المسؤولية التأديبية للطبيب العامل بالقطاع الخاص

بقلم: د/ عشوش كريم *

الملخص

بغض النظر عن المسؤولية المدنية أو الجنائية المُترتبة على عاتق الطبيب عند إخلاله بواجبه المهني، قد تترتب عليه أيضا مسؤولية من شأنها ضمان حسن سير العمل العلاجي، وسيلتها في ذلك عقاب الطبيب الذي يمس بشرف المهنة وبواجبات مهنته، وبالمبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي وأخلاقيات مهنة الطب، يُطلق عليها المسؤولية التأديبية.

إن هذه المسؤولية لا يمكن حصر حالاتها، إذ تقوم كلما كان هناك مساس بالمبادئ والقيم المعنوية للعمل الطبي، حينها تتم متابعة الطبيب وفقا للإجراءات المنصوص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها، ووفقا لمدونة أخلاقيات الطب، فتُقرر حينئذ عقوبات تأديبية تتراوح بين: الإنذار، التوبيخ، المنع من الممارسة، وقد تصل إلى غلق العيادة أو المؤسسة الاستشفائية الخاصة.

الكلمات المفتاحية : طبيب، مسؤولية، تأديب، أخلاقيات الطب عقوبة.

Résumé:

Outre la responsabilité civile ou criminelle qui incombe le médecin qui ne respecte pas ses obligations professionnelles, il lui est aussi incombé une responsabilité qui a pour objectif la garantie du bon déroulement de la pratique médicale dont le moyen est la sanction du médecin qui touche à l'honneur de la fonction aux obligations professionnelles aux principes et valeurs morales qu'exige l'exercice médical et à la déontologie médicale, et on l'appelle la responsabilité disciplinaire.

On ne peut pas distinguer les cas de cette responsabilité elle

* أستاذ محاضر قسم "ب"، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1.

s'expose chaque fois qu'il y'a atteinte aux principes et aux valeurs morales de l'exercice médicale ce moment, le médecin est poursuivi selon les procédures citées par rapport au code de la protection et de la promotion de la santé, ainsi qu'à la déontologie médicale.

Suite à ça, des sanctions disciplinaires sont infligées allant de l'avertissement, le blâme, l'interdiction de pratique jusqu'à la fermeture de la clinique ou de l'établissement hospitalier.

Mots clés : médecin, responsabilité, discipline, déontologie médicale, sanction.

Abstract:

Not with standing the civil or criminal liability that the doctor bears in case he fails to carry out his professional duties heis also obligated to perform good their aphetic work other wisehe maybe sanctioned for ethical breach and professional misconduct as well as offence to principales and moral values provided by the medical job and medical professional ethics code, that is called disciplinary liability.

Such liability is not restricted to some cases, it rather extends to any prejudices to principals and moral values of the medical job.

As such, the doctor shall be prosecuted under the provisions provided by the law of health protection and promotion, in compliance with the medical ethics.

Thus, the disciplinary sanctions differ from warning reprimand prohibition of practice up to the closure of the doctor surgery or the private hospital.

Key works: doctor, liability, discipline, medical ethics sanction.

مقدمة

إن ارتكاب الطبيب لأي خطأ، سيرتب حتما على عاتقه قيام مسؤولية، قد تكون مدنية أو جنائية، أو تأديبية.

فالمسؤولية المدنية للطبيب سواء كانت عقدية أو تقصيرية تُعرف بأنها: "التزام

الطبيب بالتعويض عن ضرر أصاب المريض من جراء عمله"[1].

أما المسؤولية الجنائية للطبيب فهي: "الالتزام القانوني القاضي بتحمل الطبيب الجزاء نتيجة اقترافه فعلاً أو الامتناع عن فعل يُشكل مخالفة للقواعد أو الأحكام التي قررتها التشريعات الجنائية أو الطبية"[2].

