمعية، التي تعمل على نقل صورة نزيهة عن أداء الجهاز القضائي والتطوّرات المتعلقة بالقضاء إلى الدائرة الواسعة من المجتمع وإلى المؤسسات المهمة بسيادة القانون، وتعمل أيضاً على رفع اهتمام الجمهور بالسلطة القضائية من أجل بناء دعم مجتمعي قويّ لأداء السلطة القضائية المتوافق مع العدالة الاجتماعية وسيادة القانون.

وستقوم كرامة بتعزيز التفاعل المجتمعي مع مفاهيم استقلال القضاء والكرامة الإنسانية عبر الاشتراك مع وسائل الإعلام المختلفة لتغطية التطوّرات القضائية، وتوضيح مهدّات استقلال ومهنية القضاء، وبيان كيف يقوم القضاء الفلسطيني بالمحافظة على استقلاليته والمدافعة عنها، وصولاً إلى خلق الزخم والدعم المطلوبين للجهاز القضائي من البيئة المحيطة، وتكوين رأيّ عامٍ مساند لاستقلال القضاء وتطبيقه لمبادئ العدالة الاجتماعية والكرامة الإنسانية.

إسناد جهود التخطيط:

يُعتبر التخطيط لمنظومة العدل ذا أهمية خاصة لأنه يقوم بتحديد أولويات التطوير والتغيير في أحد أركان دولة تمرّ بمرحلة التأسيس. فتطوير القضاء والبيئة المحيطة به عملية لا بد من أن تستجيب

للأولويات التي تمّ تحديدها في مرحلة التخطيط، ولا بد من أن تراعي الخصوصية الفلسطينية والتحديات التي تواجهها، والموارد والإمكانات المتاحة.

تساهم كرامة في جهود التخطيط عبر عدّة وسائل تشمل مجموعات التفكير الاستراتيجي التي تشترك فيها جهات أكاديمية وقادة مجتمعيون وخبراء فنيون. يتم العمل من خلال هذه المجموعات على صياغة رؤية تطويرية لمنظومة العدالة وتحديد أولويات العمل.

وتعريف الأهداف المرغوبة، ويتلو ذلك تخطيطاً على المستوى التنفيذي يهدف إلى تفصيل الخطوات اللازمة لتحقيق الرؤية التي تتفق عليها الأطراف ذات العلاقة. تعمل كرامة أيضاً على دعم الجهات صاحبة الشأن في عبر تزويدها بالخبرات والقدرات البشرية والإمكانات العملية، والتنسيق معها لعقد الحلقات والندوات المتخصصة في الوجود المختلفة لقطاع العدل.

مجالات العمل:

تقوم كرامة بشكل مستمر بالانتباه إلى أية فرص وإمكانات جديدة تتيح دعم العدل في فلسطين. ويمتد عملها ليشمل جهات أخرى مكوّنة ومساندة لبيئة العدل؛ مثل نقابة المحامين والنيابة العامة وكليات الحقوق والمؤسسات الأهلية العاملة في حقل القضاء والمؤسسات الإعلامية والطب الشرعي والمعهد القضائي الفلسطيني والشرطة القضائية والمعامل الجنائية؛ إضافة إلى أية فرص أخرى تتناسب مع فلسفة وأهداف وإمكانات المبادرة.

شركاء التنفيذ:

تمتد المبادرة على فترة أربع سنوات بدعم من الوكالة الكندية للتنمية الدولية، وينفذها معهد الحقوق في جامعة بيرزيت في فلسطين، بالتعاون مع جامعة ويندسور في كندا. وهما مؤسستان لهما خبرة متخصصة في البحث والتعليم القانوني، وبناء القدرات، والتدريب القضائي.

