# اخطاء التشخيص الطبي بين الاخلال بالواجب المهني وضعف الإمكانات العلمية

# Errors of Medical Diagnosis Between Weak scientific capabilities and Absence of Moral Duty

صونية بن طيبة
جامعة العربي التبسي-تبسة
مخبر القانون المقارن والدراسات الاجتماعية والاستشرافية

---

**الملخص:**

رغم التطور الذي تشهده العلوم الطبية في الوقت المعاصر ، إلا أن الاخطاء الطبية مازالت تلازم الاعمال الطبية بمختلف أنواعها ، سواء ما يخص منها العلاج أو العمليات الجراحية او التشخيص ،هذا الاخير الذي يعتبر مرحلة هامة من المراحل المهمة في حلقة العلاج، فهو اول بداية في العلاقة بين الطبيب و المريض، وهي لا شك المحطة التي يعتمد عليها العلاج، بل وكل التدخلات والاجراءات الطبية اللاحقة فمتى كان تشخيص الطبيب لحالة المريض صحيحا و دقيقا استطاع ان يوصف العلاج الملائم لحالته المرضية، واذا فشل في تشخيص حالة المريض كانت الاعمال اللاحقة الهادفة إلى معالجته وشفائه بإذن الله فاشلة هي الأخرى.

**الكلمات المفتاحية:** الخطأ الطبي- التشخيص-المسئولية الطبية-الغلط العلمي

Abstract:

Despite the modern medical developments, medical errors still exist either in surgeries, treatment, or diagnosis. The latter is the most important in the treatment process as it marks the beginning of the relationship between the doctor and the patient. It is undoubtedly the station on which the treatment relies; in addition to all medical interventions and procedures since the more correct the diagnosis.

.**Keywords :** medical error- Diagnosis -medical liability- Scientific error.

**مقدمة:**

يعتبر موضوع الخطأ الناتج عن التشخيص الطبي من المواضيع التي حظيت بدراسات متعددة، إذ أولاها الفكر القانوني اهتماما خاصا سواء من الناحية الفقهية او التشريعية، والقضائية .وقد ارتبط الخطأ في التشخيص الطبي بالمسؤولية الطبية ،هذه الأخيرة التي اعتبرت من المخلفات الناتجة عن التطورات العليمة القائمة في هذا المجال.

والمسؤولية الطبية في الواقع ليست سوى صورة من صور المسؤولية المدنية بوجه عام، فكل خطأ نجم عنه ضرر لحق بالغير يلزم مقترفه بتعويض هذا الضرر أيا كانت مهنته او مركزه، وتترتب المسؤولية الطبية نتيجة الخطأ الذي يقترفه الطبيب او الجراح او نتيجة اهماله وعدم احترازه، بل حتى نتيجة جهله من الوجهة العلمية. التشخيص هو المرحلة الثانية بعد مرحلة الفحص الطبي، وفيها يسعى الطبيب الى ترجمة الدلائل والظواهر التي توصل اليها في مرحلة الفحص الطبي لكي يستخلص منها النتائج المنطقية لوضع التشخيص والتوصيل الى تحديد نوع المرض وموضعه ، وفي مرحلة التشخيص قد يلجأ الطبيب الى الاستعانة باطباء الاشعة التشخيصية او التحاليل الطبية وذلك لوصف العلاج [1].

وقد عرف البعض التشخيص بانه :" هو التحقق من نوع المرض الذي يعاني منه المريض باستعمال الوسائل المتاحة"، ومنهم من قال انه :" العمل الذي يشتمل على بحث وتحديد الامراض او الإصابات الجراحية عند شخص المريض." [2]

كما يعرف أيضا التشخيص بانه :"ذلك الجزء من العمل الطبي الذي يهدف الى تحديد المرض ووضعه في الاطار المحدد"[1].

---

[1] – أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب-مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي-دار السلاسل للطبع والنشر، الكويت، 1986، ص 21.

[2] – أحمد شرف الدين، نفس المرجع ص 26.

