

مسؤولية المستشفى الناشئة عن خطأ الطبيب غير الموظف

The Responsibility of the Hospital of the Unemployed Doctor's Mistakes

منير هليل

Muneer Hulaiel

قسم القانون الخاص، كلية الدراسات القانونية، جامعة جدارا، الأردن.

بريد الكتروني: muqussay@yahoo.com

تاريخ التسليم: (٢٥/٧/٢٠١٠)، تاريخ القبول: (٣٠/٣/٢٠١١)

ملخص

يتحدث البحث عن الضرر الناتج عن الخطأ الذي يتسبب به الطبيب غير الموظف الذي لا يرتبط بوظيفة رسمية مع المستشفى، وإنما يقوم بعمل داخل المستشفى من شأنه معالجة المرضى الذين يحتاجونه لإجراء عمليات لهم. ولا بد من الوقوف على معنى المسؤولية الطبية ونظامها القانوني عن الأخطاء الذي يتسبب بها الأطباء غير الموظفين في ضوء نظرية مسؤولية المتبوع عن أفعال التابع، وبحث هذه المسؤولية فيما إذا كانت مسؤولية عقدية أم مسؤولية تقصيرية، وكذلك من المعروف أن الطبيب يحتاج إلى مساعدين أثناء إجراء العمليات داخل المستشفى، فيحدد في نطاق المسؤولية الطبية الضرر الذي يتسبب به هؤلاء، لأن المعروف أن من يُسند إليه عمل لا بد من ترتيب أموره بما يؤدي حسن تصرفه وعدم إلحاق الضرر. وقد حدد القانون مسؤولية المتبوع عن أفعال التابع، نتيجة الأعمال الضارة وغير المباحة والتي ألحقت الضرر عن الأفعال التي قاموا بها، وهذه المسؤولية ما هي إلا نوع من الضمانة التي أوجدها المشرع حماية للمتضرر.

Abstract

This paper tackles the harm resulting from the unemployed doctor's mistake in hospitals. The unemployed doctor is the one who is not officially employed in the hospital but is often recalled to operate on some patients. We should identify the meaning of the medical responsibility and its legal regulations regarding the medical mistakes committed by the unemployed doctors. This should be done in

accordance with the theory that holds the ordinates responsible for their subordinates' actions. Moreover, it is known that the surgeon often needs assistance during operations, the hospital is often held responsible for the assistants, medical mistakes because hospitals should make every measure the safety of patients. The law holds the ordinates responsible for their subordinates' practices regarding any illegal harmful actions in order to protect the harmed.

المقدمة

تعتبر المسؤولية الطبية وأخطاء الأطباء من المواضيع التي لازمت ممارسة الطب منذ قديم الأزمنة، وقد وضعت التشريعات والنصوص المحددة لتلك المسؤولية، ومن ذلك تشريعات قوانين شريعة حمورابي التي شهدت التطور في العلوم الطبية عبر مختلف العصور، فقد تطورت تلك التشريعات أيضاً وبشكل ينسجم مع تطور الطب.

ولما جاء الإسلام وضع ضوابط وقوانين لممارسة الطب، والتي يشكل محورها حديث النبي صلى الله عليه وسلم: "من تطيب ولم يعرف الطب فهو ضامن"، فمن تطيب وهو غير طبيب كان مسؤولاً عن عمله، وبناء عليه فقد حدد الأطباء العرب القدامى وعلماء الشريعة الإسلامية شروطاً لقيام أو انتفاء مسؤولية الطبيب في حالة وقوع الخطأ الطبي منه.

وإن كانت هذه المسؤولية أيضاً أثارت عدداً من التحديات في مقدمتها المعنى المقصود للتبعية ونطاقها واختلاف معاييرها بين الطبيب الحكومي والطبيب العامل في القطاع الخاص. انطلاقاً من نظرية مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع.

غير أن التحدي الجديد المثار في نطاق مسؤولية المستشفى يتمثل في حالة حصول الخطأ جراء فعل أحد الأطباء غير الموظفين؛ بمعنى أن الضرر نشأ عن خطأ طبيب لا ينتسب إلى الكادر الوظيفي للمستشفى وإنما يرتبط مع المستشفى بعقد استئجار عيادة فيها، أو قد يعمل داخل المستشفى بإجراء العمليات وتوجيه مرضاه للإقامة في المستشفى دون أن يكون موظفاً فيها.

وهناك بعض المسائل أيضاً مثارة في الوقت الحاضر بسبب أخطاء أطباء الاختصاص ورفض المستشفى تحمل أية تبعة استناداً إلى أن الطبيب مستأجر في مبنى المستشفى وليس موظفاً فيها بالرغم من إجرائه العملية التي انطوت على الخطأ داخل تلك المستشفى.

مشكلة البحث

يهدف هذا البحث إلى الوقوف على نطاق مسؤولية المستشفى في حالة حصول الخطأ جراء فعل أحد الأطباء غير الموظفين، وما نثيره من تزايد الأخطاء المرتكبة من أطباء القطاع الخاص وتكرار دفع المستشفيات أمام القضاء بعدم قيام رابطة أو علاقة التبعية بينها وبين الأطباء غير

الموظفين، وإن نظرية مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع فيما يلحقه هذا الأخير من ضرر للمرضى مثلت أساساً صالحاً في القول بمسؤولية المتبوع عن أعمال التابع فيما يلحقه هذا الأخير من ضرر لرقابة الأخير وإشرافه.

ومعالجة هذه المشكلة مدار البحث من خلال الأهداف التالية:

١. أن النظم القانونية الوضعية لا تزال فيها مسائل الخطأ الطبي، والمسؤولية القانونية الناشئة بسببه من الموضوعات التي تثير جدلاً واسعاً في أكثر من موضع ومسألة.
٢. ولعل أبرز هذه التحديات مسؤولية المستشفيات عن أخطاء الأطباء العاملين
٣. ذلك أن هذه المسؤولية أيضاً أثارت عدداً من التحديات في مقدمتها المعنى المقصود من التبعية ونطاقها، واختلاف معاييرها بين الطبيب الحكومي والطبيب العامل في القطاع الخاص.

خطة البحث

إن تناول هذه المسألة يستدعي في المقام الأول، وكمدخل موضوعي، الوقوف على معنى المسؤولية الطبية، ومختصر نظامها القانوني، وأحكامها في الشريعة الإسلامية، والقوانين الوضعية (المبحث الأول)، ثم نقف على مدى مسؤولية المستشفى الناشئة عن أخطاء الأطباء غير الموظفين في ضوء نظرية مسؤولية المتبوع عن فعل التابع (المبحث الثاني).

المبحث الأول: المسؤولية الطبية بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي

تعتبر المسؤولية الطبية Medical Responsibility وأخطاء الأطباء من المواضيع التي لازمت ممارسة الطب منذ القدم، وقد وضعت التشريعات والنصوص المحددة لتلك المسؤولية، ولعل أقدم التشريعات التي نملكها ما تضمنته قوانين شريعة حمورابي الذي حكم بلاد الرافدين في القرن السابع عشر قبل الميلاد، حيث ضم هذا التشريع تسع فقرات تتعلق بأجور الأطباء والعقوبات التي تفرض عليهم في حال وقوعهم في الخطأ، أبرزها القاعدة الواردة تحت المادة (١٢٨) من قانون شريعة حمورابي التي تنص على أنه: "إذا عالج الطبيب رجلاً حراً مصاباً بجرح خطير بواسطة مشرط معدني وأدى ذلك لوفاة الرجل، أو إذا شق الطبيب جراحاً في عين مريض وتنج عن ذلك ضياع عينه، تقطع يد الطبيب"^(١).

ومما يذكر في نطاق النظرة التاريخية لمفهوم المسؤولية الطبية وتطورها، فإن أقدم الأطباء اليونانيين كانوا يشترطون على من يريد أن يتعلم هذه الصنعة أن يكون من أسرة مقدسة، أو على الأقل من أسرة معروفة بحسبها وشرافة أعرافها^(٢)، كما وضعت أنظمة لمعاقبة من يسيء إلى

(١) (البابا، ١٩٨٦، ص ٣٧).

(٢) (أصبغة، بدون سنة نشر، ص ٣١).

شرف المهنة أو يستغلها بجشع، وكان الأطباء اليونانيون يعتمدون واحداً من بينهم معروفاً بالمروءة والتجربة في الطب؛ وذلك لمراقبة أعمال الممارسين والنظر في شكاوى الناس منهم^(١).

وإذا كان هذا الوضع قبل الإسلام، فما هو موقف الشريعة الإسلامية وفقهاء المسلمين من مسؤولية الطبيب أو المعالج، وهذا ما سنتناوله في (المطلب الأول)، وما هو موقف النظم القانونية الحديثة من هذه المسألة وذلك في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: موقف الشريعة الإسلامية من المسؤولية الطبية

فيما يتعلق بموقف الشريعة الإسلامية من مسؤولية الطبيب الناشئة، فإنها تعتبر التطبيب عملاً مباحاً، ومن المتفق عليه في الشريعة أن تعلم فن الطب من فروض الكفاية، نظراً لما تقتضيه حاجة الجماعة؛ ولأنه ضرورة اجتماعية، وإذا كان الغرض من تعلم الطب هو التطبيب وكان تعلم الطب واجباً فيترتب على هذا أن يكون التطبيب واجباً على الطبيب، ولا اعتبار للتطبيب واجباً على الطبيب لا مفر له من أدائه فالنتيجة التي تترتب على ذلك أن لا يكون الطبيب مسؤولاً عن فعله أثناء قيامه بواجب التطبيب؛ لأن القاعدة تقول أن الواجب لا يتقيد بشرط السلامة، ولكن عندما يكون أداء هذا الواجب من اختيار الطبيب وحده ومترك لاجتهاده وتقديره، فقد يؤدي عمله هذا إلى نتائج ضارة بالمريض، لذا يصر إلى ضرورة البحث فيما إذا كان يسأل عن فعله هذا، نظراً لما له من السلطان الواسع وحرية الاختيار في الطريقة التي يؤدي بها عمله^(٢).

