نظام التأمين الإجباري عن الأضرار الطبية (دراسة مقارنة)

The Compulsory Medical Insurance System (A Comparative Study)

م.د. خالد محمد احمد

كلية القانون والعلوم السياسية – جامعة كركوك

khaledalazi26@gmail.com

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢٥/٥/٤ تاريخ قبول النشر: ٢٠٢٥/٩/٨

الملخص:

في ظل التطور التقني الهائل للطب يقع مقدمي الخدمات الطبية تحت تأثير هذا التطوير، مما يزيد من أعباء مقدمي الخدمات الطبية من تحمل تبعات هذا التطور والمسؤولية الطبية الناتجة عنها، فكان التأمين الإجباري هو الوسيلة التي تستطيع الدولة من خلالها مواجهة تلك الأخطار، والتأمين الإجباري يُعد دعامة للطبيب الذي لا يتمكن بمفرده مواجهة أعباء المسؤولية الناتجة عن الأضرار الطبية، فقد يعجز مقدمي الخدمات الطبية من دفع التعويض المقدر نتيجة الضرر الطبي، ويرجع ذلك إلى عدم القدرة الاقتصادية. فالظروف الاقتصادية قد لا تمكن مقدمي الخدمات الطبية من تحمل التعويض الجابر للضرر جراء العمل الطبي، فكان التأمين الإجباري هو الوسيلة لذلك.

الكلمات المفتاحية: التأمين الإجباري، الأضرار الطبية، التعويض، المسؤولية.

Abstract:

With the tremendous technological advancements in medicine, medical service providers are increasingly affected by these developments, increasing their burdens of bearing the consequences of this development and the resulting medical liability. Compulsory insurance is the means by which the state can address these risks. Compulsory insurance provides a support for physicians who are unable to bear the burden of liability resulting from medical injuries alone. Medical service providers may be unable to pay the estimated compensation for medical injuries due to economic inability. Economic conditions may prevent medical service providers from bearing the compensation for damages resulting from medical work, and compulsory insurance is the means to achieve this

Keywords: compulsory insurance, medical damages, compensation, liability.

المقدمة

نظراً للتقدم العلمي والتكنولوجي الهائل في جميع القطاعات، فإن رصد هذه التطورات أمر بالغ الأهمية. ويجب حمايتها بضمانات تشريعية لضمان احترام الإنسانية والعناية القصوى بها في جميع الظروف. ولا شك أن الطب الحديث يقدم خدمات جليلة للبشرية، حيث أصبح أكثر كفاءة وطموحاً مما كان عليه في الماضي. وفي الوقت نفسه، وكأي تقدم علمي، فإنه يطرح أيضاً مخاطر أكبر. ولا شك أن حرمة

جسد الإنسان ومجموعة التدخلات التي تؤثر عليه من بين أهم المجالات التي تتطلب حماية قانونية معززة. ويشمل ذلك ضمان تغطية جميع الأنشطة الطبية بالتأمين الإلزامي. ولا يشكل التأمين الإلزامي دعوة للإهمال أو سوء الممارسة. ويجب التمييز بين الإهمال المهني أو سوء الممارسة ومضاعفات العلاج، والإهمال المتعمد وسوء الممارسة. فهذه الأخيرة غير قابلة للتأمين بموجب الشريعة الإسلامية. لتوفير راحة وأمان أكبر للمرضى في حال تعرضهم لأذى أثناء العلاج الطبي، من الضروري توفير حماية خاصة لهم، وتوفير حماية أكبر لمقدمي الرعاية الصحية من الملاحقة القانونية، إذ تُعدّ المسؤولية الطبية هاجسًا للأطباء وغيرهم من العاملين ذوي الصلة. لذلك، برزت فكرة إنشاء نظام تأمين إلزامي ضد الإصابات الطبية.

أولاً / أسباب اختيار موضوع البحث

١. المخاطر والأضرار الناجمة عن التدخلات الطبية.

٢. انتشار الأمراض بشكل واسع في الآونة الأخيرة وكثرة الأخطاء الطبية

٣. القصور التشريعي في معالجة هذا الموضوع.

ثانياً/ أهمية موضوع البحث: تكمن أهمية البحث في وضع نظام قانوني للتأمين الإجباري من الأضرار الطبية، يُنظم العلاقة القانونية بين مقدمي الخدمات الطبية والمريض، وكذلك ضمان حصول المريض على التعويض الكافي إذا أصابه ضرر من جراء العمل الطبي، وتوفير الحماية القانونية للأطباء وتحقيق الأمان لهم أثناء تأدية عملهم.

ثالثاً /أهداف البحث: يهدف البحث إلى حث المشرع على سن تشريع للتأمين الإجباري من الأضرار الطبية من اجل حماية المرضى إذا أصابهم ضرر ناتج عن العمل الطبي، وتوفير الضمان الكافي للمريض من خلال التأمين الإجباري، وذلك للحصول على التعويض الملائم نتيجة الأضرار الطبية.

رابعاً/ إشكالية البحث: تكمن إشكالية البحث في أن الضرر المترتب على الأعمال الطبية يثير في أذهاننا عدة تساؤلات ومنها هل أن التأمين الإجباري من الأضرار الطبية يؤدي إلى إهمال أو تقصير مقدمي الخدمات الطبية أو يشجع عليه؟ وهل يحل التأمين محل مقدمي الخدمة الطبية في تحمل المسؤولية؟ وإصدار وثيقة تأمين المسؤولية المهنية للأطباء والمستشفيات بهدف حماية أفراد المجتمع من جهة والتخفيف من وطأة التعويضات التي تقع على كاهل الدولة من جهة أخرى (اجتماعية المسؤولية والتعويض) إسوة بما يتم بالدول المتقدمة من تغطية كافة أنواع تأمينات المسؤوليات إجبارياً.

خامساً/ منهجية البحث: سيتم إتباع المنهج التحليلي والمقارن في بحثنا هذا، حيث سنقوم بتحليل النصوص القانونية والآراء الفقهية المتعلقة بموضوع بحثنا، وكذلك سنقارن بين نصوص القانون المدني بهذا الخصوص مع نصوص القوانين الخاصة.

سادساً/ هيكلية البحث: سنتناول موضوع بحثنا في مبحثين، حيث سنخصص المبحث الأول لمفهوم التأمين الإجباري ومشروعيته، أما المبحث الثاني سنتناول فيه النظام القانوني للتأمين من الأضرار الطبية، ونختم بحثنا بأهم النتائج والتوصيات إن شاء الله.

المبحث الأول: مفهوم التأمين الإجباري ومشروعيته

التأمين الإجباري هو في الحقيقية مصطلح مزدوج ما بين التأمين وهذا له مفهومه وشروطه وأحكامه، وكذلك مصطلح إجبار أو (إكراه) وهو له مفهومه الخاص به. ونعرض لهذه الأمور في مطلبين وكالآتي:

المطلب الأول: مفهوم التأمين ومشروعيته.

المطلب الثاني: مفهوم الإجبار أو الإكراه.

المطلب الأول: مفهوم التأمين

يجب أن نبدئ في هذا المطلب بتحديد المعنى اللغوي والقانوني للتأمين، لذا سوف نتناول مفهوم التأمين كالآتي:

أولاً/ مفهوم التأمين في اللغة: التأمين في اللغة مشتق من الأمن والأمن مصدر للفعل الثلاثي "أمن" فالأمن ضد الخوف ونقيضه، وفي القرآن "وأمنهم من الخوف" "أولئك لهم الأمن". والأمانة؛ ضد الخيانة، وأمنه ضد أخافه والأمنُ: ضد الخوف. وأستأمنه: أي طلب الأمان. والتأمين: قول آمين بمعنى اللهم استجب.

