



جامعة مولود معمري تيزى وزو

كلية الحقوق والعلوم السياسية



قسم الحقوق

الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد 2018

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون خاص

تحت إشراف الأستاذة:

د/ حدوش وردية

من إعداد الطالبتين:

عزروتي إبتسام

زهاني ذهبية

لجنة المناقشة:

- د/ إفرشاح فاطمة، أستاذة محاضرة "ب".....رئيسا

- د/ حدوش وردية، أستاذة محاضرة "أ"،.....مشرفا ومقررا

- د/ سليمانى حميدة، أستاذة محاضرة "أ".....ممتحنا

تاريخ المناقشة: 2022/10/27

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

ليس بعد إتمام العمل شيء أجمل ولا أسمى من الحمد، فالحمد لله والشكر له كما

ينبغي

لجلال وجهه وعظيم إحسانه على ما انعم به علي من إتمام هذا البحث المتواضع.

ثم انه لا يسعني إلا أن اشهد بالفضل واقر بالمعروف لكل من ساهم في انجاز هذا البحث واخص بالذكر:

أستاذتي المشرفة الدكتورة "حدوش وردية" ما خصتني به من التوجيه والتصويب وما علمتني

من فيض إنسانيتها وخلقتها الرفيع ومستواها الراقى.

وإلى كل الأشخاص والهيئات التي دعمتني وساعدتني في إنجاز هذا البحث. كما شكر كل من مد يد العون من قريب أو بعيد ولو بالدعاء بظهر الغيب، بورك فيهم جميعا وجزاهم الله عني بالجزاء الإلوفى والله المسؤول أن ينفع بهذا العمل على قدر العناء فيه وأن يجعله خاص لوجهه الكريم أنه على ذلك لتقدير.

إبتسام وذهبية

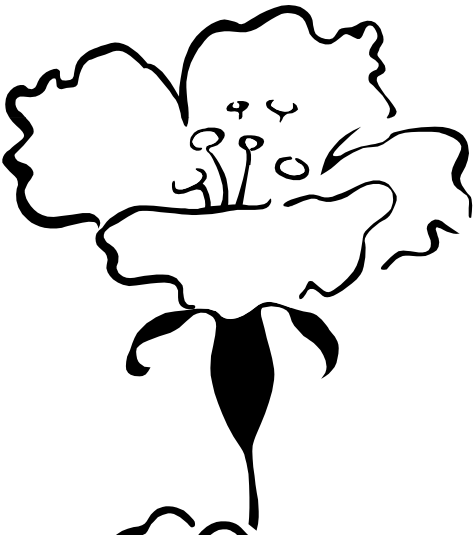


إهداء

الحمد لله والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله
الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوات في مسيرتنا الدراسية
بمذكرتنا هذه ثمرة
الجهد و النجاح بفضلته تعالى مهداة الى الوالدين الكريمين حفظهما
الله وأدامهما
نورا في دربنا.
والشكر لكل العائلة التي ساندتني ولا تزال احد الآن وخاصة الوالدين
وأیضا رفقات الدرب
وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة "حدوش
ورديّة" على كل ما قدمت لنا من توجيهات ومعلومات قيمة في إنجاح
هذا العمل.
ودون نسيان أساتذتنا الكرام جامعة مولود معمري قسم الحقوق لكل
ما قدموه لنا في مسارنا الدراسي من توجيهات ومجهودات لتعليمنا
على أحسن وجه.

إبتسام





إهداء

الحمد لله والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله
الحمد لله الذي وفقنا لتتمة هذه الخطوات في مسيرتنا الدراسية
بمذكرتنا هذه ثمرة
الجهد و النجاح بفضلته تعالى مهداة الى الوالدين الكريمن حفظهما
الله وأدامهما
نورا في درينا.
والشكر لكل العائلة التي ساندتني ولا تزال احد الان وخاصة الوالدين
وأبضا رفات الرب
وأأقدم بجزيل الشكر والتقدير الى الاستاذة المشرفة "حدوش
ورديّة" على كل ما قدمت لنا من توجيهات ومعلومات قيمة في إنجاح
هذا العمل.
ودون نسيان أسانذتنا الكرام جامعة مولود معمرى قسم الحقوق لكل
ما قدموه لنا في مسارنا الدراسي من توجيهات ومجهودات لتعليمنا
على أحسن وجه.

زهية



قائمة المختصرات

- ج.ر.ج.ج: جريدة رسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

- ص: صفحة.

- ص ص: من صفحة إلى صفحة

- ط: طبعة

مقدمة

نعلم أن الطب مهمة إنسانية وأخلاقية وعلمية مقدسة لها أهميتها الدائمة، إلا أن هذه المهنة تشهد تطورا طبيا كبيرا في العصر الحالي وهذا التطور جعلها مصحوبة بأخطاء كبيرة وأخطار كثيرة تلحق بالمضروب دون وجود خطأ ومن هنا دعت الحاجة إلى ضرورة توفير حماية للمريض تكفل له حقوقه.

يقع على عاتق الطبيب الجراح عند ممارسة مهامه عدة التزامات ويكاد ينعقد الإجماع على أن الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب سواء في إطار العلاقة العقدية أو خارجها هو التزام يبذل عناية فلا يمكن أن يفرض على الطبيب شفاء مريضه شأنه في ذلك شأن المحامي الذي لا يضمن ربح القضية لموكله وكل ما يلتزم به المدين هنا هو تقديم خدمات بعناية، فالالتزام الطبيب هو بذل جهود الصادقة والليقظة التي تقف مع الظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بعلم الطب والجراحة وتتأسس طبيعة التزام الطبيب، وإقتصار محله على بذل عناية على فكرة الإحتمال فالطب ليس علما دقيقا.

غير أن هناك التزامات لا مجال فيه لفكرة الإحتمال التي تبرر قصر إلتزام الطبيب على مجرد العناية، وأن تطبيق هذا الإلتزام يؤدي إلى إجحاف في حق المريض في التعويض لهذا استثناء من الأصل فإن القضاء يضع على عاتق الطبيب إلتزاما بتحقيق نتيجة تتمثل في سلامة المريض وهذا لا يعني أن يلتزم الطبيب شفاء المريض بل يلتزم بأن لا يعرضه للأذى من جراء ما يستعمله من أدوات وأجهزة أو ما يعطيه من أدوية وبأن لا ينقل إليه مرض آخر نتيجة العدوى من جراء المكان وما ينقله إليه من دم أو غير ذلك.

دخلت فكرة الإلتزام بالسلامة في أنواع شتى من العقود مثل عقد البيع وعقد الإقامة في الفندق وعقد النقل وكل هذه العقود إستقر الإلتزام على أحد طرفي العقد بضمان سلامة الطرف الآخر من أي أضرار يمكن أن تصيبه أثناء تنفيذ العقد وبما أن سلامة جسد الإنسان

هي محور الاهتمام فلا يوجد ما يمنع من فرض الالتزام بضمان السلامة على الطبيب في مواجهة مريضه.

ولم يكن من وراء توسيع دائرة الالتزام الطبية بضمان السلامة التشديد على الطبيب وجعله أكثر حرصا في عمله فحسب، وإنما إستهدف به رفع الضرر على المريض الذي أصبح يتخبط في مسائل وأمور فنية يجهلها، فمثل هذا التوسيع يؤدي إلى تحرير المريض من عبء إثبات الخطأ الطبي، وبهذا فإن الإلتزام بضمان السلامة له أهمية في كفالة حق المتضرر في الحصول على التعويض لجبر الضرر الذي يصيبه خاصة مع التطور التكنولوجي الذي اظهر صورا جديدة للمخاطر التي قد تضر سلامة المريض¹.

مما دفع المشرع الجزائري إلى تعديل قانون الصحة في 2018 ليواكب ويشدد على ضرورة توفير كل الوسائل الضرورية لحماية المريض سواء في الدولة أو كافة الفاعلين في المجال الصحي، ومما سبق نطرح الإشكالية التالية²:

كيف يتم الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة؟

من أجل الإجابة على هذه الإشكالية ولمعالجة الموضوع قسمنا الدراسة إلى فصلين خصصنا الفصل الأول للإطار المفاهيمي للإلتزام بضمان سلامة المريض أما الفصل الثاني فنتطرق فيه لتطبيقات هذا الإلتزام.

1- لالوش سميرة، محاضرات في الإلتزام بضمان السلامة في العمل الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بومرداس، ص ص 177-178.

2- قانون رقم 18-11، مؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج. 46، صادر بتاريخ 29 يوليو 2018، المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت 2020، ج.ر.ج.ج. عدد 50، صادر بتاريخ في 30 غشت 2020.

الفصل الأول

الطبيعة القانونية الإلتزام بضمان سلامة المريض

الإلتزام بضمان سلامة المريض مبدأ قانوني أساسه المحافظة على الحياة والسلامة الجسدية للأشخاص، حيث يفرض هذا الإلتزام على الطبيب أو المستشفى القيام بإجراءات من شأنها عدم الإضرار بالحالة الصحية للمريض.

فالطرف الذي يفوض عليه هذا الإلتزام ليس مطالباً بشفاء هذا المريض، وإنما ملزم بتفادي وقوع الأضرار لا علاقة لها بالحالة الأصلية للمتضرر قبل التدخل الطبي وتطورها الطبيعي.

والقانون رقم 11-18 وضع في بنوده ضمانات إلتزام بضمان سلامة المريض (المبحث الأول).

يرمي قانون الصحة رقم 11-18 المتعلق بالصحة إلى ضمان وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن إلتزام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة.

أكد قانون رقم 11-18 أنه يحق لكل مواطن الحصول على الحماية والوقاية والعلاج في كل مراحل حياته، ولا يجوز التمييز بين الأشخاص في الحصول على الوقاية والعلاج ولتجسيد ذلك في الواقع، ذكر القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة، مختلف الفاعلين بضمان إلتزام بسلامة المريض وهم الدولة، والطبيب ومهني الصحة (المبحث الثاني).

المبحث الأول

تعريف الإلتزام بضمان سلامة المريض

يقصد بمصطلح الضمان على أنه التعهد الذي يبلتزم به أحد أطراف العقد في تنفيذ إلتزاماته وفي حالة تعذر ذلك فعليه أن يوعض عن الضرر الناجم عن عدم التنفيذ أو التنفيذ الناقص، حيث أن الإلتزام بالضمان يشمل تعويض الشخص عما يصبه من ضرر. أما مصطلح السلامة فقد عرف بأنه الحالة التي يكون فيها الكيان الجسدي والصحي للمتعاقد محفوظ من أي إعتداء يكون سببه تنفيذ الإلتزامات التعاقدية التي تربط بالمتعاقد المحترف.

تعد المسؤولية الطبية في المواضيع المهمة الجديدة والجديرة بالدراسة، وقد ساعد تطور المسؤولية الطبية التقدم العلمي والتكنولوجي، وإزاء إنتشار المخاطر على المريض، زاد الحديث عن سلامة المريض والالتزام بها وكان لابد على القانون مواكبة هذا التطورات (المطلب الأول)

إلقاء عبء الإثبات بعدم القيام بالعناية المطلوبة على المريض وبالتالي يتحمل المريض وحده عبء مخاطر التدخل الطبي كلما إستحال عليه إثبات إخلال الطبيب بالتزامه.

وطبيعة الإلتزام بسلامة المريض هي إلتزام ببذل عناية والإلتزام بتحقيق نتيجة (المطلب الثاني).

المطلب الأول

مفهوم الإلتزام بضمان سلامة المريض

يتضح أن مفهوم الإلتزام بالسلامة يتمثل فيما ينبغي أن يقوم به المدين بقصد عدم تعريض الدائن لأي مكروه يمس سلامة جسمه وحياته وهي نتيجة لابد أن تتحقق حتى يمكن

القول بأن المدين قد وفى بالتزامه الإلتزام بالسلامة يبدو واضحا في الحالات التي تقوم فيها مسؤولية الطبيب عند حدوث أي ضرر يخل بسلامة المريض.

ويلتزم الطبيب باليقظة والحذر أثناء التدخل الطبي لضمان سلامة المريض، ويعد هذا الإلتزام ذات أهمية كبيرة، خصوصا وأن التقدم الهائل في المجال الطبي أدى لوجود أدوات وأجهزة وأدوية قد تعرض المريض لضرر أو مرض ولبيان المقصود بهذا الإلتزام يجب الإستعانة بالتعاريف الفقهية (الفرع الأول) والتعريف القانوني (الفرع الثاني)¹.

الفرع الأول

التعريف الفقهي

لقد إتجه جانب من الفقه إلى تعريف الإلتزام بضمان السلامة أنه ممارسة المدين فعليه على كل العناصر التي يمكن أن تسبب ضررا للدائن المستفيد من السلعة أو الخدمة، وبهذا يمكن أن نعرف ضمان السلامة بأنه إلتزام الطبيب بسلامة المريض من الأضرار التي قد تلحقه من جراء إستخدام الأجهزة الطبية في العمليات الجراحية، وهذا الإلتزام يحقق الحماية والأمان للمتعاقد في مواجهة المخاطر التي يشملها العقد، وهنا يبرز مدى إحتياج المريض للإلتزام يقع على الطبيب يكون فيه أكثر أمانا ويظهر ذلك في الإلتزام بضمان السلامة الجسدية أثناء وبعد العلاج الطبي².

وذهب جانب من الفقه من بينهم "محمود وحيد" جابر أشرف السيد "حسين عبد الرحمان" تدرس للقول أن "الإلتزام بضمان السلامة"، هو أن يتجه أحد المتعاقدين إلى المتعاقد الآخر من أجل الحصول على منتج أو خدمة معينة، وأن يوجد خطر يهدد المتعاقد طالبا هذه الخدمة أو المنتج مهنيا أو محترف وكذلك عرفوه بأنه الإلتزام الذي يقع على عاتق

1- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 179.

2- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض، العيادة والمستشفى الأجهزة الطبية، دار الفكر الجامعي، 2006، ص 198.

أحد المتعاقد الآخر متلقي الإنتاج أو الخدمة لضمان ما يهدد من الإلتزامات التعاقدية الناشئة عن العقد¹.

الفرع الثاني

التعريف القانوني

نصت المادة 02 من القانون رقم 18-11² مؤرخ في 29 يوليو 2018 المتعلق بالصحة على أنه: "تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية للشخص ورقية في المجتمع وتشكلان عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية والاجتماعية". نصت المادة 03 من القانون نفسه على أنه: "تتمثل الأهداف في مجال صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان إستمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي".

ترتكز نشاطات الصحة على مبادئ تسلسل وتكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات الصحة".

نصت المادة 43 من مدونة أخلاقية الطب على أنه: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي". كما نصت المادة 04 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه: "يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للإستهلاك إحترام الإلزامية سلامة هذه المواد، والسهر على أن لا تضر بصحة المستهلك..."³.

1- بومدين سامية، الإلتزام بضمان السلامة في المجال الطبي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2019، ص 42.

2- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

3- قانون رقم 09-03 مؤرخ في 28 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر.ج.ج، عدد 15 صادر في 08 مارس 2009، المعدل والمتمم بالقانون رقم 18-09 مؤرخ في 10 يونيو 2018، عدد 35، الصادر في 13 يونيو 2018.

واضح من النص أن الإلتزام بالسلامة يتمثل في الجهد الذي يبذله المدين بإحترام المقاييس التي من خلالها تكون السلعة التي يقدمها المستهلك لا تضر بصحته¹.

المطلب الثاني

خصائص الإلتزام بضمان سلامة المريض

إن مهمة الطب من مهن المخاطر التي نادراً ما يلتزم فيها الطبيب بتحقيق نتيجة، فأغلب ما يلتزم به هو بذل العناية التي تتوافق مع أصول الفن الطبي وإن حصل وأن إلتزم بتحقيق نتيجة ما، فيكون إخلاله بذلك إنما هو خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس بحيث يتحمل المدين عبء الإثبات ولا يتحلل من المسؤولية إلا بإثبات أن عدم التنفيذ راجع لسبب أجنبي².

طبيعة الإلتزام بضمان سلامة المريض الإلتزام ببذل عناية (الفرع الأول) والإلتزام بتحقيق نتيجة (الفرع الثاني).

الفرع الأول

الإلتزام ببذل عناية

تنص المادة الأولى في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على: "يحدد هذا القانون الأحكام والمبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة.

ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن إحترام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة".

يتمثل في بذل الجهود الصادقة اليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، وأن في الإخلال بذلك بشكل خطأ طبيًا

1- هوم خليفة، "الإلتزام الطبيب بسلامة المريض"، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة تبسة، الجزائر، عدد 01، 2021، ص ص 209-222.

2- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 185.