لكن قد تترتب على الطبيب مسؤولية أخرى، لا مدنية ولا جنائية، لا تقوم على مجرد الاعتبارات القانونية، بل تُوزن وتُقاس على أسس وتقاليد إدارية مستقلة، تُحيط بها اعتبارات لا تكشف عنها النصوص كظروف العمل، درجة وعي وثقافة من يتعامل معهم الطبيب من الجمهور، ومدى الأعباء الملقاة على عاتقه، والتدريب الذي تلقاه.

وبذلك سيتضح أن هذا النوع من المسؤولية وُضع لأسباب تتعلق بالنظام الداخلي والمصلحة العامة، للمحافظة على السلطة والجماعة التي ينتمي إليها الطبيب، وهي ما يُطلق عليها تسمية المسؤولية التأديبية للطبيب، التي تقوم على فكرة التأديب.

فلم يكن معروفا في السابق إلا إمكانية متابعة الطبيب جنائيا أو مدنيا، لكن تغيرت هذه المفاهيم وأصبحت ما يُعرف بالعقوبة التأديبية الناجمة عن قيام المسؤولية التأديبية، بعد متابعة الطبيب تأديبيا.

إذن ما هو مفهوم المسؤولية التأديبية للطبيب؟ وما هي إجراءات متابعة الطبيب العامل بالقطاع الخاص تأديبيا أمام نقابة الأطباء؟

سيتم الإجابة عن هذه الإشكالية من خلال نقطتين: تتضمن إحداهما مفهوم المسؤولية التأديبية للطبيب، بما في ذلك تعريفها وحالاتها، ثم في نقطة ثانية يتم التطرق لكيفية متابعة الطبيب تأديبيا من خلال توضيح إجراءات المتابعة، ثم ذكر أنواع العقوبات التأديبية المُقررة.

---

(1)- عبد الراضي محمد هاشم عبد الله: المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة لنيل شهادة دكتوراه في القانون، جامعة القاهرة، مصر، 1950، ص41.
(2)- محمود القبلاوي: المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص3.

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية التأديبية للطبيب

إذا أردنا حصر مفهوم المسؤولية التأديبية للطبيب، لابد من التطرق أولا إلى تعريفها، وكذا إلى حالاتها.

المطلب الأول: تعريف المسؤولية التأديبية للطبيب

التأديب هو مظهر من مظاهر الرئاسة الإدارية التي تفرضها طبيعة التنظيم الإداري. والتأديب هو الضمان الفعّال لاحترام العامل أو الموظف لواجبات عمله أو وظيفته.

ولمّا كان التأديب هو قوام المسؤولية التأديبية، أمكن تعريفها بصفة عامة بأنها: "المسؤولية التي تهدف إلى كفالة حُسن النظام وحُسن العمل في المرافق العامة، وسيلتها في ذلك عقاب المُوظف الذي يُخل بواجبات وظيفته"[1].

بإسقاط هذا التعريف على ميدان المسؤولية الطبية، نقول إن المسؤولية التأديبية للطبيب هي: "المسؤولية التي تهدف إلى كفالة حسن سير العمل العلاجي في المستشفيات أو العيادات الخاصة أو خارجها، وسيلتها في ذلك عقاب الطبيب الذي يُخّل بشرف المهنة وبواجبات مهنته وبالمبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي وأخلاقيات مهنة الطب"[2].

مما يعني أنها مسؤولية لها علاقة ما بين الطبيب والمريض؛ فهي تنظم قانون مهنة الطب وقانون النقابة الطبية، أي ما للأطباء من حقوق وما عليهم من واجبات تجاه

(1)- عبد الحميد الشواربي: مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004، ص364.

(2)- انظر المادة 211 من المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المؤرخ في 06 جويلية 1992، جريدة رسمية عدد 52 صفحة 1419 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، والمادة 09 من القانون 90-17 المؤرخ في 31 جويلية 1990، جريدة رسمية عدد 35، المُعدلة للمادة 267 من القانون رقم 85- 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. تقابلها المادة 4121-2 من القانون رقم 02-203 المؤرخ في 04 مارس 2002 المتضمن قانون الصحة العمومية الفرنسي، والمادة 51 من القانون رقم 45 لسنة 1969 المتعلق بنقابة الأطباء المصريين.

