

النظام القانوني للمؤسسات الإستشفائية الصحية الخاصة

الأستاذة/ بن سويسي خيرة

جامعة سعيدي

مقدمة:

شهدت سنوات الثمانينات من القرن العشرين تقلبات وتوترات في النظم الاقتصادية لدى مختلف الدول النامية، وقد كانت نابعة أساسا من فكرة "دور الدولة" في الاقتصاد وإدارتها وفق أساليبها وأدواتها، إلا أن هذه الفكرة أخذت تتآكل شيئا فشيئا نتيجة الأزمات الاقتصادية في بلدان العالم الثالث الناتجة عن الإدارة الحكومية التي لا تحتم لآليات السوق أو المنافسة الحرة، والتي كان من آثارها ضعف الكفاءة وتزدي الجودة في المنتجات والخدمات، الأمر الذي أدى إلى التخفيف من حدة التدخل الحكومي في تسيير دفة الاقتصاد، وفتح المجال أمام القطاع الخاص ليأخذ دوره في الفترة المقبلة.¹

حركة التغيير هذه امتدت إلى جميع القطاعات التي كانت حكرا على الدولة لاسيما منها القطاع الصحي الذي اقترن وجوده وتلازم مع وجود المستشفيات هذه الأخيرة التي شهدت تطورات عبر العصور²، نظرا لأن محلها العمل الطبي، فقد شهد الطب خلال عقوده الأخيرة تطورا كبيرا و تقدما ملحوظا جعل البعض يقر بأن ما حدث من تطور و تقدم في هذا المجال خلال الخمسين عاما الأخيرة يجاوز في أهميته ما تم خلال عشرين قرن من عمر الطب، و لا يزال الطب يأتي كل يوم بما هو جديد، بل و مبهر في كافة فروع و تخصصاته ، بحيث أصبح أهم ما يميز الطب الحديث في نظر العامة، هو الإيجابية و الفعالية، هذه الأخيرة جعلت الطب الحديث يتجاوز حدود مهمته الأصلية، التي هي الوقاية و العلاج من الأمراض، ليشمل أيضا تحقيق رغبات الإنسان في كثير من المجالات غير العلاجية.³

ومع انتشار وتزايد الأمراض والأوبئة بارتفاع نسبة السكان الذي مس العالم بأسره، هذا الأمر الذي شكل نوا هائلا ضمن احتياجات المستهلك لهذه الخدمة الضرورية، تزامن ذلك مع عدم استيعاب طاقة الدولة المحدودة لتوفيرها بالشكل المشبع لحاجات الأفراد.

¹ وقد كانت حكومة "مارغريت تاتشر" في بريطانيا منذ أوائل الثمانينات هي صاحبة السبق في مجال تنشيط القطاع الخاص ليساهم في ملكية وإدارة شركات القطاع العام والتي اصطلح على سياسة الخصخصة.

² " فقد ازدهر نمو الطب عند العرب، وتم إنشاء المستشفيات عندهم قبل أن يقوم مثله في العالم الغربي بمئات السنين، حيث بني المستشفى الكبير في القاهرة ضم عدة أبنية وحدائق فسيحة وقد سميت المستشفيات في ذلك الوقت بالبيمارستان: بيا تعني المريض وستان تعني منزل أو منشأة ، ومن أشهرها بيمارستان العتيق 1172م أسسه صلاح الدين الأيوبي، وبيمارستان قلاوون أسسه السلطان المملوكي منصور القلاوون عام 1283م، وسرعان ما تطورت في العصر العباسي، أما في أوروبا فلم تشهد ذلك إلا في القرون الوسطى "، إسلام المازني، روائع تاريخ الطب والأطباء المسلمين، نجده في الموقع الإلكتروني: www.pdfactory.com

³ محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص 01.

على هذا الأساس، استحدثت هياكل صحية خاصة من بينها المؤسسات الإستشفائية الخاصة وفقا لما جاء في المرسوم التنفيذي 321-07 والتي كانت تسمى قبلا بالعيادات الخاصة.

هذا البحث الذي- رغم حداثة- لم أعتبره قط موضوعا جديدا منفرد بذاته، وإنما إتمام لما سبقتني به الباحثون واهتداء بآرائهم، أقدم فيه نظرة أكثر تعمقا تحديدا وتفصيلا.

من هنا كان من الواجب الإجابة لعرض هذا الموضوع عن أهم تساؤل ألا وهو ماهو النظام القانوني للمؤسسة الإستشفائية الخاصة ؟ للإجابة عن هذا التساؤل سوف نجد أنفسنا أمام مجموعة من الإشكالات تتفرع عن هذا التساؤل سوف تأخذ طابع العناصر الأساسية لهذا البحث هذه الإشكالات تتمثل في:

ماذا نعني بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة؟ ماهي مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة؟ فيما تتمثل التزامات هذه الأخيرة و ماهو جزاء الإخلال بهذه الالتزامات؟

أولا: مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة.

لقد مرّ تطور المؤسسات الإستشفائية الخاصة في الجزائر بعدة مراحل تشريعية، أدّت بها في الأخير الى صدور المرسوم التنفيذي 321-07 الذي استحدث هذا الهيكل الجديد.

فلم يتم اصطلاحا بهذا الاسم إلا في هذا القانون، إذ كانت تُسمى سابقا بالعيادات الخاصة، وفق المرسوم رقم 88-204، ثم ما لبث أن طرأت عليه تعديلات سيتم الحديث عنها في الفصل الأول.

المبحث الأول: مرحلة العيادات الخاصة.

