ماهية الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية المدنية في التشريع اليمني والتشريع المصري:
" دراسة تحليلية وتطبيقية مقارنة"

هائل حزام مهيوب يحيى العامري

أستاذ القانون المدني المشارك – قسم القانون الخاص – كلية الحقوق – جامعة تعز– اليمن

تاريخ التسليم: ٢٩ مايو ٢٠١٨م تاريخ القبول: ١٨ يونيو ٢٠١٨م

الملخص :

علاقة الطبيب بالمريض علاقة إنسانية، وفي ذات الوقت هي علاقة قانونية، وبمقتضى هذه العلاقة يقع على الطبيب التزام بتقديم العلاج المناسب للمريض، وبذل العناية التي تقتضيها أصول مهنة الطب، وقد انعقد الإجماع في معظم التشريعات العربية والأجنبية على مساءلة الطبيب عندما يرتكب تقصير في سلوكه الطبي لا يتفق مع سلوك طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخاصة التي أحاطت بالطبيب المسؤول مع مراعاة ذات التخصص.

وعلى الرغم من التطور المذهل في علم الطب والذي كان له الدور الكبير في شفاء كثير من الأمراض، غير أن هذا التطور صاحبه مخاطر وآثار سيئة بسبب الأخطاء الطبية التي تفاقمت وأصبحت تشكل قلقًا لكثير من الدول والتي تدعوا المشرع العربي إلى ضرورة إفراد المسؤولية بتشريعات خاصة لحماية المرضى باعتباره الطرف الضعيف في الرابطة العقدية التي تنشأ بين الطبيب والمريض، خصوصًا في الجمهورية اليمنية؛ حيث تشهد تزايد مضطرد في الأخطاء المرتكبة، والتي تؤدي حتمًا إلى إلحاق الضرر بالمرضى وذويهم، بسبب ضعف التشخيص العلاجي الناتج عن عدم مواصلة الجهات الصحية برفع قدرات الكادر الطبي والفني والإداري.

وتهدف الدراسة إلى الوقوف على نظام ممارسة المهن الصحية في اليمن، ومدى تنظيم المشرع اليمني للمسؤولية المدنية للطبيب، وما هي المعايير التي تحدد خطأ الطبيب من عدمه؟ وستجيب – بحول الله – عن ما تثيره الدراسة من تساؤلات على الرغم من قلة الأحكام القضائية وندرة الدراسات والأبحاث المتخصصة في المكتبة اليمنية والتي تتصل بموضوع الدراسة وما تفرزه من مخاطر وأضرار فادحة تلحق طالبي الخدمات الطبية والعلاج ، وموضوع بهذه لأهمية لجدير بالبحث والتمحيص وتقديم الحلول العاجلة لاحتواء تفشي ظاهرة الأخطاء الطبية، التي كانت وما تزال مثار قلق الكثير من الدول، لاسيما في عالمنا العربي وعلى وجه الخصوص في الجمهورية اليمنية.

Abstract :-

The relationship between the doctor and the patient is humanitarian as well as legal, which means the doctor has to be responsible for giving the right medicine to the patient and to present the care, which his job's tasks require. There is an agreement among most of the Islamic and foreign laws that countries should ask the doctor if he committed a mistake in his medical behaviors, which does not relate to him as a careful and serious doctor in critical situations surrounded him. In addition, it is so important to take the specialization and its honor in consideration.

Although the development of the medical technology nowadays, which shared a lot in curing of most of the diseases but, there are many medical mistakes have been occurred as a result of that development. These medical mistakes became a big problem encounters many of the countries. Due to, these countries request the Arabic World to create especial rules in order to protect the patients from these mistakes. Due to, they are the weakest part in this relationship, especially in Yemen where these mistakes are increasing in a so fast way, which may harm the patients as well their families. As a result, of the weakness of the diagnoses of the diseases, they became one of the main reasons beyond committing so many crime and violence. This weakness of the diagnoses is a result of the ignorance of the Medical Institutions to the capacity buildings of their medical staff in all sides.

This study focuses on the system of practicing the medical professionals in Yemen. How the law in Yemen organizes the doctor's civil responsibility for the medical and the professional mistakes? What is the nature of the doctor medical responsibility. In addition, what is the average of the doctor's commitment in taking care of the patient? When is the doctor asked about his mistakes? What are the criteria by which the mistake can be assessed? What are the means that can be used to prove the medical mistake? Moreover, the lack of the legal rules and the rareness of the specialized researches and studies in the Yemeni Library that relate to the study's topic, dangers and affects harms the seekers of the medical services, the researcher will answer all the questions mentioned in this study.. Such important topic, it is necessary to study it carefully and to give solutions to control the phenomenon of the rapid spreading the of the medical mistakes which still an area of the Countries' worried especially in the Arabic World and mainly in Yemen.

المقدمـــــــة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسول لله محمد وعلى اله الطيبين الطاهرين وأصحابه الغرُ الميامين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد:

مهنة الطب لها أهميتها الأساسية لأنها تتعامل مع أثمن شيء لدى الإنسان، وهي حياته، لكنه ورغم تقدم الطب في الآونة الأخيرة، إلا أن الأخطاء الطبية رافقت هذا التقدم وتفاقمت آثارها ومخاطرها وخاصة في اليمن بسبب عدم وجود قواعد قانونية خاصة تعالج المشكلات التي تثيرها المسؤولية الطبية، واكتفت بمعالجتها وفق القواعد العامة في المسؤولية المدنية؛ حيث تناولها المشرع اليمني في المواد (٣٠٤- ٣١٠) قانون مدني يمني[١].

وقد أثبت الواقع أن النصوص المتعلقة بالمسؤولية المدنية لا تحقق الحماية المنشودة للمريض لاسيما في ظل الاكتشافات العلمية وتطور المعامل والأجهزة الطبية ذات التقنية الحديثة التي يشهدها عالمنا اليوم؛ لأجل ذلك تبدو الحاجة ملحة إلى ضرورة تدخل القضاء لتغطية القصور التشريعي بغية تحقيق العدالة والموازنة بين حصول المريض على حقه في التعويض العادل وحق الطبيب أن يعمل بحرية تمكنه من الإبداع والابتكار ومسايرة المستجدات العلمية في الحقل الطبي دون خوف من شبح المسؤولية الطبية مسترشدًا بمبادئ وأصول الشريعة الإسلامية التي تقرر أن الضرر يزال بقدر الإمكان.

لهذه الأسباب، من المفيد، القيام بدراسة تحليلية وتطبيقية للمسؤولية الطبية في ضوء النصوص التشريعية اليمنية الحالية ومقارنتها بالتشريع المصري، بغرض التعرف على ماهية الخطأ الطبي وطبيعته وصوره ومعايير تقديره، وكيفية إثباته، سائلًا من الله العلي القدير أن يوفقني في معالجة هذا الموضوع معالجة قانونية متوازنة تحقق الحماية للمريض من آثار الأخطاء الطبية ، وفي ذات الوقت، توفير مزيد من الطمأنينة للأطباء في ممارستهم لمهنة الطب باعتبارها من أقدس المهن.

ويثير موضوع البحث عددًا من التساؤلات سنحاول الإجابة عليها قدر الإمكان من أهمها: ماهية المسؤولية الطبية؟ وما مدى التزام الطبيب في بذل العناية المطلوبة؟ وما هو الخطأ الطبي وصوره الذي يُساءل عنه الطبيب؟ وما هي معايير تقدير الخطأ الطبي؟ وطرق إثبات الخطأ الموجب للمسؤولية الطبية؟ وفي سبيل ذلك وُضعت خطة البحث وتم تقسيمه بعد الملخص والمقدمة إلى ثلاثة مباحث، خُصص المبحث الأول لمفهوم المسؤولية المدنية الطبية ويتوزع إلى مطلبين: تناول المطلب الأول ماهية المسؤولية المدنية وطبيعتها بوجه عام، وتناول في المطلب الثاني نوع الالتزام الطبي ويتوزع في فرعين: الفرع الأول: التزام عام للطبيب ببذل عناية، والفرع الثاني: التزام خاص للطبيب بتحقيق نتيجة. وخُصص المبحث الثاني: لماهية الخطأ الطبي ومعايير تقديره، ويتوزع إلى مطلبين: تناول المطلب الأول تعريف الخطأ الطبي وأهم صوره، وتطرق المطلب الثاني لمعايير تقدير الخطأ الطبي، وخُصص المبحث الثالث لبيان طرق إثبات الخطأ الطبي و ذلك في مطلبين: أوجز المطلب الأول طرق إثبات الخطأ الطبي العادي وأُفرد المطلب الثاني للخبرة القضائية كطريق وحيد لتقدير الخطأ الفني المهني، وأنتهت الدراسة بخاتمة تحوي أهم ما توصلت إليه من نتائج وتوصيات، متبوعة بقائمة تحوي أهم المصادر والمرجع، يليها المحتويات (الفهرس).

وقد اعتمد الباحث على منهجين هما المنهج المقارن بين التشريعات اليمنية وبعض التشريعات الأخرى، كما جرى الاعتماد على المنهج التحليلي الوصفي لعرض النصوص التشريعية المتعلقة بموضوع البحث وتحليلها ومقارنتها بالرجوع إلى المؤلفات الفقهية، وتعضيدها ببعض القرارات القضائية، – قدر المستطاع – لتكون الدراسة مستجمعة لموقف المشرع والفقه والقضاء على حد سواء، وقد انصبت حدود الدراسة على التشريعات اليمنية المنظمة للمهن الطبية [٢]، والأحكام القضائية الصادرة عن القضاء اليمني ، وقرارات محاكم بعض الدول الأخرى التي كان لها السبق في تنظيم مسؤولية الأطباء، لكن أهم الصعوبات التي واجهت الباحث في طريق إنجاز البحث تمثلت في قلة الدراسات الأكاديمية المتصلة بالموضوع في الفقه اليمني؛ مما اضطره إلى الاستعانة بمراجع الفقه القانوني العربي.

المبحث الأول:

مفهوم المسؤولية المدنية الطبية

لا شك أن الخطأ الطبي لا يبتعد كثيرًا عن صور الخطأ في مجال المسؤولية المدنية، باعتبار أن مسؤولية الطبيب ما هي إلا إحدى تطبيقات المسؤولية المدنية، وسيتناول هذا المبحث ماهية المسؤولية المدنية وطبيعتها بوجه عام في مطلب أول، ونوع الالتزام الطبي الموجب للمسؤولية المدنية في مطلب ثانٍ:

المطلب الأول: ماهية المسؤولية المدنية وطبيعتها بوجه عام

المسؤولية لغة تعرف بأنها "حالة أو صفة من يسأل عن أمر تقع عليه تبعته، يقال أنه بريء من مسؤولية كذا" أو هي: " حالة الشخص الذي ارتكب أمرًا يوجب المؤاخذة"[٣] ولهذه الكلمة جذور في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة، فقد قال تعالى (وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا) [٤]، وقال عليه الصلاة والسلام:(كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته)[٥].

والمسؤولية المدنية الطبية هي فرع من فروع المسؤولية المدنية وهي تعني: "التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية التي لحقت بالمريض أو عائلته إذا توفي نتيجة الخطأ الطبي شاملة الدية الشرعية، وتحال مسألة المعاقبة للمحكمة المختصة التي لها أمر تشكيل لجأن التحقيق سواءً من الطب الشرعي أو الجهات الطبية الأخرى"[٦]، وتترتب المسؤولية الطبية نتيجة الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أو الجراح بسبب إهماله وعدم احترازه، وتكتسب المسؤولية الطبية أهمية خاصة لأنها تتعلق بحياة المريض وسلامته الجسدية، وحياته وسلامته فهي من أثمن القيم التي تحرص المجتمعات المتطورة على حمايتها، بل تعتبر من الأمور المتعلقة بالنظام العام.

غير أن جدل واسع نشب بين الفقه والقضاء[٧] حول طبيعة المسؤولية المدنية للطبيب هل هي عقدية أم هي تقصيرية؟ ويرى بعض الشرُاح[٨] بحق أن كل تلك الخلافات لا مبرر لها في مجال المسؤولية الطبية؛ لأن مصدر الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب مصدرها القوانين واللوائح وأعراف المهنة، ولا دخل لإرادة الطبيب في إنشائها.وسنكتفي هنا فقط بتوضيح مفهوم كلًا من المسؤوليتين، والرأي المأخوذ به في القضاء اليمني على النحو التالي :

أولاً– المسؤولية العقدية للطبيب[٩]:

لا تنشا المسؤولية العقدية إلا إذا وجد عقد بين الطبيب والمريض ومضمون هذا العقد التزام الطبيب ببذل العناية المطلوبة للمريض على أن تكون متفقة مع أصول مهنة الطب ، فإذا حدث إخلال بهذا الالتزام ترتبت عليه مسؤولية الطبيب باعتباره إخلالاً بالتزام عقدي[١٠]، وتبقى الرابطة العقدية في الأصل قائمة بين الطبيب والمريض، والمسؤولية تقصيرية استثناء[١١]، وبهذا قضت محكمة النقض المصرية في قرارها بتاريخ ١٩٦٩/٦/٢٦م، حيث نص على أن: "مسؤولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه، هي مسؤولية عقدية، وإن كان لا يلتزم بمقتضى العقد الذي ينعقد بينه وبين المريض بشفائه، أو بنجاح العملية التي يجريها له؛ لأن التزم الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة، وإنما التزام ببذل عناية، إلا أن العناية المطلوبة منه تقتضي أن يبذل لمريضه جهودًا صادقة يقظة، تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب، فيسأل الطبيب عن كل

تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وُجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول"[١٢] .

ثانيًا- المسؤولية التقصيرية للطبيب[١٣]:

تعرف المسؤولية التقصيرية (ويعبر عنها بالخطأ غير المشروع) بأنها "الجزاء المترتب على الطبيب نتيجة إخلاله بالتزام قانوني، وهو التزام يفرض عدم الإضرار بالآخرين، ومعياره انحراف المرء في سلوكه وتصرفاته عن جانب الحيطة والحذر والتبصر وعن بذل العناية اللازمة للمريض" [١٤]، وأساس المسؤولية التقصيرية واجب عام يفرض على الطبيب اتخاذ الحيطة والحذر والإلمام بأصول هذه المهنة، وعدم مراعاتها؛ يمثل خطأ يستتبع المسؤولية المدنية[١٥].

غير أن موقف المشرع المدني اليمني لم يضع قواعد متميزة للمسؤولية العقدية بل عالجها بنصوص متفرقة على خلاف ما هو عليه الحال في المسؤولية التقصيرية ، لكن نجده أحيانا يفرق بينهما ومن النصوص التي تفرق بين المسؤوليتين المادة (٣٥١) مدني يمني والتي قضت بأن التعويض في المسؤولية العقدية يغطي الضرر الواقع فعلاً حين وقوعه ولا يشمل الخسارة اللاحقة[١٦]، في حين يشمل التعويض في المسؤولية التقصيرية ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب[١٧] ، لهذا يكون القاضي مضطرًا وهو ينظر دعوى المسؤولية العقدية إلى الرجوع إلى أحكام المسؤولية التقصيرية خاصة فيما يتعلق بالتعويض عن الضرر الأدبي؛ حيث لم يتطرق إليه المشرع المدني اليمني إلا في نطاق المسؤولية التقصيرية.

