التزام الطبيب بتبصير المريض: دراسة تحليلية في ضوء قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة (2018)

محمد حسين فلاح الحوامده*

DOI:10.15849/ZUJJLS.231130.11

* قسم القانون المقارن، كلية الشيخ نوح القضاة للشريعة والقانون، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
* للمراسلة: Mohammad.Alhawamdeh@wise.edu.jo

تاريخ استلام البحث 2023/06/22.
تاريخ قبول البحث 2023/08/09.

الملخص

بعد أن تنبه المشرع الأردني في قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018 إلى التزام الطبيب في تبصير المريض أثار هذا الموضوع جدلاً واسعاً؛ حيث وضع على عاتق الطبيب التزاما بتبصير مريضه وإعلامه بحالته المرضيه، قبل الشروع بأي عمل طبي، ليتسنى للمريض أن يتخذ قراره برضاه واختياره، وتهدف هذه الدراسة لبيان مدى كفاية هذا التنظيم التشريعي في ضبط الإشكاليات القانونية التي تثار في مناط هذا الالتزام، وتوضيح مفهوم الالتزام بتبصير المريض وأساسه القانوني وطبيعة هذا الالتزام ومراحله في العمل الطبي، وتأتي أهمية هذا البحث لارتباطه بصحة الإنسان وحرمة جسده المقدسه، وفي النهاية توصل الباحث إلى مجموعة من النتائج أهمها أن الأساس القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض هو القانون وليس العقد، وأن الالتزام بالتبصير قد ينعقد شفاهة أو كتابةً وأنه يعد بالأصل التزاما ببذل عناية لا تحقيق نتيجة، ولا يقتصر هذا الالتزام على المريض على مرحلة ما قبل المعالجة إنما يمتد إيضًا لما بعد المعالجة، وأوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها دعوة المشرع الأردني إلى إيراد تعريف لتبصير المريض وبيان تفاصيل هذا الالتزام، ودعوته لإيراد نص صريح يتعلق بتبصير المريض بكافة مراحل العمل الطبي، بالإضافة للتوصية بتشكيل لجنة طبية مهمتها تلقي الشكاوى من متلقي الخدمة وفحصها وإجراء محاكمات تأديبية للمهنيين في العمل الطبي، في حال ثبوت التقصير من جانبهم.

الكلمات الدالة: تبصير المريض، إعلام المريض، قانون المسؤولية الطبية والصحية، الالتزام بالتبصير.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

The Effectiveness and Superiority of International Treaties over Local Laws in Jordanian Legislation: A Comparative Critical Study

Mohammad Hussien Falah Alhawamdeh*

*** Department of Comparative Law, Sheikh Noah College of Sharia and Law, The World Islamic Sciences & Education University, Jordan.**
*** Crossponding author: Mohammad.Alhawamdeh@wise.edu.jo**

Received: 22/06/2023.
Accepted: 09/08/2023.

Abstract

The Jordanian legislator was alerted through medical and health responsibility Law No. (25) of 2018 to the doctor's responsibility of providing essential information to the patient, which sparked a wide controversy. It is the doctor's responsibility to inform their patients of their condition, before embarking on any medical treatment, so the patient can consent to this or not. This research aims at discussing the legality of this legislative regulation. It also clarifies the concept of commitment towards informing the patient, its legal basis, and the nature of this commitment and its stages in medical procedures. The significance of this research lies in its connection to human health and the sanctity of human's sacred body. The researcher, then, reached a set of results, the most important of which is that the legal basis for the doctor's responsibility is the law and not the contract, and that the responsibility may take place orally or written. The study also concludes that the doctor's responsibility is basically about providing care and not achieving results. In addition, this commitment is not limited to the patient at the pre-treatment stage, but also extends to the post-treatment stage. At the end of this study, the research will touch on a set of recommendations, the most important of which is to call for Jordanian legislators to define doctor's responsibilities with clarity and details. Moreover, it recommends that legislators are to set an explicit text related to the patient's insight into all stages of medical procedures. Finally, it recommends the formation of a medical committee whose task is to receive complaints, then examine them and conduct disciplinary trials for professionals in medical sphere, if negligence is proven on their part.

Keywords: Patient foresight, educate the patient, medical and health responsibility law, commitment to insight.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد الصادق الوعد الأمين، وعلى أهل بيته الطيبين الطاهرين، اللهم لا علم لنا إلا ما علمتنا، إنك أنت العليم الحكيم، اللهم علمنا بما ينفعنا وانفعنا بمّا علمتنا وزدنا علماً.

تعد مهنة الطب مهنة إنسانية، جمعت ما بين العلم و الأخلاق في سبيل استمرار الحياة والنهوض في المجتمع واكتشاف ما يستجد من أمراض وإيجاد العلاج المناسب لها، وكل هذا في سبيل حماية جسد الإنسان، الذي يمتاز بقدسية وحرمة المساس به، وفي عصرنا الحالي يقوم الطب على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية والتشريحية والسريرية، الأمر الذي يتطلب الاستمرارية وديمومة هذه العمل دون معوقات أن يكون هناك إطار قانوني ينظم مهنة الطب ويحمي حقوق المرضى الخاضعين للعمل الطبي، لغايات النهوض بالقطاع الطبي ككل.

ويكون ذلك من خلال فرض عدد من الالتزامات على عاتق الطبيب، ومن أهم هذه الالتزامات هو الالتزام بتبصير المريض والحصول على رضاه المستنير؛ حيث يعد شرطاً للقول بمشروعية العمل الطبي، ويقع هذا الالتزام على عاتق الطبيب في جميع مراحل العمل الطبي، سواء في مرحلة ما قبل المعالجة كحالة تشخيص المريض أو في مرحلة ما بعد المعالجة ومضاعفاتها، إذ إن الثقة التي يضعها المريض لدى طبيبه الذي يلجأ إليه عند مرضه، تَفرض على هذا الأخير إحاطته بكافة المعلومات التي تتعلق بحالته الصحية والمرضية؛ وذلك لاحترام إرادة المريض واختياره في قبول العلاج من عدمه.

كما أنه من الضرورة بمكان تحقيق الموازنة في العلاقة ما بين الطبيب المعالج والمريض، كون المريض يفتقر إلى المعلومات المتعلقة بالعمل الطبي الذي سيخضع له، وفي المقابل يفترض وجود العلم الطبي الكافي لدى الطبيب؛ لذا فعلى هذا الأخير تبصير المريض شخصياً أو من ينوب عنه في الحالات الاستثنائية بحالته المرضية قبل البدء بالعمل الطبي والحصول على رضاه المستنير حتى يتسنى له أن يتخذ القرار المناسب فيما يتعلق في حالته المرضية، وكل ما سبق في سبيل المحافظة على سلامة جسد المريض الذي يعد محلاً للعمل الطبي.

مصطلحات الدراسة:

1. مقدم الخدمة: أي شخص طبيعي أو اعتباري يزاول مهنة من المهن الطبية أو الصحية ويقوم بعمل من أعمال الخدمة أو يشترك في القيام بها وفقًا لأحكام التشريعات المعمول بها[1].
2. متلقي الخدمة: المريض[2].
3. التبصير: القيام بإحاطة متلقي الخدمة بما يكفي من معلومات حقيقة وصادقة وكافية حول حالته الصحية والعمل الطبي المناسب لحالته وفي مراحله جميعها، مع مراعاة ظروف المريض وطبيعة حالته الصحية وثقافته الطبية، ليتسنى له تحت الرضا المستنير أن يتخذ القرار المناسب بشأن حالته الصحية.

---

[1] المادة (2) من قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م، المنشور على الصفحة (3420) من عدد الجريدة الرسمية رقم (5517) بتاريخ 2018/5/31م.

[2] المرجع ذاته.

