Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

طبيعة المسؤولية الطبية في القانون الليبي

د. سامي مصطفى عمار الفرجاني

جامعة نالوت – كلية القانون – فرع الرحيبات، ليبيا

الملخص

إن مهنة الطبيب من المهن التي وجدت منذ آلاف السنين، وهي من المهن النبيلة، وأكثرها خطورة لارتباطها الوثيق بحياة الإنسان وسلامة جسده، وقبل كل ذلك فهي مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية، وركيزة من ركائز الأنظمة القانونية المعاصرة؛ فالطبيب ليس صاحب مهنة فحسب، بل هو طرف أساسي في عملية متكاملة تستهدف صون الحياة، والحفاظ على النفس البشرية؛ فالصحة نعمة لا يعرف قيمتها إلا الذين ذاقوا آلام المرض، وجربوا همومه ومتاعبه. وقد اقتضت رحمة الله تعالى بعباده أن يوجد في كل زمان ومكان أناسًا يوفقهم إلى معرفة الدواء الذي يؤدي إلى الشفاء من العلل والأسقام. وقد أحسن المشرّع الليبي صنعًا بإصداره القانون رقم (17) لسنة 1986م بشأن المسئولية الطبية، ويعتبر بؤرة جديدة يختص بفئة معينة، وهي المهن الطبية والطبية المساعدة، وتعتبر المسئولية الطبية في ليبيا ذات طبيعة عقدية إذا كان هناك عقد صحيح بين المريض والطبيب تمثلت فيه كافة الشروط والأركان، وتكون المسؤولية الطبية ذات طبيعة تقصيرية في الحالة التي تنتفي فيها العلاقة التعاقدية، فهي ذات طبيعة مزدوجة.

مفاتيح الكلمات: المسؤولية الطبية، القانون الليبي، مهنة الطب.

Abstract

The medical profession is one of the oldest and most noble vocations known to humanity. It is also among the most critical, given its direct connection to human life and physical well-being. Beyond its practical role, medicine is a core objective of Islamic law and a foundational pillar of modern legal systems. The physician is not merely a practitioner, but a central figure in an integrated process aimed at preserving life and safeguarding human dignity. Health is a blessing whose value is truly appreciated only by those who have endured the pain and burdens of illness. By divine mercy, there have always been individuals in every time and place who are guided to discover remedies that lead to healing. The Libyan legislator made a commendable step by enacting Law No. 17 of 1986 concerning medical liability. This law represents a focused legal framework addressing a specific category—medical and allied health professions. In Libya, medical liability is considered contractual in nature when a valid agreement exists between the patient and physician, fulfilling all legal conditions and elements. In the absence of such a contractual relationship, liability assumes a tort-based nature. Thus, medical liability in Libya is dual in character.

Keywords: *Medical Liability, Libyan Law, Medical Profession*

المقدمة

إن موضوع المسؤولية الطبية وتحديد مداها لم يكن بالإمر السهل وذلك لتعلق الأمر بجسم الإنسان وحياته فتحديد طبيعة المسؤولية الطبية أثار جدلاً واسعاً لدي فقهاء القانون فمنهم من اعتبر المريض حراً في تعامله وفي إبرامه ما يشاء من العقود وبالتالي اعتبار المسؤولية الطبية مسؤولية عقدية، ومنهم من راي المساس بجسم الإنسان وحياته إنما هو أمر من النظام العام والآداب ليخلص إلى أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية، وأيا ما كان الأمر فإن الطبيب في الحالتين يجب أن يسأل إذا ما وقع منه خطأ نتج عنه ضرر للمريض سواء كانت المسؤولية تقصيرية أم عقدية، ولكن يتعين على المريض وفي الحالتين إثبات خطأ الطبيب او عدم بدله للعناية المطلوبة في العلاج إذ أن عبء الإثبات يقع عليه. وقد اخترت هذا الموضوع نظراً للجدل الواسع بين فقهاء القانون حول تحديد طبيعة هذه المسؤولية وكيف يمكن اعتبار العقد الطبي بين المريض والطبيب في اعتباره أساس المسؤولية وبالمقابل متي ترجع إلى الأساس التقصيري واعتبارها من النظام العام. وما دامت هذه المسألة قد شغلت بجوانب عديدة منها وأثارت جدلاً ساخناً فيما بينهم وأوقعت التضارب في قرارات الفقهاء ولا سيما فيما يتصل بتحديد طبيعة المسؤولية لذلك سنتناول هذا البحث في مطلبين، نتناول في المطلب الأول طبيعة المسؤولية الطبية، وفي المطلب الثاني الاتفاقات المعدلة للمسؤولية الطبية.