وبالعودة إلى أحكام القضاء اليمني نجد أنه يميل إلى تغليب المسؤولية التقصيرية وفق المادة (٣٠٤) مدني يمني، وعليه فقد قضت محكمة شرق تعز الابتدائية بمسؤولية أحد الأطباء عن خطأ طبي أدى إلى وفاة المريض أثناء خضوعه لعملية جراحية؛ حيث جاء في حكمها : " ولما كان الطبيب المذكور قد أجرى الجراحة التي ترتب عليها وفاة المريض ... ولمجموع ما سبق بيانه من حيثيات وأسباب سالفة وعملاً بأحكام الشريعة الإسلامية والمواد ٣٠٤، ٣٠٥، ٣١٢، ٣١٣، من القانون المدني ،يلزم الطبيب المذكور بتعويض مقداره.."[١٨]، كما قضت محكمة شرق أمانة العاصمة بمسئولية أحد المستشفيات الخاصة عن أخطاء أحد الأطباء على أساس مسئولية المتبوع عن أعمال التابع[١٩]، مما يعني خضوع مسئولية لقواعد المسئولية التقصيرية.

وفي هذا الاتجاه أيضاً قضت محكمة غرب تعز في ٩ نوفمبر ٢٠٠٨م بأنه : " لما كان ما تقدم وكان البين حصول الخطأ المهني من الطبيب ومساعده ، وعملًا بأحكام الشريعة الإسلامية،وأحكام نصوص المواد ٣٠٤، ٣٠٥، ٣١٢، ٣١٣ من القانون المدني يلزم المذكوران بتعويض الضرر، وعلى المحكوم عليهما الرجوع في استحصال مبلغ التعويض من جهة عملهما مستشفى المستقبل من باب مسئولية المتبوع من أعمال تابعه[٢٠]".

فهذا الحكم لا يعترف بعلاقة عقدية لا بين الطبيب والمريض ولابين المريض والمستشفى الخاص،حيث يعتبر المسئولية كل من الطبيب والمستشفى مسئولية تقصيرية[٢١].

وهذا الحكم يتفق مع المعنى الدقيق للمسؤولية في فقه القانون هو: عبارة عن الحكم على من أخل بالتزام التزم به قِبَل الغير أن يعوض عن الضرر الناجم عن الإخلال بهذا الالتزام، ولا فرق بين أن يكون هذا الالتزام تعاقديًا – حيث يلتزم المتعاقد أن ينفذه في الوقت المحدد، – وبين أن يكون هذا الالتزام تقصيريًا ، فيلزم الفاعل بالتعويض، نتيجةً لإخلاله بالتزام قانوني مفروض على عاتقه من عدم الإضرار بالغير[٢٢].

المطلب الثاني: نوع الالتزام الطبي الموجب للمسؤولية المدنية

العقد الطبي يعد من العقود التبادلية، ينشئ التزامات متقابلة في ذمة طرفيه [٢٣] فالطبيب مدين بأداء العمل الطبي المتفق عليه، والمريض ملزم بأداء الأجر أو الأتعاب، ولا يثير تحديد مضمون التزام المريض أي إشكال عكس مضمون التزام الطبيب الذي يثير تساؤل حول طبيعته هل هو التزام ببذل عناية أم هو تحقيق نتيجة؟ ، وذلك ما سنتناوله في فرعين: الأول، التزام عام للطبيب ببذل عناية، والثاني: التزام خاص للطبيب

بتحقيق نتيجة.

الفرع الأول : التزام عام للطبيب ببذل عناية

العقد الطبي يلزم الطبيب بتقديم العناية و اليقظة التي تقضيها الظروف الخاصة للمريض، والتي تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي، ويترتب على الإخلال بهذا الالتزام التعاقدي – ولو بغير قصد – قيام المسئولية التعاقدية[٢٤].

وقد عبرت محكمة النقض المصرية عن ذلك بقولها أن: "يبذل الطبيب لمريضه جهودًا صادقة تتفق في غير الظروف الاستثنائية . مع الأصول المستقرة في علم الطب"[٢٥]، وتبعًا لذلك لا تقوم مسؤولية الطبيب إلا إذا أقام الدائن (المريض) دليلًا على تقصيره، أو إهماله في بذل العناية الواجبة، وعدم إتباعه للأوامر التي توجهها الدولة، وتلزمهم بإتباعها، وإهماله وتقصيره في ذلك، وخروجه عن الأصول العلمية والفنية المستقرة، جهلًا أو إهمالًا أو تفريطًا منه، يستوجب قيام مسؤوليته[٢٦].

وفي ذات المعنى قضت المحكمة العليا اليمنية، الدائرة المدنية، بأن: "انحراف الطبيب عن أداء واجبٍ بذل العناية المناط به، والتقصير في عمله بما لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني، وفي الظروف التي أحاطت به، يعدّ خطأ يستوجب المسؤولية، بجبر الضرر الذي يلحق بالمريض..."[٢٧].

كما أن طبيعة التزام الطبيب ببذل العناية هو التزام مشروط بأن تكون هذه العناية صادقة ويقظة تتفق مع الأصول العلمية الثابتة، وهي عناية تتطلب متابعة ومعرفة متجددات ومتغيرات تلك العلوم والنظريات التي استقر عليه الرأي العلمي وأصبح متعارفًا عليه بين الأطباء[٢٨].

الفرع الثاني :التزام خاص للطبيب بتحقيق نتيجة

تتحقق مسؤولية الطبيب في هذه الحالة بمجرد تخلف النتيجة المطلوبة والمتفق عليها، ولا يكون هنالك ضرورة للبحث فيما إذا كان مخطئًا أم لا، لأن عدم الوصول إلى النتيجة يعتبر كافيًا لاعتباره مخطئًا ما لم يثبت أن عدم تحقق النتيجة وتخلفها راجع إلى سبب أجنبي لا يد له فيه، وعدم تنفيذ الالتزام بتحقيق نتيجة هو خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس، ويتحمل المدين عبء الإثبات في هذا الالتزام[٢٩]، ويمكن دراسة الحالات التي يكون فيها التزام الطبيب بتحقيق نتيجة استثناء للمبدأ العام بالنظر إلى:

1- أن يكون هنالك اتفاق سابق بين الطبيب والمريض على أساس أن يقوم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة للمريض بحيث يكون مخطأً إذا لم تتحقق النتيجة المتفق عليها مسبقًا وقد يكون اتفاقهما على شكل شروط واردة في العقد المبرم ومثال ذلك أن يتعهد طبيب أخصائي نسائية بتوليد امرأة معينة بنفسه، وعند عدم قيامه بهذا العمل دون وجود سبب أجنبي ألزمه القضاء الفرنسي بتعويض المرأة عن الضرر الذي نتج عن فعل الطبيب الآخر الذي قام بعملية التوليد بدلًا منه[٣٠].

2- أن يكون الطبيب ملزمًا بتحقيق نتيجة محددة، كما في الجراحة التجميلية ، والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري، تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد [٣١]، كتطويل الأنف أو تقصيره أو تقويم الأسنان المعوجة وكذلك استئصال اللحميات والعظام البارزة والتجاعيد في الوجه وإصلاح تشوهات الحروق وآثار الحروب والإنفجارات والحوادث وغير ذلك[٣٢]، وتعويض الأضرار التي قد تلحق المريض من استخدام الأجهزة والأدوات الطبية[٣٣]، التركيبات والأعضاء الصناعية، ووسائل نقل الدم والسوائل والتحاليل الطبية[٣٤]، التطعيم والأدوية[٣٥].

المبحث الثاني:

ماهية الخطأ الطبي وصوره ومعاييره

الخطأ الطبي يعدُ الركيزة الأساسية لتحقق المسؤولية الطبية ولا بد من وقوعه من الطبيب المعالج للمريض أو أحد الأشخاص المساعدين له، وسيتناول هذا المبحث تعريف الخطأ الطبي، وأهم صوره في مطلب أول وسنتكلم في المطلب الثاني حول معايير تقدير الخطأ الطبي:

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي واهم صوره

أ- **تعريف الخطأ الطبي** : هو "إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة، الموافقة للحقائق العلمية المستقرة" [٣٦]، أو هو "تقصير في مسلك الطبيب

لا يقع من طبيب يقظ، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول"[٣٧] ،كما قيل عنه بأنه: "عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنته"[٣٨]، ويمكن معرفة إخلال الطبيب وتقصيره وانحرافه عن مهنته بالاستناد إلى الأصول والمبادئ الثابتة والمستقرة لمهنة الطب[٣٩] .

غير أن الأخطاء الطبية كثيرة ، ويصعُب حصرها لارتباطها بالتطور العلمي الذي يشهده مجال الطب، سواء على مستوى النظريات العلمية والأساليب العلاجية، أو على مستوى الأجهزة والآلات الطبية المستخدمة، غير أن الخطأ قد يوصف بأنه خطا عادي وخطأ مهني ولكل منهما وسائل وطرق لإثباته لقيام المسؤولية الطبية ومدى سلطة القاضي في تقديرها. فالخطأ المهني هو: "انحراف الطبيب عن السلوك الطبي العادي والمألوف، وما يقتضيه من يقظةٍ وتبصّر، إلى درجة يُهمل معها الاهتمام بمريضه"[٤٠]. كما قيل بأنه: "الخطأ الذي يقع من الطبيب، كلما خالف القواعد التي تفرضها عليه مهنة الطب، وتلك التي يفرضها القانون عند قيامه بعمل أو امتناعه عنه"[٤١].

أما الخطأ العادي (المادي): فهو "ما يصدر عن الطبيب عند مزاولته مهنته دون أن يتعلق بالأصول الفنية والمهنية، حيث يسأل الطبيب عنه بجميع درجاته وصوره"[٤٢]، ومثال ذلك: نسيان الطبيب قطعة شاش طبي أو آلة حادة في جسم المريض بعد إجراء العملية، أو أن يقوم بإجراء عملية جراحية ، وهو في حالة سكر .

غير أن القضاء الفرنسي لم يذهب إلى التفرقة بين الخطأ المهني والخطأ العادي، حيث قضت محكمة النقض الفرنسية في القرار رقم ١٩٥٤/١١م "بأنه ليس من الضروري أن يكون خطأ الجراح جسيمًا ليكون مسؤولاً ولكن مسؤوليته تنعقد عند نسيانه – وقت تنفيذ التزامه – آلة معدنية أو قطعة من الشاش في جسم المريض وأن التزام الطبيب ببذل عناية يتطلب الحذر العادي منه"[٤٣].

بل ذهبت محكمة النقض الفرنسية إلى مدى أبعد من ذلك؛ حيث لم تفرق بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير، فقضت بالقراررقم١٩٦٣/١٠م "بان أي درجة من درجات الخطأ تكفي لقيام مسؤولية الطبيب، المهم هو أن يثبت ذلك بشكل يقيني وقاطع ولا حاجة مطلقًا لإثبات الخطأ الجسيم"[٤٤].

ب- أهم صور الأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً:

سلك القضاء الفرنسي بعدم التمييز بين الأخطاء الطبية مهما كانت نوعها ودرجتها ، فتقوم مسؤولية الطبيب ومساعديه سواء حدث الخطأ الطبي في مرحلة الفحص أو التشخيص أو العلاج أو في الرقابة بعد العلميات الجراحية[٤٥]، وهذا مسلك يحمد عليه لأن الأخطاء الطبية كثيرة ومتنوعة وسنكتفي ببيان مدلول أهم تلك الصور شيوعاً في العمل الطبي على النحو التالي:

1- خطأ الطبيب في مرحلة الفحص:

تعتبر مرحلة الفحص، من المراحل الأساسية في العمل الطبي، والتي تأتي قبل مرحلة التشخيص، حيث يقوم الطبيب بمناظرة المريض ظاهريًا، وملاحظة العلامات، والدلائل الإكلينيكية[٤٦]، وذلك للتعرف على ماهية المرض، ودرجة خطورته، وتاريخه، ويستعين الطبيب في هذا الفحص ببعض، كالسماعة الطبية، جهاز ضغط الدم أو خافض اللسان، أو جهاز تخطيط القلب، أو غيرها من الأجهزة والمعدات الطبية، وبالتالي فإن عدم قيام الطبيب بإجراء الفحوصات الأولية، أو إجراءها على حال لا يتفق مع الأصول الطبية، قبل البدء في العلاج أو الجراحة، خطأ يتوجب قيام مسؤوليته[٤٧].

ومن أخطاء الفحص الأولي، عدم قدرة الطبيب على اكتشاف التهاب الزائدة الدودية (المصران الأعور)، فيعتقد الطبيب أنه مغص كلوي في أسفل البطن، فيصف له الطبيب علاجًا مسكنًا، ثم ما يلبث أن يتطور المرض فيتعرض المريض لخطر تفجر الزائدة الدودية، وتعفن بعض أجزاء جسمه الباطنية(٤٨)، ويتوجب على الأخصائيين والأطباء الجراحين عمل فحص شامل للمريض، عدا حالات الاستعجال(٤٩)، قبل أي تدخل جراحي أو علاجي.

وفي هذا الصدد قضت محكمة صيرة الابتدائية بعدن، بمسؤولية أحد الأطباء، والمستشفى الذي يتبعه، عن إصابة إحدى السيدات بفيروس الكبد، بعد أن نقل إليها دم

أثناء خضوعها لعملية جراحية؛ بسبب عدم قيام الطبيب بفحص الدم للتأكد من خلوه من الأمراض المعدية(٥٠).

ويرى الدكتور محمد أسامة عبد الله قائد: "أنه مع تعقد الفحوص الطبية، ومدى حساسية الآلات الحديثة وخطورتها، فإنه لا يجوز أن تستخدم إلا من طبيب متخصص، حماية للمريض، على أن يوازن بين الأخطار التي قد تحدث من استخدام مثل هذه الآلات في إجراء الفحوص، والمزايا المتوقعة منها بالنسبة للمريض، والفحوص المخبرية واستعمال الأشعة يكاد يتلاشى فيها عنصر الاحتمال، ولذلك يكون الطبيب المتخصص فيه ملتزماً بنتيجة محددة في مواجهة المريض(٥١).

2- خطأ الطبيب في مرحلة التشخيص:

وهي المرحلة التالية للفحص الطبي، ويقوم على استخلاص النتائج بعد مرحلة الفحص الطبي؛ من أجل تحديد نوع المرض، ودرجته، ومراحل تطوره، وعناصر الخطورة فيه، وهي تسبق مرحلة وصف العلاج اللازم له(٥٢).

وعلى الطبيب الاستعانة بالوسائل العلمية، التي تساعده على التشخيص، كالتحاليل بأنواعها، والفحص الجرثومي، والتصوير بالأشعة، وغير ذلك من الوسائل المعملية والمجهرية، وعليه إجراء الاستشارة الطبية من طبيب اختصاصي آخر، إذا تطلبت ظروف المعالجة ذلك(٥٣)، وله الأخذ برأي الاختصاصي أو التنحي، إذا لم يقتنع بتشخيص الاختصاصي بعد إفهام المريض أو أهله برأيه(٥٤)، وهو ما نصت عليه المادة **(30)** من لائحة آداب مهنة الطب المصري، على أنه: "لا يجوز للطبيب المعالج أن يرفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب آخر ينضم إليه على سبيل الاستشارة، إنما له أن ينسحب إذا أصرّ المريض أو أهله على استشارة طبيب معين لا يقبله، بدون إبداء أسباب ذلك".

