تحريك دعوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي

الباحث حسان علي مسلم علي

الاستاذ الدكتور أشرف عفيف رمال

استاذ القانون المدني/الجامعة الاسلامية في لبنان

المستخلص

ان مهنة الطب مهنة انسانية وعلمية منذ القدم، وان العلاقات التي تنشأ في اطارها علاقات أخلاقية وقانونية في أن واحد، وان ممارسي هذه المهنة من أطباء على اختلاف تخصصاتهم ومساعديهم والصيادلة والمستشفيات العامة والخاصة وغيرهم من العاملين في هذه المهنة السامية عليهم أن يبذلوا جهوداً في عملهم محافظين على جسم المريض وحياته. والأخير الذي يضع نفسه تحت تصرف الطبيب وغيره من العاملين في هذا المجال، هو بحاجة الى حماية قانونية من الأخطاء التي قد تقع أثناء ممارسة العمل الطبي عليه أو بمناسبه هذا العمل، والتي تهدد سلامته وتعرض حياته للخطر. وهذه الأخطاء تؤدي الى نهوض المسؤولية المدنية على كاهل العاملين في المجال الطبي اذا كانوا سبباً في احداث الضرر بالمريض أو غيره. وقد تقوم المسؤولية بسبب الأشياء الطبية التي يستعملوها في عملهم. وتختلف هذه المسؤولية في حكمها وأساسها القانوني بينما اذا كانت عقدية عنها اذا كانت تقصيرية. ومن ثم يترتب عليها أثارها، وجزاء هذه المسؤولية التعويض ويسبقه دعوى المسؤولية المدنية ذاتها.

Initiating a Claim for Responsibilities within the Framework of Medical Work

Hassan Ali Muslim Ali

Dr. Ashraf Afif Rammal

Abstract

The medical profession is a humanitarian and scientific profession since ancient times, and the relationships that arise within its framework are both ethical and legal, and the practitioners of this profession, including doctors of various specializations, their assistants, pharmacists, public and private hospitals, and other workers in this lofty profession, must make efforts in their work to be conservative. On the patient's body and life. The latter, who puts himself at the disposal of the doctor and other workers in this field, needs legal protection from errors that may occur during the practice of medical work on him or on the occasion of this work. Which threatens his safety and puts his life in danger. These errors lead to civil liability on medical personnel if they cause harm to the patient or others. Liability

may arise because of the medical equipment they use in their work. This liability differs in its ruling and legal basis if it is contractual and if it is negligent. Then it has its effects, and the penalty for this liability is compensation, which is preceded by the civil liability lawsuit itself.

المقدمة

تعد دعوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي، هي الوسيلة القانونية، التي يقتضي بها الحق في جبر الضرر الذي يلحق بالمريض أو ذويه، نتيجة لخطأ العاملين في الجانب الطبي على وجه العموم، والتعويض هو الأثر البارز الذي يترتب على قيام وتحقق عناصر مسؤولية أي شخص، إذ لا جدوى من القول بوجود فعل ضار أنتج ضرراً يرتبط معه برابط السببية بدون تقرير الحق للمضرور في الحصول على التعويض من المسؤول(١).

أهمية البحث:

لكثرة دعاوى المسؤولية الطبية التي يرفعها المرضى المتضررين على الأطباء نظراً لزيادة المعرفة الطبية، مما أدى الى فقدان الثقة بين المريض والطبيب، وأيضاً طغيان المصالح الاقتصادية في المجتمع على المبادئ الأخلاقية، مما أضعف قدرة الأطباء على الابتكار وتطبيق أحدث ما توصل اليه علم الطب في علاج المرضى خوفاً من شبح المسؤولية.

مشكلة البحث:

محاولة نقل عبء الأثبات على ممارسي العمل الطبي في بعض الالتزامات في اطار العمل الطبي، خاصة الالتزامات المرتبطة بالعلاقة الطبية. ومحاولة ايجاد أليات حديثة وفعالة لجبر الأضرار الجسدية التي تصيب المرضى بسبب النشاط الطبي، بحيث تقوم على المسؤولية الجماعية وفقاً للقواعد التقليدية في التعويض تحقيقاً لمصلحة كل من المريض وأحد العاملين في المجال الطبي

منهجية البحث:

فقد سلكنا في هذا البحث المنهج والمقارن، وذلك باستعراض النصوص الواردة في التشريعات السارية سواء في العراق ولبنان ومصر وأراء الفقهاء وأحكام القضاء.

هيكلية البحث:

قسمنا الدراسة في هذا البحث الى اربعة مطالب، نتحدث أولاً عن إثبات المسؤولية المدنية للعاملين في المجال الطبي في المطلب الأول، وكذلك سنحاول إلقاء الضوء على أشخاص هذه الدعوى في

(١) محمد محمد أحمد سويلم، مسؤولية الطبيب والجراح وأسباب الإعفاء منها في القانون المدني والفقه الاسلامي، دراسة مقارنة، ط١، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٩، ص ٣٨٠.

المطلب الثاني، وتحديد الجهة المختصة بنظرها في المطلب الثالث، وتقادم دعوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي في المطلب الرابع.

المطلب الأول

إثبات المسؤولية المدنية

يتطلب لقيام المسؤولية المدنية لكل من يعمل في المجال الطبي اثبات وقوع الضرر من قبلهم وهذا الأمر يستدعي تعريف الأثبات وبيان أهميته في إقامة المسؤولية المدنية وتحديد الرابطة السببية التي تنشأ عنها هذه المسؤولية وكما يلي:

الفرع الأول

تعريف الإثبات

إن مفهوم العاملين في المجال الطبي في نطاق المسؤولية المدنية، إذا ما قد تناولناه بالمعنى الواسع، يمكن أن ينطبق على الحالة التي يتدخل فيها الأطباء ليس بطريقة متزامنة، ولكن بطريقة متتابعة في الوقت، بشأن نفس المريض، لا يثير إثبات الضرر كثيراً من الصعوبات، إلا أن الأمر يختلف فيما يتعلق بإثبات الخطأ ورابطة السببية[١]. ويعرف الإثبات بأنه: إقامة الدليل أمام القضاء بالطرق التي يحددها القانون، على وجود واقعة قانونية متنازع فيها بين الخصوم[٢]. وهو إقامة الدليل بوسيلة من الوسائل القانونية على صحة الوقائع التي تسند الحق، أو الأثر القانوني المدعى به[٣]، أما المعنى القانوني للإثبات والذي يطلق عليه الإثبات القضائي فهو: إقامة الدليل أمام القضاء بطريقة من الطرق التي يحددها القانون على وجود أو صحة واقعة قانونية متنازع فيها[٤]. ومن النادر أن نجد الأحكام التي تؤكد مسؤولية الطبيب عندما يكون الطبيب قد أخل بالتزامه بالإعلام سواء أكان ذلك بعد أو في أثناء العملية، كما هو الحال بالنسبة لذلك المريض الذي قد دخل إلى المستشفى ليجري عملية على مستوى ذراعه، وفي أثناء العملية، قد اكتشف الطبيب الجراح من وجود تورم والذي كان يبدو أنه ورم خبيث، وبدون أن يستشير المريض، قد قرر الطبيب الجراح من بتر (استئصال) العصب الأساسي، ولكن في أعقاب تلك العملية قد فقد المريض استخدام ذراعه الأيسر فقرر المريض مقاضاة

---

(١) محمد حسبن منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠٠١، ص ١٢٦.
(٢) محسن عبد الحميد البيه، الإثبات في المواد المدنية والتجارية وفقاً لقانون الإثبات وقانون التوقيع الإلكتروني، بدون دار طبع، ٢٠٠٧، ص ٨.
(٣) محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضوء التطورات المعاصرة الأحكام المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٦، ص٢٣.
(٤) عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر،٢٠١١، ص٣٦.

الجراح أمام المحكمة وقد أكدت محكمة التمييز العراقية مسؤولية الطبيب الجراح[١]. وهذا هو موقف القضاء اللبناني أيضاً[٢].

