دراسية تحليلية للمبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية في التشريعات المقارنة.

عزيزي عبدالقادر طالب دكتوراه
المشرف: د. ختير مسعود (أستاذ محاضر أ).
كلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة أحمد دراية أدرار.

المخلص:

إن تناول موضوع المبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية في التشريعات المقارنة، وذلك بالدراسة والتحليل، يقتضي منا معالجة جملة من العناصر الأساسية، تتمثل بالدرجة الأولى في معرفة مفهوم المبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية، سواءاً في تعريفه أو الشروط المتصلة به، مروراً بالأحكام المتعلقة به من الأسس المعتمدة في تقدير التعويض، وعنصر الزمن الذي يرتبط بهذا التعويض، ثم التعرض إلى تطبيقات القضاء الإداري والعادي في مسائل التعويض عن المخاطر الطبية.

الكلمات المفتاحية: المخاطر الطبية - المبدأ التعويضي - معايير التعويض - وقت تقدير التعويض - القضاء الإداري - القضاء العادي.

Theme: Etude aura lytique du Principe.

l'indemnisation aux risques des produits médicaux dans les législation comporées.

La discution du suzer concervant le principe d'indemnisation aux risques des produits médicaux au dans nouveaux les législations comparées por l'étude et l'analyse, nous oblige de traiter un certain nombre d'éléments fond amentales qui se présente en premier lieu par la connaissance du concept du prèuape de l'indemnisation aux risques des produits médicaux, soit ou niveau de se définition on les conditions liées à ce principe, possant aussi par les

dispositions relatives à ce principe, et les fondations adoptées dans l'estimation de l'indemnisation, sons ou Blier l'élément du temps qui est lié à cette indemnisation, et en fin l'déposition des applications de la justice administrative et ordinaire concernant les questions d'indemnisation liées aux risques des produits médicaux.

Les mots clés: les risques médicaux- le principe d'indemnisation les normes d'évaluation estimation de l'indemnisation - le temps de l'estimation / évaluation de l'indemnisation - la justice administrative - la justice ordinaire.

مقدمة:

إن التزايد الكبير والمستمر لمخاطر المنتجات الطبية أدى بلا شك إلى زيادة المسؤولية الطبية التي تقع على الطبيب المعالج، والذي يستوجب فيه كفاءات ومؤهلات علمية، تجعله يمارس وظيفته بكل سلاسة وارتياح، وفي حالة ما تسبب في إلحاق ضرراً بالمريض المضرور، يستدعي مطالبه بالتعويض والذي يكون عبارة عن مقابل مالي، ومراعاة لهذه المساءلة المتعلقة بنظام المسؤولية عن المنتجات المخابر، ولقيام التعويض عن ضرر معين، ينبغي توافر عناصر المسؤولية المدنية وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما، وأما بالنسبة للمنهج المتبع ضمن فرع الدراسة هو المنهج التحليلي والمقارن، على أساسه أنه قيم تحليل الأفكار والمعلومات وإسقاطها على القوانين المقارنة، ومنه فإن الإشكال المطروح مفاده: إلى أي مدى تم حصر الإشكالات القانونية المتصلة بالمبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية؟

وللإجابة على هذا الإشكال فقد انتهجنا خطة تتكون من مبحثين اثنين (الأول) بعنوان مفهوم المبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية يتألف من مطلبين اثنين والمبحث الثاني تحت عنوان تطبيقات القضاء في تعويض المخاطر الطبية يتألف هو كذلك من مطلبين اثنين.

المبحث الأول: مفهوم المبدأ التعويضي عن مخاطر المنتجات الطبية.

لا شك أن التزايد المستمر للمخاطر الطبية خاصة في التطور العلمي والتكنولوجي في المجال الطبي، أصبح يفرض علينا ضرورة إيجاد آليات حقيقية يتم بواسطتها إقرار التعويض للمتضررين من المنتجات الطبية، وعلى هذا الأساس فإننا سنقوم بتقسيم هذا (المبحث الأول) إلى مطلبين اثنين (الأول) بعنوان مبادئ عامة حول المبدأ التعويضي، وأما (الثاني) فجاء تحت عنوان الأحكام المتعلقة بتقدير التعويض، وسيأتي تفصيلها كما يلي:

المطلب الأول: مبادئ عامة حول المبدأ التعويضي.

