مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وطرق تسويتها

Litiges médicaux dans le domaine de la sécurité sociale et moyens de les régler

عوسات تكليت *

جامعة زيان عاشور الجلفة ، (الجزائر)، aoussattaklit@gmail.com

تاريخ ارسال المقال: 2021/06/07	تاريخ القبول: 2021/08/01	تاريخ النشر: 2021/09/01

*المؤلف المرسل

الملخص:

يسمح قانون الضمان الاجتماعي الجزائري بالتغطية الاجتماعية الكاملة لجميع الفئات الاجتماعية ، سواء موظفي الخدمة المدنية أو العاملين بأجر أو العاملين لحسابهم الخاص ، وكذلك أسرهم.

يعتبر المرسوم رقم 183/66 بتاريخ 1996/06/21 المتعلق بالتأمين الاجتماعي على حوادث العمل والأمراض المهنية أول قانون بعد الاستقلال يضع الإطار القانوني لدعاوى الضمان الاجتماعي ويميز بين نوعين من التقاضي وهي: التقاضي العام والتقاضي الطبي.

المادة رقم 2 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 بشأن التقاضي قسمتها إلى 3 فئات: التقاضي الطبي ، والتقاضي الفني ذو الطبيعة الطبية ، والتقاضي العام.

يعتبر التقاضي الطبي جزءًا مهمًا من النزاعات التي تنشأ غالبًا بين مؤسسات الضمان الاجتماعي من جهة والمستفيدين من جهة أخرى.

الكلمات المفتاحية: التغطية الاجتماعية ، نوع التقاضي ، دعاوى الضمان الاجتماعي.

Résumé:

La loi algérienne de la sécurité sociale permet une couverture sociale complète pour toutes les catégories sociales que ce soit les fonctionnaires , les travailleurs salariés ou non-salariés ainsi que leurs familles .

L'ordonnance n° 66/183 du 21/06/1996 relatives aux assurances sociales des accidents du travail et des maladies professionnelles est considérée comme la première loi après l'indépendance ayant consacré le cadre juridique du contentieux de la sécurité sociale et a su distinguer entre deux types de litiges à savoir : le contentieux général et le contentieux médical .

L'article n°2 de la loi n°08/08 du 23/02/2008 relative au contentieux les a divisé en 3 catégories : contentieux médical ,contentieux technique à caractèremédical, Contentieux général

Le contentieux médical constitue une part importante dans les conflits qui surviennent souvent entre les organismes de sécurité sociale d'une part et les bénéficiaires d'une autre part.

Keywords: couverture sociale , type de contentieux , contentieux de la sécurité sociale .

مقدّمة:

يعتبر الأمر 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية[1] هو أول قانون صدر بعد الاستقلال وكرس الإطار القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، وميز بين نوعين من المنازعات (المنازعات العامة؛ والتي يدخل في اطارها التأمينات الاجتماعية والمنح العائلية)، (المنازعات الطبية؛ التي تخضع لقواعد خاصة).

ونظرا للإصلاحات العديدة التي عرفها القطاع في سنة 1983، فقد صدرت عدة قوانين من بينها القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[2]، قام المشرع بإصدار قانون جديد يتمثل في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[3].

وقد ورد في ديباجة عرض أسباب مشروع هذا القانون من قبل الحكومة على البرلمان ما يلي:

«تشكل المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ضمانة للحقوق السياسية للمؤمن لهم اجتماعيا التي يمارسونها بواسطة الطعن في قرارات الهيئات المسيرة، كما تشكل من جهة أخرى إحدى الدعائم الهامة لتحصيل الاشتراكات التي تكتسب أهمية حيوية لمنظومة الضمان الاجتماعي وتضمن مراقبة وتنظيم نشاطات هيئات الضمان الاجتماعي. »[4]

وعملا بأحكام المادة الثانية من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا قام المشرع بتقسيم المنازعات إلى 03 أنواع وتتمثل أساسا في:

1/ المنازعة العامة.

2/ المنازعات الطبية.

3/ المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

المبحث الأول: المنازعات الطبية وكيفية تسويتها

والمنازعات تشكل جزءا هاما من الخلافات والنزاعات التي تقع بين هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي من جهة وبين المستفيدين والمؤمن لهم من جهة أخرى، وتعتبر المنازعة الطبية والمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي موضوع دراستنا.