وما يثير العجب والاستغراب أن القضاء اليمني لم يولي مرحلة التشخيص الاهتمام المطلوب، على الرغم من أن أكثر الأخطاء في الوسط الطبي والصحي في اليمن يعود إلى ضعف التشخيص الخاطئ من قبل أطباء غير متخصصين، إما طبيب عام، أو طبيب متخرج حديثًا. وما يؤكد هذا المعنى الحكم عن محكمة جنوب غرب الأمانة الابتدائية (صنعاء) في **15**/ ذي القعدة / **1422**هـ الموافق **28/2/2002**م، في القضية المدنية رقم **(739)** لسنة **1421**هـ، والذي قضى عدم مسؤولية الطبيبة عن تعويض المريضة، رغم ثبوت الخطأ في تشخيص المرض، وتقريرها بعدم وجود خلايا سرطانية، نتيجة عدم استطاعتها قراءة الفحص بشكل صحيح على الرغم أن حيثيات الحكم يشير إلى أن " ....الطبيبة كذبت على المريضة، بخصوص حقيقة حالتها من أجل الاستغلال المادي..."، وهذا بحد ذاته يشكل انحرافًا عن أصول وأخلاق مهنة الطب، والجهل الفاحش بعلوم الطب وفنونه(٥٥).

والغريب أن المحكمة بعد كل ذلك تتوصل إلى عدم مسؤولية الطبيبة عن تعويض المريضة عما تكبدته من مصاريف السفر والعلاج، بحجة أن الطبيبة وإن أخطأت، فعلى المريضة مراجعة أي اختصاصية أخرى في الجمهورية اليمنية، وتبعًا لذلك قضت بأنه لا يوجد مسوغ قانوني أو شرعي للتعويض(٥٦).

3- خطأ الطبيب في العلاج:

يتمتع الطبيب في هذه المرحلة بحرّية واسعة في وصف واختيار العلاج، إلا أنه مقيد بما تقضي به القوانين، واللوائح المنظمة لمهنة الطب، (٥٧)، و هذا المبدأ قد نصت عليه الفقرة (ج) من المادة **(21)**، من قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية " ...حيث حظرت على الطبيب استعمال بعض الأساليب القديمة، أو التي فقدت قيمتها وفاعليتها، ويعتبر الطبيب مسئولاً إذا خرج عما تفرضه عليه أصول المهنة، أو كان مخالفًا للقوانين السارية، وفشل العلاج لا يعتبر قرينة على مسؤولية الطبيب، أو إدارة المستشفى العامل فيها، إذا كان قد قام بجميع الالتزامات وفق الأصول والتعليمات الطبية، وما تتطلبه من دقة واحتياط، ودراية وعناية(٥٨).

وفي هذا الصدد أدان القضاء الفرنسي الطبيب الذي يصف دواءً دون مراعاة آثاره الجانبية الضارة بالنسبة لحالة المريض، كما أدان أيضاً الطبيب الذي لم يصف

الأدوية ذات الفعالية الكافية، وتوقيتها، أو وصف علاجًا تم هجره طبيًا"(٥٩).

4- خطأ الطبيب في الرقابة بعد العمليات الجراحية:

أيد جانبٌ من الفقه الفرنسي تقرير مسؤولية الطبيب عن خطئه في الرقابة، خاصة بالنسبة للعمليات الجراحية، ومستشفيات الأمراض العقلية؛ لما للوصفات الدوائية من خطورة، وتأثير(٦٠). وفي هذا الصدد قضت محكمة النقض المصرية" .. بإدانة طبيب جراح عن جريمة إصابة خطأ؛ لإهماله في الإشراف عن المريضة، والامتناع عن زيارتها، وموافقته على نقلها إلى منزلها فور الانتهاء من العملية، كما أنه امتنع عن زيارتها عندما طلب منه ذلك، مخالفا بذلك الأصول الطبية التي تقضي في مثل هذه العمليات، بإبقاء المريضة تحت الملاحظة فترة كافية؛ للتأكد من عدم حصول مضاعفات، وإذا سمح للمريض بالانصراف إلى منزلها في حالة التأكد من سلامة العملية والمريضة، كان ذلك شريطة أن يوالي الطبيب ملاحظة المريض بالمرور عليها، وأن ينتقل إليها فورا إذا ما طلب إليه ذلك، وهذا ما لم يقم به الطبيب الجراح"(٦١).

وفي القضاء اليمني، قررت محكمة المنصورة الابتدائية – محافظة عدن– "... بقيام مسؤولية الطبيب الجراح؛ بسبب إهماله في بذل العناية اللازمة، أثناء إجراء العملية الجراحية للمريضة، وعدم متابعة حالتها بعد الانتهاء منها"(٦٢).

ونخلص مما سبق أن الخطأ الطبي هو أساس المسؤولية المدنية للطبيب، وأن الطبيب يساءل عن كافة أخطائه، مهما كانت درجة ذلك الخطأ، أو نوعه، أو صفته(٦٣)، غير أنه لا يسأل عن الخطأ الطبي إلا إذا كان ثابتًا ومؤكدًا، وعلى هذا النهج أقر القضاء المصري بمساءلة الطبيب عن الخطأ الثابت ثبوتًا ظاهرًا لا يحتمل المناقشة، ولا يتمتع الطبيب بأي استثناء، ويجب على القاضي أن يتأكد من وجود الخطأ وثبوته ثبوتاً كافياً لديه ، ومتى ما تحقق ذلك فإن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة سواءً أكان الخطأ فنيًا أم عاديًا جسيمًا أم يسيرًا (٦٤).

وعلى وجه الخصوص عند إخلاله بوجباته الإنسانية والأخلاقية الطبية(٦٥)، عند قيامه بالعمل الطبي، ومن تلك الواجبات ، الالتزام بحصول الطبيب على رضا المريض بالعلاج الذي ينوي تطبيقه، وآثاره الجانبية، والالتزام بإعلام المريض وتبصيره عن حالته المرضية(٦٦) والالتزام بعدم إفشاء أسرار المريض(٦٧)، ويعد من الأخطاء الإنسانية رفض الطبيب علاج المريض في الظروف الطبيعية ويجد هذا الالتزام سنده في المادة (٢٤) من لائحة آداب المهنة في مصر، والمادة ((٢١/أ) من قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية؛ حيث نصت على أنه يحضر على مزوالي المهنة" .. رفض معالجة أي مريض ما لم تكن حالته خارج اختصاصاتهم .. باستثناء الحالات الطارئة فيجب على الطبيب بذل العناية اللازمة أيًا كانت الظروف مستخدمًا كل الوسائل المتاحة.."(٦٨).

وقد ذهب بعض الفقه في فرنسا إلى أن عبء إثبات إعلام المريض وتبصيره ورضاه يقع على عاتق الطبيب، وهذا الالتزام يجد أساسه في المادة **(1315)** من التقنين المدني الفرنسي، والتي تنص على أنه: "من يطالب بتنفيذ التزام، يجب عليه إثباته، كذلك من يدعي التخلص من التزامه يجب عليه أن يثبت الوفاء به"(٦٩).

واستنادًا على هذا النص أسست محكمة النقض الفرنسية قضاءها على الفقرة الثانية من نفس المادة السالفة الذكر بقولها: " ... ... من يدعي التخلص من التزامه يجب عليه أن يثبت الوفاء به"؛ حيث جاء في حكمها: " ... أنه لما كان على الطبيب التزام خاص بالإعلام تجاه مريضه، فإنه يتعين عليه أن يثبت أنه نفذ هذا الالتزام، ..."(٧٠).

وبهذا الحكم أرست محكمة النقض مبدأ إلزام الطبيب بإقامة الدليل على قيامه بإعلام وتبصير المريض، ويكفي المريض أن يثبت فقط أمام القضاء الإخلال بسلامته الجسدية، في حين يكون الطبيب ملزمًا بإثبات أنه أحاط مريضه بكافة الحماية من مخاطر العمل الطبي(٧١).

ويعلق الدكتور محمد حسن قاسم على الحكم السابق بقوله: "إن التحول الذي أجراه القضاء الفرنسي في موضوع عبء إثبات تنفيذ الالتزام بالإعلام، يقوم على

اعتبارات تتعلق بالسلامة الجسدية، رغم عدم التصريح بذلك، والتلميح في بعض الحالات قد يكون أقوى من التصريح، فالحق لا يكفي الإقرار به، وإنما لا بدّ من توفير وسائل لحمايته والذود عنه، وهذا هو شأن التحول الذي أجراه القضاء الفرنسي"[٧٢].

ويستخلص الالتزام بالإعلام من نص المادة (٢١) من لائحة آداب المهنة المصرية ؛ حيث نصت على أن : " على الطبيب أن يوفر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالته المرضية بطريقة مبسطة ومفهومة" وقد أورد المشرع اليمني تطبيقات لهذا الالتزام في العمليات الجراحية ، وعمليات نقل وزرع الأعضاء في المواد (٢٤، ٢٧) من قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية اليمني[٧٣]، كما نصت المادة (٥١/ ف ب) من قانون الصحة العامة رقم (٤) لسنة ٢٠٠٩م [٧٤] على أن: " لكل مريض أن يتلقى شرح واضح عن حالته والعلاج المقترح له والموافقة على تعاطي ذلك العلاج أو رفضه" .

لكن المحاكم في معظم الأقطار العربية لم تتبنَ صراحةً مبدأ نقل عبء إثبات الإعلام في المجال الطبي من عاتق المريض إلى عاتق الطبيب[٧٥]، غير أن نقل عبء إثبات الإعلام، قد يفهم ضمنًا من خلال اشتراط التشريعات رضا المريض المستنير في العمل الطبي، وهذا لا يتأتى إلا إذا كان الطبيب ملزمًا بإعلام وتبصير مريضه ، ويستشف من القضاء اليمني أنه أخذ بمبدأ نقل الإثبات حيث ألزم الطبيب بالإعلام والتبصير حيث قضى حكم محكمة شرق تعز بالآتي: " .. بأن الطبيب يعدُّ مخالفًا لواجبات مهنته، إذا لم يوضح للمريض الذي عمره ستة عشر سنة، وكذا ولي أمره، طبيعة وأهداف العملية التي خضع لها"[٧٦].

وفي كل الأحوال فإن على الطبيب أثناء قيامه بالعمل الطبي الفني الالتزام بالأصول الفنية والإلمام بها في مرحلة التشخيص ، واختيار العلاج ومتابعة تنفيذ العلاج، والالتزام بضمان السلامة الجسدية من أية أضرار تصيب المريض إثناء التدخل الطبي الجراحي والعلاجي[٧٧].

المطلب الثاني : معايير تقدير الخطأ الطبي

تقدم – فيما سبق – أن الطبيب ملزم بتنفيذ التزامه في بذل العناية أو تحقيق نتيجة في بعض الحالات، وعلى القاضي البحث حول مدى انطباق وصف الخطأ الطبي من خلال الوقائع التي أثبتها المريض. وهنا يثور سؤال حول المعيار الواجب إتباعه في تقدير خطأ الطبيب أثناء ممارسته لمهنته، وما هو المعيار المعتمد لدى المشرع اليمني، وسنتناول توضيح ذلك في ثلاثة فروع على النحو التالي:

الفرع الأول: المعيار الشخصي في تقدير الخطأ الطبي

يقصد بالمعيار الشخصي هو التزام الطبيب ببذل ما اعتاد على بذله من يقظة وتبصر، ويجب عن حالة الطبيب الذي ارتكب الخطأ نفسه [٧٨] . ويَعتبِر القضاء والفقه القانوني أن التزام الطبيب تجاه مريضه هو التزام ببذل العناية بذل العناية اللازمة، وأن يلتزم بكل ما يُطلب منه، وأن يقدم تجاه مريضه الجهود المطلوبة، وفق القواعد والأصول العلمية لمزاولة المهن الطبية [٧٩].

ولقد اعتبرت محكمة النقض المصرية أن العناية المطلوبة تقاس بمقدار: "ما يقدمه طبيب يقظ من أوسط زملائه علمًا ودراية، في الظروف المحيطة به، أثناء ممارسته لعمله، مع مراعاة تقاليد المهنة، والأصول العلمية الثابتة، وكذا انحراف الطبيب عن أداء واجبه، وإخلاله بالتزامه المحدد، على النحو المتقدم، يعدّ خطأ يستوجب مسؤوليته عن الضرر الذي يلحق بالمريض"[٨٠]، وحددت ذات المحكمة مدى العناية التي يلتزم بها الطبيب تجاه مريضه، في قرار آخر، بالقول: "أن يبذل لمريضه جهودًا صادقة يقظة، تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب"[٨١].

ويعاب على المعيار الشخصي أنه يستلزم البحث في ظروف و أحوال كل طبيب مرا قبة تصرفاه و أحواله، حتى نتمكن من معرفة ما إذا كان سلوكه يشكل خطأ أم لا، بالمقارنة مع سلوكه العادي، وهو أمر متعذر في الحياة العملية، ولا يمكن الوقوف عليه إلا عن طريق الخبرة القضائية[٨٢].

الفرع الثاني: المعيار الموضوعي في تقدير الخطأ الطبي

يقصد بالمعيار الموضوعي هو قياس الفعل على

أساس سلوك الشخص المعتاد، الذي يلتزم في تصرفاته جانب من الحيطة والانتباه والحذر في معالجة المريض [٨٣]، وهو الذي لا يخرج في عمله عن أصول وقواعد المهنة الثابتة ،وعلى القاضي قياس سلوكه مع سلوك طبيب في نفس المستوى سواءً أكان طبيبًا عامًا أم طبيبًا أخصائيًا، مع النظر لظروف عمل الطبيب الخارجية فما يتوفر للطبيب في المدينة قد لا يتوفر للطبيب في الريف كالفحوصات الإشعاعية والمختبرات وحالة المريض وظروف الزمان والمكان[٨٤].

ويعاب على المعيار الموضوعي أنه يؤدي إلى صعوبة تقدير الظروف الخارجية، وأنه لا يمكن تطبيقه على إطلاقه دون مراعاة بعض الظروف الداخلية كالسن، حيث لا يمكن مقارنة سلوك طبيب حديث التخرج مع طبيب لو ذو خبرة طويلة[٨٥].

الفرع الثالث :المعيار المختلط في تقدير الخطأ الطبي

وهو معيار توفيقي يجمع بين المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي[٨٦]، و يرى الأستاذ المستشار/ عبد الحميد الشواربي أن الرأي الراجح في الفقه، والمؤيد بأحكام القضاء، يذهب إلى القول: "بأن المعيار الذي يتعين أن يقاس به سلوك الطبيب المتهم بالخطأ الطبي، هو المعيار المختلط، الذي قوامه السلوك المألوف من طبيب وسط، مقارن به من نفس فئة الطبيب مرتكب الخطأ ومستواه، وأن الطبيب الوسط الذي يُؤخذ معياراً للخطأ الطبي الشخصي، يجب أن لا يتجرد من الظروف التي أحاطت بالطبيب مرتكب الخطأ، وفقا للقواعد العامة المقررة في هذا الصدد"[٨٧].

المعيار المعتمد في تقدير الخطأ في القانون المدني اليمني:

ولقد اخذ المشرع المدني اليمني بالمعيار الموضوعي في المادة **(344)** والتي جاء فيها: "في الالتزام بالمحافظة على الشيء او بإدارته او بتوخي الحيطة عند القيام بشيء يتعلق به يكون الملتزم بالحق قد وفى التزامه إذا بذل من العناية ما يبذله الشخص العادي ولو لم يتحقق الغرض المقصود إلا إذا نص الاتفاق أو القانون بغير ذلك، وفي جميع الأحوال يسال الملتزم عما يقع منه من غش او خطأ جسيم"، وبهذا حكمت محكمة جنوب شرق الأمانة بقولها: "... وحيث أن التزام الطبيب في علاج المريض يعد التزاما بالقيام بعمل، فيبذل عناية بكل ما في وسعه، وفقا للأصول الفنية الطبية لشفاء المريض، مستخدمًا الوسائل الطبية اللازمة والكافية المتعارف عليها، ويقع إثبات عكس ذلك على مدعي عدم بذل تلك العناية، وفقًا لقواعد الإثبات..."[٨٨].

