

## مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016

### بشأن المسؤولية الطبية

رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،

نحن خليفة بن زايد آل نهيان

- بعد الاطلاع على الدستور،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (1) لسنة 1972 بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 1975 في شأن مزاولة مهنة الطب البشري وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (8) لسنة 1980 في شأن تنظيم علاقات العمل وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (28) لسنة 1981 بشأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 1983 في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 1984 في شأن مزاولة غير الأطباء والصيدلة لبعض المهن الطبية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 1985 بإصدار قانون المعاملات المدنية وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (3) لسنة 1987 بإصدار قانون العقوبات وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 1992 بإصدار قانون الإثبات في المعاملات المدنية والتجارية

وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (35) لسنة 1992 بإصدار قانون الإجراءات الجزائية وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (15) لسنة 1993 في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (20) لسنة 1995 بشأن الأدوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (28) لسنة 2005 في شأن الأحوال الشخصية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2007 في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008 في شأن المسؤولية الطبية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (11) لسنة 2008 بشأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،

- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (11) لسنة 2008 بشأن الموارد البشرية في الحكومة الاتحادية وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2012 في شأن تنظيم الخبرة أمام الجهات القضائية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (14) لسنة 2014 في شأن مكافحة الأمراض السارية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 2015 بشأن الشركات التجارية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2015 في شأن المنشآت الصحية الخاصة،

- وبناء على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،

أصدرنا المرسوم بقانون الآتي:

### الفصل الأول

#### أحكام عامة

#### المادة (1)

في تطبيق أحكام هذا المرسوم بقانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة : الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة : وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

الوزير : وزير الصحة ووقاية المجتمع.

الجهة الصحية : الوزارة أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

المهنة : إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير.

مزاوِل المهنة : مزاوِل إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير.

تغيير الجنس : تغيير جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي واضحاً ذكورة أو أنوثة، وتتطابق

ملامحه الجسدية الجنسية مع خصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية، ولا

يوجد اشتباه في انتمائه الجنسي ذكراً أو أنثى، كما يعني هذا التعريف الانحراف في

عملية تصحيح الجنس بما يخالف الصفة الجنسية التي انتهت إليها التحاليل الطبية.

تصحيح الجنس : التدخل الطبي بهدف تصحيح جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي غامضاً،

بحيث يشتبه أمره بين أن يكون ذكراً أو أنثى، وذلك كأن تكون له ملامح جسدية جنسية

مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية للشخص، كمن تدل ملامحه

على أنه ذكر بينما هو في الحقيقة أنثى والعكس.

الاستنساخ : تكوين كائن بشري بنقل نواة من خلية جسدية بشرية إلى بويضة منزوعة النواة،

وتتكاثر الخلية الناتجة عن ذلك مكونة جنيناً هو نسخة إرثيه تكاد تكون مطابقة

لصاحب الخلية الجسدية.

## المادة (2)

تسري أحكام هذا المرسوم بقانون على كل من يزاول المهنة في الدولة.

## المادة (3)

يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة ووفقاً للأصول

العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة

غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، كما يجب عليه الالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة.

## المادة (4)

دون الإخلال بالالتزامات المقررة بالتشريعات النافذة فإنه يجب على الطبيب بصفة خاصة الالتزام بما يأتي:

1. اتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصة بممارسة المهنة تبعاً لدرجته ومجال تخصصه.
2. تسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الشخصية والعائلية الخاصة به، وذلك قبل الشروع في التشخيص والعلاج.
3. استخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية.
4. استخدام الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة في تشخيص ومعالجة المريض بكل يقظة وانتباه ووفقاً للأصول العلمية المتعارف عليها.
5. تبصير المريض بخيارات العلاج المتاحة.
6. وصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابة وبوضوح مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة الطبية وتنبيه المريض أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده للعلاج.
7. إبلاغ المريض بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك أو لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه ويتعين إبلاغ أي من ذوي المريض أو أقاربه أو مرافقيه في الحالتين الآتيتين:

(أ) إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها.

