

مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية.

كريمة عليوة طالبة دكتوراه

كلية الحقوق والعلوم السياسيةه جامعه سيدي بلعباس

أستاذة متعاقدة

معهد الحقوق والعلوم السياسية المركز الجامعي النعامه

ملخص:

يعتبر العمل الطبي من أهم الأعمال الإنسانية المرتبطة بمهنة الأطباء حيث تعتبر من أشرف المهن وأجلها على الإطلاق فهي أحد أهم المهن المصيرية التي يمارسها الإنسان منذ القدم حتى وقتنا الحالي، فهي تهدف إلى المحافظة على صحة الانسان الجسدية والنفسية وإلى التخفيف من آلامه ورفع مستواه الصحي العام. وقد تترتب مسؤولية الطبيب القانونية في حالة ارتكابه لخطأ مهني ترتب عن إهمال منه أو رعونة أو عدم انتباه أو عدم احتراز كما قد تترتب مسؤوليته في حالات متعددة الخطأ في التشخيص والعلاج والخطأ في تحرير الروشيتة الطبية والخطأ في إجراء الفحوصات والأشعة ... وغيرها من الأخطاء. كما أن التزام الطبيب يعتبر التزاما ببذل عناية كأصل عام وتحقيق نتيجة كاستثناء وبالتالي وجب التقيد بالأصول العلمية والمتفق عليها فقها وقانونا حتى يقدم الطبيب إلى مرضاه خدمة إنسانية شريفة.

Résumé :

Le travail médical du travail humanitaire le plus important associé à la profession des médecins où il est considéré comme l'un des plus nobles professions et du tout, ils sont l'une des occupations les plus fatidiques qui pratiquaient l'homme depuis les temps anciens jusqu'à l'heure actuelle, il vise à préserver la santé humaine physique et psychologique et pour soulager la douleur et augmenter le niveau de l'année de la santé.

La responsabilité du médecin peut en résulter dans le cas d'avoir commis une faute professionnelle résultant de la négligence de celui-ci, imprudent ou manque d'attention ou de l'absence de précaution et de responsabilité peut entraîner plusieurs cas d'erreur dans le diagnostic, le traitement et l'erreur dans l'édition d'ordonnance médicale et d'erreurs dans la conduite des essais et des rayons ... et d'autres erreurs.

L'engagement du médecin est un engagement envers les soins comme un atout pour obtenir le résultat d'une exception et doit donc respecter les actifs scientifiques et convenus par la loi en conséquence et le médecin offre à ses patients un service humanitaire honorable.

مقدمة:

من بديهيات العمل الطبي أن يتقيد الطبيب بشكل دائم بالسلوك المستقيم وحسن الرعاية واحترام كرامة مرضاه، فهو مسؤول عن كل عمل معني بالقيام به فلا يجوز لأي طبيب ممارسة المهنة إلا بهويته الشخصية الحقيقية ، ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه ، ويجب عليه الإجتهد لإفادة مرضاه ويقدم لهم معلومات واضحة وصادقة بمناسبة كل عمل طبي وإلا يعد مخالفة ذلك إخلال بالتزاماته مما يوجب معه قيام مسؤوليته. وعلى هذا فالتساؤل الذي يثار أو الإشكال المطروح هو ما معنى الخطأ الطبي وما المقصود به ؟ وفيما تتمثل مسؤولية الطبيب عن أخطائه ؟

للإجابة على هذا التساؤل نقول : عرف الفن الطبي تطوراً هائلاً على درب التقدم العلمي والتكنولوجي فمن أعمال الطب البدائية إلى تقنيات العلاج بالأدوية التخليقية والجينية¹ ، ومختلف الأدوات²....

كل هذا جعل من هذه المهنة الشريفة التي تهدف لتخفيف آلام الناس وإسعاد البشرية محفوفة بالمخاطر التي قد تصل وطأة خطورتها إلى مدى أبعد من المرض ذاته³ ، وتحتمل عل من يمارسها احترام الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال وأن يكون حسناً في سلوكه ومعاملاته مستقيماً في عمله، محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم رحيماً بهم

ببذل كل جهده في خدمتهم كما أن الفقه قد تعرض بإسهاب شديد، وأحيانا بتكلف وأصح لمسؤولية الطبيب، وهي مجرد مرحلة من مراحل العلاج⁴.