وعموما فان: التشخيص او مرحلة تشخيص المرض تعد اهم مرحلة في عمل الطبيب وأدقها ،إذ خلالها يحاول الطبيب التعرف على المرض ، والالمام بعناصره المختلفة سواء من حيث خطورته وتاريخه وتطوره ،او من حيث ظروف المريض الصحية.[2]

هذا ويجب على الطبيب في مرحلة التشخيص ان يبذل العناية المطلوبة ويتوخى الدقة والتريث وان يعطي هذه المرحلة حقها من الوقت الكافي، كما يتوجب عليه ان يعتمد على كافة قدراته العلمية وان يستعين بزملائه الأكثر تخصصا اذا ما ثارت شكوكه حول تشخيص الحالة المعروضة عليه[3] .

كما انه يتوجب على الطبيب المعالج الا يقوم بالتشخيص بطريقة سطحية او سريعة او غير كاملة، بل يتوجب عليه التحري حول الاعراض، والحالة العامة للمريض وكذا السوابق المرضية والتأثيرات الوراثية، حتى يتيقن من طبيعة المرض والعلاج المناسب له، فمرحلة التشخيص هي الجزء الأكثر اعتمادا على الظن والتخمين في العلاج خاصة في الحالات المرضية النادرة او المتشابهة من حيث الاعراض، بحيث يصعب الامر في التفريق بينها والوقوف على مصدرها وحقيقتها المرضية، او من حيث الفحوصات والتحاليل، وكذا في الحالات المرضية التي ليس لها اعراض او إشارات ظاهرية واضحة او غير ثابتة ،او تلك الحالات التي تتشابه فيها الاعراض المرضية ويختلط فيها الامر ويثير الشكوك لدى الطبيب.

---

[1] – هشام فرعون: أطروحة دكتوراه من جامعة لورين تحت عنوان: المسؤولية المدنية للطبيب في القانون الفرنسي 1961 (ترجمة السيد محمد السيد عمران: التزام الطبيب باحترام المعطيات. الثقافة الجامعية 1992 الإسكندرية)

[2] – قمراوي عز الدين -الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي -دراسة مقارنة- رسالة دكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق ،جامعة وهران،2012-2013- ص102.

[3] – نصت المادة 69 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب والتي اكدت على ضرورة استشارة الطبيب لزميل آخر بمجرد ما تقتضي اليه الحاجة.

إذ ومن خلال ذلك يتضح جليا ان الخطأ ملازم لعملية التشخيص وقريب منها جدا مما يعطيها أهمية قصوى في عملية العلاج، فالخطأ في التشخيص يترتب عنه الخطأ في العلاج ،ومن ثم يرتب اثارا وخيمة على حالة المريض الصحية ،ويلحق به أضرارا مادية ومعنوية ،مما يؤدي الى قيام المسؤولية المدنية للطبيب.

هذا ويستمد موضوع الخطأ في التشخيص الطبي **أهميته** من خلال الأهمية التي اعطتها مختلف التشريعات لحماية صحة الانسان باعتبارها أهم حق مقرر له على الاطلاق ،خصوصا مع تزايد كبير جدا في حالات الأخطاء الطبية عموما ، كما تبرز **أهمية** هذا الموضوع من خلال صعوبة اثبات خطأ الطبيب في التشخيص بدرجة أولى وربط هذا الخطأ بالضرر الذي لحق بالمريض او ما يسمى بالعلاقة السببية في نظرية المسؤولية المدنية ،كون هذا النوع من الأخطاء يكون في الغالب خفيا ويصعب اكتشافه ،على اعتبار ان نتائجه لا تظهر في الغالب الا بعد مرور الزمن.

ومن هذا المنطلق كان لزاما طرح الإشكالية الاتية: الى أي مدى يمكن للخطأ في التشخيص الطبي ان يشكل مسؤولية الطبيب المعاين؟ وهل هناك تفاوت في المسؤولية القائمة في حالة الإهمال وتلك المترتبة عن الغلط العلمي في التشخيص؟.