يترتب عليه مسؤولية الطبيب ومعيار ذلك الخطأ الموضوعي يقاس بسلوكه على سلوكه طبيب آخر في نفس مستواه، سواء عام أو متخصص أو أستاذ جامعي وهي تخضع للمسؤولية التقصيرية إذا تحقق وجود خطأ مهما كان نوعه، فني أو غير فني جسيم أو يسير¹.

يذهب بعض الفقه من بينهم "فروسارد" **FROSSARD** إلى أن العقد الطبي يعتبر أحد العقود النادرة التي ترتب إلتزاما رئيسيا محله بذل عناية وذلك على خلاف الأصل في الإلتزامات العقدية وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في حكم شهير لها الصادر في ماي 1936، الذي قضى بأن الطبيب لا يتعهد بداهة بشفاء المريض ولكن ببذل عناية ناتجة عن الضمير الحساس لحذر واليقظة والإحتياط الناتج عن الخبرات المكتسبة من المواقف الإستثنائية المطابقة للمعطيات العلمية².

الطبيب يكون قد وفى بإلتزامه متى بذل العناية اللازمة من أجل الشفاء ولو لم يتحقق ذلك وهذا ما كرسه المشرع الجزائري في نص المادة 172 من القانون المدني الجزائري ونتيجة ذلك تكون مسؤولية الطبيب في القانون الجزائري على أساس الخطأ إذ أن قانون حماية الصحة وترقيتها يقر بمسؤولية الطبيب عن كل تقصير أو خطأ مهني يرتبكه خلال ممارسة مهنته أو بمناسبة القيام بها ويلحق بموجبها ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث عجزا مستديما أو مؤقتا له .

فرغم أن الطبيب مهنته تتسم بالطابع الفني المعقد إلا أن هذا لا يستبعد قيام مسؤوليته على أساس الخطأ نتيجة المساس بسلامة المريض الذي يقع عليه عبئ إثبات خطأ الطبيب والضرر الذي لحقه والعلاقة السببية بينهما وهذا ما قد يعجز عليه³.

1- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 199.

2- محمد رشيد دواغرة، المسؤولية المدنية للمستشفيات الخاصة عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة مقارنة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، 2017، ص 46.

3- بوجردة نزيهة، " الطبيعة القانونية لإلتزام الطبيب بسلامة المريض في العقد الطبي"، مجلة آفاق علمية، عدد 11، جامعة تلمجي، الأغواط، 2019، عدد 11، جامعة عمار تلمجي، الأغواط، 2019، ص 138.

من خلال هذا الحكم نستنتج أن إلتزام الطبيب ببذل عناية لا يمكن أن يقتصر على مجرد الحضور المشفى وإعطاء الأدوية، فهذا لا يكفي لممارسة هذه المهنة النبيلة، فالعناية الطبية لا يجب أن تكون عادية وإنما متقنة وحذرة وأن تكون متقنة في غير الظروف الإستثنائية أو النادرة مع المعطيات والأصول العلمية المستقرة عليها¹.

وهذا ما يعبر مضمون الإلتزام بالسلامة في العقد الطبي وتعني العناية المتقنة والحذرة مداومة الطبيب وملاحظة المريض، والتعامل بحرص مع التقنيات الطبية أو الجراحية، ولا تقتصر العناية المتقنة الحذرة على هذا المعنى الضيق بل يشمل أيضا النصائح والتعليمات والتوصيات، فالطبيب يتعرض للمسؤولية إذا إمتنع أو رفض عيادة مريضه أثناء العلاج وفي الحالات المرضية لدرجة يجب عليه التوجه للكشف على المريض و الوقوف على حالته، ويعتبر مخطئا إذا تأخر في زيارة مريضه إذا ما أبلغته عائلته بتطور خطير أو غير متوقع للمريض أو كان في موقف حرج يتطلب إسعافات سريعة كما يعتبر أيضا علاجا غير حذر بموجب المسؤولية، قيام طبيب الأسنان بلامسة العصب عند خلع السن، ويعتبر إنتهاكا لإلتزام الجراح بسلامة المريض نسيانه جسم غريب في معدته، فنيسان جسم غريب، داخل جسم الإنسان يكون يسبب لمساءلة الطبيب مساءلة شديدة، فقد كان من الواجب عليه عد الآلات و الأدوات التي يستخدمها لقطع النزيف.

وفي هذه الحالة، فالإلتزام الطبيب بالسلامة لا بد أن يكون أكثر إتساعا وشدة من تلك الإلتزامات التي وصفها القواعد العامة والتي تعتبرها المحاكم بالإلتزام ببذل عناية².

الفرع الثاني

الإلتزام بتحقيق نتيجة

ينحصر الإلتزام في تحقيق الطبيب الهدف الذي من أجله يباشر عمله الطبي، لكن ذلك لا يعني شفاء المريض، إنما بعدم تعريفه لأي خطر من جراء ما يستعمله من أدوات

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 119.

2- المرجع نفسه، ص 119.

أو أجهزة أو ما ينقله من دم لو غيره إلى جسم المريض.

الإلتزام بتحقيق نتيجة لا يلتزم به الطبيب إلا في حالات إستثنائية من بينها حالة نقل الدم، فالطبيب مطالب أن يكون الدم الذي ينقله للمريض نظيفا من كل مرض لأن يكون من نفس فصيلة دم المريض، وينصرف مفهوم الإلتزام بتحقيق نتيجة كذلك إلى الإلتزام بالسلامة اي سلامة المريض من كل ما يعرضه لأي أذى جراء ما يستعمله من أدوات وما يستخدمه من أجهزة، وما يعطيه من أدوية وتلقيحات فهو ملزم بسلامة المريض من كل عدوى قد تنتقل إليه مرضا آخر كذلك الأمر بالنسبة للتحاليل الطبية، فإن الطبيب مطالب بتحقيق نتيجة حيث أن الخطأ قد يؤدي بالمريض لعواقب وخيمة لا تحمد عقباها.

فعلى الطبيب أن يجري التحاليل على المريض بكل حذر¹ وعناية فائقة لكي لا يقع أي خطأ فيها، كما يجب أن يتأكد من نتيجة التحاليل جيدا قبل إعطائها للمريض، فهو ملزم بإعطائه نتائج وتقارير واضحة ومحددة للمريض محل المعاينة والعلاج، ونفس الإلتزام ينطبق هل حالة إستبدال أو تركيب أعضاء إصطناعية أو ما يسمى "بأجهزة التعويض" كتركيب أسنان إصطناعية مثلا فالطبيب يكون ملزم بوضع أسنان ملائمة للمريض، تكون خالية من العيوب، مما قد يلحق ضرر للمستفيد منها، وحفاظا على الطرف الضعيف وهو المريض فقد ألقى القضاء على عاتق الطبيب عبء الوفاء بالإعلام، وأخذ رضا المريض، كونها إقتراحات لا تتطوي على إحتتمالات تذكر، وهو ما يعين المريض هذه الإلتزامات تدخل ضمن الحالات التي يكون فيها الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة².

الإلتزام بتحقيق نتيجة يعتبر كإستثناء على الأصل العام للإلتزامات الطبيب، ويشمل هذا الإستثناء الحالات التي زالت عنها فكرة الإحتمال وباتت نتائجها مؤكدة بفضل تطور العلوم الطبية وأساليبها ووسائلها والتي أدت في الوقت نفسه إلى زيادة المخاطر نتيجة دخول

1- عميري فريدة، قانون المسؤولية المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة

مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 23.

2- المرجع نفسه، ص 23.

الأجهزة والأدوات الطبية، وفي هذه الحالات تتحقق مسؤولية الطبيب بمجرد تخلف النتيجة إلى كان من أجلها تدخله الطبي، وكذلك متى الحق ضرراً بسلامة المريض.

الإلتزام بتحقيق نتيجة قد يكون عبارة عن شرط مدون بالعقد ذاته بصريح العبارة أو قد يكون مستمداً من طبيعة الخدمة الطبية المقدمة أين ينصرف مفهوم الإلتزام بتحقيق نتيجة إلى الإلتزام بالسلامة، أي سلامة المريض وكان دون الإلتزام بشفاؤه أي بأن لا يعرضه لأي أذى¹.

مما سبق نلاحظ أن التوسع في مجال التزامات الطبيب بتحقيق نتيجة قد طال التزاماته المتعلقة بأعماله المادية وواجباته الإنسانية، وكذلك التزاماته ببعض في أعماله الفنية.

فمن ناحية التزامات الطبيب المتعلقة بواجباته الإنسانية والأخلاقية فالإلتزام الطبيب بإعلام المريض والتزام الطبيب بالحصول على موافقة المريض لإرتباطه بالإلتزام الطبيب بإعلام المريض من قبل الإلتزامات بتحقيق نتيجة، كما يعتبر من قبل إلتزامات الطبيب بتحقيق نتيجة كذلك التزامه بحفظ أسرار المريض.

أما من ناحية التزام الطبيب بتحقيق نتيجة في مجال أعماله الفنية فينصرف إلى تلك الأعمال التي يكون بحكم طبيعة الأداء الذي يقوم به خالية في عنصر الإحتمال أو يتضاءل فيها هذا العنصر إلى حد بعيد ومنها، عمليات الحقن المختلفة التطعيمات، التحاليل الطبية، التركيبات الصناعية، الأدوات والأجهزة الطبية، الإلتزام بتحقيق نتيجة في حالة إصابة المريض بالعدوى².

إذا كان إلتزام الطبيب هو بذل العناية كأصل، فإن هناك حالات محددة يكون إلتزام الطبيب فيها تحقيق نتيجة، وهي ضمان سلامة المريض من الأضرار المستقلة عن المرض

1- لحبق عبد الله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2016، ص 195.

2- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضوء التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2016، ص 107.

والتي تنقطع صلتها مع الأعمال الطبية العلاجية التي يؤديها الطبيب والتي لا يلتزم فيها إلا ببذل العناية لإرتباط هذه الأعمال بالإحتمال الطبي، يقع على الطبيب إلتزام بتحقيق نتيجة بحيث يج على المريض لا يصاب العميل (المريض) بمرض آخر أو أذى. تعقد مسؤولية الطبيب عن كل ضرر حتى ولو كان العيب في الآلة أو الجهاز يرجع إلى خلل في صنعها، ويترتب عن إخلال الطبيب أو المؤسسة الصحية بإلتزامها بالسلامة نشوء حق المريض في الحصول على التعويض دون البحث عن وجود خطأ حسب ما إستقر عليه الفقه والقضاء وهذا بهدف تقرير حماية أكبر للمريض بإعتباره الطرف الضعيف في العلاقة الطبية¹.

1- بوجردة نزيهة، مرجع سابق، ص 138.

المبحث الثاني

شروط الإلتزام بضمان سلامة المريض

يلتزم الطبيب أثناء ممارسة مهام مهنته ببذل عناية يقظة أثناء التدخل الطبي، كما يلتزم أيضا بتحقيق نتيجة ألا وهي سلامة المريض.

ولقيام الإلتزام بضمان سلامة المريض يجب توفر شروط وهي موافقة المريض عن طريق تسليم نفسه للطبيب، وأن يكون الملتزم بضمان سلامة المريض طبيبا مهنيا (المطلب الأول) ولتطبيق شروط الإلتزام بسلامة المريض وجعلها فعالة، نص القانون رقم 11-18 على الفاعلين المسؤولية على تطبيق الإلتزام بضمان السلامة وهم الدولة والطبيب ومهني الصحة (المطلب الثاني).

المطلب الأول

تسليم المريض نفسه للطبيب (رضا المريض)

العقد الطبي هو إتفاق عن طريقه يعبر المريض عن قبوله للعلاج الذي تقتضيه حالته، والذي يقدمه له الطبيب، فالمريض يتهيأ للعلاج وفي المقابل يلتزم الطبيب بأداء مهامه.

يحتوي العقد الطبي على الإلتزام بالسلامة، ففي ميدان الجراحة مثلا: نجد أن العمل الجراحي من طبيعة جد خطيرة، وأن الدور الذي يلعبه المريض هو بلاشك دور سلبي، لأنه يسلم نفسه كليا للطبيب الجراح ويترك له كل الإمكانيات للعمل، على أساس الثقة الكاملة في مهارته وكفاءته، فيجب على الطبيب صيانة هذه الثقة من خلال ضمان سلامة المريض من الخطر الذي يهدده¹.

1- بلمختار سعاد، "مسؤولية الطبيب عن سلامة المريض، دراسة مقارنة"، مجلة الإجتهد القضائي، عدد 28، جامعة محمد خيضر، بسكرة 2021، ص ص 36-37.

تتوقف شرعية تدخل الطبيب لمعالجة جسم المريض على موافقته المسبقة، ويعتبر تخلف رضا المريض، فقدان العمل الطبي لأحد الشروط الأساسية لمشروعيته ويتحمل الطبيب تبعه المخاطر المترتبة عن العلاج ولو لم يرتكب أدنى خطأ في مباشرته. تزداد أهمية الحصول على رضا المريض كلما كان العلاج أو الجراحة ينطوي على كثير من الخطورة على جسم المريض أو حياته (الفرع الأول).

يجد إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض قبل التدخل الطبي مصدرا في القانون الجزائري من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها، ومدونة أخلاقيات الطب ولكي يحصل الطبيب على موافقة المريض بالتدخل الطبي لا بد أن يصير مريضه ويحيطه علما بطبيعة ونوع التدخل الطبي وكل النتائج المحتملة والضارة التي قد تنتج عن هذا التدخل¹ (الفرع الثاني).

الفرع الأول

أن يكون التدخل الطبي بقصد العلاج

يتعين أن يكون التدخل الطبي سواء كان علاجيا أو جراحيا يقصد العلاج، فالغاية الأساسية من مزاوله العمل الطبي هي علاج المريض وتحسين حالته الصحية، أي تخليصه من المرض أو على الأقل تخفيف آلامه، وهذا تطبيقا لشروط حسن النية الذي ينبغي توافره في إستعمال الحق كسبب للإباحة، لأن سلامة جسم الإنسان من النظام العام وحمايته أمر يقتضيه الصالح العام، ولا يجوز الخروج على هذا الأصل إلا إذا كان فعل المساس بسلامة الجسم يحقق فائدة للإنسان ذاته.

يجب أن يكون الهدف من خلال عمل الطبيب هو علاج المريض فإذا كان هدفه عرضا آخر غير العلاج وجبت مساءلته، فيعتبر الشريعة الإسلامية مثلا الجراحة التجميلية

1- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 27.

التحسينية التي لا تتجه أصلاً إلى العلاج إنما إلى تحسين المظهر عملاً غير مشروعاً مثل: تجميل الأنف يتغير شكله، وإزالة تجاعيد الوجه¹.

يعتبر عملاً لا يهدف من خلاله الطبيب إلى العلاج أن يقصد من وراء تدخله إلى تحقيق الربح، ويظهر ذلك من خلال إختياره للطريقة التي تدر عليه الربح الكثير، رغم أن هناك طرق أخرى أكثر ملائمة للحالة الصحية للمريض، وفي هذا الصدد قضى بمسؤولية الطبيب الذي أقنع المريض كذباً بخطر حالته مما دفعه إلى قبول إجراء عملية جراحية لا تستدعيها حالته ذلك أنها تدر على الجراح بالربح الكبير².

يعتبر كذلك من قبيل الأفعال التي يقوم بها الطبيب ولا يهدف من خلالها إلى العلاج أن يقوم الطبيب بتعطيل عضو من أعضاء شخص ليساعده على الإعفاء من أداء الخدمة العسكرية، فالهدف من ذلك هو التحايل وهو ما يجعله عمل غير مشروع³.

إذا كان رضاء المريض بالعلاج أو التدخل الطبي يعد أمراً ضرورياً، فإنه من الطبيعي أن يكون لرفض المريض أثره القانوني على تحديد المسؤولية الطبية. فمن المقرر أن الطبيب يعفى من المسؤولية إذا رفض المريض صاحب الأهلية الكاملة أو الرضاء الصحيح التدخل الطبي.

إذ يسأل الطبيب عن الرحيل المبكر للمريض من المستشفى يعد إجراء العملية الجراحية وما ينتج عن ذلك من أضرار حيث كان ينبغي على الطبيب الحصول كتابة من المريض على ما يثبت رفضه البقاء⁴.

1- جيبيري ياسين، الاتجار بالأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015، ص 109.

2- بوخرس بلعيد، مرجع سابق، ص 28.

3- المرجع نفسه، ص 28.

4- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 41.

الفرع الثاني

مراعاة الأصول العلمية لممارسة مهنة الطب

يتقيد الطبيب أثناء مباشرته العمل الطبي أن يكون في حدود القواعد والأصول الطبية التي يعترف بها علم الطب، ويتبع المبادئ الأساسية التي يجب على كل طبيب الإلمام بها والتي تدل مخالفتها على جهل فاضح أصول العلم وقواعده، فإذا أهمل الطبيب في مراعاة القواعد وترتب على ذلك سوء حالة المريض أو وقاية كان مسؤولاً.