المطلب الأول: تعريف المنازعات الطبية

ليس هناك تعريف دقيق للمنازعات الطبية ولكن المشرع الجزائري حاول إعطاء تعريف لهذا النوع من المنازعات وهذا بالرجوع إلى نص المادة 17 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا بقوله: «يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون؛ الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض، والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى»[5]. بينما المشرع الفرنسي أطلق على هذا النوع من المنازعات تسمية المنازعات التقنية Contentieux techniques، والفقه الفرنسي سماه بالمنازعات الخاصة contentieux spéciaux ou particuliers.[6]

وبالرجوع إلى نص المادة 04 من القانون رقم 15/83 " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم ". والمشرع اكتفى بتحديد عناصر الخلاف وتحديد أطرافه المتمثلة في المؤمن لهم وذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي، وللمنازعات الطبية ارتباط وثيق بمسائل العجز وشمولها على اعتراضات كثيرة، حيث أنّه يمكن لرأي الطبيب المستشار لدى هيئات الضمان الاجتماعي أن يصدر رأيا مخالفا لرأي الطبيب المعالج، ممّا يؤدي حتما إلى نشوب نزاع طبي؛ أي أنّ النزاع أو الخلاف الذي يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية للمصاب (المؤمن له) بناءا على تقدير كل من الطبيب المعالج والطبيب المستشار للضمان الاجتماعي، وبالرجوع إلى التشريع الجزائري فالرأي الثالث الذي يفصل في النزاع تتكفل به (الخبرة الطبية) " Expertise médicale " ، وكذا (لجان تقدير العجز) " commissions d'invalidité " قبل اللجوء إلى القضاء.[7]

المطلب الثاني: مجالات تطبيق المنازعات الطبية

لما كانت المنازعة الطبية تشمل جميع الاعتراضات المتعلقة بمسائل العجز الذي يترتب عن المرض أو حادث العمل او المرض المهني لذا كان لابد من معرفة الحالات لكون جوهر الخلاف في النزاع الطبي يكمن موضوعه في العجز.

الفرع الأول: حالة المرض

يعد المرض من الحالات الصحية التي تدخل في إطار المنازعة الطبية لأنّه يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم والذي يمثل مجالا واسعا في المنازعة الطبية باعتباره أكثر الحالات التي قد تصيب أو تحدث للمؤمن لهم.[8]

وعلى المؤمن له تقديم وصفة طبية للتوقف عن العمل في نسختين الأولى للمستخدم والثانية لهيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل استلام أو عن طريق أرسالها عبر البريد، ويكون ختم البريد هو بمثابة التصريح بالتوقف عن العمل لهيئة الضمان الاجتماعي بيومي عمل لا يعتمد فيهما باليوم المحدد للتوقف عن

العمل[9]. وعدم احترام هذه المواعيد والإجراءات يسقط حق المؤمن له في الأداءات اليومية، والتعويض عن المرض لا يمكن الجمع بين تعويض عن تأمين آخر (أمراض مهنية وأمومة).

الفرع الثاني: حادث العمل

هو الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله أو الإياب منه، وعرّفه جاك دوبلي " Jacques Doublet حادث لأجير بمناسبة أو سبب العمل المؤدي للمستخدم أثناء تواجده تحت تبعية ورقابة هذا الأخير."

وعناصر حادث العمل هي:

- حادث مفاجئ (وقوعه في وقت قصير.)
- ناتج عن سبب خارجي (كأن ينجم عن آلة مثلا.)
- تنتج عنه إصابة بدنية (وقوع ضرر جسماني.)
- يطرأ في إطار علاقته العمل (توفر الصفة المهنية.)

والمشرع الجزائري توسع في مجال حوادث العمل ودائرة الفئات التي تستفيد من التأمين (الانتداب السياسي الانتخابي، القيام بالأنشطة الرياضية في إطار الجمعيات...)، بالإضافة إلى المستفيدين من التأمين (الإجراء غير الأجراء، والملحقين بالأجراء نجد فئة التلاميذ الذين يزاولون تعليما، والمحتاجين الذين يؤدون عملا أثناء تنفيذ عقوبة جزائية، الطلبة والرياضيون .... إلخ

ويظهر أنّ تشريع الضمان الاجتماعي الوحيد الذي يدخل ضمن حوادث العمل شرط أن يكون السبب الذي أدّى إليها مفاجئ وخارجي وهذا ما كرسته محكمة سكيكدة في حكمها الصادر بتاريخ 1997/06/24 تحت رقم 705/97 بقولها: «حيث أنّه طبقا للمادة 06 من القانون 13/83 فإنّ الحوادث المعوض عنها في إطار حوادث العمل هي كل حادث أنجزت عنه إصابة بدنية عن سبب مفاجئ وخارجي...» [10].