وقد اتبعنا في دراسة هذا الموضوع المنهج التحليلي لمعالجة وتحليل مختلف النصوص القانونية المتعلقة بالموضوع، إضافة إلى المنهج الوصفي والذي تم توظيفه في عرض مختلف جزئيات الموضوع وذلك في إطار التكامل المنهجي.

طبعا وبهدف الوصول الى الإجابة على الإشكالية المطروحة تم تقسيم الموضوع الى محورين أساسين:

المبحث الأول: اخطاء التشخيص الطبي المترتبة عن الاخلال بالواجب المهني

المبحث الثاني: اخطاء التشخيص الطبي المترتبة عن ضعف الإمكانات العلمية (الغلط العلمي)

## المبحث الأول: اخطاء التشخيص الطبي المترتبة عن الاخلال بالواجب المهني

**ان المبدأ** العام والمستقر عليه في الفقه والقضاء هو ان التزام الطبيب وواجبه نحو المريض هو التزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة، وفي هذا الاطار نص المشرع الجزائري بموجب المادة 45 من مدونة اخلاقيات الطب .[1] على ان " الطبيب يلتزم بان يقدم لمريضه علاجا متسما بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة."

### المطلب الأول: طبيعة العناية الواجب بذلها في التشخيص الطبي

اذا تعلق الامر بالخطأ في التشخيص فان مسؤولية الطبيب لا تقوم اذا ثبت قيامه ببذل واجبه قدر ما هو مقرر عليه، فمسؤولية الطبيب تقوم كلما اخطأ في تشخيص المريض خطأ يدل على جهل واضح بالفن الطبي، ويجب التشديد بصفة خاصة مع الأطباء الاخصائيين الذين لا يسمح لهم بالخطأ بقدر ما هو مسموح بالنسبة للأطباء العمومين ،اذ بالنسبة لهم المساءلة تكون أشد .[2]

والمعيار الذي يقاس به القدر اللازم من العناية هو معيار الطبيب المتوسط اذا وجد في نفس الظروف الظاهرة للطبيب المدعى بمسؤوليته ،كما تؤخذ بعين الاعتبار أيضا ظروف المريض من حيث خطورتها وتعقيدها [3].

فالمبدأ هو ان الطبيب أثناء مرحلة التشخيص، وكما هو الشأن بالنسبة لسائر مراحل عملية العلاج الطبي ملزم بان يبذل العناية المطلوبة من المهني

---

[1] – المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-جوان 1992 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب. جريدة رسمية ،عدد 52 مؤرخة في 08-07-1992.

[2] – احمد حسن الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب، الطبعة الأولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن، 2008، ص 121.

[3] –-الامر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 ، المتضمن قانون الصحة العمومية القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المعدل والمتمم ،جريدة رسمية رقم 08 لسنة 1985.

المتخصص وان صح التعبير من الرجل المحيط ، فيتوجب عليه ان يكون حذرا ومتيقظا وحريصا على الوصول الى التشخيص السليم للحالة المعروضة عليه، وان يتجنب في ذلك أي إهمال او رعونة قد تؤدي الى وقوعه في الخطأ، هذا خاصة مع تطور الوسائل والأجهزة والأدوات الطبية هذه الأخيرة التي أصبحت تمكن الطبيب من تشخيص الامراض على وجه الدقة واليقين ،حيث تعطي نتائج أكيدة ودقيقة للغاية يستطيع الطبيب من خلالها الجزم بصحة التشخيص في كثير من الامراض التي كان الطب يقف عاجزا أمام تشخيصها، وعليه فليس للطبيب أي مبرر للخطأ في التشخيص [1]

وفي كل هذا يبقى التزام الطبيب الأصل فيه هو بذل العناية ،لكن هناك حالات يتحول فيها التزام الطبيب من بذل عناية الى تحقيق نتيجة، اذ يتوقف ذلك على طبيعة الجالة المعروضة عليه أولا، فلو كان الطبيب أمام حالة بسيطة واعراضها معروفة ظاهرة ومعتادة ولا تحتاج الى الكثير من المهارة او الخبرة او حتى التخصص ، كحالة الانفلونزا البسيطة مثلا، او كسر بسيط في الساق او جرح بسيط وظاهر،فان الامر هنا يختلف وقد يتحول فيه التزام الطبيب من الالتزام ببذل العناية الى تحقيق نتيجة ، واي خطأ قد يحث في هذه الحالة لن يكون الا نتيجة اهمال ولا مبالاة منه ،إذ كان يتوجب عليه التوصل الى التشخيص السليم [2].

