مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

دعوى المسؤولية التأديبية المدنية الطبية الالكترونية

محمد ابراهيم عبيد مُضحي[١]، أ.م.د. كاظم حمادي يوسف[٢]

[١]الفرع الخاص، كلية القانون، جامعة المستنصرية، بغداد، العراق

mohamad.ibraihem@uomustansiriyah.edu.iq

[٢]الفرع الخاص، كلية القانون، جامعة المستنصرية، بغداد، العراق

lawyeralhilfy@uomustansiriyah.edu.iq

المستخلص:

يشهد القطاع الطبي تحولات جوهرية بفعل التطور التكنولوجي واعتماد تقنيات التطبيب عن بعد، الأمر الذي أفرز إشكاليات قانونية معقدة تتعلق بمسؤولية الطبيب عند وقوع الخطأ الطبي عبر الوسائط الإلكترونية. يسعى هذا البحث إلى دراسة أبعاد دعوى المسؤولية الطبية الإلكترونية من زاويتين أساسيتين: الأولى، المسؤولية التأديبية التي تفرضها نقابة الأطباء بوصفها أداة رقابية مهنية لضمان الالتزام بآداب المهنة، والثانية، المسؤولية المدنية التي تنعقد أمام القضاء لتعويض المريض المتضرر. كما يتناول البحث تحديد أطراف الدعوى، وأنواع التعويض الممكنة بين التعويض العيني والنقدي، وآليات تقدير الضرر في ضوء القوانين العراقية والمقارنة. وتبرز أهمية الدراسة في كشف القصور التشريعي القائم في القانون العراقي بشأن تنظيم المسؤولية الطبية الإلكترونية، والسعي لتقديم مقترحات إصلاحية مستندة إلى التجارب المقارنة بما يواكب التطور التقني ويحقق التوازن بين حماية حقوق المريض وضمان ممارسة الطبيب لمهنته في بيئة قانونية واضحة.

الكلمات المفتاحية:

المسؤولية الطبية الإلكترونية، مساءلة الطبيب، التطبيب عن بعد، التعويض المدني.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

Electronic Medical Civil Liability Lawsuit

Mohammed Ibrahim Ubaid Mudhi[1], Asst. Prof. Dr. Kazem Hammadi Youssef[2]

[12] Private Law Branch, College of Law, Al-Mustansiriya University, Baghdad, Iraq

Abstract:

The medical sector is undergoing fundamental transformations due to technological advancements and the adoption of telemedicine techniques. This has generated complex legal issues concerning the physician's liability in cases of medical error committed through electronic means. This research aims to examine the dimensions of electronic medical liability claims from two primary perspectives: first, the disciplinary liability imposed by the Medical Association as a professional regulatory body to ensure compliance with medical ethics; and second, the civil liability adjudicated before the courts to compensate the injured patient. The study also addresses the identification of the parties to the claim, the forms of compensation available—whether in kind or monetary—and the mechanisms for assessing damages in light of Iraqi law and comparative legal systems.

The significance of this study lies in highlighting the legislative shortcomings in Iraqi law regarding the regulation of electronic medical liability, while seeking to provide reform proposals inspired by comparative experiences. Such proposals aim to keep pace with technological developments and achieve a balance between protecting patients' rights and safeguarding physicians' ability to practice their profession within a clear legal framework.

Keywords:

Electronic medical liability, physician accountability, telemedicine, civil compensation.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

المقدمة:

مع ازدياد الاعتماد على الوسائل الإلكترونية في تقديم الخدمات الطبية، برزت أشكال غير تقليدية من العلاقة بين الطبيب والمريض تقوم على أسلوب التطبيب عن بُعد، الأمر الذي أثار إشكاليات قانونية تتعلق بكيفية مساءلة الطبيب عند وقوع الخطأ الطبي في هذا السياق المستحدث.

وقد أظهر هذا الواقع المستجد ضرورة إعادة النظر في القواعد القانونية الناظمة للمسؤولية الطبية، وبيان آليات مساءلة الأطباء سواء من خلال الإجراءات التأديبية أو عبر الدعوى المدنية أمام القضاء، ولاسيما في ظل غياب تشريع عراقي صريح يعالج هذه الجوانب بوضوح.

أولًا: أهمية الموضوع:

تبرز أهمية الدراسة في كونها تبحث في مسؤولية الأطباء عند تقديم خدمات طبية إلكترونية، من زاوية إجراءات المساءلة التأديبية والمدنية، في وقت تتزايد فيه مثل هذه الخدمات دون وجود تنظيم قانوني صريح لها.

ثانيًا: هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحليل إجراءات مساءلة الطبيب سواء أمام نقابة الأطباء أو أمام القضاء، عند إخلاله بالتزاماته المهنية أثناء تقديمه خدمات طبية عبر الإنترنت، وبيان أوجه القصور في التشريعات النافذة.

ثالثًا: نطاق الدراسة:

تركز الدراسة على المسؤولية التأديبية والعقوبات التي يمكن أن تُفرض على الطبيب من قبل النقابة، إضافة إلى الإجراءات المتعلقة بدعوى المسؤولية الطبية المدنية أمام القضاء، ولا تشمل الجوانب الجزائية إلا عرضًا.

رابعًا: مشكلة الدراسة:

ما مدى كفاية الإجراءات القانونية الحالية لمساءلة الطبيب الذي يقدم خدمات طبية إلكترونية عند وقوع خطأ يسبب ضررًا للمريض؟ وهل يواكب الإطار الإجرائي التطورات التقنية في هذا المجال؟

خامسًا: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج التحليلي في مناقشة النصوص القانونية، والمنهج المقارن لاستخلاص أفضل الممارسات من القوانين المقارنة، ولا سيما الأردني والمصري والفرنسي.

سادسًا: هيكل الدراسة:

تقوم هذه الدراسة على هيكلية علمية واضحة تتضمن العناصر الآتية:

المقدمة: أولًا: أهمية الموضوع – ثانيًا: هدف الدراسة – ثالثًا: نطاق الدراسة – رابعًا: مشكلة الدراسة – خامسًا: منهج الدراسة – سادسًا: هيكل الدراسة.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

المطلب الأول: تأديب الأطباء (الفرع الأول: المسؤولية التأديبية للأطباء – الفرع الثاني: العقوبات التأديبية على الأطباء).