4. الخدمات الطبية عن بعد: هي جميع أنواع الخدمات الطبية المقدمة للمرضى سواء كان تشخيصاً أو توعيةً عبر تكنولوجيا الاتصال المستخدمة في العديد من التطبيقات والصفحات الإلكترونية الرسمية، وينتج عنها رضا أو قبول المرضى بما يوفر حالة صحية جيدة دون الحاجة لزيارة الطبيب[1].

إشكالية الدراسة:

تظهر إشكالية الدراسة في بيان مدى نجاعة المشرع الأردني في تنظيم التزام الطبيب بتبصير المريض وفق قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م، ومدى كفاية هذا التنظيم في ضبط الإشكاليات القانونية التي يثيرها هذا الالتزام في المراحل التي يمر فيها العمل الطبي، بالإضافة الى علاج أوجه القصور والخلل في هذا التنظيم إن وجدت؛ وتتمحور إشكالة الدراسة في السؤال التالي: "ما مدى إلزامية الطبيب بتبصير المريض في ضوء قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م ليتسنى له اتخاذ القرار السليم والمستنير بشأن حالته الصحية ؟"، الذي يتفرع عنه مجموعة من التساؤلات وهي:

- ما هو موقف المشرع الأردني في قانون المسؤولية الطبية والصحية من هذا الالتزام؟
- ما هو موقف القضاء الأردني تجاه هذا الالتزام؟
- ما هو مفهوم هذا الالتزام و أساسه القانوني؟
- ما هي طبيعة هذا الالتزام وما هي مراحل العمل الطبي التي يمر فيها؟

أهمية الدراسة:

لهذه الدراسة أهمية نظرية وأخرى عملية، نبينها على النحو الآتي:

1. **<u>من الناحية النظرية:</u>**

تتجلى أهمية الدراسة العملية في النواحي التالية:

1- بيان كيفية تعامل المشرع الأردني مع الالتزام بتبصير المريض ومدى توفير الحماية الكافية للمريض.

2- بيان المفهوم القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض والأساس القانوني لهذا الالتزام في قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني.

3- بيان طبيعة الالتزام بتبصير المريض في ضوء قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني.

4- بيان المراحل التي يمر فيها الالتزام بتبصير المريض في ضوء قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني.

[1] حسين، إيمان فتحي، أحمد محمد رفاعي، استخدام الجمهور لتكنولوجيا الاتصال الخاصة بتقديم الخدمات الطبية عن بُعد وعلاقتها بجودة الرعاية الصحية (دراسة مقارنة بين الجمهور المصري والسعودي)، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، الأردن، المجلد (50)، العدد (2)، 2023م، ص76.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

2. **من الناحية العملية:**

تظهر أهمية الدراسة من الناحية العملية في ضعف المعالجة التشريعية لهذا الالتزام، حيث جاء النص عليه حديثاً في الساحة التشريعية الأردنية في قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م، علاوةً على ارتباطه الوثيق بصحة الإنسان وحرمة جسده المقدسه، وعدم معرفة المريض بحقه في التبصير وندرة الأحكام القضائية فيه، بالإضافة الى ارتباطه الوثيق بفئة كبيرة من المجتمع وهم المرضى الذين يخضعون للعمل الطبي.

أهداف الدراسة:

تتمحور أهداف الدراسة في الأمور التالية:

1. الوقوف على ماهية التزام الطبيب بتبصير المريض في قانون المسؤولية الطبية و الصحية رقم (25) لسنة 2018م، ومناقشة النصوص القانونية المتعلقة بهذا الالتزام.
2. بيان موقف القضاء الأردني من التزام الطبيب بتبصير المريض.
3. توضيح الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب بتبصير المريض.
4. بيان النطاق القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.
5. توضيح طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض خلال العمل الطبي سواء قبل المعالجة أو بعدها.

منهجية الدراسة:

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي:

1. المنهج الوصفي: حيث سيقوم الباحث بوصف النصوص التشريعية، ومناقشتها واستخراج الأحكام المناسبة واستخلاص النتائج العملية منها.
2. المنهج التحليلي: الدراسة مبنية على أسلوب تحليل النصوص القانونية، وعدم الوقوف على حرفية النص، والترجيح والتسبيب إن وجد حاجه له، فضلاً عن اقتراح الحلول في بعض المواطن، بالإضافة إلى تحليل توجه القضاء الأردني نحو الالتزام بتبصير المريض.

حدود الدراسة:

1. الحدود الموضوعية: تتمثل في الدراسة التحليلية لالتزام الطبيب بتبصير المريض في ضوء قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م.
2. الحدود المكانية: هذه الدراسة وفق تحليل توجه المشرع الأردني في المملكة الأردنية الهاشمية.
3. الحدود الزمانية: منذ عام 2018م ولغاية الآن.

خطة الدراسة:

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

يرى الباحث تقسيم هذه الدراسة الى مبحثين؛ على النحو الآتي:

المبحث الأول: التنظيم القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.

المطلب الأول: مفهوم التزام الطبيب بتبصير المريض.

المطلب الثاني: الأساس القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.

المبحث الثاني: النطاق القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.

المطلب الأول: طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض.

المطلب الثاني: مراحل التزام الطبيب بتبصير المريض.

المبحث الأول: التنظيم القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.

يعد التزام الطبيب بالتبصير من أهم الحقوق التي يتمتع بها المريض وتقع على عاتق الطبيب، فلا يمكن أن يتم المساس بجسد المريض إلا بعد إحاطته مسبقاً بمعلومات كافية حول حالته الصحية وما حلَّ به من مرض، وما يمكن أن يكون عليه بعد هذا التدخل الطبي سواء كان علاجياً أو جراحياً، خاصةً في ظل عدم التوازن ما بين طرفي العقد نظراً لقلة أو لانعدام معرفة المريض في مهنة الطب وما له من حقوق وما يقع على عاتق الطبيب من التزامات، ولبيان المفهوم القانوني لهذا الالتزام لا بد من بيان مفهوم التزام الطبيب بتبصير المريض (المطلب الأول)، والأساس القانوني له (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مفهوم التزام الطبيب بتبصير المريض.

للوقوف على مفهوم هذا الالتزام، لا بد من بيان مفهوم الالتزام بتبصير المريض لغةً واصطلاحاً وتشريعاً؛ حيث يعرف التبصير لغة بأنه: "من كان على بصيرةٍ من الأمر وكان على علم به، ومدركًا له، من تَبصّر؛ أي إمعان الفكر، والإدراك" [1].

أما من الناحية الإصطلاحية، فقد أورد الفقه القانوني أكثر من تعريف له، فالبعض يعرف التزام الطبيب بتبصير المريض بأنه: " إعطاء الطبيب فكرة معقولة وأمينة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة"[2]؛ وبذلك يعد الالتزام بالإعلام في جوهره بمنزلة التزام بالحوار المتصل بين المريض والطبيب خلال مدة العقد الطبي بهدف الحصول على رضا مستنير.

[1] محمد محمد داود، المعجم الوسيط و استدراكات المستشرفين، دار غريب للطباعة و النشر، القاهرة، 2006م، ص36-37.

[2] فتحية، فتاح، الإلتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، رسالة ماجستير، جامعة عبدالحميد بن باديس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2015م، ص7.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

ومنهم من عرفه بأنه: "إعطاء الطبيب لمريضه فكرة أمينة ومعقولة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض"[1].

ومن ناحية التعريف التشريعي، فالمشرع الأردني لم يعرف التزام الطبيب بتبصير المريض بصورة مباشرة، واكتفى فقط بذكره في نصوص قانون المسؤولية الطبية و الصحية رقم (25) لسنة 2018م، وأكد على إلزاميته دون أن يبين أوصاف هذا الالتزام ونطاقه القانوني، فقد نصت الفقره (د) من المادة السابعة منه، على أنه: [على مقدم الخدمة الالتزام بالقواعد والمعايير والإجراءات الخاصة بممارسة المهنة تبعا لدرجته ومجال تخصصه وتوثيق ذلك في ملف متلقي الخدمة وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(د). تبصير متلقي الخدمة بخيارات العلاج المتاحة باستثناء الحالات المرضية الطارئة التي لا تحتمل التأخير][2].