المبحث الأول: مفهوم الخطأ الطبي.

تباين الآراء حول تعريف الخطأ الطبي من وجهة نظر الفقهاء والقانونيين باعتباره خطأ مهنيًا مرتبطًا بمهنة الطب وعلى هذا وجب علينا تعريفه كمن خلال ما يلي:

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي.

الخطأ الطبي صورة من صور الخطأ بوجه عام والتي سنشير إليها فيعرفه مجموعة من الدكاترة أنه إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة ، الموافقة للحقائق العلمية المستقرة أو أنه تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من الطبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية بالطبيب المسؤول⁵.

وبالرجوع إلى القانون المدني الجزائري وخاصة المواد (172 – 176) الخاصة بأحكام المسؤولية العقدية، والمواد 124 لغاية 140 والخاصة بأحكام المسؤولية التقصيرية يتضح لنا أن المشرع الجزائري جعل من الخطأ الأساس الذي تقام عليه المسؤولية المدنية بصفة عامة، واقتصر في المادة 124 منه على النص : " كل عمل أيا كان يرتكبه المرء ويسبب ضرارا للغير يلتزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض "

وحدد المشرع في نص المادة 125 / 01 أن ناقض الأهلية يعد مسؤولا عن أعماله الضارة إذا صدرت منه وهم مميز.

وعليه فإن الخطأ في المسؤولية العقدية إخلال بالتزام عقدي، والخطأ في المسؤولية التقصيرية يعد إخلالا بالتزام قانوني عام بعدم إلحاق الضرر بالغير، كما يتضح أن الخطأ في المسؤولية التقصيرية حسب التشريع الجزائري يقوم على عنصرين، الأول مادي يتمثل بالتعدي والثاني معنوي يتمثل في الإدراكي والتمييز⁶.

المطلب الثاني: خروج الطبيب عن القواعد والأصول العلمية الطبية.

أكدت التشريعات الصحية في العديد من الدول على ضرورة الإلتزام الطبيب أثناء مزاولة مهنة الطب بعدم الخروج عن قواعد والأصول العلمية في علم الطب وإلا عدّ مرتكبا الخطأ طبي يوجب قيام مسؤوليته المدنية .

جل التشريعات المنظمة لمهنة الطب أكدت على أنه يتعين على كل طبيب وجراح أسنان وصيدلي الإلتزام بها، وأن يكون الطبيب على إلمام كاف بمضمونها العلمي والطبيب ملزم ببذل العناية وعدم الإهمال اتجاه المريض وليس الشفاء وعرف جانب من الفقه الأصول العلمية التي يجب أن يراعيها الطبيب أنها تلك المبادئ والقواعد الثابتة المتعارف عليها نظريا وعلميا بين طائفة من الأطباء ويجب الإلمام بها حالة مباشرة الأعمال الطبية. وعرفها القضاء : " أنها الأصول الثابتة التي يعترف بها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها مما ينسب إلى عملهم أو فئهم.⁷

فالتبيب يكون مخطئا إذا لم يبذل العناية الوجدانية اليقظة وبوجه عام إذا أخل بواجباته تجاه المريض من خلال أنه :

✓ يجب أن تحترم إرادة المريض قدر المستطاع وإذا تعذر على المريض إبداء رأيه وجب على الطبيب إعلام أقرباءه بحالة مريضهم إلا في حالة الطوارئ أو الاستحالة.

✓ يجب على الطبيب أن يستلهم ضميره المهني في معالجة المرض بدون تمييز بسبب الجنس أو العرق أو الجنسية أو المعتقد ...

✓ يجب على الطبيب أن يجهز عيادته بالتجهيزات التقنية المناسبة والكافية ومساعدة المرضى وتلبية النداء.

✓ يحظر على الطبيب استخدام الإنسان لإجراء تجارب علمية حتى وإن كانت ستعكس إيجابا على المستوى الصحي العام.