قضت محكمة النقض المصرية في هذا الشرط بأنه: "من المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروطة أن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة فإن أفرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حققت عليه المسؤولية...".

يسأل الطبيب عن كل مخالفة للأصول العلمية المقررة بأداة غير معقمة، أو تركه لأداة من أدوات الجراحة سهواً في بطن المريض، مما أدى إلى إجراء عملية جراحية دون وجود مختص في التخدير¹.

وأن يقوم طبيب بنقل الدم دون إجراء فحص إكلينيكي، أو ربط الحبل السري وترك الجنين بدون عناية يعد ولادته قبل الموعد العادي وتسبب ذلك في وفاته، أو أن يقوم الطبيب بإجراء عملية جراحية وهو في حالة سكر.

يظهر إصرار المشرع الجزائري على ضرورة توفر هذا الشرط من خلال نصوص مدونة أخلاقيات مهنة الطب، فتنص المادة 30 من م أ ط كما يلي: "يجب ألا يفشي الطبيب أو الجراح الأسنان في الأوساط الطبية طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج غير مؤكدة دون أن يرفق عروضه بالتخفيضات اللازمة ويجب ألا يذيع ذلك في الأوساط غير الطبية".

كما نصت المادة 31 من م أ ط كما يلي: "لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح على مرضاه أو المقربين إليهم علاجاً أو طريقة وهمية أو غير مؤكدة بما فيه الكفاية كعلاج شاف أو لا خطر فيه، وتمنع عليه كل ممارسات الشعوذة".

1- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 29.

خلاصة القول أنه يجب على كل طبيب أن يراعي في عمله أصول المهنة الطبية والقواعد العلمية المستقرة فيها وأن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة، من أجل العمل على شفاؤه وتخليصه من آلامه التي يعاني منها، وإذا ثبت عدم إتباعه لذلك، وتسبب بضرر للمريض، فسيكون محلا للمساءلة¹.

فإن العقد الطبي هو إتفاق عن طريقة يعبر المريض عن قبوله للعلاج الذي يقضيه حالته والذي يقدمه له الطبيب، فالمريض يتهيء للعلاج وفي المقابل يلتزم الطبيب بأداء مهمته.

يحتوي العقد الطبي على إلتزام السلامة، ففي الميدان الجراحي نجد أن العمل الجراحي من طبيعة جد خطيرة وأن الدور الذي يلعبه المريض هو بلا شك دور سلبي لأنه سليم كليا نفسه للطبيب الجراح ويترك له كل الإمكانيات العمل، فمنطقيا يجب أن تكون سلامة مضمونة من طرف الذي إلتزم في علاجه.

ويتم الرضا وفقا للقواعد العامة بالتعبير عن الإرادة صراحة أو ضمنا، ويكون التعبير الصريح باللفظ أو بالكتابة أو بالإشارة المتداولة عرفا أو بإتخاذ موقف لا يدع شكاً على دلالاته على مقصود....، وفي خلاف ذلك يمكن أن يكون التعبير ضمنيا ما لم ينص القانون أو يتفق الأطراف على أن يكون التعبير صريحا وبالنسبة لعملية نزع وزرع الأعضاء البشرية نص المشرع في القانون رقم 18-11 على شرط الرضا².

أولاً: يجب أن يكون الرضا صريحا

كان القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها بشرط الكتابة للتعبير الصريح عن موافقة المتبرع على إجراء عملية نقل الأعضاء البشرية، وهذا وفقا للمادة 162 التي كانت تنص على ما يلي: "تتطلب الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين...".

1- بوخرس بلعيد، مرجع سابق، ص 30.

2- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 182.

بعد إلغاء هذا القانون بموجب قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، لم يعد يشترط الموافقة الصريحة كتابية غير أن التعبير الصريح للمتبرع على التبرع يتم أمام رئيس المحكمة المختص إقليمياً الذي يشهد على ذلك ويتأكد من توافر شروط الرضا الحر والمستمر والمطابق للشروط القانونية، وبذلك فإن تقرير رئيس المحكمة هو وسيلة إثبات الموافقة الصريحة للمتبرع.

إضافة إلى ما سبق، وبالنسبة لمسألة رفض المريض للعلاج، فيستلزم شرط الكتابة أي يصرح المريض أو ممثله القانوني كتابة رفضه العلاج¹.

ثانياً: يجب أن يكون الرضا متبصراً أو مستثيراً

إن هذا الشرط أساسي وجوهري، وقد أوضحناه بالتفصيل فيما سبق، وقلنا أن الهدف من مبدأ الإعلام أو تبصير المتبرع والمريض هو أن يكون رضاها متبصراً ومستثيراً ومعناه يكون موافقة المتبرع والمريض صادرة عن وعي وعن علم بالحقيقة والمخاطر والنتائج التي تتجر عن إختيارها وهذا ما أكدته المادة 313 من قانون الصحة رقم 18-11 سالف الذكر، والفقرة 04 والفقرة 08 من المادة 360 من ذات القانون سالف الذكر.

وقد بين المشرع المعلومات التي يجب أن يكون المريض على علم بها، بعد إعلامه من قبل الطبيب ونص عليها في الفقرة 03 من المادة 343 كما يلي: "...وتخص هذه المعلومة مختلف الإستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتاتها وطابعها الإستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الإعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض..."².

1- حميد زايدي، الضمانات القانونية لعمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء في ظل القانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة المعدل والمتمم، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، المجلد 17، العدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2022، ص 383.

2- المرجع نفسه، ص 384.

ثالثاً: أن يكون الرضا حر

لا يكفي أن يكون المريض والمتبرع على علم بوضعهما الصحي وخطورة نزع وزرع الأعضاء البشرية، بعد إعلامهما بذلك الإبداء الموافقة لإجراء العملية الجراحية، بل يجب أن يكون الرضا حراً بعيداً عن الضغوطات والتأثيرات أياً كان شكلها ويقصد من ذلك أن تكون إرادة المتبرع والمتبرع إليه حالية من الإكراه المعنوي، وأن تكون إرادتهما سليمة من أي عيب من عيوب الرضا كالغلط أو التدليس أو الإستغلال، ومثله إبداء المتبرع أو لمريض موافقتها بناء على تحاليل طبية كاذبة تم تحريفها أو تزيفها إضراراً وكذلك أو كان يعلم بها المريض أو المتبرع لما أصدر موافقته بشأن عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية.

تجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري قد أغفل الكلام عن مدى جواز نزع الأعضاء عن المحكوم عليهم بالإعدام أو من المسجونين، ولكن المعروف قانوناً أن إرادة المسجون غير حرة، قد يكون تحت تأثير مدير السجن، أو حتى تأثير نفسي كأن يعتقد أنه لم يعد صالحاً للحياة أو المحكوم عليه بالإعدام لا يجوز أن يوصي أعضائه لأنه ممنوع من مباشرة حقوقه المدنية، فما بالك بالتصرفات المتعلقة بالصحة¹.

كما يشترط في إدارة المستشفى أثناء قيامها بتقديم الخدمات للمريض إلزامها بتبصيره والحصول على رضاه عن طريق أطبائها العاملين فيها، فإذا قامت إدارة المستشفى عن طريق أطبائها العاملين بالتدخل العلاجي أو الجراحي وترتب على ذلك ضرر فإنها تكون مسؤولة عن ذلك، وذلك لعدم قيامها بتنفيذ إلزاماتها بعدم تبصير المريض والحصول على رضاه المسبق، حيث إنه في غالب الأحوال لا يعلم المريض بماهية مرضه ولا يدري ما الوسيلة التي تخلصه من هذه الآلام سواءً كان بالتدخل العلاجي أم التدخل الجراحي.

فالطبيب الذي يستخدم مادة معينة في علاج عين مريض رغم ما بها من حساسية خاصة يمكن أن تتعارض مع استخدام هذه المادة الفعالة، فيترتب على ذلك فقد المريض

1- حميد زاويدي، مرجع سابق، ص ص 384-385.

لعينه يعتبر مسؤولاً رغم فعالية المادة المستخدمة من جهة وعدم إرتكابه لأي خطأ أو إهمال في العمل الجراحي من جهة أخرى¹.

وبالإضافة إلى شروط الإلتزام بضمان سلامة المريض السابق ذكرها كذلك ضرورة وجود يهدد سلامة المريض، فإن العمل الطبي الجراحي الذي يباشر بجسم هذا الأخير وذلك عند إستعمال أداة الجراحة فيه، لهذا يلتزم الطبيب ضمان سلامة المريض مما قد تسببه الآلات والأدوية التي يستعملها من أضرار وتهدد سلامته الجسدية، فأبي إهمال أو سهو أو عدم إنتباه أو نسيان لا يؤدي إلى إعفائه من إلتزامه، فمن واجب الطبيب الجراح إتجاه المريض الدقة والإستقامة في تصرفاته الجراحية وإلا يحدث بعمله هذا عللا جديدة تضاف إلى المرض الذي يعاني منه المريض.

إن مهمة الطبيب أخصائي الجراحة وإلتزامه تجاه مريضه الذي يباشر عليه العلاج الجراحي لا ينتهي بمجرد إنتهائه من الفعل الجراحي المتفق عليه بل إنما يستمر إلى ما بعد الفعل الجراحي وذلك بمتابعة المريض ومراقبة تطورات ومضاعفات ذلك التدخل الجراحي عليه وكذا التأكد من إفاقة المريض إفاقة كاملة بخروجه من الغيبوبة وبعودة الوعي إليه وتأقلم الجسم بصورة عادية، وذلك أن مضاعفات التدخل الجراحي غالبا ما تظهر بعد إنتهاء الطبيب الجراح من فعله الجراحي².

فالخطر يمكن أن يكون كأساس للإلتزام بالسلامة إلى جانب الخطأ الذي يبرر الإلتزام بالعناية اللازمة الوقعة على عاتق الطبيب فوجود فكرة إلتزام الطبيب بالسلامة مبرر بوجود فكرة تعرض المريض للخطر كون الأعمال الطبية التي يمارسها الطبيب لا تخلو من المخاطر، وذلك أن محل هذه الأعمال (هو جسم الإنسان)، الذي لا يزال يخفي الكثير من الخصائص السلبية التي تؤثر على سلامته³.

1- محمد رشيد دواغرة، مرجع سابق، ص ص 107-108.

2- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 183.

3- بركات عماد الدين، التعويض عن الضرر الطبي والتأمين في مسؤولية الأطباء المدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2016، ص 103.

يسلم الفقه والقضاء الحديث بوجود الإلتزام محدد على عاتق مقدم الرعاية الصحية بضمان سلامة المريض من المخاطر التي قد تحدث وتصبح أضرارا مستقلة عن المرض الذي لجأ إليه من أجله، يلتزم بمقتضاه بتفادي تفاقم حاله أكثر مما يتطلبه التنفيذ العادي للعمل الطبي من جهة، وبضمان عدم وقوع الأضرار التي لا علاقة لها بالحالة الصحية السابقة للتدخل الطبي وتطورها الطبيعي من جهة أخرى، حيث يعتبر الأخذ بنظام الإلتزام بضمان السلامة في مجال الطب هو الحل الأمثل الواجب إدراجه في كل حالة يعزي فيها الضرر إلى واقعة يمكن وضعها بالحادث الطبي اللأخطئي¹.

فالخطر قد يحدث لسببين، قد يكون سببها الإحتمال الذي يعتبر عنصرا غير قابل للتحكم فيه، وإنما حدث عن طريق الصدفة، وقد يكون سببها نتيجة خطأ الطبيب. فالخطر يمثل صفة مواجهة ضرر مع وجود أمل الحصول على الخير، فهذا التعريف يطبق على كل نشاط طبي مهما كان نوعه سواء التشخيص أو العلاج، فإن ذكره الخطر تجمع كلا من الصدفة والمخاطرة، بينما الإحتمال فهو "عدم اليقين في أي عمل جراحي أو طبي، حتى أفضل أداء، بسبب رد فعل غير متوقع من المريض أو ظروف لا يمكن وقفها والتي لا تؤثر على مهارة أو كفاءة مقدمي الرعاية الطبية.

وهذا ما يشكل معيار التمييز بين الإلتزام ببذل عناية والإلتزام بتحقيق نتيجة، وهذا المعيار يجب تطبيقه في المجال الطبي وخاصة في مرحلة العلاج، حيث أن نتيجة الشفاء غير مؤكدة كون العلاج إحتماليا، فالإحتمال هي حصة الخطر التي لا يمكن تفاد بها والتي يحتويها أي علاج طبي مشروع وصحيح يترتب عليه آثار غير مرغوب فيها، والتي يبرر إبقاء على إلتزام الطبيب ببذل عناية².

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص ص 62-63.

2- المرجع نفسه، ص 64.

المطلب الثاني

المسؤولين عن تطبيق شروط الالتزام

بضمان سلامة المريض

أكد القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على حفظ الصحة الفردية والجماعية ومكافحة الممارسة الضارة بالصحة، وحث المشرع الجزائري في هذا القانون الدولة والجماعات المحلية ومؤسسات الصحة على الوقاية في الصحة والتركيز على برامج الوقاية في الدولة (الفرع الأول) كما ألزم القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة مختلف الفاعلين عن أطباء (الفرع الثاني) ومهنيي الصحة بالالتزام بضمان سلامة المريض (الفرع الثالث).

الفرع الأول

إلتزام الدولة بضمان سلامة المريض

تنص المادة 12 من القانون رقم 18-11 على أنه: "تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر إنتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني".

كما جاء في المادة 13 من القانون نفسه على أنه: "تضمن الدولة مجانية العلاج، وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني".

وتنفذ كل وسائل التشخيص والمعالجة واستشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم وترقيتها".

تضيف المادة 14 سالف الذكر¹ على أنه: " تضمن الدولة وتنظم الوقاية والحماية

والترقية في مجال الصحة".

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

وجاء كذلك في المادة 15 من القانون نفسه على أنه: "تنفذ الدولة الترتيبات من أجل الوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها، قصد تحسين الحالة الصحية للمواطنين ونوعية حياة الأشخاص".

تضيف كذلك المادة 16 منه على أنه: "تعمل الدولة على إزالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، وتنظم التكامل بين القطاعين العمومي والخاص للصحة. كما تولى الدولة عناية خاصة للقطاع العمومي للصحة".

وتنص أيضا المادة 17 على أنه: "تتولى الدولة ترقية الإتصال والإعلام والتحسين في مجال الصحة".

وأيضاً المادة 18 على أنه: "تسهر الدولة على ضمان العلاجات القاعدية أو الأولية والعلاجات الثانوية والعلاجات ذات المستوى العالي".

وجاءت المادة 19¹ بأنه: " تتولى الدولة حماية وترقية حق المواطنين في التربية في مجال الصحة".

وتضيف المادة 20 من القانون رقم 11-18 سالف الذكر بأنه: "تتولى الدولة والجماعات المحلية ومؤسسات التربية والتعليم العالي والتكوين المهني، التربية من أجل الصحة".

وتهدف هذه التربية إلى المساهمة في توفير الراحة للمواطنين بتمكينهم من إكتساب المعارف الضرورية في مجال التربية الصحية، لا سيما منها:

- حفظ الصحة الفردية والجماعية،
- حماية البيئة،
- الوقاية من الأخطار الطبيعية،
- التغذية الصحية والمتوازنة،
- ترقية صحة الفم والأسنان،

1- قانون رقم 11-18 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

- الوقاية من الأمراض والحوادث،
- الوقاية في مجال الصحة العقلية،
- الوقاية في مجال الصحة الانجابية، لا سيما التربية الجنسية لدى الشباب،
- إستهلاك الأدوية،
- مكافحة الممارسات الضارة بالصحة،
- ترقية ممارسة التربية البدنية والرياضة والرياضات".

الفرع الثاني

إلتزام الطبيب بضمان سلامة المريض

يختار المريض الطبيب الذي يتولى مهمة علاجه وفقا لما له من مؤهلات، فالمريض يضع ثقته في الطبيب الذي يتولى علاجه بإختياره الحر أخذ يعين الإعتبار المؤهلات الشخصية للطبيب كسمعة وكفاءته وأن يكون محترفا في إجراء العمليات الجراحية، هذا ما يؤدي إلى قيام الإلتزام بضمان السلامة بذمة المدين الذي يمارس المهنة إتجاه الدائن بهذا الإلتزام.

