

المسؤولية المدنية الطبية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة *Civil Medical Liability of The Private Hospital Establishment*

تاريخ القبول: 2025/05/20

تاريخ الإرسال: 2025/03/01

المسؤولية المدنية عن العمل الطبي في المؤسسة الاستشفائية الخاصة، والتي قد تكون على أساس عقدي أو على أساس تقصيري أي دون عقد في بعض الحالات.

وفي النتيجة توصلت الدراسة إلى أنه رغم اشتراط الخطأ في قيام هذه المسؤولية، إلا أن الضرر هو جوهرها وعنصرها الأساسي، بحيث يترتب عليه نتيجة حتمية بغض النظر عن وجود عقد من عدمه وهي تعويض المريض عما أصابه من ضرر ناتج عن العمل الطبي في هذه المؤسسات.

الكلمات المفتاحية: التزام طبي؛ خطأ طبي؛ عمل طبي؛ عقد استشفائي، مؤسسة استشفائية خاصة؛ مسؤولية مدنية.

Abstract:

The increasing role of the private hospital establishment in the field of treatment and hospitalization, and by virtue of the nature of the medical works practiced there in and its seriousness has made the legislator impose very important medical obligations on it and its medical staff

وليد لعماري*
Walid LAAMARI
جامعة باتنة 1
University of Batna1
مخبر العقود وقانون الأعمال
Walid.laamari@univ-batna.dz

ملخص:

إن تزايد دور المؤسسة الاستشفائية الخاصة في مجال العلاج والاستشفاء، وبحكم طبيعة الأعمال الطبية التي تمارس فيها وخطورتها، جعلت المشرع يترتب التزامات طبية جد هامة عليها وعلى طاقمها الطبي تجاه المرضى المتعاملين معها، بحيث تتحمل المسؤولية المدنية في حال الإخلال بها.

وهذا ما تهدف الدراسة إلى توضيحه، من خلال تحديد الأساس القانوني لقيام

towards the patients dealing with it, so that it bears civil liability in the event of a breach thereof.

This is what this study aims to clarify by determining the legal basis of the civil liability for medical work in the private hospital establishment, which may be based on a contract or a tortious basis, meaning without a

* - المؤلف المراسل.

contract in some cases.;

As a result, the study concluded that despite the requirement of error in establishing this responsibility, the damage is its essence and basic element, such that it results in an inevitable result regardless of the existence of a contract or not, which

is compensation for the patient for the damage he suffered as a result of medical work in these establishments.

Keywords: Medical Obligation; Medical Error; Medical Work; Hospital Contract; Private Hospital Establishment; Civil Liability.

مقدمة:

إلى جانب المؤسسات الاستشفائية العامة التي يتم إنشاؤها وتسييرها من طرف الدولة، يوجد المؤسسات الاستشفائية الخاصة التي يتم إنشاؤها وتسييرها من طرف الخواص، والتي ظهرت أساسا بسبب تزايد حاجة المواطنين إلى مرافق صحية أكثر لتلبية الاحتياجات المتزايدة للعلاج والخدمات الصحية المرافقة له، والتي تعجز المؤسسات العامة لوحدها عن تغطيتها، خاصة في ظل تزايد الأمراض والأوبئة.

والمؤسسة الاستشفائية الخاصة التي كان يطلق عليها سابقا تسمية العيادات الخاصة، وتم تغيير تسميتها تماشيا مع التطور الذي عرفه نظامها وازدياد وتوسع نشاطها وحجمها، ولتمييزها عن العيادات الخاصة التي يمارس فيها الطبيب مهنته بشكل فردي، تعرف في المادة 02 الفقرة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 07-321 المؤرخ في 22 أكتوبر 2007 المتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها⁽¹⁾، بأنها: "مؤسسة علاج واستشفاء تمارس فيها أنشطة الطب والجراحة بما فيها طب النساء والتوليد وأنشطة الاستكشاف".

وطبقا للفقرة 2 يجب على هذه المؤسسة بالنسبة للتخصص أو التخصصات التي تمارسها القيام على الأقل بالأنشطة التالية: الفحص الطبي، الاستكشاف والتشخيص، الاستعجالات الطبية و/ أو الطبية الجراحية بما فيها إزالة الصدمات والإنعاش والمراقبة، بالإضافة إلى الاستشفاء.

إذا فالمميز في هذه المؤسسة أنها تقوم بالعلاج، بالإضافة للاستشفاء الذي يشمل



خدمات الإطعام والإيواء والإشراف على المريض إلى غاية الشفاء، على خلاف المؤسسات غير الاستشفائية التي تقتصر على تقديم العلاج فقط دون إيواء المريض والاستشفاء فيها، ولهذا نستبعد هذه المؤسسات من مجال دراستنا.

ويشتمل طاقم عمل هذه المؤسسات على طاقم طبي يتشكل من الأطباء سواء الجراحين أو غير الجراحين، وأخصائيين في التخدير والإنعاش، بالإضافة للمساعدين الطبيين والممرضين، وكل هؤلاء يعملون تحت إشراف ومراقبة مدير تقني طبيب، إلى جانب الطاقم الإداري الذي يسهر على السير الإداري لهذه المؤسسة والذي يكون تحت إشراف مسؤول إداري.

وباعتبار المؤسسة الاستشفائية الخاصة تتمتع بالشخصية المعنوية أي لها شخصية قانونية مستقلة طبقا للمادة 03 من المرسوم التنفيذي المذكور، فإنه نتيجة لذلك يقع على عاتقها جملة من الالتزامات تجاه مستخدميها من جهة، وتجاه المتعاملين معها؛ أي المرضى وموكليهم من جهة أخرى، وتبعاً لذلك يترتب عليها مسؤولية قانونية في حال إخلالها ومخالفتها لهذه الالتزامات، التي قد يكون مصدرها القانون وقد يكون مصدرها العقد المبرم بينها وبين المريض أو المستخدم.

ونحن بصدد البحث في مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة، يجب التمييز بين مختلف المهام التي تقوم بها هذه الأخيرة ومن يقوم بها، وبالتالي مسؤوليته ومسؤولية المؤسسة تبعاً لذلك حسب الحالات، وهذه المسؤولية قد تكون مدنية تخضع لأحكام القانون المدني، وقد تمتد لتصبح جزائية في حال اكتست الأفعال طابع جزائي، وستقتصر دراستنا هذه على أحكام المسؤولية المدنية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة، عن أعمال طاقمها الطبي، انطلاقاً من الإشكالية التالية: إلى أي مدى تتحمل المؤسسة الاستشفائية الخاصة المسؤولية المدنية عن أخطاء طاقمها الطبي تجاه مرضاها طبقاً للتشريع الجزائري؟

وقد قسمنا دراستنا للإجابة على هذه الإشكالية إلى ثلاث محاور:



المحور الأول: التزامات المؤسسة الاستشفائية الخاصة تجاه المريض
 المحور الثاني: الأساس القانوني لقيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة
 المحور الثالث: آثار قيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة
 وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج القانوني التحليلي، من خلال التطرق إلى مختلف النصوص القانونية التي تحكم مسؤولية الأطباء والمؤسسات الاستشفائية الخاصة، وتحليلها من أجل تحديد مختلف الجوانب القانونية النازمة لهذه المسؤولية.

المحور الأول: التزامات المؤسسة الاستشفائية الخاصة تجاه المريض

عند الحديث عن الالتزامات الطبية للمؤسسة الاستشفائية، يمكن القول إن الأصل في التزامات المؤسسة فيما يتعلق بالعمل الطبي العلاجي⁽²⁾، هو التزام ببذل عناية، مثله مثل التزام الطبيب في عيادته الخاصة، حيث لا يكلف بتحقيق نتيجة وإنما يكلف ببذل عناية في قيامه بعمله من أجل الوصول لأفضل النتائج المراد تحقيقها، أما فيما يتعلق بالأعمال الاستشفائية التي لا تدخل ضمن الأعمال الطبية فالأصل فيها أن تكون المؤسسة ملزمة بتحقيق نتيجة، على غرار تقديم خدمات الإطعام والإقامة والنظافة.