من الضروري قبل الخوض في الحديث عن التشريع المتعلق بالعيادات الخاصة، أن نتطرق الى طبيعتها القانونية وبعض القواعد التي يستوجب مراعاتها لإنشاء عيادة خاصة، وكذا مختلف المهام التي يمكن أن تنشأ العيادة الخاصة بغرضها.

المطلب الأول: الطبيعة القانونية للعيادات الخاصة.

وفي هذا الجزء سيتم الحديث عن العيادة الخاصة في بداية طرحها كمشروع، وعن القوانين التي يجب مراعاتها في إنشائها، وعن أهم الأنشطة الطبية التي يمكن ممارستها في العيادة الخاصة .

الفرع الأول: تكييف المشروع.

من الطبيعي أن أي منشأة أو شركة تقوم في بادئ الأمر على شكل مشروع يتم تحديد طبيعته من خلال مجموعة من الشروط والقواعد التي يجب مراعاتها، وتحديد نوع هذا المشروع.

1- تحديد نوع هذا المشروع: على اعتبار أن العيادة الخاصة تتمتع بتنظيم مستقل، فهي لا تتمتع بجميع مواصفات الشركات التجارية التي تسعى إلى تحقيق الربح بواسطة المضاربة، وباستعمال عناصر مثل التداول والمنافسة الحرة، ولا هي تتمتع بأهم مميزات المؤسسة المدنية التي تكتسب الشخصية المعنوية بمجرد قيامها وقبل استيفائها لإجراءات القيد والشهر.

ولكن هل يمكن اعتبار العيادة الخاصة مؤسسة مدنية، أم نصنفها ضمن المؤسسات التجارية؟ وهل حسم المشرع الجزائري موقفه من هذا الإشكال؟

* يمكن اعتبار العيادة الخاصة مؤسسة مدنية نظراً لأن موضوعها يتمثل في تقديم خدمة محلها رعاية وعلاج المرضى، والحفاظ على سلامة جسم الإنسان الذي لا يجوز بأي حال من الأحوال التعامل فيه باستخدام طرق المنافسة الحرة والمضاربة لأجل تحقيق الربح، ومن جهة أخرى لا يمكننا إنكار أن هذه المنشأة قد تسعى إلى تحقيق الربح ولكن بصفة مقننة في تنظيم خاص يخرج عن الإطار التجاري. ثم إن قصد الربح هو غرض معظم النشاطات البشرية، فهو عنصر مشترك بين الأعمال المدنية والتجارية.

أما عن المقولة، فهناك أعمال يمارسها أصحابها في شكل مقولة، تعتبر من قبيل النشاط المدني ولا علاقة لها بالحياة التجارية، كما هو الشأن بالنسبة للأعمال التي يقوم بها المهندس، والطبيب وغيرهم، ممن يشتغلون بالحرف المدنية (بالنظر إلى موضوع العمل المؤدى). هذه المؤسسة المدنية بمجرد تكوينها تعتبر شخصاً معنوياً، غير أن هذه الشخصية المعنوية لا تكون حجة على الغير إلا بعد استيفاء إجراءات الشهر التي ينص عليها القانون، واعتبار هذه المؤسسة ذات صفة مدنية استناداً إلى صفة العمل الذي تقوم به، طالما أن العمل الذي تؤديه يخرج عن الأعمال التجارية، حيث يعتبر فيها تأدية خدمة صحية مفادها المحافظة على صحة الإنسان، فهو عمل ذا طبيعة مدنية وبالتالي فهي مؤسسة مدنية.¹

* تعتبر العيادة الخاصة شركة تجارية، فهي تهدف إلى تحقيق الربح والمضاربة في تقديم أفضل الوسائل وتوفير أحدث المعدات والأجهزة، والأطباء الأكفاء لإرضاء المتعاملين معها (المرضى) سعياً منها إلى جلب أكبر عدد ممكن من مستهلكي الخدمة الصحية.

¹ عبد القادر البقيرات، محاضرات في مادة القانون التجاري الجزائري، جامعة الجزائر، ص 69-70.

كما يعتبر كل من التشريع الفرنسي والجزائري موضوع العمل التجاري بحسب شكله حتى ولو كان موضوعها مدنيا. وعليه فالعيادة الخاصة مُلزَمة بالقيد في السجل التجاري وهي مُجبرة على القيام بإجراءات الشهر، وهما أمران شائعان في الأعمال التجارية.

* أما عن موقف المشرع الجزائري: فلم يحدد الطبيعة القانونية التي يستوجب أن تتمتع بها العيادات الخاصة (المؤسسات الإستشفائية الخاصة حاليا)، وإنما ترك المجال للمستثمرين والخواص حرية إنشاء هذا الهيكل في قالب القانوني المراد إنجازها فيه، بمعنى أنه يعود لصاحب المشروع¹ حرية إقامة عيادة خاصة في شكل مؤسسة مدنية أو مؤسسة تجارية.

وهو الأمر الذي يستشف من المادة 9 من قانون حماية الصحة وترقيتها² في الفقرة الثانية منه على أنه " يمكن كذلك إنشاء هيكل إقامة تدعم الهياكل الصحية ويحكمها المبدأ التجاري، ويمكن أن تكون هذه الهياكل عمومية أو خاصة تحدد مهامها وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم".

وما جاء أيضا في نص المادة 208 مكرر من نفس القانون، بقولها أن " المؤسسات الإستشفائية الخاصة (العيادات الخاصة سابقا) يمكن استغلالها من قبل:

- المؤسسات ذات الشخص الوحيد وذات المسؤولية المحدودة.

- الشركات ذات المسؤولية المحدودة.

