الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة جيلالي اليابس-سيدي بلعباس-

كلية الحقوق

عنوان المذكرة

النظام القانوني للمؤسسات الإستشفائية الخاصة

مذكرة لنيل شهادة مدرسة الدكتوراه في التخصص

علوم قانونية الفرع قانون وصحة

من إعداد الطالبة:

بن سويسي خيرة

إشراف الدكتور:

فتات فوزي

أعضاء اللجنة:

* الدكتور معوان مصطفى..... أستاذ التعليم العالي.....رئيسا
* الدكتور فتات فوزي .....أستاذ التعليم العالي.....مشرفا ومقررا
* الدكتور بودالي محمد..... أستاذ التعليم العالي.....عضوا
* الدكتور مكلكل بوزيان..... أستاذ التعليم العالي.....عضوا

السنة الجامعية 2011-2012

المقدمـــة

شهدت سنوات الثمانينات من القرن العشرين تقلبات وتوترات في النظم الاقتصادية لدى مختلف الدول النامية، وقد كانت نابعة أساسا من فكرة "دور الدولة" في الاقتصاد وإدارتها وفق أساليبها وأدواتها، إلا أن هذه الفكرة أخذت تتآكل شيئا فشيئا نتيجة الأزمات الاقتصادية في بلدان العالم الثالث الناتجة عن الإدارة الحكومية التي لا تحتم لآليات السوق أو المنافسة الحرة، والتي كان من آثارها ضعف الكفاءة وتردي الجودة في المنتجات والخدمات، الأمر الذي أدى إلى التخفيف من حدة التدخل الحكومي في تسيير دفة الاقتصاد، وفتح المجال أمام القطاع الخاص ليأخذ دوره في الفترة المقبلة.[1]

حركة التغيير هذه امتدت إلى جميع القطاعات التي كانت حكرا على الدولة لاسيما منها القطاع الصحي الذي اقترن وجوده وتلازم مع وجود المستشفيات هذه الأخيرة التي شهدت تطورات عبر العصور[2]، نظرا لأن محلها العمل الطبي، فقد شهد الطب خلال عقوده الأخيرة تطورا كبيرا و تقدما ملحوظا جعل البعض يقر بأن ما حدث من تطور و تقدم في هذا المجال خلال الخمسين عاما الأخيرة يجاوز في أهميته ما تم خلال عشرين قرن من عمر الطب، و لا يزال الطب يأتي كل يوم بما هو جديد، بل و مبهر في كافة فروعه و تخصصاته ، بحيث أصبح أهم ما يميز الطب الحديث في نظر العامة، هو الإيجابية و الفعالية، هذه الأخيرة جعلت الطب الحديث يتجاوز حدود مهمته الأصلية، التي هي الوقاية و العلاج من الأمراض، ليشمل أيضا تحقيق رغبات الإنسان في كثير من المجالات غير العلاجية.[3]

---

[1] وقد كانت حكومة "مارغريت تاتشر" في بريطانيا منذ أوائل الثمانينات هي صاحبة السبق في مجال تنشيط القطاع الخاص ليساهم في ملكية وإدارة شركات القطاع العام والتي اصطلح على سياسة الخصخصة.

[2] " فقد ازدهر نمو الطب عند العرب، وتم إنشاء المستشفيات عندهم قبل أن يقوم مثله في العالم الغربي بمئات السنين، حيث بني المستشفى الكبير في القاهرة ضم عدة أبنية وحدائق فسيحة وقد سميت المستشفيات في ذلك الوقت بالبيمارستان: بيما تعني المريض وستان تعني منزل أو منشأة ، ومن أشهرها بيمارستان العتيق 1172م أسسه صلاح الدين الأيوبي، وبيمارستان قلاوون أسسه السلطان المملوكي منصور القلاوون عام 1283م، وسرعان ما تطورت في العصر العباسي، أما في أوروبا فلم تشهد ذلك إلا في القرون الوسطى "، إسلام المازني، روائع تاريخ الطب والأطباء المسلمين، نجده في الموقع الالكتروني:www.pdffactory.com

[3] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص01.

ومع انتشار وتزايد الأمراض والأوبئة بارتفاع نسبة السكان الذي مس العالم بأسره، هذا الأمر الذي شكل نموا هائلا ضمن احتياجات المستهلك لهذه الخدمة الضرورية، تزامن ذلك مع عدم استيعاب طاقة الدولة المحدودة لتوفيرها بالشكل المشبع لحاجات الأفراد.

على هذا الأساس، استحدثت هياكل صحية خاصة من بينها المؤسسات الإستشفائية الخاصة وفقا لما جاء في المرسوم التنفيذي 07-321 والتي كانت تسمى قبلا بالعيادات الخاصة.

هذا البحث الذي- رغم حداثته- لم أعتبره قط موضوعا جديدا منفرد بذاته، وإنما إتمام لما سبقني به الباحثون واهتداءا بآرائهم، أقدم فيه نظرة أكثر تعمقا تحديدا وتفصيلا.

