2. التشدد في حماية المريض في القانون اللبناني بالمقارنة مع القانون الأمريكي

Strictness in patient protection in Lebanese law compared to American law

بقلم الطالبة: نجلاء عصام شبلي

طالبة دكتوراه في القانون في جامعه بيروت العربية، تعمل في مجال المراكز الطبية الخاصة، ومراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة اللبنانية.

تحت إشراف: أ. د. القاضي فوزي أدهم.

Najla Essam Chebli

PhD student in Law at Beirut Arab University, working in the field of private medical centers and primary health care centers affiliated with the Lebanese Ministry of Health.

Supervised by: Prof. Dr. Judge Fawzi Adham.

Najlachebli@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 9/17 /2025 تاريخ القبول: 10/ 3/2025 تاريخ النشر: 25/3/ 2025

ملخص البحث :

يعتبر موضوع التشدد في حماية المريض في القانون اللبناني مقارنة مع القانون الأمريكي، من المواضيع الهامة التي تستحق الدراسة. فالتشدد في المسؤولية الطبية يعزز ثقة المريض. كما أن تطور القوانين يهدف لحماية حقوق المرضى(المستهلكين) في المجال الطبي. وهنا يثور تساؤل حول إمكانية اعتبار المريض مستهلكًا في بعض الحالات القانونية الأمريكية. كما ستسلط هذه الدراسة الضوء على لالتزام بالإعلام قبل التعاقد لما له من ضرورة في حماية حقوق المرضى. و مدى إمكانية تطبيق قوانين حماية المستهلك على العقود الطبية. وسيتم وضع توصيات حول تعزيز القوانين وتفعيل الرقابة عموماً وإلى مراكز التجميل خصوصاً.

Research Summary:

The subject of stringency in patient protection in Lebanese law compared to American law is an important topic deserving of study. The stringency in medical liability enhances patient confidence. Additionally, the evolution of laws aims to protect the rights of patients (consumers) in the medical field. This raises a question about the possibility of considering a patient as a consumer in certain American legal cases. This study will also highlight the obligation of pre-contractual disclosure due to its necessity in protecting patients' rights and the extent to which consumer protection laws can be applied to medical contracts. Recommendations will be provided on strengthening laws and enhancing oversight in general, with a particular focus on cosmetic centers.

المقدمة:

يُعد تشديد أحكام المسؤولية صورة من صور تعديل المسؤولية، ومن الممكن أن يتم الاتفاق بين الطرفين على تشديد الأحكام على مسؤولية الطبيب، من أجل بث الثقة في نفس المريض وتغريره بقبول التعاقد. إذًا، يتجسد التشديد في مسؤولية المدين في بعض الأعمال البسيطة التي يقوم بها الطبيب، وقد تحتوي على أخطاء يسأل عنها في الأحوال العادية، كما قد يتفق الطبيب مع المريض لتعويضه عن

الضرر المتوقع وغير المتوقع، وإن كان الخطأ المنسوب إلى الطبيب لم يصل إلى درجة الجسامة.

للتطور الطبي دور كبير في إنقاذ حياة العديد من الأشخاص، ويعد المستهلك في المجال الطبي هو نقطة البداية والنهاية لأية دراسات اقتصادية واجتماعية بغض النظر عن اختلاف الأشكال والطرق البحثية. من هنا، لما كان المستهلك لا يشكل فئة ثابتة، فإن الأمر يستلزم تمديد الحماية لتضم تلك الحماية المريض الخاضع للفحص والوصول، إذ تحتل صحة المستهلك المكانة الأولى في موضوعات التنظيم القانوني لحماية المستهلك، لأنها تمثل مجالًا حيويًا، ويحتل قدرًا كبيرًا من الأهمية، من خلال النظر إلى طبيعة المصلحة المحمية، لاسيما في ضوء التطور الصناعي والتكنولوجي الذي يصاحب إنتاج السلع وتقديم الخدمات.

تكمن إشكالية الدراسة في سؤال رئيسي كالآتي:

ما مدى انسجام التشدد في حماية المريض(المستهلك) في المجال الطبي في القانون اللبناني مع القانون الأمريكي؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراسة التشدد في حماية المريض(المستهلك) في المجال الطبي في القانون اللبناني مع نظيره الأمريكي النحو الآتي:

أولًا: تساعد هذه التحليلات للمقارنة في الكشف عن نقاط القوة والضعف في الأنظمة القانونية في مختلف الولايات القضائية. من خلال تقييم كيفية تعامل كل نظام قانوني مع المسؤولية المدنية، يمكن للباحثين وصانعي السياسات تحديد مجالات التحسين والإصلاح في بلدانهم، إذ يمكن أن يؤدي إلى تطوير قوانين ولوائح أكثر فعالية، فتحمي حقوق الأفراد وتضمن المساءلة، ما يعزز في نهاية المطاف الوصول إلى العدالة.

ثانيًا: يعد التطور الطبي والتشريعي في الولايات المتحدة الأمريكية الأحدث عالميًا، ويمكن أن يقدم إضافة على المستوى القانوني بالاجتهاد والبحث. لذلك، تأتي أهمية هذه الدراسة للآراء والاتجاهات المختلفة في الفقه والقضاء، ومحاولة ترجيح ما هو أكثر اتفاقًا مع أحكام القانون، وقواعد العدالة والإنصاف.

