أساس المسؤولية الخطئية للمرافق العامة الصحية عن نشاطها الطبي

محمد انيس مباركي،

يعتبر النشاط الطبي النشاط الرئيسي للمرفق العام الصحي الذي يهدف من خلاله إلى تحقيق المصلحة العامة التي تظهر جليا من خلال علاج المرضى ورعايتهم والعمل على شفائهم، ومنه فإن هذا النشاط يعد نشاطا حيويا فمهنة الطب تنصب على جسم الإنسان ويمكن أن تؤدي إلى نتائج نافعة أو ضارة تتعلق بصحة المريض بوجه عام والمتعامل مع المستشفى بشكل خاص، فقد أثار التطور العلمي الحديث في المجال الطبي كثيرا من المشاكل المتعلقة بمسؤولية المرافق العامة الصحية، وخصوصية النشاط الطبي وحساسيته وتعقده في بعض الأحيان يجعل من تطبيق المسؤولية أمر صعب خاصة تلك التي تتخذ من الخطأ كأساس قانوني لها، وهو الأمر الذي يدفعنا للتسائل على اي أساس يمكن ان تقوم مسؤولية المرافق العامة الصحية عن نشاطها الطبي؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية سنعالج الموضوع من خلال الخطةالآتية:

المبحث الأول : الخطأ الشخصي والالخطأ المرفقي كأساس لتحديد المسؤولية

المطلب الأول : تعريف الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي للمستشفى

المطلب الثاني: التمييز بين الخطأ المرفقي والخطأ الشخصي

المبحث الثاني: الضرر كأساس لتحديد مسؤولية المرافق العامة الإستشفائية

المطلب الأول : صور الضرر الطبي

المطلب الثاني: شروط الضرر الطبي

المبحث الثالث: العلاقة السببية بين الخطأ والضرر كأساس لمسؤولية المرافق العامة الصحية

المطلب الأول: تحديد العلاقة السببية

المطلب الثاني: وجحالات إنتفاء العلاقة السببية

المبحث الأول

الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي كأساس لتحديد المسؤولية

مبدئيا تعتبر مسؤولية السلطة العامة مسؤولية قائمة على الخطأ بمعنى أنه يشترط وجود خطأ من جانب الشخص العام أو من في حكمه لقيام مسؤوليته صادرة عن أحد ممثليه على الأقل عونا كان أو متبوعا، لأن الشخص الاعتباري الذي هو افتراض لا يمكن أن تصدر عنه إدارة أو سلوك و لا ارتكاب لخطأ.

وبالنتيجة تظهر المسؤولية الخطئية للأشخاص العموميين على الخصوص كمسؤولية عن فعل الغير مشابهة لمسؤولية المتبوعين عن أفعال تابعيهم.

يكون الخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية الإدارية كأصل عام خطأ شخصيا, إلا أنه عندما يتصل هذا الخطأ بشخص اعتباري كالمستشفى فانه يظهر إلى جانبه خطأ من نوع أخر، وهو الخطأ المرفقي ويختلف هذا الأخير عن الأول باختلاف ظروف ارتكابهما، ولهذا التمييز أهميته القصوى من عدة نواحي و جوانب.[1]

وسوف نقسم في هذا المبحث من أجل معالجته و دراسته إلى ثلاث مطالب، سنتناول في المطلب الأول تعريف الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي كأساس لمسؤولية المستشفيات أما المطلب الثاني فسنعالج من خلاله التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي، وبخصوص الملمطلب الثالث يتناول صور الخطأ الطبي.

المطلب الأول

تعريف الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

الخطأ هو إنحراف عن السلوك المألوف للشخص العادي، ويؤدي بالضرورة الى الإخلال بالالتزام والذي ينتج عنه ضرر يصيب الغير.[2]

يختلف الخطأ الشخصي عن الخطأ المرفقي، حيث يكون الأول مرتبط بالموظف أي الطبيب أو مساعديه أما الثاني فيتعلق بالخطأ الذي يرتبط بمرفق المستشفى و هذا ما يؤدي بالضرورة إلى التمييز بينهما من خلالتعريف كل منهما .

الفرع الأول: تعريف الخطأ الشخصي:

[1]- د، عمارعوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، الشركة الوطنية للنشرو التوزيع،، سنة 1982، ص 90.

[2]- د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الآباء والصيادلة والمستشفيات المدنية الجنائية التأديبية، منشأة المعارف، مصر، سنة 2006، ص 156.