من هنا كان من الواجب الإجابة لعرض هذا الموضوع عن أهم تساؤل ألا وهو **ماهو النظام القانوني للمؤسسة الإستشفائية الخاصة ؟**

للإجابة عن هذا التساؤل سوف نجد أنفسنا أمام مجموعة من الإشكالات تتفرع عن هذا التساؤل سوف تأخذ طابع العناصر الأساسية لهذا البحث هذه الإشكالات تتمثل في:

ماذا نعني بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة؟ ماهي مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة؟ فيما تتمثل التزامات هذه الأخيرة و ماهو جزاء الإخلال بهذه الالتزامات؟

البـــاب الأول:

مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة.

لقد مرَ تطور المؤسسات الإستشفائية الخاصة في الجزائر بعدة مراحل تشريعية، أدَت بها في الأخير الى صدور المرسوم التنفيذي 07-321 الذي استحدث هذا الهيكل الجديد.

فلم يتم اصطلاحها بهذا الاسم إلا في هذا القانون، إذ كانت تُسمى سابقا بالعيادات الخاصة، وفق المرسوم رقم 88-204، ثم ما لبث أن طرأت عليه تعديلات سيتم الحديث عنها في الفصل الأول.

الفصل الأول:

مـرحلـــة الـعيـــادات الخـــاصة.

من الضروري قبل الخوض في الحديث عن التشريع المتعلق بالعيادات الخاصة، أن نتطرق الى طبيعتها القانونية وبعض القواعد التي يستوجب مراعاتها لإنشاء عيادة خاصة، وكـذا مختلف المهام التي يمكن أن تنشأ العيادة الخاصة بغرضها.

المبحث الأول:

الطبيعة القانونية للعيادات الخاصة.

وفي هذا الجزء سيتم الحديث عن العيادة الخاصة في بداية طرحها كمشروع، وعن القوانين التي يجب مراعاتها في إنشائها، وعن أهم الأنشطة الطبية التي يمكن ممارستها في العيادة الخاصة .

المطلب الأول:

تكييـــــف المشـــــروع.

من الطبيعي أنَ أي منشأة أو شركة تقوم في بادئ الأمر على شكل مشروع يتم تحديد طبيعته من خلال مجموعة من الشروط والقواعد التي يجب مراعاتها، وتحديد نوع هذا المشروع.

الفـرع الأول: تحديد نوع هذا المشروع:

على اعتبار أنَ العيادة الخاصة تتمتع بتنظيم مستقل، فهي لا تتمتع بجميع مواصفات الشركات التجارية التي تسعى الى تحقيق الربح بواسطة المضاربة، وباستعمال عناصر مثل التداول والمنافسة الحرة، ولا هي تتمتع بأهم مميزات المؤسسة المدنية التي تكتسب الشخصية المعنوية بمجرد قيامها وقبل استيفائها لإجراءات القيد والشهر.

الفـرع الثـانـي: أهم الإجراءات الواجب إتباعها لقيام هذه المنشأة.

لقد سبق الحديث على الأشكال التي يمكن أن تنشأ من خلالها عيادة خاصة، فقد تنشأ في شكل مؤسسة مدنية، وقد تقوم على أساس شركة تجارية.

وبالنظر الى أنَ الشخصية المعنوية للمؤسسة المدنية تقوم بمجرَد تكوينها، غير أنَ هذه الشخصية لا تكون حجة على الغير إلاَ بعد استيفاء إجراءات الشهر التي ينص عليها القانون.[4]

أما بالنسبة للشركة التجارية فإنها لا تتمتع بالشخصية المعنوية إلا من تاريخ قيدها في السجل التجاري.[5]

المطلب الثانـي:

القوانين الواجب مراعاتها من طرف العيادة الخاصة.

القانون هو بصفة عامة مجموعة القواعد القانونية الملزمة التي تحكم سلوك الأفراد وعلاقاتهم في المجتمع، وهي تنقسم الى قانون عام وقانون خاص[6] ، ومع التطور العلمي والاقتصادي والاجتماعي الحاصل في العامل ككل، تطوَرت معه القواعد التي تواكب هذا التحوَل، وأصبحت هناك ما يسمَى بالقوانين الكلاسيكية المعروفة منذ القديم، والقوانين

---

[4] المادة 417 من القانون المدني الجزائري.
[5] المادة 549 من القانون التجاري الجزائري.
[6] ابتسام القرَام، المصطلحات القانونية في التشريع الجزائري، قصر الكتاب، البليدة، 1998، ص106.

الحديثة التي ظهرت نتيجة هذا النمو، وعلى اعتبار أنها قوانين فهي قواعد تلتزم العيادات الخاصة باحترامها والسير على نظامها.

الفرع الأول: فروع القانون الكلاسيكية. وتشمل ما يلي:

البند الأول: العيادة الخاصة والقانون المدني.

ونظرا لأن أهم عنصر في تصرفات العيادة الخاصة ينصب في إطار العقد، هذا الأمر يكفي للقول بأن القانون المدني هو جوهر التنظيم القانوني للعيادات الخاصة.