وهذا ما أكد عليه القضاء الأردني في إحدى قراراته، حيث جاء فيه: " تجد المحكمة أنّ المشرع وحرصًا منه على إحاطة المريض وذويه علمًا بالقدر اللازم من الإجراءات التي سيتم اتخاذها والمضاعفات المحتملة الناجمة عن التشخيص أو العلاج أو التدخل الجراحي فقد أوجب على الطبيب الالتزام بالإعلام أو على حد تعبير الفقه الالتزام بالتبصير، وعلى الرغم أنّ المشرع الأردني لم يحدد معالم هذا الالتزام وحدوده وضوابطه واكتفى بنص مبتسر على خلاف ما ينبغي أن يكون عليه الأمر وعلى خلاف ما استفاض به الفقه من شرح للإشكاليات المصاحبة لهذا الالتزام إلا أنه يمكن القول إنّ هذا الالتزام يرتبط بمفهوم الخطأ الطبي ...ويرتبط بشكل وثيق برضا المريض وقدرته على اتخاذ القرار بشأن حالته الصحية ...وفي ذلك تجد المحكمة أنه لا بد أيضًا من مراعاة ظروف المريض وطبيعة الحالة الصحية ودرجة ثقافته لتحديد أسلوب ولغة الإعلام الواجبة على الطبيب من حيث بساطتها أو شدتها بما يحقق الغاية من الإعلام"[3].

ومن خلال ما سبق، يمكن تعريف الالتزام بالتبصير بأنه: قيام الطبيب بإحاطة المريض بما يكفي من معلومات حقيقة وصادقة وكافية حول حالته الصحية والعمل الطبي المناسب لحالته وفي مراحله جميعها، مع مراعاة ظروف المريض وطبيعة حالته الصحية وثقافته الطبية، ليتسنى للمريض تحت الرضا المستنير أن يتخذ القرار المناسب بشأن حالته الصحية، كونه الطرف الضعيف في هذه العلاقة القانونية.

وقد يتخذ التبصير أشكالاً عديدةً؛ فقد ينعقد شفاهةً وهي الطريقة الأكثر ذيوعاً وانتشاراً، وقد يتم بصورة الكتابة عن طريق تقديم الطبيب لمريضه ورقة مكتوبة (تقرير طبي) يبين حالته الصحية وما يحتاجه من علاج، والمخاطر التي

---

[1] مراد، بن صغير، مدى التزام الطبيب بتبصير (إعلام) المريض: "دراسة مقارنة"، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (34) العدد (4)، 2010م، ص269.

[2] وأشار المشرع لهذا الالتزام بصورة غير مباشرة في المادة (202) من القانون المدني الأردني، حيث جاء فيها:

[1. يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية.

2. ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه ، ولكن يتناول أيضا ما هو من مستلزماته وفقًا للقانون والعرف وطبيعة التصرف].

القانون المدني الأردني رقم (43) لسنة 1976م، المنشور على الصفحة الثانية من عدد الجريدة الرسمية رقم (2645) بتاريخ 1976/8/1م.

[3] حكم محكمة صلح جزاء عمان رقم (5715) لسنة 2021م، فصل بتاريخ 2022/12/19م، منشورات قسطاس.

قد يتعرض لها في أثناء العمل الطبي، وفي الكتابة يضمن الطبيب الوفاء بهذا الالتزام الواقع على عاتقه، إلا أنه قد يكون وسيلة لتهرب الطبيب من المسؤولية؛ بأن يعتقد أن هذه الورقة وسيلة مطلقة لنفي المسؤولية عنه [1].

وأخذ المشرع الإردني[2] بالحرية المطلقة للطبيب في تبصير المريض إما شفاهةً أو كتابةً، إلا أن المنطق القانوني يُلزم الطبيب بتبصير مريضه كتابةً في بعض الحالات الاستثنائية، ومنها حالة إصابة المريض بالصمم، أي أن الأولوية في التبصير شفاهةً، والتبصير الكتابي يكون مكملاً للأول[3].

بالإضافة لاشتراط المشرع الأردني التبصير بالكتابة فيما يتعلق بوصف المعالجة للمريض وهذا ما أكدت عليه الفقرة (هـ) من قانون المسؤولية الطبية والصحية؛ حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(هـ). وصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابة وبوضوح مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة وتنبيه متلقي الخدمة أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده للعلاج]؛ وكل هذا في سبيل الحصول على الرضا المستنير من المريض في مرحلة المعالجة.

وبعد بيان مفهوم هذا الالتزام، لا بد من توضيح الأساس القانوني الذي يقوم عليه هذا الالتزام.

المطلب الثاني: الأساس القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض.

هنالك اختلاف لدى فقهاء القانون في تحديد الأساس القانوني الذي يقوم عليه هذا الالتزام فمنهم من ذهب إلى أن القانون مصدر من مصادر الالتزام، ومنهم من ذهب الى أنه العقد الطبي؛ وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الاتجاه القائل بأن أساس التزام الطبيب بتبصير المريض هو القانون:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التزام الطبيب بتبصير المريض واجب قانوني، يفرض عليه إحاطة مريضه بطبيعة المرض و نوعه و التدخلات الطبية والعلاجية وما تؤول اليه حالته الصحية والمخاطر المتوقعه في حال رفضه التدخل الطبي[4].

وفي التشريع الأردني، يجد هذا الالتزام أساسه في قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م، حيث نص عليه المشرع لأول مرة، نظراً لقصور القواعد العامه في توفير هذا الالتزام[5]، إذ ألزم المشرع الطبيب أن يبصر مريضه بخيارات العلاج المتاحة باستثناء حالات الطوارئ التي لا تحتمل التأخر[6]، وألزم الطبيب بتبصير

---

[1] قاسم، محمد حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2016م، ص91.

[2] الفقرة (د) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية؛ حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:
(د). تبصير متلقي الخدمة بخيارات العلاج المتاحة باستثناء الحالات المرضية الطارئة التي لا تحتمل التأخير].

[3] علي، جابر محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (26) العدد (2)، 2002م ، ص96.

[4] كمال، فريحة، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، جامعة مولد معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2012م، ص76.

[5] انظر الفقرات (د،هـ،و،ز) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018.

[6] الفقرة (د) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

المريض كتابةً فيما يتعلق بوصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله[1]، وكذلك ألزم الطبيب بتبصير المريض بطبيعة مرضه ودرجة خطورة المرض ما لم تقتضِ مصلحته خلاف ذلك، ونقل هذا التبصير إلى ذويه أو أحد أقاربه أو مرافقيه في بعض الحالات الاستثنائية[2].

وألزم المشرع الأردني الطبيب قبل بدء العمل الجراحي تبصير المريض بمضاعفات العمل الطبي سواء في مرحلة التشخيص أو في مرحلة التدخل الجراحي أو مرحلة العلاج[3]، وأشار المشرع إلى وجوب الحصول على موافقة المريض الخطية في حال استخدام التقنية المساعدة لإنجاب المرأه أو زرع الجنين في رحمها[4] وكذلك الأمر في أي عمل أو تدخل جراحي يتعلق بقطع نسل المرأة[5]، إلا في بعض الحالات الاستثنائية كحالة التدخل الطبي الطارئ التي يتعذر فيها الحصول على هذا الموافقة الخطية أو في حالة كان المرض معدياً أو مهدداً للسلامة والصحة العامة[6].

بالإضافة لحظر المشرع الأردني القيام بأي تجارب طبية أو أبحاث علمية على جسم المريض إلا بعد الحصول على موافقتة الخطية بذلك[7]، وكذلك حظر إجراء العمليات التحسينية غير الضرورية إلا بعد الحصول على موافقة المريض ورضاه المستنير[8].

