

التعويض عن مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية في التشريع الجزائري

Compensation for the risks of infectious and communicable diseases in health facilities in Algerian legislation

د. صبحي محمد أمين¹¹أستاذ محاضر قسم "أ"

كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962،

جامعة جيلالي لباس سيدي بلعباس، (الجزائر)

عضو مخبر قانون المؤسسة

mohamed.sohbi@univ-sba.dz

تاريخ الاستلام: 2024/11/01 تاريخ القبول: 2024/11/15 تاريخ النشر: 2024/12/01

ملخص:

أدى تدخل القطاع الصحي في مجال الطبي إلى ظهور مؤسسات إستشفائية متخصصة وصحية، والتي تميزت بأحكام تختلف عن المستشفيات العامة من بينها العلاقة التعاقدية المبرمة بين المؤسسة والمريض، وقد ترتب هذه العلاقة أضرارا من بينها انتقال الأمراض المعدية والمنتقلة للمريض، وهنا يلجأ المتضرر بالمطالبة في حقه من التعويض بناء على المسؤولية فيجد نفسه عاجزا عن ذلك وهذا للطبيعة التقليدية لقواعد المسؤولية، فيبقى له الحق في اللجوء إلى التأمين عن المسؤولية، وما يعيب هذا المسلك أنّ التعويض محدد النطاق، وهذا ما دفع بالمنظومة التشريعية إلى استحداث نظم جديدة تكفل حق المضرور في التعويض من بينها صندوق التعويض عن الحوادث الطبية.

كلمات مفتاحية: الأمراض المعدية والمنتقلة، مؤسسات صحية، مسؤولية مدنية، المريض، صندوق التعويضات.

Abstract :

The intervention of the sector in general medical resulted in the emergence of private clinics, which were characterized by provisions different from public hospitals, including the contractual relationship between the institution and the patient, which may result in damage, including the transmission of hospital infirmity, The victim is entitled to compensation on the basis of civil liability and finds himself unable to do so, This is the traditional nature of the rules of liability, He has the right to resort to liability insurance, This has led the legislative system to introduce new systems that guarantee the right of the injured person to compensation, including the medical Accident Compensation fund..

Keywords: Infectious and communicable diseases, health institutions, civil liability, the patient, compensation fund .

المؤلف المرسل: د. صبحي محمد أمين، الإيميل: mohamed.sohbi@univ-sba.dz

مقدمة:

يعد إنتشار وتزايد الأمراض والأوبئة بارتفاع نسبة السكان الذي مسّ العالم بأسره هذا الأمر الذي شكل ارتفاعا كبيرا ضمن احتياجات المستهلك لهذه الخدمة الضرورية، تزامن ذلك مع عدم استيعاب طاقة الدولة المحدودة لتوفيرها بالشكل المتبع لاحتياجات الأفراد، حيث أصبحت المرافق العمومية الصحية لا تلبي احتياجات الأفراد وفشلت الإدارة الحكومية على تطوير هذا القطاع من حيث الجودة والإمكانات لاعتبارات اقتصادية ومالية، يعد المستشفى الجهاز الوحيد الذي تقوم الدولة بواسطته بتقديم خدمات صحية لأفرادها، حيث يقدم خدمات وقائية ومجانية في بعض الأحيان فيساهم في رفع المستوى الصحي للبلاد، وتحقيق التوازن الذي يتطلبه أي مجتمع كان في أي وقت وجد، وفي إطار تطور الخدمات المقدمة للأفراد، تم استحداث نظام الصحي جديد الذي يقوم على هياكل صحية تحقق رغبات الإنسان في كثير من المجالات العلاجية.

فقد يسبب الإهمال وعدم الحيلة والتقصير سواء من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية والخاصة أو الطبيب أو الطاقم الطبي المساعد إلى ظهور حوادث طبية قد تصيب المريض خلال تواجده فيها أو بمناسبة تلقي العلاج نظرا لعدم الالتزام بقواعد النظافة وتطهير المعدات الطبية وخاصة عند نقل الدم الملوّث فقد نتج عن ذلك العدوى الإستشفائية التي تعتبر من المخاطر التي أصبحت خطر على حياة المرضى خلال تواجدهم على مستوى كل المؤسسات الإستشفائية العمومية أو الخاصة وأن مضاعفا قد تؤدي بحياة المريض إلى الموت، فقد تكمن أهمية موضوعنا في التوصل إلى الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية للمؤسسات الإستشفائية عن مخاطر الأمراض المعدية.