المطلب الثاني: دعوى المسؤولية الطبية الإلكترونية (الفرع الأول: أطراف دعوى المسؤولية الطبية الإلكترونية – الفرع الثاني: التعويض عن المسؤولية الطبية الإلكترونية وأنواعه – الفرع الثالث: تقدير التعويض عن الخطأ الطبي الإلكتروني).

الخاتمة (النتائج – التوصيات).

المطلب الأول: تـــأديـــب الاطـــباء

إن الأخطاء الطبية التي يرتكبها مقدم الخدمة الطبية (الطبيب) توجب عليه المسؤولية الطبية والمدنية، لذا فقد تم تقسيم هذا الفرع على مقصدين، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: المسؤولية التأديبية للأطباء

"وتعني بشكل عام إخلال الشخص بالواجبات التي تفرضها عليه واجباته المهنية وهي في الاساس مسؤولية سلوكية".(المعايطة، ٢٠٠٤، ص٣٥).

ومن وجهة نظرنا على التعريف المتقدم نلاحظ أن التعريف ذكر عبارة (إخلال الشخص) ولم يحدد من هو الشخص، ولعل ذلك رغبةً من المشرع في شمول اكبر عدد من الاشخاص الذين يمارسون المهن الطبية دون حصرها بشخص الطبيب فقط وذلك تماشياً مع متطلبات واحتياجات مهنة الطب للأشخاص الذين يقدمون هذه الخدمة.

وقد نظَّم المشرع العراقي مسؤولية الطبيب التأديبية في إطار قانون نقابة الأطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤، حيث ورد في المادة (٢٩/ اولا) منه، بانه: إذا قُدِّمت شكوى إلى مجلس النقابة، تُحال إلى الفرع المختص أو اللجنة النقابية في المحافظة، ويجوز للفرع أو اللجنة غلق القضية إذا لم يثبت لديهما صحة الشكوى، وبخلاف ذلك تُحال إلى اللجنة الانضباطية.

بلا شك أن الخطوة الأولى لمسألة الطبيب هي تقديم شكوى من قبل المريض او ذويه لدى الجهة التي ينتمي اليها، وتقدم تلك الشكوى من قبل المريض او من يحل محله مباشرة الى مجلس النقابة ويحيلها مجلس النقابة الى اللجنة النقابية، ولهذه الأخيرة سلطة غلق القضية إذا لم تثبت لديها صحة الشكوى المقدمة اليها، أما في حال ثبت أن الطبيب قد اخل بالتزامه المهني فتحال تلك الشكوى الى اللجنة الانضباطية.

وهنا يجب أن نفرق بين الشكوى والقضية، فالشكوى هي الوثيقة الأولى او المرافعة التي يقدمها المدعي ضد المدعى عليه التي توضح كيفية انتهاك حقوقه القانونية بطريقة ما والتي تحدد طلب المدعي للتعويض نقدياً او غير ذلك، بمعنى آخر أن الشكوى هي تمهيد للإجراءات التي تليها.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

أما القضية فهي العملية القانونية التي تصدر من خلالها المحكمة قرارها بشأن الخطأ المدعى به، إذ أن القضية هي الاجراء التالي الذي تتخذه المحكمة المختصة بناءً على قرار اللجنة النقابية بعد تقديم الشكوى.

أما بخصوص الطعن، فقد نص المشرع العراقي في المادة (٣٠) من قانون نقابة الاطباء رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤، على أن "لوزير الصحة، ولنقيب الأطباء، ولأطراف الدعوى، الحق في الطعن بقرارات لجنة الانضباط أمام مجلس الانضباط العام خلال مدة خمسة عشر يوماً من تاريخ صدور الحكم الوجاهي، أو من تاريخ تبليغ المحكوم عليه غيابياً أو الوزير أو النقيب به".

ومن وجهة نظرنا أن مدة الطعن (خمسة عشر يوماً) غير كافية بالنسبة للأطراف في عقد الخدمات الطبية لأن الوسيلة التي تم ابرام العقد من خلالها من وسائل الاتصال الالكترونية الحديثة، ومن ثم فإن مسألة الاثبات ونفي المسؤولية تحتاج الى مزيد من التحقق والتأكد وهذه الاجراءات تحتاج الى مدة تتناسب مع خصوصية عقد الخدمات الطبية عبر شبكة الانترنت.

أما فيما يتعلق بموقف المشرع الأردني من المسؤولية التأديبية للطبيب، فقد عالجها في المادة (٢٤) من قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢ النافذ، حيث نص على أن "كل طبيب يخل بواجباته المهنية بما يخالف أحكام هذا القانون أو أي نظام صادر بمقتضاه، أو يرتكب خطأً مهنياً، أو يتجاوز صلاحياته، أو يُقصر في التزاماته بموجب الدستور الطبي، أو يمتنع عن تنفيذ قرارات المجلس، أو يقوم بعمل يسيء إلى شرف المهنة، أو يتصرف في حياته الخاصة بما ينعكس سلباً على مكانتها، يُعرّض نفسه لإجراءات تأديبية أمام مجلس التأديب".

لذلك فإن الطبيب الذي لا يلتزم بواجباته المهنية تفرض عليه جزاءات تأديبية من قبل نقابة الاطباء ويتم فرض الجزاءات من خلال مجلس التأديب التابع للنقابة.

وكذلك نصت المادة (٤٦) من قانون نقابة الاطباء الاردني على أنه "يشكل مجلس التأديب من النقيب او نائبه رئيساً ومن طبيبين لا تقل ممارستهما للمهنة عن عشر سنوات يعينهما المجلس فور انتخابه وطبيبين يعينهما الوزير لا تقل درجتهما عن الثالثة". ...

وبعد ذلك تقوم نقابة الاطباء بالنظر في الشكوى التي يقدمها المريض المتضرر او من ينوب عنه بشرط أن تكون مكتوبة بشكل واضح ومكتوب فيها ما حصل بشكل مفصل، إذ تقوم النقابة بإرسال نسخة منها الى الطبيب المشتكى عليه وعليه أن يرد خلال اسبوعين وبناءً على الرد تقرر نقابة الاطباء امرين:

أ- أن الشكوى ليست صحيحة او منطقية.