الفرع الثاني

أهمية الإثبات

يتمتع الإثبات بأهمية فائقة في العلاقات القانونية؛ لأن الحق يكون عديم القيمة إذا عجز صاحبه عن إثبات وجوده، وإن الحق إذا لم يقدم عليه دليل، فإنه يصبح هو والعدم سواء، وأن الدليل هو الذي يحيي الحق ويجعله مفيداً[٣]، فعند حدوث أخطاء تلحق بالمريض يرتكبها أحد العاملين في المجال الطبي، فمن يتحمل عبء الإثبات؟

تقضي قواعد الإثبات العامة بأن المريض هو من يتحمل عبء الاثبات، وذلك باعتباره مدعياً في دعاوى العمل الطبي، ومن ثم يقع على عاتقه إثبات خطأ الطبيب وغيره ممن يمارس العمل الطبي[٤]، وذلك فيما يتعلق بالمسؤولية التعاقدية والتقصيرية[٥]، فإذا كنا بصدد الالتزام بتحقيق نتيجة، وهي الشفاء، فإن الخطأ يكون مفترضاً، بمجرد عدم تحقق النتيجة المرجوة، أما في حالة الالتزام ببذل عناية، فإنه يجب على المريض القيام بإثبات خطأ من يعمل في المجال الطبي، والذي يتمثل في التقصير أو الإهمال في بذل العناية المطلوبة[٦]. ومن المتفق عليه في هذا الشأن في الفقه والقضاء أن عبء إثبات الخطأ يقع على عاتق المريض نفسه، وهو ما كان يأخذ به القضاء، فكان يعتبر مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية، واستمر كذلك حتى بعد أن اعتبرها مسؤولية تعاقدية، ويعلل الفقهاء ذلك بأن التزام الطبيب تجاه المريض، رغم اعتباره ذا طابع تعاقدي، ليس التزاماً بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام ببذل عناية، وبالتالي لا يثبت خطأ الطبيب بمجرد عدم تحقق الشفاء، بل لا بد للمريض أن يقيم الدليل على إهمال الطبيب وتقصيره، والتساؤل هنا هل يقتصر دور المريض على عبء إثبات خطأ الطبيب، ووقوع الضرر له، ومن ثم قيام قرينة على خطأ الطبيب، وانعقاد مسؤوليته العقدية، ما لم يستطع نفي هذه القرينة، ومن ثم ينقلب عبء الإثبات، ويتحول من المريض إلى

---

(١) قرار محكمة التمييز العراقية رقم ٦٧ في ٢٠٠٩/٩/٤، القسم القانوني لوزارة الصحة العراقية، (قرار غير منشور).

(٢) محكمة الاستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر، قرار رقم ٣، تاريخ ٢٠١٢/٢/١٣، ب، نقلاً عن سحر خالد تقي الدين، حدود المسؤولية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والادارية، الجامعة اللبنانية، ٢٠٢٠، ص ٨٧.

(٣) مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني، ج٣، ص٣٤٩، مشار إليه لدى، محسن عبد الحميد البيه، الإثبات في المواد المدنية والتجارية وفقاً لقانون الإثبات وقانون التوقيع الإلكتروني، بدون دار طبع، ٢٠٠٧؛ نصر أبو الفتوح فريد، المبادئ الأساسية في قانون الإثبات، دار المغربي للطباعة، المنصورة - مصر، بدون سنة نشر، ص٨.

(٤) منير رياض حنا، الخطأ الجراحي، ط١، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية - مصر، ٢٠٠٨، ص٥٧٤.

(٥) حمدي عبد الرحمن، سهير منتصر، نظرية الالتزام، مطبعة جامعة الزقازيق، مصر، ٢٠٠٧، ص ٥٤٦.

(٦) عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، مصدر سابق، ص٣٦.

الطبيب، وهو ما نص عليه من القانون المدني المصري؛ حيث نص على أنه (إذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عيناً حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه، ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبي لا يد له فيه. ويكون الحكم كذلك إذا تأخر المدين في تنفيذ التزامه)[١]، وكذلك نص عليه القانون المدني العراقي حيث جاء فيه (اذا أثبت الشخص ان الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كأفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو خطأ المتضرر كان غير ملزم بالضمان مالم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك[٢]، كذلك نص عليه قانون الموجبات والعقود اللبناني حيث نص على (يسقط الموجب اذا كان، بعد نشأته، قد أصبح موضوعه مستحيلاً من الوجه الطبيعي أو الوجه القانوني بدون فعل أو اخطاء من المديون)[٣]. وعلى ذلك فإن أهم النتائج التي تترتب على التفرقة بين المسؤوليتين التقصيرية والعقدية، وهي التي تتعلق بعبء إثبات الخطأ، ولا تقوم في مجال المسؤولية الطبية؛ نظراً لطبيعة الالتزام المترتب على الطبيب، والذي من شأن الإخلال به أن يؤدي إلى تحقق المسؤولية العقدية، متى توافرت شروطها الأخرى[٤]. ومن المقرر أنه ليس ثمة تلازم حتمي بين الالتزام العقدي والالتزام بتحقيق نتيجة، حيث من الممكن كون الالتزام التزاماً عقدياً، ومع ذلك فإنه يمكن أن يكون في الوقت ذاته التزاماً ببذل عناية، وتبرير ذلك وجود عنصر الاحتمال في عمل الطبيب، ولهذا فإن خطأ الطبيب لا يثبت بمجرد عدم شفاء المريض، بل لا بد للمريض من إقامة الدليل على إهمال الطبيب أو تقصيره[٥]، غير أن ثمة بعض الحالات، يمكن فيها الوصول إلى نتائج مؤكدة؛ بما يتوافر من وسائل علاجية في أيدي الأطباء، ففي هذه الحالات يكون التزام الطبيب، التزاماً بتحقيق نتيجة، ويكفي لقيام مسؤولية الطبيب آنذاك، إثبات المريض، للالتزام الواقع على عاتق الطبيب، فضلاً عن إثبات حصول الضرر، ومن الأمثلة على ذلك، حالات نقل الدم أو الأسنان أو التركيبات الصناعية، إلى جانب الالتزام العام الذي يقع على عاتق المستشفى، فيما يتعلق بسلامة المريض خلال فترة إقامته بها[٦]. وعلى ما تقدم إذا كان عبء الإثبات واقعاً على عاتق المريض، حال كون التزام الطبيب ببذل عناية، فالأمر على خلافه، عندما يكون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة،

---

(١) المادة (٢١٥) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨ المعدل.
(٢) المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١.
(٣) المادة (٣٤١) من قانون الموجبات والعقود اللبناني لسنة ١٩٣٢/٣/٩ المعدل.
(٤) محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة الى خطا الطبيب لموجب للمسؤولية، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣، ص ١٥٦.
(٥) محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، المصدر السابق، ص ١٥٧.
(٦) عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، مصدر سابق، ص٤٣.

حيث تقوم المسؤولية عن خطأ الطبيب، وعلى الطبيب إثبات السبب الأجنبي، وكذلك عندما تكون المسؤولية عن الأشياء غير الحية[١].

الفرع الثالث

إثبات رابطة السببية

يتجه القصاء بصفة عامة إلى أن عبء إثبات رابطة السببية يقع على عاتق المريض، فيجب عليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر[٢]، وعلى ذلك فإن مجرد نسيان قطعة من الشاش أو ضمادة، غير كاف للقول بأن ذلك سبباً لكل الأضرار التي لحقت بالمريض، مالم يثبت أن ذلك قد أدى إلى التهاب الجرح أو سوء حالته الصحية، بيد أن القضاء يتساهل في ذلك، مقيماً قرينة لصالح المضرور، إذا كان من شأن الخطأ إحداث مثل هذا الضرر في الغالب، ويلزم المسؤول نفي هذه القرينة، فبعد أن كان القضاء يتطلب طبقاً للقواعد العامة في المسؤولية المدنية بصفة دائمة، إثبات المريض توافر علاقة السببية بين الخطأ الطبي وما يلحقه من ضرر، صار القضاء يقيم القرائن على مدى توافر هذه القرينة لصالح المريض، وعلى الطبيب أن يثبت توافر السبب الأجنبي، حتى ينفي مسؤوليته عن الخطأ الثابت في حقه[٣]. ونستخلص مما تقدم إذا كان التزام العاملين في المجال الطبي في مواجهة المريض هو التزام ببذل عناية، فإنه يقع على عاتق المريض عبء إثبات خطأ أحدهم، سواء كانت مسؤوليته عقدية أم تقصيرية، وذلك بأن يثبت المريض بالأدلة والبراهين القاطعة، أن العاملين في المجال الطبي لم يلتزموا ببذل العناية اللازمة، كأن أهملوا أو انحرفوا عن الأصول الفنية والطبية المستقرة والمتبعة في هذا الشأن، حتى ولو كان الخطأ الطبي بسبب أحد أعضاء الفريق الطبي مثلاً، ما دام أن الطبيب الجراح له السلطة الفعلية في مراقبتهم وتوجيههم. وتتنوع وسائل الإثبات لخطأ الطبيب وتعديه،[٤] وفيما يلي بيان هذه الوسائل:

١- الاقرار

الإقرار في اللغة معناه الاعتراف، يقال: أقر فلان بالحق إذا اعترف به[٥]، وقد عالج المشرع المصري في الباب الخامس من قانون الإثبات، الإقرار كأحد الطرق المعفية من الإثبات، وذلك بالنص عليه في المادتين (١٠٣ ، ١٠٤) منه، ثم عالج استجواب الخصوم، كطريق إلى الإقرار، في

(١) عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، المصدر السابق، ص ٤٤.
(٢) محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مصدر سابق، ص ١٦١.
(٣) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مصدر سابق، ص١٢٩.
(٤) حسان شمسي باشا، ومحمد علي البار، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، ط١، دار القلم، دمشق، سوريا، ٢٠٠٤، ص٩٣.
(٥) مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز، مصر، ١٩٩٠، ص ٤٩٦.