يعرف الخطأ الشخصي أنه ذلك الخطأ الذي يرتكبه الموظف العام (الطبيب) إخلالا بواجباته المنظمة قانونا، فيكون الخطأ الشخصي للموظف خطأ كدنيا يرتب مسؤولية شخصية، وقد يكون إخلال بالالتزامات والواجبات القانونية الوظيفية المقررة والمنظمة بواسطة قواعد القانون الإداري، يكون الخطأ الشخصي للموظف العام خطأ تأديبيا يجعل من مسؤوليته التأديبية قائمة.[1]

إن الخطأ الشخصي هو الخطأ الذي ينفصل عن أداء الخدمة العامة المطلوبة من الطبيب أدائها، وتقوم به المسؤولية المشخصية للطبيب، ويمكن حصر هذه الأخطاء في ثلاث حالات وهي:

1- الأخطاء المراكبة خارج وظيفة الطبيب في المستشفى وهي أخطاء شخصية محضة لا علاقة لها بالعمل الوظيفي على الإطلاق كالأخطاء التي بمناسبة عمل خاص ولحسابه.[2]
2- الخطأ المرتكب بمناسبة أداء الخدمة و الذي يوحي بنية سيئة و خبيثة أي التي يهدف من ورائها لمقاصد تتنافى مع أغراض الصحة العامة أو مصلحة المريض، والتي تكون منافية لأخلاقيات المهنية تماما.[3]
3- الأخطاء الجسيمة غير العمدية فكلما كان خطأ الموظف أي الطبيب جسيما واهماله فاحشا أعتبر خطئه شخصيا.

إذن فالتعريف الأشمل للخطأ الشخصي هو كالتالي" يكون الخطأ شخصيا إذا كان العمل الضار مطبوعا بفعل شخصي يكشف عن الإنسان بضعفه و شهواته و عدم تبصره".[4]

الفرع الثاني: تعريف الخطأ المرفقي

يعتبر الخطأ المرفقي خطأ شخصيا لكن مع ظرف اتصاله بمرفق المستشفى فإنه يتخذ صفة الخطأ المرفقي[5]

ولقد تم تعريفه على أنه " خطأ موضوعي ينسب إلى المرفق مباشرة على اعتبار أن هذا المرفق قد قام بارتكاب الخطأ بغض النظر عن مرتكبه، فسواء أمكن إسناد الخطأ إلى موظف معين بذاته أو تعذر ذلك فانه

[1]- د عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2004 ، ص ص 119،120.
[2]- بن شيخ آث ملويا لحسين، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على اساس الخطأ، دار الخلدونية، الجزائر،2007، ص 141.
[3]- أحمد إبراهيم الحياري، المسؤولية التقصيرية عن عمل الغير، دراسة تحليلية إنتقادية تاريخية موازنة بالقانون المدني الأردني والقانون المدني الفرنسي، دار وائل، عمان، 2003، ص 303.
[4]-سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب و الجراح و طبيب التخذير و مساعديهم، منشأة المعارفطرابلس، 2004، ص، 234.
[5]- عمار عوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، المرجع السابق، ص 33.

يفترض أن المرفق ذاته هو الذي قام بنشاط يخالف القانون، و من ثم فهو وحده الذي قام بارتكاب الخطأ.[1]

وعليه يمكن القول بأن الخطأ المرفقي يمكن أن ينشأ عن فعل أو عن امتناع عن سلوك إرادي أو عن إهمال أو عن نقص في التنظيم أو خلل في السلوك، فتلتزم الإدارة بالتسيير الجيد للمرفق و تمويله بجميع الأدوات و المعدات و كل الوسائل التي تكفل تحقيق أهدافه، ومنه فإن كل تقصير أو إهمال من طرفها في تجهيز المستشفى و المتابعة و المراقبة أو سوء كفاءة الأجهزة يعتبر خطأ مرفقي.[2]

إذن الخطأ المرفقي الذي هو في الأصل يرتكبه الشخص الطبيعي الذي هو الموظف، وتسأل عنه الإدارة، يمثل إخلالا بالتزام قانوني يقع على عاتق الإدارة، ومنه نقول بأن الخطأ المرفقي الذي يمكن ان يقيم مسؤولية المرفق العام هو الخطأ أو العمل المعيب للمرفق ويتمثل في التخلف عن التزاماته، وبالتالي فالقاضي الناظر في دعوى المسؤولية يجب عليه أن يحدد في الوقت ذاته تلك الالتزامات، وكيف تم الإخلال بها، هذا يعني بان الخطأ له طابع موضوعي ولو أن الفاعل معروف.[3]

الفرع الثالث:اقتران الخطأ الشخصي بالخطأ المرفقي

يحدث أن يتلاقى الخطأ الشخصي مع الخطأ المرفقي هذا رغما عن استقلالية كل منهما، فخطأ العون الشخصي يمكن أن يصاحبه خطأ المرفق، و يشتركان في إحداث ذات الضرر المرتب للمسؤولية، حيث تشترك الوقائع المكونة للخطأ المرفقي مع الوقائع المكونة للخطأ الشخصي.[4]

إن القضاء الفرنسي في السابق يفصل فصلا تاما بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي فالخطأ إما أن يكون شخصيا يسأل عنه الموظف دون الإدارة، و إما أن يكون مرفقيا تسأل عنه الإدارة أمام القضاء الإداري، إلا أن موقف مجلس الدولة الفرنسي تغير و اعترف بإمكان قيام الخطئين جنبا إلى جنب و اشتراكهما في إحداث الضرر.[5]

فارتكاب خطأ شخصي من قبل الموظف أي الطبيب بوسائل و أدوات المرفق العام المستشفى يجعل هذا الأخير لا ينفصل عن هذا الخطأ و من أمثلة ذلك إحداث ضرر بالمريض بسب سوء استعمال الأجهزة من طرف الطبيب

---

[1]- سمير دنون، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في القانونين المدني والإداري، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2009، ص ص 171،172.

