رئيس مصلحة الطب الشرعي المصرية أكد أن الإدارة تسير بخطوات منتظمة وذات آلية شفافة وتمتلك تقنيات متطورة

د.هشام عبدالحميد لـ «الأنباء»: الطب الشرعي في الكويت يتمتع بالحرفية والمهنية والاستقلالية

أجرت الحوار: آلاء خليفة

أكد رئيس مصلحة الطب الشرعي وكبير الأطباء الشرعيين في جمهورية مصر العربية د.هشام عبدالحميد ان الطب الشرعي في الكويت يسير بخطوات متقدمة ومنتظمة وعلى مستوى عال ويمتلك آلية عمل تتسم بالوضوح والشفافية.

وتحدث في حوار خاص لـ «الأنباء» اثناء زيارته القصيرة إلى الكويت، عن المجالات التي تشملها الأعمال الطبية الشرعية كاشفا النقاب عن ابرز التطورات التي تمت داخل مصلحة الطب الشرعي مؤخرا في مصر. وأشار عبدالحميد إلى ابرز القضايا التي كان للطب الشرعي الكلمة الفيصل فيها، لافتا الى انه تولى المنصب منذ عام تقريبا وحرص على إضافة الكثير من التطورات التي تصب في تحقيق المصلحة العامة، موضحا ابرز الصعوبات والمعوقات التي تعوق عمل مصلحة الطب الشرعي وكيفية مواجهتها وفق الإمكانيات المتاحة، وإليكم تفاصيل الحوار:

عمل الطب الشرعي لا يقتصر على الجرائم والوفيات بل يمتد إلى تحديد أماكن الصراعات والمفقودين والهجرة غير الشرعية

عدم توصل الجهات المعنية إلى قاتل الطالب الإيطالي ريجيني حتى الآن لا يقلل أو يشكك من كفاءة البحث الجنائي في وزارة الداخلية

بداية ما هي المجالات التي تشملها الأعمال الطبية الشرعية؟

● **الأعمال الطبية الشرعية لا تقتصر على الجرائم وحالات الوفاة وتشخيصها فقط، بل تمتد إلى مجالات عدة كفحص الاعتداءات البدنية والجنسية في الأحياء، وتحديد طبيعة وسبب الإصابات فيها واثبات النسب والتعرف على الهوية في الأحياء والموتى باستخدام تقنيات الحمض النووي DNA، وأخطاء الممارسات الطبية وتحديد نسبة العجز والعاهات المستديمة، كما ان الطب الشرعي يعطي نظرة مستقبلية للمجتمع تساعده في وقاية نفسه من تلك الجرائم، فهناك جرائم مثل الاعتداءات بالأسلحة النارية يحدد الطب الشرعي معدل زيادتها كما يحدد طبيعة الوفيات الانتحارية والجنائية، وبالتالي فإن الطب الشرعي يعطي مؤشرا عاما حول مستوى الجريمة في المجتمع.**

نظرا للظروف الاقليمية التي تمر بها دول المنطقة فيما يخص الحروب والعمليات الإرهابية والهجرة غير الشرعية هل زادت تلك الأوضاع من أهمية الطب الشرعي في التعرف على الضحايا بما يساعد في تحديد الهوية؟

● **الطب الشرعي في ظل الظروف التي تمر بها المنطقة العربية في الوقت الحالي اصبح له دور مهم جدا في تحديد أماكن الصراعات والمفقودين والهجرة غير الشرعية، وكل ما يتعلق بالجرائم التي حدثت بعد ما يسمى بـ «الربيع العربي» فقد زاد معدل الجرائم وهناك تفجيرات حدثت ترتب عليها جثامين مجهولة كثيرة وكان للطب الشرعي دور مهم في تحديد هوية المجني عليهم وايضا مرتكبي تلك الجرائم.**

لقد عملت لفترة في الكويت فكيف تقيم مجال الطب الشرعي والعلوم الجنائية لخدمة العدالة فيها؟

