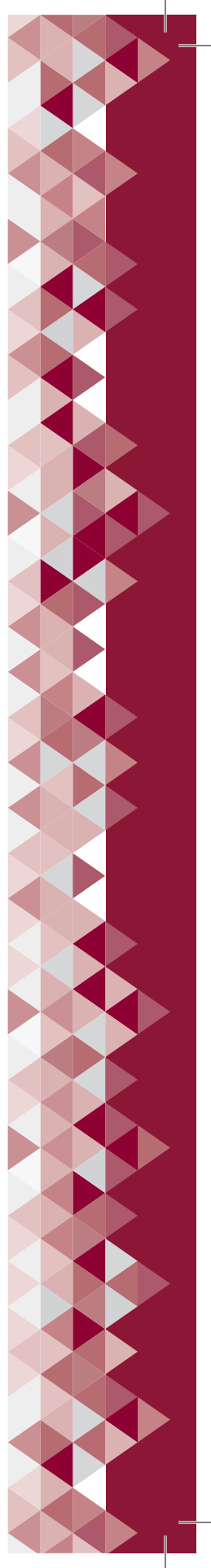


الأحكام القانونية المنظمة للإحلال الطبي

في القانون القطري والقانون المقارن

عبد الله حمد الخالدي *

* محاضر، كلية الشرطة، دولة قطر .



مُلَخَّصُ البَحْثِ

يقوم الطبيب بعمل إنساني يتمثل في مساعدة المرضى وتقديم الخدمات الإنسانية للوصول إلى شفاء المريض، وذلك بالقيام بالتشخيص ثم تقديم العلاج المناسب، وتمتاز هذه المهنة بكونها مهنة ذات اعتبار شخصي، فمن ناحية تكون شخصية الطبيب ذات اعتبار بالنسبة للمريض. ومن ناحية أخرى، فإن الضغط الذي يعاني منه الطبيب نتيجة كثرة المرضى والمواعيد وحالات الاستعجال تدفعه أحياناً نحو إحالة مريض أو أكثر إلى طبيب آخر. مما يثير تساؤلاً حول إمكانية إحالة المريض إلى طبيب آخر، كما يدعو إلى التساؤل حول مدى تأثير هذا الإحلال على مسؤولية الطبيب الأصلي.

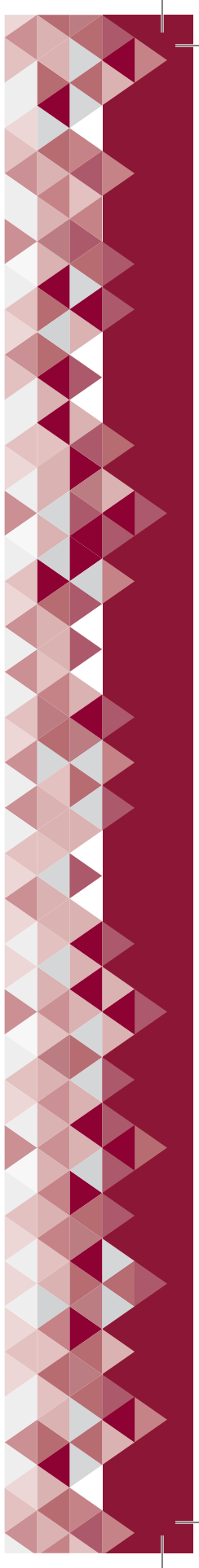
وتبرز أهمية البحث من خلال اتصالها بمصالح المجتمع، فكلُّ إنسان مُعرَّض للمرض، وكلُّ شخص بحاجة إلى مراجعة طبيب، والواقع العملي مليء بالأطباء الذين يقومون بإحالة مرضاهم إلى أطباء آخرين، والإحلال الطبي بحاجة إلى مزيد من الأبحاث لتتبيّن مدى جواز ذلك أولاً، ثم نبحث في كيفية تقرير المسؤولية في حالة نشوء ضرر طبي.

إضافة إلى ما سبق، فإن قلة الأبحاث في موضوع الإحلال الطبي تُضعف من أهمية هذا البحث؛ مما دعا الباحث إلى دراسة القوانين المقارنة للوقوف على تجاربهم وأفضل تطبيقاتهم. وقد توصل البحث إلى عدد من النتائج أبرزها اعتبار العقد بين الطبيب والمريض أساساً لاعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن، وزوال العقد الأصلي يترتب عليه زوال العقد من الباطن؛ حيث إن السبب في وجود العقد من الباطن هو تنفيذ التزام العقد الأصلي، ويعتمد جواز الإحلال الطبي من عدمه على الاعتبار الشخصي في العقد،

فالعبرة بشخص الطبيب وأهميته بالنسبة للمريض، ذلك أن الاعتبار الشخصي يمنع أن يقوم شخص آخر غير الطبيب الأصلي بالقيام بالمهمة.

كما توصلت الدراسة إلى أن الأصل يتمثل في أن الطبيب الأصلي لا يكون مسؤولاً عن أخطاء الطبيب البديل الذي حلَّ محله؛ ذلك لأنه يمارس عمله باستقلال عن زملائه، إلا إذا كان الطبيب الأصلي يمارس سيطرة فعلية على عمل الطبيب البديل.

وأخيراً فقد أوصت الدراسة بإلزام الأطباء بأخذ موافقة من المريض قبل إحالتهم إلى طبيب بديل لاستكمال العلاج؛ ذلك أن موافقة المريض ضرورية ولازمة حتى لا يُساءل الطبيب الأصلي عن أخطاء الطبيب البديل.



Abstract

The doctor performs a humanitarian role; which is to help patients and provide humanitarian services that lead to recuperation following accurate diagnosis and then appropriate treatment. This profession is characterized by being a profession of personal consideration. On the one hand, the personality of the doctors is deemed a consideration for the patient. On the other hand, the pressure that the doctor endures because of the large number of patients, appointments and urgent cases sometimes force him to refer one or more patients to another doctor. This in itself, raises a question about the possibility of referring the patient to another doctor, and calls into question the extent to which this referral affects the responsibility of the original doctor.

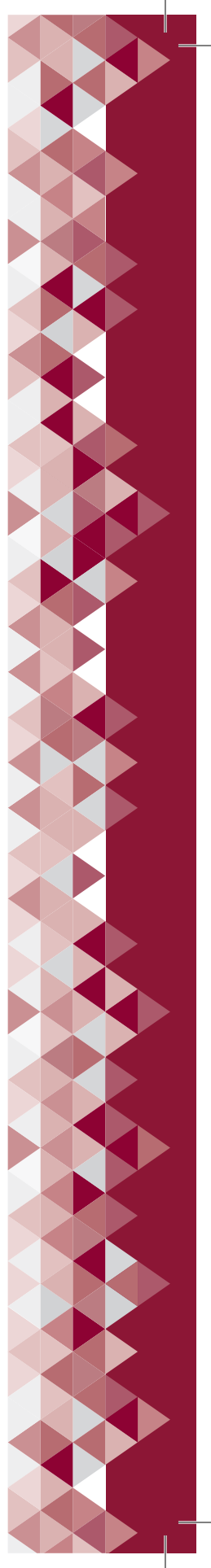
The significance of research stems from its close correlation with the interests of society, as every one of us is exposed to disease, and every one of us needs to see a doctor as well as practical reality is full of doctors who do refer their patients to other doctors. Therefore, patients' referral requires further research to find out the extent of

its permissibility and to determine liability in the event of a medical injury. In addition, the lack of research on the subject of medical referrals magnifies the importance of this research. These reasons altogether have prompted the researcher to study comparative laws to find out their practices and applications.

The research reached a number of key results, most notably that the contract between the doctor and the patient is a basis for considering any medical referrals as a sub-contract. In addition, the end of the original contract results in the termination of the sub-contract, as the reason for the existence of the sub-contract is the implementation of the commitment of the original contract. Moreover, the permissibility of medical referral depends or not on the personal consideration in the contract, what matters is the doctor's personality and its importance to the patient, since personal consideration prevents any person other than the original doctor from carrying out the task. The study also concluded that the original doctor is not responsible for the mistakes of the alternative doctor who replaced him, because he practices his work independently from his

colleagues, unless the original doctor exercises effective control over the work of the alternative doctor.

Finally, the study recommended compelling physicians to obtain consent from the patients before referring them to alternative doctors to complete treatment. The consent of the patient is essential so that the original doctor would not be held accountable for the errors of the alternative doctor.



المقدمة

تعتبر مهنة الطب من أهم المهن على وجه الأرض؛ فالطبيب يقوم بعمل إنساني وهو مساعدة الضعفاء والمرضى وتقديم الخدمات للوصول إلى شفاء المريض أو محاولة شفاؤه عن طريق معالجته من الأمراض، كما يقوم الطبيب بأعمال الوقاية من الأمراض التي قد تنتقل إلى الإنسان. وتعتبر هذه المهنة من أكثر المهن حساسية وتعقيداً لما لها من أصول فنية وعلمية مرعية، ولأنها تتعلق بجسم الإنسان الذي تحيط به أسرار إلهية لم تكتشف حتى يومنا هذا. ويُعد هذا المجال من أكثر المسائل التي اختلف بشأنها الفقهاء القانونيون والقضاة المستشارون لما له من تطبيقات معقدة ووقائع متعددة.

وفي المقابل يُعد التعاقد من الباطن من أهم التطبيقات القانونية التي يلجأ المتعاقد إليها حتى يخفف من الالتزامات التي تُلقى على كاهله، ويتضح ذلك في عقود المقاوله من الباطن؛ حيث يصعب على شركة واحدة القيام بمشروع بناء، كذلك قد يلجأ المتعاقد من الباطن إلى هذه العملية القانونية بهدف الربح ويتضح ذلك في الإيجار من الباطن، عندما يستأجر أحدهم منزلاً ويقوم بتقسيمه وتأجيره من الباطن بأجرة أعلى من التي يدفعها.

أولاً: إشكالية البحث:

ولكن تُثار عدة تساؤلات حول مدى إمكانية تطبيق التعاقد من الباطن في المجال الطبي؛ حيث إن الطبيب قد يتوقف عن عمله لسبب أو لآخر أو يتعرض لضغط كبير بسبب كثرة المراجعين والمرضى، وذلك لشهرته أو عدم وجود طبيب غيره بالمنطقة، فيضطر إلى أن يوكل طبيباً غيره للقيام بالأعمال

الطبية التي يفترض أن يقوم بها بنفسه. فهل يمكن للطبيب أن يحل طبيب آخر غيره للقيام بالعمل الطبي بدلاً منه؟ وهل يختلف ذلك في المستشفيات العامة؟ وما الحكم لو أن هناك حالة طارئة تستوجب تدخلاً سريعاً من الطبيب؟ وما مدى تأثير هذا الإحلال على مسؤولية الطبيب الأصلي؟

ثانياً: أهمية الموضوع:

تتبع أهمية البحث من اتصاله المباشر بمصالح المجتمع، فلا يوجد إنسان لا يمرض، ولا يوجد أحد ليس بحاجة إلى طبيب، فمهنة الطب من أسمى المهن وأهمها، وفي الواقع العملي دائماً ما يحيل الطبيب مريضه إلى طبيب آخر، إما لأن الطبيب البديل مختص لمعالجة المرض الذي يعاني منه المريض، أو لقيام الطبيب المعالج بأخذ إجازة أو لظرف دعاه إلى التغيب عن الحضور لمعالجة مريضه. وعلى ذلك يكون البحث في مجال الإحلال الطبي ليبين الأحكام المتعلقة به، ومدى جوازية هذه التصرفات من قبل الطبيب، والآثار التي قد تترتب على ذلك.

ثالثاً: منهج البحث:

وقد اتبع الباحث عدة مناهج للوصول إلى أجوبة على الإشكاليات المطروحة في الإحلال الطبي، وهي كالتالي:

أولاً: المنهج الاستنباطي: حيث انطلقنا من استنباط القواعد العامة في القانون المدني لاستخلاص قواعد خاصة في مجال الإحلال الطبي.

ثانياً: المنهج الاستقرائي: حيث تم الوصول إلى قواعد عامة من خلال استقراء بعض الوقائع الخاصة كالتقضايا وآراء الفقه للوصول إلى نتائج عامة في أحكام الإحلال الطبي.

ثالثاً: المنهج المقارن: حيث تم تداول بعض الأحكام القضائية في العديد من الدول المقارنة ومنها الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا وجمهورية مصر العربية، وذلك لافتقار القضاء القطري لأحكام قضائية فيما يتعلق بالإحلال الطبي، لكي نقف على الحلول الفقهية والقضائية التي اتبعتها الدول المقارنة.

رابعاً: خطة البحث:

للإجابة على التساؤلات المتعلقة بالبحث يتعين علينا أن نعرّف مفهوم العقد الطبي أولاً، ثم نبحث إمكانية الإحلال في العمل الطبي، ومن ثم نقف عند مسؤولية الطبيب التي قد تترتب على هذا الإحلال، وذلك في عدة مباحث يتم تقسيمها كالتالي:

مبحث تمهيدي: تحديد العقد الطبي

المبحث الأول: الإحلال الطبي بين المنع والإباحة

المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للطبيب في الإحلال الطبي

المبحث التمهيدي تحديد العقد الطبي

يقصد بالعقد الطبي اتفاق بين الطبيب والمريض على أن يقوم الأول بعلاج الثاني مقابل أجر معلوم^(١). ويتجه البعض لتعريف العمل الطبي بأنه: "العمل الضروري والملائم لتحقيق الغرض الاجتماعي الذي يستهدفه الطب كعلم وفن"^(٢). ويعرفه البعض بأنه: "كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفية مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعلمياً في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانوناً به بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرض والحد منها، أو منع المرض، أو بهدف المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة اجتماعية، شريطة توفر رضا من يجري عليه هذا العمل"^(٣).

