اخلال الفريق الطبي بالالتزامات المدنية

م.د. عمر ثائر ثابت العزاوي
جامعة كركوك/ كلية القانون والعلوم السياسية

The medical team's breach of civil obligations

M.D. Omar Thaer Thabet Al-Azzawi
Kirkuk University/College of Law and Political Science

المستخلص: تسير العلوم الطبية في العصر الراهن بخطى سريعة نحو تقدم لا تكاد تلاحقه العقول، وهو تقدم يتشعب في اتجاهات مختلفة يسعى إلى رفاهية البشرية واحترام النفس الإنسانية وتوفير أفضل سُبل العيش لأفرادها . ففي كل يوم يشهد علم الطب تقدمًا ملحوظًا في محاولة للتغلب على الأمراض التي تصيب النفس البشرية .

وقد أضحى من الضروري إحاطة هذه التطورات العلمية بضمانات تشريعية من أجل كفالة احترام الشخصية الإنسانية ورعايتها بأكبر قدر ممكن في الظروف جميعها ، ومما لاشك فيه أن العلوم الطبية الحديثة تقدم خدمات متميزة ، لذا أصبح الطب أكثر فعالية وأكثر طموحًا مما كان عليه، وفي الوقت نفسه أكثر خطورة كأيّ تقدم علمي ، وتسعى الدول إلى حماية صحة مواطنيها وترقيتها عن طريق إصدار نصوص تشريعية تنظم مهنة الطب، في ظل التزايد المستمر للمخاطر الطبية المُختلفة.

وأصبح عمل الطبيب لصيقًا بجسم الإنسان وحياتهِ، هذا نراه عندما نرى التطور الحاصل في مجال العلوم الطبية، كذلك ازدياد احتمال وقوع الخطأ ، فلا عصمة للبشر العاديين منه والطبيب واحد من هؤلاء البشر، وباتساع العلوم الطبية وتطورها حسب مقتضيات الضرورة لمعالجة الأمراض ومتطلبات الكائن البشري لغير العلاج، نلحظُ تعدد وتطور الأدوات والوسائل التي يستخدمها الطبيب أو من يساعدهُ (الفريق الطبي) في اكتشاف العلاج ، فلا شك أن كثرة الوسائل تسوق إلى زيادة في الخطورة التي يتعرض لها المريض، وهذا التوسع والتطور والتعقيد إنما يتطلب مواكبة مِن القانون في تنظيمه ووضع المعالجات والحلول اللازمة له لتحديد مسؤولية الطبيب على وجه دقيق، وعليه فإن مهنة الطب تقتضي أداءً متميزًا يرتقي بارتقاء التقدم العلمي لها، لذلك وجدت أصول فنية يجب مراعاتها في ممارسة تلك المهنة، فمزاولتها تفرض على صاحبها قدرًا من العناية والحرص، ودرجةً عاليةً من اليقظة والخبرة تجعل

المسؤولية على عاتقهم كبيرة وخطيرة ، وهذا ما يجعل المريض ينظر إلى الطبيب بنظرة الثقة والأمانة في بذل العناية من خلال عمله. **الكلمات المفتاحية:** المسؤولية_ الاخلال_ الطبيب.

Abstract :Medical sciences in the current era are moving at a rapid pace towards progress that is barely tracked by minds, a progress that branches out in different directions that seeks the well-being of humanity, respect for the human soul, and providing the best means of living for its individuals. Every day, medical science witnesses remarkable progress in an attempt to overcome diseases that affect the human psyche.It has become necessary to surround these scientific developments with legislative guarantees in order to ensure respect for the human personality and care for it to the greatest extent possible in all circumstances. There is no doubt that modern medical sciences provide distinguished services, so medicine has become more effective and more ambitious than it was before, and at the same time more It is as dangerous as any scientific progress, and countries seek to protect and promote the health of their citizens by issuing legislative texts that regulate the medical profession, in light of the continuous increase in various medical risks.The work of the doctor has become closely linked to the human body and life. We see this when we see the development taking place in the field of medical sciences, as well as the increased possibility of error occurring. No ordinary human being is immune from it, and the doctor is one of these human beings, and with the expansion and development of medical sciences according to the requirements of necessity to treat diseases and the human being's requirements for anything other than treatment. We notice the multiplicity and development of the tools and methods used by the doctor or whoever helps him (the medical team) in discovering the treatment. There is no

doubt that the abundance of methods leads to an increase in the risk to which the patient is exposed, and this expansion, development and complexity requires keeping up with the law in organizing it and developing the necessary treatments and solutions. It is necessary to precisely determine the doctor's responsibility. Accordingly, the medical profession requires distinguished performance that advances its scientific progress. Therefore, there are technical principles that must be taken into account in practicing this profession. Practicing it imposes on its owner a degree of care and diligence, and a high degree of vigilance and experience, which places the responsibility on their shoulders. It is significant and serious, and this is what makes the patient look at the doctor with confidence and honesty in exercising care through his work. **Keywords:** liability_ breach_ doctor.

المقدمة

تسير العلوم الطبية في العصر الراهن بخطى سريعة نحو تقدم لا تكاد تلاحقه العقول، وهو تقدم يتشعب في اتجاهات مختلفة يسعى إلى رفاهية البشرية واحترام النفس الإنسانية وتوفير أفضل سُبل العيش لأفرادها . ففي كل يوم يشهد علم الطب تقدمًا ملحوظًا في محاولة للتغلب على الأمراض التي تصيب النفس البشرية . وقد أضحى من الضروري إحاطة هذه التطورات العلمية بضمانات تشريعية من أجل كفالة احترام الشخصية الإنسانية ورعايتها بأكبر قدر ممكن في الظروف جميعها ، ومما لاشك فيه أن العلوم الطبية الحديثة تقدم خدمات متميزة ، لذا أصبح الطب أكثر فعالية وأكثر طموحًا مما كان عليه، وفي الوقت نفسه أكثر خطورة كأيّ تقدم علمي ، وتسعى الدول إلى حماية صحة مواطنيها وترقيتها عن طريق إصدار نصوص تشريعية تنظم مهنة الطب، في ظل التزايد المستمر للمخاطر الطبية المُختلفة. وأصبح عمل الطبيب لصيقًا بجسم الإنسان وحياتهِ، هذا نراه عندما نرى التطور الحاصل في مجال العلوم الطبية، كذلك ازدياد احتمال وقوع الخطأ ، فلا عصمة للبشر العاديين منه والطبيب واحد من هؤلاء البشر، وباتساع العلوم الطبية وتطورها حسب مقتضيات الضرورة لمعالجة الأمراض ومتطلبات الكائن البشري لغير العلاج، نلحظُ تعدد وتطور الأدوات والوسائل التي يستخدمها الطبيب أو من يساعدهُ (الفريق الطبي) في اكتشاف العلاج ، فلا شك أن كثرة الوسائل تسوق إلى زيادة

في الخطورة التي يتعرض لها المريض، وهذا التوسع والتطور والتعقيد إنما يتطلب مواكبة مِن القانون في تنظيمه ووضع المعالجات والحلول اللازمة له لتحديد مسؤولية الطبيب على وجه دقيق، وعليه فإن مهنة الطب تقتضي أداءً متميزًا يرتقي بارتقاء التقدم العلمي لها، لذلك وجدت أصول فنية يجب مراعاتها في ممارسة تلك المهنة، فمزاولتها تفرض على صاحبها قدرًا من العناية والحرص، ودرجةً عاليةً من اليقظة والخبرة تجعل المسؤولية على عاتقهم كبيرة وخطيرة ، وهذا ما يجعل المريض ينظر إلى الطبيب بنظرة الثقة والأمانة في بذل العناية من خلال عمله.

ثانيًا: إشكالية البحث:

١- لا يوجد في التشريع العراقي، قانون خاص ينظم المسؤولية الطبية بوجه عام، والأخطاء التي تقع من الفريق الطبي محل الدراسة بوجه خاص، وإنْ كان المشرع المصري تطرق إليها بشيء من الاختصار في لائحة آداب المهنة.

٢- ندرة القرارات القضائية التي هي في غالب الأحيان لا تنشر إنْ صدرت ، وعدم وجود نصوص قانونية خاصة بموضوع الأخطاء الطبية.

٣- قصور القواعد التقليدية الحالية بالتشريع العراقي عن توفير الحماية القانونية الواجبة لجبر الضرر.

ثالثًا: أهمية موضوع البحث:

تكمن أهمية الموضوع فيما يأتي:

١- ضرورة المقارنة بين اللوائح المنظمة للأعمال الطبية والتشريعات؛ بغية الوصول إلى قانون ملائم يحتويها ويحل إشكالياتها.

٢- ضرورة أن يتدخل فريق طبي لبذل العناية الفائقة للحالات المرضية المعقدة الناشئةِ من وراء التطور العلمي في المجالات الطبية.

٣- تحقيق فوائد جَمَّة لأصحاب المهن الطبية نحو اطلاعهم على المسائل التفصيلية المتعلقة بأعمالهم المهنية، فعلى الرغم من معرفتهم بقانون مزاولة المهنة يجهلون القواعد العامة للمسؤولية المدنية ومدى مسؤوليتهم عن أخطائهم الشخصية وأخطاء تابعيهم إذا كانوا فريقا واحدا.

٤- حث الفريق الطبي على بذل أقصى درجات العناية والرقابة والحرص والإشراف أثناء مزاولة الأعمال الطبية.