(ب) إذا كانت حالته الصحية لا تسمح بإبلاغه شخصياً، ولم يحدد شخصاً لإبلاغه.

8. إعلام المريض أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك.
9. التعاون مع غيره من الأطباء الذين لهم صلة بعلاج المريض وتقديم ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة التي اتبعها في علاجه كلما طلب منه ذلك واستشارة زميل متخصص إذا استدعت الحالة ذلك.
10. التعاون مع مزاوي المهنة ممن لهم علاقة بحالة المريض الصحية.
11. الإبلاغ عن الاشتباه في إصابة أي شخص بأحد الأمراض السارية وفقاً للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية.

## المادة (5)

يحظر على الطبيب ما يأتي:

1. معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب، أو التي يكون مرضه معدياً ومهدداً للصحة أو السلامة العامة، ويعتد برضى المريض ناقص الأهلية بالنسبة للفحص والتشخيص وإعطاء الجرعة الأولى من العلاج، على أن يبلغ أي من أقارب المريض أو مرافقيه بخطة هذا العلاج.
2. الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال إلا إذا خالف التعليمات التي حددها الطبيب أو كان الامتناع أو الانقطاع راجعاً لأسباب خارجة عن إرادة الطبيب وذلك مع مراعاة أحكام المادتين (9) و (10) من هذا المرسوم بقانون.
3. الامتناع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه، وعليه في هذه الحالة أن يجري له الإسعافات الأولية اللازمة ثم يوجهه إلى الطبيب المختص أو أقرب منشأة صحية إذا رغب في ذلك.
4. استعمال وسائل غير مرخص بها أو غير مشروعة في التعامل مع الحالة الصحية للمريض.
5. وصف أي علاج قبل إجراء الكشف السريري على المريض ويجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بعد وفقاً للضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.
6. إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها أثناء مزاولة المهنة أو بسببها سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر أو اتتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطلع عليه بنفسه، ولا يسري هذا الحظر في أي من الأحوال الآتية:
  - أ. إذا كان إفشاء السر بناء على طلب المريض أو موافقته.
  - ب. إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصياً لأي منهما.
  - ج. إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة أو الإبلاغ عنها ويكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.
  - د. إذا كان الطبيب مكلفاً من سلطة قضائية أو سلطة تحقيق رسمية بالدولة باعتباره خبيراً، إذا استدعته إحداهما كشاهد في تحقيق أو دعوى جزائية.
  - هـ. إذا كان الطبيب مكلفاً بإجراء الكشف من إحدى شركات التأمين أو من جهة العمل وبما لا يجاوز الغرض من التكليف.
  - و. إذا كان بناء على طلب من الجهة الصحية وكان الهدف من إفشاء السر حماية الصحة العامة وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.
  - ز. إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة تحقيق أو أية جهة قضائية وبحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.
7. الكشف السريري على مريض من جنس آخر بدون حضور طرف ثالث وبغير موافقة المريض المسبقة على ذلك، ما لم تقتض الضرورة ما يخالف ذلك.

8. ايواء المرضى في غير الأماكن المعدة لذلك، عدا ما تقتضيه الحالات الطارئة.
9. إجراء عمليات تغيير الجنس.
10. القيام بإجراءات طبية أو عمليات جراحية غير ضرورية للمريض دون موافقته المستنيرة.

### المادة (6)

الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاول المهنة نتيجة أي من الأسباب التالية:

1. جهله بالأمر الفنية المفترض الإلمام بها في كل من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه.
2. عدم اتباعه الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها.
3. عدم بذل العناية اللازمة.
4. الإهمال وعدم اتباعه الحيطة والحذر.

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون معايير الخطأ الطبي الجسيم.

### المادة (7)

يجوز إجراء عمليات تصحيح الجنس وفق الضوابط الآتية:

- 1- أن يكون انتماء الشخص الجنسي غامضاً ومشتبهاً في أمره بين ذكر أو أنثى.
- 2- أن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة لخصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية.
- 3- أن يتم التثبت من حكم الفقرتين (1، 2) من هذه المادة بتقارير طبية وموافقة لجنة طبية متخصصة تنشأها الجهة الصحية وذلك بهدف تحديد جنس المريض والموافقة على عملية التصحيح وعلى تلك اللجنة إحالة الموضوع إلى الطبيب النفسي لإجراء التهيئة النفسية اللازمة.