● **عملت في الكويت لمدة 8 أشهر في بداية 2011 وشاركت في اعداد كتاب مهم عن فكرة استعادة الأسرى الكويتيين الذين تم اعدامهم في العراق وتضمنت تلك الوثيقة حوالي 400 صفحة حول كيفية تعامل الكويت مع تلك الجرائم، والطب الشرعي في الكويت يسير في خطوات منتظمة وجيدة جدا وبمستوى عال، لاسيما ان هناك الكثير من التقنيات الحديثة من أدوات وأجهزة متوافرة في الكويت بشكل كبير، كما ان آلية العمل في الطب الشرعي في الكويت تتسم بالوضوح والشفافية، فبالرغم من ان الطب الشرعي في الكويت ينتمي إلى الأدلة الجنائية ولكنه لم ينحز يوما إلى الداخلية، والدليل على ذلك اثناء عملي في الكويت كانت قضية الميموني ظاهرة على الساحة والذي توفي داخل أحد المخافر وظهر الحكم بإدانة الشرطة، وبالتالي فإن الطب الشرعي في الكويت يمتاز بالحرفية والمهنية وعدم الانحياز والاستقلالية وهي الضوابط المطلوبة في عمل الطب الشرعي.**

واثناء زيارتي للكويت حاليا قمت بزيارة ادارة الأدلة الجنائية والطب الشرعي ووجدت ان هناك تطورا ملحوظا عن السنوات الماضية، والتقيت مدير عام الإدارة العامة للأدلة الجنائية اللواء شهاب الشمري ومساعد مدير عام الإدارة العامة للأدلة الجنائية العميد حماد العنزي ومدير إدارة الطب الشرعي د. أسعد طاهر، وشاهدت تقدما ملحوظا لاسيما في تخصيص عيادات مستقلة للتعامل مع حالات الاعتداءات على المرأة وعيادات أخرى خاصة بالاعتداءات على الأطفال، كما تم تزويد الطب الشرعي في الكويت بهيئات تمريض متميزة ونطمح ان يكون الطب الشرعي في الكويت وفق المستويات العالمية.

ما ابرز التطورات التي شهدتها مصلحة الطب الشرعي مؤخرا في مصر؟

● **توليت مسؤولية مصلحة الطب الشرعي في 4 يناير 2016، وخلال هذا العام أضفنا تطورا مهما تمثل في إدخال الجودة حتى تصبح أجهزتنا معايرة وفقا للمقاييس الدولية، كما قمنا بتفعيل التفتيش الفني على الأطباء واستحدثنا عيادات العنف ضد المرأة بحيث تقدم المرأة لحالات الاعتداءات في مكان منعزل وبطريقة محترمة، ومؤخرا تم تخصيص موقع جديد لإنشاء مشرحة على مساحة 43 ألف متر في مدينة بدر التي تبعد حوالي 40 كيلومترا عن القاهرة.**

وهل ترى أن عدد الأطباء الشرعيين كاف على مستوى محافظات مصر؟

● **بصراحة عدد الأطباء الشرعيين غير كاف على مستوى محافظات مصر لاسيما ان أكثر من 95٪ من الأطباء الشرعيين العاملين في الدول الخليجية من جمهورية مصر العربية بسبب ارتفاع الرواتب هناك مقارنة بمصر.**

ما الإمكانيات التي تنقص الطب الشرعي في مصر وهل ميزانية الدولة تكفي لتوفيرها؟

● **نظرا لأن العمل في الطب الشرعي يتنامى بشكل كبير فقد أولته الدولة اهتماما بالغا لاسيما بعد الحوادث الأخيرة، ولأول مرة يتم رفع ميزانية الطب الشرعي لأكثر من 50 ضعفا عما كانت عليه العام الماضي، وبدأنا في شراء الأجهزة وزيادة عدد الفروع على مستوى الجمهورية بشكل كبير وتطوير الأداء.**

