

سليمان عائشة

طالبة دكتوراه بكلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة وهران

عضو بمخبر القانون الاجتماعي

الادعاءات غير المستحقة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

Résumé :

Le législateur algérien à organiser les contentieux techniques à caractère médical sous la loi 08-08 comprenant les contentieux de la sécurité sociale concernant les litiges qui surgissent entre les organismes de la sécurité et les services comprenant l'activité professionnelle des médecins et des pharmaciens d'avoir provient d'où provient de pertes des dépenses inutiles à ces organismes.

Les services de la sécurité sociale peuvent récupérer ces dépenses de deux façons différentes : la première : est de se référer à la commission technique à caractère médical. la deuxième : c'est la justice.

كلمات مفتاحية:

المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، التجاوزات الطبية، الخطأ الطبي، اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي. القضاء.

مقدمة:

يشكل الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات والدساتير الدولية¹ والتي تهدف إلى إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين منه بالتكفل بجميع الأخطار الاجتماعية والمهنية.

فالضمان الاجتماعي هو نظام اقتصادي تقوم بوضعه الدولة من خلاله توفر للعمال العديد من المزايا والايجابيات كتعويض² النفقات المصروفة على المرض والحوادث المهنية وغيرها من الأخطار الاجتماعية مقابل أقساط مالية يدفعها هذا الأخير يصطلح عليها "بالأداءات النقدية".

إن يتواجد العامل بصفته مؤمنا اجتماعيا في علاقة مع هيئات الضمان الاجتماعي المعنية لاسيما في حالة ما اعتراه مرض سواء كان عادي أو مهني أو مزمن، فتنشأ علاقة مع ذات المصالح المعنية بغية المطالبة بالأداءات العينية أو النقدية من باب التأمينات الاجتماعية أو من باب حوادث العمل والأمراض المهنية وذلك بناء على ما يقدمه من مستندات طبية (وصفات طبية، شهادات مرضية، تحاليل مخبرية، صور إشعاعية، فواتير وأدوية تكفلات لأجهزة اصطناعية، العلاج بالمياه المعدنية....).

إلا أن الواقع العملي أثبت أن بعض التصرفات لا تتم على النحو الذي يشترطه التشريع أو التنظيم المعمول بهما³ مما يؤدي إلى إلحاق أضرار مالية بخزينة هيئات الضمان الاجتماعي الأمر الذي ينجم عنه نشوء منازعات بينها وبين الممارسين

¹ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 1948/12/10 في م 22 "لكل إنسان الحق بمستوى من العيش كاف لتأمين الصحة والحياة اللائقة له ولعائلته كما له الحق بالضمان في حالات البطالة المرض العجز الشيخوخة أو الحالات التي يفقد فيها وسائل عيشه لأسباب خارج عن إرادته.

² التعويض هو جزاء واثر للمسؤولية المدنية سواء كان نقدا أو عينا، كما أنه يأتي في مرحلة لاحقة لقيام المسؤولية وهو يختلف عن التعويض في نظام التأمينات الاجتماعية .

³ قانون رقم 85 -05 المؤرخ في 6 فبراير 1985 المعدل والمتمم المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ج ر رقم 8 لسنة 1985. قانون رقم 90-17 المؤرخ في 31/07/1990 المعدل والمتمم لقانون 85-05 ج ر رقم 15 لسنة 1990. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاق الطب ج ر رقم 52 لسنة 1992.

الطبيين المتسببين في إضرارها، يصطلح على تسميتها في تشريع الضمان الاجتماعي "بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي" والتي نظمها المشرع الجزائري بموجب قانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي¹ وعرفها بموجب المادة 38 منه بما يلي: "يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون **الخلافات** التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفيات أو في العيادة.."

على عكس ما جاء بقانون رقم 83-15 الذي تم إلغائه بموجب قانون رقم 08-08² لم يوضح المشرع الجزائري مفهوم الخلافات التي تنشأ بين مقدمي العلاج وصناديق الضمان الاجتماعي واكتفى بنص المادة 40 من قانون 08-08 التي جاءت بما يلي: "دون الإخلال بأحكام المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالبحث ابتدائياً ونهائياً في التجاوزات التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.."

