مجـــلـة الحـــق للعلوم الشرعية والقانونية
Al-haq Journal for Sharia and Legal Sciences
تصدر عن كلية القانون – جامعة بني وليد – ليبيا
Website: https://www.al-haqjournal.ly/index.php/alhaq/index
المجلد الثاني عشر ـ العدد الأول 2025 ـ الصفحات (1-12)
معامل التأثير العربي 1.67 لسنة 2024 2.113 (ISI) لسنة 2025 ISSN 3005 - 3919

الخطأ الطبي المُوجب للمسؤولية الجنائية

أ. إبتسام حسن سالم بن عيسى *
قسم القانون الجنائي، كلية القانون، جامعة المرقب، الخمس ، ليبيا
ebtisamissa19@gmail.com

Medical error that leads to criminal liability

Ebtisam Hasan BanEsiay *
Department of Criminal Law, College of Law, Al-Marqab University, Al-Khoms, Libya

تاريخ الاستلام: 15-12-2024 تاريخ القبول: 14-01-2025 تاريخ النشر: 27-01-2025

الملخص
أن الخطأ الطبي المُوجب للمسؤولية الجنائية في القانون الليبي يتحقق عندما يرتكب الطبيب فعلًا أو يتسبب في ضرر للمريض نتيجة إهماله أو عدم اتباعه للمعايير المهنية أو القانونية ، و يشمل ذلك الإهمال، التهور، عدم الكفاءة، ومخالفة القوانين الطبية إذا أدى هذا الخطأ إلى ضرر جسدي أو وفاة، يتحمل الطبيب المسؤولية الجنائية، مع الأخذ في الاعتبار التوازن بين محاسبته وبين تشجيع التطور العلمي في الطب.

الكلمات المفتاحية: الخطأ الطبي ، المسؤولية الجنائية، الطبيب ، المريض.

Abstract
Medical error that entails criminal liability in Libyan law occurs when a doctor commits an act or causes harm to a patient as a result of his negligence or failure to follow professional or legal standards. This includes negligence, recklessness, incompetence, and violation of medical laws. If this error leads to physical harm or death, the doctor bears criminal responsibility, taking into account the balance between holding him accountable and encouraging scientific development in medicine.
Keywords: Medical error, criminal liability, doctor, patient.

المُقَدّمَةُ:

الحمد لله الذي يوفق للشفاء ويمنح العافية لعباده، والصلاة والسلام على سيدنا محمد ﷺ، وعلى آله وصحبه أجمعين.

من المعروف أن المسؤولية الجنائية تتحقق عندما يرتكب شخص ما فعلًا يُجرمه القانون، أو يمتنع عن أداء فعل مفروض عليه، شريطة أن يكون ذلك عن إرادة حرة.

وبالنسبة للطبيب، فإن المسؤولية الجنائية تتحقق في حال امتناعه عن أداء واجب مفروض عليه بموجب القانون أو قواعد مهنته، سواء من خلال تصرف خاطئ أو امتناع عن فعل كان يجب القيام به، مما يشكل مخالفة للقوانين الطبية أو القانونية المعمول بها.

وتُعد المسؤولية الجنائية للطبيب من الموضوعات المعقدة التي أثارت العديد من النقاشات القانونية والأخلاقية، حيث أن هذه المسؤولية تتعلق بشكل مباشر بصحة وسلامة الإنسان.

لذلك، كان هذا الموضوع محل جدل في الأوساط التشريعية والقضائية، نظرًا لما يحيط به من تحديات قانونية وأخلاقية يزيد من تعقيد هذه القضية في الدور الإنساني للطبيب، الذي يكرس جهده لإنقاذ حياة المرضى وحمايتهم، ما يجعله في موقف حساس يتطلب توازنًا دقيقًا بين واجباته المهنية ومسؤولياته القانونية.

وقد سعى المشرع إلى إيجاد توازن بين ضمان حقوق الضحايا في مساءلة الطبيب عن أخطائه وعقابه بما يتناسب مع الفعل المرتكب، وبين تسهيل البحث العلمي الطبي من خلال التسامح مع الأخطاء الطبية غير الجسيمة، لتجنب أن يصبح القانون الجنائي عائقًا أمام تطور الأبحاث في هذا المجال.

وتعتبر المهن الطبية من أهم المهن التي تؤثر في حياة الإنسان، نظرًا للتحديات التي يواجهها الأطباء في الحفاظ على صحة المرضى.

ورغم أن الطبيب لا يقصد ارتكاب الأخطاء ولا يسعى لتجاوز الهدف العلاجي، إلا أن وقوع أي خطأ يؤدي إلى أضرار جسدية أو حتى الوفاة لا يعفيه من المسؤولية الجنائية".

أولاً- أهمية البحث:

يكتسب موضوع الخطأ الطبي الذي يُوجب المسؤولية الجنائية أهمية كبيرة من جانبين رئيسيين:

- الناحية النظرية:

يعد تحديد الخطأ الطبي من القضايا الجوهرية في مجال المسؤولية الطبية، نظرًا لما له من أهمية كبيرة في إثبات وقوع هذا النوع من الأخطاء. تتجلى المشكلة في تقييم ما إذا كان السلوك الذي اتبعه الطبيب يشكل إخلالًا بواجباته المهنية، مما يترتب عليه قيام المسؤولية القانونية، أو ما إذا كان تصرفه خاليًا من التقصير وبالتالي يُنتفي عنه المسؤولية. ولا يمكن تحديد ما إذا كان الخطأ الطبي قد وقع إلا بالاستناد إلى معيار ثابت ومنهجي يتم من خلاله تحليل أفعال الطبيب وتقييم ما إذا كانت تندرج ضمن نطاق الأخطاء المهنية.

الناحية العملية:

من خلال تطوير إطار قانوني يفرض عقوبات على الممارسين الطبيين عندما ينتج عن ممارستهم خطأ جسيم أو خطير أو يؤدي إلى وفاة المريض، يمكن تحقيق الردع الخاص والعام، مع إيجاد توازن بين معاقبة الطبيب المخطئ نتيجة إهماله أو تقصيره في اتخاذ العلاج المناسب، وبين تشجيع البحث العلمي الطبي ودفع المشتغلين في هذا المجال إلى الابتكار دون الخوف من المساءلة الجنائية. كما يسهم ذلك في بيان موقف المشرع الليبي من تحديد معيار واضح وثابت للخطأ الطبي الذي يُوجب المسؤولية الجنائية.

