# مسؤولية المستشفيات عن نقل عدوى كوفيد 19 المستجد

# liability of hospitals for transmitting the new Covid-19 infection


**دكتور/ محمود عبد التواب محمود حسانين**

**أستاذ مساعد بكلية القانون – جامعة الربانيين الإلكترونية بالولايات المتحدة الأمريكية**

**والمستشار القانوني للجامعة**

**E. mail: d_mahmoud36@yahoo.com**

**الملخص:**

تهدف هذه الدراسة إلى إثبات مسؤولية المستشفيات، والمراكز الطبية التي تتولى علاج مرضى كوفيد 19، وذلك من خلال بيان الإلتزامات الملقاه على عاتق المستشفيات والتى تتحمل معها المسؤولية كاملة عند عدم الوفاء بهذه الإلتزامات، الأمر الذي يصيب المريض بالعديد من الأضرار، ويتسبب في إنتقال العدوى لغيره من ذويه، أو الأطقم الطبية التى تباشر العمل داخل المستشفى.

ومن خلال ثبوت المسؤولية الإدارية أو المدنية يصبح من حق المريض وكل من أصابه ضرر أن يطالب بتعويض هذه الأضرار بعد أن تتوافر أركان المسؤولية وقد توصلت من خلال هذا البحث إلى أهم النتائج وهي:

1 – أن دعوى المسؤولية تجاه المستشفى تختلف حسب الضرر الحادث بالمستشفى.

2 – أن المستشفيات قد تكون سبباً رئيس في إحداث الضرر.

كلمات مفتاحية: مسؤولية – كوفيد 19 – مستشفى – نقل – تعويض.

- **Abstract:**

This study aims to Proving the responsibility of each of the hospitals and medical centers that treat Covid-19 This is done by clarifying the obligations placed on hospitals and health centers resulting from bearing full responsibility when these obligations are not fulfilled. This causes the patient a number of serious harms. Which leads to transmitting the infection to other members of his family or those around him, or a member of the medical staff working within the hospital or medical centers. By proving liability, the patient and any person who has been harmed has the right to claim compensation for these damages Provided that all elements of liability are met, the study reached a set of results, the most important of which are:

1- The civil liability lawsuit filed by the injured person against the hospital or medical center varies according to the condition of the injured person.

2- Hospitals and medical centers may be a major cause of damage.

**- Keywords:**

liability - Covid 19 - hospital - transmission of infection - financial compensation.

## مقدمة

تعد مسئولية المستشفيات– الأطباء والفريق الصحي– من القضايا الشائكة في مجال المسؤولية المدنية بصفة عامة، والمسؤولية الطبية عن إنتقال فيرس كوفيد 19 بصفة خاصة؛ ويرجع ذلك إلى أن جائحة الكورونا كانت لها تداعايتها الخطيرة على جميع فئات المجتمع حتى المتخصصين في الحقل الطبى، فضلاً عن ذلك أن هذا الوباء معد وسريع الإنتقال، ومن ثم تعاظم دور الأطباء والمستشفيات إزاء هذه الظاهرة من حيث كون المستشفيات هى الوسيلة الوحيدة لشفاء المرضى وتخفيف آلامهم.

وإزاء الإنتقال السريع لكوفيد ١٩ والذي تسبب في عدوى الكثير من فئات المجتمع كان لابد أن تثار مسئولية المستشفيات عن إنتقال العدوى– سواء للمرضى الذين يتلقون العلاج أو غيرهم ممن يخالطوهم أو لفريق العاملين– طالما أن هذا الوباء قد إنتقل من المريض أثناء وجوده في المستشفى أو بمناسبة تلقيه العلاج.

وأيًا ما كان سبب إنتقال العدوى داخل المستشفيات فإن ذلك يفرض عليها إتخاذ الحيطة والحذر والإلتزام بالإجراءات الوقائية التى تمنع إنتقال المرض إلى الغير، وهو ما يمكن أن نسميه بلغة القانون إلتزامات المستشفى تجاه مريض كوفيد 19 فإذا أخلت المستشفى بهذه الإلتزامات فبالطبع تقوم مسئوليتها.

## أهمية وأهداف البحث:

يمثل هذا البحث أهمية خاصة؛ في ظل الفراغ التشريعي المتعلق بتأصيل المسئولية عن نقل كوفيد 19 في مصر والكثير من الدول العربية، وإذا وقفنا عند القواعد التقليدية مع تعدد الأضرار وتشابه الأعراض سيتعذر على المضرور إثبات خطأ المستشفى مما يجعله عارٍ من الحماية

القانونية، ومن ثم يأتى هذا البحث كمساهمة في وضع قواعد قانونية لنظام المسؤولية عن الاضرار التي تحدث بسبب نقل كوفيد 19، وخاصة إذا كانت هذه المستشفيات هي سبب رئيس في نقل العدوى.

ولذلك فإن هذا البحث يهدف إلى:

١-إنارة الطريق أمام المشرع المصري عند وضعه تشريع خاص بالأعمال الطبية.

٢- وضع لوائح قانونية تنظم عمل المرافق الطبية وتنظم حق المضرور في التعويض.

## مشكلات البحث:

وبرغم أهمية هذه الدراسة فإنها تثير العديد من المشكلات ومنها أن الأضرار التي تحدث بسبب إهمال المستشفى وعدم إلتزامها بالرعاية مما يترتب عليه انتقال العدوى الطبية من المريض إلى ذويه أو أطقم العاملين بالمستشفى – الطبية والإدارية- وفى ظل إنعدام الرابطة العقدية وتشابه الأعراض بين الأمراض يكون من العسير إثبات إثبات مسؤولية المستشفى المدنية.

كما أن القول بثبوت المسؤولية الإدارية يثير كثيرًا من الإستشكالات ومنها: هل تكون المسؤولية على أساس الخطأ؟ أم أننا نأخذ بنظرية المسؤولية دون خطأ؟

## منهج البحث:

لمعالجة هذا البحث نتبع المنهج الوصفي القائم على وصف الواقع التشريعي المصري في القانون المصري، وذلك من خلال اتباع أسلوب التحليل الذي يقوم على مناقشة الآراء والمقارنة بينها ثم التعقيب برأي الباحث.

## خطة البحث:

يتبع هذا البحث الخطة التالية:

- المبحث الأول: طرق انتقال عدوى كوفيد 19 داخل المستشفيات.
- المبحث الثاني: التزامات المستشفيات تجاه مصابي كوفيد 19.
- المبحث الثالث: تنوع مسؤولية المستشفيات وأركانها وأثرها في تعويض المضرورين.
- خاتمة البحث.

## المبحث الأول: طرق إنتقال عدوى كوفيد 19 داخل المستشفيات

مجموعة فيروسات كورونا من الأوبئة التى تصيب الإنسان والحيوان معًا؛ لأنها تصيب الجهاز التنفسى لدى الحيوان والإنسان، وقد يتمثل ذلك في نزلات البرد والإلتهاب الرئوى الحاد.[1]

وقد ينتقل الفيرس إلى الإنسان بعدة طرق سأبين أهمها من خلال المطلبين التاليين:

- المطلب الأول: الاتصال المباشر مع المريض.
- المطلب الثاني: انتقال العدوى عن طريق الهواء.

### المطلب الأول: الإتصال المباشر مع المريض

يمكن أن ينتقل الفيرس من إنسان لآخر بالإتصال المباشر دون حماية أو إتخاذ إجراءات وقائية؛ عن طريق إستنشاق الرزاز أو إفرازات الأنف أو اللعاب الصادرة من الجهاز التنفسى لشخص مصاب أو[2]، أو الاتصال غير المباشر وذلك عن طريق ملامسة الأسطح والأدوات الملوثة ومن ثم لمس العين أو الفم أو الأنف، كما قد ينتقل الفيرس أثناء مخالطة المريض وقت تناول الطعام أو الشراب أو الجلوس معه. [3]

وعلى ذلك فقد ينتقل الفيرس من مريض إلى مريض آخر، أو إلى أسرهم أو زوارهم، كما قد ينتقل إلى مقدمي الرعاية الصحية – الأطباء أو مساعديهم أو الممرضين والممرضات– ؛ عن

---

1 – العربية نت، تقرير منظمة الصحة العالمية عن فيرس كورونا بتاريخ 5 مايو ٢٠٢١ منشورات اليونسيف على هذا الموقع .unicef org تحت عنوان كورونا " كوفيد 19" ما الذي ينبغى أن يعرفه الآباء والأمهات، تاريخ الزيارة 2021/8/30. جدير بالذكر، أنه يطلق على المرض الناجم عن الفيرس الجديد، والذي ظهر لأول مرة في ولاية ووهان بالصين الفيرس التاجى كوفيد (2019 – CoviD) أو الأسم الإنجليزي مشتق كالتالى " Co" وهما أول حرفين من كلمة كورونا (Corona) و " Vi" أول حرفين من كلمة فيرس (Virus) و "D" هو أول حرف من كلمة مرضى بالانجليزية (disease)، راجع عبد العزيز عبد المعطى علوان، مدى إلتزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفيرس التاجى " كوفيد 19" دراسة مقارنة بحث على شبكة الأنترنت على هذا الموقع: https:// jlaw.journals.ekb.eg

2 – العربية نت، تقرير منظمة الصحة العالمية السابق ذكره.

3 – هل ينتقل كورونا عبر الطعام، مقال على شبكة الإنترنت على هذا الموقع: .skynewsarabia. com

طريق لمس الفيروسات الموجودة على المعدات الطبية، أو الأسطح، أو أثناء إجراء القسطره أو ملامسة قضبان الأسرة التى ينام عليها المرضى، والتى سرعان ما تنتقل إلى أيديهم، وقد تنتقل منهم إلى شخص آخر، وذلك إذا لم يتم التعقيم المناسب، أو إتخاذ الإجراءات الوقائية، وفى هذه الحالة قد تكون العدوى أشد خطورة على مقدمى الرعاية الصحية، وغيرهم من المرضى، أو من يخالطون المريض. [1]

## المطلب الثانى: إنتقال العدوى عن طريق الهواء.

تحدث العدوى عبر الهواء عندما نستنشق الفيروسات أو البكتيريا التى تحملها الجسميات التى تطفو في الهواء لساعات، ويعد السل، والإنفلونزا، والإلتهاب الرئوى أمثلة على الأمراض التى تنتقل عدواها بالهواء، وقد أظهرت الدراسات أن فيرس كورونا يمكن أن يبقى في الهواء على قيد الحياة لمدة ثلاث ساعات. [2]

ويختلف إنتقال العدوى بالهواء عن إنتقالها بالمخالطة، لأن إنتقال العدوى بالهواء يشير إلى وجودها داخل القطيرات التى يفرزها المريض، وهو يشير إلى وجود ميكروبات داخل نوى القطيرات التى تعتبر عموماً جسميات يساوي قطرها 5 ميكرومترات أو أقل، ويمكن بقائها في الهواء لفترات زمنية طويلة وإنتقالها من شخص لآخر على مسافة تزيد على متر واحد.

1 –Sky news عربية، بتاريخ 2020/10/6 مقال على شبكة الأنترنت بعنوان "كم يسافر فيرس كورونا في الهواء؟ خبراء يحددون المسافه.

2 –BBc NEWS على شبكة المعلومات بتاريخ 11 يوليو 2020، مقال بعنوان فيرس كورونا: ما هو إنتقال العدوى عبر الهواء وكيف نتجنبه؟

## المبحث الثانى: التزامات المستشفيات تجاه مصابى كوفيد 19

كون فيرس كورونا معد وسريع الإنتشار يفرض على المستشفى عدة إلتزامات؛ لحماية المريض ومن يرافقه – أسرته وذويه – والأطقم الطبية التى تتعامل معه، ومن أخص تلك الالتزامات الإلتزام بضمان السلامة، والالتزام بعدم إفشاء أسرار المريض، وسوف نبحث هذين الإلتزامين من خلال المطلبين الآتيين: –

- المطلب الأول: الالتزام بضمان السلامة.
- المطلب الثانى: الإلتزام بعدم إفشاء السر الطبي.

### المطلب الأول: الإلتزام بضمان السلامة

الالتزام بضمان السلامة لا يعنى إلتزام الطبيب بالشفاء، أو عدم تردى حالة المريض الصحية، أو عدم تضاعف المرض أو الإصابة بعاهة مستديمة؛ إذ أن حالة الشفاء ترتبط بمناعة الجسم وتمكن المرضى منه، وترتبط كذلك بحدود التقدم العلمى، وما قطعه في سبيل علاج المرض.