- شركات المساهمة.

- التعااضديات والجمعيات..."

عند الوقوف على مصطلح (يمكن) يتبين بأن المشرع جعل لصاحب المشروع حرية كاملة وإرادة مطلقة في اختيار الإطار الذي يرغب إقامة مشروعه المتمثل في العيادة الخاصة (المؤسسة الإستشفائية الخاصة) فيه، سواء كان مؤسسة مدنية أو شركة تجارية فالأمر جوازي.

¹ لقد عرّف المشرع الإيطالي صاحب المشروع في المادة 2032 سنة 1942 بأنه "كل شخص يباشر على وجه الاحتراف نشاطاً اقتصادياً منظماً بقصد إنتاج أو تبادل السلع والخدمات"، والمشروع هو نشاط تستخدم فيه موارد معينة وتنفق من أجله الأموال للحصول على منافع متوقعة خلال فترة زمنية معينة."
² الأمر 07-06 المؤرخ في 15/07/2006 المعدل والمتمم لقانون حماية الصحة وترقيتها، سالف الذكر.

ولكن في نفس الوقت يظهر لنا من خلال استقراء هاتين المادتين أن المشرع يميل الى جعل هذا الهيكل خاضعا للمبدأ التجاري والقواعد التجارية، نظرا لما يمثله هذا النظام من سهولة ومرونة في تطبيق قواعده، غاية منه في تيسير إنجاز هذا النوع من الهياكل الصحية على أوسع نطاق ممكن وتشجيعا للإستثمار في هذا المجال.

لقد تناولت المادة 208 مكرر من قانون حماية الصحة وترقيتها، إمكانية استغلال المؤسسة الإستشفائية الخاصة (العيادات الخاصة سابقا) من قبل مؤسسات وشركات تجارية، ناهيك عن التعااضديات والجمعيات، فعند التطرق لهذه الشركات التجارية يتبين لنا بأنها تعتبر شركات أموال، نظرا للطابع الحساس وبالغ الأهمية للخدمة المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية الخاصة (العيادات الخاصة)، ذلك أنه لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يُقام هذا الهيكل من قبل شركة أشخاص، لأنه من مميزات هذه الأخيرة أنه يمكن حلها بسبب وفاة أحد الشركاء أو الحجر عليه أو إفلاسه أو انسحابه من الشركة، وهذه العوارض لا تتماشى ومقتضيات الخدمة الطبية، أما شركات الأموال فهي تقوم على الاعتبار المالي ولا يكون لشخصية الشريك أثر فيها، فالعبرة في هذه الشركات بما يقدمه كل شريك من مال، ولهذا فإن هذه الشركات لا تتأثر بما قد يطرأ على شخص الشريك.¹

وغاية المشرع أيضا في اقتراح قيام العيادات الخاصة في شكل شركة تجارية هدفه تفادي اعتبارها مقاولات والتي لا تتمتع بالشخصية المعنوية حسب المادة 50 من القانون المدني²، لذلك جاءت الشركة كغلاف أو غطاء للمقاولات حتى تتمتع هذه الأخيرة بالشخصية القانونية، وتصبح منفصلة عن صاحبها، لذلك فالشركة وسيلة قانونية لتنظيم المقاولات، هذا المفهوم يتجسد من الناحية العملية في الأمر 96-27 المعدل والمتمم للقانون التجاري³، الذي اعترف بتأسيس المؤسسة ذات الشخص الوحيد EURL (التي كانت تعتبر مقاولات فردية).⁴

من هنا جاء المشرع الجزائري بأشكال والمؤسسات التي يمكن أن تُستغل العيادة الخاصة لفائدتها.⁵

2- أهم الإجراءات الواجب إتباعها لقيام هذه المنشأة.

لقد سبق الحديث على الأشكال التي يمكن أن تنشأ من خلالها عيادة خاصة، فقد تنشأ في شكل مؤسسة مدنية، وقد تقوم على أساس شركة تجارية.

¹ Salomon.R, Précis de droit commercial, presses universitaires de France, 1^{re} édition, 2005, Paris, p331.

² الأمر 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

³ الأمر 96-27 المؤرخ في 09 ديسمبر 1996، ج ر عدد 77، المؤرخة في 11 ديسمبر 1996، المعدل والمتمم للقانون التجاري، المعدل والمتمم.

⁴ المشرع الفرنسي اعترف بالمؤسسة ذات الشخص الوحيد سنة 1985.

⁵ لكن يُعاب على هذا الأمر بُرته، إذ كيف يترك المشرع الخيار لصاحب المشروع اتخاذ عيادته الخاصة في الشكل الذي يرغب به سواء مؤسسة مدنية (جمعية أو تعاقدية) أو شركة تجارية، فالخيار هنا قائم على نظامين مختلفين قائمين بذاتهما.

وبالنظر الى أنّ الشخصية المعنوية للمؤسسة المدنية تقوم بمجرد تكوينها، غير أنّ هذه الشخصية لا تكون حجة على الغير إلا بعد استيفاء إجراءات الشهر التي ينص عليها القانون.¹

أما بالنسبة للشركة التجارية فإنها لا تتمتع بالشخصية المعنوية إلا من تاريخ قيدها في السجل التجاري.²

الفرع الثاني: القوانين الواجب مراعاتها من طرف العيادة الخاصة.