[2]- فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات العمومية في المجال الطبي، رسالة ماجستير، جامعة تيزي وزو، الجزائر،2011، ص،33.

[3]-عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، المرجع السابق، ص 121.

[4]- عزري الزين، عادل بن عبد الله، { تسهيل شروط انعقاد المسؤولية و تعويض ضحايا النشاط الطبي ألاستشفائي }. مجلة العلوم القانونية و الإدارية. العدد 03. جامعة سيدي بلعباس. الجزائر. 2007. ص. 101.

[5]- حسين طاهري، القانون الإداري و المؤسسات الإدارية التنظيم الإداري و النشاط الإداري ، دار الخلدونية،الجزائر، 2007، ص، 194.

من جهة, و رداءة و قدم الأجهزة من جهة أخرى، و بهذا فيعتبر في هذه الحالات الخطأ شخصيا و مرفقيا و يتم الجمع بين المسؤوليتين الطبيب و المستشفى.[1]

إن صلة الخطأ الشخصي بالمرفقي من بعض النواحي إذا كانت تكتفي لإلزام الإدارة بدفع التعويض للمضرور إلا أنها لا تكتفي لإلغاء عبء التعويض نهائيا عن عاتقها, فالمسؤولية النهائية قد تستقر على عاتق الموظف أو الإدارة أو توزع بينهما بحسب الخطأ الذي ينسب إلى كل منهما, فإذا ساهم في إحداث الضرر خطأ شخصي مع مرفقي متميز كان على المضرور أن يطلب التعويض كاملا من الإدارة (المستشفى) أو من الموظف (الطبيب).[2]

إذا كان بإمكان المضرور الحصول على مقدار التعويض منه فالخطأ الشخصي يمكن أن يربط مسؤولية المرفق حتى و لو لم يرتكب داخل هذا الأخير.[3]

هذا في حالة ما إذا استخدمت وسائل و أدوات هذا المرفق التي وضعت تحت تصرف المخطئ. فالضرر الذي يلحق بالمريض المضرور إذن يمكن له أن ينسب إلى كل مكان من الطبيب و المستشفى في أن واحد و عن السبب و الحادث نفسه الذي سبب أو ساهم في إحداث مثل هذا الضرر و بذلك يقترن كل من الخطئين (الشخصي و المرفقي) و يولدان مسؤولية مشتركة.

المطلب الثاني

التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

يحض التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي بأهمية بالغة و مزايا عديدة من خلال عدة جوانب و نواحي.

الفرع الأول

مبررات فكرة التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

[1]-عزري الزين، عادل بن عبد الله، نفس المرجع، ص، 103.

[2]- حسين طاهري، مرجع سابق، ص ص، 196،195.

[3]- سمير دنون. مرجع سابق. ص. 263.

إن لفكرة التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي عدة أسس و مبررات تؤنس و تحتم وجودها و تطبيقها في نطاق عملية تطبيق نظرية المسؤولية الإدارية، و تتجسد هذه الأسس في مجموعة القيم و المزايا التي يحققها التمييز هذا في حسم و حل الكثير من المسائل والصعوبات و تحقيق أهداف المصلحة العامة والخاصة بصورة متوازنة ومنظمة.[1]

ومن أهم مزايا فكرة التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي ما يلي:

1/ فضلا عن كون فكرة التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي معيارا لتحديد الاختصاص القضائي التي تطبق نظام ازدواج القضاء و القانون، حيث تختص جهات القضاء الإداري بالنظر و الفصل في دعوى التعويض و المسؤولية الإدارية المنعقدة على الخطأ المرفقي، بينما تختص جهات القضاء العادي بالنظر و الفصل في دعوى المسؤولية والتعويض المنعقدة على أساس الخطأ الشخصي للطبيب.[2]

2/ كما أن فكرة التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي تقدم تفسيرا مقبولا لتحميل المسؤولية عبء التعويض، ففي صياغة قانونية ترمي إلى تحقيق فكرة العدالة بمسؤولية الإدارة (المستشفي) و تحميلها عبء التعويض عن الأعمال التي يؤديها لها موظفوها (الأطباء و مساعديهم) و التي تسبب للغير من الأشخاص العاديين أضرارا، تجد سندها في أن هذه الأخطاء مصلحية أو وظيفية حسب المعايير و الحلول المعتمدة و كذا مسؤولية الموظف العام أي الطبيب الشخصية تجد مبررها و أساسها في الخطأ الشخصي الذي ارتكبه.

