جامعة عبد الرحمان ميرة–بجاية

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون الخاص

مسؤولية الطبيب في المستشفى العمومي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: المهن القانونية والقضائية

من إعداد:

– شايبي كاميليا

– موساوي بزة

تحت إشراف الأستاذة:

دموش حكيمة

لجنة المناقشة

الأستاذ:.....رئيسا

الأستاذة:دموش حكيمة.....مشرفا

الأستاذة:..... ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالي:

"وليس عليكم جناح فيما أخطأتم

به ولكن ما تعمدت قلوبكم"

صدق الله العظيم

الآية: 05 من سورة الأحزاب

شكر وعرفان

أولا وقبل كل شيء نشكر الله عز وجل على توفيقه لنا في إتمام هذا العمل المتواضع ومد لنا الشجاعة والصبر علي تحمل صعابه، كما أتقدم بالشكر إلى الأستاذة المشرفة دموش حكيمة على النصائح والتوجيهات القيمة.

ولا يفوتني أن أقدم أطيب عبارات الامتنان والمودة والعرفان إلى كافة الأساتذة الذين كانوا معي طوال مشواري الدراسي، ولكل أعضاء كلية الحقوق لجامعة بجاية.

كما لا يفوتني أن أشكر أساتذتي أعضاء لجنة المناقشة فشكرا لكم مسبقا.

كاميليا وبزة

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا عليأداء هذا الواجب ووفقنا لإنجازهذا العمل.

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلي:

الوالدين الكريمين أبي وأمي

أطال الله في عمرهما

إلى إخوتي وأخواتي وكل عائلتي بالأخص

عبد الله

إلى كل الأصدقاء والزملاء، خاصة صديقتي وأختي ليسيا

إلى كل من علمني حرفا في هذه الحياة

إلى كل من هم في ذاكرتي ولم تسعهم صفحتي

إلى كل هؤلاء أهدي عملي هذا

كاميليا

إهداء

أهدي ثمرة عملي و جهدي

إلى التي حملتي و حمتني و منحتني الحياة

إلى التي تشقى لتسعدني و تتعب لتريحني و تسهر لنومي

إلى من لا يمكن للكلمات التي توفي حقها

و التي قال في حقها صلوات الله عليه و سلامه

أمك ثم أمك ثم أمك

أمي حبيبتي أدامها الله لي و أطال في عمرها

إلى الذي لم يسعفني الحظ أن أتشارك معه فرحتي هذه

أبي الغالي رحمه الله و أسكنه الفردوس الأعلى

إلى إخوتي الأعزاء أدام الله محبتنا و ودنا لبعضنا

إلى أخي المرحوم "سمير" الذي لا طالما كان سندا لي

إلى جميع أصدقائي و زملائي دون استثناء

إلى كل من مد لي يد العون بلمسة أو بهمسة لإنجاز هذا المشروع

كما أهدي هذا العمل إلى أسرة قسم الحقوق

و في الأخير لكم مني جميعا كل المحبة و التقدير

و الله الموفق المستعان

بزة

قائمة المختصرات

أولا-باللغة العربية

ج ر ج ج: جريدة رسمية جمهورية جزائرية

د ب ن: دون بلد النشر

د س ن: دون سنة النشر

د دن: دون دار النشر

ص: صفحة

ثانيا-باللغة الفرنسية

P : page

N° : numéro

مقدمة

مقدمة

تعتبر مهنة الطب مهنة إنسانية علمية وأخلاقية تحتم على من يمارسها احترام الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، فهنا عليه أن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته ويكون محافظا على أرواح الناس وسلامتهم حين يقوم بواجبه المهني لأن مهنة الطب تفرض عليه واجب أخلاقي وقانوني وذلك ببذل أقصى الجهود عند معالجة مرضاه ويكون مسئول بحد ذاته.

ومن هنا تفاعلت فكرة المسؤولية الطبية مع أي تطور قانوني جديد، ومن التطورات التي تمس مهنة الطب التطور التكنولوجي بسبب وجود أجهزة الفحص الطبي التي بحد ذاتها قريبة من جسم الإنسان أكثر فأكثر، وإن هذه الوسائل ليست فيها تلك القوة الذاتية الهائلة فالطبيب يتحكم فيها كما يتحكم في يده ذاتها، لهذا فإن التطور العلمي والطبي يتسبب في نفس الوقت في العديد من المشاكل القانونية والإنسانية التي لم تكن معروفة من قبل.

ولهذا يبدأ الحديث عن مبدأ حماية جسد الإنسان على الحياة ذاتها، لذلك تقر التشريعات بأن أي اعتداء أو مساس بجسم الإنسان بمدد الحد الأدنى اللازم لاستمرار الحياة تحت طائلة القوانين الجنائية والمدنية، كما أن أي اعتداء يعرقل الوظائف المادية والعقلية أو النفسية للإنسان يتعين حظره، وهذا ما يسمح بضمان الحقوق الأساسية التي يتمتع بها الأفراد وهي الحق في الحياة والصحة.

وفي هذا الإطار من الطبيعي أن يعجز الفرد عن تلبية حاجاته ومتطلبات عيشه بنفسه، إذ يحتاج في ذلك لمساهمة الدولة وكل مؤسساتها لتوفير بعض هذه الحاجيات الخاصة واللازمة منها مما أدى لضرورة ازدياد وتطوير وظائف المؤسسات الاستشفائية.

يعتبر المستشفى الجهاز الوحيد الذي بواسطته تقوم الحملة بتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، فهي تعتبر العمود الفقري لأي نظام صحي، وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية، فالمستشفى هو المكان الأنسب للمريض لتلقي العلاج وهو أيضا المكان المفضل لدى الطبيب لأن فيه يقوم بتأدية واجبه المهني، وكما أيضا يعتبر المرآة التي تبرز التقدم الصحي والعلمي والاجتماعي للبلد.

مقدمة

وإذا كان مرفق المستشفى من المؤسسات العمومية ذات طابع إداري حسب ما ينص عليه القانون الخاص بتنظيم وتسيير المستشفيات، فإن هذه المؤسسات العمومية قد عرفت تطورا ملحوظا ومستمر يتماشى مع تطور العلوم الطبية.

لكن ما يجب الإشارة إليه أن المستشفى باعتباره شخصا معنويا ليس بمقدوره أن يؤدي الغرض الذي أنشئ من أجله إلا من خلال شخص طبيعي، ذلك الجهاز البشري الذي تستعين به إدارة المستشفى للقيام بكل النشاطات و الأعمال، ويكون هذا على عاتق الدولة التي بحد ذاتها تخسر أموال طائلة من أجل توفير طاقم ذو كفاءة ومتخصص يضم الأطباء من مختلف التخصصات الطبية وفقا لما توصل إليه الطب الحديث في هذا المجال و طبعا للدور الحساس الذي يلعبه الطبيب في المستشفى، و من هنا اتخذ المشرع أن يقدم للأطباء بعض من الالتزامات التي يجب عليهم احترامها و التقيد بها.

إن تطبيق مسؤولية الطبيب في مرفق المستشفى يثير صعوبة حقيقية، فالأطباء العاملون بالمستشفى العام معرضين للأخطاء. حيث خصوصية المسؤولية الطبية وحساسيتها تجعل تطبيقها أمرا صعبا، حتى وإن كانت تخضع أغلبية قواعدها للنظام العام للمسؤولية الإدارية، وأيضا ارتفاع درجة الوعي لدى الإنسان وهنا لم يعد يقبل بإلقاء جميع مصائبه على القضاء والقدر، بل أصبح لا يتردد في إلقاء اللوم على الطبيب من خاب ظنه فيه.

نظرا لتعقيدات المجال الطبي وتطوره السريع، يصعب تحديد مسؤولية الطبيب التابع للمستشفى العام

لهذا تساءلنا حول الاطار القانوني للمستشفى العمومي ومتى تقوم مسؤولية الطبيب فيه؟.

وللإجابة على هذه الإشكالية تم تقسيم الموضوع إلى فصلين، فقد تعرضناإلى النظام القانوني للمستشفى العمومي (الفصل الأول) وقيام مسؤولية الطبيب في المستشفى (الفصل الثاني)

إن دراسة النقاط القانونية المختلفة التي يثيرها هذا الموضوع تتطلب إتباع المنهج التحليلي الوصفي، حيث اعتمدنا المنهج التحليلي من أجل دراسة النصوص القانونية وتحليلها، كما انتهجنا المنهج الوصفي في إعطاء تعاريف لعناصر البحث عموما.

الفصل الأول

النظام القانوني للمستشفى العمومي

يعتبر المستشفى من المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري[1]حسب ما ينص عليه القانون المتعلق بتنظيم و سير المستشفيات وهو الجهاز الوحيد الذي بواسطته تقوم الدولة بتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع وذلك لقدرته علي توفير كافة أنواع الرعاية الصحية لذي كان من الضروري التعرف علي المستشفى العمومي وخصائصه وأنواعه وكذا العلاقات القائمة فيه ،وباعتبار العمل الطبي متعلق بصحة الأفراد وللحفاظ عليها فيجب أن يقوم بهذا العمل شخص متخصص يدعي الطبيب، ويفرض عليه أن يكون ذو كفاءة عالية وان تتوافر فيه شروط محددة لممارسة النشاط الطبي (المبحث الأول).

قبل مباشرة الطبيب لعمله الطبي يجب أن يكون على دراية تامة بما يقع عليه من التزامات وما يتمتع به من حقوق في إطار القوانين والتنظيمات المتعلقة بالصحة العمومية (المبحث الثاني).

[1]– تعريف المؤسسات العمومية ذات طابع إداري: هي مؤسسة إدارية عمومية تتمتع بالشخصية القانونية المعنوية والاستقلال المالي، تنشئها الدولة لتحقيق الأهداف العامة والتنمية الوطنية، تخضع للقانون الإداري في طريقة تسيرها والي القانون المالي من حيث تمويلها.

المبحث الأول

ماهية المستشفى العمومي

يعتبر المستشفى العمومي العمود الفقري لأي نظام صحي وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية التي تعجز عن تقديمها أي مؤسسة صحية أخري، ويتمتع بعدة خصائص تميزه عن باقي المؤسسات العمومية (المطلب الأول).

أثناء تقديم الخدمات الصحية في المستشفى تنشأ عدة علاقات داخله مما أثار جدلا حول تحديد الطبيعة القانونية لهذه العلاقات فيما إذا كانت عقدية أو تقصيرية أو قانونية تنظيمية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

مفهوم المستشفى العمومي

الحديث عن المستشفى العمومي يدفعنا إلى توضيح المقصود منه وتحديد الإطار القانوني لعمله بالإضافة إلي تبين خصائصه المتمثلة في الخدمات الصحية والقيام بأعمال الإدارة (الفرع الأول).

بالنظر إلي أهمية نشاط هذا المرفق قام المشرع الجزائري بتنظيم هياكله وتقسيمها إلي ثلاثة أنواع (الفرع الثاني) ،كما بين التزاماته لضمان السير الحسن لهذا المرفق(الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعريف المستشفى العمومي

بالنظر إلى خصائص الهياكل الاستشفائية وخدماتها المقدمة للعامة يتأكد لنا الطابع العام لمرافق الصحة العمومية التي يتم إخضاعها لأحكام القانون والقضاء الإداري.

أولا–التعريف الفقهي والقانوني للمستشفى العمومي

1–التعريف الفقهي

المستشفى العمومي هو «**مجموعة من الإمكانيات البشرية والمادية والفنية التي يقدم خدمات صحية طبية (تشخيصية،علاجية وجراحية) كما تعمل على تدريب القوي العاملة الصحية والقيام بالبحوث والدراسات الطبية**"[1]

2–التعريف القانوني

أما المشرع الجزائري فقد عرف المؤسسات الاستشفائية العمومية في المادة 297 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة من حيث الطبيعة القانونية بقوله إن «**المؤسسات العمومية للصحة هي مؤسسات عمومية ذات تسير خاص وذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي**"

وتعرف المؤسسات العمومية للصحة وفقا للمعيار المادي على انها مجموعة من المهام والالتزامات تهدف إلى تحقيق المنفعة العامة وتتفق في سيرها مع المرافق الإرادية العامة الأخرى[2].

ثانيا–الإطار القانوني للمستشفى العمومي

– وفقا للمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المتعلق بإنشاء المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات

العمومية الجارية[3] التي عرفت المستشفى العمومي بأنه "**مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت تصرف الوالي**" بالتالي فهي مؤسسة عمومية إدارية

[1]-لحاج عرابة، ازدواجية السلطة في المستشفيات، مجلة الباحث، جامعة ورقلة، عدد 07، لسنة 2009/ 2010،ص235

2– قانون رقم11/18 المتعلق بالصحة، مؤرخ في 2018/07/02، ج رج ج عدد 46، صادرة في 2018/07/29

3–ISSA Ahmed,La responsabilité médicale en droit public libanais et français, thèse pour obtenir le garde docte en droit, université de Grenoble ,2012,p22 .

تخضع للقانون العام بالأخص القانون الإداري وذلك بالنظر لطبيعة الخدمات التي تقدمها لكل الأفراد بدون استثناء وبدون مقابل أي مجانية العلاج[1] .

كما يعد موظفيها موظفون عموميين سواء كانوا عاملين في الجانب الإداري أو ينتمون إلى الطاقم الطبي تجسيدا لما جاء جاء في المادة الثانية من الفقرة الأولي من الأمر 03/06 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العمومية[2].

ثالثا– خصائصالمستشفي العمومي.

تتميز المؤسسات الاستشفائية العمومية بمجموعة من الخصائص نذكر منه

– أنها كيان اجتماعي يتكون من مجموعة من الأفراد والجماعات تتفاعل فيما بينها وتنشط في نطاق زماني ومكاني، وتسعى لتحقيقه قيمة مضافة.

– كما أنها تتكون من مجموعة من الوسائل المادية والإعلامية.

– قدرتها على اتخاذ قرارات سريعة أثناء المداولة الطبية الاستعجالية

– مرفق يعمل 24 ساعة على 24 ساعة لضمان استمرارية العلاج.

– لها سلطة اتخاذ القرارات والإجراءات والأوامر بشكل واضح وفي إطار محدود ولها أهداف محددة

ومعينة تسعي إلى تحقيقه[3]ا

وتعتبر المؤسسات الاستشفائية أيضا مرفقا عموميا، حيث تتمتع بخصائص تنظيمية نذكر منها '.

– أنها مرفق حساس بخصوصيته الاجتماعية وبخدماته الصحية والاجتماعية التي يقدمها.

[1]– مرسوم تنفيذي رقم 140/07، مؤرخ في19 مايو 2007، متعلق بإنشاء المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسيرها،ج رج ج عدد 33، لسنة 2007 .

[2]– أمر رقم 03/06، مؤرخ في15 يوليو 2006، متضمن القانون الأساسي للوصيفة العمومية، ج رج ج عدد46 لسنة 2006

[3]-قاسمي الحسني أشواق، المؤسسة العمومية الاستشفائية في مواجهة التغيرات التنظيمية (الإصلاحات الاستشفائية) الصوتيات حولية أكاديمية، محكمة دولية متخصصة، العدد18، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، ص321.

الفرع الثاني

أنواع المستشفيات العمومية

تعبر تسمية المستشفى العمومي عن جميع مؤسسات الصحة العامة المكونة للهيكل الصحي في الدولة التي تعد كلها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، وقد حدد المشرع كيفية تنظيم هذه الهياكل عن طريق نصوص تنظيمية وتشريعية فنجد

أولا-المراكز الاستشفائية الجامعية

تقوم هذه الأخيرة بعدة مهام كالكشف والتشخيص والعلاج والوقاية والدراسة والبحث العلمي بالتعاون مع التكوين العالي والبحث العلمي حسب المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي 467/97 المحدد لقواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها[1].أما المادة الرابعة منه فقد حددت المهام التي تتكفل بها هذه المراكز والتي تشمل عدة ميادين

1) ميدان الصحة: يلتزم بضمان التشخيص والعلاج والاستشفاء والاستعجالات الطبية والجراحية والوقائية، كما تطبق برامج الصحة، إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية، مع حماية المحيط وترقيته.

2) ميدان التكوين: ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب والمساهمة في تكوين مستخدمي الصحة.

3) ميدان البحث: القيام بكل أعمال البحث والدراسة، وتنظيم مؤتمرات وندوات تقنية وعلمية من اجل ترقية النشاط الطبي والعلاجي.

ثانيا-المؤسسات الاستشفائية المتخصصة

[1]- مرسوم تنفيذي 467/97، مؤرخ في 2 ديسمبر1997، يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية تنظيمها وسيرها، ج ر ج ج عدد81، صادرة في 10 ديسمبر 1997

تم تنظيم هي المؤسسات بموجب المرسوم 465/97 المتضمن قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها[1]،تتكفلهذه المؤسسات بمرض معين او بمجموعة ذات عمر معين. من بين أهم التخصصات في الجزائر نجد اختصاص أمراض النساء والتوليد، جراحة القلب، اختصاص أمراض السرطان.

تستخدم هذه المؤسسات كميدان للشبه الطبي وضمان نشاطات استشفائية جامعية. تتكفل بنشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكيف الطبي والاستشفاء مع تطبيق برامج الصحة والمساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم.

ثالثا-المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية'.

