

# العمل الطبي في القانون المقارن والأحكام القضائية



إعداد  
د. فهد دخين العدواني

## مقدمة

لا شك أن للطب والأطباء دور بارز في حفظ الصحة البشرية وعلاجها من الأمراض. ولما كان تدخل الطبيب في جسم الإنسان غالبا ما يتطلب مساسا بسلامته الجسدية كحالات الجراحة أو التشريح، فإن ثمة إشكالية قائمة حول مضمون ونطاق العمل الطبي الممهور بالشرعية.

فيعتبر عمل الطبيب المحرك الأول لمسؤوليته، سواء كان مناسبا للأصول المعروفة في الطب أو مجافيا لها. وفي الوقت المعاصر، يعرف العمل الطبي تحولات جذرية وهامة، يمكن تشبيهها بالانصهارات والحمم التي تسبق ثوران البركان. إذ أن مضمونه ظل يتغير ويتطور بتطور الأفكار والمراحل التي بات يشملها تحت نطاقه، رغما عنه، بحكم الثورة الطبية الهائلة التي تعرفها البشرية، وما نجم عن تزاوج الطب بمختلف جزئيات العلوم التجريبية والدقيقة.

وقد شغل مفهوم العمل الطبي تفكير العديد من الباحثين من فقهاء وأطباء، من حيث

اختلاف زوايا النظر إليه: إنسانيا، أخلاقيا، طبيا وقانونيا. وكل زاوية تسعى لضم هذا المفهوم إلى نطاقها والتأثير عليه بخصائصها. فمن الجانب الإنساني و الأخلاقي تطفو إلى السطح ضرورات احترام الكيان البشري والمعاملة الحسنة. وعلى الصعيد الطبي، يسعى الأطباء لبيان كل مراحل العمل الطبي وإظهارها بحيث لا تهمل مرحلة على حساب أخرى، والسعي لتضمين التطورات الطبية المعاصرة في نطاقه. أما مسطرة القانون فتهم بمبررات ومسوغات احترام كرامة الإنسان وحماية حقه في الصحة والعلاج.

وعلى ضوء هذه الرؤى أحاول تفصيل كل المضامين المطروحة للعمل الطبي، ببيان تعريفاته المختلفة (مبحث أول)، ثم نطاقه أو مراحلها التي يمر بها (مبحث ثان).

## المبحث الأول مضمون العمل الطبي

على وقع الأفكار السابقة تعددت تعريفات العمل الطبي واختلفت بين الفقه، التشريع والقضاء كما يلي.

### المطلب الأول العمل الطبي في الفقه

إن أشهر تعريف للعمل الطبي ذلك الذي وضعه العميد (Savatier)، والذي جاء فيه بأن العمل الطبي هو «العمل الذي يقوم به شخص مؤهل من أجل شفاء الغير»<sup>١</sup>، والتعريف هنا جاء مقتصرًا على غاية الشفاء، متلائمًا مع تاريخه الذي يعود لأواسط القرن الماضي. وعرفه آخر بأنه: «ذلك النشاط الذي يتفق في كيفية وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب، ويتجه في ذاته -أي وفق المجرى العادي للأمر- إلى شفاء المريض، والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجيًا، أي يستهدف التخلص من المرض أو تخفيف حدته، أو مجرد تخفيف آلامه، ولكن يعد كذلك من قبيل الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن أسباب الصحة أو مجرد الوقاية من المرض»<sup>٢</sup>. ويلاحظ على هذا التعريف أنه اقتصر على الجانب الفني والمرتبط بأصول وقواعد ممارسة علم الطب.

واعتمد باحثون آخرون للنظرة القانونية في تعريفهم للعمل الطبي، فجاء في أحدها بأن العمل الطبي: «كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفيته مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريًا وعمليًا في علم الطب، ويقوم به طبيب

1 – René SAVATIER et J.M. AUBY, Traité de droit médical, Paris, 1959, p.295.

٢ - د/ محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، القسم العام، بيروت، دار النهضة العربية، ١٩٨٤، ص ٢٠١-٢٠٢.

مصرح له قانونا، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف آلام المرضى أو الحد منها أو منع المرض أو بهدف المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توافر رضا من يجري عليه هذا العمل<sup>١</sup>.

ويلاحظ أن التعريف الأخير قد تضمن الإشارة لعناصر مهمة في تكوين العمل الطبي،

وهي:

- محل العمل: متمثلا في جسم الإنسان،
- وصفة القائم به: وهو الطبيب،
- وطريقة القيام بالعمل: وهي موافقة أصول وقواعد علم الطب،
- والأهداف المتوخاة من العمل الطبي: التشخيص، العلاج والوقاية من الأمراض.

فهو تعريف وسّع من نطاق العمل الطبي، بعد التضييق الذي اتصفت به التعريفات السابقة، كما تميز بالإشارة للعنصر القانوني في العملية الطبية، وهو التصريح الواجب توفره لدى الطبيب، وتوافر رضا المريض لإجراء العمل الطبي عليه. غير أن ما يؤخذ على هذا التعريف أنه قصر ممارسة العمل الطبي على الطبيب فقط، والواقع أنه - ومع تطور الصحة والطب - كان أن استدعت الضرورة الطبية تدخل أشخاص آخرين لممارسة فروع أخرى من علم الطب، والقيام بعمليات خرجت عن الإطار التقليدي للطبيب، والذي كان لا يجاوز التشخيص، العلاج والعمليات الجراحية في أحسن الأحوال.

## المطلب الثاني التعريف القانوني للعمل الطبي

لقد اختلفت التشريعات المعاصرة في تعاطيها مع مضامين أعمال الأطباء ومن في

١ - د/ أسامة عبد الله فايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧، ص

حكمهم والمعروفة بالأعمال الطبية. وفيما يلي أبين هذه الأوضاع القانونية في كل من فرنسا، مصر والكويت .

### ١- العمل الطبي في التشريع الفرنسي

على صعيد التشريع الفرنسي، لا يوجد نص صريح يعرف العمل الطبي، غير أنه يمكن استنباط ذلك من خلال النصوص المختلفة للقانون الطبي الفرنسي. وقبل ذلك كان نطاق العمل الطبي وفقا لنصوص قانونية يقتصر على العلاج فحسب، ففي قانون ٣٠ نوفمبر ١٨٩٢، كان يعتبر عملا طبيا علاج الأمراض والجراحات فقط، وكان القيام بها من غير الطبيب يعتبر ممارسة غير مشروعة للطب، إلى غاية صدور قانون الصحة العمومية المؤرخ في ٢٤ ديسمبر ١٩٤٥ الذي ضمنه التشخيص والعلاج<sup>١</sup>.

إن هذا الوضع يوافق إلى حد كبير الاتجاه الفقهي الكلاسيكي الذي يحدد العمل الطبي في عنصرين أساسيين هما: التشخيص ووصف العلاج. ومع ذلك، يمكن استخلاص مضمون العمل الطبي في القانون الفرنسي، بالرجوع لنص المادة (1-161L4) من قانون الصحة العمومية، والتي تعاقب على الممارسة غير المشروعة للطب. وحسب نص هذه المادة فإنه يشكل ممارسة غير مشروعة للطب كل شخص يشارك بصفة اعتيادية في تشخيص المرض أو بعلاجه بواسطة عمل شخصي، استشارة شفوية أو مكتوبة أو أية طريقة مهما كانت أو ممارسة أحد الأعمال المحددة بمدونة الأعمال الطبية<sup>٢</sup>.

1 – Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, Chiron, Paris, 2004, p.47.

2 – Marie-Hélène RENAUT, « l'évolution de l'acte médical », Revue de droit sanitaire et social, N° 01, Janvier- mars 1999, pp. 45-71.

3 – Article L4161-1 : « Exerce illégalement la médecine :1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement

ونلاحظ مما سبق توسع نظرة المشرع الفرنسي للعمل الطبي، تحت تأثير مناصرة فقهية، حيث ذهب بعض الفقهاء الفرنسيون إلى أن العمل الطبي ليس مجرد تشخيص أو علاج، بل هو مساس بالجسد الإنساني، لا يقوم به إلا طبيب ومن في حكمه، فمجرد الإنصات أو البحث عن مصلحة المريض يجدر به أن يعتبر عملا طبيا<sup>١</sup>.

وإذا كان التشريع الفرنسي كما ذكرت، فإن التنظيم قد حسم أمره منذ زمن، حيث حدد القرار الوزاري المؤرخ في ٠٦ يناير ١٩٦٢ قائمة الأعمال الطبية بأنها:

- الأعمال التي لا يمارسها إلا الأطباء، أو المساعدون الطبيين المؤهلين، تحت المسؤولية والمراقبة المباشرة لطبيب، يمكنه التدخل في أية لحظة.
- الأعمال التي يمارسها المساعدون الطبيون بوصفة نوعية وكمية من الطبيب، ولكن في غيابه<sup>٢</sup>.

وإذا كانت الغاية العلاجية شرطا تقليديا في تكييف العمل الطبي، فإنها لم تعد كذلك مع التعديلات المعاصرة والمتوالية للقانون المدني الفرنسي، وخاصة المادة (٣-١٦) منه

d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4131-1 et exigé pour l'exercice de la profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux articles L. 4111-2 à L. 4111-4, L. 4111-7, L. 4112-6, L. 4131-2 à L. 4131-5 ;... »

1 - Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, op. cit., p.48.

٢ - المواد (٢)، (٣)، و(٤) من القرار المؤرخ في ٠٦ يناير ١٩٦٢ يحدد قائمة الأعمال الطبية التي يمكن ممارستها من طرف الأطباء أو المساعدون الطبيين، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الفرنسية مؤرخة في ٠١ فيفري ١٩٦٢.

التي اعتبرت مجرد الوقاية الطبية مبررا للمساس بالتكامل الجسدي للإنسان<sup>١</sup>. وهذا التعديل يسمح بإعادة التكييف القانوني للعمليات المجراة على المرضى العقلين بغرض تعقيمهم وكذا المتحولون جنسيا (les transsexuels)<sup>٢</sup>.

## ٢- العمل الطبي في التشريع المصري

فضّل المشرع المصري أن ينتهج نهج نظيره الفرنسي بشأن تحديد العمل الطبي، إذ لم يتطرق إليه صراحة<sup>٣</sup>، وإن كان مضمونه يستفاد من بعض نصوص القانون الطبي المصري. وفي هذا الشأن نصت المادة الأولى من القانون رقم (٤١٥) المؤرخ في ٢٢ يوليو ١٩٥٤ المتعلق بمزاولة مهنة الطب بأنه: «لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض، أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الأدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها، وكان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية، وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع

---

1 – Article (16-3) CCF : « il ne peut être porté atteint à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui ».