القانون هو بصفة عامة مجموعة القواعد القانونية الملزمة التي تحكم سلوك الأفراد وعلاقاتهم في المجتمع، وهي تنقسم الى قانون عام وقانون خاص³، ومع التطور العلمي والاقتصادي والاجتماعي الحاصل في العامل ككل، تطوّرت معه القواعد التي تواكب هذا التحول، وأصبحت هناك ما يسمى بالقوانين الكلاسيكية المعروفة منذ القديم، والقوانين الحديثة التي ظهرت نتيجة هذا النمو، وعلى اعتبار أنها قوانين فهي قواعد تلزم العيادات الخاصة باحترامها والسير على نظامها.

1- فروع القانون الكلاسيكية. وتشمل ما يلي:

أ- العيادة الخاصة والقانون المدني:

ونظرا لأن أهم عنصر في تصرفات العيادة الخاصة ينصب في إطار العقد، هذا الأمر يكفي للقول بأن القانون المدني هو جوهر التنظيم القانوني للعيادات الخاصة.

ب- العيادة الخاصة والقانون التجاري:

من بين أهم القواعد التجارية التي يستلزم مراعاتها من طرف العيادة الخاصة كما سبق الحديث، في إمكانية إنشائها في شكل تجاري وبذلك تصبح مؤسسة تجارية خاضعة للنظام التجاري في بعض أحكامه.

ج- العيادة الخاصة وقانون العقوبات:

إن الكثير من الأحكام والالتزامات المفروضة على العيادة الخاصة إتباعها تقتزن مجزاء عقابي، لأنه حسب التشريع الجزائري، فالشخص المعنوي تتحقق فيه المسائلة الجزائية لاسيما إذا ما كنا أمام خطأ ناتج عن تسيير هذا الهيكل.

2- العيادة الخاصة وبعض فروع القانون الحديثة.

¹ المادة 417 من القانون المدني الجزائري.

² المادة 549 من القانون التجاري الجزائري.

³ ابتسام القزام، المصطلحات القانونية في التشريع الجزائري، قصر الكتاب، البليدة، 1998، ص 106.

أ- قانون حماية المستهلك:

على اعتبار "أن كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني - بمقابل أو مجاناً- سلعة أو خدمة موجهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجاته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان مُتكفل به."¹ يعتبر مُستهلكاً، فالمريض معني كذلك بنص هذه المادة.

ب- قانون البيئة:

إن مهام العيادات الخاصة لها صلة وثيقة بحماية البيئة، بل إنها من صميم حماية البيئة، هذه الأخيرة التي تتكون من الموارد الطبيعية الحيوية واللاحيوية²، فالإنسان جزء من البيئة، محاط بها ويتفاعل معها، لذلك فإن مهام العيادات الخاصة بل وحتى قبل إنجازها يجب أن تستوفي الشروط الملائمة تجنباً للإضرار بالبيئة لأن الإضرار بها من شأنه أن يُضر بالإنسان في حد ذاته.

المطلب الثاني: المراحل القانونية لإنشاء عيادة خاصة.

يَمّر إنشاء عيادة خاصة بعدة مراحل قانونية وإجرائية يستلزم مراعاتها لقيامها، هذه الشروط تضمنها المرسوم رقم 204-88 الذي يحدد شروط إنجاز العيادات الخاصة وفتحها وعملها، تطبيقاً لنص المادة الأولى من المرسوم سالف الذكر.

الفرع الأول: مرحلة إنجاز عيادة خاصة وفتحها.

تخضع مرحلة إنجاز العيادة الخاصة الى شروط وإجراءات يتعين على صاحب المشروع استيفائها لقيام عيادته الخاصة، وقد تناولتها المواد 3و2 من المرسوم 204-88.

1- شروط إنجاز العيادة الخاصة.

نصت المادة 2 من المرسوم 204-88 على أنه "يخضع إنجاز عيادة لرخصة يُسلمها مُسبقاً وزير الصحة العمومية استناداً الى ملف يؤشره الوالي، ويشمل على تصاميم المشروع ووصفه بالتفصيل، ومكان إقامته والنشاط والأعمال المقرر القيام بها، زيادة على الأوراق و الوثائق المطلوبة للبناء.

2- إجراءات فتح العيادة الخاصة.

نصت الفقرة الرابعة من المادة الثانية¹ على أنه "تُحدد الشروط الخاصة لفتح العيادات الخاصة من نموذج العلاج غير المُعطل وعملها وكذا مقاييسها التقنية والصحية بقرار من وزير الصحة والسكان."

¹ المادة الثالثة من القانون 03-09 المؤرخ في 2009/02/25، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد 15، المؤرخة في 2009/03/08.

² حالة صلاح ياسين الحديثي، المسؤولية المدنية الناجمة عن تلوث البيئة، الطبعة الأولى، جمعية للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، صفحة 108 و 109.

الفرع الثاني: تنظيم العيادة الخاصة وتسييرها.

نتطرق فيه الى الأحكام المختلفة التي تنظم العيادة الخاصة، والأحكام الجزائية.

1- أحكام متفرقة:

بداية لابد من الإشارة الى أنَّ المشرع حاول بأكبر قدر ممكن تيسير إجراءات تنظيم العيادة الخاصة، ورفع بعض القيود على أصحابها وذلك بهدف تشجيع سياسة الاستثمار في هذا القطاع ، أهم هذه التسهيلات:

2- أحكام جزائية:

تُعاقب العيادة الخاصة في حالة إخلالها بالأحكام المتعلقة بمقاييس عملها وشروطها (المادة 14)، وتتوفر حالة الإخلال مثلا في: الإخلال بالمقاييس البيئية مثلا (من نظافة، تعقيم المعدات والأجهزة، في كيفية وحي نفايات العيادة...الخ).

المبحث الثاني: مرحلة تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة.