رابعًا: منهجية البحث:

رغبةً في الإحاطة الشاملة بموضوع البحث؛ اتخذْتُ المنهج المقارن سبيلًا للمقارنة بين أحكام القانون المدني لكلٍّ من فرنسا ومصر والعراق، مع إيراد تشريعاتٍ أخرى في حالاتٍ استثنائيةٍ عن القوانين موضع المقارنة، وكذا المنهج التحليليّ في تحليل موضوعات البحث. واقتبست شذراتٍ مضيئاتٍ من مواقف الفقه والقضاء في فرنسا ومصر والعراق.

خامسًا: خطة البحث:

المبحث الاول: مفهوم الخطأ الطبي والمسؤولية المدنية الناتجة عنه.

المبحث الثاني: آثار المسؤولية المدنية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي.

المبحث الاول: مفهوم الخطأ الطبي والمسؤولية المدنية الناتجة عنه: إن الأصل في المسؤولية المدنية عن الأعمال الشخصية أنها تتأسس على الخطأ[1]، ومن المستقر أن أركان المسؤولية ثلاثة، الخطأ والضرر والعلاقة السببية، بيدَّ أن ركن الخطأ في المسؤولية بوجه عام له أهمية كبيرة اذ لا تقوم المسؤولية إلا إذا توافر هذا الركن، وحتى أركان المسؤولية الطبية لا تختلف عن أركان المسؤولية المدنية، فيتطلب القانون لقيام مسؤولية الطبيب المدنية توافر أركانها من خطأ وضرر وعلاقة سببية.

على ما تقدم سوف نقوم بتقسيم هذا المبحث على مطلبين وكما يأتي :

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي ومعياره.

المطلب الثاني: المسؤولية المدنية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي.

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي ومعياره.بعد البحث وجدنا ان الخطأ الطبي لا يختلف عن الخطأ بصورة عامة، بل هو يستمد تعريفه منه، لذلك وجب علينا وقبل بيان الخطأ الطبي، علينا أن نبين تعريف الخطأ بصورة عامة لأهميته في فرع اول، كونه الأساسَ، ومن ثَّم عن الخطأ الطبي في فرع ثاني.

الفرع الاول: تعريف الخطأ الطبي

الفرع الثاني: معيار الخطأ الطبي

الفرع الاول: تعريف الخطأ الطبي

أولًا: تعريف الخطأ بوجه عام.

[1] محسن عبد الحميد البيه، النظرية العامة للالتزامات- مصادر الالتزام – الجزء الثاني، المصادر غير الإرادية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١م، ص٣٧.

إن نصوص القانون المدني وضعت الأساس العام للمسؤولية المدنية[١]، حيث إن المشرع لم يضع تعريفا للخطأ[٢] ؛ لأنَّ تعريف الخطأ من اختصاص الفقه، وليس من اختصاص المُشّرِع، مما جعل هذه المهمة من نصيب الفقهاء، وهذا ما جعل فقهاء القانون المدني يجتهدون في تعريف الخطأ، ورغم هذه المحاولات فإنهم لم يستقروا على تعريف معين[٣]، وعلى ذلك سوف نذكر بعض التعريفات التي وردت على لسان الفقهاء على النحو الآتي:

عُرف الخطأ بشكلٍ عامٍ أنَّه "إخلال شخص بواجب قانوني، مقتضاه عدم الإضرار بالغير وهو مدرك ذلك"[٤]. كذلك قام بعض الفقهاء بتعريف الخطأ العقدي على أنه الإخلال بالتزام عقدي "عدم تنفيذ الالتزام كليًا أو جزئيًا أو التأخر فيه"، أما الخطأ التقصيري " فهو الإخلال بالتزام قانوني"[٥].

حيثُ عُرف كذلك على أنَّه " انحراف عن السلوك المألوف اجتماعيا ينتج عنه ضرر" في حين عرّفه البعض الآخر " ما ليس لإنسان فيه قصد فانتفاء قصد الشيء لفاعله موجب لوصفه مخطئا " أو " انحراف عن سلوك الشخص المعتاد الموجود في نفس الظروف الخارجية لمرتكب الضرر مع إدراك ذلك"[٦].

ويلاحظ عند تعريف الخطأ، تجب التفرقة بين الخطأ في المسؤولية العقدية وبين الخطأ في مجال المسؤولية التقصيرية، حيث يعرف الخطأ العقدي بأنه "الإخلال بتنفيذ التزام عقدي عمدا أو إهمالا وتقصيرا" أما الخطأ التقصيري فهو "اخلال بتنفيذ التزام قانوني سابق يصدر عن تمييز

---

[١] تنص المادة (٢٠٢) من القانون العراقي رقم (٤٠) لسنة (١٩٥١) على أنه " كل فعل ضار بالنفس من قتل أو جرح أو ضرب أو أي نوع آخر من أنواع الإيذاء يلزم بالتعويضات من أحدث الضرر"؛ والمادة (١٦٣) من القانون المدني المصري رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨ تنص على " أن كل خطأ سبب ضررا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض"؛ والمادة (١٢٤٠) في القانون المدني الفرنسي المعدل بالمرسوم رقم (١٣١) لسنة ٢٠١٦م، والتي تنص على أنه " كل فعل للإنسان، يسبب ضررا للغير، يُلزم من وقع بخطئه تعويضه"، اعتمدنا في ترجمة القانون الفرنسي على: نافع بحر سلطان، قانون العقود الفرنسي الجديد ترجمة عربية للنص الرسمي، بغداد، مطبعة المنتدى، ٢٠١٧م.

[٢] تعريف الخطأ في اللغة : الخطأ ضد الصواب، وأخطأ الطريق عدل عنه والخطأ ما لم يتعمد والخطّاء ما تعمد، وأخطأ يخطئ إذا سلك سبيل الخطأ عمدا وسهوًا، وقيل خطئ إذا تعمد، وأخطأ إذا لم يتعمد، والمخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره والخاطئ : الأثم. محمد بن أبي بكر الرازي، مختار الصحاح، ج٢، مكتبة لبنان، ١٤١٥ه، ١٩٩٥م، ص١٩٨.

[٣] محسن عبد الحميد البيه، النظرية العامة للالتزامات، مصادر لالتزام، الجزء الثاني، مرجع سابق، ص٤٨.

[٤] رمضان أبو السعود، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٨، ص ٣٤٣؛ أيمن سعد سليم، مصادر الالتزام "دراسة موازنة بين القانون المدني المصري ومشروع مقترح للقانون المدني المصري طبقًا لأحكام الشريعة الإسلامية"، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، سنة ٢٠١٧م ص ٣١٠.

[٥] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، تنقيح : أحمد مدحت المراغي، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٤م، ص٨٨١ ، حسين عامر وعبد الرحيم عامر، المسؤولية المدنية (التقصيرية والعقدية) دار المعارف، ط٢، الإسكندرية، ١٩٧٩م، ص ٢٠١.

[٦] أيمن سعد سليم، مصادر الالتزام "دراسة موازنة بين القانون المدني المصري ومشروع مقترح للقانون المدني المصري طبقًا لأحكام الشريعة الإسلامية"، الطبعة الثانية، الناشر دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٧م، ص٣١٠؛ سمير عبد السيد تناغو، مصادر الالتزام، دار منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٠م، ص٢٢٦؛ حسن على الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، بغداد، ١٩٩١م، ص٤٨.

وإدراك"[١]. كذلك عرف الأستاذ بلانويل (Planiol) الخطأ بأنه "إخلالٌ بالتزام سابق"، لكن مع هذا انتقد هذا التعريف وإن صلح لتحديد الخطأ في حالة الالتزام القانوني المحدد، فإنه لا يصلح فيما عدا ذلك من الأحوال، كذلك يقتضي تعيين واجبات الشخص والتزاماته حتى يتبين ما إذا كان سلوك الشخص قد خرج عن السلوك المألوف في الجماعة[٢].

هذا ما أكدته محكمة النقض المصرية في تعريفها للخطأ بقولها:" الخطأُ التقصيري هو إخلالٌ بواجبٍ قانونيٍّ عامٍ مقترن بإدراك المخل بذلك الواجب"[٣].

ومن الأخطاء العقدية كذلك ما جاء في قرار محكمة التمييز العراقية بأنه " إذا فُصل الطالب لأسبابٍ سياسية، دون أن يتضمن العقد جواز الفصل لتلك الأسباب، فيكون ذلك إخلالاً بالعقد من جانب الدائرة التي درستِ الطالبَ على نفقته"[٤].

وبعد استقراء التعريفات المتقدمة يتبينُ لنا أن الفقه لم يستقرْ على تعريف معين للخطأ، إلا أنه على الرغم من اختلاف هذه التعريفات فإنَّ المعنى منها واحد، وهو أن الخطأ هو الإخلال في التزامات كان يجب على الفرد مراعاتها، والالتزام بها.

ثانيًا: تعريف الخطأ الطبي

في حقل الطب لا يكون لطبيعة المسؤولية العقدية أو التقصيرية أيُّ أثر في سلوك الطبيب مع مريضه، فعلى المريض أن يكون حريصا حين يُوَلِّي وجهه شطر الطبيب الاختصاصي، وعلى الطبيب أن يكون على قدر المسؤولية الملقاة على عاتقه[٥].

حيث إن قيام الخطأ الطبي في إطار المسؤولية المدنية قائما على تقصير وإهمال من جانب الطبيب, وهذا ما ذهب إليه القضاء الفرنسي الذي أسس مسؤولية الطبيب على المادتين (١١٢٩) و(١١٢١) من القانون المدني وقضى بانطباقهما على كل الأخطاء ولكلِّ شخصٍ

---

[١] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، تنقيح أحمد مدحت المراغي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٤م، ص٦٤٣؛ عبد الباقي البكري، شرح القانون المدني العراقي، ج٣، تنفيذ الالتزام، مطبعة الزهراء، بغداد، ١٩٧١م، ص١٠٨.

