***المسئولية المدنية للطبيب***

" في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020

بشأن مزاولة مهنة الطب

والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت "

**د. محمود ملحم ([[1]](#footnote-1))**

**د.محمد الحريتي ([[2]](#footnote-2))**

رغم أن مهنة الطب تعتبر من أسمى المهن الإنسانية التي تستهدف التخفيف عن المرضى ومداواتهم، إلا أنه أحياناً ما تُرتكب عَرَضاَ وبدون قصد أحد الأخطاء الطبية التي تجعل من عمل الطبيب سبباً للمعاناة بدلاً من العلاج، وقد تصل أحياناً إلى التسبب بوفاة المريض، ونظراً لاحتمالية حدوث تلك النتائج المأساوية فقد قررت القوانين مسئولية الطبيب عن تلك الأخطاء في حالة إهماله أو عدم التزامه بالأسس والقواعد العلمية المتبعة في مزاولته لمهنة الطب، كما قررت إعفاءه منها في بعض الحالات.

ويعتبر القانون رقم 20 لسنة 2020 بشأن تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها والمسؤولية الطبية وحقوق المرضى والمنشآت الصحية، إلى جانب تعديل القرارات المنظمة للعمل بالقطاع الطبي الأهلي وفقاً للقانون الجديد وما يتضمنه من مواد منظمة لتراخيص مزاولة المهنة في القطاع الأهلي وتراخيص المنشآت الصحية وتنظيم العمل بإدارة التراخيص الصحية، هو القانون المنظم لتلك المسئولية، حيث رسم إطاراً لآداب ممارسة المهنة والتزامات الطبيب المختلفة وحالات الإعفاء من المسئولية أيضاً وكثير من الأحكام الأخرى، فكان ذلك بمثابة القانون الخاص للأطباء والذي يتعيَّن تطبيق نصوصه بشأن كافة الأمور المتعلقة بمزاولة المهنة.

لذلك فإننا سنحاول من خلال هذا البحث مناقشة المسئولية المدنية للطبيب في ضوء أحكام هذا القانون، مستعينين بقواعد القانون المدني أحياناً باعتبارها الشريعة العامة المنظمة لقواعد المسئولية وما هي الثغرات اتي شابت هذا القانون في تحديد المسؤوليات .

##### أولًا: مشكلة الدراسة:

لما كانت مهنة الطب من المهن المتخصصة التي تستلزم الحصول على الخبرة والإعداد المناسبين لممارستها، ولما كان تحديد الأخطاء الطبية من الأمور الفنية شديدة التعقيد التي تسترعي الاستعانة بالخبراء المختصين للبت فيها، لذا كان من الضروري أن نناقش في هذا البحث مسألة الخطأ الطبي من منظور قانوني مع ما يترتب على حدوثه من انعقاد لمسئولية الطبيب والتزامه بالتعويض الذي يتناسب مع قدر الضرر الذي لحق للمريض من جرَّاء الخطأ الطبي.

ولعلَّ هناك اختلافًا في تحديد مفهوم الخطأ الطبي بشكل دقيق، أو أنَّ تحديده أمر ليس بيسير، فمفهوم العمل الطبي يتعلق بأصول تستند إلى إجراءات فنية ينبغي أن تتفق بطبيعتها مع القواعد والتعليمات المقررة في العلم ومطابقة المعطيات العلمية والتطور الطبي، وتهدف إلى الحفاظ على حياة الإنسان وسلامة أعضائه وحواسه.

وفي هذا السياق يرى أحد الباحثين أنَّ مسؤولية الطبيب لا تقوم إلا إذا انحرف في سلوكه عن تصرف طبيب من نفس مستواه المهني أو عند مخالفته للأصول العلمية والفنية المستقرة في علم الطب، مع الأخذ بالاعتبار الظروف الخارجية المحيطة بالطبيب المسؤول. كما تناول معايير قواعد الخطأ في المسائل المدنية ليصل إلى التساؤل هل هي مسؤولية تقصيرية أو مسؤولية عقدية معتبراً أن النمط الثاني يشكل الإطار النوعي للخطأ الطبي من خلال ما يترتّب له من التزام بسلوك اليقظة والتبصّر والحذر منعاً لإضرار الغير[[3]](#footnote-3).

##### ثانيًا: أهمية الدراسة:

تمثل المسئولية عن خطأ الطبيب أحد المسائل بالغة الخطورة التي استدعت من المشرع الكويتي التدخل وتنظيمها بقانون مزاولة مهنة الطب، فحدد القانون حقوق المرضى وواجبات والتزامات الطبيب، ولما كان حدوث الخطأ الطبي من الأمور المحتملة رغم التطور الدائم في وسائل وسبل العلاج كان من اللازم البحث في تلك المسئولية لمعرفة أساسها وأركانها وحالات الإعفاء منها.

##### ثالثًا: أهداف الدراسة:

نحاول من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على أحكام المسئولية المدنية للطبيب أو مزاولي مهنة الطب، وذلك من خلال التعريف بالخطأ الطبي باعتباره أساس المسئولية والركن الأول من أركانها، وأيضاً التعرض للالتزامات المفروضة على عاتق مزاولي مهنة الطب بموجب القانون رقم 70 لسنة 2020، وأركان المسئولية الناشئة عن الإخلال بها وحالات الإعفاء منها، وذلك بصورة مبسَّطة نحاول فيها الإلمام بمعظم جوانب الموضوع محل البحث دون إغفال أو إطالة.

##### رابعًا: أسباب اختيار الموضوع:

لما كان ارتكاب الطبيب لأحد الأخطاء الطبية أثناء مزاولة مهنته من الأمور المحتملة ولو بنسبة ضئيلة نظراً لما تبذله الدول والمنظمات والمؤسسات الطبية من جهود مستمرة لتحديث وتطوير سُبل العلاج والوسائل والأدوات الطبية، إلا أن احتمال وقوع الخطأ الطبي وإن كان ضئيلاً إلا أنه يظل احتمالاً وارداً، مما دعا المشرعين إلى إقرار وتحديث القوانين المنظمة لمزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها، بما ينظم التزامات الطبيب ومسئولياته وحقوق المرضى أيضاً.

من هذا المنطلق بدت أهمية البحث في هذا الموضوع من منظور قانوني نناقش من خلاله حقوق المريض والتزامات مزاولي مهنة الطب وحالات انعقاد المسئولية والإعفاء منها في ضوء أحكام قانون مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها والصادر في 19 أكتوبر 2020.

##### خامسًا: منهج الدراسة:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي عن طريق استقراء التشريعات والقوانين ذات الصلة، وفهم النصوص والأحكام الواردة بها، والبحث في الكتب والمؤلفات التي دارت تناولت مسئولية الطبيب المدنية، ثم محاولة الربط والتنسيق بين كل تلك العناصر.

المبحث الأول: التعريف بالخطأ الطبي والتزامات الطبيب في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت "

عرف قانون مزاولة مهنة الطب , الطبيب بأنه كل شخص حاصل على شهادة جامعية من إحدى كليات الطب البشري أو طب الاسنان المعترف بها والمعتمدة من قِبَل الجهات المختصة في الدولة.

كما عرف المريض بأنه كل شخص يتلقى الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون[[4]](#footnote-4).

