Al-Farouk journal of sciences
Volume (2), Issue (1) (March, 2026)
ISSN: 3135-2359

مجلة الفاروق للعلوم
المجلد (2) العدد 1 مارس 2026
ردمد: 3135-2359

التزام الطبيب بتبصير المريض

وفاء عياد مصطفى امقاوي
جامعة طبرق كلية الشريعة والقانون قسم القانون الخاص
Wafaa Ayad Mustafa
University of Tobruk/ Faculty of Sharia and Law
Wafaayad@tu.edu.ly

تاريخ الاستلام: 2026/01/06 تاريخ المراجعة 15 / 2 / 2026 تاريخ القبول: 2026/03/08- تاريخ النشر: 15/03/ 2026

الملخص

العلاقة بين الطبيب والمريض مبنية أساسا على الثقة, وليس هناك من وسيلة أفضل لترسيخ هذه الثقة من توخي الشفافية قبل الاجراءات العلاجية .يناقش هذا البحث أحد أهم مظاهر هذه الشفافية وهو التزام الطبيب بتبصير المريض بالتدخل العلاجي المقترح .وهذا الالتزام هو الوسيلة المثلى للحفاظ على الثقة في العلاقة بين المريض والطبيب .

فالطبيب يتميز بحيازة قدر هائل من المعلومات والامكانيات التي لا تجعل من المريض في مركز متعادل معه . وقد تراوحت مناقشات المسألة بين اعتبارين هامين اعتبار الدفاع عن مهنة الطبيب ,واعتبار حماية المريض . ولهذه الدراسة أهمية تتجلى في بيان كيفية تعامل المشرع الليبي مع الالتزام بتبصير المريض ومدى توفير الحماية الكافية للمريض .

Abstract :

The doctor–patient relationship, and the doctors commitment to informing the patient of the proposed treatment , are among the most important factors that contribute to maintaining trust in this relationship .

This study is important because it demonstrates how the Libyan legislator deals with the obligation to inform the patient and the extent to which adequate protection is provided for the patient .

الكلمات المفتاحية : تبصير المريض –قانون المسؤولية الطبية –إعلام المريض.– الالتزام بالتبصير.

مقدمة

لقد اخترت لهذا البحث عنوان التزام الطبيب بتبصير المريض وهو عنوان يتضمن معنى احاطة المريض بالمعلومات الهامة والمؤثرة في اقدامه أو احجامه على العمل الطبي .

فالطبيب بالنسبة للمريض وفي أغلب الأحيان عالم يواجه جاهل في صدد العلوم الطبية ومعلوماتها .ومن هنا يتميز الطبيب بحيازة قدر هائل من المعلومات والامكانيات التي لا تجعل من المريض في مركز متعادل معه .ويضاعف من هذا الخلل ما يحيط ببعض الأنشطة الطبية من مخاطر خاصة النشاط الجراحي أو التدخل العلاجي بوسائل غير تقليدية كالأشعة أو العلاج الكيماوي ولذلك كانت هذه العلاقة غير المتعادلة بين الطرفين من أهم القطاعات التي ثارت فيها مشكلة التبصير في وقت مبكر نسبيا .وقد تراوحت مناقشات المسألة بين اعتبارين هامين اعتبار الدفاع عن مهنة الطبيب ومقتضيات الثقة فيه , واعتبار حماية المريض والدفاع عن حريته في مواجهة نشاط طبي قد يودي بحياته في نهاية المطاف[1].

[1]. د/ سهير منتصر , الالتزام بالتبصير في العقود المدنية , دار النهضة العربية , ص 169.

أهمية الدراسة :

لهذه الدراسة أهمية تتجلى في بيان كيفية تعامل المشرع الليبي مع الالتزام بتبصير المريض ومدى توفير الحماية الكافية للمريض وتظهر أهمية الدراسة من الناحية العملية في ضعف المعالجة التشريعية لهذا الالتزام حيث جاء النص عليه في قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986 , وندرة الأحكام القضائية فيه .

وتهدف هذه الدراسة الى توضيح مفهوم الالتزام بتبصير المريض [2] وأساسه القانوني وبيان مدى كفاية التنظيم التشريعي في ضبط الاشكاليات القانونية التي تثار في مناط هذا الالتزام .

خطة البحث :

من العرض السابق يظهر لنا بوضوح نطاق هذا البحث . حيث يقتصر في الأساس على دراسة التزام الطبيب بتبصير المريض .ولذلك نقسم هذا الموضوع إلى مبحثين ,ثم نختم هذه الدراسة بخاتمة عامة نضمنها النتائج والمقترحات والتوصيات التي توصلنا إليها .وذلك على النحو الآتي:

المبحث الاول : ماهية التزام الطبيب بتبصير المريض

المطلب الاول : تعريف الالتزام بتبصير المريض

المطلب الثاني :مضمون التزام الطبيب بالتبصير

المبحث الثاني : الأساس القانوني للالتزام بالتبصير وطبيعته

المطلب الاول : الاساس القانوني للالتزام بالتبصير

المطلب الثاني : طبيعة الالتزام بالتبصير

المبحث الأول

ماهية التزام الطبيب بتبصير المريض

صدر قانون رقم **(17)** لسنة **1986** م بشأن المسؤولية الطبية [3] من **38** مادة ,ونصت المادة الأولى منه على سريان القانون على كل من يمارس المهن الطبية والمهن الطبية المرتبطة بها وأية مهنة اخرى تضاف إلى هذه المهن وأشار القانون في المادة **5** إلى توخي الدقة والالتزام بالأصول العلمية الثابتة وتنبيه المريض أو ذويه بأي منهج اخر للعلاج يعتبر بديلا متعارفا عليه ونصحه بالمناهج الأرجح في رأيه.