✓ يجب على الطبيب عدم إفشاء الأسرار التي علم بها في سياق مهنته وغير ذلك من الواجبات القانونية المتعددة ...⁸

المبحث الثاني: صور الخطأ الطبي.

نبين من خلال الشرح الصور الأكثر شيوعا في الخطأ الطبي نظرا لأهميتها من خلال مايلي:

المطلب الأول: الخطأ في التشخيص والعلاج.

قد يعتمد الطبيب أثناء القيام بعمله الطبي على صحة التشخيص وحتى الأعمال التابعة له باعتباره عملا طبيا محضا ، كما تعتبر خصوصية العلاج عملا تابعا لهذا الأخير بحيث يجب على الطبيب أن يبذل عنايته اللازمة لتفادي الخطأ في التشخيص والعلاج، وعلى هذا سنوضح هذين النوعين من الأخطاء من خلال الفرعين التاليين:

الفرع الأول: الخطأ في التشخيص:

يرى المشرع أن يعطى للطبيب الحق بإجراء جميع أعمال التشخيصي والوقاية والعلاج اللازمة للمريض على أن لا تتجاوز اختصاصه أو إمكانية إلا في الحالات الإستثنائية. كما لطبيب الحق بعدم إعلام المريض عن تشخيصه لمرض خطير لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب⁹ وحيث تنص المادة (51) من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري " يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو الجراح الأسنان بكل صدق قد منع مسبقا عملية الإفشاء هذه أو عين الأطراف التي يجب إبلاغها بالأمر...."

وعلى الطبيب أن يمنع من اللجوء إلى أساليب من شأنها الإساءة لمهمة الطب كإكتشاف طرق جديدة في التشخيص أو العلاج مالم تكن مثبتة علميا. كما ينتج عن أعراض الأمراض التي في غالب الأحيان تختلط وتتشابه في عدد كبير من الأمراض حيث يعتمد الطبيب في التشخيص على مقدرته الطبيعية وقوته الخاصة في الملاحظة والاستنتاج، والخطأ الذي يصدر من الطبيب لا يكون نتيجة لجهله بقدر ما يكون بسبب ضعف ملاحظته للأعراض التي تظهر على المريض وعدم توافر النظرة الصائبة لديه.

والقاعدة التي تقررت منذ زمن بعيد أن الخطأ لا يتوافر في حق الطبيب طالما أنه قد أدى فيه واجبه على قدر احتجاده، ولكن قد يسأل الطبيب إذا كان قد أخطأ في تشخيص مرض أعراضه ظاهرة للعين منذ الوهلة الأولى.¹⁰

إذ يدل ذلك على جهل الطبيب في هذه الحالة بالفن الطبي فيجب أن يوضع حد بين الرأي وبين الجهل إذ أن الأول علم والثاني خطأ لذلك يجب التشدد في العقاب مع الأخصائيين الذين لا يصح أن يغتفر لهم ما يمكن أن يغفر لسواهم من الأطباء العموميين الذين يعالجون كل الأمراض.

أولاً: قرار التشخيص

اتخاذ قرار من الطبيب بتشخيص حالة مرضية ليست بالأمر السهل دائما وجهود الطبيب بتشخيص المرض تعد من أصعب المراحل في العمل الطبي وأدقها، إذ يتحتم على الطبيب التعرف على ماهية المرض ومدى خطورته وتاريخ تطوره ودراسة السوابق المرضية والوراثية للمريض ويجب على الطبيب التأني قبل إصدار قرار التشخيص وإلا يعد طبيبا متسرعاً وقد يقع منه إهمال فعليه تطبيق معرفته وخبرته الفنية والمطابقة للأصول العلمية الحديثة والتحوط لجميع الاحتمالات قبل اقراره بتشخيص حلة المريض ونوع المرض وإلا عد مخطئاً، فقد أقام القضاء الفرنسي عام 1921 مسؤولية الطبيب عن خطأ في التشخيص لعدم إحاطة الطبيب بتشخيص المرض بالمعلومات المتأنية والكافية.¹¹

