الفصل الثاني
تشكيلات الطب العدلي واقسام معهده وطبابات المحافظات واختصاصاتها

المادة (٤):

اولاً: تتكون تشكيلات الطب العدلي في الاقليم مما يأتي:-

أ- المعهد ويكون مقره في العاصمة (أربيل) ويرتبط بالوزارة، يرأسه (طبيب عدلي) بدرجة (مدير عام) يتم ترشيحه من قبل الوزير ويعين بقرار من رئيس الوزراء، وفقا لأحكام المادة التاسعة من قانون الطب العدلي لإقليم كوردستان رقم ١٦ لسنة ٢٠٠١.

ب- الطبابات العدلية في مراكز محافظات الاقليم والتي ترتبط ادارياً بدوائر الصحة في تلك المحافظات، وفنيا بالمعهد، يرأس كل منها طبيب عدلي.

ثانياً: للوزير تحويل الطبابة العدلية في المحافظة التي توجد فيها جامعة طبية الى معهد طب عدلي عند الاقتضاء.

المادة(٥): تتكون تشكيلات المعهد كما يأتي: -

اولاً: مجلس المعهد.

ثانياً: اقسام المعهد.

المادة(٦):

يشكل مجلس المعهد ويجري العمل فيه ويمارس اختصاصاته وفق ما منصوص عليه في المادتين السابعة والثامنة من قانون الطب العدلي لإقليم كوردستان رقم (١٦) لسنة ٢٠٠١ على النحو التالي:-

١- تشكيل مجلس المعهد:-

أولاً: يشكل مجلس المعهد من:-

١- مدير المعهد – رئيساً.

٢- ممثل عن وزارة شؤون(الپيشمەرگە) يختاره وزير شؤون (الپيشمەرگە) من بين الأطباء العسكريين عضواً

٣- ممثل عن وزارة الداخلية يختاره وزير الداخلية من بين ضباط الشرطة لا تقل رتبته عن مقدم حاصل على شهادة بكلوريوس في القانون أو موظف حقوقي من ذوي الخبرة من وزارة الداخلية- عضواً.

٤- ممثل عن مجلس التعليم العالي والبحث العلمي للإقليم يختاره المجلس من بين التدريسيين في مادة الطب العدلي في جامعات الإقليم- عضواً.

٥- حاكم لا يقل صنفه عن الصنف الثاني يختاره وزير العدل- عضواً.

٦- مدع عام لا يقل صنفه عن الصنف الثاني يختاره مجلس قضاء- عضواً.

٧- رؤساء أقسام معهد الطب العدلي- أعضاء.

٨- ثلاثة من الأطباء العدليين يختارهم الوزير- أعضاء.

٩- طبيب من ذوي الاختصاص يختاره الوزير لمدة سنتين قابلة للتجديد- عضواً.

ثانياً: يجتمع مجلس المعهد مرة واحدة كل ثلاثة أشهر و لرئيس المجلس دعوته للإجتماع كلما إقتضت الحاجة الى ذلك، و يعتبر النصاب كاملاً بحضور ثلثي أعضاء المجلس، و تصدر القرارات بأكثرية أصوات الحاضرين ، فإذا تساوت الأصوات يرجح الجانب الذي صوت له الرئيس.

ثالثاً: للمجلس دعوة من يرى من ذوي الخبرة والإختصاص لحضور جلساته دون أن يكون لهم حق التصويت.

٢- مهام مجلس المعهد: يتولى مجلس المعهد الإختصاصات الآتية:

أولاً: إعداد الخطة السنوية للطبابة العدلية للإقليم و متابعة تنفيذها.

ثانياً: إعداد الموازنة السنوية و الحسابات الختامية للمعهد و الطبابات التابعة له.

ثالثاً: تأليف لجنة من بين أعضائه من ثلاثة أطباء عدليين ممن هم في الخدمة للنظر في الإعتراضات المقدمة بشأن التقارير الطبية العدلية.

رابعاً: إقتراح ما يراه مناسباً بشأن المناهج الطبية العدلية و الدراسات العليا المتخصصة للأطباء العدليين.

خامساً: إقرار فتح الدورات التدريبية لذوي المهن الطبية و الصحية و للفنيين في الطبابة العدلية.

سادساً: التوصية بمنح الإجازات الدراسية لمنتسبي الطبابة العدلية أو إيفادهم.

سابعاً: التوصية بمنح المكافآت لمنتسبي الطبابة العدلية تشجيعاً لأدائهم المتميز.

ثامناً: النظر في الأمور التي يحيلها إليه الوزير أو مدير المعهد.

المادة (٧):

اولاً: يتولى مدير المعهد الاختصاصات ويمارس الصلاحيات المنصوص عليها في قانون الطب العدلي لاقليم كوردستان رقم ١٦ لسنة ٢٠٠١ وهذه التعليمات ويرتبط بالوزير مباشرة، وتعاونه سكرتارية بمستوى شعبة.

ثانياً: يرأس سكرتارية مدير المعهد موظف حاصل على شهادة جامعية اولية في القانون او الادارة او الاختصاصات ذات الصلة بالطب العدلي لا تقل درجته عن الدرجة السادسة من درجات الموظفين ومن ذوي الخبرة و تتولى المهام الاتية: -

أ – تنظيم بريد مدير المعهد ومواعيده وزيارته ومقابلاته واجتماعاته.

ب - تسلم وتنظيم المراسلات واعداد المذكرات والمراسلات الخارجية ومتابعتها.

ج - متابعة البريد السري.

د - تنسيق ومتابعة وتنظيم العلاقة بين اقسام المعهد ومديره.

ه - متابعة الاجتماعات والمؤتمرات المتعلقة بالمعهد وبالطب العدلي وتوثيقها.

و - مساندة مدير المعهد في اداء مهامه واختصاصاته كرئيس لمجلس المعهد، وتوثيق اجتماعاته وقراراته وتعميمها ومتابعة تنفيذها.

المادة (٨):

اولاً: تكون اقسام المعهد واقسام الطبابة العدلية في المحافظة كما يأتي:-

أ - قسم فحص الاحياء.

ب - قسم فحص الاموات.

ج - قسم المختبر.

د - قسم التصوير والاشعة.

ه - قسم الاحصاء والبحوث.

و - قسم الاسنان.

ز - القسم الاداري.

ح - القسم القانوني

ط - قسم الحسابات.

ثانياً:

أ- يرأس كلا من قسم الاحياء وقسم فحص الاموات وقسم الاسنان طبيب عدلي مختص،ويرأس قسم التصوير والاشعة طبيب مختص،ويعاون كل منهما عدد من الموظفين والمعاونين الطبيين.

ب- يرأس قسم المختبر(طبيب عدلي) يعاونه عدد من الموظفين والمعاونين الطبيين.