إن المستند الرئيس لفقهاء الشريعة الإسلامية في تحديد مسؤولية الطبيب أو انتفاء هذه المسؤولية عنه هو الحديث النبوي الشريف جاء فيه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "من تطيب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن"^(٣)، وفي رواية: "من تطيب ولم يكن بالطب معروفاً فأصاب نفساً فما دونها فهو ضامن"^(٤)، فإن قصد العدوان والإضرار فهو متعمد، وإن لم يقصد الإضرار بالمريض ولا العدوان فهو مخطئ^(٥).

إذن فالقاعدة الشرعية في المسؤولية الطبية تقضي بأن كل من يزاول عملاً أو علماً لا يعرفه يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه للغير نتيجة هذه المزاوله، وقد أجمع الفقهاء على وجوب منع الطبيب الجاهل الذي يخدع الناس بمظهره ويضرهم بجهله من العمل، وفي ذلك

- (١) للتفصيل في التطور التاريخي للمسؤولية الطبية انظر المؤلف القيم: Erwin H. Ackerknecht, A Short History of Medicine, (Singer & Underwood, P. 17-26)
- (٢) انظر في شأن موقف الشريعة الإسلامية من المسؤولية الطبية، (الجوزية، ١٩٩٥، ص ١٠٧) / (السامرائي، ١٩٨٩، ص ١٤٣) / (الشطي، ١٩٩٠، ص ٢٠٠) / (عيسى، ١٩٨١، ص ٣٦) / (كنعان، ٢٠٠٠، ص ٢٢) / (نسيمي، ١٩٨٤، ص ٥٣) / وانظر (المنظمة العالمية للطب الإسلامي، ٢٠٠٢)
- (٣) (رواه أبو داود، والنسائي، وأبن ماجه، والبيهقي، والحاكم وصححه)
- (٤) (رواية أبي نعيم) / وانظر في ذلك (الرملي، ص ٣٢)
- (٥) (المواق، ص ١١٧)

يقول الأمام أحمد: إذا قام بأعمال التطبيب شخص غير حاذق في فنه، فإن عمله يعتبر عملاً محرماً^(١).

وقد رتب علماء الشريعة الإسلامية على ذلك أن الطبيب الجاهل إذا أوهم المريض بعلمه فأذن له بعلاجه لما ظنه من معرفته، فإذا قصد قتل المريض أو كان سيء النية في عمله فهو مسؤول عن فعله جنائياً ومدنياً، ولو لم يفضي عمله إلى وفاة المريض أو كان قد تسبب في إحداث عاهة له؛ فإن الطبيب الجاهل إذا كان قد عالج المريض فقد عالجه بإذنه؛ فيقع فعل الطبيب في هذه الحالة فعلاً محرماً يعاقب عليه، لأن الأصل في فعل الطبيب أن يقوم على ما به نفع للمريض وأن يؤدي عمله بحسن نية. وفي ذلك يقول بعضهم لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً^(٢).

أما الطبيب الحاذق، فإن الأصل لا يسأل عن الضرر الذي يصيب المريض، ولو مات المريض من جراء العلاج، ما دام المريض قد أذن له بعلاجه، ولم يقع من الطبيب خطأ في هذا العلاج، بل كان الضرر أو الموت الخاص نتيجة أمر لم يكن في حسابان الطبيب وهو ما يسميه الفقه القانوني الحديث أمراً لا يمكن توقعه أو تفاديه^(٣).

وعلى ذلك أجمع الفقهاء على رفع المسؤولية الناشئة عن الطبيب المعالج ما دام لم يصدر منه الخطأ؛ إذا أحدث فعله نتائج ضارة بالمريض ولكنهم يختلفون فيما بينهم في تعليل انتفاء هذه المسؤولية عن ذلك الطبيب^(٤)، فيرى أبو حنيفة أن العلة ترجع إلى الضرورة الاجتماعية والحصول على إذن المجني عليه أو إذن وليه، فاجتماع الإذن مع الضرورة الاجتماعية أدى لرفع المسؤولية^(٥).

ويرى الشافعي وأحمد بن حنبل إن العلة في رفع المسؤولية عن الطبيب ترجع إلى إذن المجني عليه، وأن الطبيب يقصد صلاح المفعول ولا يقصد الإضرار به، فإذا اجتمع هذان الشرطان انتفت مسؤولية الطبيب مادام فعله متفقاً مع ما جاء به أهل العلم بالطب^(٦)، ويرى مالك أن العلة في رفع المسؤولية هي إذن الحاكم أولاً وإذن المريض ثانياً، فإذن الحاكم يبيح للطبيب الاشتغال بالتطبيب، وإذن المريض تبيح له أن يفعل بالمريض ما فيه صلاحه، وواجتماع هذين الشرطين لا مسؤولية على الطبيب إلا إذا خالف أصول الفن أو أخطأ في فعله^(٧)، وبذلك تتحدد شروط انتفاء مسؤولية الطبيب عند فقهاء الشريعة الإسلامية فيما يلي:

(١) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٣).

(٢) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٢).

(٣) (الشطي، ١٩٩٠، ص ٢٢٣).

(٤) (الجوزية، ١٩٩٥، ص ١٠٨) / (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢١).

(٥) (الكاساني، ص ٣٠٥).

(٦) (الرملي، ص ٢).

(٧) (الخطاب، ص ٣٢١).

١. إذن الشارع، وليس في الشريعة ما يمنع ولي الأمر من أن يشترط في الطبيب أن يكون على علم ومعرفة ودراية، وخبرة فنية خاصة^(١).
 ٢. رضى المريض، فيشترط لرفع المسؤولية أن يقوم الطبيب بالتطبيب بإذن المريض أو إذن وليه أو وصيه، فإن لم يكن للمريض ولي أو وصي وجب إذن الحاكم باعتباره ولي من لا ولي له.
 ٣. قصد الشفاء؛ أي أن يصدر الفعل من لطبيب بقصد العلاج والصلاح، وليس قصد الإضرار والعدوان، فإن قصد العدوان والإضرار فهو متعمد^(٢)، فالمفروض في الطبيب أن يؤدي عمله بقصد نفع المريض وبحسن نية، وبغير ذلك يكون مسؤولاً عن فعله.
 ٤. عدم وقوع الخطأ من الطبيب.
- مما يعني أنه إذا أخطأ الطبيب في عمله فإنه لا يسأل عن هذا الخطأ ما دام مراعيًا لأصول المهنة، أما إذا كان خطأه فاحشاً فإنها تقوم مسؤوليته؛ لأنه يكون بذلك قد خالف أصول فن الطب، وضمنان الطبيب يترتب على خطئه الفاحش لا على تعهده بضمن نجاح الفعل، فإذا لم يكن هناك خروج فاحش على القواعد الفنية المرسومة، فإن الطبيب لا يضمن، وبالتالي لا تقوم مسؤوليته^(٣).
- والحديث في موقف الشريعة الإسلامية من المسؤولية الطبية حديث واسع ومتشعب، إذ ثمة تفاصيل جزئية وبحث في مسائل مخصوصة، ولعل أوسع مرجع يتناول هذه المسائل تفصيلاً كتاب الطب النبوي لأبن القيم الجوزية، ويمكننا أن نلخص الحالات المثارة للمسؤولية الطبية من وجهة نظر الفقه الإسلامي فيما قاله ابن القيم حين ذهب إلى أن الذين يتعاطون العلاج خمسة أقسام وذلك على النحو التالي^(٤):
١. طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها ولم تجني يده، فتولد من فعله المأذون فيه من جهة الشارع لمن يطيبه؛ أي يعالجه تلف العضو أو النفس أو ذهاب صفة، فهذا لا ضمان عليه اتفاقاً.
 ٢. طبيب جاهل، إن علم المجني عليه أنه جاهل وأذن له لم يضمن، وإن ظن أنه طبيب وأذن له ضمن.
 ٣. طبيب حاذق أذن له وأعطى الصنعة حقها، لكن أخطأت يده وتعدت إلى عضو فأتلفه فإنه يضمن، لأنها جناية خطأ.
 ٤. طبيب حاذق اجتهد فوصف دواء فأخطأ في اجتهاده فقتل فإنه يضمن.
 ٥. طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها فقطع سلعة بغير إذن فإنه يضمن.

(١) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٣).

(٢) (الرملي، ص ٣٢).

(٣) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٢).

(٤) (الجوزية، ١٩٩٥، ص ١٠٩).

يتبين مما سبق، ومما ذكره ابن القيم الجوزية في هذا المجال، أنه يمكن القول: إن هناك إجماعاً فقهيًا في الشريعة الإسلامية على عدم مسؤولية الطبيب عن عمله، لأن من واجبه أن يؤديه، ولا يسأل عندما ينتج عن عمله نتائج ضارة ولو أن له حرية كاملة في اختيار هذا العمل وفي اختيار الطريقة التي يؤدي بها هذا العمل، فيما إذا توافرت الشروط الآتية:

١. أن يكون الفاعل طبيباً عن معرفة ودراية لا عن زعم وإدعاء، ولا يفيد أن تكون له شهرة لا تستند إلى خبرة حقيقية.
٢. أن يأتي الفعل بقصد العلاج وبحسن نية أو بقصد تنفيذ الواجب الشرعي.
٣. أن يعمل طبقاً للأصول الفنية التي يقرها فن الطب وأهل العلم والخبرة به، فما لم يكن كذلك فهو خطأ جسيم يستوجب المسؤولية.
٤. أن يأذن له المريض أو من يقوم مقامه كذوي المريض أو الوالي.

فإذا توافرت هذه الشروط في التطبيب فلا تقوم مسؤولية هذا الأخير، وإن انعدم أحدها كان الطبيب مسؤولاً^(١).