ثانياً: إجراء الفحص

يستلزم علاج المريض، قيام الطبيب بإجراءات وفحوصات طبية قبل اتخاذ أي قرار بتشخيص حالته المرضية ويترتب على إهمال الطبيب القيام بهذه الإجراءات والفحوص خطأ بحد ذاته حيث أوجب المشرع الجزائري على الطبيب عند مباشرته مهنة الطب الأول مرة وضع تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لأداء مهامه بنجاح ويستلزم تشخيص حالة المريض الصحية والتعرف على مرضه، استخدام الطبيب مألديه من خبرة علمية وطبية ووسائل وتجهيزات¹²

كاستعمال اليد لتحسس موضع الألم أو قياساً نبضات القلب أو استخدام سماعة الطبية أو إجراء بعض التحليل المخبرية للدم أو البول أو غيرها وقد يستدعي الأمر إستشارة الطبيب المعالج غيره من الأطباء خاصة ذوي الإختصاص منهم وبعض التطبيقات فقد أقام القضاء الفرنسي عام 1921 مسؤولية الطبيب عن الخطأ في التشخيص لعدم إحاطة الطبيب بتشخيص المرض بالمعلومات المتأنية والكافية ولعدم إتباع الطرق العلمية خلال إجرائه للفحص وتمثل واقع القضية بأن سيدة غير متزوجة توجهت إلى الطبيب تشكو من آلام حادة في الرحم ونتيجة عدم عن إفصاح عن المعلومات دقيقة عن حالتها

أدت إلى فهم خاطئ من الطبيب فشخص حالتها على أنها ورم داخل الرحم فقرر إجراء عملية لها لإستئصال الورم، وفعلا باشر في الإجراء العملية في الموعد المحدد ، وأثناء التدخل الجراحي اتضح له أن السيدة حامل في الشهر الأخير من الحمل ،فأدين من قبل المحكمة طبقا لنص المادة 19 من مادة قانون العقوبات الفرنسي ، بسبب استمراره في العملية واستخراج المولود حيا ، الأمر الذي كان يقتضي حسب الرأي الخبرة أن يغلق الجرح ويكن عن الإستمرار بالعملية ، لأن استمرار بالعملية بعد تأكده من الحمل أدى الى نتيجة لا حقة ، لألام حادة ونزيف دموي تسبب بوفاة السيدة .¹³

ثالثا:تشابه أعراض المرض

كما اشرنا فن الطب يعد من المور التخمينية ، فتختلط أو تتشابه أعراض أمراض مختلفة ويكون من الصعب على الطبيب التشخيص مرض دون آخر في مثل هذه الحالات حيث يعتمد الطبيب في تشخيص على مهاراته وقدراته الخاصة في الملاحظة والاستنتاج مثل الحمل في الشهر الولي يختلط على الطبيب مع إلتهاب الرحم خاصة إذا كانت المريضة غير متزوجة وأخفت بعض المعلومات الخاصة على الطبيب¹⁴ وفي هذا قال الفقيه (برود وارديل) بعبارة كان يرددها لطلبة الطب يقول فيها "كثيرا ما وقعت في غلط ، لكن ليس لأحد ان وجه إلينا أي لوم مادما قد توخينا الدقة في البحث ، ففحصنا العراض والسوابق قبل إجراء التشخيص ، فغذا ظهر فساد مع ما اتخذناه من الاحتياط لعدم الوقوع في الغلط فليس لحد منا ان يحاسبنا"¹⁵

الفرع الثاني: الخطأ في وصف العلاج

المقصود بالوصفة الطبية ، التذكرة التي يثبت فيها الطبيب ما قرره بعد إجراء الفحص والتشخيص ، بحيث تتميز عن غيرها من الأدوات المثبتة فيها الأعمال الطبية الأخرى كالتحليل والأشعة وتعتبر دليل إثبات العلاقة بين الطبيب والمرض.