وتتنوع الالتزامات الطبية للمؤسسة الاستشفائية بتنوع المراحل التي تتدخل فيها تجاه المريض والأشخاص الذين يقومون بذلك، من هذه الالتزامات نذكر:

أولاً- الالتزامات الخاصة بالطبيب المعالج في المؤسسة:

هناك عدة التزامات تقع على عاتق الطبيب في المؤسسة الاستشفائية الخاصة تجاه مريضه المتكفل بعلاجه من أهمها:

1- الالتزام بأخذ رضا المريض: يتعين على الطبيب أخذ رضا المريض، أو وليه أو ممثله الشرعي، قبل مباشرته لأي فحص أو تدخل طبي، فطبقاً لنص المادة 343 من قانون الصحة لسنة 2018⁽³⁾ فإنه: "لا يمكن القيام بأي عمل طبي ولا بأي

علاج دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض، ويجب على الطبيب احترام إرادة المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته".
إلا أنه يستثنى من ذلك حالات الضرورة أو الاستعجال، كحالة مرض خطير أو معد أو عندما تكون حياة المريض مهددة بخطر، طبقاً لنص المادة 344 ق.ص.
2- الالتزام بإعلام المريض: حيث يجب إعلام المريض بطبيعة المرض الذي يشكو منه وطرق العلاج الممكنة، وهذا الالتزام نصت عليه المادة 23 من قانون الصحة: "يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها...".

وبالنسبة للقصر أو عديمي الأهلية يجب إعلام الولي أو الممثل الشرعي لهم. ورغم مسؤولية الطبيب عن إعلام المريض بمرضه إلا أن هناك حالات له الحق في عدم إعلامه لأسباب مشروعة، كحذره من تفاقم الحالة الصحية للمريض بسبب إعلامه بمرضه الخطير، أو حالة استعمال طرق جديدة في التشخيص ليست مثبتة علمياً.

3- الالتزام بتشخيص حالة المريض: يقع على الطبيب المعالج التزام بإجراء جميع أعمال التشخيص اللازمة للمريض شرط أن لا يتجاوز حدود اختصاصه وإمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية، حيث يتطلب علاج المريض قيام الطبيب بإجراء فحوصات طبية قبل اتخاذ أي قرار بتشخيص حالته وبالتالي وصف العلاج له، ويتطلب ذلك استخدام كل ما لديه من خبرة علمية وطبية ووسائل وتجهيزات⁽⁴⁾، وإلا تحمل المسؤولية عن عدم قيامه بذلك.

4- الالتزام بالسرية الطبية وعدم إفشاء أسرار المريض: حيث نصت المادة 24 من قانون الصحة على أنه: "لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصوص عليها صراحة في القانون".

فالأصل سرية كل المعلومات الطبية للمريض، ماعدا حالات مستثناة من ذلك قانونا كالمريض بمرض خطير أو معد أو وباء⁽⁵⁾، حيث يمكن إعلام أسرته لاتخاذ الإجراءات اللازمة لحمايته أو لحماية أنفسهم كذلك.

ثانيا- الالتزامات العامة للمؤسسة الاستشفائية الخاصة:

إلى جانب التزامات الطبيب السابقة التي مصدرها العقد الطبي، يقع على المؤسسة الاستشفائية مجموعة من الالتزامات العامة التي مصدرها العقد الاستشفائي المبرم مع المريض، ومن بين هذه الالتزامات ما يلي:

1- الالتزام بسلامة المريض: فإذا كان الالتزام بعلاج المريض هو التزام ببذل عناية طبقا للقواعد العامة، لأن عملية الشفاء مرتبطة بعوامل أخرى لا يمكن التحكم فيها ولا ضمانها، فإن الالتزام بسلامة المريض حسب الرأي الراجح فقها وقضاء هو التزام بتحقيق نتيجة⁽⁶⁾، يقع على عاتق المؤسسة الاستشفائية الخاصة، ويدخل في ذلك ضمان سلامة الأدوية والأغذية المقدمة والتجهيزات والمعدات المستعملة، وبالتالي ضمان حسن أداء المؤسسة للخدمات الطبية التي تتم على مستواها، دون تعريض سلامة المريض لأي خطر.

2- الالتزام بتوفير صيدلية استشفائية: طبقا للمادة 246 من قانون الصحة يتعين على المؤسسة الاستشفائية الخاصة، على غرار المؤسسة العامة للصحة أن توفر صيدلية استشفائية يخصص نشاطها للمرضى الذين يعالجون في هذه المؤسسات. حيث يمكن أن تتعرض المؤسسة للمساءلة القانونية في حال عدم توافر المواد والأدوات الصيدلانية اللازمة للعلاج والاستشفاء للمريض مما قد يعرض حياته للخطر بسبب ذلك.

3- الالتزام بضمان المناوبة: يتعين على المؤسسة كذلك ضمان خدمة المناوبة طبقا للمادة 289 ق. ص حسب ما يقتضيه التنظيم المعمول به، حيث يلزم الأطباء والمساعدين الطبيين بضمان المناوبات المنظمة على مستوى مؤسسات الصحة العامة

والخاصة، وهذا ما يضمن استمرارية الاهتمام بصحة المريض في المؤسسة.
4- الالتزام بإعداد ملف طبي للمريض: تلزم المؤسسة كذلك بأن تعد لكل مريض ملف طبي معلوماتي وحيد وتحينه، والحفاظ على سرية المعلومات التي بحوزتها طبقاً للمادة 292 ق.ص.

ويجب في كل الحالات أن تقوم المؤسسة الخاصة باكتتاب تأمين لتغطية مسؤوليتها المدنية والمهنية تجاه مرضاها، وهذا ما يمثل ضمان إضافي للمريض في حال لجوئه لمساءلة هذه المؤسسة.

المحور الثاني: الأساس القانوني لقيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة

إن دراسة الأساس القانوني الذي تقوم عليه المسؤولية المدنية للمؤسسة الاستشفائية يتطلب تحديد الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية، ثم حالات قيام هذه المسؤولية.

أولاً- الطبيعة القانونية لمسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة:

تختلف أحكام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة، عن أحكام المسؤولية في المؤسسة الاستشفائية العمومية، كون العلاقة في هذه الأخيرة التي تربط الطبيب أو المؤسسة مع المريض تخضع للقوانين والأنظمة التي تحكم القطاع العام والعمل فيه، ويترتب عنها مسؤولية إدارية تخضع لأحكام القانون الإداري، في حين أن العلاقة التي تربط الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية الخاصة مع المريض تخضع لأحكام القانون المدني، ومن ثم يترتب عنها مسؤولية مدنية تختلف طبيعتها باختلاف مصدرها، فإما أن يكون العقد من ينشأها، وبالتالي تكون عقدية وإما أن يكون القانون من ينشأها وهنا تكون تقصيرية، ومن ثم يختلف من يتحمل المسؤولية تبعاً لذلك.

1- مبدأ المسؤولية العقدية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة: إن الأصل في المسؤولية المدنية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة أن تقام على أساس العقد الذي

يربط المريض بالمؤسسة التي تعاقد معها من أجل العلاج، ويسمى "العقد الاستشفائي"، أو العقد الذي يكون بين المريض والطبيب المعالج في المؤسسة ويسمى "العقد الطبي".