الفرع الثالث: المرض المهني

نصت المادة 2/71 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنّه: « يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة ادناها (15 يوم) وأقصاها (03 أشهر) التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمريض » .

المرض المهني كل التسمم والتعفن والاعتلال الذي يعود إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص وبعض التشريعات تلجأ إلى إلحاق جداول تبين فيها الأمراض التي تعتبر مهنية كالمشرع الجزائري الذي وضع قرنية قانونية بشأن الطابع المهني (قائمة محددة للأمراض المهنية) [11].

المطلب الثالث: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية

تشمل المنازعات الطبية كل الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية والمرضية للمؤمن له (مرض، عجز، أمومة، ... إلخ) الإضافة إلى حالات أخرى تؤدي إلى حدوث نزاع بين هيئات الضمان الاجتماعي المصدرة للقرارات ذات الطابع الطبي والمؤمن لهم اجتماعيا.

والتسوية الإدارية للمنازعات الطبية هي مرحلة أولية قبل اللجوء إلى التسوية القضائية، وتتم التسوية الإدارية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية في جميع المنازعات الطبية، ماعدا الخلافات المتعلقة بحالات العجز التي تبت فيها اللجان الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية[12].

تخضع جميع الخلافات الطبية (الاعتراض على القرارات الطبية الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي للخبرة الطبية كأول وآخر درجة، باستثناء حالات العجز التي تُرفع أمام اللجان الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية.)

والمشرع الجزائري أقام نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي التي تختلف إجراءات تسوية هذا النوع من منازعة إلى أخرى (المنازعة العامة تختلف عن المنازعة الطبية)..

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية

عرّف المشرع الجزائري الخبرة الطبية بأنّها: «تعد الخبر الطبية عملا يقوم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاضي أو سلطة أو هيئة أخرى، مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية، ثمّ القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية. » [13]

وتعتبر الخبرة الطبية بمثابة التحكيم الطبي كإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا في حالة الاحتجاج على هذه القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناءًا على رأي الطبيب المستشار.

الفرع الثاني: إجراءات الخبرة الطبية

عند اعتراض المؤمن له على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي لابد أن يعرض الأمر على الخبرة الطبية لتسوية النزاع الطبي بواسطة طبيب حيادي ومستقل عن الطرفين (المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي)، وكذا في حالة الاختلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار.

وعليه يتم تقديم طلب الخبرة الطبية من طرف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي وتقوم هذه الأخيرة بتعيين خبير طبي، وبالرجوع إلى نص المادة 20 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا فإنّ القانون أوجب هيئات الضمان الاجتماعي ابلاغ المؤمن بكل القرارات الطبية المتخذة بشأن حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار وطلب الخبرة الطبية يكون من تاريخ استلام تبليغ القرار بواسطة رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بواسطة طلب يودع لدى الهيئة مقابل وصل تسليم، والطلب لابد أن يكون مرفقا بشهادة طبية محررة من الطبيب المعالج للمؤمن له اجتماعيا، وأن يودع الطلب في أجل 15 يوما من تاريخ التبليغ وإلا سقط حقه لإنقضاء الآجال القانونية (المادة 1/20 من القانون رقم 08/08).

يتعين على هيئات الضمان الاجتماعي مباشرة الخبرة الطبية في أجل 08 أيام من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح على المؤمن له اختيار 03 أطباء خبراء من قائمة تعدها وزارة الصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب، وإلاّ أصبحت الهيئة ملزمة برأي الطبيب المعالج. (14)

وفي حالة عدم التوصل إلى اتفاق لإختيار الطبيب الخبير تعين هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة الأطباء الخبراء على أن لا يكون من بين المعنيين الذين تمّ اقتراحهم في أجل 30 يوما من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية(15).

الفرع الثالث: الطعن أمام لجنة العجز الولائية

توجد لجان العجز الولائية على مستوى كل ولاية للفصل في الطعون المقدمة بصفة ابتدائية ونهائية ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني.