المواد من (١٠٥ - ١٠٦)، والواقع أن الخصم لا يلجأ إلى الإقرار إلا عندما ينقصه الدليل على ما يدعيه، فإنه يأمل بالاستجواب الحاصل على إقرار خصمه به[١]، وعرفت محكمة النقض المصرية الإقرار بأنه (اعتراف خصم بالحق المدعى به لخصمه في مجلس القضاء، قاصداً بذلك إعفاءه من إقامة الدليل)، كما قررت أنه (يشترط في الإقرار أن يكون صادراً من الخصم عن قصد الاعتراف بالحق المدعي به لخصمه وفي صيغة تفيد ثبوت الحق المقر به على سبيل اليقين والجزم)[٢]، كما عرف قانون الإثبات العراقي الإقرار القضائي بأنه (هو إخبار الخصم أمام المحكمة بحق عليه لأخر)[٣]، وكذلك جاء في نفس القانون على أنه (يشترط في المقر أن يتمتع بالأهلية الكاملة، فلا يصح إقرار الصغير أو المجنون أو المعتوه، ولا يصح على هؤلاء إقرار أوليائهم أو أوصيائهم أو القوام عليهم)[٤]، وعالج المشرع اللبناني في الباب الثالث من قانون أصول المحاكمات المدنية الاقرار كطريق من طرق الإعفاء من الاثبات، فقد عرف الاثبات بأنه (الاقرار هو اعتراف خصم بواقعة أو عمل قانوني مدعي بأي منهما عليه، ويكون قضائياً اذا تم أمام القضاء أثناء النظر في نزاع يتعلق بهذه الواقعة أو العمل. ويكون غير قضائي اذا تم على غير هذا الوجه وعندئذ يثبت وفق القواعد العامة في الاثبات)[٥].

٢- الشهادة

الشهادة في اللغة: الخبر القاطع، يقال: شهد بكذا إذا أخبر بها[٦]، وتلعب الشهادة دور هاماً في الاثبات في القانون فإن البينة أو شهادة الشهود دليل ذو قوة محددة في الإثبات؛ حيث لا يجوز أن يثبت به إلا الوقائع المادية، والتصرفات القانونية التي لا تزيد قيمتها عن حد معين[٧]، وقد وردت الأحكام الموضوعية والإجرائية المتعلقة بالشهادة في القوانين موضع المقارنة[٨]، وتعرف الشهادة بأنها (قيام الشاهد في مجلس القضاء وبعد حلف اليمين بالإخبار بما شاهده شخصياً أو سمعه مباشرة من وقائع حدثت من غيره، ويترتب عليها حقاً لغيره)[٩]، وفيما يتعلق بفعل العاملين في المجال الطبي،

---

(١) محسن عبد الحميد البيه، نصر أبو الفتوح فريد، المبادئ الأساسية في قانون الأثبات، دار المغربي للطباعة، المنصورة، مصر، بدون سنة طبع، ص١٥٨.

(٢) نقض مدني مصري، ٣م٥ ١٩٦٣م،م،ف ، ١٣، رقم ٨٦، ص ٥٧١. مشار لدى أحمد زكي عويس، مسؤولية الأطباء المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط١، ١٩٩٠، ص ١٧٦.

(٣) المادة (٥٩) من قانون الإثبات العراقي رقم ١٠٧ لسنة ١٩٧٩المعدل.

(٤) المادة (٦٠) من قانون الإثبات العراقي.

(٥) المادة (٢١٠) من قانون اصول المحاكمات اللبناني، المرسوم الاشتراعي رقم ٨٣/٩٠.

(٦) مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز، طبعة خاصة بوزرة التربية والتعليم بجمهورية مصر العربية، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، ١٤٣٢هـ، ٢٠١١، ص٣٥٣.

(٧) محسن عبد الحميد البيه، نصر أبو الفتوح فريد، المبادئ الأساسية في قانون الأثبات، المصدر السابق، ص٩٤.

(٨) المواد (٦٠-٩٨) من قانون الاثبات المصري رقم ٢٥ لسنة ١٩٨٦، المواد (٢٥٤-٢٩٨) من قانون اصول المحاكمات المدنية اللبناني، المواد (٧٦-٩٧) من قانون الاثبات العراقي.

(٩) عبد المنعم فرج الصدة، الإثبات في المواد المدنية، ط٢، دون دار طبع، بدون سنة طبع، ص ١٨٤.

فلا تقبل الشهادة على الطبيب من أفراد عاديين لا يعلمون بطبيعة العمل، إلا في الشهادة على عدم الحصول على إذن المريض أو وليه، بينما يعول في الشهادة على الطبيب على أهل الخبرة والاختصاص من أبناء مهنته. ويتمتع القاضي إزاء الشهادة كدليل إثبات بسلطة تقديرية لا تثبت له بالنسبة للكتابة، بينما تثور بالنسبة للشهادة صفة تعلق الوقائع بالدعوى، ويتحتم على القضاء الفصل فيها مقدماً، فإن الصفة التي لا تثور في العادة بشأن الكتابة، ومن ثم تعرض فيها لتقدير القاضي إلا نادراً[١]، كما أن للقاضي حرية واسعة في تكوين اقتناعه بثبوت الوقائع بالشهادة، فله أن يعتبر الواقعة المدعاة ثابتة اعتماداً على شهادة شخص آخر، أو غير ثابتة ولو شهد بها شهود كثيرون، بل له أن يرفض الإثبات بالشهادة إذا رأى عدم فائدتها[٢].

٣- الخبرة

إذا كان القاضي لا يمكنه أن يقدر من الناحية الفنية خطأ الطبيب، فإنه في ذات الوقت لا يمكن للخبير الذي يستعين به القاضي أن يضمن تقديراً قانونياً لهذا الخطأ، ولذلك فإن ما يقوم الخبير بإعداده من تقرير بشأن المهمة المحددة له يكون له دوراً مؤثراً في حكم القاضي[٣]، فإذا كانت عدم خبرة القاضي في المسائل الفنية الطبية تبرر استعانته بأشخاص من أهل المهنة ليوضحوا له المسائل الفنية التي يثيرها النزاع المعروض عليه، فمؤدى ذلك أن الخبرة لا تكون إلا تكملة ضرورية في المجال الذي يجهله[٤]، وللخبرة دور هام في الإثبات في المجال الطبي؛ حيث يعول القاضي عليها عند نظره فيما ينسب إلى الطبيب من أخطاء، ورأي الخبير الفني يتمثل في الإخبار بحقائق علمية، يمكن تطبيقها على أي إنسان حدثت له نفس الظروف والأحداث، التي حدثت بين الطبيب المدعى عليه وبين المريض (المدعي)، ويكفي في الخبرة قول خبير واحد فقط، خلافاً للشهادة التي يشترط فيها أن تكون من اثنين على الأقل.

٤- الكتابة

يقصد بالكتابة في المجال الطبي، التقارير المكتوبة من قبل الأطباء ومساعديهم ويرهم ممن يعمل في هذا المجال[٥]، وتشمل الكتابة ما تم تدوينه في ملفات المريض، وكذلك توقيعات المريض أو وليه

---

(١) محسن عبد الحميد البيه، نصر أبو الفتوح فريد، المبادئ الأساسية في قانون الأثبات، مصدر سابق، ص٩٦.
(٢) أحمد شوقي عبد الرحمن، النظرية العامة للالتزام، أحكام الالتزام في الفقه والقضاء، منشأة المعارف، الإسكندرية- مصر، ٢٠٠٥، ص٣٧٩.
(٣) محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مصدر سابق، ص٢١٦.
(٤) محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مصدر سابق، ص١٧٢.
(٥) محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ط٢، مكتبة الصحابة، جدة، المملكة العربية السعودية، ص ٤٩١.

على العلاج، أو العمل الجراحي والوصفات الطبية وغير ذلك، ويمكن أن يعول على الملف الطبي والرجوع إليه، بغرض تحديد ما إذا كان ثمة تقصير أو إهمال أو أي خطأ طبي[١].