[٢] هذا التعريف ينسب إلى الفقيه بلانيول، وقد أشار إليه وتبناه:

JOURDAIN (patrice) les principes de la responsabilitecivilé Civile,4 ed DALLOZ,1998,connaissance du droit,p.46.

وقد حصر بلانيول هذه الالتزامات في أربعة : الامتناع عن العنف، والكف عن الغش، والالتزام بعدم القيام بعمل لم تتهيأ المهارة للقيام به، والالتزام باليقظة في القيام بواجب الرقابة على الأشخاص والأشياء؛ سعدي إسماعيل كريم البرزنجي، شروط الإعفاء من المسؤولية المدنية في القانون العراقي والفرنسي، ط١، مطبعة جامعة صلاح الدين، أربيل، لسنة ٢٠٠٣، ص٢٥٥.

[٣] الطعن رقم ٢٧٦٩ لسنة ٨٠ق، جلسة ٢٠١٤/٢/١٠, منشور على الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية: http \\www.cc.gov.eg تاريخ الزيارة ٢٠٢٣\٨\١٤.

[٤] مجموعة الأحكام العدلية، العدد الأول، السنة 1980 / 8، ص5 - 52.

[٥] طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، ٢٠٠٤م، ص٣٨.

يسبب ضرراً للغير أيا كان مركز مرتكب الخطأ ، وأنَّه لا يوجد استثناء في هذا الخصوص لمصلحة الاطباء[١]. وبناءً على هذا التوجه الذي كان سائدا لدى القضاء الفرنسي إذا أصيب المريض بضرر ما أثناء العلاج أو نتيجة خطأ الطبيب في تشخيص حالة المريض فإن على المريض إثبات خطأ الطبيب والعلاقة السببية بين هذا الخطأ وبين ما أصابهُ من ضررٍ، وقد استخدمتْ محكمة النقض الفرنسية تعبيرات الإهمال وعدم الاحتياط وعدم الالتزام بأصول التصرف الحسن، في إسنادها المسؤولية إلى الطبيب المعالج[٢].

ونشير إلى أن المسؤولية المدنية الطبية " أصلًا عاما " ذاتُ طبيعة عقدية، و" استثناءً " ذا طبيعة تقصيرية حين لا يتعاقد المريض والطبيب الذي يعمل في مشفى حكومي أو الذي يتدخل من ذات نفسه، لذا فإن الخطأ الطبي بشكل عام يستمدُ مفهومه من الخطأ المهني، وأنَّ الذي يَفْرُقُ بين خطأ الطبيب والمفهوم العام للخطأ هو تأثر الأول بصفة الطبيب المهنية[٣].

ومما عُرِّفَ به الخطأ الطبي أنَّه " تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت الطبيب المسؤول"[٤].

ونرى أنَّ الخطأ الطبي هو اخلال الطبيب بالالتزامات المفروضة عليه فضلاً عن إخلاله في الالتزام بالواجب القانوني وهو عدم الإضرار بالغير الذي يكون مصدرها القواعد القانونية وكل إخلال يؤدي إلى ضرر بالمريض يُعدُّ خطأ طبيا.

الفرع الثاني: معيار الخطأ الطبي

هناك اتجاهات وآراء تنازعت في تحديد معيار الخطأ الطبي ويمكننا رد هذه الاتجاهات والآراء إلى معايير عديدة ، منها ذات طابع شخصي، ويذهب رأي آخر إلى أنَّها ذات طابع موضوعي، وهناك رأي آخر يجمع بين هذين الرأيين من خلال معيار مختلط وهو الجمع بين المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي وكما يأتي.

أولًا: المعيار الشخصي:

---

[١] ايمان زهير عباس كريم, صور الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية وفقًا للقانون الأردني, مجلة جامعة الزيتونة الاردنية للدراســــــات القانونية، المجلد(٣), الاصدار(٣), لسنة ٢٠٢٢, ص٢١٤.

[٢]حكم محكمة النقض الفرنسية في ٢٠٠٢/١١/٩٢، مجلة الدالوز.

[٣] دريد داود خضيركرغولي, المسؤولية المدنية عن أخطاء للفريق الطبي "دراسة مقارنة", رسالة ماجستير, كلية الحقوق, جامعة المنصورة, سنة ٢٠١٩, ص١٧.

[٤] عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، بدون دار نشر، حلب، ١٩٥٦م، ص٢٥٩.

يعني أن سلوك الشخص يقاس على ضوء تصرفاته العادية ومدى إمكانية تجنبه للفعل الضار إذا وجد في الظروف نفسها التي أحاطت به، فإذا ثبت أنه كان يستطيع تجنب ذلك الضرر ولم يفعلْ ففي هذه الحالة يوصف سلوكهُ بالخطأ والإهمال[١].

أي في هذا الاتجاه يتحدد معيار الخطأ في نطاق شخص الفاعل نفسه وظروفه الخاصة، فقد يصدر عنه سلوك مشوب بالخطأ أو ما اعتاد اتخاذه من سلوك في الظروف نفسها وأنه لم يراع الحيطة والحذر، عُدَّ هنا مخطئا[٢]، ويعد هذا المعيار من أهم المعايير التي يتم اعتمادها لتقدير سلوك أي إنسان[٣]. ومثال ذلك أن طبيبًا تسببَ جهلهُ في موت أحدِ مرضاه، دون أن يؤنبهُ ضميره، إذ هو يعتقد في نفسه الكفاءة لمباشرة مهنة الطب ، وأنه قام بكل ما يمكن لإنقاذ هذا المريض، ولكن لسوء الحظ كانت وسائلهُ محدودةً، فإذا ما تم القياس بالمعيار الشخصي في الحكم على مسؤوليته، لوجب إعفاؤهُ من المسؤولية وإن كان في مقدور طبيب آخر إنقاذه[٤].

ثانيًا: المعيار الموضوعي

وفقًا لهذا المعيار يقاس انحراف الطبيب المسؤول بمسلك الطبيب الوسط أي الطبيب الذي لا يهمل في بذل العناية اللازمة بالمريض ويلتزم الحيطة والحذر والانتباه في علاجه وفي الوقت نفسه لا يخرج في عمله عن قواعد وأصول مهنة الطب[٥].

---

[١] ايمان زهير عباس كريم, المرجع السابق , ص٢٢٠.

[٢] ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، دون سنة نشر، ص١٦٣.

[٣] ويقصد بالمعيار الشخصي: التزام الطبيب ببذل ما اعتاد على بذله من يقظة وفطنة وتبصر في شئونه الخاصة، ومعنى ذلك أن هذا المعيار يبحث عن الطبيب الذي ارتكب الخطأ نفسه، فإذا تبين أن السلوك الذي صدر منه أقل حيطة من السلوك الذي يبذله في رعاية شؤون نفسه كان مخطئا، أي بمعنى أنه كان يستطيع أن يتفادى الفعل الضار المنسوب إليه، فإذا كان كذلك عُدَّ مخطئا. لكن إذا لم يكن باستطاعته تفادي ذلك بعد بذله العناية اللازمة من يقظة وتبصر، عُد غير مخطئ, وللمزيد أنظر: محمد رايس، مسؤولية الأطباء عن إفشاء السر المهني، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، الصادرة عن جامعة مولود محمدي، كلية الحقوق، عدد خاص بالملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، العدد الأول، ٢٠٠٨م، ص٧؛ محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٦م، ص٢٠٨.

[٤] خالد بخيت طلاق الدعجة، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير" دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني"، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٥م، ص١٨٥.

[٥] وهذا هو سلوك الرجل العادي أي الرجل اليقظ المتبصر، فلا هو بالغبي الجاهل، ولا هو بالشديد اليقظة والحرص، وهذا المعيار الموضوعي ينطبق في مجال الالتزام ببذل عناية على الخطأ العقدي والخطأ التقصيري الا انه يقوم على مقارنة مسلك الفاعل بمسلك الرجل العادي متى وجد في ظروف مماثلة لظروف الفاعل بصرف النظر عن العوامل والظروف الداخلية الخاصة بشخص الفاعل، فإذا انحرف الطبيب المعالج عن هذا السلوك كان مخطئا وتحققت مسؤوليته عما أصاب المريض من ضرر, ولذلك يُعدُّ الطبيب مسؤولًا تجاه المريض إذا ارتكب خطأ ترتب عليه الاضرار بالمريض وكان هذا الخطأ راجعًا إلى إهمالهِ أو تقاعسهِ في بذل العناية اللازمة. فهذا المعيار لا يعتد بالظروف الداخلية للطبيب موضع المسؤولية من حيث قدراته الشخصية ومهاراته ودرجة يقظته وتعليمه، وإنما يقدر سلوكه على ضوء سلوك طبيب آخر من نفس مستواه, ايمان زهير عباس كريم, المرجع السابق , ص٢٢٠.

وان هذا المعيار يراد به مقارنة سلوك الشخص المسؤول ليس بما يجب عليه أن يسلكه في ذاته، بل بما يجب أن يسلكه الشخص العادي، فيُعدُّ سلوكه مثالاً لما يتوقع اتباعه عادة من غالبية الناس فلا هو شديد اليقظة فيرتفع عن مرتبة الشخص العادي، ولا هو خامل الهمة، فينزل دون مستوى الشخص العادي[١].