البند الثاني: العيادة الخاصة والقانون التجاري.

من بين أهم القواعد التجارية التي يستلزم مراعاتها من طرف العيادة الخاصة كما سبق الحديث، في إمكانية إنشائها في شكل تجاري وبذلك تصبح مؤسسة تجارية خاضعة للنظام التجاري في بعض أحكامه.

البند الثالث: العيادة الخاصة وقانون العقوبات.

إن الكثير من الأحكام والالتزامات المفروضة على العيادة الخاصة إتباعها تقترن بجزاء عقابي، لأنه حسب التشريع الجزائري، فالشخص المعنوي تتحقق فيه المسائلة الجزائية لاسيما إذا ما كنا أمام خطأ ناتج عن تسيير هذا الهيكل.

الفرع الثاني: العيادة الخاصة وبعض فروع القانون الحديثة.

البند الأول: قانون حماية المستهلك.

على اعتبار "أنَ كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني – بمقابل أو مجاناً- سلعة أو خدمة موجَهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجاته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان مُتكفَل به."[7] يعتبر مُستهلكا، فالمريض معنيَ كذلك بنص هذه المادة.

---

[7] *المادة الثالثة من القانون 09-03 المؤرخ في 2009/02/25، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد15، المؤرخة في 2009/03/08.*

البند الثاني: قانون البيئة.

إنَ مهام العيادات الخاصة لها صلة وثيقة بحماية البيئة، بل إنها من صميم حماية البيئة، هذه الأخيرة التي تتكون من الموارد الطبيعية الحيوية واللاحيوية[8] ، فالإنسان جزء من البيئة، محاط بها ويتفاعل معها، لذلك فإن مهام العيادات الخاصة بل وحتى قبل إنجازها يجب أن تستوفي الشروط الملائمة تجنُبا للإضرار بالبيئة لأن الإضرار بها من شأنه أن يُضر بالإنسان في حدَ ذاته.

المطلب الثاني:

تباين الأنشطة الطبية للعيادات الخاصة.

من الطبيعي أنه من أهم مميزات الهياكل الصحية الخاصة والتي تختلف بها عن الهياكل الصحية العمومية، أنها تهتم بعلاج ومتابعة تخصص طبي معين لمرض محدَد نظرا لكون هذه الهياكل لا ترقى الى مستوى المستشفيات العمومية التي تستند الى دعم وتمويل الدولة، ونظرا لأنه في الغالب أن تقوم عيادة خاصة من طرف شخص واحد كصاحب المشروع ، أو شخصان يستثمران أموالهما فيه، فإن طاقة هذه العيادة تكون محدودة جدا وتكون خدماتها أيضا مقتصرة على تخصص معيَن.

المبحث الثاني:

المراحل القانونية لإنشاء عيادة خاصة.

يمرَ إنشاء عيادة خاصة بعدة مراحل قانونية وإجرائية يستلزم مراعاتها لقيامها ، هذه الشروط تضمنها المرسوم رقم 88-204 الذي يحدد شروط إنجاز العيادات الخاصة وفتحها وعملها، تطبيقا لنص المادة الأولى من المرسوم سالف الذكر.

---

[8] *هالة صلاح ياسين الحديثي ، المسؤولية المدنية الناجمة عن تلوث البيئة، الطبعة الأولى، جهينة للنشر والتوزيع، الأردن، 2003 ، صفحة 108و 109.*

المطلب الأول:

مرحلة انجاز عيادة خاصة وفتحها.

تخضع مرحلة إنجاز العيادة الخاصة الى شروط وإجراءات يتعين على صاحب المشروع استيفائها لقيام عيادته الخاصة، وقد تناولتها المواد 2و3 من المرسوم 88-204.

الفرع الأول: شروط إنجاز العيادة الخاصة.

نصت المادة 2 من المرسوم 88-204 على أنه "يخضع إنجاز عيادة لرخصة يُسلّمها مُسبقا وزير الصحة العمومية استنادا الى ملف يؤشره الوالي، ويشمل على تصاميم المشروع ووصفه بالتفصيل، ومكان إقامته والنشاط والأعمال المقرَر القيام بها، زيادة على الأوراق و الوثائق المطلوبة للبناء.

الفرع الثاني: إجراءات فتح العيادة الخاصة.

نصت الفقرة الرابعة من المادة الثانية[9] على أنه "تُحدد الشروط الخاصة لفتح العيادات الخاصة من نموذج العلاج غير المُعطّل وعملها وكذا مقاييسها التقنية والصحية بقرار من وزير الصحة والسكان."

المطلب الثاني:

تنظيم العيادة الخاصة وتسييرها.

نتطرق فيه الى الأحكام المختلفة التي تنظم العيادة الخاصة، والأحكام الجزائية.