### المادة (8)

1- فيما عدا الحالات الطارئة التي تستلزم التدخل الجراحي الفوري اللازم لإنقاذ حياة المريض أو الجنين ولتجنب المضاعفات الجسيمة لهما لا يجوز إجراء العمليات الجراحية إلا بمراعاة ما يأتي:

(أ) أن يكون الطبيب الذي يجري الجراحة مؤهلاً لإجرائها بحسب تخصصه العلمي وخبرته العملية ودرجة دقة وأهمية العملية الجراحية.

(ب) أن تجرى الفحوصات والتحاليل المختبرية اللازمة للتأكد من أن التدخل الجراحي ضروري ومناسب لعلاج المريض والتحقق من أن الحالة الصحية للمريض تسمح بإجراء الجراحة.

(ج) أن تؤخذ موافقة كتابية من المريض إن كان كامل الأهلية أو من أحد الزوجين أو أحد أقارب المريض حتى الدرجة الرابعة إن كان عديم أو ناقص الأهلية أو تعذر الحصول على موافقته، وذلك لإجراء العملية الجراحية أو أية عملية جراحية أخرى ضرورية، وبعد تبصيره بالآثار والمضاعفات الطبية المحتملة التي قد تترتب على الجراحة، ويعتبر أهلاً للموافقة كل من أتم الثامنة عشرة سنة ميلادية ما لم يكن عديم الأهلية.

(د) في حال تعذر الحصول على موافقة المريض أو زوجه أو أي من أقارب المريض حتى الدرجة الرابعة يكتفى بتقرير من الطبيب المعالج وطبيب آخر من ذات المنشأة الصحية ومديرها يؤكد حاجة المريض للعملية الجراحية ما لم يكن كامل الأهلية وكذلك تعذر الحصول على أي من تلك الموافقات.

(هـ) أن تجرى الجراحة في منشأة صحية مهيأة تهيئة كافية لإجراء الجراحة المقصودة.

2- يطبق على حالات العلاج ذات الطبيعة الخاصة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون حكم العمليات الجراحية في تطبيق أحكام هذه المادة وبما يتناسب مع هذه الحالات.

### المادة (9)

دون الإخلال بالأحكام المقررة بالنسبة لمكافحة الأمراض السارية، فإنه يجب مراعاة ما يلي:

- 1- لا يجوز إخراج المريض من المنشأة الصحية إلا في إحدى الحالات الآتية:
  - (أ) إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك طبقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.
  - (ب) نقله إلى منشأة أخرى لاستكمال علاجه شريطة توفر مستلزمات النقل الصحي السليم وعدم تضرر المريض في عملية النقل.
  - (ج) بناء على طلب المريض إذا كان كامل الأهلية رغم تبصيره بعواقب خروجه دون النصيحة الطبية ويؤخذ منه إقرار كتابي بتحملة المسؤولية.
  - (د) موافقة كتابية من أحد الأطباء في المنشأة إذا كان المريض ناقص أو عديم الأهلية وإقرار من وليه أو وصيه بمسؤولية نقله إلى منشأة صحية أخرى.
- 2- لا يجوز بقاء أي شخص بغير مبرر طبي داخل المنشأة الصحية دون رضاها.

### المادة (10)

- 1- لا يجوز إنهاء حياة المريض أياً كان السبب، ولو بناء على طلبه أو طلب الولي أو الوصي عليه.
- 2- لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض إلا إذا توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً ونهائياً، أو توقفت جميع وظائف المخ توقفاً تاماً ونهائياً، وفقاً للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من الوزير، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

### المادة (11)

- يجوز السماح بحدوث الوفاة الطبيعية وذلك بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض في حالة الاحتضار، وذلك عند توفر الشروط التالية:
1. إذا كان المريض يعاني من مرض غير قابل للشفاء منه غالباً.
  2. أن يتم استنفاد كافة طرق العلاج.
  3. أن يثبت عدم جدوى العلاج في مثل هذه الحالة.
  4. أن ينصح الطبيب المعالج بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي.
  5. أن يقدر ثلاثة على الأقل من الأطباء الاستشاريين أن مصلحة المريض تقتضي السماح بحدوث الوفاة الطبيعية وعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، ولا يشترط في هذه الحالة الحصول على موافقة المريض أو وليه أو الوصي عليه.
  6. ولا يجوز الامتناع عن إجراء الإنعاش في حالة طلب صريح من المريض ولو كان الإنعاش غير مجدٍ لعلاجه.