الفرع الأول

ماهية حماية المريض (المستهلك)

تعد حماية المستهلك ضرورة تفرض نفسها يومًا بعد يوم على كافة الأصعدة الوطنية والدولية من أجل درء الخطر عن المستهلك، فهي حركة اجتماعية تعمل على ضبط حقوق المشترين في علاقاتهم بالمهنيين، لأنها تقوم بالبحث عن المصلحة العامة أو الجماعية للمستهلكين في كافة المجالات.بالتالي، قد يتميز أفراد المجتمع كافة بصفة المستهلك، وهو الأمر الذي حدا بالرئيس الأمريكي في عام 1962م، ليعلن في كلمة له أن الجميع بإمكانه بعد الآن أن تكون له صفة المستهلك، كما أن: «المستهلكين هم الطائفة الاقتصادية الأكثر أهمية، والمعنيين تقريبًا بكل القرارات الاقتصادية العامة والخاصة، لكنها طائفة غير مسموعة بدرجة كافية. بناء عليه، رغب آنذاك إصدار تشريع يكفل لهم ممارسة حقوقهم كاملة، مثل حقهم في السلامة، والاستماع إليهم، والحصول على المعلومات والإعلام. لذلك، كانت تلك الخطوة هي اللبنة الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية للاتجاه نحو حماية المستهلكين، لأن هؤلاء ليسوا طبقة مقدسة ومستقرة، لكنهم صنف سلس ومرن، ويمكن لكل فرد أن يصبح مستهلكًا في مجتمعنا المعاصر[1].

انطلاقًا مما ورد أعلاه، تطرق المشرع اللبناني إلى تعريف المستهلك في المادة الثانية من القانون رقم 659 ، وقد نص فيها على أن المستهلك هو الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يشتري خدمة أو سلعة، يستأجرها أو يستعملها، أو يستفيد منها، لأغراض غير مرتبطة مباشرة بنشاطه المهني.

بالمقابل، لا يمكن اعتبار المريض مستهلكًا في المعنى الحرفي للكلمة، إذ إنه شخص يحتاج إلى الرعاية الصحية والعلاج، وليس من المناسب أن ننظر إليه على أنه مجرد مستهلك للخدمات الطبية. بدلاً من ذلك، يجب أن نعامل المرضى بالاحترام والتعاطف، ونسعى لتلبية احتياجاتهم الصحية وتحسين حالتهم. كذلك، يعد التطرق لقوانين حماية المستهلك بابًا للتشدد في حماية المريض، لا سيما في الحالات غير العلاجية، كحالات التجميل غير العلاجية.

1- Jean Pascal – chazal, Vulnérabilité et droit de la consommation colloque sur la vulnérabilité et le droit, organisé par l'université, Grenoble II le 23 mars 2000, P 04.

زد على ذلك، في حالة الجراحات التجميلية غير الضرورية، يمكن النظر إلى المريض على أنه عميل أو زبون يطلب خدمة تجميلية غير علاجية. مع ذلك، يجب أن يتم التعامل مع المريض بمسؤولية واحترافية من قبل الطبيب المعالج، فيقدم المعلومات الكاملة عن الإجراء والمخاطر المحتملة، كما يجب أن يحترم اختيارات المريض، ويعمل على تحقيق توقعاته بأفضل طرق ممكنة. بالنتيجة، لا بد أن يكون هدف الطبيب هو صحة وسلامة المريض في العملية الجراحية أو الخدمات التجميلية غير الجراحية، وليس المصلحة الشخصية للطبيب أو الكسب المادي.

علاوة على ذلك، لا يعد المريض عادة في القانون الأمريكي مستهلكًا في السياق القانوني، إذ تتعامل الأنظمة القانونية الأمريكية عادةً مع المسائل الطبية والصحية، من خلال قوانين وممارسات متخصصة تهدف إلى حماية حقوق المرضى، وضمان تقديم الرعاية الصحية الجيدة. لكن في بعض الحالات، يمكن للمرضى استخدام قوانين حماية المستهلك للمطالبة بالتعويض عن الضرر الناجم عن سوء الرعاية الصحية [1]. مع ذلك، من الأمثلة التي تُظهر بعض الحالات التي تم فيها اعتبار المريض مستهلكًا في القانون الأمريكي ما يأتي:

1. قضية «Helling v. McKinney»: تم اعتبار المريض مستهلكًا في هذه القضية، إذ حددت معايير رعاية صحية معينة وجب التزام الأطباء بها، لتجنب إهمال الرعاية الصحية[2].

2. قضية «Moore v. Regents of the University of California": في

1- تهدف العديد من القوانين الفيدرالية في الولايات المتحدة إلى حماية المستهلك، هذه بعض القوانين الرئيسة نذكرها وفق الآتي:
1. قانون حماية المستهلك (Consumer Protection Act)، تم إصداره في عام 1968.
2. قانون حقوق المستهلك (Consumer Rights Act)، تم إصداره في عام 1970.
3. قانون حماية البيانات الشخصية (Personal Data Protection Act)، تم إصداره في عام 1974.
4. قانون الاتصالات اللاسلكية (Wireless Communications Act)، تم إصداره في عام 1996.
5. قانون الائتمان العادل (Fair Credit Reporting Act)، تم إصداره في عام 1970.
تعد حماية المستهلك في الولايات المتحدة الأمريكية مسؤولية وظيفة وكالة حكومية مستقلة، تعرف بـ "وكالة حماية المستهلك الأمريكية» (Consumer Financial Protection Bureau)، التي تأسست عام 2010 بموجب قانون دودد-فرانك (Dodd-Frank Act)، وتهدف إلى حماية المستهلكين من الممارسات غير العادلة والاحتيالية في قطاع الخدمات المالية.

2- Helling v. McKinney, 509 U.S. 25, 1993. https://law.justia.com تاريخ الاطلاع 23/9/2022

هذه القضية، تم تأكيد حق المريض في التصرف في أنسجته الجسدية بعد إجراء عملية جراحية، وتم اعتبار المريض مستهلكًا للخدمات الطبية[1].

3. قضية «In re Quinlan": في هذه القضية، تم السماح لأسرة المريض بقرار إنهاء العلاج الطبي لابنتهم التي كانت في حالة مستمرة من الغيبوبة، وتم اعتبار المريض وأسرته مستهلكين للخدمات الصحية[2].

