مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية
ISSN: 2352-975X ELBAHITH for Academic Studies EISSN: 2588-2368
المجلد: 08 / العدد: 01 / السنة: 2021 / ص ص: 209- 222

التزام الطبيب بسلامة المريض

Doctor's commitment to patient safety

تاريخ الإرسال: 2020/09/24 تاريخ القبول: 2020/12/30

هوام خليدة *
جامعة تبسة - الجزائر
Khalida.haouam@univ-tebessa.dz

لخذاري عبد الحق
جامعة تبسة - الجزائر
abdelhak@univ-tebessa.dz

ملخص:

يلجأ المريض إلى الطبيب بقصد الحصول على خدماته المتعلقة بالوقاية أو العلاج من الأمراض أي الحفاظ على سلامته الجسدية والعقلية، ولأجل أداء مهمته يستعين الطبيب بمختلف الوسائل المادية من مرافق للاستقبال والكشف والإستشفاء في بعض الحالات، وأجهزة وأدوات ومواد طبية للمعاينة والفحص، أي يستعين بالمنتجات والخدمات الطبية.

لكل إنسان الحق في المحافظة على سلامة جسده، وعلى الطبيب واجب مساعدته على ذلك، فالمريض يسلم نفسه تماما إلى طبيبه المعالج أملا في الشفاء والتخلص من الآلام، وعلى الطبيب أن يبذل ما في وسعه بغية شفاء المريض، ويكون إلتزامه ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة.

الكلمات المفتاحية: سلامة المريض؛ العقد الطبي؛ إلتزام الطبيب؛ الطبيب؛ المريض.

Abstract:

the patient is referred to the doctor for the purpose of obtaining his services related to the prevention or treatment of diseases, that is maintaining his physical and mental integrity.

In order to perform his duties, the doctor uses various physical means from reception, detection and hospitalization facilities in some cases, medical instrements and materials for inspection and examination

Every person has the right to maintain the integrity of his body, and the doctor has a duty to help him the patient gives himself completely to his treating physician hoping for recovery and pain relief the doctor must do everything in his power to heal the patient

Keywords: *patient safety; medical contract; physician commitment; doctor; patient.*

* - المُؤَلِف المُراسل.

مقدمـة:

إن الحفاظ على سلامة الجسد وصحته يعد أهم إلتزامات الطبيب تجاه المريض، لأنه الشيء الوحيد الذي يجعل المريض يقبل بأي تدخل طبي أو أي مساس بجسمه، فعلى الطبيب أن يدرك أنه يتعامل مع شيء مقدس، وهذا يقتضي مراعاة الحيطة والحذر في تدخله الطبي وعدم تعريض مريضه لأي خطر، حيث نصت في هذا الصدد المادة 12 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: " لا يمكن للطبيب أو جراح الأسنان، المدعو لفحص شخص سليب الحرية أن يساعد أو يغض الطرف عن ضرر يلحق بسلامة جسم هذا الشخص أو عقله أو كرامته بصفة مباشرة أو غير مباشرة."

ومن المسلمات هو عدم التساوي بين المعرفة العلمية بين المريض والطبيب وخضوع المريض لتعليمات الطبيب، لذا فإن ضمان السلامة وسيلة للوقاية من الأضرار التي تلحق بالمرضى من جراء الأعمال الطبية التي يخضع فيها الطرف الضعيف - المريض - إلى الطرف المهني.

والمقصود بها إلتزام أحد طرفي العقد - الطبيب - بضمان سلامة الطرف الأخر من أي أضرار يمكن أن تصيبه أثناء تنفيذ العقد الطبي.

وتتمثل إشكالية الورقة البحثية في التساؤل التالي: متى يلتزم الطبيب بضمان سلامة المريض؟

ومن أجل مناقشة هذه الإشكالية فقد إعتمدت على المنهج الوصفي والتحليلي من خلال وصف إلتزام الطبيب ببذل عناية إلى إلتزام بتحقيق نتيجة وهنا يقع الطبيب الإلتزام بالحفاظ على سلامة المريض، ثم تحليل ومناقشة النصوص القانونية والفقهية المتعلقة بهذا الموضوع.