### المادة (12)

1. يحظر إجراء عمليات الاستنساخ البشري، كما يحظر إجراء الأبحاث والتجارب والتطبيقات بقصد استنساخ كائن بشري.
2. يحظر إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته والحصول على تصريح كتابي بذلك من الجهة التي تحددها اللائحة التنفيذية وتبعاً للشروط التي تقرها تلك اللائحة.

### المادة (13)

- لا يجوز تركيب الأعضاء الصناعية في جسم شخص إلا بعد التأكد من ملاءمتها له وعدم إضرارها به وبعد تهيئة جسمه لتقبلها.

### المادة (14)

لا يجوز إجراء تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا وفق أحكام التشريعات النافذة في الدولة بهذا الشأن.

### المادة (15)

لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد تنظيم التناسل إلا بناء على طلب أو بموافقة الزوجين، كما لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد قطع التناسل للمرأة إلا بناء على رأي لجنة طبية متخصصة لا تقل عن ثلاثة أطباء بأن في الحمل أو الولادة خطراً محققاً على حياة الأم وبعد موافقة كتابية من الزوجة وإخطار الزوج.

### المادة (16)

يُحظر على الطبيب إجراء أي عملية إجهاض أو أن يصف أي شيء من شأنه إجهاض المرأة الحامل، باستثناء الحالات الآتية:

1. إذا كان في استمرار الحمل خطراً على حياة الحامل، وذلك بعد استيفاء الضوابط الآتية:
  - أ. ألا تكون هناك أية وسيلة أخرى لإنقاذ حياة الحامل إلا من خلال إجراء عملية الإجهاض.
  - ب. أن يتم إجراء عملية الإجهاض في منشأة صحية حكومية أو منشأة صحية خاصة مُصرح لها بإجراء عمليات الإجهاض من الجهة الصحية المختصة، وبمعرفة طبيب متخصص في أمراض النساء والولادة، وموافقة الطبيب المعالج للحالة المرضية المبررة للإجهاض.
  - ج. أن يُحرر الأطباء المشار إليهم في الفقرة (ب) من هذا البند تقريراً يتضمن مبررات إجراء عملية الإجهاض، على أن تُوقع عليه الحامل بالموافقة على الإجهاض، وفي حال تعذر الحصول على موافقتها يُشترط موافقة زوجها أو وليها، على أن تحتفظ المنشأة الصحية المختصة وكل من وقّع على التقرير بنسخة منه. ولا يُشترط الحصول على موافقة أي منهم في الحالات الطارئة التي تتطلب تدخلاً جراحياً فورياً.
2. إذا ثبت تشوه الجنين تشوهاً جسيماً يؤثر على صحته وحياته بعد الولادة، وذلك بعد استيفاء الضوابط الآتية:
  - أ. أن يثبت التشوه بموجب تقرير طبي يصدر عن لجنة طبية تُشكل بقرار من الجهة الصحية تضم في عضويتها عدد لا يقل عن (3) ثلاثة استشاريين في تخصص أمراض النساء والولادة والأطفال والأشعة.
  - ب. على اللجنة الطبية المشار إليها في الفقرة (أ) من هذا البند، إجراء كافة الفحوصات الطبية باستخدام التقنيات العلمية، وإثبات نتائج الفحوصات وأثر التشوه على الجنين في التقرير.
  - ج. أن يكون الإجهاض بناءً على موافقة الحامل على نتائج التقرير، وفي حال تعذر الحصول على موافقتها يُشترط موافقة زوجها أو وليها.
  - د. أي ضوابط أخرى يُقرها مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير.
3. لمجلس الوزراء إصدار قرار يتضمن تحديد حالات الإجهاض الأخرى المسموح بها والضوابط والشروط والإجراءات المتعلقة بها، وذلك بناءً على اقتراح الوزير وبعد التنسيق مع الجهات الصحية وغيرها من الجهات المعنية.