ثانيًا- إشكالية البحث:

يثير موضوع البحث إشكالية أساسية تتعلق بالمعيار الذي يتم من خلاله تحديد الخطأ الطبي الذي يؤدي إلى مساءلة الطبيب جنائيًا وفقًا للتشريع الليبي.

من هذه الإشكالية تنبثق عدة تساؤلات: هل يُعد الخطأ الطبي خطأ ماديًا (عاديًا) أم فنيًا (مهنيًا)؟ وهل يتطلب قيام المسؤولية الجنائية أن يكون الخطأ على درجة معينة من الجسامة، أم أن المسؤولية تتحقق بغض النظر عن طبيعة الخطأ وشدته؟ يرتبط بذلك تحديد مضمون الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب أثناء ممارسته لمهنته: هل يقتصر التزامه على بذل العناية المطلوبة وفقًا للمستوى المهني المتوقع، أم أنه مسؤول عن تحقيق نتيجة محددة؟ بالإضافة إلى ذلك، تطرح إشكالية أخرى تتعلق بحدود هذه المسؤولية، وما إذا كانت تشمل الأخطاء التي تمس الجانب الإنساني والأخلاقي للمهنة الطبية، أم أنها تقتصر على الأخطاء الفنية الناتجة عن قصور في الأداء المهني أو مخالفة المعايير العلمية المتعارف عليه .

ثالثاً- منهج البحث :

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي كإطار أساسي لدراسة الظاهرة موضوع التحليل وفهمها بشكل دقيق وممنهج ، وباستقراء نصوص القانون الليبي المتعلقة بموضوع البحث وتحليلها ، وذلك لملاءمته مع طبيعة موضوع هذا البحث .

رابعاً- خطة البحث :

تأسيساً على ما تقدم فإن خطة البحث ستكون على النحو الآتي:

المطلب الأول : ماهيه الخطأ الطبي

الفرع الأول : مفهوم الخطأ الطبي.

الفرع الثاني: المعايير المعتمدة لتحديد الخطأ الطبي.

المطلب الثاني: اشكال الخطأ الطبي

الفرع الأول: الأخطاء الطبية المتعلقة بالأخلاقية الإنسانية.
الفرع الثاني: الأخطاء الطبية الفنية.

المطلب الثالث : إثبات الخطأ الطبي .

الفرع الأول : خصوصية إثبات الخطأ الطبي.
الفرع الثاني : حرية القاضي في تكوين قناعته استنادًا إلى الأدلة لإثبات الخطأ الطبي.

المطلب الأول

ماهية الخطأ الطبي

من أجل دراسة موقف المشرع الليبي في تحديد معيار الخطأ الطبي المُوجب للمسؤولية الجنائية، يتعين علينا أولاً توضيح مفهوم الخطأ الطبي .
ولذلك سيتم تقسيم هذا المطلب إلى فرعين: الفرع الأول سيكون مخصصًا لتعريف الخطأ الطبي، بينما يتناول الفرع الثاني معيار تحديد هذا الخطأ".

الفرع الأول

مفهوم الخطأ الطبي

هناك عدة مفاهيم للخطأ الطبي بشكل عام، ومن أبرزها :

أ ـ الخطأ العادي:

وهو الإخلال بالواجبات العامة للحذر والحيطة التي يجب أن يتحلى بها الجميع، بما في ذلك الأطباء أثناء ممارستهم لمهنتهم. يُعتبر هذا الخطأ تقصيرًا في المسؤوليات الأساسية التي تفرضها الحياة اليومية، قبل الالتزام بالقواعد العلمية أو الفنية المتخصصة في المجال الطبي
مثال **:** الإهمال في تخدير المريض[1]، نسيان قطع شاش داخل بطن المريض، أو استخدام أدوات غير معقمة .

ب ـ الخطأ الجسيم :

هو التقصير الكبير من الطبيب في بذل العناية الواجبة، التي يُفترض أن يتمتع بها حتى أقل الأطباء حرصًا وانتباهًا. وهذا النوع من الخطأ يختلف عن الأخطاء البسيطة التي يمكن لأي شخص تجنبها بعناية عادية.
يُعتبر الخطأ الجسيم أكثر خطورة وله عواقب أكثر جسامة، ويمكن أن يتسبب في أضرار خطيرة للمريض[2] .

ج ـ الخطأ الطبي :

يشير هذا النوع من الخطأ إلى الزلل الذي يرتكبه الطبيب نتيجة مخالفة القواعد الفنية الملزمة والمستمدة من طبيعة مهنته، وهي قواعد يتوجب على الطبيب الإلمام بها والالتزام بتطبيقها بدقة.
ويُعدُّ الخطأ المهني من المفاهيم التي تكتنفها درجة من الغموض، حيث يصعب على القاضي تحديده بدقة دون الاستعانة بخبراء في الطب. يرجع ذلك إلى أن الأخطاء المهنية تقع ضمن نطاق اختصاص الطبيب وخبرته، كما أن الممارسين في المجال الطبي يتمسكون بقواعد المهنة التي يعتبرونها معيارًا لا يقبل الجهل أو التساهل [3] .

أما فيما يتعلق بموقف المشرع الليبي من مفهوم الخطأ الطبي، نلاحظ أن التشريعات الليبية تناولت هذا الموضوع في عدة قوانين تختص بمجال الطب، مثل **قانون الصحة رقم (106) لسنة 1973م**، و**قانون رقم (17) لسنة 1986م بشأن المسؤولية الطبية.**
حيث عرَّف قانون رقم (17) لسنة 1986م الخطأ الطبي في **المادة 23** بقوله: "تُعد المسؤولية الطبية نتيجة لأي خطأ مهني ينجم عن ممارسة نشاط طبي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالآخرين" . ويُعرَّف الخطأ المهني بأنه" انتهاك لواجبات أو التزامات تُفرض بموجب التشريعات السارية أو المبادئ العلمية الراسخة للمهنة، مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة والإمكانات المتوافرة في السياق المحدد".

---

[1]- أبوبكر أحمد الأنصاري، شرح قانون العقوبات الليبي "القسم الخاص"، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ليبيا، ط2013، ص208.
[2]- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ط2005، ص11.
3 - حسن زكي الابرشي ، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن ،دار النشر للجامعات المصرية ا، لقاهرة ط1 ،دس26

ومن خلال هذا النص، نلاحظ أن المشرع الليبي لم يميز بين أنواع الأخطاء الطبية بشكل صريح، حيث اعتبر أي خطأ يصدر عن الطبيب أثناء ممارسته لمهنته خطأ مهنيًا[1].