وانه يجب على الطبيب إرشاد من يقوم بفحصهم إلى الوسائل الوقائية من الأمراض التي يخشى إصابتهم بها وتحذيرهم من عواقب مخالفتها[4] .

يهدف العمل الطبي إلى تحقيق مصلحة علاجية مباشرة للمريض , ولأنه يرد على جسم الإنسان أو نفسه فيجب ان يقوم به الطبيب , وفقا للقواعد المقررة في علم الطب, بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه , لتحقيق الشفاء أو تخفيف آلام المرضى أو الحد منها [5] .

وآثار التطور الحديث للعلوم الطبية وطرق العلاج, الكثير من المشكلات القانونية, التي تتعلق بحماية حق الشخص في كيانه الجسدي ,في مواجهة استخدام الطرق الحديثة سواء من الناحية النظرية, أو من ناحية التطبيق العملي .

---

2. فكلمة التبصير في رأينا تعني الاعلام بظروف العمل الطبي والتحذير من مخاطرة ,وبالتالي فهو يحمل في جميع الاحوال معنى النصيحة .

3. المسؤولية الطبية هي : مسؤولية المهارة في المعرفة الطبية المتيسرة ,وليست مسؤولية شفاء . أي أن الطبيب الباحث مسؤول عما يستعمله , أو يقصر في استعماله من وسائل ,فهو مسؤول عن نتائج تقصيره ,سواء كان ذلك بسبب عدم التروي أو الإهمال , أو الخفة , أو الجهل بالأشياء التي يجب أن يعرفها كل طبيب . راجع :د / مفتاح مصباح بشير الغزالي – المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية ,رسالة ماجستير, دار الكتب الوطنية ,2005,ص13 وما بعدها .

4. لمزيد من التفاصيل راجع المادة الخامسة من القانون رقم 17 لسنة 1986 م بشأن المسؤولية الطبية .

5. د محمد سعيد خليفة , المسؤولية المدنية عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين ,دار النهضة العربية, 2003 , ص5

فالتطور المستمر في المجال الطبي أدى إلى إثارة مشكلات قانونية لم تكن مثارة من قبل .كما كان من شأن هذا التطور أن تجاوز الطب الحديث حدود الأعمال الطبية التقليدية , مما أدى إلى تعرض الكيان الجسدي للإنسان إلى انتهاكات خطيرة ,فكان لزاما مواجهة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان نتيجة المساس بحرمة الجسد وتقرير المزيد من الحماية لحقوق المرضى[6] , عن طريق التزام الطبيب بتبصير المريض , فليس هناك التزامات متعددة ولكن هناك التزام واحدا يستهدف هدفا واحدا هو أن يتعاقد المريض مع الطبيب عن بصر وبصيرة تجعل رضائه حرا مستنيرا على نحو افضل ,وتجعل التعاقد قائما على المزيد من الثقة بين الأشخاص .

وهذا المعنى الذي نشير اليه هو المعنى القائم أساسا في نشأة هذا الالتزام الحديث وتطويره المعنى الهادف إلى حماية المريض ورضائه [7] .

وعليه سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين نخصص الأول لبيان تعريف التزام الطبيب بتبصير المريض ,ثم نتطرق لدراسة مضمون التزام الطبيب بالتبصير في المطلب الثاني

المطلب الأول

التعريف بالتزام الطبيب بتبصير المريض

كلمة التبصير [8] أو مصطلح (الالتزام بالتبصير) هو مصطلح أكثر شمولا في المعنى , حيث يتضمن معنى الاعلام تارة, والنصيحة تارة أخرى ,والتحذير طورا ثالثا , وبالتالي فهو في جميع الاحوال بمعنى النصيحة , ونظرا لعدم التساوي بين الطبيب أو المركز الطبي وبين المريض في العلم والتقنية الطبية , فعلى الطبيب تبصير المريض بطبيعة العملية وآثارها الجانبية[9].

ويتعين أن نلاحظ في هذا الصدد أن التزام الطبيب بتبصير المريض هو اذن تنبيه أو اعلام المريض بمعلومات من شأنها القاء الضوء على امر ما حتى يكون المريض على بينة من أمره بحيث يتخذ قراره , الذي يراه مناسبا .

ووفقا لذلك يتعين على الطبيب ان يعطي المريض فكرة صحيحة عن حالته وما يلزمه من علاج ,وما قد يترتب على العلاج من آثار ونتائج إيجابية وسلبية على حد سواء .

فالتبصير اذا لا يعدو أن يكون تنويرا أو توضيحا للمريض لكي يبدي رضاء مستنيرا وهو عالم بطريقة ونوع العلاج الذي يخضع له ,وحتى يتمكن الطبيب من إنجاز عمله بقلب مطمئن من مخاطر المسؤولية العقدية [10] التي قد تثار بحجة عدم علم ودراية المريض بالمخاطر المحيطة بالأداء العلاجي المزمع إنجازه [11] .

المطلب الثاني

مضمون التزام الطبيب بتبصير المريض

أما مضمون التزام الطبيب في هذا الصدد ,فيتمثل في الافضاء بالمعلومات للمريض وصار لزاما عليه أن يشرح للمريض في عبارات سلسة ميسورة العلة التي يعاني منها .