ولقد اختلف الفقه حول تكييف العقد الطبي، فمنهم من يذهب بأنه أحد العقود المسماة، ويوجد اتجاه آخر يرى أن العقد الطبي هو أحد العقود غير المسماة ولا يقع ضمن العقود المسماة؛ أي ضمن العقود التي أوجد لها المشرع تنظيمًا خاصًا.

كما اختلف أصحاب الرأي الأول في تكييف العقد؛ فمنهم من يرى أنه عقد وكالة، ومنهم من يذهب بأنه عقد عمل، ويوجد جانب من الفقه يذهب

١ - السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني - الجزء السابع، دار الشروق، الطبعة الأولى، القاهرة، ٢٠١٠، ص ١٨.

٢ - شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠١١، ص ٨٦.

٣ - عبدالرزاق أحمد الشيبان، موافقة المريض في الخضوع للعلاج الطبي: دراسة مقارنة، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أدرار، ٢٠١٧، العدد ٩، ص ١١٤.

إلى أنه عقد مقاولة، كما سنرى. وبالإضافة إلى ذلك يلزم أن نعرف ما هي الخصائص التي تميز هذا العقد عن غيره من العقود حتى نفهم إمكانية إحلال طبيب غيره لتنفيذ التزامه.

لدراسة هذا المبحث يتعين علينا تقسيمه إلى مطلبين؛ نبحث أولاً مسألة الطبيعة القانونية لهذا العقد، ثم نتعرف على الخصائص التي تميزه عن غيره من العقود وذلك كالآتي:

المطلب الأول: تكييف العقد الطبي

المطلب الثاني: خصائص العقد الطبي

المطلب الأول

تكييف العقد الطبي

اختلف الفقه في مسألة تكييف عقد العمل الطبي؛ فقد اتجه جانب منهم إلى تكييفه كعقد عمل، بينما اتجه جانب آخر إلى اعتباره عقد وكالة، ومن ثم رجحت كفة الرأي الذي يذهب إلى اعتباره عقد مقاولة، بينما اتجه الفقه الحديث إلى اعتباره عقد غير مسمى.

الاتجاه الأول: العقد الطبي هو عقد عمل

اتجه جانب من الفقه إلى أن العقد الطبي عقد عمل، وذلك لأن الطبيب ملتزم بالقيام بعمل وهو بذل عناية لعلاج المريض والمريض يلتزم بدفع الأجر للطبيب. ولقد تعرض هذا الاتجاه للنقد؛ حيث إن عقد العمل يتميز بتبعية العامل لرب العمل وهذا لا يتصور مع مهنة الطب التي يتميز فيها

الطبيب باستقلاله التام، فالطبيب يعمل وفق الأصول الفنية التي تقررها مهنته ولا يأخذ تعليمات من المريض، بل وحتى من مدير المستشفى الذي يعمل فيه في أمور مهنته الفنية^(١).

الاتجاه الثاني: العقد الطبي هو عقد وكالة

يتميز عقد العمل الطبي بأنه من عقود الاعتبار الشخصي التي تكون فيها شخصية المتعاقد محل اعتبار عند التعاقد، وهذه الميزة دفعت جانباً من الفقه إلى اعتبار أن العقد الطبي عقد وكالة يلتزم فيه الطبيب بأداء العلاج لمصلحة المريض. وهذا القول مردود عليه؛ حيث إن عقد الوكالة يتميز بأنه ينصب على عمل قانوني وليس عملاً مادياً كعمل الطبيب، كما أن الأصل في الوكالة أنها تكون تبرعية أما عقد العمل الطبي فهو بأجر^(٢).

الاتجاه الثالث: العقد الطبي هو عقد مقاوله

اتجه جانب كبير من الفقه، ومنهم العلامة السنهاوري إلى اعتبار العقد الطبي من عقود المقاوله^(٣). وقد عرف المشرع القطري المقاوله بأنها: "عقد يلتزم بمقتضاه أحد الطرفين أن يصنع شيئاً أو أن يؤدي عملاً للطرف الآخر لقاء أجر، دون أن يكون تابعاً لهذا الطرف أو نائباً عنه"^(٤). ويتضح من هذا التعريف أن العقد الطبي ينطبق على عقد المقاوله حيث يؤدي الطبيب عملاً مادياً وهو معالجة المريض الذي يلتزم بدوره بدفع الأجر للأول دون أن يكون الطبيب تابعاً له.

١ - أشار إليه منير حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، ٢٠١١، ص ٢٢٦.

٢ - خالد عبد الرحمن، العقد الطبي ومشكلات مشروعية الحل، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنوفية، مصر، ٢٠٠٣، ص ٢٣.

٣ - عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص ١٨ - ٢٠.

٤ - انظر: المادة (٦٨٢) من قانون رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٤ بإصدار القانون المدني في دولة قطر.

الاتجاه الرابع: العقد الطبي هو من العقود غير المسماة

الرأي الراجح فقهاً يذهب إلى أن العقد الطبي هو من العقود غير المسماة^(١)، وذلك لأنه لا توجد من خصائص العقود المسماة ما ينطبق على هذا العقد، فالعقد الطبي من الصعب تكييفه على أنه عقد مقاول لعدة أسباب؛ أولها أن الأصل في عقد العمل الطبي أنه يعتبر من عقود الاعتبار الشخصي والتي تكون شخصية المتعاقد محل اعتبار فيها؛ حيث تكون الثقة والشهرة والخبرة التي يملكها الطبيب هي الدافع وراء ذهاب المريض إليه، أما عقد المقاول فالأصل فيه أنه ليس من عقود الاعتبار الشخصي، وبالتالي يمكن للمتعاقد فيها أن يكل تنفيذ جزء من الالتزام أو كله إلى غيره، ولا ينتهي العقد بموت المقاول وهو ما يتعارض مع طبيعة العقد الطبي، كما أن المقاول في عقد المقاول يلتزم بتحقيق نتيجة كبناء جسر أو بيت وفق مواصفات معينة، أما التزام الطبيب فهو ببذل عناية، ويلتزم المقاول أيضاً بتسليم العمل في الوقت المتفق عليه ويجب عليه إنهاء العمل وفق الاتفاق وهذا لا يتصور في مهنة الطبيب؛ حيث لا يضمن فيها شفاء المريض^(٢)، ولقد أخذت محكمة النقض الفرنسية بهذا الرأي^(٣).

المطلب الثاني

خصائص العقد الطبي

يمكن لنا أن نستخلص من المطلب السابق أن أغلب الفقه يتجه إلى اعتبار أن العقد الطبي أحد العقود غير المسماة، وذلك لتمييز خصائصه عن

١ - علي حسين نجيد، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ص ٧.

٢ - خالد عبد الرحمن، مرجع سابق، ص ٢٢.

٣ - محكمة النقض الفرنسية ١٢ يوليو ١٩٧٢، أشار إليه المستشار منير حنا - مرجع سابق، ص ٢٢٨.

باقي العقود المسماة. وعليه فإن عقد العمل الطبي يتميز بأنه عقد رضائي لا يستلزم القانون شكلاً معيناً لانعقاده، وكذلك عقد معاوضة وملزم للجانبين ويقوم على الاعتبار الشخصي وهو أحد العقود غير المسماة.

أولاً: عقد العمل الطبي يعتبر عقد معاوضة، فكل طرف من أطراف هذا العقد يلتزم بأن يؤدي عوضاً لما يأخذ، فالطبيب يلتزم بأن يبذل عناية للوصول إلى شفاء المريض بغض النظر عن تحقق شفائه؛ لأنه يلتزم وفقاً لرأي أغلب الفقهاء ببذل عناية، فعلى الطبيب أن يبذل العناية الصادقة واليقظة وفقاً للأصول العلمية المستقرة في علم الطب ويكون ذلك في مقابل أجر. أما المريض فيلتزم بدفع الأجر للطبيب وذلك لقاء العناية التي يتلقاها من الطبيب للوصول إلى شفائه من المرض.

ثانياً: عقد العمل الطبي ملزم للجانبين؛ حيث يرتب التزامات على عاتق الطرفين. ومن أهم التزامات الطبيب التزامه ببذل عناية صادقة ويقظة وفقاً للأصول المقررة في مهنة الطب للوصول إلى شفاء المريض ومتابعة علاجه، كما يلتزم ببذل الدقة في تحرير التذكرة الطبية ووصف العلاج السليم^(١).

ثالثاً: يتميز العقد الطبي بأنه أحد عقود الاعتبار الشخصي، والمقصود بالاعتبار الشخصي أن شخصية أحد المتعاقدين أو كليهما تُعدُّ عنصراً جوهرياً في العقد؛ حيث إنها هي الباعث الدافع للتعاقد، كذلك تكون شخصية الطبيب محل اعتبار عند إبرام العقد^(٢)، فالمريض عندما يقصد أحد الأطباء بشخصه يكون ذلك إما لأن المريض يثق به كما يحدث عادة

١ - المستشار منير حنا، المرجع السابق، ص ٢٧٧.

٢ - رمزي رشاد الشيخ، أثر الاعتبار الشخصي على عقد الكفالة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ١٥.

عندما يعتاد مريض على ارتياد طبيب معين فلا يذهب لغيره؛ لأنه الأعلام بحالته ووضعته الصحي، أو لأن الطبيب يشتهر بأنه الأفضل في مجال معين لخبرته ولاختصاصه وكفاءته، كأطباء عملية الليزك فمن المعتاد أن يقوم المريض بوضع عينيه تحت يد يثق بها بعد قيامه بالبحث وطرح العديد من الأسئلة والبحوث عن أفضل الأطباء المتخصصين وذوي السمعة في المجال الذي يحتاجه حتى يختار الطبيب الذي سيجري له العملية. ويترتب على كون عقد العمل الطبي أحد عقود الاعتبار الشخصي أن الطبيب لا يستطيع أن يحل طبيب غيره محله لتنفيذ العقد، كما أن العقد ينتهي بموت الطبيب.

رابعاً: يتضح لنا من هذه الخصائص أن عقد العمل الطبي يتميز عن سائر العقود المسماة والتي أفرد المشرع لها تنظيمًا خاصًا في القانون ولذلك هو عقد غير مسمى وفقاً للرأي الراجح فقهاً.

المبحث الأول

الإحلال الطبي بين المنع والإباحة

بين ضرورة الإحلال الطبي العملية بين الأطباء يأتي القانون ليضع حدوداً لهذه الضرورة التي قد يعتبرها الأطباء ضرورة ملحة لعملهم، فالبعض قد يعتبرها عقدًا من الباطن والبعض يسبغ عليها قواعد خاصة لا تجيز بأن يتم تكييفها كعقد من الباطن.

وحتى نبحث أصل الموضوع يتوجب علينا أولاً النظر في القواعد القانونية التي تنظم مهنة الطبيب في دولة قطر، ومن ثم نرى إمكانية تكييف الإحلال الطبي كعقد من الباطن.

المطلب الأول: الإحلال الطبي وفقاً للقانون المنظم لمهنة الطب البشري في دولة قطر

المطلب الثاني: الإحلال الطبي والتعاقد من الباطن

المطلب الأول

الإحلال الطبي وفقاً للقانون المنظم

لمهنة الطب البشري في دولة قطر

لقد ناقشنا سابقاً ماهية عقد العمل الطبي والاختلافات الفقهية حوله لنبين مدى إمكانية الإحلال الطبي والذي نقصد به اتفاق يحل فيه طبيب من الغير محل الطبيب المتعاقد مع المريض لعلاجه. فهل يمكن للطبيب أن يستفيد من أحكام التعاقد من الباطن بإحلال طبيب محله في تنفيذ التزامه

وفقاً للتشريع القطري؟ ولكي نعرف مدى إمكانية ذلك يتعين علينا البحث في القانون المنظم لمهنة الطب البشري في التشريع القطري.

لقد نظم المشرع القطري مهنة الطبيب بالقانون رقم (٢) الصادر سنة ١٩٨٣ في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب جراحة الأسنان. وسوف نبحت في هذا القانون عن المواد التي تتعلق بالإحلال الطبي، وذلك في المستشفيات العامة والعيادات الخاصة لنتبين مدى جواز ذلك في كلتا الحالتين، وذلك في مطلبين كالآتي:

الفرع الأول: الإحلال الطبي في المستشفيات العامة

الفرع الثاني: الإحلال الطبي في العيادات الخاصة

الفرع الأول

الإحلال الطبي في المستشفيات العامة

بادئ ذي بدء، لا تتور مشكلة الإحلال الطبي إلا في حالة وجود عقد يجمع طبيب مع مريضه، ويقوم هذا الطبيب بإحلال طبيب آخر لم تتجه إليه إرادة المريض محله لعلاج الأخير أو لأداء عملية جراحية له، فبدون عقد لا حديث عن إمكانية إحلال طبي.

وهذا العقد لا يتوفر في حالة ذهاب المريض إلى مستشفى عام، والذي يحدث عادة أن المريض عندما يذهب لأحد المستشفيات العامة فهو يقصد المستشفى أو المؤسسة الاستشفائية بعينها ولا يقصد طبيباً معيناً، وكما نعلم أن الرضا أحد أركان العقد بمعنى أن يكون هناك إيجاب وقبول، ويجب أن يقترن الإيجاب بالقبول وهذا غير متصور في هذه الحالة. فالمريض عندما

يقصد مستشفى عاماً لا يعرف الطبيب الذي سيعالجه ولا يختاره، والطبيب لا يعرف المريض ولا يختاره. وعليه لا يتوفر ركن الرضا في هذا العقد، وهو ركن لازم لانعقاد العقد الطبي، بل هو لازم لانعقاد أي عقد.