حيث أن هذا العنصر المتعلق بمبادئ عامة حول المبدأ التعويضي سنقصر فيه الحديث عن تعريف المبدأ التعويضي، حتى يتسنى لنا معرفة حكم المقابل المالي (النقدي)، الذي يمثل التعويض، ثم يأتي الكلام عن الشروط الواجب توافرها من أجل استحقاق التعويض، وهذا كله سيكون من خلال فرعين اثنين هما كما يلي:

الفرع الأول: تعريف المبدأ التعويضي وتحديد أساسه.

وهو ما يحصل عليه المضرور من مقابل مالي نتيجة الضرر اللاحق به من جراء خطأ الطبيب المعالج، وإن استخلاص الخطأ الموجب للمسؤولية يدخل في حدود السلطة التقديرية لمحكمة الموضوع ما دام الموضوع ما دام هذا الاستخلاص سائغاً ومستمداً من عناصر تؤذي إليه وقائع الدعوى، ولكن تكييف الفعل المؤسس عليه طلب التعويض بأنه خطأ أو نفي هذا الوصف فإنه يعدُّ من المسائل التي يخضع قضاء هذه المحكمة فيها لرقابة محكمة النقض[1].

وأما قيام رابطة السببية بين الخطأ والضرر فهوم من مسائل الواقع التي تستقل بها محكمة الموضوع بغير معقب ما لم يشوب حكمها عيب في التسبيب، فيجب أن تستخلص المحكمة الخطأ من وقائع ثابتة منتجة تذكرها في الحكم وإلا كان حكمها باطلاً لقصور في أسبابه[2].

فاستخلاص محكمة الموضوع للعلاقة السببية بين الخطأ والضرر هو مما يدخل في تقديرها من كان سائغاً[3]. وإن استخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر هو

مسائل من الواقع بحيث تستقل بها محكمة الموضوع، ولا رقابة لمحكمة النقض، إلا إذا لك مشروط بأن تورد الأسباب السائقة المؤذية إلى ما انتهت إليه[4].

وأما عن ركن الضرر، فإن استخلاص ثبوت الضرر أو نفيه يُعدّ من مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع ما دام الدليل الذي أخذ به في حكمه مقبولاً قانوناً، ولكن يجب أن نذكر الحكم ما هو الضرر الذي أصاب المدعي وإلاّ اعتبر التسبيب قاصراً.

وبالنسبة لتعيين العناصر المكونة قانوناً للضرر، والتي يجب أن تدخل حساب التعويض، فيعد من مسائل القانون التي تخضع لرقابة محكمة النقض[5].

وتجدر الإشارة إلى أنه يقع عبء الإثبات الخطأ الطبيب على المريض المضرور، وما على القاضي إلا التحقق من حدوث الوقائع التي أثبتها المريض المضرور على الطبيب[6].

وقد تنتفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر إذا كان هناك سبب أجنبي ترتب عليه حدوث الضرر، وهذا السبب قد يكون كما ذكرنا حادث فجائي أو قوة قاهرة أو خطأ المريض أو الغير.

ويشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة هو عدم إمكان توقعه، وعدم إمكان دفعه، ويترتب عليه انتقاء رابطة السببية بين الخطأ والضرر فلا يكون هناك محل للتعويض، وأما عن خطأ المريض فهو أيضاً ينفي وجود رابطة السببية، إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضرر[7].

الفرع الثاني: شروط مبدأ التعويض.

ولقد أقر الفقه في هذه المسألة أن المخاطر الطبية التي تستحق التعويض عن الأضرار التي تسببها ينبغي أن تضبط في إطار الشروط التالية:

الشرط الأول: وجوب توافر عمل طبي ضروري.

فمن الأهمية بمكان ضرورة وجود عمل طبي تقتضيه حالة المريض وتقدره، على أن يكون هذا العمل الطبي فعّالاً بحيث يرتجي منه تحقيق مصلحة المريض أي برئه من سقمه.