---

6. مفتاح مصباح بشير الغزالي , المرجع السابق , ص14.
7. وقد بدأ النظام القانوني منذ وقت مبكر في حماية الرضاء عن طريق وسائل متعددة تقليدية لعل أهمها نظرية عيوب الإرادة , فالغلط الجوهري مثلاكما تصوره المادة 121 مدني ليبي تستهدف حماية الرضاء انظر د/ محمد علي البدوي الأزهري ,النظرية العامة للالتزام ,الجزء الاول ,دار الكتب الوطنية , 2023,ص 107.
8. التبصير لغة :هو التعريف والإيضاح مأخوذ من البصير ضد الضرير .
9. به روين عبد الله حسن , التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي ,دار الكتب الوطنية ,2016, ص 107. د/ شريف محمد نور الدين عبد الفتاح , الالتزام بالتبصير في عقد العمل , مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا ,العدد الاربعين ,2025, 459.
10. يعد الالتزام بالتبصير ذو صفة عقدية .
11. راجع به روين عبدالله ,المرجع السابق ,ص 108.

ويختلف الالتزام بالإفضاء بالمعلومات للمريض عن الالتزام ببذل العناية [12] الذي اشارة اليه المادة **7** من القانون رقم **17** لسنة **1986**م بشأن المسؤولية الطبية والذي يقع على عاتق الطبيب أثناء ممارسته لمهنته في علاج المريض .

وهذا الالتزام بالتبصير إنما يقصد به الحصول من المريض على رضاء " متنور متبصر" بإجراء العلاج الطبي المقصود[13].

وتبصير المريض بمخاطر العلاج ومخاطر الامتناع عنه وتبدو أهمية هذه المسألة في أن الأدوية ووسائل العلاج الحديثة [14] تتضمن آثار جانبية على قدر من الخطورة والدوام أحيانا . والمفروض أن المريض انما يتقبل تحمل المخاطر المنظورة والتي تتناسب مع الفائدة التي يأملها . لذلك يقول البعض ان التوازن في العقد الطبي يكون قائما عادة عندما يعطى المريض رضاءه المتبصر ويتحمل في ذات الوقت مخاطر الجراحة او العلاج ، وان هذا التوازن يختل اذا كان الرضاء غير متبصر بالقدر الكامل .

والمريض الذي يتم تبصيره على نحو كاف تكون أمامه فرصة قبول العلاج أو رفضه , ومن ناحية ثانية يجب مراعاة حالات الاستعجال ,إذا كانت حالة المريض في خطر ولا تسمح له بالتعبير عن إرادته ,يجوز هنا للطبيب التجاوز عن رضا المريض بإجراء العلاج الدوائي أو الجراحي ,فحالة المريض تستوجب تدخلا سريعا لعدم توافر الوقت الكافي للحصول على رضاه المستنير , وضرورة مباشرة العلاج دون ترخي من جانب الطبيب , بل إن الطبيب في مثل هذه الحالة ملزم ببذل الجهد والعناية لتخفيف آلام المريض (المادة 5 من قانون المسؤولية الطبية الليبي).

وتنص المادة (6 البند – ب) من قانون المسؤولية الطبية الليبي ,على أنه : يحظر على الطبيب معالجة المريض دون رضاه ألا إذا كانت حالته لا تسمح بالتعبير عن إرادته أو كان مرضه مهددا للسلامة العامة أو معديا أو قررت لجنة طبية أن رفضه للعلاج يسبب مضاعفات يتعذر أو يصعب معها العلاج .

ومفاد النص السابق انه لا يجوز للطبيب الامتناع عن العلاج بحجة أن المريض أو أهله قد رفضوا العلاج [15] , إذ لا عبرة بهذا الرفض في مثل هذه الحالة أو في حالة ما إذا كان مرضه معديا ويهدد السلامة العامة أو قررت لجنة طبية أن رفضه للعلاج يسبب له مضاعفات لا يمكن تداركها إذا لم يتم التدخل السريع لإنقاذ حياته من خطر الموت [16] .

من حيث وجوب الرضاء : نفرق بين حالتين :

أ – اذا كان المريض في حالة تسمح له بإعطاء رضاء صحيح , في هذه الحالة لابد من أخذ رضاء المريض بالعلاج قبل مباشرته[17].

ب – اذا كان المريض في حالة لا تسمح له بإعطاء رضاء صحيح (حالة الضرورة) يعفى الطبيب من التزامه بالحصول على رضاء المريض .

---

12. يوجد حالات لا يلتزم المدين إلا ببذل الجهد المعقول لتحقيق غرض الدائن دون أن يضمن تحقق النتيجة وهذا هو الالتزام ببذل عناية أو بوسيلة ,والمثال على ذلك التزام الطبيب .

13. د / محمد السعيد رشدي ,عقد العلاج الطبي , دار الفكر الجامعي , ص 75 .

14. ان علم الطب بدأ يتقدم بخطوات حثيثة مستعينة بالتكنولوجيا الحديثة , ومستجيبة لحاجات الانسان ولا يمكن إيقافه ,لذلك لابد من مواكبة هذا التقدم الهائل .

15. ويتصل بحق الشخص في قبول العلاج أو رفضه ,حق آخر وهو حقه في أن لا يفشي الطبيب أسراره الخاصة والمتعلقة بحالته المرضية أو الاجتماعية التي أطلع عليها الطبيب أثناء الكشف أو التشخيص .فمن المسلم به أن السر المهني ركيزة أساسية في كل مجتمع حر , ويتعلق بكرامة الانسان ,ومن ثم فإن المحافظة عليه من لزوم الحرية الفردية , فهو من مكونات الكيان الأدبي للإنسان .وظهرت في مجال القانون المدني بصفة خاصة , نظرية لحماية الحقوق الملازمة للشخصية تستهدف حماية الإنسان في كيانه المادي والادبي فهي تهتم بحماية حياته وسلامة جسده وأسراره ,لذلك كان لزاما على المشرع أن يتدخل لحماية السر المهني بنصوص تشريعية .

16. د / مفتاح مصباح بشير الغزالي , المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية , ص266.