توصلنا فيما سبق أن المشرع في مرحلة إرسائه لقواعد إنجاز العيادة الخاصة وفتحها وعملها، ترك الخيار في إنشائها لصاحب المشروع في اعتمادها مؤسسة مدنية أو تجارية.

واعتباراً من صدور المرسوم التنفيذي 321-07 تم إلغاء مُجمل المرسوم سالف الذكر، وتغيرت معه تسمية هذه المنشأة، واستحدثت تنظيمات وقواعد لم تشهدها مرحلة العيادات الخاصة، وأصبحت تُسمى إذن بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة.

المطلب الأول: الطبيعة القانونية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

نتناول في هذا البحث، الشخصية المعنوية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة باعتبار أنَّ المشرع في المرسوم 321/07 صرح بتمتعها بالشخصية المعنوية ودون اشتراط قيامها بإجراءات القيد والشهر، ثم نتحدث عن الأحكام العامة لهذه المؤسسة والتي تضمنها هذا المرسوم.

الفرع الأول: الشخصية المعنوية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

في هذا الصدد نتطرق الى أحكام الشخص المعنوي بصفة عامة، وعن إدارة هذا الهيكل.

1- أحكام الشخص المعنوي:

¹ المرسوم التنفيذي رقم 69-02 المؤرخ في 2002/02/06، يُعدل ويتم المرسوم رقم 204-88، ج ر عدد 11، المؤرخة في 2002/02/13.

تتمتع المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالشخصية المعنوية تطبيقاً لنص المادة 3 من المرسوم¹، ونتيجة لذلك فإنها تتمتع بجميع الحقوق إلا ما كان مُلَازماً لصفة الشخص الطبيعي² كحقوق الشخصية والطبيعية (المادة 1/50 ق م)³.

2- إدارة المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

تطبيقاً لما سبق الحديث عنه في الفرع الأول، فإن المؤسسة الإستشفائية الخاصة، وباعتبار تمتعها بالشخصية المعنوية، توضع تحت المسؤولية الفعلية والدائمة لمدير تقني طبيب وثرود بلجنة طبية، وهذا ما نصت عليه المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي 321-07 سالف الذكر.

الفرع الثاني: الأحكام العامة للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

نص المشرع الجزائري في الأحكام العامة لتنظيم المؤسسات الإستشفائية الخاصة، أحكام تتعلق بهذا الهيكل الإستشفائي الخاص في حد ذاته (الفرع الأول)، وعن أحكام تتعلق بالإجراءات الواجب مراعاتها من طرف هذه المؤسسة (الفرع الثاني).

1- أحكام تخص الهيكل.

أورد المشرع في الفقرة الأولى من المادة الثانية، من المرسوم تعريفاً قانونياً-اصطلاحياً- للمؤسسة الإستشفائية الخاصة، حيث اعتبرها "مؤسسة علاج واستشفاء تُمارس فيها أنشطة الطب والجراحة بما فيها طب النساء والتوليد وأنشطة الاستكشاف".

2- الأحكام التي تتعلق بالإجراءات الواجب إتباعها من طرف هذه المؤسسة.

ألزم المشرع على المؤسسة الإستشفائية الخاصة نسبة معينة من طاقة استيعابها للأسرة، وقدرها بـ 7 أسرة كحد أدنى ولم يحدد الحد الأقصى لها (المادة 4 من المرسوم) وهذا ما يؤكد تشجيع ودعم الدولة لتنمية هذا النوع من الهياكل، كما أوجب على المؤسسة أن تضمن للمتعاملين معها خدمة دائمة ومستمرة (المادة 5)، وفرض عليها أيضاً إجراء التأمين حيث نص في المادة 6 من ذات المرسوم على أنه "يتعين على المؤسسة الإستشفائية الخاصة أكتتاب تأمين لتغطية المسؤولية المدنية للمؤسسة ومستخدميها ومرضاها".

المطلب الثاني: الإطار القانوني لإنشاء المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

¹ المادة 3 من المرسوم التنفيذي 321-07 المؤرخ في 22 أكتوبر 2007، سالف الذكر.

² عبد البقيرات، مرجع سابق، ص 89.

³ بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص 94.

لإنشاء مؤسسة إستشفائية خاصة بصفة قانونية، لابد من استيفائها للشروط التي نص عليها المرسوم 321-07، والتي تتمثل في شروط الفتح والإنجاز (المطلب الأول)، وقواعد أخرى تتعلق بتنظيم وتسيير هذه المؤسسة (المطلب الثاني).

الفرع الأول: شروط الإنجاز والفتح.

تخضع المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى عدة شروط منها ما يتعلق بكيفية إنجازها ومنها ما يخص إجراءات فتحها.

1- شروط الإنجاز.

يخضع إنجاز المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى ترخيص الوزير المكلف بالصحة على أساس ملف إداري وتقني يودع لدى مديرية الولاية المكلفة بالصحة ويحتوي، علاوة على الوثائق والمستندات المطلوبة في البناء، المخططات والوصف التفصيلي للمشروع وموقع إقامته والأنشطة والأعمال المزمع القيام بها، يسلم وصل إيداع الملف الى صاحب المشروع.¹

2- إجراءات فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

يخضع فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى ترخيص الوزير المكلف بالصحة على أساس ملف يودعه صاحب المشروع لدى مديرية الولاية المكلفة بالصحة، ويسلم وصل إيداع الملف الى صاحب المشروع. (المادة 13).

الفرع الثاني: قواعد تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وأساليب مراقبتها.