في طب الجراحة يكون المريض في حالة غيبوبة أثناء عمل الجراح فيجب لهذا الأخير أن يعمل كل ما في وسعه لضمان سلامة المريض أثناء العملية الجراحية، فيلتزم الجراح ببذل جهود متفقة مع الأصول العلمية بعيدا عن تطبيقه للوسائل البدائية إذ ينبغي عليه اللجوء إلى أحد ما ستقر عليه العلم الحديث والإجتهد وإختيار وسائل مناسبة لحالة المريض في حدود الإمكانيات المتاحة لخدمة الحالة لمرضية إلى أمامه.

فالتبيب أصل غير ملزم العملية الجراحية، لكن مطلوب منه أن يقدم للمريض علاجا يتطابق مع الأصول العلمية الثابتة والقواعد الطبية المتعارف عليها¹.

ويقصد بالأصول العلمية الثابتة الأصول التي يعرفها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها ممن ينسب إلى علمهم أو قنهم، فيلزم على الطبيب المعرفة والقيام ببحوث

1- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 184.

متواصلة حول أحدث الطرق للعلاج، وإذا إقتضى الأمر ووجد نفسه إزاء حالة لا يسعفه فيها علمه يجب أن يستعين بآراء غيره من الإحصائيين، ولقد نصت المادة 45 من مدونة أخلاقيات المهنة على أنه: "يلزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد الموافقة على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه والإستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين".

يسأل الطبيب الجراح كلما إرتكب خطأ يدل على جهل واضح.... الجراحي فيجب التشديد بصفة خاصة مع الأطباء الأخصائيين الذين لا يصح أن يغتفر لهم ما يمكن أن يغتفر لسواهم من الأطباء العموميين فالطبيب العام يستطيع أن يباشر جميع فروع الطب ولكن الجراحة تحتاج إلى قدرا معينا من المعرفة والفن¹.

كما يلتزم الطبيب كذلك بإعلام المريض، لأن إعلام المريض بوضعه الصحي يعتبر وسيلة ضرورية ليكون على علم من أمره، وليستطيع أن يوازن بين القائدة المرجوة والمخاطر المحققة وأن أي كذب أو إخفاء للحقيقة عن المريض يعتبر من قبيل الخطأ الطبي، حيث عرف إلتزام الطبيب بإعلام المريض على أنه: "إعطاء لطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمنة عن الموقف أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة².

يتضمن إعلام المريض على مجموعة المعلومات الخاصة بحالته الصحية، وتطورها المتوقع والعلاج المقترح لهذه الحالة، وكذلك نتائج العلاج المقترح و الأخطار المتوقعة من العلاج.

حتى يكون رضاء المريض صحيحا بنوعية التدخل الطبي فإنه يقع على عاتق الطبيب إلتزام بإحاطة علما لطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية، وإلا كان الطبيب مسؤولا عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله ولو لم يرتكب خطأ في عملية³.

1- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 184.

2- حامد محمود حسين عصفرة ولالوش سميرة، "إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيب المهنية"، مجلة صوت القانون، عدد 01، كلية الحقوق، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2021، ص ص 1318-1319.

3- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 42.

ومن مراحل الإلتزام بالإعلام بالرجوع إلى المادة 23 في فقرتها الأولى من قانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة تنص على أنه: "يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها...".

كما نصت المادة 343 من قانون رقم 11-18 على: "لا يمكن القيام بأي عمل طبي ولا بأي علاج دون الموافقة الحرة والمستثيرة للمريض. ويجب على الطبيب إحترام إرادة المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته.

وتخص هذه المعلومة مختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتها وطابعها الاستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الإعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض.

ويضمن تقديم المعلومة كل مهني الصحة، في إطار صلاحياته ضمن إحترام القواعد الأدبية، والمهنية المطبقة عليه..."¹.

ونصت المادة 344 من القانون نفسه على: "في حالة رفض علاجات طبية، يمكن اشتراط تصريح كتابي، من المريض أو ممثله الشرعي.

غير أنه في حالات الاستعجال أو في حالة مرض خطير أو معدٍ، أو عندما تكون حياة المريض مهدده بشكل خطير، يجب على مهني الصحة أن يقدم العلاجات، وعند الاقتضاء، تجاوز الموافقة"².

حيث أن الإلتزام بالإعلام يمر بثلاث مراحل أولها مرحلة التشخيص، وثانيهما مرحلة العلاج، أما الثالثة فهي المرحلة اللاحقة للعلاج.

1- قانون رقم 11-18، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- قانون رقم 11-18، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

1-الإعلام في مرحلة التشخيص:

يعرف التشخيص على أنه: "ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى التعرف على المرض أو أعراضه وأسبابه"¹.

نجد المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية تنص على أنه: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان إلى يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن كل عمل طبي".

2-الإعلام في مرحلة العلاج أو التدخل الطبي:

إذا كان الطبيب له حق إختيار العلاج، فليس معناه أن يفرض علاجاً معيناً على المريض، ولكن يجب أن يقبل المريض مبدأ العلاج والإختيار بين طرق العلاج عند تعددها، ولا يتحقق ذلك إلا إذا قام الطبيب بإعلام المريض بكل ما يتعلق بالعلاج سواء طبيعته أو الهدف المراد، تحقيقه من إستخدامه، وكذلك مخاطر العلاج والأمور التي تستجد أثناء العلاج أو التدخل الجراحي ولم تكن في حساب الطبيب.

3-الإعلام في المرحلة اللاحقة للعلاج:

إن إلتزامات الطبيب إتجاه المريض لا تنتهي بمجرد إنتهاء العلاج، لكن يجب عليه إخباره بالنتيجة التي تترتب على العلاج، وكذلك الإحتياجات الواجب على المريض الإلتزام بها لتجنب أي تعقيدات في المستقبل مع مراعاة حالته الصحية و النفسية، كما أن الهدف من هذا الإعلام اللأحق هو المحافظة على صحة المريض، وفي هذه الحالة يجب على الطبيب أن يعلم المريض بالنظام الواجب إتباعه بعد مرحلة العلاج سواء فيما يجب على المريض القيام به من نشاط أو ما يحظر عليه من عمل أو غذاء، والمدة الزمنية المطلوبة لذلك².

1- حامد محمود حسين عصفرة ولالوش سميرة، مرجع سابق، ص ص 1319-1320.

2- المرجع نفسه، ص 1321.

4- إعفاء الطبيب عن الإلتزام بالإعلام:

نصت المادة 51 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية على أنه: " يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو جراح الأسنان بكل صدق وإخلاص...".

4-1- حالة الضرورة والاستعجال:

يشترط أن تكون حياة المريض مهددة بخطر لكي يعفى الطبيب عن إلتزاماته بإعلام المريض، بحيث يكون في وضع يستدعي تدخل الطبيب الفوري للحفاظ على حياته.

4-2- الحالة الصحية والنفسية للمريض:

يلتزم الطبيب بإعلام مريضه بكل ما يتعلق بحالة الصحية ومخاطر العلاج وكذلك البدائل والخيارات العلاجية ونسبة نجاحها وفشلها، إلا أنه مراعاة للحالة الصحية والنفسية للمريض قد يقوم الطبيب بإخفاء بعض المعلومات عنه أو سردها بطريقة عامة وغير مفصلة.

4-3- حالة تنازل المريض عن حقه في الإعلام:

متلما يحق للمريض معرفة المعلومات المتعلقة بوضعه الصحي، يحق له أيضا رفض معرفة هذه المعلومات ، فإذا عبر المريض عن إرادته برفض معرفة نتائج تشخيص أو توقع طبي خطير فيجب على الطبيب من حيث المبدأ إحترام إرادة المريض، بإستثناء الحالات التي يكون فيها أشخاص آخرون معرضين لخطر إصابتهم بعدوى المرض، عندئذ يجوز للطبيب أن يخالف إرادة المريض¹.

يظهر موقف المشرع لجزائري من العمل الطبي من خلال القوانين الصادرة في مجال الصحة، وأهمها القانون 85-05 المتعلق بالصحة وترقيتها الذي نص في المادة 08 منه على ما يلي: "يشمل العلاج الصحي الكامل ما يأتي:

- الوقاية من الأمراض في جميع المستويات.

1- حامد محمود حسين عصفرة، ولالوش سميرة، مرجع سابق، ص ص 1322-1323.

- تشخيص المرض وعلاجه،
- إعادة تكييف المرضى،
- التربية الصحية".

كذلك نص في المادة 195 من القانون أعلاه كما يلي: "يتعين على الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان القيام بما يلي:

- السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم...".

كما يلاحظ أن المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب تنص على ما يلي: "يخول الطبيب أو جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجاً أن يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز إختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الإستثنائية"¹.

يظهر موقف المشرع لجزائري بوضوح أكثر من خلال المرسومين التنفيذيين رقم 91-106 ورقم 91-471؛ يتعلق الأول بالقانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية حيث أورد في المواد 19-21-54 مهام الأطباء وجراحي الأسنان والأطباء المتخصصين، ويمكن إجمال هذه المهام في التشخيص والعلاج والوقاية العامة، وعلم الأوبئة والتربية الصحية و الخبرة الطبية والتحليلات الطبية والبحوث في المخابر، كما أورد المرسوم الثاني المهام نفسها في المواد 18-19-20.

ويجدر بالإشارة إلى أن الطبيب عندما يحيل المريض إلى أخصائي معين، فإن هذا الأخير يكون مسؤولاً عن نتائج تدخله كاملة دون أدنى مسؤولية على الطبيب المحيل، ولا يسأل الطبيب عن الأخطاء الصادرة من الطبيب الذي أحله محله إلا إذا كان قد إختار

1- بوخرس بلعيد، مرجع سابق، ص 18.

طبيبا غير مؤهل للقيام بذلك المهمة، وتقوم المسؤولية كذلك إذا مكان الطبيب قد تعهد بمباشرة الحالة بنفسه إلا أنه عهد بذلك إلى طبيب آخر دون موافقة المريض¹.

نخلص من خلال إستقراء المواد السالف ذكرها أن المشرع الجزائري هذا حدو المشرع الفرنسي والمصري، وإستفاد من تطور قضائهما، حيث نص في مختلف القوانين المتعلقة بالممارسة الطبية على أن العمل الطبي يشمل التشخيص والعلاج والوقاية، وكل الأعمال الطبية الأخرى المتعلقة بالجراحة والتحاليل الطبية فلم يوردها على سبيل الحصر².

الفرع الثالث

إلتزام مهني الصحة بضمان سلامة المريض

لقد جاء تعريف مهني الصحة في المادة 165 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أنه: "يقصد بمهني الصحة، في مفهوم هذا القانون كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة الصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها.

ويعتبر كذلك مهني الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبائية ومهام المراقبة والتفتيش. تحدد مدونة مهن الصحة عن طريق التنظيم".

ومن شروط ممارسة مهن الصحة نصت المادة 166 من القانون نفسه³ على أنه: "تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط الآتية:

- 1- التمتع بالجنسية الجزائرية،
- 2- الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له،
- 3- التمتع بالحقوق المدنية،

1- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 93.

2- بوخرس بلعيد، مرجع سابق، ص 19.

3- القانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

4- عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة،

5- لتمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

يتعين على مهني الصحة تسجيل انفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم.

وزيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، البنود من 2 إلى 5،

والفقرة 2 المذكورتين أعلاه، يخضع مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط

الممارسة والعمل التي تحدد عن طريق التنظيم".

تضيف المادة 167 بأنه: "تمارس مهن الصحة فحسب أحد الأنظمة الآتية:

- ... بصفة متعاقد في هياكل ومؤسسات الصحة أو ذات طابع صحي أو إجتماعي طبقا

للتشريع والتنظيم المعمول بهما،

بصفة حرة".

أيضا المادة 168 على أنه: "يتعين على مهني الصحة ممارسة مهنة تحت هويته

القانونية".

والمادة 173¹ بأنه: "يجب على مهنيي الصحة إحترام مدونة وأسعار الأعمال المهنية

تحت طائلة عقوبات تأديبية منصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما".

ومن القواعد الخاصة بممارسة مهنيي الصحة نصت المادة 174 من القانون رقم

11-18 المتعلق بالصحة على أنه: "يمكن مهنيي الصحة الممارسين الطبيين المؤهلين

لممارسة مهامهم وفي حدود اختصاصاتهم، دون سواهم، وصف أعمال تشخيص وعلاج

وإستكشاف ومواد صيدلانية.

ويجب عليهم السهر على إحترام الممارسات الحسنة للوصف".

وتضيف المادة 175 من القانون نفسه بأنه: "تحدد الفئات الأخرى من مهنيي الصحة

المرخص لهم بوصف مواد صيدلانية و/أو ممارسة فحوصات وإجراءات ومناهج، عن

طريق التنظيم".

1- القانون رقم 11-18 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

والمادة 176 على أنه: "يكلف مهنيو الصحة بتنفيذ السياسة الوطنية للصحة والبرامج والأعمال التي يحددها الوزير المكلف بالصحة".

وكذلك المادة 178 على أنه: "يتعين على مهنيي الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما".

أيضا المادة 180¹: "يمنع على مهنيي الصحة المكلفين بتنفيذ الوصفات الطبية:

- وصف مواد صيدلانية،

- تغيير الوصفات المذكورة بدون رأي طبي مسبق".

ومن لممارسة غير الشرعية لمهن الصحة حسب ما جاء في المادة 183 من القانون رقم 11-18 سالف الذكر إذ نصت على أنه: "يمارس بصفة غير شرعية مهنة الصحة كل من لا يستوفي شروط الممارسة المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما".

وتضيف المادة 186 من القانون نفسه² بأنه: "يمارس بصفة غير شرعية الطب أو

طب الأسنان أو الصيدلة.

- كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون او خلال مدة المنع من الممارسة،

- كل شخص يقوم عادة، مقابل مكافأة أو بدونها ولو بحضور طبيب أو طبيب أسنان،

بإعداد تشخيص أو تقديم دواء من خلال عمل شخصية أو فحوص شفوية أو كتابية

أو عن طريق أسلوب آخر كيفما كان نوعه، دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في

هذا القانون،

- كل من كان حائزا الشهادة المطلوبة ويقدم مساعدته للأشخاص المذكورين في الفقرات

أعلاه، أو يكون شريكا لهم،

1- القانون رقم 11-18 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

2- المرجع نفسه.

- كل شخص غير مرخص له من الوزير المكلف بالصحة، يمارس في هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة¹.

تنص المادة 177 من الأمر رقم 20-02، المتعلق بالصحة: "يتعين على مهني الصحة الممارس الطبي، زيادة على إلتزاماته القانونية الأساسية والتنظيمية القيام بما يأتي:

- التصريح للسلطات المختصة باليقظة الصيدلانية بالآثار الثانوية غير المرغوب فيها عند إستعمال الأدوية.

- إخطار السلطة المختصة باليقظة بخصوص العتاد بكل حدث ذي خطر، أو حدث ناتج أو ممكن أن ينتج عن إستعمال المستلزمات الطبية لغرض التشخيص أو العلاج أو الوقاية.

- التصريح للسلطة المختصة بعلم السموم بحالات التسممات الحادة أو المزمنة والآثار السامة المحتملة أو المثبتة الناتجة عن منتجات أو مواد طبيعية أو تركيبية...²

1- القانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

2- أمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت 2020، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج. عدد 50 صادر في 30 غشت 2020، معدّل ومنتّم للقانون رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018، عدد 46، الصادر في 29 يوليو 2018.

الفصل الثاني

تطبيقات الإلتزام بضمان السلامة في المجال الطبي

كرسه القضاء الفرنسي الحديث الإلتزام بالسلامة، عندما أكد أن عقد نقل الأشخاص يتضمن أيضا الإلتزام بتوصيل المسافر إلى مقصده سالما كما وضحناه في الباب الأول وهو ما يؤكد سلطة القضاء في إنشاء إلتزامات لم يدرجها المتعاقدان في العقد أو لم يفكرا حتى في وضعها ضمن بنود العقد بعبارات صريحة وواضحة وفي نفس الوقت لا يمكن أن نتصور بأنهم سيرفضونها عند وضعها، لأن الإنسان أكثر ما يحرص عليه هو سلامته من الخطر الذي يمس حياته وسلامة جسمه من أي مكروه، على هذا امتد هذا الإلتزام إلى المجال الطبي بالنظر إلى خصوصية وطبيعة العمل الطبي.

فلما كانت العلاقة بين الطبيب والمريض غير متساوية في المعرفة العلمية والتي يترتب عنها أن يكون الثاني خاضعا أثناء العمل الطبي كلية لتعليمات الأول. ولما كان المريض وهو الشخص غير المهني يدخل في علاقة بالطبيب المهني المتخصص، فغن المجال الخصب لتنفيذ فكرة الإلتزام بالسلامة يكون في المجال الطبي (المبحث الأول)

على هذا تم فرض سلامة المريض كالإلتزام ملقى على عاتق الطبيب لكونها ذات أهمية كبيرة بالنسبة له.

