فرض الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

م.م ابراهيم سلمان رشيد
كلية القانون جامعة المشرق
ibrahemsalman203@gmali.com

تاريخ الاستلام : ٣-١-٢٠٢٢
تاريخ قبول النشر: ١٠-٥-٢٠٢٢

المستخلص

يلتزم الطبيب بإعلام المريض مثله مثل أصحاب المهن الأخرى، ولكي يتم فرض الالتزام بالإعلام على عاتق المدين به، وهو عادة المهني أو المحترف (الطبيب)، فإنه يلزم بدايةً أن يكون هذا الأخير عالماً بتلك البيانات أو المعلومات، ويعتبر الالتزام بالإعلام التزاماً سابقاً عن التعاقد بين الأشخاص يفرضه على المتعاقد إما القانون صراحة أو العقد المراد إبرامه، أو المبادئ العامة في القانون كمبدأ حسن النية قبل التعاقد، وللإعلام أهمية خاصة بالنسبة للمريض بالنظر إلى أهمية محل التعاقد في هذا المجال، وهو العمل الطبي المراد توقعه على جسم المريض، فإن جهل المريض للمعطيات المرتبطة بحالته الصحية وما تتطلبه من تدخل علاجي لاسترجاع عافيته يجعل واجب الإعلام بالنسبة له أكثر من ضروري، ومن المبادئ الثابتة في المجال الطبي منذ وقت طويل، التزام الطبيب بإخبار المريض وتبصيره بمخاطر المرض والعلاج، إذ يلتزم الطبيب بإعلام المريض حول حالته الصحية، وتطورها المتوقع ونوع العلاج المقترح.

الكلمات المفتاحية : الالتزام – اللاعلام– الطبيب– المريض– المسؤولية .

Abstract.

The doctor is obligated to inform the patient like other professionals, and in order for the obligation to inform is imposed on the debtor, who is usually the professional or the professional (the doctor), it is necessary for the latter to be aware of that data or information, and the obligation to inform is a previous obligation of the contract between Persons imposed on the contracting party either the law explicitly or the contract to be concluded, or the general principles in the law such as the principle of good faith before contracting, and the information has a special importance for the patient in view of the importance of the subject of the contract in this area, which is the medical work to be expected on the patient's body, the patient's ignorance of the data One of the established principles in the medical field for a long time is the doctor's obligation to inform the patient and inform him of the risks of disease and treatment, as the doctor is obligated to inform the patient about his health condition, its expected development and type Suggested treatment.

Key words: **commitment - information- doctor- patient, responsibility**.

مقدمة

يقصد بالالتزام بالإعلام في المجال الطبي، بأنه، إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمينة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة، وبذلك يعتبر الالتزام بالإعلام في جوهره بمثابة التزام بالحوار المتصل بين المريض والطبيب خلال مدة العلاج الطبي بهدف الحصول على رضى مستنير وللإعلام أهمية خاصة بالنسبة للمريض بالنظر إلى أهمية محل التعاقد في هذا المجال، وهو العمل الطبي المراد توقعه على جسم المريض، فإن جهل المريض للمعطيات المرتبطة بحالته الصحية وما تتطلبه من تدخل علاجي لاسترجاع عافيته يجعل واجب الإعلام بالنسبة له أكثر من ضروري ومن المبادئ الثابتة في المجال الطبي منذ وقت طويل، التزام الطبيب بإخبار المريض وتبصيره بمخاطر المرض والعلاج، وفي حالة عدم التزام الطبيب بالإعلام يعد مرتكب خطأ تتحقق به المسؤولية المدنية.

أهمية البحث:

إن فرض الالتزام بإعلام على الطبيب، يتيح للمريض قبول أو رفض العلاج الطبي، حيث الإعلام الذي يصدر بعد التدخل الطبي عديم الفائدة والنفع بالنسبة للمريض، إذ لا جدوى من رضاء يصدر من مريض بعد إجراء العمل الطبي عليه، لذلك لابد أن يتحقق الإعلام في مرحلة سابقة على بدأ العلاج بحيث يعطي للمريض فرصة من الوقت للتفكير بشأن حالته الصحية وما يقترح لها من علاج فيساعده ذلك الإعلام على اتخاذ القرار الملائم بشأن قبول أو رفض العلاج المقترح بإرادة واعية ومدركة لكل جوانب المريض وما يتصل به من علاج، وبالنتيجة عندما يكون تقصير بالإعلام من جانب الطبيب، يعد ارتكب خطأ وقد فوت فرصة على المريض في الشفاء أو البقاء على قيد الحياة، فهو لم يبعد عنه الألم الذي حل به على الأقل، بل زاد من الآلام التي يعانيها المريض.

إشكاليات البحث:

إن إشكالية البحث تكمن بأن المشرع العراقي لم ينص على الالتزام بالإعلام رغم أهمية الالتزام بالإعلام بالنسبة للمريض الذي يعاني الآلام المرضيّة، وليس فقط الطبيب يلتزم بإعلام المرض، وإنما يجب أن يفرض على كل من يتعامل مع المريض لغرض علاجه، مثل الصيادلة لأن عند تزويد المريض بالدواء لغرض العلاج يسبب الدواء اثار جانبية يصعب على المريض تقبلها من حيث الجانب الصحي والنفسي، ليتسنى للمريض اختيار القرار المناسب من حيث قبول العلاج أو رفضه.

ومن خلال ما تقدم نبين في هذا البحث، من خلال اتباع المنهج الوصفي والتحليلي، بخطة مكونة من مبحثين، الاول نبين مفهوم الالتزام بالإعلام في العلاج الطبي، ونبين في المبحث الثاني أحكام الالتزام بالإعلام، وذلك كما يلي.

المبحث الأول: مفهوم الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.

المطلب الأول: ماهية الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.

المطلب الثاني: طبيعة الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.

المبحث الثاني: أحكام الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.

المطلب الأول: مراحل الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.

المطلب الثاني: الآثار المترتبة عن الإخلال أو النقص بالالتزام بإعلام المرض.