كذلك لا يمكن القول بأن هناك عقد اشتراط لمصلحة المريض بين الطبيب والمستشفى العام الذي يعمل به؛ لأن علاقة الطبيب بالمستشفى علاقة ليست عقدية، وهذا ما اتجهت إليه محكمة النقض المصرية عندما أثارت مسألة مسؤولية الطبيب عن خطئه؛ حيث جاء في أحد أحكامها أنه: "لا يمكن مساءلة طبيب المستشفى العام إلا على أساس المسؤولية التقصيرية؛ لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه، حتى 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 يتبعها، هي علاقة تنظيمية، وليست تعاقدية. وبذلك لا يكون هناك محل لبحث مسؤولية الطاعن، في دائرة المسؤولية التعاقدية"^(١).

وبما أنه لا يوجد عقد بين المريض والطبيب في المستشفى العام فإنه لا تثار أية مشكلة عندما يحل طبيب غيره محله للقيام بعلاج المريض، ذلك أن شخصية الطبيب ليست محل اعتبار عند المريض فهو لا يبالي بشخص الطبيب وخبراته ومؤهلاته، وإنما يهتم بتلقي الخدمة الطبية من أي طبيب يعمل في هذا المستشفى العام.

١ - نقض مدني، مصر، جلسة ١٩٦٩/٧/٢، طعن رقم ٤١٧، س ٢٠، ١٠٩٤.

وبالنظر إلى قانون مزاولة مهنة الطب القطري نجد أنه لا يوجد أي نص ينظم مسألة الإحلال الطبي في المستشفيات العامة^(١)، ولكن يمكن أن يُستفاد ضمناً على جواز إحلال طبيب زميله مكانه لعلاج المريض في هذه المستشفيات من نص المادة (١٦) من هذا القانون والتي تنص على أنه: "إذا اضطر طبيب إلى التوقف عن علاج أحد المرضى بسبب القيام بإجازة أو لأي سبب آخر، وجب عليه أن يعطي المريض تقريراً بالمعلومات التي يعتقد أنها ضرورية لاستمرار العلاج بحيث لا يترتب على انقطاع العلاج أي ضرر للمريض".

ويمكن القول إن النص السابق يجيز ضمناً عملية الإحلال الطبي، بشكل عام؛ حيث يقضي بوجوب إعطاء الطبيب البيانات الضرورية للمريض عند أخذه إجازة أو توقفه عن العمل لأي سبب كان، والعلة في هذا الحكم هو استمرارية العلاج وعدم توقفه حتى لا يتضرر المريض من ذلك، وبطبيعة الحال سوف يقوم طبيب آخر في هذه الحالة بمتابعة العلاج مع المريض؛ مما يفهم منه أن المشرع لم يمنع ذهاب المريض إلى طبيب آخر، فلو اتجهت إرادة المشرع إلى منع الإحلال الطبي في المستشفيات العامة لسارع إلى النص صراحة على ذلك أو امتنع عن نص المادة السابقة.

واتجاه المشرع في ذلك يتفق مع الصواب؛ حيث إن الطبيب في عمله قد يتوقف لأي سبب وقد يخرج في إجازة وذلك لصيانة جسده وأخذ قسط من الراحة من ضغوط العمل التي قد تؤثر على مستوى جودة عمله إذا استمر يعمل ليلاً ونهاراً، وبخاصة في المستشفيات العامة التي تكون أكثر ازدحاماً من غيرها بالمراجعين والمرضى. وبناءً على ذلك فالإحلال الطبي جائز في

١ - قانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٢ في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب جراحة الأسنان في دولة قطر.

المستشفيات العامة؛ حيث لا يوجد عقد يكون فيه الاعتبار الشخصي عائقاً لذلك، ولا يوجد نص يمنع ذلك في قانون مزاولة مهنة الطب القطري، إلا أن الحكم يختلف عن ذلك في العيادات الخاصة.

الفرع الثاني

الإحلال الطبي في العيادات الخاصة

استنتجنا سابقاً أن عملية الإحلال الطبي جائزة في المستشفيات العامة، وذلك وفقاً لقانون تنظيم مهنة الطب في دولة قطر، ولكن هل يمكننا القول إنها ممكنة أيضاً في العيادات الخاصة؟

الأصل أن الطبيب لا يجوز له أن يتفق مع طبيب آخر على أن يحل محله في علاج المرضى، وذلك لأن شخصية الطبيب محل اعتبار عند التعاقد^(١)، بخلاف المستشفيات العامة؛ حيث تنص المادة (١٤) من قانون تنظيم مهنة الطب البشري القطري على أنه: "يجب على الطبيب المرخص له بالعمل في القطاع الخاص إخطار الجهة المختصة بكتاب موصى عليه عند مغادرته البلاد لمدة لا تزيد عن شهرين. كما يجب عليه غلق العيادة مدة غيابه، إلا إذا قدم طلباً للترخيص لطبيب آخر رخص للعمل محله أثناء غيابه، وتمت الموافقة على هذا الطلب بإخطار كتابي من الجهة المختصة. وفي حالة إيقاف الطبيب عن عمله لفترة لا يجوز أن يحل محله طبيب آخر في مدة الإيقاف، وتعلق العيادة".

يتضح من النص أن الأصل عدم جواز إحلال الطبيب لأحد غيره لعلاج المرضى في العيادات الخاصة عند مغادرته للبلد ويجب عليه غلق عيادته، ولكن استثناءً يجوز ذلك بشروط مبينة في هذا النص وهي:

١ - عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص ١٨ - ١٩.

أولاً: يجب ألا تزيد المدة التي سيتغيب فيها عن شهرين، وبالتالي إذا زادت المدة عن ذلك لا يستطيع أن يحل طبيب آخر محله.

ثانياً: يجب أن يكون الطبيب البديل قد رخص له بمزاولة المهنة وفقاً لقانون تنظيم مهنة الطب البشري.

ثالثاً: يجب على الطبيب الذي سيغادر البلاد تقديم طلب للجهة المختصة للطبيب الآخر المرخص له بمزاولة المهنة، والجهة المختصة هي اللجنة الدائمة للتراخيص في وزارة الصحة.

رابعاً: موافقة الجهة المختصة على هذا الطلب وذلك بإخطار كتابي.

ولقد نص المشرع على عدم جواز إحلال الطبيب لغيره في العيادات الخاصة عند إيقافه عن العمل وأوجب على الطبيب الموقوف غلق عيادته.

ويتبين من النص سالف الذكر أن المشرع أحاط الإحلال الطبي في العيادات الخاصة بالكثير من القيود، ولا يستطيع الطبيب أن يحل أحداً غيره إلا بعد الحصول على موافقة اللجنة المختصة، ويعني ذلك أن الموافقة على الإحلال الطبي تخضع للسلطة التقديرية لهذه اللجنة حسب معايير تحددها؛ فقد تأخذ بالحسبان خبرة الطبيب البديل وكفاءته ومؤهلاته وقدرته على سد مكان الطبيب الذي سيغادر البلاد.

فالمشرع يدرك أن الاعتبار الشخصي والثقة التي يوليها المريض للطبيب الذي يعمل بهذه العيادة هو الذي يدفع الأول للتردد عليها؛ حيث إن شخصية الطبيب محل اعتبار عند هؤلاء المرضى. وفي المقابل يختلف الأمر عن

المستشفيات العامة التي يذهب إليها المريض دون أن يعلم من هو الطبيب الذي سيعالجه؛ حيث يختار المريض الطبيب الذي سيعالجه عند توجهه لهذه العيادة، كما يوجد عقد طبي في هذه الحالة بخلاف المستشفيات العامة.

ولم يمنع المشرع القطري الإحلال الطبي في العيادات الخاصة بشكل مطلق، وذلك اعترافاً بحق الطبيب في حصوله على إجازة ومغادرة البلاد لأخذ قسط من الراحة كأى عامل دون أن يتوقف العمل بالعيادة، ولكن أحاط الإحلال الطبي بالكثير من القيود حماية للمرضى الذين وضعوا ثقتهم به؛ حتى لا يتسبب بضرر لهم نتيجة توقف العلاج أو حلول طبيب آخر يجهل حالة المرضى.

وفي جميع الأحوال، يستطيع الطبيب أن يرتب جدول مواعيده وفقاً للإجازة التي سيتوقف بها ولا يضع مواعيداً في تواريخ معينة سيغادر بها وعليه أن يغلق العيادة، وإذا كان لا يريد توقف العمل بالعيادة يطلب من أحد الأطباء العمل بالعيادة وفقاً للشروط التي نصت عليها المادة (١٤) من قانون تنظيم مهنة الطب في قطر.

وتجدر الملاحظة إلى أن المشرع قد منع الإحلال الطبي بشكل كامل في حالة إيقاف الطبيب عن عمله خلال مدة الإيقاف، وقد تكون العلة هي ردع الطبيب بسبب الفعل الذي أدى لإيقافه، ولحماية المرضى أيضاً؛ لأن شخصية الطبيب كانت محل اعتبار عند تعاقد المرضى معه.

المطلب الثاني

الإحلال الطبي والتعاقد من الباطن

يعرّف التعاقد من الباطن بأنه: "العقد الذي يبرمه المتعاقد المشترك مع شخص أجنبي عن العقد الأصلي يقال له المتعاقد من الباطن، وذلك بهدف تنفيذ العقد الأصلي أو الحصول على منفعة ناشئة عن العقد الأصلي. فالتعاقد من الباطن عملية عقدية تفترض وجود عقدين وثلاثة أطراف، العقد الأول هو العقد الأصلي يبرم بين طرفين يطلق على أحدهما المتعاقد الأصلي وعلى الآخر الذي يبرم العقد من الباطن المتعاقد المشترك، والعقد الثاني هو العقد من الباطن يبرم بين المتعاقد المشترك وشخص أجنبي عن العقد الأصلي هو المتعاقد من الباطن"^(١).

والإحلال الطبي هو اتفاق يحل فيه الطبيب طبيباً غيره لعلاج المريض كما أسلفنا سابقاً. فهل يُعدُّ الإحلال الطبي عقداً من الباطن؟ للإجابة على هذا التساؤل يتعين علينا أن نبحث حول مدى تأثير الاعتبار الشخصي على عقود العمل الطبية وعلى جواز الإحلال الطبي فيها، والاستثناءات الواردة على ذلك، ثم نرى إمكانية اعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن في حالة عدم جواز الإحلال، ونرى إمكانية ذلك في حالة الاستثناء على الأصل؛ أي إمكانية اعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن في حالة جواز الإحلال الطبي. وبناءً عليه، نقسم المطلب كالاتي:

الفرع الأول: في الأصل - عدم جواز الإحلال في عقد العمل الطبي

الفرع الثاني: استثناءات على عدم جواز الإحلال الطبي

١ () حسن البراوي، التعاقد من الباطن، نسخة مصورة من الطبعة الأولى، دار النهضة، القاهرة، ٢٠١٥، ص ١٧.

الفرع الأول

في الأصل - عدم جواز الإحلال في عقد العمل الطبي

إذا نشأ عقد طبي بين طبيب ومريض وكان صحيحاً مستوفياً لأركانه وشروط صحته؛ فإنه لا يجوز أن يحل فيه الطبيب طبيباً غيره لعلاج المريض^(١). والعلة في ذلك هي أن العقد الطبي من عقود الاعتبار الشخصي؛ حيث تكون شخصية الطبيب محل اعتبار في العقد، وهي الدافع إلى إبرام العقد. فلولا شخص الطبيب لما تعاقد المريض معه؛ فقد اختاره لعلاج له ولم يختَر غيره.

فالمريض قد يختار طبيبه على أساس الثقة المتبادلة بينهما؛ كأن يعتاد أن يراجع طبيباً معيناً لأنه يعلم بعلمته وحالته المرضية، وقد يكون اختيار المريض لطبيب معين لمؤهلاته وكفاءته وشهرته في مجال طبي معين، كالأطباء المعروفين في عمليات تصحيح النظر (الليزك)، فالغالب أن يقوم المريض بالاستفسار عن أفضل الأطباء في هذا المجال، فهو يريد أن يضمن سلامة حاسة النظر ولا يريد المخاطرة بها عند أي طبيب آخر.

فإذا فرضنا أن هناك شخصاً تعاقد مع طبيب الليزك من أجل إجراء عملية جراحية في بصره ثم ذهب إلى العيادة لإجرائها، فتفاجأ بوجود طبيب غير الذي اتفق معه يريد أن يجري له العملية، يكون للمريض الحق في رفض هذه العملية؛ لأنه تعاقد مع طبيب معين مشهود له بالكفاءة في هذا المجال ويثق به، ولا يعرف هذا الطبيب الجديد ولم تتصرف إرادته للتعاقد معه، ولا يستطيع الوثوق به لإجراء هذه العملية في بصره.

١ - عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص ١٨ - ١٩.