أما في القضاء اللبناني، فلم نجد اجتهادًا للمحاكم عدت فيه المريض مستهلكًا، وحبذا لو فعلت، لاسيما في حالات غير العلاجية من باب الحرص على حماية المريض.

الفرع الثاني

تطبيق قواعد حماية المستهلك على العقد الطبي

تهدف التشريعات المتعلقة بحماية المستهلك إلى توفير سلع وخدمات آمنة وصحية للمستهلكين، حيث يتم وضع القوانين واللوائح لضمان جودة المنتجات، والخدمات، والتأكد من توافقها مع المعايير الصحية والسلامة. كذلك، يتم التركيز على حقوق المستهلكين في الحصول على منتجات آمنة وصحية، يمكن أن يؤثر على صحة المستهلكين، كما يمكن تطبيق قواعد حماية المستهلك على العقد الطبي الذي يبرم بين المرض والطبيب. سوف تتناول الدراسة تلك القواعد على النحو الآتي:

أولًا: الالتزام بالإعلام قبل التعاقد في العقد الطبي

يتمثل الالتزام بالإعلام قبل التعاقد في الآليات التي يتم استعمالها من أجل تكريس الحماية الفعالة للمستهلك، فقد نص المشرع على حماية المستهلك، وقمع الغش من خلال إعلام المستهلك بكافة المعلومات التي تتعلق بالمنتج الذي يضعه للاستهلاك، إذ نصت الفقرة الثانية من المادة الرابعة من قانون حماية المستهلك على الآتي: «الحق بالاستحصال من المصنع و/ أو المحترف على معلومات صحيحة واضحة ووافية كاملة، تتعلق بالسلعة أو الخدمة، وثمنها، ومميزاتها، ومواصفاتها، وطرق استعمالها، والأخطار التي قد

1- Moore v. Regents of the University of California, No. S006987. Supreme Court of California. Jul 9, 1990. https://law.justia.com24/9/2022 تاريخ الاطلاع
2- In Re Quinlan, 355 A.2d 647, The Supreme Court of New Jersey. 70 N.J. 10 1976.

تنتج عن هذا الاستعمال. بالتالي، يهدف هذا الأمر إلى تجسيد شفافية الممارسات التجارية، وحماية المستهلك في الوقت نفسه، كما أقر المشرع اللبناني أن نصوص هذا القانون تطبق على كل ما يتعلق بسلامة المستهلك وصحته في المادة (35) من قانون حماية المستهلك، وصحة المريض.

بناء عليه، يعد هذا الالتزام معمولًا به في المجال الطبي، لأن حق الإنسان في سلامة جسده هو من أهم الحقوق العامة التي تكون مرتبطة بشخصه، كما تحسب الأعمال الطبية من المباحات بالرغم من مساسها بجسم الإنسان، إذ تستند لإذن المشرع وترخيص القانون لما يهدفون إليه من المحافظة على الجسم، إلا أنه أخضع تلك الإباحة لشرط التزام الطبيب بإعلام المريض، أو من يمثل المريض قانونًا للحصول على رضى المريض بالعمل الطبي، وقد يتم من دون تحقيق ذلك الشرط، فهو عمل يفتقد إلى صفة المشروعية، لأنه يخرق مبدأ احترام إرادة المريض[1].

من هنا، يتبين وجود تفاوت علمي بين الطبيب المحترف والمريض المستهلك، بالإضافة إلى التفاوت النفسي بسبب الحالة التي يكون عليها المرض، إذ تلقي تلك الأمور على عاتق الطبيب الالتزام بإعلام المريض، وهو الإعلام الذي يتمثل بإفادة المريض بمعلومات واضحة حول مرضه الذي يعاني منه، وبالوسائل العلاجية التي يتم استخدامها، كذلك يكشف مخاطر ذلك العلاج، والبدائل، والاختيارات العلاجية الأخرى، وآثار رفض ذلك العلاج.

انطلاقًا مما ورد أعلاه، يلعب مبدأ الالتزام بالإعلام دورًا حاسمًا في حماية حقوق المرضى في القانون اللبناني، وقد كرس المشرع اللبناني في الفصل الرابع من قانون حماية المستهلك التفاصيل حول الإعلان الخادع من المادة (11) إلى مادة (14). بالتالي، إذا لم يلتزم مقدمو الرعاية الصحية بإظهار المعلومات اللازمة للمرضى قبل العلاج، فإن ذلك يعرضهم المساءلة القانونية، لأن المرضى لديهم الحق الكامل في معرفة تفاصيل العلاج، حتى لا يقعوا تحت تأثير الإعلان الكاذب على موافقتهم قبل البدء في العلاج. كذلك، كرسه قانون

1- أمينة لطروش، تأثير قانون حماية المستهلك وقمع الغش على العقد الطبي، مجلة منازعات الأعمال، العدد الأول، 2014، ص2.

حقوق المرضى لتكون موافقة المريض بشكل مستنير قبل العلاج، احترامًا لكرامة المريض، وحقه في الحصول على المعلومات الكافية والمفهومة[1].

المقصود باختصار، يُعد الالتزام بالإعلام قبل التعاقد في العقد الطبي في القانون اللبناني، مبدأً قانونيًا وأخلاقيًا مهمًا لحماية حقوق المرضى، وضمان الرعاية الصحية بشكل مستنير ومستند إلى معلومات كافية. كذلك، يلتزم مقدمو الرعاية الصحية بتقديم المعلومات بطريقة تسهل فهمها للمرضى، وتمكنهم من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن علاجهم الصحي.