ولكي يكون المعيار كاملًا من وجهة نظرنا، لا بد من إضافة عنصر المستوى المهني للطبيب، كما يجب مراعاة الظروف الاستثنائية، والتي تتطلب تصرفاً خاصاً حتّمه وضع المريض، أو المكان الذي وُجد فيه، وكذا النظر إلى صفة الطبيب، والوسائل المتاحة له، والظروف الخارجية والداخلية التي وقع فيها العمل الطبي، ووقع فيها

المبحث الثالث:

طرق إثبات الخطأ الطبي

تمهيد وتقسيم :

لا تقوم مسؤولية الطبيب إلا إذا ارتكب خطأ، ويقع على المريض عبء إثبات أخطاء الطبيب المخالفة للأصول العلمية لمهنة الطب، ويترتب على قيام الخطأ الطبي مؤاخذة الطبيب ومساءلته عما اقترفه من أخطاء، ولتقرير مسؤولية الطبيب لا بد من التمييز بين الأخطاء التي يرتكبها سواءً أكانت أخطاء عادية أم فنية والتي يقع عبء إثباتها على المريض كمدعي، أوعن طريق الخبرة القضائية كطريق وحيد لتقدير الخطأ الفني المهني وسنتكلم عن ذلك في مطلبين ، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: طرق إثبات الخطأ الطبي العادي

الأصل هو حرية إثبات الخطأ العادي (المادي) وهو: "الخطأ الذي يرتكبه الطبيب إضراراً بالغير، أو هو الخطأ الذي يرتكبه أي شخص (طبيب أو غير طبيب) ولا يتعلق بمهنة الطب"[٨٩]، ومردّه إلى الإخلال بواجبات الحيطة، التي ينبغي أن يلتزم بها الناس كافة، ومنهم الطبيب في نطاق مهنته، باعتباره ملتزم بهذه الواجبات العامة، قبل أن يلتزم بالقواعد العلمية، أو الفنية لمهنته، ومثاله: أن يجري الطبيب عملية جراحية وهو سكران[٩٠]. ويمكن أن يستخلصه القاضي بفطنته ودرايته وثقافته. ومثال ذلك،

الحكم الذي صدر عن محكمة جنوب شرق الأمانة الابتدائية والذي أقرَ :"بمسؤولية طبيب التخدير"؛ وذلك بسبب الخطأ في عدم فحص الجهاز قبل تشغيله، وهو خطأ عادي، واعتبرت عدم ضبط كمية الأكسجين والهواء فيه، هو خطأ طبي فني"[٩١]. والحقيقة أن مثل هذا الخطأ يقاس بمعيار الانحراف عن السلوك المألوف للرجل العادي ويجوز إثباته بكل وسائل الإثبات القانونية[٩٢]، والتي حصرها المشرع اليمني في المادة **(13)** قانون الإثبات اليمني، والتي سنتولى إيضاحها بإيجاز على النحو التالي:

1. الشهادة في قانون الإثبات اليمني لها المقام الأسمى، ونطاق إعمالها في الأخطاء العادية، والتي غالبًا ما تكون متعلقة بالأخطاء الإنسانية والأخلاقية الطبية التي تقع من الطبيب، ومن أمثلة ذلك: إثبات قيام الطبيب بإجراء العملية وهو في حالة سكر، وكذا إثبات امتناع الطبيب عن إغاثة مريض في حالة خطر، أو إثبات إفشاء الطبيب لأسرار المريض، أو ترك الطبيب للمريض قبل استقرار حالته، وغيرها من الأخطاء المادية[٩٣].

ومن أحكام القضاء في الأخذ بالشهادة ما قضت به محكمة (مونبيله): "بإدانة طبيب امتنع عن تقديم المساعدة لأحد المرضى، حيث بنت المحكمة حكمها على أقوال الشهود الذين أكدوا أن ترك الطبيب للمريض حدث، والأخير لا زال على قيد الحياة، حيث جاء في حكمها: لما كانت أقوال الدكتور...، والدكتور...، تتعارض مع أقوال الشهود الذين أكدوا أن المصاب لا يزال حيًا؛ لأنه لم يتوقف عن التألم في اللحظة التي قابلوا فيها الطبيب، الذي اكتفى بإلقاء نظرة على المصاب دون أن يلمسه، أو يفحصه ..."[٩٤].

غير أن بعض الفقه لا يعول على شهادة الشهود لا سيما في إثبات الخطأ الطبي؛ والسبب في ذلك يرجع إلى أن الشاهد قد يكون من أقارب المريض، فلا يعول على شهادته؛ للقرابة[٩٥]، وقد يكون الشاهد من زملاء الطبيب، أو العاملين معه، وبالتالي فقرينة التضامن بين الأطباء توجب على القاضي الحرص الشديد فيما يبديه أعضاء المهنة من أقوال، كما أن شهادة هؤلاء يمكن المنازعة فيها؛ بسبب ضرورات المحافظة على السر المهني[٩٦].

2. الكتابة تعد من أقوى وسائل الإثبات؛ حيث تعتبر وسيلة إثبات معدة سلفا في التصرفات القانونية[٩٧]، أما الواقعة المادية فقد لا يتيسر إثباتها بالكتابة ، وبالتالي يجوز إثباتها بجميع طرق الإثبات، ومع ذلك يجوز أن تكون الكتابة طريقاً لإثبات الوقائع المادية والتصرفات القانونية دون تمييز في مجال المسؤولية المدنية، وعلى وجه الخصوص المسؤولية الطبية[٩٨].

وقد ألزمت التشريعات المنظمة للمهن الطبية، الأطباء والمهنيين بتدوين البيانات المتعلقة بسير العمل الطبي في المنشأة الصحية، سواءً أكانت منشأة عامة أو منشأة خاصة، ومن ذلك تحرير العقد الطبي وفق الأوضاع القانونية[٩٩]، وفتح سجلات خاصة، كالسجل الطبي أو الملف الطبي كما نصت المادة **(11)** من قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية اليمني بالقول: "على كل طبيب أن يحتفظ في عيادته بسجل، يقيد فيه البيانات الخاصة بالمرضى المترددين على عيادته، وتشمل البيانات الاسم والعمر والعنوان وتاريخ الزيارة، وتشخيص الحالة والعلاج، وأي بيانات أخرى ذات صلة"[١٠٠].

وفي هذا الصدد قضت محكمة غرب الأمانة الابتدائية في حكمها الصادر برقم **(196)** بتاريخ: **25/2/1427**هـ، الموافق**25/3/2006**م: ".. بإلزام المدعى عليه – المستشفى الجمهوري بصنعاء – بتعويض المدعية عما لحقها من ضرر؛ نتيجة خطأ المدعى عليه، مستدلة في حكمها هذا على ما قدمته المدعية من مستندات طبية، متمثلة في صور من ملفها الطبي، كأدلة إثبات تثبت صحة الدعوى المرفوعة على المدعى عليه"[١٠١].

ووجه الاستشهاد في هذا الحكم هو أن المحكمة ألزمت المدعى عليه – المستشفى – إحضار سجل دخول المريضة غرفة العمليات مع إحضار ملف المريضة؛ كون الأصل في مثل هذه القضايا أن الملفات أو السجلات لدى المدعى عليه، وخلصت إلى القول: "... وحيث تمنّع المدعى عليه من تنفيذ قرار المحكمة عدة مرات مما يعد إقراراً ضمنيًا بصحة الدعوى".

والتقارير الطبية: هي عبارة عن شهادة طبية تعكس الحالة

المرضية للمريض، والإجراءات الطبية المتخذة بشأن الحالة والتشخيص والعلاج الذي يتعلق به، كما قد تتعلق بتوضيح العمر، وأسباب الوفاة، وبيان لياقة الشخص الصحية وخلوه من الأمراض، إلى غير ذلك من الأمور الطبية والصحية(١٠٢)، وقد تصدر من طبيب أو من لجنة متخصصة، وللتقارير الطبية أهمية لمعرفة حالة المريض والإجراءات التي تمت له بالمستشفى وهي وسيلة لحفظ المعلومات والنقل داخل وخارج المستشفى، كما تسمح للطبيب بحرية أكبر في الاستفاضة في الشرح، و تسهل عملية الإحصاءات الطبية.

غير أن المستندات الطبية – كالملف الطبي والسجل الطبي ... إلخ– غالبًا ما تكون في حوزة الطبيب، وبالتالي فإن امتناع الطبيب عن تقديم تلك المستندات والوثائق الطبية أمام القاضي، قد يؤدي إلى عدم إمكانية إثبات الخطأ في جانبه، خصوصًا وأن دعوى المسؤولية الطبية تجعل من الطبيب يحمل صفة المدعى عليه، وبهذا فإن امتناع الطبيب عن تقديم تلك المستندات، يرتب على ذلك عدم إمكانية تقديم الدليل الكتابي، ومنه خسران المدعي لدعواه، خصوصًا إذا كان المريض لا يمتلك أي مستند سواها ، لذلك قضت محكمة النقض المصرية في حكم لها بأنه: "... يكفي المريض أن يثبت واقعة ترجح إهمال الطبيب، وهو يكون بذلك قد أقام قرينة قضائية على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه، فينتقل عبء الإثبات بمقتضاها إلى الطبيب، ويتعين عليه كي يدرأ المسؤولية عن نفسه أن يثبت حالة الضرورة، التي اقتضت إجراء الترقيع، والتي من شأنها أن تنفي عنه وصف الإهمال"(١٠٣).

3- القرائن القضائية وسيلة من الوسائل التي يعتمد عليها القاضي في إثبات خطأ الطبيب، وهي تساعد في استخلاص الخطأ من ظروف ووقائع الدعوى وملابساتها، وقد عرّف المشرع اليمني القرينة في المادة **(154)** إثبات، بأنها: "الأمارات التي تدل على إثبات ما خفي من الوقائع، ودلائل الحال المصاحبة للواقعة المراد إثباتها"(١٠٤).

وبهذا قضت محكمة استئناف باريس: ".... أنه كان على الطبيب اتخاذ الاحتياطات، لإجراء العمل الجراحي، من أجل منع التلوث، واعتبرت المحكمة وصول التلوث قرينة على الإهمال في اتخاذ الاحتياطات اللازمة للعمل الجراحي"(١٠٥).

ويتضح مما سبق دراسته في هذا المطلب، أن إثبات خطأ الطبيب بالشهادة والكتابة والقرائن، يخضع للقواعد العامة في قانون الإثبات، ويلعب القاضي دورًا بارزًا في إثبات خطأ الطبيب (الخطأ العادي)، ومن السهل عليه اكتشاف مخالفة الطبيب للالتزامات المدنية بناء على درايته وثقافته العامة، فمثلاً يستطيع القاضي أن يستخلص خطأ الطبيب إذا لم يقم بتعقيم الأجهزة المستعملة، أو إذا قام بإجراء عملية وهو في حالة سكر، أو مصاب بإحدى يد يه ويقوم بإجراء العملية بيد واحدة.

المطلب الثاني: الخبرة ودورها في إثبات الخطأ الفني

الخطأ المهني هو: "انحراف الطبيب عن السلوك الطبي العادي والمألوف، وما يقتضيه من يقظةٍ وتبصّر، إلى درجة يُهمل معها الاهتمام بمريضه"(١٠٦). كما قيل بأنه: "الخطأ الذي يقع من الطبيب، كلما خالف القواعد التي تفرضها عليه مهنة الطب، وتلك التي يفرضها القانون عند قيامه بعمل أو امتناعه عنه"(١٠٧).

ومن أمثلة الخطأ المهني أو الفني، الخطأ في التشخيص ، كمعالجة المريض المصاب بكسر في الكوع، ثم شخّصها الطبيب على أنها التواء في مفصل الكوع، أو أن يترك الطبيب بلا سبب مشروعَ علاجٍ طبي راجح بين الأطباء ويأخذ بغيره، كما يعتبر خطأً فنيًا القصورُ في اختيار طريقة استكشاف المرض، أو ألا يقوم الطبيب بأمر المريض، تحتم قواعد مهنة الطب ضرورة القيام بذلك(١٠٨).

ومن أمثلة الخطأ المهني–أيضًا: عدم الالتزام بإجراء التحاليل الطبية المطلوبة، والخطأ في نقل الدم، وإصابة المريض لسوء استخدام وقد قضت محكمة الجيزة، في حكمها الصادر بتاريخ **1935**م بأن: "لمسؤولية الطبيب وجهان: أحدهما متعلق بصناعته، وهو: ما يعبر عنه بخطأ المهنة، وثانيهما ليس متعلقا بذلك، ولا شأن له بالفن ذاته...."(١٠٩).غير أن هناك من الأخطاء الطبية، ما

يصعب وصفها بأنها عادية أو فنية؛ وذلك كما في حالة خطأ الطبيب الذي لم يأمر بنقل المريض إلى المستشفى في الوقت المناسب، وكما في حالة الجرّاح الذي يباشر عملية جراحية خطرة، لا لغرض علاجي، بل لمجرد إزالة عيوب طبيعية لا مبرر له(١١٠).

وقد أخذت أغلب التشريعات القانونية بالخبرة الفنية، كوسيلة إثبات الخطأ الفني من خلال التعرف على وقائع مجهولة، من خلال واقعة معلومة(١١١)، ولقد نص عليها المشرع المصري في المادة **(135)** من قانون الإثبات – تقابلها المادة **(165)** إثبات يمني – حيث ألزمت المحكمة بتعين خبراء مؤهلين، في الغامض من المسائل الفنية بقولها: "على المحكمة في المسائل الفنية – كمسائل الطب والهندسة والحساب، وغيرها مما يدق فهمه – أن تعين خبيرًا (عدلًا) أو أكثر، من المؤهلين علميًا وفنيًا، أو ممن لهم خبرة، خاصة المشهورين بذلك؛ لتستعين بهم في كشف الغامض من هذه المسائل، مما يفيد إثبات الواقعة المراد إثباتها..."(١١٢).

فمثلًا تحديد سبب الوفاة لا يتم إلا عن طريق تشريح الجثة وفي هذا قضت محكمة النقض المصرية بأن:" ... تحديد الوفاة بناء على حالة التيبس الرمي مسألة فنية بحتة، والمنازعة فيها دفاع جوهري يجب تحقيقه عن طريق المختص فنياً، وإلا كان الحكم معيبًا بالقصور وإخلالًا بحق الدفاع"(١١٣).

وعلى ذلك إذا تعرضت المحكمة أثناء نظرها للدعوى لمسألة فنية متعلقة بمسائل الطب وفنونه، وقررت المحكمة إزاء ذلك الاستعانة بخبير فني؛ فإنه يكون لزاما عليها تطبيق حكم الفقرة (ع) من المادة **(10)** من قانون المجلس الطبي اليمني، وبالتالي طلب الخبرة من المجلس الطبي، أما إذا تعلقت المسألة بعموم الخبرة، فيتم اللجوء إلى أحكام قانون الإثبات اليمني، وذلك لأن أحكام قانون المجلس الطبي مقيدًا لعموم قانون الإثبات اليمني، ويختص المجلس الطبي الأعلى بتقديم التقارير الفنية حول ما يصدر من مزاولي المهنة من أخطاء ومخالفات، حال طلب منه القضاء أو جهات التحقيق ذلك، وفق الفقرة (ع) من المادة **(10)** من ذات القانون(١١٤).

ونصل في نهاية المطاف إلى القول بأ ن الخطأ الطبي العادي من المسائل المادية، التي يجوز إثباتها بكافة طرق ووسائل الإثبات، إلا أن الطبيعة الفنية للخطأ الطبي تجعل من دليل إثباته خاضعًا للطريق الفني، خصوصًا إذا كان الخطأ الفني مما يدق فهمه.