3/ إن هذا التمييز يؤدي كما سبق البيان إل إنماء و تربية الشعور بالمسؤولية لدى الموظفين الذين لسبب أو لأخر يضعف و ينقص لديهم الضمير المهني و النقاء الأخلاقي و الولاء السياسي و الروح الوطنية، و لاسيما و أن الإدارة تحت تأثير مبادئ و أهداف فلسفة التدخل و النظام الاشتراكي، أصبحت هذه الإدارات تشغل و توظف عدد كبير من الموظفين الأمر الذي يعرقل رقابتها الذاتية عليهم فضلا عن عوامل الضعف الذاتية في طرق و وسائل الرقابة الإدارية الذاتية التي قد توجد في نظام إداري ما ينتجه لأسباب و الظروف السياسية و الاجتماعية و الفكرية و الاقتصادية المحيطة بهم.[3]

الفرع الثاني

معايير التفرقة بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

[1]- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية (نظرية تأصيلية، تحليلية و مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثالثة،2004،ص،13.

[2]-سعاد الشرقاوي، المسؤولية الإدارية، القاهرة، دار المعارف، 1973، ص ص، 134-136.

[3]- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، ص 132.

لم يضع القضاء معيارا مميزا لمدلول الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي و إنما رسم اتجاهات متعددة لابد من إيضاحها، فلا شك بأن الخطأ الشخصي هو الخطأ الذي يقع في حياة الموظف أي الطبيب الخاصة و لا علاقة له بالوظيفة، و أن الخطأ الشخصي هو الخطأ العمدي الذي يرتكبه الطبيب و لديه نية الإضرار و الإيذاء بلا مبرر، و قد اعتبر القضاء في بعض أحكامه أن الخطأ الشخصي هو عبارة عن الخطأ الجسيم إلا أنه تردد في هذا المعيار و هذا ما سوف نتطرق إليه [(1)].

يمكن أن نستخلص من احكام القضاء بعض الأفكار التي يسترشد بها للتفرقة بين نوعي الخطأ، وهي أفكار عامة وعوامل مرنة وليست معايير محددة، وتدور هذه العوامل أساسا حسب وضع الخطأ بالنسبة للوظيفة موضوعيا، وحول نسبة مساهمة الموظف المرتكب العمل الضار ومدى جسامة الخطأ.[1]

المعيار الأول/إذا كان الخطأ منبت الصلة بالمرفق العام (المستشفى): في حالة ما إذا كان الخطأ المرتكب و المنسوب إل الموظف أي الموظف لا علاقة له بعمله الوظيفي إطلاقا كأن قد ارتكبه في حياته الخاصة كما لو خرج يتنزه بسيارته الخاصة فأصاب أحد المارة بضرر أو إذا كان العمل الضار الذي ارتكبه الموظف أي الطبيب أثناء العمل و لكنه منبت الصلة تماما بواجباته الوظيفية، هنا يعتبر الخطأ في نظر مجلس الدولة الفرنسي خطأ شخصيا للموظف العام (الطبيب) يسال عنه وحده أصلا سواء كان عمديا أم غير عمدي.[2]

المعيار الثاني/إذا كان الخطأ عمديا مستهدفا غير خدمة المصلحة العامة: أما إذا ارتكب الموظف خطأ أثناء ممارسته للوظيفة أو بمناسبتها أي إذا كان الخطأ غير منبت الصلة بالمرفق العام أي (المستشفى) فإنه يعد خطأ شخصيا إذا قصد الموظف المخطئ (الطبيب) من ورائه أغراض ومقاصد غير أغراض المصلحة العامة كما إذا ارتكبه عمدا بنية الانتقام من خصمه أو مجاملة لصديق أو قريب له، أي يتصرف على حد تعبير لافيير "كانسان بضعفه و أهوائه وعدم تبصره".[3]

المعيار الثالث/إذا كان الخطأ قد بلغ درجة خاصة من الجسامة: إن الخطأ الغير عمدي الذي يتم ارتكابه خلال القيام بالواجبات الوظيفية أو بمناسبتها (زمانا و مكانا و هدفا) يمكن اعتباره خطأ شخصيا و لو استهدف المصلحة العامة إذا كان الخطأ جسيما و تظهر جسامة هذا الخطأ في ثلاثة صور و هم كالآتي:[4]

الصورة الأولى: أن يخطئ الموظف خطأ جسيما كما لو قام أحد الأطباء بتطعيم عدد من الأطفال ضد الدفتيريا بدون اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة الأمر الذي أدى إلى تسمم الأطفال و هذا الخطأ المرتكب يتعدى في

[1]- ياسمين بو الطين، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية والشخصية في القضاء الإداري، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2005-2006، ص ص 13-14.
[2]- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، ص 140.