حيث السلامة الجسدية للإنسان ذات قيمة عالمية معترف بها. وهي تعتبر من اسمى الحقوق، فالمساس بها أصبح غير مسموح به في أي شكل من الأشكال، وهو حق كرسنه معظم التشريعات والداستير مثلما وضحناه في الفصل الأول من الباب الأول من هذا البحث.

وعلى هذا جعل السلامة التزاما حتميا يقع على عاتق الطبيب. إذ بمقتضاه يصبح الطبيب مطالباً ليس بشفاء المريض وإنما بتفادي حالته أكثر مما يتطلبه التنفيذ العادي للعمل الطبي أو الحالة الأصلية للمريض قبل التدخل الطبي (المبحث الثاني)

المبحث الأول

الإلتزام بضمان السلامة أثناء استخدام المنتجات الطبية

إن المنتجات الطبية قد تكون بشرية والتي تشمل الدم، الأعضاء، الأنسجة، الحليب المأخوذ من البشر للإستعمال العلاجي، وذلك قصد المحافظة على سلامة المرضى وخصوصيتهم وحقوقهم الإنسانية. وقد تكون المنتجات الطبية مركبة كيميائيا والتي تعني أي منتج ينتجه قطاع الصناعات الدوائية من المنتجات اللازمة لمعالجة مشكلات الصحة العامة.

ولتوفير قدر من الحماية للإنسان في مواجهة الأضرار التي قد تنتج عن هذه المنتجات فرض القضاء الفرنسي نظام الإلتزام بضمان السلامة.

المطلب الأول

الإلتزام بضمان السلامة في مجال عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية

يشمل لحق في سلامة الجسم، بقاء كل مكوناته وأجهزته سليمة كي تقوم بوظائفها على أكمل وجه، وأي إخلال في ذلك يكون إعتداء على هذا الحق فهذه الحماية تتعلق بسلامة الجسم عموما بما في ذلك مشتقاته والتي تأتي في مقدمتها الدم ومشتقاته ويعتبر الدم بمكوناته عنصرا من العناصر المهمة لتشخيص حالة المريض ولهذا بعد الدم و وسيلة نقله فعالة لإنقاذ حياة المرضى.

قد يحتاج المريض أو المصاب في بعض الظروف إلى نقل الدم إليه، فيلتزم الطبيب المعالج بنتيجة مفادها صلاحية الدم الذي ينقله للمريض قد علاجه، بأن يكون هذا الدم متفق في الفصيلة مع دمه وأن يكون خاليا من المرض.

وفي إجراء التحاليل الطبية في هذا المجال يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة مفادها تحصيل نتائج دقيقة فيئأر خطئه ومسؤوليته في حال ثبوت أن تلك النتائج المقدمة من طرفه مغلوبة أو غير دقيقة، إلا إذا أثبت أن إخلاله بالإلتزام يعود إلى سبب أجنبي لايد له فيه. وسبب إعتباره إلتزام الطبيب إلتزامًا بتحقيق نتيجة هو أن العمال المخبرية لا تتضمن بحسب الأصول العلمية المسلم بها، أي إحتمال لأن هذه التحاليل لا تعتبر عملا طبيًا بالمعنى الدقيق، إذ تنحصر مهمة القائم بها في مزج تحاليل كيميائية بطريقة ثابتة، ومن ثم تثار مسؤوليته بمجرد عدم تحقق النتيجة المبتغاة في تحليله، وهذا إذا تعلق المر بالتحاليل الطبية المألوفة التي تعتمد على أعمال مخبرية بسيطة¹.

الفرع الأول

إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة

لقد شاع إستخدام الآلات والأجهزة في العلاج الطبي والجراحي وذلك بسبب التقدم العلي الهائل في هذا الميدان وقد تحدث خلال إستعمال هذه الأجهزة إصابات بالغة بالمريض، وهنا يشار الأشكال حول ما مدى مسؤولية الطبيب على إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية وهنا يمكن تطبيق المسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء المنصوص عليها في المادة 138 من القانون المدني؟

يفرض القانون مسؤولية الحارس فالمضروور لا يلزم بإثبات خطأ الحارس بل يكفيه كي تتحقق مسؤولية الحارس إثبات أنه الحقه ضررا وأن الضرر هو من فعل الشيء وأن هذا الشيء هو محل حراسة من قبل الحارس المسؤول ولا يستطيع الحارس أن يتخلص من المسؤولية المفترضة إلا بإثبات السبب الأجنبي².

1- بلمختار سعاد، مرجع سابق، ص 36.

2- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص.

إن تطبيق المسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء في الميدان الحراسي ليس بالأمر السهل بسبب أن المادة 101/138¹ تنظم المسؤولية الغير التعاقدية فكيف تطبيقها في الممارسة الجراحية التي تحكمها في غالب الأحيان مفهوم العقد، فهناك عدم التوافق الموجود بين المسؤولية القائمة على الخطأ الناتج عن الإلتزام بالوسيلة الذي يقع على عاتق كل مهني يساهم في العمل الجراحي.

وهذا الإلتزام هو إلتزام بتحقيق نتيجة ، فلا يعفي الطبيب من المسؤولية حتى لو كان العيب للوجود بالآلة يرجع إلى صنعها ويصعب كشفه إلا أنه يستطيع التخلص من المسؤولية، طبقا للقواعد العامة، بإقامة الدليل على أن الأضرار التي وقعت ترجع إلى سبب أجنبي لايد له فيه.

ومن التطبيقات القضائية في هذا الصدد: القضاء بمسؤولية الطبيب عن الحروق التي تصيب المريض بسبب اللهب الخارج من المشط الكهربائي أثناء العملية رغم أن الطبيب لم يرتكب أي تقصير في إستخدام المشط، وعن الإلتهابات أو الوفاة الناتجة عن زيادة التعرض للأشعة بسبب خلل في الجهاز المنظم.

ويسأل الطبيب عن الوفاة الناتجة عن الانفجار الناجم عن الشرارة المتطايرة من جهاز، وكسر الحقنة seringue بالعضلات.

وتمتد مسؤولية الطبيب لتشمل الأضرار التي تصيب المريض نتيجة سقوطه من فوق منضدة الفحص بسبب هبوطها المفاجئ، أو عند صعوده أو نزوله من عليها.

فقد ألزم القضاء الطبيب وصاحب المستشفى بالتعويض بمناسبة سقوط مريض من على منضدة الأشعة وإصابته بإنزلاق غضروفي².

1- المادة 138 من القانون المدني الجزائري، "مسؤولية الحارس عن فعل الأشياء غير الحية "

2- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ص 218-219.

الفرع الثاني

إلتزام مراكز نقل الدم بضمان سلامة الدم المنقول للمريض

أولاً: إلتزام المستشفى العام بضمان سلامة الدم المنقول

يعتبر المستشفى العام كمرفق عام شخص معنويًا عامًا يمثل الدولة كأهم أداة من أدواتها التي أوكلت لها مهمة الإشراف والسهر على صحة المواطنين، وسلامتهم من مختلف الأمراض والأوبئة التي تحول دون القيام بواجباته الإجتماعية. والحقيقة أن مفهوم المؤسسة العلاجية العمومية (مستشفى عام) يندرج في إطارها مجموعة من الهياكل الصحية التي تتسع لتشمل مجموعة هياكل الوقاية، التشخيص والعلاج والإشفاء وإعادة التأهيل الصحي، وهي بهذا المعنى تضم المستشفيات العيادات المتعددة الخدمات، المراكز الصحية، قاعات الفحص والعلاج، مركز الأمومة، مراكز الرقابة وكل منشأة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة والسكان.

تنص المادة 258 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة: " تتولى هياكل صحة عمومية جمع الدم، طبقاً للمعايير المطلوبة في مجال نشاط نقل الدم.

تكلف الهياكل المذكورة في الفقرة الأولى أعلاه بجمع وتقسيم ومراقبة وحفظ وتوزيع الدم ومواد الدم غير الثابتة"¹

وبعد إلتزام المستشفى بشفاء المريض إلتزاماً ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة، حيث طبق مجلس الدولة الفرنسي مسؤولية لمستشفى عن عملية نقل الدم الذي تم داخل المستشفى على أساس المخاطر في حكمها الصادر في 26 ماي 1995، والذي يتعلق بالإصابة بفيروس فقدان المناعة الإيدز وذلك على أثر نقل دم ملوث بفيروس المرض².

1- المادة 258 من القانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة ، مرجع سابق.

2- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 146.

ويعد قيام مسؤولية المستشفى العام بدون خطأ على أساس المخاطر الذي يكفي فيه المريض أثبات بأن الضرر الذي أصابه كان بسبب نقل الدم إليه بمثابة شروع في تأسيس مسؤولية المستشفيات العامة على أساس موضوعي، وبذلك قد يكون قد إقترب من أحكام القضاء المدني في ما يخص المستشفيات الخاصة والتي تقوم على أساس المسؤولية الموضوعية، الإلتزام بضمان السلامة .

على أثر هذا أصدر المشرع الفرنسي قانون رقم 91-1406 الصادر في 31 ديسمبر 1991 الخاص بالتعويض عن الإصابة بفيروس الإيدز الذي يؤسس حقا ضمانا إجتماعيا لصالح الأشخاص المصابين بهذا الفيروس بسبب نقل الدم الملوث.

وقد قضت محكمة الإستئناف الإدارية لمانت على مستوى المستشفيات العام بدون خطأ حث إستندت على فكرة المخاطر في ترتيب مسؤولية المستشفى العام إتجاه المتبرع بالدم بإعتباره معاونا تطوعيا للمرفق الطبي عام ومن ثم يجب أن يتحمل المرفق التبعات الضارة لعمليات أخذ الدم ولو لم تثبت أية أخطاء في حق المرفق¹.

ثانيا: إلتزام لمستشفى الخاص بضمان سلامة الدم المنقول

إلتزام المستشفى لخاص العادات الطبية الخاصة بشأن شفاء المريض هو نفس الإلتزام الطبيب، وهو إلتزام ببذل عناية إلا أنه في الإلتزام بضمان سلامة المرضى هو إلتزام بتحقيق نتيجة، فكما يلتزم المستشفى بضمان سلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمريض وهذه الأجهزة المستخدمة يلتزم بضمان سلامة الدم المنقول للمرض، وبإعتبار إلتزام المستشفى الخاص بنقل الدم هو إلتزام بتحقيق نتيجة فلا مجال للتخلص من المسؤولية إلا بإثباتات السبب الأجنبي الذي لا بد له فيه، لذلك تتعقد مسؤولية المستشفى الخاص إذا كان الدم المنقول للمريض غير مناسب له كأن يكون من فصيلة لا تتطابق وفصيلة دم المريض، أو كان ملوثا كأن يكون فاقد صلاحية بسبب عدم إحترام شروط الحفظ والتجميع، أو يكون

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 147.

ملوثًا بفيروسات الأمراض المعدية، ولا يعد العيب الدخلي في الدم المنقول من قبل السبب الأجنبي الذي يمكن للمستشفى أن يدافع مسؤوليته بها تجاه المرض، والطبيب أو المستشفى الخاص الذي تجمع الدم وتعالجه أو تمارس عليه تقل الدم لأن ثبوت هذه الإضرار يعني عدم الوفاء بالإلتزام بسلامة المريض الذي يعد من مستلزمات العقد¹.

الفرع الثالث

الإلتزام بضمان السلامة في مجال التحاليل الطبية

تعتبر التحاليل الطبية من العمليات العادية التي تقع على محل محدد تحديدًا دقيقًا ولا تحمل صعوبات خاصة بالنسبة، ولا تتطوي على قد من الإحتمال والمخاطر كغيرها من العمال الطبية، لذلك يتجه القضاء بصدها إلى إعتبار الطبيب مكلف بنتيجة إلا وهي سلامة التحليل ودقته.

ويستوفي في ذلك أن يكون موضوع تحليل الدم معرفة مكوناته أو أشياء أخرى في جس الإنسان كالبول وغيره².

أولاً: الإلتزام بضمان السلامة عند أخذ العينة

يعد أخذ عينة من جسم الإنسان في حد ذاته ماساً بسلامة الجسم إذا لم تكن لغرض علاجي، مما يستوجب المسؤولية ويجب أن لا تكون لغرض تجريبي بحث إذ الهدف من وراء أخذ العينة هو مصلحة المريض الشخصية وكما هو الحال في أي تدخل طبي.

وعملياً أخذ العينة من الجسم تتم بطرق فنية حقيقية تحتاج إلى أن يكون الطبيب متخصص، فيلتزم أن تتم إجراء مثل هذه التحاليل الطبية الذي تتوافر شروط مزاوله المهنة حتى في حالة إستعانة الأخصائي بفريق عمل يجب عليه التحقق من كفاءة الأخصائيين الذين يساعده في المهنة³.

1- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ص 62-63.

2- المرجع نفسه، ص 237.

3- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 150.

نصت المادة 390 من الأمر رقم 02-20 المتعلق بالصحة: " لا يمكن إجراء أي نقل، قصد التحليل، لمجموعة من العينات البيولوجية لغرض الدراسات العيادية دون أن تكون موضوع تصريح مسبق لدى الوزير المكلف بالصناعة الصيدلانية وتسليم شهادة النقل.

ويخضع نقل المواد والعتاد موضوع الدراسة العيادية إلى نفس الأشكال"¹

فقد شدد المشرع الجزائري في القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة في إعطاء الإجازة لفتح مخابر التحاليل الطبية الأهلية اللازمة، بحيث قصر فتحها على الحائزين على ذوي التخصصات الدقيقة لأنها لا تخلو من المخاطر، كأخذ عينة من دم مريض لغرض تحليلها، تنص المادة 252 من القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة على: "يرخص الحائزون على شهادات الدراسات الطبية المتخصصة في البيولوجيا العيادية باستغلال مخبر التحاليل البيولوجية الطبية، الأشخاص المذكورين في الفقرة الأولى أعلاه، مسؤولون على مخابريهم، وكذا على نشاطهم الذي يجب عليهم ممارسته شخصيا وفعليا، ضمن الشروط المحددة عن طريق التنظيم"².

عن طريق حقيقة تتقدم مرة واحدة، فعند إدخال المواد إلى الوريد خلال عملية أخذ عينة الدم من المريض قد يؤدي بحياته، وأما في حالة أخذ العينة من الأورام بالمنظار أو عن طريق عملية جراحية فإن الخطورة تضاعف جراء ذلك حيث يتم في هذه الحالات تخدير المريض ويستخدم الأجهزة والأدوية اللازمة لهذه العملية.

هذا فضلا عن ضرورة أخذ منتهى الدقة في اخذ العينة وإستخلاص النتائج وهذا لا يتسنى إلا إذا أخذ أخصائيو التحاليل الطبية كافة الإحتياطات المادية التي تؤدي به إلى إستخلاص نتائج صحيحة ومؤكدة تحول دون الوقوع في الغلط فمسؤولية أخصائي التحاليل

1- المادة 390 من الأمر رقم 02-20، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

2- المادة 252 من قانون رقم 11-18، يتعلق بالصحة.

الطبية عن دقة ما يجريه من تحاليل تبدأ من اللحظة التي يتوجه فيها المريض إليه لأخذ العينة لتحليلها.

على هذا من الضروري أخذ منها الحذر في أخذ العينة حيث يجب على أخصائي التحاليل الطبية أن يتحقق من شخصية المريض الذي توجه إليه لإجراء التحاليل الطبية وتبدو أهمية هذا الإجراء عندما يكون طالبا التحليل غير كال الأهلية أو يعترضه عارض من عوارض الأهلية مما يعرض أخصائي التحاليل إلى خطورة المهمة المراد إجراؤها، فإذا شك في شخصية طالب التحليل فمن حقه رفض إجراء التحاليل المطلوبة¹.

تضيف المادة 257 من القانون رقم 11-18، السالف الذكر: " يمنع تحويل العينات البيولوجية المتعلقة بالتحاليل المتخصصة، بإستثناء الحالات، وحسب الشروط والكيفيات المحددة عن طريق التنظيم"².

ثانيا: الإلتزام بدقة وضمان نتيجة التحاليل

في هذا المجال يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة مفادها تحصيل نتائج دقيقة، فيثار خطئه ومسؤوليته في حال ثبوت أن تلك النتائج المقدمة من طريقة مغلوبة أو غير دقيقة إلا إذا أثبت أن إخلاله بالإلتزام يعود إلى سبب أجنبي لا يد له فيه.