المشرع الجزائري أوجب على الطبيب تحرير الوصفة الطبية بكل وضوح وأن يحرص على التمكين المريض أو من يقوم على رعايته من فهم ما تحتويه الوصفة الطبية بكل وضوح وأن يجتهد الطبيب للحصول على أفضل تنفيذ للعلاج كما يلزم الطبيب بتدوين اسم ولقب وعنوان الطبيب ورقم الهاتف وقت الاستشارة الطبية والزمّت مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائرية، الطبيب بعدم اقتراح علاج أو طريقة وهمية وغير مؤكدة بما فيه الكفاية ، ولأشكال خطورة على صحة المريض¹⁶

حيث حكمت محكمة استئناف (أورليان) الفرنسية بإقامة مسؤولية الطبيب المخالفة تعليمات معهد السرطان ، الذي يلزم الأطباء اتباع طريقة تقليدية لعلاج مرض السرطان ولكونه الطبيب خالف هذه التعليمات رغم ضالة نجاح هذه الطريقة في شفاء المرض إلا أنه مخالفته هذه اقتضت إجراء عملية جراحية حتمية للمرض بعد عدة أشهر من هذه المخالفة فاعتبر الطبيب مخطأ وأقيمت عليه المسؤولية¹⁷ والملاحظ أنم الطبيب له الحرية في اختيار طريقة العلاج الملائمة وليس عليه قيود إلا ما يقضي به المتعارف عليه من دواء في مثل تلك الحالة المرضية أي أن الطبيب متقيد بذلك علاوة على التزامه بما تفرضه القوانين واللوائح المنظمة لمهنة الطب.

المطلب الثاني: أخطاء التخدير والعلاج بالأشعة

تعتبر أخطاء التخدير والعلاج بالأشعة من أهم الأخطاء المرتكبة في مجال العمل الطبي والتي من واجب الطبيب أن يبذل فيها واجب الحيطة والحذر، وسنوضح هذين الوجهين من الأخطاء من خلال الفرعين المواليين.

الفرع الأول: أخطاء التخدير

يعتبر التخدير من أجل الإنتصارات العملية في ميدان الطب إذا أن التحذير قد ساهم في التقديم الجراحي إلى حد بعيد إذ تمكن الطبيب من الكشف عن الأجزاء التي يعاني المريض منها وسهل علاج الكسور وفتح الطريق أمام الطبيب أن تجري عملية جراحية تقوم لساعات طويلة ونحتاج إلى سكون من المريض أثناء هذه العمليات الدقيقة، وبالتالي يتعين على الطبيب التخدير أن يتأكد من حالة المريض وإمكان احتماله للتخدير مع أخذ كافة الإحتياطات الضرورية التي يقتضيها الفن الطبي ومن الجديد بالذكر أن مسؤولية الطبيب الجراحي بإنهاء العمل الجراحي بل يجبان يوالي المريض بالملاحظة والعناية حتى يفيق من تأثير المخدر¹⁸

ومهمة الطبيب التخدير أن يغيب مريضه عن الإدراك بطريقة آمنة وبحيث لا يشعر بالآلام أثناء الجراحة، على أن يعيده الحالة الوعي بأمان بعد الجراحة ، واختيار هذه الوسيلة الفنية متروكة لحرية المطلقة ومن ثم يسأل الجراح عن كل خطأ في اختيار وسيلة الجراحة وعن كلأثناء إجراء العملية.

وبالتالي يجب أن يكون بينهما تعاون صادق حيث يتخذ الجراح القرارات الأساسية والتي يجب أن يتوافق معها دوما أخصائي التخدير طبقا لتعليمات الجراح¹⁹ وبالتالي فإن التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام يبذل عناية إلا أن العناية المطلوب تقتضي أن يبذل لمريضة جهدا صادقا يتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من الطبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول .

حيث يلعب طبيب التخدير دورا مهما جدا في العملية الجراحية فهو الذي يخذر المريض بحيث لا يشعر بالألام خلالها وهو الذي يراقبه أيضا منذ لحظة التخدير لحين الانتعاش الكامل ومن التطبيقات القضائية على ذلك اعتبرت محكمة التمييز الفرنسية : " أن الطبيب الجراح مسؤولا جزائيا عن جرم التسبب بالوفاة الحاصل لامرأة كانت مخدرة على طاولة التوليد عندما استعملت الممرضة مادة الأثير Athier بدلا من الماء المعقم لتبريد الآلات المعقمة الأمر الذي أدى إلى اندلاع النيران سيما أن الأدوات كانت على درجة عالية من السخونة ما أربك الممرضة فوقعت من يدها قنينة الأثير وانفجرت فخاف مساعدوا الطبيب وهربوا تاركين السيدة التي توفيت متأثرة بجراحها بسبب إهمال الطبيب واجب الرقابة على مساعديه ما سمح للحادث بالوقوع"²⁰

وفي سياق آخر قضى بعدم مسؤولية الطبيب الجراح إذا تم تزويده من قبل الممرضين بمعلومات طبية غير صحيحة، أو أن الورقة الطبية الخاصة بالمريض قد تم ملأها بطريقة خاطئة.