المريض وتجاه زملائهم عند مزاولتهم مهنة الطب[1].

إذن المسؤولية التأديبية تنصب على الطبيب كونه محل المتابعة، ويعرف بأنه: "شخص عالم أو عارف بمعروف المعارف والإجراءات الخاصة بعلاج الأمراض أو تخفيفها أو منعها أو العمل لاستعادة الصحة وحفظها"[2].

وعمل الطبيب هو عمل علاجي يكمن في النشاط الذي يقوم به هذا الأخير على جسم الإنسان وبرضاه، على أن يتفق مع الأصول العلمية والقواعد المقررة في علم الطب، وذلك قصد معرفة المرض وعلاجه من أجل الشفاء أو تخفيف الآلام أو الحد منها أو الوقاية من المرض أو قصد المحافظة على صحة الإنسان أو تحقيق مصلحة اجتماعية[3].

وإن كان طابع السلطة هو الأساس القانوني لولاية التأديب، فالطابع العقابي هو الهدف الأساسي لنظام التأديب، إذ ليس لهذا النظام غاية أخرى سوى حماية نظام الجماعة ومصالحها بالعقاب على ما يُهدّدها من أوجه الانحراف.

فكما أنه من اللازم مكافأة الطبيب الجاد على اجتهاده بالترقية، فإنه من الضروري أن يُعاقب الطبيب المُهمل بالعقوبة المناسبة.

وأن مسؤولية الطبيب التأديبية لا تنصب فقط على ما تضمنته مُدونة أخلاقيات الطب، بل على كل ما تُمليه المبادئ والقيم المعنوية التي تفرضها ممارسة الفن الطبي، والعمل العلاجي[4].

---

(1)- ليلى عبد المنعم عبد المجيد: المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول: المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان 2000، ص33.

(2)- أحمد شكري السباعي: مسؤولية الأطباء المدنية بالمغرب، مطبعة ومكتبة الآمنية، الرباط، المغرب، 1989، ص15.

(3)- رمضان جمال كمال: مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية ،الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005، ص25.

3- Sylvie Welsch: responsabilité du médecin, édition jurisclasseur, Paris, France, 2002, p19.

المطلب الثاني: حالات المسؤولية التأديبية للطبيب

إذا كان الأمر سهلا نوعا ما عند محاولة حصر حالات المسؤولية العقدية أو التقصيرية للطبيب، فإن ذلك يصعب إذا كنا أمام المسؤولية التأديبية؛ نظراً لأن الأخطاء التأديبية غير واردة على سبيل التحديد أو الحصر.

وبالتالي يمكن القول إن المسؤولية التأديبية للطبيب تقوم في حالة الإخلال بواجب مهني أثناء ممارسة الطبيب لمهامه، ومساسه بالمبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي وأخلاقيات مهنة الطب، وأن هذه الواجبات والقيم والمبادئ يُمكن استنباط معظمها من مدونة أخلاقيات الطب.

لكن مدونة أخلاقيات الطب لم تُحدد هذه الأخطاء، وأن المادة 211 منها نصت على إمكانية إحالة أي طبيب أمام الفرع النظامي الجهوي المختص عند ارتكابه لأخطاء خلال ممارسة مهامه، وهو نفس مفهوم المادة 09 القانون 90-17 المؤرخ في31 جويلية 1990 المُعدلة للمادة 267 قانون حماية الصحة وترقيتها[1]، وذلك بتعريض الطبيب لعقوبات تأديبية في حالة كل تقصير من قبل هذا الأخير في الواجبات وعدم الامتثال لآداب المهنة[2].

وقد تكون المتابعة التأديبية حتى وإن كان الفعل المرتكب لا يترتب عليه ضرر[3]، كأن لا يحترم الطبيب مثلا المقاييس اللازمة عند وضع لوحته المُثبتة بمدخل العمارة المفروضة بـ 30/25 سنتيمتر[4].

