الخاتمة :

تمحورت دراستنا حول المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، و لقيام المسؤولية الإدارية لابد من توفر شرط الخطأ الطبي كـأساس لـقيام هذه المسؤولية في حق مرافق الصحة العمومية، و هذا ما أوجب علينا منطقيا بـداية مـذكرتنـا بـدراسـة الخطأ الطبي من جميع نواحيه، مرورا إلى الضرر الطبي الذي يعد ركنا واجبا و لازما، لأن التعويض يعتمد عليه، و إذا تحدثنا على علاقة السببية في المجال الطبي، سنقول بأنها من الأمور العسيرة جدا، نظرا لتعقد جسم الإنسان وخصائصه و إختلافه من شخص إلى آخر و قد يتعدد السلوك الذي يؤدي إلى نتيجة واحدة، أما إذا تحدثنا على المسؤولية الإدارية لمرافق الصحة العمومية القائمة على أساس الخطأ الطبي، فنقول هي مسؤولية ذات طبيعة خاصة، لأنها تتعلق بأهم حق و هو الحق في الحياة وسلامة الجسد و لذلك وجب وضع قواعد تنظيمية تراعي خصوصية هذا النوع من المسؤولية، ويبقى الإلتزام الملقى على عاتق مرافق الصحة العمومية بصفة عامة، و على عاتق الطبيب بصفة خاصة، هو إلتزام بالحيطة و الحذر و العناية، و الإثبات المتمثل في إقامة الدليل أمام القضاء بالطرق التي حددها القانون، حيث نرى بأن عبء الإثبات ليس أساس المسؤولية، و إنما يرجع إلى طبيعة الإلتزام، فالالتزام يتمثل في بذل العناية، و عموما الإثبات يقع على عاتق المريض المتضرر، ويبقى القاضي الإداري هو المختص بتقدير الخطأ الطبي في الميدان الإستشفائي.

و لقد ضمن القانون للمضرور حق اللجوء للقضاء من أجل المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي أصابه نتيجة النشاط الطبي و ذلك عـن طـريق دعـوى الـتعويض الإداريـة، و التعويض في هذا المجال غالبا ما يكون بمقابل مادي نظرا لصعـوبة تطبيـق التعويض الـعيني في المجال الطبي، و تعويض بمقابل يكون نقديا و هو الذي نجده في الساحة العملية، وتقديره يكون إما بإرادة الأطراف أو بنص قانوني و التي تنظر أساسا إلى حجم الضرر و جسامته، و إلى جانب التعويض هناك جزاءات تفرضها إدارة مرفق الصحة العمومية، إضافة إلى هيئات أخرى تتمثل في المجلس الجهوي أو المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، كإجراءات تأديبية تصدرها و تطبقها، و يتم هذا بتسليط عقوبات يقرها القانون، بناءا على إثبات وقوع الخطأ الطبي و مرتكبه بصفة عامة.

فالمريض عنـد اللـجوء إلى مـرافق الـصحة العمومية للعلاج، ينتظر أداء خدمة عامة لأن له الحق طبقا للقوانين و اللوائح للإنتفاع بخدمات المرفق العام و هذا بتحقق طلباته وحاجاته في تلقي خدمات صحية جيدة يعتبر حق من حقوقه، غير أن الواقع المعاش يثبت العكس من خلال الصور السلبية التي نسجلها كل يوم.

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع، توصلنا إلى بعض النتائج، مع إقتراحنا لحلول من وجهة نظرنا أنها مناسبة، منها:

نسبة الأخطاء الطبية كبير ة جدا في الجزائر ، و هذا كنتيجة راجع إلى:

- غياب الضمير المهني للأطباء و مساعديهم من ممرضين، من ناحية تطبيق القواعد و الأصول التي يقوم عليها علم الطب، و من ناحية تهاونهم و عدم مبالاتهم بحالة المريض و آلامه و ما يمر به من عسر.
- قلة علم و دراية المشرع و القضاة بمجال الطب، و العمل الطبي و ظروفه، و المصاعب التي يواجهها الأطباء بجميع فئاتهم، و لا يعرفون هذا العمل إلا من خلال النصوص القانونية المنظمة لها فقط، و هذا الخلل نتج عنه قوانين قاصرة نسبيا، رغم الجهود التي بذلتها، و لازالت تجتهد في هذا المضمار، فإصدار قانون 05/85 المؤرخ في 02/26/ 1985 المتضمن قانون الصحة وترقيتها المعدل و المتمم، و المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات مهن الطب، و قانون

11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتضمن قانون الصحة، مضمونها الوقاية و الحماية فقط، دون ذكر لحالات الأخطاء الطبية كمجال إختصاص و تحديد ما يتعلق بها من إجراءات و عواقب كنتيجة.