وبالرغم من أن الحديث النبوي الشريف، الذي ذكر أنفاً، يشير إلى صورة محددة من صور المسؤولية الطبية، وهي مزاولة المهنة دون تأهيل، فإن العبرة كما يقول أهل العلم بعموم النص لا بخصوص السبب^(٢)، فيؤخذ من قول النبي عليه الصلاة والسلام أن كل ممارسة طبية لا تتحقق فيها الشروط التي ذكرناها للضمان، فإنها تقع تحت المسؤولية ويحاسب عليها من ارتكبها.

المطلب الثاني: موقف النظم القانونية الوضعية من المسؤولية الطبية

تتفق القوانين الوضعية مع الشريعة الإسلامية في اعتبار التطبيب عملاً مباحاً، كما تتفق مع الشريعة في الشروط التي تمنع المسؤولية، من حيث أن يكون الفاعل طبيباً، وأن يأتي الفعل بقصد العلاج وبحسن نية، وأن يعمل وفقاً للأصول الفنية، وأن يأذن له المريض بالتطبيب، ذلك أن التطبيب عملاً مشروعاً تبيحه الدولة وتنظمه وتشجع عليه؛ لأن الحياة الاجتماعية تقتضي ذلك، وأخذ بهذا الرأي القضاء المصري^(٣).

إن المسؤولية المدنية نوعان، مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية، فثمة جدل فقهي واسع بشأن أساس وطبيعة المسؤولية الطبية لدى فقهاء القانون في النظم القانونية الوضعية المختلفة، مصدره الرئيس تكييف هذه المسؤولية فيما إذا كانت مسؤولية عقدية أم مسؤولية تقصيرية؟ وهذا الخلاف أيضاً انتقل إلى ساحات القضاء فتباينت الأحكام بهذا الصدد بشأن أساس المسؤولية وتطبيقاتها ومسائلها المتشعبة، خاصة أن الحكم في بعض المسائل يختلف تبعاً لطبيعة المعالجة وما إذا اختار المريض طبيبه أم لا، وما إذا كانت جهة المعالجة حكومية أم خاصة، ونكتفي في

(١) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٣).

(٢) (الكاساني، ص ٣٠٥).

(٣) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٤) / (نقض في ١٨ يناير سنة ١٩١٨، المجموعة الرسمية س ١٨ رقم ١٨، ص ٣١).

هذا المقام بالقول: إنه إذا كان لكل فريق حججه وأسانيده في تكييف المسؤولية الطبية وأساسها، فالمحاكم الفرنسية ظلت طوال قرن كامل تعتبر مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية^(١).

حيث أخذت المحاكم المصرية والسورية بمسؤولية الطبيب التقصيرية، وأنها ما زالت تعتبر مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية، وسبب ذلك أن النزاع كان يثار أمامها حول إثبات خطأ الطبيب^(٢)، وإن أمر هذا الإثبات لا يختلف في المسؤولية العقدية عنه في المسؤولية التقصيرية؛ لأن التزام الطبيب لا يعدو أن يكون التزاماً بوسيلة أو ببذل جهد معين، فيقع على المريض سواء أكان بينه وبين الطبيب عقد أو لم يكن أن يقيم هو الدليل على درجة العناية التي كان على الطبيب أن يبذلها.

ولكن من المسلم به أن المسؤولية لا تكون عقدية إلا إذا وجد بين المضرور والمتسبب بالضرر عقد صحيح وكان الضرر نتيجة إخلال أحد الطرفين بالتزامات العقد، وبناء على ذلك تكون مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية كلما انعدمت الرابطة العقدية بينه وبين المريض الذي أصابه الضرر أو وجدت بينهما رابطة عقدية وكان الضرر نتيجة إخلال بالتزام غير ناشئ من العقد^(٣).

ويرى الباحث أن الراجح لدى الفقه، بل ومواقف النظم القانونية وتطبيقات القضاء، أن المسؤولية الطبية من طبيعة تقصيرية تقوم على مسؤولية الطبيب عن الخطأ الذي ارتكبه خلافاً لأصول مهنته الفنية، وما نتج من جراء ذلك الفعل أدى إلى، وفاة المريض، أو ما دونه من تلف عضو، أو عاهة، أو نحوه، متى ما قامت علاقة السببية بين الفعل والضرر. ونكتفي في هذا المقام بالإشارة المتقدمة مع البيان الموجز التالي محيلين القارئ الكريم إلى المراجع الفقهية التي تناولت هذه المسألة بالتفصيل الكافي^(٤).

إن المسؤولية الطبية بوصفها مسؤولية تقصيرية تقوم في نطاق القانون الوضعي، شأنها شأن المسؤولية التقصيرية بوجه عام، على توافر الأركان الثلاثة من خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما، ولا بد لكي تقع المسؤولية الطبية على الطبيب من تحقق تلك الأركان من وجود الأذى والضرر لدى المريض، ومن وجود الصلة بين الضرر الحاصل وبين الخطأ الطبي الواقع، ففي الممارسة الطبية الحديثة لا تصح المطالبة بالتعويض عن الضرر الحاصل إلا إذا قام الطبيب بعمله دون أن يكون له حق بذلك، أو يكون قد انتهك حرمة القوانين المرعية بهذا الشأن، أو أنه تجاهل الالتزامات التي قيد نفسه بها^(٥).

(١) (مرقس، ١٩٩٢، ص ٣٨٢).

(٢) (نقض مدني مصري، ٢٢ يونيو ١٩٣٦، مجموعة القواعد القانونية ١-١١٥٦-٣٧٦، وملحق القانون والاقتصاد ٦، ص ٣٤٤) / (نقض سوري منشور في مجلة القانون، سنة ١٩٦١، ص ٤٨٨).

(٣) (مرقس، ١٩٩٢، ص ٣٨١).

(٤) أنظر في هذا الصدد: (الحياري، ٢٠٠٤، ص ٢٣٠) / (شرف الدين، ١٩٨٦، ص ١٣٠) / (ياسين، ٢٠٠٣، ص ٤٠) / (محتسب بالله، ١٩٨٤، ص ١٢٥) / (بدر، ٢٠٠٧، ص ٧٣).

(٥) (الحياري، ٢٠٠٤، ص ١٣٢).

إن ما يطلب من الطبيب هو أن يبذل تجاه مريضه العناية اللازمة حسب ما يقتضيه الوجدان والعلم، ولا يُسأل إلا إذا أهمل ذلك، وقد يتعرض الطبيب إلى انتقادات متباينة ومتعكسة أحياناً، فقد يتهم بالتقصير لعدم لجوئه إلى أساليب حديثة ذكرها الطب، كما قد يُتهم بالتهور للجوئه إلى أساليب حديثة لم يثبت منها شيء، وهكذا فإننا نرى أن الطبيب المحافظ كالطبيب المقدم، كلاهما عرضة للانتقاد والنقد من الناحية الفنية، كما قد يُتهم الطبيب أحياناً بعدم التبصر والإهمال وعدم الروية، وغير ذلك من أمور عامة ليست خاصة بالطب والأطباء.

وثمة صور عديدة في نطاق المسؤوليات الطبية الحديثة، أبرزها المسؤولية عن المداخلات الطبية الاستثنائية بدون أخذ موافقة المريض، والمسؤولية الناجمة عن رفض الطبيب تقديم العلاج لمريض ما، وهجر المريض، فإنه يجب على الطبيب الذي يعلم أن مريضاً في حالة خطرة أن يقدم له المساعدة الممكنة، أو أن يتأكد من أنه يتلقى العناية الضرورية، وكذلك المسؤولية الناجمة عن الخطأ الطبي في التشخيص، ومسؤولية الخطأ في تحرير الوصفات الطبية، والمسؤولية عن توابع العملية الجراحية، والمسؤولية عن عمليات التجميل^(١).

ومما يثار في نطاق المسؤولية الطبية، مسؤولية الطبيب عن أفعال مساعديه، فمن المعروف أنه يساعد الأطباء في المستشفيات عدد من الأطباء المقيمين والمرضين والمرضات والفنيين، وتكون نتيجة المعالجة مرتبطة إلى حد كبير بحسن عمل هؤلاء جميعاً، فإذا أساء التصرف أحد هؤلاء، ونجم عن ذلك ضرر ما للمريض، فهل يكون الطبيب مسؤولاً عن ذلك الضرر الحاصل للمريض أثناء المعالجة أم لا؟ إن حكم هؤلاء جميعاً حكم الطبيب من حيث المسؤولية، ويشترط في عملهم ما يشترط في عمل الطبيب؛ بأن يكون عمله عن معرفة ودراية، وأن يعمل طبقاً للأصول الفنية المتبعة، وأن يحصل على الأذن^(٢).

وبالرغم من أن المسؤولية في الأساس شخصية توجب أن يتحمل كل إنسان وزره، وأن المسؤولية واقعة على المقصر أو المخطئ أو المهمل، إلا أن المسؤولية تقوم كذلك إذا كان الشخص الذي نسب إليه الإهمال مرتبطاً مباشرة بالطبيب ومرئوساً منه، وفي الحقيقة فإن هذا الأمر يختلف من مؤسسة لأخرى، خاصة فيما إذا كان المستشفى حكومي أو مستشفى خاص، ففي المستشفى الخاص يكون الطبيب عادة مسؤولاً عن جميع العاملين معه، من مساعدين ومرضين ومرضات؛ لأنه رئيس لهم وتأسست مسؤوليته سندا لنظرية مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع، وليس الأمر كذلك في المستشفيات الحكومية التي تعد إدارة المستشفى هي المسؤولة عن هؤلاء المساعدين سندا لذات النظرية^(٣).