المبحث الأول
مفهوم الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي
تمهيد وتقسيم

لقد ظهرت الحاجة الملحة في حماية الأشخاص ضد الطرق العلاجية الخطرة والتي تسبب ضررا للمرضى، لذا جعلت قواعد وقائية تفرض نفسها حتى تصون سلامة المريض سواء عليه في جسمه أم عقله حيث وضع المشرع الفرنسي قواعد أخلاقيات الطب ومنح سلطات المراقبة لمجالس أخلاقيات الطب التي يتجلى دورها في استبعاد كل شخص لا يحترم القواعد الأخلاقية، ومن بين القواعد المحددة هو الالتزام بالإعلام([1])

لذلك سوف نبين ماهية الالتزام بالإعلام في المطلب الأول، ونبين في المطلب الثاني طبيعة الالتزام بالإعلام في العلاج الطبي وذلك كالآتي:

المطلب الأول
ماهية الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

نبين في هذا المطلب تعريف الالتزام بالإعلام فقها (فرع أول)، ونبين في الفرع الثاني خصائص الالتزام بالإعلام، وذلك كالآتي:

الفرع الأول
تعريف الالتزام بالإعلام فقها

يمكن تعريف الالتزام بالإعلام بصورة عامة، هو تنبيه أو إعلام الراغب بالتعاقد بمعلومات من شأنها إلقاء الضوء على واقعة ما أو عنصر ما من عناصر التعاقد المزمع حتى يكون الراغب بالتعاقد على بينة من أمره بحيث يتخذ قراره الذي يراه مناسبًا على ضوء حاجته وهدفه من إبرام العقد(٢)([3]).

ويقصد بالالتزام بالأعلام في المجال الطبي، بأنه، إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمينة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة([4]).

وبذلك يعتبر الالتزام بالإعلام في جوهره بمثابة التزام بالحوار المتصل بين المريض والطبيب خلال مدة العقد الطبي بهدف الحصول على رضا مستنير([5]).

وللإعلام أهمية خاصة بالنسبة للمريض بالنظر إلى أهمية محل التعاقد في هذا المجال، وهو العمل الطبي المراد توقعه على جسم المريض، فإن جهل المريض للمعطيات المرتبطة بحالته الصحية وما تتطلبه من تدخل علاجي لاسترجاع عافيته يجعل واجب الإعلام بالنسبة له أكثر من ضروري([6]).

ومن المبادئ الثابتة في المجال الطبي منذ وقت طويل، التزام الطبيب بإخبار المريض وتبصيره بمخاطر المرض والعلاج([7]).

الفرع الثاني
خصائص الالتزام بالإعلام

نبين في هذا الفرع خصائص الالتزام بإعلام المريض، من حيث وجوب توجيه المعلومات للمريض حول حالته الصحية من قبل الطبيب، وتقدم هذه المعلومات وفق معيار الرجل العادي الذي يقاس به التصرف الفني الطبي، بحسب ما استقر عليه العلم الطبي، وذلك كالآتي:

أولا: توجيه الإعلام للمريض

تظهر هذه الخاصية في أن يوجه الإعلام إلى شخص المريض نفسه لتكون الثقة قائمة بين طرفي العلاج وبالتالي يكون رضاؤه سليماً على ما يقدم عليه من علاج، غير أن هذا الأمر قد يحول دون تحقيقه، خاصّة إذا كان المريض في حالة لا تسمح له بتقدير ذلك كأن يكون مغمى عليه، أو بالأحرى في غيبوبة تامة، أو كان ناقص الأهلية أو عدمها، مما يكون توجيه الإعلام واجبا إلى الشخص الذي يقوم مقامه في اتخاذ القرار العلاجي([٨]).

ثانيًا: وجوب تقديم المعلومات للمريض من قبل الطبيب

إن الطبيب يلتزم بإعلام المريض سواء كان يشتغل في عيادة خاصة أو في مستشفى عام غير أن الاختلاف بينهما يكمن في أن الطبيب الذي يباشر عمله في عيادته الخاصة تربطه مع المريض علاقة عقدية يحكمها العقد الطبي، في حين أن الطبيب الذي يعمل في مستشفى عام لا تربطه علاقة عقدية مع المريض، لأن المستشفى مرفق عام الأمر الذي يترتب عنه اختلاف في طبيعة المسؤولية لكل منهما التي تنشأ بموجب الإخلال بالالتزام بالإعلام([٩]).

لذلك يجب أن تكون المعلومات المقدمة للمريض دقيقة وكافية حتى يكون ملما بها علما كافيا نافيا للجهالة التي تقوده إلى اتخاذ قرار معيب، وهذه المعلومات لا تكون دقيقة وكافية، إلا إذا جاءت خالية من المصطلحات الطبية المعقدة، والتي تتعلق أساسا بالعمل الطبي الذي قد يتشكل عنه خطأ يتمثل إما في تخلف الإعلام كليا أو عدم كفايته، أو يكون الإعلام خاطئا، أو كما يسمى بالإعلام الخاطئ ويمكن أن يندرج غالبا في إطار الحوادث الطبية غير العمدية، أو كما يسميه البعض الخطأ الطبي الإنساني([١٠]).

لذلك يمتاز العمل الطبي بالمصداقية والثقة المتبادلة بين الطبيب والمريض، لأن الطب بلا ثقة هو طب بلا أمل على حد تعبير بعض الفقه، مما يجعل المريض يخبر الطبيب بمعلومات سرية لم يبح بها لأحد من قبل، حتى ولو كان أقرب الناس إليه، وهذا يعد في حد ذاته التزام بالتعاون من أجل التغلب على المرض وعلاجه([١١]).

ثالثًا: تقديم المعلومات وفق معيار الرجل العادي

يلتزم الطبيب بتقديم المعلومات بحسب ما استقر عليه العلم الطبي، وما كان متعارفا عليه بين أهل الطب وفي نفس التخصص وإذا حاولنا أن نتفحص هذه الخاصية لأمكن القول أن الطبيب الذي يراعي في تصرفه بتصرف طبيب مماثل له، إنما هذا معيار الرجل العادي الذي يقاس به التصرف الفني الطبي، فيجب أن يكون من طبقته، أو من طائفته، أو من جنسه، فالطبيب العادي هو الذي لا ينحرف عن سلوك أمثاله من الأطباء العاديين الذين لا يعتبرون من النابغين الممتازين ولا من الخاملين المهملين([١٢]).