ويذهب أنصار هذا المعيار إلى أن الخطأ يَسْتَبين عند وضع الرجل العادي اليقظ الحذر الذي يمارس نشاطه بعناية وحرص موضعَ الشخص المخطئ وفي ظروفه الخارجية نفسها؛ لنرى أيتفقان في التصرف أم يختلفان.

ولهذا تبنى أغلب الفقهاء هذا المعيار، ودعَّمه بعضهم ، لأن روح التشريع تميل إليه ؛ ولأنَّه لا يتعارض وإمكانَ النظر إلى الاعتبارات الشخصية البحتة عند تشديد المسؤولية، وقد أخذت بهذا المعيار بعض أحكام القضاء للحكم على سلوك الفاعل، ومنها القضاء العراقي[٢].

المطلب الثاني: المسؤولية المدنية الناتجة عن اخطاء الفريق الطبي

إنَّ الأصلَ أنْ يُسألَ الشخصُ عن خطئه الشخصي فقط، فتتحقق مسؤولية الطبيب المعالج عند خروجه عن القواعد الفنية والأصول العلمية الثابتة في علم الطب، إذا اتسم مسلكه بالجهل أو الإهمال الذي لا يصدر عن طبيب في مستواه المهني، إلا أن استعانته بمساعدين لتنفيذ التزامه، يجعله مسؤولا عن أخطائهم هذا بالاتفاق فيما بينهم[٣]؛ لأن دور المساعد يبقى محدودا بما يرسمه رئيس الفريق الطبي، الذي يبقى صاحب الرؤية الكاملة على العلاج، فهو وحده الذي يستطيع اتخاذ القرارات الملزمة له، مما يؤدي إلى تركيز المسؤولية على عاتقه، وبذلك يقتصر التفويض على العمل دون المسؤولية، فيبقى الطبيب صاحب مسؤولية الكاملة عن التزاماته التي فوضها لمساعديه؛ لأن التفويض ليس بوسيلة للتخلص من الالتزامات بل وسيلة لتوزيعها.

---

[١] نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٩م، ص٣٩٣.

[٢] محكمة التمييز العراقية رقم ١٩٦ ح٩٦٨ في ١٩٦٨/٧/١٨م، مجلة القضاء، ع٣، س٢٣ ،١٩٦٨م، ص ٢٠٩.

[٣] إن التضامن بين المدينين عند تعددهم حتى يقوم - أي حتى يكون أعضاء الفريق الطبي متضامنين في تعويض الضرر الذي يصيب المريض - لا بد من توافر شرط لقيام هذا التضامن فيما بينهم، وهو أنه يجب أن يكون هناك اتفاق سابق فيما بين المريض من جهة، وأعضاء الفريق الطبي من جهة أخرى، على أن يكون هؤلاء متضامنين فيما بينهم لتعويض المريض عما قد يصيبه من ضرر نتيجة العمل الطبي المزمع إجراؤه، أو أن يستند المريض في دعواه بتضامن أعضاء الفريق الطبي إلى القانون، أ.م.د صفاء شكور عباس, المسؤولية التضاممية عن العمل غير المشروع في القانون المدني العراقي "دراسة تحليلية مقارنة", مجلة كلية القانون والعلوم السياسية, جامعة كركوك, المجلد٤, الجزءالاول, العدد١٣, لسنة ٢٠١٥, ص٧٩؛ وما سبق من قول يجد سنده في المادة (٣٢٠) من القانون المدني العراقي والتي تنص على أن "التضامن ما بين المدينين لا يفترض وإنما يكون بناء على اتفاق أو نص القانون"؛ وتقابلها المادة (٢٧٩) من القانون المدني المصري والتي تنص على أن "التضامن بين الدائنين أو بين المدينين لا يفترض، وإنما يكون بناءً على اتفاق أو نص في القانون"؛ وتقابلهما المادة (١٣١٠) من القانون المدني الفرنسي والتي تنص على أن: "التضامن لا يُفترض، يكون التضامن قانونيا أو اتفاقيا".

أي أنَّ المسؤولية الطبية تبحث عندما يَتَخلّف أصحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها صنعتهم والتي ينتظرها ويتوقعها المرضى منهم.

على ذلك سوف نقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين وكما يأتي :

الفرع الاول: المسؤولية التقصيرية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي.

الفرع الثاني: المسؤولية العقدية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي.

الفرع الاول: المسؤولية التقصيرية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي.

إذا ما ذهبنا إلى ما جاءت به النظرية الشخصية نجد إنَّ المسؤولية التقصيرية تقوم على الخطأ وفقًا لهذه النظرية، ويترتب على ذلك أنَّ كلَّ خطئٍ سبب ضرر للغير يلزم مرتكبه بالتعويض، ويرجع الفضل في صياغة تلك القاعدة إلى القانون المدني الفرنسي القديم الذي لم يعجبه الحال في القانون الروماني، كون ذلك الأخير لم يكن يتضمن قاعدة عامة للمسؤولية التقصيرية عن العمل غير المشروع، بل كان يتضمن تنظيم أفعال محددة يعدها أعمالاً غير مشروعة تستوجب قيام المسؤولية التقصيرية[١]. أما النظرية الثانية فهي النظرية الموضوعية والتي ظهرت في أواخر القرن التاسع عشر عندما كان هناك اتجاه في الفقه الفرنسي يقيم المسؤولية التقصيرية على فكرة الضرر، والذي بناءً عليه لا يشترط لقيام المسؤولية التقصيرية توافر ركن الخطأ ، بل يكتفي بتوافر ركن الضرر، ويرجع السبب في ظهور ذلك الاتجاه إلى الثورة الصناعية في فرنسا، وما أدت إليه من انتشار للصناعات الحديثة، وزيادة المخاطر الناتجة عن استخدام الآلات الميكانيكية والتي من الممكن أن تصيب الغير بضرر دون وجود خطأ ينسب إلى المشروع الصناعي أو وجوده مع صعوبة إثباته[٢]. فمسؤولية الطبيب هي مسؤولية تعاقدية، إلا أن هناك حالات تكون فيها تلك المسؤولية تقصيرية، والتي سوف نقوم ببيانها في ثنايا بحثنا هذا .

وإذا لم يكن هناك عقد للعلاج بين المريض والطبيب الجرّاح وكان هناك خطأ فإنَّه يترتب على خطَأ هذا الأخير الذي ألحق الضرر بمريضه قيام المسؤولية المدنية ضد الطبيب، وتكون حينئذ مسؤولية تقصيرية، ومثالا على ذلك حالة المريض الذي لم يقبل إجراء العملية الجراحية بسبب حالته العاجلة التي لا تحتمل التأخير. فمن الفروض كثيرة الوقوع أن يُنقل شخصٌ ما مصابٌ

---

[١] سعيد سالم عبداللة الغامدي, المسؤولية التقصيرية والعقدية في الخطأ الطبي, المجلة القانونية (مجلة متخصصة في الدراسات والبحوث القانونية) سنة ٢٠١٧, ص ٣٣٤.

[٢] رمضان أبو السعود: مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، سنة٢٠٠٧، ص ٥٢٢ وما بعدها.

أثرَ حادثةٍ وهو فاقد الوعي إلى مستوصف من أجل إنقاذه، وهذا ما يحدث غالبا بالنسبة للمستشفيات القريبة من أحد الطرق العمومية الذي يكثر عليه حركة المرور[١].

وقد يتدخل الطبيب مع الفريق الطبي أو يتدخل الفريق الطبي للقيام بالعمل الطبي وحدهُ دون اتفاق مع المريض فلا يوجد خلاف في مسؤولية الطبيب أو الفريق الطبي مسؤولية تقصيرية عن الخطأ الذي يقع أثناء القيام بالعمل الطبي[٢].

كذلك تقوم المسؤولية على الأساس التقصيري، في حالات عديدة، فمثلًا إذا كان الضرر واقعا خارج النطاق العقدي، ومن ذلك حالة التعويض الناشئ عن ضرر أجنبي عن التدخل الطبي، كالأخطاء المادية التي يرتكبها الطبيب لعدم تنبهه لخطأ مطبعي في تحديد جرعة الدواء، أو الأضرار التي تلحق شيئا يعود للمريض ككسر نظاراته بمناسبة أداء خدمة طبية، أو الأضرار الجسدية التي تصيبه قبل تنفيذ العقد الطبي أو بعد الانتهاء منه، كسقوطه من سريره أو من طاولة العمليات، أو تزحلقه داخل المختبر الطبي بعد انتهاء عملية سحب الدم منه واستعادته لتوازنهِ الكامل[٣]. كذلك الطبيب الذي يعمل موضفًا في مركز تنظيمي وأنَّه يخضع تبعاً لذلك للقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين بالدولة وفي هذه الحالة لا يمكن مساءلة الطبيب إلا على أساس المسؤولية التقصيرية[٤]. وعند غياب العلاقة العقدية بين المريض والفريق الطبي فإن المسؤولية المدنية للأخير مسؤولية تقصيرية وهذا يتصور في الحالات التي تتطلب تدخل الفريق الطبي على وجه السرعة دون أدنى تأخير لإنقاذ المريض، فالمعيار الأساس لتحديد المسؤولية المدنية للطبيب في ما إذا كانت مسؤوليته عقدية أو مسؤولية تقصيرية هو وجود الرابطة العقدية بين المريض والطبيب من عدمه[٥].

الفرع الثاني: المسؤولية العقدية الناتجة عن أخطاء الفريق الطبي

---

(١) محسن عبدالحميد البيه, نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية (١٩٩٣م)، مطبوعات جامعة الكويت, ص٧٧.