وسبب إعتبار إلتزام الطبيب إلتزاما بتحقيق نتيجة هو أن الأعمال المخبرية لا تتضمن بحسب الأصول العلمية المسلم بها، أي إحتمال لأن هذه التحاليل لا تعتبر عملا طبيا بالمعنى الدقيق إذ تنحصر مهمة القائم بها في مزج تحاليل كيميائية بطريقة ثابتة، ومن ثم تنور مسؤوليته بمجرد عدم تحقق النتيجة المبتغاة من تحليله وهذا إذا تعلق الأمر بالتحاليل الطبية المألوفة التي تعتمد على أعمال مخبرية بسيطة.

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 151.

2- المادة 257 من القانون رقم 11-18، يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

أما الأعمال المخبرية المعقدة التي تخرج عن النشاط اليومي الذي يقوم به المخبرات ويصعب فيها الكشف عن الحقيقة بإستعمال الطرق العلمية القائمة ويختلف فيها التفسير، فيقتصر دور الطبيب على الإلتزام ببذل العناية اليقظة الواجبة في تحصيلها¹.

المطلب الثاني

الإلتزام بالسلامة في مجال الأدوية

يعتبر الدواء حسب ما جاء في المادة 208 من القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة: " الدواء في مفهوم هذا القانون، هو مادة أو تركيب يعرض على انه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو إستعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها أو تعديلها"².

يتزايد حجم مخاطر الأشياء والمنتجات، نتيجة التقدم أساليب الفنية للتكنولوجيا الحديثة وإنتشار المعدات والمواد التي أصبحت تشكل كل خطر ملموس على صحة وسلامة مستعمليها وأمام قصور النصوص التشريعية المنظمة لهذه المسؤولية أو عدم كفايتها فإن التشريعات المعاصرة وجدت نفسها أمام ضرورة ملحة لوضع أنظمة خاصة لهذه المسؤولية وتعتبر الأدوية من أهم هذه المنتجات التي قد تشكل خطرا على مستهلكيها وذلك لما للدواء من خصوصية، فهو منتج معقد وخطير له إتصال مباشر بصحة الإنسان فمن الصعب أن يخضع في تنظيمه للقواعد العامة التي أصبحت عاجزة عن حماية السلامة الجسدية للأشخاص، وهذا ما فرض تأسيس إلتزام جديد على عاتق المنتج ومن في حكمه قوامه ضمان سلامة المنتجات والخدمات التي تعرض في السوق ليشمل كل من تضرر من العيوب والمخاطر الموجودة في المنتج³.

1- بلمختار سعاد، مرجع سابق، ص ص 31-48.

2- المادة 208 من القانون رقم 11-18، يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

3- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 156.

على هذا توسع الإلتزام بضمان السلامة إلى مجال الدواء، وكان أول تعريف للدواء في التشريع الفرنسي بمقتضى قانون الصحة العامة الصادر في 11 سبتمبر 1941.

الفرع الأول

إلتزام الصيدلي المنتج والبائع بضمان سلامة الأدوية

يعتبر الدواء منتج بالغ التعقيد في إنتاجه حيث يمر إنتاجه بعدة مراحل حتى يكون بمتناول المستهلك، الذي قد يكون خطرا عليه¹ وعرف المشرع الجزائري المنتج المضمون في المادة 03 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنه: "كل منتج في شروط استعماله العادية أو الممكن توقعها بما في ذلك المدة لا يشكل أي خطر أو يشكل إخطار محدودة في ادني مستوى تتناسب مع استعمال المنتج وتعتبر مقبولة بتوفير مستوى حماية عالية الصحة وسلامة الأشخاص".

كما عرف المنتج الخطير في المادة نفسها بأنه: "كل منتج لا يستجيب لمفهوم المنتج المضمون المحدد أعلاه"².

إذا كان الإلتزام بضمان السلامة من وضع القضاء، فإنه أصبح إلتزاما قانونيا مفروضا على عائق المنتج بصفة عامة بمقتضى القانون الفرنسي الصادر في 19 ماي 1998 حول المنتجات المعيبة والذي صدر بناء على التوجيه الأوروبي الصادر في القانون المدني الفرنسي، والذي أكدت نصوصه على ضرورة تسليم منتج يحقق السلامة والأمن للمستخدمين وذلك في المادة 1386-4 منه والمادة 1245-3 بعد التعديل والضحية إبتداء من هذا التاريخ يحق لها إثارة مسؤولية صانع الدواء وفقا للقواعد العامة وكذلك وفقا لهذا القانون واعتبار مسؤولية صانع الأدوية مسؤولية بقوة القانون فقانون 19 ماي 1998 أسس المسؤولية الموضوعية للمنتج عن الأضرار الناتجة عن المنتجات الصحية والالتزام بالسلام

1- عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية،

جامعة مولود معمري، 2012، ص 117.

2- قانون رقم 09-03، معدل ومتمم، مرجع سابق.

يعتبر أساس هذا النظام خاصة وأنا القانون الفرنسي أدرك أن المنتجات المعيبة يتضمن الإلتزام بضمان السلامة والنتيجة من خلال ناظم المسؤولية دون خطأ وذلك بموجب قانون 4 مارس 2003 الخاص بحقوق المرضى ونوعية نظام الصحة الذي يتبنى الأفكار التي توصل إليها القضاء وذلك بإستثناء المسؤولية الناتجة عن المنتجات المعيبة من المسؤولية القائمة على أساس الخطأ¹.

في نص المادة 01-1142 إذ يشمل مفهوم المنتجات الصحية التي يشير إليها المشرع في هذه المادة المنتجات الصيدلانية بشكل عام. وتقوم مسؤولية بقوة القانون حتى وأن تعذر تحديد المنتج، فأى شخص شارك في تناول ذلك المنتج المعيب يعتبر مسؤولاً عن إنعدام سلامة المنتج وهذا ما أكدته القانون المدني الفرنسي بعد تعديله في 2016.

يفترض القانون في مجال الأدوية على الصيدلي المنتج البائع بوجود العينة لكونه يعتبر محترفا وبالتالي عليه بتسليم دواء خال من أي عيب وهذا الإلتزام يعتبر إعتداء للإلتزام بالسلامة، لأن عندما لا يوفر المنتج السلامة التي يربوها المستهلك أو المريض منه فيمكن إعتبره عيباً².

وكما يفرض الإلتزام بضمان السلامة على الصيدلي البائع عدم تقديم المواد الصيدلانية إلا بناء على وصفة طبية ويمتص وصف مواد صيدلانية، وتعتبر الوصفات المذكورة بدون رأي طبي مسبق فأصبح الصيدلي البائع يتحمل كل مل يجعله الدواء من عيوب سواء كان السبب الحفظ أو لسبب إنتهاء مدة الصلاحية³.

تنص المادة 249 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أن: "الصيدلي هو المالك والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية التي يمتلكها".

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 162.

2- عيساوي زهية، مرجع سابق، ص 129.

3- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص ص 229-230.

وقد تم حظر بيع المنتجات الصيدلانية إلكترونيا في القانون رقم 18-05 وقد إستند المشرّع الجزائري على جملة من المبررات التخصصية والموضوعية.

حيث تشمل المبررات التخصصية على إضفار الموارد الالكتروني لصفة الصيدلي بسبب حظر تجارة المنتجات الصيدلانية إلكترونيا حظر صرف منتجات صيدلانية من غير مؤهل.

أما المبررات الموضوعية تشمل على خطورة مرتبطة بخصوصية التجارة غير المنتجات الإلكترونية وخطورة مرتبطة بخصوصية التجارة عبر المنتجات الإلكترونية، وخطورة مرتبطة بخصوصية المنتجات الصيدلانية محل التجارة الإلكترونية¹.

الفرع الثاني

إلتزام الطبيب سلامة الأدوية التي يقدمها المريض

المبدأ هو الحرية العلاجية بمعنى الطبيب حر في تحرير وصفاته بالشكل الذي يعتمد أنها أكثر ملائمة لحالة المريض وهذا ما جاء في نص المادة 11 من قانون مدونة أخلاقيات الطبيب الجزائري التي تنص على أنه: "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يريانها أكثر ملائمة للحالة...". غير أن هذه الحرية مقيدة بوصف علاج دون مخاطر من شأنه أن يتضمن السلامة والسكينة للمريض، حيث يلزم الطبيب إلتزاما محددًا بسلامة الأدوية التي يقدمها ويوصفها لمريضه، إذ يجب أن تكون هذه الأدوية صالحة الإستعمال ومرخصا بها وتتوافر على جميع الشروط ولمواصفات القانونية الواجب توافرها في هذا الدواء وهذا ما تبنته المادة 222 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة التي تنص على أنه: "لا يجوز للممارسين الطبيين أن يصفوا أو يستعملوا إلا الأدوية المسجلة والمواد

1- خمقاني كريمة و كمال فتحي دريس، "حظر المواد الصيدلانية الية لحماية المستهلك في ظل قانون 18-05"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 13، عدد 01، أبريل 2022، ص 404-421.

الصيدلانية والمستلزمات الطبية المصادق عليها، المستعملة في الطب البشري والواردة في المدونات الوطنية الخاصة بها"¹.

كما نصت المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب سالف الذكر على ضرورة تقديم علاج مطابق لمعطيات العلم الحديثة بالنص على ما يلي: "يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقة على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتم بالإخلاص والتقاضي والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة والإستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين".
الطبيب عند كتابته الدواء بتذكرة العلاج prescription médicaments la rédaction d'une ordonnance يخضع للإلتزام ببذل اليقظة في أن يكون الدواء ناجعًا ولكنه لا يلتزم بشفاء المريض.

ولا تقوم مسؤولية الطبيب في هذا الصدد إلا إذا ثبت تقصيره إما بإهماله في إختيار الدواء أو خطئه في وصفه أو في طريقة تعاطيه، كالتبيب الذي يصف مادة ذات خصائص سامة دون بيان كيفية وشروط تعاطيها، وذلك الذي يكتب الدواء بصيغة غير مقروءة وتثير اللبس لدى الصيدلي فيصرف دواء مختلفا يترتب عليه وفاة المريض.

وقد يقوم الطبيب بتقديم الدواء مباشرة للمريض في عيادة أو مستشفى الخاصة، وهنا يقع على الطبيب بالإضافة إلى إلتزامه العام السابق ببذل العناية إلتزاما آخر بالسلامة يتبلور في عدم إعطاء المريض أدوية فاسدة أو غير ضارة لا تؤدي بطبيعتها وبخصائصها المعهودة إلى تحقيق الغاية المقصود منها.

فالطبيب يلتزم بتقديم دواء غير ضار لمريضه وإلا قامت مسؤوليته وإعتبر مخلا بإلتزامه ما لم يثبت وجود السبب الأجنبي الخارج عن إرادته ومحل إلتزامه في هذه الحالة تحقيق نتيجة ومع ذلك يجب التفرقة في هذا الصدد بين إلتزام الطبيب دواء غير ضار وضمان فعالية الدواء في علاج المريض لأن الطبيب لا يضمن تحقيق شفاء المريض، بل يكتفي بضمان أن يكون لا يشكل خطر على صحة وعافية المريض، وهكذا يقع على

1- قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

الطبيب إلتزام بتسليم أو وصف دواء يتوافق مع حالة المريض الصحية كما تقتضي ذلك الأصول العلمية، وبالتالي يحظر على الطبيب تقديم دواء سام بطبيعته أو يؤدي إلى التسمم بوصف جرعات أكبر من اللازم أو بإعطائه على فترات متقارنة، حيث عوقب الطبيب من طرف محكمة رين¹ بتهمة القتل الخطأ بسبب وصفه للمريض دواء مرتفع التركيز من مادة سامة مما أدى إلى وفاته بعدد تناوله للجرعة الأولى مباشرة رغم إعتراض الصيدلي على إعطاء الدواء¹.

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 171.

المبحث الثاني

الإلتزام بضمان السلامة أثناء إجراء العمل الجراحي

لقد عرفت مهنة الجراحة تقدماً كبيراً خاصة مع الأمراض التي إنتشرت في السنوات الأخيرة والتي جعلت الطبيب غير قادر على إستوعاب جميع التقنيات الحديثة والمعلومات التي أضفتها التجارب العلمية والتي يشملها العمل الطبي، ففي السابق كان الجراح يجري العملية الجراحية بشكل فردي يساعده في ذلك ممرض أو مخدر لكن اليوم أصبح الجراح مصحوباً بأخصائيين عدة عند إجراء عملية جراحية.

أن المقصود بضمان سلامة المريض أن لا يعرض الطبيب مريضه أثناء التدخل الطبي لأي أذى من جراء ما يستعمله من أدوات وأجهزة، ولا يتسبب في نقل عدوى أثناء تواجده في المستشفى من أجل العلاج لعدم تعقيم الأدوات أو المكان¹.

المطلب الأول

الإلتزام بالسلامة في إستخدام المستلزمات الطبية

أدى تطور التقنيات الحديثة في مجال المستلزمات الطبية إلى زيادة لجوء الأطباء والجراحين إلى إستخدامها في الجراحات والعلاجات الحديثة، ولكن مع الوقت ثبت أن مثل هذه الأجهزة والأدوات قد تلحق بالمريض إصابات و إضرار نتيجة الإستعانة بها، وعلى هذا أصبحت حماية المريض أمر ضروريا ولا بد من الحفاظ على سلامة من المخاطر الناشئة عن إستخدام هذه الأجهزة الطبية.

أخضع القضاء والفقهاء التقليدي في البداية مسؤولية الطبيب على الإصابات التي تحدثها الأجهزة والأدوات التي يستعملها لتحقيق العمل العلاجي لذات القواعد التي تخضع لها مسؤوليته عن الأعمال الطبية الأخرى، إذ يتعين على المريض أن يثبت في دعوى المطالبة بالتعويض خطأ الطبيب والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر الذي أصابه، وقد

1- لالوش سميرة، مرجع سابق، ص 193.

أسس هذا على الحرية الواسعة التي يتوجب الإعتراف بها للطبيب لكي يؤدي عمله بكل ثقة وإطمئنان ضمان السلامة في حالة إستعمال أدوات وأجهزة سليمة(الفرع الأول) وضمان السلامة في حال إستعمال مستلزمات طبية معينة(الفرع الثاني).

الفرع الأول

ضمان السلامة في حالة إستعمال أجهزة وأدوات طبية سليمة

يقع على الطبيب عندما يحدث للمريض ضرر أثناء العمل الطبي وبمناسبتها بالمعنى سواء كان تشخيصا أمراض، أو علاجا بدواء أو تدخلا جراحيا للإستئصال علة الإلتزام أساسي بسلامة المريض، ومحل هذا الإلتزام بذل العناية القائمة واليقظة المتاحة في علاج المريض وفقا للأصول العلمية وأن على المريض عبئ إثبات تقصير الطبيب في ذلك.

ومضمون الإلتزام بالسلامة في هذه الحالة يدخل في نفس الإطار الذي يتحدد به الإلتزام بالسلامة عن أعماله الطبية وهو بذل عناية بمعنى لكي يتمكن المريض بالإلتزام الطبيب بالتعويض عن الأضرار التي أصابته جراء إستعمال الأدوات والأجهزة الطبية عليه إثبات جملة نظرا لفكرة الإحتمال التي تسيطر على طبيعة العمل الطبي، وفكرة الحرية المطلوبة التي يحظى بها الطبيب في الأعمال الطبية، بين فعل الإنسان وفعل الشيء أو غلبة فعل الطبيب على فعل أجهزته وأدواته¹.

كما يجب على الطبيب أخذ الحذر عند القيام بعمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية لخطورة مثل هذه العمليات والقيام بالإحتفاظ بالأعضاء حتى لا تتلف قبل زرعها فقد وضع قانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة ضمانات قانونية لتأمين عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية².

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 176.

2- زايدي حميد، مرجع سابق، ص 364.

ومن هذه الضمانات، ضمانات قانونية عامة تكريس مبدأ حرمة جسد الإنسان وضمانات قانونية أخرى خاصة مقررة لحماية المتبرع والمريض تكريس مبدأ الحق في السلامة الجسدية.

فالضمانات القانونية العامة التي أقرها المشرع بموجب القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة لتأمين عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية نجد ضمانات قانونية عامة تكريس مبدأ حرمة جسد الإنسان الذي مفاده أن الكيان البشري مصون ومكرم لا يمكن خرقه حيث تشمل الضمانات على مبدأ المجانية ويقصد به عدم المتاجرة بجسم الإنسان أي عدم كسب أي ربح مالي ومبدأ السرية وهو الكتمان عن هوية الأشخاص بحيث يجهل المتبرع هوية المتبرع إليه¹.

فقد نصت المادة 368 من قانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة على مبدأ السرية: "يمنع كشف هوية المتبرع المتوفي للمتلقي وهوية المتلقي لأسرة المتبرع". كما نصت المادة 358 من القانون نفسه على أنه: "لا يمكن أن يكون نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها محل صفقة مالية"².