ثانياً: الاتجاه القائل بأن أساس التزام الطبيب بتبصير المريض هو العقد:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن مصدر التزام الطبيب بتبصير المريض هو عقد العلاج الطبي المبرم ما بين المريض والطبيب، أي ما بين طرفي العقد الطبي؛ أحدهما يملك معلومات كافية ووفيره حول العمل الطبي وحول هذه المهنة وهو الطبيب، وبهذا يلتزم بموجب العقد بتبصير إرادة الطرف الآخر الذي يفتقر لمثل هذه المعلومات ولمثل هذه المعرفة الطبية وهو المريض؛ ليتخذ قراره بقبول أو رفض التدخل الطبي أو العلاجي، هذا على الرغم من إقرارهم بالطبيعة قبل التعاقدية للالتزام بالتبصير إلا أنهم يعدونه متولداً عن العقد الطبي[9]، فأساس هذا الالتزام هو الثقة التي يضعها المريض في طبيبه؛ لعدم تساوي المعرفة فيما بينهما[10].

---

[1] الفقرة (هـ) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[2] وردت هذه الحالات الاستثنائية في الفقرة (و) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[3] الفقرة (ز) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[4] المادة (13) من قانون المسؤولية الطبية والصحية؛ حيث جاء فيها: [لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوج وبناء على موافقتهما على ذلك خطياً].

[5] المادة (14) من قانون المسؤولية الطبية والصحية؛ حيث جاء فيها: [لا يجوز القيام بأي عمل أو التدخل بقصد قطع النسل للمرأة، إلا بموافقتها الخطية وبناء على رأي صادر عن لجنة طبية متخصصة مكونة من ثلاثة أطباء من أصحاب الاختصاص على الأقل ويستثنى من ذلك الحالات الطارئة].

[6] الفقرة (أ) من المادة (8) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[7] الفقرة (ي) من المادة (8) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[8] الفقرة (ك) من المادة (8) من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[9] مأمون، عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية و الجراحية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد: تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر،2004م، ص75.

[10] علي، جابر محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص65.

ومن خلال العقد يستطيع المريض المتضرر أن يسلك إحدى المسؤوليتين في حالة إخلال الطبيب في التزامه بالتبصير، أولها المسؤولية التقصيرية؛ وذلك على أساس وجود التزام سابق لإبرام العقد الطبي يلزم الطبيب بتبصير المريض وإحاطته بحالته، أو بناءً على المسؤولية العقدية؛ وذلك على أساس إخلال الطبيب بالتزامه في تبصير المريض بأمور فرض العقد التبصير بها، أو في أمور حظر المشرع على مقدم الخدمة (الطبيب) القيام بها دون تبصير المريض والحصول على موافقته المستنيرة[1] .

ويرى الباحث أن الاتجاه الثاني منتقد؛ فقد يتولد التزام الطبيب بتبصير مريضه قبل إبرام العقد الطبي بين الطرفين وقبل البدء في التدخل الطبي؛ أي أنه يمكن أن يكون في مرحلة ما قبل المعالجة وقبل مباشرة الطبيب بأي عمل أو تدخل طبي.

وبعد عرض المفهوم القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض، من خلال بيان مفهوم هذا الالتزام، و توضيح الأساس القانوني له، لا بد من الانتقال إلى بيان النطاق القانوني لهذا الالتزام، وهذا ما سنأتي عليه في المبحث الثاني.

المبحث الثاني: النطاق القانوني لالتزام الطبيب في تبصير المريض.

الأصل في التزام الطبيب وفقاً للعقد الطبي هو التزام ببذل العناية والرعاية اللازمة للمريض، فهو ليس التزام بشفاء المريض بصورة يقينية؛ إلا أن هذا لا يمنع من أن يكون التزام الطبيب في بعض الحالات التزاماً بتحقيق نتيجة، ويمارس الطبيب عمله الطبي في كافة مراحله على جسد المريض بغية تحقيق شفائه، إلا أنه حتى يتسنى له ذلك دون أن تلحق به المسؤولية، لا بد من الحصول على الموافقه والرضا المستنير من المريض من خلال تبصيره أو من يمثله قانوناً على مراحل متعددة، ولهذا لا بد من توضيح طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض (المطلب الأول)، ومن ثم مراحل هذا الالتزام في العمل الطبي (المطلب الثاني).

المطلب الأول: طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض.

لتحديد طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض لا بد من توضيح الأصل في التزام الطبيب؛ وهو التزامه ببذل العناية في سبيل تحقيق شفاء المريض، ومن ثم بيان الاستثناء وهو التزامه بتحقيق نتيجة، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: التزام الطبيب بتبصير المريض هو التزام ببذل عناية:

الأصل أن الطبيب غير ملتزم بشفاء المريض، وإنما عليه فقط أن يبذل عنايته وحرصه على شفاء المريض ما أمكن ذلك، فالأمر ليس مؤكداً، ويقاس هذا الالتزام وفق معيار الطبيب اليقظ والحريص في العناية اللازمة، وذلك بمقارنته بمن هو في ذات ظروفه وتخصصه[2].

---

[1] انظر الفقرات (أ، ي، ك) من المادة الثامنة من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[2] عساف، وائل تيسير محمد، المسؤولية المدنية للطبيب: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، فلسطين، 2008م، ص41.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

وأكد على هذا الأصل المشرع الأردني في المادة الخامسة من قانون المسؤولية الطبية والصحية؛ حيث جاء فيها: [يجب على مقدم الخدمة تأدية عمله وفقًا لما تقتضيه أخلاقيات المهنة ودقتها وأمانتها ووفقًا للأصول العلمية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض وعدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ومن دون تمييز بين المرضى والالتزام بالتشريعات المعمول بها][1].

وهذا ما استقرت عليه محكمة التمييز الأردنية الموقرة؛ حيث جاء في إحدى قراراتها ما يلي: "إن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بتحقيق نتيجة"[2]، فهذا هو الأصل في التزام الطبيب، وهذا ما أكد عليه القضاء الأردني ممثلاً بمحكمة التمييز الموقرة في العديد من قراراتها[3].

ثانياً: التزام الطبيب بتبصير المريض هو التزام بتحقيق نتيجة:

مع أن الأصل في التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، إلا أن هذا لا يمنع أن يكون التزامه في بعض الحالات هو التزام بتحقيق نتيجة، سواء كان هنالك عقد ما بين المريض و الطبيب أم لا؛ كون العمل الطبي ينصب على جسد المريض وقدسية حرمة المساس به، وهذا ما يطلق عليه بالتبصير المشدد.

وهذا التشديد أخذ به المشرع الأردني في قانون المسؤولية الطبية والصحية في مجال التجارب الطبية[4]، وكذلك الأمر في مجال الإجهاض غير العلاجي[5]، وكذلك فيما يتعلق بنقل وزراعة الأعضاء؛ حيث ألزم الطبيب في هذا

---

[1] وأكد الدستور الطبي الأردني على أن التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية لا بتحقيق نتيجة في المادة الأولى منه؛ حيث جاء فيها: [إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان، أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال وأن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته مستقيماً في عمله، محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم، رحيماً بهم وباذلا جهده في خدمتهم، وتقوم المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء].

الدستور الطبي وواجبات الطبيب وآداب المهنة، المنشور على الصفحة رقم (381)، من عدد الجريدة الرسمية رقم (3607)، بتاريخ 1989/2/16م.

[2] قرار محكمة التمييز حقوق رقم (2654) لسنة 2022م المنشور بتاريخ 2022/8/23م، منشورات قسطاس.

[3] انظر: قرار محكمة التمييز حقوق رقم (859) لسنة 2020م، المنشور بتاريخ 2020/6/21م، قرار محكمة التمييز حقوق رقم (1598) لسنة 2019م، المنشور بتاريخ 2019/10/6م، قرار محكمة التمييز حقوق رقم (3655) لسنة 2014م، المنشور بتاريخ 2015/2/24م، منشورات قسطاس.