ومن هذا المنطلق سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين فرعيين، نخصص الأول للحديث عن الخطأ الطبي الموجب للمسئولية والذي يُرتكب من الطبيب أثناء مزاولة مهنته، كما سنلقي الضوء في المطلب الثاني على الالتزامات القانونية المفروض على مزاولي مهنة الطب، والتي قررتها مواد القانون رقم 70 لسنة 2020، وذلك على النحو التالي:

##### المطلب الأول: المقصود بالخطأ الطبي

رسمت المادة 23 من قانون مزاولة مهنة الطب المسار الخاص بإجراءات وضوابط العلاج، فأعطت لوزير الصحة سلطة وضع الشروط والضوابط والمعايير التي تخضع لها كافة العمليات الجراحية والتدخلات الطبية بمختلف أنواعها، وله في سبيل ذلك استطلاع رأي رؤساء الأقسام المختصة في القطاع الحكومي والتشاور مع العاملين في القطاع الأهلي.

كما ألزمت هذه المادة الطبيب بتقديم واجب العلاج للمرضى هو التزام ببذل عناية وليس تحقيق نتيجة، إلا أن المشرع قد تشدد في ذلك فألزم الطبيب ببذل العناية الحريصة، وذلك لتعلق الأمر بحياة الناس وصحتهم، كما أوجب على الطبيب الحصول على الموافقة المستنيرة من المريض كتابة، وفق النص الآتي: "تخضع كافة العمليات الطبية والتدخلات الطبية وفقاً للنوع والتخصص والحالة للشروط والضوابط والمعايير التي يحددها الوزير بقرار منه حسب الحاجة لذلك، وبعد استطلاع رأي رؤساء الأقسام المختصة في القطاع الحكومي والتشاور مع العاملين في القطاع الأهلي في ذات المجال. على أن يلتزم ممارس الجراحات والتدخلات التجميلية بمباشرة إجرائها وفقاً لتخصصه المرخص له به، وأن يكون مؤهلاً لذلك وفقاً للاشتراطات والضوابط التي تنظمها ويصدر بها قرار خاص بذلك من الوزير، ويجب في جميع الأحوال الحصول على الموافقة المستنيرة من المريض كتابة مرفقاً بها الرسومات والصور والمقايسات وكافة المستندات ذات الصلة بالمتفق على إجرائه، ويكون التزامه هو بذل العناية الحريصة".

وتأكيداً لذلك نجد أن المادة 34 من القانون قد قررت عدم مسئولية الطبيب عن النتيجة التي يصل إليها المريض ما دام انه قد بذل العناية اللازمة ولجأ إلى جميع الوسائل المتاحة وفقاً لظروف العلاج، فقد نصت المادة 34 على " لا يُسأل الطبيب عن النتيجة التي يصل إليها المريض ما دام قد بذل العناية اللازمة ولجأ إلى جميع الوسائل المتاحة له والتي يستطيعها ويفترض عليه أن يتبعها من كان في مثل ظروفه وتخصصه، ووفقاً لدرجته، ومستواه العلمي، والعملي، والمهني عند تشخيص المرض وعلاجه ..".

ونلاحظ أن معيار وجود تقصير من الطبيب من عدمه في بذل العناية اللازمة للمريض هو معيار دائم التغير في ضوء ما يتاح وما يستجد من وسائل وتطور، حيث تتطور تلك الوسائل بشكل دائم بتطور الأبحاث الخاصة بسبل العلاج. وأن المقياس في ذلك يتحدد بالسلوك الذي كان من الممكن أن يتبعه من كان في مثل ظروف الطبيب ممن يتساوى معه في التخصص والدرجة والمستوى العلمي والعملي والمهني.

ولم يضع قانون مزاولة مهنة الطب في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت " تعريفاً صريحاً للخطأ الطبي الذي يستوجب المسئولية، وإنما تضمنت المادة 34 عدداً من الحالات التي تقوم بشأنها مسئولية الطبيب، فنصت على "وتقوم مسئولية الطبيب في الحالات الآتية:

1. إذا ارتكب خطأ نتيجة مخالفته أو جهله بأصول الطب الفنية الثابتة وقواعده الأساسية أو تهاونه في تنفيذها.
2. إذا أجرى على جسم المريض أبحاثاً أو تجارب او تطبيقات غير مرخص له القيام بها من قِبَل الجهة المختصة بالوزارة أو دون الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة من المريض.
3. أذا ثبت إهمال او تقصير الطبيب في بذل العناية اللازمة لرعاية ومتابعة حالة المريض الصحية وعلاجه.
4. إذا أجرى أي عمل طبي لمريض بالمخالفة للقرارات المنظمة والصادرة من الوزارة بهذا الشأن.
5. أذا أجرى عملية جراحية أو وصف أو طبَّق أو أعطى علاجاً لمريض دون أن يكون مختصاً ومؤهلاً لذلك.
6. إذا استخدم أجهزة أو معدات أو آلات أو أدوات طبية دون علم أو تدريب كافٍ لاستعمالها أو دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة والكفيلة بمنح حدوث ضرر جرَّاء هذا الاستعمال ".

أما الجانب الفقهي فقد عرَّف الخطأ الطبي بأنه " كل مخالفة او خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقتضي العلم بها، او المتعارف عليها نظرياً وعملياً اثناء تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجباً عليه أن يتحرى في تصرفه اليقظة والتبصير حتى لا يضر بالمريض[[5]](#footnote-5).

وقد يحدث الخطأ الطبي نتيجة عدد من العوامل والأسباب الموجبة لمسئولية الطبيب، كالإهمال وعدم الاحتياط، ويكون ذلك بإجراء عملية جراحية دون الالتزام بتعقيم الأدوات المستخدمة، مما يتسبب في إصابة المريض بأحد الفيروسات الكبدية، أو ترك أشياء أو أدوات بين أحشاء المريض بعد الانتهاء من الجراحة وإغلاق الجرح، أو الرعونة في أداء واجبه، أو عدم الاحتراز، أو مخالفة القوانين واللوائح.

ويتضح مما سبق وجوب توافر عدد من الشروط لإمكان اعتبار أحد الأخطاء, خطأً طبياً يمكن ان تقوم عليه المسئولية المدنية لطبيب، فيجب أولاً أن يكون مرتكب الخطأ طبيباً، وأن يكون ارتكاب الخطأ بسبب أو أثناء مزاولة مهنة الطب، وأن يثبت خروج الطبيب عن القواعد والأصول العلمية الطبية المستقرة وعدم بذلة للعناية الحريصة والحرص اللازم في أداء مهمته.

إلا أنه من الواجب مراعاة الظروف الخارجية المحيطة بالطبيب المخطئ، وأن تؤخذ تلك الظروف بعين الاعتبار عند الفصل في مسالة وقوع خطأ طبي من عدمه.

المطلب الثاني: الالتزامات المفروضة على مزاولي مهنة الطب في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت "

تناولت نصوص قانون مزاولة مهنة الطب عدداً من الآداب والالتزامات القانونية المفروضة على مزاولي مهنة الطب بصورة عامة، ويأتي على رأس تلك الالتزامات تقديم واجب العلاج والمساعدة والعناية اللازمة للمرضى، وقد ورد النص على هذا الالتزام في المادة 14 من القانون، حيث نصت على "لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج أو مساعدة أي مريض أو مصاب وتقدي ما قد يحتاجه من عناية إلا إذا كانت حالته خارجة تماماً عن اختصاصه أو كانت لديه أسباب أو مبررات جدية ومعقولة لهذا الامتناع".

ونلاحظ أن النص السابق قد تشدد في تقرير واجب الطبيب بتقديم المساعدة، حيث لم يعفي الطبيب من مسئولية تولِّي هذا الدور إلا إذا كانت حالة المريض خارجة تماماً عن اختصاصه، أو في حالة توافر الأسباب الجدية التي تبرر له ذلك، ويبدو هذا الالتزام مدفوعاً بدوافع إنسانية دينية وأخلاقية في الأساس توجب تقديم المساعدة للناس دوماً، ولاسيَّما ممن يملكون المقدرة والدراية اللازمة لتقديمها.