نتيجة لما ورد أعلاه، وضع المشرع اللبناني بعض الضوابط، لأن رضى المريض بالتعاقد يتأثر بالإعلان الذي يؤثر في إرادته لاتخاذ القرار لقرار وفق ما يأتي:

* أجاز القانون للطبيب الإعلان لمدة أسبوع على الأكثر عن مباشرة عمله أو نقل عيادته، أو موعد سفره، فحظر عليه اللجوء إلى تصرف دعائي بصورة مباشرة، أو غير مباشرة لمصلحته الشخصية، أو المؤسسة التي ينتمي إليها، أو يعمل فيها، أو يساهم في ملكيتها. لذلك، بحال تم ذكر أي معلومات على أوراقه الخاصة وفي لافتة عيادته، فيجب ذكر هذه المعلومات بصيغة تخلو من الدعاية[2].

زد على ذلك، يمكن رصد مخالفات عديدة في هذا المجال، لا سيما في الإعلانات المختلفة التي انتشرت في الآونة الأخيرة، إذ نلاحظ تركيزًا مبرمجًا على الأطباء للإعلان في الإعلام المرئي، والمسموع، وعبر وسائل التواصل الاجتماعي، بشكل لافت، لا سيما أطباء التجميل ومراكز التجميل المنتشرة على نطاق واسع، بل ومبالغ فيه أحيانًا، فالإعلان يؤدي إلى توجيه رضى المتعاقد. بالمقابل، لا يصل الأثر الذي يتولد في نفس المتعاقد في الغالب إلى حد الغلط أو التدليس الذي يعيب الإرادة، لكن هذا لا ينفي تأثيره

1- مشروع القانون المتعلق بحقوق المرضى وواجباتهم ومبادئ السلوك الطبي»، مجلس النواب اللبناني، https://www.lp.gov.lb/Uploaded-Files/12182.pdf تاريخ الاطلاع 22/4/2023

2- إذ منعت المادة 17 من قانون الآداب الطبية 240 **المتعلق تعديل بعض أحكام القانون 288 تاريخ 22/2/1994**، وعلى الطبيب يذكر، عدا ما يأتي:
1 - المعلومات التي تسهل اتصال المرضى به.
2 - الاختصاص المعترف به من قبل وزارة الصحة العامة ونقابة الأطباء.
3 - الألقاب التي تمنحه إياها الدولة والمؤسسات الأكاديمية مع تحديد مصدرها والمهام التي أوكلت إليه.

على الرضى التعاقدي.

* الإفراط في الدعاية والإعلان:

يؤكد الولوج لأي وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي، كذلك مراقبة الإعلام المرئي و المسموع، رصد إعلانات دعائية لا متناهية بشكل يخالف القانون، فنجد الحرص على بيان إيجابيات ومنافع التجميل، والتغاضي عن ذكر المخاطر أو العلاجات الوقائية اللاحقة، وتجنب الحديث عن نسب الفشل و الأعراض الجانبية، ما يشكل مخالفة صريحة للالتزام الطبيب بإعلام المريض، ويظهر للمريض (المستهلك) أن العمل الطبي، لا سيما التجميلي هو الحل المثالي و النهائي من العلة التي يعاني منها المريض، وكأن الطبيب يضمن له «الشفاء»، وهو ما يخالف صراحة المادة العاشرة من قانون الآداب الطبية، وقانون حماية المستهلك.

*إجراء بعض عمليات التجميل تحت تأثير بنج موضعي في مراكز التجميل، ولو كانت مرخصة باسم طبيب، بشكل يخالف القانون[1]، إذ يمنع القانون استعمال التخدير العام، أو الفقري في أي من مراكز التجميل الطبية، كما لا شك أن الهدف هو الربح التجاري، فالمريض هو زبون «مستهلك» للخدمات الطبية.

* ألزم تحديد القانون[2] تواجد الأطباء في مراكز التجميل بدوام كامل في مركز التجميل الطبي، ولم يجز لطبيب التجميل إدارة أكثر من مركز تجميل طبي واحد. بالعكس من ذلك، نجد أن الأطباء في الواقع العملي، لا يتواجد إلا في أيام أو ساعات محددة في مركز التجميل، إذ يشكل مخالفة قانونية، بل أن بعض مراكز التجميل غير مرخصة أصلًا.

من هنا، يمكن مناشدة وزارة الصحة لتطبيق القانون على كل أطباء التجميل المخالفين، ومراكز التجميل المخالفة، وإقفال مراكز التجميل التي تفتقد أحد شروط الترخيص، وغير مرخص، وفق المادة السابعة من قانون إنشاء مراكز التجميل. من هنا، وجب إنذار مركز التجميل من خلال تسوية وضعه ضمن مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، كما حددها المشرع، وحبذا لو تشدد المشرع في الغرامات، لاسيما مع انهيار سعر العملة اللبنانية.

1- المادة الثانية من قانون تنظيم تراخيص مراكز التجميل.
الطبية وفق القانون رقم 30 الصادر بتاريخ 10/2/2017. مشار إليها أيضًا في قانون الآداب الطبية.

2- المادة الثانية من قانون تنظيم مراكز التجميل.

بناء مما ورد أعلاه، يرى جانب من الفقه أن الطبيب ملزم قبل مرحلة العقد الطبي بإعلام المريض، ويحدد الأساس الصالح للالتزام بالإعلام قبل التعاقدي إلى مبدأ حسن النية التي قد تسود العلاقات العقدية، ليس فقط في مرحلة التنفيذ، إنما في مرحلة التفاوض بشأنها[1]. بالتالي، يعد وسيلة الحماية الحديثة للرضى التعاقدي في مواجهة اختلال التوازن المعرفي أو في المعلومات. نتيجة لذلك، تتحدد شروط وجود الالتزام بالإعلام في ضوء ما يهدف إليه هذا الالتزام مع ضرورة منح المتعاقد (المريض) مهلة للتفكير والتروي، وهو ما لا نجده أحيانًا في الواقع العملي.