وللإجابة على ذلك قسمنا هذا الموضوع إلى المحاور التالية:

- مفهوم إلتزام الطبيب بضمان السلامة؛
- نطاق إلتزام الطبيب بضمان السلامة؛
- الأساس القانوني للإلتزام الطبيب بضمان السلامة.

المحور الأول: مفهوم إلتزام الطبيب بضمان السلامة

لقد تباينت التعاريف التي تصدت لتحديد المقصود بالإلتزام بضمان السلامة سواء في الفقه أو التشريع .

أولا : التعريف الفقهي للإلتزام بضمان السلامة

هناك إتجاه فقهي يعرف الإلتزام بضمان السلامة من خلال تحديد شروطه، في حين يذهب إتجاه أخر ويحاول الاقتراب من ذاتية الإلتزام.

1- تحديد المقصود بالإلتزام بضمان السلامة من خلال بيان شروطه: يذهب جانب من الفقه[1] للقول: " أن إلتزام بضمان السلامة، يقتضي توافر عدد من الشروط وهي أن يتجه احد المتعاقدين إلى المتعاقد الأخر، من اجل الحصول على منتج أو خدمة معينة، وأن يوجد خطر يتهدد المتعاقد طالب هذه الخدمة أو المنتج، وان يكون الملتزم بتقديم الخدمة أو المنتج مهنيا ومحترفا ."

غير أن التعريف السابق تعرض لنقد شديد على أساس " أنه لم ينصب على المعرف، بل على شروطه وأثاره وبذلك لم يصل إلى ماهية الإلتزام بضمان السلامة بشكل واضح ودقيق[2]".

وهذا لأن تعريف الإلتزام بضمان السلامة إستناداً للشروط المطلوبة لوجوده لا تبين المقصود بالسلامة التي يلتزم بها المدين، وما هو المطلوب منه بالضبط؛ لذلك كان يقتضي الأمر التعرض لماهية هذا الإلتزام، لأن الشروط والآثار تستخلص من مفهوم الشيء ذاته. وهو أمر لم يدلنا عليه التعريف السابق.

2- تحديد المقصود بالإلتزام بضمان السلامة بالنظر لذاتيته: خلافا للتعريف السابق، إتجه جانب من الفقه إلى تعريف الإلتزام بضمان السلامة بأنه ممارسة الملتزم سيطرة فعلية على كل العناصر التي يمكن أن تسبب ضرراً للدائن المستفيد من السلعة أو الخدمة، وهو إلتزام بتحقيق غاية ونتيجة وليس بذل عناية[3].

ويضيف نفس الرأي شرحاً للتعريف السابق قائلا: " بأن ذلك يتمثل في الحالة التي يكون فيها التكامل الجسدي والصحي للمتعاقد، محفوظا من أي أذى يسببه تنفيذ الإلتزامات العقدية في الاتفاق المبرم بين الدائن وبين الحرفي أو المهني، فالناقل على

سبيل المثال يلتزم بأن يوصل المسافر إلى وجهته سالما معافى، ويشمل هذا الإلتزام الوقت من اللحظة التي يركب فيها السيارة أو القطار أو أي وسيلة أخرى.[4]

وقد إتضح بجلاء مفهوم الإلتزام بالسلامة، ويتمثل في ما ينبغي أن يقوم به بقصد عدم تعريض الدائن لأي مكروه يمس سلامة جسمه وحياته، وهي نتيجة لابد أن تتحقق حتى يمكن القول بأن المدين قد وفى بإلتزامه.

ثانيا: المفهوم التشريعي للإلتزام بضمان السلامة

لا يعمد المشرع عادة إلى تعريف المفاهيم القانونية، ويترك ذلك الفقه والقضاء ولكن بإستقراء بعض النصوص القانونية، نحاول الإقتراب من المفهوم التشريعي للإلتزام بضمان السلامة.

والمشرع الجزائري لم يعطي تعريفاً مباشراً لإلتزام الطبيب بسلامة المريض، بل اكتفى بالإشارة إليه في بعض مواد مدونة أخلاقيات الطب، ونصت عليه المادة 43 من مدونة أخلاقية الطب على أنه: " يجب على الطبيب أو الجراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي"[5].