Copyright *Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0*
Received*: 21-08-2025 -* ***Accepted****: 20-10-2025 -* ***Published****: 27-10-2025*

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

المطلب الأول: طبيعة المسؤولية الطبية

إن تحديد طبيعة المسؤولية الطبية، لم يكن بالأمر السهل فلم يتفق الفقه والقانون حول تحديد هذه الطبيعة للمسؤولية الطبية وأساس الاختلاف الفقهي يرجع إلى إمكانية اعتبار المسـؤولية الطبية ترجع إلى العقد بين الطبيب والمريض وبالمقابل يتجه الرأي الثاني إلى اعتبارها من النظام العام وبالتالي لا يجوز المساس بحرمة الجسد البشري. وبناء على ما سبق سنتناول طبيعة المسؤولية الطبية في فرعين الفرع الأول نتناول فيه الطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية بينما في الفرع الثاني تخصصه للطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية مع بيان موقف المشرع الليبي.

الفرع الأول: الطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية

يتجه الفقه الغالب نحو تأسيس المسؤولية الطبية على النظرية العقدية، فيري الدكتور السنهوري أن مسؤولية الأطباء في أكثر الأحوال مسؤولية عقدية لا مسـؤولية تقصـيرية لأنهم يرتبطون بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية، فهي تعتبر عقدية لأنها تنشـأ عن إخلال الطبيب بالتزام العلاج الذي تعهد به بمجرد قبوله مباشرة العلاج وأنه لا يغير من طبيعة هذه المسئولية أن يكون المريض مطالباً بإثبات خطأ الطبيب. ومسؤولية الطبيب تكون عقدية كلما تولي علاج المريض بناء على طلبه بنفسـه، أو كان مكلفاً بالعلاج بحكم القوانين واللوائح فإن مسـؤوليته تكون تقصـيرية وكذلك إذا كان ضـرر المريض ناشئاً عن رفض الطبيب علاجه أو قبوله بالمستشفى (1).

ولم يستمر الحال على ما كان عليه في فرنسا بخصوص القول بالطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية، وقد تجسدت البوادر الأولي لهذا التحول في مسلك القضاء الفرنسي وذلك من الجانب التقصيري إلى الطابع العقدي للمسؤولية الطبية، وقد حسم القضاء الفرنسي الخلاف الذي كان دائراً بين الفقه التقليدي، والفقه المعاصر في فرنسا كما استقر هذا القضاء بتكرار نفس الأحكام القضائية من نفس المحكمة (2) وبناء على هذا الالتزام التعاقدي فإنه يقع على المريض الذي يدعي تخلف هذا الالتزام التعاقدي أن يثبت ذلك عن طريق القواعد العامة في الإثبات، ويكفي في هذا الصـدد لإثارة مسـؤولية الطبيب وجود أي خطأ من جانبه – ولو يسيراً – طالما كان هذا الخطأ مؤكداً فلا يشترط أن يكون هذا الخطأ جسيماً وتظل مسؤولية الطبيب تعاقدية حتي لو كان العلاج والرعاية الطبية قد تمت بدون مقابل من جانب المريض أو على سبيل الود أو الصدقة.

وقد أخذت محكمة النقض المصرية بالرأي القائل بالطبيعة العقدية للمسـؤولية الطبية فقررت أن مسـؤولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه هي مسؤولية عقدية والطبيب وإن كان لا يلتزم بمقتضي العقد الذي ينعقد بينه وبين مريضه بشفائه أو بنجاح العملية التي يجريها له لأن التزام الطبيب في هذه الحالة هو التزام ببدل عناية وليس تحقيق نتيجة. ويسـتلزم القول بالطبيعة العقدية للمسـؤولية الطبية أن عبء الإثبات يقع على المريض الذي يدعي أن الالتزام العقدي قد تخلف، ويكون الإثبات وفقاً للقواعد العامة.

كما أن القول بالطبيعة العقدية لهذه المسؤولية يقتضي أن تبقي بهذا الوصف حتى لو كان العلاج قد تم في حيز العلاقات الشخصية دون أجر (3) وتعتبر المسـؤولية تعاقدية لباقي أفراد المهنة من جراحين وأطباء أسـنان وصـيادلة إلى غير ذلك وتظل المسـؤولية ذات طبيعة تعاقدية كذلك بالنسـبة للمؤسـسـات العلاجية (4). من كل ما تقدم يبدوا لنا أن هناك قصـوراً واضـحاً في موقف محكمة النقض المصـرية فهي وإن لم تضـع مبدءاً عاماً بهذا الصـدد إلا أنه يمكننا أن تستخلص بأنها وإن كانت تعتبر مسـؤولية الطبيب تقصـيرية إلا أنها عادت وكما فعلت محكمة النقض الفرنسـية إلى المسـار الصـحيح واعتبرتها مسـؤولية عقدية، وذلك كلما كانت المعالجة بناء على اختيار الطبيب أو نائبه أما في غير هذه الحالات فتعتبر مسـؤولية الطبيب تقصـيرية كتطوعه للعلاج من تلقاء نفسـه أو كانت اللوائح والقوانين قد فرضـت عليه علاج المريض في ظروف معينة وهذا الاتجاه مطابق تماماً لموقف القضاء الفرنسي وما ذهب إليه الفقه الحديث.

