المسؤولية الإدارية الخطئية في المستشفيات العمومية

The faulty administrative responsibility within the public hospitals

فضيل مريم بتول[1]، جنوحات فضيلة[2]

Fodil meriem batoul[1], Djenouhat fadila[2]

[1] جامعة الجزائر-3- (الجزائر)، fodilbatoul@gmail.com

[2]جامعة الجزائر -3- (الجزائر)، fadila.djenouhat@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/04/30 تاريخ القبول: 2020/10/04 تاريخ النشر: 2020/11/10

ملخص:

يعتبر موضوع المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية ذو أهمية بالغة يستحق الكثير من العناية والاهتمام والبحث، نتناول في هذه الورقة البحثية موضوع المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية على أساس الخطأ، فالمسؤولية الإدارية لهذا المرفق الهام تنتج عن وقوع الأخطاء الطبية التي ترتكب سوءا أثناء الفحص أو تقديم العلاج أو أثناء إجراء العمليات الجراحية وقد تحدث أيضا أثناء عمليات نقل الدم والتي تكون بصفة شخصية (الطبيب) أو مرفقية (المستشفى العمومي).

قسمنا الورقة البحثية إلى مبحثين، خصصنا المبحث الأول لإعطاء مفهوم مبسط حول مرفق المستشفى العمومي وكذا طبيعة العلاقات القائمة فيه بتسليط الضوء على علاقة الطبيب بالمريض في المستشفى العمومي وكذا العلاقة بين الطبيب والمستشفى العمومي. وتناولنا في المبحث الثاني المسؤولية الإدارية القائمة على أساس الخطأ وكذا أهمية التفرقة بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي – المصلحي– في المستشفيات العمومية من جهة، و تحليل العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر الحاصل منه من جهة أخرى .

كلمات مفتاحية: المسؤولية الإدارية الخطئية ، المستشفيات العمومية، ، الخطأ الشخصي، الخطأ المرفقي.

المؤلف المرسل: فضيل مريم بتول، **الإيميل**: fodilbatoul@gmail.com

المنارة للاستشارات

ww

Abstract:
The issue of administrative responsibility for public hospitals is of great importance and deserves a lot of attention and research.In this paper, we address the subject of administrative responsibility of public hospitals on the basis of error.The administrative responsibility of this important facility results from the occurrence of medical errors that are made during examination, treatment,or during the conduct of surgeries,asthey may also occur during blood transfusions, which are personal (doctor) or facility (public hospital).
Thus, the research paper has been divided into two sections. The first one has been devoted for giving a simplified concept about the public hospital facility, as well as the nature of its relationships by highlighting the doctor-patient relationship in the public hospital and the relationship between the doctor and the public hospital. The second one has been devoted for addressing the administrative responsibility on the basis of error, as well as the importance of distinguishing between the personal error and the facilityone -service- in public hospitals,from one hand, and analyzing the causal relationship between medical error and its damage,from the other one.
Keywords: Faulty administrative responsibility, Public Hospitals, Personal Error, Facility Error

1.مقدمة:

تعد المستشفيات الجهاز الأول والأساس في تقديم مختلف الخدمات العلاجية والوقائية وكذا التعليمية ،كما ينال مجال إدارة المستشفيات اهتمام الكثير من الباحثين في المجال الطبي والإداري على حد سواء، نظرًا لما له من أهمية قصوى تشمل الاهتمام بالصحة العامة.

تنطوي المسؤولية الإدارية على تحمل الإدارة تبعات ما يسببه نشاطها من أضرار للأفراد وفقا لضوابط قانونية معينة، فهي تنعقد باجتماع ثلاثة شروط بداية بان يكون الضرر المسبب قابلا للتعويض من الناحية القانونية و أن يجد مقصده مباشرة في النشاط الإداري، كما يجب أن يشكل الفعل المنشأ للضرر إما خطأ موجبا للمسؤولية أو اختلالا بمساواة أمام الأعباء العامة.

المنارة للاستشارات
ww

كما تشغل اليوم المسؤولية الإدارية حيزا واسعا من التطبيق في ميدان الصحة العامة باعتبار أن هذه الأخيرة من أهم اهتمامات الدولة، والتي أنشأت لها عدة مرافق التي لا تكون بمنأى من موجب المسؤولية على غرار باقي المرافق العمومية، ومتأثرة بنفس المبادئ الإدارية بوجه عام، ولعل من بين أهم هذه المرافق التي تعني بالصحة العامة نجد المستشفيات العمومية التي نحن بصدد دراسة المسؤولية الإدارية الناشئة عن أعمالها أو أعمال موظفيها ولذا قمنا بتقسيم الورقة البحثية على النحول التالي:

مقدمة..

المبحث الأول: طبيعة العلاقات القائمة في المستشفى العمومي

المطلب الأول: علاقة المريض بالطبيب في المستشفى العمومي

المطلب الثاني: علاقة الطبيب بالمستشفى العمومي

المبحث الثاني: أسس المسؤولية الإدارية الطبية الخطئية في المستشفى العمومي

المطلب الأول :التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي

المطلب الثاني: العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي

الخاتمة

المبحث الأول: طبيعة العلاقات القائمة في المستشفى

كان ينظر في البداية إلى المستشفى على انه المكان المخصص لتقديم الخدمات العلاجية فقط، بيد انَه بعد ذلك اتسع نطاق هذا المفهوم ليشمل كذلك كل الخدمات الوقائية والتعليمية والتدريبية وكذا البحثية ، التي تساهم في تطوير كفاءة نظم العمل فيه ورفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بالإضافة إلى التثقيف الصحي من خلال الحملات التحسيسية وغيرها من الانشطة التي تدخل ضمن تحقيق منفعة الصحة العامة.