ب- احالة الشكوى الى اللجنة الفرعية للنقابة للنظر فيها بشكل جدي.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

وفي حال أن المتضرر لم يقتنع بالقرار الصادر تقوم النقابة والوزارة بتشكيل لجنة فنية ومهمة هذه اللجنة هو العمل على الوصول لحقيقة الموضوع محل الشكوى، ففي حالة اقتناع اللجنة بالأدلة بأن الطبيب قد اخطأ تقوم بإحالته للمجلس التأديبي.

وكذلك ما نصت عليه المادة (٤٨) من قانون نقابة الاطباء الاردنية على أنه ينظر المجلس قضايا المخالفات في الحالات الآتية:

أ- إذا تلقى طلباً خطياً من وزير الصحة او النيابة العامة.

ب- إذا حكم على الطبيب بصورة قطعية بعقوبة السجن او الحق الشخصي لأمور تمس استقامته او شرف كفاءته وعلى النيابة العامة أن تخطر المجلس بإيقاع العقوبة.

ت- إذا وصل الى علم المجلس ارتكاب الطبيب للمخالفات رغم عدم ورود شكوى.

ث- بناءً على شكوى من احد الاطباء او المواطنين.

ج- بناءً على طلب خطي من الطبيب نفسه إذ أنه موضع تهمة غير محقة ورغب في اللجوء الى النقابة.

الفرع الثاني: العقوبات التأديبية على الاطباء

وبعد أن تتلقى النقابة الشكوى وقيامها بكل الاجراءات القانونية اللازمة وتشكيل لجنة تحقيقية وخروجها بنتائج تدل على ارتكاب الطبيب للخطأ الطبي، فتتخذ بحقه العقوبات التي حددها المشرع في قانون نقابة الاطباء، وقد تطرق المشرع العراقي للعقوبات التأديبية في قانون نقابة الاطباء العراقي، فالعقوبات التي تحكم بها لجنة الانضباط على العضو هي:

أولاً- التنبيه: يُوجَّه إلى المخالف بكتاب يُلفت فيه النظر إلى عدم الارتياح من سلوكه أو تصرفه.

ثانياً- الانذار: ويكون بكتاب يعلن فيه الاستياء من تصرفات المخالف لذنب معين ويطلب منه عدم تكرار الفعل وبعكسه ستطبق بحقه عقوبة اشد.

ثالثاً- الغرامة: تُفرض بمبلغ لا يتجاوز ألف دينار، وفي حال الامتناع عن الدفع، يُمنع الطبيب من ممارسة العمل الخاص لمدة لا تزيد على سنة. وإذا تكررت المخالفة خلال ثلاث سنوات من تاريخ المخالفة الأولى، تُضاعف الغرامة لتصل إلى مبلغ لا يزيد عن ألفي دينار، ومع الامتناع عن دفعها، يُمنع من الممارسة الخاصة للمدة ذاتها، أي سنة واحدة. (المادة ٢٥ من قانون نقابة الاطباء العراقي)

وفي ذلك الصدد اورد المشرع المصري عقوبات تأديبية تجاه الاطباء ضمن التشريعات المصرية الخاصة بالأطباء والصيادلة، إذ بينت كيفية محاكمة الأطباء الذين يخلون بأحكام القانون وبآداب المهنة امام هيأة تأديبية وتكون العقوبات التأديبية تجاه هذا الطبيب هي:

١- التنبيه.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

٢- الإنذار.

٣- اللوم.

٤- الغرامة بحد اقصى ٢٠٠ جنيه تدفع لخزينة النقابة.

٥- الوقف عن العمل لمدة لا تزيد عن عام.

٦- إسقاط عضويته من النقابة.

ومن وجهة نظرنا أن الاجراءات التأديبية المتبعة تجاه الاطباء فيها نوع من الردع في حال اخلال الطبيب بأي التزام تجاه المريض لكن يبقى للإجراءات القانونية امام المحكمة المختصة قيمتها القانونية المتمثلة في رفع الدعوى امام القضاء المختص للنظر فيها واصدار قرار الحكم المناسب.

المطلب الثاني: دعوى المسؤولية الطبية الالكترونية

وبعد تحقق اركان المسؤولية الطبية وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما فإن الطبيب يكون مسؤولاً عن الاضرار التي يسببها للمريض ومن ثم يلتزم الطبيب بتعويض الاضرار التي لحقت بالمتضرر وينشأ التزام بذمته بحكم القانون، لذا سنتطرق في هذا الفرع الى جوانب الدعوى كافة من خلال عدة مقاصد وذلك على النحو الآتي:-

الفرع الأول: اطراف دعوى المسؤولية الطبية الالكترونية

وقبل البدء ببيان اطراف دعوى المسؤولية الطبية لابد من تعريف التقاضي عن بعد بأنه: "نظام قضائي معلوماتي يتم بموجبه تطبيق اجراءات التقاضي كافة عن بعد وعن طريق المحكمة الالكترونية وبوساطة اجهزة الحاسوب وشبكات الانترنت وعبر البريد الالكتروني لغرض سرعة الفصل في الدعاوى وتنفيذ الاحكام الكترونياً". (منديل، ٢٠١٤، ص. ٢٨١)

وتُعرَّف دعوى التعويض بأنها الأداة او الوسيلة القضائية التي يتمكن من خلالها المتضرر من مطالبة المسؤول بجبر الضرر الذي لحق به، متى لم يتم الاتفاق على التعويض، وتُعرف كذلك بدعوى المسؤولية المدنية. (مرقس، ١٩٩٢، ص. ٥٦٩)

كما أن دعوى المسؤولية الطبية، شأنها شأن باقي الدعاوى القضائية، لا تقوم إلا بوجود طرفين: المدعي، وغالبًا ما يكون هو المريض أو من يخلفه قانونًا، والمدعى عليه، الذي قد يكون شخصًا طبيعيًا كحال الطبيب، أو شخصًا معنويًا كمستشفى أو مركز طبي يقدم خدماته عبر شبكة الإنترنت.