(٢) خالد علي جابر المري, المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية والقانون الكويتي, رسالة ماجستير, جامعة الشرق الاوسط, سنة ٢٠١٣, ص٢٧.

(٣) كذلك حالة التعويض عن الأضرار الناتجة عن استعمال الأدوات والأجهزة الطبية، والتركيبات الصناعية، ونقل الدم والمنتجات البشرية الأخرى وعمليات استئصال الأعضاء، وأداء التلقيحات ، واستعمال المواد الضارة والخطيرة...، فكلها تقيم المسؤولية الطبية على الأساس التقصيري؛ عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، الطبعة الثانية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٤, ص١٤٠.

(٤) سعيد سالم عبدالله الغامدي, المرجع السابق, ص ٣٣٤.

(٥) محسن عبدالحميد البيه, المرجع السابق, ص٧٧.

لا تقوم المسؤولية العقدية بصفة عامة، والمسؤولية العقدية الطبية بصفة خاصة، في مدة تكوين العقد ولا بعد انقضائه، بل تثور عند الإخلال بالتزامٍ عقدي أثناء قيام العقد ، فيشترط لقيام المسؤولية الطبية العقدية تحقق رابطة عقدية صحيحة بين الطبيب والمريض وذلك في حالات متنوعة ومتعددة[١].

بقي الفقه والقضاء في فرنسا يعدانِ المسؤولية الطبية هي مسؤولية تقصيرية إلى أن صدر حكم محكمة النقض الفرنسية في حكم شهير لها في يوم ٢٥ آيار من عام ١٩٣٦، حيث عرض أمر تكيف طبيعة المسؤولية الطبية من جديد على محكمة النقض وقررت : (إنه من المقرر نشوء عقد ما بين الطبيب والمريض يلتزم بمقتضاه الطبيب لا بشفاء المريض بل بتقديم العناية واليقظة التي تقتضيها الظروف الخاصة للمريض والتي تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي، ويترتب على الإخلال بهذا الالتزام التعاقدي ميلاد مسؤولية من النوع نفسه أي مسؤولية عقدية [٢]. وتظل مسؤولية الطبيب تعاقدية حتى ولو كان العلاج والرعاية الطبية التي تمت بدون مقابل من جانب المريض، أي على سبيل الود أو الصدقة. وتُعدُّ المسؤولية تعاقدية كذلك بالنسبة لباقي أفراد المهنة من جراحين وأطباء الأسنان والصيادلة إلى غير ذلك، وتظل المسؤولية ذات طبيعة تعاقدية كذلك بالنسبة للمؤسسات العلاجية[٣].

إذ إنَّهُ يمكن للضحية المتضررة من جراء خطأ الطبيب المعالج لها أن يرتكز على أساس الإخلال بالتزام تعاقدي للمطالبة بالتعويض، شرط أن يكون هناك اتفاق مسبق يكون الطبيب بمقتضاه مُلزما بالمعالجة، وعليه فالمسؤولية العقدية هنا تقوم كلما تم الإخلال بتنفيذ أحد الالتزامات الناشئة عن العقد على نحوٍ يُسبب ضررًا للمتعاقد، وبالتالي فقيام هذا النوع من المسؤولية متوقف على شرطين أساسيين هما: وجود عقد صحيح يربط بين المتضرر والمسؤولية عن الضرر، وأن يقع من قبل أحد طرفي العقد إخلال بالتزام مترتب عن هذا العقد وإنْ سبب هذا الإخلال ضررا للطرف الآخر[٤].

---

[١] زياد خلف عليوي, مهند بنيان صالح, المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية, مجلة كلية القانون والعلوم السياسية, جامعة كركوك, المجلد٤, الجزءالاول, العدد الاول, لسنة ٢٠١٢, ص١٤٢.

[٢] تتلخص وقائع قضية Mercier ، في قدوم مريضة تشكو من حساسية بالأنف إلى طبيب أخصائي أشعة الذي قام بعلاجها بأشعة (X) مما أدى إلى تلف الأنسجة المخاطية في وجه المريضة، التي رفعت دعوى ضده تطالبه بتعويض مستندة في ذلك على أن المرض الذي أصابها كان نتيجة استخدامه للأشعة بصورة مباشرة والذي يُعدُّ خطأ في العلاج, سليمان مرقس: الفعل الضار والمسؤولية المدنية، القسم الثاني، الطبعة الخامسة، دار الكتب القانونية، القاهرة، ١٩٩٢، ص ٦١.

[٣] سعيد سالم عبدالله الغامدي, المرجع السابق, ص ٣٣٤.

[٤] سعيد سالم عبدالله الغامدي, المرجع السابق, ص ٣٣٤.

ورغم استقرار الفقه والقضاء، بعد صدور قرار(Mercier) وعلى ارتباط المريض بطبيبه بعقد طبي وجعل المسؤولية الناشئة في حالة وقوع الضرر من أصل عقدي، إلا أنه لا يمكن إنكار طابعها المهني الذي يجعلها تتمرد على القواعد التقليدية للمسؤولية العقدية. ويظهر ذلك من خلال، إضافة بعض الالتزامات التي لم تنصرف عليها إرادة الأطراف، فلا تنشأ المسؤولية الطبية فقط في حالة الإخلال بالالتزام الذي حواهُ العقد أو عند الاخلال بواجب عام بالالتزام بالحيطة والحذر والتبصر، وإنما تنشأ عند الاخلال بالواجبات المهنية التي تتضمنها قواعد المهنة والتي تُعدُّ مصدرًا للالتزامات التي تفرض على كل مهنيي الصحة، بصرف النظر عن طبيعة العلاقة التي تربطهم بالعميل[١].

وبعد تحليل اتجاه محكمة النقض الفرنسية وصدور الحكم الأول الذي عدَّ إخلال الطبيب بواجباته والمسؤولية الناتجة عنه هي مسؤولية عقدية وذات طابع عقدي وجدنا أنَّ القضاء الفرنسي ولأول مرة عدَّ اخلال الطبيب بواجباته اخلال عقدي والحكم بأحكام المسؤولية العقدية ومن ثَّم اخضاعها لأحكام المادة (١٢٣١-١) من القانون المدني الفرنسي الجديد والتي تنص على أنَّه " يحكم على المدين، عند الاقتضاء، بدفع تعويضات إما عن عدم تنفيذ الالتزام، أو عن التأخير في التنفيذ، إذا لم يبرر أن التنفيذ منع بقوة قاهرة"[٢]، وتواتر بعد ذلك أحكام محكمة النقض الفرنسية على اعتبار مسؤولية الطبيب عقدية .

وخلافا للقواعد العامة التي تجيز الاتفاق على تعديل أحكام المسؤولية العقدية دون التقصيرية، لا يمكن للطبيب أن يتفق مسبقًا على إعفائه من المسؤولية أو التخفيف منها في حالة تضرر المريض ؛ لأنَّ حرمة الجسد خارج عن كل اتفاق، فضلاً عن أن وضع مثل هذه الاتفاقات توحي إلى عدم بذل الطبيب عنايةً كافيةً ، بالتالي يفقد المريض الثقة فيه وجعله غير مبالي بمدى فعالية العلاج ، فالتزامُ الطبيبِ ليس بندا في العقد يتفق عليه الطرفان، بل هو التزامٌ مفروضٌ في القانونِ ، وطابعه المهني يمنحه صفة النظام العام الذي لا يجوز التحلل منه حمايةَ للمريض كونه الطرف الضعيف[٣].

---

[١] أيت مولود ذهبية, المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي, رسالة ماجستير, جامعة مولود معمري, الجزائر, سنة ٢٠١١, ص٥٩.

[٢] نرى ان المادة (١٢٣١-١) كانت قبل التعديل اكثر تعقيدًا وصعوبة, كانت هي نفسها المادة (١١٤٧) حتى قام المشرع الفرنسي بالتعديل وحتى أصبحت المادة (١٢٣١-١)، والتي كانت هي أكثر تعقيدًا بعض الشيء .

نص المادة الجديد

"Le débiteur est condamné, s'il y a lieu, au paiement de dommages et intérêts soit à raison de l'inexécution de l'obligation, soit à raison du retard dans l'exécution, s'il ne justifie pas que l'exécution a été empêchée par la force majeure."

[٣] أيت مولود ذهبية, المرجع السابق, ص٥٩.

المبحث الثاني : آثار المسؤولية المدنية للفريق الطبي

بعد أن قمنا ببيان المسؤولية المدنية للفريق الطبي، لا بد من بيان الأثر المترتب فيما اذا تحققت هذه المسؤولية، إذ تكون النتيجة المترتبة على قيام المسؤولية هو إصلاح الضرر الناشئ عنها أو بمعنى آخر أنَّها تفيد التعويض بقصد تغطية الضرر الذي نشأ عن الإخلال بالعقد في حالة المسؤولية العقدية ، وعن الفعل الضار في المسؤولية التقصيرية.