المطلب الثاني

أشخاص دعوى المسؤوليات

الدعوى كأصل عام، هي الحق في الحصول على الحماية القضائية، وهي حق كل ذي مصلحة في أن يحصل من القضاء على حكم في موضوع ادعائه، وهي أداة الأفراد في حصولهم على الحماية القضائية، كما أنها أداة القضاء للقيام بدوره[٢]، ولا بد للدعوى من أشخاص، وأشخاص الدعوى هم أطرافها، أي من يوجه الادعاء باسمهم بناء على صفتهم بالنسبة للحق أو المركز القانوني.

الفرع الأول

المدعي في دعوى المسؤوليات

المدعي في المسؤوليات الطبية، هو المريض فهو المضرور؛ حيث أنه قد لحقه ضرر من جراء العمل الطبي المعيب[٣]، والمدعي في دعاوى العمل الطبي، هو كل من أصابه ضرر مباشر نتيجة خطأ من الطبيب أو الفريق الطبي وغيرهم من العاملين في هذا المجال، وعلى ذلك فإن المدعي في المسؤوليات جراء العمل الطبي هو المريض أو ذووه حال وفاته، لا تقبل دعوى المدعي إلا إذا توافرت فيها كافة الشروط اللازمة لقبول الدعوى[٤]، ولا يشترط في الحالة التي يكون فيها المدعي المتضرر، حال وفاة المريض من بين ورثة هذا المتوفي؛ حيث أن تعويض ذوي الحقوق لا يعد ميراثاً، إذ أن الميراث هو ما خلفه المورث من الأموال التي كان يتملكها حال حياته، أما التعويض عن الأضرار، فإنه يمنح الحق لكل من تضرر من حادث الوفاة، ويكون التعويض لكل وارث بقدر نصيبه في الميراث، ويكون للوارث في هذه الحالة دعوتان، الأولى: دعوى بوصفه خلفاً عن المضرور، والثانية: دعوى شخصية تتمثل في الأضرار التي أصابته بوصفه أصيلاً[٥]. فالمضرور (المريض) هو الشخص الذي يحق له أن يطالب المسؤول (العاملين في المجال الطبي) بالتعويض،

---

(١) حسان شمسي باشا، ومحمد علي البار، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، مصدر سابق، ص ٩٣.

(٢) طلعت يوسف خاطر، الوجيز في قانون المرافعات المدنية والتجارية، مطبعة جامعة المنصورة، ٢٠١٠، ص ٣٤٢.

(٣) فاطمة الزهراء منار، مسؤولية طبيب التخدير المدنية، دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٢، ص٣٣٧.

(٤) هناك شروط عامة يجب توافرها في كل دعوى حتى يمكن قبولها، فإذا لم تتوافر هذه الشروط حكمت المحكمة بعدم قبولها دون حاجة لبحث مضمون الدعوى، ونظراً لأن الدعوى حق من الحقوق الخاصة، لذلك يجب توافر مجموعة من الشروط لقبول الدعوى، وتتمثل هذه الشروط في الآتي: ١- عدم اتفاق الخصوم على التحكيم. ٢- عدم سبق الفصل في الدعوى. ٣- عدم انقضاء الدعوى بالتقادم. ٤- توافر المصلحة. طلعت يوسف خاطر، الوجيز في قانون المرافعات المدنية والتجارية، المصدر السابق، ص ٣٥٩ وما بعدها.

(٥) فاطمة الزهراء منار، مسؤولية طبيب التخدير المدنية، مصدر سابق، ص ٣٣٧.

ويقوم نائبه مقامه في ذلك، ونائب المضرور هو وليه أو وصيه، إذا كان قاصراً، وهو القيم اذا كان محجوراً، وهو مأمور التفليسة[١] اذا كان مفلساً، وهو الوكيل، اذا كان رشيداً[٢]، ودائن المضرور، حينما يرفع دعوى غير مباشرة، انما يرفعها بوصفه نائباً عن مدينه، فالأولى كما قال الدكتور عبدالرزاق السنهوري: أن يقال أن دائن المضرور نائب لا خلف، ولكن الدائن يوضع عادة مع الخلف[٣].

الفرع الثاني

المدعى عليه في دعوى المسؤوليات

المدعي عليه في دعاوى العمل الطبي، هو أحد العاملين في المجال الطبي (المسؤول)، سواء أكان مسؤولاً عن فعله الشخصي، أم مسؤولاً عن غيره، أو مسؤولاً عن الأشياء التي في حراسته[٤]. ويحل محلهم خلفه، وهو الوارث[٥]، والقانون المدني العراقي والمصري وقانون الموجبات والعقود اللبناني يأخذون بفكرة المسؤولية التضامنية، حال تعدد المسؤولين عن العمل الضار؛ حيث أن تعدد المسؤولية يجعل كل مسؤول مدعى عليه، كما يجعلهم جميعاً متضامنين في المسؤولية، وما داموا متضامنين فإن من حق المدعي أن يقيم دعوى عليهم جميعاً، كما يستطيع أن يختار مقصر الدعوى عليه دون غيره، ويطالبه بالتعويض كاملاً، ذلك أن التضامن يقضي بأن كلاً منهم يكون مسؤولاً قبل المضرور عن كامل التعويض، وعليه بعد ذلك أن يرجع على الباقين، كل بقدر نصيبه وبحسب جسامة الخطأ أو بالتساوي[٦]. ولقيام التضامن بين المسؤولين في اطار العمل الطبي يجب توافر ثلاثة شروط، أولها: أن يكون كل واحد منهم ارتكب خطأ، فلا يكون ورثة المسؤول متضامنين إلا باعتبار أن التركة هي المسؤولة، أما هم فلا تضامن بينهم؛ لأن أحداً منهم لم يرتكب خطأ، بل المورث هو الذي صدر منه الخطأ، وثانيها: أن يكون الخطأ الذي ارتكبه كل منهم سبباً في إحداث الضرر، وثالثها: أن يكون الضرر الذي أحدثه كل منهم بخطئه، هو ذات الضرر الذي أحدثه الأخرون، أي أن يكون الضرر الذي وقع منهم، ضرراً واحداً، هذه الشروط الثلاثة، التي يجب توافرها، ليكون المسؤولون

---

(١) مأمور التفليسة: وهو الشخص الذي يعينه قاضي الإفلاس بموافقة الدائنين لإدارة شؤون المدين المفلس، وتعني بالإنجليزية: bankruptcy trustee

(٢) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١، ص٦١٨.

(٣) عبدالرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠٠٠، ص١٢٨٠.

(٤) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، مصدر سابق، ص٦٢٢.

(٥) عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مصدر سابق، ص ١٢٨٧.

(٦) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، المصدر السابق، ص٦٢٢.

المتعددون متضامنين في المسؤولية، ومتى توافرت تحقق التضامن[١]، ويشترط لقيام التضامن بين العاملين في المجال الطبي، اتحاد مصدر التزام كل منهم بتعويض الضرر، فيقتصر التضامن بين أعضاء الفريق الطبي المتعددين، على حالة ما إذا كان مصدر التزام كل منهم هو حالة الفعل غير المشروع، سواء كان ثابتاً أو مفترضاً، أما إذا تعدد مصدر الالتزام بالتعويض بأن كان مصدر التزام أحد المسؤولين هو الفعل غير المشروع، ومصدر التزام الأخر هو العقد، لم يكن ثمة تضامن بين المسؤولين، وإن كان كل منهم ملزماً في مواجهة المضرور بأداء كامل التعويض، كما قد عرفه العلامة السنهوري، بالتضامم، وذلك على تقدير أن صفته الأساسية تقوم بانضمام ذمة إلى أخرى في الالتزام بأداء التعويض، دون أن يكون هناك تضامن بين صاحبي الذمتين[٢]. وعلى صعيد آخر فإن التضامم يتميز عن التضامن، بعدة مزات، منها أن حالة التضامم يلتزم فيها المسؤولون بأداء كامل التعويض إلى المضرور الذي يستطيع الجمع بينهم في دعواه، أو له قصرها على واحد منهم دون الآخرين، بحسب اختياره، كما يستطيع أن ينفذ بالحكم على أحدهم دون الآخرين، وفي كل ذلك يتوافق التضامم مع التضامن، ولكنهما يختلفان فيما سوى ذلك اختلافاً جوهرياً، ففي علاقة المسؤولين فيما بينهم، إذ لا ينقسم الدين بينهم، ولا يستطيع من أوفى به الرجوع على الأخر بنصيب مما أوفاه، غير أنه من الملاحظ أنه وإن كان كلاً من المدينين في حالة التضامم يعتبر ملتزماً قبل المضرور بكامل التعويض، إلا أن ذلك لا يعني إمكان حصول المضرور على التعويض مرتين، إذ يقتصر حقه على استيفائه مرة واحدة فقط، بحيث إذا استوفاه من أحد المدينين، امتنع رجوعه أو تنفيذه قبل الآخر[٣].