على أن إرادة المريض ينبغي أن يصدر عنها قبول واضح مستنداً إلى تبصيره الواضح الصريح من قبل الطبيب بالمخاطر التي يحتمل أن يتعرض لها بسبب العمل الطبي وكل ما يتعلق به، كما لو اقتضى الأمر استعمال منتجات طبية[8].

الشرط الثاني: احتمالية وقوع الضرر.

حيث نصت المادة 09/1386 من القانون المدني الفرنسي على أنه: "يجب على المدعي أن يثبت الضرر، والعيب وعلاقة السببية بين العيب والضرر"[9].

ومنه نستخلص من هذه المادة **أولاً:** الإشارة الصريحة إلى شروط النظام الجديد للمسؤولية وهي العيب اللاحق بالمنتوج، والضرر وعلاقة السببية بينهما.

ثانياً: تحميل عبء إثبات توافر شروط المسؤولية للمدعي وهو عملياً المضرور، ويبدوا للوهلة الأولى أن ذلك يعتبر قاسياً في حق المضرور، فيما يتعلق بإثبات الضرر، ولكن على الأقل فيما يتعلق بإثبات عيب السلامة، وعلاقة السببية بين العيب والضرر الحاصل[10].

فينبغي أن يبصر الطبيب أو مثله مريضه باحتمالية وقوع الضرر بسبب المخاطر، ويكون ذلك في صورتين:

الصورة الأولى: وتتعلق بالمخاطر غير الاستثنائية أي الآثار الجانبية، التي تبدوا طبيعية وفقاً للمجرى العادي للأمور.

والصورة الثانية: تعني المخاطر الاستثنائية التي لا تدخل في نطاق التوقع بل ويحتمل وقوع ضرر غير عادي[11].

الشرط الثالث: نطاق اللاخطأ.

فلسنا بصدد مسؤولية خطئية، فعدم توافر الخطأ هو قوام المخاطر، التي تحدد في نطاق اللاخطأ.

فالواجب إذن هو غياب الخطأ المهني لأن النطاق هو الاحتمال، ومن ثم فدور الخبرة الطبية يبدوا جوهرياً في نطاق تقدير الأضرار، التي تقع، ومن كانت الخبرة الطبية ليست قضية بدهية، ومع ذلك فيسلم بها القضاء، لا سيما في النطاق الطبي، للاستدلال النسبي، وأيًّا ما كان الأمر فيجب إثباتها.

الشرط الرابع: وقوع الضرر الذي كان محتملاً.

إن استحقاق التعويض عن المخاطر الطبية يقتضي تحقق الأضرار بعد أن كانت قبل تنفيذ العمل الطبي في دائرة الاحتمال.

فمبدأ استحقاق التعويض عن المخاطر الطبية هو وقوع الضرر ولم يكن استثنائياً[12].

المطلب الثاني: الأحكام المتعلقة بتقدير التعويض.

إن ولوج باب الأحكام المتعلقة بتقدير التعويض، يستدعي منا تناول عنصرين اثنين في هذا (المطلب الثاني)، (فالأول) متمثل في معايير تقدير التعويض (فرع أول)، و(الثاني) كان بعنوان وقت تقدير التعويض، ثم التعرض له في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: معايير تقدير التعويض.

لقد استقر القضاء على أن التعويض يقدر بقدر الضرر فلا يزيد التعويض عن الضرر ولا يقل عنه، وتقدير التعويض عن الضرر أمر متروك لرأي محكمة الموضوع، فهذا يعدُّ من المسائل الواقعية التي يستقل بها القضاء في تقديرها.

أما تعيين العناصر المكونة قانوناً للضرر، والتي يجب أن تدخل في حساب التعويض، فيعد من المسائل القانونية التي تهيمن عليها محكمة النقض، لأن هذا التعيين من قبل التكييف القانوني للواقع[13].

وبالاستناد إلى أهل الخبرة فإن المعيار الذي يتم الاستهداء به لا يخرج عن ثلاثة عناصر هي:

1- فحص تطور الضرر الجسدي.

2- رأي أخصائي في المرض المعني.

3- تقرير مهني متخصص في علم المداواة[14].