الفرع الأول: أحكـــام متـفرقـة:

بداية لابد من الإشارة الى أنَ المشرع حاول بأكبر قدر ممكن تيسير إجراءات تنظيم العيادة الخاصة، ورفع بعض القيود على أصحابها وذلك بهدف تشجيع سياسة الاستثمار في هذا القطاع ، أهم هذه التسهيلات:

---

[9] *المرسوم التنفيذي رقم 02-69 المؤرخ في 2002/02/06، يُعدّل ويتمم المرسوم رقم 88-204، ج ر عدد 11، المؤرخة في 2002/02/13.*

الفرع الثاني: أحكـام جزائيـة.

تُعاقب العيادة الخاصة في حالة إخلالها بالأحكام المتعلقة بمقاييس عملها وشروطها (المادة 14)، وتتوفر حالة الإخلال مثلا في:

الإخلال بالمقاييس البيئية مثلا (من نظافة، تعقيم المعدَات والأجهزة، في كيفية ومي نفايات العيادة...الخ).

الفصل الثـانـي:

مرحلة تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة.

توصلنا فيما سبق أن المشرع في مرحلة إرسائه لقواعد إنجاز العيادة الخاصة وفتحها وعملها، ترك الخيار في إنشائها لصاحب المشروع في اعتمادها مؤسسة مدنية أو تجارية.

واعتباراً من صدور المرسوم التنفيذي 07-321 تمَ إلغاء مُجمل المرسوم سالف الذكر، وتغيرت معه تسمية هذه المنشأة، واستحدثت تنظيمات وقواعد لم تشهدها مرحلة العيادات الخاصة، وأصبحت تُسمى إذن ب**المؤسسات الإستشفائية الخاصة**.

المبحث الأول:

الطبيعة القانونية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

نتناول في هذا البحث، الشخصية المعنوية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة باعتبار أنَ المشرع في المرسوم 07-321 صرَح بتمتُعها بالشخصية المعنوية ودون اشتراط قيامها بإجراءات القيد والشهر، ثم نتحدَث عن الأحكام العامة لهذه المؤسسة والتي تضمنها هذا المرسوم.

المطلب الأول:

الشخصية المعنوية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

في هذا الصدد نتطرق الى أحكام الشخص المعنوي بصفة عامة، وعن إدارة هذا الهيكل.

الفرع الأول: أحكام الشخص المعنوي:تتمتع المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالشخصية المعنوية تطبيقاً لنص المادة 3من المرسوم[10]، ونتيجة لذلك فإنها تتمتع بجميع الحقوق إلا ما كان مُلازما لصفة الشخص الطبيعي[11] كحقوق الشخصية والطبيعية (المادة 1/50ق م)[12].

---

[10] *المادة 3 من المرسوم التنفيذي 07-321 المؤرخ في 22أكتوبر 2007، سالف الذكر.*

الفرع الثاني: إدارة المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

تطبيقا لما سبق الحديث عنه في الفرع الأول، فإن المؤسسة الإستشفائية الخاصة، وباعتبار تمتعها بالشخصية المعنوية، توضع تحت المسؤولية الفعلية والدائمة لمدير تقني طبيب وتُزود بلجنة طبية، وهذا ما نصت عليه المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي 07-321 سالف الذكر.

المطلب الثاني:

الأحكام العامة للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

نصَ المشرع الجزائري في الأحكام العامة لتنظيم المؤسسات الإستشفائية الخاصة، أحكام تتعلق بهذا الهيكل الإستشفائي الخاص في حدَ ذاته (الفرع الأول)، وعن أحكام تتعلق بالإجراءات الواجب مراعاتها من طرف هذه المؤسسة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: أحكام تخصَ الهيكل.

أورد المشرع في الفقرة الأولى من المادة الثانية، من المرسوم تعريفا قانونيا-اصطلاحيا- للمؤسسة الإستشفائية الخاصة، حيث اعتبرها "مؤسسة علاج واستشفاء تُمارس فيها أنشطة الطب والجراحة بما فيها طب النساء والتوليد وأنشطة الاستكشاف".

الفـــرع الثـانـــي:

الأحكام التي تتعلق بالإجراءات الواجب إتباعها من طرف هذه المؤسسة.

ألزم المشرع على المؤسسة الإستشفائية الخاصة نسبة معينة من طاقة استيعابها للأسرَة، وقَدرها ب7أسرَة كحد أدنى ولم يحدَد الحد الأقصى لها (المادة 4من المرسوم) وهذا ما يؤكد تشجيع ودعم الدولة لتنمية هذا النوع من الهياكل، كما أوجب على المؤسسة أن تضمن للمتعاملين معها خدمة دائمة ومستمرة (المادة 5)، وفرض عليها أيضا إجراء التأمين حيث نصَ في المادة 6من ذات المرسوم على أنه "يتعين على المؤسسة الإستشفائية الخاصة اكتتاب تأمين لتغطية المسؤولية المدنية للمؤسسة ومُستخدميها ومرضاها."