وإنّ الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى لجنة العجز المؤهلة للفصل فيها قبل اللجوء إلى القضاء كإجراء شكلي جوهري من النظام العام، إذ يثيره القاضي من تلقاء نفسه وترفض الدعوى شكلا عند مخالفته.

للمؤمن له أجل 30 يوما للطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي من تاريخ تبليغ قرار الهيئة بتقديم الاعتراض إلى أمانة اللجنة مرفوقا بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى الأمانة مع وصل الاستلام. (16)

تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة أمامها في أجل (60 يوما) وتبلغ قراراتها إلى المؤمن له وإلى مدير هيئات الضمان الاجتماعي في أجل (20 يوما) بداية من صدور قراراها بواسطة رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي مع محضر استلام(17) .

والطعن في القرارات ليس له أثر موقف إلى أن يتم البت فيه نهائيا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي المختصة. (18)

المطلب الرابع: التسوية القضائية للمنازعات الطبية

تعد التسوية الداخلية أفضل وسيلة لحل الخلافات القائمة بين المؤمنين اجتماعيا وهيئات الضمان الاجتماعي، إلاّ أنّ هذه الآلية لا توفق في جميع الحالات بعدم تحقيق الغرض والمتمثل في حل المنازعات بصفة نهائية، مما يستوجب حلّها عن طريق اللجوء إلى القضاء كآخر مرحلة لفض النزاع القائم والبت فيه.

1/ التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

إنّ نتائج الخبرة الطبية ملزمة لطرفي النزاع وذلك بصفة نهائية تطبيقا لنص المادة 2/19 من القانون رقم 08/08 واستثنى منها المشرع حالة وهي استحالة اجراء الخبرة الطبية (3/19 القانون 08/08).

إنّ الدعاوى القضائية المتعلقة بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه(19)، وهي المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مقر تواجد صندوق الضمان الاجتماعي، وشروط قبول الدعوى هي نفس الشروط المطلوبة لرفع دعوى قضائية خاصة بالمنازعات العامة(20) ، دون تحديد آجال لرفعها.

2/ التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز

يتم الطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز أمام المحكمة الابتدائية تطبيقا لنص المادة 35 من القانون رقم 08/08 على أنّه « تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية في أجل 30 يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار ».

المبحث الثاني: المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

إنّ المؤمن له عند تعرضه لخطر اجتماعي كالإصابة بمرض مهني أو عجزه عن العمل يتطلب الأمر إجراء فحوصات طبية للكشف عن أسباب المرض أو العجز وتقدير التعويض المناسب له هذه الفحوصات التي يجب أن تتم أمام أشخاص مؤهلين وفنيين لذلك كالأطباء والذي تكون أعمالهم عرضة لأخطاء من حيث تحديد (نوع الإصابة، نسبة العجز، تقدير قيمة التعويض)، الذي قد تخطئ فيه هيئة الضمان الاجتماعي استنادا إلى التقارير وعدم رضاء المؤمن له عن هذه النتائج والتقارير يؤدي حتما إلى قيام المنازعة فيها وهو مجال المنازعة التقنية، إذ لا يمكن معرفة أحقية ادعاءات المؤمن له إلا بعرض هذه المنازعات على مختصين في المجال التقني للفصل فيها بشكل واضح ومقنع.

المطلب الأول: تعريف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

عرّف جاك دوبلي Jacques Doublet المنازعة التقنية في مجال الضمان الاجتماعي: «إنّ كل نزاع المراقبة التقنية يتعلق بالدرجة الأولى بالتجاوزات التي تجعل الأطباء مسؤولين وفي درجة ثانية الأخطاء والتجاوزات والغش عند القيام بالمهمة الطبية والمرتكبة بمناسبة العلاج المقدم للمؤمن لهم اجتماعيا أو حادث عمل» [21] .

وعرّفها كل من مراد حنوز وخذير محمد بقولهما: «المنازعات التقنية هي المنازعات التي تخص السيرة المهنية للأطباء وجراحي الأسنان والقابلات والمساعدين الطبيين بمناسبة فحص المؤمنين لهم اجتماعيا، وتتمثل هذه المنازعات في الأخطاء، حالات التعسف والغش الذي قد تقع أثناء ممارسة المهنة».