وقد وردت كلمة (أمن) ومشتقاتها في مواضع كثيرة في القرآن الكريم مما يدل على قيمة وعظم معنى كلمة "الأمن" ويتبين من ذلك أن التأمين في اللغة مشتق من الأمن الذي يعد بمثابة طمأنينة النفس وزوال الخوف عنها[١].

ثانياً/ مفهوم التأمين في القانون: أخذ عقد التأمين قسطاً وفيراً في القانون المدني العراقي وغيره من النظم والقوانين العربية بإعتباره أحد العقود المسماة التي وضع لها المشرع أحكام وشروط خاصة. فقد عرف المشرع العراقي التأمين في المادة (١/٩٨٣) من القانون المدني ووضع له تنظيماً خاصاً به، حيث نص على أنه " التأمين عقد به يلتزم المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد مبلغاً من المال أو إلى إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر، في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده، وذلك في مقابل أقساط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن " [٢].

يظهر من هذا التعريف أنه يُعد جامعاً لأنه لم يقيد في ألفاظه الهدف من وراء التأمين، مثل التعويض من خسارة احتمالية قد تصيب المؤمن له، بل جعل ألفاظه وعباراته صالحة لكل أنواع التأمين سواء كان تأميناً على الأفراد أو كان تأميناً من الأضرار[٣].

كما يستخلص من هذا التعريف أن شخصاً يتعرض لخطر في شخصه فهذا هو التأمين على الحياة أو في حاله كما في التأمين من الحريق أو المسؤولية فيهدف إلى تأمين نفسه من الأخطار، بأن يتعاقد مع شركة ويقوم بدفع أقساط منتظمة بصفة دورية أو دفع مبلغ جملة واحدة في نظير العوض إذا حدث هذا الخطر المؤمن منه، فقد سمي هذا الشخص في النص (بالمؤمن له) كما أجاز أن يشترط دفع المال عند تحقق الخطر لشخص آخر وهنا يسمى (بالمستفيد) كالتأمين على الحياة لصالح أفراد الأسرة، أما هيئة التأمين أو الشركة فقد ذكرها النص باسم (المؤمن)، والمبلغ المدفوع يسمى قسط التأمين[٤].

وقد ورد في الفقه الفرنسي عدة تعريفات للتأمين أهمها ما قاله الأستاذ هيمار أن التأمين هو " عقد بموجبه يحصل أحد المتعاقدين وهو المؤمن له، في نظير مقابل يدفعه، على تعهد بمبلغ يُدفع له أو للغير إذا تحقق خطر معين، المتعاقد الآخر وهو المؤمن الذي يدخل في عهدته مجموعة من هذه الأخطار يجري مقاصة فيما بينها طبقاً لقوانين الإحصاء" [٥].

في حين عرفه بعض الفقهاء بأنه "التزام طرف لأخر بتعويض نقدي يدفع له أو لمن يعينه، عند تحقق حادث احتمالي مبين بالعقد، مقابل ما يدفعه له هذا الآخر من مبلغ نقدي كقسط أو نحوه "[٦].

يرى الباحث: أن التأمين يهدف إلى تعويض الأضرار الناجمة عن مخاطر معينة عن طريق توزيع أعبائها على أكبر عدد من الأشخاص المعرضين للمخاطر فحساب الاحتمالات يتيح تقدير الأضرار المرتقبة الناجمة عن خطر معين في نطاق فعالية معينة، وفي ظروف معينة في المكان والزمان.

وفي النهاية نجد أن معظم التعريفات الواردة عن التأمين لم تختلف كثيراً فهي متقاربة في الاتفاق حول عدة أشياء وهي (المؤمن) وهي الجهة المعنية بعملية التأمين، و(المؤمن له) وهو الشخص المنوط به دفع قيمة التأمين بصفة دورية أو (المستفيد) وهو من خصص له صرف قيمة التأمين و(قسط التأمين) وهي القيمة المتفق عليها بالعقد، و(المؤمن منه) هو الخطر الاحتمالي الذي إذا حدث توجب دفع مبلغ التأمين للمؤمن له.

ثالثاً/ مشروعية التأمين الإجباري: سطرت معظم الدول نظم قانونية خاصة للتأمين وأصبحت معظم دول العالم لديها من القوانين التي تنظم تلك العملية التأمينية، فصار نظاماً متعارف عليه دولياً وأصبح التأمين شريكاً أساسياً في عملية التجارة العالمية. وتنوع التأمين إلى فروع عدة منها التأمين التجاري والتأمين التعاوني والتأمين الاجتماعي[٧].

وتشعبت معظم أنواع التأمين إلى فروع مثل التأمين على الحياة والتأمين من المسؤولية، فأصبح التأمين نظاماً عالمياً.

ودأبت التشريعات الخاصة بقوانين التأمين الإلزامي من السيارات ومنها قانون التأمين الإلزامي من حوادث السيارات في العراق رقم (٥٢) لسنة ١٩٨٠ المعدل على الاعتراف بتدخل المشرع في العلاقة التعاقدية بين طرفي عقد التأمين بحيث أصبح وجود العقد وتحديد مضمونه، وكيفية انقضائه لا يتوقف على إرادة المتعاقدين فحسب، بل على إرادة المشرع أيضاً [٨]، فضلاً عن أن تدخل المشرع هذا قد أكسب عقد التأمين الإلزامي من أعباء المسؤولية خاصية على قدر من الأهمية، يتمثل جانبها الأكبر في تجرده من عيوب السبب والإرادة لتعلق حق شخص ثالث به، هو الطرف المضرور، الذي أضيف ثالثاً باعتباره مستفيداً من العلاقة التعاقدية بين المؤمن والمؤمن له [٩].

كما نص الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ في المادة (٣٠/أولاً) على أنه "تكفل الدولة للفرد وللأسرة وبخاصة الطفل والمرأة الضمان الاجتماعي والصحي والمقومات الأساسية للعيش في حياة حرة كريمة تؤمن لهم الدخل المناسب والسكن الملائم " [١٠].

أما الدستور المصري الصادر في عام ٢٠١٤ فقد نص في المادة (١٧) منه على أن "تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعي، ولكل مواطن لا يتمتع بنظام التأمين الاجتماعي الحق في الضمان الاجتماعي"، ويتبين من ذلك مدى مشروعية وأهمية التأمين في التشريعين العراقي والمصري، كما نجد أن التأمين يمثل دعامة أساسية وقوية للاقتصاد المحلي والعالمي، وأنه أصبح نظام تجاري دولي مما يُبرهن على قيمة ومشروعية التأمين، وأهمية النظم التأمينية [١١].

المطلب الثاني: مفهوم الإجبار أو الإكراه

يُعرف الإجبار أو الإكراه في الاصطلاح بمعنى "اسم لفعل يفعلهُ المرء بغيره فينتفي به رضاه أو يفسد به اختياره من غير أن تنعدم به الأهلية في حق المكرَه أو يسقط عنه الخطاب" [١٢]. كما عرفه بعض الفقهاء بأنه "حمل الغير على ما لا يرضاه" [١٣]. وهناك تعريف آخر هو "كل ما فُعل بالإنسان مما يضره أو يؤلمه من ضرب أو سجن أو تخويف [١٤].

أما الإكراه فيعرف بأنه "الضغط على إنسان ظلماً بوسيلة مرهبة أو بتهديده بها لإجباره على القيام بتصرف ممتنع عنه" [١٥]، "والإكراه إسم مشتق من الفعل أكره ومجرده كره، يقال كرهت الشيء كُرهاً، وأكرههُ على الشيء حمله على أمر هو له كاره وأكرهتهُ على الشيء حملته عليه قهراً" [١٦].

يتضح لنا من تلك التعاريف أن كُلاً من كلمة الإجبار والإكراه كلمتان مترادفتان، إلا أن هناك تعريف للإكراه أفضل ما قيل في ذلك وهو "حمل الغير على ما لا يرضاه" [١٧].