ولكن إذا كان هذا هو حكم المسؤولية المدنية بوجه عام في العلاقة بين الدائن والمدين، فهل يجوز في المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي أن يتفق طرفا العلاقة وهما المريض، والطبيب على تقدير مبلغ التعويض مقدمًا أو قبل تحقق المسؤولية؟ وإلى جانب هذا كذلك بيان طريقة تعويض المضرور عما أصابه من ضرر ؟

على ما تقدم سوف نوضح ذلك بما يأتي :

المطلب الاول: مفهوم التعويض

المطلب الثاني: طرق تحديد التعويض

المطلب الاول : مفهوم التعويض: لكي تتحقق مسؤولية الطبيب عن تعويض[١] الأضرار التي لحقت بالشخص الخاضع للعلاج، يجب إثبات خطأ من جانبه[٢] ، حيث إن التعويض يدور مع الضرر وجودا وعدما ولا تأثير بجسامة الخطأ فيه، وينبغي أن يتكافأ مع الضرر دون أن يزيد عليه أو ينقص منه، فلا يجوز أنْ يتجاوز مقدار الضرر كي لا يكون عقابا أو مصدرَ ربحٍ أو ثراءٍ، وهذا ما اتجهت إليه محكمة التمييز العراقية[٣].

حيث يُعرف التعويض[٤] لدى البعض من الفقه على أنه " المال الذي يُحكم به على من أوقع ضررًا على غيره في نفس أو مال أو شرف"[٥]، وعرفه جانب من الفقه بأنه "تصحيح التوازن

---

[١] التعويض هو وسيلةُ القضاء لجبر الضرر، وبهذا يختلف عن العقوبة اختلافًا واضحًا؛ فالغاية من العقوبة زجر المخطئ وتأديبه، بينما الغاية من التعويض جبر الضرر وإصلاحه، معنى هذا أنه يجب أن يتكافأ التعويض مع الضرر الحاصل ولا يزيد عنه ولا ينقص عنه : صلال حسين علي الجبوري : تعويض الضرر الأدبي في المسؤولية المدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، لسنة ٢٠١٤م، ص ١٣٧.

[٢] ثروت عبد الحميد، ثروت عبد الحميد، تعويض الحوادث الطبية "مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٧م، ص١٠٤.

[٣] حيث جاء في قرارها " أن المدعي يستحق تعويضا مدنيا يتناسب مع ما أصابه من ضرر لا سيما وأن غاية التعويض جبر الألم والمعاناة النفسية التي لحقت المضرور وليس الإثراء على حساب المتسبب في الضرر"؛ قرار محكمة التمييز الاتحادية العراقية، المرقم ٣٥٧٢/م/٢٠٠٨/٣ في ٢٠٠٨/١/٢٦م (غير منشور).

[٤] التعويض لغة: العوض واحد (الأعواض)، نقول منه: (عاض) و(أعاض): أي (عوضه تعويضًا) و(عاض) أي أعطاه (العوض)، و(اعتاض) أي أخذ العوض، و(استعاض أي طلب العوض)، ابن منظور، لسان العرب، الدار المصرية للتأليف والترجمة، ص٥٥، مادة (عوض).

[٥] عبد الباقي البكري، عبد المجيد الحكيم، محمد طه البشير، المرجع السابق, ص٢٤٤.

الذي اختل وأهدر، نتيجة وقوع الضرر، إلى ما كان عليه، بإعادة المضرور على حساب المسؤول إلى الحالة التي كان مفروضا أو متوقعا أن يكون عليها لو لم يقع الفعل الضار"[١].

كذلك عرَّفه البعض بأنَّه " جبر الضرر الذي لحق المصاب، وهو في ذلك يختلف عن العقوبة التي يُقصد بها مجازاة الجاني على تصرفاته وردع غيره"[٢]. ولهذه التفرقة أهميتها؛ حيث يترتب عنها التعويض الذي يُقدرُ بِقدرِ الضررِ، بينما العقوبة تُقدر بخطأ الجاني ودرجة خطورته. وكذلك يُعرف على أنَّه التزام يفرضه القانون بوصفه أثرًا لتحقيق المسؤولية المدنية؛ نتيجة لانتهاك الشخص القانوني الالتزام الذي يفرضه عليه القانون، فهو بهذا الوصف التزامٌ تبعيٌّ ونتيجة لارتكاب العمل غير المشروع، وعليه إذا ما ثبت ذلك فإنَّ الطرف المتضرر يكون مخولًا في مواجهة مرتكب العمل غير المشروع بالحصول على التعويضات بما يؤدِّي إلى إصلاح ما لحقه من أضرارٍ بطريقةٍ كافية[٣].

أما القانون المدني العراقي فإنّه لم يُعرف التعويض تعريفًا دقيقًا، إنما أشار إليه في نص المادة (٢/١٦٩) إذ جاء فيها " يكون التعويض عن كل التزام ينشأ عن العقد سواء كان التزامًا بنقل ملكية أو منفعة أو أي حق عيني آخر أو التزامًا بعمل أو بامتناع عن عمل، ويشمل ما لحق الدائن من خسارة وما فاتهُ من كسب بسبب ضيّاع الحق عليه أو بسبب التأخر في استيفائه بشرط أن يكون هذا نتيجةً طبيعيةً لعدم وفاء المدين بالالتزام أو لتأخره عن الوفاء به".

إن القواعد العامة للمسؤولية قد استقرت على منح المضرور تعويضًا كاملاً يشمل الخسارة التي لحقت بالمدين وما فاته من كسب، والتعويض واحدٌ لكلِّ درجات الخطأ ، فضلاً عن أن الخطأ لا قيمة له إلا في إسناد المسؤولية، ولا علاقةَ له بتقدير التعويض، فأيُّ خطأ يكفي لقيام المسؤولية والالتزام بالتعويض، وإن التعويض يقدر تقديرًا ذاتيًّا بالنسبة للمضرور، وتقديرًا موضوعيًّا بالنسبة للمسؤول[٤].

أما القانون المدني المصري فقد جاء في نصٍّ واضحٍ بأهمية وضرورة تعويض المتضرر عمّا أصابه من ضرر نتيجة الخطأ، ولو لم يكن التعويض قد أشير إليه في العقد أو بنصِّ القانون، فللقاضي الحقُّ في تقديرهِ ، وذلك في نص المادة (١/٢٢١) مدني مصري التي جاء فيها " إذا لم يكن التعويض مقدرًا في العقد أو بنصٍّ في القانون، فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل

---

(١) إبراهيم الدسوقي أبو الليل، تعويض الضرر في المسؤولية المدنية "دراسة تحليلية تأصيلية لتقدير التعويض"، مطبوعات جامعة الكويت، ١٩٩٥م، ص١٤.

(٢) محمد فتح الله النشار, حق التعويض المدني بين الفقه الإسلامي والقانون المدني, دار الجامعة الجديدة, الإسكندرية, سنة ٢٠٠٢م, ص٣٥ .

(٣) محمد فتح الله النشار, المرجع السابق, ص٣٦.

(٤) عبد الحميد الشواربي، عزالدين الديناصوري, المرجع السابق، ص٩٧٢ وما بعدها.

التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجةً طبيعيةً لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخير في الوفاء به، ويُعدُّ الضرر نتيجةً طبيعيةً إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقى ببذل جهد معقول"[١].كذلك قابل القانون المدني الفرنسي في المادة (٢/١٢٣١)[٢] القانونين العراقي والمصري في إشارته إلى أهمية التعويض؛ كونه وسيلةً إلى إزالة الضرر عن المتضرر، وتعويضه بما يتناسب مع ما لحقه من ضرر وما فاته من كسبٍ .

المطلب الثاني : طرق تحديد التعويض: إن التعويض الذي يستحقه المضرور من جراء التدخل الطبي قد يكون طبقا للقواعد العامة تعويضًا عينيًا، يتمثل بقيام المدين بتنفيذ عين ما التزام به وأنه يقع قبل الاخلال بالالتزامات، وقد يكون تعويض نقدي، يتجسد في صورة مبلغ من النقود[٣]، على ذلك سوف نقوم ببيان هذا وعلى الشكل الآتي:

الفرع الأول: التعويض العيني الناجم عن اخطأ الفريق الطبي

الفرع الثاني: التعويض النقدي الناجم عن اخطأ الفريق الطبي

الفرع الأول: التعويض العيني الناجم عن اخطأ الفريق الطبي

التعويض العيني هو إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الضرر الناشئ عنه، ويعدُّ أفضل طريق للتعويض، والقاضي ملزمٌ بالحكم بالتعويض العيني إذا كان ذلك ممكنًا وطلب الدائن أو تقدَّم به المدين[٤].

---

[١] وعليه فقد قضت محكمة النقض المصرية "أن اقتصار الحكم على تقدير نفقات العلاج الفعلية" التي قدمت عنها المستندات دون أن يتحدث بشيء عن الأضرار المستقبلية التي طالب الطاعن نفسه التعويض عنها نتيجة الحادث الذي أصيبت فيه ابنته، وهو ما ينتظر أن يتكبده من مصاريف علاجية، وعمليات جراحية وتجميلية للمجني عليها، وكان للمضرور أن يطالب بالتعويض عن ضرر مستقبل متى كان محقق الوقوع، فإن الحكم فيه يكون معيباً, نقض مدني مصري في ٨ فبراير ١٩٧٧م، مجموعة أحكام النقض س٢٨، ص٣٩٦.

[٢] نصت المادة (٢/١٢٣١) من القانون المدني الفرنسي على " أن التعويض الذي يستحقه الدائن بشكلٍ عام, هو الخسارة التي تكبَّدها والربح الذي حُرم منه ...."انظر النص الأصلي للمادة :

(Article L1231: "Les dommages et intérêts dus au créancier sont, en général, de la perte qu'il a faite et du gain dont il a été privé,sauf les exceptions et modifications ci-après".