آثار ثبوت الخطأ الطبي و قيام المسؤولية:

١- مسؤولية الطبيب عن الأضرار الموجبة للتعويض:

يترتب على ثبوت الخطأ الطبي مؤاخذة الطبيب ويتوجب مسؤوليته مدنياً عن جميع أخطائه بتعويض المضرور بنص المواد (٣٠٤ ، ٣٠٥ ، ٣١٠) من القانون المدني اليمني، وفي هذا الاتجاه ذهب جانبٌ من الفقه الفرنسي(١١٥)، والفقه المصري(١١٦)، بأن لا مسؤولية على الطبيب إلا عند قيام الدليل القطعي على إهمال وعدم تحرزه، وأنه قد خالف بصورة أكيدة وقطعية الأصول الفنية الطبية (١١٧).

وقد أخذ القضاء اليمني بهذا الشرط، حيث أوضحت محكمة جنوب شرق الأمانة ذلك، بقولها: "... وقد اتضح للمحكمة جلياً ثبوت خطأ الطبيب المؤكد في تسببه بسلامة المجني عليها، ... استنادًا للتقارير الطبية، وتقرير المجلس الطبي الأعلى، والتي أثبتت من خلالها الخطأ من جانب المتهم – الطبيب – وعدم تعامله مع الإصابة التي أحدثها في المجني عليه بالطرق الجراحية الصحية، ... وبإهمال وتقصير جلي بأصول المهنة . من الطبيب . أوقعه في خطأ، لا يقع من طبيب يقظ يوجد في نفس الظروف التي أحاطت به، ويشعر بمسؤوليته تجاه مريضه"(١١٨). وهذا ما أكّدته محكمة استئناف مأرب، بقولها: "... وحيث إن المحكمة قد تحرت فيما أسند من الخطأ الطبي، وتم الاستيضاح من أخصائيين بهذا الشأن، وأكده التقرير الطبي ... وبذلك حصل الخطأ الطبي بحسب الظاهر مما يستلزم التعويض مدنيًا"(١١٩).

وهذا يعني أن المشرع اليمني قد اعتنق المبدأ الراسخ الذي يقضي بأن لا مسؤولية بدون خطأ وهذا نهج لا شك أنه مستحسن(١٢٠)؛ لأجل ذلك نجد أن القانون المدني اليمني رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٢م قد نظم أحكام المسؤولية

التقصيرية في الباب الثالث من الكتاب الثاني تحت عنوان "الإضرار بحقوق الغير تنشأ عنه المسؤولية التقصيرية: في المواد (٣٠٤- ٣١٧)[١٢١].

٢- يترتب على ثبوت الخطأ الطبي قيام المسؤولية التأديبية :

يترتب على قيام المسؤولية المدنية للطبيب وثبوت الخطأ من جانبه عن يقين دون ريب أو شك أو تخمين توقيع الجزاءات التأديبية من قبل الجهة الطبية المسؤولة عنه، وهذه الجهة في اليمن هي المجلس الطبي الأعلى التابع لوزارة الصحة، ونقابة الأطباء، والتي لا يستطيع أي طبيب أن يمارس مهنته إذا لم يكن عضوًا فيها.

غير أن الدكتور هشام ربيد[١٢٢]: يرى أن المجلس لا يزال دوره باهتًا، لاسيما بشأن التحقيق في المخالفات الطبية، نظراً لتعدد الجهات التي تتولى إصدار أمر تشكيل اللجان الفنية في القضايا الطبية، حيث تشكل تارة من قبل وزير الصحة[١٢٣].

ونحن من وجهة نظرنا نقترح تشكيل لجان طبية محايدة، من ذوي الكفاءات للتحقيق في الشكاوي تعمل تحت إشراف المجلس الطبي الأعلى ، بالتنسيق مع نقابة المهن الطبية والصيدلانية، وتحت إشراف المجلس الطبي الأعلى، وتكون قراراتها نافذة وفق الضوابط الإدارية، وبعد استنفاد مُدد التظلمات المبينة في لائحة الجزاءات والمخالفات الإدارية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم **(27)** لسنة **1998**م.

تطبيق نظام التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية كافٍ لتحقيق الموازنة بين مصلحة المريض ومصلحة الطبيب:

لتفادي الأخطاء الطبية وما تخلفه من عاهات نفسية وجسمية للفرد و للمجتمع أخذت بعض الدول العربية تحذو حذو الأنظمة الغربية بفرض نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية الطبية وهو لايقل شانًا عن نظام التأمين ضد حوادث المرور، بل حاجة قصوى في الجانب الصحي، والحاجة تنزل منزلة الضرورة، ومن تلك الأنظمة قانون التأمين الفلسطيني رقم**(20)** لسنة **2005**م، وأيضاً قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم**(17)** لسنة **1986**م حيث نصت المادة **(٣١)** على: "ضرورة أن يلتزم الأشخاص القائمون بالمهن الطبية والمهن المرتبطة بها بالتأمين لدى هيئة التأمين الوطني عن مخاطرة ممارستهم لتلك المهن".

كما أقر المشرع في دولة الإمارات العربية المتحدة، القانون الاتحادي رقم **(10)** لسنة **2008**م، بشأن التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية، وعلى نفس الصعيد أعد المشرع الأردني مشروع قانون المسؤولية الطبية الأردني، لسنة **2006**م.

وفي النهاية يمكن القول أنه ومع الإقرار والاعتراف بمسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية بصرف النظر عن طبيعة الخطأ سواءً أكان عقديًا أم تقصيريًا، يسيرًا أم فاحشًا، عاديًا أو فنيًا، فلا يجب أن يتولد لدى مزوالي المهن الطبية والصيدلانية الشعور بالرهبة والخوف تحت طائل المسؤولية الطبية إلا في حالة ثبوت الخطأ ثبوتًا مؤكدًا ومحققًا، وانحرافهم عن السلوك المألوف والمتعارف عليه وفق الأصول الطبية المستقرة، وحئنذٍ على القاضي أن يحكم بالتعويضات المستحقة للمتضررين جبرًا للضرر وتحقيقًا للعدالة، ونحن نوصي المشرع اليمني بتبني نصوص خاصة للمسؤولية الطبية توفيرًا للجهد وقطعًا لدابر الخلاف ومنعًا لتحكم القضاة، ونظرًا لما للطب والأطباء من دور بارز في حفظ الصحة البشرية وعلاجها من الأمراض، ولما كان تدخل الطبيب في جسم الإنسان غالبًا ما يتطلب مساسًا بسلامته الجسدية فلا بد من تفعيل وتطبيق القوانين واللوائح المنظمة للمهن والصيدلانية وتحديث الأنظمة بما يكفل تحقيق التوازن بين مصالح جميع أطراف العمل الطبي.

خاتمة الدراسة:

أولاً – الاستنتاجات:

١) الخطأ الطبي هو أساس المسؤولية المدنية للطبيب، بصرف النظر عن طبيعة هذه المسؤولية . عقدية كانت أم تقصيرية، وأن الطبيب يسأل عن كافة أخطائه، مهما كانت نوع هذا الخطأ أو درجته، ومع ذلك فإن الخطأ الطبي يخضع للقواعد العامة للمسؤولية المدنية، والمسؤولية الطبية فرع منها؛ حيث

لا تنشأ المسؤولية إلا إذا ارتكب الطبيب خطأ ناتج عن إهماله وعدم مراعاة للواجبات الأخلاقية والمهنية وبالأخص عند مخالفته للأصول العلمية المستقرة.

٢) تكتسب المسؤولية المدنية للطبيب عن أخطائه المهنية أهمية خاصة لأنها تتعلق بحياة المريض وسلامته الجسدية، وحياته وسلامته من أثمن القيم التي تحرص المجتمعات المتطورة على حمايتها، بل تعتبر من الأمور المتعلقة بالنظام العام.

٣) يجب أن تقوم المسؤولية الطبية عند صدور التشريعات الخاصة بها أو تعديل ما هو قائم منها على اعتبارين أحدهما حماية المرضى مما قد يصدر من الأطباء والجراحين من أخطاء قد تكون لها آثار سيئة على حياتهم. أما الاعتبار الثاني فهو توفير الحماية اللازمة للأطباء والجراحين أثناء ممارستهم للعمل الطبي بما يكفل لهم الحرية والإبداع والابتكار ومسايرة المستجدات الطبية.

٤) تنشأ الأخطاء الطبية عادة بسبب ضعف التشخيص ومخالفة الأصول العلمية المستقرة التي تلزم الطبيب بذل عناية ويقظة للمريض، وتقدير الخطأ الطبي وقياسه، يجب أن يتم وفق المعيار الموضوعي والشخصي ويسمى بالمعيار التوفيقي، والذي يسمح بقياس سلوك الطبيب المسئول بسلوك أوساط الأطباء كفاءة وخبرة وتبصرًا ودقة ومن نفس فئته وتخصصه و مستواه الفني المهني، وكذلك ما يبذله الطبيب المتوسط في معالجة مرضاه من العناية اللازمة سواءً أكان التزامه على أساس عقدي أو على أساس تقصيري.

٥) المريض هو الدائن بالإعلام، والرضا، في حين يكون الطبيب هو المدين بتزويد المريض بهذا الإعلام، وبالتالي فلا يكون المريض ملزم بإثباته، بل يكفيه إثبات قيام العلاقة الطبية، ويقع على عاتق الطبيب عبء إثبات قيامه بتنفيذ التزامه المتعلق بالإعلام والرضا تجاه مريضه.

٦) الأصل أن المريض حرٌّ في إثبات الخطأ الطبي العادي، بجميع وسائل الإثبات، وتُعدّ الخبرة أحد أهم طرق الإثبات التي يلجأ إليها القاضي – لاسيما في المجال الطبي– لإثبات ما قد يقع من أخطاء فنية، ويتعيّن عليه أن يستعين بأهل الخبرة من ذوي الكفاءات المهنية.

ثانيًا – التوصيات :

١) نتمنى أن يولي المشرع اليمني اهتمامًا خاصًا بموضوع المسؤولية الطبية، وذلك من خلال إفراد تشريعات خاصة بها أسوة بما هو عليه الحال في ليبيا وفلسطين والإمارات المتحدة، بهدف توفير الحماية اللازمة للأطباء في معالجتهم للمريض، وفي الوقت ذاته حماية المريض مما يصدر منهم من أخطاء طبية.

٢) نوصي المشرع الصحي بفرض نظام للتأمين الطبي الجماعي والفردي ويدخل ضمن نطاقه المستشفيات العامة والخاصة لما له من فائدة كبيرة في حال تطبيقه ليسهل من خلاله حصول المريض على التعويض براحة ويسر حال التحقق من ثبوته.

٣) نوصي جهات الرقابة الصحية بالتعقيب الدوري على المستشفيات العامة والخاصة وإلزام الأطباء فيها بفتح سجلات طبية، وتوثيق الحالات المرضية وفق المعايير الصحية، وحصر الأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً وتصنيفها حسب التخصص، وطرق تفاديها، بما يضمن تثقيف الطبيب وأفراد المجتمع.

الحواشي

(١) القانون المدني اليمني الصادر بالقانون رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٢م الجريدة الرسمية وزارة الشئون القانونية ، الصادر في ابرايل ٢٠٠٢م.

(٢) القانون رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٠م بشأن إنشاء المجلس الطبي، والقانون رقم (٢٦) لسنة ٢٠٠٢م بشأن مزاولة المهن الطبية والصيدلانية ، وقانون الصحة العامة رقم(٤) لسنة ٢٠٠٩م، ولائحة تنظيم آداب وقواعد مهنة الطب.

(٣) أنيس، إبراهيم ورفقاه (١٦٦١م)، المعجم الوسيط الجزء الأول ، ط ٢ ، القاهرة ، ص٤١١.

(٤) سورة الإسراء ، آية رقم (٣٤)

(٥) صحيح البخاري بشرح فتح الباري ، كتاب الأحكام : ج١٣، ص١١٣؛ وصحيح مسلم بشرح النووي ،كتاب الأمارة: ج١٣، ص ٢١٣واللفظ لمسلم.

(٦) المشعان، محمد خالد (٢٠٠٣م) ،الوسيط في الطب والقانون، ، الكويت، ص ١٥٦.

(٧) انظر تفصيل ذلك لدى د.حسين، أنور يوسف (٢٠١٢م)، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة في القانونين المدني والمصري ، رسالة دكتوراه ، جامعة أسيوط ، ص١٢ وما بعدها.

(٨) حسين، أنور يوسف، رسالته السابقة ، مرجع سابق ، ص٥٥.

(٩) الإبراشي، حسن زكي (١٩٥٠م)،مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن ، رسالة دكتوراه جامعة القاهرة، ص٤١؛ القاسم، محمد هشام (مارس ١٩٧٩م) ،الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية ، س٣ ، ع١ ، بحث منشور في مجلة الحقوق والشريعة الكويتية ، ص١٤ مع الهامش.

(١٠) منصور، محمد حسين (١٩٩٩م)، المسئولية الطبية للطبيب الجراح وطبيب الأسنان ، والصيدلي ، التمريضي ، العيادة والمستشفى ، الأجهزة الطبية ، ط (١) ، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة ، ص ١٣٦؛ السنهوري ،عبد الرزاق احمد ، الوسيط في شرح القانون المدني ، نظرية الالتزام بوجه عام ، مصادر الالتزام، ط ١، القاهرة ، دار النهضة العربية، ص٨٤٧.

(١١) القاسم، محمد هشام (مارس ١٩٧٩م) ،الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية ، س٣ ، ع١ ، بحث منشور في مجلة الحقوق والشريعة الكويتية .

(١٢) نقض مدني مصري، صادر بتاريخ: ١٩٦٩/٦/٢م ، مجموعة أحكام النقض المدنية، س٢٠، ص١٠٧٥، رقم٦١٦ ، أشار إليه مسعد، عبود عبد الله (٢٠٠٥م)،في رسالته "المسؤولية المدنية للأطباء "رسالة ماجستير" ، كلية الحقوق ، جامعة عدن، ص٩٣.

(١٣) الإبراشي ، حسن زكي ، مرجع سابق ، ص ٣ ؛ د. سعد ،أحمد محمود (٢٠٠٧م)، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ص ٦٢٦؛ أبو جميل ، وفاء حلمي (١٩٨٧م)، الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، ص ؛ أبو نصير، مالك حمد (٢٠٠٨م)،المسؤولية المدنية للطبيب عن الخطأ المهني ، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة؛ محتسب بلله، بسام (١٩٨٤م) ، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، ط١ ، دار الإيمان ، ص٧١، ص١٠٠.

(١٤) شقفه، محمد فهر (١٩٧٩م) ، المسؤولية المدنية التقصيرية المترتبة على عمل الطبيب، العدد**3** السنة الرابعة ، مجلة المحامونالسورية، ص١٣٥.

(١٥) المطري، محمد يحيى (٢٠١٣م-٢٠١٤م)، محاضرات في القانون المدني اليمني، النظرية العامة للالتزام مصادر الالتزام، مركز المتفوق، ص٢٨٨.

(١٦) تنص المادة (٣٥١) مدني يمني على أنه :" إذا لم يكن متفقا على مقدار التعويض في العقد او بنص القانون فالقاضي هو الذي يقدره، ويكون التقدير على أساس ما لحق صاحب الحق من ضرر محقق بشرط ان يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالحق او للتأخر في الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية اذا لم يكن في استطاعة صاحب الحق ان يتوقاه ببذل جهد معقول وإذا كان الحق ناشئا عن عقد فلا يحكم على الملتزم الذي لم يرتكب غشا او خطا جسيما الا بتعويض الضرر الذي يمكن توقعه عادة وقت العقد." تقابلها المادة (٢٢١) مدني مصري.