إنّ غموض المادتين 38 و40 من قانون 08-08 المشار إليه سابقاً في تحديد طبيعة الخلاف الذي يجمع بين الطرفين لفت انتباهنا ودفعنا إلى دراسة الطبيعة القانونية للخلافات الناشئة وعلاقتها بالأداءات غير المستحقة لما لهذا الإشكال من انعكاسات قانونية وعملية مهمة، فبتحديد طبيعة الخلاف تحدد طبيعة المنازعة وسنستعين بمقالنا هذا على المنهج التحليلي محاولة منا تفكيك بعض النصوص القانونية من أجل بيان العلاقة بينهما.

¹ قانون رقم 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل 23 فبراير سنة 2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج ر العدد 11.

² قانون رقم 83-15 المؤرخ في 02/06/1983 المتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 28 لسنة 1983 أورد المشرع الجزائري في المادة 26 منه أمثلة عن المنازعات التقنية وحددها على سبيل المثال.

فدراسة موضوع المنازعات ستوجب تحديد أولا تصنيفه وطبيعته وثانيا طريقة تسويته، من هذا المنطلق تسبق مرحلة دراسة كيفية استرداد الاداءات غير المستحقة في المنازعات التقنية مرحلة أولى أي تحديد طبيعة الخلاف في النزاع التقني.

أولا- طبيعة الخلافات الطبية في النزاع التقني:

جاء بنص المادة 38 من قانون 08-08 المشار إليه أعلاه أن المنازعات التقنية هي الخلافات التي تنشأ بين مقدمي العلاج وصناديق الضمان الاجتماعي في حين نصت المادة 40 من نفس القانون على أنها تجاوزات طبية فالمشرع الجزائري لم يحدد لنا طبيعة الخلاف وماذا قصد به مع العلم أن مفهوم الخلاف هو واسع بكثير من مفهوم التجاوز فالخلاف لغة يقصد به النزاع أو الخصومة أما في اصطلاح القانوني فيقصد به النزاع القائم بين شخصين حول واقعة ما، أما التجاوز لغة "التخطي" وفي الاصطلاح القانوني "التصرف خارج السلطات الممنوحة له بموجب القواعد القانونية"، كما نلاحظ أن المشرع الجزائري حصر مصطلح التجاوزات الطبية بالأداءات غير المستحقة بنص المادة 40 من قانون 08-08، فهل المنازعات التقنية هي كل خلاف بين مقدمي العلاج وصناديق الضمان الاجتماعي أم هي تجاوزات طبية ينتج عنها أداءات غير مستحقة في خزينة هذه الهيئات؟

جاء بالنظام القانوني للاتفاقيات المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج على أن العلاقة التي تجمع بين الطرفين هي علاقة تعاقدية¹

¹ يبرم صندوق الضمان الاجتماعي عدت اتفاقيات بين مقدمي العلاج من بينها: الاتفاقية النموذجية بين هيئات الضمان الاجتماعي والأطباء المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 09-16، المؤرخة في 2009/04/07، الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والصيدليات المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 09-396 المؤرخة في 2009/11/24، الاتفاقية المبرمة بين هيئات

تخضع لنفس شروط إبرام العقد طبقا للقانون المدني حيث تنص الاتفاقيات بصريح العبارة أن الخلاف الناشئ بين مقدمي العلاج وصناديق الضمان الاجتماعي يتم دراسته بحضور ممثلي الطرفين قصد الوصول إلى اتفاق أي الدخول في المفاوضات وفي حالة استمرار النزاع يحال على المحكمة المختصة إقليميا، غير أنه وبالرجوع إلى دراسة نفس اتفاقيات القانونية نجدها تنص أنه في حالة معاينة تجاوزات طبية ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي يحال النزاع على الهيئات المختصة¹، كما تنص المادة 10 من المرسوم التنفيذي الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن² على أنه: " في حالة معاينة المراقبة الطبية للتجاوزات طبية ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي تخطر هذه الأخيرة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي..." مما يجعلنا نستخلص اقتصار المنازعات التقنية على التجاوزات الطبية المترتب عنها أداءات مالية غير مستحقة لصناديق الضمان الاجتماعي.