ولم نجد تعريف قانوني للإجبار في التشريعات المقارنة إلا أنها مرادفة لكلمة إكراه، وغالبية التشريعات المختلفة عندما نصت على التأمين الإجباري جاءت نصوصها بصيغة الإلزام، ووردت كلمة إكراه في عدة تعاريف في القانون ومنها المادة ١١٢ من القانون المدني العراقي والمادة ١٢٧ من القانون المدني المصري، وفيه يترتب على الإكراه إبطال العقد نظراً للضغط غير المشروع الذي يقع على المكره حينئذ تتولد الرهبة لدى الشخص تدفعه إلى التعاقد خوفاً من الضرر [١٨].

يرى الباحث: أن الإجبار أو الإكراه هو "الالزام على القيام بعمل سواء تم برضاه أو بدونه".

المبحث الثاني: النظام القانوني للتأمين الإجباري من الأضرار الطبية

إن النظام القانوني للتأمين يفترض أن هناك خطر يهدد حياة أو أموال المؤمن له، وفي ذلك يقوم المؤمن (شركة التأمين) بتغطية الضرر الناتج عن هذا الخطر عن طريق التعويض المالي (مبلغ التأمين) [١٩]. فيظهر التأمين كآلية تهون من أضرار الحوادث الطبية المنتسبة للتطور الطبي، في ظل عدم كفاية وظيفة المسؤولية المدنية التقليدية في التعويض.

ويعتبر الضرر قوام المسؤولية المدنية وركنها الركين، الذي لا تقوم إلا لجبره، فلا قيام لها بدونه مهما بلغت جسامة الخطأ [٢٠]، فهو عنصر وجوبي حتى يتمكن المضرور من المطالبة بالتعويض [٢١]، والضرر الطبي لا يختلف كثيراً عن الضرر في المسؤولية المدنية، فذلك الضرر لا يتعلق بعدم شفاء المريض أو عدم نجاح العملية الجراحية، بل هو أثر لعدم اتخاذ الطبيب الحيطة والحذر أثناء مزاولته لمهنته، والقيام بواجبه على أكمل وجه، ويرجع ذلك إلى أن طبيعة الالتزام الطبي غير متعلق بالنتيجة المرجوة، بل بالعناية المبذولة من قبل القائم بالعمل الطبي. لذا سنقسم هذا المبحث لمطلبين وكالآتي:

المطلب الأول/ التأمين الإجباري من الأضرار الطبية في التشريعات المختلفة.

المطلب الثاني/ دور التأمين الإجباري في المجال الطبي.

المطلب الأول: التأمين الإجباري من الأضرار الطبية في التشريعات المختلفة

تم تطبيق التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية عن الأضرار في المجال الطبي، في التشريعات المختلفة بالنسبة لمسؤولية الطبيب عن أفعاله الشخصية، أو عن الأجهزة والأدوية التي يستخدمها في ممارسة العمل الطبي الأمر الذي يدعونا إلى إلقاء نظرة على التأمين الإجباري من الأضرار الطبية في قوانين الدول الأوربية والقوانين العربية، فالتأمين هو الضمانة الأساسية في تغطية الأضرار التي يمكن أن تنتج من الأعمال الطبية ونتناولها تباعاً وكالآتي:

أولاً/ التأمين الإجباري من الأضرار الطبية في التشريعات الأوربية.

١. التأمين الإجباري في التشريع الفرنسي: لقد مر التشريع الفرنسي بتطورات عديدة في مجال التأمين الإجباري لمسؤولية الطبيب، يمكن إجمالها بمرحلتين: قبل صدور قانون (٤ مارس لسنة ٢٠٠٢) وبعد صدور هذا القانون المتعلق بحقوق المرضى ونوعية نظام الصحة [٢٢]. فقبل صدور القانون سار المشرع الفرنسي في البداية، وإدراكاً منه لأهمية التأمين الإجباري في المجال الطبي، قاصراً ذلك على بعض أوجه هذا المجال وهو التأمين من المسؤولية لمراكز نقل الدم، والتأمين في مجال التجارب الطبية، على شكل تشريع متلاحق.

أ/ التأمين من المسؤولية لمراكز نقل الدم: نظم المشرع الفرنسي التأمين من المسؤولية لمراكز نقل الدم بنصوص تشريعية متعاقبة مؤكدة لذات الالتزام، مع بعض الاختلافات البسيطة، ابتداءً بالقانون رقم (٦١/٨٤٦ في ٢ أغسطس ١٩٦١) والذي أدرج بقانون الصحة العامة بموجب المادتين (٥/٦٦٧ و١/٦٧٥) فكانت المادة (٥/٦٦٧) تقضي بأن "مسؤولية المؤسسات التي تتولى أخذ وتلقي الدم من الأشخاص تتحقق ولو بدون خطأ عن مخاطر هذا النشاط في مواجهة هؤلاء الأشخاص وذلك بخصوص إجراء أي تعديل في صفات أو خصائص الدم قبل أخذه ويلتزم بإبرام عقد تأمين يغطي النتائج المالية المترتبة على تحقق هذه المسؤولية" [٢٣].

أما المادة (١/٦٧٥) فتقضي "فرض عقوبة الغرامة من (٣٠٠٠ إلى ٢٠٠٠٠) فرنك فرنسي وفي حالة التكرار تكون من (٢٩٠٠٠ إلى ٤٠٠٠٠) فرنك فرنسي والحبس من ستة أيام إلى ستة أشهر لكل من يحدث تعديلاً في صفات أو خصائص الدم للشخص المتبرع قبل أخذه منه " [٢٤]، وبعد ذلك صدرت لائحة (١٧ مايو ١٩٧٦) التي ألزمت المؤسسات الخاصة بمجال الدم بإبرام عقود التأمين من المسؤولية لضمان المخاطر الناشئة عن الأضرار التي تصيب الأشخاص المتبرعين بالدم، ولم يقتصر التوسع على هذا الحد، وإنما امتد نطاق الضمان إلى ضمان صور اخرى من النشاط الذي تمارسه المؤسسات الخاصة بنقل الدم، فبعد أن كان الضمان يشكل فقط الأضرار التي تصيب المتبرعين، شمل بذلك الغير وكان ذلك بلائحة (٢٠ يونيو ١٩٨٠) [٢٥].

ب/ التأمين من المسؤولية في مجال التجارب الطبية: بصدور القانون رقم (١١٣٨/٨٨ في ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨) الفرنسي المنظم للتجارب الطبية، فرض بنص القانون على الطبيب متعهد التجربة أن يبرم عقد تأمين من المسؤولية ويشمل بذلك كل من يساهم مع الطبيب في إجراء التجربة، وقد حدد القانون نطاق الضمان الناشئ عن هذا التأمين كما نص على الحالات التي يستبعد منها تطبيق هذا الضمان [٢٦].

أما بعد صدور قانون (٤ مارس لسنة ٢٠٠٢) المتعلق بحقوق المرضى جعل المشرع الفرنسي إلزامية التأمين على جميع العاملين المهنيين في مجال الصحة، بموجب المادة (L1142-2) من قانون الصحة العامة الفرنسي والتي جاءت بإلزام المهنيين العاملين في مجال الصحة، وكذلك المؤسسات الصحية، وجميع المنظمات العاملة في مجال العلاج، والتشخيص، والصحة بإبرام عقد تأمين من مسؤوليتهم المدنية [٢٧].