وحيث جرت العادة على قيام عقد ضمني " غير مكتوب " بين الطبيب والمريض أن يتم مشافهة بينهما بتحديد الأجر والعمل تاركين مواصفات العمل وشـروطه لأصـول وقواعد وأعراف وتقاليد مهنة الطب التي ينتمي إليها الطبيب (5) لهذا فإن العلاقة بين الطبيب والمريض تواجه صـعوبة في ترتيب المسـؤولية العقدية لإثبات العقد الطبي الصـحيح. وفي إطار العلاقات الطبية المجانية فالمسـؤولية العقدية تشـترط وجود عقد صـحيح بين الدائن والمدين

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

ويتميز العقد عن اتفاق إرادتين على سبيل المجاملة بحيث لا تتجه الإرادات إلى إحداث أثار قانونية كالدعوة لوليمة على سبيل المجاملة. إلا أن الطبيب لا يعفي من المسؤولية العقدية إذا قام بعلاج زميل له في المهنة أو عالج شخصاً على سبيل التطوع، وبدون مقابل فالشأن فيما يحدث من أضرار شأن ما يباشره الطبيب مقابل أجر وبناء عليه تقوم مسؤولية الطبيب العقدية إذا سبب ضرراً للمريض.

الفرع الثاني: الطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية

لقد كانت المحاكم في فرنسا تطبق على مسؤولية الأطباء أحكام المسؤولية التقصيرية حيث قضت محكمة النقض الفرنسية بأن الطبيب يسأل عن أخطائه شأنه شأن أي شخص يرتكب خطأ يحدث عنه ضرر للغير وأنه هذه المسؤولية تجد أساسها في قواعد المسؤولية التقصيرية وفقاً للمواد 1382-1383 فهذه القواعد واجبة التطبيق على كل ضـرر يترتب على الرعونة أو الإهمال وعدم التبصـر سـواء في نطاق أنشـطة الفرد العادية أم الأنشـطة المهنية والوظائف المختلفة. ومنذ أكثر من قرن ونصـف من الزمن اعتبرت محكمة النقض الفرنسية مسؤولية الأطباء مسؤولية تقصيرية، غير أن هذا المسلك انتقد من العديد من فقهاء القانون وشراحه (6) مستندين في ذلك إلى أن الأخذ بالطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية يخلق نوعاً من الصعوبة يتجسد في عبء الأثبات أركان المسؤولية من خطأ وضرر وعلاقة سببية. واستقر القضاء المصري كمبدأ عام على أن مسؤولية الطبيب تعد مسؤولية تقصيرية إلا أنها في بعض الحالات تكون عقدية وقد قضت محكمة النقض المصرية بانه لا يمكن مسائلة طبيب المستشفى العام إلا على أساس المسؤولية التقصيرية لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة أن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه حتي ينعقد عقد بينهما كما لا يمكن القول بوجود عقد اشتراط لمصلحة المريض بين إدارة المستشفى العام وبين أطبائها لأن علاقة الطبيب الموظف بالجهة الإدارية التي يتعبها في علاقة تنظيمية وليست تعاقدية وبذلك لا يكون هناك محل لبحث مسؤولية الطبيب المستشفى العام في دائرة المسؤولية التعاقدية (7).

فالحكم السابق يقرر الطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية في فرض معين هو العلاج لدي طبيب المستشفى العام، حيث ينعدم اختيار المريض للطبيب، ومن ثم تنتفي المسـؤولية العقدية، فهو وإن صـلح بخصـوص كل الحالات التي لا يختار فيها المريض طبيبه إلا أنه لا يصـلح كمبدأ عام في جميع الحالات للمسـؤولية الطبية، وبصـفة خاصـة عندما يختار المريض الطبيب كأن يلجأ إليه في عيادته الخاصـة مثلاً. وتجدر الإشـارة في هذا الصـدد إلى أن محكمة النقض المصرية تطبق قواعد المسؤولية التقصيرية على الالتزام بتعويض الضرر المرتد الذي يصيب أقارب المريض، وهذا أمر بديهي فإذا أمكن القول بقيام علاقة عقدية بين المريض والطبيب فإن مثل هذه العلاقة لا توجد بين الأقارب والطبيب.