(١٧) راجع الشامي ، محمد بن حسين (١٤٣٥هـ / ٢٠١٤م)، النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني اليمني (المعاملات الشرعية)، الطبعة العاشرة ، صنعاء، مكتبة الجيل الجديد، ف٦٦٥، ص٦١.

(١٨) السنهوري ، عبد الرزاق (٢٠٠٢م) ، ص٥٧ مع هامش (٢).

[١٩] محكمة شرق تعز الابتدائية في ٢٠ نوفمبر ٢٠٠٧م في الدعوى الجزائية رقم (٥٩) لسنة ١٤٢٧هـ (غير منشور).

[٢٠] محكمة شرق الأمانة الابتدائية في ١٢ مارس ٢٠٠٨م،في القضية رقم (١١٧) لسنة ١٤٢٨هـ (غير منشور).

[٢١] محكمة غرب تعز الابتدائية في ٩ نوفمبر ٢٠٠٨م، في الدعوى رقم (١٥٩) لسنة ١٤٢٨هـ (غير منشور).

[٢٢] وبهذا يمكن القول أن القضاء اليمني يسير في فلك بعض الأقضية العربية التي ما زالت تعتبر مسئولية الطبيب مسئولية تقصيرية ،كالقضائين السوري والأردني،للمزيد حول طبيعة مسئولية الطبية في الاقضية العربية انظر بحث بعنوان تكييف المسئولية الطبية على الموقع الالكتروني : www.ar.jousipedia.org

[٢٣] الديناصوري، عز الدين ، الشواربي، عبد الحميد (٢٠٠٠م)، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ط٧، الفنية للتجليد الفني – الإسكندرية، ص١٠، الفضل، منذر (١٩٩٥م) ، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام ج ١، عمان، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ،ص٤٠٧.

[٢٤] زكي، محمود جمال الدين (١٩٧٨م)، مشكلات المسؤولية المدنية، مطبعة القاهرة، ص ٣٧٠.

[٢٥] **LAUREN Vincent, La responsabilitémédicale sans fauteet les – 2systèmesd'indemnisations, Thèse, Université de Toulouse, 2008 .p. 37**

أيضًا انظر العطراق ، ناجية (٢٠١٢م) ،الالتزام بالسلامة في ظل تطور المسؤولية العقدية وتطبيق ذلك على المنتجات الطبية، رسالة دكتوراه، جامعة بول سيزان، ص ١٤٨.؛ أيضًا الشواربي، عبد الحميد (١٩٩٨م)، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، الإسكندرية، منشأة دار المعارف، ص ٩٩؛ عبد العاطي ، رضا السيد، الموسوعة النموذجية في شرح قضايا التعويضات والمسؤولية المدنية، المجلد الثالث، القاهرة ، دار المصطفى للإصدارات القانونية، (د.ت) ، ص ٢٢٩، ٢٣٠، أيضا انظر المعايطة ، منصور عمر (٢٠٠٤م)،المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ٧٥. ارتيميه، وجدان (١٩٩٥م)، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير،عمان، الأردن ،الجامعة الأردنية، ص ٧٠.

[٢٦] محكمة النقض المصرية، قرار رقم (٤٦٤)، بتاريخ ١٩٧١/١٢/٢١م، مجموعة القواعد القانونية التي قررتها محكمة النقض خلال ٧٢ سنة (١٩٣١م – ٢٠٠٥م)، المركز القومي للإصدارات القانونية – القاهرة، ٢٠٠٧م، ص٥٣٠، الفهاد، حسام زيدان شكر (٢٠١٣م)، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة،، بدون ط، دار الجامعة الجديدة – الإسكندرية ، ص١٥٨.

[٢٧] عساف، وائل تيسير محمد (٢٠٠٨م) ،المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون الخاص– كلية الدراسات العليا، نابلس– فلسطين ، جامعة النجاح الوطنية، ص٤١، ٤٢، يزيد، نعيمة (٢٠١٣م)، دور الخبرة في إثبات الأخطاء الفنية أثناء التدخل الطبي العلاجي، مذكرة ماجستير، البويره– الجزائر، كلية الحقوق– جامعة آكلي محند أولحاج، ص٢٠.

[٢٨] وحيث إنها – أي المحكمة العليا– قد أوردت هذا القرار في الحكم المطعون فيه أمامها، والصادر من محكمة استئناف حضرموت– الشعبة المدنية، رقم(١٥٩) لسنة ١٤٢٨هـ، بتاريخ ٢٠٠٧/٧/١٤م، فهي بذلك تكون قد أقرت الحكم المطعون فيه، وكون ثبوت الخطأ من اختصاص محكمة الموضوع التي كانت قد استخلصت وجود هذا الخطأ، وارتباطه بالضرر؛ بتحقق علاقة السببية من الوقائع والأدلة، وقررت ثبوت المسؤولية في جانب المدعى عليه، وبالتالي تكون قد حصّنت حكمها، ما لم تكن قد خالفت ما أبدته المحكمة العليا، والتي لم يرد فيه – أي في حكمها – ما يفهم منه التفرقة بين الخطأ الجسيم، أو الخطأ اليسير، بمعنى أنه متى ثبت الخطأ لدى محكمة الموضوع، وجب عليها الحكم بقيام المسؤولية، انظر :المحكمة العليا اليمنية – الدائرة المدنية، برقم ٣٢٩، ٩ك، الصادر بتاريخ ٢٠٠٩/٢/١٤م، اطلع الباحث على الحيثيات والأسباب من واقع ما ذكره القاضي صالح أبو حاتم، مرجع سابق، ص٥٣–٥٥.

[٢٩] انظر يوسف ، أنور ،مرجع سابق ،ص ١٥٢ وما بعدها.

[٣٠] مرقص، سليمان (١٩٩٢م) ، الوافي في شرح القانون المدني الجزء الأول، ط ٥، مصر الجديدة ، ص ٣٩٥.

[٣١] ارتيميه، وجدان، المسؤولية الطبية في القانون المدني الأردني، مرجع سابق، ص ٧٥.

[٣٢] عابدين، عصام (٢٠٠٥م)، الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، رسالة دكتوراه، القاهرة،جامعة الدول العربية، معهد البحوث والدراسات العربية، ص ٨٧؛ وقد ذهب جانب من رجال الفقه إلى اعتبار التزام الجراح في جراحة التجميل التزام بتحقيق نتيجة، حيث يسأل هذا الجراح عن الفشل في العملية، ما لم يقم

الدليل على انتفاء العلاقة السببية بين ما فعله والضرر الناتج وهو فشل العملية، وخاصة حين تكون هذه العملية لا تفرضها ضرورة علاجية فيقع على عاتقه تحقيق نتيجة. التوتنجي، عبدالسلام (١٩٦٦م)، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، القاهرة، لا يوجد دار نشر، ص ٤٠١، ٤٠٢.

[٣٣] ارتيميه، وجدان، المسؤولية الطبية في القانون المدني الأردني ، مرجع سابق، ص ١٤٢.

[٣٤] نقض مدني فرنسي، حكم محكمة مرسيليا الابتدائية، ٢١١/٧٠بتاريخ ١٩٦٥/٦/٣م مشار إليه لدى د. منصور، محمد حسين (١٩٩٩م)، المسؤولية الطبية، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، ص ٢١٤.

[٣٥] قضت محكمة صيرة بعدن (العاصمة التجارية للجمهورية)" .. بمسؤولية فني مختبر، والمستشفى الذي يتبعه عن إصابة شخص بفيروس الإيدز عند نقل دم إليه دون استخدام الطرق العلمية الصحيحة، للقيام بإجراء الفحوصات المخبرية السليمة؛ لكونه استخدم أجهزة غير حديثة، وغير دقيقة في اكتشاف المرض" الحكم الصادر بتاريخ ١٩/ ربيع أول/ ١٤٢٧هـ، في القضية الجزائية، رقم(١٢٣) لسنة ١٤٢٥هـ، المؤيد من محكمة استئناف محافظة عدن، بحكمها الصادر بتاريخ ٢٥/ جماد آخر/ ١٤٢٨هـ- الموافق ٢٠٠٧/٧/١٠م، برقم٨٩، لسنة ١٤٢٨هـ، في القضية رقم٩٩، لسنة ١٤٢٧هـ، والمقر من المحكمة العليا الدائرة الجزائية الهيئة١، في الطعن رقم (٣٣٧٨٥ك) بالحكم رقم (١٥٤) ٢٧/ جماد الثاني/ ١٤٢٩هـ - الموافق ٢٠٠٨/٧/١م، حيث أدانت المتهم المذكور وما تسبب بخطئه وإهماله في التقصير بالفحص، وفقاً لما استخلصته محكمة أولى درجة.

[٣٦] وقد قررت محكمة استئناف باريس أن مركز الدم يعد مسؤولاً في عقد نقل الدم عن تقديم دم خالٍ من أية عيوب وهو التزام بتحقيق نتيجة، بحيث يستوي أن يكون بصدد نقل دم طبيعي أو أحد مشتقات الدم أو مكونات المعالجة الصناعية على أن لا يثبت مركز الدم السبب الأجنبي. حكم محكمة استئناف باريس، بتاريخ ١٩٩١/١١/٢٨م مشار ليه لدى، د.حسين، محمد عبد الظاهر(١٩٩٥م)،مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم، القاهرة، دار النهضة العربية، ص ٧٤.

[٣٧] الفضل، منذر(١٩٩٩م)، الخطأ الطبي، مجلة القانون، نقابة المحامين الأردنيين، ص١٣.

[٣٨] أبو جميل ، وفاء حلمي (١٩٨٧م)، الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، مرجع سابق، ص ٧٦.

[٣٩] التوتنجي، عبدالسلام (١٩٦٦م)، مرجع سابق، ص٢٥٩.

[٤٠] شريم، محمد (٢٠٠٠م)، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، ، ط ١، عمان، عمال المطابع ، ص١٥٩=١٦٢.

[٤١] القاسم، محمد هشام، مرجع سابق، ص٨٨، د. بن دشاش، نسيمة (٢٠١٣م)، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، رسالة ماجستير، الجزائر،جامعة أكلي محند، كلية الحقوق، ص٨٥.

[٤٢] حسين، أنور يوسف (٢٠١٢م)، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة في القانونين المدني والمصري ، رسالة دكتوراه ، جامعة أسيوط ،ص٢٣٣.

[٤٣] منصور، محمد حسين (١٩٩٩م)، المسؤولية الطبية،الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، ص ٢٠.

[٤٣]نقض مني فرنسي، حكم محكمة ترب المدنية بتاريخ ١٩٥٣/١٠/١١م مشار إليه لدى د.سعد، أحمد محمود، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، مرجع سابق، ص ٣٩٤.

[٤٥] نقض مدني فرنسي رقم **10 /196330/ 10 / 1963** مشار إليه لدى أبو جميل، وفاء، الخطأ الطبي، مرجع سابق، ص ١٢٩.

[٤٦] الحيارى، احمد حسن (٢٠٠٨م)، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني ، والنظام القانوني الجزائري، ط١ ، عمان، الإصدار الثاني دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ص١١٨.

[٤٧] الحيارى، أحمد حسن، مرجع سابق، ص١١٩، د. حنا، منير رياض(٢٠١٣م)، المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، شرح وافي للقانون رقم٥، لسنة ٢٠١٠م، بشأن نقل وزرع الأعضاء المصري، ط١، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي ، ص٣٧٩.

[٤٨] حنا، منير رياض، مرجع سابق، ص ٣٧٩.

[٤٩] الجميلي، أسعد عبيد (٢٠١١م)، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، ط٢، عمّان ،دار الثقافة ، ص ٢٤٢ وما بعدها.

(٥٠) الفهاد، حسام زيدان شكر (٢٠١٣م)،الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة،، بدون ط، دار الجامعة الجديدة – الإسكندرية، ص**90**.

(٥١) الحكم الصادر بتاريخ **20/5/2008**م، في القضية الجزائية رقم **(221)** لسنة **1427**هـ، د. حسين، أنور يوسف، مرجع سابق، ص**326**، وهامش رقم**3**من نفس الصفحة.

(٥٢) قايد ، محمد أسامة عبد الله (١٩٨٧م)، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ص**313**، وما بعدها.

(٥٣) الفهاد، حسام زيدان، مرجع سابق، ص**89**.

(٥٤) تقول المادة**(22)** –من لائحة آداب مهنة الطب المصري–: "على الطبيب أن يلتزم بحدود مهاراته المهنية، وأن يستعين بخبرة من هم أكفأ منه من الأطباء، في مناظرة وعلاج مريضه عند اللزوم".

(٥٥) مسعد، عبود عبد الله ، مرجع سابق، ص**156**، **157**.

(٥٦) وتتلخص وقائع القضية في: "أن الطبيبة الاختصاصية أخبرت المريضة بعد إجراء فحص نسيجي لها بأن لديها سرطان في عنق الرحم، وأنه لا بدّ من غزالته خلال **15**يوما، ما لم سوف يؤثر عليها، مما سبب لها فزعاً ورعباً لدى المريضة وأهلها، فتكبدوا مصاريف السفر لعلاج الحالة في الأردن وهناك، وبعد إجراء فحصين، تبين أن المريضة لا يوجد بها سوى التهاب بكتيري، ولا توجد بها خلايا سرطانية، وعند مطابقة نتيجة الفحص في اليمن، مع نتيجة الفحصين في الأردن، تبين نفس النتيجة، وهي عدم وجود خلايا سرطانية، ولكن مع الأسف ....ـ الطبيبة الاختصاصية أخطأت خطأ جسيما، إما أنها لم تستطع قراءة الفحص بشكل صحيح، وهذا يدل على جهل الطبيبة بالعلم والفن الطبي، وتجهل تخصصها، وهذا يعد مشكلة كبيرة، أو لأنها كذبت على المريضة، في خصوص حقيقة حالتها من أجل الاستغلال المادي"، د.مسعد، عبود عبد الله ، مرجع سابق، ص**159**وبعدها.

(٥٧) إلى ذلك أنظر : مسعد، عبود عبد الله ، مرجع سابق، ص**159**وبعدها.

(٥٨) قايد ، محمد أسامة عبد الله، مرجع سابق، ص**322**، د.بن صغير، مراد(٢٠١٠–٢٠١١م)، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان.

(٥٩) راجع في نفس المعنى قضاء محكمة الاستئناف الجزائية المختلطة اللبنانية، بتاريخ **1944**م، مشار لدى: كمال ،فريحه ، المسؤولية المدنية للطبيب . رسالة ماجستير في القانون، تيزي وزو ،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري ، ص**113**، وما بعدها، انظر أيضاً إبراهيم، علي مصباح (٢٠٠٤م) ، مسؤولية الطبيب الجزائية، –المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج**1**، المسؤولية الطبية ، ط٢، بيروت ، بحث منشور في المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، جامعة بيروت العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، ص**547**.

(٦٠) الشواء، محمد سامي(١٩٩٣م)، الخطأ الطبي أمام القاضي الجنائي، دراسة مقارنة في القضائيين المصري والفرنسي،، بدون ط ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ص**93**، مسعد، عبود عبد الله ، مرجع سابق، ص**162**، هامش رقم**5**.

(٦١) كامل ، رمضان جمال ،مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، ط**1**، مصر ،المركز القومي للإصدارات القانونية، الشيخ ريحان، ص**38**، الحيارى، أحمد حسن، مرجع سابق، ص**124**.

(٦٢) نقض مصري، **11**/يونيو/**1963**م، مجموعة أحكام محكمة النقض س**14**، رقم**99**، ص**506**، قايد، محمد أسامة عبد الله، مرجع سابق، ص**347**، **348**.