وعليه فإن درجة المناعة، والسوابق الوراثية للمريض، ومدى إصابته بأمراض أخرى قد تكون مصاحبة لعدوى كورونا يكون لها تاثير بالغ في القول بإلتزام المستشفى بالشفاء من عدمه.

وقد يرجع ذلك إلى أن الأعمال الطبية تتسم بكثير من المخاطر، فلا يوجد إجراء علاجي أو تشخيص يخلو من المخاطر. [1] وسوف نتناول بالدراسة هذا الالتزام من خلال النقاط التالية:

1 – إبراهيم على حماد الحلبوسى، مدى إلتزام الطبيب، بحث على شبكة المعلومات على هذا الموقع: almerja-net/reading.php

- أولاً: مفهوم الإلتزام بضمان السلامة:

الالتزام بضمان السلامة يعنى حماية المريض من خطأ الطبيب أثناء الفحص والتشخيص ومباشرة العلاج والجراحة، وكذلك حمايته من الأجهزة الطبية التى يستعملها، بأن يلتزم الطبيب بإستعمال أجهزة طبية بحالة جيدة تتناسب مع ما يقوم به من عمل علاجي أو جراحي، وأن يستعمل آلات معقمة تحسباً لما يمكن أن تحدثه من أضرار تصيب المريض. [1]

ويعرفه بعض الفقه بأنه: إلتزام يقع على عاتق أحد المتعاقدين وهو مهنى محترف في مواجهة العاقد الآخر – المستفيدين من الخدمة – بأن يضمن كل المخاطر التى قد تصيبه جسدياً أثناء تنفيذ العقد، أو بمناسبة الإلتزامات التى تتولد عن العقد. [2]

ويؤخذ على هذا التعريف أنه يعرف الإلتزام بضمان السلامة بالنظر إلى شروطه وهي أن يتم بين طرفين أحدهما مهنى محترف، والآخر غير محترف، وأن يتم التعاقد من أجل الحصول على خدمة أو منتج معين، وأن يوجد خطر يهدد طالب الخدمة أو المنتج. [3]

ويعرفه البعض الآخر بأنه: سيطرة المدين على كل العناصر التى يمكن أن تسبب ضرر للدائن المستفيد من الخدمة أو السلعة، وهو إلتزام بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية. [4]

1 – المرجع السابق، نفس الموضع، محمد على عمران، الإلتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية ١٩٨٠، ص١٠٤.

2 – حسن عبد الرحمن قدوس، مدى إلتزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمى، دار النهضة العربية، 2004، ص137.

3 – بنانى أحمد موافى، الإلتزام بضمان السلامة، المفهوم، المضمون، أساس المسئولية، بحث منشور في مجلة المفكر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خضير بسكيرة، العدد 10، يناير 2014، ص415.

4 – محمد على عمران، الإلتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في العقود، مرجع سابق، ص88.

وفى المجال الطبى يعرف الإلتزام بضمان السلامة بالنسبة للمستشفى أو الطبيب بأنه: إلتزام الطبيب أو المستشفى بالقيام بالسيطرة على جميع العناصر التى يمكن أن تسبب الضرر الجسدى، الذي يمكن أن يلحق مريض كورونا أثناء تواجده في المستشفى لتلقى العلاج أو الرعاية. [1]

## ثانياً: شروط الإلتزام بضمان السلامة:

استقر الفقه على ضرورة توافر عدة شروط في العقد الطبى بين مريض كوفيد 19 والمستشفى حتى يمكن القول بوجود إلتزام بضمان السلامة من جانب المستشفى وهذه الشروط يمكن إجمالها كالتالى:

أ. وجود خطر يهدد مريض كوفيد 19:

وتظهر أهمية هذا الشرط في العقود التى تكون فيها حياة المريض محل إعتبار، وهنا يجب أن تفرق بين أمرين:

- الأول إلتزام المستشفى بتحقيق نتيجة، وهي شفاء المريض، وهو إلتزام يختلف الفقه حول مضمونه تبعاً لإختلاف القضاء في ذلك. [2]

والمستقر عليه في الفقه والقضاء أن الأصل هو إلتزام الطبيب ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة، إلا أن الأمر قد يتطلب بذل جهد يتفق مع المستقر عليه في علم وفن الطب، وهو نفس العمل المطلوب من طبيب مثله وجد في نفس الظروف التى يوجد فيها الطبيب المسؤول. [3]

1 – أكو فاتح حمة ر ه ش، مدى إلتزام المستشفى بضمان سلامة المريض، دراسة مقارنة، ط 2016، ص89.

2 – سليمان مرقس، المسئولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، معهد البحوث والدراسات، 1972، ص369، الهيثم عمر سليم، الرسالة السابقة، ص430.

3 – نقض مدني مصرى، جلسة 26 يونيه 1969، الطعن رقم 111 لسنة 35 ق، ص 1075.

- الثاني: إلتزام المستشفى بضمان سلامة الأجهزة الطبية والآلاث المستخدمة في علاج المرضى، وهنا يجب على المستشفى أن يوفى بإلتزامه تجاه المريض، فالملاحظ أن إستخدام الأجهزة الطبية والآلات جزء متمم للعمل الطبي، بل إنه في الحالة محل البحث – مريض كورونا – الأمر يتطلب إجراء الأشعة أو التحاليل للوقوف على حقيقة حالة المريض، فإذا ما ترتب على إستخدام الأجهزة الطبية أو الالآت التى تستخدمها المستشفى أى ضرر بالمريض فقد أخلت بالإلتزام بضمان السلامة. [1]

ب. أن يكون الطرف الآخر مهنى محترف:

الإحتراف هو السمة الأساسية التي تكون ذات طابع معين في التعاقد مع المستشفى، ومن ثم فإن إحتراف العمل هو الذي يسبغ عليه وصف المهنى بالنسبه للمستشفى، وذلك بحكم خبرة المستشفى أو الطبيب الذي يعمل في نفس المجال الأمر الذي يضع نوعاً من الطمأنينة لدى المريض أنه يتعامل مع صاحب خبرة ودراية. [2]

ج. وجود إلتزام يربط الطرفين مضمونه سلامة المريض:

وهذا الأمر يقع على عاتق المستشفى بإلتزامها بالعمل الذي يجرى داخل المستشفى، وأن يتم هذا العمل في حدود إلتزام المستشفى ببذل العناية المطلوبة والمنتظرة، بجانب الثقة التى يضعها المريض في المستشفى أنها أقدر على الوفاء بهذا الالتزام. [3]

## ثالثاً: طبيعة إلتزام المستشفى بضمان سلامة المريض:

1 – في المعنى السابق، محمد على عمران، الإلتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في العقود، مرجع سابق، ص100، محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديد للنشر، 2001، ص215.

2 – الهيثم عمر سليم، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، جامعة أسيوط، ٢٠٠٦، ص٣٥٤.

3 – المرجع السابق، نفس الموضع.

يختلف الفقه والقضاء بشأن إلتزام المستشفى العام، هل هو إلتزام ببذل عناية؟ أم إلتزام بتحقيق نتيجة؟

البعض يرى إلتزام المستشفى إلتزام ببذل عناية، بينما البعض الآخر يرى أنه إلتزاماً تحقيق نتيجة على التفصيل التالى:

## الإتجاه الأول: إلتزام المستشفى تجاه مريض كورونا إلتزام ببذل عناية:

الأصل العام الذي أجمع عليه الفقه والقضاء أن إلتزام الطبيب ويدخل في ذلك المستشفى إلتزاماً ببذل عناية، وتتمثل هذه العناية في بذل الجهد والحرص بهدف شفاء المريض، ويتحدد ذلك وفقاً لمعيار موضوعى هو مسلك الشخص المعتاد. [1]

غير أن أصحاب هذا الإتجاه يرون أن هناك بعض حالات إستثنائية يكون إلتزام الطبيب فيها بتحقيق النتيجة، وهي ضمان سلامة المريض من أى أضرار تنجم عن العلاج الذي يتلقاه داخل المؤسسة الصحية، أو يسببها العلاج. [2]

فيلاحظ – هنا – أن إلتزام الطبيب يكون محدد بشكل واضح عن طريق الإتفاق على ذلك في العقد الطبى، أو عن طريق نصوص التشريع التي تلزم الطبيب بتحقيق هذه النتيجة، فهنا يكون من حق المريض الحصول على هذه النتيجة، وهي ضمان سلامته من كل ضرر يمكن أن يصيبه أثناء مباشرة العلاج على يد هذا الطبيب. [3]

---

1 – في المعنى السابق، السنهورى، الوسيط، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية ط1964م، بند 527، ، ص1083، محمود جمال الدين زكى، مشكلات المسئولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة، 1978، ص370، محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص178، نقض مدني مصرى 1971/12/21، الطعن رقم 464 لسنة 36 ق مجموعة أحكام النقض المدنية السنة الثانية والعشرون، العدد الثالث من أكتوبر إلى ديسمبر، ص1062.

2 – د/ عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، ص239.

3 – الهيثم عمر سليم، الرسالة، ص355.

ويدلل الفقه على ضرورة الأخذ بهذا الإتجاه – وهو إلتزام الطبيب ببذل عناية – أن غالبية الإلتزامات الطبية تقوم على الظن والتخمين دون القطع والتحديد، ويرجع ذلك إلى الطب لايزال إلى الآن يكشف العديد من أمراض الجسم البشرى، إضافة إلى أن الأبحاث الطبية في مجال دراسة الجسد الآدمى يصعب معها بالنسبة للطبيب الجزم بطبيعة النتيجة التى يمكن أن يصل إليها من خلال علاجه للمريض، أو أن يقطع بأمر الشفاء وهو إلتزام بتحقيق نتيجة. [1]

الإتجاه الثاني: إلتزام المستشفى تجاه مريض كورونا التزاماً بتحقيق نتيجة:

بعكس الإتجاه السابق، يرى أصحاب هذا الإتجاه أن إلتزام الطبيب أو المستشفى هو إلتزاماً بتحقيق نتيجة، وهو إلتزام بضمان سلامة المريض فيما يتعلق بالأدوات والآلات التى يستخدمها المستشفى في العلاج، وأثناء مباشرة التشخيص أو الجراحة، وهذه الأشياء هى – في ذات الوقت – تعتبر من الأشياء غير الحية التى تتطلب حراستها عناية خاصة، وتخضع لسيطرة المستشفى أو الطبيب. [2]

ويترتب على التفرقه بين الإتجاهين أن إثبات الخطأ بشأن علاج مريض كورونا يختلف معه الأمر في حالة الإلتزام ببذل عناية عنه في حاله الإلتزام بتحقيق نتيجة، كما يلي:

1 – عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ٥٩، الهيثم عمر، الرسالة، ص،355.

2 – في نفس المعنى، محمد على عمران، الإلتزام بضمان السلامة، مرجع سابق، ص99، محمد حاتم صلاح الدين، المسئولية المدنية عن الأجهزة الطبية، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 1996، ص312، محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبى، دار الجامعة الجديد للنشر، ص124.

- الحالة الأولى: يقع على عاتق المريض أو ذويه فى– حالة الوفاة– إثبات أن المستشفى لم تبذل العناية المطلوبة، بمعنى أنه يجب عليه أن يقيم الدليل على إهمال المستشفى وخروجها عن الأصول المتبعة، أو إنحرافها عن الأصول العلمية. [1]

- الحالة الثانية – إلتزام الطبيب بتحقيق نتيجة –: قد يتعذر على المريض إثبات الخطأ أو إقامة الدليل على وجوده، وبالتالى فيكفي المريض أن يثبت وجود الضرر، ومن ثم يعتبر قرينة على خطأ المستشفى أو الطبيب، فإذا إرادت المستشفى نفى المسؤولية، فعليها أن تثبت السبب الأجنبي أن الضرر الذي أصاب المريض كان للمريض دخل في حدوثه، أوحدث بفعل الغير دون أن يكون تابع لها، أو القوة القاهرة كالانفجارات وغيرها. [2]

رأينا الخاص:

ونرى أن طبيعة التزام المستشفى يختلف حسب طبيعة العمل الطبى الذي تقوم به، فإذا كان المريض بحاجة إلى إجراء أشعة أو تحاليل فهذه أمور لا مجال فيها للاجتهاد الطبى فتكون المستشفى ملتزمة بتحقيق نتيجة، أما غير ذلك من طرق العلاج والرعاية الطبية تلتزم المستشفى فيه ببذل عناية.