ج- يرأس قسم الاحصاء والبحوث (طبيب عدلي او مختص في الاحصاء والبحوث) يعاونه عدد من الموظفين والمعاونين الطبيين.

د- يرأس القسم الاداري والقسم القانوني وقسم الحسابات في كل من المعهد والطبابة العدلية في المحافظة مدير قسم لا تقل درجته عن الدرجة السادسة من درجات الموظفين و يكون حاصلا على شهادة جامعية اولية في القانون او في الادارة والاقتصاد او المحاسبة او موظف من ذوي الخبرة في الحسابات.

ثالثاً: للوزير بناء على اقتراح مدير المعهد -استحداث اقسام جديد في المعهد او في الطبابات العدلية في المحافظة.

المادة(٩): يتولى قسم فحص الاحياء الاختصاصات الاتية:-

اولاً: تقدير العمر .

ثانياً: الوصايا على الاشخاص وحضانة الاطفال.

ثالثاً:الادمان والامراض الجسمانية والعاهات.

رابعاً:الشدة الخارجية .

خامساً:الوقعات الجنسية وتحديد الجنس.

سادساً:العائدية والنسب.

سابعاً: الحمل والاسقاط والاجهاض.

ثامناً: الاهلية للزواج.

تاسعاً: الانجاب والعقم والعنة.

عاشراً: سلامة القوى العقلية بمناسبات الحجر والوصاية والقيمومة وغيرها.

حادي عشر: فحص اللياقة البدنية لأغراض التعيين في الوظائف العامة.

ثاني عشر: اية فحوصات اخرى للأحياء مرسلة من الجهات القضائية او التحقيقية.

ثالث عشر: ابداء الراي في الوقائع العدلية .

رابع عشر: المشاركة في لجان فحص الوقائع العدلية.

المادة (١٠): يتولى قسم فحص الاموات الاختصاصات الاتية:-

اولاً: تسلم وتسليم الجثث وتوثيق ذلك في السجلات.

ثانياً: تشريح الجثث والاشلاء واصدار شهادات الوفاة بعد اكمال التشريح.

ثالثاً: حفظ الجثث .

رابعاً: ادامة ثلاجات حفظ الجثث .

خامساً: اخذ طبعات الاصابع لجثث مجهولة الهوية عن طريق مديرية الأدلة الجنائية.

سادساً: تنظيم استمارات الاحصائيات الخاصة بجثث مجهولي الهوية عن طريق مديرية الادلة الجنائية.

سابعاً: متابعة تسليم الجثث مجهولة الهوية لذويهم بعد التعرف عليهم عن طريق عرض الصور واخذ المعلومات منهم واصدار شهادات الوفاة.

ثامناً: متابعة الامور المتعلقة بالجثث مجهولة الهوية في حالة عدم التعرف عليهم ومتابعة دفن الجثث التي لم يراجع ذووها لتسلمها وفق للمدد والاحكام المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١.

المادة (١١): يتولى قسم المختبرات الاختصاصات الاتية:-

اولاً: تسلم وفحص المخدرات والمؤثرات العقلية المضبوطة والكحول.

ثانياً: الفحوص البكتريولوجية .

ثالثاً: فحوصات سوائل الجسم والشعر والالياف وغيرها من الفحوصات ذات الطبيعة العدلية.

رابعاً: التحاليل العدلية والسمية.

خامساً: الفحوص السيرولوجية.

سادساً: الفحوصات المختبرية المتفرقة.

سابعاً: فحص العينات المأخوذة من الجثث .

ثامناً: فحص الادوية المستعملة للعلاج او التي لها صلة بجريمة او بالوفاة.

تاسعاً: الفحوصات النسيجية.

المادة (١٢): يتولى قسم التصوير والاشعة الاختصاصات الاتية:-

اولاً: اخذ الرقائق الشعاعية .

ثانياً: اجراء فحوصات السونار.

ثالثاً: اخذ الصور لوقعات فحص الاحياء والاموات.

المادة (١٣): يتولى قسم الاحصاء والبحوث الاختصاصات الاتية:-

اولاً: جمع وتدقيق البينات والاحصائيات والبحوث .

ثانياً: تنظيم وجمع واعداد الاحصائيات الخاصة بوقعات الطب العدلي.

ثالثاً: اعداد التقارير السنوية الخاصة بنشاط الطب العدلي في الاقليم.

رابعاً: انجاز معاملات كتب تأييد الوفاة وشهادات الوفاة ومتابعتها.

خامساً: اعداد خطة التدريب الطبي العدلي للعاملين ومتابعة تنفيذها.

سادساً: اعداد ونشر البحوث العدلية والعلمية.

المادة (١٤): يتولى القسم الاداري الاختصاصات الاتية:-

اولاً: متابعة انضباط الموظفين وتشكيل اللجان التحقيقية والعقوبات التي توقع عليهم وتنفيذها

ثانياً: تنظيم عمل الموارد البشرية والخدمات الادارية وادارة وتنظيم المخازن.

ثالثاً: ادارة والاشـراف على اعمال البناء والترميم والاعمال الهندسـية واللحام والحدادة وتركيب وادامة الاثاث والمتطلبات الاخرى.

رابعاً: صيانة وادامة وتصليح المركبات والاجهزة الطبية والخدمية.

خامساً: القيام بالمهام والاختصاصات والواجبات التي يكلفه بها المدير.

المادة(١٥): يتولى القسم القانوني الاختصاصات الاتية:-

اولاً: ادارة الشؤون القانونية وابداء الرأي والمشورة في الامور القانونية.

ثانياً: المشاركة في اعداد مشروعات القوانين و التعليمات الخاصة بالطب العدلي وبيان الرأي بشأنها.

ثالثاً: تمثيل المعهد او الطبابة العدلية في المحافظة امام المحاكم والجهات التحقيقية الاخرى وغيرها.

رابعًا: اعداد او المشاركة في اعداد البحوث المتعلقة بالطب العدلي.

المادة (١٦): يتولى قسم الحسابات الاختصاصات الاتية:-

اولاً: مسـك السـجلات الحسـابية وتنظيم معاملات الصـرف والايداع وتنظيم المسـتندات والكشـوفات والصكوك وكشف البنك والسلف والامانات والإيرادات والمصروفات ومطابقتها.

ثانياً: تنظيم وصرف رواتب الموظفين وكل ما يتعلق بالترفيع والعلاوة والغيابات والاستقطاعات.

المادة (١٧):

يمارس مدير الطبابة العدلية في المحافظة اختصاصات وصلاحيات مدير المعهد ذاتها في حدود ما يتعلق بإدارة الطبابة في المحافظة واقسامها وفقا لأحكام هذه التعليمات.