ورد بنص المادة 10 / 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 الذي يحدد سير المراقبة الطبية المشار إليه أعلاه بعض الأمثلة عن التجاوزات الطبية من (تعسف، غش، أخطاء مهنية، تصريحات مزورة رتبت نفقات إضافية لدى صناديق الضمان الاجتماعي) إلا أن المشرع الجزائري لم يحدد لنا طبيعة هذه التجاوزات في حين أن هذا المفهوم "التجاوزات" يتسع ليضم كل الأخطاء المهنية الطبية سواء كانت مقصودة أو غير مقصودة، وعليه سنستعرض أولا الأخطاء الطبية الغير المقصودة لننتقل في مرحلة ثانية إلى دراسة الصنف الثاني وهو الأخطاء الطبية المقصودة والتي لها علاقة بالأداءات غير المستحقة.

الضمان الاجتماعي والبصارتين النظارتين المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 12-159 المؤرخة في 2012/04/04..... إلخ من الاتفاقيات.

¹ قصد المشرع الجزائري بالهيئات المختصة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

² المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 2005/05/07 المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا ج ر للجمهورية الجزائرية رقم 33 لسنة 2005.

1- الأخطاء الطبية الغير المقصودة: الواقع أن المشرع الجزائري وعلى غرار كثير من التشريعات لم يورد تعريفا للخطأ¹ الطبي سواء كان مقصود أو غير مقصود الأمر الذي جعل المهمة من نصيب الفقه والقضاء حيث يرى "جون بير شوشار أن الخطاء الطبي هو " الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته مهنته ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر ولا يراعى فيها الأصول العلمية المستقرة مع الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان"² وقد جاء أيضا في قرار محكمة النقض الفرنسية " Arrêt Mercier " بتاريخ 1936/05/20: " يكون الطبيب مخطئا إذا كانت العناية التي بذلها تخالف الحقائق العلمية الحالة"³ فانطلاقا من هذا التعريف يجوز القول أن الخطأ الطبي في مفهوم المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي هو كل خطأ يرتكبه مقدمي العلاج أثناء مزاولتهم لفنهم إذا كان يسبب أضرار مالية لصناديق الضمان الاجتماعي، وله عدة صور طبقا للمادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 تتمثل فيما يلي:

أ- الرعونة: ويقصد بها سوء التقدير أو نقص المهارة والمعرفة والجهل بالمبادئ التي يتعين العلم بها للقيام بالعمل سواء كان هذا العمل الذي قام به ماديا أو أدبيا ويدخل في هذه الطائفة الأخطاء المهنية التي يرتكبها الأطباء والصيدالة ... من مقدمي العلاج في حق صناديق الضمان الاجتماعي وتسبب

¹ الخطأ بالرجوع إلى نصوص القانون المدني ولاسيما المواد (من 172 إلى 176) الخاصة بأحكام المسؤولية العقدية، والمواد (من 124 إلى 140) والخاصة بأحكام المسؤولية التقصيرية، يتضح لنا أن الخطأ هو الأساس الذي تقام عليه =المسؤولية المدنية بصفة عامة. وفي المجال الطبي يشترط توافر الخطأ الطبي لقيام مسؤولية الطبيب، سواء في الإطار التعاقدى أو غير التعاقدى.

² BENRAHAL Miloud .le contentieux général de la sécurité social. Thème en vue de l'obtention du diplôme d'études supérieures de la sécurité social 2^e promotion. Ecole supérieure de la sécurité social .Ben - Aknoun.Alger2002 .p37.

³ Cass .civ.20/05/1936 .Responsabilité civile et assurances .Edition du juris-classeur .Hors -série(juillet -aout 1999).paris p 07.