هناك قضايا رأي عام يكون للطب الشرعي الكلمة الفصل في مصداقية ما يعلن من خلاله مثل قضية مجدي مكين وحادث كنيسة القديسين، فكيف يتم التعامل مع هذه القضايا؟

● **الطب الشرعي في مصر يتعامل مع أي قضية بشكل حيادي مهما كان الجاني او المجني عليه ولا ننظر إلى لأسماء او الوظائف فنحن نتعامل مع الحدث ونقوم بإعداد التقارير اللازمة، وبعدما حدثت عدة مشاكل منها قضية خالد سعيد اصبحنا نوثق التقارير مصحوبة بالفحوصات المعملية والنتائج وتصويرها فوتوغرافيا تصويرا كاملا.**

فيما يتعلق بقضية خالد سعيد فقد اكد تقرير الطب الشرعي الاستشاري ان لفافة البانجو وضعت للقتيل عنوة في فمه بعد وفاته وان سعيد لم يبتلعها فما رأيك في ذلك؟

● **الخطأ الذي حدث في قضية الشاب السكندري خالد سعيد انه لم يكن هناك توثيق ولكن سبب الوفاة كان صحيحا، ففكرة ابتلاع اللفافة معروفة للجميع، وهي فكرة منطقية وصحيحة وموجودة في كل المراجع العلمية وقد ذكرتها في احد مؤلفاتي في كتاب بعنوان «الاختناق» وهي الحالات التي يقوم فيها الشخص بابتلاع المخدرات في حال وصلت الشرطة حتى لا يتم القبض عليه متلبسا.**

لكن التقرير الذي اعده د. أيمن فودة كبير الأطباء الشرعيين ورئيس مصلحة الطب الشرعي الأسبق شدد على ان خالد سعيد مات مقتولا واصفا التقرير الشرعي الأول عن الحالة بأنه «فاسد»، فما رأيكم في ذلك؟

● **د. أيمن فودة ذكر ان هناك فسادا في الاستدلال وذلك لا يعني ان التقرير فاسد، وكان يقصد بأن التوثيق الحقيقي للتقرير لم يكن موجودا، ما فتح المجال للتشكيك.**

في قضية أمين عام مجلس الدولة قيل انه انتحر بطريقة ذكرت الناس بمشهد في فيلم سينمائي، فكيف تعاملتم مع تلك القضية ونتيجة التقرير الذي صدر بخصوص القضية؟

● **في هذه القضية انتقلت بنفسي لمعاينة مسرح الوفاة، وهي قضية منظورة أمام القضاء وممنوع النشر فيها، ولكن اصدرنا التقرير بمنتهى المهنية وتم توثيق كل الأمور.**

ما آخر تطورات مقتل الطالب الإيطالي جوليو ريجيني في مصر، وهل بالفعل اتخذت القضية أبعادا سياسية؟

● **تعاملنا مع قضية ريجيني كأي قضية أخرى حيث أثبتنا الإصابات ولكن الإشكالية في الطلبات غير المنطقية التي طلبها المسؤولون عن التحقيقات الإيطالية، فعلى سبيل المثال طلبوا المكالمات التي تمت في مساحة 3 كيلومترات من موقع الحادث في منطقة الدقي وهذا الأمر مستحيل لأن هناك أمورا شخصية تمس حياة الناس، ولكننا تعاونا بشكل كبير مع الجانب الإيطالي وحضر السفير الإيطالي إلى مشرحة زينهم واطلع على الحالة اثناء التشريح، والتقرير الذي أصدرناه توافق مع التقرير الذي اصدره الجانب الإيطالي عندما تمت إعادة تشريح ريجيني في إيطاليا في وصف الإصابات وسبب الوفاة، وان كنا لم نستطع الوصول الى الجاني حتى الآن فهناك الكثير من القضايا في دول متقدمة لم تصل إلى الجاني، وعلى سبيل المثال لم يتم تحديد قاتل الرئيس الأميركي الأسبق جون كيندي، وبالتالي فإن عدم التوصل إلى القاتل أمر وارد ولا يضر ولا يقلل من مدى كفاءة البحث الجنائي في وزارة الداخلية المصرية.**