إلا أن مسلك القضاء المصري في هذا الشأن ينطلق من اعتبارات عملية وإنسانية إذ أنه من الثابت أن أحكام المسؤولية التقصيرية هي لصالح المضرور من عدة اعتبارات، ففي المسؤولية التقصيرية يكون التعويض عن الضرر المباشر والذي ينشأ عن الفعل الضار سواء أكان الضرر متوقعاً أم غير متوقع أما في المسؤولية العقدية فإن التعويض لا يكون إلا عن الضرر المتوقع الحصول عادة وقت العقد (8). ومن جهة أخري فإن التضامن في المسؤولية العقدية لا يفترض وجوده بين المدينين، بل لا بد من الاتفاق عليه صـراحة، أما في المسـؤولية التقصـيرية فالتضـامن بين المسـؤولين عن الفعل الضـار مقرر بنص القانون. أخيراً يجيز القانون المصري في المادة 217 من القانون المدني إعفاء المدين في المسؤولية العقدية عن الخطأ اليسير وعلي حصره في حدود مبلغ معين ولكنه لا يجيز ذلك بالنسبة إلى المسؤولية التقصيرية باعتبار أن قواعد هذه المسؤولية تتعلق بالنظام العام، أما فيما يخص الإثبات فإن الفارق يكاد يكون معدوماً بين التكييفين لأن التزام الطبيب لا يعدوا أن يكون التزامًا بوسـيلة أو ببدل جهد معين فيقع على المريض سـواء كان بينه وبين الطبيب عقداً أم لم يكن أن يقيم الدليل على درجة العناية التي كان على الطبيب أن يبدلها (9) في تنفيذ التزامه والذي قصر في بدله أو اتخاذه.

وبعد أن استعرضنا إلى طبيعة المسؤولية الطبية في فرنسا ومصر فما هو الوضع بالنسبة للقانون الليبي؟ وهل تعتبر المسؤولية الطبية وفقاً لهذا القانون ذات طبيعة تقصيرية أم أنها ذات طبيعة عقدية؟ يذهب رأي في الفقه الليبي (10) إلى أنه لا نستطيع أن نجاري ما ذهب إليه رأي فقهي من اعتبار المسؤولية الطبية في ظل القانون الليبي أنها ذات طبيعة عقدية في جميع الأحوال كما أننا لا يمكننا أن نذهب إلى أنها ذات طبيعة تقصـيرية في جميع الأحوال، أو أنها ذات طبيعة تقصيرية في جميع الأحوال، بل أننا نؤيد ما ذهب إليه الفقه الحديث في فرنسا ومصر من اعتبار المسؤولية الطبية ذات طبيعة عقدية إذا

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

كان هناك عقد صحيح (11) تمثلت فيه كافة الشروط والأركان بين المريض والطبيب وتكون المسؤولية ذات طبيعة تقصيرية في الحالة التي تنتفي فيها العلاقة التعاقدية أو أن العقد شابه عيب أبطله.

ويبدو لنا أن تطبيق قواعد المسؤولية الطبية على أساسها التقصيري أمراً يصعب الأخذ به على إطلاقه فقد يبدوا الأمر مقبولاً في ظل انتشار المستشفيات العامة حيث كانت الدولة تتولى تقديم الخدمات الطبية المجانية دون سواها غير أنه وبصدور القانون رقم 9 لسنة 1992م (12) بشأن إباحة مزاولة الأنشطة الاقتصادية أباح المشرع الليبي تأسيس المستشفيات الخاصة أو العيادات الخاصة والمنتشرة حالياً في كافة ربوع الوطن والتي يكون فيها العلاج بمقابل مادي فهذا الإمر أدي إلى توسيع الدائرة العقدية في المجال الطبي إلى حد لا يمكن معه استبعاد العلاقة العقدية التي تربط المريض بالطبيب ومن ثم فالإخلال بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد يوجب تطبيق قواعد المسؤولية العقدية لا التقصيرية، والقول بغير ذلك يخالف إرادة المشرع الذي يفصل بين نوعي المسؤولية المدنية في القانون الليبي.

ويري جانب من الفقه الليبي أن المسؤولية الطبية تتحدد طبيعتها بحسب الأحوال، فإذا كان هناك عقد طبي صحيح فإن المسؤولية الطبية تكون ذات طبيعة عقدية أما إذا انتفت العلاقة التعاقدية بين المريض والطبيب أو كان العقد باطلاً فإن المسؤولية الطبية تعتبر ذات طبيعة تقصيرية ويستند في ذلك إلى الآتي:

1- أن فكرة الخطأ المفترض لا تصلح وحدها لتأكيد طبيعة المسؤولية الطبية لأن الخطأ في المسؤولية العقدية هو ذات الخطأ في المسؤولية التقصيرية.
2- أن فكرة التضامن والتي نصت عليها المادة 25 من قانون المسؤولية الطبية كذلك لا تصلح وحدها لتأكيد طبيعة المسؤولية العقدية لأن المشرع لم يشر إلى ذلك فكأنه يهدف إلى خلق نوع من الحماية للطرف المتضرر بغض النظر عن كون المسؤولية الطبية عقدية أم تقصيرية خاصة وأن العمل الطبي في الغالب يتم من خلال فريق طبي تكثر فيه الأخطاء وتمتزج مما يصعب معها تحديد الشخص الذي ارتكب الخطأ.
3- إن طبيعة التزام الطبيب لا يصلح وحده لتأكيد طبيعة المسؤولية الطبية فالتزام الطبيب وفقاً لما نصت عليه المادة 7 من قانون المسؤولية الطبية يكون ببدل عناية وهو في هذه الحالة يدخل في نطاق الالتزام العقدي وقد يدخل التزام في النطاق التقصيري عندما ينص القانون على جعل التزام الطبيب التزاما بتحقيق نتيجة وعلى ضوء ذلك لا نستطيع الاعتماد على طبيعة التزام الطبيب لتحديد المسؤولية الطبية.