فالعقد الاستشفائي المبرم بين المريض والمؤسسة لا ينصب فقط حول الأعمال الطبية العلاجية بل يدخل ضمنه أيضا تلك الخدمات المقدمة للمريض أثناء تواجده وعلاجه بالمؤسسة بما فيها تلك التي يحتاجها الطبيب، حيث يدخل في نطاق هذا العقد عمليات الفحص والاستكشاف والتخدير والأشعة والتحليل المخبرية بالإضافة لخدمات الإقامة والإطعام والعناية بالمريض، والتي تكون مسؤولة عنها المؤسسة الاستشفائية وحدها.

على خلاف **العقد الطبي** الذي يربط الطبيب بالمريض وهو عقد خاص يرتب التزامات على الطبيب تجاه المريض والمريض تجاه الطبيب، حيث عرفه بعض الفقهاء على أنه: "هو اتفاق بين الطبيب والمريض على أن يقوم الأول بعلاج الثاني في مقابل أجر معلوم"⁽⁷⁾، والذي قد يؤدي إلى عدم مساءلة المؤسسة تبعا لذلك في بعض الحالات، خاصة عن العمل الفني الذي يقوم به الطبيب والذي لا يخضع فيه لرقابة وسلطة المؤسسة باعتباره من اختصاصه الأصيل وحده⁽⁸⁾.

ففي حالة كان الطبيب المعالج تابع للمؤسسة الاستشفائية الخاصة، والمريض لجأ إليها للعلاج والاستشفاء بموجب عقد معها، دون أي علاقة خاصة مع الطبيب، تكون المؤسسة هي المسؤولة عن أخطاء الطبيب وأخطاء الطاقم المساعد له باعتبارهم تابعين لها مسؤولين عن تنفيذ التزاماتها التعاقدية مع المريض، مما يستوجب حمايتهم من رجوع الغير عليهم.

فأساس مسؤولية المؤسسة هنا هو العقد الاستشفائي الذي يربطها بالمريض حيث تكون مسؤولية عن حسن تنفيذه، فتكون بذلك مسؤولة عن أخطاء من تعهد إليهم تنفيذ التزامها الأصلي، أي الأطباء والمساعدين والممرضين وغيرهم.



فالمسؤولية العقدية بصفة عامة هي "الجزاء المترتب عن الإخلال بالتزام عقدي مصدره إرادة الطرفين"⁽⁹⁾، وبما أن المؤسسة الاستشفائية تكون مرتبطة بالمريض بعقد استشفاء، فيترتب على ذلك تحملها للجزاء الذي يترتب على الإخلال بهذا العقد، سواء بسبب تصرف قام به الطبيب، أو بسبب تصرف قام به أي شخص تابع لها غير الطبيب.

2- المسؤولية التقصيرية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة كاستثناء: إن المسؤولية التقصيرية تقوم عند الإخلال بالتزام قانوني عام وهو عدم الإضرار بالغير، فهذه المسؤولية ناتجة عن مخالفة الشخص لالتزام فرضه عليه القانون، وبالتالي فمسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة قد تقوم حتى بدون وجود عقد، في حالات استثنائية لا تقتضي ضرورة وجود عقد.

ويمكن إرجاع أساس ذلك إلى نص المادة 124 ق م التي تنص على أن: "كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض"، هذا بالنسبة للدعوى التي تقام ضد الطبيب أو المساعد الطبي، أما في حالة إقامة دعوى المسؤولية ضد المؤسسة الاستشفائية الخاصة عن الضرر الناتج عن تصرف الطبيب أو أي ممارس طبي فيها أو أي عمل آخر، فيمكن إرجاع أساسها لنص المادة 136 ق م⁽¹⁰⁾، أي مسؤوليتها عن الضرر الناتج عن فعل الغير التابع لها.

أما عن أهم أسباب تطبيق المسؤولية التقصيرية في مجال الأعمال الطبية، فهو ظهور مخاطر جديدة نتيجة استعمال التكنولوجيا والآلات والمعدات الصناعية في العمل الطبي، وانتشار التأمين الطبي بمختلف أنواعه، مما يستدعي حماية وضمان المريض من مختلف الأضرار التي قد لا يكون مصدرها مخالفة الالتزامات التعاقدية، خاصة وأن الالتزام بالتعويض عن المسؤولية يكون هدفه إعادة التوازن بين ذمة المضرور ومحدث الضرر⁽¹¹⁾، أكثر مما يكون الهدف منه معاقبة ومساءلة هذا الأخير

عن خطئه.

فإذا كان الأصل في المسؤولية المدنية الطبية أن تقوم على أساس عقدي، إلا أن هناك حالات يمكن أن تقام فيها المسؤولية على أساس تقصيري وذلك لضمان حماية أكثر للمضروب في حال عدم وجود عقد، وحتى دون اشتراط إثبات الخطأ، وذلك على أساس الإخلال بواجب قانوني عام وهو الالتزام بعدم الإضرار بالغير، وهو ما استقر عليه الفقه والقضاء في العديد من التشريعات على غرار التشريع الفرنسي، ومن هذه الحالات⁽¹²⁾، نذكر ما يلي:

- حالة تكييف خطأ الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية على أنه ذو طابع جزائي، فتكون المؤسسة في هذه الحالة مسؤولة جزائيا ومدنيا تجاه المريض حتى ولو لم يكن هناك عقد بينهما.

- حالة إصابة الغير بسبب المريض ذاته كما لو تسبب في نقل مرضه أو العدوى للغير أو حالة المريض المصاب بالجنون، فمسؤولية المؤسسة الاستشفائية تكون تقصيرية في مواجهة هذا الغير.

- حالة امتناع الطبيب عن تقديم العلاج لمريض يحتاجه أو عدم إنقاذه في حالة الضرورة بدون مبرر شرعي، عند لجوئه إلى المؤسسة لأجل ذلك.

- حالة تدخل الطبيب أو المؤسسة دون وجود عقد بينهما وبين المريض عند الضرورة والاستعجال لإنقاذ هذا الأخير أو تقديم الإسعاف له.

- حالة بطلان العقد الطبي أو الاستشفائي، وبالتالي لا تؤسس المسؤولية على عقد باطل، وإنما تكون تقصيرية.

- يضاف لهذه الحالات حالة عدم امتثال المؤسسة الاستشفائية للقواعد القانونية والتنظيمية المتعلقة بكيفيات وشروط تسيير هيكلها الطبي والعلاجي، والمعايير التقنية الواجب احترامها مما يسبب ضررا للمريض.



ثانيا- حالات قيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة عن الأعمال الطبية:

تقوم مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة بمجرد حدوث ضرر للمريض بسبب الأخطاء الطبية للأطباء أو العاملين بها من مساعدين وممرضين، وكذلك عن مختلف الأضرار التي تصيب المرضى حتى وإن استحال إثبات الخطأ، ما دام قد ثبت أن هذا الضرر الذي لحق به كان بسبب وذو علاقة للتدخل الطبي بالمؤسسة الخاصة.

إلا أن المسؤولية بهذا المفهوم لا تعني أبداً تحمل المؤسسة الاستشفائية الخاصة كافة الأخطاء المرتكبة فيها، فخضوع الطبيب لعلاقة التبعية لا تمنع متابعته ومساءلته عن أفعاله الشخصية فيها، وكذلك الحال بالنسبة لباقي طاقم عمل المؤسسة الاستشفائية.

وقد تستدعي الضرورة أحيانا أن يستعين الطبيب المعالج بمساعدين طبيين أو ممرضين يباشرون تنفيذ تعليمات العلاج تحت رقابته وإشرافه، كالاستعانة بمختص في الأشعة أو ممرض لتطهير الجرح، دون أن يكون تابعا للمؤسسة الاستشفائية وبالتالي هل تتحمل هذه الأخيرة المسؤولية لمجرد أن هذه الأعمال تمت داخلها.