أولاً- المدعي (المتضرر):

ويعرف بأنه "الشخص الذي يباشر حقه في المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي اصابه او ارتد عليه من ضرر اصاب غيره"، (عبد الغفار، ٢٠١٠، ص. ٤٥١) وبما أن المريض هو الشخص المتضرر

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

في الاصل نتيجة مباشرة العمل الطبي بشكل خاطئ على جسده، لذلك فهو المتضرر الذي يصاب بضرر اثناء مباشرة العمل الطبي على جسده من خلال شبكة الانترنت فيصاب بضرر سواء كان هذا الضرر مادياً او معنوياً او قد يؤدي الى وفاته فبذلك ينتقل حق المطالبة بالتعويض الى خلفه، (الحكيم، البكري، البشير، ١٩٨٠، ص. ٢٤٧) وأن التعويض عن الضرر المعنوي لا ينتقل الى خلف المريض إلا إذا تحدد بمقتضى اتفاق او قام المريض بالمطالبة به امام المحكمة المختصة، وهذا ما نص عليه المشرع العراقي في المادة (٢٠٥) الفقرة ثالثاً، من القانون المدني العراقي، إذ نصت على أنه (ولا ينتقل التعويض عن الضرر الادبي الى الغير إلا إذا تحددت قيمته بمقتضى اتفاق او حكم نهائي).

ثانياً- المدعى عليه (المسؤول عن الضرر):

وقد يكون المدعى عليه هو الطبيب المسؤول عن الفعل الضار، بصفته القائم بأعمال التطبيب عن بعد والمباشر لأي ضرر يصيب المريض نتيجة التداخل الطبي، (الحياري، ٢٠٠٥، ص. ١٥٨) أو يكون من يُساءَل هو الفريق الطبي المشترك في التطبيب عن بعد، نظراً لأن هذا النوع من الخدمات يتطلب غالبًا تدخل أكثر من طبيب، من خلال تعاون بين الطبيب المعالج والطبيب الاستشاري (الاختصاصي)، حيث يقوم الطبيب المعالج باستخدام الوسائل والأجهزة التقنية لنقل البيانات والنتائج الطبية، كالفحوصات والصور الشعاعية، عبر الوسائط الإلكترونية إلى الطبيب الاستشاري، بهدف مساعدته في تنفيذ الإجراء الطبي عن بُعد. (مبروك، ٢٠١٨، ص. ٨٨)

ولذلك فإن الطبيب عند تقديمه للخدمات الطبية عبر شبكة الانترنت فإنه المسؤول المباشر عن إحداث الضرر ومن الممكن أن تباشر الدعوى في مواجهة نائبه. (الصغير، ١٩٩٦، ص. ١٩٨)

الفرع الثاني: التعويض عن المسؤولية الطبية الالكترونية وانواعه

ولبيان ذلك لابد من تعريف التعويض اولاً ومن ثم بيان انواعه ثانياً، وذلك على النحو الآتي:

اولاً- تعريف التعويض:

يُعد التعويض وسيلة قضائية تهدف إلى إزالة الضرر أو التخفيف من آثاره، ويمثل الجزاء العام المترتب على تحقق المسؤولية المدنية، دون أن يكون عقوبة للمسؤول عن الفعل الضار. فإذا ثبتت مسؤولية المدعى عليه عمّا أصاب المدعي من ضرر، يتوجب على القاضي إلزامه بتعويض يجبر الضرر الحاصل. (أنور، ١٩٨٩، ص. ٣٩٩) وقد أكدت هذا المفهوم المادة (٢٠٤) من القانون المدني العراقي، وكذلك المادة (٢٥٦) من القانون المدني الأردني، التي نصّت على أن: "كل إضرار بالغير يُلزم فاعله، ولو كان غير مميز، بضمان الضرر".

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

ثانياً- انواع التعويض عن المسؤولية الطبية الالكترونية:

إن الغاية من التعويض هي جبر الضرر الذي لحق بالمريض، وذلك من خلال التعويض العيني او التعويض بمقابل، ونتطرق الى ذلك تباعاً:-

١- **التعويض العيني:** هو "إعادة الحال الى ما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار، ويزيل الضرر الناشئ عنه"، ويعدُ هذا التعويض افضل طرائق الضمان، والقاضي ملزم بالحكم بالتعويض العيني إذا كان ذلك ممكنا وطلبه المريض او تقدم به الطبيب، إن كان ذلك ممكنا مع التعويض عن عدم تنفيذ الالتزامات الواردة في العقد الطبي. (أنور، ١٩٨٩، ص. ٣٩٩)

وقد نظم المشرع العراقي ذلك من خلال نص المادة (١/٤٦) من القانون المدني العراقي، إذ جاء فيها (يجبر المدين على تنفيذ التزامه تنفيذاً عينياً متى كان ذلك ممكناً)

ويتضح من خلال النص المتقدم أن المشرع العراقي اشترط في الاصل تنفيذ الالتزام عيناً، أي إعادة الحال الى ما كان عليه، ففي حالة ما إذا اتفق المريض مع الطبيب على اجراء عملية تصحيح البصر وعند اجراء العملية او بعد اجرائها اصاب المريض ضرر في عينه، واثبت الأخير أن ذلك كان راجعاً الى خطأ الطبيب، ففي هذه الحالة سيحكم القاضي للمريض بتعويضه عينياً أي أن يلزم الطبيب بإجراء عملية تصحيح البصر واصلاح الضرر غير أنه إذا تبين للقاضي بعد الاستعانة بخبراء أن تنفيذ ذلك الالتزام مرهق للطبيب فيلتزم الطبيب حينها بتعويض المريض بالمقابل النقدي.

كما أكدت ذلك المادة (٢٠٩) من القانون المدني العراقي، حيث نصت على أن: "يُقدّر التعويض بالنقد، ويجوز للمحكمة، تبعًا للظروف، وبناءً على طلب المتضرر، أن تأمر بإعادة الحال إلى ما كانت عليه، أو أن تحكم بتنفيذ أمر معين، أو بردّ المثل في الأمور المثليّة، وذلك على سبيل التعويض". (وتقابلها المادة (٢-١٣٨٢) من القانون المدني الفرنسي).