٢. **التأمين الإجباري في التشريع السويدي:** اخذت السويد بالتأمين المباشر كنظام قانوني لضمان تعويض الأضرار الناتجة عن الحوادث الطبية منذ عام ١٩٧٥ [٢٨]، وبدأ هذا التأمين اختياريا وكان يطلق عليه تأمين المريض، وأصبح هذا التأمين إجبارياً في الأول من يناير ١٩٧٧ بإصدار السويد تشريعاً بشأن تعويض المضرورين من المرضى وفقاً لنطاق التأمين الإجباري، ويضمن هذا القانون تعويض المريض بطريقة بسيطة حيث يُنظم هذا التأمين مستقلاً عن المسؤولية المدنية ونظام التأمين الاجتماعي [٢٩]

وقد تمكن المشرع السويدي من خلال هذا القانون ضمان حصول المريض المضرور في النطاق الطبي على حقه في التعويض مباشرة من المؤمن، والمتمثل في شركة التأمين، ويحصل المريض على التعويض دون إتباع الإجراءات المتبعة في التأمين التقليدي، ويتوجب على المريض أن يثبت فقط الضرر الذي أصابه نتيجة ممارسة عمل طبي على جسمه دون إثبات خطأ الطبيب أو علاقة السببية كما هو الحال في المسؤولية المدنية [٣٠].

يرى الباحث: أن نظام التأمين المباشر الذي أخذ به المُشرع السويدي يعتبر من أنسب الأنظمة التأمينية الملائمة للتطبيق في المجال الطبي وذلك لسهولة الإجراءات في حصول المضرور من العمل الطبي على التعويض.

٣. **التأمين الإجباري في القانون البلجيكي:** إن المُشرع البلجيكي تبنى بموجب قانون ١٥ مايو ٢٠٠٧ المتعلق بضمان مخاطر الرعاية الصحية، نظاماً تعويضياً ألياً لضحايا التبعات الطبية الضارة، يشكل فيه التأمين الإجباري حجز الزاوية إلى جانب آليات أخرى تضافرت في سبيل سد الثغرات التي اعتبرت نظام التعويض وفقاً لقواعد المسؤولية التقليدية، حيث وزع عبء التعويض على عدة جهات تمثل الركيزة الأساسية لنظام التعويض[٣١].

كما أن نطاق الالتزام بالضمان يتحدد وفقاً للقانون سالف الذكر، في كافة الأضرار الناجمة عن فعل أو خطأ مقدم الرعاية الصحية لا سيما الجسيم منه، بما في ذلك الأضرار التي تنجم عن مخاطر أعمال الرعاية الصحية، وعن العدوى المكتسبة في حال الخضوع لإجراء طبي، كما يشمل التأمين ضمان الأضرار الناجمة عن فعل أو خطأ المريض ذاته[٣٢].

٤. **التأمين الإجباري لمنتج الدواء في التشريع الألماني:** نصت المادة ٨٤ من قانون حماية المستهلك الألماني الصادر عام ١٩٧٦ بشأن المنتجات الصيدلية، على المسؤولية الموضوعية للمنتجين عن الأضرار الناشئة عن مخاطر الدواء المحتملة التي لم يُشر إليها البيان المتعلق بخصائص وآثار الدواء، أو كان البيان الوارد بشأنها غير صحيح، وكذلك المخاطر غير المحتملة والتي لا تسمح حالة المعرفة العلمية بتوقعها، وفرض تأمين وجوبي، كما ألزم القانون المنتجين بتقديم ضمان إلى الجهة الإدارية المختصة عند تسويق منتج من منتجاتهم[٣٣].

ثانياً/ التأمين الإجباري من الأضرار الطبية في التشريعات العربية: لم تتأثر كل التشريعات العربية بالمستجدات الطبية في العامل، ولا زال أغلبها يطبق التعويض بمظهره التقليدي في حالة جبر ضرر المتضرر، جراء التدخل الطبي، إذ وعلى الرغم من الأهمية التي يحظى بها التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية للطبي إلا أنه لم يحظَ باهتمام واسع من قبل التشريعات العربية إلا البعض منها كالتشريع الليبي والجزائري والإماراتي وهذا ما سنحاول بيانه في الآتي:

١. **التشريع الليبي:** تناول المشرع الليبي التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية للعاملين في المجال الطبي، والمهن المرتبطة بها في القانون رقم (١٧ لسنة ١٩٨٦) الخاص بالمسؤولية الطبية، وذلك في المادتين الحادية والثلاثين التي نصت على أنه "تنشأ هيئة تسمى هيئة التأمين الطبي يكون لها الشخصية الاعتبارية يلتزم الأشخاص القائمون بالمهن الطبية والمهن المرتبطة بها بالتأمين لديها عن مخاطر ممارستهم لتلك المهن". والمادة الثانية والثلاثون والتي نصت على أنه " تصدر اللجنة الشعبية العامة بناءً على عرض الشعبية العامة للصحة قرار بتنظيم الهيئة المُشار إليها في المادة السابقة وكيفية مباشرتها لاختصاصاتها وأوجه استثمارها لمواردها والفئات الملزمة بالتأمين لديها وقيمة أقساط التأمين وطريقة سدادها وغير ذلك من الأحكام المنظمة لها".

ونلاحظ من خلال نص المادتين أعلاه أن المشرع الليبي ألزم القائمين بالمهن الطبية، والمهن المرتبطة بها بالتأمين الإجباري، وبهذا فإنه لا يقتصر فقط على الطبيب، كما أنه قصر التأمين لدى هيئة التأمين الطبي والتي أُعدت لهذا الغرض، كما لا يشمل التأمين لدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة وحسناً فعل ذلك[٣٤].

٢. **التشريع الجزائري:** نظم المُشرع الجزائري التأمين الإجباري للعاملين بالمجال الطبي، والمهن المرتبطة بها بموجب الأمر رقم (٩٥-٧ في يناير ١٩٩٥)[٣٥]. حيث نص في المادة (١٦٧) منه على أنه "يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي وشبه الطبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تاميناً لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير". كما نص في المادة (١٧٣) من الأمر أعلاه على أنه "بخصوص تأمين المسؤولية المدنية المُشار إليها في المواد من ١٦٣ إلى ١٧٢ أعلاه يجب أن يكون الضمان المكتتب كافياً سواء بالنسبة للأضرار الجسمانية أو بالنسبة للأضرار المادية علاوة على ذلك يجب أن لا ينص عقد التأمين على سقوط أي حق يمكن أن يحتج به على الضحايا أو ذوي حقوقهم".

ويمكننا أن نلاحظ من خلال هذا النص أنه تضمن شركة التأمين، المؤمن لديها تغطية كافة النفقات المالية المترتبة عن المسؤولية المدنية للعاملين في المجال الطبي الناتجة عن أخطائهم المهنية وجاءت مطلقة سواء كانت المسؤولية عقدية، أم تقصيرية، أم كانت بفعله الشخصي، أو التي يتسبب في إحداثها أحد تابعيه.

كما أنه فرض عقوبات على كل من لم يمتثل لإلزامية التأمين وذلك في المادة (١٨٤) من الأمر نفسه والتي نصت على أنه "يعاقب بعدم الامتثال لإلزامية التأمين المنصوص عليها في المواد من ١٦٣ إلى ١٧٢ و١٧٤ أعلاه بغرامة مالية مبلغها ٥٠٠٠ دينار جزائري إلى ١٠٠٠٠ دينار جزائري".

مما يلاحظ على هذا النص أن الغرامة رمزية، وليست حقيقية، وصارمة كما هو الحال في التشريع الفرنسي، كما أن المشرع الجزائري لم ينص من خلال هذا الأمر على جعل التأمين الإجباري شرطاً ضرورياً، ولازماً للحصول على الترخيص لممارسة المهنة على الرغم من التعديلات المتلاحقة لهذا الأمر[٣٦]. ولم يقتصر التأمين على العاملين بالمجال الطبي فحسب، وإنما امتد ليشمل حتى المؤسسات الصحية والتي نص عليها في المادة (٦) من المرسوم رقم (٧-٣٢١ في ٢٠٠٧)[٣٧]. والتي نصت على أنه "يتعين على المؤسسات الاستشفائية الخاصة اكتتاب تأمين لتغطية المسؤولية المدنية للمؤسسة ومستخدميها ومرضاها".