لذلك ينبغي علينا توضيح الحالات التي تتحمل فيها المؤسسة المسؤولية المدنية عن أخطاء طاقمها، والأضرار التي تصيب المرضى من جراء ذلك.

1- مسؤولية المؤسسة الاستشفائية عن أخطاء الأطباء: إن مسؤولية المؤسسة

الاستشفائية الخاصة عن أخطاء الأطباء العاملين لديها تختلف حسب الحالة، حيث إذا تعاقد المريض مع طبيب ما لعلاج، وحدد هو أو هذا الطبيب المؤسسة التي سيجري فيها العلاج، فهنا يكون دور المؤسسة الاستشفائية محدودا لا يتعدى استقبال المريض ووضع المعدات والأدوات العلاجية والمساعدين والممرضين تحت تصرف الطبيب، مقابل أجر يدفع للمؤسسة بناء على اتفاق مسبق مع الطبيب، فهنا لا يكون الطبيب تابعا للمؤسسة، وبالتالي يكون هو المسؤول عن أي خطأ

يلحق ضررا بالمريض أثناء الفترة المحددة للعلاج، كون المريض تعاقد معه مباشرة ولا تقع المسؤولية على المؤسسة الاستشفائية الخاصة لأن الطبيب غير تابع لها⁽¹³⁾.

أما في حالة تعاقد المريض مع المؤسسة الاستشفائية مباشرة لعلاج بموجب عقد استشفائي، فهنا لا يكون له علاقة مباشرة مع الطبيب المعالج وقد لا يعرف أصلا من سيقوم بعلاجه، مما يعني أن المؤسسة تكون مسؤولة عما يرتكبه الطبيب من أخطاء تلحق ضررا بالمريض كونه تابعا لها.

وتكون المؤسسة الاستشفائية في جميع الحالات مسؤولة عن خطأ الطبيب الذي يعمل لديها وتابع لها مسؤولية تعاقدية، فالمؤسسة بقبولها للمريض بموجب العقد الاستشفائي تضمن له الرعاية اللازمة لصحته وهي المسؤولة عن عدم تنفيذ هذا الالتزام التعاقدية.

حيث أنه استنادا للمادة 178 من القانون المدني نجد أنه يمكن للمؤسسة أن تشتط في العقد عدم مسؤوليتها عن خطأ من تستخدمهم في تنفيذ التزامها، وهذا يعني أنه في الأصل تكون مسؤولية عن خطأ هؤلاء في تنفيذ التزاماتها، أي مسؤوليتها عن أخطاء الأطباء وغيرهم من العاملين بها، كونهم امتداد لشخصيتها، عدا إذا اشتطت إعفاءها من هذه المسؤولية بموجب اتفاق مسبق مع المريض، وهذا قليلا ما يحدث كونه شرط لا يقبله المريض ولا يمكن أن يوافق عليه.

فرغم الاستقلال المهني الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة مهنته طبقا لقواعد أخلاقيات مهنة الطب، وعدم خضوعه في ذلك لأي تعليمات ولا أوامر من إدارة المؤسسة الاستشفائية الخاصة، إلا أن ذلك لا يتعارض مع حالة التبعية التي تنتج عن عقد عمله الذي يربطه بها، والذي يترتب عنه مسؤولية هذه الأخيرة عن الأخطاء التي يرتكبها التابع لها وتسبب ضررا للغير.

وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في عدة قرارات منها القرار GAN الصادر بتاريخ 05 مارس 1992 الذي جاء فيه أن "الاستقلال المهني الذي يتمتع به الطبيب



في ممارسة منه لا يتعارض مع حالة التبعية التي تنتج عن عقد إيجار الخدمة الذي يربطه بالغير⁽¹⁴⁾.

فرغم أن هناك نوعين من الأعمال الطبية التي يقوم بها الطبيب في المؤسسة الاستشفائية الخاصة، حيث هناك الأعمال الطبية الفنية البحتة والتي يكون فيها الطبيب مستقلا في عمله ولا تتدخل إدارة المؤسسة في عمله ولا في طريقة تنفيذه لأن في ذلك اعتداء على مهنة الطب وأخلاقياتها، وهناك الأعمال غير الفنية التي تقتضي خضوعا كاملا لرقابة المؤسسة وتعليماتها، وبالتالي يكون في علاقة تبعية بين المؤسسة الاستشفائية الخاصة والطبيب الذي يعمل فيها⁽¹⁵⁾.

إلا أن هذا الاختلاف والفرقة بين الأعمال التي يقوم بها الطبيب التابع للمؤسسة الاستشفائية الخاصة، لا يمنع أن تكون هذه الأخيرة مسؤولة في جميع الحالات عن أخطاء الطبيب الذي يعمل فيها، حيث أنه بقبولها للمريض فإنها تضمن له الرعاية اللازمة لصحته وتكون مسؤولة عن أي ضرر يلحق به.

2- مسؤولية المؤسسة الاستشفائية عن أخطاء المساعدين الطبيين : يمكن القول

أن مسؤولية المؤسسة عن هذه الأخطاء تكون على أساس المسؤولية العقدية عن خطأ الغير، باعتبارهم تابعين للمؤسسة ويتلقون التعليمات والأوامر من إدارتها ويخضعون في عملهم لها، إلا أن ذلك تحكمه ضوابط وشروط لتحمل المؤسسة الاستشفائية الخاصة المسؤولية عن ذلك، ويكون ذلك حسب حالتين:

أ- حالة اختيار المساعد من طرف الطبيب المعالج: حسب المادة 73 الفقرة 2

من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، فإنه يسأل الطبيب المعالج شخصا عن كل خطأ يثبت في حق أحد مساعديه ويصيب المريض بضرر أثناء علاجه بوصفهم يعملون تحت مراقبته ومسؤوليته مادام قد اختارهم بنفسه، ويستوي في هذا أن يكون الضرر اللاحق بالمريض نتيجة تنفيذ المساعد لتعليمات خاطئة من الطبيب المعالج،

أو أن هذا الأخير قد أعطى تعليمات صحيحة من الناحية الطبية إلا أن تنفيذها من المساعد قد شابه عيب، أو أخطأ في تنفيذها⁽¹⁶⁾.

وتبقى مسؤولية الطبيب المعالج قائمة كذلك في مواجهة المضرور، مادامت ظروف العمل الطبي تستوجب أن يتم تنفيذ هذه التعليمات بحضور الطبيب المعالج وتحت رقابته المباشرة، أين يتعين عليه التدخل في أية لحظة حال حصول أي طارئ أو ملاحظة أي خطأ، فالطبيب وإن لم يباشر عمله بنفسه نحو مريضه، فهو ملزم على الأقل بمراقبة كل عمل يقوم به مساعده أو ممرضه.

وكل ما ذكر يكون في الحالة التي يكون فيها المساعد قد تم اختياره من طرف الطبيب أي حالة الطبيب الذي يجري عمليات علاج لمرضاه في مؤسسات استشفائية خاصة يتعاقد معها لأجل ذلك، حيث تضع هذه المؤسسات مساعدين وممرضين تحت تصرفه بحيث يخضعون ويكونون تابعين له لمدة محددة بفترة العلاج داخل المؤسسة، وبالتالي يكون هو المسؤول عن أخطائهم في هذه المدة، كما هو الحال في حال علاجه للمريض في عيادته الخاصة.

ويكون هو المسؤول تجاه مريضه على أساس العقد الطبي المبرم معه، والذي لا يكون للمؤسسة الاستشفائية أي علاقة به، وإنما علاقتها بالطبيب فقط.