ونلاحظ أن هذه المؤسسات الإستشفائية العمومية والخاصة أصبحت تلعب دورا هاما في تقديم الخدمات الصحية والرعاية الصحية، فكثيرا ما يفضل الأفراد اللجوء إلى المستشفيات الخاصة دون العمومية، لكون هذه المستشفيات الخاصة تقدم خدمات ذات مستوى عال، والملاحظ ميدانيا أن هذه المؤسسات الإستشفائية العمومية بنظام الجديد للقطاع الصحي، إلا أن هذا التطور والتقدم صاحبته عدة جوانب سلبية وذلك من خلال تفاقم الأخطاء الطبية خاصة منها مخاطر انتقال العدوى الإستشفائية للإنسان السليم ولأن مهنة الطب لا تسمح أبدا بأي خطأ ولو كان يسيرا.

وبالأخص إن الدستور الجزائري 2020 باعتباره القانون الأسمى للدولة الذي تضمن على أنه الرعاية الصحية حق للمواطنين¹، وجاء أيضا في قانون الصحة رقم 18-11 الجزائري المعدل والمتمم².

وتتمثل أهداف هذه الدراسة إلى معالجة أساس المسؤولية للمؤسسات الإستشفائية والصحية عن مخاطر الأمراض المعدية في محاولة لتبني المفهوم الصحيح الذي تقوم على أساسه في ظل ظهور القطاع الصحي بخدماته المتعددة وما يترتب عنه من نتائج منها السلبية المتمثلة في العدوى الإستشفائية للوصول إلى تحسين المستوى الصحي وترقيته وكفالة حماية أكبر للمتضرر بما يضمن حقهم في التعويض، إنطلاقا مما سبق نطرح الإشكالية الآتية : ماهو التكييف القانوني للتعويض عن مخاطر العدوى في المؤسسات الإستشفائية والصحية؟

أولا: تعويض المسؤولية المدنية للمؤسسات الصحية عن مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة

التعويض هو الحكم الذي يترتب على تحقق المسؤولية وهو جزاؤها، ويسبق ذلك دعوى المسؤولية، ففي الكثرة الغالبة من الأحوال لا يسلم المسؤول بمسؤوليته، ويضطر المضرور أن يقيم عليه إلى أن يقيم عليه الدعوى³.

1- دعوى المسؤولية المدنية عن مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية

1-الدستوري المصادق عليه في استفتاء 28 نوفمبر 1996، الصادر بموجب المرسوم الرئاسي 96-438 المؤرخ في 7 ديسمبر 1996، الجريدة الرسمية، العدد 76، صادرة بتاريخ 08 ديسمبر 1996 المعدل والمتمم، الدستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية المصادق عليه في إستفتاء 28 نوفمبر 1996 الصادر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 07 ديسمبر 1996 المتعلق بإصدار نص التعديل الدستوري المصادق عليه في استفتاء 08 نوفمبر 1996، الجريدة الرسمية العدد 76 الصادرة في 08 ديسمبر 1996، ص 02، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 16-01 المؤرخ في 06 مارس 2016، الجريدة الرسمية العدد 14، الصادرة في 07 مارس 2016 والمعدل والمتمم للأمر رقم 20-442، المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتضمن التعديل الدستوري، جريدة رسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 82، المؤرخة في 30 ديسمبر 2020.

² القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية سنة 2018، يتعلق بالصحة، المنشور بالجريدة الرسمية، العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية سنة 2018، المعدل والمتمم.

3- عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام، الإنبات، آثار الالتزام، الجزء الثاني، الطبعة 03، مصر، 2011، ص 1037.

نصت في المادة 124 من القانون المدني الجزائري أن : "كل فعل يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سبب في حدوثه بالتعويض"¹.

1-1 دعوى مسؤولية الشخص الطبيعي من مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية

إن الدعوى القضائية التي تختصم الشخص الطبيعي بسبب انتقال عدوى استشفائية داخل المؤسسات الصحية ، يجب أن يراعى فيها أمرين أساسيين هما: شروط قبول الدعوى، والاختصاص القضائي في نظر الدعوى، وشروط قبول الدعوى نصت المادة الثالثة من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بأنه: "يجوز لكل شخص يدعى حقا، رفع دعوى أمام القضاء للحصول على ذلك الحق وحمايته"².