---

(1)- انظر المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب، والمادة 09 من القانون رقم 90-17 المُعدلة للمادة 267 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

(2)- لا يختلف الأمر عن ما سار إليه المشرع المصري، إذ أباحت المادة 51 من القانون رقم 45 لسنة 1969 المتعلق بنقابة الأطباء المصريين، للهيئة التأديبية حق متابعة كل طبيب ارتكب أُمورا مخلة بشرف المهنة، أو تحط من قدرها.

(3)- انظر الفقرة الأخيرة من المادة 239 قانون حماية الصحة وترقيتها المُستحدثة بالقانون 90-17.

(4) - انظر المادة 78 من مدونة أخلاقيات الطب.

وبالتالي لا يمكن تعميم أحكام المسؤولية المدنية على المسؤولية التأديبية، فإنْ تكلمنا عن الخطأ الطبي بصفة عامة والذي يُعتبر "تقصيرًا في مسلك الطبيب" حسب ما عرفه باختصار الدكتور محمد حسين منصور[1]؛ فإنه في ميدان المسؤولية التأديبية لا يقتصر الأمر على ما هو معروف فقط في نطاق قواعد المسؤولية المدنية أو حتى الجزائية، بل الأمر يتعلق بشرف المهنة وأمانتها.

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري، لم يُحدد ما يمكن اعتباره من الأفعال المُخلة بشرف المهنة وأمانتها، بل تركها بمفهومها الواسع؛ لتكون النظرة إليها من زاوية المرونة تأقلما مع ما يُساير تطورات وتغيرات المجتمع.

فالفعل المُخل بشرف المهنة وأمانتها، هو الذي يَنظر إليه المجتمع على أنه كذلك، وينظر إلى مرتكبه بعين الازدراء والاحتقار، فيعتبر مقترفه ضعيف الخُلق، مُنحرف الطبع، دنيء النفس، ساقط المروءة. فهذا الفعل يكون وليد انحراف في الطبع، وتأثر بالشهوات أو النزوات، وسوء السيرة[2].

وبالتالي فقيام الطبيب مثلا بتحويل الزبائن أو حتى محاولة تحويل الزبائن، يُعد بمثابة فعل يُخالف شرف المهنة وأمانتها[3]. كذلك قيامه بنعت زميله بما من شأنه - بصفة عامة- أن يُضر بممارسته لمهنته[4]، أو إفشائه للسر المهني، علمًا أن السر المهني من الأمور الأكثر حرصا في مهنة الطب[5]، كل ذلك يقيم المسؤولية التأديبية.

---

(1) - محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2001، ص16.

(2)- عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص 368 و395 .

(3)- انظر المادة 62 مدونة أخلاقيات مهنة الطب، وهو نفس مضمون المادة 4127-25 من قانون الصحة العمومية الفرنسي.

(4)- انظر المادة 63 مدونة أخلاقيات الطب، وتقابلها المادة 48 من مدونة أخلاقيات الطب الأردني الصادرة بموجب القانون رقم 288 بتاريخ 22 فيفري 1994 التي تنص: "يُحظر على الطبيب الطعن بزميل له، أو النميمة عليه، أو نشر إشاعات تشهيرية عنه من شأنها الإضرار بممارسته المهنية".

(5)- انظر المادة 36 مدونة أخلاقيات الطب. وجاء في هذا السياق قرار صادر عن مجلس الدولة الفرنسي =

أكثر من هذا، أن المشرع الفرنسي جعل من إضاعة الطبيب لجزء أو لكل الملف الطبي من ضمن حالات المساءلة التأديبية، وهو ما يؤكد تشدده في ذلك[1].

كما أن المشرع المصري هو الآخر، بصفة عامة، أكد أن أعراف وشرف المهنة هي مجال المسؤولية التأديبية[2].

إذن مهنة الطب تعتبر من المهن التي تعتمد بالدرجة الأولى على الأخلاق قبل أي أمر آخر، ونظرا لنبلها؛ تعين التشدد فيها لدرجة إمكانية متابعة الطبيب تأديبيا ولو لأبسط الأخطاء.