17. والسؤال الآن هو هل تتقيد المسؤولية حقا بقبول المريض لمخاطر العلاج ؟ الواقع أن القول بهذا يفترض أن المسؤولية عن هذه المخاطر كانت اصلا على عاتقة الطبيب فانتقلت إلى عاتق المريض برضائه . لمزيد من التفاصيل راجع د / محمد السعيد رشدي ,عقد العلاج الطي ,دار الفكر الجامعي ,ص 90.

غير أن الطبيب في مثل هذه الحالة الأخيرة يلتزم بالتبصير اللاحق بعد اجراء الجراحة أو العلاج , اذ يجب عليه أن يوضح للمريض دواعي التدخل السريع وأن يبصره بالنتائج الجديدة التي ترتبت عليه .

غير أن الطبيب في افصاحه عن المخاطر لا يلتزم بذلك الا بالنسبة للمخاطر المتوقعة، اما المخاطر غير المتوقعة ، ونقصد بها هنا ذات الاحتمال البعيد ، فان الطبيب لا يلتزم بالتبصير بها .

ان التزام الطبيب بالتبصير ليس التزاما مطلقا بدون حدود في جميع الحالات [18], لأننا إذا ألزمنا الطبيب بأن يخبر مريضه بالأساليب العلمية التي أدت به للوصول ألي تشخيص معين , ومبررات كل دواء من الأدوية التي يصفها , وجميع أنواع المخاطر التي قد يتعرض لها المريض البعيد منها والقريب ,فإنه من المستحيل أن يستطيع الطبيب أن يمارس عمله ,وإنما يكفي أن ينحصر الالتزام بالتبصير في المخاطر والنتائج المتوقعة عادة [19] .

ومن ناحية ثانية فان الالتزام بالتبصير يجد ، حدا في الحرص على عدم تعذيب المريض وذلك ان طريقة الافصاح والمعلومات التي يرد عليها قد يكون غير مناسبة في ضوء ظروف المريض النفسية والعصبية واخذا في الاعتبار طبيعة المريض ، خاصة وأن التبصير التفصيلي الكامل قد يكون دافعا للمريض الي رفض العلاج رغم ضرورته وحتميته. ولذلك فانه يتعين على الطبيب تحت مسئوليته والتزاما منه بمقتضيات ضميره المهني ان يقدر حدود التبصير[20].

وفي ذلك تنص المادة 5 من قانون المسؤولية الطبية على أنه " يجب على الطبيب إبلاغ المريض بمرضه الخطير المستعصي إذا اقتضت ذلك مصلحته وسمحت حالته النفسية , وكذلك أخطار ذويه مالم يمانع المريض أو يحدد من يرغب في إخطاره " .

المبحث الثاني

الأساس القانوني للالتزام بالتبصير وطبيعته

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 مسبقا بمعلومات كافية حول حالته الصحية وما حل به من مرض [21], وما يمكن أن يكون عليه التدخل الطبي , خاصة في ظل عدم التوازن ما بين طرفي العقد نظرا لقلة أو لانعدام معرفة المريض في مهنة الطب وما له من حقوق وما يقع على عاتق الطبيب من التزامات

نتناول في هذا المبحث الأساس القانوني للالتزام بالتبصير(المطلب الأول), ثم نتناول طبيعته (المطلب الثاني) .

المطلب الأول

الأساس القانوني للالتزام بالتبصير

يستند واجب التبصير في النطاق الطبي على واجب احترام شخصية المريض واحترام حرية إرادته , ووفقا لذلك يتعين على الطبيب أن يشارك المريض في قرارته ,فالتبصير إذا لا يعدو أن يكون تنويرا أو توضيحا للمريض لكي يبدى رضاء مستنيرا وهو عالم بطريقة ونوع العلاج الذي يخضع له [22].

---

18. أن التزام الطبيب بتبصير المريض لا يعني إعطاء هذا الاخير كل التفاصيل الفنية المتعلقة بالعلاج التي لا يستطيع استيعابها علميا .راجع في هذا الرأي :د مفتاح مصباح بشير الغزالي , المرجع السابق ,ص 218.

19. للمزيد حول التزام الطبيب بالتبصير راجع : د محمد السعيد رشدي ,عقد العلاج الطبي, ص75. د/خالد جمال أحمد , ماهية الحقوق المدنية للجنين ,2014,ص 148.

20. د/ سهير منتصر ,المرجع السابق ,ص174.

21. يجب ان يوضح الطبيب للمريض نوع وطبيعة المرض الذي شخصه ,وذلك لان الطبيب إذا ما توصل إلى تشخيص معين لحالة المريض صار لزاما عليه أن يشرح للمريض في عبارات سلسة ميسورة الفهم العلة التي يعاني منها ,فيجب أن يكون تبصير المريض بلغة واضحة للمريض مع مراعاة مستواه الثقافي والفكري .

22. د/ ابراهيم أحمد المنتصر , المسؤولية الطبية ,ط 3, 2019, ص 14.د/ ابراهيم صالح عطية , الالتزام بتبصير المريض , المجلة الدولية للعلوم الانسانية والاجتماعية ,العدد 33 ,مجلة علمية تصدر عن كلية العلوم الانسانية والاجتماعية , بيروت لبنان .

ويرى بعض الفقهاء أن الالتزام بالتبصير التزام تبعي يسمح بتنفيذ الالتزامات القانونية الأصلية, أو التعاون أو المشاركة بين المتعاقدين في تنفيذ العقود .بينما يرى آخرون بأن أساسه هو القانون .