وخلاصة القول فلكي تعتبر مسؤولية الطبيب مسؤولية عقدية لا بد من أن تتوافر عدة شروط وهي:-

1- أن يكون هناك عقد بين الطبيب والمريض.
2- أن يكون العقد صحيح.
3- أن يكون خطأ الطبيب نتيجة لعدم تنفيذ العقد.
4- أن يكون المريض هو صاحب الحق في الاستناد إلى العقد.

ويترتب على تخلف أحد هذه الشروط اعتبار المسؤولية الطبية ذات طبيعة تقصيرية.

ونحن من جهتنا نؤيد الرأي الذي يذهب إلى أن المسؤولية الطبية في ليبيا تكون ذات طبيعة عقدية إذا كان هناك عقد صحيح بين المريض والطبيب تمثلت فيه كافة الشروط والأركان وتكون المسؤولية الطبية ذات طبيعة تقصيرية في الحالة التي تنتفي فيها العلاقة التعاقدية أو أن العقد شابه عيب أبطله فهي ذات طبيعة مزدوجة.

المطلب الثاني: الاتفاقات المعدلة للمسؤولية الطبية

يقصد بالاتفاقات المعدلة للمسؤولية الطبية بصفة عامة هو تعديل أثار المسؤولية، سواء أكانت عقدية أم تقصيرية وقد يأخذ هذا التعديل شكل الإعفاء من المسؤولية أو تخفيفها أو تشديدها.

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

ومن هنا فإنها تشكل استثناء على المبادئ العامة والمقررة في المسؤولية، الأمر الذي يتطلب التضييق في تفسيرها، وهذا التعريف يستشف من نص المادة 220 من القانون المدني الليبي التي تنص على أنه: (1- يجوز الاتفاق على أن يتحمل المدين تبعة الحادث المفاجئ والقوة القاهرة.

2- وكذلك يجوز الاتفاق على إعفاء المدين من أية مسؤولية تترتب على عدم تنفيذ التزامه التعاقدي إلا ما ينشأ عن غشه أو خطئه الجسيم ومع ذلك يجوز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامه.

– 3ويقع باطلاً كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على العمل غير المشروع).

فهذا النص يجيز الإعفاء من المسؤولية العقدية إلا إذا كانت هذه المسؤولية ناشئة عن غش المدين أو خطئه الجسيم، وإن كان للمدين أن يدون شرطاً بالعقد يضمنه الإعفاء من المسؤولية عن الغش و الخطأ الجسيم الذي يقع ممن يستخدمهم في تنفيذ الالتزام، وذلك أن أحكام الضمان ليست من النظام العام (13) كما أن هذا النص قد جعل البطلان جزاء الشروط التي تعفي من المسؤولية التقصيرية، ومما تجدر الإشارة إليه إلى أن اتفاقات تعديل المسؤولية وإن كان الجائز ورودها على المسؤوليتين العقدية والتقصيرية، فإن الغالب بروزها في المسؤولية العقدية دون التقصيرية، بأن يدرج الشرط في العقد فيكون من شأنه تعديل أثار المسؤولية.

وعلي الرغم من أهمية هذه الاتفاقات إلا أنها لم تكن معروفة في القانون الفرنسي ولا في القانون المصري القديم (14) مما جعل القضاء ينتهج سبيل الاسترشاد بظروف كل حالة على حدة مفرقاً بين المسؤوليتين التقصيرية والعقدية إذ يمنعها في الأولي ويجيزها في الثانية وفقاً لشروط محددة.

وبناء على ذلك سنقسم هذا المطلب إلى فرعين نتناول في الأول الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية الطبية أو على التخفيف منها وفي الفرع الثاني نتناول الاتفاق على تشديد المسؤولية الطبية.

الفرع الأول: الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية الطبية أو على التخفيف منها

ومضمون هذا الاتفاق قد يكون الإعفاء من المسؤولية الطبية بصورة مطلقة وقد يهدف إلى التخفيف منها، ومثال ذلك أن يقوم الجراح بإجراء عملية جراحية خطيرة ويتفق مع المريض على أن يلتزم بتعويض بعض الضرر الذي قد يلحق بالمريض من جراء العملية،

الطبيب بدفع نصف مرتب المريض خلال فترة ما بعد العملية إذا ما ظل المريض متعطلاً عن العمل أكثر من مدة يتفقان عليها ولمدة يحددانها في العقد (15).