كما يحق للمريض المطالبة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به، وكذلك عن الأضرار المستقبلية المؤكدة، ويجوز للمحكمة عند إصدار حكمها بالتعويض أن تراعي الضرر المستقبلي، أو أن تقتصر على تقدير التعويض عن الضرر الحالي مع حفظ حق المريض في المطالبة لاحقًا بالتعويض عن الأضرار المستقبلية. وقد نصت المادة (١/٣٥٥) من القانون المدني الأردني على مبدأ التنفيذ العيني، حيث جاء فيها: يُجبر المدين، بعد إعذاره، على تنفيذ ما التزم به تنفيذًا عينيًا متى كان ذلك ممكنًا... (المادة (٣٥٥) من القانون المدني الاردني (٤٣) لسنة ١٩٧٦.)

ويُعد هذا النوع من التعويض من أكثر ما يُطبق في الالتزامات الطبية ذات الطابع التعاقدي، وقد يُحكم به أيضًا في بعض صور المسؤولية التقصيرية، (أنور، ١٩٨٩، ص. ٤٠٠) إلا أن نطاقه يظل محدودًا، إذ لا يكون ممكنًا إلا إذا اتخذ الخطأ الطبي صورة فعل يمكن إزالته. فمثلًا، إذا ارتكب الطبيب خطأ أثناء إجراء عملية جراحية ترتب عليه تشويه جسدي قابل للإصلاح، جاز للقاضي أن

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

يُلزم الطبيب بإزالة الضرر عبر إجراء جراحة تصحيحية. وقد أقر المشرع المصري هذا الاتجاه في المادة (١٧٢) من القانون المدني، وكذلك المشرع الأردني في المادة (٢٦٩) من القانون المدني الأردني.

وقد قضت محكمة التمييز الاردنية بإلزام الطبيب المعالج الذي الحق تشويهاً بوجه المجني عليها بتكاليف عملية التجميل لإعادة الحال الى ما كان عليه، فضلاً عن ما حكمت به من تعويض عملا بأحكام المادتين (٢٦٦ و٢٧٤) من القانون المدني الاردني، (تمييز حقوق، ١٩٩٥، ص.٢٦٨٩) وعند صعوبة او استحالة التعويض العيني يصار الى التعويض بمقابل نقدي.

٢- **التعويض بمقابل او (التعويض النقدي):** ويتم اللجوء الى هذا النوع من التعويض في حال اصبح التعويض العيني امراً عسيراً في مجال المسؤولية الطبية عبر شبكة الانترنت، فهنا يكون التعويض بمقابل وبصفة خاصة نقديا. (منصور، ١٩٩٩، ص. ١٨٧)

يمكن تعويض أي ضرر نقديًا، حتى لو كان ضررًا معنويًا، إذ يُعد التعويض النقدي الشكل الأشمل في تعويض المسؤولية التقصيرية، ويتمثل في مبلغ مالي يحدده القاضي لتعويض الضرر الذي أصاب المريض، (الحياري، ٢٠٠٥، ص. ١٦٥) ويشترط أن يكون التعويض متساويًا مع حجم الضرر دون زيادة أو نقصان، لأن الهدف الأساسي منه هو تعويض الضرر فقط، وهذا المبدأ راسخ في القضاء المصري. (دودين، ٢٠١٠، ص. ١٣٨)

وقد تطرق المشرع العراقي الى ذلك في المادة (٢/٢٤٦) من القانون المدني، إذ نصت (على أنه إذا كان في التنفيذ العيني ارهاق للمدين جاز له ان يقتصر على دفع تعويض نقدي إذا كان ذلك لا يلحق بالدائن ضررا جسيما). (القانون المدني العراقي، ١٩٥١، المادة ٢٤٦)

ويثار تساؤل هنا هل أن الطبيب ملزم بدفع التعويض دفعة واحدة دون تجزئته على دفعات ؟

الأصل أن يتم دفع التعويض النقدي دفعة واحدة، إلا أنه يجوز سداده على شكل أقساط أو إيراد دوري لمدة محددة. وقد تناول المشرع العراقي هذا الأمر في المادة (١/٢٠٩) من القانون المدني العراقي، التي نصت على أن المحكمة تحدد طريقة التعويض حسب الظروف، ويمكن أن يكون التعويض أقساطًا أو إيرادًا دوريًا، وفي هذه الحالة يجوز إلزام المدين بتقديم ضمان. (وتقابلها المادة (٢٦٩) من القانون المدني الاردني رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٦).

ويتعين على المحكمة التي تنظر النزاع أن توضح عناصر الضرر التي استندت إليها في حكمها بالتعويض، وأن تناقش كل عنصر بشكل منفصل، كما يجب عليها بيان مدى حق طالب التعويض في كل منها أو عدمه، وقد استقر على هذا المبدأ القضاء في مصر وفرنسا. (منصور، ١٩٩٩، ص. ١٨٨)

وعند تقدير التعويض يتم مراعاة الظروف والملابسات المتعلقة بالمريض ولا سيما حالته الصحية وقدراته الجسدية وظروفه المالية والمهنية. (منصور، ١٩٩٩، ص. ١٨٨)

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

وعندما يقوم الطبيب بتقديم الخدمة الطبية الالكترونية للمريض وينتج عن ذلك أذى كأتلاف عضو او حدوث جروح بالغة، فهذا بحد ذاته إخلال بحق المريض في الحياة والسلامة الجسدية، فيستوجب ذلك التعويض.