وقد يكون المدعى عليه هو الطبيب المخطئ أو الممرض أو أحد المساعدين، وبمعنى أدق أحد أفراد العاملين في الجانب الطبي، فمثلاً إذا كان الفريق الطبي مرتكب الخطأ تابعاً لمستشفى عام أو خاص، فإن كلاً من الفريق الطبي والمستشفى يكونان مسؤولين قبل المريض، وذلك وفقاً لما تقتضيه قواعد وأحكام المسؤولية التقصيرية للفريق الطبي عن خطئه الشخصي، والمستشفى باعتباره متبوعاً يسأل عن أعمال تابعيه وفقا للقانون المدني المصري والتي نص على أنه: (١ - يكون المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متي كان واقعاً منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها. ٢- وتقوم رابطة التبعية، ولو لم يكن المتبوع حراً في اختيار تابعه، متى كانت له عليه سلطة فعلية في رقابته وفي توجيهه)[٤]. وهو ما قررته محكمة النقض المصرية في غالبية أحكامها الحديثة، فقد

(١) عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المصدر السابق، ص٥٢٩.
(٢) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، المصدر السابق نفسه، ص ٦٢٣.
(٣) محمد كمال عبد العزيز، التقنين المدني في ضوء القضاء - الالتزامات، ج١، ١٩٨٠، ص٥٨٩.
(٤) المادة (١٧٤) من القانون المدني المصري.

قررت أن ما ورد بالمادة (١٧٤) مدني، يعني أن المشرع[١]: (قد أقام هذه المسؤولية على خطأ مفترض في جانب المتبوع فرضاً لا يقبل إثبات العكس من جهة سوء اختياره لتابعه وتقصيره في رقابته)[٢]. كما أن الفريق الطبي، مثله مثل طبيب جراحة الأسنان، يمكن أن يكون من الأخطاء التي قد ارتكبها أفراد من العمال الموظفين في المؤسسة الصحية، وفي الواقع يتصرف هؤلاء الأشخاص في تلك الحالة تحت رقابته المباشرة وليس تحت رقابة المؤسسة الصحية التي تقوم بتوظيفهم[٣]، ويمكن أن يرتبط التعويض إما بخطأ شخصي ومباشر من الجراح، أو بأحد أفراد فريقه الطبي. وهو ما قضت به محكمة النقض المصرية، في حكم لها؛ حيث قضت بأنه: إذا كان الضامن بصفته ليس مديناً متضامناً مع تابعه، وكان الحكم الابتدائي قد قضى بسقوط الدعوى بالتقادم، كما أن واقعة النزاع ليست من ضمن حالات عدم القابلية للتجزئة المنصوص عليها قانوناً، ولم يوجب القانون اختصام التابع والمتبوع معاً في دعوى التعويض عن العمل غير المشروع، فإنه لا تثريب على الحكم المطعون فيه، إذا التفت عن إدخال التابع، المدخل أمام محكمة أول درجة[٤].

وهذا ما ذهب اليه المشرع اللبناني ضمن المادة (١٣٧) من قانون الموجبات والعقود وكذلك ما ذهب اليه القضاء في لبنان[٥]. وبالنسبة لموقف المشرع العراقي فقد نص ضمن القانون المدني على انه (١- اذا تعدد المسؤولون عن عمل غير مشروع كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر دون تمييز بين الفاعل الأصلي والشريك والمتسبب. ٢- ويرجع من دفع التعويض بأكمله على كل من الباقين بنصيب تحدده المحكمة بحسب الأحوال وعلى قدر جسامة التعدي الذي وقع منهم، فان لم يتيسر تحديد قسط كل منهم في المسؤولية يكون التوزيع عليهم بالتساوي)[٦]، ويكاد يجمع الفقه العراقي على تطبيق هذا النص عند رجوع المتبوع على تابعه ولكن ذلك لم يمنع القضاء العراقي من تطبيق المادة (٢٢٠) من القانون المدني التي تنص على (للمسؤول عن عمل الغير حق الرجوع

---

(١) محسن عبد الحميد البيه، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام، الجزء الأول، المصادر الإرادية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٣، ص١٥٢.

(٢) نقض مدني مصري، ١٩٨٥/٦/٩، الطعن رقم ١٤٨١ لسنة ٥١ ق. مشار اليه لدى عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية الطبية في الشريعة الإسلامية، وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، حلب، ١٩٥٩، ص ١٣٧.

(٣) محمد عبد الله ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الاباحية والتجريح، ممارسة العمل الطبي بين الاباحة والتجريم، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠١٢، ص١٧٧.

(٤) نقض مدني مصري، الطعن رقم ٩٢٤ لسنة ٥٤ ق، جلسة ١٩٨١/١١/٢١، سنة١١، ص ٢٠٣١. مشار اليه لدى علي حسين نجيده، التزامات الطبيب في العمل الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢، ص ٢٢٣.

(٥) محكمة التمييز المدنية، الغرفة الثانية، قرار رقم ٩٣ تاريخ ٢٠١١/١١/٢٤، مشار اليه لدى سحر خالد تقي الدين، حدود المسؤولية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، مصدر سابق، ص٧٩.

(٦) المادة (٢١٧) من القانون المدني العراقي.

عليه بما ضمنه)[١]، وبالتالي رجوع الطبيب على تابعه الفريق الطبي المساعد له بكل مبلغ التعويض الذي دفعه للمضرور.

المطلب الثالث

الجهة المختصة بنظر دعوى المسؤوليات

قبل رفع دعوى المسؤولية المدنية على العاملين في المجال الطبي، فلابد من تحديد الجهة المختصة بنظر تلك الدعوى؛ حيث تخضع دعوى التعويض في إطار المسؤولية المدنية الطبية، شأنها شأن دعوى التعويض في إطار المسؤولية المدنية بوجه عام، لقواعد الاختصاص النوعي وكذلك لقواعد الاختصاص المحلي وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول

الاختصاص النوعي

يقصد بالاختصاص النوعي، ولاية الجهة القضائية التي تنظر الدعوى على مختلف درجاتها، بالنظر في نوع معين من الدعاوى المرفوعة إليها، وبمعنى أدق فإن الاختصاص النوعي، هو توزيع القضايا بين الجهات القضائية المختلفة على أساس نوع الدعوى، وقد نظم قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري قواعد الاختصاص النوعي، سواء تلك فيما يتعلق بالقضاء العادي أو بالقضاء الإداري، ولقد كرس المشرع المصري في قانون الإجراءات المدنية والتجارية[٢]، الاختصاص للمحاكم أو مجلس الدولة، فحدد لها مادة قانونية خاصة. أما في العراق وبالرغم من انشاء محكمة القضاء الاداري الا أنها لا تنظر في الدعاوي التي تنشأ عن المسؤوليات في اطار العمل الطبي، حيث انها تختص بالنظر في صحة الأوامر والقرارات الادارية التي تصدر من الموظفين والهيئات في دوائر الدولة والقطاع العام، وكذلك تختص بطلبات التعويض التبعية التي يقدمها المدعي بصورة تبعية لطلب الإلغاء أو التعديل، لذا فحالات الأخطاء الناجمة عن العمل الطبي يتم النظر في طلبات التعويض الناجمة عنها لدى المحاكم المدنية وهي محاكم البداءة التي لها الولاية على جميع الأشخاص الطبيعية والمعنوية بما في ذلك الحكومة، التي تختص بالفصل بكافة المنازعات الا ما أستثني بنص خاص[٣]، أما في لبنان فتتولى محكمة الدرجة الأولى النظر في دعوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي التي

---

(١) عصمت عبد المجيد بكر، النظرية العامة للالتزامات، الجزء الأول، الطبعة الأولى، جامعة جيهان، أربيل، ٢٠١١، ص ٦٦٦.

(٢) الجريدة الرسمية، العدد ١٩ بتاريخ ٥/٩/ ١٩٦٨. مشار اليها لدى محمود جمال الدين زكي، الخبرة في المواد المدنية والتجارية، مطبعة جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٠، ص٥٤.

(٣) بنظر المواد (٢٩-٣٢) من قانون المرافعات المدنية العراقي رقم ٨٣ لسنة ١٩٦٩ المعدل.

ترتكب من قبل الطبيب أو مساعديه في العيادة الخاصة له أو المستشفى الخاص وذلك لكون الموضوع يدخل ضمن القضايا المدنية التي ينظرها القضاء المدني[١]، أما فيما يتعلق بالخطأ الواقع في المستشفى العام فتخضع الدعاوي فيها للقضاء الاداري وليس القضاء العادي، على اعتبار ان الأخطاء الناتجة عن العاملين في المرافق الطبية العامة ترتبط بحكم تنفيذهم خدمة عامة يكون لزاماً عليهم تأديتها بحكم عملهم[٢].