كما أن النصوص وردت بصيغة عامة لم تفرق بين العاملين في المهن الطبية أو المهن الطبية المرتبطة بها، إذ اعتبرت أن أي خطأ في هذا السياق يعد خطأ مهنيًا[2] ، وبالتالي، يمكن القول أن المشرع الليبي لم يميز بين الأخطاء الجسيمة والبسيطة[3]، حيث يسأل الطبيب عن أي خطأ مهما كانت درجة جسامته[4].

إضافة إلى ذلك، ذهب نص المادة (23) إلى أبعد من ذلك واعتبر حدوث الضرر للمريض بمثابة **قرينة** على وقوع خطأ الطبيب، حيث نصت على أنه: "يُعتبر وجود الضرر بمثابة قرينة دالة على وقوع خطأ أو انتهاك للالتزام "

وهنا يثار سؤال مفاده : ماذا يحدث إذا تضافرت عدة أخطاء في الوصول إلى النتيجة؟ هل يمكن تحميل الطبيب المسؤولية عن جميع هذه الأخطاء أم يقتصر الأمر على أحدها فقط؟ وكيف يتم تحديد العلاقة السببية بدقة في هذه الحالة؟

بالرجوع إلى قانون العقوبات الليبي، الذي نظم العلاقة السببية في المادتين (57، 58)، نجد أن الفقهاء اختلفوا في تفسير هاتين المادتين. فقد اعتمد القانون الليبي على نظرية السبب الملائم أو نظرية تعادل الأسباب، حيث تعبر الفقرتان الأولى والأخيرة من المادة (58) عن نظرية تعادل الأسباب، بينما تتفق الفقرة الثانية مع جوهر نظرية السببية الملائمة[5] .

الرأي الأنسب في هذا السياق هو اعتماد نظرية تعادل الأسباب في إطار نظرية السبب الملائم، ، أي أن الطبيب يُسأل عن النتائج حتى إذا تداخلت عوامل أخرى مستقلة عن نشاطه في وقوع النتيجة، سواء كانت هذه العوامل سابقة أو مرافقة أو لاحقة لفعله أو امتناعه، بشرط أن يكون الطبيب قد توقع حدوثها[6] ، إلا أنه إذا كانت هذه العوامل ذات تأثير كبير كافٍ وحدها لإحداث الضرر، بحيث يمكن نسبته بالكامل إليها وتنتفي المسؤولية الجنائية عن الطبيب.

ويُعد هذا التوجه مناسبًا لأنه يوفر مجالًا أكبر لردع الأطباء عن التهاون في أداء واجبهم المهني ويشجعهم على تفادي الأخطاء. وذلك لأن الاعتماد على نظرية السبب الملائم وحدها قد يتيح للطبيب التملص من المسؤولية في حال كانت أخطاؤه جزءًا من سلسلة أحداث غير متوقعة، رغم أنه قد يكون السبب الحقيقي في وقوع الضرر".

الفرع الثاني

المعايير المعتمدة لتحديد الخطأ الطبي

يتفق الفقه والقضاء على أن التزام الطبيب في المجال الطبي عادة ما يكون التزامًا عامًا ببذل العناية والحرص، مع وجود بعض الحالات التي يلتزم فيها بتحقيق نتيجة معينة. ومع ذلك، لا يُعتبر الطبيب ضامنًا لشفاء المريض، بل يقع عليه أن يبذل أقصى جهده مع الالتزام بالعناية والحرص لتحقيق أفضل نتيجة ممكنة، ذلك أن الشفاء يعد نتيجة غير مؤكدة واحتمالية.

---

[1]- نصت المادة (109) من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973م على أنه: "يقصد بالمهن الطبية في تطبيق أحكام هذا القانون مهنة الطب ومهنة طب الأسنان ومهنة الصيدلة ومهنة الأبحاث والفحوص المعملية وأي مهنة أخرى تضاف إلى هذه المهن بقرار من وزير الصحة".
وقد قام مؤخراً وزير الصحة المفوض بحكومة الوفاق الوطني بإصدار قرار يحمل الرقم الإشاري 90 لسنة 2016م والذي أضاف من خلاله مهنة أخرى إلى المهن الطبية ألا وهي مهنة المختبرات الطبية.

[2]- نصت المادة (109) من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973م على أنه: "يقصد بالمهن الطبية في تطبيق أحكام هذا القانون مهنة الطب ومهنة طب الأسنان ومهنة الصيدلة ومهنة الأبحاث والفحوص المعملية وأي مهنة أخرى تضاف إلى هذه المهن بقرار من وزير الصحة".
وقد قام مؤخراً وزير الصحة المفوض بحكومة الوفاق الوطني بإصدار قرار يحمل الرقم الإشاري 90 لسنة 2016م والذي أضاف من خلاله مهنة أخرى إلى المهن الطبية ألا وهي مهنة المختبرات الطبية.

[3]- محمد رمضان باره، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي ، الأحكام العامة ،ج1، مطابع عصر الجماهير (سابقاً)، الخمس ليبيا ، ط3، 2000م ، ص137، ومحمد أحمد عبدالرحمن، مرجع سابق، ص295.

[4]- وليد محمد الشهراني، الخطأ المهني والخطأ العادي في نطاق المسؤولية الطبية، مجلة العلوم الشرعية والقانونية، كلية القانون، الخمس، جامعة المرقب، ليبيا، ع2، س2021م، ص86.

[5]- محمد رمضان باره، المرجع نفسه، ص136

[6]- المرجع نفسه ، ص137، ومحمد أحمد عبدالرحمن، المرجع السابق ذكره، ص295.

لذا فإن دور الطبيب يقتصر على بذل العناية المطلوبة والسعي الجاد للوصول إلى أفضل نتيجة[1].
وقد أكد المشرع الليبي هذا المفهوم في قانون المسؤولية الطبية، حيث نصت المادة 7 على أن "التزام الطبيب في أداء واجبه يعتمد على بذل العناية اللازمة لتحقيق أفضل النتائج الممكنة لصالح المريض، ما لم ينص القانون صراحة على خلاف ذلك".
وهذا يعني أن التزام الطبيب يقوم على تقديم جهد مخلص ومهني لتوفير الرعاية الصحية المناسبة، دون أن يتحمل مسؤولية ضمان نتيجة معينة، إلا إذا كان النص القانوني يفرض التزامًا بتحقيق.