المبحث الثاني :إجراءات مُتابعة الطبيب تأديبيًا والعقوبات الناجمة عن ذلك

عند متابعة الطبيب المرتكب لخطأ تأديبي، لابد من إتباع إجراءات معينة، ثم تسليط عقوبة تأديبية عليه.

المطلب الأول: إجراءات متابعة الطبيب تأديبيا

لقد تم إنشاء مجلس وطني للآداب الطبية، بموجب المادة 267 من قانون حماية الصحة وترقيتها، المُعدلة بالقانون 90-17 المؤرخ في 31 جويلية 1990، إذ بعد تعديل قانون حماية الصحة وترقيتها تم وضع بـاب خاص في ذلك، وهو البـاب التاسع تحت عنوان: "الآداب الطبية".

نتيجة الطعن الذي قدمه الطبيب ضد القرار المتخذ ضده، الصادر عن الغرفة الوطنية التأديبية، إذ جاء في إحدى حيثياته:

" …La production d'un tel certificat, qui formule un diagnostic précis au sujet d'une personne qui n'était pas la cliente de requérante, constitue une violation du secret médicale, lequel, selon l'article 11 du code de déontologie médicale concerne tout ce qui est tenu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession " C.E ,4et 1ère sous-section- 7 février 1994. N° 121290, recueil Lebon.

(1) -Xavier Lesegretain et Stephanie Chassany: la protection juridique de l'hôpital, Berger Levrault, Nancy, France, 1999, p101.

(2)- عبد الوهاب عرفة: المرجع في المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الإسكندرية، مصر، بدون سنة طبع، ص172.

على إثر ذلكم، تم إنشاء مجلس وطني للآداب يتشكل من فرع الأطباء، فرع جراحي الأسنان فرع الصيادلة. فأصبح يبت في المخالفات المُتعلقة بقواعد الآداب الطبية[1].

وأنه بعد صدور قانون أخلاقيات مهنة الطب، توضحت جيدا طريقة وإجراءات متابعة الطبيب تأديبيا[2]، وتم توضيحها بصفة دقيقة بموجب النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء الصادر في 2 نوفمبر 2006 عن المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب[3].

فبداية يتم إيداع شكوى ضد الطبيب أمام الفرع النظامي الجهوي المُختص[4]، بموجبها يقوم رئيس هذا الفرع عند تلقيه للشكوى بتسجيلها وإبلاغها للمعني بالأمر خلال خمسة عشرة يوما[5]، كما يقوم أيضا بتقديمها لمقرر لجنة التأديب[6]، فإذا لم يمتثل الطبيب للاستدعاء الأول يُعاد استدعاؤه للمرة الثانية لاحتمال حضوره، وفي حالة تكرار غيابه يُفصل في غيبته[7]. وعادة ما يتخلف الطبيب المستدعى نتيجة عدم تلقيه للاستدعاء أو تلقيه متأخرا، وهذا ما جعل معظم الإدارات والجهات القضائية تعتمد في ذلك الاستدعاء عن طريق المحضر القضائي، ليكون أضمن نوعًا ما مقارنة بالطرق الأخرى.

(1)- انظر المادة 2/267 قانون حماية الصحة وترقيتها المعدلة بالقانون 90-17.

(2)- انظر المواد 210 إلى 221 مدونة أخلاقيات الطب.

(3)- انظر النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء الصادر عن المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب بتاريخ 02 نوفمبر 2006.

(4)- يتكون الفرع النظامي الجهوي من خمس لجان وهي: لجنة الأخلاقيات، لجنة ممارسة المهنة والكفاءات، لجنة الشؤون الاجتماعية والمالية، لجنة الديموغرافيا الطبية والإحصائيات واللجنة التأديبية، حسب ما نصت عليه المادة 67 النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(5)- انظر المادة 212 من مدونة أخلاقيات الطب.

(6)- تتكون لجنة التأديب من أربعة إلى ستة أطباء من القطاع الخاص والعام، ويحضر معهم مستشار قانوني يكون له صوت استشاري، وهو ما تضمنته المادة 83 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(7)- انظر المادة 213 مدونة أخلاقيات مهنة الطب، تقابلها المادة 86 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

ويمكن للطبيب الاستعانة في هذه الحالة بمُدافع يكون زميلا له في المهنة، أو بمحام معتمد لدى نقـابة المحامين، كل ذلك احتراما لحق الدفاع وإحقاقا للحق[1].