---

[11] *عبد البقيرات، مرجع سابق، ص89.*

[12] *بلحاج العربي،النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري ، الجزء الأول،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،1995، ص94.*

المبحث الثاني:

الإطار القانوني لإنشاء المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

لإنشاء مؤسسة استشفائية خاصة بصفة قانونية، لابدَ من استيفائها للشروط التي نصَ عليها المرسوم 07-321، والتي تتمثل في شروط الفتح والإنجاز (المطلب الأول)، وقواعد أخرى تتعلق بتنظيم وتسيير هذه المؤسسة (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

شروط الإنجاز والفتح.

تخضع المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى عدَة شروط منها ما يتعلّق بكيفية إنجازها ومنها ما يخصَ إجراءات فتحها.

الفرع الأول: شــروط الإنــجــاز.

يخضع إنجاز المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى ترخيص الوزير المكلّف بالصحة على أساس ملفَ إداري وتقني يودع لدى مديرية الولاية المُكلّفة بالصحة ويحتوى، علاوةً على الوثائق والمستندات المطلوبة في البناء، المخططات والوصف التفصيلي للمشروع وموقع إقامته والأنشطة والأعمال المُزمع القيام بها، يسلّم وصل إيداع الملف الى صاحب المشروع.[13]

الفــرع الثــانــي: إجراءات فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

يخضع فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة الى ترخيص الوزير المكلّف بالصحة على أساس ملف يودعه صاحب المشروع لدى مديرية الولاية المكلّفة بالصحة، ويسلّم وصل إيداع الملف الى صاحب المشروع. (المادة 13).

---

[13] *المادة 8 من المرسوم التنفيذي 07-321.*

المطلب الثاني:

قواعد تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وأساليب مراقبتها.

يتعيَن على المؤسسة الإستشفائية الخاصة بعد إنجازها وقيامها بإجراءات الفتح أن تراعي قواعد تنظيم وتسيير هذا الهيكل، والتي نصَ عليها المرسوم التنفيذي 07-321 محور دراستنا.

الفرع الأول: تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وتسييرها.

البند الأول: التنظيم.

نصت المادة 21من المرسوم سالف الذكر على أنه "يحدَد تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وفقا للشكل القانوني المنصوص عليه في قانونها الأساسي طبقاً للتشريع المعمول به."

البند الثاني: تسيير المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

مراعاة للأحكام المنصوص عليها في المادة 21 سالفة الذكر، تسيَر المؤسسة الإستشفائية الخاصة من التعاضديات والجمعيات طبقاً للتشريع المعمول به، مجلس إدارة ويديرها مدير، ويمكن أن يدير هذه المؤسسة الإستشفائية الخاصة مدير تقني طبيب.

الفرع الثاني: أساليب مراقبة المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

نصت المادة 40 من المرسوم 07-321 على أنه تخضع المؤسسة الإستشفائية الخاصة لمراقبة المصالح المختصة التابعة للوزارة المكلّفة بالصحة، دون الإخلال بأشكال المراقبة المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

المطلب الثالث:

الأحكام المالية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

من الطبيعي بل ومن اللازم أن تتوفر المؤسسة الإستشفائية الخاصة على ميزانية خاصة بها، باعتبارها شخص معنوي يتمتع بالاستقلال المالي، وعلى هذا الأساس تتضمن ميزانية المؤسسة الإستشفائية الخاصة، باباً للإيرادات وباباً للنفقات.

البـــاب الثـــانـــي:

التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة وجزاء الإخلال بها.

على اعتبار أن المؤسسة الإستشفائية الخاصة تتمتع بالشخصية المعنوية، التي تمكنها من امتيازات الشخص المعنوي، فإنه نتيجة لذلك يقع على عاتقها التزامات اتجاه مستخدميها، والتزامات نحو المتعاملين مع هذا الهيكل (المرضى)، وفي مقابل ذلك تتعرض المؤسسة الإستشفائية الخاصة للمسؤولية إذا ما أقدمت على خرق أحد هذه الالتزامات المفروضة عليها، من بين هذه الالتزامات ما اعتمدته عدَة دول[14] ألا وهو نظام الاعتماد.

ما يهمَنا في هذا البحث هو البحث عن الالتزامات التي يستوجب على المؤسسة الإستشفائية الخاصة القيام بها في علاقتها بالطبيب من جهة وبالمريض من جهة أخرى، وما جزاء إخلالها بهذه الواجبات؟

الفصل الأول:

التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

تتجسَد التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة من خلال، دراسة علاقتها بأهم عنصر في وجودها وقيامها ألا وهو الطبيب، وبالحديث أيضا عن علاقتها بمستهلك خدماتها (أي المريض).

المبحث الأول:

علاقة المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالطبيب.

غالباً ما تقوم المؤسسة الإستشفائية الخاصة أثناء تنفيذ التزاماتها بعلاج المريض، بالاستعانة بأطباء ذوي تخصَص كلَ في مجاله، كطبيب التخذير، طبيب الأشعة، طبيب العلاج الطبيعي.