يتعين على المؤسسة الإستشفائية الخاصة بعد إنجازها وقيامها بإجراءات الفتح أن تراعي قواعد تنظيم وتسيير هذا الهيكل، والتي نص عليها المرسوم التنفيذي 321-07 محور دراستنا.

1- تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وتسييرها.

*التنظيم: نصت المادة 21 من المرسوم سالف الذكر على أنه "يحدد تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وفقا للشكل القانوني المنصوص عليه في قانونها الأساسي طبقاً للتشريع المعمول به".

* تسيير المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

مراعاة للأحكام المنصوص عليها في المادة 21 سالف الذكر، تسيّر المؤسسة الإستشفائية الخاصة من التعاضديات والجمعيات طبقاً للتشريع المعمول به، مجلس إدارة ويديرها مدير، ويمكن أن يدير هذه المؤسسة الإستشفائية الخاصة مدير تقني طبيب.

2- أساليب مراقبة المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

¹ المادة 8 من المرسوم التنفيذي 321-07.

نصت المادة 40 من المرسوم 321-07 على أنه تخضع المؤسسة الإستشفائية الخاصة لمراقبة المصالح المختصة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة، دون الإخلال بأشكال المراقبة المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بها.

الفرع الثالث: الأحكام المالية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

من الطبيعي بل ومن اللازم أن تتوفر المؤسسة الإستشفائية الخاصة على ميزانية خاصة بها، باعتبارها شخص معنوي يتمتع بالاستقلال المالي، وعلى هذا الأساس تتضمن ميزانية المؤسسة الإستشفائية الخاصة، باباً للإيرادات وباباً للنفقات.

ثانياً: التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة وجزاء الإخلال بها.

على اعتبار أن المؤسسة الإستشفائية الخاصة تتمتع بالشخصية المعنوية، التي تمكنها من امتيازات الشخص المعنوي، فإنه نتيجة لذلك يقع على عاتقها التزامات اتجاه مستخدميها، والتزامات نحو المتعاملين مع هذا الهيكل (المرضى)، وفي مقابل ذلك تتعرض المؤسسة الإستشفائية الخاصة للمسؤولية إذا ما أقدمت على خرق أحد هذه الالتزامات المفروضة عليها، من بين هذه الالتزامات ما اعتمدته عدة دول¹ ألا وهو نظام الاعتماد.

ما يهتما في هذا البحث هو البحث عن الالتزامات التي يستوجب على المؤسسة الإستشفائية الخاصة القيام بها في علاقتها بالطبيب من جهة وبالمريض من جهة أخرى، وما جزاء إخلالها بهذه الواجبات؟

المبحث الأول: التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

تتجسد التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة من خلال، دراسة علاقتها بأهم عنصر في وجودها وقيامها ألا وهو الطبيب، وبالحدوث أيضاً عن علاقتها بمستهلك خدماتها (أي المريض).

المطلب الأول: علاقة المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالطبيب.

غالباً ما تقوم المؤسسة الإستشفائية الخاصة أثناء تنفيذ التزاماتها بعلاج المريض، بالاستعانة بأطباء ذوي تخصص كل في مجاله، كطبيب التخدير، طبيب الأشعة، طبيب العلاج الطبيعي.

¹ ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً تأسست اللجنة المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية في 1951، في كندا عام 1960، إسبانيا 1981، نيوزيلندا 1991، إنجلترا 1995، فرنسا 1996، إيطاليا 1997، وفي 2001 أصدرت منظمة الصحة العالمية الدليل الأول لاعتماد المؤسسات الصحية بعد اجتماع الرياض في نيسان 2000.

الفرع الأول: الجانب الإداري.

ينطبق على الطبيب في علاقته بالمؤسسة الإستشفائية الخاصة نظام الأجير، كما تقوم على أساس التبعية بوصف الطبيب تابعا لهذه المؤسسة (المادة 5/1384 ق م فرنسي)¹ والتي تقابلها المادة 136 من القانون المدني الجزائري، كما هو الحال بالنسبة للطبيب المخدر والجراح والقبالة، وهو ما اعتُبر في نظر البعض مُنتقداً ومُخالفاً لأخلاقيات المهنة.²

الفرع الثاني: الجانب الفني.

يرى بعض الفقه أنه على الرغم من ارتباط الطبيب بالمستشفى أو أية مؤسسة صحية يعمل بها (المؤسسة الإستشفائية الخاصة)، إلا أنه مستقل في ممارسة عمله وفي كيفية إجرائه دون أن يكون للمؤسسة سلطة الرقابة والتوجيه أثناء قيامه بعمله الفني، وبالتالي يعتبر تابعا للمستشفى في الأمور التي تخرج عن العمل الفني وتُسأل المؤسسة عن خطئه في هذه الحالة (كعدم الكشف عن طفل مصاب بمرض معدي قبل أن يعهد به الى مُرضع فتصل إليها العدوى)، حيث نكون بصدد إهمال عادي ليس له صبغة فنية.

المطلب الثاني: علاقة المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالمريض.

إنّ الاهتمام بالجانب الإنساني للعلاج قبل القيام بالمعالجة الطبية أو التقنية يساعد الى حد كبير على شفاء المريض، لأن الأخير ليس مجرد مجموعة من الخلايا بل هو إنسان له أحاسيسه وعواطفه وحاجاته وعلاقاته واتجاهاته.