وعلى جهـة التأديب أن تنظر في الشكوى، المطروحة على مستواها خلال أربعة أشهر من تاريخ إيداعها[2].

يُتخذ القرار في الشكوى المطروحة بأغلبية الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تعادل الأصوات يكون صوت الرئيس مُرجحًا لإحدى الكفتين[3]. ويتـم تبليغ الطبيب بالقـرار المُتخذ عن طريق رسالة مضمنة إذا كان القـرار المُتخذ ضد الطبيب غيابيا، ويحق لهذا الأخير رفع معارضة خلال عشرة أيام تسري ابتداء من تاريخ التبليغ[4]. كما له الحق في رفع استئناف أمام الفرع النظامي الوطني إذا كان القرار حضوريا، على أن الاستئناف لا يُوقف التنفيذ.

غير أن ما تجدر الإشارة إليه هو أن كلا من مدونة أخلاقيات الطب والنظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء، لم يُحددا أجل الاستئناف، ويمكن في هذه الحالة الرجوع إلى أحكام القانون 90-17 المُعدّل لقانون حماية الصحة وترقيتها التي حددته من خلال المادة 4/267 بستة أشهر[5].

إنه في حالة رفع استئناف - علما أنه يحق لكل طرف أن يستأنف سواء كانت وزارة الصحة، المريض، أو ذوي حقوقه، أو الطبيب المعني بالأمر- يتم عرض

(1)- انظر المادة 215 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، تقابلها المادة 87 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(2)- انظر المادة 216 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، تقابلها المادة 89 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(3)- انظر المادة 60 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(4)- انظر المادة 219 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، تقابلها المادة 91 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(5)- انظر المادة 4/267 من قانون حماية الصحة وترقيتها المُستحدثة بالقانون 90-17.

الملف أمام الفرع النظامي الوطني[1] الذي يقوم رئيسه بطلب ملف الطبيب المعني بالأمر من رئيس الفرع النظامي الجهوي في أجل ثمانية أيام من تاريخ تلقيه للاستئناف[2]، ليُحال الطبيب على لجنة التأديب[3] بعد استدعائه في أجل خمسة عشر يوما، فإذا لم يمتثل يُعاد استدعاؤه مرة ثانية في أجل خمسة عشر يوما أيضا، وإلا يُفصل في غيبته[4].

ويمكن للطبيب في هذه الحالة أيضا أن يستعين إما بمدافع، قد يكون زميلا له، أو محام مُقيد بسجل نقابة المحامين، ويتعين أن يتم الفصل في الاستئناف في أجل لا يتعدى الستة أشهر من تاريخ رفعه.

يُمكن لجهة الاستئناف عند فصلها أن تقوم إما بتأييد أو تعديل أو إلغاء ما حكم به الفرع النظامي الجهوي[5].

ويُتخذ القرار بأغلبية الأعضاء الحاضرين. وفي حالة تعادل الأصوات يكون صوت الرئيس مُرجّحًا لإحدى الكفتين[6].

ويجب تبليغ القرار المُتخذ من قبل الفرع النظامي الوطني للأطراف المتنازعة وللفرع النظامي الجهوي، ويحق الطعن فيه أمام مجلس الدولة في أجل سنة من

(1)- يتكون الفرع النظامي الوطني من خمس لجان وهي: لجنة الأخلاقيات، لجنة ممارسة المهنة والكفاءات، لجنة الشؤون الاجتماعية والمالية، لجنة الديموغرافيا الطبية والإحصائيات واللجنة التأديبية، حسب ما نصت عليه المادة 34 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(2)- انظر المادة 220 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، تقابلها المادة 45 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(3)- تتكون لجنة التأديب من ستة أطباء من القطاع الخاص والعام، ويحضر معهم مستشار قانوني يكون له صوت استشاري وهو ما تضمنته المادة 43 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(4)- انظر المادة 46 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(5)- انظر المادتين 49 و50 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

(6)- انظر المادة 19 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.