## المطلب الثانى: الالتزام بعدم إفشاء السر الطبي

بحكم اتصال المستشفى أو الطبيب بمريض الكورونا أثناء مباشرة العلاج لابد أن يعلما الكثير عن أسرار المريض، فيما يتعلق بحالته الصحية، ومدى خطورة المرض، ومدى قابليته للعلاج من عدمه، وكذلك السوابق الوراثية لدى المريض، وكل هذه الأمور قد لا يرغب المريض،

1 – محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص178، عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص67، محمد شتا أبو سعد، الخطأ المشترك، دار الفكر الجامعى، ص146.

2 – عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص72.

أو ذويه إعلام الغير بها، وإطلاعه عليها، ففى حالة إفشاء الطبيب أو المستشفى سر المريض، هل يحكم بمسئوليتهما؟ وخاصة أن كوفيد 19 مرض معد، وأن القانون قد أباح للطبيب التبليغ عن الأمراض المعدية إستثناء من المحافظة على السر الطبي.

إجابة هذا التساؤل ذو شقين كما يلي:

- الأول: مدى مسؤولية المستشفى عن إفشاء أسرار مريض كورونا.

الثانى: الموازنة بين مصلحة المريض في الحفاظ على السر الطبي ومصلحة الغير في عدم نقل العدوى إليهم.

**فبالنسبة للإجابة على الشق الأول**: فإن كتمان السر الطبى واجب فرضته قواعد الدين والأخلاق ومبادئ الشرف والأمانة، وقد اعتاد الناس منذ القدم على العمل بهذه القواعد؛ لأن معظمها ذات طبيعة أخلاقية، ترتبط بنشاط أخلاقيات المهنة، وخاصة مهنة الطب؛ لأنها من المهن الصعبة والخطيرة، بالنظر إلى طبيعة العلاقة بين المريض والطبيب الأمر الذي يحتم على الأخير الحفاظ على سر المريض.[1]

ويرجع الفقه أساس التزام المستشفى بالحفاظ على أسرار مريض كورونا إلى نظرية العقد، فوجود العقد بين الطرفين يفرض على المستشفى التزاماً بالحفاظ على السر الطبى، سواء نص على ذلك صراحة في العقد أم لا؛ لأن مضمون العقد قد لا يقتصر على ما ورد به من إلتزامات، بل يشمل كل ما هو من مستلزمات العقد، وفقًا للعرف والعدالة وطبيعة الالتزام.[2]

1 – زيوى عكرية: المسئولية المدنية عن إفشاء السر الطبى، رسالة ماجستير مقدمة إلى جامعة العقيد أكلى محند أولحاج على شبكة المعلومات على هذا الموقع: https://www.noor-book.com، ص6.

2 – نفس المرجع السابق، ص17.

وقد نص القانون المصرى على الحفاظ على السر الطبى من خلال المادة 310 من قانون العقوبات، والتى جاء فيها " كل من كان من الأطباء والجراحين والصيادلة والقوابل أو غيرهم مودعاً لديه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصى أؤتمن عليه فأفشاه في غير الأحوال التى يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سته أشهر وبغرامة لا تتجاوز خمسمائة جنيه مصرى".

وكما يرى الفقه أن لفظ الطبيب الذي عنته المادة ٣١٠ سالفة البَيَّان يشمل جميع الأطباء أيًا كان تخصصهم أو درجاتهم أو شهرتهم، سواء كان ممارس عام أم أخصائى، فيشمل الجراحين والنفسيين وموظفى الصحة والأطباء– التخذير والأسنان والتحاليل والعيون والأشعة – والصيادلة وكل طبيب يعمل في المستشفى قد علم بحالة المريض، كما يشمل – أيضاً – مساعدى الأطباء والممرضين والممرضات.[1]

ولم يشترط المشرع طريقة معينة لإفشاء السر حتى تقوم مسئولية الطبيب، إذ يكفي أن يعلن السر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، شفاهة أو كتابة أو عن طريق إعطاء شهادة للغير تثبت حالة المريض. [2]

وتوافقاً مع نص المادة ٣١٠ عقوبات جاءت المادة ٣٠ من لائحة آداب مهنة الطب الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ تنص على " لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التى أطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائى أو إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التى يحددها القانون. [3]

1 – جمال عبد الرحمن محمد على، السر الطبى، ط 2004، ص43 وما بعدها.

2 – عز الدين الدناصورى، عبد الحميد الشواربى، المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة السادسة، 1997، ص1444.

3 – لائحه آداب مهنه الطب على هذا الموقع: https://ar.m.wikisource.org

ومما تقدم يتضح لنا أن الطبيب يمنع من إفشاء السر الطبى إذا لم توجد أمامه ضرورة تستدعى ذلك، فإن هو خالف هذا الإلتزام وقع تحت طائلة العقاب.

**أما بالنسبة للإجابة على الشق الثاني:** وهو مدى السلطة التقديرية للطبيب في المحافظة على سر المريض، ومصلحة الغير في عدم نقل العدوى إليه، فإن فقهاء القانون[1] يرون أن المريض يلجأ إلى المستشفى لعلاجه من الأمراض والأوجاع أو تخفيفها، وليس من المعقول أن تزداد معاناته بسبب إفشاء الطبيب سره للغير، كما أن القانون قد أباح للطبيب إفشاء السر الطبى في حالات خاصة، منها التبليغ عن الأمراض المعدية[2]، وكما سبقت الإشارة في أكثر من موضع أن مرض كوفيد 19 يمكن إنتقاله إلى الغير حتى إلى الطبيب المعالج أو من يعملون معه في المستشفى أو الممرضين أو الإداريين، وبالتالى فإن هناك مصلحتان تتنازعان هذا الأمر، مصلحة المريض في الحفاظ على سره، وهى مصلحة خاصة، ومصلحة الغير في عدم نقل العدوى إليه، وهى مصلحة عامة،[3] فكيف يتصرف الطبيب إزاء هذا الموقف؟

الإجابة على ذلك ليست بالأمر الهين؛ فبعض الفقهاء يرون أن السر الطبى هو ملك للمريض، وبصرف النظر عن كون المريض قد أفضى بنفسه إلى طبيبه بهذا السر، أو أن الطبيب توصل إليه من خلال الفحص والتشخيص، ويستند هذا الفقه إلى نص المادة 310 من قانون العقوبات المصرى التي تتحدث عن سر يعلمه المريض قبل أن يفضي به إلى طبيبه أو يعلمه الطبيب من

1 – أكوفاتح حمو، المرجع السابق، ص115.

2 – عز الدين الدناصورى، المرجع السابق، ص1444.

3 – على حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبى، دار النهضة العربية ١٩٩٢، ص ١٦٠، جمال عبد الرحمن محمد على، المرجع السابق، ص51.

خلال الكشف عليه، وبالتالى فإن هذا السر هو ملك للمريض يستطيع الطبيب أن يكشف عنه متى طلب منه المريض ذلك، وكان هذا الطلب صريحاً أو مكتوباً. [1]

وعليه فإن هذا الرأى يرجح مصلحة المريض في الاحتفاظ بالسر الطبى، وعدم إفشائه، حيث تكون مصلحة المريض في كتمان السر، وإن كان ذلك لا يحول دون حق المريض في الوقوف على حقيقة الحالة المرضية سواء كان يعالج لدى طبيب خاص أو في إحدى المستشفيات العامة. [2]

وعلى الرغم من وجاهة الرأى السابق فإن البعض الآخر من الفقهاء يرون تغليب المصلحة العامة في الإفشاء على مصلحة المريض الخاصة في الكتمان. [3]

ويستند هذا الجانب إلى توافر علة المشروعية في الإفشاء وتغليبها على المصلحة الخاصة للمريض، إذ أن حماية المصلحة العامة أولى وأجدر بالرعاية من الكتمان.

فإفشاء السر الطبى إعمالاً لنص القانون في إباحة التبليغ عن الأمراض المعدية من باب المحافظة على الصحة العامة، تحتم على الطبيب بيان طبيعة هذا المرض، وأنه مرض معد، ويمكن أن يصيب الغير، ووجوب إنذار من يحيطون بالمريض، أو من يباشرون العلاج ممن يعملون في المستشفى، مع ضرورة إتخاذ الإجراءات الوقائية حتى لا تنتقل العدوى إليهم، فالهدف من التبليغ أو إفشاء السر هو الحفاظ على المصلحة العامة، فمن أجل ذلك يجب على الطبيب أن يعلم الغير بحاله المريض الصحية تجنباً لإمكان إنتقال العدوى إليهم. [4]

1 – جمال عبد الرحمن محمد على، المرجع السابق، ص53.

2 – في المعنى السابق، على حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبى، ص١٥٩، جمال عبد الرحمن محمد على، المرجع السابق، ص53.

3 – عز الدين الدناصورى، المرجع السابق، ص1445.

4 – في المعنى نفسه، زيوى عكرية، الرسالة السابقة، ص607، عز الدين الدناصورى، المرجع السابق، ص1445.

ويرى بعض الفقه أن الطبيب يجب عليه إقناع المريض – في هذه الحالة – بضرورة علم الغير بحالته الصحية، تجنباً لإمكان إنتقال الضرر إلى غيره، فإذا نجح في ذلك فإن الطبيب يعفى من المسئولية تجاه الغير. [1]

ومن جانبنا نؤيد الرأى الأخير حيث إن طبيعة هذا المرض، وما يترتب على كتمانه من آثار خطيرة وأضرار كبيرة تحتم على الطبيب بيان حالته المرضية للغير، وخاصه من يتعاملون معه من الأطقم الطبية، ومن يرافقه من الأقارب، فإن تعمد إخفاء سر المريض تحت أى دوافع فإنه يتحمل المسئولية الجنائية والمدنية معاً، لما قد يحدث من أضرار والله أعلم.

1 – على حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبى، ص١٤٨، زيوى عكرية، المرجع السابق، ص69.

## المبحث الثالث: تنوع مسؤولية المستشفيات وأركانها وأثرها في تعويض المضرورين.

سوف نتناول في هذا المبحث أنواع مسؤولية المستشفيات ثم بَيَّان أركانها والأثر المترتب على ثبوت المسؤولية من خلال المطالب الآتية: –

- المطلب الأول: أنواع مسؤولية المستشفيات.
- المطلب الثاني: أركان المسؤولية.
- المطلب الثالث: آثار دعوى المسؤولية.

### المطلب الأول: أنواع مسؤولية المستشفيات.

تعتبر المستشفيات مرافق عامة – أموالها أموال عامة وموظفوها موظفون عموميون والهيئات التي تديرها هيئات إدارية–؛ فالأصل أن تكون مسؤوليتها مسؤولية إدارية.[1]

بَيَّدَ أن الخطأ قد يحث من طبيب ينسب إليه بصفة شخصية بعيدًا عن صلته بالمستشفى كما أن المستشفيات العامة قد تتعاقد مع أطقم طبية لأداء عمل ما أو أن الضرر قد يحدث بفعل الآلات أو الأجهزة الطبية، أضف إلى ما سبق أن المستشفيات الخاصة يجمعها مع المريض الرابطة العقدية، الأمر الذي يجعل المسؤولية في الحالات السابقة مسؤولية مدنية، وسوف نبين حالات المسؤولية الإدارية والمسؤولية المدنية من خلال الفرعين التاليين:

- الفرع الأول: مسؤولية المستشفيات مسؤولية إدارية.
- الفرع الثاني: مسؤولية المستشفيات مسؤولية مدنية.

[1] – وحيد رأفت، القانون الإداري، طبعه 1983، ص 239.

وسوف نتناول ذلك بالشرح والتفصيل.

## الفرع الأول: مسؤولية المستشفيات مسؤولية إدارية.

نتناول في هذا الفرع مفهوم المسؤولية الإدارية وأساس ثبوتها.