[4] الفقرة (ي) من المادة الثامنة من قانون المسؤولية الطبية و الصحية، حيث جاء فيها: [يحظر على مقدم الخدمة ما يلي:

(ي). إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته الخطية والحصول على تصريح كتابي بذلك من الجهة التي تحددها الجهات المعنية وحسب التشريعات الناظمة].

[5] المادة (14) من قانون المسؤولية الطبية والصحية، حيث جاء فيها: [لا يجوز القيام بأي عمل أو التدخل بقصد قطع النسل للمرأة، إلا بموافقتها الخطية وبناء على رأي صادر عن لجنة طبية متخصصة مكونة من ثلاثة أطباء من أصحاب الاختصاص على الأقل ويستثنى من ذلك الحالات الطارئة].

المقام على أخذ الموافقة الخطية من المتبرع قبل إجراء عملية النقل[1]، الأمر الذي يتطلب إعلام المريض بها مسبقاً والحصول على الرضا المستنير منه.

وبعد توضيح طبيعة هذا الالتزام لا بد من الانتقال إلى المراحل التي يمر بها التزام الطبيب بتبصير المريض.

المطلب الثاني: مراحل التزام الطبيب بتبصير المريض.

يتوزع الالتزام بتبصير المريض على مرحلتين لغايات تحقيق التوازن ما بين المريض والطبيب، فالمرحلة الأولى منه هي التزام الطبيب بتبصير المريض ما قبل المعالجة من خلال تقديم معلومات توضح طبيعة المرض الذي يعاني منه وتشخيصه، أما المرحلة الثانية فهي تبصير ما بعد المعالجة وما ينتج عنها من مضاعفات، وبيان طبيعة العلاج الطبي الذي سيخضع له المريض، ونبينها على النحو الآتي:

المرحلة الأولى: التزام الطبيب بتبصير المريض بمرحلة ما قبل المعالجة:

يبدأ عمل الطبيب في علاج مريضه بتشخيص المرض، وهي المرحلة الأدق ما بين كل مراحل العمل الطبي، وأكد المشرع الأردني على ضرورة استخدام وسائل فعالة في التشخيص، وأقام مسؤولية الطبيب في حال استخدم وسائل غير فعاله، أو وسائل لم يكتمل اختبار فعاليتها[2].

وللتبصير أهمية كبيرة في مرحلة التشخيص في تهيئة نفسية المريض لقبول الخضوع للعمل الطبي في المراحل اللاحقة[3]؛ وهذا يمكّنه من الاطمئنان عندما يقوم بمقارنة ما سيتعرض له دون قبول العلاج وما سيكون عليه من راحة ما بعد العلاج وهو مُلم بحالته الصحية؛ الأمر الذي يجعله يتلقى العلاج بصدر رحب وبرضا مستنير.

ويُطلب من الطبيب في هذه المرحلة تقديم معلومات واضحة وصحيحة وكافية للمريض لتشخيص حالته، ولا يوجد هنالك شكل معين للتبصير في مرحلة التشخيص، فهو يكون بأي صورة يوصل بها الطبيب النتائج التي توصل إليها واستخلصها من الفحوصات والوسائل المستخدمة طبياً، فهو غير ملزم بأن يقوم بالتبصير كتابةً.

---

[1] البند الثالث من الفقرة (أ) من المادة الرابعة من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان؛ حيث جاء فيها: [(أ) . للأطباء الاختصاصيين في المستشفيات المعتمدة من الوزير نقل العضو من إنسان حي إلى آخر بحاجة إليه وفقاً للشروط التالية:

(3). أن يوافق المتبرع خطياً وهو بكامل إرادته وأهليته على نقل العضو من جسمه وذلك قبل إجراء عملية النقل].

قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم (23) لسنة 1977م، المنشور على الصفحة رقم (1320)، من عدد الجريدة الرسمية رقم (2703)، بتاريخ 1977/1/6م.

[2] تنص الفقره (ج) من المادة الثامنة من قانون المسؤولية الطبية والصحية، على ما يلي: [يحظر على مقدم الخدمة ما يلي:

(ج). استعمال وسائل تشخيصية أو علاجية أو أدوية غير مجازة لعلاج متلقي الخدمة].

[3] فتحية، فتاح، الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مرجع سابق، ص53.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

وأكد المشرع الأردني في قانون المسؤولية الطبية والصحية على ضرورة تبصير المريض بطبيعة المرض الذي حَل به ومدى خطورته أو إبلاغ ذويه في الحالات الاستثنائية، كما ألزم الطبيب بإعلام مريضه أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنتج عن التشخيص قبل البدء به[1].

وفي بعض الحالات الاستثنائية التي يتعذر فيها إعلام المريض بمرضه ودرجة خطورته، أكد المشرع الأردني على عدم إلغاء الالتزام بتبصير المريض إنما نقل هذا الالتزام من المريض إلى أي من ذويه أو أقاربه أو مرافقيه، فيصبح الطبيب ملتزماً بالتبصير في مواجهتهم، وهذه الحالات الاستثنائية ثلاث: أولها إذا لم تكن الحالة النفسية للمريض تسمح بإبلاغه[2]؛ حيث إن حالة المريض النفسية تقتضي التهوين والتخفيف عليه في التبصير[3]، الأمر الذي يتطلب من الطبيب الموازنة ما بين الآثار السلبية التي سيتعرض لها المريض إذا تم تبصيره شخصياً بالمرض وبحقيقته والآثار الإيجابية التي تشكّل دافعاً للمريض في المعالجة والتخلص من هذا المرض؛ فإذا وجد الطبيب أن الآثار السلبية تستغرق الآثار الإيجابية ينتقل التزام الطبيب بالتبصير في مواجهة أي من ذوي المريض أو أقاربه أو مرافقيه بدلاً منه شخصياً.

أما الحالة الثانية فهي في حالة فقدان أهلية المريض أو نقصانها[4]؛ ففي هذه الحالة لا يمكن الاعتداد برضا المريض بالعمل الطبي، كونه عديم الإرادة وتعبيره لا أثر له؛ لذلك ينبغي تبصير وليه أو من ينوب عنه قانوناً للحصول على الرضا المستنير بالعمل الطبي[5].

---

[1] الفقرة (ز) من المادة السابعه من قانون المسؤولية الطبية والصحية، حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(ز). إعلام متلقي الخدمة أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك].

[2] البند (1) من الفقره (و) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية، حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(و). إبلاغ متلقي الخدمة بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك ويتعين إبلاغ أي من ذويه أو أقاربه أو مرافقيه في الحالات التالية: (1).اذا لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه].

[3] وهذا ما أكدت عليه المادة السادسة من الدستور الطبي حيث جاء فيها: [يحظر على الطبيب القيام بأي عمل أو تقديم نصيحة من شأنها إضعاف مقاومة الأشخاص الجسدية أو العقلية إلا في الحالات التي يقتضيها العلاج الطبي كالتخدير مثلاً].

[4] البند (2) من الفقره (و) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية و الصحية، حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(و). إبلاغ متلقي الخدمة بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك ويتعين إبلاغ أي من ذويه أو أقاربه أو مرافقيه في الحالات التالية: (2). إذا كان فاقداً الأهلية أو ناقصها].

[5] مخلوف، هشام، موافقة المريض على الأعمال الطبية بين التقييد والإطلاق، مجلة الاجتهاد الدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي أمين العقال الحاج موسى أق أخموك لتامنغست، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المجلد (7)، العدد (18)، 2018م، ص408.

