

اسم الباحث:
ماجد سعد القرني





مادة/ دراسات نقدية

التكاليف الأول

مقدمة:

أدى التطور المتسارع في تطبيقات الذكاء الاصطناعي إلى ظهور إشكالات قانونية جديدة تتعلق بتحديد المسؤولية المدنية عن الأضرار التي قد تنتج عن القرارات أو التوصيات الصادرة عن الأنظمة الخوارزمية ومن أبرز هذه الإشكالات ما يعرف بمفهوم "الخطأ الخوارزمي"، وهو الخطأ الناتج عن معالجة البيانات واتخاذ القرار بواسطة نظام ذكي دون تدخل بشري مباشر. وتبرز أهمية هذا الموضوع في المجال الطبي بصورة خاصة، حيث أصبحت بعض المستشفيات تعتمد على أنظمة الذكاء الاصطناعي للمساعدة في تشخيص الأمراض واتخاذ القرارات العلاجية.

وتتمثل الحالة الدراسية محل التحليل في اعتماد مستشفى على نظام ذكاء اصطناعي لتشخيص المرضى، حيث أخطأ النظام في تشخيص إصابة أحد المرضى باعتبارها حالة بسيطة لا تستدعي تدخلاً عاجلاً، بينما كان المريض يعاني من مرض خطير يستوجب علاجاً فورياً وقد أدى هذا الخطأ إلى تأخر العلاج ومن ثم وفاة المريض وتثير هذه الواقعة تساؤلاً جوهرياً حول الشخص الذي يمكن إسناد الخطأ القانوني إليه في إطار قواعد المسؤولية المدنية التقليدية.

أولاً: تحليل ركن الخطأ يقوم الخطأ في المسؤولية التقصيرية على الانحراف عن سلوك الشخص المعتاد بما يترتب عليه الإضرار بالغير. ويقتضي ذلك وجود فعل أو امتناع يمثل إخلالاً بواجب قانوني يفرضه القانون أو تقتضيه قواعد الحيطة والحذر.

في الحالة محل الدراسة لا يمكن اعتبار الخوارزمية ذاتها شخصاً قانونياً مستقلاً يمكن مساءلته، لأنها لا تتمتع بالشخصية القانونية ولا بالإرادة المستقلة التي تشكل أساس المسؤولية في النظرية التقليدية.

ويظهر الاحتمال الأول في مسؤولية المبرمج أو الشركة المطورة للحوارزمية إذا ثبت أن النظام قد صُمم على نحو معيب، أو أن قاعدة البيانات المستخدمة في تدريبه كانت ناقصة أو متحيزة، أو أن المطور أهمل اختبار النظام بالقدر الكافي قبل طرحه للاستخدام الطبي ففي هذه الحالة يكون الخطأ سابقاً على مرحلة التشغيل ويتمثل في الإخلال بواجبات التصميم والتطوير.

أما الاحتمال الثاني فيتعلق بالمستشفى أو الطبيب المعالج. فإذا كانت الخوارزمية مجرد أداة مساعدة وكان من المفترض مراجعة نتائجها قبل اتخاذ القرار الطبي النهائي، فإن اعتماد الطبيب أو المستشفى على النتيجة بصورة آلية دون التحقق منها قد يشكل خطأ مهنيًا مستقلاً فالمستشفى يظل ملزماً بواجب العناية والحذر تجاه المرضى، ولا يجوز له التخلي الكامل عن الرقابة البشرية بحجة الاعتماد على الذكاء الاصطناعي.

ويظهر من ذلك أن مفهوم الخطأ الخوارزمي لا يعني وجود خطأ صادر عن الخوارزمية بوصفها فاعلاً قانونياً مستقلاً، وإنما هو وصف تقني لنتيجة خاطئة يمكن إرجاع أسبابها القانونية إلى أحد الأشخاص المسؤولين عن تصميم النظام أو تشغيله أو الرقابة عليه.

العنوان الثاني: المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي: دراسة تحليلية مقارنة.

يتناول هذا العنوان إحدى القضايا القانونية المستجدة المرتبطة باستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي.

تتمثل الظاهرة المستهدفة في الأضرار والمخاطر التي قد تنشأ عن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي.

أما الزاوية القانونية فتتمثل في المسؤولية المدنية وما يرتبط بها من تعويض الأضرار وتحديد الشخص المسؤول عنها.

وفيما يتعلق بالمنهج والنطاق، فإن الباحث اعتمد المنهج التحليلي المقارن، كما حدد نطاق الدراسة في القطاع الصحي دون غيره من القطاعات.