وعموما يمكن القول ان طبيعة العناية الواجب بذلها في التشخيص الطبي ،الأصل فيها انها عناية الرجل المتوسط اذا كان اختصاص الطبيب في مجال العموم ،اما اذا كان الطبيب مختص فان المعيار الذي يقاس به هو معيار الرجل الحريص ، واذا كان التزام الطبيب الأصل فيه هو بذل العناية المطلوبة والمقررة في مجال عمله او تخصصه، الا انه وفي حالات استثنائية قد يكون من واجب الطبيب

---

[1] – هشام محمد مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي-دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر ، 2007،ص 124.

[2] –.عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ ،المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ في التشخيص-دراسة مقارنة- دار النهضة العربية، مصر ، 2014، ص 11.

تحقيق نتيجة اذا كانت الحالة المعروضة عليه تنطوي على بساطة الاعراض المرضية وكانت واضحة وضوحا شديدا بالنسبة لطبيب عام ،او كحالة استخدام الات او تجهيزات طبية متطورة ودقيقة بدرجة كبيرة .

**المطلب الثاني: الإهمال في التشخيص**

قد يرتكب الطبيب خلال قيامه بالبحث لتحديد نوع المرض اهمالا يؤدي الى وقوعه في الخطأ بالتشخيص، وهذا النوع من الأخطاء في التشخيص له عدة اشكال وصور لذا سنحاول التطرق لبعضها.

**الفرع الأول: السرعة والسطحية في التشخيص**

تعتبر السرعة في التشخيص احد أسباب قيام المسؤولية ،فالطبيب قد يقوم بالكشف السريع على المريض دون ان يدقق في عمله ،اما بسبب كثرة المرضى في مكان عمله او بسبب عدم اهتمامه أصلا بعملية الكشف ،او لاي سبب اخر.

والسطحية في التشخيص هي أيضا قد تكون بدورها سببا للمساءلة الطبية، فالطبيب قد لا يسمح لنفسه بالبحث المدقق عن مكامن المرض او الام المريض فيكتفي بالتشخيص السطحي المتسرع ،فاي تشخيص يتم بطريقة متسرعة وسطحية قد يؤدي الى عدم تكوين فكرة سليمة ودقيقة عن طبيعة المرض الامر الذي سيؤثر بصفة مباشرة في طبيعة العلاج المقترح.

فالتشخيص العابر قد يؤدي الى اصدار قرار خاطئ في وصف الحالة المرضية ،فالطبيب اذا لم يتعرف الى طبيعة المرض ومدى خطورته ،ولم يرجع الى السوابق المرضية او الوراثية لمريضه نتيجة تسرعه في التشخيص يعتبر مهملا في عمله.الامر الذي يرتب مسؤوليته.

**الفرع الثاني: الإهمال والجهل بالمبادئ الأولية للطب**

المقصود بالمبادئ الأولية للطب هي تلك الأصول الفنية الثابتة للمهنة ، والقواعد التي لا يختلف عليها أهلها وتشكل نواة أساسية لكل طبيب في مهنته، حسب درجته في تخصصه وميدانه.

فالطبيب يعتبر مسؤولا اذا اهمل الرجوع الى الوسائل الخاصة بالفحص ، وفقا للأصول العلمية للطب والتي تتطلب الحصول على المعلومات للوصول للتشخيص

السليم، فالطبيب أثناء تشخيصه للحالة المعروضة عليه ، يتوجب عليه ان يكون عالما وملما بالمبادئ الأولية لمهنته وبأصولها الفنية وفي حدود تخصصه، وان جهله بهذه المبادئ او تركه لها من باب الإهمال، يوجب مسؤوليته في حالة وقوعه في خطأ في التشخيص.