### المادة (17)

لا تقوم المسؤولية الطبية في أي من الحالات الآتية:

1. إذا لم يكن الضرر نتيجة أي من الأسباب المحددة بالمادة رقم (6) من هذا المرسوم بقانون ولائحته التنفيذية.
2. إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل المريض نفسه أو رفضه للعلاج أو عدم إتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من المسؤولين عن علاجه، أو كان نتيجة لسبب خارجي.

3. إذا اتبع الطبيب أسلوباً طبياً معيناً في العلاج مخالفاً لغيره في ذات الاختصاص ما دام أسلوب العلاج الذي اتبعه متفقاً مع الأصول الطبية المتعارف عليها.
4. إذا حدثت الآثار والمضاعفات الطبية المتعارف عليها أو غير المتوقعة في مجال الممارسة الطبية وغير الناجمة عن الخطأ الطبي.

## الفصل الثاني

### لجان المسؤولية الطبية واللجنة العليا للمسؤولية الطبية

#### المادة (18)

تنشأ بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال لجنة خبرة من الأطباء المتخصصين في كافة التخصصات الطبية، تسمى "لجنة المسؤولية الطبية"، وتحدد اللائحة التنفيذية كيفية تشكيلها وقواعد وإجراءات عملها.

وتختص هذه اللجان دون غيرها بالنظر في الشكاوى التي تحال إليها من قبل الجهة الصحية أو النيابة العامة أو المحكمة وتقرير مدى وقوع الخطأ الطبي من عدمه ومدى جسامته، وفي حال تعدد المسؤولية نسبة مشاركة كل من شارك في هذا الخطأ مع بيان سببه والأضرار المترتبة عليه والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر ونسبة العجز في العضو المتضرر إن وجدت، وللجنة الاستعانة بالخبراء وبمن تراه مناسباً للقيام بمهامها.

ويسري في شأن هذه اللجنة الأحكام المقررة في القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2012 المشار إليه، وذلك فيما لا يتعارض أحكام هذا المرسوم بقانون.

ولا تقبل دعاوى التعويض التي ترفع بسبب المسؤولية الطبية إلا بعد اللجوء والعرض على لجان المسؤولية الطبية وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (19)

تقدم أو تحال جميع الشكاوى في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي إلى الجهة الصحية، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية.

وعلى الجهة الصحية إحالة الشكاوى للجنة المسؤولية الطبية المشار إليها في هذا المرسوم بقانون. وعليها وضع تقرير مسبب برأيها في كل حالة تعرض عليها بناء على ما ثبت لديها من فحصها وبعد الاطلاع على الملف الطبي وما يتوافر للجنة من حقائق ومعلومات أخرى نتيجة تحقيقاتها ومناقشتها ودراستها الفنية للحالة، وترفع تقريرها للجهة الصحية خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الاحالة. ويجوز تمديد الميعاد لمدة مماثلة أو أكثر بموافقة الجهة الصحية بناء على طلب اللجنة.

#### المادة (20)

لمقدم الشكاوى ولمزاوول المهنة المشكوك في حقه بحسب الأحوال الطعن على تقرير لجنة المسؤولية الطبية وذلك بتظلم يقدم للجهة الصحية المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إخطارهم إخطاراً قانونياً بما انتهى إليه التقرير على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية.

وعلى الجهة الصحية المختصة إحالة التقرير وكافة الأوراق والمستندات المتعلقة به رفق التظلم إلى اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في المادة (21) من هذا المرسوم بقانون.

ويعتبر تقرير اللجنة نهائياً إذا لم يتم التظلم منه في الميعاد المحدد في الفقرة الأولى من هذه المادة. وفي هذه الحالة، لا يُقبل الطعن على التقارير الطبية الصادرة منها أمام أي جهة.