وحق اللجوء إلى القضاء حق حر غير مقصور على فئة دون أخرى، لأنه لا يمكن التحقق من شروط قبول الدعوى إلا بعد عرض الدعوى على القضاء، بمعنى أن كل شخص له الحق في التوجه إلى المحاكم ليعرض دفوعاته، فإذا توافرت به شروط قبول الدعوى حكم له القاضي بما يطلبه، وإلا خسر المضرور دعواه عند عدم اكتمال شروط دعواه أو عدم تحققها³، هذه الشروط هي شروط عامة تنطبق على كل شخص يدعى حقا في مسؤولية مدنية أو طبية، وعن دعوى دم ملوث تنطبق عليها أوصاف الدعوى المدنية وشروطها. ولكي تقبل دعوى المضرور من عملية نقل الدم الملوث، يجب أن تكون له صفة ومصلحة قائمة أو محتملة

1- المادة 124 من الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن لقانون المدني، الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية، العدد 78 الصادرة في 30 ديسمبر 1975، المعدل والمتمم بالقانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 يونيو 2005، الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية، العدد 44 الصادرة في 26 ديسمبر 2005، المعدل والمتمم، بالقانون رقم 07-05 المؤرخ في 2007-05-13 يعدل ويتمم 75-58 المؤرخ في 26-09-1975 المتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية، العدد 31، الصادرة بتاريخ 13 ماي 2007.

2- المادة 03 من القانون 09/08 المؤرخ في فيفري 2008، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 21، المعدل والمتمم.

3- نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 30.

يقررها القانون وذلك حسب المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية: «لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون».¹

إلا أن المشرع الجزائري تدارك شرط الأهلية في المادة 65 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية: للممثل الشخص «يشير القاضي تلقائيا انعدام الأهلية ويجوز له أن يشير تلقائيا انعدام التفويض الطبيعي أو المعنوي»² ويلاحظ كذلك أن المشرع في المادة 13 من قام استبدال عبارة أحد بعبارته شخص لاحتمال أن يكون رافع الدعوى ممثلا في شخص طبيعي، كما قد يكون شخصا معنويا لا يستغرقه مصطلح أحد فمن الممكن أن يكون الشخص ممثلا في طبيب أو في مرفق طبي عام أو خاص، وعموما شروط قبول الدعوى أمام القضاء تتمثل في الصفة، المصلحة، والأهلية.

والاختصاص القضائي بنظر الدعوى يقصد بالاختصاص أهلية المحكمة للفصل في النزاع المعروض أمامها، ودف قواعد الاختصاص إلى توزيع العمل القضائي بين الجهات القضائية، وقواعد الاختصاص في أحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية تعني صلاحيتها أو سلطة الجهة القضائية للنظر والفصل في النزاع المعروض أمامها وقد عرف بعض المؤلفين قواعد الاختصاص بأنه «مقدار ما لجهة قضائية أو محكمة من سلطة أو صلاحية الفصل في المنازعات»³.

2-1 أساس وتقدير التعويض في المسؤولية المدنية من الأمراض المعدية والمتنقلة في المؤسسات الصحية.

إن الركن الأساسي في التعويض هو الضرر فيمكن أن تقوم المسؤولية دون خطأ لكنها لا تقوم بضرر حاصل فيجب أن يصيب المدعي ضرر نتيجة عدم تنفيذ العقد أو نتيجة الفعل الغير مشروع، المسؤولية المدنية والأصل في المسؤولية المدنية عقدية كانت أو تقصيرية أن في العقدية يلزم وجود ضرر حتى تترتب هذه

1- عبد المجيد خطوي، التحولات القانونية لنظام التأمين الطبي، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 3، العدد 03، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر، ص 138.

2- المادة 65 من القانون المدني الجزائري، السالف الذكر.

3- طبي أمقران، محاضرات في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، كلية الحقوق العلوم السياسية جامعة البويرة، ص 39.