ونستنتج من هذه المادة أن الطبيب أو الجراح الأسنان ملزم بتقديم معلومات بشأن أي عمل طبي سيقوم به على جسم المريض وأن تكون هذه المعلومات واضحة وصادقة وكذلك المادة 23 من قانون الصحة الجديد التي ألزمت الطبيب بإعلام المريض عن حالته الصحية والعلاج الذي يتطلبه والأخطار التي يتعرض لها[6]، وايضا المادة 343 من قانون الصحة الجديد التي تبين المعلومات التي يجب إعلام المريض بها وهي تلك المتعلقة بمختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة..والحلول الاخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض.

ومن ذلك نصت المادة 04 في القانون 03-09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش[7]: " بأنه يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للإستهلاك، وإحترام إلزامية سلامة هذه المواد والسهر على أن لا تضر بصحة المستهلك."

واضح من النص أن الإلتزام بالسلامة يتمثل في الجهد الذي يبذله المدين بإحترام المقاييس التي من خلالها تكون السلعة التي يقدمها للمستهلك لا تضر بصحته. وليس المقصود بالجهد بذل العناية بل تحقيق النتيجة، لأن هذه الأخيرة واضحة

وهي عدم الإضرار بصحة المستهلك. كما تنص المادة 09 من نفس القانون المذكورعلى أنه: " يجب أن تكون المنتوجات الموضوعية للإستهلاك، مضمونة وتتوفر على الأمن بالنظر إلى الاستعمال المشروع المنتظر منها، وأن تلحق ضررا بصحة المستهلك وآمنة ومصالحه."....

فمن خلال النصيين السابقين يتضح أن مسعى المدين وهو بصدد تنفيذ إلتزامه واقع تحت طائلة الوجوب، بمعنى أن كل تصرف منه هادف لحماية صحة المستهلك فذلك واجب عليه ولا يقبل منه أقل من ذلك.

وهو نفس ما يذهب إليه في المادة 62 [8] من القانون التجاري والتي جاء فيها: " يجب على ناقل الأشخاص أن يضمن أثناء النقل سلامة المسافر وأن يوصله إلى وجهته المقصودة في حدود الوقت المحدد". ويفهم من هذا النص أن إلتزام الناقل بتوصيل المسافر والمحافظة على سلامته هي إلتزامات بتحقيق غاية ونتيجة.

من خلال النصوص التشريعية السابقة نجد أن مفهوم الإلتزام بضمان السلامة، يتمثل فيما ينبغي أن يحرص عليه المدين عندما يقدم سلعة أو خدمة للدائن، وأن لا يكون من شأن ذلك إطلاقا المساس بسلامته، وإلا يكون المدين قد اخل ولم ينفذ إلتزامه.

المحور الثاني: نطاق إلتزام الطبيب بضمان السلامة

إذا كنا قد انتهينا إلى وجود إلتزاما على الطبيب بضمان السلامة تجاه مريضه، فتثور عدة تساؤلات حول نطاق هذا الإلتزام ومن أهم هذه التساؤلات تحديد النطاق الزمني لإلتزام الطبيب بضمان السلامة وهل يوجد هذا الإلتزام ومن أهم الإلتزام فقط في مرحلة التشخيص المبكر والفحوصات الطبية (مرحلة ما قبل بدء العلاج)، وهل ينقضي هذا الإلتزام بمجرد تحديد العلاج أم يمتد إلى المرحلة اللاحقة على العلاج وهو ما سوف نتناوله كالآتي[9]:

أولا: إلتزام الطبيب بضمان السلامة في مرحلة التشخيص المبكر

يمكن تعريف التشخيص الطبي بأنه ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى تحديد طبيعة المرضى، ووضعه في الإطار المحدد فالتشخيص عملية فكرية تقوم على تحديد الأعراض وترتيبها ومقارنتها بغيرها من الأعراض، لكي يستخلص الطبيب في

النهاية نوع المرض الذي يعاني منه المريض ودرجته ومراحل تطوره وتحديد عناصر الخطورة بالنسبة له وماهي درجة مقاومة المريض له[10].