ثالثاً: التشريع الإماراتي: نظم المشرع الإماراتي التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية للعاملين في المجال الطبي بالقانون رقم (١٠ لسنة ٢٠٠٨) الخاص بالمسؤولية الطبية في المواد (٢٥و٢٦و٢٧) كما أصدر لائحة تنفيذية بقانون بالقرار رقم (٢٣ لسنة ٢٠٠٩) والذي جاء بضوابط التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية، ومخاطر المهنة[٣٨].

كما نص في المادة (٢٥) من القانون على أنه "يحضر مزاولة المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة وتتحمل المنشأة الصحية التي تستقبل زائراً مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المتضرر وذلك دون إخلال بحقها في الرجوع على مرتكب الخطأ ويتعين على الجهات الخاضعة لأحكام هذا المادة أن توفق أوضاعها خلال ستة أشهر من تاريخ سريان أحكام هذا القانون وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الضوابط اللازمة لتنفيذ أحكام هذه المادة".

نلاحظ أن المشرع الإماراتي جعل التأمين شرط لممارسة المهنة وبالتالي فإن الطبيب بدون تأمين يمارس المهنة بصفة غير مشروعة، كما أوجب امتناع أي مؤسسة من تشغيل الطبيب بدون تأمين، وهذا ما أكدته الفقرة الخامسة من المادة (١٤) من اللائحة التنفيذية والتي جاء بها "يلتزم صاحب المنشأة والجهات الصحية بالتأمين على مزاولي المهنة العاملين لديه ضد مخاطر المهنة الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها ويتحمل كامل قسط التأمين السنوي وعلى الجهات الصحية الامتناع عن تشغيل المرخص له بمزاولة المهنة بالدولة دون هذا التأمين[٣٩].

كما أن المُشرع الإماراتي حدد عقوبات صارمة على كل من لم يؤمن من مسؤوليته المدنية والمتمثلة بالحظر ومنع أي جهة من تشغيله، وحسناً فعل ذلك كما أنه لم يقصر التأمين لدى هيئة طبية معينة، كما فعل المشرع الليبي، وإنما أجاز التأمين لدى أي شركة تأمين مرخص لها بالعمل داخل الدولة.

المطلب الثاني: دور التأمين الإجباري في المجال الطبي

إذا كان التأمين بشكل عام قد احتل مكانة مرموقة في سلم الأنظمة القانونية المختلفة، في مجتمعات العامل الحديث، فإن التأمين من المسؤولية بشكل عام والتأمين من المسؤولية الطبية بشكل خاص، قد احتل الصدارة أو يكاد، وقد اسهم في تبوئه لهذه المكانة علاقته الوطيدة بأنظمة المسؤولية المدنية من جهة، وشموله على مزايا التأمين بصفة عامة من جهة أخرى[٤٠]، وهو ما يبرز الأهمية التي يحظى بها (أولاً)، وهذه الأهمية التي يتمتع بها نظام التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب لم تمنعه من تعرضه إلى النقد لوجود بعض السلبيات التي تعتريه (ثانياً).

أولاً / أهمية التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي: نقصد بأهمية التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب، الفوائد والنتائج المرجوة منه، بالنسبة لكل من الطبيب والمريض، وبالنسبة للمجتمع والاقتصاد الوطني.

١. أهميته بالنسبة للطبيب.

– التأمين الإجباري يؤدي إلى خلق وعي تأميني لدى الأطباء والكوادر الطبية، مما يساعد على رفع مستواهم المهني، ويخلق لديهم الحافز إلى رفع مستوى الأداء وبذل المزيد من الجهد، وتسخير الخدمة لمرضاهم [٤١].

– يعتبر تأمين المسؤولية أحد وسائل تحقيق تطور المسؤولية الطبية، لتواكب التطور العلمي والتقني في المجال الطبي، حيث يتم نقل أثر مسؤولية الطبيب على عاتق مجموعة من الأطباء، باعتبارهم زملاء مهنة واحدة وتفعيلاً لمبدأ توزيع المخاطر، بدلاً من تحمل الطبيب المسؤول نتائج خطئه وحده، وبمعنى أدق فإن شركة التأمين هي التي تتحمل عبء تغطية مخاطر ممارسة العمل الطبي، وبالتالي ضمان الذمة المالية للطبيب [٤٢].

– إن التأمين من مسؤولية الطبيب يحقق نوعاً من الاستقرار والطمأنينة الذين يحتاج إليهم الطبيب، فالأخطار تتزايد في العصر الحديث مما يولد في النفس الخوف، والتأمين يؤدي إلى إزالة هذا التخوف، مما يعين الإنسان على زيادة القدرة في العمل وإزالة القلقة والتردد [٤٣]، كما يجعل الطبيب يعمل وهو مطمئن، لأن أي خطأ من طرفه ستكون هناك جهة ستدفع التعويض عنه، وينعكس ذلك إيجاباً على عمله.

– التأمين الإجباري يؤدي إلى تشجيع الأطباء والمستشفيات على استخدام الأجهزة والآلات الحديثة أثناء ممارستهم للعمل الطبي، وهذا ما ينعكس على المرضى، لأنه يشعر بالأمان وهو يستعملها لأنه في حالة حصول أي خطأ جراء استعمال هذه الأجهزة والآلات فإن شركة التأمين هي التي ستدفع مبلغ التعويض.

– يُعد التأمين من المسؤولية المدنية وسيلة لتوقي المخاطر، فمتى حاقت بالمؤمن له (الطبيب) كارثة فإنه يجد في مبلغ التعويض ما يعوضه عما أصابه من ضرر أصاب ذمته المالية، وهذا هو الغرض المباشر من التأمين، وهناك غرض غير مباشر وهو الوقاية من المخاطر والعمل على تقليل الحوادث وذلك بتلافي أسبابها [٤٤].

– يمنح التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب القدرة على الابتكار ومتابعة ما توصل إليه العلم الحديث في المجال الطبي، كما يؤدي نظام التأمين من المسؤولية إلى حماية الطبيب من خطر إفلاسه أو إعساره وعجزه عن دفع مبلغ التعويض بسبب قيام مسؤوليته المدنية، وهذا بحلول شركة التأمين محله في دفع مبلغ التعويض [٤٥].

٢ــ اهميته بالنسبة للمريض.

– حصول المريض المتضرر أو ذويه على تعويض عادل يجبر ضررهم وسرعة الحصول عليه، فالمريض في نهاية المطاف هو الحلقة الضعيفة في العلاقة ما بين المريض والطبيب، فمن حقه الحصول على التعويض، لأن الطبيب محدث الخطأ قد لا يكون قادراً على دفع التعويض [٤٦]، فوجود هيئة مليئة مادياً كشركة التأمين، توفر الضمان بالحصول على التعويض وبسرعة، بدلاً من أن يواجه الانتظار الطويل في أروقة المحاكم.

– كما تبرز أهمية هذا التأمين من المسؤولية في وجود خطر جسيم يقع على عاتق المجتمع بسبب كثرة الأضرار التي تصيب المرضى من ممارسة الأعمال الطبية.

– تكمن أهمية التأمين من المسؤولية في المجال الطبي في الدور المزدوج الذي يناط به، فهو يشكل حماية للمسؤول وضماناً للمضرور، وهو بذلك أوجد نوعاً من الضمان للطرف الضعيف من الإعسار، أو عدم ملاءة المسؤول، ذلك أن موضوع عقده ينظر إليه في المقام الأول على أنه يضمن الالتزام بالتعويض، الذي يقع على عاتق المسؤول المؤمن، ويضمن في ذات الوقت حق المضرور في التعويض الذي يشكل الدين محل عقد التأمين، فكل من هذا الحق وذلك الالتزام وجهين لعملة واحدة[٤٧].