الفصل الثالث
القواعد العامة لسير العمل في الطبابة العدلية

المادة (١٨):

اولاً: تسجل او صاف ومفردات الوقعات التي تحال الى المعهد من القضاء او الجهات التحقيقية المختصة في سجل خاص يثبت فيه رقم وتاريخ وجهة الارسال واوصاف الحالة المرسلة وتاريخ الاستلام واسم الشخص او الجهة التي سلمت الارسالية واي ملاحظات على حالة رزمها واغلفتها، ويسلم وصل استلام للمخول بتسليمها مثبت فيه جميع الاوصاف اعلاه .

ثانياً: يتم التحقق من هوية الشخص او الجثة ومن سلامة المواد المرسلة ،ويتقرر في ضوء ذلك قبولها او اعادتها وفقا لأحكام هذه التعليمات.

ثالثاً: للمعهد رفض اسـتلام المواد او الوقعات المحال اليه اذا لم تسـتوف شـروط الارسـال او ظهر نتيجة الفحص الاولي عدم سلامة اغلفة الرزم من العبث بها وخلوها من اي تمزق او تلاعب.

رابعاً: يحيط المعهد غلاف المواد المرسلة بغلاف اخر مختوم بختم المعهد، ويعيدها الى مرجعها المختص ، اذا ما قرر لاي سـبب رفض اسـتلامها- ولو بعد ايداعها وتسـجيلها لديه -للتأكد من محتوياتها وعدم التلاعب بها قبل بدء الفحص.

المادة (١٩):

اولاً: يحيل مدير المعهد او مدير الطبابة العدلية في المحافظات الوقعة المستلمة الى القسم المختص، او الى لجنة من ثلاثة اطباء عدليين ، اذا وجد ما يبرر ذلك .

ثانياً: استثناءا من احكام البند(اولا) من هذه المادة ، تعرض الوقعات المتعلقة بالجرائم الماسة بالأخلاق والآداب العامة ، ووقعة تقدير العمر على لجنة من ثلاثة اطباء مختصين .

ثالثاً: يشكل مدير المعهد لجان فحص دائمة لوقعات الجرائم الماسة بالأخلاق والآداب العامة ووقعات تقدير العمر بأمر اداري يراجع كلما اقتضت الضرورة ذلك .

رابعاً: لمدير المعهد او لمدير الطبابة العدلية في المحافظة تشكيل اية لجان فحص دائمة يراها مناسبة.

خامساً: لا يستبدل العضو في لجان الفحص الدائمة الا بطلب مسبب منه او بناء على توفر سبب من اسباب تعارض المصالح، بقرار من مدير المعهد او مدير الطبابة العدلية في المحافظة.

سادساً: في حالة استبدال عضو في لجنة الفحص الدائمة لاي سبب، فيثبت ذلك في التقرير الطبي العدلي للوقعة التي اجري الفحص عليها مع ذكر سبب الاستبدال.

المادة (٢٠):

تسجل الاقسام او لجان الفحص الوقعات المحالة اليها حال استلامها بسجل خاص يثبت فيه تاريخ استلامها من المعهد ورقم الوارد العام في المعهد، ورقم وتاريخ وجهة الجهة القضائية او التحقيقية طالبة الفحص، اوصاف المواد او الحالة المستلمة واية ملاحظات على اغلفتها او رزمها.

المادة (٢١):

تتحقق لجنة الفحص او الطبيب العدلي المختص قبل بدء الفحص من هوية الشخص او الجثة او المادة المرسلة بمطابقة اوصافها ومميزاتها مع ما مدون في كتاب طلب الفحص او استمارة طلب التشريح وملاحظة ورقة الهوية (في معصم الجثة) وختم الساعد والصورة الملصقة في كتاب الارسال، ويثبت كل ذلك في مقدمة التقرير الطبي العدلي.

المادة (٢٢):

اولاً: تجري لجنة الفحص او الطبيب العدلي المختص الفحص المطلوب وفقا للأصول الطبية والفنية المعتبرة.

ثانياً: ينظم تقريرا طبيا عدليا حال انتهاء الفحص وظهور النتائج-يتضمن الاوصاف الكاملة للوقعة الطبية المفحوصة ، والاجراءات التي تمت ، ونتائج الفحوص التي اجريت ، ويثبت فيه اية ملاحظات اخرى يراها الفاحص ذات اهمية عدلية،وكل بيان نص القانون او هذه التعليمات على وجوب ذكرها في التقرير

ثالثاً: تؤيد التقارير الطبية العدلية من مدير المعهد او من مدير الطبابة العدلية في المحافظة، ويختم بختمها.

المادة (٢٣):

يلتزم المعهد والطبابات العدلية في المحافظات بأجراء الفحوصات المطلوبة وارسال النتائج خلال مدة معقولة في حدود ما يستلزمه الفحص وظهور النتائج، ولا يجوز تأخيرها عن المدة اللازمة لذلك الا لسبب مبرر يثبت في التقرير الطبي العدلي النهائي.

المادة (٢٤)

اولاً: يقوم المعهد او الطبابة العدلية في المحافظة بإشعار قاضي التحقيق او دائرة المحقق القضائي او الجهة التحقيقية المختصة فورا إذا رفض الشخص المطلوب فحصه الخضوع للفحص او اعطاء عينه مطلوبة فيه، لاتخاذ ما يقتضي وفقا لأحكام المادة (٧٠) من قانون ا صول المحاكمات الجزائية رقم ٢٣ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

ثانياً: يحرص المعهد والطبابات العدلية في المحافظات على ان تجرى الفحصوصات الطبية العدلية واخذ العينات من النساء عن طريق النساء او بحضور امرأة تساعد في ذلك، الا اذا تعذر ذلك لاي سبب.

المادة (٢٥):

اولاً: لا يتم تشريح الجثة الا بقرار من قاضي التحقيق او المحقق القضائي المختص، بموجب استمارة طلب التشريح مختومة بختم الجهة التحقيقية المرسلة.

ثانياً: ترسل دائرة المحقق القضائي المختص أو الجهة التحقيقية المختصة الجثة الذي يتقرر تشريحها الى المعهد او الطبابة العدلية في المحافظة باستمارة طلب تشريح الجثة الملحقة بهذه التعليمات.

ثالثاً: يجوز تسليم الجثة بدون تشريح بقرار مسبّب من قاضي التحقيق يتم استحصاله عن طريق المحقق القضائي المختص.

رابعاً: يقوم معهد الطب العدلي او الطبابة العدلية بأرسال استمارة تشريح الجثة الى دائرة المحقق القضائي المختص في المعهد لغرض إرسالها الى الجهة التحقيقية المختصة وفي حال عدم وجود الدائرة المذكورة اعلاه يتم إرسال الاستمارة مباشرة الى الجهة التحقيقية المعنية .