كما يستفاد من مضمون هذه المادة، اعتبار التجارب الطبية ضمن نطاق العمل الطبي، كما نص قانون الصحة الفرنسي صراحة على اعتبار الفحوصات البيولوجية عملا طبيا، وهي ليست ذات غاية علاجية أساسا، بل تساعد في معرفة التشخيص الملائم للمرض.

-Article (L.6211-1) CSP : « un examen de biologie médicale est un acte médical ».

2 – Laurent DELPART, op. cit., p.48.

٣ - د/ أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مرجع سابق، ص ٥١.

عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد»<sup>١</sup>.

كما جاء في نص المادة (٠٨) من لائحة آداب ميثاق شرف مهنة الطب البشري بأنه:  
«لا يجوز للطبيب أن يعلن بأي وسيلة من وسائل الإعلام عن طريقة جديدة للتشخيص  
أو العلاج بقصد استخدامها إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها وثبتت صلاحيتها ونشرت في  
المجلات الطبية...»<sup>٢</sup>.

ويظهر من النصين السابقين أن العمل الطبي يشمل أساساً تشخيص الأمراض  
وعلاجها، وبوجه عام، كل ما يمكن للطبيب أن يقوم به بحكم تخصصه من وصف الأدوية،  
إجراء العمليات الجراحية المختلفة، أخذ العينات وإعطاء الاستشارات وغيرها. وبذلك يكون  
المشروع المصري قد اعتمد نظرة واسعة للأعمال الطبية كالمشروع الفرنسي.

### ٣- العمل الطبي في التشريع الكويتي

لم يتعرض المشروع الكويتي، كالعديد من التشريعات، لتعريف محدد ومستقل للأعمال الطبية،  
وإن كانت مفاهيمها تنبثق في النصوص القانونية ذات الصلة بالنطاق الصحي والاجتماعي. فقد جاء  
في قانون حماية الصحة وترقيتها أن العلاج الصحي الكامل يشمل ما يأتي:

- الوقاية من الأمراض في جميع المستويات،
- تشخيص المرض وعلاجه،
- إعادة تكييف المرضى،
- التربية الصحية<sup>٣</sup>.

كما تكفلت نصوص نفس القانون ببيان الخطوط الرئيسية لمهام مستخدمي الصحة

---

١ - المعدل بالقانون رقم (٤٩١) لسنة ١٩٥٥، والقانون رقم (٣١٩) لسنة ١٩٦٦، والقانونين رقم (٢٩) و(٤٦) لسنة ١٩٦٥. نقلاً عن: شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥، ص ٢٨١.

٢ - قرار وزير الصحة المصري رقم (١٣٤) لسنة ١٩٧٤؛ شريف الطباخ، المرجع السابق، ص ٢٨٩.

٣ - المادة (٠٨) من القانون رقم (٨٥-٠٥) المؤرخ في ١٦ فبراير ١٩٨٥، الجريدة الرسمية عدد (٠٨)، مؤرخ في ١٧ فبراير ١٩٨٥، المعدل والمتمم.



من أطباء، صيادلة، جراحي الأسنان ومساعدين طبيين، وهي كما يلي:

- السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم لهم،
- المشاركة في التربية الصحية،
- القيام بتكوين مستخدمي الصحة،
- المراقبة الدائمة لحالة المرضى ونظافتهم الجسدية،
- المشاركة في أعمال وقاية السكان وتربيتهم الصحية،
- المشاركة في البحث العلمي<sup>١</sup>.

وفي سياق التأكيد لما سبق ذكره من أعمال طبية، جاءت المادة (٢١٤) من قانون حماية الصحة، لتبين الممارسات التي يعد القائم بها مرتكباً لجريمة الممارسة غير الشرعية للمهن الطبية وهي القيام بأعمال التشخيص، علاج الأمراض أو الإصابات الجراحية فردياً أو بواسطة تقديم الاستشارات الشفوية أو المكتوبة.

أما مدونة أخلاقيات الطب، فقد بيّنت أن رسالة الطبيب هي الدفاع عن الصحة والتخفيف من المعاناة، وهما اللذان لا يتمان إلا بواسطة الأعمال الطبية. كما بينت بأن نطاق اختصاص أو تأهيل الطبيب يكون في كل أعمال التشخيص، الوقاية والعلاج<sup>٢</sup>.

وبغرض تحديد دقيق للمهام التي يكلف بها أفراد السلك الطبي، في إطار استخدامهم بوصفهم موظفين عموميين، جاءت القوانين الأساسية الخاصة بهم لتفصل مهامهم وواجباتهم المهنية، التي بأدائها يستحقون راتبهم، وبالامتناع عنها يعرضون أنفسهم للمساءلة القانونية.

١ - المادتين (١٩٥) و(١٩٦) من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

٢ - المادة (٥٧) من المرسوم التنفيذي رقم (٩٢-٢٧٦) المؤرخ في ٠٦ يوليو ١٩٩٢، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية عدد (٥٢) مؤرخ في ٠٨ يوليو ١٩٩٢.

٣ - المادة (١٦) من مدونة أخلاقيات الطب: «يخول الطبيب أو جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج، ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجاً أو يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية».

وهذه المهام حسب القوانين الأساسية هي: الوقاية من الأمراض، التشخيص، الاستكشاف الوظيفي، التحاليل البيولوجية، العلاج وإعادة التأهيل، المراقبة، الحماية والتربية الصحية، التكوين والبحث العلمي<sup>١</sup>.

وعلى صعيد الحماية الاجتماعية نص القانون على طائفة من الأعمال الطبية التي تشملها الأداءات العينية للتأمين على المرض، والتي تغطي مصاريفها صناديق الضمان الاجتماعي وهي: الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء وإعادة التأهيل المهني<sup>٢</sup>.

وبعد الاطلاع على النصوص والمفاهيم القانونية السابقة، يمكن استخلاص مضمون العمل الطبي في التشريع الكويتي، لاسيما نصوص الصحة والحماية الاجتماعية، هذا المضمون نجده يشمل العناصر الآتية:

- حماية الصحة وترقيتها بالوقاية والمراقبة والمتابعة وإشاعة التربية الصحية.
- الكشف عن الأمراض بالتشخيص والتحليل والكشوف الوظيفية.

---

١ - الاستكشاف الوظيفي (l'exploration fonctionnelle) هو كشف طبي يتم بأخذ قياسات متكررة لعضو أو لأعضاء تعمل مشتركة.

-Dr. Remy CLEMENT, les explorations fonctionnelles, 30 ans de progrès, Revue EM Santé, N° 32, Septembre, 2010, p.06.

٢ - المادتين (٢٢) و(١٩) من المرسومين التنفيذي رقمي (٠٩-٣٩٣) و(٠٩-٣٩٤) المؤرخين في ٢٤ نوفمبر ٢٠٠٩، المتضمنين، على التوالي، القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية، والقانون الأساسي للموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية. الجريدة الرسمية عدد (٧٠) مؤرخ في ٢٩ نوفمبر ٢٠٠٩.

٣ - المادة (٠٨) من القانون رقم (٨٣-١١) المؤرخ في ٠٢ يوليو ١٩٨٣، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد (٢٨) مؤرخ في ٠٥ يوليو ١٩٨٣، المعدل والمتمم بالقانون رقم (١١-٠٨) المؤرخ في ٠٥ يونيو ٢٠١١، الجريدة الرسمية عدد (٣٢) مؤرخ في ٠٨ يونيو ٢٠١١.

- تقديم العلاجات المختلفة بالأدوية والجراحات وإعادة التأهيل.
- التكوين والبحث العلمي.

ويأتي هذا الاستخلاص في ظل غياب نص صريح يحدد مفهوم الأعمال الطبية، وإن كان قانون التأمينات الاجتماعية قد أحال تحديد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء وجراحي الأسنان على التنظيم<sup>٢</sup>، بغرض توصيف هذه الأعمال في جهة، وتسعيها من جهة أخرى.

### المطلب الثالث العمل الطبي في الاجتهاد القضائي

بعد بيان موقف التشريعات المقارنة من العمل الطبي، نتجه في هذه الفقرة إلى تحديد ما ذهبت إليه الهيئات القضائية في نظرتها للأعمال الطبية، بالاعتماد على القضايا المطروحة أمامها، بتناول نظرة القضاء للعمل الطبي في فرنسا، مصر والكويت .

#### ١- العمل الطبي في القضاء الفرنسي : كان ارتباط القضاء الفرنسي بالفقه السائد بيننا،

١ - المادة (٦٢) من القانون رقم (٨٣-١١) المتعلق بالتأمينات الاجتماعية: «تحدد القائمة العامة للأعمال المهنية عن طريق التنظيم»، والمادة (٢١١) من قانون حماية الصحة: «تحدد، عن طريق التنظيم، أسعار الأعمال التي يؤديها الأطباء، جراحو الأسنان والصيدالة».

٢ - وقد صدر المرسوم التنفيذي رقم (٢٥٧-٠٥) المؤرخ في ٢٠ يوليو ٢٠٠٥ المتضمن كفيات إعداد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء والصيدالة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين وتسعيها، الجريدة الرسمية عدد (٥٢) مؤرخ في ٢٦ يوليو ٢٠٠٥، وجاء فيه (المواد (١)، (٢)، (٤) و(٥)) بأن المدونة العامة تحدد طبيعة الأعمال التي يمكن أن يمارسها الأطباء، الصيدالة، جراحي الأسنان والمساعدين الطبيين، وتصدر في شكل قرار وزارى مشترك بين الوزيرين المكلفين بالصحة وبالضمان الاجتماعى، ولهذا الغرض تنشأ لجنة لدى الوزير المكلف بالصحة من أجل اقتراح المدونة ومراجعتها، جدوى الأعمال المهنية وسلامتها، قائمة أعمال التشخيص والعلاج، عناوين الأعمال المهنية المشفوعة قدر الإمكان بالقواعد المعتمدة والمتعلقة باستعمالها الرشيد والملائم.

حيث وتأسيا بما ذهب إليه الفقه الفرنسي من قصر الأعمال الطبية على العلاجات فقط، كان اتجاه المحاكم الفرنسية مماثلا لذلك.