ونوضح تلك الالتزامات على النحو التالي:

##### الفرع الأول: آداب وأخلاقيات مهنة الطب

نصت المادة 9 على عدد من الآداب والأخلاقيات اللازمة لممارسة مهنة الطب، والتي يتعين على مزاولي المهنة التحلي بها دائماً، ورغم أن تلك الآداب والأخلاقيات تأخذ طابعاً أخلاقياً في الأساس، بمعنى أن الجانب الإلزامي فيها يتأسس على الأخلاق وليس القانون؛ إلا أن الالتزام بها يمهد للالتزامات القانونية الأخرى التي تجد أيضاً من الأخلاق أساساً لها، كالالتزام بالحصول على موافقة المريض بشأن أي تدخل او إجراء طبي، وكذا عدم إفشاء أسراره التي اطلع عليها الطبيب بسبب أداء مهنته.

وتدور تلك الالتزامات حول أداء الطبيب لعمله وفقاً للأصول الطبية المتعارف عليها، وأن يلتزم بالقوانين والقرارات واللوائح المعمول بها وتلبية النداء في حالات الطوارئ والكوارث والحروب.

فنصت المادة 9 من قانون مزاولة مهنة الطب على "يلتزم مزاول المهنة بالآتي:

1. أن يؤدي واجبات عمله وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها في مجال الطب وقواعده الأساسية، وبم يتناسب مع درجته ومستواه وتخصصه العلمي والعملي وخبرته المهنية في أدائها.
2. مراعاة الالتزام بالقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها والمتصلة بممارسة عمله بما يحقق العناية اللازمة للمرضى.
3. تلبية النداء دون إبطاء في حالات الطوارئ والكوارث والحروب حتى وإن كانوا خارج أوقات عملهم الرسمية أو في الإجازات المصرحة لهم".

##### الفرع الثاني: الموافقة المستنيرة

يعتبر الالتزام بالإعلام أو بالتبصير أحد أهم الالتزامات المفروضة على مزاولي مهنة الطب، وهو يفرض على الطبيب إخبار المريض بكل ما يتعلق بحالته المرضية وبالعلاج المُزمع تطبيقه والمخاطر المحتملة وبدائل العلاج الأخرى إن وُجدت.

وقد عرَّف بعض الفقه هذا الالتزام بأنه " إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمينة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض ويكون على بيِّنة من النتائج المحتملة للعلاج او الجراحة "[[6]](#footnote-6).

وتبدوا أهمية الالتزام بتبصير المريض عند الحديث عن الحصول على موافقة المريض المستنيرة بشأن التدخل الطبي أو العلاجي الذي سيخضع له، إذ إن معرفة وإلمام المريض بطبيعة مرضه والعلاج الذي سيتلقاه هو من الأمور الضرورية واللازمة لتكون موافقته مستنيرة وفقاً لما قرره قانون مزاولة مهنة الطب.

وقد عرفت المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الطب الموافقة المستنيرة بأنها " قبول المريض أو من يمثله قانوناً بالإجراء الطبي المراد اتخاذه بعد إعلامه وتبصيره بطبيعة هذا الإجراء وفقاً لأحكام هذا القانون والقرارات المنفذة له ".

##### أولًا: أساس الالتزام بالحصول على موافقة المريض المستنيرة:

اشترط قانون مزاولة مهنة الطب صراحة الحصول على موافقة المريض مستنيرة، فجعل من هذا الالتزام أحد الحقوق الأساسية المقررة لمصلحة المريض والتي لا يمكن المساس إلا بضوابط معينة وفي أضيق الظروف، فنصت المادة 10 من القانون على " يجب على الطبيب الحصول على موافقة المريض المستنيرة وأن يُبصِّره بكل أمانة وصدق بالآتي:

1. كامل حالته المرضية ومراحلها وأسبابها.
2. الوسائل والإجراءات الطبية والتشخيصية والعلاجية الواجب اتخاذها وفقاً لحالة المريض مع بيان فوائد ومخاطر كل منها وتعريفه بالبدائل المناسبة والخيارات المتاحة بطريقة لائقة ومبسطة وواضحة وذلك بالقدر الذي تسمح به حالته الجسدية والنفسية.
3. خطة العلاج المزمع اتباعها.
4. المضاعفات المحتملة غير النادرة خلال العمل الطبي وبعده ".

كما نصت المادة 27 على " للمريض الحق في تبصيره بكل أمانة ودقة بكل ما يتعلق بحالته الصحية وفقاً لما نصت عليه المادة 10 من هذا القانون، وعلى الطبيب تحري الدقة والصدق والأمانة في إخباره بالحالة المرضية وطبيعتها ومراحلها وأسبابها ومضاعفاتها المحتملة غير نادرة الحدوث والإجراءات التشخيصية والأساليب العلاجية وفوائد ومخاطر كل منها، وتعريفه بالبدائل المناسبة والخيارات المتاحة بطريقة لائقة ومبسطة وواضحة، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالته الجسدية والنفسية، وإذا طرأت مستجدات تستدعي اتخاذ قرارات جديدة يجب إعلام المريض او من يمثله قانوناً بها، وفقاً لما تقتضيه ظروف الحال فيما عدا الحالات الطارئة ".

لذلك فيمكن القول إنَّ التزام الطبيب بالحصول على موافقة المريض المستنيرة هو التزام قانوني تقرر بنصوص قانون مزاولة مهنة الطب، مما يعني أن الطبيب يظل ملتزما بواجب تبصير المريض بحالته الصحية والحصول على موافقته المستنيرة بشأن أي تدخل طبي أو علاجي ولو لم يتم النص عليه في عقد العلاج المُبرم بين المريض والطبيب، فالالتزام بالحصول على الموافقة المستنيرة هو التزام يستمد قوته الملزمة من نص القانون ذاته.

##### ثانيًا: ضوابط الحصول على موافقة المريض المستنيرة:

وضع قانون مزاولة مهنة الطب عددا من البدائل للطبيب للتيسير عليه في الحصول على الموافقة المستنيرة قبل البدء في مراحل العلاج الطبي، فأتاح له الحصول على تلك الموافقة من المريض نفسه بشرط التحقق من قدرته الذهنية أولاً وأن يكون واعياً وقادراً على فهم واستيعاب تلك التفاصيل، وأن يثبت ذلك الملف الطبي للمريض بحضور شاهدين من الأطباء، حيث نصت المادة 12 على " يجب على الطبيب التحقق من قدرة المريض الذهنية قبل الحصول منه على الموافقة المستنيرة أو إبداء التوجيهات السابقة بشأن القرارات المتعلقة بصحته وفقاً لما جاء بالمادة 30 من هذا القانون وذلك من خلال التثبت من الآتي:

1. أن يكون المريض واعياً ومدركاً للزمان والمكان وهوية من يحيطون به.
2. أن يكون المريض قادراً على فهم واستيعاب طبيعة المرض والخيارات المتاحة للعلاج والمضاعفات المعروفة والمحتملة لكل خيار من الخيارات العلاجية، وذلك بما يتناسب مع سنه ودرجة تعليمه وطبيعة عمله ".

كما أتاح الحصول على تلك الموافقة من الأب أو الأم إذا كان المريض لم يبلغ الثامنة عشرة بعد، أو من الممثل القانوني لوزارة الشئون الاجتماعية والعمل بشأن من تتولى رعايتهم أو إيوائهم أو إيداعهم لديها، وكذلك يمكن ان تصدر الموافقة من الحاضن وفق قانون الحضانة العائلية أو من لجنة ثلاثية من الأطباء المختصين في حالة رفض والدي المريض منح الموافقة رغم ضرورة الإجراء الطبي، ويمكن أيضاً أن تصدر الموافقة ممن لديه توكيل رسمي موثق من المريض بتولي مسئولية الرعاية الصحية الكاملة له، بشرط وجود رابطة قرابة بالمريض من ناحية الأب او الام حتى الدرجة الثانية.