ما نسبة الخطأ البشري في إصدار تقارير الطب الشرعي؟

● **كل عمل بشري معرض للأخطاء لكن خطأ الطبيب الشرعي يمثل كارثة كونه مرتبطا بحياة انسان او ادانة شخص، وبالتالي فإن إدانة شخص بريء بسبب خطأ في تقرير الطبيب الشرعي يعد كارثة وخروج شخص مجرم من جريمة قام بارتكابها بسبب خطأ كذلك في تقرير الطبيب الشرعي يعد كارثة، وبالتالي فإن عمل الطبيب الشرعي لا بد ان يتمتع بالمهنية والحرفية والمصداقية العالية، وقمنا مؤخرا باتباع خطوات تضمن سير تقرير الطبيب الشرعي بطريقة صحيحة، أبرزها ان الطبيب الشرعي حاليا لا يعتمد فقط على الفحص بالعين المجردة إنما الطبيب الشرعي لا بد ان يستعين بكل الأدوات المتوافرة في المصلحة مثل التصوير الجنائي والفحوص المعملية، ومن ثم يتم توقيع التقرير من رئيسه الذي يعتبر اكثر خبرة منه، وحاليا نلزم مدير المكان ان يكون مسؤولا مع الطبيب الشرعي الذي قام بإصدار التقرير في حال حدوث خطأ.**

ماذا عن تفاصيل لقائك مع رئيس مصلحة الطب الشرعي بواشنطن مؤخرا؟

● **يجمعنا بروتوكول تعاون مع السفارة الأميركية في القاهرة لتحسين منظومة الطب الشرعي من عدة جهات أبرزها رفع مستوى التدريب، فهناك اتفاقية لاستقدام 3 خبراء أميركيين كل شهرين بحيث يتواجدون لمدة اسبوعين ويقومون بإعطاء محاضرات نظرية وعملية، بالإضافة إلى إرسال بعض الأطباء المصريين إلى أميركا للحصول على التدريب اللازم، والتعاون الآخر تمثل في الحصول على معونات أجهزة بحوالي 8 ملايين جنيه مصري وذلك من خلال التحديد المباشر للأولويات ووضع خطة قصيرة ومتوسطة المدى في تحسين مستوى الأجهزة لاسيما ان أجهزة الطب الشرعي تتطور بشكل سريع.**

هل يتم التحقيق في شكاوى المسجونين خاصة الاخوان المسلمين في حال ادعائهم بالتعذيب داخل السجون؟

● **جميع الحالات التي ترد الى مصلحة الطب الشرعي للانتقال للكشف على المساجين بدعوى التعذيب لم تثبت ان هناك شخصا تم تعرضه لحالات تعذيب في السجون.**

هناك دول لا تتبع نظام تشريح الجثث لمعرفة أسباب الوفاة لأسباب اجتماعية ومنها الكويت فهل إدخال التكنولوجيا الحديثة مثل استخدام اشعة الرنين المغناطيسي يعطي نتائج دقيقة لتحديد أسباب الوفاة وهل يمكن اتباع تلك التقنية مستقبلا في مصر عوضا عن التشريح؟

● **التشريح هو الأساس وسيبقى هو الأصل وما عدا ذلك هو الاستثناء، في دول الخليج لا يفضل الأهالي تشريح الجثامين والتشريح الافتراضي سيفيد دول الخليج وان كانت به نسبة أخطاء نظرا لأن الأشعة المقطعية لا تعطي نتائج 100٪ صحيحة مثل التشريح.**

منذ ثورة يناير وحتى يومنا هذا شهدت مصر الكثير من الحوادث الإرهابية والتفجيرات فهل هذه الأوضاع زادت العبء على مصلحة الطب الشرعي وما أخطر مشكلة تواجهها المصلحة والصعوبات التي تعيق عملكم وكيفية تغلبكم على تلك المشاكل والصعوبات؟