أولاً: الدعوى المدنية

ان المحكمة المدنية هي الجهة القضائية ذات الاختصاص العام، وتختص المحاكم المدنية بالفصل في الدعوى[٣]. وإذا رفعت للمحاكم المدنية دعوى داخلة في اختصاصها تكون هذه المحاكم مختصة بالفصل في المسائل الأولية والطلبات العارضة على الدعوى الأصلية كما تختص بالفصل في كل طلب يرتبط بهذه الدعوى يقتضي حسن سير العدالة أن ينظر معها[٤]. وعلى ذلك يسعى المريض الذي لحقه الضرر من خطأ أحد العاملين في المجال الطبي، سواء بنفسه إذا كان كامل الأهلية، متمتعا بأهلية التقاضي، أو أن يسعى نائبه في حالة ما إذا كان المضرور قاصراً، أو ورثته في حالة وفاته إلى رفع دعوى قضائية أمام الجهة القضائية المختصة، بمعنى رفعها أمام القسم المختص، ولما كانت الدعوى التي يرفعها المضرور في المسؤولية الطبية المدنية، تتعلق بجبر الضرر، وترفع الدعوى المدنية من قبل المدعي المضرور ضد أحد العاملين في المجال الطبي كالفريق الطبي المخطئ مثلاً، أو المستشفى الخاص الذي أجريت فيه العملية الجراحية[٥]، وذلك باعتبارها شخص من الأشخاص المعنوية الخاصة[٦]، التي تخضع للقانون الخاص، ويختص القسم المدني للمحكمة بالفصل في دعوى التعويض التي يرفعها المدعي المضرور.

---

(١) مصطفى العوجي، القانون المدني، الجزء الثاني، المسؤولية المدنية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٧، ص ٦٥١.

(٢) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مصدر سابق، ص٦٠.

(٣) عصمت عبد المجيد بكر، النظرية العامة للالتزامات، مصدر سابق، ص ٦٦٩.

(٤) محمد عبد الله ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الاباحة والتجريم، مصدر سابق، ص١٧٩.

(٥) بن دشاشة نسيمة، المسؤولية المدنية الطبيب في المستشفيات العامة، دار المغربي، ٢٠١١، ص٧٩.

(٦) المؤسسات الاستشفائية الخاصة، هي تلك المؤسسات العلاجية التي تمارس فيها أنشطة الطب والجراحة، وتتمتع المستشفيات الخاصة بالشخصية المعنوية، وتوضع تحت المسؤولية الفعلية والدائمة للطبيب الذي يديرها، وهو مدير تقني، وتزود المستشفيات الخاصة بفريق طبي كامل، وتحدد طاقة الاستيعاب الأدنى للمستشفيات الخاصة بعدد من الأسرة (جمع سرير)، ويجب عليها أن توفر خدمات دائمة ومستمرة. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء في المصريين والفرنسيين، دار النهضة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص٢٨ وما بعدها.

ثانياً: الدعوى المدنية التبعية

إذا كان الأصل في دعاوى الحقوق المدنية أن ترفع إلى المحاكم المدنية، فأباح القانون استثناءً رفعها إلى المحكمة الجنائية متى كانت تابعة للدعوى العمومية وكان الحق المدعى به ناشئاً عن ضرر للمدعي من الجريمة المرفوعة عنها الدعوى العمومية، فإذا لم يكن الضرر ناشئاً عن هذه الجريمة بل كان نتيجة لفعل آخر سقطت تلك الإباحة وكانت المحكمة الجنائية غير مختصة بنظر الدعوى المدنية[١]، ولكن أباح القانون استثناء رفع الدعوى المدنية أمام المحاكم الجنائية متى كانت تابعة للدعوى الجنائية وكان الحق المدعى به ناشئاً مباشرة عن ضرر وقع للمدعي من الجريمة. فإذا لم يكن الضرر الذي لحق به ناشئاً عنها سقطت تلك الإباحة وسقط معها اختصاص المحكمة الجنائية بنظر الدعوى الجنائية، فثبوت أن قضاء البراءة في الدعوى الجنائية أساسه أن الواقعة منازعة مدنية بحيث يوجب القضاء بعدم الاختصاص بالفصل في الدعوى المدنية[٢]. ويقصد بالدعوى المدنية التبعية، تبعية الدعوى المدنية للدعوى العمومية، وذلك من حيث الإجراءات التي تخضع لها ومن حيث مصيرها، وذلك أن تبعيتها من حيث الاجراءات، تعني أن قانون الإجراءات الجنائية هو الذي تخضع له الدعوى المدنية التبعية، وليس قانون المرافعات المدنية والتجارية، ويعني تبعيتها من حيث مصيرها، أن القضاء الجنائي ملزم بالفصل في الدعوتين العمومية والمدنية التبعية لها بحكم واحد، أما إذا قام المدعي المضرور من جراء خطأ أحد العاملين في المجال الطبي، الذي يشكل جريمة، بتحريك الدعوى العمومية، وفي نفس الوقت برفع دعوى مدنية أمام القاضي المدني، فيكون هذا الأخير ملزم بوقف الفصل في الدعوى المدنية إلى حين الفصل في الدعوى الجنائية طبقاً لقاعدة "الجنائي يوقف المدني"، وبها يكون القاضي المدني ملزم بحجية الحكم الجنائي على المدني،)[٣]. وذلك منعاً التناقض الواقع بين الحكمين المدني والجنائي. وعلى سبيل المثال: إذا كان خطأ الفريق الطبي، يشكل جريمة يعاقب عليها القانون الجنائي، كما لو قام أحد أعضاء الفريق الطبي بإفشاء سر المريض، فإن هذا يشكل جريمة معاقب عليها، فإذا رفع المضرور شكوى ضد الفريق الطبي أمام القاضي الجنائي، وفي ذات الوقت قام برفع دعوى تعويض أمام القاضي المدني، فإن القاضي المدني يلتزم بوقف الفصل في دعوى التعويض، إلى حين الفصل في الدعوى الجنائية، كما يتعين عليه أيضاً

(١) عبد الرؤوف مهدي، شرح القواعد العامة للإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ٢٠٠٢، ص١٠٧٧.
(٢) محمد عبد الله ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الاباحة والتجريم، مصدر سابق، ص١٨٩.
(٣) عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، مصدر سابق، ص ٥٤٤.

أن يأخذ بعين الاعتبار عند الفصل في الدعوى المدنية، ما يقضي به القاضي الجنائي، أو بمعنى أخر أنه يلزم أن يرتبط بحجية الحكم الجنائي، حتى يتفادى صدور حكمين متناقضين[١].

الفرع الثاني

الاختصاص المحلي

حدد قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري الاختصاص المحلي للجهات القضائية، ويقصد به الاختصاص الإقليمي، أي الحيز الجغرافي الذي تختص كل محكمة بالنظر والفصل في المنازعات التي تثور بشأنه، والذي يتم تحديده عن طريق التنظيم، ومن ثم يجب تحديد الجهة صاحبة الاختصاص الإقليمي، من أجل ممارسة فعالة للدعوى المدنية[٢]، حيث نص القانون على أنه: (يكون الاختصاص للمحكمة التي يقع في دائرتها موطن المدعى عليه ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. فإن لم يكن للمدعى عليه موطن في الجمهورية يكون الاختصاص للمحكمة التي يقع في دائرتها محل إقامته. وإذا تعدد المدعى عليهم كان الاختصاص للمحكمة التي يقع في دائرتها موطن أحدهم)[٣]. ولا يعتبر الاختصاص الإقليمي من النظام العام، وعلى ذلك يجوز للأطراف الاتفاق على مخالفته، إلا في بعض الحالات الاستثنائية التي وردت على سبيل الحصر من قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري، والتي نص على أنه: (إذا اتفق على اختصاص محكمة معينة يكون الاختصاص لهذه المحكمة أو للمحكمة التي يقع في دائرتها موطن المدعى عليه، على أنه في الحالات التي ينص فيها القانون على تخويل الاختصاص لمحكمة على خلاف حكم المادة (٤٩) لا يجوز الاتفاق مقدما على ما يخالف هذا الاختصاص)[٤]. وإذا كان الاختصاص الإقليمي ليس من النظام العام، فلا يجوز للقاضي إثارته من تلقاء نفسه، كما يتعين على الخصوم إثارته قبل إبداء أي دفاع في الموضوع. أما في لبنان فالبحث في تحديد المحكمة المختصة بالبت في دعاوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي يقتضي فيه أن نميز بين حالتين:

الحالة الأولى: اذا كانت المسؤولية ناشئة عن عقد وكان الهدف من الدعوى هو حصول المضرور على التعويض من جراء الأضرار التي أصابته نتيجة خطأ المجال الطبي بتنفيذ التزاماته المنصوص عليها في العقد، ففي هذه الحالة تكون محكمة اقامة المدعى عليه الحقيقي أو الحكمي هي المختصة بنظر دعوى التعويض، حيث نص قانون أصول المحاكمات المدنية اللبناني على أن (يكون

(١) ابراهيم أحمد المسلماني، نطاق المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، دراسة تحليلية، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العدد١، ٢٠٢١، ص٦٩.