٣– أهميته بالنسبة للمجتمع والاقتصاد الوطني.

– ترجع أهمية التأمين من المسؤولية بالنسبة للمجتمع لأنه يؤدي إلى حماية وصيانة حقوق أفراد المجتمع وبذلك يحقق الاستقرار والسلام الاجتماعي، بما يساعد على ظهور الابتكارات الجديدة التي تساعد على تقدم المجتمع وازدهاره[٤٨].

– يؤدي تراكم الأقساط إلى تجمع رؤوس الأموال لدى شركات التأمين حيث تقوم باستثمارها لتدعيم الاقتصاد الوطني، فالتأمين يعمل على تجميع المدخرات في الجماعة وتوظيفها للصالح العام[٤٩].

– يعتبر التأمين من المسؤولية وسيلة هامة للائتمان إذ أنه آلية اقتصادية تهدف إلى الحصول على القرض من خلال الضمانات التي يوفرها للموردين وبذلك فهو يعمل على تشجيع ودعم الاستثمار الوطني، كما أنه يعمل على الحد من التضخم الاقتصادي بسبب زيادة كمية النقود المتداولة[٥٠].

– يعتبر كذلك التأمين وسيلة ائتمان بالنسبة للدولة أيضاً، فهي تستعمل رؤوس أموال شركات التأمين، فهي منفذ للخروج من أزمة احتياجها لرأس المال، فهي تطرح سندات في السوق المالية تشتريها شركات التأمين[٥١]. كما تبدو أهمية التأمين جلية في مدى الازدهار الذي شهدته المسؤولية المدنية، حيث اتسع نطاقها بظهوره، معززاً لوظيفتها التعويضية، وهو ما من شأنه تحصين الفرد من المسؤولية، أي ينأى به عن المساءلة عن الأضرار التي تلحق بالغير مهما كانت درجة خطئه[٥٢].

يرى الباحث: أن نظام التأمين من المسؤولية قد لعب دوراً هاماً في تطوير قواعد هذا النظام القانوني، من حيث الأساس الذي تقوم عليه، خاصة في المجال الطبي، حيث ابتعد بها القضاء والمشرع في أكثر من مرة من النطاق التقليدي القائم على أساس الخطأ الثابت إلى الخطأ المفترض أو تحمل التبعة وفي هذا حماية للشخص المضرور.

ثانياً: تقييم فاعلية نظام التأمين من المسؤولية في المجال الطبي: بعد أن عرضنا الأهمية التي حظي بها نظام التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب والعاملين في المجال الطبي، فإنه من الأهمية إلقاء الضوء على بعض السلبيات والانتقادات التي تعرض لها هذا النوع من التأمين.

وجه خصوم نظام التأمين من المسؤولية الطبية، مجموعة من الانتقادات لهذا النظام، حيث رفضه البعض لاعتقادهم أن الخطر الطبي لا يمكن أن يكون محلاً للتأمين، غير أنه يتضح من خلال بحث شروط قابلية الخطر للتأمين منه استيفاء الخطر الطبي لهذه الشروط[٥٣].

وهناك اعتراض آخر، يقوم على أن التأمين يمكن أن يؤدي إلى عدم عناية الطبيب بالمريض، فلا يقوم بواجباته نحوه، ويقدم له رعاية أقل مما كان من الممكن أن يؤديها، لو لم يكن نظام التأمين موجود[٥٤].

ومن الجدير بالذكر أن هذا الاعتراض غير حقيقي، لأن الغطاء المالي المقدم من قبل شركة التأمين لا يمثل بالنسبة للطبيب الغطاء المطلق، فهو لا يمنع من قيام المسؤولية الجنائية، التي يمكن الجمع بينها وبين التأمين، ومن المعروف أن العقوبة تكون دائماً شخصية، كما أن التأمين لا يغطي الأخطاء العمدية للمؤمن له، ولا الغرامات المفروضة عليه، وهو ما جعل أغلب الفقه المعاصر يطلق على هذه المخاوف غير المبررة بوهم عدم المساءلة[٥٥].

كما أثارت فكرة التأمين في المجال الطبي صعوبات أخرى، من بينها كيفية تحديد مبلغ التعويض، خاصة إذا كان شاملاً لكل الأضرار والمخاطر، حيق ذهب الفقيه (تانك) إلى أن جميع الأضرار يمكن تعويضها نقداً وأن تقديرها يكون مماثلاً لتقدير التعويض في حوادث السيارات.

بالإضافة إلى هذه الصعوبة فقد ظهرت صعوبة أخرى فيما يتعلق بكيفية تحديد القسط الواجب دفعه مقابل الالتزام بالتأمين، حيث اعتبر الفقيه الفرنسي (سافتيه) أن الزيادة في قيمة القسط الخاص بالتأمين هي بمثابة القيد على هذا النوع من التأمين، والخاص بالتأمين من جميع المخاطر الطبية[٥٦]. وقد رد أنصار التأمين في المجال الطبي على هذه الصعوبة الأخيرة بالقول بأن هذا النوع من التأمين لن يغطي جميع المخاطر الطبية، ولكن سيكون مقصوراً على بعض المخاطر في حدود معقولة وعلى الخصوص في مجال الجراحة[٥٧].

وقد وجه الفقيه الفرنسي (سافتيه) نقداً آخر إلى نظام التأمين من المسؤولية، فقال بأن هذا النظام يؤدي إلى عدم العدالة، فالطبيب الممتاز والناجح في عمله، يساهم في تعويض الخطأ الذي يقع من الطبيب المهمل، ويمكننا الرد على ذلك بأن هذا الأمر لا يجب أن نعطيه أكثر مما يستحق، بل يجب أن نقلل من أهميته، فالطبيب المهمل لا يستعمل وحده نظام التأمين من المسؤولية، إذ من الممكن أن يقع الطبيب الحذر والمجد في عمله في الخطأ أيضاً، بل ويمكن أن تؤدي أخطاؤه إلى حدوث آثار على درجة كبيرة من الخطورة[٥٨].

الخاتمة

بعد الانتهاء من الدراسة، نعرض لأهم النتائج والتوصيات التي توصلنا إليها من خلال البحث

أولاً/ النتائج:

١. ضعف المسؤولية التقليدية في مواجهة الأخطار الطبية والنظم الحديثة في مجال الطب.

٢. أن الإجبار أو الاكراه هو "الالزام على القيام بعمل سواء تم بالرضاء أو بدونه".

٣. المشرعين العراقي والمصري كلاهما لم ينظما تشريعاً قانونياً حول التأمين الاجباري عن الأعمال الطبية.

٤. العمل الطبي أو النشاط الطبي هو "كل نشاط يقوم به الأطباء المرخص لهم قانوناً ومن في حكمهم أو التابعين لإشرافهم من أنشطة يراد بها علاج أو تشخيص أو تحليل أو معالجة بالأشعة أو الطاقة الحرارية أو الموجات الكهربائية أو معالجة نفيه أو غيرها من شأنها الإسهام في علاج المريض أو في إتمام شفائه".

ثانياً/ التوصيات:

١. نوصي المشرعين العراقي والمصري بضرورة وضع قانون للتأمين الإجباري من الأعمال الطبية ينظم من خلاله التأمين على مقدمي الخدمات الطبية.

٢. نهيب بالمشرع العراقي بإنشاء صندوق للضمان الاجتماعي يُبنى على اجتماعية المسؤولية والتعويض، ويكون مسؤول عن تعويض متضرري الأعمال الطبية وكذلك إدارة أموال تأمين المهن الطبية.

٣. نوصي المشرع العراقي بوضع نص قانوني يلزم صاحب العمل بالتأمين على مقدمي الخدمة الطبية العاملين لديه عن مسؤولية الأضرار الطبية ويتحمل كل منهما نسبة من قيمة قسط التأمين.