من خلال التعريفات يتبين لنا أنّ المنازعات التقنية هي تلك الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة، وبين الأطباء والصيادلة، القابلات ... من جهة أخرى بسبب ارتكابهم أخطاء وغش وتعسف أثناء أدائهم لمهامهم.

المطلب الثاني: مجالات تطبيق المنازعات التقنية

النصوص القانونية المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي " المنازعات التقنية " لم تعرّف الخطأ الذي قد يرتكب من قبل الأطباء الممارسين، ومن في حكمهم لذا وجب الرجوع إلى مدونة اخلاقيات الطب التي عرفت الخطأ الطبي بأنّه (الأفعال المعاقب عليها وبأنّها جميع الأخطاء والتجاوزات المرتكبة أثناء ممارسة الأطباء، الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة لمهامهم، والتي تشكل خرقا للمبادئ والقواعد والأعراف المعمول بها في المهنة).

المطلب الثالث: التسوية الودية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

نصت المادة 39 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا على انشاء لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تختص في البت ابتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية. ولقد ألزم المشرع الجزائري هيئات الضمان الاجتماعي بموجب أحكام المادة 42 من القانون رقم 08/08 أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بكل التجاوزات المرتكبة خلال 06 أشهر الموالية لإكتشافها على أن لا ينقضي أجل سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف.

وتخطر اللجنة بتقرير مفصل (طبيعة التجاوزات، مبالغ النفقات المترتبة عنها) وللجنة مهلة "03 أشهر" للبت في الخلافات الناشئة في هذا الإطار ابتداءا من تاريخ اخطارها.

وتكون قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي محررة في محاضر يوقعها رئيسها وتدون في سجل يؤشر عليه الرئيس وتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة إلى مقدم العلاج في أجل 15 يوما ابتداءا من تاريخ اخطارها.

المطلب الرابع: التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

إنّ التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الأصل تفاديا لطول إجراءات التقاضي ولكن في حالة عدم التوصل إلى حل يرضي الأطراف كان من الضروري اللجوء إلى القضاء.

إنّ المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية تنظر في جميع المنازعات المرتبطة لتشريع العمل من جهة ومنازعات الضمان الاجتماعي، ومنها المنازعات الطبية من جهة أخرى وأخضعها المشرع الجزائري للاختصاص النوعي للقسم الاجتماعي على مستوى المحكمة، وعليه نصت المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية: " يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

1/ اثبات عقود العمل والتكوين والتمهين.

2/ تنفيذ وتعليق انهاء عقود العمل والتكوين والتمهين.

3/ منازعات انتخاب مندوبي العمال.

4/ المنازعات المتعلقة بممارسة الحق النقابي.

5/ المنازعات المتعلقة بممارسة حق الاضراب.

6/ منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.

7/ المنازعات المتعلقة بالاتفاقات والاتفاقيات الاجتماعية للعمل[22]

المشرع حاول حصل كل المنازعات التي يختص بها نوعيا القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية نظرا لما لهذه المنازعات من خصوصيات من حيث طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي (المخالفات والأخطاء) خاصة لطبيعة الجزاءات المقررة قانونا، كان من الضروري اللجوء إلى الفرع الجهوي لمجلس أخلاقيات الطب لكونه يتمتع بصلاحية النظر في الدعوى التأديبية ضد كل طبيب مرتكب لخطأ او مخالفة تحكمه قواعد أخلاقيات الطب بمناسبة ممارسة نشاطه الطبي تطبيقا لنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، وهذا دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 211 من المرسوم التنفيذي المذكور سابقا والتي تقضي " ممارسة العمل التأديبي لا يشكل عائقا بالنسبة للدعاوى القضائية المدنية أو الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم وفي جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته."

ويجوز لكل من هيئات الضمان الاجتماعي والمعنيين بالأمر الطعن في القرار التأديبي الصادر عن الفرع الجهوي أمام رئيس المجلس الوطني لالتماس إلغاء هذا القرار سواء لعدم احترام الإجراءات (عدم الاستماع إلى المعني بالأمر، تمكينه من الدفاع عن نفسه، الاطلاع على ملفه التأديبي، عدم البت في النزاع خلال الآجال القانونية و المحددة بـ 04 أشهر من تاريخ إيداع الشكوى...)، ويفصل المجلس الوطني بموجب قرار نهائي لا يقبل الطعن.