- أولًا: مفهوم المسؤولية الإدارية:

تعرف المسؤولية الإدارية بأنها: "الالتزام النهائى الذي يقع على عاتق الإدارة أو إحدى المؤسسات أو المرافق العامة بدفع تعويض عن الضرر الذي لحق بالغير نتيجة لنشاطها المتنوع أو تصرفاتها عن أعمال الإدارة المادية أو القانونية".[1]

وتعرف المسؤولية الادارية للمستشفيات بأنها: "الجزاء القانوني للمؤسسات الصحية نتيجة الأخطاء الصادرة من مهنيين تابعين لها بمناسبة أعمالهم الطبية والعلاجية والأخطاء الواقعة بسبب سوء التنظيم الأمر الذي يسبب أضرار للمرضي".[2]

ويمكننا تعريف هذه المسؤولية بأنها: مسئولية الدولة ممثلة في وزارة الصحة عن الاخطاء الحادثة في المستشفيات العامة والمراكز الصحية التابعة للدولة والتي تنجم عنها أضرار تصيب المرضى أو الغير.

ثانياً: الأساس القانوني لمسؤولية المستشفيات الإدارية: [3]

يرجع الفقه أساس مسؤولية المرافق الصحية على أساس الخطأ أو المسؤولية بدون خطأ، وسوف نوضح ذلك.

---

[1] – عبد العزيز عبد المعطي علوان، المسؤولية الإدارية على أساس المخاطر، مجلة الدراسات القانونية، جامعه مدينه السادات، ج29، العدد 1، مارس 2023، ص1109.

[2] – غشوة عبد القادر، مسؤولية المرفق الصحي على الخطأ الطبى في ظل التشريع والاجتهاد القضائى، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مربح،2022، ص40.

[3] – عبد الراضي محمد هاشم، المسؤولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه من كليه الحقوق، جامعة القاهرة 1994 م، ص281، الهيثم عمر سليم، رسالة سابقة الاشارة، 465، عبد العزيز عبد المعطى علوان، المرجع السابق نفس الموضع.

1- المسؤولية على أساس الخطأ:

يشترط لقيام مسؤولية الإدارة ممثلة في جانب الدولة على أساس الخطأ وجود خطأ في جانب الشخص العام أو من في حكمه أو من يمثله، سواء كان متبوعًا له، أو معاونًا؛ لأن الشخص الاعتباري هو افتراض لا يمكن أن يصدر عنه أخطاء.

والأصل أن الخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية الإدارية أن يكون شخصيًا، إلا أنه عندما يتصل بشخص معنوي " المستشفى " فانه تظهر إلى جانبه نوع أخر من الأخطاء، وهو الخطأ المرفقي، هو ما يقتضي التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي.[1]

- تعريف الخطأ الشخصي:

يعرف الخطأ الشخصي بأنه: "الخطأ المرتبط بالموظف (الطبيب أو مساعديه) وهو كل خطأ يرتكبه الموظف مخلا بالتزاماته الوظيفية القانونية التي أقرها القانون". [2]

ويتميز هذا الخطأ بأنه يكون منقطع الصلة بالمرفق العام، فالخطأ هنا لا يعود إلى سوء تنظيم المرفق العام، أو العمل المعيب للمرفق، وبالتالي فهو ينسب إلى شخص محدد، ويمكن للقاضي أن يميزه بعيدا عن الأخطاء المرفقية.[3]

- تعريف الخطأ المرفقي:

[1] – أحمد محمد صبحي اغرير، المسؤولية الإدارية عن إدارة المرافق العامة الطبية، رسالة دكتوراه من كليه الحقوق، جامعة عين شمس، ص5.

[2] – أحمد محمد صبحي، رسالة دكتوراه سابقة الإشارة، ص5، غشوة عبد القادر، مرجع سابق، ص 11، لويزة مجاهدى، مسؤولية المستشفى عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير، كليه الحقوق، جامعة الصديق يحي، الجزائر، 2018، ص40.

[3] – عادل بن عبد الله، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، رسالة دكتوراه كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه محمد خضر بسكيرة،2011، ص40.

يعرف الخطأ المرفقي بأنه: " عبارة عن الخطأ الذي ينسب إلى مرفق عام، ولو كان الذي قام به أحد الموظفين بالمرفق، والخطأ هنا يقوم على أساس أن المرفق هو الذي تسبب في حدوث الضرر، لأنه لم يؤدي الخدمات المطلوبة منه وفقًا للوائح والقوانين المنظمة لسير المرفق العام، سواء كانت هذه اللوائح وضعها المشرع ليسير عليها المرفق العام، أم هي لوائح داخلية خاصة بالمرفق.

رأينا الخاص:

ونرى أن الفرق بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي؛ يرجع إلى فعل الموظف " الطبيب" التابع للمرفق، فإن كان عمله يبتغى به مصلحة شخصية أو نفع مادي مخالفا بذلك اللوائح المرفقية فانه يعد خطأ شخصي، أما غير ذلك فيعد خطأ مرفقي. [1]

2- المسؤولية بدون خطأ:

تعرف المسؤولية بدون خطأ: " بأنها المسؤولية التي يكفي أساسًا لقيامها وجود علاقة سببية مباشرة بين الضرر والعمل أو النشاط الذي تزاوله جهة الإدارة وذلك في غيبة أي خطأ من جانب الإدارة، حتى ولو كان العمل أو النشاط مصدر الضرر في ذاته صحيحًا أو سليمًا". [2]

والفكرة المحورية في ذلك تقوم على إقامة التوازن بين المزايا المترتبة على وجود المرفق العام، والأضرار الناجمة عنها، وتتميز هذه المسؤولية أنها تتعلق بالنظام العام وأن

[1] – سليمان الطماوي، القضاء الإداري، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة،1986، ص١٣٩، لويزة مجاهدي، رسالة ماجستير سابقة الاشارة، ص 41 .

[2] – عبد العزيز عبد المعطى علوان، المسؤولية الإدارية على أساس المخاطر، مرجع سابق،1159 ولنفس المؤلف مدي التزام الدولة عن تعويض الأضرار الناشئة عن الفيرس التاجي كوفيد 19، المجلة القانونية، جامعة القاهرة، فرع الخرطوم، ج 7، مايو 27، ص، 123، محمد عادل بيان، الأساس القانوني للمسؤولية الإدارية عن الأخطاء، دراسة مقارنة، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، ج43، العدد 1، 2016، ص 29.

المدعى عليه لا يستطيع أن يتخلص منها إلا بإثبات السبب الأجنبي- خطأ المضرور نفسه، أو القوة القاهرة- ومن ثم فلا تأثير لخطأ الغير، أو الحادث الطارئ في قيامها.[1]

وتقوم هذه المسؤولية على عدة نظريات قد يكون أهمها نظرية المخاطر، وهي زيادة تدخل الإدارة في العديد من الأنشطة قد يؤدى إلى زيادة المخاطر التي تلحق الأفراد دون خطأ ينسب إلى جهة الإدارة، أو أن تؤدى الانشطة إلى زيادة المخاطر التي تلحق الأفراد دون خطأ ينسب إلى جهة الإدارة، أو نظرية المساواة بين الأفراد في الأعباء العامة والتكاليف، وهذا يقتضي ضمان الأضرار التي تحدث للأفراد تحقيقًا للعدالة والمساواة.[2]

وقد طبق القضاء الإداري المصري هذه المسؤولية في المجال الطبي في حكم حديث نسبيًا قضت من خلاله المحكمة الإدارية العليا في أحد أحكامها بإلزام هيئه التامين الصحي بدفع مبلغ التعويض للطاعن عما أصابه من أضرار على الرغم من عدم وجود خطأ شخصي أو مرفقي أضر به. [3]

رأينا الخاص:

ويترجح في نظرى الاعتماد على نظرية المسؤولية بدون خطأ للقول بمسئولية المستشفيات الإدارية؛ حيث يتشابه كوفيد 19 مع غيره من الأمراض في أوقات كثيرة الأمر الذي قد يدفع الأطباء إلى عدد من الأخطاء بشأن التشخيص أو العلاج، وبالتالي تسبب كثير من الأضرار للمرضى وغيرهم، وقد يتعذر إثبات خطأ الطبيب وبالتالي تنتقى مسؤولية المستشفى، وهنا يجد المريض نفسه عار من الحماية، ويحرم

[1] – خالد سرياح، المسؤولية الإدارية بدون خطأ، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجلالي، الجزائر، ص 3.

[2] – عبد العزيز عبد المعطى علوان، المسئولية الإدارية على أساس المخاطر، ص 1160 وما بعدها.

[3] – حكم المحكمة الإدارية العليا، الطعن رقم ٢٧٨٤٦لسنة ٥٤، ق عليا، في ٤أبريل ٢٠١٥.

من التعويض فيناسب هذا الوضع تأسيس المسؤولية على أساس نظرية المخاطر مراعاة لمصلحة المريض أو غيره من المضرورين.

## الفرع الثاني: مسؤولية المستشفيات مسؤولية مدنية.

تتحقق المسؤولية المدنية عند وقوع الضرر للمريض أو غيره إذا ثبت خطأ المستشفى، وللمضرور – المريض أو غيره – الرجوع على المستشفى بدعوى المسؤولية التقصيرية أو العقدية، على التفصيل الآتي:

- أولًا: الرجوع على المستشفى بدعوى المسؤولية التقصيرية:

علاقة المريض بالأطقم الطبية التي تعمل بالمستشفيات العامة من الأطباء وغيرهم **هي** علاقة مع شخص مكلف بأداء خدمة عامة محددة بناء على لوائح منظمة لنشاط المرفق الصحى العام الذي يديره المستشفى على أساس المسؤولية التقصيرية.[1]

وقد اتجه القضاء المصري لتطبيق قواعد المسئولية التقصيرية عند تحديد مسؤولية المستشفى العام عن الضرر اللاحق بالمريض. [2]

وتتحقق المسؤولية التقصيرية في الحالات الآتية:

أ. المسؤولية عن عمل الغير.

ب. المسؤولية عن فعل الاشياء.

وسوف نفصل شرح هذه الحالات.

أ. المسؤولية عن عمل الغير:

---

[1] – أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص، الرسالة السابقة، ص 265، الهيثم عمر سليم رسالة دكتوراه سابقة الإشارة، ص 465.

[2] – نقض مدني مصري فى30 يوليو 1979، مجموعة أحكام النقض، س٣٠، رقم 169، ص 1094، نقض مدنى مصري في 3 ديسمبر 1982، مجموعة أحكام النقض المدينة، س 32، رقم 179 ص 1062.

وهي تتحقق في حالتين:

- الحالة الاولى: مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه:

وتتحقق في حالة استعانة المستشفى بأطباء لا ينتمون إليها، ولكن يكون لها سلطة الإشراف والتوجيه والمراقبة، فهنا تتحقق علاقة التبعية، وحينما يحدث الضرر تختفي شخصية الطبيب وراء شخصية المستشفى ولا يكون أمام المضرور سوى الرجوع بدعوى المسؤولية التقصيرية.[1]

- الحالة الثانية: المسؤولية عن فعل المشمول بالرقابة:

وتتحقق مسؤولية المستشفى إذا حدث الضرر بفعل المريض نفسه، كما لو قصرت المستشفى في إجراءات العزل، الأمر الذي أتاح الفرصة للمريض أن يخرج من غرفته أو خارج المستشفى فيخالط غيره، ومن ثم تنتقل العدوى بفعل المريض إلى من يعملون بالمستشفى أو إلى غيرهم.[2]

ب. المسؤولية عن فعل الأشياء:

وتتحقق في حالتين:

- الحالة الأولى: المسؤولية عن فعل الآلات والأجهزة الطبية:

قد يحدث الضرر بفعل الأجهزة الطبية المستخدمة في علاج كوفيد 19، كما لو تطلب الأمر إجراء الأشعة ووقع الضرر لعيب في جهاز الأشعة كأن تنفجر منه شرارة كهربائية فتصيب جسد المريض، أو يصدر جرعات زائدة عن المطلوب لعيب فيه، أو

[1] – عبد الراضي محمد هاشم، المسؤولية المدنية للأطباء، الرسالة السابقة، ص 265، مريم بكري وليلى بن الشيخ، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، رسالة ماجستير من كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه عبد الرحمن ميره – بجاية، 2015، ص 30.

[2] – محمد سعد خليفة وآخرون، القانون المدني، الالتزامات، ط 2014، ص 283.