وتثور مسؤولية الطبيب باعتباره مخلا بإلتزامه بضمان السلامة في مرحلة التشخيص[11]، إذا كان فعله يشكل جهلا واضحا بالمبادئ الأولية المتفق عليها من قبل جميع الأطباء والتي تعد الحد الأدنى الذي يتفق مع أصول مهنة الطب، حيث يعد إهمالا يستوجب مسؤولية الطبيب عدم استعماله الوسائل العلمية الحديثة التي اتفق على استخدمها مثل السماعة والأشعة والفحص الميكروسكوبي ولا يعفى من المسؤولية إلا إذا كانت حالة المريض لا تسمح باستعمال الوسيلة المتبعة أو كانت الظروف الموجود بها المريض لا تؤهل لذلك كوجوده في مكان منعزل .وتثور المسؤولية الطبيب إذا كان الضرر الذي لحق بالمريض راجعا إلى استخدام الطبيب لوسائل مهجورة وطرق لم يعد معترف بها علميا ويسال الطبيب أيضا إذا كان التقصير يرجع إلى عدم استشارة زملائه الأكثر تخصصا في المسائل الأولية اللازمة حتى يتبين له طبيب له طبيعة الحالة المعروضة عليه[12].

كما يمكن القول أن الطبيب لا يسأل عن الخطأ في التشخيص الناجم عن الشك المحيط ببعض الوقائع الطبية بينما يسأال عن الخطأ في التشخيص الناجم عن السلوك السيئ الذي اتخذه الطبيب الذي يدل على جهل واضح بالفن الطبي، إذا يسأل الطبيب في هذه الحالة باعتباره مخلا بإلتزامه بضمان سلامة المريض، كما يمكن القول بأن الخطأ في التشخيص يكون مغتفرا إذا كان ناجما عن النقض في مجال العلوم الطبية أو نقص في الفحوص أدى إلى نتائج غير مؤكدة إلا أنه لكي تنتفي مسؤولية الطبيب عن خطئه في مرحلة التشخيص مشروط بأن يتصرف الطبيب كما يتصرف الطبيب العام بأصول مهنته، وأن يقوم بالفحص بكل حذر وحيطة وأن يلجأ إلى وسائل الممكنة التي تساعده في التشخيص والتي يضعها العلم تحت تصرفه .

وتبدو الأمور أكثر دقة في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية، حيث يفرض على الطبيب اتخاذ أقصى درجات الحذر واليقظة وإجراء مزيد من الفحوصات والأشعة التي من شانها التأكد من صلاحية العضو المنقول وسلامة المتبرع ومدى إمكانية النقل

بدون إلحاق أية أضرار طبية عليه ومدى قابلية جسم المتبرع إليه في استقبال العضو المنقول إليه[13].

ثانيا: إلتزام الطبيب بضمان السلامة في تحديد نوع التدخل

تعتبر مرحلة تحديد نوع التدخل دوائي أو جراحي هي المرحلة الثانية نحو شفاء المريض ويلتزم الطبيب بمراعاة الحيطة في وصف نوع العلاج سواء كان دوائي أو جراحي واضعا نصب عيناه بنية المريض وسنه وقوة مقاومته ودرجة إحتماله لنوع التدخل ومن ثم يعتبر المريض مخلاً بإلتزامه بضمان سلامة المريض إذا لم يراعي تلك الأمور أو باشر العلاج بطريقة تنم عن الإهمال واللامبالاة وعدم إتباع الأصول الطبية المتعارف عليها في هذا الشأن فيعتبر مسؤولا الطبيب الذي يصف علاجا ليس من المألوف كثيرا الالتجاء إليه حيث ينطوي على درجة خاصة من المخاطر ويستدعي استعماله التأكد من حالة المريض الطبية كما هو الشأن في تقرير نوع معين من العلاج حديث نسبيا[14].

ويرى البعض أن الإخلال الطبيب بضمان السلامة في هذه المرحلة يكون في الحالات الآتية:

- أن يعجز عن تحديد العلاج المناسب للحالة المرضية القائمة وهذه الحالة تصدق على ما سيليها.