وفي حالات الضرورة يتعين على الطبيب إجراء العمل الطبي دون الحصول على تلك الموافقة في حالات الطوارئ أو الحوادث او الحالات الحرجة التي تستدعي التدخل الطبي الفوري لإنقاذ حياة المريض. حيث نصت المادة 11 على " تصدر الموافقة المستنيرة من:

1. المريض نفسه إذا كان متزوجا أو أتم الثامنة عشرة سنة ذكرا كان أو أنثى أو ممن يمثله قانونا وإذا كانت حالته لا تسمح له بذلك يجوز أن تصدر الموافقة المستنيرة من الأب أو الأم إذا كان المريض لم يتم الثامنة عشرة سنة ذكرا كان أو أنثى أو من أقاربه البالغين لسن الرشد وحتى الدرجة الثانية سواء أكانوا ذكورا أم إناثا أو من يمثله قانونا.
2. الأب أو الأم أو زوجة أو من أقارب البالغين لسن الرشد وحتى الدرجة الثانية سواء أكانوا ذكورا أو إناثا أو من يمثله قانونا.
3. المريض نفسه إذا كان قد أتم الخامسة عشرة سنة كاملة ذكرا كان أو أنثى بالنسبة لتلقي الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية الأولية ويستثنى من ذلك الحالات التي تستدعي المبيت لأكثر من 24 ساعة في المنشآت الصحية.
4. المريض نفسه إذا أتم واحدا وعشرين سنة فيما يتعلق بإجراءات الجراحات والتدخلات التجميلية فإن لم يتم واحدا وعشرين سنة تصدر الموافقة من الأب والأم معا أو ممن كان حينها على قيد الحياة أو الممثل القانوني.
5. الشخص نفسه إذا أتم واحدا وعشرين سنة فيما يتعلق بزراعة الأعضاء ويجوز لمن أتم الثامنة عشرة من عمره التبرع لأحد أقاربه حتى الدرجة الثانية. وذلك مع مراعاة أحكام وإجراءات القانون المنظم لزراعة الأعضاء.
6. الممثل القانوني لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بشأن من تتولى رعايتهم أو من يتم إيواؤهم أو إيداعهم لديها.
7. الحاضن إذا كان المريض لم يتم الثامنة عشرة من عمره ذكرا كان أو أنثى ومحتضنا وفقا لأحكام القانون رقم 80 لسنة 2015 في شأن الحضانة العائلية.
8. المريض النفسي والعقلي غير القادر على اتخاذ القرارات المتعلقة بصحته تراعى في هذه الحالة الأحكام المقررة في قانون رقم 14 لسنة 2019 بشأن الصحة النفسية. وإذا رفض الأب أو الأم أو الممثل القانوني عن القاصر أو الحاضن أو القريب الموافقة على الإجراء الطبي وكانت صحة المريض وسلامته الجسدية ستتعرض للخطر بسبب ذلك يرفع الطبيب المسؤول الأمر إلى مدير المنشأة الصحية أو من ينوب عنه. وذلك لتشكيل لجنة من ثلاثة أطباء مختصين على أن يكون رئيسها بمستوى استشاري لتتولى تأمين الرعاية للمريض واتخاذ ما تراه لازما، وإذا تعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله قانونا في الوقت المناسب في حالات الحوادث أو الطوارئ أو الحالات الحرجة التي تستدعي تدخلا طبيا بصفة فورية أو ضرورية لإنقاذ حياة المريض، أو عضو من أعضائه. أو تلافي ضرر أو خطر بالغ ينتج من تأخير التدخل الطبي. فيتعين على الطبيب إجراء العمل الطبي دون الحصول على تلك الموافقة. ويجوز للممثل القانوني للمريض توكيل شخص يتولى مسؤولية الرعاية الصحية الكاملة بما فيها إعطاء الموافقة المستنيرة عن المريض الذي لم يتم الثامنة عشرة سنة ذكرا كان أو أنثى وذلك بصفة مؤقته. وبشرط أن تربطه صلة قرابة بالأب أو الأم حتى الدرجة الثانية على أن يتم ذلك بموجب توكيل رسمي موثق لدى الجهات المختصة بالدولة. وفي جميع الأحوال إذا تعذر الحصول على الموافقة وفقا لأحكام هذا القانون يرفع الطبيب المباشر للحالة الأمر لمدير المنشأة لاتخاذ القرار المناسب وبما يراعي مصلحة المريض".

إلا أن حصول الطبيب علي موافقة المريض يجب أن يسبقها أولا التحقق من بعض الأمور الضرورية، فيجب على الطبيب التحقق من قدرة المريض الذهنية قبل الحصول منه على الموافقة المستنيرة أو إبداء التوجيهات المسبقة بشأن القرارات المتعلقة بصحته.

واشترطت المادة 12 التثبت من بعض الأمور، فيجب قبل أخذ الموافقة المستنيرة أن يكون المريض واعياً ومدركاً للزمان والمكان ولهويته الشخصية وهوية من يحيطون به. وأن يكون المريض قادراً على فهم واستيعاب طبيعة المرض والخيارات المتاحة للعلاج والمضاعفات المعروفة والمحتملة لكل خيار من الخيارات العلاجية، وذلك بما يتناسب مع سنه ودرجة تعليمه وطبيعة عمله.

##### ثالثًا: إثبات الحصول على موافقة المريض المستنيرة:

وفقاً للقواعد العامة في الإثبات فإنه يقع على عاتق المريض إثبات دعواه بعدم منحه الموافقة المستنيرة للطبيب بشأن ما خضع له من علاج أو إجراء طبي أو جراحي، وبالتالي فإنه يمكن أن يواجه المريض مسألة إثبات منح الموافقة للطبيب من الاساس، أو من الممكن أن ينازع في كون موافقته قد صدرت مستنيرة عن علم وإلمام كافٍ بحالته المرضية والعلاج وآثاره الجانبية.

على كل حال فإن المادة 12 من القانون قد تطلَّبت حضور شاهدين من الأطباء أو مزاولي المهن المساعدة لمهنة الطب عند التحقق من قدرة المريض الذهنية لأخذ موافقته المستنيرة بشأن العلاج أو التدخل الطبي، إضافة إلى إثبات ذلك في ملفه الطبي فنصت على " ... وفي جميع الأحوال يلتزم الطبيب بالقيام بهذا التقييم والإجراء في حضور شاهدين من الأطباء او من مزاولي المهن المساعدة لمهنة الطب، وأن يثبت ذلك في ملف المريض الطبي ".

وفي حالة رفض المريض منح الموافقة المستنيرة أو العدول عنها يتم إثبات في ملفه بعد إعلامه بالعواقب وفقاً للمادة 30 من القانون.

##### رابعًا: حق المريض في رفض الموافقة المستنيرة أو العدول عنها:

نصت المادة 30 على " للمريض الحق في رفض الموافقة المستنيرة أو التوجيهات المسبقة أو العدول عنها في أي وقت دون حاجة لبيان السبب، ويجب على الفريق الطبي وإدارة المنسأة الصحية احترام إرادته ".

وأضافت ذات المادة باستمرار التزام الطبيب بالقيام بواجباته رغم رفض المريض أو عدوله عن الموافقة، فنصت على " وفي حالة رفض المريض أو عدوله عن أي إجراء طبي يظل الطبيب ملتزماً بالقيام بواجباته تجاه المريض من خلال عرض بدائل طبية لرعاية صحته ".