وقد عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفياتAmerican Hospital Association(AHA) على أنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم، وخدمات الأطباء وخدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة ، وذلك لإعطاء المريض التشخيص والعلاج اللازمين (سليم بطرس جلدة، 2007،ص26).

كما قدمت منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO)تعريفاً آخر للمستشفى من منظور وظيفي وذلك على أنه "جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في

المنارة للاستشارات
ww

تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت أو وقائية، وتمتد خدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنه أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين، وللقيام ببحوث اجتماعية (عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعامنة،2003،ص7).

ومن الملاحظ أن تعريف المنظمة العالمية للصحة للمستشفى يأتي أكثر شمولا من تعريف الهيئة الأمريكية للمستشفيات، وعليه يمكننا القول بأن المستشفى هو مجموعة من الكفاءات البشرية والإمكانات المالية والمادية، التي تسمح بتقديم خدمات صحية (تشخيصية علاجية ووقائية)للوافدين من المرضى ، كما تقوم بالتعليم والتدريب في المجال الصحي إلى جانب القيام بمختلف البحوث والدراسات العلمية الطبية.

فالمستشفى إذن تنظيم بشري يقوم على أساس اجتماعي إنساني لذا فهو واحد من أكثر التنظيمات الإنسانية المعقدة والذي يقوم بأنشطة متعددة غاية في التعقيد والترابط والاعتماد الكبير والمتبادل على بعضها البعض فهو يعتمد على عناصر بشرية ذات تخصصات علمية ومهنية مختلفة ومتفاوتة في المهارات والخبرات ويعتمد في تنفيذ هذه الأنشطة على الدرجة العالية من التخصص والاحتراف. وتجمع هذه العناصر البشرية بالمرضى مجموعة من العلاقات التي تتميز بطابع إنساني واجتماعي في بعض الأحيان وبطابع قانوني عقدي في أحيان أخرى، ومن خلال المطلبين التاليين سنسعى إلى توضيح نوع العلاقة التي تربط الطبيب بالمستشفى العمومي والفريق الطبي العامل معه من جهة، وكذا العلاقة التي تربط بين الطبيب والمريض من جهة أخرى:

المطلب الأول: علاقة المريض بالطبيب في المستشفى العمومي

تنص **المادة 6** من مدونة أخلاقيات مهنة الطب بأن :" **يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية ،يمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصه البشري**" (الجريدة الرسمية رقم 52، 1992:) وعليه فالطبيب يمارس مهامه ضمن احترام هذا المبدأ على اساس المحافظة على حياة هذا الفرد(المريض) ويتمثل واجبه الأساسي في الدفاع عن الصحة البدنية والعقلية والتخفيف من معاناة المرضى دون التمييز بينهم ، هذا ما يستوجب قيام علاقة بين الطبيب والمريض يكون أساسها الثقة والائتمان .

كما يعتبر حق المريض في الانتفاع بخدمات المستشفى العمومي حق تقرره العلاقة القانونية الأساسية اللائحية التي تربط المرفق بالمنتفعين ولا دخل لطرفي هذه العلاقة (المرضى والمستشفى العمومي) في

المنارة للاستشارات
ww

التعديل فيها أو إلغائها، وحسب ما تنص عليه المادة رقم 54 من الدستور الجزائري أن الرعاية الصحية حق لجميع المواطنين (قندلي رمضان، 2012؛ نور الدين حاروش، 2012).

لقد اجمع الفقه والاجتهاد على أن التزام الطبيب اتجاه المريض لايعني ضمان النتائج أو تأمين السلامة أو الشفاء بقدر مايعني الالتزام بالوسائل، وقد صرحت محكمة النقض الفرنسية سنة 1988 بأنه :"يقوم بين الطبيب ومريضه عقد حقيقي يتضمن التزام الطبيب إن لم يكن بالشفاء فبتقديم العناية، وهذه العناية لا تكون كسائر العنايات وإنما يجب أن تستمد أصولها من نقاوة الضمير ودقة الملاحظة وحسن الانتباه والمطابقة لمبادئ العلم" (عبد المهدي بواعنة، 2003،ص71) وعليه فالعلاقة بين الطبيب والمريض في المستشفى العمومي هي علاقة شخص مكلف بأداء خدمة عامة تتحدد بمقتضى لوائح تنظيمية تحدد حقوق والتزامات كلا الطرفين(*)، فالعلاقة اذن ذات طبيعة إدارية ولائحية ، وبالتالي فهي ليست علاقة عقدية(مبنية على عقد) ومايزيد ذلك تأكيدا وتوضيحا أن المريض لايدفع أي مقابل للطبيب العمومي (عكس ذلك في القطاع الخاص) بل أن هذا الاخير يأخذ راتبه وفق نظام الرواتب المعروف في الوظيف العمومي (عيساني رفيقة، 2016،ص51) .

المطلب الثاني: علاقة الطبيب بالمستشفى العمومي

قبل ظهور القضاء الاداري ونشوء القانون الاداري كانت نظريات القانون الخاص هي التي ترسم علاقة الموظف بالدولة وذلك بأنها علاقة تندرج ضمن عقد من عقود القانون الخاص، ومن ثم فإن علاقة الطبيب بالمستشفى العمومي والمرافق الصحية العامة في ذلك الوقت كانت تعاقدية.