فبداية قضت محكمة النقض بأن استقبال المرضى وممارسة الطرق الموحية بالعلاج عليهم، دون ترخيص، يعتبر ممارسة غير مشروعة للطب<sup>١</sup>. وهذا يفهم منه أن العلاج يندرج تحت طائفة الأعمال الطبية. ثم استمر القضاء الفرنسي في استيعابه لأعمال أخرى، كالتشخيص<sup>٢</sup> وإجراء الفحوصات والتحليل الطبية<sup>٣</sup>.

وبصدور قانون الصحة سنة ١٩٤٥ وإحكامه السيطرة على ممارسة المهن الطبية، استقر مجلس الدولة على اعتبار ربط العمل الطبي بصفة القائم به، سواء كان طبيبا أو جراحا أو غيره من مستخدمي الصحة. فقد جاء في أحد أحكام مجلس الدولة بأن العمل الطبي هو

١ - جاء في قرار محكمة النقض الفرنسية:

« le fait par une personne non diplômée de recevoir des malades et de se livrer sur eux à des pratiques d'imposition des mains, de magnétisme ou de suggestion, comportant l'émission d'un prétendu fluide, sous l'inspiration d'esprits mystérieux, constitue la participation habituelle et par direction suivie au traitement des maladies, caractéristique du délit d'exercice illégal de la médecine ». Crim. 20 juin 1929, D.P. 1929, I, 91, cite par: Bénédicte Lavaud-Legendre, « Charlatanisme et droit pénal », les tribunes de la santé, N° 20, 2008/3, p.72.

وجاء في قرار آخر بأن العلاج المغناطيسي يعتبر ممارسة غير مشروعة للطب، لأن القائم به يتخذ صفة المعالج بشكل اعتيادي.

« tout traitement par magnétisme constitue un exercice illégal de la médecine, car son auteur prend ainsi part d'une manière habituelle au traitement des maladies », C.A. Douai 22 fév. 1951, Gaz. Pal. 1951, I, 268. cité par le site web : <http://www.pseudo-sciences.org>.

2 - Crim., 20 février 1957, bulletin criminelle, 1957, N° 147,176.

ذكره: د/ محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥، ص ٠٩.

3 - Crim., 27 mai 1957, D.1958, 388.

ذكره: د/ محمود القبلاوي، المرجع السابق، ص ٠٩.

الذي لا يمكن تنفيذه إلا من طبيب أو من جراح، أو من مساعد طبي تحت المسؤولية والمراقبة المباشرة للطبيب، وفي ظروف تسمح له بالتدخل في أي وقت<sup>١</sup>. وفي اعتقادنا بأن تبني القضاء الفرنسي لهذه النظرية الشخصية أو الذاتية في الأعمال الطبية يتفق مع موجة التطور التي عرفتها هذه الأعمال، والتي حادت عن الغاية العلاجية، ولكن ليس لغير الأطباء القيام بها، وهو يسمح كذلك بتجنيبهم المساءلة القانونية عن غياب الضرورة العلاجية (تطبيقاً لمبدأ الحرية الطبية)، ويشدد الأحكام أمام الممارسة الدخيلة على الطب من طرف غير الأطباء.

## ٢- العمل الطبي في القضاء المصري

سار القضاء المصري نفس طريق القضاء الفرنسي في نظره للعمل الطبي، ففي بداية عهده قصر مفهوم العمل الطبي على تشخيص الأمراض وعلاجها. فقد قضت المحاكم المختلطة المصرية بأن مسؤولية الطبيب عن خطئه في التشخيص والعلاج لا تقوم إلا بتوفر الخطأ الجسيم<sup>٢</sup>، وفي نفس السياق أيضاً ذهبت محكمة "مصر" إلى استعمال منتهى الشدة في تقدير أخطاء الأطباء الأخصائيين، لأن واجبهم الدقة في التشخيص والاعتناء، وعدم الإهمال في المعالجة<sup>٣</sup>، وهذا يفهم منه أن التشخيص والعلاج هو من صميم

1 - « ... les actes médicaux qui ne peuvent être exécutés que par un médecin ou un chirurgien... ».

-CE, 26 juin 1959, Rouzet, actualité juridiques de droit administratif, 1959, p.273.

٢ - محكمة النقض المصرية بتاريخ ١٦ ديسمبر ١٩٣٥، وبتاريخ ٠٤ جوان ١٩٤٥، مجموعة القواعد القانونية، الجزء ٣، ص ٤١٤، والجزء ٦، ص ٧٢٥، نقلاً عن: د/ عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية، بين الفقه والقضاء، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧، ص ٢٤.

٣ - محكمة استئناف مصر الأهلية بتاريخ ٠٢ يناير ١٩٣٦، المجموعة الرسمية، السنة ٣٧، رقم (٩٣)، ص ٢٦٠ وما بعدها، نقلاً عن: منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحة في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧، ص ٢٩٦.

أعمال الأطباء.

كما قضت محكمة النقض بأنه وإن كان وصف الأدوية لتطبيق علاج صحيح مبني على حق الطبيب في مزاولة مهنته، فإنه يجب أن يلتزم فيه بالقانون، وبالتالي فإن إساءة استعمال الحق في وصف المخدر، لا يرمي من وراءه إلى علاج طبي، بل يكون قصده تسهيل تعاطي المخدرات للمدمنين عليها، فذلك يوجب المساءلة<sup>١</sup>.

وقد أدى تطور مفهوم العمل الطبي في التشريع المصري إلى اتساع نطاقه وانعكاس ذلك على أحكام القضاء، حيث جنح في أحكامه إلى توسيع العمل الطبي ليشمل إجراء العمليات ووصف الأدوية وإعطاء الاستشارات الطبية والعقاقير<sup>٢</sup>.

وفي حكم حديث نسبيًا، ذهبت محكمة النقض إلى اعتماد المفهوم القانوني للعمل الطبي، حيث اعتبرت أنه لا يمكن لأحد مزاولة مهنة الطب ومباشرة الأفعال الواردة في نص المادة الأولى من القانون رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤، بأية صفة، إلا إذا كان طبيبًا مقيدًا اسمه

---

كما قضت محكمة النقض المصرية بأن: «معالجة المتهم للمجنني عليه بوضع المساحيق والمرامح المختلفة على مواضع الحروق وهو غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب، تعد جريمة تنطبق عليها المادة الأولى من القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بشأن مزاولة مهنة الطب»، نقض بتاريخ ١٥ أكتوبر ١٩٧٥، نقلا عن: إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء، القاهرة، دار الكتب القانونية، ٢٠٠٧، ص ٤٨.

١ - محكمة النقض المصرية بتاريخ ٠٤ جوان ١٩٤٥، نقلا عن: إبراهيم سيد أحمد، المرجع السابق، ص ٦٧، رقم (٤٨).

٢ - نقض جنائي بتاريخ ٢٧ أكتوبر ١٩٥٧: (مجموعة الأحكام، س ٢٨، رقم ٢١١، ص ٧٨٦)؛ نقض بتاريخ ٢٠ فيفري ١٩٦٨: (مجموعة الأحكام، س ١٩، رقم ٤٦، ص ٣٥٤)؛ نقض جنائي بتاريخ ١١ مارس ١٩٧٤: (مجموعة الأحكام، س ٢٥، رقم ٥٩، ص ٢٦٣): نقلا عن: د/ عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، مرجع سابق، ص ٢٤.

بسجل الأطباء بوزارة الصحة<sup>١</sup>.

ويظهر بوضوح مما سبق أن القضاء المصري قد احتوى التطورات الحاصلة في نطاق الأعمال الطبية، التشريعية منها أو العملية، والتي تكون محلا متجددا لأفضيته.

### ٣- العمل الطبي في القضاء الكويتي

لم يفصح القضاء الكويتي صراحة عن موقفه من مفهوم العمل الطبي، حسب الأحكام القليلة أو النادرة التي تحصلنا عليها، غير أن الأمر يتعلق باستنباط رؤيته من خلالها.

▪ فبداية يعتبر التشخيص من صميم الأعمال الطبية، التي تقيم مسؤولية الطبيب، إذا ثبت إخلاله به، خطؤه فيه أو امتناعه عنه. وفي هذا الشأن قضت المحكمة العليا بمسؤولية الطبيب الذي حقن مريضة بمادة الأنسولين دون تحليل سابق حول مدى قابليتها لذلك<sup>٢</sup>. أي أنه لم يتم بتشخيص أولي لنوع السكري المصابة به، وفيما إذا كان علاجه يتطلب الحقن أم لا.

▪ كما ذهبت المحكمة العليا في قرار آخر إلى أن أمر الطبيب بحقن المريض بمادة (Pénicilline) مما أدى إلى وفاته هو إهمال مؤدي للقتل الخطأ، يستوجب المسؤولية الجزائية طبقا لنص المادة (٢٨٨) ق.ع<sup>٣</sup>.

١ - طعن ١٩٢٧ لسنة ٣٧ ق، جلسة ٢٠/٢/١٩٨٨، س ١٩، ص ٢٥٤، نقلا عن: إبراهيم سيد أحمد، الوجيز

في مسؤولية الطبيب والصيدلي، مرجع سابق، ص ٧٢، رقم (٥٩).

٢ - المحكمة العليا، قرار رقم (٣١٤٥٩٧) بتاريخ ٢٧ جويلية ١٩٩٥، أشار إليه: سيدهم مختار، «المسؤولية

الجزائية للطبيب في ظل التشريع الكويتي»، مداخلة ملقاة في الملتقى الدولي حول (المسؤولية الجزائية الطبية

في ضوء القانون والاجتهاد القضائي)، المنعقد بالمحكمة العليا بتاريخ ١٢ أبريل ٢٠١٠، المجلة القضائية،

عدد خاص، ٢٠١١، ص ٢٧.

٣ - المحكمة العليا، غرفة الجنح والمخالفات، قرار رقم (١١٨٧٢٠)، بتاريخ ٣٠ ماي ١٩٩٥، المجلة القضائية،

العدد الثاني، ١٩٩٦، ص ١٧٩. ونص المادة (٢٨٨) ق.ع: «كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم

▪ ويعد إجراء التحاليل الطبية والبيولوجية اللازمة مكملًا لعملية التشخيص وسابقًا للبدء في وصف العلاج المناسب، وهو بذلك يندرج ضمن الأعمال الطبية؛ لذا فإن إغفال إجراء هذه التحاليل يعد خطأ يرتب المسؤولية على صاحبه. وفي هذا الشأن، أقامت المحكمة العليا المسؤولية الجزائية للأطباء والمرضين الذين قاموا بنقل الدم لمرضى دون التأكد من فصيلته ومدى تقبل المستقبل له، مما تسبب في وفاة الضحايا<sup>١</sup>.