لا يستطيع القائم بالأشعة التحكم في الجهاز فيحدث أضرار بالمريض، أو يتوقف الجهاز فجأة فلا يستطيع طبيب الأشعة استكمال الأشعة، فكل هذه أضرار تسأل عنها المستشفى مسئولية حارس الأشياء.[1]

- الحالة الثانية: المسؤولية عن فعل الأدوية:

تلتزم المستشفى في علاج كوفيد 19 بتقديم دواء صالح للاستعمال، ويحدد الطبيب النسبة والجرعات التي يأخذها المريض، ويبين الآثار الجانبية، ومدة الانتهاء من استعمال الدواء فإذا خالفت المستشفى ذلك فقدمت دواءً فاسدًا، أو غير ملائم لحالة المريض، فيكون للمريض الحق في الرجوع على المستشفى بالمسئولية التقصيرية عن فعل الدواء. [2]

- ثانيًا: الرجوع على المستشفى بدعوى المسؤولية العقدية:

إذا تم العلاج في مستشفى خاص أو مستشفى عام به بعض الأقسام الخاصة فهنا يوجد عقد بين المستشفى الخاص والمريض محله الرعاية الطبية والعلاج، وكذا الحال بالنسبة للمستشفيات العامة التي بها أقسام تتقاضى عائدًا ماديًا مقابل العلاج.

حيث تتعاقد المستشفى الخاص مع الأطباء أو غيرهم، فإذا حدث الضرر للمريض فله أن يرجع على المستشفى في هذه الحالة بدعوى المسؤولية العقدية. [3]

غير أننا يجب أن نفرق بين أمرين:

---

[1] – عز الدين الدناصورى، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، مرجع سابق ص 1422، حسن عبد الرحمن قدوس، مدى التزام المنتج بضمان السلامة، دار النهضة العربية ص 29.

[2] – محمد وحيد على محمد، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة دكتوراه من كليه الحقوق، جامعة عين شمس 1993، ص 190، أحمد السعيد الزقرد الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار النهضة العربية، ص 116، محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص 425.

[3] – محسن البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية، مكتبة الجلاء الجديده،1993، ص67، عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص232، محمود عبد التواب محمود، الرسالة، مرجع سابق، ص 378.

- الأول: التعاقد مباشرةً مع مستشفى خاص، أو أحد الاقسام الخاصة في المستشفيات العامة وهو ما سبقت الاشارة إليه.
- الثاني: أن المريض قد يتعاقد مع أحد الاطباء في عيادته الخاصة ثم يحيله إلى مستشفى خاص لاستكمال العلاج والرعاية الصحية بحيث يكون تحت إشرافه وملاحظته ومتابعته، فهنا يكون المريض أمام عقدين:
  - الأول: مع الطبيب ومحله الأعمال الطبية بكل ما تحمله من عمل فني طبي: وبالتالي أي خطأ طبي راجع إلى فعل الطبيب فيكون هو المسئول، ولا محل للقول بمسؤولية المستشفى الخاص.
  - الثاني: مع المستشفى ومحله رعاية العاملين في المستشفى: فإذا كان الخطأ راجع إلى فعل العاملين في المستشفى الخاص، أو أنها قصرت في واجب الرعاية وتقديم الخدمات المطلوبة فللمريض أن يرجع على المستشفى بدعوى المسؤولية العقدية.[1]

## المطلب الثاني: أركان المسئولية

من المعلوم أن الأركان العامة للمسئولية المدنية أو الإدارية هى الخطأ والضرر وعلاقة السببية، ومن ثم إذا توافرت هذه الأركان فمن حق المريض الذي أصيب بعدوى كورونا بسبب المستشفى أن يطالب بتعويض الضرر، سواء كان ضرر شخصياً قد أصابه، أم ضرر قد أصاب الغير في حالة وفاة المريض، فمن حق الورثة وكل من تضرر بموته أن يطالبوا بتعويض ضرر

[1] – محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص 287، محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة، مرجع سابق، ص 102، الهيثم عمر، الرسالة، مرجع سابق، ص 463.

الوفاة بجانب الضرر الشخصى الذي لحق بهم، وعلى ذلك ستوزع دراسة هذا المطلب على ثلاثة فروع كالتالى:

- الفرع الأول: ركن الخطأ.
- الفرع الثانى: ركن الضرر.
- الفرع الثالث: علاقة السببية.

## الفرع الأول: ركن الخطأ

سأتناول هذا الفرع من خلال بيان ماهية الخطأ وصوره.

يعرف الخطأ في نطاق القانون المدنى، سواء تعلق الأمر بخطأ عقدى أو تقصيرى بأنه: إنحراف في مسلك الإنسان لا يقع فيه شخص حريص يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التى وجد فيها المسئول". [1]

كما يعرف الخطأ الطبى بأنه إنحراف الطبيب وخروجه عن المسلك المعتاد المتعارف عليه بين أهل الفن الطبى بأنه إنحراف يوجب مسؤولية الطبيب. [2]

ويلاحظ أن العمل الطبى في علاج مرضى كورونا في المستشفيات قد يأخذ عدة صور، وقد يسأل الطبيب إذا أخطا في مباشرة العلاج أثناء ممارسته لهذه الصور وأهم هذه الصور هى:

أ. خطأ المستشفى في الفحص والتشخيص.

1 – وديع فرج، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، س12، 1942م، ص397، عز الدين الدناصورى، ص1412، عدلى خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى 1996، ص77.

2 –أيمن عبد الخالق عشماوى، تطور مفهوم الخطأ كأساس للمسئولية المدنية، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، جامعة عين شمس ١٩٩٨،ص ١٩،وديع فرج، نفس المرجع السابق والموضع، عدلى خليل نفس المرجع السابق والموضع، نقض مدنى جلسة 11 ديسمبر 1970، الطعن رقم 464 لسنة 36ق.

ب. خطأ المستشفى في إجراء الأشعة والتحاليل.

وسوف نتناول بالشرح والتفصيل هذه الصور ومدى مسؤولية الطبيب عن خطئه.

أ. **خطأ المستشفى في الفحص والتشخيص:**

يعرف التشخيص بأنه العمل الطبى الذي يهدف إلى بيان طبيعة المرض، ووضعه في الإطار المحدد له. وتعتبر عملية التشخيص على جانب من الأهمية في تحديد مرض كورونا، خاصة أنها قد تتشابه فيها الأعراض مع بعض الأمراض الأخرى، وبالتالى فهى تتطلب قدراً من الدقة والعناية حتى يستطيع الطبيب تحديد طبيعة المرض، والحكم بوجود عدوى كورونا أم لا، وبالتالى إتخاذ الاجراءات اللازمة للعلاج.

وترجع أهمية التشخيص إلى أن الخطوات والقرارات اللاحقة التى سيتخدها الطبيب تتوقف من البداية على عملية التشخيص، والتي بعدها يحدد الطبيب من واقع رؤيته لحالة المريض تحديد طرق وخطوات العلاج. [1]

وغنى عن البيان أن الطبيب يجب عليه أن يبذل عناية خاصة في فحص وتشخيص حالة المريض، وعليه في سبيل ذلك أن يستمع إلى شكوى المريض أو ذويه، أو يلاحظ الأعراض الظاهرة التى تبدو على المريض، وأن يتحسس موضع الألم من جسده ودرجة خطورة المرض، والظروف المحيطة بالمريض، وبحث السوابق الوراثية لدى المريض، ومدى تأثيرها على حالته المريضة، وإمكان العلاج من عدمه. [2]

1 – محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبى، دار الجامعة الجديد للنشر، ص202.

2 – في المعنى السابق، وديع فرج، المرجع السابق، نفس الموضع.

كذلك يجب على الطبيب أن يستعمل الوسائل العلمية الحديثة التى يضعها العلم تحت يده، حتى يتمكن من أن يتخذ قرار صواب ويبتعد عن الوقوع في الخطأ، وبالتالى يعتبر خطأ في جانب الطبيب نقصان أدوات التشخيص، أو عدم بذل العناية اللازمة لوضع التشخيص الدقيق، ومن ثم فإن الطبيب لا يحاسب على الخطأ في التشخيص بقدر ما يحاسب على الإهمال أو التقصير في عدم إتباع الطرق الحديثة في المجال الطبى. [1]

ويؤيد ذلك ما جاء في المادة 33 من لائحة أخلاقيات المهنة الطبية في فرنسا، أن الطبيب عليه أن يبذل أكبر قدر من العناية أثناء التشخيص، وأن يستعين بقدر الإمكان بالطرق العلمية. [2]

ويفهم مما تقدم أن الخطأ في تشخيص مرض كورونا لا يعتبر تنفيذاً معيباً للالتزام من جانب الطبيب، فهو يدخل في نطاق العمل الطبي، وسواء تم بطريقة صحيحة أم غير صحيحة فهذا أمر لا يهم القاضي، إنما الذي يعنى القاضى هو معرفة ما إذا كان الطبيب حذراً ومتيقظاً أم لا. [3]

وقد يتمثل الخطأ الطبى بشأن مريض كورونا في حالتين:

- الأولى: عند جمع العينات المأخودة من الجهاز التنفسى المطلوبة للتشخيص: إذ يجب على الطبيب إتخاذ عدة إجراءات عند أخذه هذه العينات خاصة العينات المأخوذة من الافرازات الأنفية البلعومية وهذه الإجراءات هي:
  - إرتداء كمامة من نوع N95 أو قناع التنفس ذى حماية عالية.
  - إبقاء الأفراد الذين من المهم حضورهم من الأطباء والفنيين أو الممرضين.

1 – وديع فرج، المرجع السابق، ص43، عز الدين الدناصورى، المرجع السابق، ص1414، مجدى حسن خليل، مدى فاعلية رضاء المريض في العقد الطبى، مجلة العلوم القانونية والإقتصادية، العدد1، ص43، يناير 2001، ص14.

2 – عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص42.

3 – محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، ص43، عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص43.

- عدم السماح بزيارة المريض أو مخالطته الغير.
- أخذ العينات في غرفة فحص عادية مع إغلاق الباب على المريض.
- تنظيف وتعقيم السطوح في الغرفة التى أخذت فيها العينات.

فإذا تهاون الطبيب فلم يضع الكمامة الواقية، أو أنه قد لامس المريض دون غطاء عازل أو سمح لأكثر من شخص من الممرضين، أو الفنيين بمخالطة المريض، أو لغيره أو لذويه الدخول عليه، الأمر الذي قد سمح بإنتقال العدوى من المريض إلى غيره من الأطقم الطبية، فإنه يعد خطأ في التشخيص تسأل عنه المستشفى.[1]

– الثانية: إذا أستخدمت المستشفى أو الطبيب عند فحص وتشخيص مريض كورونا معدات غير معقمة، أو استخدم الطبيب معدات غير مخصصة للإستخدام لأكثر من مرة وفقاً لسياسة الشركة المصنعة، الأمر الذي ترتب عليه إلحاق الضرر بالمريض أو نقل العدوى للغير فإنه يعد خطأ في جانب المستشفى تسأل عنه.[2]

**ب. خطأ المستشفى في إجراء الأشعة والتحاليل:**

من الإجراءات الهامة التى تتخذها المستشفى عند وصول مريض كورونا إليها إجراء الأشعة والتحاليل؛ للتأكيد من وجود الفيرس من عدمه غير أن إجراء الأشعة أو التحاليل إذا لم تتم وفقاً لضوابط عالمية ومعملية معينة تُسئل المستشفى عن الضرر الحادث للمريض، أو نقل العدوى إلى الغير وذلك على التفاصيل الآتى:

---

1 – راجع هذا الموقع على شبكة الإنترنت: mawdoo3.com مقاله بعنوان إجراءات ضبط عدوى فيرس كورونا covid-19 في المنشأت الصحية تاريخ الزيارة 2021/10/21.

2 – المرجع السابق، نفس الموضع، نقص المستلزمات الطبية خلال جائحة فيرس كورونا، مقال على شبكة الأنترنت على هذا الموقع ar. m. wikipedia. Org.:

تاريخ الزيارة ٧-٧-٢٠٢١.

- أولاً: إجراء الأشعة لمرضى كوفيد 19:

يؤثر فيرس كوفيد 19 التاجى في المقام الأول على الرئتين لذلك فلابد من إجراء الأشعة المقطعية على الصدر وقد يكون هذا الإجراء إلزامى لدى الكثير من المستشفيات، وذلك لمساعدة الأطباء في خيارات العلاج المبكر.