ب- حالة عدم اختيار المساعد من طرف الطبيب المعالج: عندما يكون الطبيب تابعا للمؤسسة الاستشفائية الخاصة، فالحال هنا يختلف عن السابق، إذ أن الممرضين والمساعدين الطبيين العاملين بالمؤسسة يرتبطون في مواجهة المريض بتنفيذ التزامات من الطبيب المعالج من جهة، ومن المؤسسة الاستشفائية من جهة أخرى. وفي جميع هذه الحالات تكون المؤسسة الاستشفائية هي المسؤولة عن عمل هؤلاء المساعدين والممرضين وعن أخطائهم التي يرتكبونها بصفته سلطة الإشراف والمتابعة لأعمالهم، والتي قد تكون ضمن الأخطاء الطبية التي يسأل عنها كذلك الطبيب الذي يلتزمون بتنفيذ تعليماته وأوامره في مجال العلاج⁽¹⁷⁾، على غرار تقديم

الدواء وصيانة الجرح، وقد تكون ضمن الأخطاء المرفقية التي يرتكبونها بمناسبة الأعمال الأخرى غير التابعة لعلاج الطبيب، كالتهاون في الإطعام، والإهمال في متابعة المريض المقيم إلى غير ذلك من الأخطاء التي لا علاقة لها بالعمل الطبي العلاجي والجراحي.

وبما أن الطبيب في هذه الحالة لا يسأل عن الأخطاء التي يرتكبها الممرضون والمساعدون أثناء تنفيذ مرحلتي ما قبل وما بعد العمل العلاجي والجراحي التي يخضع فيها هؤلاء لرقابة وإشراف المؤسسة الاستشفائية، وبالتالي تكون المؤسسة هي المسؤولة عن هذه الأخطاء التي لا علاقة لها بالعمل الفني للطبيب، فهي تدخل في أعمال العناية الضرورية التي يقتضيها التمريض العادي⁽¹⁸⁾.

المحور الثالث: آثار قيام المسؤولية المدنية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة

تعتبر دعوى المسؤولية المدنية النتيجة البديهية المترتبة على قيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة، باعتبارها الوسيلة والطريقة القانونية اللازمة لجبر الضرر الذي يلحق بالمريض نتيجة الخطأ الطبي في هذه المؤسسات، فحينما يرتكب الشخص فعلاً أو عملاً ينتج عنه إلحاق ضرر بالغير، يترتب عليه مسؤوليته عن ذلك عن طريق جبر الضرر والتعويض عنه.

وسواء كان الخطأ منسوب للطبيب أو للمساعد الطبي أو لأي شخص يعمل بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة، فإنه بغض النظر عن المسؤولية التي يمكن تحملها من طرف هؤلاء، فإن دعوى المسؤولية هنا تكون ضد المؤسسة الاستشفائية الخاصة كشخص معنوي له شخصية قانونية مستقلة، ويكون ذلك على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعيه الذين يعملون لحسابه وتحت مسؤوليته.

وينبغي الإشارة إلى أنه قبل اللجوء لدعوى المسؤولية أمام القضاء، هناك إجراءات للتسوية الودية للنزاع يمكن اللجوء إليها طبقاً لأحكام المادة 28 من قانون

الصحة، حيث يحق لكل مريض ولكل شخص مؤهل لتمثيله إيداع طعن في حالة خرق حقوقه لدى لجنة أنشأت لهذا الغرض وهي لجنة الصلح والوساطة. وفي حالة عدم الوصول إلى حل ودي للنزاع القائم، يتم اللجوء للهيئات القضائية عن طريق تحريك دعوى المسؤولية المدنية الطبية، والمطالبة بالتعويض عن الضرر تبعاً لذلك، لكن ذلك يتطلب تحقق عناصر المسؤولية الأساسية أولاً، وهذا ما سنوضحه في هذا المحور من الدراسة.

أولاً- عناصر دعوى المسؤولية المدنية الطبية:

ترتكز المسؤولية المدنية للمؤسسة الاستشفائية الخاصة على ثلاثة عناصر أساسية وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية، فالخطأ الطبي الصادر عن الطاقم الطبي للمؤسسة، والضرر الذي تسبب به للمريض والعلاقة السببية ما بين الخطأ المرتكب والضرر الواقع، هي شروط أساسية حتى يقبل القاضي طلب المريض الذي هدفه تحميل المؤسسة المسؤولية المدنية عن ذلك وبالتالي إلزامها بالتعويض.

1- الخطأ الطبي: بما أن المبدأ العام في التزام المؤسسة الاستشفائية الخاصة والتزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، فإن هذا يقتضي على المريض المتضرر من خطأ الطبيب أو الممرض العامل بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة إثبات تخلفها عن القيام بالتزامها حسب ما يقتضيه القانون وقواعد المهنة المعروفة عند مهني الصحة، وذلك بإقامة الدليل على إهمال الطبيب أو أحد مساعديه، أو خروجهما عن أصول المهنة⁽¹⁹⁾، وذلك على أساس بذل عناية الشخص المماثل له في المستوى مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف الخارجية المحيطة بالعمل.

فقد عرف الخطأ الطبي من طرف جون بينو بأنه "كل تقصير في مسلك الطبيب، لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول"، أو هو "عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنة الطب"⁽²⁰⁾.



فالخطأ الطبي الذي تسأل عنه المؤسسة الاستشفائية هو ذلك الناتج عن الإهمال وعدم بذل العناية والحرص اللازم في القيام بالأعمال الطبية تجاه المريض كما لو أتي الطبيب أو مساعده تصرفا يخالف مبادئ الاستقامة، أو امتنع مثلاً عن إنقاذ مريض مصاب بحاجة للمساعدة، وهو ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 26 ديسمبر 1995⁽²¹⁾، عندما اعتبرت أن عدم تقديم مساعدة لشخص وهو في حالة خطرة من شأنه قيام مسؤولية الطبيب.

فالمؤسسة في الأصل لا تكون مسؤولة عن تحقيق نتيجة الشفاء لأن ذلك مرتبط بعوامل أخرى خارجية لا دخل للطبيب ولا للمؤسسة فيها، كعدم احترام المريض لجرعات الدواء الموصوف له ومواعيدها، مما قد يؤدي إلى عدم فعالية العلاج وبالتالي عدم الشفاء نتيجة لذلك، حيث أن المستقر عليه في تحديد المسؤولية الطبية، هو إعمال المعيار الموضوعي عن طريق ثلاث أسس أولها تقدير سلوك الطبيب مع سلوك طبيب آخر في نفس مستواه العلمي، وثانيها تقدير الظروف الخارجية المحيطة بالعمل كعدم توافر الإمكانيات أو المعدات اللازمة بالمؤسسة مثلاً، وثالثها تقدير مدى توافق العمل الطبي مع تقاليد المهنة والأصول العلمية المستقرة والمعاصرة⁽²²⁾. ويعتبر الخطأ المرتب للمسؤولية المدنية للطبيب وبالتالي مسؤولية المؤسسة الاستشفائية عنه هو الخطأ الجسيم الذي لا يرتكبه طبيب مماثل بنفس المستوى في نفس الظروف والأوضاع كأن يتم نسيان الضماد داخل جسد المريض بعد العملية الجراحية أو عدم القيام بالتخدير قبلها، أو عدم اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة أثناء العمل الطبي، وبالتالي يستبعد مجرد الخطأ البسيط الذي يمكن أن يقع فيه أي طبيب، كالخطأ في تقدير الآثار الجانبية التي يمكن أن يتسبب فيها الدواء، مع الإشارة إلى إمكانية تحميله المسؤولية عن ذلك في بعض الحالات.

ومن أكثر الأخطاء الطبية التي يرتكبها الطبيب وتحمل المؤسسة الاستشفائية المسؤولية المدنية عنها ما يلي:

أ- الخطأ في التشخيص: يترتب عن إهمال الطبيب القيام بالفحوصات اللازمة لتشخيص حالة المريض حسب ما تم توضيحه سابقاً خطأً بحد ذاته، وبالتالي مسؤوليته عن ذلك في حال وقوع أضرار للمريض بسبب الإهمال والتقصير في التشخيص.