تم استحداثها عن طريق المرسوم التنفيذي 140/07[2]، الذي تم بموجبه إلغاء أحكام المرسوم التنفيذي466/97[3] المتضمن قواعد إنشاء القطاعات الصحية و تنظيمها وسيرها.

تتمثل مهام المؤسسة الاستشفائية العمومية بالإضافة إلى التشخيص والعلاج فيتطبيق البرامج الوطنية للصحة، الحفاظ علي الصحة و النقاوة ومكافحة الإضرار، ضمان تحسين مستوي مستخدمي الصحة و تجديد معارفهم.

أما المؤسسة العمومية للصحة الجوارية فهي مجموعة من العيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان من مهامها الوقاية و العلاج القاعدي، التشخيص والعلاج الجواري، الفحوص الخاصة بالطب العام الطب المتخصص القاعدي.

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 465/97 ، مؤرخ في 02 ديسمبر 1997، يحدد قواعد إنشاء المؤسسة الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وتسيرها، ج ر ج ج عدد 81، صادر في 10 ديسمبر 1997

[2]- مرسوم تنفيذي رقم140/07، يتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها ،المرجع السابق.

[3]- مرسوم تنفيذي رقم 466/97 ،مؤرخ في 2 ديسمبر 1997 ، يتضمن قواعد انشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها ، الجريدة الرسمية عدد 81 ، صادر في 10 ديسمبر 1997 .

الفرع الثالث

مهام المستشفى العمومي

تتعدد المهام التي تقع على عاتق المستشفيات العمومية بين الحفاظ على هذه الأخيرة وحماية صحة المواطنين بالإضافة إلى مهام أخري نعددها فيما يلي

أولا-استمرارية الخدمات الصحية

كرس المشرع الجزائري هذا المبدأ في المادة 3/21 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة" **لا يمكن أن يشكل أي مبرر، مهما كانت طبيعته، عائقا في حصول المواطن علي العلاجات في هياكل ومؤسسات الصحة، لاسيما في حالة الاستعجالات**" .

من اجل استمرار الخدمة العامة الصحية بطريقة منتظمة و دائمة تلتزم الإدارة بتامين سير المرفق لان أي انقطاع في الخدمات يودي إلي قيام مسؤولية المستشفى كما يكون الطاقم الطبي علي استعداد دائم للعمل [1].

ثانيا- تقديم أحسن الخدمات الصحية

وهو ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 2/174 من القانون 11/18 "...**ويجب عليهم السهر على احترام الممارسات الحسنة للوصف**" ويقصد بذلكأن المؤسسات العمومية ملزمة بالمتلائم مع أي تغير يطرأ على محيطها وذلك بغرض تحقيق المصلحة العامة[2].

أي انه إذا كانت المصلحة العامة بمرور الزمن تتغير وتتطور فان المؤسسات العمومية الصحية ملزمة بتطوير أنظمتها وإمكانيتها المادية من اقتناء المعدات الطبية الحديثة ومواكبة الأصول العلاجية الجديدة[1].

[1]- عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بالقياد ،تلمسان ،2016/2015 ،ص196.

[2]-عمر سنتير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية ، أطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق بن عكنون ، جامعة الجزائر 1 ، 2013/2012 ،ص148.

ثالثا– مبدأ مساواة الجميع أمام خدمات المستشفى العمومي

يعد هذا المبدأ من المبادئ العامة للقانون استشفاها القانون الإداري ومضمونه أنا جميع المنتفعين متساوون في تلقي الخدمات الصحية إذا ما توفرت فيهم الشروط المطلوبة توفرها للحصول عليخدمات الانتفاع بها[2]

و هذا المبدأ مكرس في الدستور الجزائري [3] من خلال نص المادة 32 " **كل المواطنين سواسية أمام القانون** ". وهو ما أكدته المادة 34 بقولها "**تستهدف المؤسسات ضمان مساواة كل المواطنين والمواطنات في الحقوق و الحريات**"،كما نصت المادة 16 من قانون الصحة علي " **تعمل الدولة علي إزالة الفوارق في مجال الحصول علي الخدمات الصحية وتنظم التكامل بين القطاعين العمومي و الخاص للصحة.**"

رابعا–تكريس مجانية العلاج

إن مبدأ مجانية العلاج مكفول دستوريا بموجب المادة 66من التعديل الدستوري 2016[4]التي تنص علي"**الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية بمكافحتها .تسهر الدولة علي توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين** "،كما تم إقرار هذا المبدأ في القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم [5] الذي أكد علي مجانية العلاج ، وتجدر

---

[1]–عيساني رفيقة ،مسؤولية الاطباء في المرافق الاستشفائية العمومية ،المرجع نفسه ، ص 198.

[2]– مسعود شيهوب ، المسؤولية عن الإخلال بمبدأ المساواة وتطبيقاتها في القانون الإداري ، بدون طبعة ،ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، ص 10.

[3]– دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996، المنشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم438/96، مؤرخ في 1996/12/07،ج ر ج ج عدد76، صادر في 1996/12/08،معدل ومتمم بالقانون رقم 03/02،مؤرخ في 2002/04/10،يتضمن تعديل الدستور، ج ر ج ج عدد25،صادر في 2002/04/14، معدل ومتمم بالقانون رقم 19/08،مؤرخ في 2008/11/10، ج ر ج ج عدد63، صادر في 2008/11/16،معدل ومتمم بالقانون رقم 01/16، مؤرخ في 2016/03/06، ج ر ج ج عدد14، صادر في 2016/03/07

4– المادة66 من الدستور،المرجع السابق.

[5]-قانون رقم 05/85، مؤرخ في 16فيفري 1985، متعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ج ر ج ج عدد08، لسنة 1985، صادرة في 17 فيفري 1985، المعدل و المتمم بالقانون 13/08، المؤرخ في 20 جويلية 2008، ج ر ج ج عدد 45، صادرة في 3 أوت 2008.

الإشارة إلي أن المريض عندما يقصد مؤسسة العلاج قد يضطر إلي دفع بعض الرسوم جراء القيام ببعض الفحوصات أو التحاليل و الأشعة[1].

كما نص قانون الصحة الجديد 11/18 علي مبدأ مجانية العلاج في المادة 80 منه التي تنص علي "**يستفيد مجانا المواليد حديثو الولادة عند ولادتهم ، وكذا الأطفال من التلقيح الإجباري المحددة في المادة 40 أعلاه** " ، وهو ما أكدته المادة 13 من نفس القانون التي نصت علي " **تضمن الدولة مجانية العلاج وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني** ".

ومما تقدم نستخلص أن مبدا مجانية العلاج مكفول دستوريا وفي كل التشريعات من قانون الصحة القديم إلى غاية صدور قانون الصحة الجديد11/18

المطلب الثاني

العلاقات القانونية داخل المستشفى العمومي

يعتبر المستشفى العمومي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المادي والمالي، ويوضع تحت وصاية الوالي، ويتميز عن باقي المرافق بمهامه الحساسة الصعبة والمعقدة من خلال ارتباطه بجسم الإنسان وسلامته، فيهدف في مجمله نحو ضمان السير الحسن لهذا المرفق وتحقيق الالتزامات الموكلة له.[2]

من خلال هذه الدراسة، سوف نتعرف على العلاقات القانونية داخل المستشفى العمومي.

[1]- عبد الرحمان فطناسي ، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر بدون طبعة ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2015، ص45.

[2]–بلمزيود نبيلة، العلاقة القانونية بين الموظف والإدارة في ضل القانون الأساسي للوظيفة العامة، رسالة ماستر، تخصص إدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2018،2017،ص75 .

الفرع الأول

علاقة المستشفى العمومي بموظفيه

يعد تنظيم المرافق العامة من المواضيع الأساسية التي يهتم بها القانون الإداري وكون هده المرافق عبارة عن أشخاص معنوية لا يمكن أن تعبر عن إرادتها إلا من خلال أشخاص طبيعيين يشكلون ما يعرف بالموظفين العموميين الذين يتمتعون بقدر كبير من الصلاحيات والسلطات المستمدة من وظائفهم وما تستلزم مراكزهم الوظيفية من واجبات لتسييرها.

فقد أصبحت الوظيفة العامة هي المحرك الرئيسي لسياسة الدولة وهي العصب الحقيقي لتحقيق التنمية وأهدافها، فلن تكون التنمية ولن تحقق الأهداف المرسومة من إدارة منظمة وعنصر بشري مؤهل، فالإدارة ليست مجرد وسائل مادية وهياكل ولوائح وقوانين فحسب، بل يضاف إلى ذلك الموظف المؤهل لتأدية الأدوار المراد إليها من الخدمة العامة.[1]

فالمستشفى العمومي يمارس نشاطه من خلال موظفيه الذين يؤدون الخدمة، فمما سبق يمكننا أن نستنتج علاقة المستشفيات العمومية بموظفيها.

أولا: علاقة قانونية تعاقدية

يعود الفضل في ظهور العلاقة التعاقدية بين الموظف والإدارة إلى الفقه والقضاة الفرنسيين وهذا في بداية القرن التاسع عشر(19) وسادت حتى منتصفه،وتتمثل هذه النظرية على أن العلاقة التي تربط الموظف بالإدارة تعتبر علاقة تعاقدية قانونية من علاقة القانون الخاص، بمعنى أن الموظف يكون مع الإدارة العمومية في مركز تعاقدي.

ويترتب على تكييف العلاقة بين الموظف والدولة أي الإدارة بأنها علاقة تعاقدية عدة نتائج أهمها

* لا يجوز تعديل أحكام العقد إلا باتفاق الطرفين.

* اعتبار قرار التعيين بمثابة عقد يربط الموظف بالإدارة.

1- شريف يوسف حامي خاطر،الوظيفة العامة دار النهضة العربية،القاهرة،2006،ص،17.

* وجود الموظف في مركز شخص ذاتي مستمد من العقد الذي أبرمه مع الإدارة.

* اعتبار التزام كل طرف بما ورد في عقد ما بسبب الالتزام كليهما.

* أحكام العقد تختلف من شخص إلى آخر.

غير أن النظرية التعاقدية وبعد التطبيق العملي لها، تم الكشف عن العيوب التي تنطوي عليها، وهدا ما جعلها تتلقى العديد من الانتقادات ومن بينها حرمان السلطة العامة من متابعة أحكام الوظيفة العمومية بالتعديل والتفسير والإلغاء طبقا لاحتياجات الصالح العام، في حين أن القاعدة الأساسية في إدارة المرفق العام هي تقديم المصلحة العمة على المصلحة الفردية وضرورة سير المرفق العام سيرا منتظما وضرورة جعله مسايرا للظروف والحاجات الجديدة وكل هدا منعدم عند تطبيق النظرية التعاقدية الخاصة.[1]

على إثر هده الانتقادات، ظهرت فكرة أن الإدارة وحدها هي التي تحدد شروط العقد التي تخدم الصالح العام، وهي التي تحدد الحقوق والالتزامات الناشئة عن العقد بإرادتها المنفردة حتى بالنسبة للموظفين الموجودين في الخدمة، وجعل العلاقة بين الموظف والإدارة علاقة تنظيمية لائحة والتي تهدف إلى المصلحة العامة وحسن سير المرافق العامة.

ثانيا: علاقة قانونية تنظيمية

كان الاتجاه السائد فيما مضى أن رابطة الموظف بالإدارة تعتبر رابطة تعاقدية، فالموظف يستمد حقوقه وواجباته من نصوص العقد مباشرة، إلا أن هذا عدل حديثا وأصبح في علاقته بالإدارة علاقة قانونية تنظيمية وهدا إثر الانتقادات الكثيرة التي وجهت إلى النظرية التعاقدية[2]

وعلى هذا الأساس أحل محل هذه النظرية " النظرية التنظيمية " التي تقر بأن الموظف في علاقة بالإدارة العمومية يكون في مركز لائحي و يقصد بذلك أن الموظف يستمد حقوقه مباشرة من النصوص القانونية

[1]– سلوى تيشات، أثر التوظيف العمومي على كفاءة الموظفين بالإدارات العمومية الجزائرية مذكرة ماجيستر في العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بومرداس،2010، ص،54.

2– بالمزيود نبيلة، العلاقة القانونية بين الموظف والإدارة في ضل القانون الأساسي للوظيفة العمومية، المرجع السابق، ص55

من المنظمة للوظيفة العامة، فقرار التعيين لا ينشئ للموظف مركزا ذاتيا خاصا، و إنما يستمد إليه مركز قانوني عام، و هذا المركز يجوز تغييره أي وقت لمقتضيات المصلحة العامة و حسن سير المرافق العامة، بحيث أن المصلحة لا يقصد بها مصلحة شخص الموظف بل مصلحة المرفق العمومي

ويترتب على الفكرة التنظيمية بالنسبة لعلاقة الموظف بالإدارة النتائج التالية.

– تكون الإدارة هي التي تحدد واجبات وحقوق الموظف بصرف النظر عن شخص من سيشغل الوظيفة، بمعنى آخر أن العلاقة التي تربط الموظف بالإدارة تخضع لقواعد قانونية والتي تحكم الوظيفة العامة وهي القواعد المعدة سلفا وتمتاز بكونها عامة أنها تسري على جميع الموظفين الذين ينتمون لفئة واحدة أي نفس المنصب لأن القوانين والأنظمة حددت مراكز التوظيف بطريقة عامة غير شخصية وهو سابق على قرار التعيين ويقتصر أثر التعيين على وضع الموظف في مركز قانوني عام وإخضاعه لمل تقرره القوانين والأنظمة بالخاصة بالموظفين

– بما أن الموظف يستمد حقوقه و واجباته من النصوص و اللوائح القانونية فإن كل تعديل يطرأ على أحكام النصوص و اللوائح يسري عليه سلبا أو إيجابا، دون الاحتجاج بفكرة الحق المكتسب، و على هذا فإن الموظف يخضع للقوانين و اللوائح الجديدة الصادرة بعد تعيينه دون أن يتمسك بتطبيق القانون القديم المعين في ظله و هذا التغيير الجائز في وضع الموظف منوط بضرورة احترام المشروعية و قاعدة تدرج القواعد القانونية[1]، و يترتب على ذلك حق الإدارة في إجراء التعديل على الوظيفة العامة بإرادتها المنفردة في أي وقت تشاء و لو أدى هذا التعديل إلى إلغاء الوظيفة أو زيادة الواجبات المنوطة بالموظف القيام بها أو نقله من مكان إلى آخر في سبيل المصلحة العامة أو إنقاص الراتب، دون أن يكون للموظف احتجاج بأن له حقوقا مكتسبة استمدها من استقرار المركز الذي دخله أول مرة لأنه يشغل مركز تنظيمي إداري[2].

– لا يجوز للإدارة أن تتفق مع الموظف على أوضاع تخالف أحكام القوانين واللوائح المنظمة للوظيفة العامة، فإن حدث ذلك الاتفاق فإنه يكون باطلا بطلانا مطلقا حتى ولو قبلها الموظف فلا يجوز للإدارة أن تحتج بقبول الموظف لمثل هذا الاتفاق، و ذلك لأن هذا يتناقض مع مبدأ المشروعية الموضوعية

1– احمد سلامة بدر، التحقيق الإداري والمحاكمة التأديبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.ص.19.

2– محمد عواد الحديثي،ماجستر في القانون،اثر المحاكمة الجزائرية في المركز القانوني للموظف العام، دراسة مقارنة، الطبعة الاولي ،الدار العلمية الدولية ،للنشر و التوزيع في جامعة جرش الأردن، سنة،2017، ص،47.

الذي يقضي بأن الاتفاق التعاقدي لا يمكن أن يؤثر على المركز التنظيمي، و تطبيقا لذلك فإن قبول الموظف لدرجة أقل من الدرجة المقررة له[1]، أو لمرتب أقل لا أثر له إذا يقع باطلا و لا يعتمد به، لأنه بذلك يقبل وضعا مخالفا للقوانين و للوائح و القواعد العامة المنظمة للوظيفة العامة.

– أهم ما ينبع لعلاقة الموظف بالإدارة كونها علاقة تنظيمية هو نظام التأديب ويقصد به تمتع الإدارة بحق فرض الجزاءات على الموظف الذي يخل بواجبات وظيفته بهدف تحقيق مصلحة المرفق العام وفقا للقانون، إذًا العلاقة التنظيمية كأساس للعلاقة بين الموظف والإدارة تمنح امتيازات عامة نص عليها القانون، ومن بينها إعطاءها الحق بفرض العقوبات على الموظف المخالف.[2]

- – صلة الموظف بالإدارة العمومية التي يعمل لصالحها لا تنتهي بمجرد تقديمه لاستقالة وإنما لابد من قبولها من قبل الجهة المختصة حتى تنتهي تلك العلاقة وذلك تماشيا مع فكرة سير المرفق بصفة دائمة. وهنا المشرع كان صريحا في تنبيه العلاقة التنظيمية بالنسبة للموظفين ونص في المادة 5 من المرسوم «تنطلق على العامل الذي يثبت في منصب عمله بعد انتهاء المدة التجريبية تسميه الموظف ويكون حينئذ في وضعية قانونية أساسية وتنضمية إزاء الإدارة.

– يمتنع على الموظف الإتيان بأي عمل يضر بالمصلحة العامة أو التأثير على سير عمل المرافق العامة وعرقلتها فلا يجوز له الامتناع عن أداء واجباته ومهامه الوظيفية أو الإضراب المفاجئ عن العمل.