(٢) فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠١٢، ص٣١٣.

(٣) المادة (٤٩) من قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري رقم ١٣ لسنة ١٩٦٨.

(٤) المادة (٦٢) من قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري.

الاختصاص للمحكمة التي يقع في دائرتها مقام المدعى عليه مالم ينص القانون على خلاف ذلك ....)[١]، أو المحكمة التي تم فيها ابرام العقد أو التي اشترط فيها تطبيق أحد بنود العقد الرئيسية أو التي اشترط تنفيذ العقد بكامله ضمن نطاقها المكاني فنص ذات القانون على (في الدعاوي المتعلقة بالعقد المدني أو التجاري يكون الاختصاص لمحكمة مقام المدعى عليه أو المقام المختار أو للمحكمة التي ابرم العقد في دائرتها واشترط تنفيذ أحد الالتزامات الرئيسية الناشئة عنه فيها أو للمحكمة واشترط تنفيذ بكامله في دائرتها[٢]،

الحالة الثانية: اذا كانت المسؤولية تقصيرية ناشئة عن خطأ أو ضرر في المجال الطبي، فتعتبر دعوى المسؤولية المدنية ناشئة عن جرم أو شبه جرمي، فتختص محكمة اقامة المدعى عليه أو التي وقع ضمن نطاقها الفعل الخاطئ أو الضرر الموجب للتعويض وهذا ما نص عليه قانون اصول المحاكمات المدنية اللبناني (في الدعوى الناشئة عن جرم أو شبه جرم يكون الاختصاص لمحكمة مقام المدعى عليه أو للمحكمة التي وقع في دائرتها الفعل الضار أو الموجب للتعويض)[٣]. أما في العراق كما أسلفنا سابقاً، فقد نص قانون المرافعات على تحديد المحكمة المختصة بالنظر في الدعاوي المدنية وبضمنها دعاوي التعويض عن الأضرار الناشئة عن المسؤوليات في اطار العمل الطبي، فقد نص على (تسري ولاية المحاكم المدنية على جميع الأشخاص الطبيعية والمعنوية بما في ذلك الحكومة وتختص بالفصل في كافة المنازعات الا ما استثني بنص خاص)[٤]، ونص أيضاً (تختص محكمة البداءة بنظر كافة الدعاوي التي تزيد قيمتها على خمسمائة دينار ودعاوى الافلاس وما يتفرع عن التفليسة مهما كانت قيمة الدعوى والدعوى غير مقدرة القيمة التي لا تختص بها محكمة الصلح....)[٥]، كحالة الفريق الطبي على سبيل المثال يؤول الاختصاص للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن أحدهم، وفيما يتعلق بالخدمات الطبية، فإنها تكون أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها تقديم العلاج، فإن القسم المدني الموجود على مستوى المحكمة التي يتم في دائرة اختصاصها تقديم العلاج الطبي للمريض المضرور؛ حيث تكون هي المختصة بالمواد المتعلقة بالخدمات الطبية. أما إذا كان مرتكب الفعل الضار هو المستشفى التي يتواجد فيها الفريق لطبي، فإن الاختصاص يؤول إلى الجهة القضائية، التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات من قبل الفريق الطبي[٦]، ويختص القضاء الإداري بالنظر في دعاوى التعويض المقامة ضد المستشفى؛

---

(١) المادة (٩٧) من قانون اصول المحاكمات المدنية اللبناني.
(٢) المادة (١٠٠) من قانون اصول المحاكمات المدنية اللبناني.
(٣) المادة (١٠٢) من قانون اصول المحاكمات المدنية اللبناني.
(٤) المادة (٢٩) من قانون المرافعات المدنية العراقي.
(٥) المادة (٣٢) من قانون المرافعات المدنية العراقي.
(٦) أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب وساعديه، مصدر سابق، ص ٦٤١.

حيث يمنح الاختصاص النوعي للجهات القضائية الإدارية، فإن القضاء الإداري هو جهة النظر فيها، باعتبار أن المستشفى مؤسسة عمومية[١].

المطلب الرابع

تقادم دعوى المسؤوليات

قد يبدو منذ الوهلة الأولى أن تقادم الدعاوي بوجه عام، نظام جاء منافياً للقيم والعادات، ومناقضاً للعدالة والأخلاق، وكأنه يعمل على تجريد صاحب الحق من حقه بالإسقاط، بلا مقابل وبدون رضاه[٢]. وعلى الرغم من ذلك، إلا أنه نظام لا غنى عنه، ولولا ذلك لشاعت الفوضى بين المواطنين، ولكثرة القضايا وامتلأت بها المحاكم، واضطربت الأعمال[٣]. وعلى ذلك فإن الضرورة الاجتماعية والمصلحة العامة، تجعل تقادم الدعاوي بمضي المدة الزم ما يكون لأمان المجتمع وضمان انتظامه [٤].

ويكفي أن نتصور مجتمعاً لم يدخل التقادم في نظمه القانونية، لتترك إلى أي حد يتزعزع فيه التعامل، وتحل الفوضى محل الاستقرار[٥]، وفي مجال تقادم الدعاوي الطبية، لا يقل دور التقادم في الأهمية عن دوره في تقادم الدعاوي الأخرى؛ حيث يعتبر الدفع بالتقادم من الدفوع ذات الأهمية الخاصة، في مجال المسؤوليات في اطار العمل الطبي؛ حيث برزت أهمية هذا الدفع بصفة خاصة بمناسبة الخلاف الدائر حول طبيعة هذه المسؤوليات، وما إذا كانت مسؤولية تقصيرية أم عقدية[٦].

الفرع الأول

تقادم الدعوى في التشريع المصري

لقد سوى المشرع المصري في مدة التقادم بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية، وذلك في القانون المدني المصري، والذي نص على أنه: (١- تسقط بالتقادم دعوى التعويض الناشئة عن العمل غير المشروع بانقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالشخص المسؤول عنه، وتسقط هذه الدعوى في كل حال، بانقضاء خمس عشرة سنة من يوم وقوع العمل

---

(١) يراجع في ذلك: القانون رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية؛ والقرار رقم (٢١٦) لسنة ١٩٨١ باللائحة التنفيذية للقانون رقم (٥١) لسنة ١٩٨١.الوقائع المصرية، العدد رقم ١٣٦ في ١٢ يونيه لسنة ١٩٨١.

(٢) عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، مصدر سابق، مصر ٥٦٣.

(٣) محمد أحمد عابدين، التقادم المكسب والمسقط في القانون، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٥، ص٩.

(٤) عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، المصدر السابق، ص ٥٦٣.

(٥) عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في القانون المدني، مصدر سابق، ص ٦٨٧.

(٦) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، مصدر سابق، ص ٧٣٣.

غير المشروع ٢- على أنه إذا كانت هذه الدعوى ناشئة عن جريمة، وكانت الدعوى الجنائية لم تسقط بعد انقضاء المواعيد المذكورة في الفقرة السابقة، فإن دعوى التعويض لا تسقط إلا بسقوط الدعوى الجنائية)[١]. ويبدو مما تقدم، أن التقادم واحد سواء بالنسبة لتقادم الدعاوى المرفوعة ضد الأطباء أو الدعاوى المرفوعة ضد المستشفيات، سواء كانت هذه الدعاوي عامة أو خاصة؛ حيث يكون تقادم هذه الدعاوي بانقضاء خمسة عشرة سنة، وتحسب مدة التقادم بحسب الأصل من يوم وقوع الفعل الضار.

الفرع الثاني

تقادم الدعوى في التشريع اللبناني

أما في التشريع اللبناني فيتم مرور الزمن بانقضاء عشر سنوات على نشوء الحق بالتعويض ونص قانون الموجبات على ذلك بالقول (ان مرور الزمن يتم في الأساس بعد انقضاء عشر سنوات)[٢]، وقد نص قانون الموجبات والعقود اللبناني أيضاً على (أن حكم مرور الزمن لا يقتصر على اسقاط حق الدائن في اقامة الدعوى؛ بل يسقط أيضاً الموجب نفسه، فلا يمكن بعد ذلك الاستفادة منه بوجه من الوجوه، لا بإقامة دعوى، ولا بتقديم دفع...)[٣].