ومنه فإن مسؤولية الطبيب تثور إذا ثبت أنه لم يقيم إلا بإجراء فحص سطحي عابر فقط، أو امتنع عن استعمال وسائل الفحص الطبي الموضوعة تحت تصرفه، التي يلزمه علم الطب باتباعها⁽²³⁾.

ب- الخطأ في وصف وتنفيذ العلاج: حيث أوجب المشرع الجزائري بموجب نص المادة 352 ق ص على الطبيب أن لا يقدم إلا العلاجات التي تحصل فيها على التكوين والخبرة اللازمين، ويمتنع عن كل عمل زائد أو غير ملائم حتى ولو كان يطلب من المريض، ويجب على الطبيب طبقاً للمادة 47 من مدونة أخلاقيات الطب⁽²⁴⁾، أن يحرر الوصفة الطبية بكل وضوح وأن يحرص على تمكين المريض من فهم ما تحتويه، وأن يجتهد للحصول على أفضل تنفيذ للعلاج، وعليه أن يراعي الحد اللازم من الحيطة والحذر ومراعاة أشهر أساليب العلاج الحديثة، واختبار حالة المريض ومدى قدرته على تحمل العلاج سواء كان دواءً أو عملية جراحية، خاصة ما يتناسب مع سنه وحالته الصحية الخاصة، ويجب في كل الحالات أن لا يشكل العلاج خطورة على صحة المريض، وإلا تحمل الطبيب المسؤولية عن عدم مراعاة ذلك⁽²⁵⁾، ومن ثم مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة بصفقتها المسؤولية عن أفعال وأخطاء الطبيب.

ج- الخطأ في الرقابة الطبية: إلى جانب وصف العلاج، يمكن كذلك أن يكون الخطأ ناتجاً عن إهمال الطبيب متابعة ومراقبة حالة المريض خلال فترة العلاج ومدى تأثيره خاصة بعد العملية الجراحية⁽²⁶⁾، وبالنسبة للأمراض المعقدة التي تستوجب وصف أدوية لها تأثيرات خارجة عن المألوف، أو في الحالات التي تتطلب متابعة



مستمرة وعن قرب من طرف الطبيب المعالج، ويكون مسؤولاً عن إهماله ذلك، وبالتالي مسؤولية المؤسسة الاستشفائية التي يمارس فيها هذه الأعمال التي تتطلب رقابة طبية من طرف الطبيب التابع لها.

2- الضرر الطبي: يعتبر الضرر عنصراً جوهرياً لقيام المسؤولية المدنية، حيث تعرف هذه المسؤولية بأنها "التزام شخص بتعويض الضرر الذي أصاب شخص آخر"، وبالتالي لا تتحقق هذه المسؤولية إلا إذا وجد ضرر لحق شخص آخر⁽²⁷⁾. ويمكن تعريف الضرر الطبي بأنه الأذى الذي يلحق بالمريض نتيجة للخطأ الطبي، وقد يكون جسدياً أو مالياً أو معنوياً.

وينبغي الإشارة إلى أن الضرر وحده قد يكون كافياً لقيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة أو مسؤولية الطبيب، حسب التطور الحاصل في قواعد المسؤولية الطبية التي أصبحت تقوم على الضرر فقط في بعض الحالات، وبالتالي عدم اشتراط إثبات وقوع خطأ لقيام المسؤولية، بل يكفي إثبات الضرر وأنه ناتج عن العمل الطبي بالمؤسسة الاستشفائية لتحريك دعوى المسؤولية ضدها، ومن أهم هذه الحالات نذكر الأضرار الناجمة عن الإخماج (العدوى والالتهابات)، والحادث الطبي، والمسؤولية الناجمة عن جهاز أو منتج، حيث أكد القضاء والفقه على مسؤولية الطبيب أو القائم على النشاط الطبي، حتى في غياب الخطأ⁽²⁸⁾.

وقد تكون المسؤولية عن الضرر دون ضرورة وجود عقد بين المريض والطبيب، وحتى بدون وجود عقد مع المؤسسة في بعض الحالات، في إطار الالتزام القانوني العام بعدم الإضرار بالغير، حيث أصبح هذا الالتزام من النظام العام في ظل تطور أحكام المسؤولية المدنية.

ومن جهة أخرى فإن الضرر الذي يصيب المريض لا يكون دائماً نتيجة تصرف إيجابي من الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية فقد يكون نتيجة تصرف سلبي كامتناع الطبيب عن تقديم العلاج، أو امتناع المؤسسة عن إسعافه وعلاجه، خاصة عندما

لا يوجد طبيب آخر لتقديم العلاج أو إذا طلب المريض العلاج في ساعة متأخرة من الليل أو في حالة وجوده في حالة خطرة تستدعي التدخل السريع والفوري من الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية، حيث اعتبر الفقه والقضاء مجرد امتناع الطبيب عن تقديم العلاج في هذه الحالات خطأ يستوجب المسؤولية التقصيرية، ولا يقع على المريض في هذه الحالة سوى إثبات العلاقة السببية بين امتناع الطبيب والضرر الذي لحق به⁽²⁹⁾.

أما في حالة وجود عقد طبي أو استشفائي فالمسؤولية تقام على أساس مخالفة التزام بموجب هذا العقد أو مخالفة الالتزامات القانونية المرتبطة به، والتي سبق التطرق إليها، لكن شرط أن ينتج عن ذلك ضرر يلحق بالمريض لأن مناط المسؤولية المدنية هو التعويض عن الضرر، ومن أمثلة ذلك عدم التزام الطبيب بإجراء الفحوص اللازمة قبل إجراء عملية جراحية، مما تسبب بأضرار بليغة بالمريض نتيجة تعرضه لنوبة قلبية أثناء العملية لأنه كان مصاب بمرض ارتفاع ضغط الدم، أو عدم التزام الطبيب بإجراء العملية في موعدها المحدد مما تسبب في تأزم وضع المريض وتفاقمه، وربما وفاته نتيجة لذلك.

3- العلاقة السببية: وهي الرابط بين الخطأ الطبي والضرر، حيث يجب إثبات أن الضرر الذي لحق بالمريض كان نتيجة مباشرة لخطأ أو عمل وتدخل الطبيب أو المساعد الطبي في المؤسسة الاستشفائية الخاصة، حيث أن وقوع الضرر وحده دون إثبات علاقته بتدخل أو عدم تدخل الطاقم الطبي في الحالات التي يستوجب القانون التدخل لإنقاذ المريض، لا يمكن معه قيام مسؤولية الطبيب ولا المؤسسة الاستشفائية⁽³⁰⁾.

وبالرجوع لأحكام القانون المدني الجزائري نجد يشترط لقيام المسؤولية المدنية عن فعل الشخص أو عن فعل الغير سواء كانت عقدية أو تقصيرية، وجود علاقة سببية بين الضرر والفعل المسبب لهذا الضرر، وفي حالة المسؤولية العقدية لا يكفي



أن يكون الضرر مترتباً عن الخطأ بل لا بد أن يكون هو السبب المباشر والمنتج للضرر، بحيث إذا تسبب عنصر خارجي في ذلك انتفت العلاقة السببية وبالتالي انتفت المسؤولية المترتبة على ذلك⁽³¹⁾.

وهو ما يستنبط من نص المادة 176 من القانون المدني⁽³²⁾، عندما تثبت المؤسسة أن عدم تنفيذها لالتزامها راجع لسبب لا يد لها فيه، وربما بسبب المريض في حد ذاته، كامتناعه عن تناول الدواء.