خامساً: إذا استخرج مقذوفاً نارياً او رأس رصاصة طلق ناري او أي جسم آخر من الجثة، يجب احاطة المحقق القضائي المختص بذلك لتنظيم محضر سير تحقيق خاص بذلك.

المادة (٢٦):

ينظم الطبيب العدلي شهادة وفاة طبية عدلية بعد اكمال عملية تشريح الجثة وفقا لنموذج شهادات الوفاة المعتمدة من الوزارة، ويزود ذوي المتوفى بنسخة اصلية منها عن طريق القسم القانوني في المعهد.

المادة (٢٧):

لا يجوز تشريح الجثة اذا اشتبه بوجود حالة مرضية وبائية من الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية، ويخبر المعهد قاضي التحقيق عن طريق دائرة المحقق القضائي المختص والجهات الصحية المختصة بذلك على وجه السرعة.

المادة (٢٨):

اولاً: لا يفتح قبر للكشف على جثة ميت الا بقرار من قاضي التحقيق او محكمة جزائية مختصة وفقا للمادة (٧١) من قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم ٢٣ لسنة ١٩٧١ المعدل.

ثانياً: يرشح المعهد او الطبابة العدلية في المحافظة طبيباً عدليا لحضور فتح القبر بطلب من الجهة القضائية المختصة وبناءا على قرار قاضي التحقيق.

ثالثاً: يحضر الطبيب العدلي المرشح عملية فتح القبر لاستخراج الجثة لوصفها او تشريحها لبيان سبب الوفاة او اتخاذ اي اجراء اخر يطلبه قاضي التحقيق، وله الكشف على الجثة المستخرجة او فحصها في المقبرة او نقلها الى القسم المختص في ضوء المتطلبات الفنية وفي ضوء النتيجة المطلوبة من الكشف على الجثة حسب قرار قاضي التحقيق.

الفصل الرابع
الوقائع العدلية واجراءاتها

المادة (٢٩):

اولاً: تشمل وقائع الحوادث اليومية ذات الاصابات البسيطة الاصابات الجرحية والحرقية والتسممية على اختلاف انواعها بغض النظر عن سبب الاصابة وطريقة او وسيلة احداثها.

ثانياً: يفحص الطبيب العدلي الاصابات البسيطة ويسجل مشاهداته بضمنها تشخيص نوع الاصابة والالة المحتملة المسببة لها، ووقت حصولها والمدة اللازمة لشفائها وحالة المصاب في التقرير الطبي العدلي الاولي.

ثالثاً: يحرر التقرير الطبي العدلي الاولي في المؤسسة الصحية الحكومية بثلاث نسخ تسلم احداهما الى دائرة المحقق القضائي المختص والثانية تسلّم إلى الجهة التحقيقية المعنية او المصاب او المرافق للمصاب بحسب الاحوال بعد تدوين هويته او رقمه، ويحفظ النسخة الثالثة لدى المؤسسة الصحية التي أصدرتها.

رابعاً: إذا اشتبه أي طبيب في احدى المؤسسات الصحية العامة او الخاصة بأن إصابة المريض كانت بسبب فعل جرمي سواء ادَّت او لم تؤدي إلى وفاته فيجب عليه اخبار مركز الشرطة الذي تقع ضمن حدوده الجغرافية بعد معالجة المصاب وفي حالة وفاته عليها إحالة الجثة إلى الطبابة العدلية لتشريحها لبيان سبب الوفاة وكذلك تزويدها بنسخة من كافة التقارير الطبية الاولية.

المادة (٣٠):

أولاً: تشمل وقائع الحوادث اليومية ذات الاصابات الخطرة الاصابات التي تتطلب بطبيعتها ادخال المصاب الى المستشفى لوضعه تحت المشاهدة لمتابعة نتائج الاصابة، كإصابات الرأس والجذع او الاصابات التي لا تتوافق اضرارها الداخلية دوما مع الاضرار الظاهرة، او التي تتطلب وضع المصاب تحت المشاهدة لتشخيص حالته او لأجراء تداخل جراحي او فحوص طبية او شعاعية .

ثانياً: يدون الطبيب قبل ادخال المصاب اصابة خطرة الى المستشفى ما شاهده عليه من اضرار ظاهرية وما لاحظه من علامات سريرية في التقرير الطبي الاولي.

ثالثاً:

أ - يلتزم الطبيب بعدم تشويه منطقة الاصابة، وفي حالة اضطراره الى اتخاذ اجراء ما في المنطقة المصابة ان يصفها بصورة دقيقة .

ب - تدون في طبلة المصاب بإصابات نارية ما يشاهد من اثار نتائج إطلاق النار من حرق او اسوداد او وشم بارودي، قبل البدء بالعمل الجراحي.

رابعاً:

أ- يجوز الاستعانة بالفحص الشعاعي للتأكد من حالة العظام او للتثبت من وجود مقذوف ناري او اي جسم اجنبي اخر ومعرفة شكله وتعيين موضعه ومكان دخوله .

ب- اذا استخرج مقذوفا ناريا او اي جسم اخر من جسد المصاب فيتوجب احاطته بكمية كافية من القطن الناعم وتغليفه بغية ارساله الى المرجع المختص مع التقرير الطبي العدلي الاولي، ويسجل كل ذلك في طبلة المصاب وفي تقريره الطبي بعد خروجه من المستشفى.

خامساً: يدون في طبلة المصاب جميع ما يتخذ بشأنه من اجراءات علاجية وجراحية.

سادساً: يصدر الطبيب المعالج تقرير طبيا دوريا عن حالة المصاب اصابة خطرة كل اسبوع في الاقل يشعر به الجهة التحقيقية التي ارسلته ، يثبت فيه حالته وما حصل فيها من تطورات او تغييرات ما دام المصاب في المستشفى.

المادة (٣١):

أولاً: اذا تحسنت حالة المصاب بما لا يتصور ان تؤدي الى حالة اختلاطية او لم تعد هناك ضرورة لبقائه في المستشفى، فيتم اتخاذ قرار اخراجه منها من قبل الطبيب المعالج.

ثانياً: يحرر التقرير النهائي للمصاب حال خروجه من المستشفى متضمنا تاريخ دخوله اليها وتاريخ الخروج والاجراءات العلاجية التي اجريت له والمدة المحتملة لشفاءه ،

ثالثاً: اذا كانت هناك ضرورة لإعادة فحص المصاب بغية التأكد من حصول او عدم حصول عطل لديه فيدون ذلك في التقرير النهائي.

المادة (٣٢):

اولاً: لا يجبر اي مريض او مصاب على قبول او الخضوع للمعالجة الطبية باستثناء المصابين بالأمراض المتنقلة او السارية او الوبائية.