بالمقابل، إن الالتزام بالإعلام قبل التعاقد في العقد الطبي هو مبدأ قانوني مهم أيضًا في القانون الأمريكي، إذ يشكل مبدأ الالتزام بالإعلام قبل التعاقد أساسًا هامًا في العقود الطبية.

وفقًا لهذا المبدأ، يتعين على مقدمي الرعاية الصحية تزويد المرضى بمعلومات كافية ومفصلة حول تشخيصاتهم، وخيارات العلاج المتاحة، والمخاطر المحتملة، والفوائد المرتقبة قبل موافقة المريض على العلاج، لأنه يتيح للمريض اتخاذ قرار، أساسه الوعي التام بالمخاطر والفوائد.

كذلك، يلتزم مقدمو الرعاية الصحية أيضًا مراعاة حالة المريض وقدرته على فهم المعلومات واتخاذ قرار. في بعض الحالات، قد يحتاج المريض إلى مساعدة إضافية لفهم الإجراءات والعلاجات المقترحة، بمعنى أن الالتزام بالإعلام يمكن أن يشمل أيضًا توفير ترجمة، أو مساعدة للمرضى الذين لا يجيدون اللغة أو الذين لديهم إعاقات.

بناء عليه، أكدت المحاكم في الولايات المتحدة أن معيار الموافقة المستنيرة يتطلب من الطبيب الكشف للمريض عن جميع المخاطر المادية، قبل التعاقد مع المريض، إذ يعدها شخص عاقل في موقف المريض ذات أهمية، فقد أكدت المحكمة أن للمريض الحق في اتخاذ قرار مستنير بشأن رعايته الصحية. لذلك، فقد ظهرت بعض المضاعفات لمريض يُدعى Canterbury بعد خضوعه للجراحة في العمود الفقري أجراها له الدكتور Spence . لذا تم رفع دعوى قضائية ضد الدكتور Spence

1- للمزيد حول الأساس القانوني لهذا الالتزام والآراء المتنوعة، يمكن الرجوع لمحمد حسن قاسم، العقد المجلد الأول، منشورات الحلبي، 2018،من ص 259إلى ص 269.

وتم قبولها[1].

انطلاقًا مما ورد أعلاه، تختلف قوانين حماية المستهلك بين الولايات في الولايات المتحدة الأمريكية، بالرغم من وجود قوانين وطنية، تنظم حماية المستهلك، لأن كل ولاية لديها قوانين ولوائح خاصة بها. لكن عمومًا، تتشدد ولاية كاليفورنيا كثيرًا في حماية المستهلك، إذ تتبع قوانين صارمة في مجال حماية المستهلك، وتقديم الحقوق للمستهلكين، بما في ذلك قوانين الإفصاح، والإعلام، والضمانات وغيرها[2].

وفقًا لقانون حماية المستهلك في كاليفورنيا، يجب على الشركات توفير معلومات محددة للمستهلكين قبل التعاقد، مثل سعر المنتج أو الخدمة، وشروط الدفع والتسليم، وسياسة الإرجاع والضمان، وأي تكاليف إضافية محتملة، كما يجب أن تكون هذه المعلومات واضحة وسهلة الوصول إليها[3].

بالإضافة إلى ذلك، ينص قانون العقود الاستهلاكية في كاليفورنيا على الآتي:» يجب أن تكون الشروط العامة للعقد مكتوبة بوضوح وسهلة الفهم، لا أن تكون غامضة أو مضللة بأي شكل من الأشكال[4]. من هنا، لحق المشرع اللبناني نظيره الأمريكي، وأصدر قوانينًا، منها يتعلق بحماية المستهلك، وأخرى تتعلق بالمعاملات الإلكترونية، بهدف توفير أفضل حماية للمريض المستهلك[5].

ثانيًا: الالتزام بالسلامة في العقد الطبي

يكون لجوء المريض إلى الطبيب في الأساس بقصد الحصول على الوقاية، والعلاج من الأمراض، من أجل المحافظة على السلامة الجسدية والعقلية. لذلك، كي يقوم الطبيب بتأدية تلك المهمة، فإنه

1- Canterbury v .Spence 464 ,F2.d,772 (780D.C .Cir)1972 .https//:law.justia. com4/6/2022 تاريخ الاطلاع

2- هناك عدة قوانين لحماية المستهلك في ولاية كاليفورنيا ،ولعل أهم هذه القوانين ما يأتي:
1. قانون الاحتيال في المبيعات والإعلان في كاليفورنيا (California Sales and Advertising Fraud Act) وتم إصداره في عام 1970.
2. قانون العودة واستبدال المنتجات في كاليفورنيا (California Return and Exchange Law) ، وتم إصداره في عام 1978.
3. قانون الضمان في كاليفورنيا (California War-ranty Law)، وتم إصداره في عام 1979.

3- California Consumer Protection Act) (CCPA -) تم إصداره في عام 2018، وبدأ تنفيذه في عام 2020.

4- قانون العقود الاستهلاكية في كاليفورنيا هو «قانون العقود الاستهلاكية للمستهلكين في العصر الرقمي» (Consumer Contracts for the Digital Age Act). الذي صدر في عام 2016.

5- قانون حماية المستهلك رقم 659 الذي صدر في 4/2/2005، وقانون المعاملات الإلكترونية رقم 81 الصادر بتاريخ 24/09/2018، وقد دخل حيّز التنفيذ بعد ثلاثة أشهر من صدوره في الجريدة الرسمية، أي بتاريخ 18/1/2019.

يستخدم كافة الوسائل المادية الممكنة من مرافق الاستقبال، والكشف، والاستشفاء، والاستعانة بالمنتجات، والخدمات الطبية، كما وجب على الطبيب استخدام تلك الوسائل لضمان سلامة المريض.