ثانياً: التعويض المترتب عن دعوى المسؤولية المدنية الطبية:

عند رفع دعوى المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي ضد المؤسسة الاستشفائية الخاصة، أو ضد الطبيب المعالج حسب الحالات، وتحقق العناصر السابقة فيها، يترتب على ذلك التعويض عن الضرر الذي أصاب المريض نتيجة التدخل الطبي الذي تسبب في ذلك، ويكون التعويض كنتيجة لتحقيق عناصر مسؤولية المؤسسة عن أخطاء طاقمها الطبي.

ويمكن تعريف التعويض بأنه الجزء والأثر المترتب على المسؤولية المدنية، بإعادة التوازن الذي اختل نتيجة للخطأ أو الفعل الضار، عن طريق إعادة الضرر للوضع الذي كان عليه قبل حصول ذلك، فهو جبر الضرر الذي لحق بالضرر سواء كان جسمانياً أو مادياً أو معنوياً، عن طريق منحه مبلغ مالي تعويضاً له عن ذلك. والأصل في التعويض أن يكون بقدر الضرر الذي أصاب المريض، بحيث يكون كافياً لإصلاحه، وبالتالي إعادة التوازن الذي اختل بسبب الفعل الضار⁽³³⁾، ويكون في ذلك للقاضي السلطة التقديرية في تقدير الضرر ومقداره الذي لحق بالمريض، وبالتالي الحكم بالتعويض بناء على ذلك، وغالباً ما يستعين بالخبرة الطبية من أجل ذلك حتى لا يكون هناك مبالغة ولا إجحاف في حق المريض أو المتسبب في الضرر كذلك.

وهذا التعويض له أنواع بحسب نوع الضرر الذي أصاب المريض، حيث يشمل تعويض الأضرار المختلفة التي قد يصاب بها المريض والتي قد تمسه في جسده أو ماله أو حتى نفسيته وشرفه، وقد يشمل التعويض نوعاً واحداً منها كما قد يشملها كلها حسب الحالات، وهي كالتالي:

1- التعويض عن الضرر الجسدي: ويكون هذا التعويض مقابل ما يصاب به المريض من ضرر في سلامة جسده دون سبب مشروع، كتلايف عضو فيه أو إحداث جرح دون مبرر طبي، أو التسبب في عجز جزئي أو كلي للجسم عن القيام بوظائفه⁽³⁴⁾.

والملاحظ أن نسبة العجز الذي يسببه الفعل الضار تلعب دوراً كبيراً في تحديد حجم الضرر الجسدي الذي أصاب المريض، وبالتالي مقدار التعويض المقدر له والمتناسب معه، فقد يؤدي الضرر إلى عاهة مستديمة مثلاً، أو قد يؤدي إلى عجز دائم، كما قد يؤدي إلى وفاة المريض في بعض الحالات.

2- التعويض عن الضرر المادي: وهذا التعويض في الحقيقة هو امتداد للتعويض عن الضرر الجسدي، حيث أن هذا الأخير يمتد أثره ليرتب ضرار مادياً يمس مصالح المريض المالية والاقتصادية، كأن يفقد المريض وظيفته التي تعتبر مصدر رزقه، أو يتعرض لخسارة كبيرة بسبب توقفه عن العمل مؤقتاً، بالإضافة إلى المصاريف التي قد ينفقها على الأدوية والتحليلات ومختلف الأعمال العلاجية التي يقوم بها نتيجة لتعرضه للضرر⁽³⁵⁾.

فالتعويض المادي بعبارة أخرى يشمل ما فات المريض من كسب وما أصابه من خسارة، وعليه إثبات ذلك ليتحصل على التعويض المناسب له، وهو ما أكدت عليه المادة 181 ق م التي نصت على أنه "إذا لم يكن التعويض مقدراً في العقد، أو في القانون فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاتته من كسب...".

وينبغي الإشارة أنه في حال وفاة المريض فإن التعويض عن الضرر المادي ينتقل إلى الورثة دون قيد أو شرط، سواء كان المضرور هو من رفع الدعوى حال حياته ثم توفي، أو رفعها ورثته بعد وفاته وطالبوا بالتعويض، كون الضرر المادي يمتد إليهم خاصة إذا كان هو المعيل لهم كزوجته وأولاده أو حتى والديه وكل شخص تحت كفالته.

3- التعويض عن الضرر المعنوي: هذا التعويض يغطي الضرر غير المادي أو كما يسمى أيضا الضرر الأدبي الذي قد يصيب المريض المضرور نفسه، كما يغطي الضرر الأدبي الذي يمس عائلته وأسرته في حال وفاته، نتيجة المعاناة والآلام النفسية والعاطفية المترتبة عن آثار الأضرار الجسدية، كالعاهات المستديمة والتشوهات الحلقية، أو بتر الأعضاء، والتخوف من تفاقم الضرر ومصيره⁽³⁶⁾.

يضاف إلى ذلك الأضرار التي تمس بشرف وسمعة المريض، كالكشف عن أسرارها الطبية ونشرها دون سبب مشروع، وهو ما أكدت عليه المادة 182 ق م التي جاء فيها أنه "يشمل التعويض عن الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة".

والملاحظ أن هذه المادة لم تتكلم عن الضرر المعنوي الناتج عن الآلام النفسية والعاطفية التي تصيب المريض وأهله وعائلته خاصة في حال وفاته، كما أنه من جهة أخرى يصعب على القاضي تقدير هذا النوع من الضرر تقديرا دقيقا بل يكون تقدير نسبي وربما يستعين بخبرة طبية في ذلك، لكنه غالبا ما يكون التعويض غير متناسب مع ما أصاب المريض أو أهله وصحته، لصعوبة ذلك.

وفي جميع الحالات يجب على المريض أو أهله طلب التعويض وتقديم ما يثبت الضرر ومقداره، حتى يحكم القاضي به تبعا لذلك، حيث لا يجوز للقاضي أن يحكم بتعويض لم يطلب منه أو بتعويض يفوق مقدار ما طلب منه، ويجوز للقاضي طبقا

للمادة 184 ق م أن يخفض مبلغ التعويض المطلوب إذا أثبت المدين أي المتسبب في الضرر أن التقدير كان مفرطاً أو أن الالتزام الأصلي قد نفذ في جزء منه. كما يجوز له طبقاً للمادة 177 ق م أن ينقص مقدار التعويض، أو لا يحكم به إذا كان المريض بخطئه اشترك في إحداث الضرر أو زاد فيه.

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة يتضح لنا أنه رغم استقلالية الطبيب في القيام بالعمل الطبي في المؤسسات الاستشفائية الخاصة باعتباره عملاً فنياً يخضع فيه لأخلاقيات مهنة الطب فقط ولا يخضع لأي سلطة أخرى، مما يجعله هو المسؤول عنه وعن حسن تنفيذه في مواجهة المريض وموكليه، إلا أن ذلك لا يمنع قيام مسؤولية هذه المؤسسات حين يمارس الطبيب أعماله على مستواها بصفته تابعاً لها، وكذلك الحال بالنسبة للمساعدين والمرضى الذي ينفذون تعليمات وتوجيهات هذا الطبيب، وذلك باعتبارهم تابعين للمؤسسة وخاضعين لإشرافها وإدارتها. فالمؤسسة الاستشفائية تتحمل المسؤولية المدنية عن أي أخطاء تقع على مستواها من طرف طاقمها الطبي والتي تسبب أضراراً للمرضى المتعاقدين معها. ومن خلال هذه الدراسة توصلنا إلى جملة من النتائج، وهي:

- تكون المؤسسة الاستشفائية الخاصة مسؤولة عن جميع الأخطاء التي يرتكبها الأطباء والمرضى والمساعدين التابعين لها بمناسبة تنفيذ العقد الاستشفائي، باعتبارها المسؤولة عن أعمالهم تجاه الغير المتعامل معها أي المرضى.