الفرع الثاني

علاقة المريض بالمستشفى العمومي والطبيب

يعتبر العمل الطبي من الأعمال المهمة لتعلقها بأفراد المجتمع بشكل مباشر، فلا يعتصم أي شخص من المرض، غير أن المريض يتحرر من هذه الآلام البدنية عن طريق العلاج، وهذا الأخير يكون بواسطة مهنة علمية نبيلة تسمى الطب، يقوم بتأديتها إنسان مختص يدعى الطبيب، ومن ثم فإن مهنة الطب هي

3– حمد حافظ نجم، القانون الإداري، دراسة قانونية لتنظيم نشاط الإدارة، دار النهضة العربية، القاهرة ،2005، ص140

[2]– سالي يشات،اثر التوظيف العمومي علي كفاءة الموظفين بالإدارات العمومية الجزائرية محمد بوقرة، المرجع السابق .ص، 54.

مهنة شريفة تهدف أساسا لخدمة الإنسان و الإنسانية و التخفيف من آلام الأفراد و أوجاعهم، و بالتالي يفترض في الطبيب أن يكون ذو كفاءة عالية و مسايرا للأحداث و وسائل العلاج و خاصة أن تكون الصلة بينه و بين المريض مبنية على أساس الثقة و الصداقة لأن المريض يعتبر المحور الأساسي في هذا المجال فبرضا المريض يتحقق نجاح المستشفى و الطبيب، فعلى هذا الأساس سنتعرف على نوع العلاقة التي تربط المريض بالمستشفى وعلى أي أساس تكون و أيضا العلاقة بين المريض و الطبيب.[1]

أولا: علاقة المريض بالمستشفى العمومي

يعتبر المريض عموما على أنه ذلك الشخص الذي يعاني من خلل صحي معين، جسدي كان أو نفسي ولذلك فقد يحتاج إلى مساعدة طبية لرغبته لإيجاد حل لمشكلته الصحية، وهذا عن طريق استشارة الأطباء، و في الحالة فقد يلجأ المريض إلى مركز صحي عمومي كان أو خاص، نظرا أن مهمة كليهما

تتمثل في تقديم المساعدة الطبية لأفراد المجتمع، إلا أن قبول المرضى على مستوى المرافق الصحية العمومية يكون بشروط تضعها تشريعات الصحة، فمثلا يشترط من أجل قبول المريض في المستشفى العام أن يكون ذلك بأمر من طبيبه المعالج بعد موافقة الطبيب رئيس المصلحة، وأيضا بالنسبة للمستشفى العام الذي لا يستطيع تقديم العلاج للمريض الذي يتوجه إليه فعليه بتحويله إلى مستشفى آخر.

وفي حالة قبول المريض في مستشفى عمومي، تترتب لصالحه حقوق أخرى، إلى جانب حقه في الحصول على العلاج، فمثلا الحق في الحصول على جميع المعلومات المتعلقة بوضعه الصحي، والحق في السر المهني للأطباء وغيرها من الحقوق التي بدورها تعتبر واجبات يلقيها القانون على عاتق كل مستخدمي الصحة[2].

فمن خلال ما سبق، نستنتج أن الوضعية القانونية للمريض في إطار المرفق الصحي العمومي على أنها وضعية تنظيمية، فالمريض لا يرتبط بعقد مع المرفق ولا مع الطبيب المكلف بعلاجه، فهو فقط يستفيد من خدمات المرفق الصحي في إطار تحقيق المصلحة العامة.

ثانيا: علاقة المريض بالطبيب

[1]– محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة لنشر، مصر، 1999، ص، 69.

[2]– عبد اوهاب عرفة،' الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، مصر،2005، ص،27.

إن العلاقة التي تربط المريض بالطبيب تعتبر علاقة غير مباشرة لعدم وجود أي علاقة عقدية بينهما نظرا لكون الطبيب في وضعية لائحية تجاه المستشفى، و إثباتا على ذلك أيضا أن المريض لا يدفع أي مقابل لطبيب المرفق الصحي العمومي، بل أنه يأخذ أتعابه وفق نظام المرتب المعروف في الوظيفة العمومية، فالعلاقة العقدية نجدها فقط في الهياكل الصحية الخاصة، فأما المريض فإنه يتعامل مع شخص معنوي وهو المؤسسة الصحية العمومية، و مصدر هذه العلاقة هي اللوائح و التنظيمات، فلا حق له في اختيار طبيبه المعالج بكل حرية أو الجراح و غيرهم، فالطبيب الذي يكلف بمعالجته هو الطبيب المتواجد في المؤسسة الصحية وقت دخوله.[1]

وفي الأخير، نستنتج أن العلاقة القانونية بين المريض وطبيب المرفق الصحي العمومي ذات طبيعة إدارية تنظيمية وللائحة، وذلك نظرا أن حقوق والتزامات كلا الطرفين تحددها اللوائح المنظمة لنشاط المرفق الصحي العام الذي تديره المؤسسة الصحية العمومية.

المبحث الثاني

الصبغة المرفقية لنشاط الطبيب في المستشفي العمومي

إن جسم الإنسان معصوم من أي اعتداء عليه حني ولو كان برضي منه حيث يبقي هذا الفعل جرم معاقب عليه ، إلا أن هناك حالات أين يتم المساس بجسم الإنسان ولا توصف بأنها جريمة كممارسة الأعمال الطبية ،غير أن المشرع أحاط هذه الأعمال ببعض الشروط لنفي وصف الجريمة عنها(المطلب الأول).

بعد استفاء الطبيب لكل الشروط المنصوص عليها قانونا وقبل البدا في مزاولة مهنته يكون ملزما بمعرفة حقوقه و التزاماته الواردة في قانون الوظيفة العمومية وقانون الممارسين الطبيين العامين و المتخصصين وضمن أخلاقيات الطب (المطلب الثاني) .

1- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، مصر،2003، ص،239.

المطلب الأول

ممارسة الطبيب للنشاط الطبي

تخضع الخدمات المقدمة بالمستشفي العمومي إلي قواعد قانونية تنظم شروط سيرها وتضبط كيفية ممارستها (الفرع الأول) ، كما تكفل المشرع بضمان حقوق الطبيب و حدد التزاماته في مجموعة من القوانين و الأنظمة (الفرع الثاني).

الفرع الأول

النشاط الطبي

يسعي الطبيب من خلال مهنته إلي إنقاذ أرواح الأشخاص، لكن الأعمال التي يمارسها تعد جرائم إذا ما مارسها شخص أخر لذلك قام المشرع بإباحة النشاط الطبي رغم مساسه بالجسد البشري.

أولا–تعريف النشاط الطبي

عرف الفقه النشاط الطبي علي انه: "كل نشاط يرد علي جسم الإنسان، أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفيته مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريا وعلميا في علم الطب ويقوم به طبيب مصرح له قانونا به بقصد الكشف عن المرض و تشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء، أو تخفيف الأم المرض، أو الحد منها أو منع المرض أو يهدف إلي المحافظة علي صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية بشرط توافر رضا من يجري عليه هذا العمل."[1]

قام المشرع الجزائري في مدونة أخلاقيات مهنة الطب بتحديد الأعمال التي تدخل في إطار العمل الطبي، وذلك في المادة 16 بقولها "يخول الطبيب و جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية

[1]– مرزوق عبد الرحمان، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكر لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص علم الإجرام والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم، 2018،ص65.

والعلاج،ولا يجوز للطبيب و جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية "[1].

من خلال هذا النص يتبين أن مفهوم العمل الطبي يمتد من فترة التشخيص والوقاية إلي مرحلة العلاج ووصف الأدوية، وعلي الطبيب أن لا يتجاوز اختصاصه ومجاله المحدد له الذي يكون علي دراية به

كما يعرف العمل الطبي بأنه نشاط يتفق مع كيفية وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب ويتجه في ذاته إلى شفاء المريض.[2]

مما سبق نلاحظ أن الفقه أكثر توفيقا من التشريع في تحديد مفهوم العمل الطبي ولعل ذلك راجع إلي تعمد المشرع لعدم حصر العمل الطبي نظرا لتطور المستمر الذي يصاحب هذه المهنة بالإضافة إلي نبل الخدمات الإنسانية التي تقدمها في عدة مجلات واتساعها، إذ هي أكبر من أن يتم حصرها في مواد قانونية.

ثانيا-أسباب إباحة النشاط الطبي

لقد نص قانون العقوبات الجزائري في المادة 39الفقرة الأولي، المتعلقة بأسباب الإباحة علي أن "لا جريمة إذا كان الفعل قد أمر أو أذن به القانون ..."[3] .وقد جاء نصا عاما و شاملا حيث لم تحدد الأفعال التي تشملها الإباحة إذا ارتكبت بناء علي أمر أو أذن القانون[4].

الفرق بين أمر القانون وإذن القانون، أن الإذن جوازي حيث يمكن لشخص القيام به أو الامتناع عنه، إما أمر القانون فهو إجباري ومخالفته تقيم المسؤولية الجزائية،ويدخل تحت طائلة إذن القانون الترخيص

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 276/92، مؤرخ في 6جويلة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب في التشريع الجزائري، ج ر ج ج عدد52، صادرة في 8 جويلية 1992.

2- صفوان محمد شديفات، المسؤولية عن الأعمال الطبية ، دار الثقافة ، الطبعة الأولي ، عمان ، 2011، ص68

[3]- أمر رقم 156/66، مؤرخ في 8جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات الجزائري، ج ر ج ج عدد49، صادرة في 11جوان 1966،المعدل والمتمم بالقانون رقم 02/16، مؤرخ في 19جوان2016، ج ر ج ج عدد37،صادرة في 22جوان2016

[4]- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول(الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002 ص 121 .

بمباشرة الأعمال الطبية، بالتالي فممارسة الأعمال الطبية هو استخدام لرخصة وليس حق لطبيب، حيث يكون الطبيب ملزم بتقديم العلاج لكل مريض يطلبه إلا في حالات استثنائية ونادرة كتفشي الأوبئة والتطعيم الإجباري.

كما إن المشرع لم يجز هذه الأعمال الطبية ويرخص بها لكل من يدعي التطبيب وإنما أحاط هذا الإذن بسياج من الحدود لضمان استعماله في سبيل غايته النبيلة وألا يتم العبث بجسم المريض فكانت تلك الحدود هي الحد الفاصل بين الفعل المباح والجريمة.

الفرع الثاني

الشروط القانونية لممارسة مهنة الطب

ليتمكن الطبيب من ممارسة مهنة الطب يجب أن يتحصل علي ترخيص قانوني كما يجب ان يكون مستفي لكل الشروط المنصوص عليها قانونا.

أولا-الحصولعلى ترخيص قانوني لمزاولة النشاط الطبي

من أولي شروط إباحة عمل الطبي هو الترخيص القانوني، الذي يتمثل في ترخيص إداري يمنحه وزير

الصحة أو بتفويض منه إلي مدير الصحة الولائية لشخص تتوافر فيه شروط محددة في القانون رقم 05/85 المتضمن حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم[1]،وتتمثل هذه الشروط في

-أن يكون طالب هذه الرخصة متحصل على إحدى الشهادات التالية " دكتور في الطب أو جراحة أسنان، شهادة صيدلة، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها".

-أن لا يكون مصابا بعاهة أو علة مرضية منافية لممارسة المهنة.

-أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

-أن يكون جزائري الجنسية ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي ابرمتها الجزائر وبناء علي مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة[1].

1- قانون رقم 05/85، متعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المرجع السابق.

– التزام الطبيب بأداء اليمين حسب الكيفيات التي تحدد عن طريق التنظيم.

كما أضافت المادة الثالثة من القانون رقم 17/90 المتضمن تعديل قانون حماية الصحة و ترقيتها[2]شرط التسجيل لدي المجلس الجهوي لأخلاقيات الطب .

و أكدت المادة الخامسة من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب[3]علي ضرورة التسجيل لدي المجلس الجهوي.

وعلي هذا الأساس فأي ممارسة لمهنة الطب دون رخصة تؤدي إلي قيام مسؤولية الشخص عن الضرر الذي يصيب الضحية و لو كان بسيط ولو كان حسن النية وله مؤهلات علمية.

ثانيا– شروط متعلقة بتوظيف الممارسين الطبيين

وقد جاء ذلك بموجب القانون 393/09 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين للأسلاك الطبيين العامين في الصحة العمومية[4]، حيث تطبق أحكام هذا المرسوم على فئة الموظفين الذين ينتمون إلى فئة **الأطباء، الصيادلة، جراحي الأسنان العامين في الصحة العمومية.** أما بالنسبة للممارسين الطبيينالمتخصصين في الصحة العمومية فتطبق عليهم أحكام المرسوم التنفيذي رقم 394/09 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية.

[1]– قانون رقم 17/90، مؤرخ في 31 جويلية 1990، المعدل والمتمم، للقانون 05/85 ، متعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، ج ر ج ج عدد 35، صادرة في 15 أوت 1990.

[2]– مرسوم تنفيذي رقم 276/92، مؤرخ في 6 جويلية1992 ، متضمن مدونة أخلاقيات الطب للتشريع الجزائري ، ج ر ج ج عدد 52، صادرة في 8 جويلية 1992.

[3]– مرسوم تنفيذي رقم 393/09، مؤرخ في 24نوفمبر2009، متضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين العموميين في الصحة العمومية ، ج ر ج ج عدد70، لسنة2009

[4]– مرسوم تنفيذي رقم 471/91 ، مؤرخ في 7ديسمبر 1991 ،متضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائين الجامعين ،ج ر ج ج عدد66 ،لسنة1991، المعدل والمتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 491/92، مؤرخ في 28ديسمبر 1991، و مرسوم تنفيذي رقم 186/97، مؤرخ في 14ماي1997

يوظف الأطباء العامون في الصحة العمومية عن طريق المسابقة علي أساس الشهادة في حدود المناصب المطلوب شغلها،من بين المترشحين الحائزين على شهادة دكتور منذ 7سنوات في الطب، أو أي شهادة معترف بمعادلتها.

ويشترط لتوظيف الممارس المتخصص المساعد بالإضافة لشروط المنصوص عليها في القانون 05/85مايلي

-أن يكون حائز على شهادة الاختصاص الطبي.

-حيازة طالب الرخصةعلى دكتوراه في الطب أو جراح أسنان او صيدلي، أو شهادة أجنبية معادلة لها.

-آن لا يكون مصابا بعاهة جسدية وأن يكون جزائري الجنسية ولم يحكم عليه لعقوبة مخلة بالحياء.

وعلى أساس الشهادة من بين:

1) المترشحين الحائزين على شهادة الطبية المتخصصة او شهادة معترف بمعادلتها.

2) الأساتذة المساعدين الاستشفائين الجامعين على أساس مسابقة للحاصلين على الشهادات الطبية على المستوي الوطني بموجب قرار وزاري مشترك بين وزير التعليم العالي والوزير المكلف بالصحة.

الفرع الثالث

القواعد الخاصة بممارسة النشاط الطبي من طرف الطبيب

تتعدد شروط مزاولة العمل الطبي بالمستشفى العمومي، لكي يكون ممارسها علي قدر كاف من المهارة، وتتمثل هذه الشروط فيما يلي

أولا-إتباع الأصول العلمية في الطب

يقصد بهذه الأصول تلك التي يعرفها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يتجاهلها او يتخطاها ممن ينتسب إلى علمهم أو فنهم باعتبار مهنة الطب مهنة فنية بحته[1].

حيث تتطلب هذه المهنة تكوينا جيدا، كما يلتزم الطبيب بالإبداع الفني الطبي والمساهمة في الاكتشافات والابتكارات الحديثة، وفي إطار ذلك حدد القانون طرق رقابة وتحسين مستوي الخدمة المقدمة من طرف الأطباء الموظفين عن طريق التكوين والتربص، فنجد بين الأسس القانونية لنظام التكوين الإدماج، الذي يكرس الطابع التخصصي والمهني للوظيفة العامة الذي يتطلب من صاحبها معارف ومهارات، يكتسبها عن طريق نظام تكويني مرن[2].

ثانيا-ممارسة الطب من اجل العلاج

يهدف الطبيب حين مزاولته لمهنة الطب إلى العلاج بمفهومه العام لا غير. يمكن أن يمتد عمل الطبيب إلي الجانب النفسي، حيث يمكن للتشوهات الخلقية أن تسبب اضطرابات نفسية تأثر علي حياة الشخص الشخصية والاجتماعية[3]، لذلك وبالرغم من عدم وجود علة وعدم الحاجة إلى التدخل الجراحي الا انه يتم إجراء عملة تجميلية لشخص قصد تخليصه من الآلام النفسية التي يعاني منها[(3)]، التي يجب التميز بينها وبين الجراحة التجميلية غير العلاجية.[4]

ثالثا-الاستعداد الدائم للعمل

[1]- سميرة لالوش، الممارسة الطبية الحرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر ،2004، ص71.

[2]- هاشمي حرفي ، الوظيفة العمومية علي ضوء التشريعات الجزائرية وبعض التجارب الأجنبية، دار هومة ، الجزائر و 2010،ص153.

[3]- وفاء شيعاوي ،المسؤولية المدنية للطبيب في الجراحة التجميلية . اعمال الملتقي الوطني حول المسؤولية الطبية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري ،ايام 10/09 افريل، ص 258.

[4]- محمد ربيع فتح الله ،المسؤولية القانونية للمسؤولية المدنية لجراح التجميل ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2016، ص 62.