قد يتفق الطبيب والمريض بموجب عقد تقديم الخدمة الطبية الإلكترونية على مقدار التعويض عن الضرر الجسدي، أو يصدر بشأنه حكم نهائي. في هذه الحالة، لا يحق للمتضرر المطالبة بأضرار أخرى بعد الاتفاق أو الحكم، إلا إذا طرأ فعل جديد لم يشمله الاتفاق أو الحكم أو لم يكن متوقعًا حدوثه، مثل زيادة نسبة العجز بعد صدور الحكم أو تعرضه لضرر مرتبط بإصابته الجسدية. (الحسني، والنقيب، ١٩٨٧، ص. ٣٨٩)

يحق للطبيب، بعد شفاء المريض من الإصابة مهما كان سببها، أن يرفع دعوى جديدة يطالب فيها بإعادة تقدير التعويض واسترداد ما يعادل التحسن الذي طرأ على المريض، لأن ذلك يتناقض مع الحكم النهائي السابق، سواء كان التعويض مبلغًا نقديًا أو إيرادًا مدى الحياة، وسواء كان التحسن طبيعيًا أو نتيجة تدخل طبيب آخر. (دودين، ٢٠١٠، ص. ١٤٠-١٤١)

ومما تقدم نرى أن الطبيب يلتزم بتعويض المريض او ذويه عما اصابهم من ضرر، فالطبيب يبقى مسؤولاً تجاه المريض إلا إذا اثبت أن الخطأ عائداً لسبب اجنبي، وحقيقةً أن هذا الامر لم يكن سهلاً لا سيما وأن المسؤولية طبية وتتطلب التمعن في اصول وقواعد العمل الطبي وهذه المسؤولية ناتجة عن تقديم الخدمة الطبية عبر موقع الكتروني او منصة الكترونية عن طريق شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) فهذه المسائل تحتاج الى دقة في الاثبات من خلال الرجوع الى النظام المعلوماتي لمستخدم الموقع او المنصة او التطبيق الالكتروني، فالمسؤولية واحدة لا تخرج عن دائرة القواعد العامة غير أن الاختلاف يكمن في الوسيلة الالكترونية التي نشأت من خلالها العلاقة بين الطبيب والمريض سواء كانت علاقة عقدية ام تقصيرية.

ومن الشواهد العملية على ذلك، ثمة واقعة أصدر فيها القضاء الفرنسي حكمًا بتعويض المتضرر، حيث تلخصت وقائع القضية في أن أحد الأطفال خضع للتخدير الكلي في إحدى المستشفيات الحكومية لإجراء جراحة عادية، لكنه فارق الحياة نتيجة خطأ في التخدير قبل أن يزول أثر المخدر ويعود إلى وعيه. وقد رفعت والدته دعوى قضائية أمام المحكمة الإدارية مطالبة بالتعويض عن الأضرار المعنوية التي أصابتها جراء وفاة ابنها، فأصدرت المحكمة حكمًا لصالحها بتاريخ ١٩٩٣/٩/٢٠ بتعويض قدره مائة وخمسون ألف فرنك فرنسي. (مجلس الدولة الفرنسي، ١٩٩٧، نقلاً عن عبد الحميد، ٢٠١٠، ص. ١٥)

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

الفرع الثالث: تقدير التعويض عن الخطأ الطبي الالكتروني

إن التعويض عن الخطـــأ الطبي كسائر الاخطاء في المسؤولية لابد أن يقدر وأن يكون مستحقاً بقدر الضرر الذي لحق المتضرر، لذا فقد تم تقسيم هذا المقصد على النحو الآتي:

أولاً- تقدير التعويض: وبعد ارتكاب الخطأ من الطبيب او مساعديه وتحقق على اثر ذلك ضرر للمريض او ذويه اثناء او بعد تقديم الخدمة الطبية الالكترونية فهنا تكون المسؤولية قد تحققت ويسأل الطبيب عن خطئه او خطأ مساعديه، ويلتزم الطبيب بدفع التعويض إلا إذا اثبت أن ذلك لم يكن بخطأه او خطأ مساعديه.

والتعويض عن المسؤولية الطبية يجب أن يُقدر، وهذا أمر متفق عليه، لكن تقدير التعويض في هذا المجال يتطلب دقة فنية وتفاصيل لا يمكن للقاضي إدراكها وحده، لأنه يحتاج إلى خبرات الأطباء والمتخصصين الذين لديهم خبرة واسعة في الأمور الطبية، إذ لا يُفترض بالقاضي أن يكون ملماً بالتفاصيل الطبية، ولا يسهل عليه تقييم خطأ الطبيب المعالج. (التوتنجي، ١٩٧٥، ص. ١١٨-١٢٠)

فالقاضي يمكنه أن يحدد خطأ الطبيب في الأعمال اليومية الاعتيادية، مثل عدم حصوله على موافقة المريض أو توقيعه الخطي، إلا أن إدراك الأمور الطبية المرتبطة بالجوانب الفنية والعلمية ليس بالأمر اليسير عليه، لذلك ينبغي عليه الاستعانة بأصحاب الخبرة والاختصاص لتوضيح ما يكتنف العمل الطبي الإلكتروني من صعوبات وأسرار. وعند تعيين المحكمة خبيراً، تكون مهمته تقدير الوقائع، في حين يتعين على القاضي بحثها من الجانب القانوني. (الحياري، ٢٠٠٥، ص. ١٦٨)

ولكي يتمكن الخبير الذي تعينه المحكمة من أن ينفذ مهمته بنجاح، لابد له من اتباع القواعد القانونية الصحيحة، التي يقع تحديد بعضها على المحكمة (قاضي الموضوع ،الذي كلف الخبير للقيام بهذه المهمة)، إذ يترتب على المحكمة المختصة بخصوص الخبرة الأمور الآتية: (الحياري، ٢٠٠٥، ص. ١٦٨)

١- عليها أن تحدد مهمة هذا الخبير بدقة ووضوح، فيجب عليه ان يقوم بالإجابة بشكل تام عن كل الأسئلة التي تطرحها المحكمة عليه، وعليه أن يبحث في الأسباب التي ادت الى وقوع الخطأ الطبي، مع التوضيح أنه بالإمكان تجنبها وفقا للمعطيات العلمية ومدى ما ارتكب الطبيب من اهمال إذا ما كان ليرتكب من قبل طبيب أُحيط بالظروف الخارجية والداخلية نفسها التي وجد فيها الطبيب المسؤول عن الخطأ.

٢- ليس من حق المحكمة أن تحدد للخبير الوسائل العلمية او التقنية التي يجب أن يعتمد عليها بل من حقه أن يكون له قدر من الحرية والاستقلال في العمل وتقرير الخبرة الصادرة عنه، (الحياري، ٢٠٠٥، ص. ١٦٩) وعلى الخبير أن يبين في تقريره بشكل واضح أن الطبيب قد ارتكب خطأ

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

طبيا ام لا، وعليه خلال ذلك أن يدرس ملف المريض الطبي وتاريخه المرضي وعلاقته بعلاج الطبيب.