إن وصف العلاج المناسبة وتقديمه للمريض يعتبر من أشهر الأعمال التي يقوم بها الطبيب. وفي ذلك ذهب المجلس الأعلى إلى قيام مسؤولية المستشفى الجامعي وإلزامه بتعويض المريض، الذي أدخل للمستشفى بسبب كسر في الحوض وفي معصمه الأيسر، وعند قبوله لم يتم إصدار أية أوامر طبية بشأنه، وتم تجبيره وتضميده فقط، دون تطهير للكسر، هذه الحالة تحولت بعد أيام إلى غنغرينة<sup>٢</sup> تطلبت قطع المرفق بأكمله. فهذا المريض لم يتلق العلاج المناسب من طرف الأطباء، فتسبب هذا الإهمال في تدهور حالته إلى الأسوأ، وهو ما اعتبره المجلس الأعلى خطأ جسيماً يرتب مسؤولية المرفق الاستشفائي<sup>٣</sup>.

احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة، يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ٣ سنوات، وبغرامة من ١٠٠٠ إلى ٢٠٠٠٠ دينار».

١ - المحكمة العليا، قرار رقم (٢٦٥٣١٢)، بتاريخ ٠٨ أكتوبر ٢٠٠٣، أشار إليه: سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الكويتي، المرجع السابق، ص ٢٧.

٢ - الغنغرينة (Gangrène) هو موت الخلايا والأنسجة (نخرها) بسبب توقف الدورة الدموية في العضو المصاب، وتحدث عادة في أطراف الجسم. ويعد بتر العضو المصاب آخر وسيلة للعلاج. Dictionnaire

Larousse 2012, .p.490 ; l'encyclopédie de Wikipedia.

3- la cour suprême, ch. Adm., 29 oct. 1971, consorts Ben Salem c/ centre hospitalier d'Alger. H. Bouchahda et R. Khelloufi, Recueil d'arrêts, jurisprudence administrative, Alger, OPU, 1979, p.123.



■ وتعد رعاية المرضى وإسعافهم في حالة الخطر من الواجبات الطبية، حيث أدانت المحكمة العليا الطبيب المخدر لعدم إخضاعه المريضة للتنفس الاصطناعي، رغم شعورها بالاختناق بعد العملية، ولم يحقنها بالدواء المساعد على إزالة التخدير مما أدى إلى وفاتها.<sup>١</sup>

■ كما أن مراقبة المريض ومتابعة حالته الصحية تعتبران من الأعمال الطبية. ومن التطبيقات القضائية الواردة في ذلك: ما ذهبت إليه المحكمة العليا من مسؤولية طبيب التخدير عن جريمة القتل الخطأ، إذ بعد تخديره للمريضة انصرف وتركها تحت رعاية شخص آخر غير مؤهل، مما أدى إلى التواء أنبوب الأكسجين ووفاة المريضة.<sup>٢</sup> وفي قضية أخرى تتعلق بالمتابعة الطبية، ذهبت المحكمة العليا إلى أن الإخراج المبكر للمريض بعد عملية جراحية دون التأكد من حالته الصحية، يعد إهمالا ويؤدي إلى مساءلة الطبيب جزائياً.<sup>٣</sup>

وبعد استعراض هذه الثلة من الأحكام القضائية الوطنية، يتبين بوضوح بأن القضاء الكويتي يتبنى نظرة مرنة لمضامين الأعمال الطبية، هذه النظرة تتأسس أو تنطلق من المضمون التشريعي للعمل الطبي، ثم تتوسع لتشمل وتؤكد على ضرورة إيلاء الأطباء كل

---

١ - المحكمة العليا، قرار رقم (٢٩٦٤٢٣)، بتاريخ ٢٧ جويلية ٢٠٠٥، ذكره: سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب، مرجع سابق، ص ٢٤.

٢ - المحكمة العليا، قرار رقم (٢٨٧٨١٠)، بتاريخ ٠٤ جوان ٢٠٠٤، ذكره: سيدهم مختار، المرجع السابق، ص ٢٤.

٣ - المحكمة العليا، قرار مؤرخ في ٠٦ أبريل ٢٠٠٣، ذكره يحيى عبد القادر، «المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الكويتي والاجتهاد القضائي»، مداخلة ملقاة في الملتقى الدولي حول (المسؤولية الجزائية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي)، المجلة القضائية، ص ٥١.

كما قضت المحكمة العليا في قرار رقم (٢٥٩٠٧٢)، مؤرخ في ٠٢ جويلية ٢٠٠٣، بمسؤولية الطبيب عن جريمة القتل الخطأ، بإخراجه للمريض مبكراً من المستشفى فأصيب بالتهاب السحايا الذي أدى إلى وفاته، التي أثبتتها الخبرة المنجزة بوجود علاقة سببية بين العملية والوفاة. ذكره سيدهم مختار، مرجع سابق، ص ٣١.

العناية والأهمية في تدخلاتهم الطبية على المرضى، وبذلك يتوافق في اجتهاده مع ما جاء به قانون الصحة من أن العمل الطبي يشمل الحماية والمحافظة على صحة الإنسان في كل المستويات والمراحل الزمنية لحالته الصحية.

## المبحث الثاني مراحل العمل الطبي

ظهر لنا مما سبق أن العمل الطبي بات مفهوماً واسعاً ويشمل عدة عناصر، هذه العناصر ليست في الحقيقة سوى المراحل التي يتكون منها، ويمتد نطاقه العملي والزمني عليها. فقد بينت التجارب المستقاة من خلال الأحكام القضائية أن أخطاء الأطباء تعددت وتشعبت، وامتدت منطوية على كل صنوف الأعمال الطبية، من تشخيص وعلاج ومتابعة ومراقبة للمرضى.

وإذا كانت التعريفات السابقة للعمل الطبي تركز على العلاج كونه «الوسيلة التي تؤدي إلى الشفاء من المرض أو الحد من أخطاره أو التخفيف من آلامه الناتجة عنه بتسكينها أو القضاء عليها»<sup>١</sup>، فهو بذلك يكون أبرز عنصر من عناصر العمل الطبي، فيما تبدو المراحل الأخرى كمقدمات أو مكملات له<sup>٢</sup>.

وللتدقيق أكثر بما يخدم تحديد مضمون العمل الطبي<sup>٣</sup>، أتناول فيما يأتي مراحل العمل التي

---

١ - د/ أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مرجع سابق، ص ٥٩.

٢ - محمد الحسيني، عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية بين الشريعة والقانون، بيروت، مركز إدريس بن حلي للدراسات الفقهية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨، ص ٤٩.

٣ - جاء في موسوعة ويكيبيديا بأن العمل الطبي أو ما عبر عنه بالتسلسل المرحلي الطبي ( processus médical ) يتكون من المراحل التالية: ١-دراسة أسباب المرض (l'étiologie)، ٢-دراسة الأحداث المسؤولة عن تولد المرض (la pathologie)، ٣-دراسة وظائف الأعضاء أثناء المرض ( la physiopathologie)، ٤-دراسة أعراض المرض (la sémiologie)، ٥-تحديد المرض ( le diagnostic)، ٦-علاج المرض (la thérapeutique)، ٧-دراسة التطورات المحتملة للمرض، ٨-دراسة نفسية المريض (la psychologie).

راجع الرابط التالي: <http://fr.wikipedia.org/wiki/médecine>

نقسمها بدلالة العلاج - جوهر العمل الطبي -، إلى ثلاثة مراحل: مرحلة سابقة للعلاج (مطلب أول)، مرحلة العلاج ذاته (مطلب ثاني) وأخيراً مرحلة ما بعد العلاج (مطلب ثالث).

## المطلب الأول

### العمل الطبي في المرحلة السابقة على العلاج

أقصد بهذه المرحلة ذلك الاتصال الأول الذي يحدث بين الطبيب والمريض، وفيه يحاول الطبيب التعرف على وضع المريض الصحي والنفسي بما يساعده على معالجته وشفائه. وتقليدياً، تشمل هذه الفترة مرحلتين هامتين هما: الفحص الطبي والتشخيص.

#### ١ - مرحلة الفحص الطبي

الفحص الطبي هو بداية الجهد والعمل الذي يقوم به الطبيب، ويتم بفحص الحالة الصحية للمريض فحصاً ظاهرياً، بملاحظة العلامات والدلائل الإكلينيكية كمظهر المريض وجسمه. وقد يستعين الطبيب في الفحص ببعض الآلات والمعدات الطبية مثل السماعية الطبية وجهاز قياس الضغط. والهدف من الفحص هو التحقق من وجود دلالات أو ظواهر معينة تساعد الطبيب في وضع التشخيص المناسب للمرض. ويستطيع الطبيب في حالة عدم القدرة للوصول لتشخيص المرض عن طريق الأدوات البسيطة أن يلجأ إلى إجراء فحوصات أكثر دقة وعمقا، كالتحاليل الطبية والأشعة والمناظير.

وبناء على ما سبق، فإن الفحص الطبي يتم على مرحلتين:

■ الأولى: هي مرحلة الفحص الطبي التمهيدي، وفيها يستعمل الطبيب يده أو أذنه أو بعض المعدات البسيطة، وهي ضرورية قبل اللجوء لأي علاج.

---

١ - د/ أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩، ص ٢٤١؛ د/ رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، القاهرة، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٥، ص ٢٩.

■ الثانية: هي مرحلة الفحص الطبي التكميلي، وفيها يقوم الطبيب بإجراء فحوصات عميقة باستخدام أجهزة حديثة لبيان حالة المريض، كالتحاليل وأجهزة التصوير والتخطيط<sup>١</sup>. وتكون هذه المرحلة مترجمة للدلائل المتحصل عليها من الفحص التمهيدي، واستقراء نتائجها لوضع التشخيص الدقيق للمرض<sup>٢</sup>.

ويعد عدم قيام الطبيب بإجراء الفحوص الأولية، قبل البدء في العلاج أو الجراحة إهمالا يمكن أن يثير مسؤوليته. وهو ما ذهب إليه القضاء الفرنسي من أن إجراء الفحوص الطبية التمهيدي للمريض، يعد أمرا ضروريا قبل الإقدام على إجراء الجراحة أو تنفيذ العلاج، وأن الإهمال الواقع من الطبيب في إجراء مثل هذه الفحوص، يشكل خطأ في جانبه، تقوم به مسؤوليته<sup>٣</sup>.