المسؤولية في ذمة المدين والدائن هو من يتحمل عين الإثبات لأنه هو الذي يطالب به لكن في حالات عند عدم قيام المدين بالتزامات التعاقدية قد لا يصيب الدائن أي ضرر من ذلك¹، أما الضرر في المسؤولية التقصيرية نصّ عليه المشرع الجزائري في المادة 124 ق.م. أن يكون الخطأ الموجب للتعويض قد سبب ضررا للغير، بغير تحديد لقدر الضرر مما يستنتج قيام المسؤولية في تقدير الضرر ويثبت الضرر بكافة طرق الإثبات لأنه ضرر مادي.

أساس التعويض عن العدوى في المؤسسات الصحية هو الضرر الناتج عن عدم قيام المؤسسات الصحية بتنفيذ التزام تعاقدية والمتمثل في عدم إصابة الشخص بالعدوى، فحقوق والتزامات الطرفين (الطبيب والمريض) تتحدد بموجب اللوائح المنظمة لنشاط المرافق الصحية العمومية.²

بالنسبة للمسؤولية التقصيرية فان نص المادة 131 القانون المدني الجزائري يحيلنا إلى المادتين 182 و 182 مكرر، وهو تقدير التعويض على ما لحقه من ضرر وما فاتته من كسب، وموقع المادتين جاء في التنفيذ الالتزام بمقابل، وكذلك هو الحال بالنسبة للمسؤولية العقدية، إذ أن المسؤولية العقدية تقوم على عدم تنفيذ التزام عقدي التزاما عينيا.

الأصل أن القاضي هو الذي يتولى تقدير التعويض (وهذا هو التعويض القضائي) ، وقد يتولى الطرفان تقديره مقدما (وهذا هو التعويض الإتفاقي، هو ما يسمى أيضا في الاصطلاح القانوني بالشرط الجزائي)، وفي الحالتين يكون التعويض عن عدم تنفيذ الإلتزام أو التأخر فيه، جابرا كل ضرر أصاب الدائن، بحيث يشمل ما لحق هذا الأخير من خسارة وما فاتته من كسب، وقد يتولى القانون نفسه تقدير التعويض، إذا كان محل إلتزام المدين دفع مبلغ من النقود (وهو ما يطلق عليه التعويض القانوني أو فوائد التأخير)، كما هو

1- العربي بلحاج، أبحاث ومذكرات في القانون والفقه الاسلامي، الجزء 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص 67.
2 المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 أكتوبر 1992، المتضمن أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 52، الصادرة في 18 جويلية 1992.

الشأن في تحديد سعر الفائدة القانونية عن التأخير في التنفيذ، وهذا إذا كان محل الالتزام مبلغا من النقود، وكان معلوم المقدار وقت الطلب، وقام الدائن بالمطالبة القضائية بأصل الدين وبفوائد التأخير القانونية.¹

تلتزم المؤسسة الصحية في العقد الطبي أو الإستشفائي عن عدم انتقال العدوى إلى المريض، وفي حالة انتقال العدوى تكون قد أخلت بتنفيذ التزام عينيا وبالتالي نكون أمام تنفيذ الالتزام بمقابل وهذا ما يترتب عن المسؤولية العقدية، يأخذ تقدير التعويض عن العدوى في المؤسسات الصحية صورتين هما التعويض القضائي وهذا هو الأصل عند عدم تحديد قيمته في العقد الطبي، أما في حالة ما إذا حددت قيمة التعويض في العقد الطبي ويصطلح عليه الشرط الجزائي نكون في هذه أمام تعويض اتفاقي.

2- تقدير التعويض قضائيا عن الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية.

في تحديد نطاق التعويض القضائي جاء في المادة 182 من القانون المدني الجزائري: « إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد، أو في القانون فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاتته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالتزام أو للتأخر في الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول، غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشا أو خطأ جسيما إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقد».²

يتدخل القاضي في تحديد التعويض إذا لم يحدد في العقد الطبي عن الضرر الذي وقع للمصاب بالعدوى، ويكون تحديد التعويض على ما فات المتضرر من كسب وما لحقه من خسارة، ويكون التعويض عن ضرر مباشر محقق الوقوع، فإصابة الشخص بالعدوى تلحق أضرار مباشرة كالأضرار الجسمانية التي تلحق بمن أصيب بالحمى الصفراء، وقد تلحقه بتكبد خسائر كتفويت الفرص، غير انه إذا كانت العدوى ناتجة عن

1- العربي بلحاج، أحكام الالتزام في القانون المدني الجزائري، دار هومة، الجزائر، ص. 202. 203.