نفقات مالية غير مستحقة الأداء والملاحظ أن المشرع الجزائري لم يصطلح عليه اسم معين على عكس القضاء الفرنسي الذي يصطلح عليها "بالمنازعات المتعلقة بعدم مراعاة الواجبات المفروضة على الممارس الطبي في مزاوله مهنته" ومن أمثلة ذلك: التقصير في واجب التبصر في تحرير الوصفة الطبية بأدوية ذات آثار الجانبية الخطيرة¹، اللجوء إلى تقنية مرفوضة من طرف أكاديمية الطب²، مخالفة الطريقة أكثر اقتصادا في الوصفات الطبية³.

ب- عدم مراعاة الأنظمة واللوائح : والمقصود بها عدم مطابقة تصرفات مقدمي العلاج للنصوص القانونية والأنظمة المختلفة المتعلقة بمهنة الطب الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق أضرار مالية بصناديق الضمان الاجتماعي. ويصطلح عليها في التشريع الفرنسي بالمنازعات المتعلقة بالأخطاء والتقصير والتعسف في التعريفات ومن أمثلة ذلك: الجهل بالتعريفات⁴، الجهل بقواعد ترقيم (cotation) الأعمال الطبية التي تجري بمقتضى أحكام المدونة العامة للأعمال الطبية⁵، عدم التقيد بالأتعاب المقررة وفقا للاتفاقيات المبرمة⁶.

2- الأخطاء الطبية المقصودة: جاء بنص المادة 242 من القانون المتعلق

بحماية الصحة وترقيتها على أنه يتابع طبقا لأحكام المادة 226 من ق ع كل طبيب

¹ C.E . 30 Janvier 1987 .Ouendéno. préc

² C. E 6 Juin 1986 .duplissy R.T.D. saint .sec 1987 -36 chron 1. Dubouis.

³ C.E 22 Sept 1993 confédération national des syndicats dentaires et Y actine . préc

⁴ C.E 10 Juil 1970 C. P .C. S .S de la région parisienne .tabl .decenn 1965-1974 sec – soc N° 657.

⁵ C.E 31 Janvier 1986 C.P.C.S.S de la région parisienne .req p 458.

⁶ C.E 1 Juil 1970 Chanot ; rec C.E p 458.

يبرم صندوق الضمان الاجتماعي عدت اتفاقيات بين مقدمي العلاج من بينها: الاتفاقية النموذجية بين هيئات الضمان الاجتماعي والأطباء المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 09-16، المؤرخة في 2009/04/07، الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والصيديات المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 09-396 المؤرخة في 2009/11/24، الاتفاقية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والبصارتين النظارتين المنظمة بموجب مرسوم تنفيذي رقم 12-159 المؤرخة في 2012/04/04..... إلخ من الاتفاقيات.

أو جراح أو طبيب أو أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كذبا بوجود أو إخفاء مرض أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفته أو بغرض محابة أحد الأشخاص أو حصول على عطية.... "فمن خلال استقراء هذه المادة نستنتج أن المشرع الجزائري ينص على نوعين من التجاوزات الطبية المقصودة حيث تتمثل الأولى في جريمة التزوير بقوله "أعطى بيانات كاذبة" والثانية في الحصول على رشوة، لذلك سنحاول استعراض أهم النقاط في كلا التجاوزين وعلاقتها بالأداءات غير مستحقة.

أ- **التزوير في الشهادة الطبية:** وتتجلى الواقعة التزوير في تحرير مقامي العلاج شهادة تثبت واقعة غير صحيحة، ومن الأمثلة الواقعية لهذه التجاوزات الطبية، الإسراف في تحرير الوصفات الطبية والشهادات المرضية لفائدة المؤمنين اجتماعيا من ذوي القربى الأطباء العاملين في المستشفيات والعيادات العمومية ومايدل على هذا الإسراف هو ما تحمله هذه الوصفات والشهادات الطبية من أرقام تسلسلية وتواريخ متقاربة جدا هذا فضلا عن معاينة وصفات طبية تحمل نوع من الأدوية المختلفة لا تمت بأي صلة لعلاج معين وهذا ما يطلق عليه "بوصفات التسوية" « les ordonnances de régularisation ».