وعن قيام الأساس القانوني للاختلاف بين مسؤولية إدارة المستشفى عن أخطاء الطبيب، بين ما إذا كان مستشفى حكومي أو مستشفى خاص، فإن القول: يكمن بالباعث الموجب للمسؤولية وهو الأخطاء التي يخرج فيها الطبيب على الأصول والقواعد الفنية المتعارف عليها

(١) (الجبير، ١٤٢٥هـ، ص ١٤٢).

(٢) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٤).

(٣) (صغير، ٢٠٠٢، ص ١٦).

بين الأطباء، وتنقسم هذه الأخطاء إلى قسمين، خطأ في التشخيص، وخطأ في الفعل، والخطأ الموجب للضمان لا بد أن يكون فاحشاً، إضافة إلى كون الطبيب غير مؤهل، فتجتمع موجبات المسؤولية في مخالفة الطبيب للأصول العلمية وكونه غير مأذون له؛ فإنه لا يجوز للطبيب أن يتدخل تدخلاً علاجياً إلا بعد موافقة المريض، وألا يهدف من عمله إلى الشفاء أو تحقيق مصلحة مشروعة، كعمليات التجميل التحسينية وتغيير الجنس والإجهاض المحرم، ومن الموجبة للمسؤولية كذلك، تعمد الجناية^(١).

أما موقف القضاء الأردني، فإن أول ما يتعين الإشارة إليه أن ثمة ندرة في دعاوى المسؤولية الطبية وإن كانت هذه الدعاوى آخذة في الازدياد، ويرجع ذلك لعدة عوامل، أبرزها القبول الاجتماعي بنتائج المعالجة وتقبل نتائجها انطلاقاً من الإيمان الراسخ بالقضاء والقدر، وعدم فعالية أجهزة الرقابة والإشراف سواء أكان ذلك في القطاع الحكومي أم في القطاع الخاص، وكذلك ما شهدته كثير من الدعاوى من تعاون مفرط بين الأطباء فيما بينهم لعدم تحميل أي زميل لهم نتائج ما ارتكبه من أخطاء، وأخيراً عدم كفاية وملائمة التعويضات المقضي بها جراء الخطأ الطبي، وتحديد التعويض عن الأضرار المعنوية أو الأدبية.

بالرجوع لموقف القضاء الأردني، فإنه لم يبحث في أساس المسؤولية الطبية من حيث هي مسؤولية عقدية أم تقصيرية، وإن كانت التطبيقات القليلة تشير إلى اعتبار هذه المسؤولية من قبيل المسؤولية التقصيرية، وكما يقول الدكتور الحيازي^(٢) أنه يحدد المشرع الأردني نطاق هذه المسؤولية بالأضرار التي يحدثها التابع أثناء ممارسته لوظيفته أو بسببها، وإن المتبوع لا يُعفى من المسؤولية إلا إذا كان تابعه قد تصرف خارج الاختصاصات، والمسؤول الوحيد هو التابع، والسلطة التي يتمتع بها شخص تجاه شخص آخر هي التي تبرر المسؤولية عن الفعل الضار لهذا الأخير، لذا أمكن القول بوجود سلطة فعلية تكفي لإقامة مسؤولية المتبوع، وهذه السلطة الفعلية تفسر بالفائدة التي يجنيها من عمل تابعه، كما أن مسؤولية المتبوع تبقى محددة بتعويض الأضرار التي يحدثها التابع أثناء ممارسته لوظيفته، فقد وسع المشرع الأردني هذا المجال ليضيف إليه التعويض عن الأضرار التي يلحقها التابع بسبب ممارسته لوظيفته^(٣).

وفي معرض نظر القضاء الأردني الدعوى البدائية الحقوقية رقم (٨١/١٦)، وتتلخص وقائعها بتعرض طفلة لحادث أدخلت على أثره مستشفى المعشر في عمان، فأخطأ الطبيب المعالج بعدم تصوير رقبة الطفلة ليتبين لاحقاً أنها مصابة بكسر في الرقبة مما أدى إلى عاهة مستديمة، وقد أيدت محكمة التمييز الحكم بقيام مسؤولية الطبيب ومالك المستشفى، وإن كان بحثها النهائي في الدعوى انصب على مسؤولية مالك المستشفى^(٤)، إن اتجاه محكمة التمييز الذي

(١) (الجبير، ١٤٢٥هـ، ص ١٤٩) / (تنص المادة (٢٩) من نظام مزاوله مهنة الطب السعودي على أنه: "من زاول المهنة من دون ترخيص يعاقب السجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر وغرامة لا تزيد على خمسين ألفاً) / (وهناك تطبيقات قضائية أشار إليها الجبير، ١٤٢٥هـ، ص ١٤٧).

(٢) (الحيازي، ٢٠٠٤، ص ١٤٢).

(٣) (الحيازي، ٢٠٠٤، ص ٢٤٢).

(٤) (تمييز حقوق رقم ٩٠/١٢٤٦، المنشور في مجلة نقابة المحامين الأردنيين، العدد ١٢، ص ١٧٠٩).

جعل من التشويه ضرراً مادياً وليس أدبياً يكون قد جرد التشويه من صفة الضرر الأدبي الذي نشأ عن الإصابة البدنية، على الرغم من أنها قضت بالتعويض، ولكن لا يتفق هذا التعويض مع طبيعة الضرر الناشئ عن ضرر الحرمان من مباحج الحياة، وبصورة عامة فإن هذا الضرر ينطوي في جوهره على ألم نفسي وانفعال ذاتي، ويشكل ضرر من الناحية المادية وضرر من الناحية الأدبية المتمثلة بحرمانه من مباحج الحياة وملذاتها وعدم استطاعته من تحقيق هوايته المفضلة؛ أي أن الضرر يتحقق في حالة استحالة عيش المضرور كما يعيش أمثاله من الأسوياء^(١).

المبحث الثاني: مسؤولية المستشفى عن أخطاء الطبيب غير الموظف

بعد هذا التمهيد الموجز بشأن نطاق وأساس وعناصر المسؤولية الطبية بوجه عام سواء في الشريعة الإسلامية أو في النظم القانونية الوضعية، نجد أن بحث مدى مسؤولية المستشفى عن أخطاء الطبيب غير الموظف، يقتضى أيضاً الوقوف على مضمون نظرية مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع بوجه عام، وذلك في (المطلب الأول) ثم بحث نطاق مسؤولية المستشفى وموقف القضاء منها في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مسؤولية المتبوع عن فعل التابع

إذا كانت القاعدة العامة أن المرء لا يُسأل قانوناً إلا عن أعماله الخاطئة والمولدة للضرر، إلا أنه، وفي حالات استثنائية ومحددة حصراً، يجيز القانون مساءلة المرء عن الأعمال الضارة وغير المباحة التي يأتيها أشخاص تربطهم به رابطة معينة، كمسؤولية الأصول والأوصياء عن أفعال الأولاد القاصرين، ومسؤولية المعلمين وأصحاب الحرف عن أفعال التلاميذ والمتدرجين، ومسؤولية السيد أو الولي عن أعمال الخادم أو المولى^(٢).

وقد عالج المشرع الأردني المسؤولية عن فعل الغير في البندين (أ و ب) من الفقرة الأولى من المادة (٢٨٨) من القانون المدني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦^(٣)، فقد نصت الفقرة الأولى على أنه: "لا يسأل أحد عن فعل غيره ومع ذلك فللمحكمة بناء على طلب المضرور إذا رأت مبرراً أن تلزم بأداء الضمان المحكوم به على من أوقع الضرر".

أما البند (أ) من الفقرة الأولى من ذات المادة فقد جاء فيها: "من وجبت عليه قانوناً أو اتفاقاً رقابة شخص في حاجة إلى الرقابة بسبب قصره أو حالته العقلية أو الجسمية إلا إذا أثبت أنه قام بواجب الرقابة أو أن الضرر كان لا بد واقعاً ولو قام بهذا الواجب بما ينبغي من العناية".

(١) (الشمالية، ٢٠٠٢، ص ٤٨).

(٢) (العوجي، ٢٠٠٤، ص ٢٤١) / (عبدالله، ٢٠٠٨، ص ١٧٣).

(٣) (نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، العدد (٢٦٤٥)، تاريخ ١٩٧٦/٨/١، ص ٢).

أما البند (ب) من الفقرة الأولى من ذات المادة أيضاً فقد جاء فيها: "من كانت له على من وقع منه الإضرار سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه ولو لم يكن حراً في اختياره إذا كان الفعل الضار قد صدر من التابع في حال تأدية وظيفته أو بسببها".

إن الرابطة التي تنشأ بين التابع والمتبوع أو المستخدم والخدم، تسمى رابطة التبعية أو رابطة الاستخدام، وصحيح أن الفقهاء لم يجمعوا على مبنى قانوني واحد لمسؤولية المتبوع عن فعل تابعه، إذ تعددت النظريات وتضاربت^(١)، إلا أن ما يمكن قوله في هذا المجال أن مسؤولية المتبوع تترتب حكماً عن كل عمل أو امتناع عن عمل، غير مباح أو غير مشروع؛ أي خاطئ يأتيه التابع أثناء العمل أو بسببه، ولو لم يكن هذا المتبوع حراً في اختيار تابعه، فالواقع أن المشرع لم يسمح للمتبوع بأن يدفع المسؤولية عنه بإثباته أنه لم يرتكب أي خطأ، وأنه بذل العناية اللازمة في الرقابة على التابع، وأنه لم يستطع بالتالي تلافي حصول الفعل أو (عدم الفعل) الذي صدر عن التابع والحق ضرراً بالغير^(٢).

وكي تقوم مسؤولية الشخص المعنوي، يجب أن يكون الأمر للتابع صادراً عن شخص يمثله أو مكلف بإصداره، وله حق الرقابة والتوجيه على التابع كما يجب أن يكون عمل التابع حاصلًا باسم الشخص المعنوي ولمصلحته أو لحسابه^(٣). كما وأن رابطة التبعية القائمة بين الشخص المعنوي والعاملين ضمن نطاق نشاطه مع ما تستتبع من سلطة ورقابة وإدارة، تيرر قيام مسؤوليته المدنية عن الأضرار التي يحدثها هؤلاء التابعون أثناء أدائهم لأعمالهم أو بمناسبتها^(٤).