2- المادة 182، من القانون المدني الجزائري، السالف الذكر.

خطأ جسيم أو غش فيمكن هذه الحالة تقدير التعويض عن الأضرار غير المتوقعة وهذا ما يفهم من الفقرة 2 من نص المادة 182 من القانون المدني الجزائري.

أما في طبيعة التعويض هنا نفرق بين حالتين ما إذا كان المضرور لم يتم بالعلاج من العدوى أو أنه قام بالعلاج منها، فإذا لم يتم بالعلاج هنا طبيعة التعويض عن العدوى يكون التعويض عينيا ينصب على القيام بعمل وهو علاج المصاب، في هذه الحالة تكون المؤسسة الصحية مطالبة بإرجاع المتضرر للحالة التي كان عليها وعليه هنا يجب عليها أن تقوم بمعالجته من العدوى، ودفع ثمن نقدي يغطي ما لحق المضرور من خسائر، أما في حالة الالتجاء المتضرر إلى العلاج، هنا يكون التعويض نقدي يشمل مصاريف العلاج لأنه لا حاجة لتعويض العيني.

وكذا وسائل تنفيذ التعويض تتمثل وسائل تنفيذ التعويض في التنفيذ الاختياري والتنفيذ الجبري، فإذا حكم على المؤسسة الصحية بدفع التعويض النقدي، ولم تقم بدفعه اختياريًا، هنا يطبق عليها التنفيذ الجبري بواسطة الحجز، لأنها لم تقم بالوفاء، بينما لو صدر حكم بإلزامها العلاج ولم تقم بذلك هنا تطبق عليها الغرامة التهديدية.¹

2-1 تقدير التعويض إتفاقيا عن الأمراض المعدية والمحتقة في المؤسسات الصحية

جاء في المادة 183 من القانون المدني الجزائري على أنه: «يجوز للمتعاقد إن يحدد مقدما قيمة التعويض بالنص عليها في العقد، أو في اتفاق لاحق، وتطبق في هذه الحالة أحكام المواد 176 إلى 181».²

إن التعويض الإتفاقي أو الشرط الجزائي هو الاتفاق بين المتعاقدين على تقدير التعويض الذي يستحقه من شرط له، عن الضرر الذي يلحقه، إذا لم ينفذ الآخر ما التزم به أو تأخر في تنفيذه، وهو أن يتفق الدائن

1- عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص 825.

2- المادة 138، من القانون المدني الجزائري، السالف الذكر.

والمدين مقدما على تحديد قيمة التعويض، بالنص عليه في العقد الأصلي أو في اتفاق لاحق، قبل حدوث الضرر.¹

وعليه فإنه يمكن قيمة تحديد التعويض إتفاقيا في العقد الطبي أو الإستشفائي بين المؤسسة الصحية والمريض، ويتم توقيعها على المؤسسة الصحية بمجرد إصابة المريض بالعدوى لأنها أخلت ما التزمت به في العقد الطبي أو الإستشفائي، كما يمكن تعديله باتفاق لاحق.

يعتبر التعويض الإتفاقي من أنجع السبل التي يمكن تؤدي إلى استحقاق التعويض عن مخاطر العدوى، وهذا مقارنة بالتعويض القضائي الذي قد يكلف إجراءات قضائية، إلا انه من الناحية العملية يصعب تطبيق الشرط الجزائي ما دام العقد الطبي رضائي وغير مسمى ولا تشترط فيه الكتابة للإثبات.

2-2 التعويض البديل على قيام المسؤولية المدنية عن الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية

قد لا يتوفر أحيانا التعويض الذي يترتب عن قيام المسؤولية كأثر لها، لهذا يجد المتضرر نفسه دون استيفاء لحقه في التعويض، وهذا يعتبر إنكار لقواعد الإنصاف والعدالة، لهذا أتت نظم بديلة تقرر تعويضات استثنائية الغاية منها هو حفظ حق المتضرر من التعويض أهمها نظام التأمين ونظام صناديق الضمان.