بالإضافة إلى ذلك، يؤدي الغلط في عقود الاعتبار الشخصي إلى جعل العقد باطلاً بطلاناً نسبياً؛ فإذا تعاقد مريض مع طبيب معين لصيته في مجال اختصاصه لإجراء علاج معين، وعندما ذهب لإجراء العملية قام طبيب غيره بإجرائها له يكون العقد باطلاً بطلاناً نسبياً؛ أي يكون قابلاً للإبطال لمصلحة المريض؛ لأن إرادته لم تتصرف إلى الطبيب الذي أجرى له العملية، ويجوز له التمسك بالبطلان وفقاً للقواعد العامة في القانون المدني القطري^(١). فيعد عقد العمل الطبي أحد عقود الثقة؛ حيث تكون شخصية الطبيب عنصراً جوهرياً في العقد ويكون الدافع للتعاقد الاطمئنان والثقة التي يوليها المريض لطبيب معين.

ويثار تساؤل حول مدى اعتبار الإحلال الطبي تعاقدًا من الباطن، وهي العملية العقدية التي يبرمها شخص ملتزم بعقد سابق مع شخص من الغير، وذلك بهدف تنفيذ العقد السابق. ومن أحد شروط التعاقد من الباطن أن يكون العقد الأصلي سابقاً في نشوئه عن العقد من الباطن، بل يجب أن يكون العقد الأصلي قائماً ومستمراً، فإذا قضي ببطلانه أو تم فسخه يزول معه ما رتبته من عقود من الباطن^(٢).

وعلى ذلك يمكن القول إنه في حالة وجود عقد طبي بين طبيب ومريض، ثم تم اتفاق بين الطبيب الملتزم تعاقدياً والطبيب الآخر على علاج المريض الملتزم مع الطبيب الأول، وقبل المريض ذلك يكون الإحلال الطبي عقداً من الباطن، وذلك لأنه يوجد عقدٌ أصلي بين الطبيب والمريض ويوجد عقدٌ من الباطن بين المريض والطبيب الجديد.

١ - خالد عبد الرحمن، مرجع سابق، ص ٢٤.

٢ - حسن البراوي، مرجع سابق، ص ٨٧ - ٨٨.

أما في حالة عدم قبول المريض لهذا الاتفاق فله كل الحق في ذلك، ويترتب عليه عدم وجود العقد من الباطن؛ حيث إن هذا العقد، كما ذكرنا، يعد من عقود الاعتبار الشخصي، ويجب أن يقوم به الطبيب بنفسه، وإن أحل غيره محله فالمريض أن يرفض ذلك، ويترتب على رفض الأخير عدم نشوء العقد من الباطن، ويستطيع المريض الرجوع على الطبيب لإجباره بتنفيذ العقد عينياً أو بمقابل وفقاً للقواعد العامة. أما في حالة وقوع المريض في غلط؛ أي ذهب إلى العيادة وقام بإجراء العملية طبيب آخر غير الذي تعاقد معه، ولم يعلم ذلك فإن للمريض أن يتمسك ببطلان العقد الأصلي، وفقاً لقواعد القانون المدني القطري، وإذا قضي ببطلان العقد يعني زواله وبالتالي يزول العقد من الباطن معه.

وبصفة عامة وجود العقد الأصلي شرط لوجود بقاء العقد من الباطن ويترتب على زوال العقد الأصلي زوال العقد من الباطن^(١). وبما أن الاعتبار الشخصي حاضر وبقوة في عقد العمل الطبي فإن القاعدة العامة هي عدم جواز الإحلال فيه، وبالتالي لا يمكن القول إن الإحلال يعد عقداً من الباطن. والحالة الوحيدة التي يكون فيها الإحلال عقداً من الباطن هي حالة قبول المريض للطبيب الذي لم يتعاقد معه، وتنازل الأول عن الاعتبار الشخصي في هذا العقد.

وفي حالة قبول المريض للطبيب الذي لم يتعاقد معه تترتب على ذلك كافة الآثار القانونية للتعاقد من الباطن، ويكون الطبيب الأصلي ملتزماً بكافة الالتزامات التي تترتب عليه من العقد الأصلي، ولا يغير وجود عقد من الباطن في شيء بالنسبة له، ويكون العقد من الباطن مستقلاً بين طرفيه،

١ - حسن البراوي، المرجع السابق، ص ٩٩٩٩

فلا يستفيد الطبيب الآخر باتفاقات المسؤولية العقدية التي في العقد الأصلي، إن وجدت، ويكون الطبيب الأصلي مسؤولاً عن أخطاء الطبيب الآخر في مواجهة المريض إذا توفرت أركانه وشروطه^(١).

الفرع الثاني

استثناءات على عدم جواز الإحلال الطبي

لقد ذكرنا سابقاً أن السبب الرئيس في عدم جواز الإحلال الطبي هو الاعتبار الشخصي في عقد العمل الطبي. ولقد تراجع دور الاعتبار الشخصي مع تطور الأعمال الطبية؛ حيث تأسست المستشفيات الخاصة الشهيرة، والمؤسسات الطبية العامة التي تقوم على اختيار أفضل الموظفين بها، وتقدم أفضل الخدمات العلاجية المتطورة^(٢). فالمرضى أصبح يتعاقد مع المؤسسة الطبية أو المستشفى الخاص بغض النظر عن الطبيب الذي سيعالجه، وبالتالي يتراجع دور الاعتبار الشخصي في الطبيب؛ لتكون شخصية المؤسسة الاعتبارية هي العنصر الجوهري في العقد.

وعليه يكون من الصعب اعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن في هذه الحالة؛ لأن المريض لم يختار طبيباً بعينه وإنما رضي بأي طبيب في هذا المستشفى، ولا يوجد عقد أصلي بين المريض والطبيب، بل بين المستشفى الخاص والمريض، وبالتالي لا يمكن القول بوجود عقد من الباطن.

أما في المستشفيات العامة لا وجود للاعتبار الشخصي؛ لأن المريض لا يقوم باختيار طبيب معين، كما أسلفنا، ويترك ذلك لترتيبات وتنظيمات

١ - حسن البراوي، المرجع السابق، ص ١٢٩ - ١٧٤.

٢ - خالد عبد الرحمن، مرجع سابق، ص ٢٧-٢٨.

المستشفى العام، وفقاً لاحتياجاته ومتطلباته، وبالتالي لا ينعقد العقد الطبي بين الطبيب والمريض، ويترتب على ذلك عدم إمكانية اعتبار الإحلال الطبي في هذه الحالة عقداً من الباطن بسبب عدم وجود العقد الأصلي. ولكن قد تثار عدة تساؤلات عند قدوم المريض في حالات الطوارئ أو الحوادث فهو يدخل على الطبيب ولا يعلم إن كان هو الطبيب الأصلي أو البديل، فهل يوجد عقد طبي في هذه الحالة؟ وهل يتصور الإحلال الطبي في هذه الحالة؟

الفرض في هذه الحالة أن يقوم الطبيب بتدخل عاجل لإنقاذ مصاب، أو تكون هناك حالة مستعجلة طارئة ولا تكون هناك فرصة للمريض حتى يعبر عن إرادته، وبالتالي يتخلف أحد أركان العقد وهو الرضا، فلا يمكن القول بوجود عقد بين المريض والطبيب في هذه الحالة^(١). وبما أن العقد لا يتوفر فلا مجال للحديث عن الإحلال الطبي الذي يفترض وجود عقد طبي من الأساس، ومن ثم وجود اتفاق على أن يحل طبيب آخر محل الطبيب الملتزم في هذا العقد. وهذه الحالات المستعجلة تتطلب مساعدة عاجلة من أقرب طبيب متواجد في المنطقة، فلا مجال فيها لانتظار الطبيب الخاص بالمريض حتى يصل. وبما أنه لا يوجد إحلال فلا يوجد عقد من الباطن في هذه الحالات؛ لأنه لا يوجد عقد أصلي بين المريض والطبيب، وكما قلنا سابقاً عدم وجود عقد أصلي يعني عدم وجود عقد من الباطن.

١ - أنور حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠١٤، ص ٥٨.

المبحث الثاني

مسؤولية الطبيب المدنية في الإحلال الطبي

يثور تساؤل حول تحديد مسؤولية الطبيب في إحلال طبيب غيره لعلاج المريض، ففي حين أن الإحلال الطبي قد يكون ضرورياً أحياناً لاستمرارية العمل الطبي؛ إلا أن ذلك قد يثير إشكالات في تحديد المسؤول عن الخطأ الطبي في حالة حدوثه.

يدفعنا التساؤل السابق إلى دراسة مسؤولية الطبيب الذي أحال غيره في علاج مريضه، وحتى لا نطيل البحث في مجال المسؤولية لن نتطرق إلى القواعد العامة في المسؤولية المدنية ونبحث في أركانها لتناولها في العديد من الأبحاث السابقة، وإنما سنقصر البحث في الآتي:

المطلب الأول: إحالة الطبيب للمريض إلى طبيب آخر ذي اختصاص مختلف لحاجة طبية

المطلب الثاني: إحالة الطبيب مريضه إلى طبيب آخر ذي اختصاصه

المطلب الأول

إحالة الطبيب للمريض إلى طبيب آخر

ذي اختصاص مختلف لحاجة طبية

مع تطور العلوم الطبية ووجود أطباء مختصين في مجالات عديدة، قد يحيل الطبيب مريضه إلى طبيب آخر مختص لإكمال علاج المريض لحاجة طبية، ويحدث ذلك كثيراً في الواقع العملي؛ كأن يقوم طبيب أسنان عام

بإحالة مريضه إلى طبيب جراحة أسنان أو طبيب تركيبات، كذلك قد يحيل الطبيب الجراح مريضه إلى طبيب التخدير قبل إجراء العملية الجراحية؛ مما يثير تساؤلاً حول تحديد المسؤول عن الخطأ الطبي في حال حدوثه لدى الطبيب المحال إليه، فهل يسأل الطبيب الأصلي أم الطبيب المحال إليه عن خطأ الأخير؟

على الرغم من أن الطبيب مستقل في ممارسته لمهنته طبقاً لما يمليه عليه ضميره^(١)، وأن القاعدة العامة تقضي بأنه لا يلزم باستشارة طبيب آخر أكثر خبرة أو تخصصاً منه، إلا أنه توجد حالات استثنائية تستدعي منه ذلك، وبخاصة إذا طلب المريض أو عائلته استشارة طبيب متخصص، ويعد مسؤولاً إذا لم يقم بذلك^(٢). وبما أن العقد الطبي من العقود ذات الاعتبار الشخصي، كما أشرنا سابقاً، فإن ذلك يستلزم عدم تحويل المريض إلى طبيب آخر دون موافقته^(٣).

ويذهب جانب من الفقه إلى أن الطبيب المعالج مسؤول عما يصيب مريضه من أضرار في حالة التحويل، فكل خطأ وقع منه قبل تحويل مريضه يكون مسؤولاً عنه، إذا ثبت بأن حالة المريض لم تتدهور بسبب الطبيب الآخر، أما إذا حدث ذلك فتنقسم المسؤولية بينهما، أما بالنسبة للضرر الذي يقع من الطبيب الخلف بعد اكتمال عملية التحويل فإن الأخير هو المسؤول عنه؛ لأن الضرر وقع بعدما انتهت العلاقة القانونية بين الطبيب الأصلي والمريض^(٤).

١ - محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، د. ت، الاسكندرية، ص ١٦.

٢ - المرجع السابق، ص ٣٩ و ٤٠.

٣ - علي حسين نجيدة، مرجع سابق، ص ٣٠٧.

٤ - علي حسين نجيدة، المرجع السابق، ص ٣٠٧.

بينما يضع بعض الفقه قاعدة عامة مضمونها أنه يعتبر الطبيب مسؤولاً عن أفعال الطبيب الآخر كلما كان تابعاً للطبيب الأول، ولا يمكن مساءلة الطبيب عن خطأ طبيب آخر إلا إذا كانت لدى الأول سيطرة فعلية على عمل الأخير^(١).

ويرى جانب آخر أنه في حالة إحالة الطبيب مريضه إلى طبيب التخدير يعتبر مسؤولاً عن أي خطأ يصدر من الأخير، عند لجوء الطبيب له، دون الحصول على موافقة المريض على ذلك؛ حيث إنه في هذه الحالة يتبع الطبيب ويقوم بإجراء يعد جزءاً رئيساً من التزامات الطبيب، أما إذا كان لجوء الطبيب إلى طبيب التخدير بناءً على طلب المريض فينشأ عقدٌ بينهما بالإضافة إلى العقد القائم بين المريض والجراح، وبالتالي يسأل كل منهما عن تنفيذ عقده مع المريض^(٢). وقد استقر القضاء على أن الطبيب لم يعد مسؤولاً عن الخطأ الذي يصدر من طبيب التخدير، عند عدم اعتراض المريض على تحويله إليه، لافتراض وجود عقد ضمني بين الطرفين^(٣).

وفي نفس السياق قضت محكمة لوس أنجلوس في قضية (Royer v. St. Paul Fire and Marine ins. Co) بأن الجراح لم يكن مسؤولاً بالتبعية عن خطأ طبيب الأشعة، عند قيامه بتصوير شريان مريض مما أدى إلى وفاته، وقد قررت بأن طبيب الأشعة لم يكن وكيلاً أو عاملاً أو خادماً للطبيب الجراح، بل إن كلا الطبيبين يمارسان نوعاً مختلفاً من الطب، ومستقلين تماماً عن بعضهم البعض^(٤).

1 - Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, Medical Liability in a Nutt Shell, West, West's Law School, USA, 2011, at 226.

٢ - محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ٥٧-٥٨.

٣ - انظر: محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ٥٨.