أما الحالة الثالثة فهي في حالة الضرورة والاستعجال[1]، أي أن حالة المريض الصحية لا تسمح بإبلاغة شخصياً[2]، فقد يكون الطبيب أمام حالة طبية مستعجلة تهدد حياة المريض أو أمام مرض معدٍ أو مهدد للصحة والسلامة العامة، الأمر الذي يتطلب التدخل السريع من الطبيب دون الحصول على تصريح من المريض أو تبصيره بما حل به، وكل ذلك في سبيل إنقاذ حياته ومساعدته، فالضرر الأشد وهو تهديد حياة المريض يزال بالضرر الأخف المتمثل بعدم الالتزام بالتبصير في مواجهة المريض، وينتقل التبصير في هذه الحالة إلى ذوي المريض أو أحد أقاربه أو مرافقيه.

ويجب أن يكون التبصير سواء كان للمريض شخصياً أو لذويه أو أقاربه أو مرافقيه صادقًا ودقيقًا؛ أي يعطي الحالة الحقيقة للمريض ولوضعه الصحي، ويجب أن يسبق التبصير التدخل الطبي؛ لجعل رضا المريض سليماً وصحيحاً وبذات الوقت إعطاء المريض وقتاً كافياً للتفكير في التدخل أو العمل الطبي، ليتسنى له اتخاذ القرار المناسب سواء بالرفض أو القبول[3]، ويجب أن يكون التبصير مفصلاً وكاملاً، وأن يكون مفهوماً وبسيطاً؛ فمصدر التبصير هو الطبيب الذي يفترض أنّ لديه الدراية في العلم الطبي، فهو يحيط مريضه بهذا العلم نظراً لجهله فيه، لتتحقق المساواة ما بين الطبيب ومريضه[4]، ويجب أن يلائم التبصير ثقافة المريض وحالته المرضية ودرجة تعليمه[5].

المرحلة الثانية: التزام الطبيب بتبصير المريض بمرحلة المعالجة ومضاعفاتها.

إلى جانب التزام الطبيب بتبصير المريض في مرحلة التشخيص، فرض عليه المشرع الأردني الالتزام ذاته في مرحلة المعالجة؛ وذلك لغايات حماية المريض، حيث ألزم الطبيب قبل أي عمل طبي سواء كان دوائياً أو جراحياً أن يبصر المريض لتمكينه من اتخاذ القرار المناسب لحالته الصحية عن دراية وعلم وبصيرة مستنيرة، وتقسم هذه المرحلة إلى قسمين؛ أولهما مرحلة البدء في العمل الطبي، والمرحلة التالية هي مرحلة النتائج والمخاطر والمضاعفات الحالية والمستقبلية المتوقعة عن العمل الطبي، ونأتي عليها على النحو التالي:

---

[1] الفقره (أ) من المادة الثامنة من قانون المسؤولية الطبية والصحية، حيث جاء فيها: [يحظر على مقدم الخدمة ما يلي:

(أ). معالجة متلقي الخدمة دون رضاه وتستثنى من ذلك الحالات التي تتطلب تدخلا طبيا طارئا ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب أو التي يكون فيها المرض معديًا أو مهددًا للصحة أو السلامة العامة وفق ما ورد في التشريعات الناظمة].

[2] البند (3) من الفقره (و) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية، حيث جاء فيها: [...وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(و). إبلاغ متلقي الخدمة بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك ويتعين إبلاغ أي من ذويه أو أقاربه أو مرافقيه في الحالات التالية: (3). إذا كانت حالته الصحية لا تسمح بإبلاغه شخصيا وتعذر الحصول على موافقته].

[3] مهدي، فتوحة، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي الجراحي، رسالة ماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2019م ، ص25.

[4] القاضي، تركي محمود مصطفى، أركان العقد الطبي "ركن الرضا": دراسة مقارنة، ط(1)، ج(1)، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، 2022م، ص75.

[5] صبرينة، منار، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية: دراسة مقارنة في القانون الفرنسي والمصري والجزائري، رسالة ماجستير، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، كلية الحقوق، الجزائر، 2018م، ص86.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

1- التبصير في حالة البدء في العمل الطبي.

حيث يقع على الطبيب بعد تحديد المرض الذي يعاني منه المريض وتشخيص حالته الصحية أن يلتزم بتبصيره في مرحلة العلاج التي تعد من أهم مراحل العمل الطبي، وأن يقترح عليه العلاج الذي يراه مناسبًا لحالته وطريقة العلاج والبدائل العلاجية الأخرى إن وجدت[1].

ولهذا يتعين على الطبيب أن يقترح علاجاً مناسباً للمريض ولحالته الصحية وأن يراعي بذلك بنية المريض وقوة تحمله وحالته النفسية، وأن يبصر مريضه بالبدائل العلاجية المتاحة أمامه سواء عن طريق الجراحة أو الأدوية أو الأشعة، ومزايا وعيوب كل منها، ويترك الخيار له لاتخاذ القرار السليم والمستنير بشأن حالته الصحية، واختيار الطريقة التي تناسبة والتي يرغب في العلاج بها[2].

ويرى الباحث أنه لا ينبغي على الطبيب اختيار أو فرض علاج معين أو بديل للعلاج على المريض، بل ينبغي على الطبيب أن يضع أمام المريض إيجابيات وسلبيات كل من العلاجات المقترحة والنتيجة المترتبة أو المتوقعة عن كل علاج منها؛ لأنه في حال الفرض عليه قد يفوت عليه فرصة قبول علاج آخر أو ما يسمى ببدائل العلاج، وقد يتأثر بظروفه الشخصية كأن يختار العلاج الأقل تكلفة وليس الأكثر فعالية لحالته المرضية، وهذا لا يصب في النتيجة بمصلحة المريض المتمثلة بشفائه من المرض.

وفي القضاء الأردني على الرغم من قلة القرارات التي تتناول مسؤولية الطبيب عن عدم تبصير مريضه، التي تكاد أن تكون معدومة، إلا أنه ذكر في إحدى القرارات القضائية ما يلي: جرم عدم تبصير المريض وذويه بالإجراءات الطبية التي قام بها وعدم إبلاغهم عن المضاعفات المتوقعة خلافًا لأحكام المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية"[3]، وذكر في قرار آخر: " قيام مسؤولية الطبيب بجرم الانقطاع عن العلاج خلافًا لأحكام المادة (8/ب) من قانون المسؤولية الطبية وجرم عدم تبصير المريض بالبدائل العالجية خلافًا لأحكام المادة (7/د) من قانون المسؤولية الطبية "[4]، ولم يجد الباحث أحكامًا لمحكمة التمييز الموقرة في هذا المقام.

وعلى صعيد القانون المقارن نجد أن القضاء الفرنسي قد قضى بفسخ العقد بسبب عدم الوفاء بالالتزام لمصلحة المدعي (المريض)؛ لأن المدين (المستشفى) امتنع عن توفير البيانات اللازمة المتعلقة بالعملية الجراحية المراد إجرائها للمدعي (المريض)؛ الأمر الذي يشّكل إخلالًا بالتبصير[5][6].

---

[1] المختار، غادة فؤاد مجيد، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني: دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2011م، ص266.

[2] علي، جابر محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص102.

[3] حكم صلح جزاء إربد رقم (6478) لسنة 2021م، الصادر بتاريخ 2021/8/25م، منشورات قسطاس.

[4] حكم صلح جزاء عمان رقم (19235) لسنة 2019م، الصادر بتاريخ 2019/11/28م، منشورات قسطاس.

[5] Cour de Cassation, nº 99-13668 Chambre Civile 3, 3 avril 2001, C.2001.I.221

[6] Cour de Cassation, Chambre civile 2, 16 juin 2005, n° 03-19705, D.2000. II. 361

وجاء في دعوى أخرى رفعها المدعي طالبًا التعويض عن الضرر الناجم من أخذ عينة من نسيجه للفحص قبل تبرعه بإحدى كليتيه مؤكدًا أنه لم يكن يعلم بأنه سيحقن بأجسام معينة قبل إجراء الفحص، ثم تبين إصابة كليته الأخرى بمرض (...) بسبب ذلك الحقن، وقد ثبت للمحكمة عدم تبصير المدعي بطبيعة المادة التي حقن بها، والآثار التي تترتب عليها، وجاء في حيثيات الحكم أنه: "...وطالما أن التشخيص اقتضى المساس

2- التبصير في مضاعفات العمل الطبي.