ثانيا: نظام التأمين من مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية

أفرزت التطورات المتعاقبة في المجال القانوني والإجتماعي عن نشأة نظام التأمين الاجتماعي من المسؤولية المدنية، والذي يجمع الفقه على كونه مؤسسة من ترتيبات العصر الحديث، وذلك نتيجة القفزة النوعية التي عرفها العالم مع بداية القرن العشرين، وما نتج عنه من حوادث المعزاة لتعقيد

1- العربي بلحاج، المرجع السابق، ص221.

التقنيات الطبية من أضرار ذات خصوصية استثنائية، وما صاحبها من تغيرات في وظيفة المسؤولية المدنية.¹

1. النظام القانوني العام للتأمين عن مخاطر الأمراض المعدية والمتنقلة في المؤسسات الصحية.

نظم المشرع الجزائري أحكام عامة لعقد التأمين في القانون المدني الجزائري، وخصص أحكام خاصة بعملية التأمين وكيفية التأمين عن كافة أنواع المخاطر في قانون التأمينات، وعليه سيتم استخلاص من هذه الأحكام موقف المشرع الجزائري من المسؤولية المدنية الطبية عن مخاطر الأمراض المعدية والمتنقلة في المؤسسات الإستشفائية الصحية.

لقد عرفت المادة 619 من القانون المدني الجزائري عقد التأمين بأنه «عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال، أو إيراد أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث، أو تحقق الخطر المبين بالعقد، وذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن».²

والتأمين على المسؤولية المدنية الطبية في المؤسسات الاستشفائية الصحية في التشريع الجزائري، فيبرم عقد التأمين بين المؤسسة الطبية وشركة التأمين على أن تتكفل شركة التأمين بتعويض الأضرار التي تحدث للمرضى مقابل أقساط تدفعها المؤسسات الطبية، وهذا ما جاء في المادة 167 قانون التأمينات على أنه: «يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارسين لحساب الخاص أن يكتتبوا تأميناً لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير»³، من خلال هذه

1 الحاج أحمد بابا عمي، الجمع بين التعويض المسؤولية المدنية وتعويض التأمين، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2014، ص 84.

2- المادة 619 من القانون المدني الجزائري، السالف الذكر.

3 المادة 167 من القانون 04-06 المؤرخ في 20 فبراير 2006 المعدل والمتمم للأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم.

النصوص يتضح أن التأمين على المسؤولية المدنية الطبية في المؤسسات الاستشفائية إلزامي جاء بصيغة الوجوب وهذا الموقف يعكس أهميتها.

1-1. أهمية التأمين على المسؤولية المدنية الطبية في المؤسسات الصحية

تكمن أهمية التأمين من المسؤولية الطبية في الطبي في الدور المزدوج الذي يناط به، فهو يشكل حماية للمسئول من جهة، وضمانا للمضربور من جهة أخرى فهو بذلك قد أوجد نوعا من الضمان للطرف الضعيف من مظنة الإعسار أو عدم مسائلة المسئول، ذلك أن موضوع عقده ينظر إليه في المقام الأول على أنه يضمن الالتزام بالتعويض، الذي يقع على عاتق المسئول المؤمن له، ويضمن في ذات الوقت حق المضربور في الذي يشكل الدين محل عقد التأمين، فكل من هذا الحق وذلك الالتزام وجهين لعملة واحدة، ولا يعدو أحدهما أن يكون انعكاسا للآخر¹، وضمان التعويض بالنسبة للمريض المتضرر هو الذي يضفي أهمية كبيرة لضرورة التأمين على المسؤولية الطبية في المؤسسات الصحية.

2-1. التأمين على الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الاستشفائية في التشريع الجزائري

يدخل التأمين من أضرار العدوى ضمن التأمين المقرر على المسؤولية الطبية في قانون التأمينات وفي عقد التأمين الذي يبرم بين شركة التأمين والمؤسسات الصحية، حيث أن انه في مرحلة إبرام العقد يضاف بند وهو التأمين عن العدوى في المؤسسات الصحية، وفي حالة عدم تحديد هذا البند فان الطبيعة القانونية لتأمين عن المسؤولية الطبية في عقد التأمين تشتمل على التعويض عن مخاطر العدوى، ويلاحظ أن التأمين عن العدوى في المؤسسات الصحية، حدوده بين اختيار وإدراجه في بنود عقد التأمين وبين تفسير عقد التأمين عن المسؤولية الطبية، وعليه تبقى فكرة التأمين محصورة في نطاق معين ولا تؤدي الوظيفة التعويضية الكاملة عن أضرار العدوى التي من الممكن تتفاقم وتزيد بصورة غير مألوفة .