- تباطؤ خطى المشرع الجزائري في سن قوانين تخدم مجال الطب و تحيين القوانين سالفة الذكر لضبط و مواجهة مستجدات الحقل الطبي المتطور بوتيرة سريعة، خاصة ما يتعلق بالمسؤولية الإدارية و المسؤولية الطبية.
- غياب الثقافة القانونية لدى المواطن، لأنه في الكثير من الأحيان يجهل حقه في المتابعة القضائية، و نخص بالذكر الأخطاء الطبية.

ما سبق ذكره كنتائج، جعل الظاهرة تزداد وتتضخم إلى درجة عدم إدراك مدى أهميتها في إضفاء مصداقية أكثر لوجه الصحة في بلادنا، و في رسم أبعاد قانونية أكثر ملائمة، التي بدورها تجعل الطبيب على مستوى أرفع و أرقى، و تضفي المزيد من الإنضباط بنصها على جزاءات عقابية تتناسب في درجتها مع ما تعنيه الصحة لصاحبها.

إن المسؤولية الإدارية بمرافق الصحة العمومية التي تقوم على أساس الخطأ الطبي، هي مسؤولية ذات طبيعة خاصة على خلاف باقي صور المسؤولية الأخرى، لأنها تتعلق بأهم حق، ألا و هو حق الحياة وسلامة الشخص.

و كاقتراحات لبعض التوصيات، لعلها تساهم في التخفيف من حدة الإشكال المتعلق بمجال المسؤولية الإدارية عن الخطأ الطبي بمرافق الصحة العمومية:

- نص قوانين خاصة بالأخطاء الطبية، و وضع قواعد تنظيمية تراعي خصوصية المسؤولية الإدارية القائمة بهذا الشأن.
- نشر ثقافة مسؤولية مرافق الصحة العمومية، و هذا بتنظيم الملتقيات و الأيام الدراسية بصفة دورية، خاصة حول مسؤولية الأطباء.
- من المستحسن تعيين قضاة متخصصين في المجال الطبي، بدل تعيين خبراء
- إستعانة المحكمة بأعضاء المجلس الوطني و الجهوي لأدبيات الطب بخصوص الخبرة الطبية (كهيئات إدارية)، بدلا من الإستعانة بالخبراء الطبيين، هذا ما يحقق نفس الهدف(خبرة طبية من طرف متخصصين) و تجنيب الخزينة العمومية صرف مبالغ ضخمة لقاء قيام الخبراء بمهامهم (مصاريف).
- وجب على المشرع أن يورد نصوص و قواعد قانونية تخص تعريف الخطأ الطبي و الضرر الطبي، فليس الضرر العادي كالضرر الطبي الذي يمس كيان الإنسان
- وجب على المشرع وضع قانون خاص بالمسؤولية الطبية مبينا فيه طبيعة إلتزام الطبيب، و واجبات و حقوق المرضى لتسهيل معرفة حقوق و إلتزامات كل طرف .
- الإلتزام الكامل من جانب الأطباء، للأخذ بكل ما هو جديد في الحقل الطبي، و إحترام آداب المهنة و أخلاقها.
- الطبيب غير ملزم بتحقيق نتيجة بمرفق الصحة العمومية، لكنه ملزم ببذل العناية و أخذ الحيطة و الحذر أثناء مزاولة مهامه و أعماله وهنا ينبغي عليه أن يبذل هذه العناية المطلوبة منه على أكمل وجه ويبذل كل جهوده في علاج المريض، و الشفاء من عند الله عز و جل.

– تطوير التشريعات الخاصة بالصحية في الجزائر، و قانون المسؤولية الطبية و التأمين على الأطباء وتطوير المنظومة الصحية و الإدارية بشكل عام.

– ضرورة نص قانون يتعلق بحماية حقوق الأطباء و المرضى على حد سواء، و ذلك أسوة بالعديد من دول العالم المتقدم.

و في الأخير، يجب تحسين الظروف الإجتماعية، و ظروف العمل و محاولة توفير كل متطلبات العلاج للأطباء وكل من هم في السلك الطبي و مساعديهم، بهدف تفادي هاته الأخطاء.

– إنشاء صندوق خاص لتعويض ضحايا الأخطاء الطبية، و ذلك بفتح حساب خاص في كتابات الخزينة العمومية بعنوان" صندوق تعويض ضحايا الأخطاء الطبية " و هذا بالتنسيق مع مرافق التأمينات العمومية (للأجراء و غير الأجراء) كطرف مساهم في تمويل هذا الصندوق عن طريق وضع نسبة من الإقتطاع الشهري في هذا الصندوق، فتكون بذلك خسائر الخزينة العمومية في تعويض المتضررين نسبية و ليست كلية.