الفرع الثالث

تقادم الدعوى في التشريع العراقي

أما في التشريع العراقي فقد نص القانون المدني على مسألة التقادم في الدعاوي الخاصة بالتعويض عن الأضرار عن الأعمال الطبية على (لا تسمع دعاوي التعويض الناشئة عن العمل غير المشروع بعد انقضاء ثلاث سنوات من اليوم الي علم فيه المتضرر بحدوث الضرر وبالشخص الذي أحدثه ولا تسمع الدعوى في جميع الأحوال بعد انقضاء خمسة عشرة سنة من يوم وقوع العمل غير المشروع)[٤]. ومنع المشرع العراقي الأطراف من الاتفاق على عدم جواز سماع الدعوى بعد مدة تختلف عن المدة التي حددها القانون، على اعتبار أن قواعد التقادم من النظام العام، بحيث لا يجوز للأطراف الاتفاق على ما يخالف وكل اتفاق بهذا الصدد يقع باطلاً[٥].

---

(١) المادة (١٧٢) من القانون المدني المصري.
(٢) المادة (٣٤٩) من قانون الموجبات والعقود اللبناني.
(٣) المادة (٣٦١) من قانون الموجبات والعقود اللبناني.
(١) المادة (٢٣٢) من القانون المدني العراقي.
(٥) المادة (٤٤٣) من القانون المدني العراقي.

الخاتمة

بعد أن انتهينا من كتابة البحث في موضوع تحريك دعوى المسؤوليات في اطار العمل الطبي، تبين لنا من هذه الدراسة عدة نتائج وتوصلنا الى عدة توصيات وكما يلي:

أولاً: النتائج :-

١- أن تحديد مسؤولية العاملين في المجال الطبي من الامور التي قد يصعب على المضرور اثباتها، لاتخاذها أشكال مختلفة وما للخطأ الطبي من طبيعة فنية خاصة وما يترتب عليه من مخاطر مادية وشخصية.

٢- ان حالات انتفاء المسؤولية المدنية تجاه عن العاملين في المجال الطبي تتجلى بعدة صور هي: القوة القاهرة (الحادث الفجائي)، أو خطأ الغير أو خطأ المريض.

٣- تحديد مسؤولية من يمارس العمل الطبي موكول الى قاضي الموضوع، والجزء الأكبر من قناعة القاضي تكون مبنية على تقرير الخبير.

ثانياً: التوصيات:-

١- ضرورة استحداث تطبيق أو موقع الكتروني على شبكة الأنترنت يتخصص في المسؤوليات الطبية بهدف نشر البحوث العلمية المتخصصة في هذا الجانب، اضافة الى نشر الأحكام القضائية التي تصدر بشأن الأخطاء الطبية مع الاحصائيات بهذه الأخطاء.

٢- افراد نصوص خاصة بالخطأ الطبي، تكون مفصلة لجميع أحكام الخطأ الطبي، مع تبني نظام الخبرة والخبراء في المسائل الفنية المتعلقة بالعمل الطبي لتحديد مدى جسامة الخطأ الصادر من الطبيب وغيره ممن يمارس العمل الطبي.

المصادر

الكتب اللغوية:

١- مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز، مصر، ١٩٩٠.

٢- مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز، طبعة خاصة بوزرة التربية والتعليم بجمهورية مصر العربية، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، ١٤٣٢هـ، ٢٠١١.

الكتب القانونية:

١- محمد محمد أحمد سويلم، مسؤولية الطبيب والجراح وأسباب الإعفاء منها في القانون المدني والفقه الاسلامي، دراسة مقارنة، ط١، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٩.

٢- محمد حسبن منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠٠١.

٣- محسن عبد الحميد البيه، الإثبات في المواد المدنية والتجارية وفقاً لقانون الإثبات وقانون التوقيع الإلكتروني، بدون دار طبع، ٢٠٠٧.

٤- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضوء التطورات المعاصرة الأحكام المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٦.

٥- عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر،٢٠١١.

٦- محسن عبد الحميد البيه، الإثبات في المواد المدنية والتجارية وفقا لقانون الإثبات وقانون التوقيع الإلكتروني، بدون دار طبع، ٢٠٠٧.

٧- محسن عبد الحميد البيه، الإثبات في المواد المدنية والتجارية وفقاً لقانون الإثبات وقانون التوقيع الإلكتروني، بدون دار طبع، ٢٠٠٧.

٨- منير رياض حنا، الخطأ الجراحي، ط١، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ـ مصر، ٢٠٠٨.

٩- حمدي عبد الرحمن، سهير منتصر، نظرية الالتزام، مطبعة جامعة الزقازيق، مصر، ٢٠٠٧.

١٠- سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم مدنياً وجنائياً وادارياً، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٤.

١١- محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة الى خطا الطبيب لموجب للمسؤولية، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣.

١٢- حسان شمسي باشا، ومحمد علي البار، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، ط١، دار القلم، دمشق، سوريا، ٢٠٠٤.

١٣- عبد المنعم فرج الصدة، الإثبات في المواد المدنية، ط٢، دون دار طبع، بدون سنة طبع.

١٤- محسن عبد الحميد البيه، نصر أبو الفتوح فريد، المبادئ الأساسية في قانون الأثبات، دار المغربي للطباعة، المنصورة، مصر، بدون سنة طبع.

١٥- أحمد زكي عويس، مسؤولية الأطباء المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط١، ١٩٩٠.

١٦- أحمد شوقي عبد الرحمن، النظرية العامة للالتزام، أحكام الالتزام في الفقه والقضاء، منشأة المعارف، الإسكندرية- مصر، ٢٠٠٥.

١٧- محمود جمال الدين زكي، الخبرة في المواد المدنية والتجارية، مطبعة جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٠.

١٨- محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ط٢، مكتبة الصحابة، جدة، المملكة العربية السعودية.

١٩- طلعت يوسف خاطر، الوجيز في قانون المرافعات المدنية والتجارية، مطبعة جامعة المنصورة، ٢٠١٠.

٢٠- فاطمة الزهراء منار، مسؤولية طبيب التخدير المدنية، دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٢.

٢١- منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١.

٢٢- عبدالرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠٠٠.

٢٣- محمد كمال عبد العزيز، التقنين المدني في ضوء القضاء - الالتزامات، ج١، ١٩٨٠.

٢٤- محمد عبد الله ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الاباحة والتجريم، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠١٢.

٢٥- محسن عبد الحميد البيه، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام، الجزء الأول، المصادر الإرادية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٣.

٢٦- عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية الطبية في الشريعة الإسلامية، وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، حلب، ١٩٥٩.

٢٧- علي حسين نجيده، التزامات الطبيب في العمل الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢.

٢٨- عصمت عبد المجيد بكر، النظرية العامة للالتزامات، الجزء الأول، الطبعة الأولى، جامعة جيهان، أربيل،٢٠١١.

٢٩- مصطفى العوجي، القانون المدني، الجزء الثاني، المسؤولية المدنية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٧.

٣٠- بن دشاشة نسيمة، المسؤولية المدنية الطبيب في المستشفيات العامة، دار المغربي، ٢٠١١.

٣١- أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء في المصريين والفرنسيين، دار النهضة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

٣٢- عبد الرؤوف مهدي، شرح القواعد العامة للإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ٢٠٠٢.

٣٣- محمد أحمد عابدين، التقادم المكسب والمسقط في القانون، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٥.

٣٤- ابراهيم الدسوقي أبو الليل، المسؤولية المدنية بين التقييد والاطلاق، دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨١.

الرسائل والأطاريح:

١- سحر خالد تقي الدين، حدود المسؤولية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والادارية، الجامعة اللبنانية،٢٠٢٠.

٢- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠١٢.

القوانين :

١- القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨ المعدل.

٢- القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١.

٣- قانون الموجبات والعقود اللبناني لسنة ١٩٣٢/٣/٩ المعدل.

٤- قانون الإثبات العراقي رقم ١٠٧ لسنة ١٩٧٩المعدل.

٥- قانون اصول المحاكمات اللبناني، المرسوم الاشتراعي رقم ٨٣/٩٠.

٦- قانون الاثبات المصري رقم ٢٥ لسنة ١٩٨٦.

٧- قانون المرافعات المدنية العراقي رقم ٨٣ لسنة ١٩٦٩ المعدل.

٨- قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري رقم ١٣ لسنة ١٩٦٨.

٩- القانون رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية المصري.

قرارات قضائية:

١- قرار محكمة التمييز العراقية رقم ٦٧ في ٢٠٠٩/٩/٤.

المجلات والدوريات:

١- ابراهيم أحمد المسلماني، نطاق المسؤولية المدنية لطبيب التخدير، دراسة تحليلية، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العدد١، ٢٠٢١.