2. نظم أخرى لتعويض عن مخاطر الأمراض المعدية والمنتقلة في المؤسسات الصحية

1- محمد نصر الدين منصور، ضمان تعويض المضربورين بين قواعد المسؤولية واعتبارات التضامن الاجتماعي، الطبعة 1، دار النهضة العربية، سنة 2001 ، ص 183.

إن التأمين بجميع صورته ونماذجه يعاني من محدوديته في التعويض التي لا يمكن أن تغطي الأضرار الناجمة عن الأمراض المعدية، فيما هناك سبل أخرى تسعى لها التشريعات من أجل حماية المتضرر واستيفاء حقه من التعويض، ولعل أبرز نظامين هما نظام صناديق الضمان والنظام التعويض التشاركي، وسوف نبرز خصائص كل نظام وتطبيقاته دون إسهاب في التمثيل لأن ذلك قد يؤثر في حدود الدراسة.

1-2. نظام صناديق الضمان

نصت المادة 140 مكرر¹ من القانون المدني الجزائري: «إذا انعدم المسؤول عن الضرر الجسماني ولم تكن للمتضرر يد فيه، تتكفل الدولة بالتعويض عن هذا الضرر». ¹ إن فكرة صناديق الضمان التي تبنتها الدولة هي من أنجع السبل في تغطية التعويضات المتفاقمة التي تقع على المضرور والتي لا يمكن لقواعد المسؤولية أو التأمين تغطيتها.

في مجال الأضرار الناتجة عن الخطأ الطبي عموماً وعن العدوى الإستشفائية خصوصاً فإن المشرع الجزائري لم يقيم بتوفير صندوق لضمان التعويضات مخصص لهما، في حين قام المشرع الفرنسي في إنشاء صندوق خاص بضحايا العدوى من مرض السيدا وتعتبر هذه الخطوة نقلة نوعية له حيث اعتبر أن التعويض القائم عن قواعد المسؤولية والتعويض القائم عن نظام التأمين أصبح من الأساليب التقليدية التي لم تعد مجدية في للمتضرر في نيل التعويض المناسب له.²

إن الوسيلة الوحيدة التي يمكن تطبيقها في الجزائر هي تفعيل صندوق الضمان من مخاطر الأمراض المعدية الذي يحمي المتضرر، والذي يغنيه على الإجراءات القضائية التي تنجر عن دعوى المسؤولية والتعويض التأمين الذي لا يغطي حجم الأضرار هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يخفف العبء الذي يقع على عاتق المؤسسات الطبية عند مسألتها عن أخطار الأمراض المعدية وهو ما قد ينعكس سلباً على مجهودها في أعمالها العلاجية.

1- المادة 140 من القانون المدني الجزائري، السالف الذكر.

2خطوي عبد المجيد، المرجع السابق، ص 140.

2-2. نظام التعويض التشاركي

يقوم هذا النظام على فكرة التعويض الجماعي، حيث يتم توزيع عبء التعويض فيه على عدة هيئات التي تشارك على تحمل تبعاته، يقوم هذا النظام على مبدأ المساواة في ضمان الأخطار، كما يسعى هذا النظام على توحيد قواعد المسؤولية بين قطاع العام والخاص، وقد طبق هذا النظام في فرنسا تحت مسمى نظام التضامن الوطني وقد كان مصدره قضائيا مستنبط من قرار القضائي الفرنسي المسماة بقرار بيروش وأساس هذا النظام هو التسوية الودية التي يشرف عليه جهاز حكومي يسمى الديوان الوطني لتعويض الحوادث الطبية حيث يقوم هذا الأخير بالإشراف على التسوية الودية وتقرير التعويض الذي يكون ذو طابع موزع.¹

مبدئيا هذا النظام بالنسبة للمتضرر من العدوى في المؤسسات الصحية يقدم له ضمانا كافيا في التعويض، لا يقل عن الضمانات التي يقدمها صندوق التعويض عن الحوادث الطبية، لكن تفعيله في الجزائر قد يأخذ مدة لأن هيكلته وتطبيقاته تتطلب جهدا من الناحية القانونية والإدارية وهو ما يجب أن يضيفه المشرع الجزائري.