[٣] عصمت عبد المجيد بكر، النظرية العامة للالتزامات، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، دار النشر منشورات جامعة جيهان الأهلية، أربيل، العراق، ٢٠١١م، ص٦١٩؛ حيث نصت المادة (٢/٢٠٩) مدني عراقي على أنه "يقدر التعويض بالنقد، على أنه يجوز للمحكمة تبعا للظروف وبناء على طلب المتضرر أن تأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه أو أن تحكم بأداء أمر معين أو برد المثل في المثليات، وذلك على سبيل التعويض"؛ وتقابلها المادة (٢/١٧١) مدني مصري حيث نصت على أنه "ويقدر التعويض بالنقد على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم بأداء أمر معين متصل بالعمل غير المشروع، وذلك على سبيل التعويض"؛ وتقابلهما المادة (١٢٢١) من القانون المدني الفرنسي حيث نصت على أنه " يجوز للدائن بالتزام معين أن يقيم دعوى بعد الأعذار طالبا التنفيذ العيني، إلا إذا كان هذا التنفيذ مستحيلا، أو إذا وجد عدم تناسب واضح بين كلفته بالنسبة للمدين، وفائدته بالنسبة للدائن".

[٤] سعدون العامري، المرجع السابق، ص١٤٩؛ يرى البعض أنَّ هناك فرقًا بين التنفيذ العيني والتعويض العيني؛ فالأول يكون قبل وقوع الإخلال بالالتزام، والثاني يكون بعد وقوع الإخلال بالالتزام؛ حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، ج١، شركة التأسيس للطباعة والنشر، بغداد، ١٩٩١، ص١٠٨.

فالقائم بالعمل الطبي الذي يخطئ أثناء إجراء العمل الطبي، كالطبيب مثلا الذي يخطئ أثناء عملية جراحية وينتج عن خطئه تشويه للمريض، يمكن إصلاحه وإزالته فالقاضي هنا يستطيع إلزام الطبيب بإصلاح التلف والتشويه وإزالته بإجراء عملية جراحية جديدة، غير أنه جاء عن محكمة النقض الفرنسية في أحد اجتهاداتها أن القاضي لا يستطيع أن يفرض على المدين عملا إيجابيا على حين أن التشريع المدني المصري أجاز للقاضي إلزام المدين للقيام بعمل إيجابي[١].

يستخلص مما تقدم أن التعويض يكون في الأصل نقديا واستثناء يكون عينيا حيث يحكم به القاضي الحكم به إذا كان ممكنا وبناءً على طلب المريض، كأن يأمر القاضي مثلا بعلاج المريض على نفقة الطبيب، ولكن عندما يتعلق الأمر بأضرار جسدية أو بوفاة فإن الحكم بمثل هذا التعويض يكون عسيرا، والغالب في هذه الحالة هو الحكم بتعويض النقدي ؛ لأن كل الأضرار تكون قابلة للتقويم بالنقود مما يدعو القاضي إلى اللجوء إلى التعويض النقدي.

الفرع الثاني: التعويض النقدي الناجم عن اخطأ الفريق الطبي: إن التعويض النقدي[٢]هو مبلغ من النقود[٣]، فالنقود وسيلةٌ للتبادل، وكذلك وسيلة للتقويم، حيث إن الضررين الماديَّ والأدبيَّ يمكن تقويمهما بالنقود[٤].

ويجب أن يكون التعويض مساويًا للضرر فلا يزيد ولا ينقص؛ لأن الغاية من التعويض هي جبر الضرر، والأصل أن يدفع التعويض النقدي دفعةً واحدة، إلا أنه يجوز أن يدفع على شكل أقساط وإيراد مرتب[٥], لمدةٍ معينة أو مدى الحياة، وللقاضي في ذلك سلطةٌ تقديريةٌ في كيفية الدفع[١].

---

[١] سميرة حسين محيسن، جزاء المسؤولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الطبية "دراسة مقارنة"، دار الفكر والقانون, المنصورة, ٢٠١٦م, ص ٣٢؛ وهذا ما جاء بنص المادة (٢/١٧١) مدني مصري "ويقدر التعويض بالنقد على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم بأداء أمر معين متصل بالعمل غير المشروع، وذلك على سبيل التعويض", وهو ما أخذ به القانون المدني العراقي في المادة (١/٢٤٦) والتي جاء فيها "يجبر المدين على تنفيذ التزامه تنفيذا عينيا متى كان ذلك ممكنا".

[٢] يُسميه مجمع اللغة العربية المصري بـ" التضمينات"، وهو عبارة عن مبلغ من النقود يقضى به عن المسؤول, ويذهب بعض الفقه - من بينهم بلانيول- إلى أن التعويض لا يكون إلا بمبلغ من النقود. أما الفقه الفرنسي فمعظمهم يرون أنه الوسيلة الوحيدة لتعويض المضرور، وذلك بالحكم له بمبلغ نقدي.

JOURDAIN,Op.cit,p.46.

مشار إليه لدى: سعدي إسماعيل كريم البرزنجي، المرجع السابق، ص٢٥٥.

[٣] تمَّ التأكيد على هذا المضمون في نصِّ المادة (٢٠٩/ف٣) من القانون المدني العراقي، والمادة (٢/١٧١) من القانون المدني المصري؛ كذلك في نفس المعنى الطعن رقم ٢٦٢٩، لسنة ٨٤ ق، جلسة ٢٠١٥/٣/٣، مجموعة أحكام النقض المصرية، س٦٦، ص٩٤.

[٤] محمد أحمد عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي والموروث، منشأة المعارف، الإسكندرية، لسنة ١٩٩٥م، ص١٢٦.

[٥] الفرق بين التعويض المقسط والإيراد المرتب هو أن الأول يدفع على شكل أقساط تحدد مدتها ويعين عددها, ويتمُّ استيفاء التعويض بدفع آخر قسط منها, أما الثاني فيدفع على أقساط تحدد مدتها ولا يعرف عددها؛ لأن الإيراد يدفع ما دام صاحبه على قيد

كذلك في هذا ما جاء في نص المادة (١/٢٠٩) من القانون المدني العراقي والتي نصت على أنه "تعين المحكمة طريقة التعويض تبعًا للظروف، ويصح أن يكون التعويض أقساطًا وإيرادًا مرتبًا، ويجوز في هذه الحالة إلزام المدين بأن يقدِّم تأمينًا "، وجاءت الفقرة الثانية من نفس المادة لتؤكد على التعويض النقدي بقولها: "ويقدر التعويض بالنقد...".

وللقاضي سلطة واسعة في تقدير التعويض النقدي وكيفية دفعه للمضرور "المريض" فهو يستطيع تبعا للظروف أن يحكم بدفع مبلغ التعويض دفعة واحدة أو على شكل أقساط أو إيراد مرتب مدى الحياة ، وهذا الإيراد يدفع ما دام الضرر على قيد الحياة ولا ينقطع إلا بموته[٢].

وإذا حكمت المحكمة بالتعويض على شكل أقساط أو إيراد مرتب فيجوز للمحكمة أن تلزم الطبيب بدفع تأمين شخصي أو عيني كضمان، وبخلافه فإن المحكمة تحكم عليه بدفع أقساط التعويض دفعه واحدة[٣]، والحقيقة أن هذا الحكم من شأنه تحقيق العدل ومصالح الطرفين، وأن الضرر الذي أصاب جسم المريض بسبب خطأ الطبيب وأقعده عن العمل أو أحدث له عجزا جزئيا بمعنى أن المريض قد لحقه ضرر يشمل الضرر المادي والضرر الأدبي[٤].

وقضت محكمة النقض المصرية كذلك بأن "تعيين العناصر المكونة للضرر والتي يجب أن تدخل في حساب التعويض هو من المسائل القانونية التي تهيمن عليها محكمة النقض، فإذا كان الحكم المطعون فيه قد قضي بالتعويض بصورةٍ مجملةٍ دون أن يبين عناصر الضرر فإنَّه يكون قد شابه البطلان لقصور أسبابه" [٥].

جاء قرار محكمة التمييز العراقية بإلزام المدعى عليهم وزير الصحة إضافة إلى وظيفته وطبيب التحليل (ن، ن) والطبيبة (ن، ل) بأن يؤدوا مبلغا نقديا إلى المدعية التي أُدخلت إلى المستشفى لغرض إجراء عملية جراحية لها، وبسبب الإهمال وعدم بذل العناية اللازمة أصيبت بما يسمى فقد المناعة (الإيدز) أثناء عملية نقل الدم لها[٦].

الحياة، ولا ينقطع إلا بموته, صلاح حسين علي الجبوري، الحقوق اللصيقة بالشخصية ووسائل حمايتها، دار الفكر الجامعي، لسنة ٢٠١٥ م، ص ٣٤٧.

[١] صلاح حسين علي الجبوري، المرجع السابق، ص ٣٤٧.

[٢] سعدون العامري، المرجع السابق، ص١٥١.

[٣] سعدون العامري، المرجع السابق، ص١٥٣.

[٤] حسن حنتوش، المرجع السابق، ص٢٤١.

[٥] الطعن رقم ٢٠ بتاريخ ١٩٨٤/٦/٢١م، مجلة المحاماة، س٣٠، ص١٦٦.

[٦] انظر قرار محكمة التمييز العراقية الصادر في ٢٠٠٢/٧/١م رقم ١١٦٥ م منقول / ٢٠٠٢م (غير منشور)؛ وكذلك صادقت محكمة التمييز العراقية بتاريخ ٢٠٠٢/١٢/١٠م قرارا لمحكمة بداءة الديوانية المرقم ٥٠٥ / ب / ٢٠٠١م والصادر بتاريخ ٢٠٠٢/٣/٦م والذي ألزمت فيه وزير الصحة إضافة إلى وظيفته والطبيبة (ر ج) بمبلغ ١٥٠٠٠٠٠ مليون دينار كتعويض عن الأضرار التي أصابت المدعية بسبب إهمال الطبيبة المذكورة أعلاه وعدم اتخاذها الاحتياطات اللازمة أثناء وجود المدعية في المستشفى، مما أدى إلى التهابات رحمية حادة كانت نتيجتها استئصال الرحم مع المبايض مما سبب الشيخوخة المبكرة لا سيما وأنها شابة في مقتبل العمر (قرار غير منشور).