يتميز المستشفي العمومي بتقديمه لخدمات دائمة ومستمرة للمرضي، فهذا هو أساس المرافق العامة و من بين أهم مبادئها، فأي انقطاع عن الخدمة يودي إلي قيام مسؤولية الإدارة[1].

فالديمومة نتيجة حتمية لمبدأ استمرارية المرفق العام فالمشاركة الفعلية في تنفيذ المرفق العام يقتضي أن تكون دائمة دون انقطاع 24/24 ساعة وطيلة أيام الأسبوع[2].

المطلب الثاني

حقوق وواجبات الطبيب في المستشفي العمومي

تفاديا لصراعات التي قد تحدث في المستشفي التزم المشرع الجزائري بالتوعية بالحقوق و الالتزامات التي تحكم علاقة الطبيب بالإطار الذي يعمل فيه، فقد كفل له حماية ووفر له أجواء ملائمة لممارسة نشاطه(الفرع الأول).

كما فرض واجبات علي الطاقم الطبي من اجل حماية حقوق المرضي و ضمان السير الحسن لهذا المرفق العمومي الحساس (الفرع الثاني).

الفرع الأول

حقوق الطبيب في المستشفي العمومي

يعتبر الطبيب أهم موظف في المستشفي العمومي حيث يقوم بتأدية مهمة نبيلة لذلك حرس المشرع على ضمان مجموعة من الحقوق له نص عليها ضمن قوانين وتنظيمات مختلفة نذكر منها

أولا-الحقوق المنصوص عليها ضمن قانون الممارسين الطبيين العامين والمتخصصين)

-النقل عندما يكونون ملزمين بعمل ليلي أو مداومة.

-الخدمات في مجال الإطعام في هياكل الصحة ويكون الإطعام مجاني لمستخدمي المداومة.

- التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل.

1- رفيقة عيساني ، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري ، مرجع سابق ، ص16

2- هاشمي خرافي، الوظيفة العمومية علي ضوء التشريعات الجزائرية وبعض التجارب الأجنبية، مرجع سابق، ص99.

– يستفيد الأطباء من عطل مدفوعة الأجر في حالة المشاركة في المؤتمرات والملتقيات التي تتصل بنشاطهم المهني.

–يستفيد الممارسين الطبيين من المساعدة القضائية عند قيامهم بخبرة طبية أو معاينة شرعية من خلال حفض سلامتهم الشخصية، سرية المعلومات، توفير الأدوات اللازمة.

ثانيا– الحقوق المحددة ضمن الأمر رقم 03/06 المتضمن قانون الوصيفة العامة

وهي حقوق مكفولة لكل الموظفين العموميين و تتمثل هذه الحقوق في [1]

–حرية الرأي في حدود احترام واجب التحفظ المفروض عليه.

–الحق في الراتب بعد أداء الخدمة المطلوبة منه.

–الحق في الحماية الاجتماعية والتقاعد في إطار التشريع المعمول به.

–الحق في التكوين وتحسين المستوي و الترقية في الرتبة خلال حياته المهنية.

–الحق في ممارسة مهامه في ظروف عمل تضمن له الكرامة و الصحة والسلامة العمومية.

–الحق في العطل الشهرية مدتها 30 يوما في السنة الواحدة للعمل.

– في حالة ارتكاب الموظف لخطا أثناء تأديته لعمله وتعرضه للمتابعة القضائية تلتزم المؤسسة العمومية التي ينتمي إليها بحمايته من العقوبات التأديبية، إلا إذا كان الخطأ الذي ارتكبه الموظف شخصا.

–الحق في ممارسة نشاط مربح بشرط أن يوافق التخصص.

–يجب علي الدولة حماية الموظف مما يتعرض له من تهديد أو اهانة أو شتم أو قذف او اعتداء أثناء ممارسة وظيفته أو بمناسبتها وضمان التعويض لفائدته عن الضرر الذي لحق به.

ثالثا–حقوق الطبيب المحددة ضمن مدونة أخلاقيات الطب

[1]– أمر رقم 03/06، متضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المرجع السابق.

–حسب المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطب يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يريانها أكثر ملائمة للحالة، بشرط أن تقتصر على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج.[1]

– وحسب المادة 15 من نفس المدونة المشار إليها سلفا من حق الطبيب ومن واجبه أن يعتني بمعلوماته الطبية ويحسنها.

– حسب المادة 16 من نفس المدونة يخول للطبيب القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج كونها تدخل في إطار.

رابعا–حقوق الطبيب المحددة ضمن الأمر رقم 01/20 المتضمن العديل الأخير لقانون العقوبات

وهي الحقوق التي تم استحداثها مؤخرا من أخل حماية الطاقم الطبي:

– يعاقب بسنتين إلي خمس سنوات حبس وغرامة مالية من 200 إلي 500 ألف دينار جزائري كل من أهان احد ممتهني الصحة أثناء تأدية مهامه أو بمناسبتها، بغرض المساس بشرفهم آو باعتبارهم أو بالاحترام الواجب لهم.

– يعاقب بسنتين إلى ثمانية سنوات حبس وغرامة مالية من 200 إلى 800 ألف دينار جزائري كل من تعدي بالقوة أو العنف علي ممتهني الصحة، ويقصد بالتعدي استعمال القوة أو التهديد باستعمالها مما يثير الخوف والفزع لدي الموظفين.

– في حالة إلحاق الضرر الجسدي باحد ممتهني الصحة كالجرح و إسالة الدماء يعاقب الفاعل بخمس إلي اثنا عشر سنة حبسا بالإضافة إلي غرامة مالية من 500،000 إلي 1،200،000 دينار جزائري.

– في حالة ارتكاب الجريمة باستعمال السلاح أو ترتب عنها عاهة دائمة للموظف في هذه الحالة يعاقب الفاعل بعشر إلي عشرين سنة حبس وغرامة مالية من 1،000،000 إلي 2،000،000 دينار جزائري[1].

[1]– مرسوم تنفيذي رقم 276/92، متضمن مدونة أخلاقيات الطب، المرجع السابق.

– إذا تسبب العنف الممارس بموت أحد ممتهني الصحة ا تكون العقوبة هي الإعدام.

الفرع الثاني

واجبات الطبيب في المستشفي العمومي

يقع على عاتق الطبيب بالمستشفي العمومي عدة التزامات يجب القيام بها بحكم مهنته الإنسانية المبنية على الثقة بالدرجة الأولي، وعلي خضوعها لقواعد المهنة من الدرجة الثانية.

أولا – الواجبات المحددة ضمن القوانين الخاصة بالممارسين الطبيين

يلتزم الممارسون الطبيون العامين بما يلي

– الاستعداد الدائم للعمل.

–القيام بالمداومات التنظيمية داخل المؤسسات الصحية.

في حين يلتزم الممارسين الطبيين المتخصصين ب

–تقديم علاج متخصص ذوي نوعية.

–مواكبة التطور الطبي من اجل التكفل الأحسن للمرضي.

–المساهمة في تكوين وتاطير مستخدمي الصحة.

–المساهمة في تطوير البرامج الوطنية للصحة والسهر على تطبيقها.

–إعداد الحاصل السنوي للنشاطات.

ثانيا–الواجبات المحددة ضمن الأمر رقم 03/06المتضمن قانون الوظيفة العمومية.

–يجب على الموظف تأدية مهامه، واحترام سلطة الدولة وفرض احترامها.

–يجب على الموظف أن يمارس المهنة بكل أمانة وبدون تحيز.

1–أنظر المواد 149،،149مكرر1 من الامر رقم 156/66، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات

-يجب على الموظف تجنب كل فعل يتنافى مع طبيعة مهامه ولو كان ذلك خارج الخدمة.

-يجب على الموظف أن يتسم بسلوك لائق ومحترم.

-يجب علي الموظف الالتزام بالسر المهني ،إلا في حالة الضرورة ولا يتحرر الموظف من هذا الواجب إلا بترخيص مكتوب من طرف السلطة الرسمية.

-علي الموظف أن يسهر علي حماية الوثائق الإدارية وعلي أمنها. وأي إخلال بذلك يودي إلي عقوبات تأديبية.

-يتعين علي الموظف الحفاظ علي الممتلكات الإدارية في إطار ممارسته.

-يمنع علي الموظف تحت طائلة المتابعة الجزائية طلب هدايا أو هبات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة أو بواسطة شخص أخر مقابل تأدية خدمة في إطار مهامه.

ثالثا-الواجبات المحددة ضمن مدونة أخلاقيات الطب.

تم تقسيمها حسب ما يلي

1-واجبات الطبيب نحو المجتمع والصحة العمومية

-يكون الطبيب في خدمة الفرد والصحة العمومية ويمارسها ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون أي نوع من أنواع التميز وذلك حسب المادة 7 من مدونة أخلاقيات الطب.

-يلتزم الطبيب بتقديم المساعدة لسلطات الخاصة خاصة أثناء الكوارث.

-لا يجوز لطبيب عند فحص شخص سالب الحرية أن يساعد أو يغض الطرف عن ضرر يلحق بسلامة جسم هذا الشخص[1]،أوعقله، وإذا لاحظ الطبيب أي اعتداء عليه يتعين عليه إخبار السلطات القضائية، ولا يجوز له قبول هذه المعاملة أو إخفائها ولا المشاركة فيها[2].

1- EMMANUEL Pellerin , Le dévoiement de l'obligation d'information en droit médical, Thèse d'obtention de docteur en droit, Université de Paris X, 2010, P7

2- انظر المواد 12-13-14-18 من المرسوم التنفيذي 276/92 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، المرجع السابق.

-يجب علي الطبيب أن يمارس مهنته وفق هويته الحقيقية وكل وثيقة يسلمها يجب أن تحمل اسمه وتوقيعه.

- علي الطبيب أن يوفر تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية لأداء مهنته ويمنع أن يمارسها في ظروف تضر بنوعية العلاج آو الأعمال الطبية.

- لا يجوز لطبيب استعمال علاج جديد للمريض إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة.

-يمنع علي الطبيب نشر طريقة تشخيص او علاج جديدة وغير مؤكدة.

2-واجبات الطبيب نحو المريض

- يلتزم الطبيب بتقديم معلومات دقيقة وواضحة من اجل اخذ الموافقة من المريض أو مرافقيه علي مباشرة العلاج[1].

- علي الطبيب أن يخلص ويتفاني في تقديم العلاج لمرضاه وان يطابقه مع معطيات العلم الحديث.

- يجب أن تكون الوصفات الطبية محررة بوضوح، ويجب تحديد هوية موقعها وتحمل تاريخ وتوقيع الطبيب

يمنع علي الطبيب كل تحايل أو إفراط في تحديد السعر.

-يلتزم الطبيب باحترام القانون عند التعامل مع قاصر مع سعيه إلي إخطار الأولياء والحصول علي موافقتهم، وإذا لاحظ انه ضحية معاملة سيئة يلتزم بإخطار السلطات المختصة.

3-واجبات الطبيب نحو الزمالة.

-يجب علي الأطباء أن يقيموا فيما بينهم علاقة زمالة حسنة، وان يتضامنوا ويتبادلوا المساعدة فيما بينهم[1].

1- SERGE MARIE Agboton ,Information et secret médical en droit administratif, Thèse d'obtention du grade docteur en droit, Université de Paris X ,2003, P25.

-يمنع علي الأطباء تخفيض السعر بهدف التنافس، غير أن الطبيب حر في تقديم العلاج مجانا.

-في حالة وجود خلاف بين الأطباء يجب السعي إلي الصلح ولو عن طريق عضو من الفرع النظامي الجهوي المختص.

- يمنع علي الطبيب تشويه سمعة زميله او تحويل زبائنه.

1- ANNE Laudes، Didier taureau, Bertrand Mathieu, droit de la sante, presse universitaires de France, 2007, P 416

الفصل الثاني

قيام المسؤولية للطبيب في المستشفى العمومي

تعتبر المستشفيات العامة مصالح عامة، فأموالها أموال عامة، وموظفوها موظفون عموميون، كما أن الهيئات التي تديرها تابعة للدولة، وبالتالي فإن مسؤوليتها تتأثر بقواعد القانون العام، ويجري العمل فيها بموجب القوانين والأنظمة والتعليمات التي تطبق على الهيئات الإدارية العاملة في المستشفيات العامة.[1]

يقوم المستشفى العام بتنفيذ التزاماته تجاه المرضى عن طريق الأطباء العاملين فيه، الذين تربطهم بالمستشفى العام علاقة تنظيمية باعتبارهم موظفين تابعين له.

قد يقوم الطبيب العامل في المستشفيات العامة بارتكاب أخطاء تصدر منه شخصيا تسبب ضررا للغير، كما قد تصدر هذه الأخطاء من غيره من مساعدين وكذلك الأطباء العاملين معه ضمن فريق طبي، كما قد تصدر الأخطاء عن الأشياء التي يستعملها الطبيب أثناء أداء وظيفته في المستشفى العام من أجهزة وآلات.

وعليه سنتناول في هذا الفصل طبيعة التزامات الطبيب في المستشفى العام وأساس قيام مسؤوليته (المبحث الأول) وأنواع المسؤولية للطبيب (المبحث الثاني).

1- اسعد عبد الجميلي، الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان,2009، ص,381.

المبحث الأول

الطبيعة القانونية لالتزامات الطبيب في المستشفى العمومي وأساس قيام مسؤوليته

يبذل الطبيب العامل في المستشفيات العامة قصارى جهده لشفاء المريض، إلا أنه غير ملزم بشفائه، غير أن المستجدات العلمية التي مست المجال الطبي قد غيرت بعض الشيء من منحى طبيعة هذا الالتزام (المطلب الأول)، كما أن مهنة الطب وكونها مهنة حساسة تجعل الطبيب محاط بمجموعة من المخاطرات التي يتعرض اليها الطبيب ومدي تحمله لمسؤوليته (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

الطبيعة القانونية لالتزامات الطبيب في المستشفى العمومي

يفرق رجال القانون عادة بين نوعين من الالتزامات: التزام ببذل عناية والتزام بتحقيق نتيجة أو غاية، وفيما يخص المجال الطبي[1]، فقد رأى شارح القانون أنه على الطبيب أن يبذل جهده وحرصه لشفاء المريض، أي أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية كأصل عام (الفرع الأول)، غير أنه استثناء هناك حالات يجد الطبيب فيها نفسه ملزما بتحقيق نتيجة معينة (الفرع الثاني).

الفرع الأول:

الالتزام ببذل العناية كأصل

يقصد بالالتزام ببذل العناية كأصل أن الملتزم غير مجبر لتحقيق نتيجة ما، وإنما ببذل جهده وحرصه فقط، وبالتالي فلا يثبت خطأ الملتزم أو إخلاله بالتزامه لمجرد عدم تحقق الغاية المنشودة، لأنه لم يلتزم أصلا بتحقيق هذه الغاية، وإنما لابد لاعتباره مخلا بالتزامه ومخطئا إثبات أنه لم يبذل العناية اللازم يقع على الطبيب التزام ببذل ما في وسعه لتوفير الرعاية الصحية للمريض، وهنا نجد أن المشرع الجزائري نص على التزام الطبيب ببذل عناية في نص المادة 45 من مدونة أخلاق الطبيب الجزائري التي تنص

[1]– رواء كاظم راهي، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن أخطاء الأطباء العاملين فيها، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في القانون الخاص، جامعة بابل، العراق،2008، ص،01.

علي:«يلتزم الطبيب او جراح الاسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجته بضمان تقديم العلاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة».[1]

أولا: الأصول المفروضة في مهنة الطب

إن مسألة مهنة الطب تهدف إلى معالجة المرضى وتخفيف الآلام وليس إلى ضمان الشفاء، ويوجب الفقه على الطبيب الذي يتولى معالجة مريضه أن يبذل العناية في حدود الأصول المفروضة في مهنة الطب والقواعد المستقرة[2]، وهذه الأصول هي:

- المستوى المهني: ويكون بمقارنة مسلك الطبيب الريفي بمسلك طبيب ريفي آخر.

- الظروف الخارجية: كمكان العلاج والإمكانيات المتاحة.

- الأصول العلمية الثابتة وهي كمواكبة التطور الساري في ميدان الطب[3].

ثانيا: عبأ إثبات الالتزام ببذل العناية

إن إثبات الخطأ الطبي وحده لا يكفي لقيام مسؤولية الطبيب بمعزل عن إثبات الضرر وإثبات العلاقة السببية بين الخطأ المرتكب من الطبيب والضرر، فبالتزام الطبيب بعلاج المريض بحيث يتوجب على هذا الأخير أن يثبت أن الطبيب لم يقم ببذل العناية اللازمة أثناء العلاج، وكما عليه أيضا إثبات وقوع الضرر للحكم له بالتعويض ما لم يدحض للطبيب ذلك بإقامة دليل مع أنه قام ببذل العناية في تنفيذ التزامه أو إثبات تدخل سبب أجنبي كالقوة القاهرة أو خطأ الغير[4].

ومن هنا نلاحظ أن عبأ إثبات الخطأ الطبي يقع على عاتق المريض، ذلك أن التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية، فإن ادعى المريض أن الطبيب قد أخل بالتزاماته، فعليه أن يقوم بإثبات ذلك.

---

[1]- محمد هشام القاسم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد 2، السنة5، الكويت،1981، ص،83.