- أن يحدد العلاج المناسب ولكن بصورة غير كافية لمواجهة هذا المرض لعدم إدراكه لحجم هذا المرض مما يؤدي إلى تفاقمه إلى الحد الذي يصعب معه تداركه.

- أن يكون هذا العلاج كاف لمثل هذا المرض ولكنه غير مناسب لحالة هذا المريض كان توجد لديه أمراض أخرى يضاعفها ويزيد من خطورتها العلاج الذي حدده الطبيب.

- أن يكون هذا العلاج كاف لمثل هذا المرض ولكنه سوف يضعف أجهزة أخرى بجسم المريض أو يؤدي إلى تلفها أو التقليل من كفاءتها[15].

وإذا كان الطبيب حراً في إختيار طريقة العلاج التي يراها إلا أنه يجب عليه وفقا لفكرة الإلتزام بضمان السلامة، ألا يعرض مريضه لخطر لا تدعو إليه حالته أو لا تتناسب مع الفائدة التي يمكن أن تنجم عنه حتى ولو كان بناء على طلب المريض.

ويدقق الأمر أكثر في حالة التدخل الجراحي أن طبيعة العلاج الجراحي وخاصة في مجال نقل وزراعة البشرية يقتضي من الطبيب استعمال أقصى درجات الحيطة والحذر وأن يستخدم كافة وسائل التكنولوجيا للفحص والتأكد من سلامة العضو المنقول وعدم وجود أية خطورة من جراء النقل على صحة المتبرع ومدى قابلية جسم المريض لتقبل العضو الجديد وإعلام المتبرع والمريض بالمخاطر المحتملة على المدى القريب والبعيد لهذا التدخل[16].

ثالثا: إلتزام الطبيب بضمان السلامة في المراحل اللاحقة على تحديد العلاج

تستلزم العناية الواجبة على الطبيب تجاه المريض أن يقوم بمتابعة حالته إذا لزم الأمر فيلتزم الطبيب بضمان سلامة المريض، حتى بعد تحديد العلاج، وطالما أن المريض في حاجة لجهوده فيلتزم بإعطاء التوجيهات اللازمة بشان تمام العلاج حتى يمكن تفادي ما يمكن أن يترتب على العملية أو تناول العلاج من نتائج ومضاعفات وإلتزام الطبيب بضمان السلامة يستتبع أن يقوم بمتابعة حالة المريض الذي خضع لعلاجه أو الجراحة وفحصه على فترات دورية متقاربة أو متباعدة على حسب الحالة، حتى إذا ما تبين له وجوداً أو خطأ أو حدوث مضاعفات نجمت عن التدخل العلاجي أو الجراحي فيجب أن يبادر إلى العمل على تداركها حتى لا يصاب المريض بضرر اشد غير متوقع، وفي مجال نقل وزراعة الأعضاء فيبدو أن الأمور أكثر دقة[17] .

المحور الثالث: الأساس القانوني للإلتزام الطبيب بضمان السلامة

لقد تباينت وجهات النظر الفقهي والقانوني في طبيعة الأساس القانوني للإلتزام الطبيب بضمان السلامة (اولا)، كما أن للخطأ والضرر الحاصل علاقة بوطيدة بتحقق المسؤولية الطبية ولها علاقة وطيدة بإلتزام الطبيب بضمان سلامة المريض (ثانيا)

أولا: تباين الرأي الفقهي والقانوني في طبيعة الأساس القانوني

يبدو أن الحديث عن إلتزام الطبيب بالسلامة لازال مبكراً وفي بدايته، ذلك أن معالمه لازالت لم يحدد بشكل دقيق في مجال المسؤولية الطبية على غرار بعض المجالات الأخرى كحماية المستهلك ومسؤولية المنتجين والبائعين والناقلين[18].