الفرع الثاني

ضمان السلامة في حالة إستخدام مستلزمات طبية معينة

تعرضنا فيما سبق إلى أن الأضرار التي تنشأ عن الأعمال الطبية عند إستعانة أجهزة أو أدوات طبية سليمة هي أضرار لا يسأل عنها الطبيب إلا إذا ثبت عدم إحتياطه وإهماله في إستخدامه لهذه الأجهزة.

فالإلتزام الطبيب في هذه الحالة أصلا هو ببذل عناية لكن الأضرار التي تلحق بالمريض من جراء إستخدام الأدوات الطبية المعينة في عمليات العلاج، والجراحة فالإلتزام مقتضاه إستخدام الآلات السليمة التي تحدث أضرار للمريض.

1- زايدي حميد، مرجع سابق، ص 367.

2- المادة 358 من قانون رقم 11-18، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

منذ 1926 قرر مجلس قضاء "lyon" بأن الطبيب يكون مخلا بإلتزامه بالسلامة إذا ما إستعمل أجهزة من نوعية ناقصة ومنذ صدور هذا أقرر أصبح الطبيب فيما يخص الأجهزة التي يستعملها في تنفيذ العمل الطبي ملزما لضمان سلامة مريضه وأقر القضاء الفرنسي مسؤولية الطبيب فعل الأجهزة الطبية المعينة على أساس إخلاله بالإلتزام والسلامة في قرار حديث صادر عن محكمة النقض الفرنسية في 04 فيفري 2003.

أكدت محكمة النقض الفرنسية في قرار لها صادر في 09 نوفمبر 1999 طبيعة الإلتزام بضمان السلامة الذي يقع على طبيب جراحة الإنسان في حالة إستعماله الأجهزة الإلتزام بتحقيق نتيجة لما تكون هذه الأجهزة والأدوات المستخدمة يشوبها عيب¹.

المطلب الثاني

الإلتزام بضمان السلامة في حالة عدوى المستشفيات

تعتبر المستشفى أهم أداة من أدوات الدولة التي أوكلت لها مهمة الإشراف والسهر على صحة المواطن والحفاظ على سلامة من مختلف الأمراض والأوبئة التي تحول دون القيام بواجباته الإجتماعية التي تضمن له العيش في كنف الأمن والاستقرار. المريض هو واحد من جمهور الناس الذي له طبق للدستور والقانون ومختلف اللوائح الحق في الانتفاع بخدمات المرافق العامة بما فيها مرفق الصحة، ما يميز مرفق الصحة عن غيره من المرافق العمومية الأخرى، دون المساس الذي يلعبه في مجال الخدمات والذي يرتبط بسلامة وصحة المواطن².

يتبلور الإلتزام الرئيسي للمستشفى في سلامة المريض *l'obligation de sécurité* ويتشدد القضاء في تحديد مضمون هذا الإلتزام بالدرجة التي حصلت الكثير من الفقه - كما سنرى - على تكييفه بأنه إلتزام بنتيجة وليس مجرد إلتزام بعناية³.

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 183.

2- عميري فريدة، مرجع سابق، ص 12.

3- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 236.

تعد العدوى من الآفات الأكثر إنتشارا في العصر الحالي حيث كل سنة حوالي 06 إلى 07 بالمائة يصابون بالعدوى أثناء تواجدهم في المستشفى أو المترددين عليه هذه العدوى، سميت بـعدوى المستشفيات لسبب أنها تكتسب أثناء تواجد المريض في المستشفى حيث لم تكن موجودة قبل دخوله المستشفى، وإنما تكتسب أثناء تواجده فيه وقد تكون داخل مستشفى عام أو مستشفى خاص وحيث قد تنتقل إلى المريض سواء خلال إقامته الإستشفائية لفترة معينة داخل المستشفى العمومي أو المصلحة الخاصة أو خلال تلقيه علاجات مستقلة داخله (الفرع الأول)، تم تعريف عدوى المستشفيات حسب توصيات المجلس الشورى الأوروبي لعام 1984 على أنها: "كل مرض أعدي في المستشفى بسبب فيروس إعترف به الذي يصيب سواء المريض بسبب دخول المستشفى لتلقي العلاج أو أعمال المصلحة الإستشفائية بفعل.... وأن تظهر أعراض هذا المرض خلال تواجد المعدي في المستشفى". (الفرع الثاني)

الفرع الأول

الإلتزام بضمان السلامة في حالة

إصابة المريض بالعدوى في المستشفى

إعترف القضاء بوجود وسيلة قانونية يمكن من خلالها إقامة مسؤولية المستشفيات العامة في حالة عدوى المستشفيات تتمثل في ظهور مبدأ الإلتزام بالسلامة بشأن عدوى المستشفيات.

أول قرار أدات مستشفى لسبب عدوى المستشفيات هو قرار سافولي (Savelli) الصادر في مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 18 نوفمبر 1960 في قضية تتخلص أحداثها في أن طفل دخل المستشفيات لإصابة بمرض "بوحمرن" ولعدم توفر سرير في القسم المختص للأطفال تم وضعه في غرفة مختصة للكبار أين يوجد مريض أشبه بإصابة بمرض الجذري والذي توفي في اليوم الموالي بهذا المرض وبعد مرور الأيام عن مكوث هذا الطفل "سافولي" في غرفة هذه المستشفى حيث أنه لم يكن عزلهم ظهرت أعراض هذا المرض على الطفل

وتوفي أثرها، وحسب مجلس الدولة ظهور مرض الجدري ووفاة الطفل راجع إلى مكوته في المستشفى وأيضا الظروف التي مكث فيها الطفل في المستشفى تعتبر في تسير الخدمات الصحية العمومية خطأ من طبيعته إثارة مسؤولية المؤسسة الإستشفائية العامة¹.

حيث يفترض خطأ المستشفى في حالة إنتقال العدوى إخلالا بضمان سلامة المريض، لكن مجلس الدولة بعد هذه القضية قيد حالات إفتراض خطأ المستشفى وذلك بطلب مرضى المعدين بعدوى المستشفيات بإثبات خطأ المستشفى في تسير مفترض على عاتق المستشفيات سواء العامة أو الخاصة على أساس الإخلال بالإلتزام بضمان السلامة إلا بعد 1988 في قرارين بازين وكوهين، حيث أن مجلس الدولة الفرنسي قام بالتحول القضائي وإعترف نهائيا بوجود الخطأ المفترض على أساس الإلتزام بالسلامة في مجال حدود المستشفى².

إلى جانب إثارة مسؤولية المستشفيات العامة هناك مسؤولية المستشفيات الخاصة، فقد أقرت محكمة النقض الفرنسية بوجود قرينة على خطأ المستشفى الخاص في حالة إصابة المريض بالعدوى أثناء تواجده به، في بداية إقرار محكمة النقض لمسؤولية المستشفى الخاص هذه الحالة كانت تقصر أعمالها على حالة العدوى التي تنتقل إلى المريض أثناء عملية جراحية له، وكانت تقبل من المستشفى الخاص إمكانية إثبات العكس، أي إمكانية نفي الخطأ المفترض في جانبه، غير أنها يعد ذلك ومنذ حكمها في تاريخ 1999/06/29، جعلت هذه القرينة قرينة عامة، أي تطبق في جميع الحالات التي تنتقل فيها العدوى للمريض أثناء تواجده بالمستشفى أي دون إشتراط إنتقال العدوى إليه أثناء إجراء الجراحة له³.

بذلك إنتقل القضاء العادي في مرحلة ثابتة في موضوع العدوى من قرينة الخطأ إلى الإلتزام بتحقيق نتيجة، حيث إنكر القضاء العادي وسيلة قانونية يمكن من خلالها إفتراض

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 193.

2- المرجع نفسه، ص 194.

3- محمد حسن قاسم، مرجع سابق، ص ص 111-112.

المسؤولية الطبية وفقا لقواعد القانون الخاص تتمثل هذه الوسيلة في ظهور الإلتزام بالسلامة في مجال عدوى المستشفيات رغم أن محكمة النقض الفرنسية قد وضعت على عاتق مرافق الصحة افتراض الخطأ في مجال عدوى المستشفيات التي قد يتعرض لها المريض داخل قاعة الجراحة التي سبق بيانها، إلا أنها عملت على تقوية ومضاعفة حماية المرضى من إنتقال العدوى من خلال التشديد في الإلتزام بالسلامة الذي هو تحقيق النتيجة المفروضة على عاتق المرفق الصحي والأطباء والذي لا يمكنهم التخلص منه إلا بإثباتهم السبب الأجنبي¹.

الفرع الثاني

الإلتزام بضمان السلامة في حالة

إصابة بالعدوى وفق القانون رقم 11-18

تنص المادة 38 من القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة على أنه: "يخضع الأشخاص المصابون بأعراض منتقلة والأشخاص الذين يكونون على إتصال بهم الذين قد يشكلون مصدر للعدوى التدابير الوقائية والمكافحة المناسبة...".

كما نصت المادة 41 في نفس القانون على أنه: "في حالة وجود خطر إنتشار وباء و/أو في حالة حماية الأشخاص المعرضين لخطر، تنظيم السلطات الصحية حملات تلقيح وتتخذ كل تدبير ملائم لفائدة المواطنين أو الأشخاص المعنية"².

خصص المشرع الجزائري في القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة في الباب الثاني قسم تحت عنوان "الوقاية من الأمراض ذات الإلتشار الدولي ومكافحتها".

وتنص المادة 42 منه على أنه: "تخضع الوقاية من الأمراض ذات الإلتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية"³ وهذا ما قامت به

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص ص 197-198.

2- قانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق

3- المرجع نفسه

الجزائر في جائحة كورونا(كوفيد 19) حيث تم عزل المرضى وعائلاتهم وإخضاعهم للحجر الصحي، وأيضا الحالات المشبوهة حيث تم غلق الحدود ومنع مختلف التجمعات ومنع الحفلات وغلق المحلات التجارية ما عدى محلات المواد الغذائية وتم فرض المعقم والقناع الواقي(الكمامة)¹.

فجائحة كورونا هي مجموعة كبيرة من الفيروسات ومرض مستجد معدي يصيب الجهاز التنفسي ويتسبب في الإلتهاب الرئوي، وله أعراض مختلفة كالسعال والحمى وصعوبة التنفس كانت بداية ظهوره في مدينة ووهان بجمهورية الصين في ديسمبر 2019 لينتشر بعدها في كافة أنحاء العالم.

هناك العديد من العوامل التي أدت إلى تصنيف فيروس كورونا كجائحة عالمية، نظرا للسمات التي تتميز بها والتي جعلت منها تتدرج في تصنيفها من أزمة إلى كارثة إلى جائحة تتمثل هذه السمات في:

- المفاجأة والتعقيد أدت إلى حدوث تهديد خطير للوضع القائم.
- السرعة في الإنتشار وتتابع الأحداث ونتائجها، مما ولد ضغط كبير وعواقب وخيمة تصل إلى حد التدبير.
- نقص المعلومات وقلة المعرفة أو الدراية الكاملة بظروف الجائحة (الكشف المبكر عنها) وكيفية القضاء عليها، مما يؤدي إلى صعوبة بالغة في إتخاذ القرار وإختيار البديل الأفضل.

1- صنف فيروس كورونا(كوفيد 19) من الفيروسات الخطيرة التي تؤثر على الجهاز التنفسي وارتفاع درجة الحرارة وكذا إضطرابات في الذوقية والشم، ظهر أول مرة في مقاطعة وهان الطبية، وخلف العديد من الوفيات، لهذا صنف من طرف منظمة الصحة العالمية على أنه جائحة عالمية كونه شل كل مؤسسات الدول ونشاطاتها للمزيد أنظر: بوجمعة محمد الأمين، سعد الله نسيبة،"واقع التعليم عن بعد خلال جائحة كورونا من وجهة نظر أساتذة وطلاب قسم علم النفس لجامعة تلمسان"، مجلة دراسات في التنمية والمجتمع، المجلد 06، العدد 03، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2021، ص 03.

- تصاعد الأحداث وفقدان السيطرة عليها، وإمتداد خطر الجائحة من الحاضر إلى المستقبل وزيادة حدة الخطر والاحتمالات التي قد تؤدي إليها إنتشار الجائحة مستقبل...أدت جائحة كورونا إلى خلق حالة ذعر وزيادة التوتر والقلق¹.

- أصبح إرتداء القناع الواقي(الكمامة)إجباري فقد نصت المادة 13 مكرر من المرسوم التنفيذي رقم 20-127 الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من إنتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد 19)على أنه: "يعد كذلك إجراء وقائيا ملزما، إرتداء القناع الواقي. يجب أن يرتدي جميع الأشخاص وفي كل الظروف القناع الواقي في الطرق والأماكن العمومية، وأماكن العمل، وكذا في الفضاءات المفتوحة أو المغلقة التي تستقبل الجمهور لاسيما المؤسسات والإدارات العمومية، والمرافق العمومية، ومؤسسات تقدم الخدمات، والأماكن التجارية"².

نصت المادة 43 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على انه:"تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من الأمراض ذات الانتشار الدولي..."³.

وهذا ما جسده الدولة الجزائرية من خلال المادة 13 مكرر 01 من المرسوم التنفيذي رقم 20-127 الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد 19)على أنه:"تلتزم كل إدارة ومؤسسة تستقبل الجمهور وكذا كل شخص يمارس نشاطا تجاريا أو يقدم خدمات بأي شكل من الأشكال بالإمتثال لهذا الإلتزام بإرتداء القناع الواقي وفرض احترامه، بكل الوسائل بما في ذلك الاستعانة بالقوة العمومية.

1- خلود كلاش، سامية بلجراف، حفيظة مستاوي، جائحة فيروس كورونا وضرورة تفعيل قواعد القانون رقم 04/20* المتعلقة بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، مجلة الإجتهد للدراسات القانونية والإقتصادية، المجلد 09، العدد 04، جامعة خنشلة، 2020، ص 150-151.

2- مرسوم تنفيذي رقم 20-127 مؤرخ في 20 مايو 2020 يعدل ويتم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 مؤرخ في 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد 19) ومكافحته، ج.ر.ج.ج، عدد 30، صادر في 21 مايو 2020.

3- قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

يلزم جميع الأعوان العموميين المؤهلين والسهر على فرض التنفيذ الصارم بواجب إرتداء القناع الواقي¹.

نصت المادة 02/17 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أن: "...كل شخص ينتهك تدابير الحجر وإرتداء القناع الواقي وقواعد التباعد والوقاية وأحكام هذا المرسوم تقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في قانون العقوبات".

بكل التدابير المنصوص عليها أعلاه، تمكنت الدولة الجزائرية بتضافر جهود جميع الفاعلين للتخفيف من كارثة جائحة كورونا التي خلفت العديد من الضحايا في الجزائر وجميع دول العالم التي لا زال العالم يعيش أثارها إلى يومنا هذا.

لقد ترتب على جائحة كورونا للعديد من الآثار الإيجابية والسلبية، سنقوم بتحديدتها في العنصر ضمن نقطتين أساسيتين

1- الآثار الإيجابية:

- رفع روح المواطنة وسيادة قيم التضامن والعمل التشاركي في كافة القطاعات يساعد على بروز نموذج تنموي جديد.
- تعزيز العلاقات الإجتماعية وسيادة مظاهر التضامن الأسري، مع محاولة إستغلال الحجر المنزلي في الإبداع، التي تدل على مظاهر الوعي الشبابي كإنتاج فيديوهات وتنظيم مسابقات والوباء لا يهزنا بمبادرة الكشافة الإسلامية الجزائرية.
- إنتعاش بعض القطاعات التي كانت مهمشة على حساب قطاعات أخرى كقطاع الإتصالات وتعميم إستعمال تكنولوجيات الإعلام والاتصال وإرتفاع معدل إستعمال الأنترنت وقطاع الصحة وتشجيع المنتجات الصيدلانية.

1- مرسوم تنفيذي رقم 20-127، مرجع سابق

2- الآثار السلبية:

- بروز ظاهرة صراعات القوى العظمى على إستيراد اللوازم الطبية لمواجهة الوباء من الصين التي تعتبر مصدر للموارد الأولية، هذا الأمر الذي أدى بدوره إلى المطالبة بالتوزيع المنصف لوسائل التشخيص والعلاج واللقاحات الجديدة لمواجهة الفيروس.
- تزايد أزمة الديون وقلة الإنتاج مما يؤدي إلى الكساد وعجز في الدخل العالمي وذلك في ظل بروز ظواهر أساسية (توقف الإنتاج وتوقف التصدير والتوريد، تراجع حجم الطلب).
- تراجع الوضع المالي لكل مواطن سواء كان العامل أو بدون عمل، مما أدى إلى زيادة اخذ التدابير الإحتياطية ومحاولة المحافظة على المدخول المالي والبحث عن طرق تمويلية بديلة.