---

[14] *ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً تأسست اللجنة المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية في 1951، في كندا عام 1960، إسبانيا 1981، نيوزيلاندا 1991، إنجلترا 1995، فرنسا 1996، إيطاليا 1997، وفي 2001 أصدرت منظمة الصحة العالمية الدليل الأول لاعتماد المؤسسات الصحية بعد اجتماع الرياض في نيسان2000.*

المطلب الأول:

الـجـانـــب الإداري.

ينطبق على الطبيب في علاقته بالمؤسسة الإستشفائية الخاصة نظام الأجير، كما تقوم على أساس التبعية بوصف الطبيب تابعا لهذه المؤسسة (المادة 5/1384ق م فرنسي)[15] والتي تقابلها المادة 136 من القانون المدني الجزائري، كما هو الحال بالنسبة للطبيب المخذر والجرَاح والقابلة، وهو ما اعتُبر في نظر البعض مُنتقداً ومُخالفا لأخلاقيات المهنة.[16]

المطلب الثاني: الجـانب الفـــنـــي.

يرى بعض الفقه أنه على الرغم من ارتباط الطبيب بالمستشفى أو أية مؤسسة صحية يعمل بها (المؤسسة الإستشفائية الخاصة)، إلاّ أنه مستقل في ممارسة عمله وفي كيفية إجرائه دون أن يكون للمؤسسة سلطة الرقابة والتوجيه أثناء قيامه بعمله الفني، وبالتالي يعتبر تابعاً للمستشفى في الأمور التي تخرج عن العمل الفني وتُسأل المؤسسة عن خطئه في هذه الحالة (كعدم الكشف عن طفل مصاب بمرض معدي قبل أن يعهد به الى مُرضع فتصل إليها العدوى)، حيث نكون بصدد إهمال عادي ليس له صبغة فنية.

المبحث الثاني:

علاقة المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالمريض.

إنَ الاهتمام بالجانب الإنساني للعلاج قبل القيام بالمعالجة الطبية أو التقنية يساعد الى حدَ كبير على شفاء المريض، لأن الأخير ليس مجرَد مجموعة من الخلايا بل هو إنسان له أحاسيسه وعواطفه وحاجاته وعلاقاته واتجاهاته.

---

[15] Le Code Civil, version 20110721, Date de dernière modification 09/07/2011, édition 24/07/2011.

[16] رايس محمد، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة دكتوراه في القانون، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2005، ص 45.

فإذا كانت مسؤولية المستشفى العمومي مسؤولية تقصيرية، لوجود علاقة تنظيمية لائحية، فإنَ الأمر في نطاق المؤسسة الإستشفائية الخاصة يختلف لانعدام هذه العلاقة التنظيمية وحلول محلّها علاقة عقدية مصدرها العقد.[17]

المطلب الأول:

التزامات المؤسسة الإستشفائية الخاصة تجاه المريض.

إنَ العقد المبرم بين المريض والمؤسسة الإستشفائية الخاصة كما سبق القول هو عقد استشفائي ينصب حول الأعمال التي لا يمكن إدراجها فقط ضمن الأعمال الطبية، أي تلك الخدمات المقدَمة للمريض أثناء إقامته وعلاجه بالمؤسسة.

المطلب الثاني:

التزامات الطبيب نحو المريض داخل المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

لقد سبقت الإشارة بأنَ العقد المبرم بين الطبيب والمريض يسمَى بالعقد الطبي الذي يعتبر عقداً خاصاً، يرتب التزامات على كل من المريض قبل الطبيب والطبيب قبل المريض.

الفصل الثاني:

جزاء إخلال المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالتزاماتها.

من البديهي أنَ أي التزام يقع على عاتق شخص معيَن (طبيعي أو معنوي)، يجب عليه تنفيذه وإلاّ كان مسؤولا عن الإخلال به.[18]

وبذكرنا للالتزامات التي يستوجب على المؤسسة الإستشفائية الخاصة ومستخدميها القيام بها نحو المريض باعتباره الطرف الضعيف في هذه العلاقة وضمن أي خرق لالتزام تضمنه العقد الإستشفائي والعقد الطبي، فإنه أي إخلال من هذه المؤسسة أو أحد

---

[17] هواري سعاد، نشاط المرفق العام الموجب للتعويض على ضوء التطور الحاصل في قواعد المسؤولية الإدارية، مذكرة ماجستير، بكلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2007، ص56و 57.

[18] أنور سلطان، المبادئ القانونية العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1978.

مستخدميها بسبب مسؤولية من جانبها (مسؤولية مدنية)، أمَا إذا شكل الإخلال أو الخرق في أداء الالتزام المفروض لها ومن أحد عمَالها جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات فإننا نكون أمام المسؤولية الجزائية، أضف الى المسؤولية التأديبية التي يمكن أن تُوقع على المؤسسة.