وفي الحقيقة فإن الموافقة المستنيرة لا تنحصر في إجراءات التدخل الطبي العلاجي والجراحي العادي فحسب، بل تطلَّب القانون الحصول عليها في حالات أخرى.

فقد قررت المادة 21 من القانون بعد أن أجازت للطبيب إجراء كافة أنواع التصوير بغرض التشخيص والعلاج والمتابعة الحصول أولا على موافقة مكتوبة وصريحة من المريض بشأن التصوير، فنصت على " ويجوز لمزاول المهنة إجراء أي نوع من التصوير بغرض التعليم او التوثيق أو البحث او النشر العلمي أو لتبادل الخبرات أو المعلومات في المجال الطبي أو للتوعية الصحية وذلك بشرط الحصول على موافقة مكتوبة وصريحة من المريض يحدد فيها غرض وحدود الاستخدام والنشر، وذلك مع مراعاة عدم الافصاح عن شخصية وهوية المريض كلما انتفت المصلحة المعتبرة لذلك".

كما قررت المادة 32 الحصول على موافقة المريض بشان خضوعه للأبحاث أو التجارب الطبية، فنصت على " يحظر إجراء أي أبحاث أو تجارب أو تطبيقات علمية أو عملية في المجال الطبي على جسم الإنسان إلا بعد الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة منه او ممن يمثله قانوناً".

##### خامسًا: الآثار القانونية المترتبة على عدم حصول الطبيب على موافقة المريض المستنيرة:

يترتب على تقصير الطبيب في الحصول على موافقة المريض المستنيرة وفقاً لنصوص قانون مزاولة مهنة الطب انعقاد مسئوليته التأديبية، فالحصول على الموافقة المستنيرة للمريض يعتبر من القواعد والضوابط التي نص عليها القانون ووضع جزاءات على مخالفتها.

فقد نصت المادة 9 بشان التزامات الطبيب بعدد من آداب المهنة وأخلاقياتها على " مراعاة الالتزام بالقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها والمتصلة بممارسة عمله بما يحقق العناية اللازمة للمرضى ".

فنصت المادة 75 من القانون على " يعاقب كل من رخص له في مزاولة المهنة عند ثبوت مخالفته لأحكام هذا القانون أو اللوائح أو القرارات الصادرة تنفيذاً له بالعقوبات التأديبية التالية:

1. التنبيه.
2. الإنذار.
3. فرض جزاءات مالية حسب جسامة المخالفة بما لا يجاوز ألف دينار ولا يقل عن مائة دينار.
4. وقف ترخيص مزاولة المهنة وقفاً مؤقتاً لمدة لا تزيد عن سنة واحدة.
5. إلغاء أو سحب ترخيص مزاولة المهنة ".

ويلاحظ أن القانون قد راعى التدرج في شدة الجزاءات وفقاً لنوع الخطأ ودرجته وما أحاط به من ظروف وملابسات.

##### الفرع الثالث: كتمان أسرار المريض

يعرف السر الطبي بأنه كل واقعة أو أمر تصل إلى علم الطبيب، سواء أفضى إليه بها المريض أو غيره، او علم بها نتيجة الفحص او التشخيص أثناء او بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها، وكان للمريض أو لأسرته أو الغير مصلحة مشروعة في كتمانه[[7]](#footnote-7).

ونظراً لطبيعة مهنة الطب والتي تُبيح لمزاوليها كشف العورات والاطلاع على الأبدان وغيرها من الأمور والمعلومات السرية، فقد فرضت أخلاقيات مهنة الطب على الطبيب الالتزام بالسرية فيما يتعلق بكل أمور مرضاه، وقد تقرر هذا الالتزام بموجب النصوص القانونية الملزمة كذلك، فنصت المادة 13 من قانون مزاولة مهنة الطب على " يحظر على مزاولي المهنة أن يُفشي سراً خاصاً بالمريض، سواء أكان هذا السر قد نمى إلى علمه أم اكتشفه من خلال مزاولة مهنته، أم كان المريض قد ائتمنه عليه، أم سمع به من غيره، ويسري هذا الحظر على كل من اتصل علمهم بالسر من العاملين بالمنشآت الصحية المعنية أو بغيرها من الجهات".

المبحث الثاني: المسئولية المدنية والإعفاء منها في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت "

تدور المسئولية المدنية وفقاً للقواعد العامة حول الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية، إلا أنه فيما يتعلق بالمسئولية عن الخطأ الطبي نُشير إلى أن أساس المسئولية قد يختلف تِبعاً لاختلاف العلاقة بين المريض والطبيب، فقد يترتب على حدوث الخطأ من جانب الطبيب قيام مسئوليته العقدية إذا قام الطبيب بمهمة العلاج بناءً على اختيار المريض له وطلبه بنفسه، فيمكن في تلك الحالة القول بوجود عقد يجمع المريض والطبيب موضوعه تقديم خدمات طبية.

وعلى ذلك يتمثل الخطأ العقدي للطبيب في إخلاله بالتزام من الالتزامات الواردة في العقد الطبي الذي يجمعه بالمريض، كعدم قيامه بعلاج المريض، أو إهماله وتقصيره في تقديم الخدمات الطبية والعلاجية للمريض، أو التأخر في إجراء العملية الجراحية التي تستدعي الاستعجال، أو إهماله لالتزامه بإعلام المريض وعدم اخذ رضائه وموافقته على العلاج في الحسبان[[8]](#footnote-8).

أما المسئولية التقصيرية فتقوم في حالة الأطباء الموجودين بالمستشفيات والمستوصفات العامة والتي يُفرض عليهم وفقاً للوائح والقوانين علاج المرضى، أو في حالة تطوع الطبيب للعلاج من تلقاء نفسه، أو امتناعه عن تقديم العلاج للمريض رغم توافر الامكانيات اللازمة لذلك.

وكنا قد أسلفنا أن التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية الحريصة واللازمة في مزاولته لمهنته، إلا أن هذا الالتزام قد يتشدد أحياناً فينقلب إلى التزام بتحقيق نتيجة فيما يتعلق بسلامة المريض، ونقصد هنا عدم تعرضه لأي ضرر أو أذى فيما يتعلق بالأدوات والأجهزة المستخدمة في تقديم العلاج، فالطبيب يلتزم هنا بعدم تسببه في نقل أي أمراض أو فيروسات معدية للمريض نتيجة استخدام الأدوات الطبية دون تعقيم، أو التعرض لأضرار أو حروق نتيجة زيادة التعرض للأشعة.

على كلٍ سنقسم هذا المبحث للحديث عن أركان المسئولية المدنية عن خطأ الطبيب في المطلب الأول، في حين نخصص المطلب الثاني لحالات الإباحة والإعفاء من المسئولية، وذلك على النحو التالي:

##### المطلب الأول: أركان المسئولية المدنية عن خطأ الطبيب

نظمت القواعد العامة في القانون المدني أركان المسئولية المدنية، فنصت المادة 227 على " كل من أحدث بفعله الخاطئ ضرراً بغيره يلتزم بتعويضه، سواء أكان في إحداثه الضرر مباشراً أو متسبباً ". ومن نص المادة تتضح أركان مسئولية الطبيب المدنية عن خطأه الطبي على النحو التالي:

##### الفرع الأول: ركن الخطأ:

ينتج الخطأ كعمل غير مشروع نتيجة إخلال بالتزام وارد بالعقد في المسئولية العقدية، أو بواجب قانوني في المسئولية التقصيرية، وينتمي الخطأ الطبي إلى الأخطاء المهنية التي ترتكب أثناء ممارسة مهنة معينة بسبب الإخلال بأصولها والقواعد والاشتراطات الخاصة بمزاولتها.

ويمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه " تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ حذر وجد في نفس الظروف الخارجية التي وجد فيها الطبيب المسؤول "[[9]](#footnote-9).

وقد لخص القضاء المصري الأمر فذهب إلى انعقاد مسئولية الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني، وُجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول[[10]](#footnote-10).

أما قضاء التمييز الكويتي فقد ذهب إلى أن الطبيب يُسأل إذا كان الخطأ ينطوي على مخالفة أكيدة واضحة للحقائق العلمية المُسلَّم بها والأصول الفنية المستقرة[[11]](#footnote-11).

ومن صور الخطأ الطبي أن يهمل الطبيب في طلب أو إجراء الفحوصات والتحاليل الطبية اللازمة أو يُخطئ الطبيب في تحديد نسبة المخدر المناسبة لسن المريض ووضعه الصحي والبدني فيفارق المريض الحياة أثناء إجراء العملية الجراحية وغيرها.

##### الفرع الثاني: ركن الضرر:

قد يتمثل الضرر الناتج عن خطأ الطبيب في صورة ضرر مادي يصيب المريض في جسده فيحدث لديه عجز أو ضعف في استخدام أحد أعضائه كحدوث قطع في أحد الأعصاب أو الأوتار المسئولة عن تحريك طرف أو أكثر، أو فقد أحد الحواس كالسمع أو البصر، كما قد يصيب الضرر المريض في ماله فيتكبد أعباءً مالية في سبيل تصحيح ما تسبب به الطبيب من ضرر ناتج عن خطأه، فيخضع لعدد من العمليات الجراحية التي قد تنجح أو لا تنجح في شفائه، فضلًا عن الأوجاع التي تسبب بها الخطأ الطبي، أو العمليات الجراحية الناتجة عنه، وعن الوقت المبذول في سبيل العلاج، وعن التعطيل عن العمل الذي قد يصيب المريض بسبب الخطأ الطبي، وما يترتب عليه من ضرر مادي على مستوى فقدان الراتب لمدة زمنية محددة أو دائمًا، أو ضرر معنوي ناتج عن إخلال المريض بواجباته والتزاماته العملية.

كما قد يأتي الضرر في صورة معنوية تُصيب المريض في شعوره أو سمعته، كما في حالة إخلال الطبيب بواجب كتمان أسرار المريض التي اطلع عليها بسبب مزاولة مهنته، وسواء كان إخلال موجباً للمسئولية العقدية أو التقصيرية فإن ذلك لا يؤثر على استحقاق المريض للتعويض.

ومن الممكن أن يستعين القاضي في تقدير أدلة الإثبات وتوافر أركان المسئولية من خطأ وضرر وعلاقة سببية بالخبراء الطبيين، والذين يتولون مهمة بحث المسائل الفنية كمقدار الضرر وسببه ومدى إمكانية تفاديه، وتحديد نسبة العجز أو سبب الوفاة، مما يسهل على القضاء في النهاية تقدير قيمة التعويض المقضي به للمريض أو ذويه في حالة تسبب الخطأ في وفاة المريض.

##### الفرع الثالث: علاقة السببية:

تبدو أهمية علاقة السببية في ضرورة توافر رابط بين الفعل الخاطئ المنسوب للطبيب والضرر الذي لحق بالمريض حتى يمكن مسائلته، بمعنى أنه لولا خطأ الطبيب لما أُصيب المريض بالضرر.

وفي الأمثلة السابقة يجب أن يثبت للمحكمة أن تقصير الطبيب في مباشرة أمور مهنته أو عدم التزامه بالضوابط والقواعد المعمول بها قد تسبب بصورة مباشرة في حصول ما يدَّعيه المريض من أضرار، ومن الممكن أن تستعين المحكمة بالخبراء الطبيين في تلك المهمة على نحو ما اسلفنا.

وقد نصت المادة 36 من قانون مزاولة مهنة الطب على إنشاء جهاز المسئولية الطبية في ضوء أحكام القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية في الكويت "، والذي يختص دون غيره بإبداء الرأي الفني في الشكاوى والبلاغات والتقارير والقضايا التي تعرض عليه، وعلى وجه الخصوص الدعاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية والمخالفات المهنية المرتكبة من قِبَل مزاولي مهنة الطب، ويكون لها التحقيق في الخطأ وتحديد المسئول عنه، وتقدير الأضرار الصحية المترتبة عليه.

علمًا أنه يختص جهاز المسئولية الطبية بإبداء الرأي الفني وفق المادة 37 التي نصت على "يختص جهاز المسئولية الطبية دون غيره ومن خلال اللجان التي يشكلها بإبداء الرأي الفني في جميع الموضوعات التي تعرض عليه من خلال الشكاوى والبلاغات والمحاضر والتقارير والقضايا والدعاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية والمخالفات المهنية المرتكبة من مزاولي المهنة أو أصحاب المنشآت الصحية أو مديرها من حيث تحقق الخطأ أو المخالفة المهنية من حيث تحقق الخطأ الطبي أو المخالفة من عدمه سواء في القطاع الحكومي أو الأهلي مع بيان وجه الخطأ والمخالفة إن ثبتت وتقييمها وتحديد المسئول أو المسئولين عنها فنياً وتقدير الأضرار الصحية المترتبة عليها وبيان آثارها وتوقيع العقوبات التأديبية المقررة في هذا القانون بما يتناسب مع جسامة وطبيعة ومدى تكرار المخالفة أو الخطأ إن كان لذلك مقتضى".

وبتوافر تلك الأركان الثلاثة السابقة يمكن القول بانعقاد المسئولية المدنية للطبيب عن خطأه المهني، وبالتالي يُسأل عن تعويض وجبر الضرر الذي تسبب به للمريض جرَّاء فعله الخاطئ.

##### المطلب الثاني: حالات الإعفاء من المسئولية

من المنطقي ألا يُسأل الطبيب سواءً مدنياً او جزائيا او تأديبياً عن كل أفعاله، وإلا لتحولت مهنة الطب وغيرها من المهن , من مهنة تستهدف التخفيف عن الناس ومساعدتهم إلى مهنة تستجلب على مزاوليها المتاعب.

من هذا المنطلق كان من الضروري تسليط الضوء على حالات الإعفاء من المسئولية، والتي تقررت بنصوص قانون مزاولة مهنة الطب، ويستفيد منها جميع مزاولي المهنة في حمايتهم من ملاحقة المريض إن هو تكلَّف أو تعمد الإضرار بهم رغم حصوله على المساعدة اللازمة والمعقولة.

إلا أنه وابتداءً بالقواعد العامة نُشير إلى نص المادة 233 من القانون المدني قد قرر الإعفاء من المسئولية في حالة الضرر الناشئ عن القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أو فعل المضرور أو الغير، فنصت على " إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي عنه لا يد له فيه، كقوة قاهرة أو حادث فجائي أو فعل المضرور أو فعل الغير، كان غير ملزم بالتعويض، وذلك ما لم يوجد نص يقضي بخلافه ".