أيضا تزوير شهادات طبية لأشخاص غير مؤمنين باسم أشخاص آخرين مؤمنين اجتماعيا وذلك قصد الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي، كما ذهب بعض الأطباء إلى تغيير وصف الحالة الصحية للمرضى والمصابين بغية تمكينهم من معاش العجز أو ريع حادث العمل والأمراض المهنية ...إلخ.

ب - **الرشوة:** فإذا كان الهدف من تزوير الشهادة الطبية هو الحصول على عطية أو وعد أو تلقى هدية أو أية منافع أخرى فإن ذلك يعتبر رشوة تخضع الطبيب إلى أحكام المادة 25 من قانون محاربة الفساد. ومن ثم يكون

الطبيب أو الجراح أو القابلة قد طلب لنفسه أو لغيره أو قبل أو أخذ وعدا للقيام بفعل التزوير وبالتالي يعاقب الطبيب الجاني بالعقوبة المقررة في باب الرشوة. إن تحديد طبيعة المنازعات التقنية وما يترتب عنها من نفقات إضافية على عاتق هيئات الضمان الاجتماعي يدعونا إلى التساؤل عن كيفية استرداد هذه النفقات؟

ثانيا- كيفية استرداد الأدعاءات غير المستحقة:

جاء بنص المادة 40 من قانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي أن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تفصل ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات المترتب عنها نفقات إضافية على عاتق هيئات الضمان الاجتماعي، غير أنه وبالرجوع إلى قراءة المادة 42 من نفس القانون يستشف أن التسوية الإدارية المسندة قانونا للجنة التقنية ذات الطابع الطبي محددة بمدة سنتين فقط¹ فالسؤال المطروح هل يسقط حق استرجاع الأدعاءات غير المستحقة بالانقضاء السنتين؟ وهل تعتبر اللجنة التقنية هيئة قضائية تفصل ابتدائيا ونهائيا؟ سنحاول من خلال هذه الفقرة طرح ومناقشة كيفية استرداد الأدعاءات غير المستحقة بدراسة طبيعة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وما دور القضاء في النزاعات التقنية؟

1- الطبيعة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي: بالرجوع إلى النص المنشأ

للجنة التقنية ذات الطابع الطبي في ظل المرسوم التنفيذي رقم 72/09، نجد أن المشرع الجزائري لم يتعرض لمسألة الصفة القانونية لهذه اللجنة، أي لم يتولى تعريفها وإنما اكتفى فقط بالنص على كيفية سير أعمالها واختصاصاتها ومع هذا

¹ - المادة 42 من قانون 08-08 : "تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال 6 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات على ألا ينقضي أجل سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأدعاءات محل الخلاف..".

² - المرسوم التنفيذي رقم 72-09 المؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق ل 7 فبراير سنة 2009، يحدد عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 16.

فإن مسألة الطبيعة القانونية للجنة التقنية تقتضي البحث عما إذا كانت بمثابة هيئة قضائية بالنظر إلى قواعد سير أعمالها، استحدثها المشرع لوضع حد لما كانت تتمتع به المحاكم في متابعة المخالفات للقواعد المتعلقة بالممارسات الطبية أم أنه ينظر إليها بصفقتها هيئة إدارية أو سلطة إدارية مستقلة تدرج ضمن المؤسسات الجديدة المكونة لجهاز الدولة، إذن للبحث عن هذه المسألة ارتأينا أنه من الضروري أن نتعرض إلى بعض المؤشرات التي تساعدنا على تصنيف هذه المؤسسة الجديدة وفقا لما هو وارد في أحكام المرسوم التنفيذي 72/09.