ووفقاً لدراسة علمية أجرتها صحيفة Tim Now News أن الفيرس يسبب أعراضاً ومضاعفات مختلفة لدى الأشخاص، وأنه مثل غيره من الفيروسات التى تسبب تفشى السارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، بشكل يؤثر على الرئتين، ويمكن أن يسبب مرضاً شبيه بالالتهاب الرئوي؛ لذلك يوصي الأطباء بإجراء فحوصات التصوير المقطعى لمريض كورونا.

وبإعتبار أن مرض كوفيد ١٩ مرضاً تنفسياً فإن إجراء الأشعة على الصدر تظهر معها نتائج إيجابية في شدة تأثيره على الرئتين وهذا من شأنه أن يساعد في التنبؤ بنتائج المرض والمضاعفات المرتبطة به في بعض الحالات، كما أنه يساعد في تجنب التدهور الصحى؛ من خلال السماح بتركيب مكملات الأكسجين في الوقت المناسب، كما أنه يساعد في إجراء فحص أسرع وأكثر يؤثر فيه للمرضى الذين يشتبه في إصابتهم بعدوى كورونا، بالنظر إلى الطبيعة غير الموثوقة للاختبارات السريعة المرتبطة بإختبار RT-PCR.

وبجانب الأشعة المقطعية قد يقترح الأطباء استخدام الأشعة السينية لمساعدتهم على فهم مدى المرض لدى المرضى حتى يمكن تحديد العلاج اللازم.[1]

وإذا كان إجراء الأشعة – من جانب المستشفى – عملاً لازماً لعلاج مرضى كورونا فإن إجراء الأشعة يرتب على القائم به (طبيب أشعة – فني أشعة – معمل ملحق بالمستشفى) التزاماً ولا

1 – جريدة اليوم السابع، السبت 21 نوفمبر 2020 مقالة بعنوان "هل الأشعة المقطعية للصدر مهمة لمرضى كورونا" ؟ أعرف الإجابة

تبرأ ذمته من المسئولية الإ بالوفاء بهذا الالتزام، فإذا لم يقم بتنفيذ العمل على الوجه المطلوب، فإنه يسأل عن كل ضرر قد يحدث للمريض. [1]

وبالتالى فإن إخصائى الأشعة يجب عليه أن يتخذ أكبر قدر من الحيطة والحذر أثناء مباشرة التشخيص بالأشعة، فيجب أن يكون متخصصاً فى هذا الفرع من الطب على دراية تامه بالآثار التى يمكن أن تصاحب عملية التشخيص بالأشعة. [2]

ويرجع الفقه هذه الأهمية إلى أن تركيبة وطبيعة الجسد الآدمى تختلف من شخص لآخر، فحالة الصغير تختلف عن الكبير والذكر يختلف عن الأنثى، من حيث القابلية للتعرض لنوعاً معيناً من الأشعة. [3]

و كما يلتزم طبيب الأشعة بأن يستعمل أجهزة صالحة للاستعمال، يجب عليه أن يضع المريض وضعًا صحيحًا أثناء إجراء الأشعة، وإعطائه جرعة تتناسب مع الحالة المريضة، و أن يستعمل أجهزة صالحة للاستعمال، فإذا لم يكن القائم بالأشعة ذو دراية بفن الأشعة، أو أنه قد أعطى المريض جرعات زائدة عن المطلوب، أو أنه لم يضع المريض في الوضع الصحيح، أو لم يستطع التحكم في الجهاز أثناء إجراء الأشعة، مما ترتب عليه ضرراً للمريض، أو نتج عن الأشعة آثار جانبية– للبطن أو لغيرها–، أو أنه قد أخطأ في كتابة تقرير الأشعة الأمر الذي فسره الطبيب

1 – محمود عبد التواب، المسئولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبى في الأجنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط 2011، ص308.

2 – عبد الله محمد على الزبيدى، مسئولية الطبيب المعالج عن أخطاء معاونيه في القطاع الخاص، مجلة الحقوق، جامعة الكويت العدد الثالث، س29، شعبان 1426، سبتمبر 2005، ص295.

3 – المرجع السابق، نفس الموضع.

المعالج بعدم وجود عدوى كورونا في هذه الأحوال السابقة يسأل طبيب أو مركز الاشعة تجاه المضرور من المرضى أو الغير. [1]

وغنى عن البيان أن التزام طبيب الأشعة كغيره من الأطباء في فروع الطب الأخرى الأصل فيه أنه إلتزام ببذل عناية، إلا أن بعض الفقه يرى أن إلتزام طبيب الأشعة قد يرتفع إلى درجة الإلتزام بتحقيق نتيجة في حالات خاصة منها إتباع تعليمات الطبيب المعالج في ضرورة إعطاء المريض جرعات معينة أو أنه يلزمه بنوعاً معيناً من الأشعة. [2]

**ثانياً: إجراء التحاليل لمريض كوفيد ١٩:**

تنقسم التحاليل التى يمكن إجراءها للكشف عن مرض كورونا إلى ثلاثة أنواع:

- النوع الأول: فحص BCR:

وهو من أكثر الفحوصات المستخدمة، وهو الفحص المعتمد بالدرجة الأولى من منظمة الصحة العالمية، وكذلك الصين – مهد الوباء– وفى هذا الفحص يقاس تفاعل " البوليميز المتسلسل" في جسم الإنسان، وقد إستخدم هذا التحليل للكشف عن الفيروسات المرتبطة بالانفلونزا، أو نقص المناعة المكتسبة " الإيدز" أو الفيروسات المعوية، أو المرتبطة بالجهاز التنفسى، ومنها الفيروسات من فصيلة كورونا.

ويتم هذا الفحص عن طريق أخذ عينة من لعاب الحلق، أو عينة من خراج الرئة، ثم يحدد بعد ذلك إذا كانت العينة تحتوي على الشفرة الوراثية لسارس كوفيد 2 " الجينوم الوراثى للفيرس"

1 – محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص49، أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، رسالة دكتوراه كلية الحقوق، جامعة عين شمس 1983م، ص 135.

2 – محمود جمال الدين ذكي، مشكلات المسئولية المدنيه، مطبعة جامعة القاهرة، 1978، ص371، محمد على عمران، المرجع السابق، ص99، عبد الله محمد على الزبيدى، المرجع السابق، ص296.

قبل ذلك يتم عزل جميع المعلومات الوراثية في العينة للحصول على مادة خالصة يتم خلطها بالفيرس التاجى المستجد.

وعن طريق عملية كيميائية يتم رصد ما إذا كان جينوم الفيرس متواجد في العينة المأخوذة أم لا؟، في حال إكتشافه يعنى أن المريض قد أصيب بعدوى كورونا لكن في حالة إذا لم يتم العثور على الشفرة الوراثية، فان ذلك لا يعنى أن الإنسان غير مصاب بالفيرس، فقد يكون متواجد في الجسم، ولكن لم يصل إلى العينة التى تتم أخذها. [1]

- النوع الثاني: فحص الأجسام المضادة: [2]

ويمتاز هذا التحليل بسرعته وسهولته على غرار طريقة تحليل فحص الحمل، وفى هذا التحليل يتم الإستعانة بعينة من اللعاب، وتكون مهمة هذا التحليل الكشف عما إذا كان المريض قد أصيب بالفيرس في فترة سابقة أم لا؟ كما أنه يتم عن طريق أخذ عينة دم ثم يضاف محلول إلى جهاز الفحص، ثم يترصد التحليل لرصد الأجسام المضادة التى ينتجها الجسم لمواجهة الفيرس.

- النوع الثالث: فحص ايليزا:

وهي يسمى بالطرق المناعية الإنزيمية، وهو تحليل أكثر دقة، ولكنه عالى التكلفة، وهو عادة ما يستعمل للكشف عن إصابات مرض " الأيدز"، ويتم أيضاً عن طريق أخذ عينه من الدم. [3]

وقد يتمثل الخطأ من جانب المستشفى سواء كان القائم به طبيب أو معمل تحاليل تابع للمستشفى في إجراء تحليل كورونا في أمرين: [4]

1 – صحة على هذا الموقع Dwm.com مقال بعنوان فحوصات كورونا... ما أنواعها وما مدى فاعليتها، تاريخ الزيارة 2020/9/22.

2 –BBC.NEWS عربى، مقال بعنوان: فيرس كورونا ما أنواع إختبارات الكشف عن كورونا؟

3 – الجزيرة نت على هذا الموقع:www.ajnet.me ، تاريخ الزيارة ١٥–١–٢٠٢١.

4 – النهار على موقع الانترنت annahar.com بتاريخ 2020/9/24 مقال بعنوان أخطاء في نتائج فحوص كورونا وإرتباك بين اللبنانيين ما أسبابها وتفسيرها.

- الأول: طريقة أخذ العينة وطريقة سحبها:

ففى بعض الأحيان قد تؤخذ عينة لخلايا عصبية قليلة، أو يمكن ألا يكون في الموضع الذي يؤخذ منه العينة خلايا مصابة، فإذا كانت العينات قليلة، أوفى موضع محدد، فقد تؤدى إلى نتائج سلبية، مع إحتمال وجود الفيرس، ولا يظهر إلا مستقبلاً.

- الثانى: الفترة التى تؤخذ فيها العينة:

يحدث بعض الأحيان أن يكون الفيرس في بداية إنتشار في الجسد، ومن ثم لا تكون هناك معدلات كافية للحكم بأن النتيجة إيجابية، وعليه وعند بداية العدوى قد يؤدى التحليل إلى نتائج سلبية على خلاف الحقيقية، وبالتالى تظهر أهمية المهارة من جانب القائم بالتحليل في ضرورة تكرارة للتأكد من وجود الفيرس من عدمه. [1]

ويتفق فقهاء القانون أن التزام طبيب التحاليل هو التزام بتحقيق نتيجة وليس بذل عنايه، وذلك في أنواع التحاليل التى لا تختلف الرؤية حول تفسيرها ويستوى في ذلك تحليل الدم أو غيره من التحاليل الأخرى، ويرجع الفقهاء هذا إلى أن التحاليل الطبية التى تخلو من الاجتهاد حول نتائجها لا تسيطر عليها فكره الاحتمال التى هو جوهر العمل الطبي أو العلاجي أو الجراحي، لان عمل طبيب التحاليل لا يعد سوى تركيب أو مزج تحاليل بطريقة كيميائية ثابتة. [2]

ويترتب على القول بأن طبيب أو معمل التحاليل يلتزم بتحقيق نتيجة، أن يسئل عند عدم تحقيق النتيجة المطلوبة تجاه المريض، أو ذويه، أو الغير المضرور إذا ما ترتب على نتيجة

1 – أخطاء في نتائج فحوص كورونا، المقالة السابقة.

2 – محمود جمال الدين ذكي، مشكلات المسئولية المدنيه، مرجع سابق، ص381، عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظريه والتطبيق، ص69، محمد عبد الظاهر حسين، مشكلات المسئولية المدنية في مجال نقل الدم، دار النهضة العربية، 1995، ص58.

التحليل ضرر هؤلاء، ولا يعفى من المسؤولية إلا إذا اثبت السبب الأجنبى، وهو فعل المريض نفسه أو الغير، أو لعيب في الأجهزة التى تجرى بها التحاليل. [1]

الفرع الثانى: ركن الضرر

نتناول في هذا الفرع مفهوم الضرر وشروطه على التفصيل الآتى: -

- النقطة الأولى: مفهوم الضرر وتطبيقه في مجال علاج مصابى كورونا:

تعددت تعريفات الضرر لدى فقهاء القانون المدنى[2]، ويمكن جمع هذه التعريفات في التعريف الآتى:

الضرر هو كل مساس يصيب المضرور في جسده ويتأثر به مركزه المالى، أو يخدش شرفه أو عاطفته أو كرامته، أو أياً من المعانى التى يحرص الناس على أقتنائها وعدم التفريط فيها. [3]

ويعرف الضرر الطبى على ضوء ذلك: بأنه إلحاق الأذى بالمريض ناجم عن فعل طبيب غير المعتاد يصيبه في بدنه، أو قد يؤدى إلى هلاك نفسه، أو ذهاب ماله في نفقات العلاج. [4]

وعلى ذلك يعد ضرر يصيب مريض كورونا، كل خطأ طبى من جانب المستشفى كتأخير تشخيص الحالة الحقيقية للمريض، أو إعطائه أدوية أو عقاقير لا تناسب حالته الصحية والمرضية أو التقصير في إجراء الأشعة، أو المسحات للتأكد من نسبة وجود الفيرس، كذا عزله بمفرده الأمر الذي ترتب عليه زيادة المرض، أو مضاعفاته، أو عدم إمكان السيطرة على الفيرس في مراحل

1 - محمود جمال الدين ذكي، المرجع السابق، ص377، محمود عبد التواب محمود، الرسالة، مرجع سابق، ص326.