ثانياً: تحليل ركن الضرر يعد الضرر الركن الثاني للمسؤولية التقصيرية، ولا تقوم المسؤولية بدونه. ويشترط أن يكون الضرر محققاً ومباشراً وقابلاً للإثبات في الحالة المعروضة يتمثل الضرر في وفاة المريض نتيجة التشخيص الخاطئ وتأخر التدخل العلاجي وهو ضرر جسيم ومحقق ترتبت عليه نتائج مادية وأدبية بالنسبة لورثة المريض وأسرته. كما يمكن إثبات هذا الضرر من خلال التقارير الطبية وشهادات الخبراء والملف الطبي الخاص بالمريض ولا يثير عنصر الضرر في هذه الحالة إشكالاً قانونياً كبيراً مقارنة بركن الخطأ، إذ إن وقوع الوفاة يعد نتيجة واضحة يمكن التحقق منها وإثباتها بسهولة نسبية.

ثالثاً: تحليل علاقة السببية تعد علاقة السببية من أكثر العناصر تعقيداً في منازعات الذكاء الاصطناعي. فحتى مع ثبوت الخطأ والضرر، لا بد من إثبات أن الضرر كان نتيجة مباشرة لذلك الخطأ وفي الحالة محل الدراسة يجب إثبات أن التشخيص الخاطئ الصادر عن النظام أدى فعلاً إلى تأخير العلاج وأن هذا التأخير كان السبب المباشر في وفاة المريض. فإذا أثبتت الخبرة الطبية أن الوفاة كانت ستقع حتى مع التشخيص الصحيح، فإن رابطة السببية تكون منقطعة. أما إذا ثبت أن العلاج المبكر كان من شأنه إنقاذ حياة المريض، فإن العلاقة السببية تصبح قائمة وتزداد صعوبة الإثبات عندما تكون عملية اتخاذ القرار موزعة بين الخوارزمية والطبيب والمستشفى والشركة المطورة. لذلك قد تستلزم مثل هذه القضايا الاستعانة بخبراء تقنيين وطبيين لفهم كيفية عمل النظام وتحليل مراحل اتخاذ القرار التي أدت إلى النتيجة الضارة.

رابعاً: لمن يعزى الخطأ القانوني؟ يثير هذا السؤال جوهر الإشكالية القانونية المتعلقة بالخطأ الخوارزمي. فمن الناحية التقليدية لا يمكن نسبة الخطأ إلى الخوارزمية ذاتها لأنها ليست شخصاً قانونياً ولذلك يجب البحث عن المسؤول بين الأطراف البشرية أو الاعتبارية المرتبطة بالنظام.

إذا كان سبب الخطأ يرجع إلى عيب في البرمجة أو التدريب أو التصميم، فإن المسؤولية تميل إلى الشركة المطورة أو المبرمجين القائمين على تطوير النظام أما إذا كان النظام قد قدم مجرد توصية وكان من واجب الطبيب أو المستشفى مراجعتها والتأكد من صحتها، فإن المسؤولية يمكن أن تقع على الطبيب أو المؤسسة الطبية بسبب الإخلال بواجب الرقابة المهنية.

وفي بعض الحالات قد تتوزع المسؤولية بين أكثر من طرف عندما تتداخل الأخطاء التقنية والبشرية معاً، وهو ما يعرف بالمسؤولية المشتركة ومن ثم فإن مفهوم الخطأ الخوارزمي لا يستدعي بالضرورة إنشاء فاعل قانوني جديد، بل يمكن استيعابه من خلال إعادة تفسير قواعد المسؤولية التقليدية وتوسيع نطاق واجبات العناية المفروضة على المطورين والمشغلين والمستخدمين للأنظمة الذكية.

الخاتمة:

يتضح من التحليل السابق أن أركان المسؤولية المدنية التقليدية المتمثلة في الخطأ والضرر وعلاقة السببية ما زالت قادرة من حيث المبدأ على التعامل مع الأضرار الناجمة عن أنظمة الذكاء الاصطناعي إلا أن الصعوبة تكمن في تحديد مصدر الخطأ وإثبات العلاقة السببية في ظل تعدد الأطراف المتدخلة في إنتاج القرار الخوارزمي. وبناءً عليه فإن الخطأ القانوني لا ينسب إلى الخوارزمية ذاتها، وإنما إلى الأشخاص أو الجهات التي صممتها أو شغلها أو اعتمدت على نتائجها دون اتخاذ التدابير اللازمة للتحقق من سلامتها ولذلك فإن التحدي الحقيقي لا يتمثل في عجز قواعد المسؤولية التقليدية، وإنما في ضرورة تطوير آليات الإثبات وتحديد معايير العناية الواجبة في بيئة الذكاء الاصطناعي.