المطلب الثاني

طبيعة الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

نبين في هذا المطلب طبيعة المسؤولية التي تنشأ عن الالتزام بالإعلام في الفرع الأول، ونبين موقف القانون المدني الفرنسي حول الالتزام بالإعلام (فرع ثان)، وذلك كالآتي:

الفرع الأول

المسؤولية المدنية التي تنشأ عن الالتزام بالإعلام

نبين في هذا الفرع أي من المسؤولية العقدية أو التقصيرية التي ينشأ من خلالها التزام الطبيب بإعلام المريض وذلك كالآتي:

أولا: الالتزام بالإعلام ينشأ بالمسؤولية العقدية

يرى جانب من الفقه الفرنسي والعربي، أن عقد العلاج الطبي هو مصدر التزام الطبيب بإعلام المريض، وفي حالة الإخلال به تنشأ عنه المسؤولية العقدية، ويستندون على

أن المريض بمجرد تسليم نفسه للطبيب لفحصه وعلاجه تنشأ بينهما علاقة تعاقدية، تتمثل في إبرام العقد الطبي بينهما، وأي إخلال بأحد بنود العقد يشكل إخلال بالتزام عقدي تنشأ عنه المسؤولية العقدية(١٣).

ويرى جانب كبير من الفقه أن التزام المتدخل بالإعلام هو التزام بوسيلة لأنه لا يستطيع ضمان تحقيق النتيجة التي يريدها وهي تجنيب المستهلك (المريض) من خطورة المنتوجات أو الخدمات محل التعاقد خاصة إذا كانت تنطوي على خطورة، فالمتدخل يعلمه بكامل المعلومات دون أن يضمن أن المستهلك سيتبع حتما تلك التعليمات والإرشادات والمعلومات، وبالتالي لا تكون لديه السلطة ليفرض على المستهلك التقيد بالمعلومات التي قدمها إليه(١٤).

وطبقا لقواعد المسؤولية المدنية، فإن التزام الطبيب يندرج ضمن أنواع الالتزامات المتعلقة بمدى اتصال أداء المدين بالتزامه بالغاية التي يهدف الدائن إلى تحقيقها، وعليه فإن مضمون أداء الطبيب باعتباره مدينا هنا بالقيام بالعمل الطبي المعني ليس هو الغاية، أو الهدف النهائي الذي يرمي إلى تحقيقه بل هو الوسيلة التي تؤدي إلى تحقيق غاية المريض وهو الدائن هنا فهدف المريض النهائي هو الشفاء، والوسيلة لتحقيق هذا الهدف هو قيام الطبيب بالعلاج أو إجراء التدخل الطبي المتفق عليه(١٥).

لذلك طبيعة المعلومات المقدمة للمريض من قبل الطبيب يجب أن تكون واضحة، وبسيطة ومفهومة، وعلى مستوى عقل المريض وليس بمستوى يفوق إدراكه(١٦).

ومعقولة ومبسطة بالنسبة للمريض وأمينة بالنسبة لمن يقدمها على أن تكون هذه المعلومات تقريبية وصادقة(١٧).

ثانيا: الالتزام بالإعلام ينشأ بالمسئولية التقصيرية

يرى الباحث إن المسؤولية الناشئة عن إخلال الطبيب بالالتزام بإعلام المريض هي مسؤولية تقصيرية حيث أن مسؤولية الطبيب هي مسؤولية مهنية ناشئة عن الإخلال بواجب قانوني وليس التزاما عقديا، استناداً إلى نص المادة (١١١٢-١) من القانون المدني الفرنسي المعدل (أي طرف يعرف معلومة تكون أهميتها حاسمة لرضى الطرف الأخر يجب عليه أن يعلمه إياها، مادام هذا الأخير يجهل فعلاً هذه المعلومة أو يثق بالمتعاقد معه)(١٨).

بالإضافة إلى أن خطأ الطبيب يتضمن مساسا بالسلامة الجسدية للمريض، الأمر الذي ينشأ عنه جريمة جنائية، وبالتالي يكون التعويض على أساس المسؤولية التقصيرية وليس المسؤولية العقدية ومهنة الطبيب تحكمها أصول وضوابط، فإذا أخطأ الطبيب بشأنها فإن المسؤولية التقصيرية هي التي تقوم نتيجة الإخلال بهذه الضوابط والأصول، بل وقد لا تستند إلى العقد وقد تكون خارج دائرته(١٩)،ويثير رضاء المريض(٢٠) .

مشكلة إيجاد التوازن بين اعتبارين من أهمية وخطورة، الاعتبار الأول هو أهمية حماية المريض ضد أي مبادرة طبية تتضمن قدراً من المخاطرة بحياته حتى ولو كان قد قبل ذلك، والاعتبار الثاني هو الدفاع عن الطبيب في مواجهة شدة قواعد المسؤولية[٢١].

وفي ضوء الإجابة على السؤال الآتي ما الغرض العملي من الالتزام من احترام إرادة المريض؟ فالغرض ليس تأكيد احترام مجرد للإرادة، وإنما الغرض هو السماح للمريض أن يختار بين قبول العلاج الطبي مع ما يتضمنه من مخاطر واحتمالات، وبين ترك المرض يتابع تطوره، يترتب على ذلك، أن المريض بقبوله التدخل بإرادة مستنيرة، فإنه يقبل أيضاً مخارطه وعلى ذلك، فإن الطبيب الذي يباشر تدخلاً دون الحصول على رضاء المريض لا يسمح لهذا الأخير بمباشرة اختياره، ومن ثم يكون طبيعياً أن يتحمل الطبيب كل النتائج الضارة المترتبة على هذا التدخل، فبما أنه لم يسمح للمريض بأن يتحمل المخاطر المرتبطة بالعمل الطبي، يكون عليه هو، أي الطبيب، أن يتحمل المسؤولية المرتبطة بكل هذه المخاطر[٢٢].

الفرع الثاني
موقف المشرع الفرنسي

يعتبر الالتزام بالإعلام من أهم الالتزامات المرتبطة بالواجب الأخلاقي والإنساني للطبيب وكل من يتعامل مع المريض لغرض علاجه، إذ يلتزم الطبيب بإعلام المريض حول حالته الصحية، وتطورها المتوقع ونوع العلاج المقترح، حيث أن الالتزام بالإعلام نص عليه القانون المدني الفرنسي المعدل في المادة (١١١٢-١) (أي طرف يعرف معلومة تكون أهميتها حاسمة لرضى الطرف الأخر يجب عليه أن يعلمه إياها، مادام هذا الأخير يجهل فعلاً هذه المعلومة أو يثق بالمتعاقد معه)[٢٣].