## ٢- مرحلة التشخيص

تعتبر مرحلة التشخيص البداية في علاقة الطبيب بمريضه، والعمل الطبي يعتمد على صحة التشخيص وسلامته، وإذا فشل فقد تصبح الأعمال اللاحقة وخصوصا العلاج الموصوف خاطئة أيضا، وعلى الطبيب أن يبذل في التشخيص العناية اليقظة، إذ عليه أن يستمع إلى شكوى المريض وأن يأخذ منه ومن أهله كافة المعلومات التي يحتاج إليها، ثم يبدأ بفحص المريض بشكل دقيق لمواضع الألم ومواطنه مستعملا جميع الوسائل التي

---

١ - د/ هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، الإسكندرية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص ١١٥.  
٢ - بن معروف فوضيل، تأثير مبدأ الحيطة في توزيع عبء إثبات الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، ٢٠١١-٢٠١٢، ص ٧٠.  
٣ - ذكره: د/ محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية. 501. J. 1960, D. 1960, 02 février 1960, Cass. Civ. - 3 ، للطبيب، مرجع سابق، ص ٨٤.

يضعها العلم تحت تصرفه، بحيث يكون رأيه في التشخيص بعيدا عن الغلط قدر الإمكان<sup>١</sup>. ويعرّف التشخيص بأنه العمل الذي يحدد من خلاله الطبيب المرض، بحصر خصائصه، أعراضه وأسبابه، ويحدد مخاطر حدوث المرض بدلالة ميولات واستعدادات المريض<sup>٢</sup>. وغير بعيد عن هذه الفكرة، ذهب القضاء الفرنسي إلى أن التشخيص هو العمل الذي يحدد الأمراض بعد معرفة أعراضها<sup>٣</sup>.

وتكتسي عملية تشخيص الحالة المرضية للمريض أهمية بالغة، فعلى أساسها يتم تحديد طبيعة المرض ووضعه في الإطار المناسب له، فالتشخيص هو عملية فكرية معقدة، من خلالها يتعرف على المرض انطلاقا من الأعراض التي يعانيها المريض. ويفترض على الطبيب أن يبذل عناية الرجل اليقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول، وكان مماثلا له في الشهادة والتخصص وفي الظروف العامة الموجودة. وعلى الطبيب كذلك أن يعتمد في تشخيصه كافة الوسائل والتجهيزات الطبية الضرورية، واستعمال الطرق العلمية الجاري العمل بها عند الأطباء. وله الاستعانة بزملائه الأكثر تخصصا، إذا ما ثارت شكوكه حول طبيعة المرض<sup>٤</sup>.

---

١ - د/ وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان ٥٠٤، ١٩٤٢، ص ٤٢٥؛ د/ حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والمقارن، القاهرة، دار النشر للجامعات العربية، ١٩٥١، ص ٢٥٦-٢٥٧.

2- Bertrand DESARNAUTS, « quelles fautes peuvent entrainer une responsabilité médicale ? », site web : [www.eurojuris.fr/fre/particuliers/santé/responsabilité-médical/articles/a7885.html](http://www.eurojuris.fr/fre/particuliers/santé/responsabilité-médical/articles/a7885.html).

3- Trib. Aix en province, 06 mai 1954, Gaz. Pal., 1954.1.381

ذكره: د/ أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مرجع سابق، ص ٦٢.

٤ - بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، دمشق، دار الإيمان، الطبعة الأولى، ١٩٨٤، ص ١٣٦-١٤٩؛ د/ حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق،

والحقيقة أن مهمة الأطباء في التشخيص ليست بالهينة، فكثيرا ما تتشابه الأعراض المرضية، ويعجز الطبيب عن معرفة التشخيص السليم، بل أن أمهر الأطباء وأكبرهم لم يسلموا من الغلط في التشخيص، على الرغم من ممارستهم الطب لسنوات طويلة.<sup>١</sup> والتشخيص متصل بفن الطب وصنعتة، فهو ثمرة تفسير شخصي جدا للوقائع، لذلك ذهب القضاء الفرنسي إلى أن مجرد الغلط (*l'erreur*) في التشخيص لا يشكل من حيث المبدأ خطأ تقوم به مسؤولية الطبيب.<sup>٢</sup> وبالتالي فلا مسؤولية للطبيب عن غلظه في التشخيص

ص ٢٥٦؛ إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧، ص ١٣٨-١٣٩؛ عشوش كريم، العقد الطبي، الجزائر، دار هومة، ٢٠٠٧، ص ١٣٦. ونصت المادة (١/٦٩) من م.أ.ط: «يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح استشارة طبية مشتركة مع زميل آخر بمجرد ما تقتضي الحاجة ذلك، وعليه أن يقبل إجراء استشارة يطلبها المريض أو محيطه».

١ - فقد أخلط أحد كبار أساتذة الطب النسائي في جامعة باريس بين حالة الحمل وحالة كيس في المبيض، وبعد بضعة أيام حضر إلى المستشفى فوجد بجانب المريضة رضيحا يصيح. كما كان الدكتور "Brouadel" يقول لطلبتة في الطب بأنه كثيرا ما وقع في الغلط، ولكن ليس لأحد أن يوجه إلينا أي لوم ما دنا قد توخينا الدقة في كشفنا، ففحصنا الأعراض والسوابق قبل إجراء التشخيص، ويجب أن لا ننسى أن أكبر العلماء لم يسلموا من الغلط. د/ عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية-مسؤولية الطبيب في القانون المقارن، ليبيا، الشركة العامة للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الثانية، ١٩٧٥، ص ٣٥٥؛ د/ حسن زكي الإبراشي، مرجع سابق، ص ٢٦٦.

2- Cass. Civ., 04 janvier 1974, B.I. N° 04, 12 nov. 1985.

ذكره: د/ عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، ٢٠٠٤، ص ١٦١. كما قصت محكمة النقض الفرنسية في قرار حديث بأنه إذا كانت أعراض المريض تجعل التشخيص صعب التحديد، فإن الغلط فيه ليس بالضرورة أن يكون خطأ.

-Cass. Civ., 1ere ch. Civ., 31 mai 2007, n° 06-12.641, inédit, site :www.legifrance.gouv.fr

الذي يقع فيه بالرغم من إتباعه للأصول الفنية، واستعانتة بجميع الوسائل الطبية المتيسرة. كما يجب القول بأن العلوم الطبية لا زالت في تطور مستمر، وأن طرق التشخيص والعلاج محل خلاف بين العلماء، وفي هذا الشأن قضت محكمة النقض الفرنسية بأنه طالما كنا بصدد حالة مازالت أمام البحث العلمي، فإن الطبيب لا يسأل إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى مفاضلة رأي علمي على آخر<sup>١</sup>.

وقد اهتم القانون الفرنسي بالتشخيص كعمل طبي، يترتب على من يقوم به بشكل غير مشروع المسؤولية الجزائية بالممارسة غير المشروعة للطب، حيث يمكن استخلاص كيفية القيام بالتشخيص من خلال نص المادة (1-4161 L) من قانون الصحة العمومية، حيث يمكن أن يتم بأعمال شخصية، استشارات شفوية أو مكتوبة وكل طريقة مهما كانت<sup>٢</sup>. ونظرا

---

١ - قرار محكمة النقض الفرنسية بتاريخ ٠٩/٠٥/١٩٦٧، نقلا عن: د/ وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧، ص ٥٢؛ طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، طرابلس (لبنان)، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤، ص ٢٦١.

2 - Article L4161-1 CSP : « Exerce illégalement la médecine: 1° Toute personne qui prend part habituellement....., à l'établissement d'un diagnostic....par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient,.... ».

كما ألزم المشرع الفرنسي الطبيب بأن ينجز تشخيصه بعناية كبيرة وأخذ الوقت اللازم واستخدام كل المناهج العلمية الممكنة.

-Article R4127-33 CSP : « Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés ».

وقد كان قانون الصحة العمومية السابق (الأمر رقم ٧٦-٧٩ المؤرخ في ٢٣ أكتوبر ١٩٧٦) يتضمن مادة في نفس مضمون المادة السابقة من القانون الفرنسي، هي المادة (٤٠٩) وجاء فيها: «يجب على الطبيب أن يضع دوما



لأهمية التشخيص في الكشف عن الأمراض والإصابات الخطيرة، جعله المشرع الفرنسي إجباريا قبل ولادة الجنين، وهذا توكيا لأي عارض يهدد سلامته حال الحمل، أو بعده بالنسبة للطفل<sup>١</sup>.

أما المشرع الكويتي فقد حول الطبيب الحق في القيام بكل أعمال التشخيص، مع مراعاة اختصاصاته وإمكانياته<sup>٢</sup>. كما حث الأطباء والمهنيين الذين يعملون لحسابهم الخاص على استعمال الوسائل والتجهيزات الضرورية لمهنتهم، شرط ألا يعرضوا صحة المريض أو شرف المهنة للخطر<sup>٣</sup>.

إن هذا التشجيع على استعمال الوسائل والتجهيزات الطبية يرافقه تحذير هام يخص أعضاء السلك الطبي، العموميين والخواص، بعدم اللجوء لأساليب تشخيصية أو علاجية

تشخيصه بكل انتباه، دون حساب الوقت الذي يصرفه لهذا العمل. وإذا لزم الأمر أن يستعين أو يعمل على الاستعانة بقدر الإمكان بمستشارين أكثر إلماما وبأساليب علمية أكثر ملاءمة، وبعد أن يضع الطبيب تشخيصه الدقيق مع قراره القاطع، ولا سيما إذا كانت حياة المريض في خطر، فإنه ينبغي عليه أن يبذل جهده لفرض التنفيذ لقراره». للإشارة فإنه لا يوجد نص مماثل لهذه المادة في قانون الصحة الساري المفعول حاليا (٨٥-٠٥).

1 – Article L2131-1 CSP: « 1.-Le diagnostic prénatal s'entend des pratiques médicales, y compris l'échographie obstétricale et fœtale, ayant pour but de détecter in utero chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité ».

٢ – المادة (١٦) م.أ.ط: «يخول الطبيب وجراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج، ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية».

٣ – المادة (٢١٣) مكرر) ق.ح.ص.ت: «بتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيدالدة، الممارسين لحسابهم الخاص، أن يقوموا بمهنتهم وفق شروط تسمح بالاستعمال المنتظم للتجهيزات والوسائل التقنية الضرورية لمهنتهم...».

غير مؤكدة<sup>١</sup>.

وذهبت المحكمة العليا في الكويت إلى اعتبار التشخيص من المراحل الأولى للعمل الطبي، حيث قضت بمسؤولية الطبيب الذي حقن مريضة بالأنسولين دون كشف مدى قابليتها لذلك<sup>٢</sup>.