وتطبيقا لما نصت عليه المادة 15 من مدونة اخلاقيات الطب فان :" من حق الطبيب او جراح الاسنان ومن واجبه ان يعتني بمعلوماته الطبية ويحسنها."وعليه فالطبيب ملزم بتطوير معلوماته الطبية وتحسينها والا يكتفي بالتوقف عند المبادئ الأولية[1].

هذا ولم يشترط القضاء في ترتيب مسؤولية الطبيب أي قدر من الجسامة في الخطأ الذي ارتكبه الطبيب في عملية التشخيص، فكل خطأ في التشخيص لم يرتكبه طبيب مماثل أحاطت به نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المدعى عليه وعرضت عليه نفس الحالة المرضية ،يكفي لإلقاء المسؤولية على كاهل هذا الطبيب.

كما ينبغي على القاضي ان يأخذ بعين الاعتبار تخصص الطبيب حين تقرير المسؤولية وان يفرق في هذا الاطار بين ما اذا كان الطبيب المدعى عليه طبيبا اختصاصيا او طبيبا ممارس عادي غير مختص بمرض او أمراض معينة، ذلك ان الطبيب الممارس العادي لا يكون مسؤولا عن الخطأ في التشخيص الذي لا يتمكن من كشفه وتحديد طبيعة المرض وتحديد نوعه ومعرفة أسبابه وحقيقته عير الطبيب المختص في هذا المرض وهذا يعني ان الطبيب الممارس العادي يستطيع ان يتحلل من المسؤولية بمجرد الادعاء بانه طبيب غير مختص بل عليه ان يثبت انه استخدم كل الوسائل والأجهزة والالات والمعدات الطبية المتاحة التي وضعها العلم تحت تصرفه للتأكد من سلامة التشخيص وانه لم يخل بالاصول العلمية الثابتة

[1] – ابراهيم احمد محمد الرواشدة،المسؤولية المدنية لطبيب التخدير-دراسة مقارنة-دار الكتب القانونية، المجلة الكبرى،مصر ،2010، ص61.

والمستقرة المعترف بها من الجميع الا انه لم يوفق في عمله ،فان هو قصر في ذلك قامت مسؤوليته[1]

**الفرع الثالث: الرعونة في التشخيص**

الرعونة الأصل فيها هي عدم الانتباه او اللامبالاة، ومن امثلتها نذكر:

- **الإهمال في جمع المعلومات وسماع شكوى المريض**: لا يمكن نجاح أي تشخيص الا بعد البحث والتحقق من المرض ،ولن يتأتى ذلك الا بعد معرفة الظروف المحيطة بالمريض سواء الاجتماعية او النفسية او الوراثية، كل دلك للتمكن من الوصول الى حقيقة المرض ، لذلك يجب على الطبيب الاستماع الجيد للمريض ان كان واعيا ومدركا او لاهله بهدف معرفة وجمع كل المعلومات التي قد تفيده في الكشف عن حقيقة المرض[2].

كما ان قيام الطبيب باسناد بعض مهام التشخيص لمساعديه،كقياس الضغط والحرارة يعتبر رعونة من طرفه، اذا كان هؤلاء المساعدين ليسوا أهلا لذلك بحكم شهاداتهم العلمية او مراكزهم الوظيفية،

- **الإهمال في إيصال حقيقة ونتيجة التشخيص للمريض**: بمعنى الإهمال في إيصال المعلومة الصحيحة والثابتة حول تشخيص المرض ، إذ على الطبيب التمهل قبل اصدار أي قرار حول نتيجة الفحوصات ومن ثم التشخيص بكل حكمة وتبصر،متجنبا أي رعونة او طيش او عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة لكل الاحتمالات الممكنة وهذا قبل اقراره بنتيجة التشخيص المتوصل اليها.

---

[1] – ابراهيم احمد محمد الرواشدة ،المرجع السابق، ص 63.

[2] - ابراهيم احمد محمد الرواشدة ،نفس المرجع، ص 64. حادي شفيق، صور الخطا الطبي في التشخيص ،مجلة القانون والعلوم السياسية، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي النعامة ، الجزائر،عدد 02 2015، ص 384.