وسرعان ما تبين عدم جدوى هذه النظريات التعاقدية في عدم تحقيق جميع النتائج القانونية التي يستوجبها تسيير المرافق العمومية، مما أدى إلى ظهور النظريات التنظيمية لتكييف علاقة الموظف باعتبار أنها علاقة قانونية تنظيمية تحكمها قوانين خاصة بالوظيفة العمومية(حمود محمد عبد الله، ص141).

إذن، و استنادا إلى أحكام القانون الإداري، وبحكم أن الطبيب يعتبر تابعا للمستشفى الذي يعمل فيه فالعلاقة هنا علاقة تابع بمتبوع (علاقة تبعية) يكون فيها للمتبوع (المستشفى العمومي) سلطة إصدار الاوامر للتابع(الطبيب) في طريقة أداء عمله وكذا الرقابة عليه ومحاسبته مما ينشأ علاقة إدارية وأدبية (طاهري حسين، 2008).وبالرغم من ذلك فانه لايجوز لإدارة المستشفى التدخل في اعمال الطبيب الفنية ذلك لأنها من مسؤولياته المتعلقة بآداب وأخلاقية عمله الطبي فهو يتمتع بنوع من الاستقلالية

المنارة للاستشارات
ww

المهنية(**).وعلى ذلك يمكن القول أن علاقة الطبيب بالمستشفى العمومي هي علاقة قانونية تنظيمية ، تخضع لأحكام وقوانين الوظيف العمومي المطبقة بهذا المرفق العمومي.

المبحث الثاني: أسس المسؤولية الإدارية الخطئيّة في المستشفى العمومي

الأصل أن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي مسؤولية قائمة على أساس 'الخطأ' بمعنى أنه يشترط وقوع خطأ من جانب الشخص العام أو ممن في حكمه لقيام مسؤوليته، فتصدر عن أحد أو بعض ممثليه عونا كان أو متبوعا، وينتج عن هذا الخطأ ضرر سواء للعاملين في الإدارة أو المستفيدين من هذا المرفق (المستشفى العمومي).

وعليه نجد أن نظام المسؤولية الخطئية يرتكز أساسا على شرط وقوع الخطأ لتفسير فعل تحميل الأشخاص الإدارية موجب التعويض ، ومن المعروف أن المستشفى العمومي يتحمل المسؤولية بفعل أخطاء العاملين فيه وبالأخص الأطباء وهذا ما يدعونا في هذا المبحث إلى التمييز بين الخطأ الشخصي (الفردي) الذي يقع على عاتق الطبيب ، والخطأ المرفقي-المصلحي- والذي يقع على عاتق المستشفى(المطلب الأول) وكذا تحليل العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي(المطلب الثاني)

المطلب الأول : التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي

عرف الفقيه بلانيول **الخطأ** على أنه 'إخلال بالتزام سابق' ، بيد أن التعريف الشائع للخطأ المستوجب للمسؤولية يتمثل في أنّ: 'الخطأ هو الفعل الضار غير المشروع' (عوابدي عمار، 2004،ص 114).

يكون الخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية الإدارية كأصل عام خطأ شخصيا، إلا أنه عندما يتعلق الأمر بشخص معنوي 'اعتباري' كالمستشفى فإنه يظهر بجانبه خطأ آخر هو الخطأ المرفقي، والذي يختلف عن الأول في عدة نقاط لذا وجب التفرقة بينهما(***):

أولا: الخطأ الشخصي

باعتبار أن الخطأ الشخصي (الفردي) la faute personnel (individuelle)، هو ذلك الخطأ الذي يرتكبه الموظف في القطاع العمومي إخلالًا بالتزامات وواجبات قانونية يقررها القانون المدني، فيكون الخطأ الشخصي لموضع خطأ مدني يرتب مسؤولية شخصية، وقد يكون الاخلال في الالتزامات والواجبات

المنارة للاستشارات
ww

القانونية للوظيفة المقررة والمنظمة بواسطة قواعد القانون الإداري، فيكون هنا الخطأ الشخصي للموظف العمومي تأديبياً يقيم مسؤولية الموظف التأديبيّة (عوابدي عمار،2004،ص 119).

هذا وقد نصت المادة 160 في الأمر رقم 06-03 والتضمن للقانون الأساسي للوظيف العمومي على أنّه: 'يشكّل كل تخل عن الواجبات المهنيّة أو مساس بالانضباط وكل خطأ أو مخالفة من طرفه (الموظف العمومي) أثناء أو بمناسبة تأديته مهامه خطأ مهنيا ويعرض مرتكبه لعقوبة تأديبيّة، دون المساس عند الضرورة بالمتابعات الجزائية'(الأمر 06-03، 2006) ، وهذا ما يفسر إذن أن المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ تحدد الإطار العام للمسؤولية التأديبية للموظف العمومي وتتميز بكونها تفرق بين طبيعة الخطأ والنتائج المترتبة عنه، وفي هذا الإطار وباعتبار أن الخطأ الشخصي على مستوى المستشفى العمومي هو الخطأ المترتب عن أداء الخدمة العامة المطلوبة من الطبيب، فتقوم عليه إذن المسؤولية الشخصية ، وفي هذا الصدد يمكن حصر هذه الأخطاء الشخصية في الحالات الثلاثة التالية:

1. الأخطاء المنفصلة عن المستشفى العمومي، أي تلك الأخطاء الشخصية المحضة التي لا علاقة لها بعمله داخل المستشفى إطلاقا أي أثناء قيامه بوظائفه، كالأخطاء التي يرتكبها في عيادته الخاصة
2. الخطأ المرتكب عند أداء الخدمة والذي يقوم على أساس إلحاق الضرر بنية الإساءة للمريض، بحيث يهدف من خلاله إلى تحقيق مقاصد تتنافى مع أغراض الصحة العامة أو مصلحة المريض.
3. الخطأ الجسيم الغير عمدي ،فكلما كان خطأ الطبيب جسيما أعتبر خطؤه شخصيا، وعليه فإن الخطأ الشخصي يكون نتيجة عمل ضار متبوع بفعل شخصي يكشف الأداء الضعيف للطبيب وعدم تبصرته وإلمامه بكل ما تحتويه وتتطلبه مهنته من متابعة وحرص ويقظة.

فالخطأ الشخصي إذا هو الخطأ الذي يظهر أن فاعله تصرف بنية وقصد أو بدون قصد أو ابتغاء منفعة خاصة (كالانتقام مثلا) مما تسبب في إلحاق الضرر بالمريض.

ثانيا : الخطأ المرفقي

يطلق عليه أيضا اصطلاح الخطأ المصلحي والخطأ الوظيفي الذي لا يمكن فصله عن المرفق ، وهو الخطأ الذي يشكل اخلالا بالتزامات وواجبات قانونية سابقة عن طريق التقصير والإهمال الذي ينسب إلى المرفق ذاته و بذلك فهو يقيم المسؤولية الإدارية ، يكون الاختصاص بالنظر والفصل فيها إلى جهة القضاء الإداري في النظم القانونية ذات النظام القضائي الإداري (عوابدي عمار، 2004،ص120).

ثالثاً: معايير التفرقة بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي:

المنارة للاستشارات
ww

ينبغي أن ننبه أولا إلى التفرقة بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي لاتعني أن الأول يرجع إلى عمل الموظف، وأنّ الثاني يرجع إلى عمل المرفق ذاته وحسب، فالأخطاء التي تحدث عند عمل المرفق تكون كلها تقريباً نتيجة لنشاط موظف أو أكثر وذلك أنّ الأشخاص الإداريّة المعنوية تعمل من خلال موظفيها.

وعلى ذلك يكون معنى التفرقة بين نوعي الخطأ أن الخطأ الشخصي يصدر من الموظف مباشرة وينسب إليه شخصياً، حيث يتحمل مسؤوليته في حال المساءلة من ماله الخاص، أما الخطأ المرفقي ورغم حدوثه بفعل موظف أو أكثر فإنّه ينسب إلى المرفق العمومي، ويعتبر صادراً منه ويسأل عنه دون الموظف(****).

يمكن أن نستخلص من اجتهادات الفقه والقضاء بعض الأفكار التي يستدل بها للتفرقة بين نوعي الخطأ السابقين، وهي أفكار عامّة وعوامل مرنة وليست معايير محددة تحديداً ثابتة ودقيقًا، والتي تدور أساساً حول وضع الخطأ بالنسبة للوظيفة موضوعيًا، وكذا حول نسبة مساهمة الموظف المرتكب للخطأ ومدى جسامته، حيث نلخص أهمها فيما يلي(عوابدي عمار، 2004، ص 140-141):

1. **المعيار الأول : إذا كان الخطأ منبت الصلة بالمستشفى العمومي:** وذلك في حال ما إذا كان الخطأ المرتكب والمنسوب إلى شخص الموظف، أي أن هذا الأخير لا علاقة له بعمله الوظيفي إطلاقاً، كأن يرتكبه في حياته الشخصية خارج إطار عمله في المستشفى، هنا يعتبر الخطأ خطأ شخصيًا للطبيب، سواء كان عمديا أو لا، فيسأل عنه لوحده .
2. **المعيار الثاني: إذا كان الخطأ متعمَّدا مستهدَفا غير خدمة المصلحة العامة في المستشفى العمومي:** وإذا ارتكب الموظف خطأ أثناء ممارسته للوظيفة فإنه يعدّ خطأ شخصياً إذا كان الهدف من إحداثه منافيا لمقاصد وأهداف المصلحة العامة، كما إذا ارتكبه عمدا بنية الانتقام من شخص ما أو مجاملة لقريب أو صديق ما.
3. **المعيار الثالث: إذا كان الخطأ قد بلغ درجة خاصة من الجسامة:** وتظهر جسامة هذا الخطأ في ثلاثة صور:

- **الصورة الأولى:**أن يخطأ الموظف خطأ جسيما : كأن يقوم الطبيب بتطعيم عدد من الرضع بلقاح ما بدون اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة مما يتسبب في تسممهم أو إحداث مضاعفات خطيرة لهم، فهذا الخطأ إذاً يتعدى في جسامته الخطأ الذي كان من الممكن توقع حدوثه في مثل هذه الظروف، ويعدّ الخطأ في نظر الإداري خطأ شخصياً يرتب مسؤولية الموظف .

المنارة للاستشارات
ww

- **الصورة الثانية:** أن يخطأ الموظف خطأ قانونيا جسيما، في حالة ما إذا تجاوز هذا الموظف خدود سلطته واختصاصه بصورة مفرطة وخارجة عن القانون.
- **الصورة الثالثة:** أن يكون الفعل الضار الصادر من الموظف مكونا لجريمة تخضع لقانون العقوبات، سواء كانت مقصورة على الموظفين كإفشاء السر المهني، أو كانت جنائية كالاعتداء على الأشخاص وأموالهم كجرائم القتل والضرب والسرقة.