والتعويض قد يكون في صورة عينية، أي بالزام المسؤول بإعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الفعل الضار، ويتعين على القاضي أن يحكم بذلك إذا كان هذا ممكناً وبناءاً على طلب المضرور، وذلك كأن يأمر القاضي بعلاج المضرور على نفقة المسؤول عن الضرر.

ولكن نظراً لأن التعويض العيني يبدوا أمراً عسيراً في مجال المسؤولية الطبية، فإن الغالب هو أن يكون التعويض بمقابل، وبصفة خاصة في صورة نقدية، لأن كل ضرر حتى الضرر الأدبي يمكن تقويمه بالنقد[15].

وتستلزم الدوائر المدنية بمحكمة النقض أن تبين محكمة الموضوع في حكمها عناصر الضرر الذي قضت من أجله بالتعويض، وأن تناقش كل عنصر منها على حدة،

وأن تبين وجه أحقية طالب التعويض فيه، أو عدم أحقيته، وإلا كان الحكم مسويا بالقصور المبطل[16].

وبالنسبة للدوائر الجنائية بالمحكمة لا تتطلب من محكمة الموضوع بيان عناصر الضرر الذي قدر على أساسه مبلغ التعويض المحكوم به، بمقولة أن الأمر في ذلك متروك لتقديرها تعبير معقب، وحسب الحكم الموضوعي أن يثبت إدانة المحكوم عليه عن الفعل الذي حكم بالتعويض من أجله[17].

ويؤيد الفقه والقضاء المدني لأنه يضمن بأن كل عنصر من عناصر الضرر كان محل فحص وتمحيص من المحكمة، ويجعل تقديرها أقرب إلى العدالة.

ويشمل التعويض ما لحق المريض من خسارة، وما فاته من كسب، ويرعى في تقدير التعويض الظروف الملابسة للمضرور، كحالته الجسمية والصحية، وظروفه العائلية والمهنية وحالته المالية[18].

الفرع الثاني: وقت تقدير التعويض.

إذا كان الحق في التعويض أي الحق في إصلاح الضرر ينشأ منذ استكمال أركان المسؤولية، وبصفة خاصة منذ وقوع الضرر، إلا أن هذا الحق لا يتحدد إلا بصدور حكم القاضي، فهذا الحكم لا ينشئ الحق بل يكشف عنه.

والحكم وإن لم يكن مصدر الحق في التعويض، إلا أن له أثراً محسوساً في هذا الحق، فهو الذي يحدد عناصره، وطبيعته، ويجعله مقوماً بالنقد[19].

ويثير التعويض في تقديره عن الضرر الطبي صعوبات خاصة، فيما يتعلق بالوقت الذي يتم فيه التقدير، إذ أن الضرر الذي يصيب المريض قد يكون متغيراً، وقد لا يتيسر تعيين مداه تعيناً نهائياً وقت النطق بالحكم.

لذلك فإنه من المقرر إذا لم يتيسر القاضي وقت الحكم أن يعين مدى التعويض تعييناً نهائياً، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير[20].

أما إن كان الضرر متغيراً فإن محكمة النقض تقضي بأنه يتعين على القاضي النظر فيه لا كما كان عندما وقع، بل كما صار إليه عند الحكم، مراعيًا التغيير في الضرر ذاته، من زيادة راجع أصلها إلى خطأ المسؤول أو نقص كائناً ما كان سببه، ومراعيًا كذلك

التغيير في قيمة الضرر بارتفاع ثمن النقد وانخفاضه، وبزيادة أسعار المواد اللازمة لإصلاح الضرر أو نقصها ذلك أن الزيادة في ذات الضرر التي يرجع أصلها إلى الخطأ والنقص أيًّا كان سببه غير منقطعن الصلة به، أما التغيير في قيمة الضرر فليس تغيراً في الضرر ذاته[21].

فمن حق المضرور وإن كان ينشأ من يوم تحقق الضرر إلا أن تجسيده في حق دائنيه مقدر بالنقد تقديراً دقيقاً لا يتم إلا من يوم الحكم.