أ- الالتزام ببذل العناية

يُعرَّف الالتزام ببذل العناية كحق قانوني يُنشئ تعهدًا معينًا على أحد الأطراف، ويتجسد في تنفيذ عمل أو الامتناع عن أداء عمل، أو في نقل حق عيني ، ويتعلق موضوع هذا الالتزام إما ببذل العناية لتحقيق غاية محددة، أو لتحقيق نتيجة معينة مسبقًا في حالة الطبيب يتمثل الالتزام في بذل جهد صادق ويقظ يتوافق مع الظروف المحيطة بالمريض، ويُراعي الأصول العلمية الثابتة في ميدان الطب في وقت تقديم العلاج.
وهذه الأصول العلمية هي القواعد المتعارف عليها بين الأطباء والتي يجب أن يكون الطبيب ملمًا بها وقت تنفيذ العمل الطبي [2] .
وقد أشار المشرع الليبي إلى هذا في **قانون المسؤولية الطبية** من خلال نصي **المادة 5** و **المادة 8**، حيث نصت المادة 5 على أنه "يجب على الطبيب توخي الدقة والالتزام بالأصول العلمية المعترف بها من أمانة الصحة"، فيما نصت المادة 8 على أنه "يجب على المحلل والمُشخص والمُعالج بالأشعة والطاقات الحرارية أو الموجات الكهربائية أو ما في حكمها مراعاة الدقة وبذل العناية واتخاذ أسباب الوقاية في أداء العمل، وذلك طبقاً للأصول العلمية" .
من خلال هذه النصوص يتضح أن المشرع الليبي حدد معيارًا واضحًا للخطأ الطبي في إطار المسؤولية القانونية للطبيب، وهو يتحدد في عدة نقاط:
- إغفال الطبيب لبذل العناية اللازمة، الإخلال بواجبات الحيطة والحذر
- عدم مراعاة الأصول العلمية الثابتة في ميدان الصحة.
- كما أن هذا الالتزام يجب أن يُراعى في سياق الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة[3].
وُيثار هنا تساؤل **:هل يمكن للظروف أن تؤثر على مضمون التزام الطبيب تجاه المريض؟** للإجابة على هذا السؤال، يجب التفرقة بين الظروف العادية والاستثنائية.

أ - الظروف العادية:

في هذه الظروف، يتم تقييم سلوك الطبيب بالمقارنة مع سلوك الطبيب المعتاد في نفس السياق.
فمثلاً، الطبيب الذي يعمل في مستشفى مجهز بأحدث الأجهزة الطبية يُتوقع منه مستوى أعلى من العناية مقارنة بطبيب يعمل في مستشفى قد تكون إمكانياته محدودة[4]. وبالتالي، في الظروف العادية، يجب على الطبيب بذل العناية الممكنة وفقًا للأصول العلمية الواجب اتباعها في الطب، أي أن يبذل جهدًا كافيًا لفحص المريض بشكل يمكنه من تشخيص المرض بشكل سليم، وتطبيق المعرفة الطبية بشكل صحيح، ووصف العلاج المناسب، بالإضافة إلى متابعة حالة المريض.

ب - الظروف الاستثنائية:

أما في الحالات الاستثنائية، مثل الضرورة أو الحالات الطارئة، قد يضطر الطبيب للخروج عن الأصول العلمية المعتادة بسبب ضيق الوقت أو نقص الإمكانيات[5] في مثل هذه الحالات، يحق للطبيب تعديل تصرفاته تصرفاته وفقًا للظروف، ولكن في حدود ما تقتضيه الضرورة.

---

[1]- ماجد لافي، المسؤولية الجنائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط الأولى ، 2012م، ص216.
[2]- محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، دمشق، سوريا، ط الأولى ، 2000م، ص9.
ومحمد أحمد عبدالرحمن، المرجع السابق ذكره، ص199-202.
[3]- للمزيد ينظر للحكم الحكم الصادر عن محكمة بنغازي الابتدائية الدائرة الكلية ،رقم الدعوى 1989/526م.
[4]- محمد أحمد عبدالرحمن، المرجع السابق، ص200.
[5]- ماجد محمد لافي، المرجع السابق ذكره، ص232.

فعلى سبيل المثال في حالة وجود مريض في مكان ناءٍ دون توافر المعدات الطبية الحديثة، يمكن للطبيب أن يتصرف بطريقة تتناسب مع هذه الظروف الاستثنائية، كما يُسمح له في حالات معينة بالاستعانة بزملاء مختصين أو اتباع إجراءات علاجية تختلف عن الأصول العلمية المعتادة[1].

ويُعد الالتزام ببذل العناية في الظروف الاستثنائية جزءًا من **حالات الضرورة** التي تُعتبر سببًا للإباحة، وبالتالي يمكن أن تنفي المسؤولية الجنائية عن الطبيب، وفقًا لنص **المادة 72 من قانون العقوبات الليبي.**

بذلك يُعتبر الالتزام ببذل العناية هو الأصل العام وفقًا للتشريع الليبي، بينما يُعد الالتزام بتحقيق نتيجة معينة استثناءً لهذا الأصل؛ ويتوقف هذا الاستثناء على طبيعة الظروف المحيطة بالحادث الطبي.

ب- الالتزام بتحقيق نتيجة :

في بعض الحالات يكون التزام الطبيب **تحقيق نتيجة محددة** تتعلق بصحة المريض، ويجب أن يضمن عدم تعرض المريض لأي أذى جراء الإجراءات الطبية أو الأدوات المستخدمة مثل الأجهزة أو الأدوية.

على سبيل المثال إذا نقل الطبيب دمًا ملوثًا[2] أو غير مناسب للمريض، فإن هذا يُعد إخلالًا بالالتزام بتحقيق النتيجة الصحية المطلوبة، وبالتالي يتحمل الطبيب المسؤولية عن الأضرار التي قد تصيب المريض نتيجة لذلك.

وهذا ما أقره **قانون المسؤولية الطبية وفق ما تنص عليه المادة 21الفقرة ب** على أنه "لا يتم نقل الدم من المتبرع إلا بمعرفة طبيب مختص وبعد إجراء الفحص والتحليل وفقًا للأصول الفنية المتبعة للتأكد من صلاحية الدم وعدم الإضرار بصحة المتبرع".

الذي يستفاد من هذا النص أن الطبيب يتحمل المسؤولية عن نقل الدم في حال لم يلتزم بالإجراءات والفحوصات اللازمة للتأكد من سلامته.