ومن خلال هذا النص يتضح لنا أن الإعلام الذي يصدر بعد التدخل الطبي عديم الفائدة والنفع بالنسبة للمريض، إذ لا جدوى من رضاء يصدر من مريض بعد إجراء العمل الطبي عليه، لذلك لابد أن يتحقق الإعلام في مرحلة سابقة على بدء العلاج بحيث يعطي للمريض فرصة من الوقت للتفكير بشأن حالته الصحية وما يقترح لها من علاج، فيساعده ذلك الإعلام على اتخاذ القرار الملائم بشأن قبول أو رفض العلاج المقترح بإرادة واعية ومدركة لكل جوانب المريض وما يتصل به من علاج[٢٤].

المبحث الثاني
أحكام الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

نبين في هذا المبحث مراحل التزام الطبيب بإعلام المريض، وهي مرحلة التشخيص ومرحلة العلاج و التزام الطبيب بإعلام المريض بعد إتمام العلاج من خلال المطلب الأول، ونبين في المطلب الثاني الآثار المترتبة عن الإخلال أو النقص بالالتزام بإعلام المريض بالبيانات والمعلومات حول حالته الصحية ليتسنى له قبول أو رفض العلاج الطبي، وذلك كالآتي:

المطلب الأول
مراحل الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

يلتزم الطبيب بإعلام المريض في جميع مراحل العلاج الطبي، حيث أن الالتزام بالإعلام يبدأ أولا في مرحلة تشخيص المرض، وثانياً مرحلة العلاج، وثالثاً مرحلة بعد إتمام العلاج الطبي، ونبين هذه المراحل من خلال ثلاث فروع وذلك كالآتي:

الفرع الأول

الالتزام بالإعلام في مرحلة التشخيص

بالنسبة للإعلام في مرحلة التشخيص فالملاحظة أن أساليب التشخيص وأدواته قد تطورت تطوراً كبيراً في الآونة الأخيرة، وأصبحت أكثر مساساً بسلامة الجسم، وزادت في ذات الوقت المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المريض نتيجة استخدام هذه الأساليب. لذلك يتعين على الطبيب إعلام المريض بطريقة التشخيص الذي ينوي إخضاعه لها للتحقق مما يعاني منه، ما دامت أنها تمثل مساس بسلامة جسمه، كما يجب على الطبيب كذلك أن يحيط المريض علماً بالمخاطر التي تتضمنها هذه الطريقة، ليتاح للمريض بذلك اتخاذ قراره بقبول الخضوع لهذه الطريقة أو رفضها[٢٥].

لذلك يعد رضاء المريض السابق على التدخلات العلاجية أمراً ضرورياً وشرطاً مهماً يجب مراعاته قبل المساس بجسم هذا المريض، نظرا لما لهذا الجسم من حرمة مصونة شرعاً وحماية ثابتة مقررة قانوناً بنصوص دستورية وعقابية، واحتراماً لحق المريض على جسمه وحقه في تقرير مصيره يجب على الطبيب أن يحصل على رضا المريض بشأن كل طرق الفحص أو العلاج المقترحة، إذ يبقى للمريض كامل الحرية في قبول أو رفض العلاج حسبما يراه محققاً لمصلحته[٢٦].

كما أن العقد الطبي هو من العقود التي تقوم على الثقة، والثقة تتعارض مع الكذب؛ لأنه يعد بمثابة الجمع بين نقيضين، فمتى علم المريض أن الأطباء يخفون الحقائق عن مرضاهم ويكذبون عليهم فإنهم سوف يفقدون الثقة بينهم ومتى انعدمت هذه الثقة استحال التعاون بين الأطباء ومرضاهم وهذا بدوره يؤدي إلى عزوف المرضى عن مراجعة الأطباء وهذا له دور سلبي على صحة المجتمع بأسره، لذلك يجب على الطبيب أن يبصر مرضاه تبصيراً مشدداً وموسعاً بكل الأثار والمخاطر التي قد يتعرضون لها نتيجة إخضاعهم للعمل الطبي علاجياً كان أم جراحياً، بل عليه تبصير مرضاه بكل ما هو نادر الوقوع أو استثنائي[٢٧].

الفرع الثاني

الالتزام بالإعلام في مرحلة العلاج

إذا توصل الطبيب إلى تحديد العلة التي يعاني منها المريض وانتقل إلى مرحلة العلاج فعليه أيضاً الالتزام بإعلام المريض بكل ما يتعلق بالعلاج الذي يقترحه، فعليه إعلام المريض بطبيعة هذا العلاج، أو العملية الجراحية التي تستوجبها حالة المريض. وعليه كذلك إعلام المريض بالنتائج الإيجابية المنتظر تحققها، من العلاج أو العملية الجراحية، وعلى الطبيب أيضاً إعلام المريض بالمخاطر المحتملة للعلاج أو العملية[٢٨].

لذلك يقع على عاتق الطبيب الالتزام بإعلام مريضه بنوع المرض الذي يشكو منه، وطبيعة العلاج المقترح، ومخاطره ومحاسنه والبدائل العلاجية، حتى يتمكن من إتخاذ قراره على بينة من أمره بين قبول أو رفض العلاج المقترح، إلا أنه قد يقتصر الطبيب في إعلام مريضه بمخاطر العلاج، فعند ثبوت خطأ الطبيب في نقص الإعلام وتفاقم الحالة الصحية للمريض بعد التدخل الطبي مقارنة بحالته الصحية قبل ذلك، يكون الطبيب حينئذ قد حرم المريض من فرصة الاختيار بين رفض التدخل الطبي أو قبوله،

ويسمى هذا بتفويت فرصة رفض التدخل الطبي الضار[٢٩].