ويشتمل التعويض النقدي على الخسائر التي لحقت بالمريض كنفقات العلاج وفائت الكسب، وهذا ما قررته المادة (١/٢٠٧) مدني عراقي بقولها :" تقدر المحكمة التعويض عن جميع الأحوال بقدر ما لحق المتضرر من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية للعمل غير المشروع"[١].

وعليه جاء قرار محكمة التمييز العراقية "أن التعويض عن الفعل الضار يشمل ما لحق المتضرر من ضرر وما فاته من كسب نتيجة العمل غير المشروع"[٢].

الخاتمة

اولاً: النتائج

١- بعد البحث والاطلاع وجدنا أنه لا يوجد في العراق قانون خاص لمعالجة أحكام المسؤولية الطبية بشكل عام، لذلك تخضع للقواعد العامة في المسؤولية المدنية.

٢- أما من ناحية تكييف العلاقة بين المريض والطبيب في حالة وجود عقد تكون المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي مسؤولية عقدية، وتكون تقصيرية إذا قامت على التقصير في واجب قانوني يُحَتِّم عدم الأضرار بالمريض .

٣- لكي تتحقق المسؤولية المدنية الطبية لابدَّ من وجود خطأ من الفريق الطبي وينتج عن هذا الخطأ ضرر وتكون هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر لكي تنهض المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي.

٤- المعيار المعتمد عند القاضي للحكم على سلوك الطبيب هو المعيار ذاتة المعمول به في المسؤولية المدنية بوجه عام، فالقاضي يقارن سلوك الطبيب بسلوك طبيب وسط له نفس المستوى العلمي وتحيط به نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المدعَّى عليه.

ثانيًا: التوصيات

لعل أهم هذه التوصيات التي ممكن أن نوعزها ما يأتي :

١- نقترح على المشرِّعَ العراقي إلى ضرورة وضع أحكام خاصة بالمسؤولية الطبية بوجه عام؛ لأن جميع ما يتعلق بها خاضع للقواعد العامة في التشريع.

---

[١] تقابلها المادة (٢٢١) مدني مصري تم ذكرها سابقا.

[٢] قرار محكمة التمييز العراقية المرقم ٥٨١/ مدينة أولي / ١٩٧٨ في ١٩٧٨/٧/٢٥م مجلة الأحكام العدلية، العدد الثالث، السنة التاسعة، ص٢١.

٢- نقترح بث الوعي القانوني الطبي بين الأطباء والمرضى على حد سواء؛ ليعرف الأطباء حقوقهم والتزاماتهم؛ مما يترتب عليه بذل الدقة المهنية في إجراء العمليات الجراحية، وتبصير المرضى بحقوقهم ، كذلك يجب أن تكون هذه التوعية بالمجان وتشمل النطاق المرئي والسمعي والمقروء.

٣- نهيب بوزارة الصحة ونقابات المهن الصحية في العراق إلى ضرورة العناية بتوثيق الأخطاء الطبية لتيسير سبل الوصول إلى إحصائيات دقيقة وحقيقية تكون بمثابة البوصلة الموجهة لسلطات العمل الصحي في اتخاذ التدابير اللازمة لتقليل هذه الأخطاء ومعالجة أسبابها.

٤- نقترح على المشرع العراقي – أسوة بالمشرِعَينِ المصري والفرنسي – أن ينص على الوقت الذي يقدر فيه التعويض وهو وقت الحكم، وهذا بتعديل نص المادة (٢٠٨). ونقترح أن يكون التعديل بهذه الصياغة : (... إن لم يتيسر للمحكمة وقت الحكم أن تحدد مقدار التعويض...).

المراجع

اولاً: الكتب

١- رمضان أبو السعود، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٨.
٢- أيمن سعد سليم، مصادر الالتزام "دراسة موازنة بين القانون المدني المصري ومشروع مقترح للقانون المدني المصري طبقًا لأحكام الشريعة الإسلامية"، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، سنة ٢٠١٧م.
٣- أيمن سعد سليم، مصادر الإلتزام "دراسة موازنة بين القانون المدني المصري ومشروع مقترح للقانون المدني المصري طبقًا لأحكام الشريعة الإسلامية"، الطبعة الثانية، الناشر دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٧م.
٤- عبد الرزاق السنهوري، عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، تنقيح أحمد مدحت المراغي، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٤م.
٥- حسين عامر وعبد الرحيم عامر، المسؤولية المدنية (التقصيرية والعقدية) دار المعارف، ط٢، الإسكندرية، ١٩٧٩م.
٦- محسن عبد الحميد البيه، النظرية العامة للالتزأمات- مصادر الالتزام – الجزء الثاني، المصادر غير الإرادية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١م.
٧- سمير عبد السيد تناغو، مصادر الإلتزام، دار مشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٠م.
٨- حسن على الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، بغداد، ١٩٩١م.
٩- عبد الباقي البكري، شرح القانون المدني العراقي، ج٣، تنفيذ الالتزام، مطبعة الزهراء، بغداد، ١٩٧١م .
١٠- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، ٢٠٠٤م.
١١- عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، بدون دار نشر، حلب، ١٩٥٦م.
١٢- ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، دون سنة نشر.
١٣- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٦م.
١٤- نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٩م.
١٥- رمضان أبو السعود, مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، سنة٢٠٠٧، ص ٥٢٢ ومابعدها.
١٦- محسن عبدالحميد البيه, نظرة حديثة ألى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية، مطبوعات جامعة الكويت, لسنة ١٩٩٣.
١٧- عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، الطبعة الثانية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٤.
١٨- سليمان مرقس: الفعل الضار والمسؤولية المدنية، القسم الثاني، الطبعة الخامسة، دار الكتب القانونية، القاهرة، ١٩٩٢.
١٩- صلال حسين علي الجبوري، تعويض الضرر الأدبي في المسئولية المدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، لسنة ٢٠١٤م.

٢٠- ثروت عبد الحميد، ثروت عبد الحميد، تعويض الحوادث الطبية "مدى المسئولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٧م.
٢١- إبراهيم الدسوقي أبو الليل، تعويض الضرر في المسؤولية المدنية "دراسة تحليلية تأصيلية لتقدير التعويض"، مطبوعات جامعة الكويت، ١٩٩٥م.
٢٢- محمد فتح الله النشار, حق التعويض المدني بين الفقه الإسلامي والقانون المدني, دار الجامعة الجديدة, الإسكندرية, سنة ٢٠٠٢م.
٢٣- عصمت عبد المجيد بكر، النظرية العامة للالتزامات، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، دار النشر منشورات جامعة جيهان الأهلية، أربيل، العراق، ٢٠١١م.
٢٤- حسن علي الذنون، المبسوط في المسئولية المدنية، ج١، شركة التأسيس للطباعة والنشر، بغداد، ١٩٩١.
٢٥- سميرة حسين محيسن، جزاء المسئولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الطبية "دراسة مقارنة"، دار الفكر والقانون, المنصورة, ٢٠١٦م.
٢٦- محمد أحمد عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي والموروث، منشأة المعارف، الإسكندرية، لسنة ١٩٩٥م.
٢٧- صلاح حسين علي الجبوري، الحقوق اللصيقة بالشخصية ووسائل حمايتها، دار الفكر الجامعي، لسنة ٢٠١٥.

ثانيًا: البحوث.

١ _ صفاء شكور عباس, المسؤولية التضاممية عن العمل غير المشروع في القانون المدني العراقي "دراسة تحليلية مقارنة", بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية, جامعة كركوك, المجلد٤, الجزءالاول, العدد١٣, لسنة ٢٠١٥.

٢ _ سعيد سالم عبداللة الغامدي, المسئولية التقصيرية والعقدية في الخطأ الطبي, بحث منشور في المجلة القانونية (مجلة متخصصة في الدراسات والبحوث القانونية),

٣ _ ايمان زهير عباس كريم, صور الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية وفًقا للقانون الأردني, بحث منشور في مجلة جامعة الزيتونة الاردنية للدراســــــــات القانونية، المجلد(٣), الاصدار(٣), لسنة ٢٠٢٢.

٥- زياد خلف عليوي, مهندد بنيان صالح, المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية, بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية, جامعة كركوك, المجلد٤, الجزءالاول, العدد الاول, لسنة ٢٠١٢.

ثالثًا: الرسائل الجامعية

١- دريد داود خضير, المسؤولية المدنية للفريق الطبي, رسالة ماجستير, كلية الحقوق, جامعة المنصور, سنة ٢٠٢١.
٢- أيت مولود ذهبية, المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبـي, رسالة ماجستير, جامعة مولود معمري, الجزائر, سنة ٢٠١١.
٣- خالد علي جابر المري, المسؤولية المدنية عن اخطاء الفريق الطبي بين الشريعة الاسلامية والقانون الكويتي, رسالة ماجستير, جامعة الشرق الاوسط, سنة ٢٠١٣.
٤- خالد بخيت طلاق الدعجة، المسؤولية المدنية لطبيب التخدير"دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني"، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٥.