وخلاصة القول أن التشخيص مرحلة هامة في حياة العمل الطبي، ويتوقف على صحته ودقته نجاح العلاج وشفاء المريض، كما يسمح التشخيص الجيد في معرفة العلاج الواجب الإلتباع وهو ما نبينه فيما يلي.

## المطلب الثاني العمل الطبي في مرحلة العلاج

بعد الفراغ من التشخيص، ينتقل الطبيب إلى مرحلة العلاج، وتحديد ما يناسب المريض من طرق وأساليب علاجية، تصد تحقيق الشفاء ما أمكن ذلك<sup>٣</sup>. وحق المريض في العلاج مسألة جوهرية، ومن الحقوق الأساسية للإنسان، كحقه في الحياة وفي سلامة جسمه، ولذلك تعتبر مرحلة العلاج المرحلة الحاسمة والجوهرية بالنسبة للمريض بعد إجراء التشخيص المناسب<sup>٤</sup>.

---

١ - المادة (٣٠) م.أ.ط: «يجب ألا يفشي الطبيب أو جراح الأسنان في الأوساط الطبية طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج غير مؤكدة دون أن يرفق عروضة بالتحفظات اللازمة، ويجب ألا يذيع ذلك في الأوساط غير الطبية».

٢ - قرار المحكمة العليا رقم (٣١٤٥٩٧)، مشار إليه سابقاً.

٣ - د/ عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٦، ص ٢١٤.

٤ - منصور مصطفى منصور، «حقوق المريض على الطبيب»، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، يونيو ١٩٨١، جامعة الكويت، ص ٢٤؛ بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، ٢٠١٠-٢٠١١، ص ٢٩٠.

ويعرّف العلاج بأنه الوسيلة التي يختارها الطبيب، والمؤدية للشفاء من المرض أو الحد من أخطاره أو التخفيف من آلامه الناتجة عنه، سواء بتسكينها أو القضاء عليها. كما عرّفه القضاء الفرنسي بأنه كل إجراء أيا كان يؤدي إلى الشفاء من المرض أو تخفيف الحالة المرضية<sup>١</sup>. وعرّفه بعض الباحثين كذلك بأنه «إجراء يصدر عن طبيب مرخص له يعقب التشخيص، ويتضمن العمل على القضاء على المرض أو الحد منه»<sup>٢</sup>.

أما القانون الفرنسي فلم ينص على تعريف محدد للعلاج، واكتفى باستخدام المصطلح في ثنايا تشريعاته، وهو نفس مذهب القانون الطبي الكويتي<sup>٣</sup>. والحديث عن العلاج يقتضي تناول مرحلتين العلاج بذاته وهما: وصف العلاج، ثم مباشرته.

### ١ - مرحلة وصف العلاج

بعد أن يقوم الطبيب بتشخيص المرض، يتجه إلى وصف العلاج الملائم للمريض، والمتفق مع حالته الصحية ووضع الجسماني. والمبدأ العام في العلاج هو حرية الطبيب في

---

١ - نصر الدين مروك، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية،

أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الجزائر، ١٩٩٦-١٩٩٧، ص ٢٩٥

٢ - سعد سالم العسبلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، منشورات جامعة قاريونس، ١٩٩٤، ص ١٥١.

٣ - ذكر مصطلح "العلاج" (Traitement) في أكثر من موضع في قانون الصحة الفرنسي، لا سيما في نص المادة

(L4161-1) المتعلقة ببيان أفعال الممارسة غير المشروعة للطب. أما في القانون الطبي الكويتي، فقد نص

على العلاج في المادة (١٩٥) ق.ح.ص.ت. وجاء فيها: «يتعين على الأطباء والصيدالوجي وجراحي الأسنان القيام

بما يأتي: السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم لهم»، كما نصت المادة (١٦) م.أ.ط

على أنه: «يخول للطبيب أو جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج...».

اختيار الأنسب منه للمريض، وهي مسألة أساسية يجب احترامها من جانب القضاء، نظرا لكون مهنة الطب كغيرها من المهن الحرة تتميز بوجود المبادرة الشخصية كسمة بارزة لها، فضلا عن أن عامل التخمين يلعب دورا هاما في هذا المجال.<sup>٢</sup>

والحقيقة أن القضاء قد احترم خصوصية المهنة الطبية وكرس حرية الأطباء في اختيار علاجاتهم. فقد قضت محكمة Aix الفرنسية بأن الجراح له حرية اختيار طريقة العلاج التي تبدو له أنها الصحيحة والملائمة للحالة المعروضة عليه. وذهبت محكمة Liège إلى أنه ليس للقاضي أن يتدخل في بحث قيام الطبيب بتفضيل طريقة على أخرى من طرق العلاج أو الجراحة.<sup>٣</sup>

ونفس الاتجاه ذهب إليه القضاء المصري، من أن الطبيب يسأل عن خطئه في العلاج

---

١ - المادة (٢٠٤) ق.ح.ص.ت: «للطبيب وجراح الأسنان، كل في مجال عمله، الحرية في وصف الأدوية المسجلة في المدونة الوطنية، مع مراعاة أحكام المادة ٢٠٣ أعلاه»، و(المادة ١١) م.أ.ط.: «يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يريانها أكثر ملاءمة للحالة، ويجب أن تقتصر وصفاتهما وأعمالهما على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية». ومن القانون الفرنسي نجد المادة (٠٨) من مدونة الأخلاقيات الطبية (وهي نفسها المادة 8-4127:R CSP) وجاء فيها بأن الطبيب حرّ في وصفاته التي يراها ملاءمة للظروف، مع الأخذ بعين الاعتبار المعطيات المتحصلة من العلم.

« Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance ».

٢ - د/ قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، دمشق، دار الفارابي، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٦، ص ١٤٥.

٣ - محكمة Aix en Provence بتاريخ ١٤ فيفري ١٩٥٠، ومحكمة liège بتاريخ ٣٠ يوليو ١٨٩٠، ذكرهما: د/ عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج، مرجع سابق، ص ٢١٧.

عندما يكون الخطأ الذي وقع منه ظاهراً لا يحتمل أي نقاش فني، وأما إذا كان الأمر يتعلق بمسائل علمية يختلف حولها الأطباء ورأي الطبيب إتباع نظرية دون أخرى فلا لوم عليه<sup>١</sup>. وعلى الطبيب أن يراعي في وصف العلاج بنية المريض وسنه وقوة إمعان المرض فيه وحالته النفسية كي يأتي العلاج مناسباً، فالمرض الواحد ليس له علاج واحد في جميع الأحوال، وما ينفع مريضاً في العلاج قد يضر مريضاً آخر مصاباً بالمرض ذاته، حتى قيل بأنه ليس هناك أمراض بل مرضى<sup>٢</sup>. غير أن حرية الطبيب في وصف العلاج ليست مطلقة، بل هي مقيدة بجملة من الضوابط، أهمها مراعاة القواعد والأصول العلمية الثابتة<sup>٣</sup>، واتخاذ منتهى الحيطة والحذر واليقظة عند وصف العلاج<sup>٤</sup>.

وإذا كان من الصعب على الطبيب مواكبة التطورات التي تحصل في مجال العلوم الطبية، فإن الأمر يستدعي على الأقل أن يكون على معرفة بالطرق الهامة المستحدثة، ذلك لأن ممارسته للعلاج بطريقة مخالفة ولجوءه إلى طريقة تخلى عنها زملاؤه من شأنه أن يؤدي

١ - قرار محكمة النقض المصرية بتاريخ ٢٢/٠٣/١٩٦٦، طلال عجاج، المسؤولية المدنية، مرجع سابق، ص ٢٦٥.

٢ - د/ حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق، ص ٢٧١.

٣ - حيث نصت المادة (٤٥) م.أ.ط: «يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتمم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة»، وهو نفس مضمون المادة (٠٨) من قانون أخلاقيات الطب الفرنسي السابقة.

كما قضت محكمة استئناف باريس بأن الطبيب يرتكب خطأ الإهمال، عندما يصف دواء لمدة علاجية تتجاوز المدة المحددة لاستعمال هذا الدواء، مخالفاً بذلك قواعد علمية ثابتة خاصة مع وجود تحذير من استعمال هذا الدواء في حالات معينة، محكمة استئناف باريس، الغرفة المدنية الأولى، ٢٧ سبتمبر ١٩٩٠، أورده: د/ طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، مرجع سابق، ص ٢٦٧.

٤ - بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، مرجع سابق، ص ٢٩٣.

إلى قيام مسؤوليته<sup>١</sup>.

وعادة ما يحرر الطبيب العلاج المتوصل إليه بعد التشخيص في الوصفة الطبية، التي تعرف بأنها: «وثيقة مكتوبة، يحررها الطبيب المعالج تتضمن تحديد حالة المريض انطلاقاً من عملية التشخيص، أو تحديد تنظيم معين يقتضي على المريض إتباعه أو وصف أدوية لعلاج الداء الذي يعاني منه هذا الأخير»<sup>٢</sup>.

ويجب أن تكون الوصفة الطبية، التي يعتبر بعض الفقهاء إصدارها عملاً طبياً<sup>٣</sup>، يجب أن تكون حقلاً مصغراً تظهر فيه بوضوح كافة الالتزامات المفروضة على الطبيب في مجال العمل الطبي: تشخيصاً، واختياراً للعلاج، ومطابقة لمعطيات العلم المتوفرة، فضلاً عن ضرورة احتوائها على كافة المعطيات القانونية<sup>٤</sup>، لأنها تعتبر وثيقة إثبات للعلاقة القائمة بين الطبيب والمريض، وهي بذلك تساهم في تخفيف عبء الإثبات لمن هو مطالب به، في حالة تضمينها للمعلومات اللازمة.

وتجدر الإشارة إلى أنه، ومع إمكانية الطبيب استخدام أساليب جديدة في ظل الحرية

---

١ - السيد محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، الإسكندرية، مؤسسة الثقافة الجامعية، ١٩٩٢، ص ٤٤-٤٥.

2- Louis Melenne et Gérard Memeteau, Traité de droit médical, Tome 6, Paris, Edition Maloine, 1982, P.83.

٣ - وهو الدكتور أسامة قايد في مرجعه المشار إليه سابقاً، ص ٥٩.