أ- تشكيل وتسيير اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي: تنص المادة 39 من قانون رقم 08-08، على أن : تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي، لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وتتشكل بالتساوي من: أطباء المكلفين للوزارة المكلفة بالصحة، أطباء من هيئة الضمان الاجتماعي، أطباء من مجلس أخلاقيات الطب، كما يحدد عدد أعضاء هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم¹. وحتى تتمكن اللجنة التقنية البث في النزاع القائم أمامها، يجب أن تراعي الإجراءات المقررة قانونا لسير عملها طبقا للمواد من 06 إلى 08 من المرسوم التنفيذي رقم 72/09 دون أن تتجاوز اختصاصها المحددة لها:

تجتمع اللجنة التقنية على مستوى الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي في دورات عادية مرة كل شهر بناء على استدعاء من رئيسها، كما يمكنها عقد اجتماعات غير عادية إذا استلزم الأمر²، كما تتخذ قراراتها بالأغلبية البسيطة لأصوات الأعضاء الحاضرين³، وتحرر قراراتها في محاضر يوقعها الرئيس

¹ - المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 72-09 المؤرخ في 7 فبراير 2009 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها ج ر عدد 10 لسنة 2009.

² المواد من 06 إلى 08 من المرسوم التنفيذي رقم 72-09 .

³ المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 72-09.

وتدون في سجل خاص بها يرقمه ويؤشر عليه بنفسه¹ كما يتعين عليه إرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي² من أجل المتابعة والتقييم واتخاذ ما يراه مناسباً في هذا الشأن.

ب- **الإجراءات المتبعة أمامها والعقوبات الصادرة عنها:** خصص المشرع للجنة التقنية ذات الطابع الطبي مجموعة من الإجراءات المتعلقة بإخطارها وأخرى لتبليغ قراراتها إلى المعنيين بالأمر حيث تنص المادة 42 من القانون رقم 08-08 على أن: "تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال 6 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات .." ويفهم من هذا النص أن إخطار هذه اللجنة لا يتم إلا عند اكتشاف هذه التجاوزات من قبل هيئة الضمان الاجتماعي إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وتتمثل الطريقة المباشرة في أن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تكتشف التجاوزات التي يقترفها الممارسون الطبيون مباشرة، إما بواسطة المراقبة الطبية التي يباشرها الأطباء الاستشاريون أو بواسطة المراقبة الإدارية التي يقوم بها أعوان مصالح التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، أو أعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي³.

أما الطريقة غير المباشرة فتتمثل في إخطار الهيئة من قبل المؤمنين الاجتماعيين وذوي حقوقهم أو مفتشي العمل أو أي عون مؤهل طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول به.

ومهما يكن الاكتشاف أو المعاينة لهذه التجاوزات والأخطاء المهنية بالطريقة

¹ المادة 2/8 من نفس المرجع.

² المادة 19 من نفس المرجع.

³ المادة 81 من قانون 08-08 المرجع السابق التي تقضي بما يلي " تتم معاينة مخالفة الأحكام هذا القانون من قبل مفتشي العمل وأعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي...."

أو غير المباشرة، فإنها ترفع وجوبا إلى مديرية العامة لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية من طرف وكالتها الولائية ضمن تقرير مفصل يرفق بكل التحقيقات والأدلة الثبوتية للوقائع وكشوف تسديد الأداءات المترتبة عن هذه التجاوزات، إن كان لها محل في ذلك.

أما الجزاءات المترتبة عن النزاعات التقنية فقد ذكرنا أن المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 نصت على بعض الممارسات والأخطاء المهني التي لها صلة بهذه التجاوزات والتي يمكن لهذه الهيئة أن ترفعها إلى اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي، حيث نصت على ما يلي: " في حالة معارضة تعسف أو تجاوزات أو غش أو تصريحات مزورة تعلم صناديق الضمان الاجتماعي مقدمي العلاج والمؤسسات والهيكل الصحية المعنية مسبقا بالتعسف أو التجاوزات أو الغش أو التصريحات الكاذبة التي عاينتها المراقبة الطبية، وتخطر عند الاقتضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي".

أما المادة 40 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر تنص على أن "...تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي يترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي"¹.

فاللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تصدر عقوبات مالية والهدف الأساسي منها هو استرجاع الأموال التي دفعتها هيئة الضمان الاجتماعي غير المستحقة.