2- علي عصام غصن، لخطا الطبي، منشورات زين الحقوقية، ط2، د.ب.ن،2010، ص21

3- مرسوم تنفيذي رقم 92 /276 ،يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

4- اجيلوس رحاب، عبا اثبات الخطأ في المجال الطبي، رسالة دكتوراه، القانون الخاص، جامعة ادرار،2018، ص،822.

الفرع الثاني

الالتزام بتحقيق نتيجة كاستثناء

نظرا للتطور العلمي الذي تعرفه الأصول الطبية وللوسائل التكنولوجية الحديثة، بدأ يظهر مبدأ جديد وهو التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، ولكن في حالات استثنائية ومحددة.

ويقصد بالالتزام بتحقيق نتيجة أن الملتزم مجبر على تحقيق غاية معينة، فإذا لم تحقق هذه النتيجة، أعتبر الملتزم قد أخل بالتزامه، وفي هذه الحالة لا حاجة لإثبات خطئه وإنما يكفي عدم تحقيق النتيجة ليعتبر مخطئا[1].

وينحصر الالتزام بتحقيق النتيجة في تحقيق الطبيب الهدف الذي من أجله باشر عمله الطبي، ولكن ذلك لا يعني شفاء المريض وإنما عدم تعريضه لأي أذى من جراء ما استعمل من أدوات وأجهزة وأدوية.

ومن الحالات البارزة مع التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، نذكر:

أولا: الالتزام الناشئ عن نقل الدم

يقع على الطبيب أثناء القيام بعملية نقل الدم التزاما محددا وهو نقل دم نقي للمريض يتفق مع فصيلته، وألا يكون هذا الدم مصدر عدوى له، أي يقع على الطبيب التزام عام بالسلامة، حيث يتولى تنفيذ هذه

الإجراءات أطباء متخصصون، إذ أصبحت تحاط عمليات نقل الدم بضوابط وقيود مشددة من أجل ضمان سلامة الأشخاص خاصة بعد ظهور المرض الفتاك المعروف بفيروس فقدان المناعة المكتسبة " السيدا "

ثانيا: التركيبات الصناعية

أدى التقدم العلمي والتقني إلى تزايد اللجوء إلى تركيب الأجهزة الصناعية لتعويض الإنسان عما فقده من أعضاءه الطبيعية، إلا أن لهذا التركيب ميزتان: إحداهما طبية أي مدى فعالية العضو الصناعي، وهنا

1- كمال فريحة، المرجع السابق، ص128.

يبقى التزام الطبيب هو بذل عناية، والثانية فنية يشمل مدى صلاحية العضو الصناعي وجودته، وهذا محله التزام محدد بتحقيق نتيجة تتمثل في ضمان تركيب الجهاز ولائمته لجسم المريض[1].

ثالثا: الأعمال المخبرية واستعمال الأشعة

يعد الطبيب ملتزما بتحقيق نتيجة فيما يتعلق بالتحاليل التي يجريها للمريض بمناسبة التشخيص أو العلاج، كتحليل الدم، تحديد الزمرة الدموية ونسبة محتوياتها، فإذا أخطأ الطبيب في نتائج هذه التحاليل عد مخلا بالتزامه، لأن هذا النوع يندرج ضمن الأعمال الطبية التي تؤدي إلى نتائج أكيدة.

كذلك استعمال الأشعة في تشخيص وعلاج الأمراض أصبح يؤدي دورا مهما في المجال الطبي، ومن ثمة فإن هذا الاستعمال يلقى على عاتق الطبيب التزاما محددا بحماية المريض مما قد ينجم عنها من أضرار، فعلى الطبيب الحر التام في استعمالها[2]

المطلب الثاني

أساس قيام مسؤولية الطبيب

من اجل قيام مسؤولية الطبيب يجب توافر ثلاثة أركان، والمتمثلة في الخطأ الطبي الصادر عن الطبيب العامل في المستشفيات العامة(الفرع الأول) والضرر الذي يسببه هذا الخطأ للمريض(الفرع الثاني)، والعلاقة السببية بين الضرر والخطأ(الفرع الثالث).

وإذا توافرت هذه الأركان الثلاثة رتبت المسؤولية أثارها ، حيث يكون للمريض المضرور حق رفع دعوى مع احترام الإجراءات القانونية وكذا الاختصاص القضائي .

1- احمد حسن عباس الحيارى، المسؤولية المدنية للطبيب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2005، ص07.

2- محمد هشام القاسم، المرجع السابق، ص،87.

الفرع الأول

الخطأ الطبي

يعتبر الخطأ الطبي الركيزة الأساسية لقيام المسؤولية الطبيبة، بالتالي يجب التطرق لتعريفه وبيان أنواع الخطأ الطبي الصادر من الطبيب العمومي، وكذا أسباب حدوثها.

أولا- تعريف الخطأ الطبي

يعرف علي انه عدم قيام الطبيب بالالتزامات التي فرضتها عليه مهنته، لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ لكنه أشار إليه في المادة 124من القانون المدني، كما أضاف المادة 125منه التي تنص علي" لا يسأل المتسبب في الضرر الذي يحدثه بفعله أو امتناعه أو إهمال منه وعدم حيطته إلا إذا كان مميزا".

فنلاحظ من هاذين النصين أن المشرع اعتبر الخطأ أساس قيام المسؤولية لكنه لم يحدده مما فتح المجال للفقه لتعريفه.

ثانيا- أنواع الخطأ الطبي

للخطأ الطبي عدة أنواع منها

1- الخطأ العادي والخطأ الفني

أ- الخطأ العادي

هي تلك الأخطاء التي يرتكبها الطبيب ولا تتصل بالأصول الفنية والعلمية لمهنة الطب، ومن أمثلته أن ينسي الطبيب آلة من آلات الجراحة في جسم المريض[1].

علي أنها التواء في الكوع في حين أن الإصابة هي كسر فيه[2].

1- منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي للنشر والتوزيع،مصر،2007، ص .41

2- بن دشاش نسيمة، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة اكلي محند اولحاج، البويرة، 2013، ص54.

2- الخطأ الجسيم والخطأ اليسير

نظرا لتعذر التميز بين الخطأ العادي والفني، أصبح يفرق بين الأخطاء الجسيمة واليسيرة

أ-الخطأ الجسيم

يقصد به الخطأ الذي يبلغ حدا من الجسامة، أو الإهمال أو عدم التبصر الذي يبلغ من الجسامة حدا يجعل له أهمية خاصة،

ب-الخطأ اليسير

هو الخطأ القليل الأهمية نظرا لعدم أهمية الضرر الذي وقع بسببه لكون ضرره بسيطا وغير مؤثر في صحة المريض.

3-الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي

أ-الخطأ الشخصي

هو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب عند قيامه بعمل خارج عن وظيفته، كأن يقوم الطبيب الذي يعمل في المستشفي العمومي بإجراء عملية لجاره في المنزل[1]، بالتالي يتحمل كامل المسؤولية.

ب-الخطأالمرفقي

هو الخطأ الذي ينسب للمرفق ذاته والمتمثل في عدم أداء المرفق للعمل المكلف به، كعدم قيام إدارة المستشفي بتجهيز قاعة العمليات بجميع الأدوات اللازمة.

ثالثا-أنواع الخطأ الطبي

تتعدد الأخطاء الطبية وتتنوع نذكر منها علي سبيل المثال ما يلي:

ا-الإهمال

هو قيام الطبيب بعمله دون اتخاذ واجبات الحيطة والحذر التي من شانها أن تحول دون وقوع النتيجة

1- بن دشاش نسيمة، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العمومية، المرجع السابق ،ص 57

الإجرامية، ومن أمثلة ذلك إجراء عملية جراحية دون القيام بالفحوصات الطبية الضرورية في هذه الحالة يثور في حق الطبيب خطا الإهمال الموجب للمسؤولية القانونية.

ب-الرعونة

هي سوء التقدير آو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به،وأوضح حالاتها أن يقوم الشخص بعمل غير مقدر خطورته وغير مدرك لما يحتمل أن يترتب عليه من أثار.

ج-عدم الاحتراز

ويقصد به إقدام الشخص علي أمر كان عليه الامتناع عنه أو توقعه للأخطار التي قد تترتب على عمله ومضيه فيه، دون أن يتخذ الوسائل الوقائية بالقدر اللازم لدرء هذه الأخطاء، كقيام الجراح لإجراء عملية في الحلق لشخص مصاب بتهيج عصبي رغم انه كان عليه الانتظار.

د-عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة أو اللوائح أو الأوامر

حيث يعتبر عدم مراعاة هذه القوانين والأنظمة واللوائح والأوامر جريمة قائمة في حد ذاتها فإذا ما ترتب عن هذه المخالفة إصابة، فان المخالف يعاقب على الإصابة والمخالفة في وقت واحد، حيث يقوم في حقه التعدد المعنوي للجرائم[1]، يعد هذا السبب الأكثر حدوثا في مجال الخطأ الطبي والذي يعرض الطبيب للمساءلة المدنية أو الجنائية أو التأديبية.

الفرع الثاني

الضرر الطبي

لا مسؤولية من دون ضرر وعليه سنتناول تعريف الضرر الطبي، ثم نبين أنواعه، كما سنبين الشروط التي يستجمعها هذا الضرر حتى يكون مستحقا للعقاب.

1- حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب و الصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر، 2001، ص 19،

أولا-تعريف الضرر الطبي

هو كل ما يصيب الشخص في حق من حقوقه، أو في مصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو المصلحة متعلقا بسلامة جسمه، أو ماله، أو عاطفته، أو حريته، أو شرفه أو غير ذلك[1].

لم يعرف المشرع الجزائري الضرر إلا انه أشار إليه في المواد 124 و182مكرر من القانون المدني.

ثانيا-أنواع الضرر الطبي

إن الضرر الذي يلحق المريض يمكن أن يكون مادي آو معنوي أو كلاهما معا.

1-الضرر المادي

يعرف الضرر المادي بأنه كل ضرر يصيب الإنسان في جسده أو ماله أو إخلاله بمصلحة ذات قيمة مالية[2]، بالتالي فالضرر المادي يمكن أن يصيب جسد المضرور فيسبب له عاهة أو عجز كلي أو جزئي أو حتى إزهاق روحه، كما يمكن أن يلحق الضرر بذمته المالية ويؤدي إلي الانتقاص منها إذ يستوجب علاج هذه الأضرار نفقات مالية أو أنها تحرم المصاب من القدرة علي العمل.

2- الضرر المعنوي

هو الضرر الذي يصيب الإنسان في كرامته و عواطفه وأحاسيسه ومشاعره أو الضرر الذي يسبب للإنسان ألام نفسية أو جسمانية، نص المشرع في المادة 182 مكرر من القانون المدني علي" **يشملالتعويض عن الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة** ". بالتالي فالمشرع اخذ بمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي.

ثالثا- شروط الضرر الطبي

يجب أن يستجمع الضرر مجموعة من الشروط المتمثلة في أن يكون الضرر شخصي، وان يكون محقق ومباشر وان يمس حق ثابت أو مصلحة مالية مشروعة.

1- فاطمة الزهراء بعزة، المسؤولية التأديبية عن أخطاء الأطباء داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة،2015، ص 35.

2- بن دشاش نسيمة، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العمومية، المرجع السابق، ص 65

1- أن يكون الضرر شخصيا

أي أن يكون المدعي هو المصاب بالضرر، كما يحق لأولاد المضرور وورثته ومن يعيلهم ودائنه المطالبة بالتعويض من الطبيب المسبب لضرر .

2- أن يكون الضرر محقق الوقوع

يجب أن يكون الضرر حالا أي قد وقع فعلا أو ضرر مستقبلي سيقع حتما في المستقبل ، نص المشرع علي عدم جواز الاتفاق علي إعفاء الطبيب من المسؤولية قبل وقوع الضرر.

3- أن يكون الضرر الطبي مباشرا

ليكون الضرر مباشر يجب أن يكون ناتجا مباشرة عن خطأ الطبيب، ومن ثم لا يكون هناك محل لمساءلة الطبيب إلا عن نتائج تدخله التي أدت إلي تفاقم حالة المريض.[1]

4- أن يمس الضرر حقا ثابتا أو مصلحة مالية مشروعة

يجب أن يكون الحق المعتدي عليه محمي قانونا وان تكون المصلحة مشروعة فإذا كانت غير مشروعة فلا يعتد بها.

الفرع الثالث

العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي

لا يكفي وقوع الضرر لإثبات خطأ الطبيب بل يجب أن يكون الضرر ناتج عن الخطأ الذي ارتكبه الطبيب وهو ما يعرف بركن السببية.

1-فاطمة الزهراء بعرة، المسؤولية التأديبية عن أخطاء الأطباء داخل المستشفيات العمومية، المرجع السابق، ص 37.

أولا–قيام الرابطة السببية

يعد تحديد الرابطة السببية بين الخطأ والضرر في المجال الطبي أمرا شاقا وعسيرا نظرا لتعقد الجسم البشري وتغير حالاته وخصائصه وخاصة إذا اشترك أكثر من سبب في حدوث الضرر، لذا لجأ الفقهاء وشراح القانون إلي وضع العديد من النظريات من أجل تحديد الرابطة السببية.

في هذا الصدد نجد أن المشرع الجزائري أخذ بنظرية السبب المنتج أو الفعال التي تقتضي الأخذ بعين الاعتبار السبب الأساسي والفعال في إحداث الضرر وهذا وفق ما جاء في قرار المحكمة العليا الصادر في 1996/11/17[1]

ثانيا– نفي الرابطة السببية

نص المشرع الجزائري في المادة 127 و 2/138 من القانون المدني علي إمكانية نفي العلاقة السببية بإثبات الحادث المفاجئ أو القوة القاهرة أو خطأ الغير أو المضرور، بالتالي يمكن للطبيب نفي المسؤولية عنه في الحالات التالية

–الحادث الأجنبي والقوة القاهرة.

– خطأ المضرور.

– خطا الغير.[2]

1– قرار المحكمة العليا الصادر في 1996/11/17، المجلة القضائية، العدد02، 1996، ص 179

2– بن دشاش نسيمة، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العمومية، المرجع السابق، ص 74

المبحث الثاني

أنواع المسؤولية القائمة علي الطبيب في المستشفي العمومي

يعتبر المستشفي العمومي مسرحا للعديد من الحوادث المرتبطة حين التكفل بالمريض، والتي يكون فيها الخطأ المرتكب من طرف الطبيب مصدر قيام عدة مسؤوليات، فيخضع الطبيب في نطاق المسؤولية المدنية للقواعد العامة في المسؤولية التقصيرية ولأحكام المسؤولية العقدية، حيث يكون المساس بجم المريض نتيجة إخلاله أو تأخيره في أداء واجباته تجاه المرضي(المطلب الأول).

وفي حالة قيام الطبيب بأي حطا معاقب علية جزائيا تقوم عليه المسؤولية الجزائية (المطلب الثاني)، أما إذا لم يصل الفعل في جسامته حد الجريمة فيكفي متابعته تأديبيا (المطلب الثالث)، وسواء كانت المسؤولية مدنية أو جزائية تثور المسؤولية التأديبية كنتيجة عن مخالفة الطبيب للالتزامات القانونية المفروضة عليه حني وان لم يترتب عن هذا الخطأ أي ضرر.

المطلب الأول

المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفي العمومي

المسؤولية المدنية بوجه عام هو ارتكاب خطا يوجب مساءلة فاعله وتعويض الضرر الواقع بالغير[1]، فالمسؤولية قد تكون عقدية أو تقصيرية (الفرع الأول)، وقد تكون ناتجة عن الفعل الشخصي للطبيب أو يمكن أن تنتج عن فعل الغير التابع لطبيب أو عن الأشياء الموجودة تحت مسؤوليته(الفرع الثاني)،تترتب عن هذه المسؤولية الالتزام بجبر الضرر المتسبب فيه(الفرع الثالث)..

1- إإبراهيم سيد احمد، الوجيز في مسؤلية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء،المكتب الجامعي الحديث، مصر،2003، ص5.

الفرع الأول

أنواع المسؤولية المدنية

تقوم المسؤولية المدنية في حالة إلحاق ضرر بالغير نتيجة الإخلال بالتزام عقدي أو مخالفة التزام قانوني واحد لا يتغير وهو الالتزام بعدم الإضرار بالغير.

أولا-المسؤولية العقدية

تقوم المسؤوليةالمدنية في حالة الإخلال بالالتزام العقدي، حيث تكون مسؤولية الأطباء عقدية في كثير من الأحيان فارتباطهم بالمستشفي يكون عقدي كما تعتبر علاقة الطبيب بالمريض عقدية فهناك التزام لكلي الجانبين فالطبيب ملزم بتقديم العلاج والرعاية للمريض والمريض يدفع مقابل هذه الخدمة[1]

ونصت علي هذا المادة 54 من القانون المدني الجزائري "**العقد اتفاق يلتزم بموجبه شخص او عدة أشخاص آخرين،بمنح، أو فعل، أو عدم فعل شيء ما.**"

ثانيا-المسؤولية التقصيرية

تقوم عند الإخلال بالتزام القانوني بعدم الإضرار بالغير، ويشترط في المسؤولية التقصيرية أن يكون الطرفان أجنبيان عن بعضهما، كمخالفة الشخص لالتزام فرضه القانون، علي الرغم من اعتبار المسؤولية المدنية عقدية في اغلب الأحيان الا انه في بعض الحالات يمكن اعتبارها تقصيرية كما في

-تدخل الطبيب من تلقاء نفسه لإنقاذ شخص فالتدخل أساسه ليس عقدي.