حيث إن التزام الطبيب بإعلام المريض بحالته الصحية، وكذلك تبصيره بالأمور المتوقعة تجاه هذه الحالة من المبادئ المسلم بها في مجال العمل الطبي، لذا حتى يعد رضى المريض صحيحاً عند التدخل الطبي يقع على الطبيب التزام وهو إحاطة المريض علماً بطبيعة العلاج وخطورته ومخاطر العمل الجراحي فإذا لم يقم بذلك قامت مسؤولية تجاه المريض الذي لحقه ضرر والذي يتمثل هذا الأخير تفويت الفرصة على المريض سواء في الشفاء أو البقاء على قيد الحياة، عندما أخل الطبيب بالتزامه بالإعلام[٣٠].

ولكي يكون رضاء المريض صحيحاً ومرتباً لنتائجه القانونية يجب أن تتوافر فيه خصائص معينة وهي أن يكون الرضاء مستنيراً وحراً[٣١].

ويكون المريض يتمتع بفرصة رفض التدخل الطبي، لو أعلم بمخاطر العلاج المقترح، يتجنب بذلك الضرر المحتمل وقوعه، فتقصير الطبيب في التزامه هذا اتجاه المريض، يؤدي إلى عدم التأكيد بشأن موقف المريض إزاء التدخل الطبي، ومن ثمة يصعب القول على وجه اليقين ما هو القرار الطبي الذي سوف يتخذه المريض لو أخذت بعين الاعتبار إرادته الحرة والمتبصرة[٣٢].

وقد استقرت المبادئ القانونية على ضرورة الحصول على موافقة المريض على العلاج الذي يقترحه الطبيب، بل إن الطبيب لا يستطيع الانتقال من مرحلة علاجية إلى مرحلة أخرى من مراحل العمل الطبي، إلا إذا وافق المريض بمباشرة العلاج على جسمه[٣٣].

لذلك يجب على الطبيب أن يوضح للمريض مخاطر العلاج ومخاطر الامتناع عنه، وذلك لأن أي وسيلة علاجية تتضمن قدراً من المخاطرة، وتترك في بعض الحالات أثاراً ضارة مستديمة أو مؤقتة[٣٤].

وكقاعدة عامة يجب أن يتصف الإعلام بالدقة والصدق، فالإعلام غير الدقيق لا يساعد للحصول على الرضا المستنير، فالمعلومة العامة حول مخاطر الجراحة واحتمالات الفشل قد تخلق لدى المريض التباساً يزيل المخاوف ظاهرياً ويتفاجأ فيما بعد بنتيجة لا يرغبها فعلاً، لذلك يجب أن يتسم إعلام الطبيب بالدقة في وصف المرض الذي يشكو منه المريض والعلاج الذي يقترحه عليه، كما ينبغي على الطبيب، بصورة عامة أن يكون صادقاً في إعلامه للمريض، حيث يقتضي ذلك تزويده بمعلومات صحيحة بخصوص مرضه أو علاجه مالم يكن ثمة مبرر قوي يسمح للطبيب بالكتمان تفادياً لما قد يلحق به من أثار سيئة من جراء مصارحته بخطورة مرضه أو علاجه[٣٥].

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض الفرنسية في قضية تتلخص وقائعها أن الطبيب يكون مسئولاً إذا أجرى عملية جراحية لسيدة تبلغ من العمر ٦٦ عاماً من أجل إزالة الورم والتجاعيد الموجودة في أسفل عينيها، إلا أن العملية فشلت ونتج عنها عمى بعينها اليسرى بالرغم من اتباع الطبيب كافة الأصول الفنية إلا أنه مع ذلك اعتبر مسئولاً لعدم تنبيه المريضة بالاحتمالات الخطيرة لتدخله الجراحي حتى لو كانت هذه الاحتمالات نادرة الحدوث[٣٦].

ويمكن أن نستنتج من الحكم المتقدم أن عدم التزام الطبيب بالتبصير والإعلام للمريضة قد نتج عنه تفويت فرصة على المريضة في أخذ القرار الصائب في إجراء العملية الجراحية ومع ذلك قيام مسؤولية الطبيب عن المخاطر الاستثنائية التي نتجت بعد قيامه بالعملية للمريضة، لذلك يكون الطبيب ملزماً بتعويض المريضة بسبب تفويت الفرصة الناتجة عن نقص في الإعلام.

الفرع الثالث

الالتزام بالإعلام بعد إتمام العلاج

التزام الطبيب بإعلام المريض يمتد أيضاً إلى ما بعد إتمام العلاج أو العملية الجراحية. إذ يكون على الطبيب في هذه المرحلة أن يفضي للمريض بالمعلومات المتعلقة بمدى النجاح أو الفشل الذي تحقق من العلاج أو العملية الجراحية، وكذلك بالاحتياطات التي يجب على المريض مراعاتها لتجنب أي تعقيدات مستقبلية[٣٧].

لذلك يمكن القول إن ممارسة الطب بدون رقابة يشكل خطراً وآثاراً سيئة على حياة الأفراد، إذ إن مباشرة التدخلات الطبية بدون رضاء فعلي من المريض، أي رضاء مبني على دراية صحيحة بما ينوي الطبيب القيام به من شأنه أن يحول جسد الإنسان إلى حقل للتجارب بين أيدي الأطباء الذين ينقصهم الوازع الأخلاقي ولو تم ذلك تحت غطاء السعي لتحقيق مصلحة المريض، ذلك أنه من الناس من يفضل آلام المرض على أن يصاب بعاهة مستديمة من جراء مباشرة العلاج، من ثم ليس للطبيب أن يحل محل المريض في اتخاذ القرارات الخاصة بصحته، وإنما يجب عليه أن يحيطه علماً بحالته وما يقترحه عليه من علاج ويترك له الحرية الكاملة حتى يتمكن من إبداء رأيه في الموضوع، وضرورة إلزام الطبيب بإعلام المريض وتبصيره بحالته الصحية وما يقترحه له من علاج[٣٨].

لذلك لا يكفي لضمان احترام الطبيب إرادة المريض القول بوجود التزام بذلك يثقل كاهل الأول اتجاه الثاني، إنما يجب أيضاً تهيئة الوسائل اللازمة لكفالة احترام هذا الالتزام بعبارة أخرى يتعين أن يقترن هذا الالتزام بجزاء يكفل في غيبة الخضوع الاختياري، الانصياع الجبري لواجب احترام إرادة المريض، هذا الجزاء يتمثل في دعوى المسؤولية التي يمكن مباشرتها في مواجهة الطبيب الذي يخل بالتزامه[٣٩].