#### المادة (21)

تُشكل بقرار من مجلس الوزراء لجنة طبية فنية دائمة تسمى (اللجنة العليا للمسؤولية الطبية) بناءً على عرض وزير الصحة ووقاية المجتمع بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى، ويحدد القرار كيفية تشكيلها وقواعد وإجراءات عملها ومدة عضويتها والمكافآت التي تمنح لأعضائها.

وتختص هذه اللجنة دون غيرها بالنظر في التظلمات من تقارير لجان المسؤولية الطبية المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون، وتضع تقريراً مسبباً برأيها في كل تظلم وذلك وفقاً للإجراءات والقواعد التي يحددها قرار مجلس الوزراء المشار إليه أعلاه.

وللجنة العليا تأييد التقرير ورفض التظلم أو تعديله أو إلغائه ويعتبر تقريرها نهائياً. ولا يقبل الطعن بأي وجه على التقارير الطبية الصادرة من هذه اللجنة أمام أي جهة.

### الفصل الثالث

#### التحقيق مع مزاولي المهنة

##### المادة (22)

يُخطر وكيل الوزارة أو المدير المسؤول للجهات الصحية الأخرى - بحسب الأحوال - بأي تحقيق يُجرى مع مزاولي المهنة التابعين لأي منها وذلك في الوقائع المتصلة بعملهم أيأ كانت الجهة التي تباشر التحقيق، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية.

##### المادة (23)

يجوز للجهة الصحية وقف الترخيص مؤقتاً لحين إيداع لجنة المسؤولية الطبية تقريرها في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي، كما يجوز لها اتخاذ ذات الإجراء عند التحقيق في أي مخالفة أخرى لأحكام هذا المرسوم بقانون، ويكون الوقف لمدة لا تتجاوز ثلاثين يوماً قابلة للتديد لمدة مماثلة.

##### المادة (24)

لدوي الشأن تقديم الشكاوى للنيابة العامة في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي، وعلى النيابة العامة إحالتها مباشرة للجهة الصحية المختصة لاتخاذ إجراءاتها على النحو الوارد بهذا المرسوم بقانون.

وفي جميع الأحوال لا يجوز التحقيق مع مزاولي المهنة أو القبض عليهم أو حبسهم احتياطياً نتيجة شكوى ضدهم إلا بعد ورود التقرير الطبي النهائي من الجهة الصحية متضمناً توافر الخطأ الطبي الجسيم من المشكو في حقه.

### الفصل الرابع

#### التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية

##### المادة (25)

يحظر مزاوله المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة.

وتتحمل المنشأة الصحية التي تستقبل طبيباً زائراً مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المتضرر، وذلك دون إخلال بحقوقها في الرجوع على مرتكب الخطأ.

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون الضوابط اللازمة لتنفيذ أحكام هذه المادة.

##### المادة (26)

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

##### المادة (27)

تُحلّ شركات التأمين حلولاً قانونياً محل المنشآت الصحية والأشخاص المؤمن عليهم في حقوقهم والتزاماتهم.

## الفصل الخامس

### العقوبات

#### المادة (28)

1. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين (1/12) و (14) من هذا المرسوم بقانون.

2. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالعرامة التي لا تقل عن (100,000) مائة ألف درهم ولا تزيد على (200,000) مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف حكم المادة (12) بند 2 والمادة (15) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (29)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر وبالعرامة التي لا تقل عن (50,000) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (100,000) مائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف حكم المادة (13) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (30)

مع عدم الإخلال بأحكام الشريعة الإسلامية، يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات كل من يخالف حكم المادة (10) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (31)

يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على عشرة سنوات كل من يخالف حكم المادة (5) بند 9 من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (32)

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (10,000) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (100,000) مائة ألف درهم كل من يخالف حكم المادة (5) البندين رقمي 2 و10 من هذا المرسوم بقانون ما لم يترتب على المخالفة المساس بسلامة جسم المريض.