فنجد أن هناك من يخلط بين الإلتزام بالسلامة والإلتزام بتحقيق نتيجة، ويعتبرهما شيئاً واحداً في كثير من الأحيان[19]، "فالإلتزام بالسلامة مقدر لحماية الحياة والسلامة البدنية لأحد المتعاقدين ... فهو ضمان لتحديد حماية الشخص الجسدية".[20]

ولضرورة السيطرة الفعلية على العناصر المسببة للضرر ارتكز الفقه في تحليل الإلتزام بضمان السلامة على طبيعة هذا الإلتزام (إلتزام ببذل عناية، أو إلتزام بتحقيق نتيجة) أكثر من التركيز على محل هذا الإلتزام، وهذا راجع لصعوبته في التحليل ربما إلى عدم دقة مصطلح السلامة، ويعود هذا بدوره أحيانا إلى أن محل السلامة هو الآخر يفتقر للتوضيح.

والإلتزام بالسلامة لا يعني الإلتزام بشفاء المريض، بل بألا يعرضه الطبيب لأي أذى من جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة أو ما يعطيه من أدوية، وبأن لا ينقل إليه مرض أخر نتيجة العدوى من جراء المكان أو ما ينقل إليه من دم أو خلافة، وذلك نظراً لأن المريض أثناء تواجده بين يدي الطبيب أو في المستشفى يعتبر شخصا ضعيفا، يعهد بنفسه كلية إلى القائمين عليه مقابل أجر معين، وذلك بهدف رعايته والعناية به، ويلتمس حمايته من أي خطر يمكن أن يهدده[21].

وبناءً عليه يقع على عاتق عيادة الطبيب أو المستشفى إلتزام بضمان سلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمريض، ونفس الشئ بالنسبة للأجهزة والأدوات والتحاليل المستخدمة وكلها بغرض ضمان سلامة المريض الجسدية[22].

ونشير إلى أن القضاء يتجه ـ حماية للمريض ـ نحو التشديد في مسؤولية الأطباء والمستشفيات، وذلك عن طريق فرض الإلتزام بالسلامة من جهة، والأخذ بفكرة الخطأ المضمر أو المقدر من جهة أخرى.

فالإلتزام بالسلامة كما ذكرنا يبدو واضحاً في حماية المريض من أي ضرر يخل سلامته، حيث يجب عدم تعريضه لأي أذى من جراء ما يستعمله الطبيب من أدوات وأجهزة أو ما يصفه أو يقدمه من أدوية.

ثانيا: تقدير الخطأ والضرر في الإلتزام بالسلامة

أما الأخذ بفكرة الخطأ المضمر فيتضح من استنتاج القضاء للتقصير أو الخطأ الطبي من مجرد وقوع الضرر، وذلك خلافا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية التي

EISSN: 2588-2368 _____ ISSN: 2352-975X

تتطلب من المدعي إقامة الدليل على خطا المدعي عليه. وتقوم فكرة الخطأ المقدر أو الاحتمالي على أساس أن الضرر ما كان ليحدث لولا وقوع خطا من الطبيب[23].

فبالرغم من أنه لم يثبت بوجه قاطع أن الطبيب أهمل في بذل العناية الواجبة أو لم يتخذ الإحتياطات التي يوجبها عليه إلتزامه بالحيطة، فان القاضي يستنتج هذا الخطأ من وقوع الضرر ذاته[24] .

وتتحقق مسؤولية الطبيب أو المستشفى خاصة بصدد الإلتزام بالسلامة، ولا سبيل لنفيها والتخلص منها إلا بإقامة الدليل على أن الضرر الحاصل يرجع إلى سبب أجنبي عنه. وقد جسد قضاء المحكمة العليا هذا المبدأ من خلال قراره"يلتزم الطبيب بإعلام المريض بنتائج العملية الجراحية والآثار الجانبية للعلاج والاخطار المحتمل حدوثها وفي حالة الاخلال بهذا الإلتزام يتحمل الطبيب عبء دفع تعويض مناسب للمريض.

لا يمثل التصريح الموقع من قبل المريض، الذي يحمل عبارة - يتحمل المريض النتائج السلبية للعملية - أي حجية ولا يعفي الطبيب من المسؤولية."[25]

وقد قضى مجلس قضاء قسنطينة بمسؤولية المستشفى على أساس سوء التسيير والإدارة بشأن سقوط مريض من على سرير متحرك أدى إلى موته، " ونلاحظ أنه إلى حد الآن كل محاولات القضاء الفرنسي لوضع إلتزام بالسلامة على عاتق الطبيب من أجل ضمان سلامة المريض وبدون أي ضرر، قد ينتج عن التدخل الطبي قد كرست من طرف محكمة النقض" التي ترفض أي متابعة لهذا التقدم والنشاط خارج حالات العدوى الناشئة في المستشفيات[26].