المطلب الثاني: العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي

مهنة الطب من أعرق المهن الإنسانية، بحيث تعد من المهن المعقدة وذلك لما يترتب على الخطأ فيها من أضرار تمس جسم الإنسان مباشرة وقد تفضي في بعض الأحيان إلى الإصابة بعاهات مستديمة أو التسبب في الوفاة. والطبيب باعتباره إنساناً ليس معصوما من ارتكاب الأخطاء كما كان الاعتقاد سائدا قديما، إذ كان يحكم إلى أي حادث من الأحداث أثناء العلاج الطبي على أنه قضاء وقدر.

غير أنّ التقدم والتطور الهائل لهذه المهنة أدى إلى التخلي عن فكرة الاستسلام المطلق للقضاء والقدر، وذلك أنه حين يكون الطبيب قد ارتكب خطأ جسيماً لايغتفر، سواء بقصد أو بدون قصد، فإنه قد أساء لأخلاقيات هذه المهنة وعليه إذًا أن يتحمل مسؤولية خطئه.

بفضل قواعد المسؤولية الطبية تلاشت فكرة تمتع الطبيب بحصانة مهنة مطلقة تجنبه تحمل مسؤولية الأخطاء التي ارتكبها ، إذ أصبح انحراف الطبيب عن السلوك المهني الصحيح والأصول الطبية المتعارف عليها كثيرا ما يؤدي إلى مسائلته. وعليه فإنّه من خلال هذا المطلب سنحدد أولاً :معالم هذا **الخطأ الطبي** من حيث مفهومه وصوره، ثم ثانيا : **العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي**.

أولا: الخطأ الطبي وصوره:

I. مفهوم الخطأ الطبي: la faute médicale

وعلى هذا الأساس يعرف **الخطأ الطبي** على" أنه الخطأ الذي ينجم عن عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته والذي يحوي في طياته تلك الالتزامات للطبيب والتي منبعها ذلك الواجب القانوني بعدم الإضرار بالغير بل المرجع فيها إلى القواعد المهنيّة التي تحددها وتبيّن مداها"(عثماني علي،2014، ص171).

المنارة للاستشارات
ww

II. صور الخطأ الطبي:

يتميّز الخطأ الطبي بتعدد صوره سواء تلك المستمدة من أحكام القوانين المنظمة لمهنة الطب أو من القواعد المستقر والمتفق عليها في المجال الطبي ككل، ولعل من بين الأخطاء الأكثر شيوعا نجد:

1. رفض الطبيب علاج المريض: الطبيب ملزم بتقديم خدماته لجميع المرضى دون التمييز بينهم، وأي رفض من جهته يعد خطأ يستوجب المساءلة.
2. رفض المريض تلقي العلاج: وهنا يعفى الطبيب من المسؤولية في حالة ما إذا رفض المريض التدخل الطبي .
3. الخطأ في التشخيص: يعد التشخيص أول المراحل التي يبدأ بها عمل الطبيب، حيث يحرص الطبيب على التعرف على ماهية المرض ودرجة خطورته وغيرها من الأمور التي تدخل ضمن متطلبات الفحص والتشخيص الأولي للمرض، ثم يقرر بعد ذلك نوع المرض ودرجة تقدمه. وينظر هنا إلى الخطأ في التشخيص إلى مستوى الطبيب وخبرته في هذا المجال من جهة، والى تخصصه من جهة أخرى (Ahmed Isaa ,2014,p 271).
4. الخطأ في استعمال الأشعة الطبية .
5. الخطأ في القيام بالفحوص الأولية: والذي من الممكن وقوعه نتيجة طلب الطبيب من المريض القيام بفحوص طبية غير تلك التي تستوجبها حالته مما قد يتسبب في خطأ كبير في كيفية العلاج أو نوعية الأدوية التي يتطلبها شفاء المريض.
6. الخطأ في عمليات نقل الدم: وما ينتج عنها من انتشار للعدوى بسبب إهمال جانب النظافة مثلا.(B .Lassale)
7. الخطأ في عمليات التلقيح: كعمليات إطعام الرضع والأطفال أو حتى في حالة انتشار وباء ما.
8. الخطأ في إعلام المريض: إذ يقع على عاتقه واجب إحاطة المريض وإعلامه بطبيعة المرض والعلاج ،وفي حالة العمليات الجراحية فإنه من اللازم عليه إخباره بدرجة نجاح العملية ووقتها وكذا مخاطرها، كما ذهب القضاء إلى إعفاء الطبيب من المسؤولية في حالة كذبه العمدي على المريض

المنارة للاستشارات
ww

بإخفاء حقيقة المرض طالما كان ذلك يلعب دورا حاسما في تدهور حالته النفسية وبالتالي الجسدية (François Vialla, 2016 ;p 1501).

9. الخطأ الطي في العمليات الجراحية: وهو من الأخطاء المنتشرة بكثرة في المستشفيات العمومية والعيادات الخاصة على حد سواء ، ويكون بعدة أشكال كالتسبب في تلف عضو من أعضاء المريض، أو التسبب في خلق أعاقة دائمة له، وهنا يتحمل الطبيب المسؤول الذي يقود العملية الجراحية مسؤولية هذا الضرر في غالب الأحيان (Jean-François CARLOT).