تاريخ التبليغ، وأن الطعن في هذه الحالة لا يُوقف التنفيذ[1]، علما أن مجلس الدولة يعتبر آخر درجة من إجراءات المتابعة.

وتجدر الإشارة إلى أن كلا من مدونة أخلاقيات الطب والنظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء، لم يتضمنا حالة صدور القرارات الغيابية على هذا المستوى، غير مُوضحين إن كان يُسمح للطبيب برفع معارضة أم لا، تاركين فراغا قد يسبب بعض الإشكالات العملية.

المطلب الثاني: العقوبات الناجمة عن متابعة الطبيب تأديبيا

يمكن لجهة التأديب أن تتخذ العقوبات التأديبية الآتية: الإنذار، التوبيخ، المنع من الممارسة، غلق المؤسسة[2].

- **الإنذار** : وهو أخف العقوبات، فهو عقوبة تبقى دومًا في ملف الطبيب المُعاقب، وينجرُ عن ذلك حرمانه من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات.

والانتخاب المقصود هنا، الانتخاب الذي يتم على مستوى الاتحادات أو الفروع النظامية للأطباء بمختلف أنواعها.

-**التوبيخ** : وهو عقوبة أشّد من الإنذار، يبقى دوما في ملف الطبيب. وينتج عن توبيخ الطبيب أيضا حرمانه من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات كاملة[3].

- **المنع من الممارسة** : إذا ما تكرر توبيخ الطبيب، أي وجد ظرف العود، يمكن حينها أن يتعرض هذا الأخير لعقوبة أشّد ألا وهي المنع من الممارسة، يمكن فيها أن يُمنع الطبيب لمدة مؤقتة من ممارسة مهنته، وذلك سيمنعه حتما من تحصيله لمدخول معين.

(1)- انظر المادة 54 من النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني للأطباء.
(2)- انظر المادة 217 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.
(3)- انظر الفقرة (1) من المادة 218 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

إذن، فهي عقوبة ترمي بدرجة كبيرة إلى معاقبة الطبيب من الناحية المادية، وينجر عن هذه العقوبة أيضا، فقدان الطبيب لحقه في الانتخاب، لكن هذه المرة يُحرم لمدة خمس سنوات[1].

- **غلق المؤسسة**: قد يتعرض الطبيب لعقوبة أشّد من العقوبات السابق ذكرها، ألا وهي عقوبة غلق العيادة أو المؤسسة الاستشفائية الخاصة. وقد يكون الغلق إما مؤقتا أو نهائيا، وذلك على حسب خطورة الفعل المُقترف.

فالغلق المؤقت للمؤسسة لمدة أقل من ثلاثة أشهر، لا يكون إلا بعد الحصول على رخصة من الوالي. أما إذا كان لأكثر من ثلاثة أشهر، فيجب الحصول هذه المرة على رخصة من الوزير المُكلف بالصحة.

أما الغلق النهائي، فيعني حرمان الطبيب نهائيا من ممارسة مهنته. وينجر عن ذلك شطبه من جدول الأطباء، ولا بد من الحصول على رخصة من الوزير المكلف بالصحة، في هذه الحالة[2].

الخاتمة

إن المسؤولية التأديبية بحكم الغاية التي تستهدفها، لم تَحْظَ بتعداد مُفصل من قبل المشرع، لكل فعل أو تصرف يقيم المسؤولية التأديبية على عاتق الطبيب، وهو ما لا نجده في بقية أنواع المسؤوليات، كالمدنية والجنائية، التي حَظِيَت بتعداد قانوني جد دقيق.

ربما هذا راجع إلى كون أن الجزاء التأديبي في ميدان المسؤولية الطبية في حقيقة الأمر ليس عقابا، بل عبارة عن وسيلة وُضعت لأسباب تتعلق بالنظام الداخلي وبعض المبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي وأخلاقيات مهنة الطب.