الهوامش:

(١) د. حسين جاسم الكويدلاوي، التأمين دراسة فقهية قانونية مقارنة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠١٥، ص٣١.

(٢) وتقابلها المادة (٧٤٧) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨.

(٣) د. طارق عبد العزيز حنفي الشيخ، الإيجاز في شرح عقد التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص١٠.

(٤) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، المجلد الثاني، عقد التأمين، دار نهضة مصر للطباعة، القاهرة، الطبعة الثالثة، ٢٠١١، فقرة ٥٤٢، ص١٠٨٤ وما بعدها.

(٥) أنظر: د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص١٠٩١.

(٦) د. سليمان ثنيان، التأمين وأحكامه، دار العواصم، قبرص وبيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٣، ص٤٠ وما بعدها.

(٧) ان ظاهرة التأمين الاجتماعي ظاهرة قانونية استقرت في معظم قوانين الدول المعاصرة والتي تهدف إلى معالجة الآثار التي تنجم عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته الوظيفية مثل الشيخوخة والعجز والمرض والوفاة والبطالة، وذلك من خلال إيجاد بديل للأجور خلال إيجاد بديل للأجور خلال تعرضه لهذا الخطر، وهو تأمين إجباري يهدف لتقديم الحد الأدنى من الأمان الاقتصادي بتأمين حياة كريمة لقطاع كبير من الأشخاص. أنظر: د. عصام أنور سليم، التأمين الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، مطبوعات جامعة الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٥، ص٢٤.

(٨) القاضي عواد ياسين العبيدي، التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية عن مخاطر الذكاء الصناعي، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة بني سويف، مصر، ٢٠٢٥، ص٢٦.

(٩) كاظم حسن الربيعي، تأثير التأمين الإلزامي في المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة بغداد، مطبعة الحوادث، بغداد،١٩٧٦، ص١١٤ وما بعدها.

(١٠) انظر: الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥، كما نص في المادة (٣٠/ثانياً) على أنه "تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل أو التشرد أو اليتم أو البطالة.... إلخ).

(١١) نظر: القانون رقم (١١٨) لسنة ٢٠٠٨ الخاص بالإشراف والرقابة على التأمين المصري.

(١٢) شمس الدين أبي بكر محمد بن أحمد المعروف بالسرخسي، المبسوط، الجزء ٢٤، دار المعرفة، بيروت، لبنان، ١٤٠٦هـ، ص٣٨.

(١٣) كمال الدين محمد بن عبد الواحد المعروف بالسيواسي، فتح القدير شرح الهدايا، الجزء الخامس، دار الكتب العالمية، بيروت، لبنان،١٩٩٥، ٢٩٣.

(١٤) د. محمد سعود المعين، الإكراه وآثاره في التصرفات الشرعية، بحث مقارن بين الفقه الاسلامي والقانون الوضعي، مطبعة الزهراء الحديثة، بغداد،١٩٨٥، ص٣١.

(١٥) تيسير محمد برمو، أحكام الإكراه وتطبيقاته في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية الشريعة، دار النوادر للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، الطبعة الأولى، ٢٠١٣.

(١٦) جمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم المعروف بابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، ١٩٥٦، ص٥٣٤.

(١٧) تازيت صفيان – عسول وليد، الإكراه المدني بين الفقه والقانون، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، الجزائر، ٢٠١٨، ص٧.

(١٨) د. محمد عزمي البكري، موسوعة الفقه والقضاء في القانون المدني المصري، مصادر الالتزام، المجلد الثالث، دار محمود للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٦، ص٩١.

(١٩) م. فرياد شكر حسين – د. حاتم غائب سعيد، النظام القانوني لأنواع التأمين، بحث منشور في مجلة تكريت للحقوق السنة (٨) المجلد (٥) العدد (٢٠) حزيران ٢٠١٦ م رمضان ١٤٣٧هـ.

(٢٠) د. محمود جمال الدين زكي، نظرية الالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٦٨، ص٢٥٩.

(٢١) نقض مدني مصري، مجموعة أحكام المكتب الفني، ٨ أبريل، ١٩٨١، السنة ٢١ القضائية، ص٤٤٣.

(٢٢) د. محمد عبد الظاهر حسين، التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دراسة تطبيقية على بعض العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٦، ص٢٨٧.

(٢٣) د. محمد عبد الظاهر حسين، التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دراسة تطبيقية على بعض العقود، مرجع سابق، ص١١٢.

(٢٤) نقلاً عن: د. أشرف جابر سيد مرسي، التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩، ص٣٧٢.

(٢٥) أنظر في تفصيل ذلك: عبد القادر أزوا، التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، ٢٠١٠، ص٦٦.

(٢٦) أنظر في تفصيل ذلك: د. أشرف جابر مرسي، التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، مرجع سابق، ص٤١٣ وما بعدها.

(٢٧) هذه المادة أدخلت ضمن التعديلات التي جاءت بها المادة (٩٨) على قانون الصحة العامة الفرنسي.

(٢٨) أبرم في هذا العام الاتفاق الوطني بين أربع شركات للتأمين وإدارة المستشفيات العامة، والتنظيمات النيابية للأطباء، وتوج هذا الاتفاق باستفادة المرضى بالتعويض التلقائي عن الخطر العلاجي المرتبط بالأنشطة العلاجية. أنظر: بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطار العلاجية، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، ٢٠١٣، ص٢٧٠.

(٢٩) لكي يتم تعويض المريض المضرور وفق نظام التأمين المباشر يجب توفر ثلاثة عناصر هي:

– حق المريض في تعويض الأضرار الطبية.

– يتم الدفع من قبل المؤمن الذي يغطي هذا التعويض.

– وجود اكتتاب لهذا التأمين من قبل مانحي العناية والرعاية الصحية.

(٣٠) د. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١٠، ص٥٩٣.

(٣١) وهذه الجهات هي:

– صندوق تعويض حوادث العناية الصحية.

– صندوق الضمان المشترك.

– مكتب التسعير.

(٣٢) د. آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارن، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١١، ص٣٤٧ –٣٥٢.

(٣٣) د. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٥٩٤. وأنظر كذلك: د. بركات عماد الدين، آليات التعويض عن الضرر الطبي، دراسة مقارنة، المجموعة العلمية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٢١، ص١٦٠ وما بعدها.

(٣٤) د. أمير طالب الشيخ التميمي، أحكام المسؤولية المدنية للتدخلات الطبية على الجنين والتأمين منها، دراسة تحليلية مقارنة، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٢٢، ص٣٢٧.٣٢٨.

(٣٥) تم تنظيم التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية في الكتاب الثاني من الأمر أعلاه والمتعلق بالتأمينات الطبية الإلزامية وقسم إلى ستة أقسام خصص القسم الأول منها إلى تأمينات المسؤولية المدنية، منشور بالجريدة الرسمية الجزائرية بالعدد (١٣ في ١٩٩٥/٣/٨).

(٣٦) آخرها التعديلات المتعلقة باللجنة المشرفة على التأمينات الصادرة بالمرسوم التنفيذي رقم (٨–١١٣ في ٩ أبريل ٢٠٠٨) منشور بالجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية بالعدد (٢٠) في ١٣ أبريل ٢٠٠٨.

(٣٧) المرسوم التنفيذي رقم (٧–٣٢١ في ٢٢ أكتوبر ٢٠٠٧) الخاص بتنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها، منشور بالجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية بالعدد (٦٧) في ٢٤ أكتوبر ٢٠٠٧.

(٣٨) وذلك بالمادة (١٤) من القرار وقد جاءت هذه المادة بخمس فقرات متعلقة بحضر مزاولة المهنة دون تأمين ونسبة قسط التأمين المفروضة على صاحب المنشأة بنسبة ٨٠% كحد أدنى لقسط التأمين وغيرها.