بالإضافية إلى الصور السالفة الذكر للأخطاء الطبية يوجد نوعين آخرين من الأخطاء،ويتعلق النوع الأول بالأخطاء التي يرتكبها المساعدون الفنيون من ممرضين وأخصائي الأشعة غيرهم، وهو ما يعرف **بالخطأ العلاجي** .ويعرف هذا الأخير على أنه الخلل الواقع في العمل الذي يقوم به مساعدو الأطباء من تقنيين ومخبريين وممرضين وشبه طبيين ويكفي وجود الخطأ البسيط لمساءلة المتسبب به، فالعمل العلاجي يتسم بالبساطة ولذا فإن أي خطأ فيه ولو كان بسيطا يعدّ خطأ علاجيا كإهمال في المراقبة أو إعطاء الأدوية بطريقة سيئة.

ويتعلق النوع الثاني بالأخطاء المتعلقة بالأداء الوظيفي لكل العمليات الواقعة في حدود المستشفى، بدأً من شروط استقبال المرضى، وسائل وطرق العلاج وكذا الإشراف على توفير الإقامة الحسنة المرضى وصولاً إلى عمليات الرقابة عليهم (N. Younsi Haddad , 1998,p 22p24).

ثانيا: العلاقة السببيّة بين الضرر والخطأ الطبي

قبل التطرق إلى العلاقة بين الضرر والخطأ الطبي كان من اللازم إعطاء مفهوم حول **الضرر** وأنواعه وكذا شروط قيامه، ليتسنى لنا بعد ذلك إيجاد العلاقة السببية التي تربطه بالخطأ الطبي.

1. **مفهوم الضرر**: يعتبر الضرر ركنا أساسيا في قيام المسؤولية إذ لا يمكن الاعتراف بالمسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي بدون إثبات وجود الضرر حتى وإن نُسب الخطأ الطبي للمستشفى أو أحد موظفيه ، كما نصت المادة 124 من القانون المدني على أنه:"كل عمل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض " (عيساني رفيقة، 2016، ص

المنارة للاستشارات
ww

80) ، وإذا ما طبقنا هذا التعريف في المجال الطبي فان الضرر الطبي هو ذلك الضرر الذي يلحق بالمريض في جسمه أو نفسيته، نتيجة لخطأ طبي مرتكب ومن صوره نجد:العاهة المستديمة كبتر قدم أو التسبب في الشلل، الضرر النفسي للمريض نتيجة إفشاء حقيقة مرضه أو علاجه، البقاء لمدة طويلة في المستشفى بغية تصحيح وعلاج آثار الخطأ الطبي مما قد يتسبب للمريض في الكثير من الخسائر كخسارة وظيفته.

2. **أنواع الضرر الطبي**: الضرر الطبي نوعان :

- **الضرر الطبي المادي**: وهو الضرر الذي يمس الإنسان شخصيا سواء كان ذلك جسديا كالتسبب في فقدان عضو من أعضاء الجسم أو الإخلال به، وقد يكون في ماله نتيجة تحمل نفقات أخرى للعلاج وشراء الدواء وكذا انقطاع الدخل نتيجة العجز عن العمل.
- **الضرر الطبي المعنوي**: هو الضرر الذي يصيب نفسية المريض، فيسبب إساءة في كرامته أو مشاعره كشعوره بالعجز الجسدي، وكذا الآلام النفسية التي يحدثها خطأ الطبيب في حالة إفشاء السر المهني مما يتسبب بضرر للمريض في سمعته أو كيانه وقد يحدث ذلك أيضا ضررا معنويا ونفسيا لأسرة المريض.

3. **العلاقة السببية بين الضرر والخطأ الطبي:**

بالرغم من أنه ليس من السهل تبيان العالقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي إلا أنها تعد ركنا أساسيا في قيام المسؤولية الطبية، حيث تتعدد أسباب حدوث الضرر الطبي إذ أن وقوعه نتيجة للمرضى بحد ذاتهم يسبب صعوبة كبيرة في إثبات العلاقة السببية.

ويعد تحديد قيام العلاقة السببيّة من عدمه مسألة دقيقة وحساسة بالنسبة للقضاء الذي يكون مطالبا بأن ينسب الضرر إلى أساسه، حيث تتدخل هنا بعض الجوانب الأخرى كالاعتماد على آراء الخبراء الطبيين والاستدلال بالأدلة التشريحية التي تبين سبب وطيفية وقوع الخطأ لاستنتاج الضرر الحاصل من جهة ، ومن جهة أخرى معرفة التعويض وتقديره.

المنارة للاستشارات
ww

ولابد من وجود علاقة مباشرة بين الخطأ الطبي الذي ارتكبه الطبيب والضرر الذي أصاب المريض، للتحقق من انه لا يوجد سبب آخر أدى إلى وقوع هذا الضرر لتحقق مسئولية المستشفى العمومي.

وعليه يمكننا القول أن تحديد العلاقة والرابطة السببية بين الخطأ الطبي والضرر الحاصل يعد من المسائل الصعبة والعسيرة جدا، وذلك لأن جسم الإنسان يتميز بدرجة كبيرة من التداخل والتعقيد واحتمال تغير حالته (تفاقم المرض مثلا) وخصائصه وارد بشكل كبير.