كما أن الأضرار التي قد تنجم عن **استخدام المعدات الطبية** المعيبة التي لا تتعلق مباشرة بالإجراء الطبي نفسه، تكون مسؤولية الطبيب **تضامنيًا مع الجهة المُصنعة أو المُوردة** للمعدات أو الأدوية، وفقًا لـ **المادة 26** من **قانون المسؤولية الطبية، "**يكون مسؤولاً بالتضامن عن الأضرار التي تنجم عن استعمال الأدوات والأجهزة الطبية والأدوية كل من أمانة الصحة والجهات المُوردة والمُصنعة والمُستعملة.**"**

وفي حالة **تركيب الأسنان** أو **الأجهزة الطبية الصناعية**[3]، يُعتبر التزام الطبيب **التزامًا بتحقيق نتيجة** لضمان سلامة الجهاز أو السن الصناعي وجودته، بما يضمن عدم تسببها بأي ضرر للمريض.

وقد نصت **المادة 16** من القانون ذاته على أنه "يكون التزام الطبيب بتركيب الأسنان الصناعية التزامًا بتحقيق نتيجة"، مما يعني أن الطبيب يتحمل مسؤولية ضمان أن تكون التركيبة مناسبة وآمنة للمريض .

إذن، في الحالات التي يتطلب فيها الأمر ضمان سلامة المريض من الأضرار الناتجة عن المواد أو الأجهزة المستخدمة، يُعتبر الطبيب ملزمًا بتحقيق نتيجة واضحة، ويتحمل المسؤولية عن الأضرار التي قد تحدث نتيجة لأي تقصير في تحقيق تلك النتيجة .

المطلب الثاني

اشكال الخطأ الطبي

ذكرت المادة (3/63) من قانون العقوبات الليبي تعريفاً عاماً لأنواع الخطأ، والتي تشمل "الإهمال، الطيش، عدم الكفاءة، ومخالفة القوانين أو اللوائح أو الأوامر أو الأنظمة".

أما بالنسبة للأخطاء الطبية، فهي تتعدد وتشمل عدة صور مثل رفض العلاج، عدم إجراء الفحص الطبي المناسب، الأخطاء في التشخيص، وإفشاء أسرار المهنة، وغيرها من التصرفات التي قد تندرج تحت الخطأ الطبي. ولتوضيح مسؤولية الطبيب في هذه الأخطاء، سيتم تقسيم المطلب إلى فرعين؛ الفرع الأول سيتناول الأخطاء الطبية المرتبطة بالجوانب الإنسانية في ممارسة الطب، بينما سيختص الفرع الثاني بالأخطاء المهنية، وذلك على النحو الذي سيتم توضيحه في التالي.

---

[1]- حمد أحمد عبدالرحمن، مرجع سابق، ص207.

[2]- وليد محمد الشهراني، المرجع السابق ذكره ، ص91.

[3]- محمد أحمد عبدالرحمن، المرجع السابق، ص219.

الفرع الأول
الأخطاء الطبية المتعلقة بالإنسانية الطبية
تتعلق هذه الأخطاء بانتهاك الطبيب لواجباته التي تستند إلى احترام البُعد الإنساني في ممارسته الطبية ، وتشمل هذه الأخطاء رفض علاج المريض، عدم قبول المريض للعلاج المقدم، عدم إبلاغ المريض بحقيقة مرضه، بالإضافة إلى إفشاء السر المهني.
وهذا ما سنوضحه .
أ - الخطأ في حالة رفض المريض للعلاج
يتحمل الطبيب مسؤولية مهنية تقتضي منه تقديم العلاج للمرضى الذين يلجؤون إليه طلبًا للرعاية الطبية. ولا يحق له الامتناع عن تقديم العلاج لأي مريض إلا في حالات استثنائية محددة. وتشمل هذه الحالات إخلال المريض بالتعليمات الطبية المقررة له، أو قراره باللجوء إلى طبيب آخر دون أخذ موافقة مسبقة من الطبيب المشرف على خطة العلاج أو من المؤسسة الصحية التي يتم فيها العلاج، وذلك وفقًا لما نصت عليه المادة (6) من قانون المسؤولية الطبية .
ويُسأل الطبيب أيضًا في حال امتناعه عن تقديم العلاج أو المساعدة الطبية للمريض، حيث نصت المادة (116) من قانون الصحة على أنه "لا يجوز للطبيب الامتناع عن إسعاف مريض أو مُصاب، ويجب عليه أن يوجهه إلى أقرب مرفق صحي بعد إسعافه إذا رغب في ذلك إلا أن تساؤلاً قانونيًا يثار عندما يكون الامتناع عن العلاج صادرًا من المريض نفسه وليس من الطبيب، فلو رفض الطبيب تقديم العلاج، فذلك يعد جريمة عمدية وليس مجرد خطأ طبي.
ومن هنا، يبرز سؤال مهم: هل يمكن لرفض المريض أن يؤثر في نطاق المسؤولية الطبية أو أن يخفف منها؟ التحليل القانوني لهذا الموقف يرتبط بمفهوم "الموافقة المستنيرة" وحق المريض في اتخاذ قراراته الصحية، وهو ما يتطلب فهم العلاقة بين الأخلاقيات الطبية والإطار القانوني الذي ينظم هذه العلاقات. في حالة رفض المريض للعلاج أو عدم اتباعه للتعليمات الطبية رغم النصيحة بتقبل العلاج، فإن المسؤولية لا تقوم إلا إذا ثبت أن الضرر ناتج عن هذا الرفض، ويجب أن يكون الرفض موثقًا إما كتابيًا أو بإثبات من جهة مختصة ..
ومع ذلك، توجد حالات استثنائية حيث لا يُعتد برفض المريض[1] ، وتقوم المسؤولية في حق الطبيب إذا أدى عدم التدخل في العلاج إلى ضرر بالمريض[2] وهذه الحالات هي :
1- إذا كانت حالة المريض تتطلب تدخلاً طبيًا عاجلاً وكان المريض غير قادر على التعبير عن إرادته.
- إذا كان مرض المريض يشكل تهديدًا للسلامة العامة أو كان مرضًا معديًا 2
3 - إذا قررت اللجنة الطبية المختصة أن رفض المريض للعلاج سيؤدي إلى مضاعفات تزيد من خطر حالته أو تعيق إمكانية العلاج .
ب - الخطأ في حالة عدم رضا المريض :
يُعد رضا المريض عن العلاج أو التدخل الطبي أمرًا ضروريًا، ويتحمل الطبيب المسؤولية في حال أغفل الحصول على هذا الرضا من المريض أو من يمثله، ما لم تكن هناك ضرورة طبية تقتضي التدخل دون الحاجة للموافقة .
ووفقًا للمادة (10) الفقرة (د) من قانون المسؤولية الطبية، "لا يجوز إجراء العمليات الجراحية إلا بعد الحصول على موافقة كتابية من المريض أو المسؤول عنه قانونًا إذا لم يكن راشدًا أو كانت حالته الصحية لا تسمح له بالتعبير عن إرادته، إلا إذا قرر طبيبان على الأقل أن العملية ضرورية ومستعجلة وكان الحصول على الموافقة متعذرًا" [3] ، وبالتالي، يجب توثيق الرضا كتابيًا .