ويأتي هذا الالتزام نتيجة لعدم التساوي بين الطرفين مما يلقي على عاتق طرف وجوب الإفضاء بالمعلومات للطرف الآخر وذلك لاطلاع الطبيب على قدر هائل من المعلومات الطبية أمام مريض ضعيف القدرة العلمية غالبا ,وخاصة فيما يتعلق بالاكتشافات العلمية الحديثة مثل التلقيح الصناعي [23] .

هناك اختلاف لدى فقهاء القانون في تحديد الأساس القانوني الذي يقوم عليه الالتزام فمنهم من ذهب إلى أن القانون مصدر من المصادر الالتزام ,ومنهم من ذهب إلى العقد الطبي ؛ وذلك على النحو الاتي :

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

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التزام الطبيب بتبصير المريض واجب قانوني , يفرض عليه إحاطة مريضه بطبيعة المرض ونوعه والتدخلات الطبية والعلاجية والمخاطر المتوقعة في حال رفضه التدخل الطبي [24].

وفي التشريع الليبي , يجد الالتزام أساسه في قانون المسؤولية الطبية رقم (17)لسنة 1986م , حيث نص عليه المشرع لقصور القواعد في توفير هذا الالتزام ,إذ ألزم المشرع الطبيب أن يبصر مريضه بخيارات العلاج باستثناء حالات الطوارئ التي لا تحتمل التأخير [25], والزم الطبيب بتبصير المريض كتابة فيما يتعلق بوصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله وكذلك ألزم الطبيب بتبصير المريض بطبيعة مرضه وخطورة المرض مالم تقتض مصلحته خلاف ذلك ,ونقل هذا التبصير إلى ذويه أو أحد أقاربه أو مرافقيه في بعض الحالات .

فقد نصت المادة (5) من قانون المسؤولية الطبيبة ,على أنه " يجب على الطبيب وصف العلاج كتابة مع تحديد مقاديره وطريقة استعماله وتنبيه المريض أو ذويه إلى ذلك أو أخبار المريض باي منهاج آخر للعلاج يعتبر بديلا متعارفا عليه ونصحه بالمنهاج الأرجح في رأيه وإرشاد من يقوم بفحصهم إلى الوسائل الوقائية من الامراض التي يخشى إصابتهم بها وتحذيرهم من عواقب مخالفتها .وإبلاغ المريض بمرضه الخطير المستعصي أذا اقتضت ذلك مصلحته وسمحت حالته النفسية ,وكذلك أخطار ذويه ما لم يمانع المريض أو يحدد من يرغب إخطاره .

بالإضافة لحظر المشرع الليبي القيام بأي تجارب طبية أو ابحاث علمية على جسم المريض إلا برضاه ولغرض تحقيق منفعة مرجوه له وبمعرفة أطباء مرخص لهم بإجرائها طبقا للأسس العلمية المتعارف عليها [26].

ثانيا : 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 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 تبصير إرادة الطرف الاخر 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 متولدا عن العقد الطبي ,فأساس الالتزام هو الثقة التي يضعها المريض في الطبيب [27] .

---

23. د/ به روين عبدالله حسن , التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي ,دار الكتب القانونية ,ص109.

24. راجع د/ محمد حسن فلاح الحوامدة , التزام الطبيب بتبصير المريض ,مجلة جامعة الزيتونة الاردنية للدراسات القانونية ,المجلد4, الاصدار 3 ,2023,ص235.

25. تنص المادة (1) من قانون المسؤولية الطبية على أنه لا يجوز إجراء العمليات الجراحية ألا بمراعاة أن تكون هناك موافقة كتابية على إجراء العملية من المريض أو المسؤول عنه قانونا اذا لم يكن راشدا أو كانت حالته لا تسمح بالتعبير عن إرادته , وذلك كله مالم يقرر طبيبان علا الأقل أن العملية ضرورية ومستعجلة وكان الحصول على الموافقة متعذرا".

26. المادة 15 من قانون المسؤولية الطبية الليبي .

27. د/ محمد حسين فلاح ,التزام الطبيب بتبصير المريض ’مجلة الزيتونة ,ص237. د/ أنس محمد عبد الغفار ,دار الكتب الوطنية ,ص 152 .د/ محمد سعيد خليفة ,المسؤولية المدنية عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين , دار النهضة العربية , ص 175 .

كانت فكرة وجود عقد بين الطبيب والمريض , فكرة غير واردة في الاذهان , إلى أن حدث تحول هائل في هذا النطاق ,واستقرت الأمور ,من حيث المبدأ, على أن مسئولية الطبيبة هي مسئولية عقدية[28], وذلك على أساس اتفاق المريض مع طبيب معين إنما يضيف إلى العلاقة شيئا لولاه لما اعتنى الطبيب بالمريض .

وأصبح من الطبيعي أن يكون هناك شبه اجماع من الفقه والقضاء على وجود عقد يربطهما وأن كان ذلك لا يمنع من وجود رأي يرفض وجود مثل هذا العقد [29].

ان بدء اقرار هذا الالتزام و تطويره انما تلازم مع تلك التطورات الاقتصادية والاجتماعية والتقنية فقد ادت تلك التطورات الى احداث انقلاب واضح في المفاهيم القانونية خاصة في شان مبدا سلطان الارادة . وقد اتخذ هذا الانقلاب مظاهر متعددة منها التوسع في مفهوم النظام العام بمضامينه المختلفة وتطور مفاهيم عيوب الرضاء [30] .

وكل ذلك في اتجاه حماية طائفة من المتعاقدين الضعفاء في مواجهة طائفة اخرى هي طائفة الاقوياء.

إن استقرار الفقه والقضاء الان على المسؤولية العقدية للطبيب تجاه المريض, إنما يفترض وجود عقد بينهما[31]. فلا وجود لهذه المسؤولية بداهة بغير قيام عقد بين المسؤول عن الضرر ومن كان ضحية [32].