[3]- اعاد علي حمود القيسي، القضاء الإداري و قضاء المظالم ، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 1999، ص249.
[4]- رشيد خلوفي،قانون المسؤولية الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر، 1995، ص14.

جسامته الخطأ الذي كان يمكن توقعه و انتظاره في مثل هذه الصور و الظروف بحيث يعد الخطأ في نظر الإداري خطأ شخصيا يرتب و يعقد مسؤولية الموظف المدنية.

الصورة الثانية: أن يخطئ الموظف خطأ قانونيا جسيما و ذلك كما في الموظف الذي يتجاوز سلطاته واختصاصاته بصورة بشعة كما لو أمر أحد الموظفين بهدم حائط يملكه أحد الأفراد بدون وجه حق.

الصورة الثالثة: أن يكون الفعل الصادر من أحد الموظفين مكونا لجريمة تخضع لقانون العقوبات سواء أكانت الجريمة مقصورة على الموظفين كجريمة إفشاء الأسرار و جريمة الخيانة أو كانت الجرائم الجنائية من جرائم الاعتداء على الأشخاص و أموالهم كجرائم القتل و الضرب و مسألة جسامة الخطأ هذه تقديرية متروكة للقضاء.[1]

الفرع الثالث

صور الخطأ الطبي

سنتطرق من خلال هذا المطلب إلى تحديد اهم الأخطاء الطبية التي قد ترتكب داخل المرافق العامة الصحية خلال ممارستها لنشاطها الطبي ، مع العلم انه لايمكن حصر جميع الأخطاء في قائمة محددة لذلك سنحاول فقط تصنيفها الى مجموعتين، نفرق فيها بين الأخطاء المتصلة بأخلاقيات مهنة الطب، والأخطاء المتصلة بالتقنيات الطبية.

أولا: الأخطاء المتصلة بأخلاقيات مهنة الطب

إن هذا النوع من الأخطاء، تقوم على خرق الطبيب للالتزامات التي تهدف إلى إحترام شخص مريضه، ونأخذ منها رفض علاج المريض،[2]التوقف عن الإستمرار في علاج المريض،[3]إخضاع المريض لعلاج معين دون الحصول

على موافقته، عدم إيفاء المريض بالمعلومات الكافية حول وضعية صحته وما يلزمها من علاج[4]

ثانيا: الأخطاء المتصلة بالتقنيات الطبية

إن واجب مطابقة العمل الطبي للمسلمات العملية المتعارف عليها، والأصول الطبية التي يجب على الطبيب مراعاتها، بالإضافة إلى إلزامية التكوين المستمر، وواجب التكيف المستمر الملقى على عاتق المرافق العامة

[1]- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، ص 141.
[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1995، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر العدد 52، سنة 1992، المواد 06-42-09.
[3]- عيساني رفيقة، المسؤولية الطبية امام القاضي الإداري، مذكرة ماجستير، جامعة أبوبكر بلقايد تلميان، الجزائر، سنة 2007-2008، ص 79.
[4]- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المرجع السابق، المواد 48-52-51.

الصحية، هي كلها أمور تسمح لنا بتحديد الأخطاء المتصلة بالتقنيات الطبية في أربعة حالات وهي" الخطأ في التشخيص، الخطأ في وصف العلاج، الخطأ في إجراء العلاج لغير هدف الشفاء، الخطأ في تنفيذ العلاج"[1]

المبحث الثاني

الضرر كأساس لتحديد لمسؤولية المرافق العامة الصحية

يرتب الضرر الناتج عن الأخطاء الطبية، أثرا مهما في مجال مسؤولية المرافق العامة الصحية، فبالإضافة إلى الخطأ يشترط ايضا قيام ركن الضرر والذي تكمن اهميته كونه الوسيلة التي تمكن القضاء من تحديد قيمة التعويض التي يطالب بها المضرو، وبالتالي القول ما إذا كانت تفوق المعقول أو تقل عنه، على القاضي، هو الذي يقوم بهذه المهمة، ومع ذلك قد يستأنس في ذلك بأهل الخبرة والإختصاص، حتى يتمكن من إعطاء المضرور حقه، لذلك من خلال هذا المبحث سنحاول معرفة الضرر الطبي من خلال صوره وشروطه.

المطلب الأول

صور الضرر الطبي

إن القضاء لايقوم بالتعويض عن أي ضرر أدعى به المريض المضرور، بل عليه مراعاة التفرقة بين انواع الأضرار ودرجاتها، فبالنسبة لصور الضرر الطبي، هناك عدة تصنيفات اعتمدها الفقه،[2] ومنه فإن أهم تقسيم يمكن اعتماده هو التمييز بين الضرر الأصلي، والضرر التابع.