[1]- نص المادة (24) من قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م.
[2]- نص المادة (6) من قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م.
[3]- نور الهدى بوعيشة، المسؤولية عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2014م، ص23.

ج ـ الخطأ في حالة عدم إعلام المريض :
يتحمل الطبيب مسؤولية إبلاغ المريض بكل ما يتعلق بحالته الصحية والعلاج المناسب لها، بما في ذلك المخاطر المحتملة سواء الإيجابية أو السلبية. يجب أن يأخذ الطبيب في اعتباره الظروف الصحية والنفسية للمريض التي قد تتيح له إخفاء بعض الحقائق إذا كان ذلك في مصلحة المريض.
وفقًا للمادة (13) من قانون المسؤولية الطبية، "يجب إبلاغ المريض بمرضه الخطير إذا اقتضت مصلحته حالته النفسية، وكذلك إبلاغ ذويه ما لم يمانع المريض أو يحدد من يرغب في إبلاغه".
إذن، المسؤولية القانونية تتحقق إذا لم يقم الطبيب بإبلاغ المريض عن طبيعة العلاج والمخاطر التي قد تنجم عنه، باستثناء الحالات التي يسمح فيها القانون للطبيب بإخفاء بعض المعلومات عن المريض.
د ـ إفشاء السر الطبي :
السر الطبي هو كل ما يعرفه الطبيب عن مريضه بسبب ممارسته لمهنته، سواء تم الكشف عن هذه المعلومات من قبل المريض نفسه أو تم استخلاصها من خلال الفحص والعلاج[1]. يُلزم الطبيب بالمحافظة على السر الطبي وفقًا للعلاقة التعاقدية بينهما.
وهذا ما نصت عليه المادة (13) من قانون المسؤولية الطبية التي تنص على أنه "لا يجوز إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها بسبب مزاولة المهنة إلا للجهات القضائية وفقًا للقانون" ."
ومع ذلك، سمح المشرع لبعض الاستثناءات على هذا المبدأ، حيث يجوز للطبيب إفشاء السر الطبي في حالات محددة مثل الشهادة أمام القضاء أو تقديم الخبرة الطبية، أو في حالات الإبلاغ عن جريمة (مثل جريمة الإجهاض) أو إبلاغ السلطات الصحية عن مرض معد[2] .

الفرع الثاني
الأخطاء الطبية الفنية
تتعدد الأخطاء الطبية التي قد تحدث أثناء مختلف مراحل التدخل الطبي في جسم المريض ، و تبدأ هذه المراحل بالفحص الطبي، ثم التشخيص، تليها مرحلة العلاج، مع مراعاة ضرورة المتابعة والإشراف المستمر[3] .
وهذا ما سنوضحه .
أ ـ الخطأ في الفحص الطبي
يُعد الفحص الطبي الخطوة الأولى في تقييم الحالة الصحية للمريض، يبدأ الطبيب من خلال إجراء فحص شامل باستخدام الأدوات الطبية الأساسية مثل السماعة الطبية وجهاز قياس الضغط، بهدف ملاحظة أي أعراض قد تشير إلى المرض وتشخيصه بشكل دقيق.
و في حال تعذر الوصول إلى تشخيص دقيق باستخدام الفحص السريري والأدوات البسيطة، قد يحتاج الطبيب لإجراء فحوصات إضافية مثل التحاليل المخبرية أو التصوير الطبي بالأشعة أو استخدام المناظير[4].
يُعتبر إهمال الطبيب في إجراء الفحوصات اللازمة قبل بدء العلاج أو الجراحة خطأً طبياً يتحمل مسؤولية[5] كما نصت المادة (21) من قانون المسؤولية الطبية على ضرورة إجراء الفحوصات والتحاليل اللازمة، بما في ذلك التأكد من صلاحية الدم قبل نقله من المتبرع.
و أيضًا تنص المادة (10) الفقرة (ب) على ضرورة إجراء الفحوصات اللازمة قبل العمليات الجراحية لضمان سلامة المريض.

[1]- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص210.
[2]- نور الهدي بوعيشة، المرجع السابق، ص24-25.
[3]- نور الهدى بوعيشة، المرجع السابق، ص26.
[4]- أحمد عبدالحكيم شهاب، بسمة محمد يوسف هنية، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي، مجلة المستقبل للدراسات القانونية والسياسية، م5، ع1، ط2021م، ص38.
[5]- نص المادة (5) الفقرة (هـ) من قانون المسؤولية الطبية.

ب - الخطأ في التشخيص

التشخيص هو المرحلة التي يتم فيها تحديد نوع المرض بناءً على تحليل الأعراض. ويجب على الطبيب بذل أقصى جهوده لتشخيص المرض بدقة، من خلال دراسة الظروف الصحية للمريض، بما في ذلك العوامل البيئية والنفسية والوراثية، بالإضافة إلى سجل المريض الطبي. ووفقًا للمادة (5) الفقرة (ج) من قانون المسؤولية الطبية، يجب على الطبيب تسجيل جميع البيانات المتعلقة بحالة المريض وسوابقه المرضية والوراثية[1].

أي خطأ في التشخيص يخالف الأصول العلمية المتبعة من قبل الأطباء يترتب عليه مسؤولية الطبيب، خصوصًا إذا كان التشخيص غير دقيق أو استند إلى معلومات غير مكتملة .

ج - الخطأ في العلاج

العلاج هو المرحلة الحاسمة في التدخل الطبي، ويعتمد على التشخيص السليم الذي يُعد الأساس لوضع خطة علاجية مناسبة. يجب أن يأخذ الطبيب في اعتباره جميع العوامل التي قد تؤثر على العلاج، مثل حالة المريض الصحية[2]، والأمراض السابقة، والعوامل الوراثية، بالإضافة إلى عمره وقدرته على تحمل العلاج.

ويجب أن تكون الوسائل العلاجية المستخدمة معتمدة علمياً ومناسبة لحالة المريض.

وفقًا للمادتين (5) و(6) من قانون المسؤولية الطبية، يتعين على الطبيب اختيار العلاج المناسب بعناية، والالتزام بالأصول العلمية في وصف الأدوية والتأكد من مناسبتها لحالة المريض الصحية ، كما أن أي خطأ في اختيار العلاج أو وصف أدوية غير مناسبة يشكل خطأ طبياً ويستدعي المسؤولية.