فإذا كانت مسؤولية المستشفى العمومي مسؤولية تقصيرية، لوجود علاقة تنظيمية لأحية، فإنّ الأمر في نطاق المؤسسة الإستشفائية الخاصة يختلف لانعدام هذه العلاقة التنظيمية وحلول محلها علاقة عقدية مصدرها العقد.³

فالعقد المبرم بين المريض والمؤسسة الإستشفائية الخاصة كما سبق القول هو عقد استشفائي ينصب حول الأعمال التي لا يمكن إدراجها فقط ضمن الأعمال الطبية، أي تلك الخدمات المقدمة للمريض أثناء إقامته وعلاجه بالمؤسسة.

أما العقد المبرم بين الطبيب والمريض يسمى بالعقد الطبي الذي يعتبر عقداً خاصاً، يترتب التزامات على كل من المريض قبل الطبيب والطبيب قبل المريض.

¹ Le Code Civil, version 20110721, Date de dernière modification 09/07/2011, édition 24/07/2011.

² رابح محمد، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه في القانون، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2005، ص 45.
³ هواري سعاد، نشاط المرفق العام الموجب للتعويض على ضوء التطور الحاصل في قواعد المسؤولية الإدارية، مذكرة ماجستير، بكلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2007، ص 56 و 57.

المبحث الثاني: جزاء إخلال المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالتزاماتها.

من البديهي أن أي التزام يقع على عاتق شخص معين (طبيعي أو معنوي)، يجب عليه تنفيذه وإلا كان مسؤولاً عن الإخلال به.¹ وبذكرنا للالتزامات التي يستوجب على المؤسسة الإستشفائية الخاصة ومستخدميها القيام بها نحو المريض باعتباره الطرف الضعيف في هذه العلاقة وضمن أي خرق للالتزام تضمنه العقد الإستشفائي والعقد الطبي، فإنه أي إخلال من هذه المؤسسة أو أحد مستخدميها بسبب مسؤولية من جانبها (مسؤولية مدنية)، أما إذا شكل الإخلال أو الخرق في أداء الالتزام المفروض لها ومن أحد عمالها جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات فإننا نكون أمام المسؤولية الجزائية، أضف إلى المسؤولية التأديبية التي يمكن أن تُوقع على المؤسسة.

المطلب الأول: المسؤولية المدنية الطبية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

لقد كان للقضاء دور كبير في المسؤولية الطبية، بحيث قد تجاوز مهمته في تطبيق وتفسير النصوص الى الإنشاء والاجتهاد نظراً لكثرة وتنوع الأخطاء المرتكبة من قبل الأطباء والتي تؤدي بالتالي الى إلحاق الضرر بالمرضى وذوهم.² ولما كان العقد الطبي أو الإستشفائي عقد ملزم للجانبين ينشئ التزامات متبادلة في ذمة كل من المتعاقدين، ويقوم على الثقة المتبادلة بين الطرفين، فرضى المريض يُعد من أهم الشروط التي تتيح للطبيب مباشرة أعماله الطبية على جسد المريض ويقوم التزام الطبيب على بذل العناية.

والمسؤولية المدنية تتحقق عند إخلال المدين بالتزام يجب عليه، وترتب على هذا الإخلال ضرر أصاب الغير، ولقد انعقد الإجماع الفقهي على قيام المسؤولية المدنية للطبيب على الخطأ والتقصير الصادر من قبله أثناء معالجته للمرضى، ولم يكن هذا الأمر مثيراً للجدل والنقاش، إلا أن الجدل ثار حول تكييف هذه المسؤولية فيما إذا كانت عقدية أم مسؤولية تقصيرية؟

الفرع الأول: أنواع المسؤولية المدنية (الطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية).

عند لجوء المريض إلى المؤسسة الإستشفائية الخاصة، فإنه يبرم مع هذا الأخير عقداً إستشفائياً، تلتزم فيه المؤسسة بتقديمها للعلاج اللازم بالاستعانة بأطباء لديها مقابل بدل يتم الاتفاق عليه.

¹ أنور سلطان، المبادئ القانونية العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1978.

² إبراهيم أحمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، أعمال اليوم الدراسي تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، الجزائر، 12 أبريل 2010، ص 1 و 2.

الفرع الثاني: مظاهر مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

في هذا الصدد سنتناول مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمالها الشخصية وعن مسؤوليتها عن أعمال الطبيب، ثم نتطرق إلى المسؤولية عن فعل الغير.

1- مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمالها الذاتية.

لاشك أن المؤسسة الإستشفائية الخاصة مسؤولة عن فعلها إذا ما ارتكب فيها عملاً غير مشروع أو خطأ بمناسبة ممارسة نشاطها مثل سوء إدارتها.

2- مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمال الطبيب.

على عكس الحال بالنسبة للمؤسسات العمومية الإستشفائية، فإن لجوء المريض الى المؤسسة الإستشفائية الخاصة لا يكون إلا بناءً على عقد ولو ضمني بينه وبين إدارتها، فعقد الاستشفاء Contrat d'Hospitalisation هو الذي يحكم العلاقة التعاقدية بينها، خلاف الأمر في العلاقة اللائحية Réglementaire التي تربط المريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.

3- مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن فعل الغير.

ذكرنا سابقاً أن الأصل العام هو عدم مسؤولية العيادة أو المؤسسة الإستشفائية الخاصة، لا عقدياً ولا تقصيراً عن أعمال الطبيب أو الجراح، نظراً لاستقلالها في أداء عملها المهني أو الفني، على عكس الحال في المستشفيات العامة.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية والمسؤولية التأديبية.

وفي هذا الصدد نتطرق الى المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي ومسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة جزائياً، ثم نتطرق الى المسؤولية التأديبية لهذه المؤسسة.