وقد كفل قانون المسؤولية الطبية في ليبيا هذا النوع من الاتفاقات إذا نصت الفقرة الرابعة من المادة الثالثة والعشرين من ذات القانون على أن " يجوز الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية الطبية قبل وقوع الضرر، ويقع باطلاً كل اتفاق على ذلك ".

ويلاحظ على هذا النص أنه جاء بصيغة عامة بحيث ينطبق في كل الأحوال أي سواء أكان هناك عقد بين المريض والطبيب أو لم يكن هناك عقد، وهو ما يشكل تشدداً في هذا المجال.

كما أن هذا النص لم يجز الاتفاق على تخفيف المسؤولية الطبية في حين أن الفقرة الثالثة من المادة 220 من القانون المدني الليبي لم تجز الإعفاء من المسؤولية التقصيرية دون أن تشير إلى التخفيف منها، وإن كان القضاء سواء في مصر أم فرنسا(16) قد جري على عدم الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية التقصيرية وكذلك التخفيف منها هذا وأن الفقه كان قد علل تحريم الاتفاقات على الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية التقصيرية بأن أحكام هذه المسؤولية من النظام العام على خلاف المسؤولية العقدية التي هي من خلق المتعاقدين.

وقد حسم قانون المسؤولية الطبية هذا الأمر فلم يجيز الاتفاق على الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية الطبية والظاهر أن هذا القانون عندما منع هذا النوع من الاتفاقات كان مواكب للرأي القائل بأن جسم الإنسان لا يجوز أن يكون محلاً للاتفاقات المالية وذلك لمخالفة مثل هذه الاتفاقات للنظام العام وبالتالي فلا أثر للاتفاق الذي بين المريض والطبيب على إعفاء هذا الأخير من المسؤولية ولو كان العلاج قد تم استنادا إلى مطالبة صريحة من المريض.

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

ومن وجهة نظرنا أن المشرع قد أحسن صنعاً عندما أورد حكماً بقانون المسؤولية الطبية منع بموجبه الإعفاء من المسؤولية الطبية أو التخفيف منها إذ بتقريره هذا الحكم قد سار وفقاً لخطة واحدة تستلزم عدم إجازة الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية الطبية وسواء وجد عقد بين المريض والطبيب أو أن العلاقة بينهما كانت محكومة بقواعد المسؤولية التقصيرية.

ويذهب العديد من فقهاء القانون إلى القول ببطلان اتفاقات الإعفاء من المســؤولية العقدية عن الخطأ البســيط في مجال الأضــرار التي تلحق بالأفراد وسواء كانت تمس سلامتهم كالإصابات البدنية أم سلامتهم المعنوية كالمساس بالشرف وهو ما يؤيد قولنا أن المشرع كان في غني عن إيراد نص خاص يمنع الاتفاقات المعدلة للمسؤولية الطبية بتعلق سلامة الأفراد بالنظام العام.

كما أن الاتفاقات على الإعفاء من المسؤولية عما يترتب من ضرر مبني على غش المسؤول، وهو ما يشير إلى سوء نية في إبرام العقود ويخالف الفقرة الأولى من نص المادة 148 من القانون المدني الليبي التي توجب تنفيذ العقود بطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية حيث نصت على أنه " يجب تنفيذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية "

غير أن قولنا إن المشـرع كان في غني عن إيراد هذا النص لا يحجب عنه ما تضـمنه من أهمية فرضـتها النواحي العملية ذلك أن المريض في غالب الأحيان يكون في وضــع الطرف الضــعيف الذي تملي عليه شــروطاً يكون من المفترض عليه قبولها في ظروف معينة، خاصــة بعد انتشــار العيادات والمصحات الخاصة وما قد يستتبعها من وضع عقود نموذجية يحرص واضعوها – لو جاز لهم القانون – على أن تتضمن شرطاً يخفف هذه المسؤولية أو يرفعها بصورة كاملة.

ويبدوا أن المشــرع الليبي قد حرص من خلال تقريره عدم جواز الإعفاء أو التخفيف من المســؤولية الطبية على الثقة التي يجب أن تكون عنوان الرابطة التي تربط المريض بالطبيب والذي في إجازة هذه الاتفاقات انهيار لها يقابله هجر المريض للتداوي والتطبيب مع ما يترتب عليه من إخطار تلحق الجماعة بأسرها.

وخلاصة القول إن المشرع الليبي في قانون المسؤولية الطبية قد حرم الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية الطبية كما منع الاتفاق على تخفيفها بغض النظر عن طبيعة هذه المسؤولية وما إذا كانت تقصيرية أم عقدية.