يلتزم الطبيب ببذل جهده وعنايته واتخاذ الحيطة والحذر في سبيل الحفاظ على سلامة المريض خاصةً أنه قد سلم نفسه للطبيب حتى يتولى العناية به[1]، حيث بموجب هذا الالتزام يقع على عاتق الطبيب تبصير المريض بنتائج العمل الطبي وإخباره بنتيجة العلاج المقترح أو العلاج الطبي البديل الذي يلزمه استعماله مع بيان إيجابيات وسلبيات كل منهما[2].

حيث يلتزم الطبيب بإحاطة المريض بالنتائج المتوخاه من العمل الطبي وإعطاء شرح كامل عنه، وأن يمتنع عن القيام بالعملية الجراحية إن كانت لا تتناسب نتائجها مع ما يرنو المريض للحصول عليه من العلاج الطبي، ويجب على الطبيب أن يوضح للمريض إن كانت مخاطرها وسلبياتها تفوق إيجابياتها وفائدتها.

علاوةً على ذلك تبصير المريض بالآثار الجانبية التي قد تنتج عن العمل الطبي أو عن المعالجة سواء كانت آلام محتملة أو تشوهات أو ندبات أو عاهات، والمدة التي تستغرق حتى يحصل المريض على النتيجة النهائية[3].

وقد نص المشرع الأردني على مسألة أخذ الاحتياطات اللازمة في مرحلة المعالجة، حيث جاء في قانون المسؤولية الطبية والصحية ما يلي: [... وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(هـ). وصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابة وبوضوح مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة وتنبيه متلقي الخدمة أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده للعلاج][4]؛ حيث ينبغي على الطبيب أن يبصر المريض بما يجب أن يتخذه من سلوك واحتياطات في المعالجة وفي طريقة تلقي العلاج حتى لا تتولد أي إشكاليه تؤثر في نتائج العمل الطبي.

أما من ناحية التبصير بمخاطر العمل الطبي، فقد جاء المشرع الأردني على ذكره بشكلٍ عام، حيث جاء في قانون المسؤولية الطبية و الصحية ما يلي: [... وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(ز). إعلام متلقي الخدمة أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك][5]؛ حيث ينبغي على الطبيب أن يبصر المريض بالمضاعفات التي قد تتأتى من التشخيص أو المعالجة أو التدخل الجراحي قبل المباشرةِ بأي عمل؛ لتشكيّل الرضا المستنير لدى المريض.

بجسم المريض عن طريق أجسام معينة، فقد توجب على الطبيب تبصيره لأخذ موافقته على ذلك ، ولما كان الثابت أن المريض لم يبصر بذلك، فقد استلزم ذلك مسؤولية الطبيب...".

[1] مراد، بن صغير، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد: تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2011م، ص300.

[2] مخلوف، هشام، موافقة المريض على الأعمال الطبية بين التقييد والإطلاق، مرجع سابق، ص403.

[3] صبري، عبدالكريم، المسؤولية المدنية لطبيب الأسنان في القانون الفرنسي، مجلة العلوم القانونية، جامعة عجمان، الإمارات، المجلد (2)، العدد (4)، 2014م، ص29.

[4] الفقره (هـ) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

[5] الفقره (ز) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

وفي النتيجة يرى الباحث أن بناء الثقة ما بين الطبيب ومريضه تفرض عليه أن يحيط مريضه بكل ما يتعلق بالعمل الطبي سواء في مرحلة التشخيص أو في مرحلة العلاج بشكل حقيقي وواضح ومبسط يولد إرادة كاملة وشاملة ومستنيرة لدى المريض، وبشكل ملائم لحالته الصحية والنفسية والثقافية، ليتمكن من التعبير عن إرادته بشكل حر مبني على علم واضح وبصيرة مستنيرة.

ونرى بأنه في ظل التقدم التكنولوجي الذي تناول كافة جوانب الحياة وبالتحديد الصعيد الطبي؛ حيث أصبح بإمكان الطبيب أن يقوم بتبصير المريض عن طريق تقديم الخدمات الطبية عن بعد بواسطة تقنيات الاتصال الحديثة ما بين الطبيب والمريض مما يسهل التوعية والتبصير للمريض، ويحقق ذات الغاية في الحصول على الرضا المستنير للمريض، ليتسنى له قبول العمل أو التدخل الطبي أو رفضه.

الخاتمة:

توصل الباحث في نهاية هذه الدراسة ومن خلال بيان مفهوم التزام الطبيب بتبصير المريض وأساسه وطبيعته والمراحل التي يمر فيها في منظور قانون المسؤولية الطبية و الصحية رقم (25) لسنة 2018م، الى هذه النتائج والتوصيات:

النتائج:

- تكمن أهمية دراسة الالتزام بالتبصير في العمل الطبي كونه يمس جسد الإنسان وقدسيته، ويرتبط بفئة كبيرة في المجتمع وهم المرضى، علاوةً على ذلك لم يعط المشرع الأردني الالتزام بالتبصير العناية التشريعية الكافية، كونه لم يعرف هذا الالتزام ولم يبين أوصافه ونطاقه، على الرغم من اعتباره الأساس القانوني لمشروعية العمل الطبي.
- الأساس القانوني لالتزام الطبيب بتبصير المريض وفق منظور المشرع الأردني هو القانون وليس العقد؛ حيث ورد ذكره لأول مرة في قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م في المادة السابعة منه، ولا يمكن اعتبار عقد العلاج الطبي مصدراً لالتزام الطبيب بتبصير المريض؛ لإمكانية تولد هذا الالتزام قبل إنشاء العقد الطبي بين الطرفين وقبل البدء في التدخل الطبي، أي أنه يمكن أن يكون في مرحلة ما قبل المعالجة وقبل مباشرة الطبيب بأي عمل أو تدخل طبي.
- توصلت الدراسة إلى أن التزام الطبيب بتبصير المريض قد ينعقد شفاهةً وهي الطريقة الأكثر ذيوعاً وانتشاراً، وقد يتم بصورة الكتابة عن طريق تقديم الطبيب لمريضه ورقة مكتوبة (تقرير طبي) يبين حالته الصحية وما يحتاجه من علاج، والمخاطر التي قد يتعرض لها في أثناء العمل الطبي، وهذا ما أخذ به المشرع الأردني في الفقرة (د) من المادة (7) من قانون المسؤولية الطبية والصحية، وتوصلت أيضًا إلى أن طبيعة التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية كأصل عام، وأن المعيار في هذا المقام هو معيار الطبيب الوسط في نفس المهنة والتخصص والخبرة والظروف، وأن التزامه يكون التزاماً بتحقيق نتيجة في حالة التبصير المشدد الذي أخذ به المشرع الأردني في قانون المسؤولية الطبية والصحية في بعض الحالات الاستثنائية كحالة التجارب الطبية والإجهاض غير العلاجي.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

- فرض المشرع الأردني على الطبيب تقديم معلومات واضحة وصحيحة وكافية للمريض في مرحلة ما قبل المعالجة، والأصل أن يكون التبصير شخصياً للمريض، إلا أنه في بعض الحالات الاستثنائية يتعذر ذلك، وهذا لا يعني بأي شكل من الأشكال إعفاء الطبيب من هذا الالتزام، إنما ينتقل التبصير في هذه الحالة إلى ذوي المريض أو أحد أقاربه أو مرافقيه، وهذا ما أكد عليه المشرع الأردني في الفقره (و) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية.