الخاتمة:

لقد تمحورت دراستنا حول أسس إقامة المسؤولية الإدارية في المستشفيات العمومية فكان علينا في البداية تحديد العلاقة بين الطبيب والمريض من جهة، وتحديد علاقة الطبيب والمستشفى العمومي من جهة أخرى، وأوضحنا أن الأولى ذات طبيعة إدارية لائحيّة وليست عقدية وعليه فإنه لا يمكن إقامة مسؤولية المستشفى العمومي على أساس المسؤولية العقدية بل يكون على أساس المسؤولية الإدارية وعلى وجه خاص فأنه يقوم على أساس الخطأ المرفقي لهذا المستشفى.

أما العلاقة الثانية والتي تربط بين الطبيب والمستشفى العمومي الذي يعمل فيه، فمن الراجح أنها تقوم على أساس التبعية بحيث يعتبر الطبيب هنا تابعا للمستشفى وعليه فإنه يكون فيها للمتبوع (المستشفى العمومي) سلطة إصدار الأوامر للتابع (الطبيب) في طريقة أداء عمله وكذا الرقابة عليه ومحاسبته، ويتحمل بذلك مسؤولية ما ينتج عن أفعاله.

ومن خلال إثرائنا للموضوع، توصلنا إلى مجموعة من النتائج، نذكرها مختصرة فيما يلي:

لقد تزامن ظهور وتطور المسؤولية الإدارية في المجال الطبي مع التقدم العلمي الذي تشهده العلوم الطبية وكذا تطور الوعي القانوني لدى الأشخاص، لاسيما وان الأمر متعلق بالصحة العقلية والجسدية للفرد والتي قد تلحق أضرار أخرى متعلقة بذمته المالية.

وقد يحدث أيضا أن يتسبب الخطأ الطبي في إحداث ضرر معنوي للمريض، حيث أباحت مهنة الطب بموجب القانون المساس بسلامة الجسد وجرحه بغية علاجه، وألزم ممارسها بكتمان أسراره حفاظ على خصوصية المريض.

لقد تعددت معايير التفرقة بين الخطأ المرفقي والخطأ الشخصي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، فالقضاء لا يلتزم هنا بقواعد ثابتة ومعايير محدّدة، وإنّما بوضع الحل المناسب للحالة تبعا لظروفها، وعليه يمكن القول بصفة عامة أن الخطأ الشخصي هو الخطأ الذي ينفصل عن العمل الإداري والذي يقيم

المنارة للاستشارات
ww

مسؤولية الطبيب الشخصية وأن الخطأ المرفقي هو الذي لا ينفصل عنه والذي يقيم إذا مسؤولية هذا المرفق المتمثل في المستشفى العمومي.

يشمل الضرر الناتج عن الخطأ الطبي في المسؤولية الإدارية عدة مفاهيم فهو العنصر الذي يستند إليه في تحديد طبيعة ومقدار التعويض، فطبيعته (ضرر معنوي . ضرر مادي) هي التي تسمح بتحديد طبيعة هذا التعويض (تعويضا ماديا أو معنويا) ،كما تسمح بتحديد مقداره إذا كان التعويض ماديا.

المراجع:

-(1):سليم بطرس جلدة، 2007، "إدارة المستشفيات والمراكز الصحية"، دار الشروق، ط1، الأردن.

-(2): عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعامنة، 2003،"الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات" ،منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر.

-(3): الجريدة الرسمية رقم:52 الصادرة في 8 /7/1992، من خلال المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1413هـ الموافق ل6 يوليو 1992 والمتضمن لمدونة أخلاقيات مهنة الطب.

-(4): قندلي رمضان،2012،"الحق في الصحة في القانون الجزائري-(دراسة تحليلية مقاربة)"، مجلة دفاتر السياسة والقانون جامعة قاصدي مرباح 'ورقلة'، العدد 6 جانفي 2012،ص 222 وما بعدها ، راجع كذلك : نور الدين حاروش، 2012،" الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة"، دار الثقافة، ط1، الأردن

-(5): عبد المهدي بواعنة، 2003 ، "إدارة المستشفيات والخدمات الصحية-التشريع الصحي والمسؤولية الطبية-) ،ط1، دار حامد، الأردن.

-(*): فالطبيب في القطاع العمومي يتواجد في موضع نظامي حيث أن كل حقوقه والتزاماته محددة عن طريق التنظيم لكونه يعد موظفا عموميا يخضع للأحكام العامة للوظيف العمومي باعتباره عاملا في مؤسسة عمومية، و المرسوم التنفيذي رقم 91-106 الخاص بالممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية يحدد كيفية تعيين وشروط التحاق الأطباء العموميين بمناصبهم، ويدعمه كذلك القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين والاستشفائيين الجامعيين الصادر بمقتضى المرسوم التنفيذي 91-471.

-(7):عيساني رفيقة، 2016،"مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية"، أطروحة دكتوراه في القانون العام، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان-.

المنارة للاستشارات

ww

-(8): حمود محمد عبد الله، "المسؤولية الطبية للمرافق الصحية العامة"، مجلة الحقوق (الكويت)، المجلد: 30 العدد 1.

- (9):طاهري حسين، 2008،" الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة-دراسة مقارنة-"، دار هومة الجزائر، طبعة ، ص36 وما بعدها.