أما المادة 13 من قانون مزاولة مهنة الطب، وبعدما حظرت على مزاولي المهنة إفشاء أسرار المرضى، إلا أنها قد أباحت ذلك في عدد من الحالات، وفق النص الآتي: " ومع ذلك يجوز إفشاء السر في الحالات الآتية:

1. تنفيذاً لأمر مكوب صادر من المحكمة أو النيابة العامة أو إحدى جهات التحقيق المختصة، أو عند المثول أمام تلك الجهات.
2. إفشاء المسائل والأمور الزوجية المتعلقة بأحد الزوجين للزوج الآخر، ويكون الإفشاء لأحدهما شخصياً بعد أخذ الموافقة على ذلك كتابة من الزوج المعني، ولا تشترط هذه الموافقة إذا كان الإفشاء درءً لخطر صحي محدق عن الآخر.
3. الإفشاءات للجهات الرسمية المختصة بقصد منع ارتكاب جريمة أو الإبلاغ عنها.
4. التبليغ عن مرض من الأمراض السارية طبقاً للقوانين واللوائح الصادرة بهذا الخصوص، ويكون الإفشاء مقصوراً على الجهات التي تحددها الوزارة وفقاً لأحكام القانون رقم 8 لسنة 1969م بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية.
5. موافقة المريض كتابة على إفشاء سره للشخص أو للجهة ووفق النطاق الذي يحدده.
6. ما تتطلب مقتضيات مزاولة المهنة من تبادل المعلومات والبيانات سواء كان ذلك بين الطاقم الطبي أم ع الجهاز الإداري بالمنشاة الصحية أم مع ذوي المريض أم ممثله القانوني في الحالات التي تستدعي ذلك، على أن يكون ذلك فيما بينهم وفي أضيق الحدود وبالقدر اللازم لأداء واجباتهم ومهامهم.
7. حالات العنف وسوء معاملة الأطفال وفقاً لأحكام القانون رقم 21 لسنة 2015 في شأن حقوق الطفل.
8. حالات الإهمال والعنف الموجه لكبار السن وفقاً لأحكام القانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين. ويجوز للوزير أن يُصدر قرار بتحديد الحالات الواجب الإبلاغ عنها والجهات التي يتم التبليغ إليها والإجراءات الواجب اتباعها ".

وبناء على ما تقدم يبقى محور الاشكالية في هذا الموضوع السؤوال عن التوقيع على إقرار من المريض الى الطبيب مضمونه الاعفاء من المسؤوليه نتيجة الضرر الذي يتعرض له المريض قبل نشوء هذا الحق، وعلى ما يبدو أن الاطباء في هذا المضمار يتسابقون لحماية أنفسهم من المسؤولية التي تستتبعها أخطاؤهم أو أخطاء تابعيهم بالاشتراط المسبق بإعفائهم منها، الغاية تجنبهم الآثار الناجمة عن تعرض المريض للضرر، وأهمها تعويض الأخير سواء عن الضرر المادي أو الأدبي الذي تعرض له.

ان هذا الشرط المعفي للمسؤولية في مجال الفعل الضار يقع باطلاً يقع باطلاً بكل جوانبه لذا فانه كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على الفعل الضار يعتبر باطل ولا اثر قانوني له والمقصود بالشرط الباطل في هذه الحالة هو الاشتراط المسبق على عدم المسؤولية عما يوقعه الشخص بآخر من فعل غير مشروع يلحق به ضرراًالان الاجازة في مثل هذه الشروط تيسر فتح باب الإضرار بالناس أو وتخالف مبدأ العناية الحريصة والمفروضة على الاطباء خروجا على القاعدة على ان عمل الطبيب هو موجب وسيله فقط ( الاتجاه الفرنسي الحديث ). أما التصرف في الحق المالي المترتب على هذه المسؤولية بعد نشوئه، فهو جائز لصاحبه ما لم يمس حقاً لغيره، كأن يعفي أو يتنازل عن مبلغ التعويض المستحق. وحق المضرور في التعويض عما لحق به من أضرار قبل مرتكب الفعل الضار، ينشأ بمجرد وقوع الفعل الذي نتج عنه الضرر، ولو لم تتحدد ماهية هذا الضرر ومداه أو قيمته تحديداً نهائياً، ما مقتضاه أن إقرار المضرور بالتنازل عن ذلك التعويض بعد نشوء الحق فيه يعد إقراراً صحيحاً غير مشوب بالبطلان، أما الإقرار السابق على نشوء الحق في التعويض فيعتريه البطلان ولا يعتبر صحيحا كما انه لا يؤخذ به امام المحاكم كونه عنصرا مقيدا للمسؤوليه وينسف الاسس القانونيه التي قام عليها . اما في حالة الالتزام العقدي والتي يرتبط بها الاطراف بعقد من العقود فإنه يجوز الاتفاق المسبق على الاعفاء من المسؤولية العقدية أو الأخطاء التي تنتج عنها، إلا أن هذا الاتفاق لا يسري في حق المضرور (المريض ) إذا ارتكب المتعاقد الآخر غشاً أو خطأ جسيماً، والغش يتمثل في الامتناع عن تنفيذ الالتزام الناشئ عن العقد، وهو ينطوي دائماً على سوء النية، غير أنه لا يشترط فيه توافر قصد الاضرار بالمضرور.

##### الخاتمة

يترتب على ارتكاب الطبيب أحد الأخطاء الطبية أو عدم التزامه بالضوابط المحددة لممارسة المهنة أو الالتزامات القانونية المفروضة عليه كالحصول على الموافقة المستنيرة من المريض أو المعنيين بذلك قانوناً قبل إجراء أي تدخل طبي، أو عدم كتمان أسرار المريض التي نمت إلى علمه بسبب أو أثناء مزاولته المهنة؛ كل ذلك يترتب عليه انعقاد مسئوليته المدنية والمتمثلة في جبر الأضرار التي لحقت بالمريض، وسواء كانت المسئولية عقدية مستندة إلى عقد علاج يجمع المريض بطبيبه أو تقصيرية تقوم على الخطأ غير المشروع.

إلا أن مسئولية الطبيب عن خطأه أو فعله غير المشروع لا تقوم إلا بتحقق كامل أركانها من خطأ ينسب إليه وضرر يُحدثه وعلاقة سببية تجمع بين الخطأ والضرر، وقد نظم قانون مزاولة مهنة الطب انشاء واختصاصات جهاز المسئولية الطبية ليساهم في بحث وإبداء الرأي في الشكاوى والنزاعات والدعاوى التي تحال إليه من القضاء فيما يتعلق بارتكاب أحد مزاولي المهنة لخطأ طبي من عدمه ومقداره بما يساعد في تحديد قيمة التعويض الذي ستقضي به المحكمة.

ولم يغفل قانون مزاولة مهنة الطب عن النص على بعض الحالات التي يمكن فيها للطبيب عدم الالتزام بالضوابط المرسومة لمزاولة المهنة مدفوعاً بحالة الضرورة لإنقاذ حياة المريض، أو مساعدة الجهات والسلطات العامة في عمليات التحقيق وكشف الجرائم دفعاً في اتجاه تحقيق الصالح العام .

***ختاما :***بين هذا البحث اختلاف تكييف مسؤولية الطبيب المدنية في القانون والقضاء المقارن: أهي عقدية أم تقصيرية؟ وسرد حجج القائلين بأنها عقدية، وتلك القائلة بأنها تقصيرية. ثم بين البحث أن كل المسؤوليتين تنشآن من الخطأ، ولكن مع اختلاف كل منهما في تحديد ماهية الخطأ، ونظرتها صوبه وفلسفتها تجاهه. وتبنى البحث كون المسؤولية المدنية للطبيب عقدية لقوة الحجج والاسانيد التي يحتج بها منظرو المسؤولية العقدية وقد خلص البحث إلى نتائج، فإنه يصبح من الضروري طرح عدد من التوصيات التي نراها ضرورية وملحة في هذا المجال

1 – تعديل القانون باعفاء المريض المتضرر من عبء إثبات الخطأ، وأن تلقي على الطبيب عبء نفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر ويكون ذلك بشكل واضح وصريح .