2 - من هذه التعريفات: ذلك الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو تلك الحق أو تلك المصلحة تتعلق بسلامة جسمه أو عاطفته أو ماله أو حريته، أو شرفه، أو غير ذلك، راجع سليمان مرقس، الوافى شرح القانون المدنى ط ١٩٦٧، بند9، ص133.

3 - في المعنى السابق، السنهورى، الوسيط، مصادر الإلتزام، رقم 569، ص1197، وديع فرج، الاشارة السابقة، جميل الشرقاوى، مصادر الإلتزام، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية 1986م، ص513، محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، ص162.

4 - في المعنى نفسه، عبد الله مبروك النجار، الضرر الأدبى ومدى ضمانه في الفقه الإسلامى، دار النهضة العربية، ص22.

مبكرة، أو إمكان نقل العدوى إلى أحد الأطقم الطبية، أو من يرافقون المريض، الأمر الذي قد يرتب– وبلاشك– ضرر المريض أو الغيرة وقد يودى هذا الضرر بحياة المريض إذا ما تفاقمت الحالة المريضة دون جدوى العلاج ، أو عدم توافر الرعاية المطلوبة، فهنا تقوم مسؤولية المستشفى، ومن حق المريض أو ورثته– في حالة الوفاة – المطالبة بالتعويض.

- النقطة الثانية: شروط الضرر الذي يستوجب مسئولية المستشفى يشترط في الضرر الذي تقوم به المسئولية الطبية الشروط الآتية:

- أولاً: الإخلال بحق أو مصلحة مالية للمضرور:

يشترط في الضرر الموجب للتعويض أن يمس حقاً من حقوق الشخص المضرور، كحقه في الحياة، وحقه في سلامة الجسد، أو حقه في سلامة الأعضاء، أو أن يصاب بجروح أو عاهة مستديمة من جراء العمل الطبى أثناء فترة علاجه بالمستشفى، وبالتالى تنعقد مسئولية المستشفى عن الأعمال السابقة.[1]

- ثانياً: أن يكون الضرر محققاً:

يشترط في الضرر الذي يجوز معه المطالبة بالتعويض أن يكون محققاً، أو أن وقوعه في المستقبل سيتحقق على نحو أكيد، فالفقه والقضاء يجمعان على أن الضرر إن لم يكن تحقق بالفعل فيكفي فيه أن يكون وقوعه مؤكداً، ولو تراخى إلى فترة مستقبلية، فإذا تناول المريض أثناء علاجه بالمستشفى أدوية أو عقاقير لا تتناسب مع حالته الصحية أوكان التشخيص على نحو خاطئ الأمر

1 – السنهورى، مصادر الإلتزام، ج2، بند175، ص1197، عبد المنعم فرج الصدة، المرجع السابق، ص488، سليمان مرقس الوافى، بند 60، ص138.

الذي أدى – بعد العلاج– إلى تفاقم حالة المريض، أو تأثرت بعض أعضاء الحيوية كالكبد، أو الرئتين بتناول العلاج، الأمر الذي يمكن القطع معه بأن حالته الصحية تتأثر بذلك مستقبلاً.

الفرع الثالث: علاقة السببية

لكى تنعقد المسئولية المدنية أو الإدارية لابد من رابطة تربط بين الخطأ والضرر وهى ما تعرف بعلاقة السببية، وتتعدد نظريات السببية فقد يكون الخطأ السبب الوحيد في حدوث الضرر فيعرف بالسبب المنتج أو الفعال، وقد تتعدد أسباب الضرر فنكون أمام نظرية تعدد الأسباب، وقد سبب الضرر بعيدًا عن خطأ المدعى عليه فنكون أمام نظرية السبب الأجنبي، وتمثل علاقة السببية أهمية خاصة في نطاق المسؤولية المدنية بصفة عامة، والمسؤولية الطبية بصفة خاصة، فقد يحدث الضرر بفعل الطبيب أثناء علاج المريض بالمستشفى، ولكنه قد لا يكون السبب المباشر لحدوث الضرر وذلك كان يهمل الطبيب في العناية والرعاية المطلوبة لعلاج مريض كورونا، وقد يؤدى هذا الإهمال إلى تفاقم الحالة المرضية، ومع ذلك قد يموت المريض بسبب أزمة قلبية لا علاقة لها بمرض كورونا. [1]

وعلى الرغم من هذه الأهمية لعلاقة السببية فقد يبدو من العسير إثبات علاقة السببية في مسئولية المستشفى عن نقل كوفيد 19 إلى الأسباب الآتية: [2]

1. يحدث الضرر نتيجة لأسباب عديدة؛ قد لا تقتصر على خطأ الطبيب أو المستشفى إنما يتداخل معها أسباب أخرى.

1 – جميل الشرقاوى، مصادر الإلتزام، ص518، السنهورى، المرجع السابق، ص496.

2 – محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، ص170.

2. تشابه الأعراض المرضية التى تبدو في حالات متشابهة، وخفاء الأسباب الحقيقية للمرض، التى لا تتفق مع الأعراض الظاهرة التى تبدو على المريض، والتى كثيراً ما توقع الأطباء في الخطأ، وهذا ما يحدث في حالات كثيرة من تشخيص إصابات كورونا من أنها نزلات برد، أو أمراض خاصة بالقلب، أو الرئتين. [1]

3. يتسحيل دفع كوفيد 19 فلا دخل لإرادة المستشفى في حدوثه؛ فهل يكمن اعتباره من قبيل القوة القاهرة التى تثبت بها المستشفى السبب الأجنبي وتنفى مسؤوليتها؟

نظرا إلى أهمية هذه المسألة في خصوص هذا البحث سنتناولها بشئ من التفصيل.

مدى اعتبار كوفيد 19 من قبيل القوة القاهرة:

يعرف الفقه المصري القوة القاهرة بأنها: [2] "حادث غير متوقع لا يمكن دفعه ويجعل الالتزام مستحيلاً"، وعرفها بعض آخر **بأنها**: "حادث مستقل عن إرادة الأطراف وغير ممكن توقعه". [3]

ولكي يصدق على الحدث وصف القوة القاهرة لابد من توافر الشروط الآتية:[4]

1. أن يكون الحدث مستحيل الدفع.
2. أن يكون الحدث مستحيل التوقع.
3. أن يكون سبب الحدث أجنبي عن المدعى عليه.

---

1 – في المعنى السابق، محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، ص42.

[2] محمد سعد خليفة، الالتزامات، مرجع سابق، ص 272.

[3] – سمية محمد سعيد، فيروس كورونا وأثره على الالتزامات التعاقدية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، العدد 2، س 64 يوليو 2023، ص 586

[4] – محمد سعد خليفة، مرجع سابق، ص 273، آمنه سلطاني، المسؤولية عن عدوى المستشفيات في مواجهة جائحه كورونا –19 covid، حوليات جامعة الجزائر، ج 34، العدد 3، 2020، ص 230 وما بعدها.

وتطبيقًا على ما سبق قد يبدو للوهلة الأولى أن الشروط السابقة قد تعفي المستشفى من المسؤولية تجاه من انتقل إليهم الفيرس خاصةً وأن هذا الوباء مستحيل الدفع كما أنه بعيدًا عن إرادة المدعى علية "المستشفى"، لكن هذا الأمر غير مسلم به على إطلاقه؛ فالمرفق الصحي يجب أن يكون مؤهلًا لمقاومة الأوبئة التي تتعدى أضرارها الحالات الفردية "الإصابات الجماعية"، فإنه من الضروري – كما يرى بعض الفقهاء – تكوين لجان لمكافحة مثل هذه الأوبئة بحيث يتلاشى عنصر عدم القدرة على الدفع، وذلك بالتغلب على آثار الوباء من خلال الأدوية أو العقاقير.

كما أن المرض سريع الانتقال للأخرين يستبعد معه أن سبب الحدث بعيدًا عن إرادة المدعى عليه؛ لأنه أصبح له دورًا في انتقاله قد تمثل في الإهمال، أو عدم اتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع انتقال العدوى بين الأفراد، وبالتالي هنا ينتفي السبب الأجنبي على أساس القوة القاهرة.

ويؤيد ذلك حكم استئناف شيكوتغونيا في 17 ديسمبر 2018 فقد رفضت المحكمة اعتبار هذا الوباء لا يمكن التنبؤ به ولا يمكن مقاومته لأنه يمكن التغلب علية من خلال العلاج. [1]

## المطلب الثالث: آثار دعوى المسؤولية

إذا توافرت أركان المسؤولية السابق ذكرها، فإن من حق المريض أن يطالب بتعويض الأضرار التى أصابته أو إمكان إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل الضرر قدر الإمكان ويقصد بالمريض هنا من أصابه ضرر بفعل المستشفى هو أو ذويه، أو الغير الذين أضيروا بسبب

[1] – مشار اليه عند آمنة سلطاني وعمار زغبي، التطورات القضائية لفقه المسؤولية في عدوى المستشفيات، مجلة الاجتهاد القضائي، ج12، العدد 2، اكتوبر 2020، ص 19.

إهمال المستشفى، على أن التعويض هنا يستلزم بيان مدى الضررالموجب للتعويض وأصحاب الحق في طلب التعويض وذلك على الترتيب التالى: -

- أولًا: الضرر الموجب للتعويض.
- ثانيًا: أصحاب الحق في التعويض.

- أولًا: الضرر الموجب للتعويض:

تنص المادة 221 من القانون المدنى على أنه إذا لم يكن التعويض مقدراً في العقد أو بنص القانون فالقاضى هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، وتنص المادة 222 مدني على ما يلي:

يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضاً، ويستفاد من نصوص هذه المواد، أن للقاضي سلطة تقدير التعويض، ما لم يكن هناك سابق إتفاق بين طرفي العقد – المريض والمستشفى–، أو كان هناك نص قانونى يقدر قيمة التعويض، فالقاضى هو الذي يقدر مدى الضرر الذي أصاب المضرور، سواء كان بإجتهاده الشخصى، أو عن طريق أهل الخبرة بين الأطباء.[1]

والضرر الذي يستوجب التعويض هو الضرر المباشر، ويشمل الضرر المادى والضرر الأدبي، وسواء كان حالاً أو مستقبلاً طالما أنه سيقع حتماً، كذلك يؤخذ في الإعتبار تعويض الفرصة التي ضاعت على المريض بسبب خطأ الطبيب أو المستشفى.

وعليه فإن القاضي يأخذ في الإعتبار الخسارة التى لحقت المريض، والأعباء المالية ونفقات العلاج، والإنقطاع عن العمل، وكذا المعاناة النفسية والحزن الذي يصيب المريض بسبب زيادة

1 – في المعنى السابق، السنهورى، الوسيط فقرة 647، ص1360، سليمان مرقس الوافى، مرجع سابق، ص545.

المرض وتدهور صحته، وحرمانه من مكانة إجتماعية كان من الممكن أن يشغلها لولا خطأ الطبيب أو المستشفى. [1]

ويجب على القاضى أن يراعى الظروف الصحية والحالة النفسية للمريض، كما يجب عليه أن يأخذ في الحسبان ظروف الطبيب المسئول، وما إذا كان متخصصاً فى فنه يقظاً، أو كان بإمكانه أن يتلاشى وقوع الضرر لو أنه بذل العناية المطلوبة منه، وما إذا كان قد راعى الأصول والقواعد العلمية التى تلزمه تعاليم المهنة أن يأخذ بها أم لا. [2]

ثانيًا: أصحاب الحق في التعويض:

يحدد القانون أصحاب الحق في التعويض سواء كان الضرر الذي حدث ضررًا ماديًا أم ضرراً أدبياً، وسوف نعالج هذا الفرع من خلال دراسة أصحاب الحق في التعويض عن الضرر المادي، ثم أصحاب الحق في التعويض عن الضرر الأدبي.