ولكن نظراً لأن قيمة النقود تتدهور بصفة مستمرة، فإن مقتضيات العدالة إزالة تلك التطورات الاقتصادية، تقتضي عدم التقيد بمبدأ القيمة الاسمية للنقود أي قيمتها العددية، أي يجب الاعتداد بزيادة الأسعار اللاحقة على صدور الحكم النهائي في تقدير التعويض عن الضرر الجسدي المستمر، بحيث تزداد التعويض عن الضرر في مقداره بقدر زيادة أسعار المواد اللازمة لإصلاح الضرر[22]. ويقدر القاضي التعويض على ضوء التكاليف ساعة النطق بالحكم، ولكن هذه التكاليف تكون محلاً للزيادة في المستقبل.

وهذا ما راعته محكمة النقض الفرنسية، وذلك في تحديدها للتعويض المحكوم به في صورة إيراد دوري تتغير قيمته بتغير قيمة النقود، وهذا ما يسمح بمسايرة التعويض في مقداره لقيمة الضرر وفقاً لقيمة النقد الذي يقدر به[23].

المبحث الثاني: تطبيقات القضاء في تعويض المخاطر الطبية.

لقد تطورت التطبيقات القضائية، لاسيما في القضاء الفرنسي صوب تعويض المضرورين بسبب فعل المنتجات الطبية لما تنطوي عليه من مخاطر طبية، وذلك عن طريق التدرج في عدم التشديد في استلزام توافر الخطأ الجسيم، إلى التجاوز عن فكرة الخطأ بالكلية، وصولاً إلى النطاق الموضوعي، حيث التعويض بلا مسؤولية مثبتة.

محاولين في الوقت نفسه رصد هذا الاتجاه في القضاء العادي، حيث التعويض في نطاق عدم إثبات الخطأ.

وقد قسمنا هذا (المبحث الثاني) إلى مطلبين اثنين (الأول) بعنوان التعويض عن طريق الدولة في القضاء الإداري و(الثاني) فجاء تحت عنوان التعويض عن طريق المسؤولية دون خطأ في القضاء العادي.

المطلب الأول: التعويض عن طريق الدولة في القضاء الإداري.

بحيث سنتطرق في هذا (المطلب الأول) إلى ملامح التطور القضائي، وذلك من خلال (الفرع الأول)، وبعد ذلك نتدرج بالحديث عن أثر الاجتهاد القضائي على ضمان المخاطر الطبية في ثانياً (الفرع الثاني).

الفرع الأول: ملامح التطور القضائي.

حيث أن أول اجتهاد قضائي إداري يُسجل في ليون بتاريخ 21 ديسمبر 1990م في قضية تتلخص في وقائعها في صبي عمره 15 سنة ومصاب بتشوه جسيم في عموده الفقري، وتمت مداولة وفق تقنية علاجية حديثة يقال لها "Méthode de buque"، التي أسفرت عن إصابته بشلل للساقين، فما كان من القضاء الإداري في ليون إلاَّ أن عوض هذا المريض ووالديه على سند من المسؤولية اللاخطئية.

وعليه فإن التطبيق القضائي للمسؤولية اللاخطئية ليس عاريًّا عن السند العقلي والمنطقي، ذلك أن تمة شروطاً يمكننا ملاحظتها شرر لجوء القضاء إلى مثل هذا التعويض بقوة القانون على سند نطاق اللاخطأ[24]. وهي:

1- استعمال طريقة حديثة للمداواة من شأنها عدم أمان تبعاتها، لاسيما وإن فكرة الخطر الخاص تعد صنوناً لها.

2- وجود رابطة سببية مباشرة بين الضرر وبين ما تم استعماله من طريقة حديثة للمداواة، فبعد أن كان صنونها المتمثل في الخطر الخاص في دائرة الاحتمال أصبح واقعاً يعاني منه الذي استعملها.

3- اعتبار الأضرار كمضاعفات استثنائية وغير عادية فضلاً عن اتسامها بالخطوة.

4- الحكم على هذه الطريقة الحديثة من المداواة بالفاعلية دون تمة الزام بها من طريق الأسباب الحيوية التي تدعوا إلى الأخذ بها.