#### المادة (33)

مع مراعاة ما نصّت عليه المادة (16) من هذا المرسوم بقانون، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على أربع سنوات كل طبيب باشر إجهاض امرأة حبلً عمداً بإعطائها أدوية، أو باستعمال وسائل مؤذية إلى ذلك، أو بإرشادها إليها سواء كان الإجهاض برضاها أو بغيره، فإذا أفضى الإجهاض إلى موت المجني عليها تكون العقوبة السجن لمدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات.

#### مادة (34)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة والغرامة التي لا تجاوز مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يثبت ارتكابه خطأ طبياً جسيماً على النحو الوارد في هذا المرسوم بقانون.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تجاوز خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين اذا ترتب على الخطأ الطبي الجسيم وفاة شخص.  
وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تجاوز مليون درهم، إذا ارتكبت الجريمة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة تحت تأثير سكر أو تخدير.

### مادة (35)

للمجني عليه أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص طلب إثبات الصلح مع المتهم أمام الجهة الصحية المختصة في الجرائم المعاقب عليها بالمادة (34) من هذا المرسوم بقانون، والتي تحيل الصلح إلى النيابة العامة، كما يجوز طلب إثبات الصلح أمام النيابة العامة، وفي جميع الأحوال تُحفظ الشكوى بناءً على ذلك الصلح.  
ويجوز الصلح في أية حالة كانت عليها الدعوى، وبعد صيرورة الحكم باتاً.  
ويترتب على الصلح انقضاء الدعوى الجنائية، وتأمّر النيابة العامة بوقف تنفيذ العقوبة إذا حصل الصلح أثناء تنفيذها.

وفي جميع الأحوال لا أثر للصلح على حقوق المتضرر في اللجوء للقضاء المدني لطلب التعويض.  
ولا يسري الصلح عند العود بارتكاب ذات الأفعال الواردة بالمادة (34) من هذا المرسوم بقانون.

### المادة (36)

لا تطبق العقوبات المنصوص عليها في أي قانون آخر على الأفعال المعاقب عليها وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

### المادة (37)

يلتزم مزاولو المهنة بذات التزامات الطبيب بالمقدر الممكن تطبيقه عليهم.  
وتبين اللائحة التنفيذية نظام تأديب أصحاب المهن المرتبطة بالمهن الطبية.

### المادة (38)

تطبق العقوبات التأديبية المقررة وفقاً للتشريعات السارية على المخالفات التي لم تحدد لها عقوبة بهذا المرسوم بقانون، ولا تخل المسؤولية الجزائية تبعاً لهذا المرسوم بقانون، بالمسؤولية التأديبية للمخالف من مزاولي المهن.

### المادة (39)

تطبق على المنشآت الصحية الخاصة الأحكام الواردة بالتشريعات النافذة والمنطبقة على المنشآت الصحية الخاصة في مجال الجزاءات التأديبية والجزاءات المتعلقة بها وذلك بالنسبة للمخالفات المرتكبة من قبل هذه المنشآت لأحكام هذا المرسوم بقانون ولائحته التنفيذية والتي تستوجب مساءلتها تأديبياً.

## الفصل السادس

### أحكام ختامية

### المادة (40)

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو الجهات الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا المرسوم بقانون أو القرارات الصادرة تنفيذاً له.

### المادة (41)

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لأحكام هذا المرسوم بقانون وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.

#### المادة (42)

يلغى القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008 في شأن المسؤولية الطبية، ويستمر العمل بقرار مجلس الوزراء رقم (33) لسنة 2009 باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008 في شأن المسؤولية الطبية، والقرارات الصادرة بموجب القانون المذكور وذلك لحين اصدار اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون بما لا يتعارض مع أحكامه.

#### المادة (43)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (44)

تستمر اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008 المشار إليه في النظر في الملفات المحالة إليها حتى تاريخ تشكيل لجنة المسؤولية الطبية.  
تحال جميع الملفات التي لم يتم الانتهاء منها إلى لجنة المسؤولية الطبية المختصة فور تشكيلها.

#### المادة (45)

ينشر هذا المرسوم بقانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به من تاريخ نشره.

خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبوظبي :-

بتاريخ: 28 / شوال / 1437 هـ

الموافق: 2 / أغسطس / 2016 م