ثانياً: لا يجوز اخراج المصاب في الوقائع الطبية العدلية في حالة وجود ضرورة لقاءه الا إذا أصبح ممكناً بدون محذور استمرار معالجته خارج المؤسسة الصحية.

ثالثاً: إذا رفض المصاب (غير الموقوف) او ذويه البقاء في المستشفى فتستحصل منه او من ذويه وثيقة تحريرية تؤيد ذلك.

رابعاً: يخبر المرجع التحقيقي المختص برفض المصاب المعالجة او البقاء في المستشفى بأسرع وقت ممكن، على ان توصف له حالة المصاب الذي كان عليها قبيل خروجه من المستشفى، وما سبقها من اجراءات علاجية.

المادة (٣٣):

حال اكتساب المصاب الشفاء التام يصدر الطبيب المعالج تقرير الشفاء التام ذاكراً فيه جميع ما سجله في طبلة المصاب من مشاهدات ذات اهمية تحقيقية وما اتخذه من اجراءات علاجية، مع التأكيد على اكتسابه الشفاء التام مع بيان درجة العجز .

المادة (٣٤):

اولاً: يتم إخبار دائرة المحقق القضائي المعنية او الجهة التحقيقية المختصة بموت المصاب حال حدوثها.

ثانياً: يمتنع الطبيب المعالج عن مس جثة المصاب المتوفى، وان لا يسلمها الى ذويه، ولا يصدر شهادة وفاة له، ويكون مسؤولاً عنها حتى لحظة تسليمها الى الجهة التحقيقية المختصة.

ثالثاً: يحافظ الطبيب المعالج على البسة المصاب والمواد التي على جثته ويسجل مفرداتها واوصافها، وتسلم مع الجثة الى الجهة المعنية مقابل وصل بالاستلام.

رابعاً: للطبيب المعالج ارسال الجثة الى الطبابة العدلية مع الطبلة الخاصة بها ، وعلى الطبابة العدلية استلامها مع الطبلة الخاصة بها والاحتفاظ بها لحين تقديم استمارة طلب التشريح او قرار قضائي تحريري بتسليمها الى ذويها بدون تشريح .

المادة (٣٥):

اولاً: لا يجرى تشريح جثة إلا بطلب تحريري من دائرة المحقق القضائي او جهة تحقيقية مختصة او قرار محكمة مختصة يقدم على هيئة استمارة طلب التشريح ترسل بيد شرطي او احد افراد التحقيق يسجل رقمه او اسمه في الاستمارة ذاتها.

ثانياً: تستلم الجثة وما عليها من البسة او مع ما معها من مواد رأى طالب الفحص ضرورة ارسالها لعلاقاتها بالواقعة، لقاء التوقيع في الحقل المعد في استمارة طلب التشريح اعترافاً بالاستلام من الطبيب او الموظف المختص مدوناً اسمه وصفته وساعة وتاريخ الاستلام، ويحتفظ بنسخة واحدة من الاستمارة ويعيد الاخرى الى الجهة التحقيقية المرسلة بيد المعتمد الذي جلب الجثة.

المادة (٣٦):

اولاً: يجرى تشريح كامل للجثة حسب الاصول الطبية والتشريحية، ولا يجوز الاكتفاء بالفحص الظاهري او بالتشريح الجزئي مهما كانت الاضرار الظاهرية واضحة او انها توحي بانها المؤدية للموت.

ثانياً: يلم الطبيب العدلي- قبل اجراء التشريح -بظروف الحادث وتفاصيله وله طلب المعلومات من الجهة التحقيقية المختصة باي وسيلة عاجلة يراها مناسبة على ان لا يؤخر ذلك اجراءات التشريح.

المادة (٣٧):

اولاً: تفحص الجثة ظاهرياً وباطنياً حسب الا صول الطبية والتشريحية ويدون ما فيها من ا ضرار او افات مرضية وتملأ فراغات استمارة التشريح الطبي العدلي بمشاهدات الطبيب بعبارات صريحة ومفهومة.

ثانياً: تدون العلامات الموتية (الرمية) ودرجة ظهورها ومواضعها والاوصاف المميزة للجثة ووصف ما عليها من ملابس مدوناً مفرداتها وما فيها من اضرار او مواد غريبة.

ثالثاً: للطبيب العدلي في حالة الضرورة ارسال نماذج حشوية او غيرها بغية اجراء فحص نسبجي او بكترلوجي او كيمياوي للتحقق من سبب الموت.

رابعاً: تدون نتائج الفحوصات والمشاهدات في الحقول المعدة لها في الاستمارة.

خامساً: ينهي الطبيب العدلي تقريره بإستنتاج صريح عن مشاهداته وما حصل عليه من فحوص مختبرية مبيناً السبب المبا شر او غير المبا شر للموت. ويكتفي بـــ(لا يمكن تحديد سبب الوفاة) اذا تعذر عليه تحديد سبب الوفاة لاي سبب او لإستحالة تحديد السبب.

سادساً: يؤشر الطبيب العدلي على المخطط الجسمي الملحق باستمارة التقرير التشريحي الطبي العدلي على مواضع الاصابات في الجثة .

المادة (٣٨):

اولاً: يلم الطبيب العدلي بكافة الظروف التي اقتضت فتح القبر وتفاصيل الحادث وملابساته والامور او النقاط التي تريد الجهة التحقيقية او الجهة القضائية المختصة التحقق منها من خلال تشريح الجثة او البقايا.

ثانياً: يفحص الطبيب العدلي الجثة المستخرجة او ما تبقى منها متحرياً اثار الشدة والآفات المرضية .

ثالثاً: في وقائع الاشتباه بالتسمم او غيرها من الوقائع التي تقتضي ذلك، ترسل الاحشاء اذا كانت محتفظة بهيئتها الاعتيادية للفحص والتحليل المختبري.

رابعاً: اذا كان التفسخ متقدما فيأخذ كمية لا تقل عن كيلو غرام واحد من المواد المنحلة الموجودة في الاجواف لترسل الى الفحص والتحليل المختبري.

خامساً: في حالات الاشتباه بالتسمم اثر تناول سموم معدنية فتؤخذ نماذج من الشعر والاظافر ونهايات العظام الطويلة ،اضافة الى نماذج من التربة الواقعة فوق وتحت الجثة ومن الاتربة القريبة من موضع الدفن التي تظهر للعيان بانها لم تتلوث بما انحل من الجثة للتأكد من خلو التربة من مواد سامة.

ساد ساً: يفحص الطبيب العدلي العظام بدقة بعد تجريدها مما عليها من انسجة رخوة لملاحظة اثار الشدة فيها بما فيها العظم اللامي.