٤ - ومن البيانات القانونية اللازم ظهورها على الوصفات الطبية: أن تكون واضحة الكتابة تسمح بتحديد هوية موقعها وتحمل التاريخ وتوقيع الطبيب، - الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وساعات الاستشارة للطبيب المعني، - أسماء الزملاء المشتركين إذا كان الطبيب أو جراح الأسنان يمارس مهنته بصفة مشتركة، - الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها. انظر المادتين (٥٦) و(٧٧) م.أ.ط.

العلاجية، لا يجوز له أن يقوم بتجربة طريقة جديدة وغير مؤكدة في العلاج أو غير معروفة النتائج بشكل جازم<sup>٢</sup>.

## ٢- مرحلة تنفيذ العلاج

تأتي هذه المرحلة زمنياً، بعد أن يشخص الطبيب المريض، ويستقر على العلاج الملائم والموصوف له، فيبدأ في مباشرة العلاج، وبذلك تكون مرحلة نهائية فيه، وذات أهمية بالغة. وقد يكون تنفيذ العلاج بسيطاً، يشترك فيه المريض مع الطبيب، كأن يصف له دواء ويوجهه لطريقة استعماله. كما قد يكون العلاج أصعب من ذلك بأن يشمل القيام بالعمليات الجراحية، وما تستلزمه من ضرورة قيام الطبيب بواجبه بكل دقة من الفحص إلى التشخيص، وصولاً إلى إجراء العملية.

وينبغي أن يكون الفحص شاملاً وكاملاً، فلا يقتصر على العضو المعني بالجراحة فقط، مع دراسة كافة الاحتمالات والنتائج العرضية التي قد تنتج عن الفعل الجراحي، وقد عبر الأستاذ الإبراشي عن خطورة الموقف بقوله: «أن شق البطن وقطع الشرايين وفتح الرؤوس وبت الأعضاء واستئصالها يتطلب من الجراح يقظة تزيد بقدر ما يتعرض له المريض من الخطر»<sup>٣</sup>. وعلى هذا يتأكد على الطبيب، عند مباشرته للعلاج، أن يتبع الأصول الطبية. وهذا التزام عام على عاتق الطبيب، فيقدم لمرضاه العناية اللازمة والمطلوبة، وفقاً للأصول

1- M.M. Hanouz, A.R. Hakem, Précis de droit médical, Alger, OPU, 2000, P.54.

٢ - المادة (٣٠) م.أ.ط: «يجب ألا يفشي الطبيب أو جراح الأسنان في الأوساط الطبية طريقة جديدة للتشخيص أو للعلاج غير مؤكدة دون أن يرفق عروضه بالتحفظات اللازمة ويجب ألا يذيع ذلك في الأوساط غير الطبية».

٣ - د/ حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق، ص ٣٣٤؛ حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الكويتي والمقارن، دراسة مقارنة، الجزائر، دار هومة، ٢٠٠٨، ص ١٣٥.

العلمية المستقرة والسائدة في العلوم الطبية، وهو لا يسأل عند قيامه بالعلاج المقدم وفقا للأصول العلمية عن الآثار السيئة التي تحدث نتيجة مباشرته هذا العلاج، ولكن مسؤوليته تقوم إذا ثبت وجود خطأ في جانبه<sup>١</sup>.

من جهته، فقد أكد القانون الطبي الكويتي على ضرورة إيلاء الأطباء العناية القصوى للعلاج المقدم من طرفهم للمرضى، هذا التأكيد سينتج من خلال المبادئ السامية التي نص عليها كالالتزام ملقى على عاتق الأطباء كخدمة الفرد والصحة، التخفيف من المعاناة، تقديم علاج يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة، والسهر على أحسن تنفيذ للعلاج<sup>٢</sup>.

ومن التطبيقات القضائية، ما ذهب إليه القضاء الفرنسي من إدانة الطبيب والصيدلي اللذان أهملوا في تحديد تركيز الدواء الموصوف للمريض وفي تركيبه، مما أدى لوفاة المريض<sup>٣</sup>. كما قضت المحكمة العليا بأن صرف دواء غير ملائم لحالة المريض الصحية، والمؤدي إلى وفاته، كفيل بانعقاد مسؤولية الطبيب على أساس خطئه المتمثل في الإهمال وعدم الانتباه<sup>٤</sup>.

١ - د/ عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج، مرجع سابق، ص ٢٢٤ - ٢٢٥.

٢ - المواد (٦)، (٧)، (٤٥) و(٤٧) م.أ.ط.

٣ - وملخص القضية أن طبيبا حرر وصفة لمريضه فيها دواء سام بمقدار "٢٥ نقطة"، إلا أنه لم يحزر كلمة «goutte» بشكل واضح، واكتفى بذكر الحرف الأول منها فقط "G" فاختلط الأمر على الصيدلي مع كلمة "غرام" «Gramme»، وركب باستخدام ٢٥ غرام من المادة بدلا من ٢٥ نقطة ما أدى إلى وفاة المريض، فقضت المحكمة بمسؤولية الطبيب لأنه لم يكتب الكلمة كاملا، وبمسؤولية الصيدلي لعدم اعتراضه على الوصفة بالرغم من مخالفتها للأصول الطبية. محكمة (Angers) بتاريخ ١١ أبريل ١٩٤٦؛ ذكره: د/ أسامة قايد، مرجع سابق، ص ٢٦١.

٤ - المحكمة العليا، قرار رقم (١١٨٧٢٠)، بتاريخ ٣٠ ماي ١٩٩٥، المجلة القضائية، العدد الثاني، ١٩٩٦، ص ١٧٩.



وبهذه التوجيهات، يتمكن الطبيب من حسن اختيار العلاج، وحسن تنفيذه، فما يتبقى له، في حياة العمل الطبي غير المرحلة اللاحقة على العلاج، والتي أتناولها فيما يلي.

### المطلب الثالث

## العمل الطبي في المرحلة اللاحقة على العلاج

يتمثل عمل الطبيب في مرحلة ما بعد العلاج في مراقبة المريض ومتابعته، خصوصا إذا كان العمل جراحيا. وتعتبر الرقابة الطبية من أهم مراحل التدخل الطبي، لما يترتب عليها من تحقيق سليم للوصول إلى شفاء المريض، وخاصة بعد إجراء العمل الجراحي، إذ يتوقف حسن وسلامة رقابة المريض على نجاح أو فشل العمل الطبي السابق برمته<sup>١</sup>.

وقد أشار القانون الطبي الكويتي إلى الرقابة في أكثر من موضع. فبداية تطرق لتدابير الرقابة خلال الاستشفاء، والوضع تمت المتابعة الطبية، كإجراءين خاصين بالمرضى العقلين. ثم بيّن التزامات الطبيب المكلف بمراقبة المرضى، بصفة عامة، بأن يبدووا صفتهم كمراقبين، مع مراعاة الموضوعية في الاستنتاجات بخصوص العلاج المقدم للمرض من الطبيب المعالج، وكذا الالتزام بالسر المهني والامتناع عن تقدير العلاج المقدم، فضلا عن منع كون الطبيب معالجا ومراقبا لنفس المريض في آن واحد<sup>٢</sup>. وأبين فيما يلي أحوال رقابة المرضى، التي تكون إما بعد العلاج أو إثر تدخل جراحي.

١- الرقابة الطبية بعد العلاج : يحدث أن يكون علاج المريض ملزما لمتابعة طبية،

لاسيما مع استعمال أدوية مؤثرة أو خطيرة أحيانا، فعدم قيام الطبيب بالمتابعة بعد

هذا الوصف خطأ منه يرتب مسؤوليته<sup>٣</sup>.

ومن التطبيقات القضائية ما قرره محكمة Poitiers من إدانة الطبيب المتسبب بوفاة

١ - مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، مرجع سابق، ص ٢٩٧.

٢ - المادتين (١٣٩) و(١٤٥) من ق.ح.ص.ت. والمواد من (٩٠) إلى (٩٤) من م.أ.ط.

٣ - منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، مرجع سابق، ص ٣٩٩.

سيدة، بعد أن وصف لها علاجاً خطيراً دون إجراء فحص سابق وبدون متابعة مباشرة لآثار العلاج الموصوف<sup>١</sup>. بل أن القضاء الفرنسي قد توسع في التزام الطبيب بالمراقبة بأن أدانه لعدم التأكد بنفسه من متابعة العلاج وتنفيذ المريض للتعليمات التي أصدرها له، فيعد الطبيب مسؤولاً هنا عن الأضرار التي لحقت بالمريض<sup>٢</sup>.

## ٢- الرقابة الطبية بعد التدخل الجراحي

لا يتوقف التزام الطبيب عند إتمام التدخل الجراحي فحسب، بل يمتد إلى وجوب متابعة المريض حتى يصحو من غيبوبته ويتخلص من أثر المخدر. ذلك أن إهمال هذه الناحية، قد ينطوي على نتائج وخيمة للمريض<sup>٣</sup>، كما أن مضاعفات التدخل الجراحي غالباً ما تظهر بعد انتهاء الطبيب من العمل الجراحي، إذ لوحظ عملياً أنه نادراً ما تقع وفيات المرضى المعالجين جراحياً فوق طاولة الجراحة، بل إنه كثيراً ما كانت بُعِدَتْ. وقد ذهبت محكمة النقض الفرنسية إلى أن مرحلة الإشراف والرقابة تستمر لغاية استعادة المريض كامل وعيه، وكامل وظائف جسمه الحيوية<sup>٤</sup>.

---

١ - محكمة potiers بتاريخ ٢٣ مارس ١٩٧٢؛ ذكره: د/ محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، دراسة مقارنة في القضائين المصري والفرنسي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٣، ص ٩٤.

٢ - محكمة الدرجة الكبيرة تولوز، بتاريخ ٢١ جوان ١٩٧٠، ذكره: د/ محمد الشوا، المرجع السابق، ص ٩٥.

٣ - د/ عبد الجبار ناجي الملا صالح، التزامات الطبيب في إجراء العملية الجراحية، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية، جامعة جرش، الأردن، ١٩٩٩، ص ٢٢.

٤ - د/ محمد حسين منصور المسؤولية الطبية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٦، ص ١٠٦؛ حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة، مرجع سابق، ص ١٤٨.

٥ - قرار محكمة النقض الفرنسية بتاريخ ١١ أبريل ١٩٨٤، ذكره: أحمد حسن الحيارى، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الكويتي، عمان، دار الثقافة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨، ص ١٢٥.