كما يجب على الطبيب ان يولي أهمية بالغة لقرار او نتيجة التشخيص اذ عليه ان يتخذ القرار اللازم حول تحديد نوعية العلاج او التدخل الجراحي للاستئصال او البتر او غيرها مع احاطة المريض بكل ما يجب العلم به.. وهذا كأن يشرح له بصورة واضحة اعراض المرض الذي يعانيه وتطوراته التي قد تحدث لاحقا ،كما عليه ان يحدد بدقة مظاهر واثار المرض ،ولا يسمح باي تهاون في هذه الأمور، وأي مخالفة لذلك يشكل صورة من صور الإهمال الشخصي.

**المحور الثاني : اخطاء التشخيص الطبي المترتبة عن ضعف الإمكانات العلمية (الغلط العلمي)**

تعد مرحلة تشخيص المريض من أهم المراحل وأدقها في العمل الطبي، ويترتب على الخطأ فيها أن جميع المراحل اللاحقة تكون نتائجها سلبية، وقد يتعرض المريض للخطورة التي تصل إلى حد الوفاة.

إن الخطأ في التشخيص قد يكون راجعاً إلى الإهمال في التشخيص أو إلى الغلط العلمي في التشخيص .وعليه يتطلب من الطبيب القيام بالفحوصات اللازمة للمريض وأن يقوم بها وفقاً للأصول العلمية الثابتة والمستقرة في علم الطب ونتيجة لتشابه الأعراض والآلام لبعض الأمراض، فقد يقوم الطبيب بتشخيص المرض بشكل مغلوط، أي الغلط العلمي في التشخيص، ويرى الفقه أن هذا الغلط لا تقوم به المسؤولية تجاه الطبيب ومن ثم لا يشكل خطأ طبياً في التشخيص إلا إذا كان منطوياً على إهمال ومخالفة للأصول العلمية الثابتة التي يجب على كل طبيب الإلمام بها، وهي الحالة التي ينم فيها عن جهل جسيم بأوليات الطب والمتفق عليها من قبل الجميع والتي تعدّ الحد الأدنى التي يتفق فيها مع أصول المهنة الطبية، كالإهمال بالقيام بالفحص الطبي، أو أن يتم بطريقة سطحية وسريعة وغير متكاملة، أو عدم استعمال الوسائل الطبية المتفق على استخدامها في مثل هذه الأحوال كالسماعة الطبية، والفحص الميكروسكوبي مثلاً. إلا إذا كانت حالة المريض ذاتها لا تسمح باستعمال الوسيلة، أو أن الظروف الموجود بها المريض لا تؤهله لذلك( وقد قضت محكمة التمييز الأردنية بأن: "الخطأ في التشخيص أدى

إلى خطأ في المعالجة، وإحداث العاهة الدائمة للطفلة، وبالنتيجة يلزم المستشفى وصاحبه بالتعويض عن الضرر الذي لحق بالطفلة.[1]

وامام كل هذا قد يكون من المحتمل جدا ان يقع الطبيب المشخص في الغلط العلمي ، هذا الأخير الذي قد يقع نتيجة استعمال طرق غير مثبتة علميا في التشخيص الطبي، او استعمال طرق مهجورة في التشخيص.

**الفرع الأول: استعمال طرق غير مثبتة علميا في التشخيص الطبي**

والمقصود بذلك انه لا يجوز للطبيب تطبيق طريقة جديدة للتشخيص اذا لم يكن اكتمل اختبارها بالأسلوب العلمي والأخلاقي السليم، ونشرت في المجلات الطبية المعتمدة وثبت صلاحيتها وتم الترخيص بها من الجهات المختصة.