الفرع الأول: الضرر الأصلي

ان الضرر الأصلي، يتعلق أساسا بجسد الإنسان وفي هذا الصدد يجب الإشارة إلى إستبعاد كل انواع الأضرار الأخرى، كالأضرار المعنوية، أو الأضرار التي تتعلق بالكسب المادي للشخص، ومايلحقه من خسارة،وهكذا نلاحظ بأن الضرر الأصلي، أي الضرر الذي يصيب جسد الإنسان، يحرمه بالتالي من ميزة السلامة البدنية، أو ينقص منها، إن الحالات المرتبطة بهذا النوع من الأضرار والتي ترتب تعويضا عن ذلك هي[3]:

- المساس بالسلامة البدنية

- الآلام الجسدية

---

[1]- حسن منصور،المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، سنة 1999ص42-48

[2]- قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني " المسؤولية الطبية"، دار الهلال للخدمات الإعلامية، بدون سنة، ص 53.

[3]- عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي،المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الجزء الثاني، منشاة المعارف الإسكندرية، مصر، ص 2431.

– تشويه الجسم

إن الضرر الأصلي بهذا المعنى، يخرج عن التقسيم المألوف للأضرار إلى مادية وأدبية، ولكنه في الحقيقة ، ضرر مادي وأدبي في الوقت الحالي.

مما لاشك فيه ان الضرر الجسدي، لايختلف من إنسان لآخر، فهو واحد بالنسبة إلى كافة الناس، إن هذا الضرر ينبغي أن يقدر بمعيار موضوعي ثابت لايتغيير، بحيث يتساوى الناس جميعا في قياسه، وإن حصل تفاوت بينهم، فإن سبب ذلك هو تفاوت في الإصابة الجسدية بينهم، بحيث تترك للقاضي سلطة تقدير قيمة الضرر، بالنسبة لكل حالة على حدى.

الفرع الثاني: الضرر التابع

إن الضرر التابع ينقسم إلى نوعين وهما الضرر التابع المادي، والضرر التابع الأدبي،[1] فالضرر التابع المادي، ينتج عن الإصابة من خسارة مالية محققة، كنفقات العلاج مثلا، أو من كسب مالي فائق، كفقدان الأجر، وإنقاصه، اما الضرر التابع الأدبي، فهو ماينتج عن الإصابة من آثار نفسية، كالألم الذي يعانيه المضرور، وفقدان الشعور بالسعادة، كما ان الضرر التابع الأدبي قد يمس المضرور لوحده، وقد يمتد إلى أقاربه، وهو في الحالة الأولى يكون مرتبطا بالإصابة الجسدية ذاتها، اما الضرر الأدبي الذي يلحق المضرور ذاته، لايتحقق إلا إذا تعرض لإصابة جسدية.

ان الضرر الأدبي الذي يلحق الغير يكون مستقلا عن الضرر الجسدي الذي يلحق المضرور والأصل في الضرر التابع بشقيه، انه يختلف من إنسان لآخر، وذلك بالنظر إلى مركزه الإجتماعي، ومصادر رزقه، لذلك فالمنطق يقضي بتقديره بمعيار شخصي، تبعا لما تتركه الإصابة الجسدية من أثر مالي عليه .[2]

المطلب الثاني

شروط الضرر الطبي

هناك شروط عامة للضرر الطبي وأخرى خاصة

الفرع الاول: الشروط العامة:

[1]-قمراوي عز الدين، المرجع السابق، ص54.
[2]- عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص ص 81-82.

لايكون الضرر قابلا للتعويض إلا إذا تةافرت فيه ثلاثة شروط وهي:[1]

1- أن يكون الضرر محققا
2- أن يكون الضرر أكيدا
3- يمكن التعويض عن الضرر المستقبلي إذا كان محقق الوقوع وممكن تقديره بالمال عند الإدعاء

الفرع الثاني: الشروط الخاصة

ان مايمكن قوله عن الشروط الخاصة هو انها لابد ان تكون متوفرة حتى يقبل التعويض عنها، فلابد قبل كل شيء من أن يكون الضرر قابلا للتقدير بالمال، وهناك نوعان من الأضرار يتسابهان إلى حد بعيد مع بعضهما وهما: الأضرار التي تلحق بالأموال، وتكون قابلة للتقدير ، ولايشكل فرض التعويض عنها مبدئيا أي مشكلة، والأضرار التي لاعلاقة لها بالأموال، فهي تلحق الأشخاص فيما يخص طريقة أو نمط عيشهم الطبيعي، وسمعتهم في حياتهم الخاصة، وهذه الانواع من الأضرار لايعوض عنها إلا بشكل رمزي.[2]

المبحث الثالث

العلاقة السببية كأساس للمسؤولية الإدارية للمرافق العامة الصحية

لايكفي مجرد وقوع الضرر وثبوت خطأ المرفق العام الصحي، يرتب مسؤولية توجب التعويض، بل أنه يلزم وجود علاقة مبارشرة بين الخطأ والضرر، ان هذا هو ما يعرف بالعلاقة السببية، التي تعتبر كشرط ثالث من الشروط التقليدية للمسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري، ومع ذلك هناك حالات أخرى تنتفي فيها هذه المسؤولية.[3]