(٣٩) لمزيد من التفاصيل أنظر: د. أمير طالب الشيخ التميمي، أحكام المسؤولية المدنية للتدخلات الطبية على الجنين والتأمين منها، دراسة تحليلية مقارنة، مرجع سابق، ص٣٣١.

(٤٠) سعد سالم عبد الكريم العسبلي، التأمين في نطاق المسؤولية الطبية في القانون المقارن، أطروحة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ٢٠٠٠، ص١٢.

(٤١) د. أحمد عبد الكريم موسى الصرايرة، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ٢٠١٢، ص١٧٠.

(٤٢) د. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٥٦٦.

(٤٣) د. حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة في ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دار الخلدونية، الجزائر، ٢٠١١، ص١٦.

(٤٤) د. مراد محمود حسن حيدر، التأمين الصحي، أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٩، ص٤٤.

(٤٥) د. بركات عماد الدين، آليات التعويض عن الضرر الطبي، دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص١٦٨.

(٤٦) د. أحمد عبد الكريم موسى الصرايرة، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية، دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص١٧٠.

(٤٧) د. آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والقانون المقارن، مرجع سابق، ص٣٣٢.

(٤٨) د. خالد مصطفى فهمي، عقد التأمين الإجباري، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٥، ص٢٢.

(٤٩) د. محمد حسين منصور، أحكام التأمين، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٦، ص١٥.

(٥٠) د. حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، مرجع سابق، ص١٩.

(٥١) تكاري هيفاء رشيدة، الأسس والقواعد العامة لنظام التأمين، بحث منشور في مجلة المفكر، العدد السادس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ٢٠٠٦، ص٦٧.

(٥٢) بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء العلاجية، دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص٢٨٠.

(٥٣) تتلخص شروط الخطر القابل للتأمين منه في:

- أن يكون الخطر محقق الوقوع، وهو يكون كذلك في إحدى حالتين، فقد يكون الخطر نفسه غير محتم، فهو قد يقع وقد لا يقع، وقد يكون وقوع الخطر محتماً ولكن في وقت غير معلوم مثل الموث، أما إذا كان الخطر مستحيل الوقوع كان عقد التأمين باطلاً لاستحالة محل التأمين.
- أن يكون الخطر الطبيس غير متعلق بمحض إرادة أحد طرفي العقد، وألا يكون مخالفا للنظام العام والآداب العامة.
- أن يكون الخطر محلاً للدراسة الإحصائية، بمعنى أن يكون من التواتر الذي يبعد عنه صفة الندرة والاستحالة لأن الخطر المستحيل لا يمكن تأمينه، د. آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، مرجع سابق، ص٣٣٥.

(٥٤) د. عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٦٤.

(٥٥) د. آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، مرجع سابق، ص٣٣٦.

(٥٦) بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطار العلاجية، مرجع سابق، ص٢٨٣.

(٥٧) د. عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٦٦.

(٥٨) د. عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٦٣.

قائمة المصادر

أولاً/ الكتب:

١) د. حسين جاسم الكويدلاوي، التأمين دراسة فقهية قانونية مقارنة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠١٥.

٢) د. محمود جمال الدين زكي، نظرية الالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٦٨.

٣) د. محمد عبد الظاهر حسين، التأمين الاجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دراسة تطبيقية على بعض العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٦.

٤) د. أشرف جابر سيد مرسي، التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩.

٥) د. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١٠.

٦) د. آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارن، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١١.

٧) د. بركات عماد الدين، آليات التعويض عن الضرر الطبي، دراسة مقارنة، المجموعة العلمية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٢١.

٨) د. أمير طالب الشيخ التميمي، أحكام المسؤولية المدنية للتدخلات الطبية على الجنين والتأمين منها، دراسة تحليلية مقارنة، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٢٢.

٩) د. أحمد عبد الكريم الصرايرة، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية، دراسة مقارنة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١٢.
١٠) د. حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة في ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دار الخلدونية، الجزائر، ٢٠١١.
١١) د. مراد محمود حسن حيدر، التأمين الصحي، أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٩.
١٢) د. طارق عبد العزيز حنفي الشيخ، الإيجاز في شرح عقد التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥.
١٣) د. خالد مصطفى فهمي، عقد التأمين الإجباري، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٥.
١٤) د. محمد حسين منصور، أحكام التأمين، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٦.
١٥) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، المجلد الثاني، عقد التأمين، دار نهضة مصر للطباعة، القاهرة، الطبعة الثالثة، ٢٠١١.
١٦) د. سليمان ثنيان، التأمين وأحكامه، دار العواصم، قبرص وبيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٣.
١٧) د. عصام أنو سليم، التأمين الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، مطبوعات جامعة الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٥.
١٨) شمس الدين أبي بكر محمد بن أحمد السرخسي، المبسوط، الجزء ٢٤، دار المعرفة، بيروت، لبنان، ١٤٠٦هـ.
١٩) كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، فتح القدير شرح الهدايا، الجزء الخامس، دار الكتب العالمية، بيروت، لبنان، ١٩٩٥.
٢٠) جمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم إبن منظور، لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، ١٩٥٦
٢١) د. محمد عزمي البكري، موسوعة الفقه والقضاء في القانون المدني المصري، مصادر الالتزام، المجلد الثالث، دار محمود للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٦.

ثانياً/ الرسائل والبحوث:

١) القاضي عواد ياسين العبيدي، التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية عن مخاطر الذكاء الصناعي، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة بني سويف، مصر، ٢٠٢٥.
٢) تكاري هيفاء رشيدة، الأسس والقواعد العامة لنظام التأمين، بحث منشور في مجلة المفكر، العدد السادس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ٢٠٠٦.
٣) كاظم حسن الربيعي، تأثير التأمين الالزامي في المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة بغداد، ١٩٧٦.
٤) د. محمد سعود المعين، الإكراه ولآثاره في التصرفات الشرعية، بحث مقارن بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مطبعة الزهراء الحديثة، بغداد، ١٩٨٥.

٥) تيسير محمد برمو، أحكام الإكراه وتطبيقاته في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية الشريعة، دار النوادر للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق الطبعة الأولى، ٢٠١٣.
٦) تازيت صفيان – عسول وليد، الإكراه المدني بين الفقه والقانون، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، الجزائر، ٢٠١٨.
٧) م. فرياد شكر حسين – د. حاتم غائب سعيد، النظام القانوني لأنواع التأمين، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت للحقوق، السنة (٨)، المجلد (٥)، العدد (٢٠) حزيران، ٢٠١٦.
٨) عبد القادر أزوا، التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، ٢٠١٠.
٩) بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطار العلاجية، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، ٢٠١٣.
١٠) سعد سالم عبد الكريم العسبلي، التأمين في نطاق المسؤولية الطبية في القانون المقارن، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ٢٠٠٠.

ثالثاً/ القوانين:

١) القانون المدني العراقي.
٢) القانون المدني المصري.
٣) الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥.
٤) الدستور المصري لعام ٢٠١٤.
٥) القانون المدني الفرنسي.
٦) قانون الصحة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١.
٧) قانون التأمين الالزامي من حوادث السيارات العراقي رقم ٥٢ لسنة ١٩٨٠.
٨) قانون الاشراف والرقابة على التأمين المصري رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨.
٩) قانون الصحة الفرنسي (٤ مارس لسنة ٢٠٠٢).
١٠) قانون التأمين البلجيكي رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٧.
١١) قانون التأمين الإجباري السويدي لعم ١٩٧٧.
١٢) قانون التأمين الليبي رقم ١٧ لسنة ١٩٨٦.
١٣) قانون التأمين الجزائري لسنة ١٩٩٥.
١٤) قانون التأمين الإماراتي رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٨.