غير ان الطبيب لو قام باستعمال طرق جديدة او تخالف المستقر عليه طبيا، وكانت قد خضعت للاختبارات العلمية، وتأكدت صلاحيتها ، وكان في تطبيقها تحقيق مصلحة مباشرة للمريض، تفوق المصلحة التي يمكن تحقيقها لو طبقت الطرق المستقرة، او ان تكون هذه الأخيرة غير صالحة تماما ، فان الطبيب هنا لا يعتبر مخطئا.[2]

وتبعا لما نصت عليه المادة 30 من مدونة أخلاقيات الطب على الطبيب ان يعلن عن طريقة جديدة في التشخيص او حتى في العلاج، إذا لم تكن مؤكدة ومضمونة ،كما ان المادة 31 منعت على الطبيب اقتراح طرق وهمية في العلاج او استعمال الشعوذة ، ومادام ان المشرع منع الإعلان عن الطريقة الجديدة غير المؤكدة، فهو من باب أولى قد حظر ضمنا هذه الطريقة الجديدة وغير المؤكدة في التشخيص ،مادامت لم تستوفي الشروط المطلوبة لاستعمالها ، وعليه فان أي

---

[1] –:عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب-دراسة مقارنة-أطروحة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة اللبنانية،كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية سنة 2003، ص131، ومنصور، محمد حسين، المسؤولية الطبية،دار الجامعة الجديدة الإسكندرية،مصر، سنة 1999 ص314، أحمد عبد الكريم، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية-دراسة مقارنة- دار وائل، طبعة أولى،سنة 2012.عمان ،الاردن، ص.97

[2] – حادي شوقي،المرجع السابق، ص 68

مخالفة لذلك يكون الطبيب قد ارتكب لخطأ يستحق من خلاله المتابعة لقيام مسؤوليته بسبب استعمال طرق غير مثبتة نجعتها علميا.[1].

**الفرع الثاني: استعمال طرق مهجورة في التشخيص**

على الطبيب الالتزام واحترام الجهود المبذولة والمتفقة مع الأصول العلمية الثابتة ،حيث لا يتصور من الطبيب استعمال وسائل طبية بدائية تخالف التطور العلمي الحديث ، والتي تم استبعادها لتعارضها مع قواعد العلم الحديث ، فالممارس للطب الذي يضع العلم تحت تصرفه عدة نظريات حديثة ويقوم بتركها ويلجأ الى طريقة قديمة ومهجورة ، يعتبر مخلا بالتزاماته تجاه المريض.

وتقوم مسؤولية الطبيب عن خطأه في التشخيص لاستعماله طرقا تخلى عنها الأطباء، ولم يعد معترفا بها علميا، وفي المقابل يجب على الطبيب ان يراعي ما يطرأ على الطرق الطبية من تغيرات وتعديلات على ضوء ما تثبته التجربة العليمة وحالة العلم.

اذا فالطبيب في حالة لجوئه الى طرق قديمة ومهجورة في تشخيص الحالة المعروضة عليه ، يكون مسئولا في حالتي وقوعه في الغلط نتيجة لذلك، او تضرر المريض من طريقة التشخيص في حد ذاتها رغم سلامة نتيجة التشخيص ،ومثال ذلك ان يستعمل الطبيب مثلا انبوبا لفحص عضو داخلي في الجسم، ويكون الطب قد هجر هذه الطريقة واستغنى عنها، وأدى ذلك الى تضرر المريض،فالطبيب يكون هنا مسئولا لأنه كان عليه اللجوء الى الطرق الحديثة التي تكون اكثر امنا وسلامة.

وعموما فخلاصة القول هو ان الغلط العلمي في التشخيص هو مخالفة الطبيب لما اقره العلم والطب في هذا المجال ، وانه مادام قد تقرر علميا التخلي عن طريقة ما في التشخيص لسبب من الأسباب كعدم دقتها او عدم أو أمانها ،أو غيرها

[1] -François VIALLA, les grandes décisions du droit médical , édition alpha ,France ,2010,p 519

من الأسباب فانه يكون لزاما على الطبيب عدم الخروج عن هذا، مادامت الطرق البديلة في متناوله[1].