الفرع الثاني: أخطاء العلاج بالأشعة

تعتبر الأشعة من الوسائل الطبية المستحدثة للكشف عن الأمراض وعلاجها في العصر الحديث وقد تطورت أنواعها ودرجاتها في الوقت الحاضر حيث بلغت من الدقة والقدرة العالية الرؤية المريض بطريقة لم يكن يحلم بها الإنسان في الماضي وبالأشعة ذات نفع كبير في الأمراض الباطنية وفي الجراحة ولكن بالنظر لما تنطوي عليه من خطر فإنه يجب أن يستخدمها مهني عالي الكفاءة والحدق ، ذلك لأن الأشعة ذالها خطيرة في تأثيره على جسم الإنسان إذ يجب على الطبيب أن يتوقف عن استعمالها إذا لمس من حالة المريض أن هناك حروق أو تشوه أو أنه يمكن أن يتولد عنها ذلك من باب أولى وذلك بوقف العلاج أو تخفيض الجرعة المسلطة على المريض.²¹

أولاً: المسؤولية عن العدوى

يسأل الطبيب عن أي عدوى تصيب المريض بمرض معدي تسبب فيه بإهماله أثناء العلاج للمريض، والعدوى قد تحدث بسبب الطبيب نتيجة أنه لم يعقم الأدوات التي يستخدمها أو كانت هذه الأدوات قد استخدمها مريض آخر وكانت ملوثة بمرض معدي ولا شك أن المسؤولية تقع على الطبيب الذي هو مكلف بمراقبة مدى نظافة تلك الأدوات من التلوث ومن أن تكون ملوثة نتيجة استعمال آخر مصاب بمرض معدي. وتقع المسؤولية على إدارة المستشفى إمداد الطبيب بمعدات ملوثة، نفترض أنها معقمة وكذلك يسأل الطبيب إذا كانت العدوى قد حدثت نتيجة إهماله لفت نظر المريض على انتقاء العدوى التي من الممكن أن يتعرض لها ومن الجدير بالذكر أن العرف الطبي لا يخلي الطبيب من المسؤولية طالما ثبت أنه هو التسبب في عدوى المريض شأن نقل مرض ما أثناء عملية.²²

المطلب الثالث: الخطأ في الرقابة وتحرير الروشيتة

يعتبر الخطأ في الرقابة من الأهمية بما كان عن مختلف الأخطاء المرتكبة في العمل الطبي وتحرير الروشيتة الطبية من أبجديات العمل الطبي والتي يقع على عاتق الطبيب مراعاتها وبذل العناية اللازمة في ذلك، وعلى هذا سنوضح هاتين الصورتين من خلال الفرعين المواليين:

الفرع الأول: الخطأ في الرقابة

تعتبر الرقابة في العمل الطبي من أهم المراحل التدخل الطبي لما يترتب عليها من تحقيق سليم الوصول إلى شفاء المريض ، وخاصة بعد إجراء العمل الجراحي إذ يتوقف حسن وسلامة رقابة المريض إلى نجاح أو فشل العمل الطبي السابق برمته. حيث يرى الفقه أن على الطبيب بعد إجراء العمل الجراحي وضع المريض تحت إشراف أخصائي التخدير والانعاش والذي تقع على عاتقه مهمة إعادة الإدراك والوعي للمريض، ولا يعفى الطبيب الجراح من هذه المهمة إذا أخذ على عاتقه متابعة التخدير والانعاش. فمحكمة النقض الفرنسية قررت في 11/04/1984 أن مرحلة الإشراف والرقابة بعد العمل الجراحي تستمر لغاية استعادة المريض كامل وعيه وكامل وظائف جسمه الحيوية وعلى الخصوص الأمعاء، فحكمت بإدانة الطبيب لأن المريض بعد إجراء عملية الحقن