إلا أن مسؤولية المتبوع هذه لا تنفي مسؤولية التابع نفسه، وهو الفاعل الأصلي الذي لولاه لما حصل الضرر، فتكون المسؤولية عن فعل الغير قائمة على الخطأ في ممارسة الإدارة والرقابة على من تمارس عليهم مع إمكانية التحرر من المسؤولية بإثبات عدم استطاعتهم منع الفعل الذي نشأ عنه الضرر^(٥).

فمسؤولية المتبوع ليست إلا نوعاً من الضمانة، أوجدها المشرع حماية للمتضرر، الذي يبقى له مقاضاة التابع بالاستناد إلى مسؤوليته الشخصية، أو حتى مقاضاة التابع والمتبوع معاً في الدعوى الواحدة، تحصيلاً للتعويض عن الأضرار اللاحقة به من جراء فعل أو عدم فعل التابع، وتبقى هناك نتيجة محددة مفادها بأنه يترتب على من له الإمرة على شيء أن لا يدعه يفلت من سيطرته عليه، فمن اجتمعت لديه السلطة على الشيء واستعماله وإدارته ورقابته اعتبر حارساً ويعود لقاضي الأساس البحث في كل قضية حول توافر هذه المواصفات لدى المدعى عليه، فيكون في الإدارة والرقابة أو الاستعمال ما أدى إلى تسبب الوضع بإضرار للغير^(٦).

(١) (عبدالله، ٢٠٠٨، ص ١٩٦).

(٢) (العوجي، ٢٠٠٤، ص ٥٩٤).

(٣) (عبدالله، ٢٠٠٨، ص ١٩٤).

(٤) (عبدالله، ٢٠٠٨، ص ١٩٦).

(٥) (العوجي، ٢٠٠٤، ص ٥٩٤).

(٦) (العوجي، ٢٠٠٤، ص ٥٩٥-٥٩٨ وما بعدها).

ولكن في النتيجة، ونظراً لكون التابع هو المسؤول الأصلي عن الضرر اللاحق بالغير، فإن عبء التعويض عن الضرر يستقر عليه، ويحق للمتبوع الرجوع على التابع بما دفعه للمتضرر من تعويض في الحالة التي لا يكون المتبوع فيها مساهماً في إحداث الضرر، أو متضامناً متكافلاً مع التابع، وفي ذلك نصت الفقرة (٢) من المادة (٢٨٨) من القانوني المدني الأردني: "ولمن أدى الضمان أن يرجع بما دفع على المحكوم عليه به".

أما السبل التي يمكن للمتبوع اللجوء إليها لدفع المسؤولية عنه، فتتحدد في أن يثبت أن أحد شروط مسؤولية المتبوع عن فعل التابع، غير متوفر في حالته، كأن يثبت أن ملحق الضرر أو المتسبب فيه ليس في عداد تابعيه، أو يثبت المتبوع أن التابع لم يرتكب أي عمل غير مباح، أو أن العمل غير المباح الذي ارتكبه لم يحصل أثناء العمل ولا بسببه، أو أن يثبت أن العمل الضار وغير المباح الذي أتاه التابع أثناء العمل أو بسببه إنما حصل بفعل قوة قاهرة، أو بفعل الغير، أو بنتيجة خطأ المتضرر نفسه.

ولا تتحقق مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه وفق النص المتقدم إلا إذا توافرت شروط ثلاثة، أولها قيام رابطة تبعية بين المتبوع والتابع، وثانيها ارتكاب التابع لفعل ضار يلحق ضرراً بالغير، وثالثها حدوث الفعل الضار أثناء العمل أو بسببه.

أولاً: قيام رابطة بين المتبوع والتابع

يشترط لتحقيق هذه المسؤولية أن تقوم بين المتبوع والتابع رابطة تجعل للأول سلطة فعلية على الثاني، تخوله المراقبة والإدارة؛ أي توجيه الأوامر والتعليمات إليه لتنفيذ الأعمال المعهود بها إليها، أو التي استخدم من أجلها، ومن ثم مراقبة مدى التزامه بها وكيفية تنفيذها، وهذه الرابطة تعتبر متحققة، ومرتبطة لمسؤولية المتبوع عن فعل تابعه، وإن لم يكن هذا المتبوع حراً في اختيار تابعه، وفقاً لما ورد صراحة في القانون. إلا أنه وبسبب خلو النص القانوني من تعريف دقيق لمفهوم رابطة التبعية وكذلك خلوه من تحديد معيار دقيق لها، شأنه شأن النصوص المقابلة في القوانين المدنية العربية بل والمقارنة، عمد الفقهاء إلى استخلاص الخصائص التي تميز هذه الرابطة، ونذكر في ما يلي بإيجاز بعض ما تم التوصل إليه في هذا المجال.

١. لا تقتصر رابطة التبعية على العلاقة الناشئة عن عقد العمل، كما هي الحال بالنسبة للعامل والخدام والسائق، بل تشمل أيضاً كل علاقة بين شخصين من شأنها أن تجعل أحدهما عاملاً لحساب الآخر وخاضعاً لسلطته في عمله؛ بمعنى أن هذه الرابطة تتحقق سواء أكان مصدرها القانون أم النظام أم العقد أو حتى حكم الواقع الحاصل^(١).
٢. في حال نشأت رابطة التبعية عن عقد فإنها تظل قائمة، وإن كان هذا العقد غير مصاغ خطياً أو مشوباً بعيب يؤدي إلى إبطاله طالما أن طرفيه عملاً به واستمر عليه^(٢).

(١) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٤٧).

(٢) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٤٨).

٣. لا يشترط لتحقيق رابطة التبعية أن يتوفر لدى المتبوع الاختصاص التقني والخبرة الفنية لممارسة العمل بنفسه^(١)، فعلاقة التبعية متحققة، ويعود الأمر إلى اجتهاده وأمانته، فإذا أراد الدائن بالتزام من هذا النوع أن يثبت تقصير المدين وجب عليه الرجوع إلى القواعد العامة التي تبين حدود ما يجب على كل امرئ في القيام بواجباته القانونية من جهد وتبصر واحتياط ولا فرق في ذلك بين أن يكون الالتزام ببذل سعي ناشئاً بمقتضى عقد أو بحكم القانون^(٢).
٤. لا يشترط لتحقيق هذه الرابطة أن يكون المتبوع قد أعطى الأمر إلى التابع بالذات على وجه التخصيص طالما أن هذا الأخير يقوم بعمله بالوجه المعتاد له ووفق الأصول^(٣).
٥. تتحقق رابطة التبعية بصرف النظر عن طبيعة المهام الموكولة إلى التابع ونوعها، ومهما كانت درجته أو رتبته في العمل^(٤).
٦. لا عبره في رابطة التبعية لحالة التابع الاجتماعية أو الاقتصادية إذ ليس مستبعداً أن يكون في وضع اجتماعي أو اقتصادي أفضل من وضع المتبوع، ويظل مع ذلك خاضعاً لإدارته وإشرافه^(٥).
٧. لا عبرة كذلك في التبعية لوجود أو عدم وجود رابطة قرابة أو مصاهرة بين التابع والمتبوع، فلا مانع مثلاً من أن يكون الابن تابعاً لوالده فيما لو عمل لحسابه في مؤسسته أو متجره، وكذلك الأمر بالنسبة إلى الزوجة التي تعمل لدى زوجها... الخ^(٦).
٨. لا يشترط في رابطة التبعية أن تكون دائمة بل يكفي أن تكون عرضية أو ظرفية^(٧).
٩. لا يشترط كذلك أن يتقاضى التابع أجراً مقابل عمله إذ يمكن أن يؤدي عمله بصورة مجانية بناء على تكليف من المتبوع^(٨)، حتى أنه قد يضع نفسه في خدمة الآخر مدفوعاً بعامل المجاملة الاجتماعية أو العاطفة^(٩)، وهذا لا ينفي أبداً صفة التابع عنه إذا توفرت باقي شروطها من حيث الإشراف والرقابة؛ بل تتحقق مسؤولية الطبيب ولو كان العقد الذي يربط بين الطبيب والمريض ناتج عن صلة زمالة أو مجاملة حملت الطبيب على تقديم خدماته مجاناً أو كان حق المريض في أن يعالجه طبيب معين ناشئاً من اشتراط لمصلحة الغير^(١٠).

(١) (سلطان، ١٩٨٧، ص ٣٦٦).

(٢) (مرقس، ١٩٩٢، ص ٦٠).

(٣) (سلطان، ١٩٨٧، ص ٣٦٧) / (عبد الرحمن و مطر، ١٩٨٧، ص ٥٨).

(٤) (عبد الرحمن و مطر، ١٩٨٧، ص ٥٩).

(٥) (مرقس، ١٩٩٢، ص ١١٥١).

(٦) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٥١).

(٧) (سلطان، ١٩٨٧، ص ٣٦٦).

(٨) (عودة، ٢٠٠٠، ص ٥٢٤).

(٩) (مرقس، ١٩٩٢، ص ٣٨٢ وما بعدها).

(١٠) (مرقس، ١٩٩٢، ص ٣٨٣).

١٠. لا تتحقق من حيث الأصل رابطة التبعية عندما يكون العامل مستقلاً في إدارة العمل وتوجيهه وإن كان يقوم به لمصلحة غيره^(١). كما هي الحال في عقد المقاولة، حيث لا وجود لرابطة تبعية بين صاحب المشروع والمقاول، كون هذا الأخير لا يخضع في عمله الفني لرقابة وإدارة الأول الذي لا يكتسب بالتالي صفة المتبوع بالنسبة إليه.