يتبين مما تقدم ضرورة حصول الطبيب على رضاء المريض أو رضاء ممثله القانوني إن كان المريض قاصراً أو عديم الأهلية أو كان فاقداً للوعي، وإذا لم يمكنه ذلك يجب أن يعطى العناية الضرورية، ويجب أن يكون الرضاء صريحاً وقد يكون ضمنياً، وإن كان الواقع العلمي يتطلب أن يكون الرضاء مكتوباً لاسيما في العمليات الجراحية الخطيرة[٤٠].

المطلب الثاني

الآثار المترتبة عن الإخلال أو النقص بالالتزام بإعلام المرض

نبين في هذا المطلب مسؤولية الطبيب عن إخلاله بالالتزام بإعلام المريض (فرع أول) ونبين الجزاء المترتب عن الإخلال بالالتزام بإعلام المريض (فرع ثان) وذلك كالآتي:

الفرع الأول

مسؤولية الطبيب عن إخلاله بالالتزام بإعلام المرىض

أولا: خطأ الطبيب

تقوم مسؤولية الطبيب عند إهماله إعلام المريض بطريقة واضحة بسيطة، حول طبيعة

المرض الذي تعاني منه وتشخيصه له بكل دقة وعناية ليتسنى لهذا الأخير قبول التدخل الطبي أو رفضه، كما تقوم مسؤوليته إذا كان خطؤه رجع إلى عدم استعمال الوسائل العلمية الحديثة التي يقتضيها التخصص كالسماعة وأجهزة الأشعة الخ، كما يعتبر الطبيب مسؤول عن كل خطأ في عدم إعلام مريضه في كمية الدواء المقدمة أو عن أثاره الجانبية، وبهذا الشأن يلتزم الطبيب الجراح قبل إجراء أي عملية جراحية أن يجري فحصا كاملا ودقيقا للمريض حسب ما تستدعيه حالته الصحية، إذ يسأل الطبيب بذلك عن كل إهمال، كما تثور مسؤوليته عند عدم إعلامه قبل إجراء العملية بإيجابياتها ومخاطرها، وأخذ موافقة المريض قبل أي تدخل جراحي يجريه عليه(٤١).

ثانيا: تقديم معلومات طبية كاذبة

قد يقدم الطبيب لمريضه معلومات كاذبة والتي تعتبر خطأ في الإعلام. والكذب نوعان، كذب مشروع وكذب غير مشروع، فالكذب المشروع هو الكذب الذي يهدف إلى تحقيق مصلحة للمريض وذلك كإخفاء حقيقة المرض وعواقبه، حفاظا على حالته النفسية وطالما أن ذكر الحقيقة يكون له أثر سلبي على نفسيته ولا تساعده على الشفاء، وهذا النوع من الكذب مسموح به، و بالتالي يعفى الطبيب من المسؤولية إذا قام به وهو ما يعرف بالكذب المتفائل، أما الكذب الغير مشروع وهو الذي ينطوي على إخفاء معلومات ايجابية أو نتائج حسنة عن المريض وحالته الصحية، وذلك بإرغامه على قبول العلاج بطريقة غير مباشرة، أو بالزيادة في مخاطر المرض، وهذا النوع من الكذب منبوذ في ميدان الطب وهو ما يعرف بالمتشائم الكذب(٤٢).

الفرع الثاني

الجزاء المترتب عن الإخلال بالالتزام بإعلام المريض

إذا ثبت إخلال الطبيب بواجب الإعلام فإن جزاءه يترتب في مساءلته وإلزامه بجبر الضرر الذي أصاب المضرور، وذلك طبقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية(٤٣).

وتقضي قواعد العدالة ضرورة توفير حماية للمريض المضرور ومنحه تعويض عن الأضرار اللاحقة به(٤٤). فمن أجل مواجهة عدم الإنصاف بالنظر إلى جسامة الأضرار اللاحقة بالمرضى بعد التدخل الطبي مقارنة بحالتهم المرضية الأصلية، يجب للمريض المضرور في حالة إصابته بضرر، أثر مباشرة الطبيب لعمله أو ممارسة المرفق الطبي لنشاطه المطالبة بالتعويض(٤٥).

فالطبيب الجراح لا يستطيع إجراء أي عملية جراحية على جسد المريض إلا بعد الحصول على موافقته، استثناء الحالات التي يتعذر فيها الحصول على هذه الموافقة من المريض أو من أحد ذويه، ويخشى على حياته الهلاك إذا لم تجرِ له جراحة عاجلة، ففي هذه الحالة يجوز للطبيب الجراح التدخل لحماية حياة المريض بإجراء هذه الجراحة دون الحصول على موافقة(٤٦).

والإخلال بالالتزام بالإعلام يمنع المريض من فرصة حاسمة من خلال القرار الفاصل الذي يمكنّه من اتخاذه لو تم إبلاغه في الوقت المناسب بالخصائص المتطلبة للأخبار، وهذا القرار سواء كان برفضه التدخل الطبي أو بقبوله له كان سيؤدي إلى وضعية أحسن من التي هو عليها، فهو في قرار الرفض يمكن أن يجنب نفسه أخطارا كبيرة، أمّا في الحالة التي كان يتعين عليه اتخاذ قرار بالقبول، فإنّه كان بالإمكان أن يضع حدا لآلامه ومعاناته وعليه فإنّ القرار المعيب الذي

يتخذه المريض بعد إعلام طبي ناقص أو غير واضح، فإنه سيرتب أضرارا جسيمة، لذا فإن المسؤولية المدنية التي تقضي بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه من قبل وهذا هو التعويض العيني، غير أن هذا الأمر في المجال الطبي يكون مستحيل، لذا يكون التعويض في إطار المسؤولية الطبية نقديا إذا ثبتت مسؤولية الطبيب([٤٧]).

يرى الباحث من خلال ما تقدم أن الالتزام بالإعلام في المجال الطبي تبدو لها أهمية بالغة على حياة الإنسان، لذلك نرى أن يترك باب الاجتهاد مفتوحاً أمام الطبيب بعد إعلام المريض عن حالته، ويسأل الطبيب عن الخطأ الذي ارتكبه، ويستحق المريض تعويضاً عنه أو ذويه في حالة الوفاة، وفي كل الاحوال يجب تعويض المريض من صندوق خاص ينشأ للتأمين ضد أخطار المسؤولية الطبية.