التي سببت الضرر رغم أنه كان مستفيقا لم يكن قد تم انعاشه بالمعنى التقني للكلمة وأن أمعائه لم تستعد وظيفتها بعد.²³

أولا: الرقابة الطبية في التشريع الجزائري

وسع المشرع الجزائري مجال الرقابة بحيث اعتبرها من عوامل الوقاية من الأمراض، فالرقابة الصحية تهدف الوقاية من تفشي الأمراض المعدية برا وجوا وبحرا تطبيقا للقوانين والأنظمة الجاري العمل بها .

ارد المشرع الجزائري للرقابة مبدأ خاصا في مدونة أخلاقيات مهنة الطب ، تحت عنوان تدابير الرقابة خلال الإستشفاء ، وحدد جملة إلتزمات لطبيب وطبيب الأسنان أثناء القيام بهذه المهمة ومن بينها على الطبيب المكلف بمهمة إشعار الشخص الخاضع لرقابته بأن يقوم بفحصه بصفته طبيبا مراقبا ويتعين على الطبيب المراقب مراعاة الموضوعية الكاملة في استنتاجاته والإلتزام بالسرا المني اتجاه إدارته²⁴، وعدم الكشف عن المعلومات الطبية المهمة أمام أشخاص غرباء عن المصلحة الطبية ولا إلى أية إدارة أخرى ، وعليه أن لا يقوم بتقدير العلاج المقدم للمريض ، وأن يمتنع كليا عن إعطاء علاج لمريض غير العلاج الذي قرره الطبيب المعالج وإذا اختلف مع الأخير بشأن تشخيص المرض عليه إخباره على إنفراد وإخطار رئيس الفرع الجمهوري النظامي في حالة مواجهة صعوبات بذلك ولا يجوز أن يكون الطبيب المراقب هو نفسه الطبيب المعالج وعلى الطبيب المراقب عدم تقاضي أي أنعاب مباشرة من المريض.²⁵

ثانيا: الرقابة الطبية على العلاج

يرى جانب من الفقه أن مخاطر العلاج لا يمكن اغفالها وعلى الخصوص بعد وصف أدوية أخطر خطورة وتأثيرا وخارجة عن المألوف، وذلك يستلزم مراقبة واعية وحريصة من الطبيب وقضاء قررت محكمة " Piotiers " في 1972/03/23 عل إدانة الطبيب المتسبب بوفاة سيدة بعد أن وصف لها علجا خطيرا دون إجراء فحص سابق وبدون متابعة مباشرة لآثار العلاج الموصوف وذهب القضاء الفرنسي لأبعد من ذلك بقرار صادر في 1970/06/21 عن محكمة " تولوز " الابتدائية إلى إدانة الطبيب لعدم تأكده بنفسه من متابعة العلاج ومراقبة تنفيذ ما أصدره من تعليمات للمريض وبالتالي يعد مسؤولا عن جميع الأضرار الناتجة لمخالفة المريض لهذه التعليمات بعد حقن المريض وأخذ موافقة خطية منه إذا رفض تنفيذ العلاج.²⁶

الفرع الثاني: خطأ الطبيب في تحرير التذكرة الطبية (الروشيتة)

درج العمل على قيام الطبيب بتحرير تذكرة طبية يذكر فيها اسم المريض وسنه ويضيف فيها الدواء أو ما يطالبه من فحوص أو أشعة أو تحاليل وفي بعض الأحيان يحزر الطبيب في الروشيتة بيان لعناصر الدواء الذي يجب على الصيدلي تركيبه وفي هذه الحالة تكون المسؤولية مشتركة في حالة الخطأ بين الطبيب الذي كتب تركيبة الدواء وبين الصيدلي الذي قام بتركيب هذه الدواء وبناء على ما كتبه الطبيب من عناصر قدام الصيدلي بتركيبها فإذا أخطأ الصيدلي في إعداد الدواء فلا مسؤولية إلا على الطبيب الذي وصف هذه التركيبة.²⁷

أما إذا كان الخطأ في زيادة أو نقصان نسبة التركيبة يرجع إلى الصيدلي فيكون هو المسؤول في هذه الحالة ومن الجدير بالذكر أن الروشيتة هي الأوراق الهامة التي يكون لها دور في كثير من الأحيان في بيان الخطأ الطبي للطبيب.