والمقصود الالتزام بالسلامة هو ضرورة توفر ضمانات ضد المخاطر، وآمنة للمنتوج، ، وقد يكون من شأنها أن تمس صحة المستهلك، أو تضر بمصالحه المادية. لذا، على المتدخل عند الاقتضاء الالتزام بضمان الضرر الذي يصيب الأشخاص والأملاك، بسبب العيب في المنتوج، كما نصت الفقرة الأولى من المادة الثالثة من قانون حماية المستهلك اللبناني بالآتي: «الحق بالحفاظ على صحته وسلامته عند استعماله بشكل ملائم للسلعة، أو الخدمة لجهة الجودة والنوعية.»[1]

زد على ذلك، تعد حماية صحة المستهلك أمرًا بالغ الأهمية، من خلال النظر إلى الارتباط بتقديم المنتجات والخدمات في الوقت الحالي، لاسيما مع التطور التكنولوجي الحاصل، وهو الأمر الذي استدعى تدخل التشريعات لفرض الالتزام على المحترف (الطبيب)، باتخاذ الإجراءات التي من شأنها الحفاظ على سلامة المستهلك وأمنه. بالتالي، يكون مصدر ذلك الالتزام هو العقد المبرم بين الطبيب والمريض، ويكون محله تقديم الخدمة الطبية، فيقع على عاتق الطبيب أن يلتزم بالسلامة وحماية المستهلك.

ثالثًا: الالتزام بإشهار السعر

يُعد الإعلان عن السعر هو أحد الوسائل التي يتم استخدامها من أجل جذب المستهلك للمنتجات، لذلك، من الضروري أن يكون المستهلك على علم بالسعر، ويجد مصدر الالتزام بالإعلام عن سعر السلعة في النصوص المتعلقة بحماية المستهلك، لأنها تؤكد على الطابع العام للالتزام والتطبيق على كافة المنتجات والخدمات، مهما كانت طبيعتها أو إجراءات البيع. كذلك، لا يتم تطبيق هذا الالتزام إلا من أجل مصلحة المستهلك. في هذا الصدد، نصت المادة الرابعة من قانون حماية المستهلك اللبناني على الآتي: «يتوجب على المصنع أو المحترف أن يزود المستهلك بمعلومات كاملة صحيحة، ووافية، وواضحة تتناول:

1- فتاك علي، تأثير المنافسة على الالتزام بالضمان سلامة المنتوج، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، مصر، 2007، ص215.

–كافة البيانات للسلعة أو الخدمة وطرق استخدامها.

– الثمن وشروط التعاقد وإجراءاته.

–المخاطر التي قد تنتج عن الاستعمال».

انطلاقًا من هنا، يعد إشهار سلة المنتجات أو الخدمات التزامًا قانونيًا وإجباريًا، والمقصود منه أن يتم الإعلان عن الأسعار وتعليقها من أجل إعلام المستهلك إعلامًا موضوعيًا[1]، إذ يحسب الإعلام بالأسعار شرطًا ضروريًا من أجل معرفة السعر الحقيقي للخدمة المقترح تقديمها إليه، كما أن نشر الأسعار هو إجراء حمائي. بالتالي، لا يكفي أن يتم إعطاء معلومات لكل مستهلك على حدة، بل من الضروري أن يكون عالمًا بها قبل التعاقد، من دون اللجوء إلى البائع أو مؤدي الخدمة، لمعرفة السعر الذي سيطلب منه دفعه، ويتمتع المستهلك في تلك الحالة بكامل الحرية في التعاقد من عدمه. كذلك، إذا كانت الأسعار سرية، فإن المستهلك لا يمكنه معرفة إذا كان ضحية التمييز بين البائع ومؤدي الخدمة. من هنا ،لا بد من طرح التساؤل الآتي: كيف للمستهلك أن يختار الخدمة أو المنتج إذا كان يجهل سعره؟ ابتداء من هنا، إن الهدف الرئيسي من إشهار السلعة هو حماية الجمهور من تعسف البائع أو مقدم الخدمة[2].

بالنتيجة، ذهب بعض الفقه إلى القول أن تجريم عدم القيام بالإعلان عن الأسعار هو أمر من قبيل التجريم الوقائي، إذ من شأنه أن يعمل على تيسير مهمة القائمين بمراقبة الأسعار، كما يفيد في إعلام المستهلك بسعر السلعة أو الخدمة إذا لم تكن مسعرة[3]، ويتم الإشهار عن السلعة أو الخدمة من خلال القيام بوضع ملصقات، أو أية وسيلة أخرى، فتكون مناسبة لإعلام المستهلك.

لذلك، لا بد أن يكون إعلام المستهلك بسعر المنتج أو الخدمة مكتوبًا، إذ لا يعد الإعلام شفهيًا كافيًا، بل تكون كتابة السعر من خلال وضع علامة، أو وسم، أو أية وسيلة أخرى يفهم منها، أن تلك الكتابة تعد الوسيلة الوحيدة للإعلان عن الأسعار أو التعريفات.

انطلاقًا مما سبق، يعد أمر ينطبق على

1 –حامق ذهبية، الالتزام بالإعلام في العقود، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2008، ص246.

2– عبد المنعم موسي إبراهيم، حماية المستهلك: دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، 2007، ص85.

3– روسم عطية نو، الحماية الجنائية للمستهلك من الغش في مجال المعاملات التجارية: دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، 2014، ص163.