-(**): وتكون هذه الاستقلالية المهنية للأطباء على مستويين: المستوى الفردي والتي تخص قدرة الطبيب على التحكم في مجريات الأعمال الطبية والعلاجية والخدمات التي يقدمها بما يراه مناسبا للمريض، والمستوى الجماعي والذي يعني أحقية الفريق الطبي في ممارسة المهنة وتحديد معاييرها اللازمة ومتطلباتها وكذا الضوابط والأخلاقيات التي تحكمها من خلال المحافظة على السيطرة المهنية لهؤلاء الأطباء على غيرهم من العاملين في الوظائف الطبية المساعدة (الممرضين والفنيين وغيرهم) بغية السير الحسن للعمل الطبي. للمزيد انظر: عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعامنة، "الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات(المفاهيم والتطبيقات)"، المنظمة العربية للتنمية الإدارية،مصر، 2003.

-(11): عوابدي عمار، 2004، "نظرية المسؤولية الإدارية-نظرية تأصيليّة، تحليليّة ومقارنة-"، ديوان المطبوعات الجامعية،ط2 ،الجزائر.

-(***): وتجدر الإشارة في هذا الصدد أنّ الخطأ منظورا إليه من عدّة نواحي وأسس فهو يضم كذلك : الخطأ غير المغتفرla faute inexcusable, الخطأ الجسيم la faute lourde, الخطأ اليسير la faute légère, الخطأ التافه la faute très légère, الخطأ الايجابي la faute par commission, الخطأ السلبي la faute par omission, الخطأ العقدي la faute contractuelle, الخطأ التقصيري la faute délictuelle, الخطأ الفردي la faute individuelle (personnel), خطأ الفريق الطبي la faute de l'équipe médicale، إلا أننا في بحثنا هذا نخص بالدراسة الخطأ المرفقي والخطأ الشخصي (الفردي) ، وللمزيد انظر: عبد المهدي بواعنة، المرجع السابق، ص ص90،80، وانظر كذلك :

Jacques PETIT, juin 2004 « La responsabilité administrative en matière d'inspection et de contrôle dans le champ sanitaire et social », Revue fondamentale des questions hospitalières, N°9, Les études Hospitalières EDITIONS, p 121-p126.

المنارة للاستشارات
ww

-(13): عوابدي عمار، المرجع السابق، ص119.

-(14): راجع الأمر 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006 والمتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة.

-(15): عوابدي عمار ، المرجع السابق، ص120 بتصرف.

- (****): ويعود أساس التفرقة بين هاذين النوعين من الخطأ إلى إقرار مبدأ المسؤولية الإدارية العامة في فرنسا عن الأخطاء الصادرة من موظفيها في حدود اختصاصاتهم ، فكان أول استعمال لهذه التفرقة الشهيرة سنة 1873 في حكم بيليت pelletier الذي نزع من اختصاص المحاكم العاديّة دعاوي المسؤولية الموجهة ضد الموظفين العموميين إذا كانت مبنية على عمل إداري.

ولما كان الاختصاص بهذه الدعوى ينعقد ضمن القضاء الإداري، فيترتب على ذلك إذاً أنّ الدعوى يجب أن توجه ضد الإدارة العامة وهذا ما استوجب التفرقة بين الخطأين. والجدير بالذكر أنّ القواعد الموضوعية للمسؤوليّة الإدارية التي كانت ولازالت تطبق في فرنسا امتد تطبيقها في الجزائر مع امتداد الاحتلال الفرنسي قبل الاستقلال، وامتد تطبيقها كذلك بعد الاستقلال بقوة قانون 31-12- 1962، الذي ينص على امتداد سريان القوانين السابقة ما لم تكن مخالفة للسيادة الوطنية، طالما لا تحمل في طياتها مظاهر التمييز العنصري ، ورغم صدور العديد من القوانين والنصوص التشريعية الجزائرية التي حلت محل السابقة منها، فإنه في نطاق المسؤولية الإداريّة مازالت أغلب القواعد التي أقرها مجلس الدولة الفرنسي تطبق في الجزائر حتى الآن ومنها هذه التفرقة الشهيرة للخطأين السابقين. للمزيد راجع : عوابدي عمار ، المرجع السابق ص 123وص127.

- (17):عمار عوابدي، المرجع السابق، ص140 وما بعدها. وتجدر الإشارة إلى أنّ مسألة جسامة الخطأ متروكة للقضاء، فقد لوحظ من مجلس الدولة الفرنسي في هذا الصدد أنه كان يميل إلى حماية الموظف العمومي عند تقديره لجسامة الخطأ حيث لا يعتبره كذلك إلا إذا كان على درجة استثنائية من الجسامة.

-(18): عثماني علي، 2006" الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر"، مجلة التراث مخبر جمع المخطوطات، جامعة الجلفة الجزائر، العدد 13 مارس 2014 ، ص 171 نقلا عن: صفية سنوسي،"الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي"، ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص7.

- (19):Ahmed Isaa, ,2014, « la responsabilité médicale en droit public – étude comparée »,Edition Alpha Beyrouth, Liban, p 271 .

- (20): B .Lassale, « Responsabilité médicale », disponible enligne sur : www.sciencedirect.com, date de dernière consultation : 22/08/2018.

المنارة للاستشارات

- (21) :François Vialla, 14 juillet 2016, « Responsabilité médicale (défaut d'information) : indemnisation du préjudice moral », Recueil Dalloz, n°26/7695e, p 1501.
- (22): Jean-François CARLOT, « Actualités juridiques du risque médical » ,article disponible sur : www.jurisques.com/jfc21.html, date de dernière consultation : 07/07/2018.
- (23): N. Younsi Haddad , 1998, « La responsabilité des établissements publics hospitaliers », Revue 'IDARA', N°2 volume 8, L'école Nationale d'Administration ,Alger , p22p24

المنارة للاستشارات
ww