¹ كانت العقوبات المقررة في ظل القانون القديم رقم 83-15 الملغى تتمثل في الغرامات المالية التي يدفعها الممارس الطبي إلى هيئة الضمان الاجتماعي المتضررة (المواد من 78 إلى 81 من هذا القانون) كما تنص الفقرة الثانية من المادة 40 الملغاة، على ما يلي: " يمكن الطعن في قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي أمام الجهات القضائية المختصة ".

1- اللجوء إلى القضاء: يستشف من ما جاء بنص المادة 42 من قانون 08-08 المشار إليها سابقا فالمشرع جعل التسوية الإدارية للمنازعات التقنية محددة بمدة سنتين فقط، كما أنه نص على أن اللجنة التقنية تفصل ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات الطبية التي تسبب نفقات مالية غير مستحقة لصالح هيئة الضمان الاجتماعي مما يجعلنا نتساءل فهل بعد انقضاء مدة السنتين يسقط حق هيئة الضمان الاجتماعي في استرجاع الأداءات غير المستحقة؟

للإجابة عن هذا التساؤل يجب معرفة أن المنازعات التقنية تقوم أساسا على التجاوزات الطبية التي تؤدي إلى الدفع غير المستحق فالقانون أعطى لهيئة الضمان الاجتماعي إمكانية اللجوء أمام القضاء والمطالبة باسترداد الأداءات غير المستحقة ضد من كان متسبب فيها (أي مقدمي العلاج)، وهذا ما قضت به المحكمة العليا في قرارها المؤرخ 1999/03/09 تحت رقم 1744312¹ حيث جاء في منطوق القرار ما يلي " من المقرر قانونا أنه يتعرض لعقوبة خاصة وكذلك كل شخص يدان بالغش أو بالتصريحات الكاذبة لحصوله أو حصول غيره على أداءات لا يستحقها لغرامة مالية قدرها ضعف مبلغ الأداءات المقدمة خطأ من هيئة الضمان الاجتماعي..."

استقراء لما جاء بهذا المنطوق يمكن استخلاص أن القضاء اشترط اللجوء أمام القسم الجزائي من أجل إثبات التجاوزات الطبية وعلاقتها بالأداءات غير المستحقة إلا أنه يلاحظ تراجع القضاء عنه في قرار آخر سنة 2002² حيث قضت المحكمة العليا "ولما تبين في قضية الحال أن القرار المطعون فيه لما اشترط اللجوء إلى الدعوى

¹ المحكمة العليا، غ، إ، قرار رقم 1744312 تاريخ القرار 1999/03/09، المجلة القضائية 1999، العدد 1،

ص 202.

² المحكمة العليا، غ، إ، قرار رقم 158743 تاريخ القرار 2002/04/21، المجلة القضائية 2003، العدد 2، ص 124.

الجزائية عند ثبوت التصريحات الكاذبة للحصول على أدعاءات غير مستحقة، بالرغم من أن النص لا يمنع صندوق الضمان الاجتماعي من القيام برفع دعوى مدنية لاسترداد المبالغ التي دفعها اللجوء إلى الدعوى الجزائية وذلك عملاً بالمادة 05 من ق إ م يكون أخطأ في تطبيق القانون مما يستوجب نقضه..".

وخاتمة لما سبق قوله أن المنازعات التقنية تدور أساساً حول التجاوزات الطبية التي بدونها ما استطاع المؤمن له الحصول على أدعاءات مالية لذلك منح المشرع صلاحيات واسعة للجنة التقنية ذات الطابع الطبي وزودها بصلاحيات شبيهة بالقضاء وأكثر من ذلك جعل قراراتها غير قابلة لأي طعن وهي ذو طابع تنفيذي، إلا أنه حددها بسنتين فإذا انقضت السنتان دون أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من قبل هيئة الضمان الاجتماعي المتضررة فهذا لا يكون أما الهيئة إلا اللجوء للقضاء والمطالبة بالاسترداد الأدعاءات المالية.