الأعمال التي تتعلق بالأنشطة الطبية والصيدلية، إذ يشكل في حالة عدم الالتزام بالإعلام عن السعر في الخدمات الطبية، والمنتجات، والمستلزمات الصحية، مخالفة للالتزام بالإعلام عن الأسعار، لأن العمل الطبي عمل يرتبط بالتطور التكنولوجي، والعلمي، والقيام باستخدام الأجهزة الحديثة المعقدة. من هنا، أصبح الأمر في العمل الطبي يقترب من التقنية أكثر من طابعه الإنساني بالمعنى التقليدي، وقد عملت تلك الوضعية على نقل العمل الطبي من الوضع التقليدي إلى وضع جديد، فيقترب من المفهوم الاقتصادي، شأنه في ذلك شأن كل منتج، لذا أصبح الاهتمام أكثر بالتكلفة الاقتصادية، بسبب الحسابات التي تدخل في إنجاز العمل الطبي، واستخدام تلك التقنيات الحديثة.

بناء عليه، يحرص الطبيب دائمًا على إعلام المريض بالأتعاب الواجبة عليه، قبل أن يقوم بالتدخل، إذ على الطبيب بيان التكلفة الإجمالية للعلاج المطلوب، فإذا اقتصر الأمر على كشف الطبيب وتشخيصه، ووصف الأدوية اللازمة لحالة المريض، كان من الضروري أن يخبر المريض عن الأتعاب التي تكون مستحقة له مقابل ذلك الأمر، كما العادة يتم التحديد مسبقًا، من خلال الإعلان العام الذي يجريه الطبيب على الجميع، مبينًا فيه مقدار الأتعاب. لذلك، هذا الأمر يدفع المريض لدخول عيادة الطبيب والتعامل معه، كأنه قد رضي ضمنًا بما حدد له من أتعاب، كما لا يثير الوضع إشكالًا، ولا يتطلب صدور رضى خاص، أو موافقة على الأتعاب من جانب المريض[1].

نتيجة ما ورد أعلاه، إن العمل الطبي في أساسه عمل مبني على الثقة التي تكون مستمدة من حرية الاختيار، إذ تتميز العناية الطبية والمجهود الذي يقوم به الطبيب بقيمة عالية، لاسيما أن الطبيب لا يكتفي لإنجاز عمله الطبي على أدوات بسيطة، بل أصبح يستخدم وسائل علاجية حديثة، ومتقدمة، ومكلفة، وهي الوسائل التي تجذب المرضى إلى عيادة ذلك الطبيب[2].

1- محمد الظاهر حسين، المسؤولية المدنية في مجال طب وجراحة الأسنان، 2004، ص105.
2- غنيمة ركاي، حماية المستهلك في المجال الصحي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2016، ص221.

الخاتمة:

تعد صحة الإنسان واحدا من أهم الموضوعات التي تتناولها التشريعات. وقد أدى التطور إلى ظهور تشريعات تهدف لحماية صحة المستهلك، وتوفير سلع، وخدمات آمنة وصحية للمستهلكين. لذلك، تم وضع القوانين واللوائح لضمان جودة المنتجات، والخدمات، والتأكد من توافقها مع المعايير الصحية والسلامة، لاسيما في ضوء التطور الصناعي والتكنولوجي الذي يمكن أن يؤثر على صحة المستهلكين.

مع ذلك، يحسب المستهلك شخصًا طبيعيًا أو معنويًا، إذ يشتري خدمة، أو سلعة، أو يستأجرها، أو يستعملها، أو يستفيد منها، لأغراض غير مرتبطة مباشرة بنشاطه المهني. بالإضافة إلى هذا التعريف، يمكن للمريض أن يكون «مستهلكًا» للخدمات الطبية التي يقوم بها الطبيب، لكن ليس بالمعنى الحرفي للكلمة، لأن المريض شخص بحاجة لرعاية صحية وتعاطف، كما يعد التطرق لقوانين حماية المستهلك، ما هي إلا من باب التشدد في حماية المريض، لا سيما في الحالات غير العلاجية كحالات التجميل غير العلاجية. بالتالي، يجب أن يكون هدف الطبيب هو صحة وسلامة المريض في عملية الجراحة، أو الخدمات التجميلية غير الجراحية، وليس مصلحته الشخصية أو الكسب المادي.

بالمقابل، في الولايات المتحدة الأمريكية، على الرغم من وجود قوانين متخصصة تهدف لحماية المرضى، إلا أن هناك العديد من الأمثلة القضائية، ويمكن للمرضى استخدام قوانين حماية المستهلك للمطالبة بالتعويض عن الضرر الناجم عن سوء الرعاية الصحية، وقد تم اعتبار المريض مستهلكًا بهدف تشديد الحماية له، لذا نتمنى أن يتبنى القضاء اللبناني ذلك.

بالتالي، يمكن تطبيق قواعد حماية المستهلك على العقد الطبي الذي يبرم بين المرض والطبيب من الناحية العملية، وفق ما يأتي:

أولًا: الالتزام بالإعلام قبل التعاقد في العقد الطبي، لاسيما قبل مرحلة العقد الطبي، مع ضرورة منح المتعاقد (المريض) مهلة للتفكير والتروي التي تساعد المرضى في اتخاذ قرارات مستنيرة. لذلك، فصّل المشرع اللبناني الإعلان الكاذب، كما أشار إليه في قانون مراكز التجميل. زد على ذلك، بينا المخالفات التي تمكن

رصدها في هذا المجال، إذ إن حماية المريض (المستهلك) في الولايات المتحدة على قدر كبير من الأهمية، لاسيما في ولاية كاليفورنيا وفق التفاصيل التي تمت الإشارة لها.

ثانيًا: الالتزام بالسلامة في العقد الطبي ضد المخاطر التي تمس صحة المستهلك وأمنه، خلال فرض الالتزام على المحترف (الطبيب)، ويحل محله تقديم الخدمة الطبية حمايةً للمريض (المستهلك).