والملاحظ أن هذا التطبيق القضائي يُعدُّ برهاناً عمليًّا ناطق البيان، لما هناك من مخاطر طبية يستحق عنها التعويض لما قد تسببه من أضرار[25].

كما سجل قضاء مجلس الدولة الفرنسي بالإجماع في تاريخ 09 أبريل لسنة 1993م في قضية تتلخص وقائعها في أن سيدة عمرها 42 سنة قد ذهبت إلى المستشفى العام بسبب ما تعانيه من اضطرابات عصبية، وبعد الفحوص الطبية عن طريق الأشعة

سواءاً ما تم لها من إجراء أشعة مقطعية على المخ فضلاً عن التشخيص الإشعاعي بواسطة جهاز "اسكانر" كانت النتيجة سلبية مما اقتضى التدخل الجراحي لإجراء عملية في شريان لها خاص بفقرات العمود الفقري، وبعد إفاقتها من أثر التخدير كانت حالتها الإصابة بشلل رباعي، وما كان من قضاء مجلس الدولة الفرنسي إلا أن قضى لها بالتعويض على سند المسؤولية اللاخطئية، وعلى أساس توافر شروطها[26].

الفرع الثاني: أثر الاجتهاد القضائي على ضمان المخاطر الطبية.

إذا كان التطبيقات القضائيان السابقان يمثلان ضماناً حقيقياً وفعالاً لتعويض المضرورين بقوة القانون على سند من المساءلة في نطاق اللاخطأ ما دامت الأضرار في دائرة الاحتمال، فإنه منذ التسعينيات يلتزم القضاء الإداري في فرنسا بتأكيد هذا الطريق للضمان بالنسبة للمستشفيات العامة[27].

وقد أنشأ القضاء مسؤولية مفترضة على عاتق منتج الأشياء الخطرة، أي أن المنتج يكون مسؤولاً مسؤولية مفترضة عن الأضرار الناجمة عن حراسة الهيكل، ولا يجوز له الإعفاء منها إلا بإثبات السبب الأجنبي مستحيل الدفع من غير ممكن التوقع[28].

ووفقاً للمبدأ التقليدي تؤسس مسؤولية المستشفيات العامة على توافر ركن الخطأ الذي يوصف بالخطأ المرفقي ذي الخصائص غير المسماة، وفق رأي الأستاذ (MOREAN)، والذي يمكن تبيانه من طريق الخدمة الوظيفية السيئة، أو من خلال التنظيم السيء للمرفق وكأثر للتفاوت غير الواضح في القانون العام عنه في القانون الخاص بين المسؤوليتين الخطئية واللاخطئية، يرصد هذا الفقيه تطوراً ملحوظاً للمسؤولية الإدارية صوب غاية تعويض المضرورين من مرضى في المستشفيات العامة[29].

وعليه فمنذ سنة 1993م اتجه مجلس الدولة الفرنسي إلى هجر فكرة الخطأ الجسيم اكتفاءاً بأن يكون الضرر معزواً إلى الخطأ بوصفه المطلق، هذا من جانب.

ومن جانب آخر، وتيسراً لسبل التعويض المرضى المضرورين في المستشفيات العامة تجاوز القضاء الإداري في فرنسا عن فكرة الخطأ الواجب الإثبات إلى اقتراضه[30].

المطلب الثاني: التعويض عن طريق المسؤولية دون خطأ في القضاء العادي.

يستند التعويض في نطاق اللاخطأ إلى نظام المسؤولية الموضوعية التي تعد ضماناً فعالاً للمضرورين من المرضى في ظل المخاطر الطبية التي تتسم بالنسبية، وهذا في

تحديد نطاق التعويض بين ثنايا (الفرع الأول)، ومن جانب آخر يجب تحديد الأساس القانوني لهذا التعويض في كل من النطاقين العقدي والتقصيري من خلال (الفرع الثاني).

الفرع الأول: نطاق التعويض.

لقد صدر في فرنسا قانون بتاريخ 20 ديسمبر 1988م لحماية الأشخاص الذين أقروا بإرادتهم رضاء تحمل الأبحاث، بحيث تعد المؤسسات الخاصة بالعلاج والأبحاث المتعلقة به من معامل ومختبرات مسؤولة عن الأضرار التي تصيب هؤلاء الأشخاص ويتم تعويضهم بقوة القانون[31].