اذا تأملنا مسألة تبصير الطبيب للمريض فإننا نجد مقتضاها أن أحد المتعاقدين وهو المريض ينتظر من المتعاقد الاخر وهو الطبيب أن يسد له نقصا في المعلومات أو قصورا في المعرفة في شأن أحد جوانب التعاقد. وأن يساعده بالتالي في أن يكون التعاقد محققا لمصالحه وغير متعارض معها .

وفي شأن التزام الطبيب بالتبصير ,ثار أيضا ومنذ وقت طويل ,مدى التزامه بالتبصير حين يقرر علاجا أو عملية جراحية , وهل كان تبصيره للمريض تبصيرا كافيا أم لا بمدى المخاطر المترتبة على ما يصفه من علاج أو جراحة. وفي هذا الصدد كان الامر محلا للخلاف ثم استقر على ضرورة الموافقة .

غير أن هذه الموافقة ترتبط بالالتزام بالتبصير ارتباطا وثيقا لأن الرضاء الذي يصدر عن المريض لابد أن يكون رضاء مستنير وعن علم بعواقب العلاج أو التدخل الجراحي .

غير أن هذه المسألة تتأثر من الناحية العملية بمسائل الاثبات ,فقد يفرض على المريض اثبات أن الطبيب قد أخل بالتزامه بالتبصير مما قد يحرم المريض من حقه[33].

---

28. المسؤولية العقدية هي جزاء الاخلال بالتزام عقدي ,وتتميز المسؤولية العقدية بأحكام خاصة بالمقارنة بالمسؤولية التقصيرية , ففي المسؤولية العقدية لا يكون التعويض إلا عن الاضرار المتوقعة إلا إذا كان هناك غش أو خطأ جسيم . راجع د/ محمد علي البدوي الأزهري , النظرية العامة للالتزام ,ج 1 ,ط 5 ,2023 م, مكتبة الوحدة ,ص 265.د/ فايز أحمد عبد الرحمن ,النظرية العامة للالتزام , دار النهضة العربية ,2010 , ص242 .

29. د/ محمد السعيد رشدي ,عقد العلاج الطبي ,ص29 . فيصل عايد خلف شورة ,الخطأ الطبي في القانون المدني الاردني , رسالة ماجستير , جامعة الشرق الاوسط ,كلية الحقوق ,2015 ,ص 38

30. كذلك اظهر استقراء الواقع العملي عدم صدق مقولة ان كل ما هو عقدي فهو عادل لعدم وجود المساواة الاقتصادية والاجتماعية للمتعاقدين ونتج عن عدم التعادل ان فرض الأقوياء إرادتهم على الضعفاء، فقد اثبت الأخذ بمبدأ سلطان الإرادة الى أي كما ان حد يمكن ان تكون الحرية الاقتصادية مصدر ظلم واستغلال للفقراء. د / حسن زكي الابراشى , مسؤولية الاطباء والجراحين المدنية , رسالة دكتوراه ,القاهرة ,1951,ص7.

31. لم يعرف القانون المدني الليبي أو المصري العقد .اما القانون المدني الفرنسي وهو من المصادر التاريخية للقانونين فقد عرف العقد بالمادة 1101 مدني فرنسي فنص على ان العقد هو اتفاق يلتزم بمقتضاه شخص أو عدة اشخاص نحو شخص أو عدة اشخاص اخرين بإعطاء شيء او بفعله او بالامتناع عن فعله .تفرق المادة 1101 مدني فرنسي بين العقد والاتفاق وذلك على أساس أن الاتفاق جنس والعقد نوع من أنواعه .للمزيد راجع د/ محمد علي البدوي الازهري ,المرجع السابق ,ص 25 ,د/ فايز أحمد عبد الرحمن , المرجع السابق ,ص 25.

32. فهل يا ترى العلاقة بين الطبيب والمريض من النوع الذي يصلح أن يكون محلا للتعاقد ؟ أم أنها تقوم على اعتبارات مهنية تحكمها التزامات قانونية في القوانين واللوائح أكثر منها عقدية ؟ والذي يدعو إلى هذا التساؤل هو أن العلاقة بين الطبيب والمريض تنصرف إلى حقوق تتعلق بالشخصية (الكيان المادي للإنسان) وهذه الحقوق في نظر البعض لا يرد عليها التعاقد . راجع د / محمد السعيد رشدي ,عقد العلاج الطبي ,ص9.

33. د/ سهير منتصر , المرجع السابق ,ص 91 .

المطلب الثاني

طبيعة التزام الطبيب بتبصير المريض

وإذا كان المستقر عليه في الفقه والقضاء هو تحميل الطبيب بالالتزام (ببذل العناية) رجاء شفاء المريض, فالأمر ليس كذلك فيما يخص التزام الطبيب بتركيب الأسنان الصناعية ,إذ يشتد الالتزام ويرتفع لمصاف (تحقيق النتيجة)[34].

إن التزام الطبيب – من حيث الاصل – في أداء عمله هو التزام ببذل عناية لا تحقيق نتيجة معينة كشفاء المريض إلا أذا نص القانون على خلاف ذلك ,أي ان الأصل هو بذل عناية صادقة يقظة تتفق مع الأصول العلمية الثابتة في اختيار العلاج الدوائي أو الجراحي الملائمين لحالة المريض بغرض الوصول إلى شفائه أو تخفيف الامه[35].

تنص المادة 7 من قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م ,على انه " يكون التزام الطبيب في اداء عمله التزاما ببذل عناية الا اذا نص القانون على خلاف ذلك "

وتنص المادة 16 من قانون المسؤولية الطبية على انه " لا يجوز تركيب الأعضاء الصناعية ألا بعد التأكد من ملاءمتها للمريض وعدم إضرارها به وتهيئة جسمه لقبولها .