سابعاً: يدون الطبيب العدلي رأيا تمهيدياً عن سبب الموت ان كان واضحا ويوقع على ورقة الكشف مع من اشترك معه من هيئة التحقيق بفتح القبر والكشف على الجثة، على ان يقدم التقرير الطبي التشريحي لاحقا متضمناً النقاط الضرورية الخاصة بكيفية التعرف على الجثة وتشخيصها ووصف المميزات الخاصة بها ،مع تسجيل ووصف مظاهر التغييرات الموتية المشاهدة على الجثة.

المادة (٣٩):

اولاً: يثبت الطبيب العدلي في شهادة الوفاة التي يصدرها بعد التشريح سبب الموت الذي توصل اليه، فاذا تطلب اجراءه فحوص اخرى للوصول الى سبب الموت فيكتب عبارة(موت مشتبه به وقد اجري اللازم) في الحقل المعد لبيان سبب الموت. فاذا تعذر على الطبيب العدلي تشخيص سبب الموت نهائياً لاي سبب كتقدم التفسخ فتكتب عبارة(موت لم يشخص سببه).

ثانياً: تسلم نسخة من شهادة الوفاة لذوي المتوفى، وتحفظ النسخة الاخرى في المؤسسة الصحية التي يتبعها الطبيب مصدرة شهادة الوفاة.

المادة (٤٠):

اولاً: يمسك المعهد والطبابات العدلية في المحافظات سجلاً يسمى (سجل الجثث المشرحة) تدون فيه المعلومات الخاصة بهوية المتوفى حسب المدون في استمارة طلب التشريح بمجرد استلام الجثة مع بيان ساعة وتاريخ الاستلام وهوية واسم مستلم الجثة.

ثانياً: تملأ باقي حقول سجل الجثث المشرحة بعد الانتهاء من عملية التشريح متضمنة المعلومات الاساسية عن الجثة وملخص الاجراءات ونتيجة التشريح.

ثالثاً: تسلم نسخة من شهادة الوفاة والجثة والملابس التي كانت عليها الى ذوي المتوفى بعد التوقيع بالاستلام في الحقل المعد لذلك في (سجل الجثث المشرحة) مع بيان اسم وهوية المستلم وصلته بالمتوفى وعنوانه ووسيلة الاتصال به.

رابعاً: ا ستثناءً من احكام البند(ثالثا) من هذه المادة لا تسلم ملابس المتوفى في حالة احتوائها على ا ضرار من صنع سلاح ناري او الة قاطعة او راضة قاطعة او اية اثار تشير الى الالة او الاداة او السبب المحتمل للموت.

خامساً: تسلم ملابس المتوفى غير المسلمة لذويه الى الجهة التحقيقية المختصة بعد رزمها وتغليفها وارسالها مع التقرير الطبي التشريحي.

المادة (٤١):

اولاً: تفحص بدقة هوية المرسل للفحص في الوقائع الجنسية من خلال التحقق من اجراءات الامان والموثوقية في طلب الفحص(ختم المعصم، وصورة الشخص الملصقة على كتاب طلب الفحص ،والصور الاضافية وغيرها).

ثانياً: تدون الوقعات المرسلة للفحص في سجل المعهد او الطبابة العدلية ، ثم يشرع بالفحص المطلوب.

ثالثاً: تسجل المشاهدات الطبية اثناء الفحص وتؤخذ نماذج من المهبل او الشرج او الجهاز التناسلي ا لذكري تبعا لنوع الفحص المطلوب ،او تبعا لملاحظة التلو ثات والا ثار الموجودة جوار الاعضاء التناسلية والتي يعتقد بوجود علاقة بينها وبين الفعل الجنسي الجاري الفحص بمناسبته .

رابعاً: يصدر التقرير الطبي العدلي بالوقعة الجنسية متضمنا اليات التحقق من شخصية الشخص المراد فحصه والاجراءات التي تمت والمشاهدات والاثار ونتائج الفحوص المختبرية والنتيجة او الاستنتاج النهائي.

المادة (٤٢) :

اولاً: تشمل الفحوص المختبرية فحص وتحليل جميع النماذج او العينات التي يرى الطبيب الفاحص ضرورة فحصها او تحليلها مختبريا، بضمنها الدم والادرار وغسيل المعدة والالبسة والاجسام الغريبة التي تستخرج من المصابين او الجثث.

ثانياً: تتخذ كل الإجراءات اللازمة لمنع تلف النموذج او العينة او تفسخها، فيجفف ما يحتاج الى تجفيف، او يحفظ في محلول حافظ او في الكحول المطلق تبعا لنوع النموذج او العينة او الفحص.

ثالثاً:

أ-ترسل الالبسة-التي يرى الطبيب ضرورة اجراء الفحوص والتحاليل المختبرية عليها للفحص المختبري كاملة دون قص او اقتطاع، ولو كان مكان التلوث فيها ظاهرا. ولا تعلم او تحوط الاجزاء الملوثة منها بمادة صباغية بقصد وسمها، ويمكن تثبيت ورقة او قطعة قماشية على موضع التلوث او ازاءه، ويكتب عليها النقاط المطلوب ايضاحها للفاحص المختبري.

ب-تجفف الالبسة في الفضاء دون استعمال اية واسطة كالنار والمجففات الالية، وتحفظ في مكان امن محمي من العبث والتلاعب.

رابعاً:

أ- تغلف النماذج او العينات المرسلة للتحليل المختبري بصورة محكمة وتختم بالشمع وبالختم الرسمي بما يمنع من لمس النموذج او العينة او التلاعب بها، وينوه عن ذلك مفصلا في كتاب الارسال.

ب- تلصق رقعة ظاهرة على مغلف النموذج او العينة المرسلة للفحص المختبري تتضمن عنوان المختبر المرسل اليه، ونوع النموذج والمصدر التحقيقي له، ورقم وتاريخ طلبه، ورقم وتاريخ كتاب طلب الفحص المختبري.

خامساً: يرفق النموذج او العينة بكتاب يتضمن اضافة الى ما ورد في البند ثالثاً من هذه المادة مصدر النموذج او العينة ونوع الفحص المطلوب وطبيعة المادة الحافظة ومجمل ظروف الواقعة مع التنويه الى رقم وتاريخ كتاب الجهة التحقيقية او القضائية المعنية.

سادساً: ترسل النماذج المختبرية من قبل الطبيب الفاحص مباشرة الى المختبرات المختصة مع اعلام الجهة التحقيقية طالبة الفحص بذلك.

المادة (٤٣):

اولاً: ترسل نماذج الفحوص البكتريولوجية على شرائح زجاجية لتحري الجراثيم وبقايا المواد الغذائية للتأكد من وجود جراثيم مسببة للتسمم الغذائي، ونماذج الدم لإجراء التفاعل الخاص بالسفلس والادرار لأثبات الحمل.