(1)- انظر الفقرة (2) من المادة 218 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

(2)- انظر المادة 217 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، والمادة 17 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

ولما كان الأمر كذلك، تعين الإشارة إلى أن هذه المسؤولية تفتقر نوعا ما إلى الجانب الردعي الذي يضعه الطبيب دائما نُصب عينيه ويخشى منه، لذا وَجب الالتفات نوعا ما إلى هذه المسؤولية، خاصة وأن مهنة الطب تحكمها الأخلاق والمبادئ النبيلة والقيم المعنوية التي هي قوام المسؤولية التأديبية، وشريعة كل شخص اختار أن يكون طبيبا يوما ما.

ولا يجب أن ننسى أن الإنسان هو محل العمل العلاجي في ميدان المسؤولية الطبية؛ لذا نجد أن الطبيب تُحيط به عدة أنواع من المسؤوليات بما فيها المسؤولية التأديبية، التي لها دور ولو نسبيا في مساءلته ومحاسبته، وكل هذا إنما وضع لجعل الطبيب أكثر حرصا وحيطة في مهنته.

ومن أهم النتائج المُتوصل إليها من خلال هذا البحث، نجد:

- ضرورة إعادة النظر في النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني الصادر عن المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب، إذ يرجع تاريخ صدوره إلى سنة 2006، وذلك بجعله يواكب التطورات التي تشهدها مهنة الطب.

- إعادة النظر في قانون حماية الصحة وترقيتها، وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي يرجع تاريخ صدورها إلى سنة 1992، كونها اللبنة الأساسية في تحديد حدود وأبعاد المسؤولية التأديبية للطبيب.

- إضفاء صفة الردع في العقوبات المُتخذة ضد الطبيب المعاقب تأديبيا، حتى لا يقتصر الأمر فقط على الإنذار والتوبيخ وما شابه ذلك.

- إضافة عقوبة شطب الطبيب من جدول الأطباء في حالة ارتكابه لمخالفات خطيرة.

- ضرورة وضع جدول مُفصل يُحدد من خلاله أنواع المخالفات المرتكبة والعقوبات المقابلة لها.

- وضع مواد قانونية دقيقة ومفصلة في النظام الداخلي للفرع النظامي للأطباء، وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب، خاصة ما تعلق بإجراءات المتابعة وطرق الطعن

فيها، مثل حالة صدور قرارات غيابية على مستوى مجلس الدولة والإجراءات الواجب اتخاذها، وذلك سدا للفراغ القانوني الذي تشهده هذه القوانين.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1 - عبد الراضي محمد هاشم عبد الله: المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة لنيل شهادة دكتوراه في القانون، جامعة القاهرة، مصر، 1950.

2- محمود القبلاوي: المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005.

3- عبد الحميد الشواربي: مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004.

4- محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2001.

5- عبد الوهاب عرفة: المرجع في المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الإسكندرية، مصر، دون سنة طبع.

6- ليلى عبد المنعم عبد الحميد: المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2000.

7 – أحمد شكري السباعي: مسؤولية الأطباء بالمغرب، مطبعة ومكتبة الآمنية، الرباط، المغرب، 1989.

8- رمضان جمال كمال: مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005.

المراجع باللغة الفرنسية:

1 - Sylvie Welsch : responsabilité du médecin – éditions juris classeur - Paris- France 2002 .

2 - Xavier Lesegretain et Stephanie Chassany: la protection juridique de L'Hôpital – Berger Levrault-Nancy – France 1999.

النصوص القانونية:

النصوص الوطنية:

1 - القانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد 08، صفحة 176.
2 - المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52، صفحة 1419.
3 - النظام الداخلي للفرع النظامي الوطني الصادر عن المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب بتاريخ 2006/11/02.

النصوص الأجنبية:

1- القانون رقم 45 لسنة 1969 المتعلق بنقابة الأطباء المصريين.
2- القانون رقم 288، المؤرخ في 22 فيفري 1994، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب الأردني.
3 – القانون رقم 02-203، المؤرخ في 04 مارس 2002 المتضمن قانون الصحة العمومية الفرنسي.