4 - See Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 226 – Royer v. St. Paul Fire and Marine ins. Co., 502 So.2d 232 (La.App. 1987)

ويثور كذلك تساؤل حول مسؤولية الطبيب عند لجوئه إلى استشارة طبيب آخر أكثر اختصاصًا منه، فعلى الرغم من جوازية ذلك بالنسبة للأطباء غير أنه في حالات استثنائية يلزمون بذلك^(١)؛ فإذا وقع خطأ من الطبيب المختص الذي قدم استشارته للطبيب الأول، فهل يسأل الطبيب الأصلي عن خطأ الطبيب الآخر الذي لجأ إليه؟

في الواقع يعتمد ذلك على كل واقعة على حدة، وعلى مدة تزامن العناية المقدمة من كل طرف، ومدى استقلالية كل طرف في عمله، ففي ولاية فرجينيا في قضية (Largess v. Tatem) قام طبيب عام بتحويل مريضة على طبيب جراحة عظام لتعالج كسر في وركها الأيسر، وبعد إجرائها للعملية الجراحية بنجاح قام بتحويلها مرة أخرى إلى الطبيب العام لتستأنف علاجها الطبيعي، وقد وضع ملاحظة في تقرير إحالتها تفيد بعدم السماح لها بحمل أوزان ثقيلة أو أي عمل شاق على وركها الأيسر، وعند سماح الطبيب العام لها بالخروج من المستشفى أهمل في إخبار المريضة بملاحظات الطبيب المختص؛ مما أدى إلى فشل العملية الجراحية، الأمر الذي استدعى تدخلًا جراحيًا آخر لإصلاح الضرر، وبناءً على ذلك قضت محكمة فرجينيا بمسؤولية الطبيب العام، رغم عدم وضع ملاحظات محددة بشأن السماح للمريضة بالخروج من المستشفى، وقررت بأنه كان يجب على الطبيب العام أن يعلم - بناءً على ملاحظات الطبيب المختص وعلى خبرته في علم الطب - بأن حمل أي أوزان قد يكون خطيرًا على المريضة، وإذا لم يكن متأكدًا من ذلك كان يجب عليه استشارة الطبيب المختص^(٢).

١ - محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ٦٧.
2 - See Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 226-227, Largess v. Tatem, 291 A.2d 398 (Vt. 1972).

وإذا كان الطبيب ملزماً في بعض الأحيان باستشارة زميله؛ فإنه من باب أولى أن يلجأ طبيب غرفة الطوارئ للطبيب المختص بكل حالة مرضية؛ فقد جرت العادة بأن يكون هناك أطباء (On Call) يتم استدعاؤهم عند الحاجة، وفي هذا السياق قضت محكمة بولاية لويزيانا الأمريكية بأن طبيب غرفة الطوارئ والمستشفى مسؤولان بالتضامن بسبب عدم قدرتهما على تشخيص مرض التهاب السحايا - وهو مرض بكتيري - لطفل عمره ست سنوات، ووجدت المحكمة بأن الطبيب قد أهمل؛ لأنه لم يتبع سياسات المستشفى التي تقضي بعدم جواز ترك طفل دون ١٦ عاماً يخرج من المستشفى دون استشارة طبيب الأطفال، والمستشفى مسؤول؛ لأنه لم يتخذ الاجراءات اللازمة لإرشاد الأطباء نحو هذه السياسات والاجراءات^(١).

وقد جرت المحاكم في الولايات المتحدة بعدم مساءلة الأطباء الذين يبحثون عن الاستشارة؛ إلا إذا كانت هناك سيطرة فعلية من طبيب على آخر، أو إذا أوكّل الطبيب غيره بعمل طبي، أو كان كلا الطبيبين قد استمرا بعلاج المريض، أو كان الطبيب الأساسي موجوداً مع الطبيب المختص أثناء العلاج ويمارس بعضاً من السيطرة عليه، كما أن المحاكم تميز بين الاستشارة المتكررة أو الرسمية وبين الاستشارة الودية؛ حيث إن الأخيرة لا توجب المساءلة^(٢).

ويمكن القول بناء على ما سبق، أن القاعدة العامة تقضي باستقلال الطبيب في عمله؛ فهو يتمتع باستقلال كامل في مهنته^(٣)، وبذلك يكون

1 - Richard M. Patterson, Harney's Medical Malpractice, Fifth Edition, LexisNexis, New Jersey, 2011, at 593.

2 - Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 228.

٣ - محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، ٢٠١٤، ص ٤٠.

مساءلاً عن أي خطأ يصدر منه؛ إلا إذا كان بعد إحالته مريضه على طبيب آخر ما زال يمارس سيطرة فعلية على عمله الطبي، فيكون في هذه الحالة مساءلاً عن أخطاء الطبيب المختص.

المطلب الثاني

إحالة الطبيب مريضه إلى طبيب آخر في ذات اختصاصه

من المتصور أحياناً أن يقوم طبيب بإحلال طبيب آخر محله، لظروف شتى؛ كأن يخرج في إجازة أو يطرأ له ظرف شخصي؛ فيقوم أحد زملائه من الأطباء بالحلول محله في علاج مرضاه مؤقتاً. ويلتزم الطبيب المعالج في هذه الحالة بأن يبلغ مرضاه بأنه سيغيب بعض الوقت وسوف يحل محله زميله، ويلتزم الطبيب الجديد بأن يتابع المرضى كأنهم مرضاه، وبعودة الطبيب الأصلي ينتهي الحلول حتى لا تهتز الثقة القائمة بين الطبيب المعالج ومرضاه^(١).

وبطبيعة الحال، يتعين أن يكون الطبيب البديل مرخصاً له بممارسة مهنة الطب البشري، مع مراعاة الخبرة والتخصص، فلا يجوز للأخصائي أن يحل طبيباً عاماً محله، وقد قضى بمسؤولية طبيب التخدير الذي أحال محله ممرضة عن الأضرار التي سببتها للمريض^(٢). ويثير إحلال الطبيب طبيباً آخر محله لعلاج مرضاه الكثير من التساؤلات حول تحديد المسؤول في حالة حدوث خطأ طبي من الطبيب البديل، فهل يكون الطبيب الأصلي مسؤولاً بالتبعية عن أخطاء الطبيب البديل؟ أم إن الطبيب البديل يساءل باستقلال عن خطئه؟

١ - علي حسين نجيد، مرجع سابق، ص ٢٩٠-٢٩١.

٢ - أشار إليه: علي حسين نجيد، المرجع السابق، ص ٢٩٣.

في الواقع لا يثير إحلال الطبيب طبيباً آخر محله أي إشكال، فالطبيب البديل يتمتع بالاستقلال التام في عمله، ويكون مسؤولاً عن أخطائه التي تقع منه وحده^(١)، ما لم يكن الطبيب الأصلي يمارس سيطرة فعلية على الطبيب البديل، كما أسلفنا. وفي المقابل عندما يكون الإحلال قد وقع أثناء تلقي المريض لعلاجه فقد اختلف الفقه في تقرير المسؤولية فمنهم من يرى أن الفرض لا يختلف عما سبق، فيكون الطبيب البديل مسؤولاً عن أخطائه التي تقع منه، لأن علاقته بالطبيب الأصلي تنتهي بمجرد موافقة المريض على إحلال الطبيب البديل، أما أصحاب الرأي الآخر فيرون أن الطبيب الأصلي مدين دائماً بالتزامه في عناية المريض، نظراً للاعتبار الشخصي لعقد العمل الطبي، فيبقى بذلك الطبيب الأصلي مسؤولاً عن أخطاء خلفه^(٢).

وفي نفس السياق، قضت محكمة نيويورك بأن طبيب الولادة لا يعد مسؤولاً بالتبعية عن إصابة جنين تم ولادته في حالة صعبة نتيجة مضاعفات بسبب حالة مشيمة لم يتم تشخيصها، فعلى الرغم من أن المحكمة وجدت أن تدخل الطبيب الخلف مفيداً؛ فإنه كذلك لا توجد علاقة تبعية بينه وبين الطبيب الأصلي لغياب عنصر سيطرة الأخير عليه^(٣)، وقد قررت المحكمة بأن تغطية الأطباء على عمل بعضهم البعض ضرورية لاستمرار العناية الطبية، كما قضت بأن مساءلة الطبيب الأخصائي لمجرد طلبه عن طريق الهاتف وزهابه للمشاركة في العمل الطبي، سيؤدي إلى عدم تشجيع العمل

١ - علي حسين نجيدة، المرجع السابق، ص ٢٩٦ / Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at ٢٢٨

٢ - انظر: علي حسين نجيدة، المرجع السابق، ص ٢٩٨.

3 - See Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 228-229, Kavanaugh by Gonzales v. Nussbaum, 523 N.E.2d 284 (N.Y.1988).

في بعض التخصصات الطبية وسينتج عنه زيادة مصاريف العناية الطبية، ومسألة تحديد وجود علاقة تبعية أو عنصر سيطرة هي مسألة موضوعية يقدرها قاضي الموضوع^(١).

كما يذهب الفقه إلى أنه يمكن مساءلة الطبيب الأصلي عند اختياره لطبيب غير كفاء للحلول محله، بسبب إدمانه المخدرات أو الكحوليات أو بسبب الشيخوخة أو لضعف قواه العقلية^(٢). فأخلاقيات الطبيب المعالج يتعين أن تلزمه باختيار طبيب كفاء للحلول محله، ويجب أن يكون في ذات اختصاصه، ولديه من الإمكانيات ما يؤهله لإكمال علاج مرضى الطبيب الأصلي، فالمرضى يضعون كل ثقتهم فيه، ومن غير الملائم اختيار طبيب بديل غير مناسب أو لا يملك من الإمكانيات ما يكفي للقيام بعمل الطبيب الأصلي.

وقد قضت محكمة التمييز الفرنسية بمسؤولية الطبيب الذي ترك مريضه لرعاية مساعد طبيب غير متخصص، وقد رفض الانضمام بعد ذلك إلى زملائه لتشخيص حالة المريض الأمر الذي أدى إلى تأخير علاجه^(٣). وعلى نفس السياق قررت محكمة كولورادو في قضية (Kitto v. Gilbert) بأن طبيباً جراحاً مسؤول عن أفعال طبيب تخدير اختاره لاستكمال إجراءات العملية الجراحية، وقد قضت بأن الإهمال في اختيار طبيب آخر قد يثير مسؤوليته إذا ثبت بأنه يعلم بميول الطبيب البديل الإهمالية ومع ذلك ثبت

1 - See Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 228-229, Rouse v. Pitt County Mem. Hosp., 470 S.E.2d 44 (N.C. 1996).

٢ - علي حسين نجيده، مرجع سابق، ص ٢٩٣.

٣ - أشار إليه: محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٦، الإسكندرية، ص ١٩١.

على اختياره له، وكذلك يمكن مساءلته إذا لم يتم بالاستفسار بشكل معقول عن جدارته لإجراء العمل الطبي^(١).

ويمكن الاستدلال بذلك على خصوصية عقد العمل الطبي القائم على الاعتبار الشخصي، فالطبيب يجب أن يكون على قدر من الثقة والأمانة حتى في عملية اختياره لبديله، فالمرضى يأتمنونه على سلامة جسدهم، ويضعون كامل ثقتهم فيه، وبغض النظر عن اختصاص الطبيب البديل يتعين أن يكون على قدر من الأمانة والثقة في اختياره لطبيب آخر.

ولا يقتصر الأمر على إحالة الطبيب مريضه لطبيب آخر في التزامه بالعلاج فحسب؛ حيث إنه في يونيو ٢٠١٧ قضت المحكمة العليا في ولاية بنسلفانيا بالولايات المتحدة بأن الطبيب لا يمكنه أن يحيل التزامه بالتبصير للحصول على موافقة المريض المستتيرة إلى وسيط - كأن يكون طبيباً آخر أو ممرضاً أو أي شخص آخر - وقد عبرت المحكمة عن رأيها بالقول إن الطبيب المعالج أو الأصلي وحده من يحمل على عاتقه تبصير المريض بالمعلومات اللازمة والضرورية، ولا يمكن له الاعتماد على مرؤوسيه للحصول على موافقة المريض المستتيرة للبدء في العلاج، وبدون حوار مباشر بين المريض والطبيب المعالج؛ فإن الأخير لا يمكنه التأكد من استيعاب المريض للمعلومات الضرورية^(٢).

1 - Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, id, at 230. Kitto v. Gilbert, 570 P.2d 544 (Colo. App. 1977).

2 - See Shinal v. Toms, 162, A.3d 429(Pa. 2017) - Eric A. Feldman & Holly Fernandez Lynch & Steven Joffe, Informed Consent and the Role of the Treating Physician, The New England Journal of Medicine, Health Law, Ethics, and Human Rights, University of Pennsylvania Law School, Research Paper No.19-01, 21 June 2018, at 2433 – 2438. Available on https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3304813 Last visit 25 Mar. 20.

وبذلك يعد سلوك المحكمة العليا في ولاية بنسلفانيا متماشياً مع التشديد من الاعتبار الشخصي في العقد الطبي، الذي يُعدُّ عقبة أمام الطبيب الذي يريد إحالة مريضه إلى طبيب آخر، الأمر الذي قد يؤدي إلى إمكانية مساءلة الطبيب في حالة إحلال مريضه إلى طبيب آخر لأداء واجب التبصير عنه.

الخاتمة

تعد عقود الأعمال الطبية من أهم العقود التي يبرمها البشر؛ فهي تنطوي على عمل إنساني يتمثل في مساعدة المرضى والضعفاء ومهنة الطب هي أحد أهم المهن التي تحتاجها البشرية. وهذه الأهمية التي تكتسبها هذه المهنة تستدعي النظر في زواياها القانونية.