الخاتمة:

إن الأثر الذي تخلفه المسؤولية المدنية عن أخطار العدوى في المؤسسات الصحية هو التعويض الذي يعتبر جزاء يتقرر على المسؤول وحق مكفول للمتضرر الذي يناله بدعوى التعويض التي تقام أمام القضاء المدني، وقد يكون أحيانا التعويض الناتج عن المسؤولية غير كافيا ومغطيا للأضرار التي تترتب عن العدوى في المؤسسات الصحية.

وعليه يتقرر للمتضرر إلى اللجوء للتأمين على المسؤولية وما يعاب على هذه الطريقة إن التأمين له محدودية في التعويض وهذا ما يدعونا لإستحداث صندوق التعويضات عن الحوادث الطبية أثبتت نجاعتها وهي نظام صناديق الضمان ونظام التعويض التشاركي، وعلى ضوء ما سبق توصلنا إلى مجموعة الإقتراحات هي كالآتي:

1خطوي عبد المجيد، المرجع السابق، ص144.

- إن التشريعات والقوانين المنظمة للصحة ومهنة الطب في التشريع الجزائري، لم نجد أي مادة تحدد المسؤولية المدنية للممارسين لنشاط العلاجي، فالمشرع الجزائري إقتصر بخلق قواعد تشريعية وقانونية تنظم الجهاز الصحي وفقط، ووضع ترسانة تشريعية خاصة للقطاع الصحي ومسؤولية كل ممارس وفق تخصصه وخاتمة القول نتمنى أن يكون هذا العمل المتواضع منطلق لدراسات جديدة تخص الهيكل الصحية ورقمته.
- ضرورة تنظيم العقد الطبي الإلكتروني، وهذا لتبيان إلتزامات الأطراف في الصحة الرقمية.
- إدراج عدم الإصابة من العدوى كإلتزام يقع على المؤسسات الإستشفائية والصحية والمؤسسات الصحية الخاصة يحدد في العقد الطبي أو الإستشفائي الرقمي.
- ضرورة تأسيس صندوق وطني ضمان يقوم بتعويض المضرورين من العدوى الإستشفائية في المؤسسات الصحية .

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع

- الحاج أحمد، بابا عمي، الجمع بين التعويض المسؤولية المدنية وتعويض التأمين، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2014.
- العربي، بلحاج: -أبحاث ومذكرات في القانون والفقه الاسلامي، الجزء1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996.
- أحكام الإلتزام في القانون المدني الجزائري، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.
- عبد الرزاق، السنهاوي، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الإلتزام بوجه عام، الإثبات، آثار الإلتزام، الطبعة 03، الجزء الثاني، مصر، 2011
- عبد المجيد خطوي، التحولات القانونية لنظام التأمين الطبي، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 3، العدد03، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.
- طيبي أمقران، محاضرات في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، كلية الحقوق العلوم السياسة جامعة البويرة، الجزائر.
- نبيل، صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى، الجزائر، 2008.
- محمد نصر الدين، منصور، ضمان تعويض المضرورين بين قواعد المسؤولية واعتبارات التضامن الاجتماعي، الطبعة1، دار النهضة العربية، مصر، 2001.

ثانياً: المصادر التشريعية

- الدستوري المصادق عليه في استفتاء 28 نوفمبر 1996، الصادر بموجب المرسوم الرئاسي 96-438 المؤرخ في 7 ديسمبر 1996، الجريدة الرسمية، العدد 76، صادرة بتاريخ 08 ديسمبر 1996 المعدل والمتمم.
- الأمر رقم 58-75 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية، العدد 78 الصادرة في 30 ديسمبر 1975، المعدل والمتمم.
- القانون رقم 04-06 المؤرخ في 20 فبراير 2006 المعدل والمتمم للأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم.
- القانون رقم 09/08 المؤرخ في فيفري 2008، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 21، المعدل والمتمم.
- القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02 جويلية سنة 2018، يتعلق بالصحة، المنشور بالجريدة الرسمية، العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية سنة 2018، المعدل والمتمم.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 أكتوبر 1992، المتضمن أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 52، الصادرة في 18 جويلية 1992.

.