د - الخطأ في المتابعة والرقابة

المتابعة الطبية بعد العلاج أو التدخل الجراحي تعتبر من المراحل الهامة في عملية العلاج . و يجب على الطبيب مراقبة حالة المريض بعد العلاج أو الجراحة لضمان تعافيه الكامل. فعدم القيام بالمتابعة بعد التدخل الجراحي أو بعد وصف أدوية قد تكون ذات تأثيرات قوية يُعد خطأً طبيًا[3] ، وفي الحالات التي تتطلب تدخلاً جراحيًا، يكون للمتابعة الطبية أهمية خاصة حيث تُسهم بشكل كبير في ضمان نجاح العملية وتجنب حدوث مضاعفات.

وتزداد أهمية هذه المتابعة في حال كانت حالة المريض معقدة أو كان يعاني من اضطرابات عقلية[4]، حيث يتطلب الأمر مراقبة أكثر دقة. وإذا تبين أن الطبيب أهمل في المتابعة أو الرقابة، فإنه يتحمل المسؤولية، إلا إذا كان المريض قد اختار الخروج من الرعاية الطبية رغم نصائح الطبيب، وفقًا للمادة (11) من قانون المسؤولية الطبية التي تحظر إخراج المريض من المؤسسة الطبية إلا إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك أو بناءً على رغبته.

المطلب الثالث

إثبات الخطأ الطبي

سوف نقسم هذا المطلب إلى فرعين؛ في الفرع الأول سنتناول خصوصية إثبات الخطأ الطبي، وفي الفرع الثاني سنوضح حرية القاضي في تكوين قناعاته استنادًا إلى الأدلة المتاحة لإثبات الخطأ الطبي .

الفرع الأول

خصوصية إثبات الخطأ الطبي

قبل صدور قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986، كان المشرع الليبي يعتمد على فكرة أن عبء إثبات الخطأ يقع على المدعى عليه كقاعدة أساسية للمسؤولية الطبية.

ففي المادة 166 من القانون المدني الليبي، نصت على أن "كل خطأ يسبب ضررًا للغير يلزم بتعويضه".

يستفاد من هذا النص أن عبء إثبات الخطأ يقع على عاتق المريض الذي يدعي وقوعه من الطبيب، ويجب عليه إثبات أن الطبيب لم يتبع الإجراءات القانونية أو المعايير الطبية المتعارف عليها.

---

[1]- أحمد عبدالحكيم شهاب، وبسمة محمد يوسف هنية، مرجع سابق، ص38 .

[2]- إيمان باريش، الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية الطبية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، م8، ع1، ط2021م، ص326.

[3]- محمد أحمد عبدالرحمن، المرجع السابق، ص147.

[4]- نور الهدى بوعيشة، مرجع سابق، ص32.

لكن مع صدور قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986، وتحديدًا المادة (27)، التي تنص على أن "المجلس الطبي المختص بتقرير مدى المسؤولية الطبية يتبع أمانة الصحة ويتكون من عدة اختصاصات طبية"، حدث جدل قانوني بشأن مدى التزام المحاكم بعرض قضايا المسؤولية الطبية على المجلس الطبي، وما إذا كان تقريره ملزمًا للمحكمة، فالمجلس الطبي يتبع وزارة الصحة، مما يثير تساؤلات حول فصله بين مهام الخصم والحكم.

فالمشاكل التي ظهرت في هذا السياق تتمثل في مركزية المجلس الطبي في طرابلس، حيث يقتصر وجوده على مدينة واحدة دون فروع، مما يحد من فعاليته في نظر القضايا التي تحتاج إلى خبرات متخصصة متعددة. علاوة على ذلك، فإن بعض المحاكم قد تجد صعوبة في الاعتماد على تقرير المجلس الطبي في حالات تكون فيها المخالفات طبية بحتة وغير فنية، وهو ما يعرقل قدرة المحكمة في اتخاذ قرارات مستقلة.

الفرع الثاني

حرية القاضي في تكوين قناعته استنادًا إلى الأدلة لإثبات الخطأ الطبي

قامت المحكمة العليا الليبية بحسم هذا التناقض في حكمها[1]، حيث قررت العدول عن المبادئ التي كانت تلزم المحاكم بإحالة قضايا المسؤولية الطبية إلى المجلس الطبي، وكذلك إلزام المحكمة بالأخذ بتقرير المجلس.

وأكدت المحكمة على أن من حق القاضي اختيار طرق الإثبات التي يراها مناسبة، بما في ذلك الخبرة الطبية والشهادات والقرائن القضائية والكتابة.

من خلال هذا الحكم، يتضح أن إثبات الخطأ الطبي يمكن أن يتم باستخدام كافة وسائل الإثبات القانونية المتاحة. ويتحمل المدعي عبء تقديم الأدلة التي تدعم دعواه.، ويجب أن يكون إثبات الخطأ الطبي قاطعًا ومؤكدًا، وليس مجرد افتراضات أو تقديرات.

لذا يجب أن تستند الأدلة إلى حقائق دقيقة ومؤكدة ولا يمكن دحضها بسهولة.

وتختلف طرق إثبات الأخطاء الطبية بحسب نوع الخطأ، فإذا كان الخطأ متعلقًا بالجوانب الإنسانية للطبيب يمكن استخدام جميع وسائل الإثبات المتاحة، مثل القرائن والشهادات، ويمكن للقاضي أن يستند إلى معرفته القانونية والثقافية لاكتشاف الأخطاء المحتملة.

أما في حالة الأخطاء الطبية الفنية فإن القاضي يكون ملزمًا بالاستعانة بالخبرة الطبية، حيث إنها الوسيلة الأنسب لفحص المسائل الفنية المعقدة. وفي هذه الحالة، يكون دور القاضي في قبول أو رفض تقرير الخبرة بناءً على تقييمه للمعلومات المقدمة .