إن رابطة التبعية والخضوع المشار إليه تعمل على تنظيم العلاقة بين الطبيب والمستشفى، فتقوم هذه الأخيرة بوضع الإمكانيات الفنية والعلمية اللازمة تحت تصرف الطبيب، حيث أن رابطة التبعية لا تنصرف إلى النواحي الفنية في مهمة الطبيب، إذ يبقى لهذا الأخير كامل اختصاصاته في أن يمارس مهنته وفقاً للأصول العلمية ووفقاً لما يميله عليه ضميره، وبالتالي فإن التبعية المقصودة هي التبعية التنظيمية أو الإدارية وليست التبعية الفنية^(٢)، فلا يشترط أصلاً لقيام علاقة التبعية أن يكون المتبوع قادراً على الرقابة والتوجيه من الناحية الفنية، بل يكفي أن يملك هذه السلطة من الناحية الإدارية^(٣).

ثانياً: ارتكاب التابع الفعل الضار الذي يلحق ضرراً بالغير

لا تقوم مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه إلا إذا ارتكب هذا الأخير فعلاً ضاراً؛ أي إذا أتى عملاً أو (امتناعاً عن عمل) غير مباح، أو غير مشروع أضر بالغير، سواء أكان مقصوداً أم لا، وسواء شكل جرمًا مدنياً أو جزائياً مع العلم أن العمل أو (الامتناع عن العمل) غير المباح هو ذلك الذي يتضمن إخلالاً بالتزام أو بواجب مفروض قانوناً أو نظاماً أو عرفاً، أو يشكل انحرافاً عن السلوك القويم الذي يحدد انطلاقاً من معيار الشخص العادي، وهو الشخص المتوسط الذكاء والبصيرة والتعقل، والموجود في ظروف مماثلة لتلك التي وقع في ظلها الفعل الضار؛ بمعنى آخر أن المتبوع لا يكون مسؤولاً عن فعل تابعه الضار إلا إذا شكل هذا الفعل خروجاً من سلوك الرجل العادي^(٤).

ثالثاً: حدوث الفعل الضار وغير المباح أثناء العمل أو بسببه

لا يسأل المتبوع عن الفعل الضار وغير المباح الذي يأتيه التابع إلا إذا تم أثناء تنفيذ العمل الموكول إليه أو بسببه أو بمناسبة، أما لو حصل الفعل الضار خارج مكان العمل وزمانه، ولم يكن مرتبطاً، لا من قريب ولا من بعيد، لعمل التابع فلا مجال إطلاقاً لمسائلة المتبوع ومطالبته بالتعويض، كما هي الحال بالنسبة للضرر الذي يلحقه التابع بالغير في أثناء عطلة مثلاً.

ويقصد بالحادث الواقع أثناء العمل: ذلك الذي يصدر عن التابع أثناء قيامه بأعمال وظيفته، أو (خدمته) في مكان ممارسة الوظيفة، أو (الخدمة)، أو في وقت ممارستها، والذي ينتج عن خطأ في تنفيذه لعمله، فأخذ الخادم سيارة متبوعة وذهب يبحث عن سيده ليلسّمه السيارة فصدم

(١) (عبد الرحمن و مطر، ١٩٨٧، ص ٦٦) / (سلطان، ١٩٨٧، ص ٣٦٦).

(٢) (عبد الرحمن و مطر، ١٩٨٧، ص ٦٧).

(٣) (سلطان، ١٩٨٧، ص ٣٦٧).

(٤) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٨٤).

شخصاً ماراً على الطريق، وكان إذ ذاك قائماً بالعمل المكلف به، فإن فعله الخاطئ يستتبع مسؤولية المتبوع، وإن قدر هذا التابع أن من شأن إسراعه أن يعجل في تأدية عمله، وأن الخطأ المرتبط بالعمل هو الذي يبرر مساءلة المتبوع عن الضرر الحاصل للغير، كذلك الأمر بالنسبة إلى الممرضة التي تهمل أثناء عملها في المستشفى إعطاء الدواء للمريض، أو حارس المرآب^(١).

إلا أنه قد يحصل أحياناً أن يرتكب المتبوع فعلاً غير مباح يخرج عن حدود وظيفته أو (خدمته) ولكنه يتصل بها اتصالاً وثيقاً بحيث تكون هي السبب في حدوثه، بمعنى أنه لولا هذه الوظيفة ولولا هذا الأداء ما كان ليرتكب التابع خطأ لم يكن يستطيع ارتكابه لولا وظيفته، أو حتى ليفكر في ارتكابه. مثال على ذلك الأضرار الناشئة عن كل فعل وقع في حال تأدية الوظيفة ولو لم يكن من أعمال الوظيفة ذاتها، كأن يترك السائق السيارة وبها مفتاح التشغيل فعبث التابع بالمفتاح فانطلقت السيارة فألحقت ضرراً بالغير، أو يقدم ساعي البريد المكلف بنقل الرسائل على فتح أحدها ونشر مضمونها ملحقاً بالضرر بالغير، وغيرها من الحالات التي يكون فيها العمل غير المباح حاصلًا بسبب العمل، فيترتب عليه بالتالي مسؤولية المتبوع عنها.

من جهة أخرى قد يحدث الضرر، لا أثناء الوظيفة ولا بسببها، أي نتيجة فعل خاطئ كان من شأن الوظيفة أو (الخدمة) أن تساعد على حصوله، أو تهيب المناسبة لاقترافه من غير أن تستلزمه حتماً، ومن دون أن تكون ضرورية لوقوعه أو التفكير التابع بارتكابه، كما لو أتاحت الوظيفة أو (الخدمة) دخول الموظف أو (المستخدم) بسيارته إلى مبنى الشركة الرئيسي، ومنه إلى أحد مكاتبها الذي لا يحتم عليه عمله الدخول إليه، فانتزع منه جهازاً قيماً وسرقه، ففي هذه الحالة يكون إقدام التابع على ارتكاب العمل غير المباح المتمثل بجرم السرقة تم بمناسبة عمله الأصلي بالشركة الذي سهل له الدخول إلى المبنى فيسأل المتبوع أي (الشركة) عن الضرر الناشئ عنه.

المطلب الثاني: تحديد مسؤولية المستشفى عن أفعال الطبيب غير الموظف

ابتداءً ثمة جدل فقهي بشأن مسؤولية المستشفى عن الطبيب التابع له، بمعنى أن الطبيب الذي قامت بينه وبين المستشفى علاقة تبعية ابتداءً، فقد ذهب البعض إلى أن المستشفى لا يسأل عن خطأ الطبيب الفني، أو كل ما يتصل بتأدية عمله الفني؛ لأن هذا الطبيب قد قام بممارسة عمله هذا في نطاق علاقة التبعية^(٢)، ولكن المستشفى يسأل عن أفعال الطبيب التي تخرج عن نطاق العمل الفني^(٣)، وكان أساس هذا الخلاف في التباين فيما بعد داخلًا في نطاق علاقة التبعية

(١) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٦٣).

(٢) من أنصار هذا الرأي مازو وجوجلار حيث عرضا لراييهما في مؤلفهما دروس في القانون المدني، وكذلك مونتادور، وقد أشار إلى هذه الآراء وتبناها د. سليمان مرقس في معرض تعليقه على نقض مدني مصري ٣٦/٦/٢٢، ومشار إليها جميعاً في مؤلف (شرف الدين، ١٩٨٦، صفحة ٢٢).

(٣) أنظر نطاق هذا الخلاف والآراء التفصيلية بشأنه، (شرف الدين، ١٩٨٦، ص ٣٣ وما بعدها).

رغم قيامها؛ فالطبيب الذي يؤدي عملاً من أعمال الوظيفة فأصاب خطأ في علاج المريض فتكون عندئذ إدارة المستشفى مسؤولة عنه.

فالذين يعتبرون عمل الطبيب الفني مما يخرج عن نطاق التبعية يذهبون إلى عدم إمكان اعتباره تابعاً لإدارة المستشفى؛ ذلك أنه يستقل في ممارسة مهنته وينفرد بتقدير أعماله الطبية، وتعيين أوجه تنفيذها، ولا يكون للإدارة الحق في توجيهه أو مراقبته أثناء القيام بها، وبالتالي لا يمكن الاستناد إلى مسؤولية المتبوع عن فعل التابع لمساءلة إدارة المستشفى عن أعمال الطبيب الخاطئة، والتي أحدث الضرر بالمريض، وإن كان يمكن من وجهة نظرهم اللجوء إلى نوع آخر من المسؤولية في هذا المجال كالمسؤولية الناجمة عن مخاطر المهنة أو غيرها^(١).

هذا بالنسبة لعمل الطبيب الفني، أما ما يخرج عن صميم عمله الطبي الفني فإنه يكون للإدارة حق توجيهه والإشراف عليه، وبالتالي فهي تُسأل عن الأضرار اللاحقة بالمريض في هذا المجال، وفقاً لهذا الرأي، كما لو تأخر الطبيب بدون سبب مقبول عن فحص المريض الذي دخل المستشفى بصورة طارئة، أو رفض معالجته، أو غادر المستشفى قبل انقضاء الوقت المعين للمعالجة، مما أدى إلى تفاقم حالة المريض الصحية^(٢). أما بالنسبة إلى الممرضة فتعتبر تابعة لإدارة المستشفى في كل ما يتعلق بالأعمال المعتادة التي تقوم بها في المستشفى، ولكن في ما يختص بالأعمال التي تتولاها تحت مراقبة وإشراف الطبيب الجراح أو الأخصائي أثناء قيامه بعملية جراحية، وتنفيذاً لأوامره، فتكون تابعة لهذا الطبيب، ويمكن بالتالي مساءلته عن الأضرار التي تلحقها بالمريض. أما الذين يعتبرون علاقة التبعية تمتد لكل ما يتصل بعمل الطبيب سواء الجوانب الفنية أو غيرها، فيرتبون مسؤولية المستشفى عن الفعل الضار الصادر عن الطبيب، مؤسسين ذلك على أساس مسؤولية المتبوع في الأصل ليس لمقارفته خطأ وإنما استناداً إلى واجبه في الرقابة والإشراف، وعلى قاعدة التضامن، وبالتالي لا أساس للتفريق بين فعل وآخر من قبل الطبيب ما دام الفعل ضاراً وما دام الطبيب تابعاً للمستشفى ومتى ما ثبت ارتكابه الفعل خلال عمله أو بسببه^(٣).