الخاتمة

بعد دراستنا لموضوع دور الالتزام بالإعلام في رفض أو قبول العلاج الطبي من خلال بيان مفهوم الالتزام بالإعلام و احكام الالتزام بالإعلام ، توصلنا في هذا البحث الموجز إلى نتائج وتوصيات في ضوء موقف التشريع والقضاء والفقه، يمكن إجمالها بما يأتي:

النتائج:

١. يمكن تعريف الالتزام بالإعلام، هو التزام الطبيب بإعلام المريض حول حالته الصحية من خلال تزويده بمعلومات وبيانات عن حالته، وتكون على ثلاث مراحل وهي مرحلة التشخيص ومرحلة العلاج ومرحلة ما بعد العلاج.
٢. طبيعة الالتزام بالإعلام هو التزام بوسيلة، تتحقق به المسؤولية التقصيرية في حالة مخالفة الطبيب المعالج اصول مهنة الطب.
٣. إن التزام الطبيب بإعلام المريض على ثلاث مراحل، وهي مرحلة التشخيص مرحلة العلاج ومرحلة ما بعد العلاج.
٤. جزاء إخلال الطبيب بإعلام المريض عن حالته، يعد الطبيب مرتكب خطأ يستوجب تعويض المريض وفي حالة وفاته تعويض ذويه.

التوصيات:

١. نقترح على المشرع العراقي بالنص صراحة، على الالتزام بالإعلام في المجال الطبي وجميع العقود.
٢. نوصي وزارة الصحة العراقية بإصدار تعليمات تفرض على الأطباء والصيادلة إعلام المريض حول صحته، في جميع مراحل العلاج.
٣. نوصي الأطباء بالالتزام بالإعلام تجاه المرضى، واحترام كرامة الانسان.

الهوامش

[١] بن زرفة هوارية، الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مجلة معهد العلوم القانونية والإدارية بالمركز الجامعي/ غليزان العدد٥ لسنة ٢٠١٥م، ص٢٢٠.

[٢] راجع/ د. مصطفى أحمد أبو عمرو، الالتزام بلإعلام في عقود الإسهلاك، دراسة في القانون الفرنسي والتشريعات العربية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٠م، ص٣٤.

[٣] تباينت آراء الفقهاء بشأن تعريف مصطلح الإعلام، فهناك جانب من الفقه يرى بعدم إمكانية إعطاء تعريف للإعلام لتعذر الإتفاق بين المعاجم، لأن هذه الأخيرة تتضمن عدة مفاهيم لمصطلح علم أو أعلم وبالتالي يصعب إيجاد تعريف موحد لمصطلح الإعلام، أما الإتجاه الثاني من الفقه فيركز في تعريفه لمصطلح الإعلام على محتواه مستبعدا طبيعته القانونية، وبالتالي فإن مصطلح الإعلام يعني الخطابات والأفكار التي تقدم للناس عن طريق السمع والبصر، انظر بن عديدة نبيل، الالتزام بالإعلام و توابعه في مجال قانون الإستهلاك، جامعة وهران٢، كلية الحقوق و العلوم السياسية، الجزائر، اطروحة دكتوراه، ٢٠١٨م، ص١٣.

[٤] بن صغير مراد، مدى التزام الطبيب بتبصير (إعلام) المريض دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد٤، السنة٣٤، ٢٠١٠م، ص٢٦٩،

[٥] بن زرفة هوارية،مرجع سابق، ص٢٢١.

[٦] د. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٩م، ص١١٤.

[٧] د. محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مطبوعات جامعة الكويت، ١٩٩٣م، ص١٨١.

[٨] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ، ص٢٢٢.

[٩] بن عديدة نبيل، مرجع سابق، ص١٠٣.

[١٠] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ، ص٢٢٣.

[١١] بن عديدة نبيل، مرجع سابق، ص ١٠٣.

[١٢] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ٢٠١٥، ص٢٢٤.

[١٣] انظر، بن عديدة نبيل، مرجع سابق، ص١١٥.

[14] D.Zennaki, L'information comme source de protection des consommateurs, Article publié lors d'un séminaire national sur la protection en matière de consommation, Faculté de droit, université D'Oran 14 et 15 mai 2000, p.26 .

نقلا عن، بن عديدة نبيل، مرجع سابق، ص٣٤.

[١٥] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ، ص٢٢٤.

[١٦] بن صغير مراد، مرجع سابق، ص٢٧٣.

[١٧] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ٢٠١٥، ص٢٢١.

[١٨] راجع موقف المشرع الفرنسي في هذا البحث.

[١٩] انظر، بن عديدة نبيل، مرجع سابق، ص١١٦.

[٢٠] نصت المادة (٤١/ ٢) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل "لاجريمة اذا وقع الفعل استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالا للحق: ٢-عمليات الجراحة والعلاج على اصول الفن متى اجريت **برضاء المريض** او ممثله الشرعي او اجريت بغير رضاه ايهما في الحالات العاجلة" نلاحظ من خلال هذا النص، اكد المشرع على رضاء المريض أو ممثله الشرعي لغرض علاجه، إلا في الحلات العاجلة يجيز القانون للطبيب علاج المريض بغير رضاه استثناءً.

[٢١] فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، زرع الأعضاء البشرية، تقنيات التلقيح الصناعي، الدار الجماهيرية، بنغازي، ليبيا، د.س.ن، ص٨١.

[٢٢] د. جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، مجلة القانون والاقتصاد، العدد٧٢، كلية الحقوق جامعة القاهرة، مصر، ٢٠٠٢م، ص٥٤.

[23] « Art. 1112-1.-Celle des parties qui connaît une information dont l'importance est déterminante pour le consentement de l'autre doit l'en informer dès lors que, légitimement, cette dernière ignore cette information ou fait confiance à son cocontractant.
« Néanmoins, ce devoir d'information ne porte pas sur l'estimation de la valeur de la prestation.
« Ont une importance déterminante les informations qui ont un lien direct et nécessaire avec le contenu du contrat ou la qualité des parties.
« Il incombe à celui qui prétend qu'une information lui était due de prouver que l'autre partie la lui devait, à charge pour cette autre partie de prouver qu'elle l'a fournie.
« Les parties ne peuvent ni limiter, ni exclure ce devoir.
« Outre la responsabilité de celui qui en était tenu, le manquement à ce devoir d'information peut entraîner l'annulation du contrat dans les conditions prévues aux articles 1130 et suivants. »

[٢٤] د. عبد الكريم مأمون، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، مرجع سابق، ص١٤١.