وضمن معيار وحدة الحادثة الطبية الذي يوجد ضمن نطاق التعويض، نجد أنه يؤسس على طبيعة الضرر، كأساس أولي في أن المخاطر الطبية لا تفترض، وإن كانت تندمج مع مضمون كل عمل طبي ومستلزماته من منتجات طبية[32].

وتستقر محكمة النقض المصرية على أن الضرر يُعدُّ ركناً من أركان المسؤولية، وثبوته يعتبر شرطاً لازماً لقيامها والقضاء بالتعويض تبعاً لذلك، ووقوع الضرر مسألة موضوعية لا رقابة فيها لمحكمة النقض ولكن الشروط الواجب توافرها في الضرر مسألة واقع فهي مسألة قانونية تخضع لرقابتها[33].

والضرر قد يكون ماديًّا متمثلاً في المساس بمصلحة مالية، وقد يكون هذا الضرر أدبياً يُصيب المضرور في قيمة غير مالية كشعوره أو عاطفته أو كرامته أو غير ذلك من القيم[34].

ويشترط للتعويض عن الضرر المادي أن يكون هناك إخلال بمصلحة للمضرور، وأن يكون هذا الضرر محققاً، فاحتمال الضرر لا يصلح أساساً لطلب التعويض بل يلزم تحققه، ويجوز للمضرور أن يطالب التعويض عن الضرر في المستقبل متى كان محقق الوقوع[35].

الفرع الثاني: الأساس القانوني للتعويض.

ويقتضي الأمر في البحث عن الأساس القانوني للتعويض وفقاً لاستقراء أحكام النطاقين التقصيري والعقدي.

أولاً: النطاق التقصيري.

تعد الأضرار محل التعويض برهاناً عملياً على ما كانت عليه المخاطر الطبية، فهي تخرج بالضرورة عن النطاق العقدي، فالفرض هنا أن الطبيب قد بذل العناية

الواجبة عليه في مواجهة المريض، وليس ثمة إخفاق أو قصل في التنفيذ، ورغم ذلك أصيب المريض بالضرر.

وفي محاولة العرض الأساس القانوني للتعويض قرر البعض بأن الأضرار الناتجة عن الحادثة الكبية وإن كانت لا تتعلق بالنطاق العقدي فإنها تعد ترجمة للمخاطر التي تكمن في النشاط الإنساني أكثر من كونها تبعة من تبعات عدم التنفيذ العقدي[36].

وتقضى محكمة النقض بأن القانون لا يمنع من أن يدخل في التعويض، ما فات المضرور من ربح أو كسب وما لحقه من خسارة[37].

ثانياً: النطاق العقدي.

إن استقراء النطاق العقدي لإيجاد أساس قانوني لتعويض المضرور بسبب المخاطر الكامنة في العمل الطبي ومستلزماته والذي يقود إلى الحادثة الطبية يخرج بالضرورة عن التزام الطبيب بالعناية ليتعداه إلى الالتزام بتحقيق نتيجة[38].

وبالرجوع إلى قواعد الضمان فإننا نجد بأنها تبقى عاجزة عن توفير الحماية اللازمة واليسيرة لقطاع عريض من مستعملي ومستهلكي المنتجات الخطرة[39].

ومن هنا تبرز ضرورة وضع تقنين خاص بمسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، يكتفي فيها بوقوع ضررها من هذه المنتجات، ويتاح بموجبها لكل مضرور أن يرجع بالتعويض على المنتج بغض النظر عن طبيعة خطورة هذه المنتجات، وبغض النظر عن طبيعة العلاقة بين المنتج والمضرور[40].