وقد اتجه القضاء فيما توفر بين أيدينا من قرارات قضائية عربية إلى القول بقيام مسؤولية المستشفى كمتبوع عن أفعال الطبيب الموظف سواء اتصل الفعل بخطئه الداخل في نطاق عمله الفني (وهو في الغالب الأعم كذلك) أو اتصل بمسألة لا صلة لها بالعمل الفني أي (المعالجة)^(٤). وهذه ليست المسألة المباشرة مدار البحث لذا لا نقف عليها لحاجتها لبحث خاص وننتقل لبحث المسألة المطروحة وهي مسؤولية المستشفى عن الفعل الضار الذي ارتكبه الطبيب غير الموظف.

(١) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٦٣).

(٢) أنظر (صغير، ٢٠٠٢، ص ١٥).

(٣) أنظر (ياسين، ٢٠٠٣، صفحة ٢٧).

(٤) للوقوف على الأحكام القضائية المشار إليها انظر مؤلف (الحياري، ٢٠٠٤) ومؤلف (شرف الدين، ١٩٨٦)،

ومؤلف (ياسين، ٢٠٠٣).

إن المشكلة الرئيسية في حالة الطبيب غير الموظف عدم قيام علاقة التبعية بالمعنى المقصود في نطاق علاقة الاستخدام، فالطبيب في الأصل ليس تابعاً للمستشفى لانتهاء رابطة عقدية، أو علاقة تنظيمية فيما بينه وبين المستشفى، وغاية الأمر أنه إما أن يكون قد ارتكب الفعل الضار لكونه قد اختير لعلاج هذا المريض من قبل إدارة المستشفى، أو لكون المريض طلبه لهذا الغرض واختار له هذا المستشفى، أو لأن الطبيب متواجد عادة في هذا المستشفى بسبب وجود عيادته الخارجية فيه. وفيما يلي سنحاول بيان الموقف القانوني من هذه الحالات وفق ما نراه في ضوء القواعد العامة المتقدم بيانها بشأن الخطأ الطبي ومسؤولية المتبوع عن أعمال التابع.

الحالة الأولى: الطبيب غير الموظف مختار من قبل إدارة المستشفى

لا شك أن المريض الذي يراجع أحد المستشفيات بقصد العلاج يتم إدخاله للمستشفى وبصار إلى علاجه من قبل أحد الأطباء دون أن يكون له يد في اختياره. لا يتعامل في الحقيقة مع الطبيب باعتباره لا يعرفه، وإنما مع المستشفى كشخص معنوي وبالتالي يكون المستشفى مسؤولاً عن الضرر الذي لحق هذا المريض جراء العلاج باعتباره المريض لم يختار طبيبه، ولأن المستشفى هو الذي اختاره ولا يعلم المريض طبيعة العلاقة بين المستشفى والطبيب، في الغالب يتعامل مع الطبيب بوصفه أحد موظفي أو مستخدمي المستشفى، ولا وجه هنا للقول بانتهاء رابطة أو علاقة التبعية حتى لو لم يكن الطبيب موظفاً بل، حتى لو علم المريض بذلك لاحقاً^(١). لأن المستشفى هو الذي اختاره للعلاج وهو من يتعين عليه أن يراقبه ويشرف عليه باعتباره يؤدي عملاً لمصلحة المستشفى على نحو ما أوضحنا في القواعد العامة لعلاقة التبعية فيما تقدم.

وكما أن مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة هي من أنواع المسؤولية غير التعاقدية وتقع كفرع من فروع المسؤولية التقصيرية وبالتالي لا تشترط في الأساس وجود عقد بين المريض والطبيب، أو بين المستشفى والطبيب، وإنما يكفي فيها أن يثبت أن الطبيب اختير من قبل إدارة المستشفى للعلاج، وأدى عمله لمصلحة المستشفى فعندها تقوم علاقة التبعية الموجبة لمساءلة المستشفى عما ارتكبه الطبيب من فعل ضار.

الحالة الثانية: الطبيب غير الموظف اختير من المريض ومن خارج نطاق المستشفى

في هذا الفرض يأتي المريض إلى المستشفى ويتم إدخاله لمعالجة معينة فيطلب من إدارة المستشفى أن يتولى معالجته طبيب معين غير موظف، ولا تربطه بالمستشفى أي رابطة وهو في الوضع القائم ليس ممن قامت بينه وبين المستشفى علاقة منتظمة لعلاج المرضى وفي هذه الحالة ثمة صعوبة للقول بوجود علاقة التبعية وتبعاً لها المسؤولية^(٢)؛ لأن المستشفى ليس مناطاً به في هذه الحالة الرقابة والإشراف، وما لم ينسب للمستشفى نفسه خطأ أو مساهمة في خطأ الطبيب لا يمكن مساءلة المستشفى عن الضرر الناجم عن فعل الطبيب لانتهاء علاقة التبعية وانتهاء العمل لصالح المستشفى، حتى لو ارتكب الفعل الضار خلال العمل أو بسببه.

(١) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٧٤).

(٢) (السنهوري، ١٩٩٨، ص ١١٥٧ و ١١٧٣) / (مرقس، ١٩٩٢، ص ٣٨٥).

الحالة الثالثة: الطبيب متواجد عادة في هذا المستشفى بسبب وجود عيادته الخارجية فيه

تعد هذه من أكثر الحالات التي تثير جدلاً؛ عندما يكون الطبيب في الأصل ليس موظفاً، لكن عيادته جزء من مبنى المستشفى، وتتذرع المستشفيات في هذه الحالة بأنها مؤجرة لا أكثر، وأن الطبيب مستأجر لا أكثر، وأنه مستقل في عمله، فليس بينها وبينه رابطة تبعية، ولا تكون مسؤولة عن أخطائه^(١)، ونحن نرى عدم صحة هذا الدفع، بل نرى قيام مسؤولية المستشفى كمتبوع عن أعمال التابع عوضاً عن وجود أسس أخرى لقيام هذه المسؤولية وحتجتنا في ذلك ما يلي:

١. إن فكرة العيادات الخارجية تقوم على تعاقد المستشفى في الأساس مع أحد الأطباء ليقوم الأخير بعلاج مرضى المستشفى في تخصصه، وفي إطار علاقة نظامية مستمرة بموجبها يحاسب المستشفى دون أن يقوم بينهما عقد عمل وإفراغ هذه العلاقة بصورة عقد إيجار للعيادة لا ينفي الاتفاق الأساسي على العمل لصالح المستشفى، وأمر تكييف العلاقة والوقوف عليها ليس محكوماً بما يطلقه الأطراف عليها من مسميات، بل تختص محكمة الموضوع في ذلك.
٢. أن المريض يحضر في الحقيقة إلى مبنى المستشفى لعلاج حالة معينة فينتجه ابتداء للعيادات الخارجية المتواجد فيها أطباء الاختصاص، فإن قرر الطبيب إدخاله لإجراء عملية يصار إلى إدخاله لنفس المستشفى الموجودة فيه العيادات الخارجية، إلا أن يختار غير ذلك، وتنشأ العلاقة مع المستشفى في كل مراحل العلاج والمحاسبة عليه، ويكون هذا الطبيب مما اعتاد بصورة مستمرة علاج المرضى تحت إشراف الإدارة ورقابتها، بل هذه الأخيرة هي التي تحدد له جدول عملياته وأوقاتها ومكان إجرائها، وهي التي توفر خدمات الإقامة والمرضات والفحوص المخبرية وغيرها.
٣. تكون العلاقة في أساسها - كما في الغالب - ناشئة عن مساهمة أو مشاركة الطبيب في رأسمال المستشفى، فيختار عندها إقامة عيادته في المبنى لقاء عقد إيجار لصالح الهيئة المعنوية (المستشفى)، لكن الطبيب في عمله يعرف بأنه جزء من المستشفى، ولا يمارس عملاً في خارجه إلا استثناء.
٤. أن الطبيب في العلاقة المستمرة مع المستشفى يخضع لأنظمة وتعليمات المستشفى وتجري محاسبته شهرياً عما أنجز من أعمال فيختص بجزء منها وهي أتعابه ويختص المستشفى بباقي بدلات العلاج لقاء الإقامة والمستلزمات الطبية وغيرها.
٥. إن تحليل طبيعة هذه العلاقة يجعل الطبيب غير الموظف في هذه الحالة من الذين يؤدون العمل لصالح المستشفى وينتفع المستشفى بأدائه وبالتالي يتحقق وجود التبعية وهي هنا أداء العمل لصالح المستشفى وإن لم يكن موظفاً فيه على نحو يقيم مسؤولية المستشفى مدعمة

(١) (عبد الرحمن و مطر، ١٩٨٧، ص ٥٩ و ٦٧).

أيضاً بقاعدة العُرم بالغُرم، ولا يستقيم احتجاج المستشفى بأن علاقة الاستئجار تجعل من الطبيب مستقلاً في عمله عن المستشفى.

٦. إن واجب الرقابة والإشراف على كل ما يحصل داخل المستشفى سواء من مهام تدخل في نطاق العمل الفني أو غيرها يقيم مسؤولية متولي الرقابة، وهي المسؤولية التي ألمح إليها بعض الفقهاء بشأن مساءلة الطبيب التابع عن خطئه الفني كما أشرنا أعلاه.