- لا يقتصر التزام الطبيب بتبصير المريض على مرحلة ما قبل المعالجة إنما يمتد أيضًا لما بعد المعالجة سواء في حالة البدء في العمل الطبي؛ بأن يضع الطبيب أمام المريض كافة الإيجابيات والسلبيات والنتائج المتوقعة، دون أن يفرض أو يختار له علاجاً أو بديلاً معيناً، حتى لا يتأثر بظروفه الشخصية بما يؤثر سلباً عليه، أو في حالة تبصيره في مضاعفات العمل الطبي والآثار الجانبية التي قد تنتج عنه في سبيل بناء الثقة ما بين الطبيب ومريضه وتولد الإرادة المستنيرة لدى المريض، ليتسنى له قبول العمل أو التدخل الطبي أو رفضه.

التوصيات:

- نأمل من المشرع الأردني إيراد تعريف لتبصير المريض، لمعرفة حدود وأُطر وأوصاف هذا الالتزام، لذا نقترح تعديل نص المادة الثانية من قانون المسؤولية الطبية والصحية بإضافة تعريف لتبصير المريض، وذلك على النحو التالي: " يكون للكلمات والعبارات التالية –حيثما وردت في هذا القانون– المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك:

التبصير: القيام بإحاطة متلقي الخدمة بما يكفي من معلومات حقيقية وصادقة وكافية حول حالته الصحية والعمل الطبي المناسب لحالته وفي مراحله جميعها، مع مراعاة ظروف المريض وطبيعة حالته الصحية وثقافته الطبية، ليتسنى له تحت الرضا المستنير أن يتخذ القرار المناسب بشأن حالته الصحية".

- نأمل من المشرع الأردني بيان تفاصيل الالتزام بتبصير المريض، وعدم تركها معممة أو مبهمة، وإعادة صياغة النصوص بما يتناسب مع كل مرحلة من مراحل العمل الطبي سواء كان قبل المعالجة أم بعده بما يتناسب مع ثقافة المريض ودرجة تعليمه وحالته المرضية والصحية.

- نوصي المشرع الأردني بإيراد نص صريح يتعلق بتبصير المريض بكافة مراحل العمل الطبي سواء في مراحلة ما قبل المعالجة (التشخيص) أو في مرحلة ما بعد المعالجة في أثناء العمل الطبي، وما يترتب على هذا العمل الطبي من مضاعفات وآثار جانبية، الأمر الذي يوفر الحماية الكاملة للمريض، لذا نقترح تعديل نص الفقرة (د) من المادة السابعة من قانون المسؤولية الطبية والصحية لتكون على النحو التالي: [... وعلى الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي:

(د). تبصير متلقي الخدمة بكافة مراحل العمل الطبي بخيارت العلاج المتاحة وما يترتب عليه من نتائج واحتياطات ومخاطر ومضاعفات وآثار جانبية باستثناء الحالات المرضية الطارئة التي لا تحتمل التأخير].

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

- نوصي بالحث في المؤتمرات الطبية على تثقيف طرفي العقد الطبي (الطبيب والمريض) بما لهم من حقوق وما عليهم من التزامات، تحديداً في الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب بتبصير مريضه، الذي يعتبر من أهم حقوق المريض؛ نظراً لتدني الثقافة القانونية في هذا الجانب من ناحية، ولحداثة النص على هذا الالتزام من ناحية أخرى.
- نوصي بتشكيل لجنة بقرار من وزير الصحة بمسمى: "اللجنة الطبية" وبالتنسيق مع نقابة الأطباء الأردنية من ذوي الاختصاص والخبرة وبعضوية قاضٍ؛ يسند لها مهمة تلقي الشكاوى من متلقي الخدمة وفحصها وإجراء محاكمات تأديبية للمهنيين من الأطباء ومن في مقامهم من العاملين في العمل الطبي، في حال ثبوت التقصير من جانبهم.

المصادر والمراجع:

المراجع العامة:

- محمد محمد داود، المعجم الوسيط واستدراكات المستشرقين، دار غريب للطباعة و النشر، القاهرة، 2006م.

الكتب والمؤلفات:

- تركي محمود مصطفى القاضي، أركان العقد الطبي "ركن الرضا": دراسة مقارنة، ط(1)، ج(1)، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، 2022م.
- غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني: دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2011م.
- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2016م.

الرسائل العلمية:

- ابن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد: تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2011م.
- عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية و الجراحية: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد: تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر،2004م.

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

- فتاح فتحية، الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، رسالة ماجستير – جامعة عبدالحميد بن باديس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2015م.
- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، جامعة مولد معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2012م.
- فتوحة مهدي، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي الجراحي، رسالة ماجستير، جامعة عبدالحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2019م.
- منار صبرينة، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية: دراسة مقارنة في القانون الفرنسي والمصري والجزائري، رسالة ماجستير، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، كلية الحقوق، الجزائر، 2018م.
- وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، فلسطين، 2008م.

الأبحاث العلمية:

- إيمان فتحي حسين، أحمد محمد رفاعي، استخدام الجمهور لتكنولوجيا الاتصال الخاصة بتقديم الخدمات الطبية عن بُعد وعلاقتها بجودة الرعاية الصحية (دراسة مقارنة بين الجمهور المصري والسعودي)، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، الأردن، المجلد (50)، العدد (2)، 2023م.
- ابن صغير مراد، مدى التزام الطبيب بتبصير (إعلام) المريض: "دراسة مقارنة" ، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (34) العدد (4)، 2010م.
- جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (26) العدد (2)، 2002م.
- عبدالكريم صبري، المسؤولية المدنية لطبيب الأسنان في القانون الفرنسي، مجلة العلوم القانونية، جامعة عجمان، الإمارات، المجلد (2)، العدد (4)، 2014م.
- هشام مخلوف، موافقة المريض على الأعمال الطبية بين التقييد والإطلاق، مجلة الاجتهاد الدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي أمين العقال الحاج موسى أق أخموك لتامنغست، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المجلد (7)، العدد (18)، 2018م.

التشريعات والقوانين:

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023

- القانون المدني الأردني رقم (43) لسنة 1976م، المنشور على الصفحة الثانية، من عدد الجريدة الرسمية رقم (2645) بتاريخ 1976/8/1م.
- قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم (23) لسنة 1977م، المنشور على الصفحة رقم (1320)، من عدد الجريدة الرسمية رقم (2703)، بتاريخ 1977/1/6م.
- الدستور الطبي وواجبات الطبيب وآداب المهنة لسنة 1989م، المنشور على الصفحة (381) من عدد الجريدة الرسمية رقم (3607) بتاريخ 1989/2/16م.
- قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018م، المنشور على الصفحة رقم (3420)، من عدد الجريدة الرسمية رقم (5517)، بتاريخ 2018/5/31.

القرارات القضائية:

- قرار محكمة التمييز حقوق رقم (2654) لسنة 2022م المنشور بتاريخ 2022/8/23م، منشورات قسطاس.
- قرار محكمة التمييز حقوق رقم (859) لسنة 2020م، المنشور بتاريخ 2020/6/21م، منشورات قسطاس.
- قرار محكمة التمييز حقوق رقم (1598) لسنة 2019م، المنشور بتاريخ 2019/10/6م، منشورات قسطاس.
- قرار محكمة التمييز حقوق رقم (3655) لسنة 2014م، المنشور بتاريخ 2015/2/24م منشورات قسطاس.
- حكم محكمة صلح جزاء عمان رقم (5715) لسنة 2021م، المنشور بتاريخ 2022/12/19م، منشورات قسطاس.
- حكم صلح جزاء إربد رقم (6478) لسنة 2021م، الصادر بتاريخ 2021/8/25م، منشورات قسطاس.
- حكم صلح جزاء عمان رقم (19235) لسنة 2019م، الصادر بتاريخ 2019/11/28م، منشورات قسطاس.
- Cour de Cassation, n° 99-13668 Chambre Civile 3, 3 avril 2001, C.2001.I.221
- Cour de Cassation, Chambre civile 2, 16 juin 2005, n° 03-19705, D.2000. II. 361

©جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2023