- إن الأصل في مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة تجاه المريض الذي يعالج على مستواها، هي مسؤولية عقدية أساسها العقد الاستشفائي المبرم مع المريض، إلا أنه في حالات استثنائية قد تكون مسؤولية تقصيرية دون عقد، خاصة في حالة التدخل الطارئ لإنقاذ شخص لم يتعاقد معها.



- لا تقتصر مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة على الأعمال الطبية العلاجية فقط، وإنما تمتد لتشمل الأعمال السابقة لذلك كالفحوص والتحليل، وكذا الأعمال اللاحقة كمرقبة المريض ومتابعة حالته الصحية بعد العلاج طيلة إقامته وتواجهه بالمؤسسة.

- يقتضي لقيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاصة عن العمل الطبي، أن يتسبب في ضرر للمريض وأن يكون هذا الضرر نتيجة للتدخل الطبي لا نتيجة لأسباب أخرى قد تعود للمريض أساساً، ويكون للمريض حق التعويض عما أصابه من أضرار، يشمل الأضرار الجسدية والأضرار المادية وكذلك المعنوية التي تصيب المريض وأهله.

ومن خلال هذه النتائج يمكن تقديم بعض التوصيات كالتالي:

- يجب تخصيص أحكام خاصة للمسؤولية المدنية في هذه المؤسسات تجاه مرضاها ضمن أحكام قانون الصحة، أو القانون الذي ينظم هذه المؤسسات، وعدم تركها عامة غير محددة بدقة رغم خصوصيتها وخصوصية العمل المرتب لها.

- يستحسن تبني نظرية المسؤولية على أساس المخاطر في مجال العمل الطبي في المؤسسات الاستشفائية الخاصة، وذلك تفادياً لتملصها من مسؤوليتها في حال عدم إثبات الخطأ أو عدم إثبات علاقته بالمؤسسة وطاقتها.

- إن تطور الأعمال الطبية والعلاجية، خاصة في ظل استخدام التكنولوجيا الحديثة والوسائل والأدوات الصناعية المتطورة، تستدعي تطوير أحكام المسؤولية المدنية بخصوص هذه الأعمال، وجعلها قائمة في كل الحالات التي يحدث فيها ضرر للمريض أثناء تواجده بالمؤسسة بغض النظر عن سبب الضرر.

الهوامش والمراجع:

- (1) ج ر ج ج عدد 67، الصادرة بتاريخ 24 أكتوبر 2007.
- (2) يعرف الأستاذ "سافتيه" في شرحه للقانون الطبي العمل الطبي بأنه "ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير طالما كان هذا العمل يستند إلى الأصول والقواعد الطبية المقررة في علم الطب"، وقد وسع القضاء من مفهوم العمل الطبي ليشمل إلى جانب العلاج والتشخيص، كذلك الفحوص المخبرية والتحليل الطبية، وعمليات نقل الدم ووصف الأدوية، وإعطاء الاستشارات والعقاقير، بالإضافة إلى الوقاية من الأمراض التي كشف عنها العلم الحديث. سلمان عبده القرشي، المسؤولية المدنية للطبيب في القانون المدني الأردني- دراسة مقارنة، دار الكتاب الثقافي، الطبعة 1، الأردن، 2007، ص 13.
- (3) القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02 جوان 2018 والمتعلق بالصحة، ج ر ج ج عدد 46 الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.
- (4) صحي محمد أمين، الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للمؤسسات الاستشفائية الخاصة، مجلة المستقبل للدراسات القانونية والسياسية، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي آفلو، العدد 02، جانفي 2018، ص 127.
- (5) طبقاً لنص المادة 39 من قانون الصحة فإن هناك قائمة من الأمراض المتنقلة تخضع للتصريح الإجباري للمصالح الصحية المعنية سواء في حالة الشك أو في حالة مؤكدة، وذلك تحت طائلة العقوبات.
- (6) بلمختار سعاد، الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، العدد 01، المجلد 15، ص 780.
- (7) عبد الرزاق أحمد السنبوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، الجزء السابع، المجلد الأول، العقود الواردة على العمل، ط 3، منشورات الحلبي، بيروت- لبنان، 1998، ص 18.
- (8) بن سويسي خيرة، النظام القانوني للمؤسسات الاستشفائية الصحية الخاصة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 03، 2014، ص 290.
- (9) محمد حسنين، الوجيز في نظرية الالتزام، مصادر الالتزامات وأحكامها في القانون الجزائري، ط 1، المؤسسة الوطنية للكتاب، 1983، ص 135.
- (10) تنص المادة 136 ق م "يكون المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متى كان واقعا منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها...".
- (11) سعيد سالم عبد الله الغامدي، المسؤولية التقصيرية والعقدية في الخطأ الطبي، المجلة القانونية، ص 335-336.
- (12) راجع في ذلك منصور محمد حسين، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 1999، ص 196 وما بعدها، وكذلك سعيد سالم عبد الله الغامدي، المرجع السابق، ص 355، 356.
- (13) محمد عبد المحسن القرشي، المسؤولية المدنية للمؤسسات الصحية الخاصة عن أعمال الطبيب (دراسة مقارنة)، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، العدد 74، ديسمبر 2020، ص 1215.
- (14) سعيد سالم عبد الله الغامدي، المرجع السابق، ص 343-344.
- (15) بن سويسي خيرة، المرجع السابق، ص 290.



- (16)- صبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 136.
- (17)- محمد عبد المحسن القرشي، المرجع السابق، ص 1216.
- (18)- صبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 140.
- (19)- طيب إبراهيم ويس، ممارسة دعوى المسؤولية المدنية في إطار العلاقة مع المؤسسات الاستشفائية الخاصة، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة الجيلالي اليااس سيدي بلعباس، المجلد 03، العدد 01، 2017، ص 127.
- (20)- أرجيلوس رحاب، مجاوي الشريف، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، دفاتر السياسة والقانون، العدد 19، جوان 2018، ص 818.
- (21)- ملف رقم 128892، المجلة القضائية عدد 02 لسنة 1996، قسم الوثائق للمحكمة العليا، الديوان الوطني للأشغال التربوية، 1998، ص ص 183-184.
- (22)- أرجيلوس رحاب، مجاوي الشريف، المرجع السابق، ص 819.
- (23)- صبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 127.
- (24)- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 05 جويلية 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر ج عدد 52 الصادرة بتاريخ 08 جويلية 1992.
- (25)- صبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 129.
- (26)- زروقي خديجة، المسؤولية العقدية عن فعل الغير في المجال الطبي، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية، العدد 53، أفريل 2023، ص 90.
- (27)- سلمان عبده القرشي، المرجع السابق، ص 15.
- (28)- كشيدة الطاهر، المسؤولية القانونية للطبيب في القانون الجزائري والمقارن، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، جامعة المسيلة، 2023/2022، ص ص 213-214.
- (29)- أنظر سلمان عبده القرشي، المرجع السابق، ص 65.
- (30)- كشيدة الطاهر، المرجع السابق، ص 150.
- (31)- طاهري حسين، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004، ص 49.
- (32)- نصت المادة 176 ق م على أنه "إذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عينا حكم عليه بتعويض الضرر الناجم عن عدم تنفيذ التزامه، مالم يثبت أن استحالة التنفيذ نشأت عن سبب لا يد له فيه، ويكون الحكم كذلك إذا تأخر المدين في تنفيذ التزامه."
- (33)- طيب إبراهيم ويس، المرجع السابق، ص 137.
- (34)- المرجع نفسه، ص 139.
- (35)- عمارة مختارية، الضرر الطبي الموجب للتعويض وآثاره القانونية، مجلة القانون، العدد 08، جوان 2017، ص 398.
- (36)- عبد الرزاق أحمد السنبوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000، ص 723.