وتتعدد الجهات القضائية المختصة في الفصل في المنازعات القضائية التقنية ذات الطابع الطبي.

أولا: مدى اختصاص المحاكم المدنية

يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحاكم المدنية المختصة لإثبات المخالفات التي يرتكبها الأطباء ومن في حكمهم بشأن تأدية نشاطهم، وهذا بإثبات المسؤولية المدنية وفقا لنص المادة 124 ق م ج أي الحكم بالتعويض للمتضرر[23]، واثبات المسؤولية العقدية للطبيب سواء التزم بتحقيق نتيجة أو يبذل عناية تجاه المريض.

ثانيا: مدى اختصاص المحاكم الجزائية

خصص قانون العقوبات الجزائري بعض الأحكام لمعاقبة بعض الأفعال الصادرة عن (الأطباء، الصيادلة، الجراحين، أطباء الأسنان، ملاحظي الصحة، القابلات، ...) منها التقرير الكاذب بوجود أو إخفاء وجود مرض أو عاهة أو إعطاء بيانات كاذبة عن مصدر المرض.

تنص المادة 226 ق ع ج (عقوبة سنة إلى ثلاث سنوات حبس ما لم تكن الأفعال معاقب عليها طبقا للمواد 126 إلى 134 ق ع ج).

بالإضافة إلى عقوبات أخرى كالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق، كما يمكن تقرير المسؤولية الجزائية للطبيب أو الخبير عن افشاء سر المهنة طبقا لنص المادة 103 ق ع ج والطبيب الخبير فالتزامه يتمثل في المحافظة على سر المهنة.

ثالثا: مدى اختصاص المحاكم الإدارية

تنص المادة 217 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 على إمكانية اقتراح المجلس الجهوي على الجهات الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة طبقا للمادة 17 من القانون رقم 05/85، فيتخذ المجلس قرارات إدارية تجسيدا لذلك في اطار السلطة التأديبية.

طرق الطعن في الأحكام الصادرة في دعوى المسؤولية الناجمة عن الأخطاء الصادرة عن الأطباء أثناء ممارسة نشاطهم الطبي

تخضع هذه الأحكام إلى طرق الطعن العادية وغير العادية سواء تعلق الأمر بالمسؤولية الجزائية أو المسؤولية المدنية.

أولا: طرق الطعن في دعوى المسؤولية الجزائية

تخضع لطرق الطعن العادية سواء المعارضة (الحكم الغيابي)، الاستئناف (الحكم الحضوري). وتخضع لطرق الطعن غير العادية (النقض أمام المحكمة العليا).

ثانيا: طرق الطعن في دعوى المسؤولية المدنية

يخضع الحكم الصادر في الدعوى المدنية لطرق الطعن العادية وغير العادية (معارضة، استئناف، النقض أمام المحكمة العليا) طبقا للقواعد العامة.

خاتمة:

إنّ الهدف الأساسي للضمان الاجتماعي هو ضمان حقوق أفراد المجتمع وله الأهمية الكبيرة، فله وظائف عديدة منها الاجتماعية التي تركز أساسا على مبدأ التعاون والتضامن بين الأفراد والوظيفة النفسية والتي تزيل الخوف من الأخطار المحتمل وقوعها في المستقبل والوظيفة الاقتصادية التي تقوم أساسا على الإدخار.

والمشرع الجزائري كرّس نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي بأنواعها الثلاثة (المنازعة العامة، المنازعة الطبية، والمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي)، ويهدف من خلال ذلك إلى ضمان حماية المستفيدين من الضمان الاجتماعي.

كما كرّس الطعن الداخلي في المنازعات الطبية وألزم الاعتراض على القرارات الطبية لهيئات الضمان الاجتماعي (حالة العجز) أمام اللجان الولائية للعجز قبل اللجوء إلى القضاء.

كذلك بالنسبة للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي إلزامية اللجوء إلى التسوية الداخلية عن طريق الطعن المسبق (عرض النزاع وجوبا على اللجنة التقنية قبل اللجوء إلى القضاء.)

ومعظم القواعد الإجرائية تتعلق بالنظام العام كونها جوهرية، لذا لا يجوز مخالفتها (الاختصاص النوعي للمحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية وعدم مراعاتها يؤدي إلى عدم قبول الدعوى القضائية).