2 - إعداد طاقم قضائي طبي متخصص في النظر في قضايا الاخطاء الطبية، بحيث يجمع بين علمين: علم الطب وعلم القانون، حتى يكون القاضي أكثر ثفة بنفسه إذا ما استند إلى رأيه في تقدير الموضوع .

3 - تعطي اللجنة الطبية صلاحيات قانونية في مجال التحقيق والكشف عن الاخطاء الطبية تقوم بالتحقيق في القضايا المرفوعة. ونشرها وتوثيقها

4 –الزام الاطباء تحديث معرفتهم العلمية، يتشرط فيها أن يخضعوا لاختبارات كل فترة معينة تقررها تلك التشريعات .

5 - أن تقر وزارة الصحة اختبارا يلزم الاطباء بالاطلاع على المسؤولية وانواعها .

6 – غياب النص المتعلق بالتطبيب عن بعد واجراء المسؤولية بالروبون ومن المسوؤل في التعويض حال وقوع الضرر

* 7 - تحديد وشرح للمسؤولية المدنية للروبوت الجراحي – الذكاء الاصطناعي وفقا لنصوص القانون الأوروبي الصادر سنة 2016.

##### المراجع

**أولا: الكتب:**

1. أيمن إبراهيم العشماوي، مفهوم العقد وتطوره، دار النهضة العربية، القاهرة،2002، ص46.
2. سعيد سعد عبد السلام، الالتزام بالإفصاح في العقود، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة،2000، ص136.
3. عبد الوهاب عرفة، المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص19.
4. موفق على عبيد، المسئولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1998، ص63.
5. وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي (دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991م، ص41.

**ثانیا: المراجع الأجنبیة**

:. - Michel HARICHAUX-RAMU, La responsabilité

du médecin: Fautes se rattachant à l’exercice] collectifprivéou social de la médecine, Recueil Juris Classeur, Responsabilitécivile, Vol 04,fasc 440-6, Technique Juris-Classeur, Paris, 1993, p 11.

-Sylvie DELORT, La responsabilité des chirurgiens, des anesthésistes et des établissements de santé, Thèse de doctoraten droit privé, Faculté de droit-Economie et sciences sociales, Université Panthéon-Assas (Paris II), Paris, 2003, p 182 et 183 -HANNOUZ (M. M), HAKEM (A. R), Précis du droit médical à l’usagedespraticiens de la médecine et du droit, O.P.U., Alger, 1993 p 60s, - REMY-GANON (Solen),

La responsabilitécomplexerésultant de l’exercicepluridisciplinaire de la médecine (pour une restructuration de la responsabilitémédical), Thèse pour le doctoraten droit privé, Université Panthéon Sorbonne (Paris I), Paris, 2006.. : http://www.legifrance.gouv.fr M. AKIDA, La responsabilitépénale des médecins du chef d’homicide et de blessures par imprudence, L.G.D.J, Paris, 1994, <http://www.legifrance.gouv.fr>

* **القوانين:**

1. القانون رقم 49 لسنة1960 في شأن المؤسسات العلاجية.
2. القانون رقم 25 لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما.
3. القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية.

**ثانيا: القوانين:عام**

1. القانون رقم 70 لسنة 2020 بشان مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية، الصادر في 19 أكتوبر 2020م، والمنشور بتاريخ 25/10/2020 في الكويت اليوم.
2. مرسوم بقانون رقم 67 لسنة 1980 بشأن إصدار القانون المدني الصادر بتاريخ 01 / 10 / 1980 نشر بتاريخ 05 / 01 / 1981 في الكويت اليوم.

* **الأحكام القضائية:**

1. الطعن بالتمييز رقم 1455 لسنة 2013 مدني/2، جلسة 26/10/2015.
2. الطعن بالتمييز رقم 312 لسنة 2015 مدني/1، جلسة 5/2/2018.
3. الطعن بالتمييز رقم 1402 لسنة 2012 مدني/1، جلسة 6/4/2015.
4. الطعن بالتمييز رقم 1402 لسنة 2012 مدني/1، جلسة 6/4/2015.
5. الطعنان بالنقض رقمي 15692، 12422 لسنة 82 قضائية، جلسة 19/3/2013، مصر.

**رابعاً: الأحكام القضائية:عام**

1. محكمة النقض المصرية، الطعن رقم 111 لسنة 35 قضائية، الصادر في 26/06/1969، مجموعة الأحكام، السنة 20، ص1075.
2. محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 108،100/1979 تجاري، جلسة 04/06/1980.

* **المواقع الإلكترونية**

1. <https://political-encyclopedia.org/dictionary>
2. <http://www.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture.aspx?fid=9&lcid=48684>
3. <https://political-encyclopedia.org/dictionary>
4. <http://www.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture.aspx?fid=9&lcid=48684>
5. <https://www.aljarida.com/articles/1627314982316328900/?utm_campaign=nabdapp.com&utm_medium=referral&utm_source=nabdapp.com&ocid=Nabd_App>

**ثالثاً: الرسائل العلمية:**

1. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية" دراسة مقارنه" رسالة دكتورا، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، 2011.
2. بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، الجزائر، 2011.
3. خلود هشام خليل عبد الغني، الخطأ الطبي" دراسة في قانون المسئولية الطبية الإماراتي"، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 2016.
4. محمود موسى دودين، مسئولية الطبيب الفردية عن أعماله المهنية، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2006.

***والله ولي التوفيق***

1. ( ) **كلية القانون الكويتيه العالميه**  [↑](#footnote-ref-1)
2. ( ) **جامعة الخليج للعلوم الطبيه** [↑](#footnote-ref-2)
3. كلاّس، إيلي، التقرير الصادر عن الندوة العلمية حول الخطأ الطبي بين التشريع والمراقبة والمحاسبة تنفيذاً لبرنامج عمل المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية لعام 2014، في مقرّ المركز في بيروت في الفترة ما بين 08 – 10/12/2014. [↑](#footnote-ref-3)
4. المادة الأولى من القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية، الصادر في 19 أكتوبر 2020م، والمنشور بتاريخ 25/10/2020 بالكويت اليوم. [↑](#footnote-ref-4)
5. . السيد عبد الوهاب عرفة، المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص19. [↑](#footnote-ref-5)
6. بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، الجزائر، 2011، ص56. انظر أيضاً: د. سعيد سعد عبد السلام، الالتزام بالإفصاح في العقود، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة،2000، ص136. [↑](#footnote-ref-6)
7. محمود موسى دودين، مسئولية الطبيب الفردية عن أعماله المهنية، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2006، ص49. انظر أيضاً: د. موفق على عبيد، المسئولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1998، ص63. [↑](#footnote-ref-7)
8. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية" دراسة مقارنه" رسالة دكتورا، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، 2011 ، ص109. انظر أيضاً: د. أيمن إبراهيم العشماوي، مفهوم العقد وتطوره، دار النهضة العربية، القاهرة،2002، ص46. [↑](#footnote-ref-8)
9. خلود هشام خليل عبد الغني، الخطأ الطبي" دراسة في قانون المسئولية الطبية الإماراتي"، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 2016 ، ص18. انظر أيضاً: د. وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي (دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991م، ص41. [↑](#footnote-ref-9)
10. الطعن رقم 111 لسنة 35 ق- مصر، الصادر في 26/06/1969، مجموعة الأحكام، السنة 20، ص1075. [↑](#footnote-ref-10)
11. محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 108،100/1979 تجاري، جلسة 04/06/1980. [↑](#footnote-ref-11)