ثانياً: تقتطع النماذج الحشوية وتحفظ في قنينة او قناني ذات فتحات واسعة باشراف الطبيب لإرسالها لأغراض الفحص الباثولوجي مغمورة بكمية مناسبة من محلول الفورمالين المخفف بنسبة ١٠% (قسم واحد من محلول الفورمالين المركز بنسبة ٤٠% مع ثلاث اقسام من الماء المقطر).

ثالثاً:

أ- توضع الاحشاء المأخوذة لأغراض الفحص المختبري الكيمياوي لتحري السموم في قناني زجاجية نظيفة مغمورة بكمية كافية من الكحول المطلق.

ب- يؤخذ نموذج من الكحول المستعمل لحفظ الاحشاء ويوضع في انبوب اختبار ويرسل مع الاحشاء لفحصه والتأكد من خلو المادة الحافظة من اية مادة سامة.

ج- لا يستعمل الكحول في غمر النماذج في حوادث الاشتباه بالتسمم الفسفوري والمواد المخدرة الطيارة والمواد الهيروكاربونية ،ويستعمل المحلول الملحي الفيولوجي بدلاً منه.

د- يرفق بطلب الفحص السمي نسخة من المشاهدات التشريحية وما تضمنه طلب التشريح من معلومات .

ه- يرفق نسخة من تقرير الفحص السمي مع التقرير الطبي التشريحي.

المادة (٤٤):

إذا كان التلوث المطلوب فحصه مختبريا لأغراض الفحص الكيمياوي على حائط او جسم غير قابل للنقل او تعذر اخذ او نقل النموذج لاي سبب اخر، فتنقل التلوثات بوضع قطعة شاش مبللة بالماء المقطر على التلوث مدة كافية تؤمن نقل اثار التلوث الى الشاش وتظهر فيها بوضوح. ثم يجفف ويرسل مغلفا ومختوما، مع ارسال نموذج من الشاش والماء المقطر المستعملين صحبة كتاب طلب الفحص بغية التأكد من عدم وجود اي تفاعل مشابه قد يظهر مختبرياً فيهما.

المادة (٤٥):

اولاً: للطبيب اعادة المقذوفات وظروف العتاد وغيرها من المواد الغريبة التي عثر عليها اثناء الفحص او التشريح مع التقرير الطبي الى الجهة طالبة الفحص بعد احاطة كل قطعة بكمية مناسبة من القطن الناعم قبل التغليف والختم.

ثانياً: للطبيب ارسال المقذوفات وظروف العتاد وغيرها من الاجسام الغريبة المستخرجة من جسم المصاب او الجثة الى الجهة الفنية المختصة مباشرة، لفحصها، ومعرفة اوصافها بضمنها نوع العتاد او الظرف وعياره، على ان يشعر الجهة التحقيقية المختصة، ويدرج نتيجة الفحص الفني على الاجسام الغريبة المستخرجة في التقرير الطبي العدلي الخاص بالوقعة الطبية.

ثالثاً: يحرص الطبيب العدلي ومعاونوه على الحفاظ على الجسم الغريب المستخرج سواء اكان مقذوف ناري او غيره، ومنع حدوث اي خدش او تشويه فيها، فاذا حدث مثل ذلك عمدا او اهمالا او نتيجة حادث عرضي فيثبت ذلك في كتاب طلب فحصه الفني ليحاط الخبير الفاحص علما بالموضوع قبل اجراء الفحص المطلوب.

المادة (٤٦) :

يقوم الطبيب في المؤسسات الصحية العامة و الخاصة بإسعاف المصاب القادم دون طلب فحص من جهة تحقيقية مختصة، واشعار الجهة التحقيقية المختصة فورا لاتخاذ ما تراه مناسبا، مع تزويدها بتقرير طبي اولي، ويجيب عن اسئلتها الاستيضاحية المتعلقة بطبيعة الاصابة ومدى خطورتها والالة المحدثة لها في الاصابات المشتبة بصلتها بحادث جنائي من الحالات الاتية: -

اولاً: الاصابات الجرحية سواء اكانت نارية او قاطعة او راضة او راضة قاطعة.

ثانياً: الاصابات الحرقية سواء اكانت نارية او سلقية او كيمياوية او كهربائية او غيرها.

ثالثاً: الوقائع الاختناقية او الغرقية.

رابعاً: الوقائع التسممية والكحول والمواد المخدرة.

خامساً: الوقائع الجراحية الاعتيادية التي تنتهي بموت غير متوقع خلال الاربع والعشرين ساعة الاولى والتي يحتمل ان يكون المخدر او الحراج ذا علاقة بسبب الموت.

سادساً: وقائع الموت التي لم يتمكن الطبيب المعالج من تشخيص سبب الوفاة.

سابعا: الوقائع التي تشرح في المعاهد الباتولوجية او المؤسسات الصحية العامة او الخاصة لغاية علمية، ويكتشف اثناء تشريح الجثة مظاهر يشتبه في ان تكون ذات منشأ غير طبيعي ولا علاقة لها بالأسباب التي من اجلها شرحت الجثة.

ثامناً: الوقائع الجنسية سواء اكانت زنا او اغتصاب او لواط.

تاسعاً: الحمل غير الشرعي او الاجهاض او الاسقاط او النزف الرحمي وغيرها من الاثار التي تشاهد على الاعضاء التناسلية المحتمل نشوئها من افعال او اسباب غير طبيعية.

عاشراً:-الصعق الكهربائي.

المادة (٤٧):

اولاً: يصدر المعهد ويراجع بشكل دوري الاستمارات الخاصة بالوقائع الطبية العدلية وتقاريرها الطبية.

ثانياً: يلتزم الطبيب عند ملئه الاستمارات او كتابة التقارير الطبية بالاتي:-

أ - ملىء كافة حقول الاستمارة او التقرير الطبي.

ب - اتباع التعليمات والتوصيات المثبتة على الاستمارة او التقرير الطبي ان وجدت.

ج - وصف كافة الاضرار الجسدية الظاهرية بصورة دقيقة بقياساتها وموا ضعها، كل على حده، مع ذكر مدى عمق كل منها د-تثبت مواضع الاضرار في الوقائع التشريحية في المخطط الامامي والخلفي بجسم الانسان المرفق مع التقرير الطبي التشريحي.

د - تعيين الالة المسببة للأضرار قدر الامكان، وبيان سبب الموت المباشر، وفي حالة وجود افة مرضية اختلاطية او غير اختلاطية يبين علاقتها بسبب الموت.

ه - إذا تعددت انواع الاصابات الجسمية (نارية وقاطعة مثلا) فيتوجب بيان إذا كان ممكنا وقوع الموت بسبب التخريبات التي احدثها نوع واحد من الاصابة.