ويعد التعاقد من الباطن من أهم التطبيقات القانونية التي تهدف لإنقاص الالتزامات وتخفيف الأعباء على المتعاقدين. وللتعاقد من الباطن الكثير من التنظيمات القانونية للعقود المسماة التي خصها المشرع بتنظيم قانوني؛ إما في القانون المدني، أو في قانون تنظيمي خاص.

ويتضح لنا أن المشرع قد وازن بين حقوق المرضى والأطباء؛ حيث إنه نص على عدم جواز أن يحل محله طبيب آخر في حال توقفه عن العمل وتحمل الثقة والمسؤولية التي منحها المريض له؛ إلا إذا رخص لطبيب آخر وبقيود كثيرة حماية للمريض. كما اعترف بحق الطبيب في الحصول على راحة وذلك من خلال جواز استمرار العمل بالعيادة خلال فترة تغيبه وذلك عن طريق طبيب مرخص، ولكن أحاط ذلك بقيود كثيرة حماية للمرضى وفقاً للقانون المنظم لمهنة الطب البشري في قطر كما ذكرنا سابقاً.

ويعتمد جواز الإحلال الطبي من عدمه على الاعتبار الشخصي في العقد، فالعبرة بشخص الطبيب وأهميته بالنسبة للمريض؛ حيث إن الاعتبار الشخصي يمنع من أن يقوم شخص آخر غير الذي في العقد بالقيام بالمهمة؛ فالعقد الطبي من عقود الاعتبار الشخصي.

كما أن وجود العقد بين الطبيب والمريض يعتبر أساساً لاعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن. وزوال العقد الأصلي يرتب زوال العقد من الباطن؛ حيث إن السبب في وجود العقد من الباطن هو تنفيذ التزام العقد الأصلي.

وفي حالة اعتبار الإحلال الطبي عقداً من الباطن، كأن يقبل المريض حلول طبيب آخر غير الذي تعاقد معه، تترتب على ضوء ذلك كافة الآثار القانونية للتعاقد من الباطن.

وكأصل عام لا يكون الطبيب الأصلي مسؤولاً عن أخطاء الطبيب البديل الذي حل محله؛ حيث يمارس كل طبيب عمله باستقلال عن زملائه؛ إلا إذا كان الطبيب الأصلي يمارس سيطرة فعلية على عمل الطبيب البديل.

وتوصي الدراسة بإلزام الأطباء بأخذ موافقة من المرضى قبل إحالتهم إلى طبيب بديل لاستكمال العلاج؛ حيث إن موافقة المريض ضرورية ولازمة، حتى لا يُساءل الطبيب الأصلي عن أخطاء الطبيب البديل.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أنور حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠١٤.
- حسن البراوي، التعاقد من الباطن، نسخة مصورة من الطبعة الأولى، دار النهضة، القاهرة، ٢٠١٥.
- خالد عبد الرحمن، العقد الطبي ومشكلات مشروعية الحل، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنوفية، مصر، ٢٠٠٣.
- رمزي رشاد الشيخ، أثر الاعتبار الشخصي على عقد الكفالة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٥.
- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠١١.
- عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني - الجزء السابع، دار الشروق، الطبعة الأولى، القاهرة، ٢٠١٠.
- علي حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٢.
- محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، ٢٠١٤.

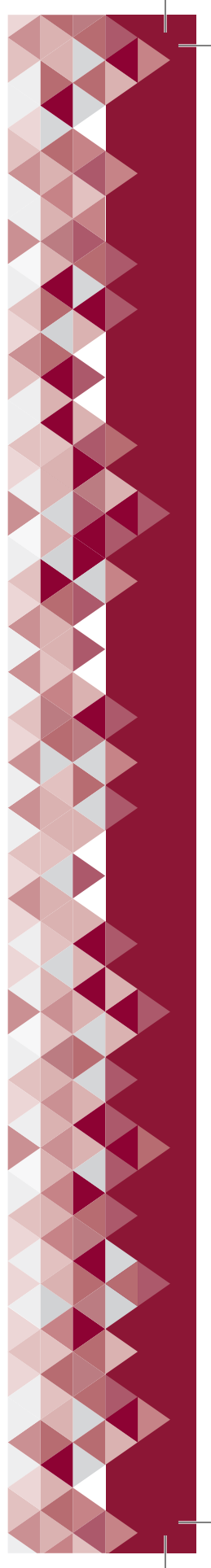
- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٦.
- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، د.ت، الإسكندرية.
- منير حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، ٢٠١١.

ثانياً: المراجع الأجنبية.

- Eric A. Feldman & Holly Fernandez Lynch & Steven Joffe, Informed Consent and the Role of the Treating Physician, The New England Journal of Medicine, Health Law, Ethics, and Human Rights, University of Pennsylvania Law School, Research Paper No.19-01, 21 June 2018, at 2433 – 2438. Available on: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3304813 Last visit 25 Mar. 20.
- Marcia M. Boumil & Paul A. Hattis, Medical Liability in a Nutt Shell, West, West's Law School, USA, 2011
- Richard M. Patterson, Harney's Medical Malpractice, Fifth Edition, LexisNexis, New Jersey, 2011

التشريعات:

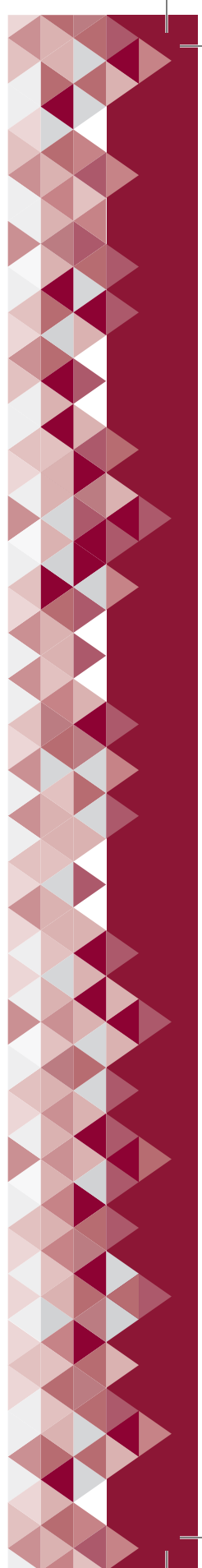
- قانون رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٤ بإصدار القانون المدني.
- قانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٣ في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب جراحة الأسنان في دولة قطر.

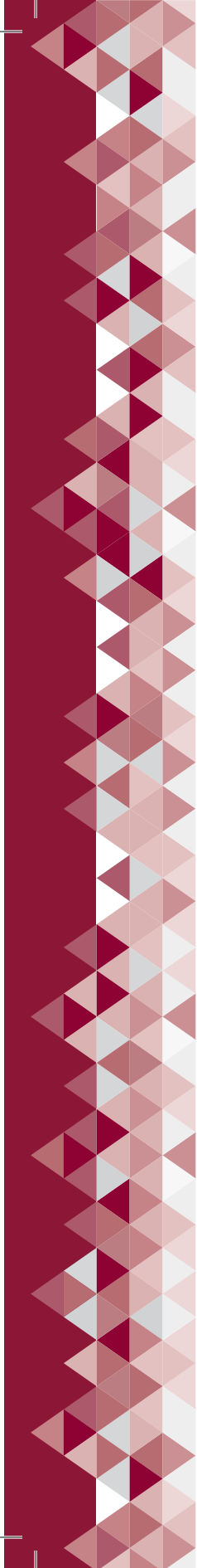


Utility Models The Need for Protection in Qatar

Dr. Mohamed Salem Abou El Farag *

*) College of Law, Qatar University.





مُلَخَّصُ البَحْثِ

نماذج المنفعة

ضرورة توفير حماية لها في قطر

بهدف تشجيع الابتكار وخلق اقتصاد قائم على المعرفة، تدرس السلطة التشريعية القطرية إدخال آلية تحمي بمقتضاها نماذج المنفعة. ويمكن حماية الاختراعات بموجب قانون البراءات، ولكن يجب استيفاء متطلبات هذا القانون، أي الجودة، والخطوة الإبداعية والتطبيق الصناعي. ويمكن اعتبار الابتكار تحسیناً واضحاً على الفن الصناعي القائم، ولكن لا يمكن أن يكون موضوعاً لطلب براءة حيث إنه يفتقر إلى شرط الخطوة الإبداعية. والهدف من هذه الورقة هو تزويد المشرع القطري بنظام لحماية نماذج المنفعة والذي يمكن تبنيه في الدولة.

الكلمات الافتتاحية :

الملكية الفكرية، حماية نماذج المنفعة، حماية براءات الاختراع، قطر، الابتكارات، التنمية الاقتصادية، منظمة التجارة العالمية.

Abstract

With the aim to encourage innovation and create a knowledge-based economy, the Qatari legislative is considering introducing a mechanism in line with which utility models shall be protected. Inventions can be protected by patents law but the requirements of this law must be satisfied, namely novelty, inventive step (non-obviousness) and industrial applicability. An innovation can be regarded as an obvious improvement over the existing art but it cannot be a subject for a patent application since it lacks the requirement of an inventive step. The aim of this paper is to provide the Qatari legislative with a utility models system that can be adopted in Qatar.

Keywords:

Intellectual Property, Utility Models Protection, Patent Protection, Qatar, Innovations, Development, World Trade Organization.

1. INTRODUCTION

As one of the most competitive economy in the region, Qatar seeks to be a knowledge-based economy. Innovation plays a fundamental role in achieving that goal. Providing a legal framework for the protection of innovations and inventions is crucial in this regard.

Qatar has already introduced a number of laws that deal with the protection of intellectual property, such as copyright law no. 7 of 2002; trade marks and industrial designs and models law no. 9 of 2002;⁽¹⁾ trade secrets law no 5 of 2005;⁽²⁾ and patents law no 30 of 2006.⁽³⁾

On the other hand, there is no system for the protection of utility models has been adopted until now. Utility models

1 - For more details on this law, see Mohamed Salem Abou El Farag 'Trade Marks Protection in Qatar: A Study of the Basic Concepts in the Law No. 9 of 2002' (2010) 4(2) The Legal and Judicial Journal, Centre for Legal and Judicial Studies, Ministry of Justice, Qatar 105-124. It should be noted that the law of Trade Marks, Trade Data, Trade Names, Geographical Indications and Industrial Designs and Models was published in the Official Gazette, issue no: 8- date of publication: 26-8-2002- p. 120.

2 - For more details, see Mohamed Salem Abou El Farag, 'The Protection of Trade Secrets in Qatar', a chapter in 'Intellectual Property Rights: Development and Enforcement in the Arab States of the Gulf' edited by Prof. David Price and Alhanoof AlDebasi (Berlin & London: Gerlach Press, 2017). It should be noted that the law on the protection of Trade Secrets (Law no. 5) in Qatar was published in the Official Gazette, issue no: 5- date of publication: 24-5-2005- p. 79.

3 - On this law, see Mohamed Salem Abou El Farag, 'Patents Protection in the State of Qatar: A Critical Analysis of the Law No. 30/2006.' (2011) 5 (2) The Legal and Judicial Journal, Centre for Legal and Judicial Studies, Ministry of Justice, Qatar. It should be noted that the Patents Law of Qatar was published in the Official Gazette, issue no: 11- date of publication: 12-12-2006- p. 515.

are regarded as important tools for small and medium enterprises (SMEs)⁽¹⁾ that do not make great or substantial improvement or amendments to existing products. As it was rightly stated, utility models “are primarily used for mechanical innovations.”⁽²⁾

Due to its importance, the government of Qatar is considering introducing a system for the protection of utility models. The aim of this paper is to provide the Qatari legislative with a utility models system that can be adopted. The paper shall highlight the solutions adopted in other jurisdictions with a view of benefiting from them.⁽³⁾

1 - Generally speaking, SMEs are “non-subsidary, independent firms which employ fewer than a given number of employees. This number varies across countries. The most frequent upper limit designating an SME is 250 employees, as in the European Union. However, some countries set the limit at 200 employees, while the United States considers SMEs to include firms with fewer than 500 employees. For more details, see the Organisation for Economics and Co-Operation and Development (OECD), OECD SME and Entrepreneurship Outlook (Paris: OECD, 2005) p.17. Available at: <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=3123> (last visited October 27, 2018). As for Qatar, SMEs refer to “the companies registered in accordance with the law of the State of Qatar, at which number of employees does not exceed two hundred and fifty (250) employees ... and at which annual turnover does not exceed one hundred (100) million Qatari Riyals.” For more details, see Qatar Development Bank (QDB), The State of Small and Medium Enterprises (SMEs) in Qatar (Qatar: QDB, 2016) p. 19. Available at: https://wlabdemo.com/qdb_sliced3/The%20Satate%20of%20SMEs%20in%20Qatar-2016_EN-Web%20-%20P.pdf (last visited October 27, 2018).

2 - Judy Winegar Goans, G. Lee Skillington, David Weinstein and Patricia Drost, Intellectual Property: Principles and Practice edited by Jaleen Moroney (Cairo: Publisher unknown, 2003), pp. 78-9.

3 - Based on the fact that most of the Qatari legislations are based on the Egyptian Laws, the paper shall refer to the system adopted in Egypt for the protection of utility models. The provisions concerning utility models in the Law on Intel-

The paper shall attempt to define the “utility models”. After that, it shall provide an overview about patent protection in Qatar. It shall then deal with the issue of patents or utility models. Next, it shall present the term of protection in different countries, then a conclusion presenting the outcomes of the research.