فكل إخلال عن تنفيذ الإلتزام يترتب عنه جزاء:

1. المسؤولية المدنية: التي تتمثل في تعويض المضرور عما حل به من أضرار مادية أو أدبية تسبب الخطأ الطبي والدعوى المدنية التي يرفعها المضرور أو ذويه هي وسيلة للحصول على التعويض.

إذ يعتبر الضرر قوام المسؤولية المدنية، فلا مسؤولية مدنية دون ضرر تطبيق للقاعدة "لا دعوى بغير مصلحة"، إذ يعتبر الركن الثاني بعد الخطأ لقيام المسؤولية المدنية.

2. المسؤولية الجنائية: إذا كان فعل الطبيب يشكل جريمة (قتل أو جرح أو عاهة مستديمة أو إصابة...) عمدية أو من قبيل الخطأ، ومن المقرر أن الخطأ الجنائي له عدّة صور تتمثل في: الإهمال والرعونة وعدم الإحتراز وعدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة، هنا يجد الطبيب نفسه معرضاً للعقوبة الجنائية التي تتناسب مع الجرم المرتكب¹.

3. المسؤولية التأديبية الإدارية: يتعرض لها الطبيب الذي يعمل لدى الحكومة أو الجهات الإدارية أو الهيئات التابعة (وزارة الصحة، الجامعة...) حيث يمكن للسلطات التأديبية

1- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 11-12-13.

المنصوص عليها في قوانين العاملين النظر في تأديب الأطباء الخاضعين لهذه القوانين بالنسبة للخطأ التي يرتكبونها بمناسبة عملهم وخارج نطاقه متى كان لها تأثير على العمل، ويتم توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في نظمهم الوظيفية التي تتسق مع مراكزهم القانونية الوظيفية¹.

4. **المسؤولية التأديبية النقابية:** وتتمثل في حق النقابة في النظر في أمر الأطباء عن الأخطاء التي تصدر منهم وتوقيع الجزاءات التي تضمنها قانون النقابة والتي تتلائم مع صفة الأطباء النقابية².

5. **المسؤولية التقصيرية والعقدية:** تعتبر المسؤولية العقدية أثر الإلتزام، فهي تنشأ نتيجة الإخلال بالإلتزام التعاقدية، أما المسؤولية التقصيرية فتعد مصدر للإلتزام وهي في هذا العدد تترتب على الإخلال بالإلتزام قانوني فجواه عدم الإضرار بالغير³.

- فالمسؤولية التقصيرية هي جزء الإنحراف خارج العلاقات التعاقدية عن سلوك الإنسان العادي ويظهر ذلك من نصوص معظم التشريعات ، فالمادة 124 من القانون التجاري الجزائري تنص " كل فعل أي كان يرتكبه الشخص بخطئه وبسبب ضرراً للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".

- تعد مسألة وقت تقدير التعويض من المسائل المهمة التي يجب على القاضي مراعاتها عند تقدير التعويض، ذلك ان النظر في الدعوى للمطالبة بالتعويض قد يستغرق فترة زمنية طويلة للحكم به⁴.

1- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 226.

2- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 14.

3- محمد جريفي، الشريف بحماوي، الإلتزام بضمان السلامة كمبدأ لكفالة الحق في لتعويض، مجلة الحقيقة، العدد 39، جامعة أدرار، الجزائر، 19 جانفي 2017، ص 141.

4- محمد رشيد دواغرة، مرجع سابق، ص 155.

خاتمة

عمل الطبيب ينصب على جسم الإنسان لذا فإنه ينطوي على قدر من الخطورة والمجازفة وعليه يتطلب منه بذل درجة عالية من الحرص عند علاج المريض، وتوصلنا من خلال البحث إلى النتائج التالية:

- إذا كانت القاعدة العامة هي إلزام الطبيب ببذل عناية إلا أنه هناك حالات إستثنائية يقع فيها على عاتق الطبيب إلزاما محددًا حال تأدية لعمله الطبي.

- يتجه القضاء يتجه لحماية المرضى نحو التشديد في مسؤولية الأطباء وذلك عن طريق فرض الالتزام بالسلامة والأخذ بفكرة الخطأ المفترض ومن جهة أخرى في قيام المسؤولية الطبية دون خطأ، أي قيام المسؤولية على أساس الضرر رغم ثبوت أي إهمال في بذل العناية الواجبة.

- الالتزام بالسلامة يتضح لنا جليا في بعض جوانب العلاج الطبي خاصة في إستعمال الآلات أثناء التدخل الجراحي فمن أجل ضمان نجاح أكبر للعمليات الجراحية، نجد أن العديد من أجهزة والأدوات الحديثة التي تتصف بالتكنولوجيا العالية يستعملها الأطباء بطريقة مستمرة في إنجاز عملهم الفني.

- كأبي مهني يسأل الطبيب عن الأضرار التي قد تسببها هذه الآلات أثناء أداء مهامه كما يفترض بالطبيب الملتزم بضمان السلامة بأن لا يصيب المريض بمرض جديد خارج نطاق المرض الأصلي وهذا الإلتزام هو الإلتزام قانوني مفروض على الطبيب وغير متروك لإرادة المتعاقدين.

- يحقق الإلتزام بضمان السلامة في المجال الطبي حماية للمريض في مواجهة المخاطر التي يشتمل عليها المجال الطبي وكفالة حق المتضررين في الحصول على تعويض

الأضرار الماسة بسلامتهم الصحية، الجسدية والنفسية، حتى في حالة إنعدام المسؤول، وقد جسد ذلك القانون الفرنسي، وهذا بتكريس الإجهادات القضائية اليومية الرامية إلى حماية المريض المتضرر الذي يواجه صعوبات إثبات الخطأ، وذلك بتنظيم المسؤولية الطبية وفقا لقواعد خاصة بها بعد مجيء قانون كوشيز 2002-2003 الصادر 4 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى وتحسين الصحة المعدل والمتمم بمقتضى القانون رقم 1577-2002 المتعلق بالمسؤولية المدنية الطبية، وإنشاء الصندوق الوطني للتعويض عن الحوادث الطبية O.N.I.A.M في سبيل الحصول على التعويض الجابر للضرر لتوفير حماية فعالة لهؤلاء المرضى، نتيجة للمخاطر المستحدثة المصابة للعمل الطبي خاصة وأن هذه الأضرار من قبيل الأضرار الماسة بالسلامة الجسدية للمرضى، التي تقضي حماية خاصة.

- إكتفى المشرع الجزائري بتكريس حق الشخص في سلامة الجسدية، وبكفالة تعويض الأضرار الجسدية في حالة عدم وجود مسؤول، وذلك بترتيب إلتزامات جديدة على عاتق الدولة.

مما سبق نقدم الاقتراحات التالية:

- إيجاد أسلوب رقابي فعال ومشارك من قبل وزارة الصحة والأطباء والفاعلين والفاعلين في المجال الطبي في الجزائر، ووضع النصوص التطبيقية للقانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة للالتزام بضمان سلامة المريض والأخذ بعين الإعتبار ظروفه الصحية ومراعاة ظروفه المادية.

- تشجيع اتفاقيات تعاون بين صندوق الضمان الإجتماعي والمستشفيات الخاصة لضمان معالجة المرضى والمصابين بمختلف الأمراض ومراعاة ظروف المواطنين والعمل على عدم تعرض السلامة الجسدية للأشخاص إلا أي مساس.

- تفعيل المادة 120 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة التي تنص على أنه: "تتولى الدولة والجماعات المحلية ومؤسسات التربية والتعليم العالي والتكوين المهني التربية من أجل الصحة...".

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- 1-بركات عماد الدين، التعويض عن الضرر الطبي والتأمين في مسؤولية الأطباء المدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، 2016.
- 2-جبيري ياسين، الاتجار بالأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، 2015.
- 3-محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضوء التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2016
- 4-محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض، العيادة والمستشفى الأجهزة الطبية، دار الفكر الجامعي، 2006،
- 5-محمد رشيد دواغرة، المسؤولية المدنية للمستشفيات الخاصة عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة مقارنة ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، 2017.

ثانياً: الأطروحات والمذكرات الجامعية

أ- أطروحة الدكتوراه:

- بومدين سامية، الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2019

ب- المذكرات الجامعية:

1.مذكرات الماجستير:

1. بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون"فرع قانون المسؤولية المهنية"، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011
2. عميري فريدة، قانون المسؤولية المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011،

3. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2012
4. لحبق عبد الله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2016.

ثالثا: المقالات

1. بلمختار سعاد، "مسؤولية المريض عن سلامة المريض، دراسة مقارنة"، مجلة الاجتهاد القضائي، عدد 28، جامعة محمد خيضر، بسكرة، نوفمبر 2021، ص ص 31-48.
2. بوجردة نزيهة، " الطبيعة القانونية لإلتزام الطبيب بسلامة المريض في العقد الطبي"، مجلة أفاق علمية، عدد، جامعة عمار تليجي، الأغواط، 2019.
3. بوجمعة محمد الأمين، سعد الله نسبية، "واقع التعليم عن بعد خلال جائحة كورونا من وجهة نظر أساتذة وطلاب قسم علم النفس لجامعة تلمسان"، مجلة دراسات في التنمية والمجتمع، المجلد 06، العدد 03، جامعة حسيبية بن بوعلي، الشلف، 2021، ص 03.
4. حامد محمود حسين عصفرة ولالوش سميرة، "إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيب المهنية"، مجلة صوت القانون، عدد 01، كلية الحقوق، جامعة أمحمد بوقرة، بومرداس، (الجزائر)، 2021
5. حميد زايدي، الضمانات القانونية لعمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء في ظل القانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة المعدل والمتمم، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، المجلد 17، العدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2022 ص 364-391.
6. خلود كلاش، سامية بلجراف، حفيظة مشاوي، جائحة فيروس كورونا وضرورة تفعيل قواعد القانون القانون 20/04 المتعلقة بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، مجلة الإجتهد للدراسات القانونية والقضائية، المجلد 09، العدد 04، جامعة خنشلة، تبسة، 2020، ص 147-177.

7. خمقاني كريمة و كمال فتحي دريس، "حظر المواد الصيدلانية الية لحماية المستهلك في ظل قانون 05-18"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 13، عدد 01، أبريل 2022، ص 404-421.

8. محمد جريفي، الشريف بحماوي، الإلتزام بضمان السلامة كمبدأ لكفالة الحق في التعويض، مجلة الحقيقة، العدد 39، جامعة أدرار، الجزائر 19 جانفي 2019، ص 141.

9. هوام خليدة، "إلتزام الطبيب بسلامة المريض"، مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية، جامعة تبسة، الجزائر، عدد 01، 2021، ص ص 209-222..

رابعاً: المحاضرات:

- لالوش سميرة، محاضرات في الإلتزام بضمان السلامة في العمل الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بومرداس.

خامساً: النصوص القانونية

أ- النصوص التشريعية:

1. قانون رقم 03-09 مؤرخ في 28 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر.ج.ج، عدد 15 صادر في 08 مارس 2009، المعدل والمتمم بالقانون رقم 09-18 مؤرخ في 10 يونيو 2018، عدد 35، الصادر في 13 يونيو 2018.

2. قانون رقم 11-18 مؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج، عدد 46 صادر في 29 يوليو 2018، معدل ومتمم، للقانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985، عدد 8، الصادر في 17 فبراير 1985.

3. أمر رقم 02-20 مؤرخ في 30 غشت 2020، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 50 صادر في 30 غشت 2020، معدّل ومتمم للقانون رقم 11-18 مؤرخ في 02 يوليو 2018، عدد 46، الصادر في 29 يوليو 2018.

ب- النصوص التنظيمية:

1-مرسوم تنفيذي رقم 20-127 مؤرخ في 20 مايو 2020 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 مؤرخ في 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد 19) ومكافحته، ج.ر.ج.ج، عدد 30، صادر في 21 مايو 2020.

01.....	مقدمة.....
03.....	الفصل الأول: الطبيعة القانونية للإلتزام بضمان سلامة المريض.....
04.....	المبحث الأول: تعريف الإلتزام بضمان سلامة المريض.....
04.....	المطلب الأول: تعريف الإلتزام بضمان سلامة المريض.....
05.....	الفرع الأول: التعريف الفقهي.....
06.....	الفرع الثاني: التعريف القانوني.....
07.....	المطلب الثاني: خصائص الإلتزام بضمان سلامة المريض.....
07.....	الفرع الأول: الإلتزام ببذل عناية.....
09.....	الفرع الثاني: الإلتزام بتحقيق نتيجة.....
13.....	المبحث الثاني: شروط الإلتزام بضمان سلامة المريض وفق.....
13.....	المطلب الأول: تسليم المريض نفسه للطبيب (رضا المريض).....
14.....	الفرع الأول: أن يكون التدخل الطبي بقصد العلاج.....
16.....	الفرع الثاني: مراعاة الأصول العلمية لممارسة مهنة الطب.....
22.....	المطلب الثاني: المسؤولين عن تطبيق شروط الإلتزام بضمان سلامة المريض.....
22.....	الفرع الأول: إلتزام الدولة بضمان سلامة المريض.....
24.....	الفرع الثاني: إلتزام الطبيب بضمان سلامة المريض.....
30.....	الفرع الثالث: إلتزام مهني الصحة بضمان سلامة المريض.....
34.....	الفصل الثاني: تطبيقات الإلتزام بضمان السلامة في المجال الطبي.....
36.....	المبحث الأول: الإلتزام بضمان السلامة أثناء إستخدام المنتجات الطبية.....
36.....	المطلب الأول: الإلتزام بضمان السلامة في مجال عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية.....
37.....	الفرع الأول: إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة.....
39.....	الفرع الثاني: إلتزام مراكز نقل الدم بضمان سلامة الدم المنقول للمريض.....
41.....	الفرع الثالث: الإلتزام بضمان السلامة في مجال التحاليل الطبية.....

44.....	المطلب الثاني: الإلتزام بالسلامة في مجال الأدوية.....
45.....	الفرع الأول: إلتزام الصيدلي المنتج والبائع بضمان سلامة الأدوية.....
47.....	الفرع الثاني: إلتزام الطبيب سلامة الأدوية التي يقدمها المريض.....
50.....	المبحث الثاني: الإلتزام بضمان السلامة أثناء إجراء العمل الجراحي.....
50.....	المطلب الأول: الإلتزام بالسلامة في إستخدام المستلزمات الطبية.....
51.....	الفرع الأول: ضمان السلامة في حالة إستعمال أجهزة وأدوات طبية سليمة.....
52.....	الفرع الثاني: ضمان السلامة في حالة إستخدام مستلزمات طبية معينة.....
53.....	المطلب الثاني: الإلتزام بضمان السلامة في حالة عدوى المستشفيات.....
54....	الفرع الأول: الإلتزام بضمان السلامة في حالة إصابة المريض بالعدوى في المستشفى.....
	الفرع الثاني: الإلتزام بضمان السلامة في حالة إصابة بالعدوى وفق القانون
56.....	رقم 18-11.....
62.....	خاتمة.....
65.....	قائمة المراجع.....
70.....	الفهرس.....

المُلخَص

إن الإلتزام بضمان السلامة لا يعني الإلتزام الطبيب بضمان شفاء المريض، وإنما يلتزم بأن يكون تدخله ليس سبباً في تفاقم حالة المريض، وذلك بعدم تعرضه لأي أذى أو ضرر مستقل عن المرض المعالج خلال تواجده في المستشفى بنقله عدوى أو خلال إجراء تحاليل طبية، أو إعطاء الأدوية، أو إجراء ما يستعمله من أدوات وأجهزة، أو أي نشاط آخر يقل فيه عنصر الإحتمال، إذ يتحمل المسؤولية بتعويض الأضرار التي تصيب المريض دون حاجة لإثبات الخطأ في جانبه، متى كان الضرر لا علاقة له بالمريض الذي كان يعالج منه وقد حدث أثناء تواجده في المستشفى وأثناء التدخل الطبي.

يترتب على إخلال الطبيب أو المستشفى بالإلتزامه بالسلامة نشوء حق المريض الحصول على تعويض دون البحث على وجود خطأ، حسب ما إستقر عليه إلقاء، وذلك بإستحداث آليات التعويض عن أي ضرر يمس سلامة المريض وإستفادته من هذا الحق وذلك عن طريق التأمين من المسؤولية أو عن طريق وضع جهاز متخصص في التعويض وهو الصندوق الوطني للتعويض عن الحوادث الطبية.

الكلمات الدالة:

الإلتزام؛ سلامة المريض؛ قانون الصحة؛ تسليم المريض؛ التدخل الطبي؛ الإلتزام الطبيب؛ ضمان السلامة؛ المنتجات الطبية؛ عمليات نقل الدم؛ العمل الجراحي