● **فترة الثورات في أي دولة بالعالم تعتبر فترة ارتباك وعدم انتظام وهو ما حدث بالفعل في مصر ولكن معدل الجريمة في العامين الماضيين تراجع بشكل ملحوظ، وبفضل الله مصر حاليا تنعم بالأمن والأمان ومعدل الجريمة تقلص بشكل كبير وهي الجريمة العادية التي تحدث في أي مجتمع، اما الجرائم السياسية التي تحدث بين الحين والآخر مثل تفجير الكنائس فهي موجودة في جميع أنحاء العالم.**

يتم التعامل بحيادية مع جميع القضايا مهما كان الجاني أو المجني عليه ولا ننظر للأسماء أو الوظائف

كل عمل بشري معرض للخطأ لكن خطأ الطبيب الشرعي يعد كارثة

تم تخصيص موقع جديد لإنشاء مشرحة على مساحة 43 ألف متر في مدينة بدر التي تبعد نحو 40 كيلو متراً عن القاهرة

ماذا عن الجثث مجهولة الهوية وعددها وطريقة حفظها؟

● مشرحة زينهم والتي تغطي القاهرة والجيزة وجزءا من القليوبية يصلها سنويا حوالي 350 جثمانا مجهولا وبعض تلك الجثامين تكون لأشخاص من صعيد مصر وتوفوا في حوادث ولم يتم التعرف عليهم، ونأخذ بإجراءات معينة من خلال تصوير الجثمان واخذ البصمة الوراثية DNA ونحتفظ بالملف ويظل الجثمان في المشرحة لمدة شهر ومن بعدها تتم مخاطبة النيابة العامة حتى يتم دفن الجثمان في حال لم يتم التعرف عليه، وحاليا لدي أفكار سأقوم بتطبيقها بالتعاون مع أكاديمية البحث العلمي وبالاتفاق مع وزارة الداخلية والنيابة العامة، بحيث ان أي شخص يقوم بالإبلاغ عن شخص مفقود يتم التوجه إلى اقرب قسم طب شرعي ويتم اخذ عينة البصمة الوراثية من الأهالي ويتم مقارنتها مع الجثث المجهولة في المشرحة وهذا المشروع سيرى النور قريبا.

ما الأدلة والبراهين التي تثبت ان الختان عاهة مستديمة وليست جنحة؟

● كان يتم التعامل مع قضية الختان في مصر باعتبارها جنحة والعقوبة تتراوح ما بين 3 أشهر وسنتين، ولكن الختان يمثل جريمة اعتداء على المرأة من عدة نواح، فهو اعتداء نفسي شديد حيث يعرض الفتاة في سن مبكر إلى ضغط نفسي وأيضا ينتج عنه إزالة جزء مهم جدا يؤثر على العلاقة الجنسية بعد الزواج، وقمت بكتابة تصور يعتبر الختان عاهة مستديمة لاسيما لتأثيره على الرغبة الجنسية للمرأة بعد الزواج، وفي اغسطس الماضي قامت اللجنة التنسيقية بعرض التصور على البرلمان وتم اعتبار الختان عاهة مستديمة وعقوبته تتراوح ما بين 7 سنوات اذا نتج عنه عاهة مستديمة إلى الأشغال الشاقة في حالة الوفاة.

وقّعنا بروتوكولات تعاون مع السفارة الأميركية في القاهرة لمزيد من التدريب والتحديث والتطوير

مصر أولت اهتماماً بالغاً بالطب الشرعي مؤخراً وتمت زيادة الميزانية لأكثر من 50 ضعفاً عما كانت عليه العام الماضي

خطأ الطب الشرعي في قضية خالد سعيد كان في التوثيق أما سبب الوفاة فكان صحيحاً

انتقلت بنفسي إلى موقع وفاة أمين عام مجلس الدولة وأصدرنا التقرير بمنتهى المهنية

د.هشام عبدالحميد متحدثا إلى الزميلة آلاء خليفة (ريليش كومار)