طاقم كرامة

الفريق

| | |
|---|-----------------------------------|
| المسمى الوظيفي | أسامة السعدي ⁴⁶ |
| مساعد باحث | آلاء عرابي ⁴⁷ |
| منسق نشاطات | آية عمران ⁴⁸ |
| باحث قانوني | بثينة سالم ⁴⁹ |
| باحث قانوني | ربي حسن ⁵⁰ |
| مساعد لجنة الإدارة | أ. ريم بهدي |
| مدير مشارك (كندا) | طارق عطية |
| باحث قانوني | عامر الجندي |
| مساعد بحث | عزة أبو غضيب ⁵¹ |
| مساعد بحث | عصام زيتاوي |
| سائق ومراسل | عصمت صوالحة |
| باحث قانوني | غدير الأسعد ⁵² |
| منسق نشاطات | مجدي أبو زيد ⁵³ |
| مسؤول التواصل المجتمعي، قائم بأعمال المدير التنفيذي (شؤون مالية وإدارية) | محمود كتانة |
| باحث قانوني | د. مصطفى عبد الباقي ⁵⁴ |
| مستشار | د. مصطفى مرعي |
| مسؤول تطوير المناهج والتدريب القضائي، قائم بأعمال المدير التنفيذي (شؤون برنامجية) | د. مضر قسيس |
| مدير مشارك (فلسطين) | ميرفت حماد |
| مساعد مشروع | ميرنا بربر |
| مساعد لجنة الإدارة | ناتاشا البرغوثي |
| سكرتاريا | نورا عوض الله |
| مساعد إداري | نورا كمال ⁵⁵ |
| مساعد إداري | هدى روحانة |
| مسؤول التواصل المجتمعي | وسيم عارف ⁵⁶ |
| مسؤول مالي | ياسين السيد ⁵⁷ |
| مستشار | |

⁴⁶ أسامة السعدي: تشرين أول 2007 – أيار 2010

⁴⁷ آلاء عرابي: حزيران 2008 – كانون أول 2009

⁴⁸ آية عمران: آذار – تشرين أول 2008

⁴⁹ بثينة سالم: آذار – أيلول 2007

⁵⁰ ربي حسن: آب 2008 – آذار 2010

⁵¹ عزة أبو غضيب: كانون ثاني 2007 – آب 2008

⁵² غدير الأسعد: أيلول 2007 – آذار 2008

⁵³ مجدي أبو زيد: كانون ثاني 2008 – تشرين أول 2009

⁵⁴ د. مصطفى عبد الباقي: نيسان 2008 – كانون ثاني 2009

⁵⁵ نورا كمال: حزيران 2008 – آذار 2009

⁵⁶ وسيم عارف: 2007-2010

⁵⁷ ياسين السيد: 2006-2009

أبحاث ومنشورات صادرة عن كرامة

| | |
|--|---|
| ميرفت ر شماوي | المفاهيمية العدالة والكرامة الانسانية في فلسطين |
| عامر الجنيدي ومحمود كنانة صلاح صوباني جميل سالم وريم بطمة | التطبيقية الكرامة الانسانية: المفهوم النظري وتطبيقات عملية دليل تقييم التدريب القضائي المسؤولية القضائية ومساءلة القضاة |
| ريم بهدي ومصطفى عبد الباقي ومصطفى مرعي عزة أبو غضيب عصمت صالحة | الأوراق البيضاء مقترح لإنشاء مركز وطني للطب الشرعي المعمل الجنائي: واقع ومستقبل المستشار القانوني في وزارات السلطة الفلسطينية: مهامه وتعزيز دوره الوظيفي تأسيس وحدة للنوع الاجتماعي في وزارة العدل: الحاجة ومقترحات للمهام والاختصاصات |
| محمود كنانة ومضر قسيس طاقم باحثي مبادرة كرامة | حول اعتماد برنامج المعهد القضائي الفلسطيني المعهد القضائي الفلسطيني (خيارات تطوير برنامج دبلوم الدراسات القضائية عملية نشر التشريعات في الجريدة الرسمية وفقا للنظام القانوني: الاشكاليات والحلول |
| طارق عطية | أوراق الخلفية الطب الشرعي في فلسطين: الواقع والطموح تشكيل ومهام واختصاصات مكونات قطاع العدالة في فلسطين: رزمة تعريفية موجهة للإعلاميين ديوان الفتوى والتشريع: تنظيمه ومهامه دراسة مقارنة مع مثيله الأردني |
| أسامة السعدي و عامر الجنيدي طاقم باحثي مبادرة كرامة | |
| أسامة السعدي | |