2 - PROTECTABLE SUBJECT MATTER

A utility model⁽¹⁾ is granted for “each new technical addition in the building or formation of means, tools, kits or their parts or products, preparation or production methods of the aforesaid and all items that are in current use.”⁽²⁾

As can be seen, novelty is a requirement for obtaining utility models protection. In this regard, this regime is similar to that of patents. However, the condition of an inventive step is not required in the former unlike the latter.

lectual Property Rights no. 82 of 2002 are to be found specifically in Articles 29-31. However, there are a number of common rules laid down for both patents and utility models in other provisions of the said law. It should be noted that such an alternative proprietary regime is granted for the first time in Egypt.

1 - On utility models, see generally Dan Prud’homme, Creating a ‘Model’ Utility Model Patent System: A Comparative Analysis of the Utility Model Patent Systems in Europe and China, (China, Beijing, IP Key Project Working Papers Series, 2014); Uma Suthersanen, Utility Models and Innovation in Developing Countries, (Geneva, ICTSD, 2006); Uma Suthersanen, ‘A Brief Tour of “Utility Model” Law’ (1998) 20 (2) EIPR 44.

2 - Art. 29 (1) of the IPRs law of Egypt.

Attaching a pencil and pad of paper to a case of a telephone (note that the telephone itself was the subject of a patent application) is an example of an innovation that would be subject matter for a utility model application.⁽¹⁾ The innovation here is considered to be “an obvious improvement over the existing art.”⁽²⁾ But it cannot be a subject for a patent application since it lacks the requirement of an inventive step.⁽³⁾

3 - PATENT PROTECTION IN QATAR:⁽⁴⁾

In order for a patent to be granted, an invention must meet the patentability criteria, namely, novelty, an inventive step (non-obviousness) and industrial applicability. Also, there are a number of other requirements that must be respected in order for a patent to be granted. After that, we shall discuss the rights to be enjoyed by the inventor after the granting of the patent.

1 - It should be noted that “the shape of the telephone, the layout of buttons or the placement of the screen on which the numbers are displayed, would be the subject of an industrial design registration, because they relate to the appearance of the item ... a phone that has a black case performs the same function as one with a clear case, but each gives a different appearance.” See Goans et al., op. cit., pp. 78-9.

2 - Ibid.

3 - Ibid.

4 - This part is mainly based on Mohamed Salem Abou El Farag, ‘Patents Protection in the State of Qatar, op. cit., p. 7 et seq.

3.1. Patentability Criteria

3.1.1. Novelty

The law does not employ any standard of novelty. Patent laws around the world either adopt the “absolute novelty” standard or the “relative novelty” standard.

The absolute standard of novelty means that the claim of new technical information must not be part of the “known knowledge” or the “state of the art.”⁽¹⁾ The state of the art is judged by examining all previous information or “prior art.” “Prior art being constituted by everything [whether a product, a process, information about either, or anything else] disclosed to the public anywhere by means of written or oral disclosure, by use [particularly use by local and indigenous communities], or by any other way by which the invention is realised before the relevant filing date of

1 - See s.2 (1) of the PA 1977 and Art.54 (1) of the EPC. The US Law (35 US Code section 102) adopts what is commonly known as “grace period” (one year). If the invention has become publicly available in the 12 months before the patent application was filed, the application may still be accepted. Qatar and Egypt do not provide for such a period. In the first draft of the new intellectual property rights law of Egypt (Law No. 82/ 2002, Official Journal -ALWAKAA -AL MASREA, issue No. 22 bis, June 2, 2002) [hereinafter IPRs law], the grace period was mentioned (but only 6 months) but it was later eliminated for one simple reason. The drafters of the law indicated that such a grace period was not stated in international conventions or treaties. For more details concerning the Egyptian Law, see Samiha El Qalyoubi, Industrial Property (Cairo: Dar Al Nahda Al Arabia, 2016 (in Arabic)) p. 117.

the patent application or priority date validity claimed in respect thereof.”⁽¹⁾

It is evident that prior art, under this definition, includes all written or oral information that has been in the public domain whether in Qatar (for example) or abroad. This is not the case in some countries, such as the U.S., where novelty is destroyed by written and oral divulgence of the invention only in that country. Moreover, non-written means such as public use or sale is not to cause the invention to lose its novelty so long as it has occurred outside the U.S.⁽²⁾ Hence, only publications made outside the U.S. destroy novelty under its law.⁽³⁾ Such a situation has permitted bio-piracy⁽⁴⁾ around the world.⁽⁵⁾

1 - Art.2(2) of the Patent Regulation of the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf.

2 - Carlos M. Correa, *Intellectual Property Rights, the WTO and Developing Countries: The TRIPs Agreement and Policy Options* (London: Zed Books Ltd, 2000) p. 57. [hereinafter Correa: IPRs, the WTO and Developing Countries].

3 - Gillian N. Rattray, ‘The Enola Bean Patent Controversy: Bio-piracy, Novelty and Fish-and Chips’ (2002) 8 *Duke Law & Technology Review* 6 (referring to the U.S. law (35 U.S.C. s.102 (a)). The author also states that the mere use of the famous Enola bean in Mexico “without printed publication [was] insufficient to show a lack of novelty”).

4 - Defined as “the unauthorised and uncompensated expropriation of traditional knowledge and natural resources,” see Michael Woods, ‘Food For Thought: The Bio-Piracy of Jasmine and Basmati Rice’ (2002) 13 *Albany Law Journal of Science & Technology* 123, p. 134 (also indicating that the general cause of bio-piracy seems to stem from “the lack of enforceable international laws that would provide for the protection of the indigenous knowledge and natural resources of [developing and least-] developed countries”).

5 - Richard Gerster, *Patents and Development: Lessons Learnt from the Economic History of Switzerland* (Penang, Malaysia: Third World Network, 2001) p. 17.

It should be noted that, in order to destroy novelty, it is necessary that the description of the invention, whether in writing or through oral means be as such to enable those who are skilled in the art to exploit such an invention.⁽¹⁾

3.1.2. An Inventive step

The invention must involve a significant addition to the state of the art to be patentable.⁽²⁾ Therefore, an inventive step is required. “An invention is deemed to involve an inventive step if, having regard to the relevant prior art, it would not have been obvious to a person having ordinary skills in the Art.”⁽³⁾ In this regard, it is suggested that the “skilled but unimaginative worker” test to be considered.⁽⁴⁾

3.1.3. Industrial applicability

It means that an invention is to be manufactured or made (if a product) or used (if a process) in any kind of industry,

1 - For example see Art.3 (2) of the IPRs Law of Egypt. Neither the Qatari Patent Law nor the Patent Regulation of the GCC mentions such a requirement.

2 - Michael Blakeney, Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights: A Concise Guide to the TRIPs Agreement (London: Sweet & Maxwell, 1996) p. 84.

3 - Art.2(3) of the Patent Regulation of the GCC. Similar definition is contained in s.3 of PA and Art. 56 of EPC.

4 - To put it differently, ‘a person who is skilled in the art’ refers to ‘the ordinary level of skill of a person who is familiar with the relevant area of technology’, Judy Winegar Goans, G. Lee Skillington, David Weinstein and Patricia Drost, Intellectual Property: Principles and Practice edited by Jaleen Moroney (Cairo: Publisher unknown, 2003) p. 39.

including agriculture, fishing, or services.⁽¹⁾ In other words, it must be capable of being carried out in practice,⁽²⁾ and not being purely theoretical.⁽³⁾ For this reason, methods of treatment for people or animals, mathematical methods, scientific theories, and the like, are excluded under the Qatari law.⁽⁴⁾

3.2. Conditions on Patent Application

3.2.1. Respecting the Provisions of Islamic Shaaria' Law and Public Order

In order to be protected by a patent, an invention must not be contradicting with the provisions of the Islamic Sharia' Law, or violating the public order, public morality or national security.⁽⁵⁾

The Patent Law does not define what is meant by public order.⁽⁶⁾ In many ways, this would be advantageous

1 - Industry should be interpreted in the broadest sense so as to include handicraft, see Art.2 (4) of the Patent Regulation of the GCC. See also PA s. 4(1) and EPC Art.57.

2 - Blakeney, op. cit., p. 85.

3 - World Intellectual Property Organisation (WIPO), WIPO Intellectual Property Handbook: Policy, Law and Use (Geneva: WIPO Publication No. 489(E), 2001) p. 18.

4 - Art. 4(2) of the Patents Law of Qatar.

5 - A similar provision is contained in Art. 2(1) and Art. 4 of the Patent Regulation of the GCC.

6 - Public order or ordre public "is a French legal concept that refers to the compelling issues of public policy necessary for a well-ordered society", see Goans et al.: IP: Principles & Practice, op. cit., p. 37-8.

to Qatar since, if adopted, the competent authorities would be free to determine the appropriate notion of public order. In doing so, it should be noted that the concept of public order is not limited to security reasons because it might be used to “protect human, animal or plant life or health or to avoid serious prejudice to the environment.”⁽¹⁾ Therefore, any inventions that may adversely affect the public order (or public morality) in its broadest meaning shall not be protected by the patent regime in Qatar. There are many examples of inventions that should come under such a category, such as an invention concerning means of forging money or official documents and inventions related to gambling machines.

3.2.2. Principles of National Treatment and Most-Favoured Nation

In accordance with its obligations under the Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights (known as the “TRIPs Agreement”⁽²⁾ of the World Trade

1 - Art.27 (2) of TRIPs and Art. 4 of the Patent Regulation of the GCC.

2 - The TRIPs Agreement is the cornerstone of the current system of international intellectual property protection. Among other things, the Agreement establishes minimum standards of protection for the most important forms of intellectual property, namely copyright and related rights (including those for computer programs, databases, sound recordings, and audiovisual works); trade marks and service marks; geographical indications; industrial designs; patents; layout designs of integrated circuits; and undisclosed information. Plant varieties must also be protected either by patents or by an effective sui generis system or by

Organization)⁽¹⁾ and the Paris Convention for the Protection of Industrial Property (1883),⁽²⁾ Qatar provides for the principle of national treatment.⁽³⁾ Art. 5 of the Patent Law of Qatar stipulates that “without prejudice to the international conventions applicable in the State, any person, natural or judicial, Qatari or non Qatari, who belongs to, or assumes a real and effective activity centre in any WTO member state or member entity that enjoys reciprocity with Qatar, shall be eligible to apply to the Office for a patent and any other rights pertaining to it in line with the law hereby.”

Based on this, any Qatari – whether a natural person or juristic person- can submit a patent application. The right to submit a patent application is also granted any foreigner – whether a natural person or juristic person - who belongs to, or adopts an actual and effectual centre of activity for

any combination thereof. For more details on this Agreement, see Mohamed Salem Abou El Farag, *Intellectual Property Law: Basic Concepts*, 2nd edition (Cairo: Dar Al Nahda Al Arabia, 2009) pp. 24-40.

- 1 - WTO Agreement was adopted as part of the Final Act of the Uruguay Round which entered into force on January 1, 1995. For a comprehensive account of the negotiating history of the Uruguay Round, see Terence P. Stewart (ed.), *The GATT Uruguay Round: A Negotiating History (1986-1992) Volumes I-III* (Deventer, The Netherlands: Kluwer Law and Taxation Publishers, 1993). It should be noted that Qatar has been a Member of the World Trade Organisation (WTO) since January 13, 1996. For more details, see https://www.wto.org/english/thewto_e/countries_e/qatar_e.htm [last visited October 27, 2018].
- 2 - Qatar has been a party to the Paris Convention since July 5, 2000, see http://www.wipo.int/treaties/en/ShowResults.jsp?search_what=C&country_id=145C [last visited October 27, 2018].
- 3 - Art.3 (1) of TRIPs and Articles 2 and 3 of the Paris Convention.

himself or itself in a member or entity of the WTO or that applies reciprocity with Qatar, even if this country is not a member of the WTO.

3.2.3. Patent Applications

A patent application must be submitted by the inventor, his/her authorised agent or assignee to the Qatari Patent Office.⁽¹⁾ The terms and conditions prescribed by the executive regulations must be taken into consideration in this regard.⁽²⁾ An application may relate only to one invention.⁽³⁾ The applicant may withdraw his/her application at any time before the issuance of the final decision.⁽⁴⁾ Nevertheless, the withdrawal of the application shall not entail the right to reclaim its documents, or the right to refund of fees or expenses incurred.⁽⁵⁾

1 - Art. 6(1) of the Qatari Patent Law and Art. 5(1)(1) of the Patent Regulation of the GCC.

2 - Art.6 (1) of the Patent Law. It should be noted that the executive regulations of the Patent Law was issued in July 2018. See the Official Journal; Issue No. 11, p. 144 et seq. A copy of the executive regulations can be obtained from the following website: <http://www.almeezan.qa/LawPage.aspx?id=7647&language=ar> [last visited October 27, 2018].

3 - “Or to aspects that are so related as to constitute a single general inventive concept”, see Art. 5(1)(3) of the Patent Regulation of the GCC.

4 - Art.6 (2) of the Patent Law and Art. 8 of the Patent Regulation of the GCC. The later Article contains more details concerning specification, claims and amendments to his application.

5 - Art.6 (2) of the Patent Law; Art. 6 (1) of the executive regulations; and Art. 8 of the Patent Regulation of the GCC.