٧. إن الفقه الغالب، كذلك أحكام القضاء المقارن متفقه على أن رابطة التبعية تقوم في جوهرها على سلطة فعلية للمتبوع في الرقابة والتوجيه في عمل يقوم به التابع لحساب المتبوع، ولا يعد انتفاء علاقة الاستخدام أو استقلال الطبيب في عمله الفني مانعاً من قيام علاقة التبعية؛ لأن القانون الخاص لا يستلزم أن يكون مصدر السلطة الفعلية التي للمتبوع على التابع عقد يربطهما، بل يكفي أن يؤدي التابع العمل أو الخدمة لحساب متبوعه، أياً كانت وسيلة إسناد هذه الخدمة، سواء أكان ذلك العمل تطوعاً أو بمقتضى قرار إداري أو غير ذلك، بل لا ضرورة لتحقيق هذه السلطة الفعلية أن يتلقى التابع أجراً من متبوعه. كما أن مسؤولية الإدارة باعتبارها متبوعة لا تنحصر بمستخدميها بالمعنى الفني، بل إنها تشمل كل من يؤدي عملاً لحسابها وتحت رقابتها وتوجيهها، وفيما يخص العمل الفني تحديداً، فإن المستقر عليه في القانون الخاص أنه لا يلزم لقيام رابطة التبعية أن تجتمع للمتبوع سلطة الإشراف الإداري على تابعه فيستطيع بمقتضاها أن يوجه أو امره وأن يراقبه في تنفيذه لهذا الأوامر.

وعليه، فإننا نرى أن علاقة التبعية التي لا تتطلب لقيامها في كل الحالات وجود رابطة استخدام متوفرة بحق الطبيب المعالج ممن تواجد في المستشفى بحكم وجود عيادته به، أو بحكم أدائه عمله لصالح المستشفى، وبالتالي يسأل المستشفى عن الضرر الناتج عن عمل هذا الطبيب حتى لو لم يكن المستشفى مباشراً أو متسبباً في الضرر أو مساهماً فيه بقدر أو بأخر^(١).

الخاتمة

حاولنا في هذا البحث الوقوف على حكم مسؤولية المستشفى عن أعمال الطبيب غير الموظف، متى ما ارتكب فعلاً ضاراً ألحق ضرراً بأحد المرضى في حياته أو سلامة بدنه، وتوصلنا بعد استعراض معنى وأحكام المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، وبعد أن استعرضنا عناصر وشروط مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع أن المستشفى يعد مسؤولاً عن أعمال الطبيب غير الموظف متى كان يعمل لمصلحته، وكان ثمة انتظام في علاقة العمل، وتوجيه إداري، ومتى انتفى اختيار المريض للطبيب، أو قام اختياره لطبيب من ضمن

(١) (السنهوري، ١٩٦٤، ف ٦٧٩ صفحة ١١٤٩) / (عبدالباقي، بدون تاريخ، ص ٧٣) / (عامر، ١٩٥٦، ف ٦٧٣ ص ٦٨٧)، ومن أحكام القضاء المقارن، تمييز كويتي ٨٠/٦/٤ في الطعن رقم ١٠٠، ٧٩/١٠٨ تجاري مشار عليه ومعرض تفصيلاً في مؤلف (شرف الدين، ١٩٨٦، ص ٩ وما بعدها). ونقض مدني مصري ٦٨/٤/٢٨، مجموعة أحكام النقض، السنة ١٩ صفحة ٦٤٢ رقم ٩٥، ١٩٧٧/١/٣١

العاملين في العيادات الخارجية للمستشفى. وأساس المسؤولية هي الالتزام الناتج والواقع على عاتق من قام بالفعل، وكان الأصل أنه سيقوم بهذا الفعل.

التوصيات

١. اعتماد مبدأ التسوية لحل المنازعات بين كل من المريض، أو الطبيب والمستشفى، وتفضيل تدخل النقابة والوزارة والعمل معاً لتشكيل لجنة متخصصة لمتابعة الأخطاء الطبية وتقدير التعويض العادل عن كل حالة.
٢. حق المريض في الحصول على مداخلة طبية صحيحة من قبل طبيب مؤهل لضمان نتائج سليمة، وضمان حق المريض في الحصول على تعويض في حالة فشل المداخلة الطبية وبمقدار يتناسب مع حجم الضرر.
٣. حق المريض في الحصول على معلومات دقيقة عن حالته الصحية، بهدف تمكينه من إعطاء الإذن قبل البدء بأي إجراء، وحقه في الحصول على تعويضات عادلة عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية.
٤. تفعيل دور لجنة الشكاوى ولجنة التأديب في النقابة ومنحها سلطات أوسع، وفرض قيامها بدورها العادل، لمنح المرضى والأطباء حقوقهم، وعدم التساهل مع أي تصرف غير قانوني، وتوسيع هذه اللجنة لتشمل مراقبين من وزارة الصحة والعدل وجمعيات الاختصاص والمجلس الصحي العالمي.

المصادر والمراجع

- البابا، د. محمد زهير. (١٩٨٦). تاريخ وتشريع وآداب الصيدلة. مطبعة طربين. دمشق.
- بدر، بلال عدنان. (٢٠٠٧). المسؤولية المدنية للمحامي. ط١. منشورات دار الحلبي الحقوقية. بيروت.
- أصيبعة، ابن أبي. (لات) عيون الأنباء في طبقات الأطباء. دار أحياء التراث. (لان).
- بك، أحمد عيسى. (١٩٨١). تاريخ اليمارستنتات في الإسلام. دار الرائد العربي. بيروت.
- البطرودي، عبد الوهاب عمر. (١٩٩٩). "بحوث جنائية مقارنة بالفقه الإسلامي". قدمت لمؤتمرات دولية ومحلية. الطبعة الرابعة. (لان).
- الجبير، هاني بن عبدالله بن محمد. (١٤٢٥هـ). الأخطاء الطبية في ميزان القضاء. الممارسات الطبية الخاطئة في الميزان القضائي. بحث منشور في مجلة العدل السعودية. العدد الثاني والعشرون. السنة السادسة. جمادى الآخرة. صادرة عن وزارة العدل بالمملكة العربية السعودية.

- الجوزية، ابن القيم. (١٩٩٥). الطب النبوي. دار القلم العربي. حلب. (لان).
- خطاب، الخطاب. (لات) مواهب الجليل شرح مختصر خليل. ط١. مطبعة السعادة. (لان).
- الحيارى، أحمد. (٢٠٠٤). المسؤولية المدنية للطبيب. ط١. منشورات دار الثقافة. عمان.
- السامرائي، كمال. (١٩٨٩). مختصر تاريخ الطب العربي. دار النضال العربي. بيروت.
- سلطان، أنور. (١٩٨٧). مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي. ط١. منشورات الجامعة الأردنية. عمان.
- السنهوري، أحمد. (١٩٩٨). الوسيط في شرح القانون المدني الجديد (١) المجلد الثاني. نظرية الالتزام بوجه عام. مصادر الالتزام. منشورات الحلبي الحقوقية. بيروت. لبنان.
- الشطي، أحمد شوكت. (١٩٩٠). تاريخ الطب وآدابه وأعلامه. مطبعة جامعة حلب. حلب.
- شرف الدين، احمد. (١٩٨٦). مسؤولية الطبيب. منشورات جامعة الكويت. الكويت.
- الشمالية، ناصر جميل محمد. (٢٠٠٢). "الضرر الأدبي وانتقال الحق في التعويض عنه. دراسة مقارنة". أطروحة دكتوراه. غير منشورة. جامعة الموصل. بغداد.
- عبدالله، هدى. (٢٠٠٨). دروس في القانون المدني. الأعمال غير المباحة. المسؤولية المدنية. ج(٣). ط١. منشورات دار الحلبي الحقوقية. بيروت.
- عبد الرحمن، حمدي. ومطر، محمد يحيى. (١٩٨٧) قانون العمل. المكتبة القانونية. الدار الجامعية. بيروت.
- عامر، حسين. (١٩٥٦). المسؤولية المدنية والعقدية. ط١. (لان).
- عبدالباقي، عبدالفتاح. (لات). مصادر الالتزام في القانون الكويتي. الجزء الثاني. المصادر غير الإدارية. الكويت. (لان).
- عودة، عبد القادر. (١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م). التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي. ج(١). ط١٤. مؤسسة الرسالة. بيروت. لبنان.
- الرملي، أبي العباس. (لات). نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج. ط١. مطبعة الباب الحلبي. (لان).
- صفير، رلى. (٢٠٠٢). "مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع". مجلة العلوم الطبية. العدد ٤٣. ديسمبر.
- الكاساني، علاء الدين. (١٩٨٢). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. ج٦. ط٢. دار الكتاب العربي. بيروت.

- كنعان، أحمد محمد. (٢٠٠٠). الموسوعة الفقهية الطبية. دار النفائس. بيروت.
- محتسب بالله، بسام. (١٩٨٤). المسؤولية الطبية المدنية والجزائية. دار الإيمان. دمشق.
- مرقس، سليمان. (١٩٩٢). الوافي في شرح القانون المدني في الالتزامات في الفعل الضار والمسؤولية المدنية. القسم الأول - في الأحكام العامة. ح(١). ط٥. القاهرة.
- مواق، المواق. (لات). شرح الزرقاني على مختصر خليل. مطبعة محمد أفندي مصطفى. (لان).
- المنظمة العالمية للطب لإسلامي. وثيقة الكويت. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية. طباعة مؤسسة الكويت. (لات)
- نسيمي، ناظم. (١٩٨٤). الطب النبوي والعلم الحديث. ط١. الشركة المتحدة للتوزيع. بيروت.
- ياسين، محمد يوسف. (٢٠٠٣). المسؤولية الطبية. منشورات الحلبي الحقوقية. بيروت.
- Erwin, H. Ackerknecht, A. (1998). "Short History of Medicine". Singer and Underwood, NY.