خاتمة:

في ختام هذه الصفحات أن الطب شأنه شأن أي مهنة أخرى له قوانينه الخاصة وأصوله الفنية، ولقد أولت التشريعات الوطنية والقوانين الدولية التي اهتمت بهذه المهنة الإنسانية على الطبيب مراعاة أصول وقواعد هذه المهنة وأن يبذل في سبيل ذلك العناية اللازمة تبعاً للظروف وإلا اعتبر مخطئاً وانعقدت مسؤوليته المدنية وتعويض من أصابه ضرر.

والمهم عند تقدير خطأ الطبيب يجب أن يلتزم القاضي بمعياري موضوعي للقول بوجود الخطأ من عدمه علا اعتبار كما ذكرنا سابقاً أن التزام الطبيب يتمثل في التزام ببذل عناية كأصل عام والتزام بتحقيق نتيجة في حالات استثنائية والأخير يرتبط بالتطور التقني لمصاحب مهنة الطب، فما يعد اليوم التزاما ببذل عناية قد يعد غدا التزاما بتحقيق نتيجة.

هوامش البحث:

1. نقلا عن امال بكوش عبد الباسط، الهندسة الوراثية وأبحاث الدواء، دار الرضاء، ط2،

سنة 200، ص29

2. نقلا عن امال بقوش، ناصر محمود أحمد الراوي ،الليزرات، أدوات التكنولوجيا المدنية، دار الشرق للنشر، ط1، سنة2000، ص3
3. امال بكوش ،نحو مسؤولية موضوعية عن التباعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارنة الإسكندرية سنة 2011، ص11
4. احمد سعيد الرقرد الروشه، المذكرة الطبية بين المفهوم بين القانوني والمسؤولية المدنية لصيدلي، دار الجامعة الجديدة، الدار البيشة، سنة 2007، ص2
5. أحمد حسن الحياوي، المسؤولية المدنية لطبيب، في ضوء النظام القانوني الأردني والقانوني الجزائري، دار الثقافة والنشر والتوزيع، عمان،الأردن، سنة2008 ص108.
6. أحمد حسن الحياوي، نفس المرجع، ص 108.
7. محمد رياض دغمان، القانون الطبي (دراسة مقارنة)، ط1، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، بيروت، 2017، ص 15.
8. محمد رياض دغمان، نفس المرجع، ص 15.
9. احمد حسين الحياوي، نفس المرجع، ص 108
10. أحمد فرح يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية (من الناحية الجبائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن والمعاونة لهم)، المتب العربي الحديث للنشر، لإسكندرية، سنة 2008، ص 68.
11. أحمد حسن الحياوي، المرجع السابق، ص 119.
12. احمد حسن الحياوي، نفس المرجع، ص108
13. أحمد فرح يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية (من الناحية الجبائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن والمعاونة لهم)، المتب العربي الحديث للنشر، لإسكندرية، سنة 2008، ص 79
14. أمير فرج يوسف، نفس المرجع، ص79
15. عبد الكريم مامون، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء لإخلال به، دار النهضة العربية القاهرة، سنة 2006، ص307
16. أحمد حسن الحياوي، المرجع نفسه، ص109
17. أحمد حسن الحياوي، نفس المرجع، ص 109
18. أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص62
19. أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص62

20. نقلا عن علي غصن ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، ط 1 ، دون ذكر دار النشر، ص 188.
21. أمير فرج ، نفس المرجع ، ص92
22. أمير فرج، نفس المرجع ، ص124
23. محمد رياض دغمان، المرجع السابق، ص 69.
24. أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص124
25. أحمد فرح يوسف ، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية (من الناحية الجبائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهين والمعاونة لهم)، المتب العربي الحديث للنشر، لإسكندرية ، سنة 2008، ص 93.
26. أحمد فرج يوسف ، نفس المرجع ، ص 93.
27. أحمد حسن الحيارى، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2008، ص82