المطلب الأول: تحديد العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر

إن تحديد هذه الرابطة السببية، هي مسألة جد صعبة ، وذلك نظرا لتعقد الجسم الإنساني وتغيير حالاته ، فالضرر قد تترتب عليه مضاعفات مختلفة، وفي هذا الصدد يتجه القانون الفرنسي، نحو الأخذ بفكرة إستقرار الضرر، ومن جهة اخرى فإن صعوبة تحديد هذه العلاقة مرتبطة بتكليف المريض المضرور بالإثبات، ومنه فإن الضرر غير متعلق بتطور طبيعي للمريض وغير متعلق كذلك بمخاطر العمل الطبي في حد ذاته، لذلك يتعين على

[1]- طاهري حسين ، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، سنة 2002، ص 67.
[2]- عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص118
[3]- عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص119

المضرور الإستعانة بخبير لتقويم الأضرار، لذلك أقر القضاء أنه متى أثبت المضرور الخطأ أو الضرر، وكان من شان ذلك الخطأ أن يحدث هذا الضرر، فإن القرينة على توافر العلاقة السببية بينهما تقوم لصالح المضرور.[1]

المطلب الثاني: حالات إنتفاء العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر

ان العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، قد تنتفي إذا كان هناك سببا أجنبيا ترتب عليه حدوث الضرر، وهذا السبب قد يكون حادث فجائي، أو قوة قاهرة، أو خطأ المريض، أو خطأ الغير.[2]

ويشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة، عدم إمكان توقعه، واستحالة دفعه، وتقدير ما إذا كانت الواقعة المدعى بها تعتبر قوة قاهرة، هو تقدير موضوعي تملكه محكمة الموضوع، ومن امثلة ذلك وفاة المريض بالقلب على اثر رعد مفاجئ، او زلزال.[3]

اما عن خطأ المريض، فإنه ينفي رابطة السببية إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضرر، اما إن كان قد ساهم مع خطأ الطبيب في وقوع الضرر، فإن ذلك يؤدي إلى انتقاص التعويض المحكوم به له، بقدر نسبة خطئه، ومن أمثلة هذه الحالات: انتحارالمريض بشرط ان لايكون مريض عقليا، تناول المريض لأشياء حرمها عليه الطبيب، وكذا كذب المريض على الطبيب، كأن يذكر له كذبا بأنه لم يسبق له مطلقا تعاطي أي أدوية او متابعة أي علاج.[4]

كذلك قد تنتفي العلاقة السببية نتيجة خطا الغير، أي أن الغير هو السبب الوحيد في إحداث الضرر، كأن يصدر الخطأ من طبيب آخر، او يصدر من احد العاملين بالمستشفى، فهؤلاء من حيث المبدأ يتبعون إدارة المرفق العام الصحي الذي يعملون فيهوبالتالي يسأل المرفق عنهم .[5]

أما عن الخطأ المشترك فلقد قضت محكمة النقض المصرية، بأنه يصبح في القانون أن يقع الحادث يناءا على خطأيين من شخصين مختلفين، ولايسوغ في هذه الحالة، القول بأن خطأ أحدهما ينفي المسؤولية عن الآخر، وقضت بأن تعدد الأخطاء المؤدية إلى وقوع الحادث، توب مسائلة كل من ساهم فيها، أيا كان قد ر الخطأ المنسوب إليه، ويستوي في ذلك أن يكون سببا مباشرا، أو غير مباشر في حصوله، [6]كما اعتبر خطأ مشتركا بين الجراح والمستشفى العام، موة المريض بسكتة قلبية أثناء العملية الجراحية، لأن الأول لم يقم بفحص المريض من الناحية البيولوجية قبل إجراء العملية، أما المستشفى فلم تتوافر فيه المادة المنبهة المستعملة في هذه الحالات"

[1]- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 119.
[2]- طاهري حسين، المرجع السابق، ص 50.
[3]- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص119.
[4]- عز الدين دناصوري، عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص 2431.
[5]- عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص86.
[6]- عز الدين دناصوري، عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص 2433.

أدرينالين" كما أن الأخطاء المشتركة التي تحصل بين خطأ الغير وخطأ المرفق كثيرة من ذلك إصابة شخص بحاذث سير في الخارج، ونقله إلى المستشفى العام ووقوع الطبيب في خطأ أثناء علاجه.[1]

الخاتمة:

بعد التطرق لأسس المسؤولية الخطئية للمرافق العامة الصحية عن نشاطها الطبي و دراسة مميزات كل من الخطأ الشخصي المرفقي والضرر والعلاقة السببية بينهما، يمكن القول بأن اهمية التفصيل في هذه الحالات، تنعكس مباشرة على تحديد مسؤولية المرفق وتقدير التعويض الذي يستفيد منه المضرور فالقضاء يقوم بمراقبة الشروط الشكلية لدعوى التعويض ويدرس موضوع القضية والتأكد من تأسيس الطلب القضائي وهذا من خلال البحث عن خطأ المرفق العام والضرر الذي تعرض له المريض من جراءالخطأ الطبي المرفقي ثم إبراز العلاقة السببية بين الخطأ والضرر وهذا حتى يستطيع القضاء الحكم بالتعويض، ومنه فإن المسؤولية الخطئية للمرافق العامة الصحةعن نشاطها الطبي تقوم على اساس وجود خطأ طبي يسبب ضرر للمنتفع بالمرفق على ان تكون هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر.