الخاتمة:

إن من النتائج التي يبق الخلاص إليها أن موضوع الحادثة الطبية التي يكمن سببها المنشئ في المخاطر الملازمة للمنتجات الطبية، ومناقشة الأفكار القانونية التقليدية في موضوع الغاية من نظام المسؤولية المدنية، يحثنا بالضرورة على مواجهة مسألة الضمان المتبقي من جدوى هذا النظام سواءاً في النطاق العقدي أو في النطاق التقصيري، وليست المخاطر الطبية مجرد ظاهرة نسبية تتكفل بتفسيرها الوقائع الجارية من منظور تطبيقات القضاء في ضوء تقليدية النصوص القانونية فقد لاحظنا أن تطور

النصوص القانونية ينطق بلسان قوة اجتماعية أو طبقة اقتصادية أو غيرها، مقرراً مسؤولية موضوعية بقوة القانون تلقي على عاتق المنتجين بسبب فعل المنتجات المعيبة، وكان حرياً بالتطور أن يواجه تعويض الناتجة عن هذه المنتجات، دون نعتها بالمعيبة، لاسيما في خصوص حقيقة المخاطر التي يلازم كل المنتجات لاسيما في النطاق الطبي.

الهوامش:

[1] محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية (الطبيب، الجراح، الصيدلي والتمريض، طبيب الأسنان، العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2011م، ص207.

[2] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1972/04/25م، سلسلة 23، ص768.

[3] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1974/12/31م، سلسلة 25، ص1512.

[4] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1982/01/21م، سلسلة 33، ص1311.

[5] محمد حسين منصور: مرجع سابق، ص208.

[6] أحمد شرف الدين: تعليق على الحكم الصادر في 1980/06/04، مجلة إدارة الفتوى والتشريع الكويتية، الكويت، 1980م، ص257.

[7] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1976/01/29م، سلسلة 27، ص343.

[8] أسامة أحمد بدر: ضمان مخاطر المنتجات الطبية (دراسة مقارنة)، دار الكتب القانونية، مصر، 2998م، ص74.

[9] المادة (09/1386) من القانون المدني الفرنسي.

[10] بودالي محمد: مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة (دراسة مقارنة)، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2005م، ص36.

[11] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص74، 75.

[12] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص75، 76.

[13] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1936/11/26م، ص28.

[14] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص75.

[15] عبد الرزاق السنهوري: نظرية الحق، دار الجامعة الجديدة، مصر، دون سنة، ص1356.

[16] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 19677/02/08م، سلسة 28، ص395.

[17] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1975/04/28م، سلسلة 26، ص367.

[18] عبد الرزاق السنهوري: مرجع سابق، ص1356.

[19] محمد حسين منصور: مرجع سابق، ص213.

[20] المادة (131) من القانون المدني الجزائري رقم 05–10 المؤرخ في 20 يونيو 2005م المعدل والمتمم.

[21] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 19475/04/17م، ص397.

[22] أحمد شرف الدين: مرجع سابق، ص304.

[23] محمد حسين منصور: مرجع سابق، ص214.

[24] قرار صادر عن مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 21 ديسمبر لسنة 1990م في قضية تتعلق بالمسؤولية الطبية.

[25] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص193، 194.

[26] قرار صادر عن مجلس الدولة الفرنسي في تاريخ 09 أبريل 1993م.

[27] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص198.

[28] بودالي محمد: مرجع سابق، ص11.

[29] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص199.

[30] قرار صادر عن مجلس الدولة الفرنسي في 09 أبريل 1993م، المشار إليه سابقاً.

[31] ممدوح محمد خيري هاشم: المسؤولية التقصيرية في ظل التطورات التكنولوجية الحديثة (المسؤولية دون خطأ في القانون المدني)، دار النهضة العربية، 2002م، ص134.

[32] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص207.

[33] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية بتاريخ 30 مايو 1962م سلسلة 13، ص716.

[34] عبد الرزاق السنهوري: مرجع سابق، ص1196.

[35] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية بتاريخ 15 مارس 1976م سلسلة 27، ص646.

[36] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص213، 214.

[37] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية بتاريخ 22 مارس 1977م سلسلة 28، ص732.

[38] أسامة أحمد بدر: مرجع سابق، ص216.

[39] أحمد شكري سرور: مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، مصر، 1983م، ص69. حسن عبد الباسط جمعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، 2000م، ص177.

[40] بودالي محمد: مرجع سابق، ص119.