## الخاتمة

بعد اطلاعنا على المحاولات التعريفية للعمل الطبي، الفقهية منها والتشريعية، يمكن القول بأنه ونظراً لخصوصية العمل وصفة القائم به، فلعله يكون من الملائم أن ينصرف مفهوم العمل الطبي إلى طبيعة النشاطات المهنية والفنية، مهما كانت صفة القائم بها، سواء كان طبيباً، صيدلياً، ممرضاً أو مهنيًا من مهنيي الصحة. ذلك أن تضمين المفهوم بعض قواعد المشروعية - كما ذهبت إليه بعض التعريفات-، قد تكفلت به المنظومة القانونية السائدة للصحة العمومية.

وعلى هذا الوصف يلاحظ أن القانون الكويتي قد حدد الأعمال الطبية، بينما تميز المفهوم المماثل في القانون الفرنسي بالتوسع، وربما تكون هذه الرحابة القانونية وليدة الواقع الطبي والصحي في فرنسا، الذي يعرف تطورات خصوصاً على مستوى جودة النظام والخدمات الصحية.

وبناء على ما سبق، يمكننا تعريف العمل الطبي بأنه تلك النشاطات المهنية المشروعة التي يقوم بها مستخدمو الصحة، أياً كانت صفاتهم أو رتبهم، والتي تتعلق بالوقاية من الأمراض، تشخيصها وعلاجها، وكذا في نطاق البحث عن أنجع العلاجات وسبل تخفيف معاناة المرضى، وإعادة تكييفهم وتأهيلهم في إطار الأهداف العلاجية أو الطبية المحضنة.

ومن هذا التعريف، وفي ظل تنامي مؤشرات الصحة والبحث عن الأساليب العلاجية الجديدة، واستخدام تكنولوجيا المعلوماتية في الطب نقول بأنه قد يجدر بالباحثين والقانونيين الحديث عن النشاط الطبي بدلاً من العمل الطبي الذي بات يظهر قزماً أمام تعاظم دور ومكانة الطب والأطباء في الوقت الحالي.

كما يتبين من المراحل الزمنية المكونة لدورة حياة العمل الطبي، التكامل والتسلسل الحاصل بينها، بحيث لا يمكن لواحدة أن تتم دون أخرى. فالفحص الطبي، أول اتصال بين

الطبيب والمريض، يمثل المرحلة التمهيديّة للوصول للتشخيص السليم للمرض. هذا التشخيص يعتبر نصف العلاج، لأن معرفة الداء تقتضي وصف الدواء، أو اختيار العلاج المناسب والملائم، ثم الإشراف على تنفيذه، أو المباشرة به إذا كان العلاج جراحياً، وأخيراً لا بد من متابعة المريض ومراقبته، والنظر في مدى استجابته للعلاج وتمائله للشفاء.

إن هذه السلسلة الزمنية والمنهجية من التصرفات التي يقوم بها الأطباء، خدمة للمرضى وللصحة، ونظراً لرحابتها وشمولها لكافة الأعمال الطبية المفترضة، تجعلنا نؤكد ونناصر الاتجاهات الفقهية والتشريعية المنادية بشمولية مفهوم العمل الطبي، حتى يتسع لكل ما تناولناه بالدراسة، وهذا يسمح بدوره باستيعاب كل ما استجد لدى الأطباء من أفكار وأساليب من جهة، ويثري القريحة القانونية للباحثين والقضاة من جهة أخرى من خلال محاولة الإحاطة الفقهية والقضائية بكل تشعبات الأعمال الطبية، وفي نفس السياق، يكون مضمون العمل الطبي محددًا رئيسياً لأبعاد ونطاقات إقامة مسؤولية الأطباء، وما يقتضيه من ضرورة إعادة النظر في مجالها التقليدي.

## قائمة المصادر والمراجع

١. القانون رقم (٨٣-١١) المؤرخ في ٠٢ يوليو ١٩٨٣، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد (٢٨) مؤرخ في ٠٥ يوليو ١٩٨٣، المعدل والمتمم بالقانون رقم (١١-٠٨) المؤرخ في ٠٥ يونيو ٢٠١١، الجريدة الرسمية عدد (٣٢) مؤرخ في ٠٨ يونيو ٢٠١١.
٢. القانون رقم (٨٥-٠٥) المؤرخ في ١٦ فبراير ١٩٨٥، الجريدة الرسمية عدد (٠٨)، مؤرخ في ١٧ فبراير ١٩٨٥، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم.
٣. المرسوم التنفيذي رقم (٩٢-٢٧٦) المؤرخ في ٠٦ يوليو ١٩٩٢، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية عدد (٥٢) مؤرخ في ٠٨ يوليو ١٩٩٢.
٤. المرسوم التنفيذي رقم (٠٥-٢٥٧) المؤرخ في ٢٠ يوليو ٢٠٠٥ المتضمن كفاءات إعداد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين وتسعيها، الجريدة الرسمية عدد (٥٢) مؤرخ في ٢٦ يوليو ٢٠٠٥.
٥. المرسوم التنفيذي رقم (٠٩-٣٩٣) المؤرخ في ٢٤ نوفمبر ٢٠٠٩، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المتممين لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية، الجريدة الرسمية عدد (٧٠) مؤرخ في ٢٩ نوفمبر ٢٠٠٩.
٦. المرسوم التنفيذي رقم (٠٩-٣٩٤) المؤرخ في ٢٤ نوفمبر ٢٠٠٩، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المتممين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية، الجريدة الرسمية عدد (٧٠) مؤرخ في ٢٩ نوفمبر ٢٠٠٩.
٧. إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء، القاهرة، دار الكتب القانونية، ٢٠٠٧.
٨. إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧.
٩. أحمد حسن الحيارى، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام

- القانوني الكويتي ، عمّان، دار الثقافة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨.
١٠. د/أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧.
١١. د/أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.
١٢. بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، دمشق، دار الإيمان، الطبعة الأولى، ١٩٨٤.
١٣. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، ٢٠١٠-٢٠١١.
١٤. بن معروف فوضيل، تأثير مبدأ الحيطة في توزيع عبء إثبات الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، ٢٠١١-٢٠١٢.
١٥. حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الكويتي والمقارن، دراسة مقارنة، الكويت ، دار هومة، ٢٠٠٨.
١٦. د/حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والمقارن، القاهرة، دار النشر للجامعات العربية، ١٩٥١.
١٧. د/رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، القاهرة، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٥.
١٨. سعد سالم العسيلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، منشورات جامعة قاريونس، ١٩٩٤.
١٩. السيد محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، الإسكندرية، مؤسسة الثقافة الجامعية، ١٩٩٢.
٢٠. سيدهم مختار، «المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الكويتي»، مداخلة ملقاة في الملتقى الدولي حول (المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي)،

- المنعقد بالمحكمة العليا بتاريخ ١٢ أبريل ٢٠١٠، المجلة القضائية، عدد خاص، ٢٠١١.
٢١. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥.
٢٢. طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، طرابلس (لبنان)، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤.
٢٣. د/ عبد الجبار ناجي الملا صالح، التزامات الطبيب في إجراء العملية الجراحية، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية، جامعة جرش، الأردن، ١٩٩٩.
٢٤. د/ عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٦.
٢٥. د/ عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية-مسؤولية الطبيب في القانون المقارن، ليبيا، الشركة العامة للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الثانية، ١٩٧٥.
٢٦. د/ عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية، بين الفقه والقضاء، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧.
٢٧. د/ عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، ٢٠٠٤.
٢٨. عشوش كريم، العقد الطبي، الكويت، دار هومة، ٢٠٠٧.
٢٩. د/ قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، دمشق، دار الفارابي، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٦.
٣٠. محمد الحسيني، عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية بين الشريعة والقانون، بيروت، مركز إدريس بن حلي للدراسات الفقهية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨.
٣١. د/ محمد حسين منصور المسؤولية الطبية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٦.

٣٢. د/ محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، دراسة مقارنة في القضائين المصري والفرنسي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٣.
٣٣. د/ محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥.
٣٤. د/ محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، القسم العام، بيروت، دار النهضة العربية، ١٩٨٤.
٣٥. منصور مصطفى منصور، «حقوق المريض على الطبيب»، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، يونيو ١٩٨١، جامعة الكويت.
٣٦. منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحة في ضوء القضاء والفقہ الفرنسي والمصري، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي ٢٠٠٧.
٣٧. نصر الدين مروك، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الكويتي والمقارن والشريعة الإسلامية، أطروحة دكتوراه دولة في القانون الجنائي، معهد الحقوق، جامعة الكويت، ١٩٩٦-١٩٩٧.
٣٨. د/ هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، الإسكندرية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.
٣٩. د/ وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة الثانية عشر، العددان ٤ و٥، ١٩٤٢.
٤٠. د/ وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٧.
٤١. المجلة القضائية، العدد الثاني، ١٩٩٦.

42. Code français de la santé publique.

43. Code civil français.

44. Bénédicte Lavaud-Legendre, « Charlatanisme et droit pénal », les tribunes de la santé, N° 20, 2008/3.

45. Dictionnaire Larousse 2012.



46. H. Bouchahda et R. Khelloufi, Recueil d'arrêts, jurisprudence administrative, Alger, OPU, 1979.
47. Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, Chiron, Paris, 2004.
48. Louis Melennec et Gérard Memeteau, Traité de droit médical, Tome 6, Paris, Edition Maloine, 1982.
49. M.M. Hanouz, A.R. Hakem, Précis de droit médical, Alger, OPU, 2000.
50. Marie-Hélène RENAUT, « l'évolution de l'acte médical », Revue de droit sanitaire et social, N° 01, Janvier- mars 1999.
51. Dr. Remey CLEMENT, les explorations fonctionnelles, 30 ans de progrès, Revue EM Santé, N° 32, Juillet, Aout, Septembre, 2010.
52. René SAVATIER et J.M. AUBY, Traité de droit médical, Paris, 1959.

## فهرس الموضوعات

٥٢٠	.....مقدمة
٥٢٢	.....المبحث الأول مضمون العمل الطبي
٥٢٢	.....المطلب الأول العمل الطبي في الفقه
٥٢٣	.....المطلب الثاني التعريف القانوني للعمل الطبي
٥٣٠	.....المطلب الثالث العمل الطبي في الاجتهاد القضائي
٥٣٨	.....المبحث الثاني مراحل العمل الطبي
٥٣٩	.....المطلب الأول العمل الطبي في المرحلة السابقة على العلاج
٥٤٥	.....المطلب الثاني العمل الطبي في مرحلة العلاج
٥٥٢	.....المطلب الثالث العمل الطبي في المرحلة اللاحقة على العلاج
٥٥٤	.....الخاتمة
٥٥٦	.....قائمة المصادر والمراجع
٥٦١	.....فهرس الموضوعات