الفرع الثاني: الاتفاق على تشديد المسؤولية الطبية

مقتضي هذا الاتفاق تشديد المسؤولية الطبية في جانب المسؤول اتجاه المضرور، كتقدير التعويض عن الضرر بأكثر من قيمة الضرر الذي نشأ عن الإخلال بالعقد أو عن الفعل غير المشروع.

ففي ليبيا فقد كان المبدأ العام الذي اشـتملت عليه المادة 220 من القانون المدني يجيز الاتفاق على تعديل أحكام المسـؤولية العقدية في حين لم تجيز تعديل أحكام المسؤولية التقصيرية إذ أنها ليست وليدة الإرادة الحرة، بل هي حكم القانون، هذا ولم تشير الفقرة الرابعة من المادة الثالثة والعشرين من قانون المسؤولية الطبية إلى تشديد المسؤولية الطبية وإن لم تجز الإعفاء أو التخفيف منها وهو ما يجعلنا نتساءل عن غاية المشرع في عدم النص على جواز أو عدم جواز تشديد المسؤولية الطبية.

ومهما يكن من أمر فإن المبدأ يقضـي بحرية المتعاقدين في تعديل أحكام المسـؤولية العقدية سـواء بالتشـديد أو التخفيف أما بصـدد المسـؤولية التقصيرية فإن هناك رأياً يذهب إلى جواز التشديد في نطاق المسؤولية التقصيرية إذ أن هذا الأمر ليس فيه مخالفة للنظام العام (17 .).

ويذهب الأســتاذ الســنهوري تأييداً لهذا الرأي والذي لا يقره عليه البعض أن الفقرة الأولى من المادة 217 من القانون المدني المصــري الجديد والمقابلة للفقرة الأولى من المادة 220 من القانوني المدني الليبي قد نصـــت على أنه " يجوز الاتفاق أن يتحمل المدين تبعية الحادث المفاجئ أو القوة القاهرة " فإذا كان من الممكن أن يتحمل الشخص بالاتفاق تبعة مسؤولية لم تتحقق فمن باب أولى أن يتفق على التشديد من مسؤولية قد تحققت.

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

غير أن هذا الرأي لم يســـلم من النقد وجهه إليه الفقه وهو في ذلك – ومن وجهة نظرنا – محق في هذا النقد ذلك أن ما ورد في البند الأول من المادة 220 لا يشكل اتفاق يتعلق بالمسؤولية لأنه يعدل من أحكام المسؤولية، بل يتعلق بتحمل التبعة وهو ما أفصح عنه النص.

ومهما يكن من أمر الاختلاف حول ما يعتبر تشـديد للمسـؤولية وما لا يعتبر كذلك فإننا لو قمنا بمجاراة الرأي القائل بجواز تشـديد المسـؤولية الطبية عندما لا يكون هناك عقد بين المريض والطبيب لقلنا إنه ليس هناك ما يمنع من اشـتراط تشـديد المسـؤولية الطبية لأن مثل هذه الاتفاقات ليس فيها ما يخالف النظام العام.

هذا وقد يثار تساؤل حول ما يعتبر تشديداً للمسؤولية الطبية وما يعتبر ضماناً لها إذ قد يتفق المريض والطبيب على أن يلتزم هذا الأخير بشفاء المريض من عاهة بيده لازمته طويلاً فهل يعتبر هذا الشرط المدون بالاتفاق تشديد للمسؤولية؟

إذا ما قلنا بجواز هذا النوع من الاتفاقات فإن الأمر لا يعدو إلا أن يكون تشديداً في المسؤولية الطبية.

وبناء على ذلك فإن قانون المسؤولية الطبية وإن لم ينص على تشديد المسؤولية الطبية إلا أن هذا النوع من الاتفاقات ليس فيه مخالفة للنظام العام ذلك أن أحكام المسـؤولية الطبية فيما يتعلق بالاتفاقات المتعلقة بالمسـؤولية تعد من النظام العام ولا يمكن تشـتيتها حتي يقال بأنه من غير الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية الطبية أو التخفيف منها وفي ذات الوقت جواز الاتفاق على تشـديدها (18) إذ أن هذا القول بقدر ما يشير إلى مراعاة المريض فإنه يشـير في ذات الوقت إلى تضـييق الخناق على الطبيب أو الجراح مثلا وهو ما لا نري أن قانون المسـؤولية الطبية يريده أو يهدف إليه من خلال نصوصه، فالطبيب كالمريض في العلاقة جدير بالحماية وبالتالي فإن الاتفاق على تشديد مسؤوليته في هذا النطاق لا يخالف النظام العام لأن المريض في هذه الحالة يكون في وضع أضعف ويمثل التشديد حماية أكبر لهذا الضعيف لذلك فمن وجهة نظرنا أن شرط تشديد المسؤولية لا يخالف النظام العام.