(٦٣) حكم رقم**(15)** لسنة **1429**هـ، بتاريخ **24/3/2008**م، في الدعوى المدنية رقم**10**لعام **1428**هـ. ؛ ربيد، هشام سعيد أحمد (٢٠١٢م)،المسؤولية الطبية للمنشآت الطبية والصحية الخاصة، دراسة مقارنة في القانون المدني المصري واليمني، رسالة دكتوراه، مصر ،قسم القانون المدني، كلية الحقوق– جامعة أسيوط، ص**298**.

(٦٤) الجميلي، أسعد عبيد، مرجع سابق ص**201**.

(٦٥) قريباً من هذا المعنى أنظر :نقض مدني مصري، صادر بتاريخ: ١٩٦٩/٦/٢م ، مجموعة أحكام النقض المدنية، س٢٠، ص١٠٧٥، رقم٦١٦ ، أشار إليه مسعد، عبود عبد الله (٢٠٠٥م)،في رسالته "المسؤولية المدنية للأطباء "رسالة ماجستير" ، كلية الحقوق ، جامعة عدن، ص٩٣.

(٦٦) الواجبات الإنسانية للطبيب : هي الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب بحكم مهنته ولو لم يصرح القانون بأنها ملزمة ، ومن تلك الالتزامات الالتزام بتقديم المساعدة للأشخاص المعرضين لآداب مهنة الطب المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة رقم (٢٣٨) لعام ٢٠٠٣م ، ولم يكتف المشرع اليمني بالنص على الالتزام بالمساعدة في المادة (٢١) من قانون مزوالة المهن الطبية والصيدلانية ؛ بل رتب عقوبة الحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر

أو الغرامة مائتي ألف ر ريال المنصوص عليها في المادة (٣٣) من نفس القانون.

(٦٧) مفهوم الإعلام هو تزويد بالمعلومات الضرورية التي تسمح له باتخاذ قراره النهائي بالموافقة أو الرفض وبإرادة حرة ومستنير. راجع عبد السلام سعيد، الالتزام بإلافصاح في العقود (٢٠٠٠م) ، ط١ ، القاهرة ،دار النهضة العربية ، ص١٣٦.

(٦٨) السر الطبي هو : "كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات عن المريض بأي وسيلة كانت .... وكان من مصلحة المريض عدم إفشائها " وهو واجب تمليه قواعد الشرف والأعراف المهنية ولقد اكدت عليه التشريعات المنظمة لمهنة الطب ؛ حيث نصت المادة (٣٠) من لائحة آداب المهنة في مصر على أنه : " لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو فيلا الحالات الأخرى يحددها القانون" تقابلها المادة (٢٣) من قانون مزوالة المهن الطبية والصيدلانية اليمني. راجع أيضاً : التايه ، أسامة إبراهيم (١٩٩٩م)، مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية ، ط١ ، عمان– الأردن، دار البيارق، ص ٩٨. ، حسين، أنور يوسف، مرجع سابق ، ص ١٢٠.

(٦٩) تقابلها المادة (١٥) من لائحة ميثاق شرف مهنة الطب المصرية ؛ حيث نصت على أنه: " لا يجوز للطبيب أن يعتذر عن معالجة أي مريض منذ البداية لأسباب شخصية أو تتعلق بالمهنة .." راجع في هذا المعنى د. ربيد ، هشام ، مرجع سابق ، ص ٢٧٩.

(٧٠) قاسم، محمد حسن (**2004**م)، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دراسة فقهية وقضائية مقارنة، في ضوء التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية، الإسكندرية،دار الجامعة الجديدة للنشر، ص**77**وما بعدها.

(٧١) قاسم، محمد حسن (**2012**م)، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان، دراسة في التزام الطبيب بإعلام المريض في ضوء التشريعات الحديثة، الإسكندرية،دار الجامعة الجديدة ، ص**83**، **84**.

(٧٢) الفهاد، حسام زيدان، مرجع سابق، ص**156**، د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص**236**، بتصرف.

(٧٣) قاسم، محمد حسن، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان، مرجع سابق، ص**92**، **93**.

(٧٤) القانون رقم (٢٦) لسنة ٢٠٠٢م .

(٧٥) منشور في الجريدة الرسمية العدد السادس لسنة ٢٠٠٩م.

(٧٦) كمال ، فريحه ، المسؤولية المدنية للطبيب . رسالة ماجستير في القانون، تيزي وزو ،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، ص**22**.

(٧٧) حكم محكمة شرق تعز الابتدائية، بتاريخ **20**/نوفمبر/**2007**م.

(٧٨) رشدي، محمد السعيد (١٩٨٧م)،الجوانب الشرعية والقانونية لجراحة التجميل ، دار الفجر ، ص ٣١؛ حسين، أنور يوسف ، مرجع سابق ص١٤٩ وما بعدها. ؛ أقصاصي ، عبد القادر (٢٠٠٨م)، الالتزام بضمان السلامة في العقود ، نحو نظرية عامة ، رسالة دكتوراه ، جامعة الإسكندرية،ص ٥٩.

(٧٩) رايس ، محمد (٢٠٠٧م) ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون المدني الجزائري،، الجزائر، دار هومة ص **734**.

(٨٠) الحياري، أحمد، المسؤولية المدنية للطبيب، مرجع سابق، ص**35**.

(٨١) نقض مدني مصري، بتاريخ **22/3/1996**م، المجموعة القانونية، مرجع سابق، العدد**2**، ص**636**.

(٨٢) محكمة النقض المصرية، مشار لدى طه، أحمد شعبان محمد(**2015**م)، الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية والجنائية،ط**1**، الإسكندرية ،دار الفكر الجامعي، ص**106**؛ محكمة النقض المصرية، قرار رقم (**464**)، بتاريخ **21/12/1971**م، مجموعة القواعد القانونية التي قررتها محكمة النقض خلال **72**سنة (**1931**م – **2005**م)، المركز القومي للإصدارات القانونية – القاهرة، **2007**م، ص**530**، الفهاد، حسام زيدان شكر (**2013**م)، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة، بدون ط الإسكندرية ، دار الجامعة الجديدة ، ص**158**.

(٨٣) السنهوري ، عبد الرزاق (٢٠٠٢م)، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزام بوجه عام مصادر الالتزام ، الطبعة الثالثة، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية ، ص**884**.

(٨٤) منصور، محمد حسين ، المرجع السابق، ص **14**، **18**.

(٨٥) الحلبوسي، إبراهيم علي حمادي (٢٠٠٧م)، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة،، لبنان، منشورات الحلبي الحقوقية،ص **36**.

(٨٦) عجاج ، قاضي طلال (٢٠٠٤م) ،المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب، ص٢٢٠.

(٨٧) عبد المحسن ،مصطفى محمد ، الخطأ الطبي والصيدلي المسؤولية الجنائية، ب.د.ن٢٠٠، ص١١٤.

(٨٨) الشواربي، عبد الحميد (١٩٩٨م)، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، الإسكندرية، منشأة دار المعارف،ص**202**.

(٨٩) حكم محكمة جنوب شرق الأمانة (صنعاء) بتاريخ **4/1/1434**هـ الموافق **18/11/2012**م.

(٩٠) الحلبوسي، إبراهيم حمادي (٢٠٠٢م) ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية المهنية، رسالة ماجستير، العراق ، جامعة بابل، ص**26**، **27**.

(٩١) بن تيشة، عبد القادر(**2011**م) ، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، الإسكندرية ، دار الجامعة الجديدة، ص**20**.

(٩٢) انظر الحكم الصادر من محكمة جنوب شرق أمانة العاصمة صنعاء، رقم**105**، لسنة **1430**هـ، في القضية الجنائية، رقم**345**، لسنة **1428**هـ، أشار إليه: د. ربيد، هشام، مرجع سابق، ص**97**.

(٩٣) لم يفرق المشرع اليمني بين التصرفات القانونية، والوقائع المادية في مسألة الإثبات، فيجوز إثبات التصرفات القانونية بكافة طرق الإثبات الواردة في المادة(**13**) من قانون الإثبات اليمني، مرجع سابق، أما المشرع المصري فقد ميّز بين التصرفات القانونية في الإثبات، فجعل التصرفات التي تزيد قيمتها على **20**جنيها، والكتابة هي الوسيلة الوحيدة التي يعتد بها في الإثبات، المادة(**61**، **62**) من قانون الإثبات المصري.

(٩٤) حسين، أنور يوسف، مرجع سابق، ص**337**.

(٩٥) محكمة مونبيله، بتاريخ **17/2/1958**، حسين، أنور يوسف، مرجع سابق، ص**337**.

(٩٦) هناك من يرى أن المريض يستطيع الاستعانة بالشهود، لإثبات خطأ الطبيب، لكن يكون للمحكمة الإقلال من الاعتماد عليهم، وذلك لرابطة القرابة التي لا تخلو من العرض، فإذا كان للمحكمة مطلق الحرية في تقدير أقوال الشهود فإن من واجبها في القضايا الطبية أن تعتمد عليهم بمنتهى الحرص، ومع الأخص حين يكون المريض ممن يتصل بهؤلاء الشهود بصلة القرابة أو يكون قد مضى على الحادث الذي تتعلق بها زمن طويل، د. الشواربي، عبد الحميد، مسؤولية الأطباء والصيادلة، مرجع سابق، ص٢١٦.

(٩٧) قاسم، محمد حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مرجع سابق، ص٨٩.

(٩٨) لذلك فإن بعض التشريعات لا تعتد في إثبات التصرفات القانونية إلا بالكتابة دون غيرها من وسائل الإثبات، ومن هذه التشريعات التشريع المصري، في المواد(**60**)، إثبات مصري.

(٩٩) تختلف الكتابة كوسيلة للإثبات، عن الكتابة كركن في العقود الشكلية التي لا تنعقد بدون الكتابة، وتخلفها يجعل العقد باطلا، أما الكتابة كوسيلة إثبات فانعدامها لا يؤثر في وجود العقد، بل يكون موجوداً ومنتجاً لآثاره؛ لأنها ليست إلا وسيلة لإثباته، انظر: السنهوري، عبد الرزاق، مرجع سابق، ص**80**.

(١٠٠) حنا، منير رياض، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، مرجع سابق، ص**319**، البيه، محسن عبد الحميد(**1993**م)، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية،الكويت ،مطبوعات جامعة الكويت، ص**191**، هامش**1**.

(١٠١) أوجبت اللائحة التنفيذية للقانون رقم(**60**) لسنة **1999**م، – بشأن المنشآت الطبية والصحية الخاصة الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم(**132**) لسنة **2004**م، – بإلزام المستشفى العام بالسجل الطبي وهو ما فرضه المشرع على المستشفيات من استحداث قسم الإحصاء و الإرشيف الذي تحفظ فيه كل السجلات والبيانات الخاصة بالمرضى، مادة(**23/2/ي**)، وألزمت المادة(**32/ج**) بأن يكون لكل مريض كرت خاص أو (سجل) يتضمن المعلومات الآتية: اسم المريض، العمر، الجنس، العنوان، تاريخ الزيارة، تاريخ المراجعة الواجبة، . التاريخ المرضي (مختصرة) . نتائج التحاليل المخبرية والإشعاعية . التشخيص . الأدوية الموصوفة في كل زيارة.. وكذلك مراكز العلاج الطبيعي، ومراكز البصريات، والمختبرات.

(١٠٢) نقض يمني، الدائرة المدنية(هـ)، رقم(**157**) لسنة **1435**هـ، وتاريخ **28/6/1435**هـ الموافق **28/4/2014**م، غير منشور.

(١٠٣) نقلاً عن: العادلي، محمود صالح (سبتمبر ٢٠٠٦م– شعبان ١٤٢٧ هـ)، العدد٣٤،المسؤولية الجنائية عن التقارير الطبية الكاذبة، ورقة عمل مقدمة لندوة حقوق المرضى والمسؤولية عن الأخطاء الطبية،كلية الحقوق– سلطنة عمان، السعودية، مجلة البحوث الأمنية، ص**50**.

(١٠٤) نقض مدني مصري، **26/6/1969**م، أشار له إبراهيم سيد أحمد، مرجع سابق، ص**106**، **107**.

(١٠٥) قانون الإثبات اليمني، مرجع سابق، المادة (١٥٤)، أما المشرع المصري فلم يعرف القرينة لا في القانون المدني ولا في قانون الإثبات، عطا الله، محمد على محمد، الإثبات بالقرائن

في القانون الإداري والشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، رسالة دكتوراه، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، مصر، ٢٠٠١م، ، ص٨٩.

(١٠٦) الحكم الصادر بتاريخ **20/6/1948** منقولاً عن : الحيارى، أحمد حسن، مرجع سابق، ص١١٧.

(١٠٧) القاسم، محمد هشام، مرجع سابق، ص٨٨، بن دشاش، نسيمة (٢٠١٣م)، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، رسالة ماجستير، الجزائر ،جامعة أكلي محند، كلية الحقوق، ص**85**.

(١٠٨) حسين، أنور يوسف، مرجع سابق، ص**233**.

(١٠٩) الجميلي، أسعد عبيد، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، مرجع سابق، ص**190**، د. الحلبوسي، إبراهيم الحمادي، مرجع سابق، ص**22**، **25**.

(١١٠) حكم محكمة الجيزة الجزائية، مشار إليه عند م. د. رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، ط**1**، المركز القومي للإصدارات القانونية، الشيخ ريحان، مصر، ص**109**.

(١١١) حنا، منير رياض، مرجع سابق، ص**73**.

(١١٢) الشواربي، عبد الحميد (**1988**م)، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، الإسكندرية ،منشورات دار المعارف ، ص**184**، حتمل، أيمن محمد علي محمود (٢٠٠٨م)، شهادة أهل الخبرة وأحكامها، ط١، عمان – الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع ، ص**58**.

(١١٣) عرف المشرع الجزائري الخبرة الطبية، بأنها: "عملٌ، يقوم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان المعين من قبل القاضي أو السلطة القضائية لمساعدته التقنية؛ لتقدير حالة الشخص الجسدية والعقلية، وتقييم المسائل المترتبة على آثار جنائية أو مدنية"، نص المادة(**95**) من قانون مدونات أخلاقيات مهنة الطب الجزائري، بالمرسوم التنفيذي رقم**92- 276**، بتاريخ **5**/محرم/**1413**هـ الموافق**6**/يوليو/**1992**م، العدد**52**، لسنة **1992**م.

(١١٤) نقض مصري، بتاريخ **1/4/1973**م، مجموعة أحكام النقض، س٢٤، ص٤٥١، أشار له: د. حسين، أنور يوسف، مرجع سابق، ص٣٤٤، هامش١.

(١١٥) والتي جاء فيها "... ويقدم المجلس التقارير الفنية التي يطلبها القضاء، أو جهات التحقيق حول الأخطاء والمخالفات المهنية التي قد تحدث من مزاولي المهنة ".ع . تشكيل اللجان العلمية والرقابية المتخصصة بما فيها لجنة التحقيق على أن تنظم اللوائح الداخلية للمجلس إجراءات سير أعمالها، ويقدم المجلس التقارير الفنية التي يطلبها القضاء أو جهات التحقيق حول الأخطاء والمخالفات المهنية التي قد تحدث من مزاولي المهنة".

(١١٦) يرى الفقيه الفرنسي سوردا: "أن يساءل الطبيب عن كل خطأ ثابت في حقه على وجه التحقيق، سواء كان ذلك الخطأ عاديا أو فنيا، وسواء كان يسيرا أو جسيما " نقلا عن د. حنا، منير رياض، المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، مرجع سابق، ص**159**.