Art. 6(3) of the law lays down that the application may include the desire to give the priority to an application that has been previously submitted in a country which is one of the parties to an agreement or convention concluded with the State of Qatar.⁽¹⁾

The Patent Office shall examine submitted applications.⁽²⁾ The Office shall be entitled to request all necessary documents for granting patents.⁽³⁾ The applicant is entitled to appeal against the Office's refusal decision within fifteen days of being notified by a registered letter before a committee whose membership and competence are determined by a Ministerial decision.⁽⁴⁾

If the patent has been accepted, the Patent Office shall register and publish it in the manner identified by the

1 - The same Article goes further and determines that the executive regulations shall decide the details and conditions that govern the application. Art. 3 of the executive regulations contains the necessary details in this regard. See also Art.7 of the Patent Regulation of the GCC. The duration of the priority is twelve months.

2 - Art.7 of the Patent Law and Art. 8 of the executive regulations. For the formal and substantive examination procedures, see Articles 9-11 of the Patent Regulation of the GCC.

3 - Art.7 of the Patent Law.

4 - Ibid., Art.7. It should be noted that a decision from the Ministry of Economy and Commerce concerning the formation of this committee was issued in July 2018. See the Official Journal, Issue 11, p. 153. A copy of this decision can be obtained from the following website: http://www.almeezan.qa/PrintArticle_section.aspx?LawTreeSectionID=18087&language=ar&lawId=7648 [last visited October 27, 2018].

executive regulations of the law.⁽¹⁾ The patent certificate shall be granted to the person who is authorised to be the right holder. The certificate must bear registration number and issue date in addition to other details as specified by the executive regulations of the law.⁽²⁾

Where there is more than one application submitted for patenting the same invention, priority is given to the application date.⁽³⁾ In the event of more than one person is involved in the same invention, they shall have equal right for patent unless otherwise agreed.⁽⁴⁾ A person shall not be deemed as an inventor if his/her activities are limited to executing the ideas.⁽⁵⁾

3.3. Rights Conferred to the Patentee

In accordance with the Patent Law of Qatar, a patent shall allow its owner the right to exploit the protected invention through making, using, offering for sale, selling, or importing the necessities of legitimate exploitation.⁽⁶⁾

No one can exploit the patented invention without written

1 - Ibid., Art.8(1). See also Art. 10 (3) of the executive regulations.

2 - Ibid., Art.9(1). See Art. Art. 11 of the executive regulations.

3 - Ibid., Art.3(1). See also Art. 2(6) of the Patent Regulation of the GCC.

4 - Art.3(2) of the Patent Law. See also Art. 2(7)(1) of the Patent Regulation of the GCC.

5 - Art.3(2) of the Patent Law. See also Art. 2(7)(1) of the Patent Regulation of the GCC.

6 - Art.9 (2) of the Patent Law.

permission by its owner.⁽¹⁾ It should be noted that Art. 28 of the TRIPs Agreement details the rights conferred by a patent. These rights differ depending on whether the patent claims a product or a process.

3.3.1. Product Patents

Patents relating to a product confer on its owner exclusive rights to prevent third parties not having his consent from “making, using, offering for sale, selling, or importing for those purposes that product.”⁽²⁾

It should be noted that one of the “primary original objectives” of the pharmaceutical industry for the TRIPs negotiations was to provide product patents to pharmaceutical products.⁽³⁾ This is due to the fact that a product patent “grants protection regardless of the method used to produce the compound or the intended use of the compound.”⁽⁴⁾

1 - Ibid., Art.9 (2).

2 - Similar rights granted under Art.12(1) of the Patent Regulation of the GCC. Also, Art.12(2) states “where the patent subject is a product, the Patent owner shall have the right to prevent others from manufacturing, use, sale, offering for sale, or import of the product for such purposes, without his prior consent.”

3 - Jacques J. Gorlin, *An Analysis of the Pharmaceutical-Related Provisions of the WTO TRIPs (Intellectual Property) Agreement* (London: Intellectual Property Institute, 1999) p. 21.

4 - Theresa Beeby Lewis, *op. cit.*, p. 842 [references omitted].

3.3.2. Process Patents

With reference to a process patent, unauthorised third parties are prevented from “using the process, and from using, offering for sale, selling, or importing for these purposes at least the product obtained directly by that process.”⁽¹⁾ It is worth noting that when the final product is not patentable, such as plants and animals, the extended protection from process to product must not apply. If this would not be adopted, the prohibition on granting patents in the said fields will be nullified.⁽²⁾

4 - UTILITY MODELS OR PATENTS

As for the condition that requires that the invention must involve an inventive step, it means that the invention should not be obvious to a person skilled in the art, having regard to any matter forming part of the state of the art.⁽³⁾ In this regard, it is suggested that the “skilled but unimaginative

1 - Art.28 (1) (b) of TRIPs. Art.12(1) of the Patent Regulation of the GCC provides that “As for industrial processes or manufacturing methods of a certain product, the patent owner shall have the same right to direct products of the said process or method, in addition to his right to use the process or method thereof.” Art.12(2) sets forth that “but where the patent subject is an industrial process, he shall have the right to prevent others from actual use of the process. He shall also have the right to prevent others from use, and offering for sale, sale or import of at least the products directly obtained by using such process, for such purposes, without his prior consent.”

2 - Correa: Patent Rights, op. cit., p. 205.

3 - See Section 3 of the Patent Act of the UK of 1977; and Article 56 of the European Patent Convention of 1973, as amended.

worker” test to be considered.⁽¹⁾ In other words, patents require that an invention to make a “substantial contribution to the art.” In Australia, the judgment of the Full Court of the Federal Court in *Dura-Post (Aust) Pty Ltd v Delnorth Pty Ltd* (Delnorth case July 2009) considered the degree of inventivity required for patents.

“It held that in considering what degree of inventivity (innovative step) was required for an innovation patent found that when assessing innovative step, the Court must compare the invention as claimed with each prior disclosure and identify whether any variations between the claimed invention and the prior disclosure make a substantial contribution to the working of the invention. If it did, the innovation was protectable. The Full Court also accepted the trial judge’s view that “substantial” in this context means “real”, or “of substance.””⁽²⁾

In addition to this, obtaining utility models involves less costs than following the patent way.⁽³⁾

1 - To put it differently, ‘a person who is skilled in the art’ refers to ‘the ordinary level of skill of a person who is familiar with the relevant area of technology’, Goans et al., op. cit., p. 39.

2 - John Richards, ‘Utility Model Protection Throughout the World.’ Available at: https://www.ipo.org/wp-content/uploads/2013/03/Utility_Model_protection.pdf [last visited October 27, 2018] p. 1, ft.2.

3 - Ibid.

As for obtaining utility models protection, applicants are entitled –in some countries- to convert their applications to applications for a patent.⁽¹⁾ By the same token, patent applicants have the right to change their applications to those for obtaining utility model protection.⁽²⁾ Also, the laws of some countries give the authority to Patent Offices to ex officio convert utility model applications to patent applications, if the necessary conditions are satisfied.⁽³⁾

In Egypt, recording the applications shall - in all cases - revert back to the date of submitting the original application.⁽⁴⁾ It is worth mentioning that the applicants for utility model protection are requested to pay a fee on the submission of their applications in addition to an annual fee as prescribed by the law and its executive regulation.⁽⁵⁾

5 - DURATION OF PROTECTION OF UTILITY MODELS

The protection term for the utility model is seven years starting from the date on which the application is

1 - See for example Art. 29 (2) of the IPRs law of Egypt.

2 - Ibid.

3 - Ibid., Art. 29 (4).

4 - Ibid., Art. 29 (3).

5 - Ibid., Art. 31.

submitted to the competent office.⁽¹⁾ Thus, unlike patents that are protected for twenty years, utility models are only protected for a period of seven years. It must be noted that the term of protection of utility models is not renewable,⁽²⁾ this is the same as with the patents regime.

7. CONCLUSION

The understandable objective to implement utility models system into any law is to “encourage domestic innovation.”⁽³⁾ Also, the adoption of utility models regime is strongly advised by experts “because of their proven efficacy in stimulating local adaptation and improvement of foreign inventions.”⁽⁴⁾

1 - Ibid., Art. 30 of the IPRs Law of Egypt. This term of protection is the same as in Greece. In other countries such as Argentina, Austria, Brazil, China Denmark, utility models are protected for a term of 10 years. For more details, see John Richard, op.cit., p. 5.

2 - Ibid.

3 - Ruth L. Gana, ‘Prospects for Developing Countries under the TRIPs Agreement’ (1996) 29 Vanderbilt Journal of Transnational Law 735, at 757 (referring to China where utility models have been used successfully. The author, on the other hand, indicates that “no country has made significant progress in technological advancement through a regime of utility models”). See also Christopher Arup, *The New World Trade Organisation Agreements: Globalising Law Through Services and Intellectual Property* (Cambridge: Cambridge University Press, 2000) at 193 (pointing out that utility models may be seen as suitable for small and local inventors because of their less demanding requirements).

4 - J. H. Reichman, *Implications of the Draft TRIPs Agreement for Developing Countries as Competitors in an Integrated Market*, UNCTAD Discussion Paper No. 73, UNCTAD/OSG/DP/73 (1993), p. 39.

Due to its significant importance, the E.U. Commission recently presented a proposal to adopt the regime⁽¹⁾ of utility models.⁽²⁾ It is hoped for such a system to be adopted in the near future in order to advance innovations and development.⁽³⁾

- 1 - Utility models can be granted at the national level in the following countries: Austria, Bulgaria, Czech Republic, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Italy, Poland, Portugal, Slovakia and Spain. See The European IPR Helpdesk, 'Your Guide to IP in Europe.' Available at: <https://www.iprhelpdesk.eu/sites/default/files/documents/EU-IPR-Guide-IP-in-Europe.pdf> [last visited September 20, 2018], p. 25.
- 2 - See Proposal for a European Parliament and Council Directive approximating the legal arrangements for the protection of inventions by utility model (1998) OJ C36. See also the Amended Proposal for a European Parliament and Council Directive approximating the legal arrangements for the protection of inventions by utility model (2000) OJ C248/56, COM (99) 309 final. For the most recent updates on this topic in the E.U., see the document entitled "Utility Models" that is available on the following website: https://ec.europa.eu/growth/industry/intellectual-property/patents/utility-models_en [last visited October 27, 2018].
- 3 - Paul Torremans, Holyoak and Torremans Intellectual Property Law, 4th Edition (Oxford: Oxford University Press, 2005), at 160 (the author clearly indicates that such a system, which is available almost everywhere in Europe, is needed in the UK).

REFERENCES

- Christopher Arup, *The New World Trade Organisation Agreements: Globalising Law Through Services and Intellectual Property* (Cambridge: Cambridge University Press, 2000).
- Dan Prud'homme, *Creating a 'Model' Utility Model Patent System: A Comparative Analysis of the Utility Model Patent Systems in Europe and China*, (China, Beijing, IP Key Project Working Papers Series, 2014).
- J. H. Reichman, *Implications of the Draft TRIPs Agreement for Developing Countries as Competitors in an Integrated Market*, UNCTAD Discussion Paper No. 73, UNCTAD/OSG/DP/73 (1993).
- John Richards, 'Utility Model Protection Throughout the World.' Available at: https://www.ipo.org/wp-content/uploads/2013/03/Utility_Model_protection.pdf.
- Judy Winegar Goans, G. Lee Skillington, David Weinstein and Patricia Drost, *Intellectual Property: Principles and Practice* edited by Jaleen Moroney (Cairo: Publisher unknown, 2003).
- Mohamed Salem Abou El Farag 'Trade Marks Protection in Qatar: A Study of the Basic Concepts in the Law No. 9 of 2002' (2010) 4(2) *The Legal and Judicial Journal*, Centre for Legal and Judicial Studies, Ministry of Justice, Qatar 105-124.
- Mohamed Salem Abou El Farag, 'Patents Protection in the State of Qatar: A Critical Analysis of the Law No.

30/2006.’ (2011) 5 (2) The Legal and Judicial Journal, Centre for Legal and Judicial Studies, Ministry of Justice, Qatar.

- Mohamed Salem Abou El Farag, ‘The Protection of Trade Secrets in Qatar’, a chapter in ‘Intellectual Property Rights: Development and Enforcement in the Arab States of the Gulf’ edited by Prof. David Price and Alhanoof AlDebasi (Berlin & London: Gerlach Press, 2017).
- Paul Torremans, Holyoak and Torremans Intellectual Property Law, 4th Edition (Oxford: Oxford University Press, 2005).
- Qatar Development Bank (QDB), The State of Small and Medium Enterprises (SMEs) in Qatar (Qatar: QDB, 2016).
- Ruth L. Gana, ‘Prospects for Developing Countries under the TRIPs Agreement’ (1996) 29 Vanderbilt Journal of Transnational Law 735.
- Samiha El Qalyoubi, Industrial Property (Cairo: Dar Al Nahda Al Arabia, 2016 (in Arabic)).
- Terence P. Stewart (ed.), The GATT Uruguay Round: A Negotiating History (1986-1992) Volumes I-III (Deventer, The Netherlands: Kluwer Law and Taxation Publishers, 1993).
- The European IPR Helpdesk, ‘Your Guide to IP in Europe.’ Available at: <https://www.iprhelpdesk.eu/sites/default/files/documents/EU-IPR-Guide-IP-in-Europe.pdf>.

- The Organisation for Economics and Co-Operation and Development(OECD),OECD SME and Entrepreneurship Outlook (Paris: OECD, 2005).
- Uma Suthersanen, ‘A Brief Tour of “Utility Model” Law’ (1998) 20 (2) EIPR 44.
- Uma Suthersanen, Utility Models and Innovation in Developing Countries, (Geneva, ICTSD, 2006).