و - لا يجوز حك او تبديل كلمة او جملة في التقرير بدون توقيع موضع التغيير من قبل الطبيب المنظم.

ز - تدون مشاهدات الطبيب الفاحص في المواضع المناسبة من الاستمارة العدلية وتسجل فيها نتائج الفحوص المختبرية .

ح - التقيد حين كتابة التقارير وملئ الاستمارات الطبية بالمصطلحات الطبية وباللغة الكوردية او العربية مستعينا بما دون بالمخططين الامامي والخلفي لجسم الانسان الملحقة باستمارة تقرير الطبي العدلي.

الفصل الخامس
الطعن على التقارير الطبية

المادة (٤٨) :

تكون التقارير الطبية العدلية سواء اكانت صادرة من طبيب عدلي او لجنة طبية عدلية خاضعة للطعن فيها بطريق الاعتراض امام لجنة الاعترضات التي يشكلها مجلس المعهد وفقا للمادة (الثامنة/ثالثا) من قانون الطب العدلي لاقليم كوردستان العراق رقم (١٦) لسنة ٢٠٠١.

المادة (٤٩):

اولاً: للمحكمة او للادعاء العام الاعتراض على التقرير الطبي العدلي لاي سبب يرونه مناسبا بكتاب رسمي يوجه للمعهد او للطبابة العدلية في المحافظة مبيناً فيه اسباب الاعتراض.

ثانياً: لذوي العلاقة بالتقرير الطبي العدلي حق الاعتراض عليه بموافقة المحكمة بلائحة تحريرية تتضمن اسباب الاعتراض تقدم للمحكمة المختصة وترسل للمعهد او للطبابة العدلية في المحافظة مشفوعة بموافقة حاكم التحقيق او المحكمة المختصة.

المادة (٥٠):

اولاً: تحال الاعتراضات الواردة بشأن التقرير الطبي العدلي حال ورودها مع ملف الوقعة الطبية التي صدر التقرير المعترض عليه بشأنها الى لجنة الاعتراضات المشكلة بموجب القانون.

ثانياً: يسجل الاعتراض في سجل الواردة للجنة الاعتراضات، وتجتمع اللجنة للنظر فيه خلال مدة لا تزيد على (٦٠) يوماً من تاريخ تسجيل الاعتراض لديها.

ثالثاً: تصدر لجنة الاعتراضات قرارها بشأن الاعتراض خلال مدة لا تزيد على اسبوعين من اجتماعها للنظر فيه وتبلغ المحكمة المختصة او الجهة المعترضة.

رابعاً: يكون قرار لجنة الاعتراضات قطعياً من الوجهة الطبية العدلية فقط.

المادة (٥١):

تكون التقارير الطبية التي تنظم من غير الاطباء العدليين بناءا على طلب القضاء او الجهات التحقيقية المعنية خاضعة لاعتراض المحكمة او الادعاء العام او ذوي العلاقة لدى المؤسسات الصحية التي يرتبط بها الطبيب الذي نظم التقرير الطبي.

الفصل السادس
احكام عامة وختامية

المادة (٥٢):

اولاً: لا يجوز اقتراح احالة اية وقعة طبية من محافظة الى اخرى الا في حالات الضرورة او لأغراض فنية او طبية او امنية وبالشروط الاتية:

١- ان يصدر قرار بإحالة الوقعة الطبية العدلية الى محافظة اخرى من قاضي التحقيق المختص.

٢- ان توافق محكمة الجنايات التي يتبعها قاضي التحقيق على الاحالة.

ثانياً : يقترح مدير المعهد او مدير الطبابة العدلية في المحافظة احالة الوقعة الطبية الى محافظة اخرى على قاضي التحقيق بكتاب يبين فيه سبب طلب الاحالة خلال مدة لا تزيد على (٤٨) ساعة من وصول الوقعة الطبية العدلية اليه، ولقاضي التحقيق قبول او رفض طلب الاحالة.

ثالثاً: إذا رفض قاضي التحقيق اقتراح احالة الوقعة الطبية الى محافظة اخرى، يتوجب على المعهد او الطبابة العدلية المختصة استكمال اجراءات الفحص واعداد التقرير الطبي العدلي النهائي المطلوب.

رابعاً: ينفذ المعهد او الطبابة العدلية في المحافظة قرار قاضـــي التحقيق بإحالة الوقعة الطبية الى محافظة اخرى حال مصادقة محكمة الجنايات عليها، ولو لم يصدر منه اقتراح بذلك.

المادة (٥٣)

اولاً: للطبيب العدلي الاستعانة بذوي الاختصاص والجهات ذات العلاقة لإنجاز مهمته، مع بيان ذلك في التقرير الطبي العدلي النهائي.

ثانياً: لمدير المعهد الاستعانة بطبيب من ذوي الاختصاص او اية جهات مختصة لإنجاز مهمات معينة او تقديم خبرات فنية او طبية محددة .

المادة (٥٤):

يكون تقرير الطبيب العدلي سرياً ويجب اتخاذ كافة الاجراءات والوسائل للمحافظة على هذه السرية.

المادة(٥٥):

اولاً: لا يجوز للطبيب العدلي واي فني اخر في الطب العدلي ان يفحص او يشـــارك في لجنة فحص او يتخذ قرار او يساهم في اتخاذ قرار بشأن اية وقعة طبية عدلية في دعوى يكون لاحد اقاربه الى الدرجة الرابعة او الاشـــخاص وثيقي الصـــلة بها كمخبر او مشـــتكي او متهم او مدعي مدني او مسؤول مدنياً.

ثانياً: يمتنع الطبيب العدلي عن تشريح جثة شخص كان تحت معالجته عن حالة انتهت بوفاته.

ثالثاً: إذا وجد في الطبيب العدلي او اي فني اخر في الطب العدلي اي ســـبب من اســـباب تعارض المصالح بشأن الوقعة الطبية التي يقوم بدور فيها وجب عليه التوقف عن اكمال الفحص واشعار مدير المعهد او مدير الطبابة في المحافظة ليقرر ما يراه مناسبا لرفع التعارض.

رابعاً: يشعر الطبيب العدلي المنصوص عليه في البند (اولا وثانيا) من هذه المادة فوراً مدير المعهد او مدير الطبابة العدلية في المحافظة ليتولى تكليف طبيب عدلي اخر.

خامســاً : يثبت اي اجراء يتخذ وفقا لأحكام هذه المادة في التقرير الطبي العدلي النهائي للوقعة العدلية الذي اتخذ الاجراء بشأنها.

المادة (٥٦):

تنشـر هذه التعليمات في الجريدة الرسـمية (وقائع كوردسـتان) وتعد نافذة بعد (٣٠) ثلاثون يوماً من تاريخ نشرها.

د. سامان حسين البرزنجي
وزير الصحة