المبحث الأول:

المسؤولية المدنية الطبية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

يُقصد بالمسؤولية في معناها العام، حالة الشخص الذي ارتكب أمراً يوجب المؤاخذة[19]، وتقوم تلك المسؤولية حينما يرتكب الشخص فعلاً أو عملاً نتج عنه إلحاق الضرر بالغير.

وقد كان للقضاء دور كبير في المسؤولية الطبية، بحيث قد تجاوز مهمته في تطبيق وتفسير النصوص الى الإنشاء والاجتهاد نظرا لكثرة وتنوع الأخطاء المرتكبة من قبل الأطباء والتي تؤدي بالتالي الى إلحاق الضرر بالمرضى وذويهم.[20]

ولمَا كان العقد الطبي أو الإستشفائي عقد ملزم للجانبين ينشئ التزامات متقابلة في ذمة كل من المتعاقدين، ويقوم على الثقة المتبادلة بين الطرفين، فرضى المريض يُعدَ من أهمَ الشروط التي تتيح للطبيب مباشرة أعماله الطبية على جسد المريض ويقوم التزام الطبيب على بذل العناية.

والمسؤولية المدنية تتحقق عند إخلال المدين بالتزام يجب عليه، وترتب على هذا الإخلال ضرر أصاب الغير، ولقد انعقد الإجماع الفقهي على قيام المسؤولية المدنية للطبيب على الخطأ والتقصير الصادر من قبله أثناء معالجته للمرضى، ولم يكن هذا الأمر

---

[19] *طلال عجاج، المرجع السابق، ص7؛*

Carpentier.D, les examens médicaux en emploi, commission des droits de la personne et des droits de la Jeunesse, Direction de la recherche, Séance N° 430, tenus le 8juin1998.

[20] *إبراهيم أحمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، أعمال اليوم الدراسي تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، الجزائر، 12 أفريل 2010، ص 1و 2.*

مثيراً للجدل والنقاش، إلاّ أن الجدل ثار حول تكييف هذه المسؤولية فيما إذا كانت عقدية أم مسؤولية تقصيرية؟

المطلب الأول:

أنواع المسؤولية المدنية.

الفرع الأول: التفرقة بين المسؤولية المدنية والمسؤولية التقصيرية.

تقوم المسؤولية العقدية على الإخلال بالتزام عقدي يختلف باختلاف ما اشتمل عليه العقد من التزامات، فالدائن والمدين في المسؤولية العقدية يرتبطان بعقد[21]، وفي حالة إخلال أحدهما بشروط العقد تتحقق المسؤولية.

أمَا المسؤولية التقصيرية فتقوم عند الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغيَر، وهو الالتزام بعدم الإضرار بالغير، ونستطيع القول أن المسؤولية التقصيرية هي حالة الشخص الذي يخالف التزام فرضه عليه القانون.[22]

الفرع الثاني: الطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية.

عند لجوء المريض الى المؤسسة الإستشفائية الخاصة، فإنه يبرم مع هذا الأخير عقداً إستشفائياً، تلتزم فيه المؤسسة بتقديمها للعلاج اللازم بالإستعانة بأطباء لديها مقابل بدل يتم الاتفاق عليه.

المطلب الثاني:

مظاهر مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

في هذا الصدد سنتناول مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمالها الشخصية وعن مسؤوليتها عن أعمال الطبيب، ثم نتطرق الى المسؤولية عن فعل الغير.

الفرع الأول: مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمالها الذاتية.

لاشك أنَ المؤسسة الإستشفائية الخاصة مسؤولة عن فعلها إذا ما ارتكب فيها عملا غير مشروع أو خطأ بمناسبة ممارسة نشاطها مثل سوء إدارتها.

---

[21] *Hannouz.M et Hakem.A, op.cit, p12.*

[22] *أنور سلطان، المرجع السابق، ص18 وما يليها.*
Larroumet.C, droit civil, les obligations, le contrat, 2éme édition, 1990, p409, paragraph440 ; Carbonnier.J, droit civil, introduction, les personnes, 16éédition, P.U.F, 1987, p253, par.48.

الفرع الثاني: مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن أعمال الطبيب.

على عكس الحال بالنسبة للمؤسسات العمومية الإستشفائية، فإن لجوء المريض الى المؤسسة الإستشفائية الخاصة لا يكون إلاّ بناءاً على عقد ولو ضمني بينه وبين إدارتها، فعقد الاستشفاء Contrat d'Hospitalisation هو الذي يحكم العلاقة التعاقدية بينهما، خلاف الأمر في العلاقة اللائحية Règlementaire التي تربط المريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.

الفرع الثالث: مسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة عن فعل الغير.

ذكرنا سابقا أن الأصل العام هو عدم مسؤولية العيادة أو المؤسسة الإستشفائية الخاصة، لا عقدياً ولا تقصيرياً عن أعمال الطبيب أو الجرَاح، نظراً لاستقلالهما في أداء عملهما المهني أو الفني، على عكس الحال في المستشفيات العامة.

المبحث الثاني:

المسؤولية الجزائية والمسؤولية التأديبية.