**خاتمة:**

ختاما لما سبق يتضح انه وعند تقدير خطأ الطبيب يجب مراعاة مستواه المهني من جهة، وتخصصه من جهة أخرى، إذ لا جدال في أن الخطأ الصادر عن الطبيب الأخصائي يعتبر أدق من خطأ الطبيب العام ولا يسأل هذا الأخير عن خطئه بنفس الحدة وإن كان هذا لا يعفيه من الاسترشاد برأي الأخصائي في أي مجال ليتمكن من القيام بتشخيص صحيح للحالة التي تدخل في إطار تخصصه ولا مسؤولية عليه إذا كان الخطأ ناتجا عن استعمال وسيلة طبية لا زالت محل نقاش داخل الوسط الطبي، ولا يسأل الطبيب إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى ترجيح الطبيب لرأي علمي على رأي آخر أو لطريقة في التشخيص على طريقة أخرى طالما أننا بصدد حالة لا زالت أمام البحث والتطور العلمي للطب إلا إذا اعتبر الخطأ في التشخيص إخلالا بالأصول العلمية الثابتة المعترف بها من طرف الجميع.

-ضرورة إعادة تحيين قانون الصحة وضمان تطابق نوعي بينه وبين نصوص مدونة اخلاقيات الطب ،لا سيما في مسالة التشخيص الطبي وهذا من حيث التركيز على نوعية الخطأ المرتكب والاثار المترتبة عن كل واحد منها خاصة مع تفاوت الضرر المترتب عنها.

-إعادة النظر في مسالة الاثبات الخاصة بقيام مسؤولية الطبيب من عدمها لا سيما ان هناك بعض الأخطاء الدقيقة التي ترتكب وتتسبب في اضرار بليغة للمريض قد تصل للوفاة، ويصعب معها اثبات توافر العلاقة السببية بينها وبين الضرر الواقع.

---

[1] – أحمد عبد الكريم، المرجع السابق، ص101.

R. Nerson : Le respect par le médecin de la volonté du malade, Mélanges G. Marty, France, 1978.

**قائمة المراجع والمصادر:**

**أولا / قائمةالمصادر:**

**-النصوص القانونية:**

--الامر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 ، المتضمن قانون الصحة العمومية

القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المعدل والمتمم ،جريدة رسمية رقم 08 لسنة 1985.

-المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 جوان 1992المتضمن مدونة اخلاقيات مهنة الطب، جريدة رسمية، عدد 52 ،مؤرخة في 08-07-1992.

**ثانيا /قائمة المراجع:**

**أ-الكتب:**

**1**- ابراهيم احمد محمد الرواشدة،المسؤولية المدنية لطبيب التخدير-دراسة مقارنة-دار الكتب القانونية، المجلة الكبرى،مصر ،2010

2- احمد حسن الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب، الطبعة الأولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن، 2008،

3- أحمد عبد الكريم، التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية-دراسة مقارنة-دار وائل، طبعة أولى،سنة 2012.عمان ،الاردن،

4 – أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب-مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي-دار السلاسل للطبع والنشر، الكويت، 1986

5- منصور، محمد حسين، المسؤولية الطبية،دار الجامعة الجديدة الإسكندرية،مصر، سنة 1999 .

6- عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ ،المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ في التشخيص-دراسة مقارنة- دار النهضة العربية، مصر ، 2014

7- هشام محمد مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي-دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر ، 2007

**ب-الرسائل الجامعية:**

1-عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب-دراسة مقارنة-أطروحة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة اللبنانية،كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية سنة 2003،

[2] – قمراوي عز الدين -الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي -دراسة مقارنة- رسالة دكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق ،جامعة وهران،2012-2013-

[3] – هشام فرعون: أطروحة دكتوراه من جامعة لورين تحت عنوان: المسؤولية المدنية للطبيب في القانون الفرنسي 1961 (ترجمة السيد محمد السيد عمران: التزام الطبيب باحترام المعطيات. الثقافة الجامعية 1992 الإسكندرية

**مراجع باللغة الاجنبية:**

1 -François VIALLA, les grandes décisions du droit médical , édition alpha ,France

1-R. Nerson : Le respect par le médecin de la volonté du malade, Mélanges G. Marty, France, 1978