أولاً: أصحاب الحق في التعويض عن الضرر المادي:

يعد المريض صاحب الحق الأصيل في التعويض عن الضرر المادي الذي أصابه، ويقرر له القانون هنا التعويض النقدى الذي يدفعه المسئول عن إحداث الضرر، وهو الطبيب أو المستشفى، أو كل من ساهم في إحداث الضرر، والغالب في أحوال المسؤولية المدنية أن يكون التعويض بالنقد متى تعذر التنفيذ العينى، فيدخل في ذلك نفقات العلاج وبدل إقامة المريض في المستشفى، وما إذا كان المريض قد إحتاج بدائل صناعية طبية، أو خلاف ذلك. [3]

1 – السنهورى الإشارة السابقة، جميل الشرقاوى، مصادر الإلتزام، ص530، عبد المنعم فرج– الصدة، الإلتزامات، ص511.

2 – أحمد شوقى عبد الرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر في جسم المضرور وماله، منشأة المعارف، 2000، ص142، الطعن رقم 424، لسنة 36ق، مجموعة أحكام النقض س23، ج2، ص 1076، وجاء فيه تقدير التعويض من إطلاقات محكمة الموضوع بحسب ما تراه مناسباً لجبر الضرر مستهدية في ذلك بكافة الظروف والملابسات في الدعوى.

3 – السنهورى، الوسيط، فقرة 645، ص1356، سليمان مرقس، الوافى، ص533.

وبجانب التعويض النقدى يجوز للمريض أن يطالب بالتعويض العينى، وهو الذي يتمثل في إعادة الحاله إلى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر قدر الإمكان، أو في محو أو إزالة أسباب الضرر، ومن أمثلة ذلك أن يطالب المريض بإجراء عملية جراحية قد يأمل المريض من ورائها إسترداد صحته أو إمكان تماثله للشفاء، أو تقليل آلامه أو معاناته الجسدية، أو قد أن يطلب المريض الحاقه بعمل يتناسب مع حالته الصحية وظروفه الشخصية والإجتماعية. [1]

على أنه يشترط في التعويض العيني أن يكون ممكناً، وأن يطالب به المدين، فالقاضى ليس ملزماً أن يحكم بالتعويض العيني.

وبجانب تعويض المريض قد يطالب أقارب المريض من أبنائه وذويه بحقهم في جبر الضرر الذي أصابهم، من جراء المبالغ المالية التي أنفقها العائل لهم، أو إنقطاعه عند العمل بسبب الضرر الذي أصابهم، فهنا يحكم لهم القاضى بتعويض نقدياً يتناسب مع مقدار الضرر الذي أصابهم، وقد يأخذ التعويض صورة أقساط دورية أو إيردا مرتبا مدى حياة المضرور. [2]

ثانياً: أصحاب الحق في التعويض عن الضرر الأدبي:

يستقر الفقه، مؤيداً في ذلك بأحكام القضاء المصري على ثبوت الحق في المطالبة بالتعويض عن الضرر الأدبي، كما هو الشأن بالنسبة للضرر المادي، بيد أن الأمر يختلف بشأن من لهم حق المطالبة بالتعويض عن الضرر الأدبي، فقد قصر المشرع هذا الحق على المضرور، وهو المريض في الحالة محل البحث، ثم للأزواج والأقارب حتى الدرجة الثانية، أما عدا هؤلاء فليس

1 – السنهورى، الوسيط، رقم 643، ص1353، محمود جمال الدين ذكى، نظرية الإلتزام، مرجع سابق، ص517.

2 – السنهورى، نفس الموضع السابق، ص1354، سليمان مرقس، الوافى، مرجع سابق، 529.

لهم الحق في المطالبة بتعويض الضرر الذي أصاب المريض، والعلة في ذلك – كما يرى المشرع – حتى لا يثرى الغير على حساب دعوى المعاناة والألم النفسى الذي أصاب المضرور. [1]

ويلاحظ أن الأزواج والأقارب ليس لهم حق المطالبة بتعويض الضرر الأدبي، إلا في حالة موت المضرور، ومن ثم طالما أنه على قيد الحياة فإذا أصيب بتشوه أو عاهة مستديمة فله وحده حق المطالبة بالتعويض، فإذا طالب به نشأ حق لأتباعه في المطالبة بتعويضهم عن الضرر الأدبي، فإذا إمتنع المضرور عن المطالبة به فلا يحق لهم المطالبة به. [2]

1 – عبد الله مبروك النجار، الضرر الأدبى ومدى ضمانه في الفقه الإسلامى والقانون الوضعى، مرجع سابق، ص95، نقض مدنى، 22 مارس 1966، طعن رقم 381، س31ق، مجموعة أحكام النقض س17، 1966، ص136.

2 – عبد الله مبروك، الإشارة السابقة، أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص، ص591.

## خاتمة البحث

لقد وضح من خلال عرض البحث أن مرض كوفيد 19 المستجد معد وسريع الإنتشار ويسبب الكثير من الأضرار؛ وذلك لتعدد من يقع عليهم الضرر، الأمر الذي يوجب على المستشفيات إتخاذ التدابير الوقائية لمنع إنتشار العدوى وتفاقم الأضرار مع القيام بالإلتزامات القانونية المفروضة عليها حتى لا تقع تحت طائلة المسؤولية إذا توافرت أركانها الأمر الذي يعطي المريض أو ذويه أو غيرهم من أصحاب الضرر الحق في طلب التعويض عند توافر شروطه.

**وقد توصلت هذه الدراسة إلى بعض النتائج، وهي:**

1 – أن أحكام المسؤولية الطبية في التشريع المصري بحاجة إلى تنظيم دقيق فما زال الباحث يركن إلى القواعد العامة في المسؤولية المدنية للإستهداء بها في ضبط أحكام المسؤولية الطبية.

2 – تقوم المسؤولية المدنية للمستشفيات عند الإخلال بالإلتزامات اللائحية أو المرفقية سواء حدث الضرر بفعل الطبيب، أو الأجهزة الطبية.

3 – يمكن أن تتعدد مسؤولية المستشفيات عن ذات الضرر ما بين المسؤولية المدنية أو الجنائية أو الإدارية حسب الأحوال.

**ولذلك نوصي بأن:**

- **أولًا** – ضرورة النظر في القواعد التقليدية بشأن أركان المسؤولية – خاصة ركن الخطأ – بحيث تقوم مسؤولية المستشفيات على الخطأ المفترض ولا يقتصر الأمر على الخطأ واجب الإثبات.

- **ثانيًا** – تعميم نظام التأمين من المسؤولية في المجال الطبي بحيث يشمل تعويض كل حالات الضرر، تعويض مرض كوفيد 19 في الحالات التي يعجز فيها المريض عن إثبات مسؤولية المستتشفى، أو تتداخل مع أخطاء المستشفى أسباب أخرى.
- **ثالثًا** – العمل على إيجاد منظومة قانونية تساهم في الحد من إنتشار الأوبئة الحديثة وتعمل على توفير الحماية القانونية للصحة العامة والتى تتمثل في مكافحة إنتشار الأمراض المعدية بين أبناء المجتمع.
- **رابعًا** – إدراج فيروس كورونا ضمن الأمراض المعدية التي وضع لها المشرع أحكاماً خاصة بشأن التبليغ عنها وكيفية التعامل معها.

## مراجع البحث


1. إبراهيم على حماد حلبوسى، مدى إلتزام الطبيب، بحث على شبكة الأنترنت على هذا الموقع: almerja-net/reading.php
2. أحمد شرف الدين، إنتقال الحق في التعويض عن الضرر الجسدى، 1987م.
3. أحمد شوقى عبد الرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر في جسم المضرور وماله، منشأة المعارف، 2000.
4. أكو فاتح حمة ر هـ ش، مدى إلتزام المستشفى بضمان سلامة المريض، ط 2016.
5. جمال عبد الرحمن محمد على، السر الطبى، ط 2004.
6. جميل الشرقاوى، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1986م.
7. حسن عبد الرحمن قدوس، التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة التطورات العلمية، دار النهضة العربية.
8. سليمان الطماوي، القضاء الإداري، الكتاب الثانى، القاهرة١٩٨٦م.
9. سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، معهد البحوث والدراسات، 1972.
10. سليمان مرقس، الوافى شرح القانون المدنى، 1967م.
11. عبد الرحمن قدوس، مدى إلتزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة التطور العلمى، دار النهضة العربية، 2004.
12. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية.

13. عبد العزيز عبد المعطى علوان، مدى التزام الدولة بضمان الأضرار الناشئة عن الفيرس التاجى كوفيد 19- دراسة مقارنة – بحث على شبكة الإنترنت على هذا الموقع : https:// jlaw.journals.ekb.eg

14. عبد الله مبروك النجار، الضرر الأدبى ومدى ضمانه في الفقه الإسلامى، دار النهضة العربية.

15. عبد الله محمد على الزبيدى، مسؤولية الطبيب المعالج عن أخطاء معاونيه في القطاع الخاص، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد الثالث، س29، سبتمبر 2005.

16. عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الإلتزام، دار النهضة العربية، 1969م.

17. عدلى خليل: الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، 1996م.

18. عز الدين الدناصورى، عبد الحميد الشواربى، المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة السادسة، 1997.

19. عبد الرازق السنهورى، الوسيط في شرح القانون المدنى، نظرية الإلتزام، الطبعة الثالثة، 1981م.

20. مجدي حسن خليل، مدى فاعلية رضاء المريض في العقد الطبى، المجلة القانونية والإقتصادية، العدد 1، س43، يناير 2001.

21. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبى، دار الجامعة الجديد للنشر.

22. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديد للنشر 2001.

23. محمد سعد خليفة وآخرون، القانون المدنى، الإلتزامات، ط٢٠١٤

24. محمد عبد الظاهر حسين، مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم، دار النهضة العربية، 1995م.

25. محمد شتا أبو سعد، الخطأ المشترك، دار الفكر الجامعى.

26. محمد على عمران، الإلتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، 1980.

27. محمود جمال الدين ذكي، الوجيز في نظرية الإلتزام.

28. محمود جمال الدين ذكي، مشكلات المسؤولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة 1978م.

29. وديع فرج، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والإقتصاد، س12، يناير 1942م.

**رسائل الدكتوراه:**

30. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 1983م.

31. أحمد محمد صبحي اغرير، المسئولية الإدارية عن إدارة المرافق العامة الطبية، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، جامعة القاهرة ١٩٩٤م.

32. الشهابى إبراهيم، تثبيت الجنس وآثاره، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق– جامعة القاهرة، 2002م.

33. الهيثم عمر سليم، المسؤولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2006م.

34. أيمن عبد الخالق عشماوى، تطور مفهوم الخطأ كأساس للمسئولية المدنية، رسالة دكتوره من كلية الحقوق، جامعة عين شمس ١٩٩٨م.

35. بنانى أحمد موافى، الإلتزام بضمان السلامة، المفهوم، المضمون أساس المسؤولية، رسالة دكتوراه – كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خضير، مجلة المفكر، العدد10، 2014م.

36. خالد جمال أحمد، الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق – جامعة أسيوط 1996م.

37. خالد سرياح، المسئولية الإدارية بدون خطأ، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة الجلالي الجزائر.

38. زيوى عكرية، المسؤولية المدنية عن إفشاء السر الطبى، رسالة دكتوراه مقدمة إلى جامعة العقيد أكلى محند أولحاج، على شبكة الإنترنت على هذا الموقع: https://www.nooe.book.com

39. عادل بن عبد الله، المسئولية الإدارية للمرافق الإستشفائية، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خضر بسكيرة.

40. عبد الراضي محمد هاشم المسئولية المدنية للأطباء – دراسة مقارنة – رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة ١٩٩٤م.

41. غشوة عبد القادر، مسئولية المرفق الصحى على الخطأ في ظل التشريع والإجتهاد القضائى، رسالة ماجستير من كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مربح ٢٠٢٢م.

42. محمد حاتم صلاح الدين، المسؤولية المدنية عن الأجهزة الطبية، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق – جامعة عين شمس 1993م.

43. محمد وحيد على محمد، المسئولية المدنية للصيدلية، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، جامعة عين شمس ١٩٩٣م.

44. محمود عبد التواب، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط 2011م.