بالرغم من أن القضاء الفرنسي يؤكد على قبول الإلتزام بالسلامة في المجال الطبي، خصوصاً في حالات الضرر الحاصل بسبب الأشياء المستخدمة في تنفيذ عمل طبي[27] مثل فحوصات الأشعة، جراحة التجميل، الجراحة، أطباء العيون، التدليك الطبي[28]. ..

وقد صدر قرار لمحكمة النقض الفرنسية يرتب إلتزامات بالسلامة على عاتق جراح أسنان، بسبب الضرر الذي سببه لمريضه من جراء آلة تستخدم في جراحة الأسنان[29].

وقد إستند الفقه في تأكيده لوجود الإلتزام بضمان السلامة إلى أن العقد الطبي يستجمع الشروط أو السمات التي درج الفقه على ضرورة توافرها للاعتراف بوجود هذا الإلتزام في عقد ما، وهذه الشروط[30]:

-وجود خطر يتهدد سلامة أحد المتعاقدين الجسمية، وهذا الشرط ليس بحاجة لتوضيح، إذ أن العقد الطبي أصبح في ظل التقدم العلمي التكنولوجي وتعقد الأجهزة الحديثة يبرز كغيره من العقود في هذا المضمار[31].

-أن يكون أمر الحفاظ على السلامة الجسدية لأحد المتعاقدين موكولا للمتعاقد الآخر، وليس المراد من ذلك أن يكون المتعاقد في حالة خضوع كلي[32]، بحيث يفقد سيطرته تماما على سلامته الجسمية كما هو الحال بالنسبة للمريض الذي يعهد بسلامته أثناء العملية الجراحية للطبيب، بل أكثر من ذلك يراد أي نوع من الخضوع سواء كان من الناحية الحركية أو الفنية أو الاقتصادية[33].

-أن يكون المدين بالإلتزام بالسلامة مهنيا، وذلك راجع لما يتوافر عليه هذا الشخص من خبرة ودراية بأصول مهنته أو حرفته، ومن ثم كان طبيعيا أن يراعي المهني (الطبيب) هذا الاعتبار، فلا يقدم على ممارسة مهنة الطب إلا من كان أهلا لها محيطا بالأصول العلمية والخبرات الفنية التي تمكنه من ممارستها على أكمل وجه، حتى يكون في موضع الثقة التي يوليها له عملاؤه[34].

خاتمة:

لا يقصد بضمان سلامة المريض في القانون أن يلتزم بشفائه بل يلتزم إلا يعرضه لأي أذى من جراء ما يستعمل من أدوات أو أجهزة أو ما يعطيه من أدوية وإلا يتسبب في نقل مرض أخر إليه عن طرق العدوى بسبب عدم تعقيم الأدوات أو المكان أو عن طريق ما ينقل إليه من دم أو محاليل أخرى ويتصف الإلتزام بضمان السلامة بعدة صفات

متى توافرت هذه الصفات كان إلتزام الطبيب إلتزاما بضمان سلامة المريض وهي:

- أن يكون هناك خطر يتعرض له أحد طرفي العقد في جسده.
- أن يسلم أحد طرفي العقد نفسه للآخر.
- أن المدين في الإلتزام بالسلامة هو مدين محترف لما له من خبرة عملية.

وبالنظر إلى العلاقة التي بين الطبيب والمريض نجد أن هذه الصفات تتوافر فيها، وسواء كانت العلاقة عقدية أو تقصيرية ولذلك يكون إلتزام الطبيب إتجاه المريض هو إلتزام بضمان سلامته حتى ولو لم يرتكب الطبيب خطا في عمله المادي أو الفني، ولا شك أن الإلتزام بضمان السلامة هو إلتزام تحقيق نتيجة، وقد يتضمن عمل طبي واحد إلتزاما ببذل عناية وأخر بتحقيق نتيجة.