قائمة المراجع:

1 – أحمد إبراهيم الحياري، المسؤولية التقصيرية عن عمل الغير، دراسة تحليلية إنتقادية تاريخية موازنة بالقانون المدني الأردني والقانون المدني الفرنسي، دار وائل، عمان، 2003، ص 303.

2– عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الآباء والصيادلة والمستشفيات المدنية الجنائية التأديبية، منشأة المعارف، مصر، سنة 2006، ص 156.

3– عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2004 ، ص ص 120،119.

4– بن شيخ آث ملويا لحسين، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على اساس الخطأ، دار الخلدونية، الجزائر،2007، ص 141.

5– عمارعوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، الشركة الوطنية للنشرو التوزيع، ، سنة 1982، ص 90.

6– عمار عوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، المرجع السابق، ص 33.

7– سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب و الجراح و طبيب التخذير و مساعديهم، منشأة المعارف طرابلس، ّ2004، ص، 234.

[1]- عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص 87.

8- سمير دنون، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في القانونين المدني والإداري، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2009، ص ص 171،172.

9- فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات العمومية في المجال الطبي، رسالة ماجستير، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص،33.

10 - عزري الزين، عادل بن عبد الله، { تسهيل شروط انعقاد المسؤولية و تعويض ضحايا النشاط الطبي ألاستشفائي }. مجلة العلوم القانونية و الإدارية. العدد 03. جامعة سيدي بلعباس. الجزائر. 2007. ص. 101.

11- حسين طاهري، القانون الإداري و المؤسسات الإدارية التنظيم الإداري و النشاط الإداري ، دار الخلدونية،الجزائر، 2007، ص، 194.

12- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية (نظرية تأصيلية، تحليلية و مقارنة) ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثالثة،2004،ص،13.

13- سعاد الشرقاوي، المسؤولية الإدارية، القاهرة، دار المعارف، 1973، ص ص، 134-136.

14- ياسمين بو الطين، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية والشخصية في القضاء الإداري، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2005-2006، ص ص 13-14.

15- اعاد علي حمود القيسي، القضاء الإداري و قضاء المظالم ، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 1999، ص249.

16رشيد خلوفي،قانون المسؤولية الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص14.

17- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1995، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر العدد 52، سنة 1992، المواد 06-09-42.

18- عيساني رفيقة، المسؤولية الطبية امام القاضي الإداري، مذكرة ماجستير، جامعة أبوبكر بلقايد تلميان، الجزائر، سنة 2007-2008، ص 79.

19 - المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المرجع السابق، المواد 48-52-51.

20- حسن منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، سنة 1999ص42-48

21- قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني " المسؤولية الطبية"، دار الهلال للخدمات الإعلامية، بدون سنة، ص 53.

22- عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي،المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الجزء الثاني، منشاة المعارف الإسكندرية، مصر، ص 2431.

23-طاهري حسين ، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، سنة 2002، ص 67.

الملخص:

إن المسؤولية الطبية لها ارتباط وثيق بأحكام القانون الإداري، وبالضبط أحكام المسؤولية الإدارية، ويبرز ذلك جليا في الدور الذي يلعبه القاضي، عند الفصل في دعاوى التعويض، التي يرفعها المرضى المتضررون من الحوادث الطبية، بمناسبة تلقيهم العلاج في إطار المرافق الصحية العمومية، وفي هذا النطاق عمل القاضي الإداري، على تطبيق الأحكام التقليدية للمسؤولية الإدارية، كما أنه قام بتطوير أحكام هذه المسؤولية تماشيا مع خصوصية النشاط الطبي من جهة، وضرورة حفظ حق المرضى المتضررين من الحوادث الطبية في التعويضات، من جهة اخرى.

Résumé:

La responsabilité médicale est liée profondément aux principes du droit administratif , et précisément aux principes de la responsabilité administratif dans le contentieuxd'indemnisation, lors des action engagées par les malades ayant subi un préjudice du fait des accidents médicaux, à l'occasion des soins prodigués dans le cadre du service public sanitaire. A ce niveau le juge administratif a appliqué les règles traditionnelles de la responsabilité administrative, de même qu'il a fait évoluer les principes de cette responsabilité en conformité avec les caractéristique propres à l'activité médicale .