وقد نظم المشرع العراقي طريقة تقدير التعويض من خلال تحديد العناصر التي يُحتسب على أساسها الضرر الواقع على المتضرر، وذلك في المادة (١/٢٠٧) من القانون المدني العراقي، حيث نصت على أن المحكمة تُقدّر التعويض في جميع الحالات بما يعادل الضرر الذي أصاب المتضرر وما فاته من كسب، بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل غير المشروع.(وتقابلها المادة (٢٦٦) من القانون المدني الأردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦).

ومما تقدم نرى، أنه يجوز زيادة مبلغ التعويض او نقصانه وذلك بحسب درجة الخطأ الطبي وحجم الضرر الذي اصاب المريض او ذويه فالتعويض من جانب المريض قابل للزيادة فيما لو ترتب على تقديم الخدمة الطبية عبر الموقع الالكتروني ضرر لحق بالمريض وامتد حجم الضرر بمرور الزمن وتفاقم المرض فهنا يستطيع المريض المطالبة بزيادة مبلغ التعويض.

أما من جانب الطبيب فيستطيع الأخير أن يرفع دعوى نقصان مبلغ التعويض وذلك في حالة ما إذا اثبت أن المريض تماثل للشفاء لأي سببٍ كان سواء أكان ذلك بفعل الخدمة الطبية الالكترونية التي قدمها الطبيب نفسه وتأخرت نتائجها ام بتدخل طبيب آخر.

ثانياً – المحكمة المختصة بنظر المنازعات الطبية الالكترونية:

تُعد الخدمات الطبية احد اهم المجالات في كل دولة وبسبب اهميتها فقد تنشأ عنها منازعات بين المريض وبين الطبيب، كما في حالة خطأ الطبيب الذي ينتج عنه ضرر للمريض سواء أكان ضرراً مادياً ام معنوياً.

لاشك أن المحكمة التي تختص في نظر المنازعات الطبية يكون ذلك ضمن اختصاصاتها ولا تتجاوز حدودها المرسومة وفقاً للقانون.

ففي العراق ووفقاً لما هو معمول به الى الآن وبموجب قانون المرافعات المدنية العراقي رقم (٨٣) لسنة ١٩٦٩ المعدل تنص المادة (٣١) على أنه: "تختص محكمة البداءة بالنظر في الدعاوى التي لا تدخل في اختصاص محكمة أخرى بمقتضى القانون، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك". (وتقابلها المادة (٢) من قانون أصول المحاكمات المدنية الاردني رقم (٢٤) لسنة ١٩٨٨.)

ويتضح لنا من النصوص المتقدمة أن دعاوى المسؤولية الطبية هي دعاوى مدنية في الغالب تنطوي على تعويض لجبر الضرر، ومن ثم فإن محكمة البداءة هي المحكمة المختصة بالنظر في مثل هكذا نوع من الدعاوى إلا إذا كانت تلك الدعوى تتعلق بجريمة قتل او خطأ طبي يشكل جريمة، فهنا ستخضع تلك الدعوى من حيث الاختصاص التشريعي الى قانون العقوبات، ومن حيث الاختصاص القضائي الى المحكمة الجزائية.

أما في مصر فإن الدعاوى الناشئة عن المسؤولية الطبية بحسب قانون المرافعات المدنية والتجارية المصري رقم (١٣) لسنة ١٩٦٨، فإنها تكون من اختصاص محاكم البداءة إلا إذا كانت الدعوى جنائية كالقتل الخطأ او الخطأ نتيجة الإهمال الطبي فإنها تكون من اختصاص المحاكم الجزائية.

أما في فرنسا، فإذا كان مقدم الخدمات الطبية من القطاع العام (مستشفى حكومي) فإن المحكمة المختصة هي المحكمة الادارية، لأن المستشفيات العامة والكوادر التابعة للدولة (كالأطباء العاملين في مستشفيات حكومية) يُعدون جهة إدارية عامة.

فالمسؤولية هنا تصنف ضمن المسؤولية الإدارية، وترفع الدعوى امام المحكمة الإدارية للمطالبة بالتعويض عن الضرر الناتج عن الخطأ الطبي، كما في حالة تسبب مستشفى حكومي بضرر لمريض بسبب تقصير طبي.

أما إذا كان مقدم الخدمات الطبية من القطاع الخاص (طبيب خاص، عيادة خاصة، مستشفى خاص) فإن المحكمة المختصة هي المحكمة القضائية المدنية، لأن العلاقة بين المريض والطبيب الخاص تُعدُّ علاقة تعاقدية مدنية، ويتم رفع دعوى المسؤولية المدنية تقصيرية ام عقدية أمام المحكمة القضائية العادية.

أما إذا تضمن الخطأ الطبي جريمة (إهمال جسيم، قتل خطأ. ..) فإن المحكمة المختصة المحكمة الجنائية ووفقاً لكل ما تقدم، نجد أن المحاكم التي تنظر في المنازعات الناشئة عن المسؤولية الطبية هي محاكم البداءة والمحاكم الادارية في فرنسا وأخيراً المحاكم الجنائية إذا كان الخطأ الطبي قد نتج عنه جريمة، ولا يختلف الامر كثيراً سواء أكانت المنازعات الناشئة عن المسؤولية الطبية منازعات تقليدية ام منازعات الكترونية فإن الاختصاص التشريعي والاختصاص القضائي واحد بحسب كل دولة وانظمتها وقوانينها، فلا يختلف الامر إلا من حيث الوسيلة، ففي عقد الخدمات الطبية عبر شبكة الانترنت تنشأ منازعات عن المسؤولية الطبية، فبالإمكان أن يكون التقاضي الكترونياً من خلال الوسائل المتاحة والمنصات الالكترونية الخاصة بنظام التقاضي عن بعد.