الهوامش والمراجع:

(1)- .جابر اشرف السيد، المسؤولية عن فعل الاشياء المستخدمة في تنفيذ العقد، مقال، منشور في مجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، عدد05 سنة 2001، ص71- محمود وحيد، الالتزام بضمان السلامة في العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001، ص08 وما بعدها.

(2)- حسن عبد الرحمان تدرس، مدى التزام المنتج بضمان السلامة، في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص137.

(3)-(F) Defferrad: une analyse de l,obligation de sécurité a l,épreuve de la cause étrangère. Dalloz revue 1999.p368.

4- Ibid ; p355.

(5)- المادة 43 قانون الصحة الجديد.

(6)- مدونة اخلاقيات الطب، المرجع السابق.

(7)- القانون 03-09 المؤرخ في 25 فبراير 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، منشور في الجريدة الرسمية، عدد15، مؤرخة في 2009/03/08.

(8)- القانون 75-59 المؤرخ في 1975/09/26 يتضمن القانون التجاري، المعدل والمتمم.

(9)- انظر حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب اخصائي جراحة في القانون الجزائري والمقارن، دار هومه، للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص26.

(10)- انظر بوجرادة نزيهة، برايك الطاهر، الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب بسلامة المريض في العقد الطبي، مجلة افاق علمية، مجلد11، العدد02، سنة2019.

(11)- بوجرادة نزيهة، مرجع سابق، ص137.

(12)- عز الدين قمراوي، بعض التخمينات حول مسألة رضا المريض، مجلة كلية الحقوق، جامعة وهران2، محمد بن أحمد، العدد02، 2018، ص 10.

(13)- تلمساني عفاف، الطبيعة القانونية للالتزام طبيب التخدير والانعاش، مجلة كلية الحقوق، جامعة وهران2، محمد بن أحمد، العدد02، 2018، ص 80.

(14)- بوجرادة نزيهة، مرجع سابق، ص126.

(15)- حروزي عز الدين، مرجع سابق، ص57.

(16)- عز الدين قمراوي، مرجع سابق، ص 16.

(17)- حابت آمال، "المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائري"، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المجلة القانونية لكلية الحقوق، عدد خاص جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008، ص232.

(18)- انظر داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة ماجستير، 2006، ص38.

(19)- وفاء شيعاوي، المسؤولية الطبية، ملتقى حول المسؤولية الطبية، جامعة مولود معمر، تيزي وزو، 24 و23 جانفي 2008، ص07.

(20)- المرسوم التنفيذي رقم 92-275 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، المؤرخ في 60 جويلية 1992، جريدة رسمية، عدد52، لسنة 1992، المعدل والمتمم.

(21)- منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، الطبعة01، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2004، ص97.

(22)- علي عصام غصن، الخطأ الطبي، الطبعة01، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2006، ص 20.

(23)- سابكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة ماجستير، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص118.

(24)- فريد عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية، (دراسة مقارنة)، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، 2003، ص38.

(25)- المرسوم التنفيذي 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، المؤرخ في 2018/06/21، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2018.

(26)- دغبيش أحمد بولنوار عبد الرزاق، إلتزام الطبيب بإعلام المريض، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، العدد الخاص، 2008، ص 126.

(27)- أنظر_ عيشوش كريم، العقد الطبي، مذكرة ماجستير، قانون خاص، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، 2001، ص 31.

(28)- Art R.4127al (1) du C .S.P.F dispose que: !: dans les limites fixées par la loi ; le médecin est libre de ses prescription qui seront celles qu' il estime les désappropriées en la circonstance.

(29)- regarder l'article R ;4127_8du C.S.P.F.

(30)- انظر مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال بها، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2006، ص60.

(31)- أنظر بدر أسامة أحمد، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، 2008، ص144.

EISSN: 2588-2368 _____ ISSN: 2352-975X

(32)- نظر بكوش آمال، نحو مسؤولية موضوعية عن تبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والقانون المقارن، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011، ص90.

(33)- انظر مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال بها، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006،ص 60.

(34)- انظر الاودن سمير عبد السميع، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخذير ومساعديهم مدنيا وجزائيا واداريا، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004، ص22.