(١١٧) إذ يقول الدكتور سليمان مرقص: "إن مؤاخذة الطبيب عن خطأه اليسير، ليس معناه الحكم عليه بمجرد الشك دون اليقين؛ إذ لابد من ثبوت الخطأ بصفة قاطعة مهما خفت درجته، فلا يجوز للقاضي أن يخطئ الطبيب، إلا إذا وجد في عمله مخالفة لمبدأ طبي من المبادئ الثابتة على وجه التحقق"د. الأهواني ،حسام الدين(١٩٩٠م)،مصادر الالتزام ، المصادر غير الإرادية ، مطبعة أبناء وهبة حسان، ص ٥٨ وما بعدها ؛، انظر :د. اليافعي، أنور يوسف حسين، مرجع سابق، ص**245**، هامش رقم**4**.

(١١٨) منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص**20**وما بعدها.

(١١٩) حكم جزائي صادر من محكمة جنوب شرق الأمانة، بتاريخ **18/11/2012**م، برقم(**1**) لسنة **1434**هـ، في القضية الجنائية رقم(**10018**) لسنة **1429**هـ، غير منشور، وتتلخص وقائع القضية بإيجاز: "عن قيام طبيب جراح بإجراء عملية جراحية لمريض، لاستئصال المرارة، فأحدث به ضررا آخر؛ نتيجة تلك العملية، وذلك بإصابة القناة الكبدية اليمنى– السيل الصفراوي– وعلى إثر ذلك سافر المريض للعلاج بالأردن، وأثناء العلاج والتشخيص ظهر أنه مصاب بالسيل الصفراوي وفقا لما أثبتته تلك التقارير الطبية الأردنية، وكذا رأي المجلس الطبي الأعلى اليمني، وذهبت المحكمة بوصف خطأ الطبيب بأنه كان ثابتا وجليا ومؤكدا... إلخ".

(١٢٠) حكم صادر من محكمة استئناف محافظة مأرب، بتاريخ **8/11/2009**م، في القضية الجزائية غ، ج، رقم**12**لسنة **1430**هـ، حيث تتلخص وقائعها: "بقيام طبيبة بإجراء عملية قيصرية لمريضة في أحد المشافي الحكومية بمأرب، وأثناء إجراء العملية الجراحية لها، أغفلت الطبيبة نزع قطعة قماش من مثانة المريضة؛ مما تسبب لها بالإصابة بثقب بولي مهبلي ومضاعفات، وعلى ضوء ذلك كان سفر المريضة على نفقتها إلى مصر، وأثناء العلاج والتشخيص لها في مشفى بالقاهرة، وجد ذلك

الشاش بالمثانة والمهبل، ووجود (ثقب مهبلي) بحسب التقرير الطبي، والذي أكد أيضا بأن وجود الشاش نتج عنه مضاعفات للمريضة؛ وكان ذلك بسبب إهمال وتقصير الطبيبة، التي أجرت العملية القيصرية، ويعدّ ذلك إهمال طبي، وعلى ضوء ذلك لجأت المريضة لتقديم شكواها أمام نيابة مأرب الابتدائية، والتي بدورها أصدرت قراراً باتهام الطبيبة بالمساس بسلامة المجني عليها، على النحو السالف ذكره، مستندة إلى وجود الخطأ، والإهمال والتقصير لتقرير مشفى القاهرة، وبعض الأدلة الأخرى، وقامت محكمة مأرب الابتدائية بإجراء محاكمة غيابية للطبيبة، إلى أن توصلت بأن خطأ الطبيبة ثابت ومحقق، وكان عن إهمال وإخلال بالعمل، وعدم بذل أي عناية، وأن الخطأ واضح في الحالات العادية؛ بترك الشاش بالمثانة، وحسب ما هو ثابت بالتقارير الطبية، وقضت "بإدانة المتهمة، وإلزام المشفى الحكومي بالتعويض للمريضة".

[121] تنص المادة(٣٠٤) مدني يمني بان : "كل فعل أو ترك غير مشروع سواء كان ناشئا عن عمد أو شبه عمد أو خطا إذا سبب للغير ضررا يلزم من ارتكبه بتعويض الغير عن الضرر الذي أصابه ولا يخل ذلك بالعقوبات المقررة للجرائم طبقا للقوانين النافذة".

[122] نظم القانون المدني المصري رقم ((١٣١) لعام ١٩٤٨م أحكام المسؤولية التقصيرية في الفصل الثاني من الباب الأول تحت عنوان " العمل غير المشروع " في المواد (١٦٣-١٧٨) ؛حيث نصت المادة (١٦٣) على انه: " كل خطأ سبب ضرراً للغير يلتزم مرتكبه بالتعويض"

[123] ربيد، هشام، مرجع سابق، ص**273**، **274**، والهوامش**1**، **2**، **3**.

[124] انظر في هذا الشأن: الحكم الصادر من محكمة صيرة الابتدائية، محافظة عدن، رقم(**565**) لعام **1426**هـ في الدعوى الجزائية رقم (**4**) لسنة**1423**هـ جلسة **31/12/2005**م، حيث تم تشكيل اللجنة الطبية من قبل وزير الصحة.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً- الكتب القانونية العامة:

- أبو السعود ، رمضان (٢٠٠٢م)، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، بدون ط، الإسكندرية – مصر، دار المطبوعات الجامعية.
- الأهواني ،حسام الدين(١٩٩٠م) ، مصادر الالتزام ، المصادر غير الإرادية ، مطبعة أبناء وهبة حسان .
- الديناصوري، عز الدين ، د. الشواربي، عبد الحميد (٢٠٠٠م)، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ط٧، الفنية للتجليد الفني – الإسكندرية.
- السنهوري ، عبد الرزاق (٢٠٠٢م) ، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزام بوجه عام مصادر الالتزام ، الطبعة الثالثة، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية.
- الفضل، منذر(١٩٩٥م)، النظرية العامة للالتزامات،
- مصادر الالتزام ج **1**، عمان،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- المشعان، محمد خالد (٢٠٠٣م) ، الوسيط في الطب والقانون، ، الكويت.
- المطري، محمد يحيى (٢٠١٣م-٢٠١٤م) ، محاضرات في القانون المدني اليمني، النظرية العامة للالتزام . مصادر الالتزام، مركز المتفوق.
- أنيس، إبراهيم ورفقاه (١٦٦١م)، المعجم الوسيطالجزء الأول ، ط ٢ ، القاهرة .
- زكي، محمود جمال الدين (١٩٧٨م)، مشكلات المسؤولية المدنية، مطبعة القاهرة.
- مرقص، سليمان (١٦٦٢م) ، الوافي في شرح القانون المدني الجزء الأول ، ط ٥، مصر الجديدة .

ثانيًا – الكتب القانونية المتخصصة:

- أبو جميل ، وفاء حلمي (١٩٨٧م)، الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة.
- الإبراشي، حسن زكي (١٩٥٠م) ،مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن ، رسالة دكتوراه جامعة القاهرة.
- التايه ، أسامة إبراهيم (١٩٩٩م) ، مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية ، ط١ ، عمان- الأردن، دار البيارق.
- التوتنجي، عبدالسلام (١٩٦٦م)، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، القاهرة، لا يوجد دار نشر.
- الجميلي، أسعد عبيد (٢٠١١م)، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة،، ط٢، عمّان ، دار الثقافة.

- الحيارى، احمد حسن (٢٠٠٨م)، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني ، والنظام القانوني الجزائري، ط١ ، عمان، الإصدار الثاني دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الشامي ، محمد بن حسين (١٤٣٥هـ / ٢٠١٤م) ، النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني اليمني (المعاملات الشرعية)، الطبعة العاشرة ، صنعاء، مكتبة الجيل الجديد.
- الشواء، محمد سامي (١٩٩٣م)، الخطأ الطبي أمام القاضي الجنائي، دراسة مقارنة في القضائيين المصري والفرنسي،، بدون ط ، القاهرة ، دار النهضة العربية.
- الشواربي، عبد الحميد (١٩٩٨م)، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، الإسكندرية ، منشأة دار المعارف.
- المعايطة ، منصور عمر (٢٠٠٤م)، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- بن صغير، مراد (٢٠١٠-٢٠١١م)، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان.
- حتمل، أيمن محمد علي محمود (٢٠٠٨م)، شهادة أهل الخبرة وأحكامها، ط١، عمان – الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- حسين، محمد عبد الظاهر(١٩٩٥م)، مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم، القاهرة، دار النهضة العربية.
- حنا، منير رياض(٢٠١٣م) ،المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، شرح وافي للقانون رقم٥، لسنة ٢٠١٠م، بشأن نقل وزرع الأعضاء المصري، ط١، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي.
- رايس ، محمد (٢٠٠٧م) ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون المدني الجزائري،، الجزائر، دار هومة.
- رشدي، محمد السعيد (١٩٨٧م)، الجوانب الشرعية والقانونية لجراحة التجميل ، دار الفجر.
- عبد العاطي ، رضا السيد ، الموسوعة النموذجية في شرح قضايا التعويضات والمسؤولية المدنية، المجلد الثالث، القاهرة ، دار المصطفى للإصدارات القانونية،(د.ت) .
- قايد ، محمد أسامة عبد الله (١٩٨٧م) ، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية.
- محتسب بلله، بسام (١٩٨٤م) ، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، ط١ ، دار الإيمان.
- منصور، محمد حسين (١٩٩٩م) ،المسئولية الطبية للطبيب الجراح وطبيب الأسنان ، والصيدلي ، التمريضي، العيادة والمستشفى ، الأجهزة الطبية ، ط (١) ، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة .
- يوسف ،أمير فرج (١٤٣١هـ) ، مسؤولية الأطباء من الناحية المدنية والجنائية والتأديبية ، مركز الإسكندرية للكتاب.

ثالثًا: المجـــــلات:

- إبراهيم، علي مصباح (٢٠٠٤م) ، مسؤولية الطبيب الجزائية، –المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج**1**، المسؤولية الطبية ، ط٢، بيروت، بحث منشور في المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، جامعة بيروت العربية، منشورات الحلبي الحقوقية.
- البيه، محسن عبد الحميد(١٩٩٣م)، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، الكويت ، مطبوعات جامعة الكويت.
- الشواربي، عبد الحميد (١٩٨٨م)، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، الإسكندرية منشورات دار المعارف.
- العادلي، محمود صالح(سبتمبر ٢٠٠٦م- شعبان ١٤٢٧ هـ)، العدد٣٤، المسؤولية الجنائية عن التقارير الطبية الكاذبة، ورقة عمل مقدمة لندوة حقوق المرضى والمسؤولية عن الأخطاء الطبية،كلية الحقوق- سلطنة عمان، السعودية، مجلة البحوث الأمنية.
- الفضل، منذر(١٩٩٩م)، الخطأ الطبي، مجلة القانون، نقابة المحامين الأردنيين.
- القاسم ، محمد هشام (١٩٧٩م) ، المسئولية الطبية من الوجهة المدنية ، السنة الخامسة، الكويت ، مجلة

الحقوق والشريعة.
- شريم، محمد (٢٠٠٠م)، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، ، ط ١، عمان، عمال المطابع.
- شقفه، محمد فهر (١٩٧٩م) ، المسؤولية المدنية التقصيرية المترتبة على عمل الطبيب، العدد3السنة الرابعة ، مجلة المحامون السورية.

رابعًا: الرسائل الجامعية:

- أقصاصي، عبد القادر(٢٠٠٨م) ،الالتزام بضمان السلامة في العقود ، نحو نظرية عامة ، رسالة دكتوراه ، جامعة الإسكندرية.
- الحلبوسي، إبراهيم حمادي (٢٠٠٢م)، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية المهنية، رسالة ماجستير، العراق ، جامعة بابل.
- الحلبوسي، إبراهيم علي حمادي (٢٠٠٧م) ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة،، لبنان، منشورات الحلبي الحقوقية.
- عجاج ، قاضي طلال (٢٠٠٤م) ،المسؤولية المدنية لطبيب، دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب.
- عساف، وائل تيسير محمد (٢٠٠٨م) ،المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون الخاص- كلية الدراسات العليا، نابلس- فلسطين ، جامعة النجاح الوطنية.
- قاسم، محمد حسن (٢٠١٢م)، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان، دراسة في التزام الطبيب بإعلام المريض في ضوء التشريعات الحديثة، الإسكندرية ، دار الجامعة الجديدة .
- يزيد، نعيمة (٢٠١٣م)، دور الخبرة في إثبات الأخطاء الفنية أثناء التدخل الطبي العلاجي، مذكرة ماجستير، البويره- الجزائر، كلية الحقوق- جامعة آكلي محند أولحاج.
- الفهاد، حسام زيدان شكر (٢٠١٣م)، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة،، بدون ط، دار الجامعة الجديدة - الإسكندرية .
- العطراق ، ناجية (٢٠١٢م) ، الالتزام بالسلامة في ظل تطور المسؤولية العقدية وتطبيق ذلك على المنتجات الطبية، رسالة دكتوراه، جامعة بول سيزان.
- الطيار، عبد الرحمن صالح (٢٠١٠م) ، المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب في دول مجلس التعاون ، رسالة ماجستير ، الرياض.
- أبو نصير، مالك حمد (٢٠٠٨م)، المسؤولية المدنية للطبيب عن الخطأ المهني ، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة .
- حسين، أنور يوسف (٢٠١٢م) ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة في القانونين المدني والمصري ، رسالة دكتوراه ، جامعة أسيوط .
- ارتيميه ، وجدان (١٩٩٥م)، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير، عمان، الأردن ،الجامعة الأردنية.
- بن دشاش، نسيمة (٢٠١٣م)، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، رسالة ماجستير، الجزائر ،جامعة أكلي محند، كلية الحقوق.
- حسين، أنور يوسف (٢٠١٢م) ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة في القانونين المدني والمصري ، رسالة دكتوراه ، جامعة أسيوط .
- ربيد، هشام سعيد أحمد (٢٠١٢م)، المسؤولية الطبية للمنشآت الطبية والصحية الخاصة، دراسة مقارنة في القانون المدني المصري واليمني، رسالة دكتوراه، مصر،قسم القانون المدني، كلية الحقوق- جامعة أسيوط.
- سعد، أحمد محمود (٢٠٠٧م)، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
- عابدين، عصام (٢٠٠٥م)، الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، رسالة دكتوراه، القاهرة، جامعة الدول العربية، معهد البحوث والدراسات العربية.
- عطا الله، محمد على محمد (٢٠٠١م)، الإثبات بالقرائن في القانون الإداري والشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، رسالة دكتوراه، مصر، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة أسيوط.
- كمال ، فريحه، المسؤولية المدنية للطبيب . رسالة ماجستير في القانون، تيزي وزو ،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري.
- مسعد، عبود عبد الله (٢٠٠٥م)، في رسالته "المسؤولية

المدنية للأطباء "رسالة ماجستير" ، كلية الحقوق ، جامعة عدن.

خامسًا: القـــــوانين:

- قانون الإثبات اليمني رقم (٢١) لسنة ١٩٩٢م .
- قانون التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨م ،الإمارات.
- القانون المدني المصري رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨م.
- القانون المدني اليمني رقم (١٤) لسنة ٢٠٠٢م.
- قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم (١٧) لسنة ١٩٨٦م.
- القانون رقم (٢٦) لسنة ٢٠٠٢م بشأن مزاولة المهن الطبية والصيدلانية.
- القانون رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٠م بشـأن إنشاء المجلس الطبي.
- القانون رقم(٢٦) لسنة ٢٠٠٢م، بشأن مزاولة المهن الطبية والصيدلانية.
- القانون رقم(٤) لسنة ٢٠٠٩م بشأن الصحة العامة اليمني.