ويكون التزام الطبيب بتركيب الأسنان الصناعية التزاما بتحقيق نتيجة " .

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

أولا: التزام الطبيب بتبصير الطبيب هو التزام ببذل عناية[36]:

الأصل أن الطبيب غير ملزم بشفاء المريض, وإنما عليه فقط أن يبذل عنايته وحرصه على شفاء المريض ما أمكن ذلك ,فالأمر ليس مؤكدا ويقاس هذا الالتزام وفق معيار الطبيب الحريص في العناية الازمة ,وذلك بمقارنته بمن هو في ذات ظروفه وتخصصه [37].

ان الطبيب بعقد مع مريضه يلتزم بمقتضاه ليي بشفائه, ولكن ان يقدم له عناية يقظة تقتضيها ظروفه الصحية وتكون متطابقة مع الأصول الثابتة لمهنة الطب وما وصل إليه العلم من تقدم ولم يحسم مسالة طبيعية مسؤولية الطبيب باعتبارها تعاقدية فحسب, وإنما حدد نوعية التزامه باعتباره التزاما ببذل عناية, فالعقد الطبي لا يلزم الطبيب بشفاء المريض, وإنما يوجب عليه معالجته بانتباه وصدق وضمير وفقا للأصول العلمية المستقرة [38].

في الالتزام ببذل عناية فلا يكفي الدائن إثبات أن النتيجة لم تحقق (المريض لم يشف) لأن المدين لم يلتزم بتحقيقها .بل يجب عليه تقديم الدليل على ان المدين لم يبذل من الجهد والعناية ما يبذله الشخص العادي، أي أنه ارتكب خطأ ,فمعيار العناية اللازمة إذن هو معيار الرجل العادي, (م 214 مدني) وهو معيار موضوعي مجرد .

---

34. إن الطبيب المعالج نفسه لا يظل وراء الالتزام ببذل العناية في كل مراحل العلاج , فقد يشتد الأمر عليه في مرحلة التشخيص , فهدف الاستعانة بطبيب الأشعة أو التحاليل هو التشخيص الدقيق للحالة . راجع د/ رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري ,المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية ,دار النهضة العربية , 2012م . ص 1.

35. د/ مفتاح مصباح بشير الغزالي ,المرجع السابق , 367.

36. إذا كان مضمون التزام المدين هو غاية ما يرجوه الدائن كان الالتزام التزاما بتحقيق نتيجة أو تحقيق غاية ,ولكن في حالات أخرى لا يلتزم المدين إلا ببذل الجهد المعقول لتحقيق غرض الدائن دون أن يضمن تحقيق النتيجة وهذا هو الالتزام ببذل عناية والمثال على ذلك التزام الطبيب , فهو لا يتعهد بشفاء مريضه , وإنما يلتزم بعلاجه . فهو يلتزم ببذل الجهد والحرص اللازمين لتحقيق هذه الغاية ليس إلا . راجع محمد علي البدوي الازهري ,المرجع السابق ,ص 16.

37. د / محمد حسن فلاح الحوامدة , التزام الطبيب بتبصير المريض , 236.

38. شريف محمد نور الدين عبد الفتاح , الالتزام بالتبصير في قانون العمل ,مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا .

فالعلاج هو الاداء الذي يلتزم به الطبيب ليس هو هدف الدائن وانما الهدف هو الشفاء ومن شأن العلاج أن يؤدي عادة إلى الشفاء, ولكن الطبيب يكون قد نفذ التزامه بحسب الاصل اذا بذل العناية المطلوبة وحتى ولو لم يتحقق الشفاء وهو هدف المريض(39).

فالتزام الطبيب ببذل العناية يعني أنه يجب على الطبيب بذل أقصى ما في وسعه لمساعدة المريض وتقديم العلاج ,لكن غير ملزم بتحقيق نتيجة فالطبيب يسأل عن إهماله أو تقصيره أو انحرافه عن الأصول الطبية (40).

ثانياً: التزام الطبيب بتبصير المريض هو التزام بتحقيق نتيجة:

الأصل في التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية , إلا أن هذا لا يمنع أن يكون التزامه في بعض الحالات هو التزام بتحقيق نتيجة كون العمل الطبي ينصب على جسد المريض وحرمة المساس به ,وهذا ما يطلق عليه بالتبصير المشدد (41).

وهذا التشديد أخذ به المشرع الليبي في قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م , في مجال تركيب الأسنان الصناعية ,فنص في المادة 16 على انه " يكون التزام الطبيب بتركيب الأسنان الصناعية التزاما بتحقيق نتيجة "(42).

ومن الملاحظ أن التزام الطبيب بتحقيق نتيجة يعد استثناء عن المبدأ العام ,عليه لكي يتحمل الطبيب هذا الالتزام أن يكون هناك اتفاق بين المريض والطبيب يلتزم بمقتضاه الطبيب بتحقيق نتيجة معينة للمريض ويكون مخطئا إذا لم يحقق النتيجة(43).

اخيرا إن الطبيب لا يلتزم بحسب الأصل بتحقيق نتيجة لأنه مهما كانت المعارف ومهما تقدم علم الطب وأيا كانت مثابرة الطبيب و تفانيه ,قد ينتصر المرض ويحصل العجز أو الوفاة .

الخاتمة

القى البحث الضوء على التزام الطبيب بتبصير المريض وهو الالتزام الذي فرضته أحكام قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م بهدف حماية المريض من مخاطر العلاج . وقد تبين أن هذا الالتزام قد أصبح ضرورة للتغلب على عدم التعادل الواضح بين الطبيب والمريض في معرفة المعلومات المتعلقة بمخاطر العلاج أو التدخل الجراحي .