وعلي ضـوء ما سـبق قوله فإن المشـرع الليبي قد حرم الاتفاق على الإعفاء من المسـؤولية الطبية ومنع الاتفاق على التخفيف منها، وقد أجاز اشتراط تشديد المسؤولية الطبية لعدم مخالفتها للنظام العام وهو ما يتفق وأحكام قانون المسؤولية الطبية في ليبيا.

الخاتمة

الحمد لله الذي بفضـله وعونه انتهينا من كتابة بحثنا المتواضـع والذي نأمل فيه أن نكون قد قدمنا بعض الحلول عند اسـتعراضـنا لموقف الفقه القانوني وبيان موقف مشرعنا الليبي وقضائنا الموقر، وقد توصلنا إلى عدة نتائج يمكن إجمالها في الآتي:

1- مهنة الطب مهنة وجدت منذ ألاف السنين وهي من أرفع واسمي المهن لارتباطها الوثيق بحياة الإنسان وسلامة جسده.

2- لقد أحسـن المشـرع الليبي صـنعاً عند إصـداره لقانون المسـؤولية الطبية رقم 17 لسـنة 1986م ويعتبر هذا القانون بؤرة جديدة يختص بفئة معينة وهي المهن الطبية والطبية المساعدة.

3- جعل هذا القانون رقم 17 لسـنة 1986م هو الأصـل فيما يتعلق بقضـايا المسـؤولية الطبية فيما يتعلق بالاختصـاص والإثبات والتعويض، مع إمكانية الرجوع للقواعد العامة في القانون المدني.

4- المسـؤولية الطبية في ليبيا تكون ذات طبيعة عقدية إذا كان هناك عقد صـحيح بين المريض والطبيب تمثلت فيه كافة الشـروط والأركان وتكون المسؤولية الطبية ذات طبيعة تقصيرية في الحالة التي تنتفي فيها العلاقة التعاقدية فهي ذات طبيعة مزدوجة.

والحمد لله رب العالمين

قائمة المراجع

1. د. سليمان مرقس – الوافي في شرح القانون المدني – الجزء الأول – الطبعة 5 – مصر الجديدة – 1992 – ص 377.
2. د. حسن زكي الإبراشي – مسؤولية الأطباء والجارحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن – رسالة دكتوراة – كلية الحقوق – جامعة فؤاد الأول – 1950م ص33.

Copyright Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0
Received: 21-08-2025 - **Accepted**: 20-10-2025 - **Published**: 27-10-2025

Alq J Sci. 2025;1(3):335-342
https://doi.org/10.69667/ajs.25308
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

3. د. سالم ارجيعة الزوي – الطبيعة القانونية للالتزام الطبي في القانون الليبي، دراسة مقارنة – بحث مقدم للندوة الأولي حول المسؤولية الطبية في القانون الليبي المنعقدة في جامعة العرب الطبية في الفترة من 21-23 – 5-1991م، ص 15.
4. د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية – دار الفكر الجامعي الإسكندرية – سنة 2006،ص 200.
5. أحمد حسن الحياري – المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري – رسالة ماجستير – دار الثقافة عمان – الطبعة الأولي – 2008م،ص61.
6. د. حسن زكي الإبراشي – مرجع سبق ذكره، ص32.
7. د. محمد حسين منصور– مرجع سبق ذكره، ص204.
8. د. محمد علي البدوي الأزهري – النظرية العامة للالتزام – الجزء الأول – مصادر الالتزام – الطبعة الرابعة – 2022، ص 206.
9. د. سليمان مرقس – مرجع سبق ذكره – ص 369.
10. د. سعد سالم عبد الكريم العسبلي – المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي – منشورات جامعة قاريونس – الطبعة الأولي – بدون سنة طبع، ص 133.
11. د. سليمان مرقس – مرجع سبق ذكره، ص330.
12. منشور في الجريدة الرسمية العدد 27 – س -30 بتاريخ 1-5-1992.
13. د. سعد سالم العسبلي – مرجع سبق ذكره، ص332.
14. د. عبد السلام التونجي – المسؤولية المدنية (مسؤولية الطبيب في القانون المقارن) – الشركة العامة للنشر والتوزيع والإعلان – الطبعة الثانية 1975م، ص 222.
15. د. سعد سالم العسبلي – مرجع سبق ذكره، ص334.
16. د. عبد الرزاق السنهوري – الوسيط في شرح القانون المدني – الجزء الأول – نظرية الالتزام بوجه عام – مصادر الالتزام – منشأة المعارف بالإسكندرية – سنة 2004 م، ص979.
17. د. عبد الرزاق السنهوري – مرجع سبق ذكره، ص380.
18. د. سعد سالم العسبلي – مرجع سبق ذكره، ص340.

Copyright *Author (s) 2025. Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0*
Received*: 21-08-2025 -* ***Accepted****: 20-10-2025 -* ***Published****: 27-10-2025*