- في حالة الاشتراط لصالحة الغير، كان يتفق رب العمل مع الطبيب علي علاج عماله فالعلاقة بينهما عقدية أما علاقة العامل بالطبيب فهي غير مرتبطة بعقد.

- الضرر الذي يلحقه مريض بمريض أخر الناتجة عن إهمال الطبيب لواجب الرقابة.

1- أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، المكتب العربي الحديث، ذ ب ن، د س ن، ص 239 .

– حالة امتناع الطبيب عن علاج أو انتقاد المريض بدون مبرر شرعي.[1]

الفرع الثاني

نطاق المسؤولية المدنية

لا تقتصر مسؤولية الطبيب عن أفعاله الشخصية فقط بل يكون مسؤول عن الأخطاء الصادرة من طرف الأطباء المساعدين والممرضين العاملين تحت إشرافه، كما تتعدي إلي مختلف التجهيزات الموجودة في المستشفي والأدوية المستعملة، وهذا يظهر فيما يلي

أولا–المسؤولية المدنية للطبيب عن أفعاله الشخصية

عند ممارسة الطبيب لعمله بصفة منفردة إذا ارتكب خطا في حالة عدم بذله العناية تجاه مريضه وتستمد مسؤولية الطبيب المدنية عن فعله الشخصي أساسها من القواعد العامة للمسؤولية المدنية ومن المبادئ و الأعراف المشكلة لأخلاقيات مهنة الطب التي أوكلت للطبيب رسالة الدفاع عن صحة الفرد، وتظهر مسؤولية الطبيب كلما انحرف عن أخلاقيات و سلوكيات مهنته[2]، أما إذا مارس الطبيب عمله ضمن فريق طبي فنصت المادة 73من مدونة أخلاقيات الطبعلي أن كل طبيب يتحمل مسؤوليته الشخصية فكل طبيب مسؤول عن اختصاصه وعن العمل الذي أداه، في حالة عدم معرفة مرتكب الخطأ يبقي كل طبيب مساهم في هذه المسؤولية ويمكن للمريض الرجوع عليهم بصفة تضامنية أما إذا قام الطبيب بنفسه باختيار كل الفريق الطبي ففي هذه الحالة يكون هذا الطبيب مسؤول مسؤولية عقدية أمام المريض أما الفريق الطبي فتكون مسؤوليته تقصيرية وهذا طبقا للمادة 124 من القانون المدني الجزائري[3].

[1]– سنوسي صافية، الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ص87.

2– هني سعاد، المسؤولية المدينة للطبيب،مذكرة التخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء،2006/2003،ص32.

[3]– أمر رقم58/75، مؤرخ في 1975/09/26، يتضمن القانون المدني، ج ر ج ج عدد78، صادرة في1975/09/30، معدل ومتمم.

ثانيا–مسؤولية الطبيب عن فعل الغير والأشياء

يمكن أن تنشا مسؤولية الطبيب عن الأشخاص الموجودين تحت إشرافه كما تنشا أيضا عن الأشياء الموجودة تحت رقابته

1–المسؤولية المدنية للطبيب عن فعل الغير

بالنسبة للطبيب العامل في المستشفي العمومي أو الخاص يكون المساعدين ملزمين بتنفيذ أوامر الطبيب وإدارة المستشفي تجاه المريض ، فيكون الطبيب مسؤول في حالة اختياره للمساعدين أما في حالة عدم اختياره لهم فيكون المستشفي مسؤولا عنهم .

وبالنسبة للمرضي الذين يعانون من أمراض عقلية فقد أولي القانون لهولاء عناية خاصة وفي حالة

عدم بذل الاحتياطات والعناية التي نص عليها القانون يسال الطبيب قانونا عن مريضه وعن الأضرار التي ألحقها بالآخرين[1].

2– المسؤولية المدنية للطبيب عن الأشياء

تقوم هذه المسؤولية في حالة وجود عيب في الأجهزة المستعملة للعلاج بالتالي نكون أمام مسؤولية عقدية كون تدخل الآلة سبب في عدم تنفيذ الالتزام بسلامة المريض هنا نطبق أحكام المسؤولية العقدية عن الفعل الشخصي، أما في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب و المريض فان المسؤولية تكون تقصيرية (مسؤولية حارس الشيء) وتخضع لأحكام المادة138 من القانون المدني[2].

كما تقوم المسؤولية عن الأشياء أيضا في حالة إخلال الطبيب بالالتزام بوصف الدواء بدقة مع اتخاذ الحيطة من أثاره الجانبية فيلتزم بعدم وصف دواء فاسد أو ضار لا يتناسب مع الحالة الصحية لشخص أو سنه[3] .

1– هني سعاد،المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص40.

2– أمر رقم58/75، متضمن القانون المدني، المرجع السابق.

3– هني سعاد، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص41.

الفرع الثالث

أثار قيام المسؤولية المدنية لطبيب في المستشفي العمومي

عند ثبوت قيام المسؤولية المدنية لطبيب المستشفي العمومي يحق للمضرور قبل سقوط اجل الدعوي المحدد ب 15 سنة من يوم انقضاء الفعل الضار رفع دعوي أمام القضاء الإداري للمطالبة بالتعويض من المستشفي التي تعتبر المسؤولية الوحيدة عن أخطاء الطبيب باعتباره متبوع مسؤول عن تابعه وفقا للمادة136 من القانون المدني.

نص المشرع الجزائري في المادة 167 من قانون التأمينات[1]علي التزام المستشفي وأعضاء السلك الطبي باكتتاب تامين لتغطية مسؤوليتهم المدنية بالتالي يمكن أن تصبح شركة التامين طرف في دعوي التعويض بحيث تعد هذه الخطوة حماية للمستشفي والطبيب وهي ضمان للمضرور، لكن يجب التميز بين الضرر الذي لحق الشخص بسبب الفعل الشخصي للطبيب أو الضرر الذي سببه الخطأ ألمرفقي.

أولا- تحميل الطبيب لكامل التعويض

عند ارتكاب الطبيب لخطا شخصي أثناء ممارسة عمله في المستشفي العمومي و ادي ذلك العمل إلي إلحاق الضرر بشخص يلجا المستشفي الي دفع التعويض ثم يعود علي الطبيب لاستفاء المبلغ الذي دفعته كما يحق له الرجوع علي الطبيب في مجال المسؤولية عن الأشياء.

ثانيا-تحميلالمستشفي العمومي لكامل التعويض

يحدث ذلك عندما يقع الضرر نتيجة التسيير المعيب للمرفق العام، بالتالي يحرم المستشفي من الرجوع علي الطبيب سواء بكل التعويض أو بجزء منه فبرغم من اجتماع شروط المسؤولية في المتبوع (الطبيب) لكن هذا الخطأ يعد مرفقي يمكن لأي وضع في نفس الضروف ارتكابه، بالتالي تتحمل إدارة المستشفي العمومي كل الأعباء المالية[2].

1- أمر رقم 07/95، مؤرخ في 25 جانفي 1995، متعلق بالتأمينات، ج ر ج ج عدد13، صادرة في 8مارس1995، معدل و متمم بالقانون رقم 04/06.

2-فريدة عميري ، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص153

ثالثا–المسؤولية المشتركة بين المستشفي العمومي والطبيب في التعويض

إذا كان الضرر الذي لحق الفرد كان نتيجة مساهمة الطبيب بخطئه الشخصي والمستشفي العمومي بخطئه المرفقي فيحق للمضرور أن يختار بين مقاضاة المستشفي أو الطبيب ولا يجوز له نيل تعويضين من نفس القضية ونفس الضرر، عند صدور الحكم بالتعويض أذا قام القاضي بتوزيع التعويض بين الطبيب والمستشفي فلا يثار أي إشكال أما إذا حكم التعويض علي طرف واحد فقط هنا يعود هذا الأخير علي الطرف الأخر من اجل تحمياه جزء من التعويض الذي دفعه للمضرور.[1]

المطلب الثاني

المسؤولية الجزائية للطبيب في المستشفي العمومي

تخضع المسؤولية الجزائية لمبدأ شرعية العقوبة كما تعتبر ماسة بالمجتمع عكس المسؤولية المدنية التي تلحق الضرر بشخص واحد فقط، فالطبيب بمجرد ارتكابه لفعل مجرم سواء كان ايجابي أو سلبي يجد نفسه معرضا لعقوبة جنائية تتناسب مع الجرم المرتكب، وهذا ما يسمح لنا باستخلاص أنواع المسؤولية الجزائية(الفرع الأول)،وسنتطرق إلي الحالات التي يكون أن تنتفي فيها مسؤولية الطبيب(الفرعالثاني)،وفي الأخير سنتطرق إلي بعض الجرائم التي من شأنها إقامة مسؤولية الطبيب الجنائية(الفرع الثالث).

الفرع الأول

أنواع المسؤولية الجزائية

يتم تحديد نوع المسؤولية بالنظر إلي الإرادة الواعية للفرد فإذا كانت تسعي إلي النتيجة نكون أمام جريمة عمدية، أما إذا كانت النتيجة صادرة من إرادة مهملة نكون أمام جريمة غير عمدية.

[1]–لحسن بن شيخ أث ملويا ، مسؤولية السلطة العامة، المسؤولية علي أساس الخطأ، المسؤولية بدون خطا، نظام التعويض، دار الهدى، الجزائر ، 2013، ص154.

أولا–المسؤولية في الجرائم العمدية

حيث تقوم المسؤولية الجزائية علي الطبيب في حالة توافر القصد الجنائي، قد يكون القصد الجنائي هو إتيان فعل يسبب ضرر للمريض وقد يكون امتناع عن القيام بفعل أوجبه القانون[1].

ثانيا–المسؤولية في الجرائم الغير عمدية

هو إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وقد نص المشرع علي هذه المسؤولية في المادة 288 من قانون العقوبات[2]،فكل خطأ يرتكبه الطبيب دون قصد بالرعونة أو عدم الاحتراز، عدم الاحتياط، الإهمال وعدم مراعاة القوانين والأنظمة، يسأل عنه.[3]

الفرع الثاني

انتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب في المستشفي العمومي

إذا ما خرجت أعمال الطبيب عن دائرة الإباحة قامت مسؤوليته الجزائية، الا انه قد تنتفي هذه المسؤولية في حالات محددة وهي:

أولا–انتفاء رابطة السببية

لقيام مسؤولية الطبيب لابد من وجود علاقة ترابط بين سلوك الطبيب والنتيجة التي لولا هذا السلوك لما حدثت ففي حالة انتفاء هذا الرابط تنتفي المسؤولية ، الأصل أن من يدعي شيء يقع عليه عبئ إثباته أما مسؤولية الطبيب فتكون مفترضة وتقوم بمجرد تخلف النتيجة ويبقي علي الطبيب دفع المسؤولية باثبت السبب الأجنبي أو نفي العلاقة السببية، ومن بين أهم طرق الإثبات نجد الخبرة حسب ما نص عليه

1– عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، المرجع السابق، ص55.

2– أمر رقم 156/66، مؤرخ في 1966/06/08، متضمن قانون العقوبات، ج ر ج ج عدد49، صادرة في 1966/06/11، المعدل والمتمم.

3– أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، المرجع السابق، ص 43.

المشرع الجزائري في المادة 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية [1] التي تنص علي جواز تعين اخصائين و خبراء من اجل تقدير أو تقيم الأضرار الناجمة،

ثانيا–توافر حالة الضرورة أو القوة القاهرة أو خطأ المريض أو الغير.

بالإضافة إلي انتفاء الرابطة السببية هناك أسباب أخري إذا توافرت أدت إلي انتفاء المسؤولية الجزائية وهي:

1–حالة الضرورة

هي الحالة التي يكون فيها الطبيب مجبر علي التضحية بمبدأ من اجل الحفاظ علي مبدأ أخر أكثر أهمية منه، شرط أن لا يكون هو المتسبب بحالة الضرورة حيث تكون هذه الأخيرة مانع من موانع المسؤولية لكنها لا تنفي صفة التجريم بالتالي فهي تعفي من المسؤولية الجزائية لكن تبقي المسؤولية المدنية قائمة.[2]

يشترط لقيام حالة الضرورة أن يكون هناك خطر يهدد النفس أو الغير ويجب أن يكون الخطر موجود وحال كما يجب أن يكون الخطر جسيم وغير قابل الإصلاح وليس له علاقة بالطبيب.

2–القوة القاهرة

يقصد بالقوة القاهرة ذاك الحادث الغير متوقع الذي يستحيل توقعه حتى من اشد الأطباء يقظة وخبرة كالزلازل،الحرائق،الفيضانات.[3] ولا تنتفي المسؤولية إلا إذا كان تافدي الأمر مستحيل على أي شخص في نفس الظروف.

3–خطأ المريض أو الغير

[1]– قانون رقم 09/08، مؤرخ في 2008/02/25، متضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر ج ج عدد21، صادرة في 2008/04/23.

2– محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، مصر،2004، ص96.

3– محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع نفسه، ص 98.

. اذ كان خطأ المريض هو السبب الوحيد لوقوع النتيجة كانقطاعه عن العلاج، إهماله لأدويته، عدم تعقيم جرحه كان ذلك سببا في انتفاء مسؤولية المريض. كما تنتفي مسؤولية الطبيب في حالة تدخل الغير الأجنبي عن الطاقم الطبي والشبة الطبي بأعمال كانت السبب الوحيد للضرر الذي لحق بالمريض.

الفرع الثالث

السلوكات الموجبة للمسؤولية الجزائية للطبيب

وهي تنقسم إلي جرائم ماسة بالسلامة الجسدية والي جرائم ماسة بنظام مهنة الطب، الأول يمس جسد المريض أما الثاني فتمس أخلاقيات وأهداف المهنة النبيلة.

أولا-الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية

هي الجرائم الواقعة على الجسد البشري والتي تسبب له الاذي المادي والمعنوي، من بين هذه الجرائم نجد:

1-جريمة تسهيل تعاطي المخدرات

أعطي المشرع للأطباء وحدهم رخصة وصف المذكرات لغاية العلاج حيث نظم القانون رقم18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات[1]شروط صرفها من الأطباء والصيادلة وأي تلاعب أو تجاوز لهذه النصوص يؤدي وفقا للمادة244من القانون05/85 المتعلق بحماية الصحة إلي عقوبة بالحبس من سنتين إلي عشر سنوات وغرامة مالية بين 5000 إلي 50.000 دج، أو باحدئ هاتين العقوبتين.

2-جريمة الإجهاض

قد يكون لضرورة شرعية أو لغرض إجرامي وقد يكون تلقائي دون تدخل احد من الأسباب، وفقا للمادة 304 من قانون العقوبات كل من أجهض امرأة حامل أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق العنف أو بأية وسيلة أخري سواء وافقت علي ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلي 5 سنوات وبغرامة من 500 إلي 10.000 دج وإذا أفضي الإجهاض

[1]- قانون رقم 18/04،مؤرخ في 2006/02/20، متعلق بالحماية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستغلال ولاتجار الغير مشروعين بها، ج ر ج ج عدد14، صادرة في 2006/12/26

إلي الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من 10 إلي 20 سنة .كما تعاقب المادة306 من نفس القانون كل من يدل علي طرق الإجهاض ولو دون التدخل الفعلي لكن المادة 308 جاءت باستثناء فإذا كان ذلك لآجل إنقاذ حياة الأم فالقانون لا يعاقب عليه شرط أن لا يقع الإجهاض دون إبلاغ السلطات الإدارية.

3- - جريمة انتزاع الأعضاء البشرية والاتجار بها

نص القانون 01/09 المعدل لقانون العقوبات [1]علي تجريم انتزاع الأعضاء البشرية من الأحياء أو الموتى دون مراعاة الإجراءات القانونية،كما جرم ولو بموافقة من المعني لان ذلك يعد استغلال لحاجته المادية القصوى التي ألزمته علي القبول، يعاقب مرتكب هذه الجريمة بالحبس من 3 إلي 10سنوات وبغرامة من 300.000 إلي 1.000.000 دج ،وشدد العقاب علي من سهلت له وظيفته القيام بذلك أو إذا كانت الضحية قاصر أو تعاني من إعاقة ذهنية أو ارتكبت الجريمة من شخصين أو أكثر مع استعمال السلاح أو التهديد به بحيث تتحول الجريمة إلي جناية معاقب عليها من 10 إلي 20 سنة مع عدم الاستفادة من المادة 53 المتعلقة بالظروف المخففة.

ثانيا-الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب

هي جرائم ناتجة عن لا مبالاة الأطباء وترتبط أكثر بالمساس بالمصلحة العامة للمجتمع وغالبا تكون منافية لمهنة الطب الإنسانية.

1-جريمة الممارسة الغير شرعية للطب

يتحقق ذلك عند ممارسة عند قيام الطبيب بممارسة المهنة قبل الحصول علي ترخيص قانوني من السلطة الوصية، أو أن يستمر في ممارسة المهنة بعد سحب الترخيص منه كما يتحقق في حالة تواطأ الطبيب مع غيره لتسهيل الممارسة الغير الشرعية حتى ولو كان حائزا هو الأخر علي ترخيص[2] حسب المادة 243 من قانون العقوبات يعاقب هذا الطبيب بثلاثة أشهر إلي سنتين وغرامة من 500 إلي

[1]- قانون رقم 01/09، مؤرخ في 2009/02/25، متعلق بالاتجار بالأعضاء، يعدل ويتمم الامر رقم 156/66، متضمن قانون العقوبات، ج ر ج ج عدد46، صادرة في 2009/03/08.

2- أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية في الجرائم الطبية، المرجع السابق،ص 98

5.000 دج أو باحدي هاتين العقوبتين. لكن واستثناءا يجوز ممارسة الطب دون رخصة وفق المادة 48 من نفس القانون.

2-جريمة إفشاء السر المهني

كشف السر المهني يشكل جريمة إذ تنص المادة 235 من قانون الصحة علي أن تطبق المادة 301 من قانون العقوبات علي من لا يراعي السر المهني المنصوص عليه في المادتين 206و 226 من هذا القانون فالمادة 206 تنص علي أن يلتزم الأطباء و جرحوا الأسنان و الصيادلة بالسر المهني إلا إذا حررتهم من ذلك الأحكام القانونية وقد مددت المادة 226 هذا الالتزام إلي المساعدين الطبي ناما المادة 301 من قانون العقوبات فتنص علي أن يعاقب بالحبس من شهر إلي ستة أشهر وبغرامة من 500 إلي 5000 دج الأطباء و الجراحون والصيادلة و القابلات وجميع الأشخاص المؤمنين بحكم مهنتهم علي أسرار أدلي بها إليهم وافشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم القانون إفشاءها.

تتمثل الحالات التي يمكن للطبيب إفشاء السر المهني دون التعرض لعقوبة في:

- التبليغ عن الولادات والوفيات.
- إفشاء السر المهني من اجل الأمن العام (التبليغ عن الجرائم).
- حالة إفشاء السر المهني للدفاع عن نفسه
- إفشاء السر من اجل المصلحة العامة (التبليغ عن الأمراض والأوبئة)

المطلب الثالث

المسؤولية التأديبية للطبيب في المستشفي العمومي

إن الهدف من المسؤولية التأديبية ليس فقط لتوقيع العقاب علي الطبيب وإنما المحافظة علي كرامة المهنة والمشتغلين بها، تقوم المسؤولية التأديبية عند خروج الأطباء عن القواعد والأصول المتعارف عليها خروجا يعرض الطبيب للمساءلة.

حيث أن الطبيب أثناء تأديته لمهامه قد يرتكب خطأ مهنيا يسمي بالخطأ الطبي(الفرع الأول)، عند ثبوت الخطأ يتم توقيع العقاب من طرف الجهات المتخصصة والتي حددها المشرع(الفرع الثاني)، تتابع هذه الجهات إجراءات المتابعة التأديبية بما هو مخول لها قانونا(الفرع الثالث)، بعد تسجيل الشكوى تقوم هذه الأخيرة باستدعاء الطبيب و سماعه ثم إصدار العقوبة التأديبية [1].

في حالة عدم اقتناع الطبيب بالقرار التأديبي الذي اتخذته الجهات المختصة حق له الطعن في ذلك القرار(الفرع الرابع).

الفرع الأول

الأخطاء التأديبية

يقوم الخطأ التأديبي بمجرد مخالفة القواعد القانونية المنصوص عليها في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب ولو دون حدوث أي ضرر، وهذا يعني أن الخطأ التأديبي مختلف ومستقل عن الأخطاء المدنية والجزائية، لتوضح ذلك سنقوم بتعريف الخطأ التأديبي والتعرض لبعض صوره.

أولا-تعريف الخطأ التأديبي

هو كل تصرف من العامل أثناء أداء وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها يؤثر بصورة تحول دون القيام بالنشاط علي الوجه الكامل، اعتبر المشرع هذا الالتزام التزام ببذل عناية [2]وذلك وفقا للمادة 1/267 من القانون 05/85" ...كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال للآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية".

ثانيا-صور الأخطاء الطبية في مجال الطب

تتمثل الأخطاء التأديبية في المجال الطبي في:

- التقصير في الواجبات المنصوص عليها قانونا.

- مخالفة قواعد وآداب المهنة

1- صفوان محمد شديفات، المسؤولية عن الأعمال الطبية ،المرجعالسابق،ص 96.

2- بوضياف احمد، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1989، ص 13.

وقد تترتب عن هذه الأخطاء مسؤوليات أخري جنائية أو مدنية، فكل خطأ جنائي أو مدني يستتبعه خطأ تأديبي والعكس غير صحيح [1] من بين الأخطاء التي ترتب مسؤولية تأديبية نجد:

- إجراء عمليات جراحية غير مسبوقة، أو تجارب أو بحوث غير معتمدة علي المريض.

- التقصير في الرقابة والإشراف وعدم احترام قواعد النظافة.

- استعمال أدوات و أجهزة طبية دون العلم بكيفية استخدامها.

- ارتكاب خطأ في العلاج او نقص في المتابعة.

- استعمال أدوية جديدة لعلاج المريض دون وجود ترخيص بستعمالها.

الفرع الثاني

السلطات التأديبية

طبقا للمواد 267 من القانون05/85 والمواد 198،221، 177، 169، 166 من المرسوم التنفيذي 276/92 نستنتج أن السلطات التأديبية تتكون من:

أولا-المجلس الوطني لأخلاقيات الطب

تم إنشائه بموجب المادة168 المعدلة من القانون90/ 17[2] من بين مهامه تولي الدعاوي التأديبية المقامة ضد الأطباء و ضمان تثبيت الأخلاق المهنية بممارسة السلطة التأديبية علي كل من يرتكب خطأ تأديبي، يكون مقر هذا المجلس في العاصمة وليس هناك أي مادة تحدد الطبيعة القانونية لهذا المجلس واكتسابه لشخصية المعنوية لكن يمكن استخلاص ذلك من خلال تمتعه بحق التقاضي [3] باعتباره درجة ثانية، يمارس هذا المجلس سلطته التأديبية من خلال الفرع النظامي الوطني الخاص بالأطباء.

---

[1]- أمال حابت، المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008، ص 233.

[2]- قانون رقم 17/90، مؤرخ في 21 يوليو1990، المعدل و المتمم للقانون رقم 05/85، مؤرخ في 1985/02/16، متعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر ج ج عدد8، صادرة في 1985.

3-عيساني رفيقة، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 96.

ثانيا-المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب

تم إنشاء 12 مجلس جهوي علي المستوي الوطني أسندت له مهام من بينها مهمة التأديب كدرجة أولي، تتشكل هذه المجالس من الجمعية العامة المكونة من أعضاء الفروع النظامية الجهوية، ومن المكتب الجهوي المكون من رؤساء كل فرع نظامي جهوي، وعضو منتخب يكون من القطاع العام عندما يكون رئيس الفرع النظامي من القطاع الخاص والعكس بالعكس،[1] تمارس مهنة التأديب بواسطة الفرع النظامي الجهوي الخاص بالأطباء.

ثالثا-الجهات المستخدمة

وفقا للمادة 221من المرسوم التنفيذي 276/92 يمكن للجهات المستخدمة أن تخضع الطبيب المخالف للمساءلة التأديبية وفقا لقانون العمل إذا كان عمله في مؤسسة استشفاءية خاصة أو مؤسسة عامة يعمل فيها بموجب عقد[2]، ويخضع لمساءلة تأديبية وفقا لقانون الوظيف العمومي إذا كان موظف دائم في مؤسسة استشفائية عمومية.

الفرع الثالث

إجراءات المتابعة التأديبية

هي الشكليات التي تنظم المرحلة مابين ارتكاب المخالفة حتى صدور الحكم، سنتناول فيها من له الحق في رفع الشكوى ضد من والي أي جهة، كما سنبين إجراءات استدعاء المعني بالأمر.

أولا-أصحاب الحق في رفع الشكوى

وفقا للمادة 2/267 من القانون05/85 يتمثل الأشخاص الذين يحق لهم تقديم الشكوى في

- الوزير المكلف بالصحة العمومية

- جمعيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا.

1- أمال حابت، المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، المرجع السابق، ص268

2-عيساني رفيقة، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري، المرجع السابق، 97.

– كل عضو في السلك الطبي مرخص له قانونا بالممارسة.

– كل مريض أو وليه أو ذوي حقوقه.

ثانيا–الخاضعين للمساءلة التأديبية

– أطباء، جراحو الأسنان الصيادلة الوطنين والأجانب الذين يمارسون المهنة على التراب الوطني.

– الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة المتمرنون في العلوم الطبية المرخص لهم استخلاف زملائهم.

ثالثا–الجهات التي تتلقي الشكوى

وفقا للمادة 211 من القانون 276/92، يتم إحالة الطبيب المخطئ إلي الفرع النظامي الجهوي المختص كدرجة أولي، و إذا كانت الشكوى ضد احد أعضاء المجلس الجهوي يقوم المجلس الوطني بتعين مجلس جهوي أخر للفصل في القرار، أما إذا كانت الشكوى علي عضو في المجلس الوطني فيستبعد أثناء الجلسات.

يفصل المجلس الجهوي في الشكوى في غضون 4 أشهر من تلقيه لشكوى ويكون قراره قابل لطعن أمام المجلس الوطني خلال 6 أشهر من يوم صدور الحكم.

رابعا–استدعاء المعني وتمكينه من الدفاع عن نفسه.

بعد تبلغ المعني يمنح له اجل 15 يوم للامتثال أمام الهيئة التأديبية في حالة تخلفه يعاد استدعاءه للمرة الثانية وإذا رفض الامتثال يتم الفصل في القضية رغم غيابه.

قبل اتخاذ أي قرار تلتزم الجهة التأديبية بسماع العني وشهوده وتمكينه من الاطلاع علي التحقيقات التي أجريت والسماح له بإبداء أقواله ودفاعه وملاحظاته[1]، في حالة عدم سماعه يجوز له الطعن في القرار في اجل 10 أيام من يوم التبليغ أمام نفس الجهة التي أصدرته.

1– بوضياف أحمد، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المرجع السابق، ص35

الفرع الرابع

العقوبات التأديبية والطعن فيها

بعد تسجيل الشكوى من طرف الفرع النظامي خلال 15 يوم من يوم تلقها، تلتزم هذه الأخير باستدعاء المعني وسماع أقواله ثم اتحاد القرار وتوقيع احد العقوبات المنصوص عليها قانونا وفي حالة عدم اقتناع الطبيب بالقرار التأديبي يمكنه الطعن فيه.

أولا–العقوبات التأديبية

هناك عقوبات منصوص عليها في الامر03/06 المتعلق بالوظيفة العمومية توقعها الجهات المستخدمة علي موظفيها وهي:

– عقوبات من الدرجة الأولي (التنبيه، الإنذار الكتابي،التوبيخ).

– عقوبات من الدرجة الثانية (التوقيف عن العمل من يوم إلي 3 أيام، الشطب من قائمة التأهي

– عقوبات من الدرجة الثالثة (التوقيف عن العمل من 4 إلي 8 أيام، التنزيل من درجة إلي درجتين، النقل الإجباري).

– عقوبات من الدرجة الرابعة (التنزيلإلي المرتبة السفلي مباشرة،التصريح).

كما شملت مدونة أخلاقيات الطب على العقوبات التي يمكن للمجلس الجهوي والوطني لتأديب اتخاذها والتي تتمثل في

– **الإنذار**

يكون ذلك بكتابة إشعار بالمخالفة التي تم ارتكابها و تحذيره من الإخلال بواجبات وظيفته مستقبلا.

– **التوبيخ** حيث يتم كتابة إشعار بالمخالفة المرتكبة والأسباب التي جعلت سلوكه غير مرضي ويطلب إليه وجوب اجتناب المخالفة وتحسين سلوكه الوظيفي[1]..

1–عيساني رفيقة، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 102

ثانيا–الطعن في العقوبات التأديبية

تخضع قرارات المجلس الجهوي التأديبية لطعن أمام المجلس الوطني الذي يقوم بطلب الملف من رئيس المجلس الجهوي في اجل 8 أيام ويلتزم هذا الأخير بإرسال الملف في نفس المدة، كما يمكن الطعن في قرار المجلس الوطني أمام المجلس الدولة في اجل 12 شهر من يوم صدور القرار.

خاتمة

خاتمة

يعد نظام المسؤولية الطبية بالمستشفيات العمومية في تطور مستمر تماشيا مع تطور العلوم الطبية الذي لا تزال الأبحاث فيه دائمة.

تستتر المسؤولية الشخصية لطبيب في المستشفي العمومي وراء علاقة التبعية التي تقضي بحماية الطبيب من رجوع الغير عليه، حيث أصبح الطبيب لا يسأل لا عن أعماله الشخصية ولا عن أعماله المرفقية، وكلا القضائيين سواء العادي أو الإداري لا يسعيان إلى إيجاد أسس جديدة لهذا المشكل.

أما المسؤولية الجزائية في حالة الخطأ الغير خالي من أي علاقة بالمرفق العمومي فعندما يرفع تعويض الضحية إلى القضاء العادي الذي يقوم بدوره بإحالة القضية إلي القضاء الإداري ما يطيل من إجراءات التقاضي.

وفيما يخص المسؤولية التأديبية فنلاحظ أنها جد محدودة، حيث أن العلاقة جد ضعيفة بين المستشفي العمومي والمجلس الجهوي لأخلاقيات الطب،والعقوبات التأديبية لا تؤثر علي المسيرة المهنية للطبيب.

يبدو واضحا أن المشكلة ليست فقط القانون الذي لم ينص فيه المشرع علي أخطاء الطبيب صراحة في القانون المدني و القوانين المتعلقة بالصحة ومهنة الطب حيث اقتصرت هذه الأخيرة علي تحديد الالتزامات والواجبات فقط، مما يجعلها غير مجدية في مجال المسؤولية الطبية، وفيما يخص المساءل الجزائية فقد اقتصر علي تطبيق القاعد العامة يفهم ذلك بالنظر إلي الإحالات التي نراها في قوانين الصحة إلي قانون العقوبات. بل تتعدي المشكلة إلى سوء تطبيق هذا القانون الناقص والأجوف، فنجد أن انتشار الفساد الإداري الذي ينقص من إمكانيات المستشفي يفقد ثقة المواطنين بالمستشفيات العمومية بسبب سوء خدماتها التي تضيع حق المريض المظلوم وتضيع حقوق الأطباء الشرفاء.

تفاديا للازمات التي يتخبط فيها القطاع العام للصحة في الجزائر أردنا أن نسدل الستار عن بعض النصائح التي علها تساعد على معالجة هذه الأزمة.

– فبالنسبة إلي المشرع الجزائري يجب أن يسعي إلي تعديل قوانين الصحة التي أصبحت جامدة وغير مواكبة لتطورات التكنولوجيا الطبية.

– كما يقع علي عاتقه أن يقدم تعريف واضح للخطأ والضرر الطبي الذي يختلف تماما عن الضرر الذي يلحق بجسم الإنسان وصحته وقد يمتد إلي حياته.

– بالنسبة للجوء إلي الخبرة لإثبات الخطأ الطبي، يبقي أمرها نسبي نظرا لما تلعبه المحسوبية بين أفراد المهنة الواحدة ولذلك يجب علي المشرع تعين قضاة متخصصين في المجال الطبي بدل تعين خبير.

– يلتزم المشرع بتفعيل جهات من اجل المراقبة المستمرة للأعمال الطبية لكشف حالات التقصير والإهمال.

– يجب علي الدولة أن تقوم بتزود المستشفيات بالإمكانيات والوسائل الحديثة لسيرها.

– وضع إعلانات داخل المستشفي لتعريف المرضي علي حقوقهم المكفولة قانونا والتي يجهلها الأغلبية وكذا التزاماتهم اتجاه الأطباء.

– السعي إلي نشر فكرة القدرة علي متابعة الطبيب عن الضرر الذي قام به والحصول علي تعويض، كون أغلبية المواطنين يعتبرون الضرر اللاحق قضاء وقدر دون للجوء إلي التحقق من ذلك.

و أخيرا و كما قال سيد خلق الله عليه أزكي الصلاة والسلام" كل ابن ادم خطاء"، فرغم من الأخطاء التي يرتكبها الأطباء إلا أن مهنتهم تبقي سامية ولا تظهر أهميتها إلا في مثل هذه الظروف الاستثنائية التي يمر بها العالم، حيث تم تلقيب الطاقم الطبي بالجيش الأبيض أبطال المعركة ضد وباء كوفيد– 19، وقف الطاقم الطبي في الصفوف الأمامية وضحي المئات منهم بحياته في سبيل الواجب المهني.

لذلك لا يجب النظر فقط إلي أخطائهم بل يجب شكرهم علي كل الأرواح التي أنقذوها وكل التضحيات التي قدموها رغم قسوة ظروف المشافي الجزائرية التي لا توفر لا الحماية للطبيب الذي يتعرض بشكل يومي للاعتداء من أهالي المرضي ولا الظروف الملائمة للعمال نظرا لنقص التجهيزات و المعدات اللازمة.

قائمة المراجع

باللغة العربية

أولا: الكتب

– اسعد عبد الجميلي، الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2009.

–أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، المكتب العربي الحديث، ذ ب ن، د س ن.

– إبراهيم سيد احمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2003.

–بوضياف احمد، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1989.

– شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية2003.

– صفوان محمد شديفات، المسؤولية عن الأعمال الطبية، الطبعة الأولي، دار الثقافة، عمان، 2011.

– عبد الرحمان فطناسي، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2015.

– عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول(الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002.

– لحسن بن شيخ أث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المسؤولية علي أساس الخطأ، المسؤولية بدون خطا، نظام التعويض، دار الهدى، الجزائر، 2013.

– محمد ربيع فتح الله،المسؤولية القانونية للمسؤولية المدنية لجراح التجميل ، دار النهضة العربية ، القاهرة، 2016.

– مسعود شيهوب ، المسؤولية عن الإخلال بمبدأ المساواة وتطبيقاتها في القانون الإداري ، بدون طبعة ،ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر،2005.

– منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي للنشر والتوزيع،الإسكندرية،2007.

– محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة لنشر، الإسكندرية، 1999.

– هاشمي حرفي، الوظيفة العمومية على ضوء التشريعات الجزائرية وبعض التجارب الأجنبية، دار هومة، الجزائر،2010.

ثانيا: الرسائل والمذكرات

الرسائل

– جبلوس رحاب، عبا إثبات الخطأ في المجال الطبي،رسالة لنيل شهادة دكتوراه، القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة ادرار،2018.

– عمر سنتير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر 1، 2013/2012.

–عيساني رفيقة،مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بالقياد، تلمسان،2016/2015.

المذكرات

– بن دشاش نسيمة، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة اكلي محند اولحاج، البويرة، 2013.

– بلمزيود نبيلة، العلاقة القانونية بين الموظف والإدارة في ضل القانون الأساسي للوظيفة العامة، رسالة ماستر، تخصص إدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2018،2017 .

– حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب و الصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير،تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر، 2001.

– رواء كاظم راعي، المسؤولية المدنية لإدارة المستشفى عن أخطاء الأطباء العاملين فيها، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في القانون الخاص، جامعة بابل، العراق،2008.

– سميرة لالوش، الممارسة الطبية الحرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر ،2004.

–سلوى تيشات، أثر التوظيف العمومي على كفاءة الموظفين بالإدارات العمومية الجزائرية مذكرة ماجيستر في العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بومرداس،2010.

– سنوسي صافية، الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،2006.

– فاطمة الزهراء بعرة، المسؤولية التأديبية عن أخطاء الأطباء داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة،2015.

– فريدة عميري ، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011.

– مرزوق عبد الرحمان، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكر لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص علم الإجرام والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم، 2018.

– هني سعاد، المسؤولية المدينة للطبيب،مذكرة التخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء،2006/2003.

ثالثا: المقالات

- أمال حابت، المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية،المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008

- قاسمي الحسني أشواق ، المؤسسة العمومية الاستشفائية في مواجهة التغيرات التنظيمية (الإصلاحات الاستشفائية) مجلة الصوتيات حولية أكاديمية، محكمة دولية متخصصة ، العدد18، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر2007،2.

- لحاج عرابة ،ازدواجية السلطة في المستشفيات ، مجلة الباحث ، جامعة ورقلة ، عدد 07 ، لسنة 2009/ 2010 .

- محمد هشام القاسم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد 2، السنة5، الكويت،1981.

رابعا: ملتقيات

- وفاء شيعاوي،المسؤولية المدنية للطبيب في الجراحة التجميلية . اعمال الملتقي الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري،ايام 10/09 افريل.

خامسا: النصوص القانونية

1-دستور

- دستورالجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996، المنشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم96-438، مؤرخ في 1996/12/07،ج ر ج ج عدد76، صادر في 1996/12/08،معدل ومتمم. بالقانون رقم 02-03،مؤرخ في 2002/04/10،يتضمن تعديل الدستور، ج ر ج ج عدد25،صادر في 2002/04/14، معدل ومتمم بالقانون رقم 19/08،مؤرخ في 2008/11/10، ج ر ج ج عدد63، صادرفي16 /2008/11،معدل ومتمم بالقانون رقم 01/16، مؤرخ في 2016/03/06، ج ر ج ج عدد14، صادر في 2016/03/07.

2-النصوص التشريعية:

- أمر رقم 66-156، مؤرخ في 8جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات الجزائري،ج ر ج ج عدد49، صادرة في 11جوان 1966،معدل ومتمم.

- أمر رقم75-58، مؤرخ في 1975/09/26، يتضمن القانون المدني، ج ر ج ج عدد78، صادرة في1975/09/30، معدل ومتمم.

- قانون رقم 85-05، مؤرخ في 16فيفري 1985، متعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ج ر ج ج عدد08، لسنة 1985، صادرة في 17 فيفري 1985، المعدل و المتمم بالقانون 13/08، المؤرخ في 20 جويلية 2008، ج ر ج ج عدد 45، صادرة في 3 أوت2008.

- قانون رقم 90-17، مؤرخ في 31 جويلية 1990، المعدل والمتمم، للقانون 05/85 ، متعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، ج ر ج ج عدد 35، صادرة في 15 أوت 1990.

- أمر رقم 95-07، مؤرخ في 25 جانفي 1995، متعلق بالتأمينات،ج ر ج ج عدد13، صادرة في 8 مارس1995، معدل و متمم بالقانون رقم 04/06.

- قانون رقم 04-18،مؤرخ في 2006/02/20، متعلق بالحماية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستغلال ولاتجار الغير مشروعين بها، ج ر ج ج عدد14، صادرة في 2006/12/26.

- أمر رقم 06-03، مؤرخ في15 يوليو 2006، متضمن القانون الأساسي للوصيفة العمومية،ج ر ج ج عدد46، لسنة 2006.

- قانون رقم 08-09، مؤرخ في 2008/02/25، متضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية،ج ر ج ج عدد21، صادرة في 2008/04/23

- قانون رقم18-11 المتعلق بالصحة، مؤرخ في 2018/07/02،ج ر ج ج عدد 46، صادرة في 2018/07/29.

3-النصوص التنظيمية:

- مرسوم تنفيذي رقم 91-471 ، مؤرخ في 7ديسمبر1991 ،متضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائين الجامعين ،ج ر ج ج عدد66 ،لسنة1991، المعدل والمتمم بموجب المرسوم تنفيذي رقم 92-491، مؤرخ في 28ديسمبر1991، و مرسوم تنفيذي رقم 186/97، مؤرخ في 14ماي1997.

- مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 6 جويلية 1992، متضمن مدونة أخلاقيات الطب للتشريع الجزائري، ج ر ج ج عدد 52، صادرة في 8 جويلية 1929.

- مرسوم تنفيذي رقم 97-465، مؤرخ في 02 ديسمبر 1997، يحدد قواعد إنشاء المؤسسة الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وتسيرها،ج ر ج ج عدد 81، صادر في 10 ديسمبر 1997.

- مرسوم تنفيذي رقم 97-466 ،مؤرخ في 2 ديسمبر 1997 ، يتضمن قواعد انشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها ، الجريدة الرسمية عدد 81 ، صادر في 10 ديسمبر 1997.

- مرسوم تنفيذي 97-467، مؤرخ في 2 ديسمبر1997، يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية تنظيمها وسيرها ،ج ر ج ج عدد81، صادرة في 10 ديسمبر 1997.

- مرسوم تنفيذي رقم 07-140، مؤرخ في19 مايو 2007، متعلق بإنشاء المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسيرها،ج ر ج ج عدد 33، لسنة 2007.

- مرسوم تنفيذي رقم 09-393، مؤرخ في 24نوفمبر2009، متضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين العموميين في الصحة العمومية،ج ر ج ج عدد70، لسنة2009.

- باللغة الفرنسية

- Ouvrage :

1- ANNE Laudes, Didier taureau , Bertrand Mathieu,Droit de la sante presse universitaires de France, 2007.

- Thèses :

-EMMANUEL Pellerin, Le dévoiement de l'obligation d'information en droit médical, Thèse d'obtention de docteur en droit, Université de Paris X, 2010 .

- ISSA Ahmed, La responsabilité médicale en droit public libanais et français , thèse pour obtenir le garde docte en droit, université de Grenoble ,2012.

- SERGE MARIE Agboton ,Information et secret médical en droit administratif, Thèse d'obtention du grade docteur en droit, Université de Paris X ,2003.

فهرس

الفهرس

العنوان ***الصفحة***

مقدمة 1

الفصل الأول : النظام القانوني للمستشفي العمومي.....3

المبحث الأول : ماهية المستشفي العمومي.....5

المطلب الأول: مفهوم المستشفي العمومي 5

الفرع الأول: تعريف المستشفي العمومي.....5

أولا: التعريف الفقهي و القانونيللمستشفي العمومي.....6

ثانيا: الإطار القانوني للمستشفي العمومي.....6

ثالثا : خصائص المستشفي العمومي.....7

الفرع الثاني : أنواع المستشفيات العمومية.....8

أولا : المراكز الاستشفائية الجامعية.....8

ثانيا : المؤسسات الاستشفائية المتخصصة.....8

ثالثا : المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.....9

الفرع الثالث : مهام المستشفي العمومي.....9

أولا:إستمرارية الخدمة 10

ثانيا: تقديم أحسن الخدمات 10

ثالثا– مبدأ مساوات الجميع امام خدمات المستشفي العمومي 10

رابع– تكريس مبدأ مجانية العلاج 11

المطلب الثاني : العلاقات القانونية داخل المستشفي العمومي 12

الفرع الأول : علاقة المستشفي العمومي بموظفيه.....12

أولا : علاقة قانونية تعاقدية 13

ثانيا : علاقة قانونية تنظيمية.....14

الفرع الثاني : علاقة المريض بالمستشفي العمومي والطبيب.....16

أولا : علاقة المريض بالمستشفي العمومي.....16

ثانيا : علاقة المريض بالطبيب.....17

المبحث الثاني : الصبغة المرفقية لنشاط الطبيب في المستشفي العمومي.....18

المطلب الأول : ممارسة الطبيب للنشاط الطبي.....18

الفرع الأول : النشاط الطبي 18

أولا : تعريف النشاط الطبي.....19

ثانيا : أسباب إباحة النشاط الطبي.....20

الفرع الثاني : الشروط القانونية لممارسة مهنة الطب.....20

أولا : الحصول علي ترخيص قانوني لمزاولة النشاط الطبي.....20

ثانيا : شروط متعلقة بتوظيف الممارسين الطبيين 22

الفرع الثالث : القواعد الخاصة بممارسة النشاط الطبي من طرف الطبيب.....23

أولا : إتباع الأصول العلمية في الطب.....23

ثانيا : ممارسة الطب من أجل العلاج.....23

ثالثا : الاستعداد الدائم للعمل.....24

المطلب الثاني : حقوق و واجبات الطبيب في المستشفي العمومي.....24

الفرع الأول : حقوق الطبيب في المستشفي العمومي.....24

أولا : الحقوق المنصوص عليها ضمن قانون الممارسين الطبيين العامين والمتخصصين 25

ثانيا : الحقوق المحددة ضمن الأمر رقم 03/06 المتضمن قانون الوظيفة العامة.....25

ثالثا : حقوق الطبيب المحددة ضمن مدونة أخلاقيات الطب 26

رابعا :حقوق محددة ضمن الأمر رقم 01/20 المتضمن التعديل الأخير لقانون العقوبات 26

الفرع الثاني : واجبات الطبيب في المستشفي العمومي.....27

أولا : الواجبات المحددة ضمن القوانين الخاصة بالممارسين الطبيين.....27

ثانيا : الواجبات المحددة ضمن الأمر رقم 03/06 المتضمن قانون الوظيفة العمومية 28

ثالثا : الواجبات المحددة ضمن مدونة أخلاقيات الطب.....28

الفصل الثاني : قيام مسؤولية الطبيب في المستشفي العمومي.....31

المبحث الأول : الطبيعة القانونية لالتزامات الطبيب في المستشفي العمومي و أساس قيام مسؤوليته ..33

المطلب الأول : الطبيعة القانونية لالتزامات الطبيب في المستشفي العمومي.....33

الفرع الأول : الالتزام ببذل عناية كأصل 33
أولا : الأصول المفروضة في مهنة الطب.....34
ثانيا : عبأ إثبات الالتزام ببذل عناية.....34
الفرع الثاني : الالتزام بتحقيق نتيجة كاستثناء 35
أولا : الالتزام الناشئ عن نقل الدم 35
ثانيا : التركيبات الصناعية.....35
ثالثا : الأعمال المخبرية واستعمال الأشعة.....36
المطلب الثاني : أساس قيام مسؤولية الطبيب.....36
الفرع الأول : الخطأ الطبي 37
أولا : تعريف الخطأ الطبي.....37
ثانيا : أنواع الخطأ الطبي.....37
ثالثا : أنواع الخطأ الطبي.....38
الفرع الثاني : الضرر الطبي.....39
أولا : تعريف الضرر الطبي.....39
ثانيا : أنواع الضرر الطبي.....40
ثالثا : شروط الضرر الطبي.....40
الفرع الثالث : العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي.....41

أولا : قيام الرابطة السببية.....42

ثانيا : نفي الرابطة السببية.....42

المبحث الثاني : أنواع المسؤولية القائمة علي الطبيب في المستشفي العمومي 43

المطلب الأول : المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفي العمومي.....43

الفرع الأول : أنواع المسؤولية المدنية.....44

أولا : المسؤولية العقدية.....44

ثانيا : المسؤولية التقصيرية.....44

الفرع الثاني : نطاق المسؤولية المدنية.....45

أولا : المسؤولية المدنية للطبيب عن أفعاله الشخصية.....45

ثانيا : مسؤولية الطبيب عن فعل الغير والأشياء.....46

الفرع الثالث : أثار قيام المسؤولية المدنية لطبيب في المستشفي العمومي.....47

أولا : تحميل الطبيب لكامل التعويض.....47

ثانيا : تحميل المستشفي العمومي لكامل التعويض 47

ثالثا : المسؤولية المشتركة بين المستشفي والطبيب في التعويض.....48

المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية للطبيب في المستشفي العمومي.....48

الفرع الأول : أنواع المسؤولية الجزائية.....48

أولا : المسؤولية في الجرائم العمدية.....49

ثانيا : المسؤولية في الجرائم الغير عمدية 49

الفرع الثاني :إنتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب في المستشفي العمومي 49

أولا :إنتفاء رابطة السببية.....49

ثانيا : توافر حالة الضرورة أو القوة القاهرة أو خطأ المريض أو الغير.....50

الفرع الثالث :السلوكات الموجبة للمسؤولية الجزائية للطبيب.....51

أولا : الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية 51

ثانيا : الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب.....52

المطلب الثالث : المسؤولية التأديبية للطبيب في المستشفي العمومي.....53

الفرع الأول : الأخطاء التأديبية 54

أولا : تعريف الخطأ الطبي 54

ثانيا : صور الأخطاء الطبية في مجال الطب.....54

الفرع الثاني : السلطات التأديبية.....55

أولا : المجلس الوطني لأخلاقيات الطب 55

ثانيا : المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب 56

ثالثا : الجهات المستخدمة.....56

الفرع الثالث : إجراءات المتابعة التأديبية.....56

أولا : أصحاب الحق في رفع الشكوى.....56

ثانيا : الخاضعين للمساءلة التأديبية.....57

ثالثا : الجهات التي تتلقي الشكوى 57

رابعا : استدعاء المعني وتمكينه من الدفاع عن نفسه.....57

الفرع الرابع : العقوبات التأديبية والطعن فيها.....57

أولا : العقوبات التأديبية 58

ثانيا : الطعن في العقوبات التأديبية.....59

خاتمة.....60

قائمة المراجع.....63

فهرس.....71

ملخص

يعتبر المستشفي العمومي الجهاز الوحيد الذي يقدم خدمات صحية مجانية لأفراد المجتمع ، وباعتباره شخص معنوي غير قادر علي أداء المهمة التي أنشئ من اجلها بنفسه فيعتمد علي مجموعة من الأشخاص الطبيعية التي تنقسم إلي طاقم إداري و طاقم طبي، وتبعا للدور الحساس الذي يلعبه الطبيب في هذا القطاع فقد حد المشرع مهامه بمجموعة من الالتزامات التي في حالة مخالفتها تقوم مسؤوليته القانونية التي تختلف باختلاف الخطأ المرتكب، فتقوم مسؤوليته المدنية التي تعتبر عقدية كمبدأ عام ، وتقصيرية في حالات استثنائية إذا احدث فعله ضرر للمريض مما يستوجب عليه التعويض، كما تقوم مسؤوليته الجزائية إذا كان فعل الطبيب مجرم ، إضافة إلي قيام مسؤوليته التأديبية عند مخالفته لأخلاقيات مهنته.

Résumé

L’hôpital public est le seul organe qui fournit des services de santé gratuits aux membres de la communauté et en tant qu’il est considéré comme personne morale qui est incapable d’accomplir lui-même la tâche pour laquelle il a été créé, il compte sur un groupe de personnes physiques divisé en personnel administratif et médical. Selon le rôle sensible que joue le médecin dans ce secteur, le législateur a limité ses devoirs à un ensemble d’obligations qui, en cas de violation, sa responsabilité juridique varie selon l’erreur commise, sa responsabilité civile qui est considéré comme un principe contractuel en tant que principe général et comme négligence dans des cas exceptionnels qui est établie si son acte cause un préjudice au patient, ce qui nécessite une indemnisation, il sera également tenu responsable si l’acte de médecin est criminel, en plus de sa responsabilité disciplinaire pour avoir enfreint l’éthique de sa profession.