ثالثًا: يعد الالتزام بإشهار السعر شرطًا ضروريًا من أجل معرفة السعر الحقيقي للخدمة المقترحة وتقديمها إليه، كما يتعين على الطبيب أن يبلغ المريض بتكلفة العلاج المتوقعة قبل البدء به. بالإضافة إلى ذلك، وجب الشرح للمريض تفصيلات الأتعاب المطلوبة للخدمات الطبية المقدمة، بما في ذلك التكلفة الإجمالية للعلاج والتكاليف الإضافية المحتملة، إذ لا تقتصر الزيارة الطبية على الكشف، والتشخيص، وتوصيف الأدوية، بل يجب على الطبيب إخبار المريض بالأتعاب المتوقعة لهذه الخدمات.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي كالآتي:

إذا تحققت المسؤولية المدنية، فإن الاتفاق على تشديد أحكام المسؤولية، كما يعد جائزًا إطلاقًا، ويكون في الغالب بمثابة الصلح، كما يعد الصلح جائزًا، وليس من النظام العام. وهو ما يتشابه فيه كل من القانون اللبناني والقانون الأمريكي.

التوصيات:

1- حبذا لو يأخذ به المشرع اللبناني كما أخذ به نظيره الفرنسي في حال المنازعة بشأن إعلام المريض، فيلزم الطبيب أو المؤسسة الصحية إقامة الدليل بإعلام المريض.

2- إن رصد إعلانات دعائية غير قانونية تروج للتجميل بشكل غير متناه، مع تسليط الضوء على فوائد التجميل بشكل إيجابي، وتجنب ذكر المخاطر، أو العلاجات الوقائية اللاحقة، أو الحديث عن الأعراض الجانبية، إذ يعد انتهاكًا صريحًا لالتزام الأطباء بإعلام المرضى بالمعلومات اللازمة. زد على ذلك، يُظهر أحيانًا أن العمل الطبي، وخاصة في مجال التجميل، هو الحل المثالي والنهائي وكأن الطبيب يضمن

«الشفاء»، وهذا يتعارض صراحة مع المادة العاشرة من قانون الآداب الطبية.

3- مناشدة وزارة الصحة بتفعيل القانون بحق مراكز التجميل، وأطباء التجميل غير الملتزمين بتطبيق القوانين المرعية الإجراء، وتوجيه إنذار لتسوية الأوضاع خلال مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، وإغلاق أي مركز تجميل يفتقر إلى أحد شروط الترخيص، أو غير مرخص وفقًا للمادة السابعة من قانون إنشاء مراكز التجميل.

4- كما نتمنى رفع قيمة الغرامات، خاصة مع تدهور سعر العملة اللبنانية، وفق ما تمت الإشارة إليه في المقترح السابق. نظرًا للوضع الاقتصادي الحالي وأزمة سعر الصرف التي أدت لتدهور العملة الوطنية، من المفيد أن يعدل المشرع اللبناني القيم النقدية في قانون الإثبات وغيره من القوانين اللبنانية، كي تتناسب مع الواقع العملي لمصلحة المريض.

قائمة المراجع

أولا: المراجع المتخصصة:

- روسم عطية نو، الحماية الجنائية للمستهلك من الغش في مجال المعاملات التجارية: دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، 2014.
- عبد المنعم موسي إبراهيم، حماية المستهلك: دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، 2007.

فتاك علي، تأثير المنافسة على الالتزام بالضمان سلامة المنتوج، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، مصر، 2007.

- محمد حسن قاسم، العقد، المجلد الأول، منشورات الحلبي، 2018

ثانيا: الأبحاث والدوريات:

- أمينة لطروش، تأثير قانون حماية المستهلك وقمع الغش على العقد الطبي، مجلة منازعات الأعمال، العدد الأول، 2014.

ثالثًا: الرسائل والأطاريح:

- حامق ذهبية، الالتزام بالإعلام في العقود، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2008.
- سعد أحمد محمود، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه،

رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 1983.

رابعًا: المراجع الأجنبية:

-Jean Pascal – chazal, Vulnérabilité et droit de la consommation colloque sur la vulnérabilité et le droit, organisé par l'université, grenoble II le 23 mars 2000

خامساً: المراجع الالكترونية:

- https://law.justia.com
- https://www.supremecourt.gov
- **مشروع القانون المتعلق بحقوق المرضى وواجباتهم ومبادئ السلوك الطبي»، مجلس النواب اللبناني،**

https://www.lp.gov.lb/UploadedFiles.12182/pdf

References

First: Specialized References:

- Rawsam Atia No, "Criminal Protection of Consumers from Fraud in Commercial Transactions: A Comparative Study," University Publications House, 2014.
- Abdul Moneim Mousa Ibrahim, "Consumer Protection: A Comparative Study," Al-Halabi Legal Publications, 2007.
- Fattak Ali, "The Impact of Competition on the Obligation of Product Safety Warranty," University Thought House, First Edition, Alexandria, Egypt, 2007.
- Mohammad Hassan Qassem, "The Contract," Volume 1, Al-Halabi Publications, 2018.

Second: Research and Journals:

- Amina Latrosh, "The Impact of Consumer Protection Law and Anti-Fraud on the Medical Contract," Business Disputes Journal, Issue 1, 2014.

Third: Theses and Dissertations:

- Hamak Zahabiya, "The Obligation of Disclosure in Contracts," PhD Thesis, Faculty of Law, University of Algiers, 2008.
- Saad Ahmed Mahmoud, "The Liability of Private Hospitals for the Errors of Doctors and Assistants," PhD Thesis, Faculty of Law, Cairo University, 1983.

Fourth: Foreign References:

- Jean Pascal – Chazal, "Vulnerability and Consumer Law," colloquium on Vulnerability and Law, organized by the University of Grenoble II, March 23, 2000.

Fifth: Electronic References:

- https://law.justia.com
- https://www.supremecourt.gov
- "Bill on Patients' Rights and Duties and Principles of Medical Conduct," Lebanese Parliament, https://www.lp.gov.lb/UploadedFiles/12182.pdf