وتوصل الباحث في نهاية هذه الدراسة ومن خلال بيان ماهية التزام الطبيب بتبصير المريض وأساسه وطبيعته , إلى هذه النتائج والتوصيات :

النتائج :

1. يتضمن التزام الطبيب بتبصير المريض معنى إحاطة المريض بالمعلومات الهامة , والمؤثرة في اقدمه أو احجامه على العمل الطبي .
2. يتميز الطبيب بحيازة قدر هائل من المعلومات والامكانيات التي لا تجعل من المريض في مركز متعادل معه .
3. ان الرضاء الذي يصدر عن المريض لابد أن يكون رضاء مستنير وعن علم بعواقب العلاج أو التدخل العلاجي .
4. يجب الموازنة بين مصلحتين متضاربتين هما مصلحة المريض في سلامة جسده ,وعدم المساس به من قبل الغير ومصلحة الطبيب في ممارسة مهنته بقدر كبير من الحرية دون قيود أو خطر قد يلحق به.
5. ان التزام الطبيب من حيث الأصل هو التزام ببذل عناية ,مع وجود حالات استثنائية تجعل التزام الطبيب التزاما بتحقيق نتيجة

التوصيات :

---

39. د/ فايز أحمد عبد الرحمن , المرجع السابق ,ص 14.
40. وائل تيسير محمد عساف المسؤولية المدنية للطبيب ,رسالة ماجستير ,جامعة النجاح الوطنية , نابلس فلسطين , 2008 , ص 8 .
41. د/ محمد حسين فلاح , المرجع السابق , 237 .
42. أدى التقدم العلمي في العلوم الطبية إلى تزايد الالتجاء إلى الأعضاء الصناعية كوسيلة لتعويض الإنسان عما يفقده من أعضائه الطبيعية , وما يصاب منها بعجز أو ضعف . ومن امثلة على ذلك الأسنان والأطراف الصناعية .
والحق أن ما أثير أمام القضاء من مشكلات بالنسبة للتركيبات الصناعية – على حد علمنا - كان مقصورا على الأسنان . للمزيد راجع د/ محمد السعيد رشدي ,المرجع السابق ,ص 123.
43. د/ ناجية العطراق ,طبيعة التزام الطبيب طبقا للقانون المدني الليبي , مجلة العلوم القانونية والشريعة ,العدد7, ص 200.

1. نأمل من المشرع الليبي إيراد تعريف لتبصير المريض ,لمعرفة حدود واطراف هذا الالتزام, لذا نقترح تعديل لنصوص قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م, بإضافة تعريف لتبصير المريض .
2. نوصي المشرع الليبي بإيراد نص صريح يتعلق بتبصير المريض بكافة مراحل العمل الطبي, و إعادة صياغة النصوص بما يتناسب مع كل مرحلة من مراحل العمل الطبي ,مع مراعاة ظروف المريض وطبيعة حالته الصحية وثقافته الطبية ,ليتسنى له تحت ارضا المستتير أن يتخذ القرار المناسب بشأن حالته الصحية .

المرجع

أولا : الكتب :

1- ابراهيم أحمد المنتصر, المسؤولية الطبية ,2014.

2- انس محمد عبد الغفار , المسؤولية المدنية لمراكز وبنوك الدم ,دار الكتب الوطنية .

3- به روين عبدالله حسن , التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي ,دار الكتب الوطنية 2016 .

4- خالد جمال أحمد , ماهية الحقوق المدنية للجنين , 2014 .

5- رضا عبد الحليم عبد المجيد, المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وامراضه الوراثية ,دار النهضة العربية , 2012.

6- سهير منتصر ,الالتزام بالتبصير في العق المدنية ,دار النهضة العربية .

7- فايز أحمد عبد الرحمن , النظرية العامة للالتزام ,الجزاء الاول , دار النهضة العربية ,2010.

8- محمد السعيد رشدي , عقد العلاج الطبي ,دار الفكر الجامعي .

9- محمد سعيد خليفة , المسؤولية المدنية عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين ,دار النهضة العربية, 2003.

10- محمد علي البدوي الازهري ,النظرية العامة للالتزام ,الجزء الأول ,دار الكتب الوطنية ,2023.

ثانيا : الرسائل :

1- حسن زكي الابراشى ,مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية ,رسالة دكتوراه , القاهرة , 1951.

2- فيصل عايد خلف شورة , الخطأ الطبي في القانون المدني الاردني ,رسالة ماجستير ,جامعة الشرق الاوسط , كلية الحقوق, 2015 .

3- مفتاح مصباح بشير الغزالي , المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية ,رسالة ماجستير , 2005.

4- وائل تيسير محمد عساف , المسؤولية المدنية للطبيب ,رسالة ماجستير , جامعة النجاح الوطنية, 2008.

ثالثا: الدوريات

1- ابراهيم صالح , الالتزام بتبصير المريض , المجلة الدولية للعلوم الانسانية والاجتماعية العدد 33 , تصدر عن كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ,بيروت .

2- شريف محمد نور الدين عبد الفتاح , الالتزام بالتبصير في عقد العمل , مجلة كلية الشريعة والقانون طنطا , العدد الاربعين , 2025 .

3- محمد حسن فلاح الحوامدة , التزام الطبيب بتبصير المريض , مجلة جامعة الزيتونة الاردنية للدراسات القانونية ,المجلد 4 , 2023.

4- ناجية العطراق , طبيعة التزام الطبيب طبقا للقانون المدني الليبي ,مجلة العلوم القانونية والشريعة , العدد7 .

رابعا : القوانين :

1- القانون المدني الليبي لسنة 1935.

2- قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م .