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

المؤسسة الإستشفائية الخاصة باعتبارها شخص معنوي قابل للمساءلة الجزائية وفقاً للتشريع الجزائري، وبالتالي يمكن تطبيق النصوص العقابية السالفة الذكر على هذا الجهاز، لأن المشرع صرح بثبوت الجريمة في حقها (أي لحسابها أو لمصلحتها) من طرف أحد أعضائها أو ممثليها أو الأشخاص الذين هم تحت حراستها.

والإقرار بمسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة لا ينفي مسؤولية مديرها أو عضو أو أعضاء مجلس إدارتها، أو الأطباء الموجودين بها أو أعضاء المساعدين شبه الطبيين الذين يعملون بها، بشرط أن كل الأفعال أو كل فعل يُسند لمقتطفه.

الفرع الثاني: المسؤولية التأديبية.

في هذا الصدد نصت المادة 43 من المرسوم التنفيذي 321-07 على أنه في حالة معاناة مخالفة التشريع والتنظيم المعمول بهما، يعذر المعني (أي المسؤول عن المؤسسة الإستشفائية الخاصة وهو المدير التقني لها) الذي يجب عليه الامتثال في أجل لا يتجاوز شهراً، وفي حالة عدم احترام الإعذار، يتعرض للعقوبات التالية:

*توقيف ممارسة نشاط الاستشفاء.

*غلق المؤسسة لمدة لا تتجاوز 3 أشهر.

*سحب ترخيص فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

يقرر الوزير المكلف بالصحة العقوبات المذكورة أعلاه على أساس تقرير مفصل تُعده المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

الخلاصة:

مما سبق يمكن القول بأنه لا بد من الاعتراف بصعوبة وضع خاتمة تحيط بموضوع النظام القانوني للمؤسسات الإستشفائية الخاصة، بسبب دقة البحث وحساسيته لجهة اتصاله بجسم الإنسان وما يجب أن يتوافر له من الرعاية والحماية، ونظراً لافتقار هذا الموضوع على نظريات الفقهاء والاجتهادات القضائية، أضف الى ذلك اختلاف الأنظمة الصحية في تشريعات باقي الدول، ما يجعلنا نلتزم في الغالب على دراسة التنظيم الذي أتى بهذا الجهاز، وبسبب حداثة اعتماد هذا الهيكل الذي لم تُكَلَّمْ ثماره بعد فهو يعتبر من أهم المسائل المطروحة حالياً على طاولة النقاش بين رجال الطب ورجال القانون في الجزائر، من هنا جاءت رغبتنا في تناول هذا البحث لإثرائه، مع اعتمادنا في العديد من العناصر على الاجتهاد وقياس بعض النظريات التي يمكن إسقاطها على هذا النظام، لذلك سنحاول الإحاطة بالموضوع بصفة موجزة.

ما يمكن قوله هنا ، هو أن المشرع في تنظيمه للمؤسسة الإستشفائية الخاصة من خلال المرسوم التنفيذي 321-07 والذي مُدِّد له بموجب الأمر 07-06 المعدل لقانون حماية الصحة وترقيتها، قد أصاب في التفصيل والإلمام بكل ما يتعلق بها.

قائمة المصادر والمراجع

1- المصادر:

- الأمر 58-75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.
- الأمر 27-96 المؤرخ في 09 ديسمبر 1996، ج ر عدد 77، المؤرخة في 11 ديسمبر 1996، المعدل والمتمم للقانون التجاري، المعدل والمتمم.
- القانون 05-85 المؤرخ في 16/02/1985، ج ر عدد 08، المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، المعدل بالأمر 07-06 المؤرخ في 15/07/2006، ج ر عدد 47، المؤرخة في 19/07/2006.
- القانون 03-09 المؤرخ في 25/02/2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد 15، المؤرخة في 08/03/2009.
- المرسوم التنفيذي 92-380 المؤرخ في 13/10/1992، يعدل ويتم المرسوم رقم 88-204، المتضمن تحديد شروط إنجاز العيادات الخاصة وفتحها وعملها، ج ر عدد 75، المؤرخة في 18/10/1992.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 22/10/1988، يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندق والأطعمة في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي.
- المرسوم التنفيذي 07-321 المؤرخ في 22 أكتوبر 2007، يتضمن تنظيم المؤسسات الإستشفائية الخاصة وسيرها، ج ر عدد 67، المؤرخة في 24 أكتوبر 2007.
- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، ج ر عدد 33، المؤرخة في 20 ماي 2007.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06/07/1992، يتضمن أخلاقيات مهنة الطب، ج ر عدد 52، المؤرخ في 18/07/1992.

2- المراجع:

- ابتسام القزام، المصطلحات القانونية في التشريع الجزائري، قصر الكتاب، البلدة.

- إبراهيم أحمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، أعمال اليوم الدراسي تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، الجزائر، 12 أبريل 2010.
- بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- رايس محمد، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه في القانون، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2005.
- عبد القادر البقيرات، محاضرات في مادة القانون التجاري الجزائري، جامعة الجزائر.
- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.
- هالة صلاح ياسين الحديثي، المسؤولية المدنية الناجمة عن تلوث البيئة، الطبعة الأولى، جبهة للنشر والتوزيع، الأردن، 2003.
- هوارى سعاد، نشاط المرفق العام الموجب للتعويض على ضوء التطور الحاصل في قواعد المسؤولية الإدارية، مذكرة ماجستير، بكلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2007.
- Salomon.R, Précis de droit commercial, presses universitaires de France, 1^{re} édition, 2005, Paris.
- www.pdfactory.com.