الخاتمة

وفي ختام دراسة هذا البحث نصل إلى النتائج ونقترح بعض من توصيات وذلك على النحو الآتي:

- **النتائج**

1. عرّف المشرع الليبي الخطأ الطبي في قانون المسؤولية الطبية رقم (17) لسنة 1986م، دون التمييز بين أنواع الخطأ أو درجته، حيث اعتبر أن أي خطأ يرتكبه الطبيب أثناء تأديته لعمله لا يمكن فصله عن مهامه المهنية، سواء كان الخطأ بسيطًا أو جسيمًا.
2. أظهرت الدراسة أن عناصر الخطأ الطبي تتمثل في إغفال الطبيب العناية الواجبة، والإخلال بواجبات الحيطة والحذر، وعدم مراعاة الأصول العلمية المتعارف عليها، مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة في كل حالة.
3. بينت الدراسة أن التزام الطبيب، بشكل عام، يعد التزامًا ببذل العناية المطلوبة، مع وجود استثناءات تتطلب التزامًا بتحقيق نتيجة معينة، مثل حالات نقل الدم أو تركيب الأسنان.
4. كشفت الدراسة أن الأخطاء الطبية تشمل جوانب متعددة، منها ما يتعلق بالجانب الإنساني والأخلاقي للطبيب، ومنها ما يتعلق بالجانب الفني لعمله، ويكون الطبيب مسؤولًا عن كل من هذه الأخطاء في حال وجود إهمال أو عدم الالتزام بالأصول العلمية الثابتة.

[1]- المحكمة العليا الليبية :طعن 28 ــ 393ق ، مجلة المحكمة العليا الليبية ، س1/ع21 ، تاريخ الطعن 08 /11 /1983، ص230
المحكمة العليا : طعن جنائي رقم 36/364ق بتاريخ 12.2.1992م / مذكور عند سعد العسبلي .

5. أوضحت الدراسة أن الطبيب يمكنه التدخل في حالات الضرورة دون الحصول على رضا المريض أو من يمثله قانونًا، إذا كان التدخل الطبي ضروريًا لإنقاذ حياة المريض ولا يحتمل التأجيل.

- **التوصيات**

1. توصي الباحثة بضرورة توعية الأشخاص الراغبين في العمل في المهن الطبية والمهن المساعدة بالأصول العلمية المتعارف عليها في المجال الطبي، وذلك لضمان تأديتهم لمهامهم بأعلى مستويات الدقة والاحترافية، مما يساهم في الحد من الأخطاء الطبية.
2. توصي الباحثة الهيئات النقابية الطبية والجهات المعنية بتوفير دورات تدريبية متقدمة بشكل دوري للأطباء والمساعدين الطبيين، لتعريفهم بأحدث الأساليب والتقنيات في المجال الطبي، وكذلك بتدريبهم على استخدام الأجهزة الطبية الحديثة.

قائمة المراجع

أولاً- الكتب

- **العامة :**

1. أبوبكر أحمد الأنصاري، شرح قانون العقوبات الليبي، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ليبيا، الطبعة 2013م.
2. سعد سالم العسيلي، قانون العقوبات، دار ومكتبة الفضيل للنشر والتوزيع، بنغازي، ليبيا، الطبعة 2014م.
3. عبدالرزاق السنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني ، الجزء الأول ، نظرية الالتزام بوجه عام ، مصادر الالتزام ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ،مصر، 2004م.
4. محمد رمضان باره، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي ، الأحكام العامة ،ج1، مطابع عصر الجماهير (سابقاً)، الخمس ليبيا ، ط3، 2000م .

- **المتخصصة :**

1. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، الطبعة 2005م.
2. ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي "دراسة مقارنة"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة 2012م.
3. محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، دمشق، سوريا، الطبعة 2003م.

ثانياً- الرسائل العلمية

1. محمد أحمد عبدالرحمن، المسؤولية الجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، جامعة شندي، كلية الدراسات العليا، السودان، 2021م.
2. نور الهدى بوعيشة، المسؤولية عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2014م.

ثالثاً- البحوث والمقالات

1. أحمد عبدالحكيم شهاب، بسمة يوسف هنية، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي، مجلة المستقبل للدراسات القانونية والسياسية، المجلد الخامس، العدد الأول، 2021م.
2. إيمان باريش، الخطأ الطبي المُوجب للمسؤولية الجنائية الطبية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد الثامن، العدد الأول، 2021م.
3. وليد محمد الشهراني، الخطأ المهني والخطأ العادي في نطاق المسؤولية الطبية، مجلة العلوم الشرعية والقانونية، جامعة المرقب، كلية القانون، الخمس، ليبيا، العدد الثاني، 2021م.

رابعاً- القوانين

1. القانون الصحي رقم (106) لسنة 1973م.
2. قانون رقم (17) بشأن المسؤولية الطبية لسنة 1986م.

References List

First - Books

• General:

1. Abu Bakr Ahmed Al-Ansari, Explanation of the Libyan Penal Code, National Library, Benghazi, Libya, 2013 edition.

2. Saad Salem Al-Aseeli, Penal Code, Al-Fadhil Publishing and Distribution House and Library, Benghazi, Libya, 2014 edition.

3. Abdul Razzaq Al-Sanhouri, Al-Wasit in Explanation of Civil Law, Part One, Theory of Obligation in General, Sources of Obligation, Maaref Establishment, Alexandria, Egypt, 2004.

4. Muhammad Ramadan Barah, Explanation of the General Provisions of the Libyan Penal Code, General Provisions, Part 1, Asr Al-Jamaheer Printing Press (formerly), Al-Khams Libya, 3rd ed., 2000.

• Specialized:

1. Sharif Al-Tabbakh, Medical Error Crimes and Compensation Therefor, Dar Al-Fikr Al-Jami'i, Alexandria, Egypt, 2005 edition.

2. Majed Muhammad Lafi, Criminal Liability Arising from Medical Error "A Comparative Study", Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman, Jordan, 2012 edition.

3. Muhammad Yusuf Yassin, Medical Liability, Al-Halabi Legal Publications, Damascus, Syria, 2003 edition.

Second - Scientific Theses

1. Muhammad Ahmad Abd al-Rahman, Criminal Liability of the Doctor, PhD Thesis, Shendi University, College of Graduate Studies, Sudan, 2021.

2. Nour al-Huda Bouaisha, Liability for Medical Error, Master's Thesis, Arab Ben M'hidi University, Faculty of Law and Political Science, Algeria, 2014.

Third - Research and Articles

1. Ahmed Abdel-Hakim Shihab, Basma Youssef Haniya, Criminal Liability of the Doctor for Medical Error, Al-Mustaqbal Journal for Legal and Political Studies, Volume Five, Issue One, 2021.

2. Iman Barish, Medical Error Obligating Medical Criminal Liability, Al-Baheth Journal for Academic Studies, Volume Eight, Issue One, 2021.

3. Walid Muhammad Al-Shahrani, Professional Error and Ordinary Error within the Scope of Medical Liability, Journal of Sharia and Legal Sciences, University of Al-Marqab, Faculty of Law, Al-Khums, Libya, Issue Two, 2021.

Fourth - Laws

1. Health Law No. (106) of 1973.

2. Law No. (17) regarding medical liability for the year 1986**.**