[٢٥] د. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٦م، ص١٥٩.

[٢٦] د. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص١١٥.

[٢٧] د. أكرم محمد حسين، د. زينة غانم العبيدي، تبصير المريض في العقد الطبي، مجلة الرافدين للحقوق، مجلد ٨، السنة الحادية عشر، عدد ٣٠، جامعة الموصل، العراق، ٢٠٠٦م، ص١٩.

[٢٨] د. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مرجع سابق، ص١٦٠.

[٢٩] عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠١١م، ص٦١.

[٣٠] د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٩م، ص٥٣.

[٣١] فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص٨٧.

[٣٢] عباشي كريمة، مرجع سابق، ص٦٢.

[٣٣] مالك حمد محمود أبو نصير، المسئولية المدنية للطبيب عن الخطأ المهني، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر، ٢٠٠٨م، ص١٢٣.

[٣٤] فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص٨٩.

[٣٥] د. فرح سلواني، د.وان عبد الفتاح بن وان إسماعيل، ميسون فتحي أبو غرسة، الالتزام بالإعلام والحالة النفسية للمريض في عقد العلاج الطبي "مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية " المجلة الدولية للبحوث الإسلامية والإنسانية المتقدمة، المجلد٥، العدد٩، كلية الشريعة والقانون، جامعة العلوم الإسلامية، ماليزيا، ٢٠١٥م، ص ص ١١٩ – ١٢٠، منشورة على الموقع الالكتروني.http://www.sign-ific-ance.co.uk/index.php/jihararabic

[٣٦] نقض مدني فرنسي، ١٧/ ١١/ ١٩٦٩م، أشار إليه د. أكرم محمد حسين، د. زينة غانم العبيدي، مرجع سابق، ص٢٠.

[٣٧] د. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مرجع سابق، ص١٦٠.

[٣٨] د. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص١١٨.

[٣٩] د. جابر محجوب علي، مرجع سابق، ص٩٩.

[٤٠] مالك حمد محمود أبو نصير، مرجع سابق، ص١٢٤.

[٤١] مزيت فايزة و معوشي لعلجة، الالتزام بالإعلام في العقد الطبي بين القانونين الجزائري والفرنسي، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية كلية الحقوق والعلوم السياسية، رسالة ماجستير، الجزائر، ٢٠١٥، ص٥٣.

[٤٢] مزيت فايزة و معوشي لعلجة، مرجع سابق ، ص٥٥.

[٤٣] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ، ص٢٣٨.

[٤٤] ويرى الباحث: في حالة وفاة المريض بسبب خطأ الطبيب يجب منح تعويض إلى ذويه سواء ضرر معنوي أو ضرر مادي.

[٤٥] عباشي كريمة، مرجع سابق، ص٥٠.

[٤٦] د. أيمن سعد سليم، نظرية الحق، دون دار نشر، ٢٠١٠م، ص٢٤.

[٤٧] بن زرفة هوارية، مرجع سابق ٢٠١٥، ص٢٤٧. ١.

المصادر

١. بن زرفة هوارية، الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مجلة معهد العلوم القانونية والإدارية بالمركز الجامعي/ غليزان العدد٥ لسنة ٢٠١٥م.

٢. بن صغير مراد، مدى التزام الطبيب بتبصير (إعلام) المريض دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد٤، السنة٣٤، ٢٠١٠م.

٣. بن عديدة نبيل، الالتزام بالإعلام و توابعه في مجال قانون الإستهلاك، جامعة وهران٢، كلية الحقوق و العلوم السياسية، الجزائر، اطروحة دكتوراه، ٢٠١٨م.

٤. د. أكرم محمد حسين، د. زينة غانم العبيدي، تبصير المريض في العقد الطبي، مجلة الرافدين للحقوق، مجلد ٨، السنة الحادية عشر، عدد ٣٠، جامعة الموصل، العراق، ٢٠٠٦م.

٥. د. أيمن سعد سليم، نظرية الحق، دون دار نشر، ٢٠١٠م.

٦. د. جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، مجلة القانون والاقتصاد، العدد٧٢، كلية الحقوق جامعة القاهرة، مصر، ٢٠٠٢م.

٧. د. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، مصر، ٢٠٠٩م.
٨. د. فرح سلواني، د.وان عبد الفتاح بن وان إسماعيل، ميسون فتحي أبو غرسة، الالتزام بالإعلام والحالة النفسية للمريض في عقد العلاج الطبي "مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية " المجلة الدولية للبحوث الإسلامية والإنسانية المتقدمة، المجلد٥، العدد٩، كلية الشريعة والقانون، جامعة العلوم الإسلامية، ماليزيا، ٢٠١٥م، ص ١١٩- ١٢٠، منشورة على الموقع الالكتروني. http://www.sign-ific-ance.co.uk/index.php/jihararabic
٩. د. محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مطبوعات جامعة الكويت، ١٩٩٣م.
١٠. د. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٦م.
١١. د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٩م.
١٢. د. مصطفى أحمد أبو عمرو، الالتزام بلإعلام في عقود الإسهلاك، دراسة في القانون الفرنسي والتشريعات العربية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٠م.
١٣. عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠١١م.
١٤. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، زرع الأعضاء البشرية، تقنيات التلقيح الصناعي، الدار الجماهيرية، بنغازي، ليبيا، د.س.ن.
١٥. قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.
١٦. مالك حمد محمود أبو نصير، المسئولية المدنية للطبيب عن الخطأ المهني، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر، ٢٠٠٨م.
١٧. مزيت فايزة و معوشي لعلجة، الالتزام بالإعلام في العقد الطبي بين القانونين الجزائري والفرنسي، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية كلية الحقوق والعلوم السياسية، رسالة ماجستير، الجزائر، ٢٠١٥.
١٨. القانون المدني الفرنسي رقم(١٣١) ٢٠١٦م.