إن المسؤولية الطبية الالكترونية قد تكون عقدية من خلال الاتفاق بين الطبيب والمريض او بين المركز الطبي والمريض، وقد تكون تقصيرية وذلك من خلال تدخل الطبيب من دون أن يطلب منه او أنه وجد المريض في حالة خطرة واعطاه علاج او أنه عمل له تنفساً اصطناعياً بطريقة خاطئة او قدم له استشارة او علاج خاطئ او اعطاه جرعة زائدة وعلى اثر ذلك ساءت حالته ثم توفى، ومن ثم فإن الطبيب يسأل عن خطأه وخطأ كل مساعديه، وتُعد المحاكم احدى الطرائق او الوسائل التي يلجأ اليها المريض المتضرر وذلك للمطالبة بحقه في الحصول على التعويض.

مجلة دجلة للعلوم الإنسانية • المجلد ١ ،العدد ٢ (أيلول ٢٠٢٥)، ص: ٢٤١ - ٢٥٧
E- ISSN: 3079-7861 • P- ISSN: 3079-7853

الخاتمة

وبعد أن انتهينا من دراسة موضوع **دعوى المسؤولية المدنية الطبية الإلكترونية**، الذي يُعد من المواضيع المستحدثة في ظل التطور التكنولوجي والرقمي، وما يطرحه من إشكالات قانونية تتعلق بطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض، ووسائل الإثبات، والاختصاص القضائي، فقد توصلنا إلى عدد من **النتائج** وقدمنا بعض **التوصيات**، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: النتائج:

١. إن المسؤولية الطبية الإلكترونية لا تخرج في جوهرها عن نطاق القواعد العامة في المسؤولية المدنية، إلا أن طبيعتها تختلف من حيث الوسيلة والمجال.
٢. تتحقق مسؤولية الطبيب عند تقديم الخدمة الطبية عبر الإنترنت متى ما ثبت وجود خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما.
٣. وسائل الإثبات في هذا النوع من المسؤوليات تتطلب تقنيات قانونية حديثة تراعي خصوصية المعطيات الإلكترونية.
٤. التقاضي عن بعد يُعد وسيلة مناسبة للنظر في هذه الدعاوى، لكنه يحتاج إلى بنى تشريعية وتنظيمية وتقنية مكملة.
٥. هناك تفاوت تشريعي بين القوانين العربية في تنظيم المسؤولية التأديبية للطبيب في حال تقديمه الخدمات الطبية الإلكترونية.
٦. التعويض في المسؤولية الطبية الإلكترونية قد يكون عينياً أو نقدياً، وفق ما يراه القاضي مناسباً لطبيعة الضرر.

ثانياً: التوصيات:

١. ضرورة تدخل المشرع العراقي بنصوص قانونية واضحة تنظم المسؤولية المدنية للطبيب عند تقديم الخدمات الطبية عن بعد.
٢. اعتماد أدلة إلكترونية معترف بها قانوناً ضمن قانون الإثبات العراقي مع تطوير آليات التوثيق الرقمي للعلاقة بين الطبيب والمريض.
٣. تعزيز صلاحيات الهيئات التأديبية في نقابتي الأطباء العراقية والعربية لمواكبة تطور الخدمات الطبية الإلكترونية.
٤. إنشاء مراكز طبية إلكترونية مرخصة ومتخصصة في تقديم خدمات التطبيب عن بعد، تحت إشراف قانوني وتنظيمي صارم.

٥. توفير برامج تدريبية للأطباء والقضاة والخبراء القانونيين حول الخصوصيات القانونية والطبية للتطبيب الإلكتروني.
٦. تعديل بعض أحكام قانون المرافعات المدنية العراقي بما يسمح بتوسيع استخدام أدوات التقاضي الإلكتروني في منازعات المسؤولية الطبية.

قائمة المصادر

* القرآن الكريم.

اولا: الكتب:

١. الحياري، احمد حسن، المسؤولية المدنية للطبيب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٥.
٢. عبد الغفار، انس محمد، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، مصر، ٢٠١٠.
٣. دودين، بشار محمود، الاطار القانوني للعقد المبرم على شبكة الانترنت، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٠.
٤. عبد الحميد، ثروت، تعويض الحوادث الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، جمهورية مصر، ٢٠٠٧.
٥. انور، سلطان، دراسات حول القانون المدني، المسؤولية المدنية، محاضرات في كلية الحقوق، الجامعة الاردنية، عمان ١٩٨٩.
٦. التوتنجي، عبد السلام، المسؤولية المدنية، مسؤولية الطبيب في القانون المقارن، الطبعة الثانية، ١٩٧٥.
٧. الحسني، عبد اللطيف؛ والنقيب، عاطف، المسؤولية المدنية عن الاخطاء المهنية، الطبعة الاولى، الشركة العلمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ١٩٨٧.
٨. الحكيم، عبد المجيد؛ والبكري، عبد الباقي، والبشير، محمد طه، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الاول، مصادر الالتزام، دار ابن الاثير للطباعة والنشر، الموصل، ١٩٨٠.
٩. الصغير، قيس، المسؤولية المهنية الطبية في السعودية، الطبعة الاولى، لا يوجد دار نشر، السعودية، ١٩٩٦.
١٠. منصور، محمد حسين، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ١٩٩٩.
١١. مرقس، سليمان، الوافي في شرح القانون المدني، الجزء الاول، الطبعة الخامسة، مكتبة مصر الجديدة، ١٩٩٢.
١٢. مبروك، ممدوح محمد علي، التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ٢٠١٨.
١٣. المعايطة، منصور عمر، المسؤولية المدنية والجنائية في الاخطاء الطبية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، ٢٠٠٤.

ثانيا: المجلات والبحوث الاكاديمية:

١. منديل، اسعد فاضل، التقاضي عن بعد، بحث منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية، المجلد الاول، العدد٢١، ٢٠١٤.
٢. تمييز حقوق، ٤٢٤، ٩٥، مجلة نقابة المحامين الاردنيين، العدد ٩، ايلول، ١٩٩٥.

ثالثا: القوانين:

١. القانون المدني الفرنسي.
٢. القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١.
٣. قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢.
٤. القانون المدني الأردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦.
٥. قانون نقابة الأطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤.
٦. قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني رقم (٢٤) لسنة ١٩٨٨.