وفي هذا الصدد نتطرق الى المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي ومسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة جزائياً، ثم نتطرق الى المسؤولية التأديبية لهذه المؤسسة.

المطلب الأول:

المسؤولية الجزائية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة.

المؤسسة الإستشفائية الخاصة باعتبارها شخص معنوي قابل للمسائلة الجزائية وفقا للتشريع الجزائري، وبالتالي يمكن تطبيق النصوص العقابية السالفة الذكر على هذا الجهاز، لأن المشرع صرَح بثبوت الجريمة في حقها (أي لحسابها أو لمصلحتها) من طرف أحد أعضائها أو ممثليها أو الأشخاص الذين هم تحت حراستها.

والإقرار بمسؤولية المؤسسة الإستشفائية الخاصة لا ينفي مسؤولية مديرها أو عضو أو أعضاء مجلس إدارتها، أو الأطباء الموجودين بها أو أعضاء المساعدين شبه الطبيين الذين يعملون بها، بشرط أنَ كل الأفعال أو كل فعل يُسند لمقترفه.

المطلب الثاني:

المسؤولية التأديبية.

في هذا الصدد نصت المادة 43من المرسوم التنفيذي 07-321 على أنه في حالة معاينة مخالفة التشريع والتنظيم المعمول بهما، يعذر المعني(أي المسؤول عن المؤسسة الإستشفائية الخاصة وهو المدير التقني لها) الذي يجب عليه الامتثال في أجل لا يتجاوز شهراً، وفي حالة عدم احترام الإعذار، يتعرَض للعقوبات التالية:

*توقيف ممارسة نشاط الاستشفاء.

*غلق المؤسسة لمدة لا تتجاوز 3أشهر.

*سحب ترخيص فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

يقرَر الوزير المكلّف بالصحة العقوبات المذكورة أعلاه على أساس تقرير مفصَل تُعدَه المصالح المختصة للوزارة المكلّفة بالصحة.

الخـــاتمـــة

ممَا سبق يمكن القول بأنه لابدَ من الاعتراف بصعوبة وضع خاتمة تحيط بموضوع النظام القانوني للمؤسسات الإستشفائية الخاصة، بسبب دقة البحث وحساسيته لجهة اتصاله بجسم الإنسان وما يجب أن يتوافر له من الرعاية والحماية، ونظراً لافتقار هذا الموضوع على نظريات الفقهاء والاجتهادات القضائية، أضف الى ذلك اختلاف الأنظمة الصحية في تشريعات باقي الدول، ما يجعلنا نلتزم في الغالب على دراسة التنظيم الذي أتى بهذا الجهاز، وبسبب حداثة اعتماد هذا الهيكل الذي لم تُأكل ثماره بعد فهو يعتبر من أهم المسائل المطروحة حالياً على طاولة النقاش بين رجال الطب ورجال القانون في الجزائر، من هنا جاءت رغبتنا في تناول هذا البحث لإثرائه، مع اعتمادنا في العديد من العناصر على الاجتهاد وقياس بعض النظريات التي يمكن إسقاطها على هذا النظام، لذلك سنحاول الإحاطة بالموضوع بصفة موجزة.

ما يمكن قوله هنا ، هو أن المشرع في تنظيمه للمؤسسة الإستشفائية الخاصة من خلال المرسوم التنفيذي 07-321 والذي مهَد له بموجب الأمر 06-07 المعدَل لقانون حماية الصحة وترقيتها، قد أصاب في التفصيل والإلمام بكل ما يتعلق بها، إلاّ أنه أثناء إعدادنا لهذا البحث واجهتنا بعض الصعوبات والثغرات التي يمكن عرضها كتوصيات :

- وضع ترسانة قانونية للقطاع الصحي، تجمع كل ما يدخل في الجانب الطبي من قواعد تنظمها وتنظم مهنة الطبيب، الصيدلي، الجرَاح، المؤسسات الصحية والخاصة، كل ما يتعلق بالمسؤولية الطبية المدنية ، التأديبية والجزائية...الخ.
- تشجيع ودعم الاستثمار في هذا المجال، وذلك نظرا للعدد المحدود جدا في الإقدام على إنشاء هذا النوع من الهياكل.
- وضع نصوص قانونية تضمن التكامل والتعاون بين المؤسسات الصحية العمومية والمؤسسات الإستشفائية الخاصة وكسر الحواجز القائم بين هذين النظامين، من خلال تبادل الخبرات والتعاون لتحقيق الهدف الموحد لكليهما (أي بالحفاظ على الصحة العامة).

وخاتمة القول، أتمنى أن تكون هذه المذكرة المتواضعة أرضية ومنطلق لبحوث وأطروحات جديدة في هذا الموضوع الذي أعتبره موضوعاً خصباً وجدير بالمزيد من البحث والتعمَق.

الطالبة بن سويسي خيرة

مذكرة لنيل شهادة مدرسة الدكتوراه – قانون وصحة-

تاريخ الميلاد 13 جويلية 1984 بسعيدة.