المختصرات:

صندوق الضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراءCASNOS : caisse d'assurance sociale des non salarie

الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة CNAC : caisse nationale d'assurance chomage

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية CNAS : caisse nationale d'assurance sociale

CACOBATPH : caisse d'assurance des congés payés dans le secteur du bâtiment, travaux publics et d'hydraulique صندوق التأمين عن العطل المدفوعة الأجر في قطاعات البناء، الأشغال العمومية والري.

CNR : caisse nationale des retraite. الصندوق الوطني للتقاعد.

CAAV :caisse d'assurance algérienne et de vieillesse.

CGR : caisse générale de retraités.

CNMA : caisse nationale de la mutualité agricole.

CASNOS : caisse d'assurance vieillesse des non salariés.

EPSGM : entreprise publique de protection des gens de la mer

CAPAS : caisse d'assurance et de prévoyance des agents de sonelgaz .

SNTF : société nationale du transport féroviare

الهوامش:

(1) الأمر رقم 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية ج ر رقم 55 لسنة 1966،

(2) انظر القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج ر رقم 28 لسنة 1983،

(3) أنظر القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج ر رقم 07 لسنة 2008،

(4) عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، جامعة وهران، 2011/2010.

(5) أنظر المادة 18 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

(6) عباسة جمال، مرجع سابق ذكره، ص09.

(7) أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الثانية، 2003.

(8) قرار المحكمة العليا – الغرفة الاجتماعية – القسم الثاني ملف رقم 231272 صادر بتاريخ 2001/06/20 جاء فيه ما يلي: " لكن حيث أنّه بالرجوع إلى القرار المطعون فيه يتبين أن قضاة الاستئناف قد عللوا قرارهم بما فيه الكفاية لما اعتبروا أنّ القانون المطبق في قضية الحال وهو القانون رقم 11/83 من المادة 19 منه والمرسوم التطبيقي رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11 والتي تنص صراحة أنّ المؤمن عليه المريض لا يحق له ممارسة أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلاّ بإذن من هيئة الضمان الاجتماعي، في حين أنّ الطاعن منخرط لدى صندوق التأمينات الاجتماعية بفرنسا بصفته أجيرا منذ 1989/10/23 ممّا يجعل المثار غير مؤسس ويتعين رفضه".

(9) المادة 01 القرار المؤرخ في 1984/02/13 يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي.

(10) عن الموقع الالكتروني pmb.univ.saida.dz>budspopac>doc.num ، (منازعات الضمان الاجتماعي)، جامعة سعيدة دون سنة نشر.

(11) قرار وزاري مؤرخ في 1996/05/05 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا.

(12) أنظر المادة 1/19 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .مع العلم أنّ القانون رقم 15/83 مؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الملغى؛ "كان يقضي بأنّ كل الخلافات الطبية تعرض على الخبرة الطبية

كدرجة أولى أو أخيرة عدا حالة العجز الناتجة عن الأمراض وحوادث العمل والأمراض المهنية التي يتم استئنافها أمام لجنة العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة نهائية " م 17 ق 15/83.

(13) أنظر المادة 95 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج ر عدد 56 لسنة 1992.

(14) أنظر المادة 21 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا.

(15) أنظر المادة 23 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا.

(16) أنظر المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ في 2009/02/07 يحدد تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وتسييرها ج ر رقم 10 مؤرخة في 2009/02/11.

(17) أنظر المادة 34 من القانون 08/08 المذكور سابقا.

(18) انظر المادة 1/18 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا.

(19) قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2003/06/18 والذي جاء فيه: « .... ومن ثمّ يكون القسم الاجتماعي هو المختص للفصل في النزاعات المتعلقة بقانون الضمان الاجتماعي وذلك طبقا للمواد 6 و13 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي » قرار المحكمة العليا المشار إليه أعلاه الصادر بتاريخ 2003/06/18 تحت رقم 269703 الغرفة الاجتماعية القسم الأول، بين (ب و ط) والشركة الوطنية للتأمينات وكالة أرزيو 2207.

(20) أنظر المادة 13 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ج ر رقم 21 لسنة 2008.

(21) Jacques Doublet, sécurité sociale, Presses universitaires de France, 1972, P544/545.

(22) أنظر المادة 500 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

(23) محمد كولا، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الرابعة عشر، 2003-2006، مجلس قضاء قسنطينة.