مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 09 العدد :01 السنة : 2024 ص- ص : 128- 148

الأخطاء والجرائم الطبية بين الأنواع الأسباب والآثار- دراسة سوسيوقانونية في ظل قانون العقوبات الجزائري-

Medical errors and crimes between causes, types and effects _ Sociolegal study under Algerian Penal Code_

حنوس إبتسام *
جامعة باجي مختار عنابة، مخبر التربية الإنحراف والجريمة في المجتمع
ibtessem.hannousse@univ-annaba.org

قلمامي سناء
جامعة باجي مختار عنابة.
anaguelmamie@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2023/07/03 تاريخ القبول : 2024/01/18

ملخص:

هدفت هذه الدراسة للبحث عن أهم الأسباب التي قد تدفع ببعض الأطباء وعمال القطاع الصحي للإخلال بواجبهم المهني أو استغلاله في ارتكاب جرائم، وكذا تحديد أنواع الأخطاء والجرائم التي يرتكبونها، وفق دراسة سوسيوقانونية في ظل قانون العقوبات الجزائري.

بناءا على هذا توصلت هذه الدراسة إلى أن الأخطاء الطبية لها العديد من الأنواع كأخطاء في التشخيص، والرعونة والإهمال، وتباينت الجرائم الطبية من جرائم الإجهاض وانتزاع الأعضاء البشرية وتزوير التقارير الطبية، بينما أسبابها فقد تعددت وتباينت بين الأسباب المتعلقة بالأطباء وأخرى متعلقة بالمرضى أنفسهم، وأسباب فنية وأخرى مهنية والتي حاولت هذه الدراسة تحديدها، كما أن الأخطاء والجرائم الطبية ينجم عنها العديد من الآثار التي تمس الضحايا وحتى عوائلهم والتي قد تكون آثارا صحية وأخرى اقتصادية، حتى أن تداعياتها قد مست حياتهم الإجتماعية والتي حاولت هذه الدراسة عرضها بنوع من التفصيل.

الكلمات المفتاحية: الخطأ الطبي ;الجريمة الطبية ; الخطأ المهني ; سوسيولوجيا القانون ; الضحايا.

Abstract:

This study examines the main reasons that may lead some doctors and healthcare workers to deviate from their professional duties or exploit them to commit crimes. It also aimed to identify the types of errors and crimes they commit, through a socio-legal study under Algerian penal law.

Based on this, the study found that medical errors have various types, such as diagnostic errors, negligence, and malpractice. Medical crimes varied from abortion and organ trafficking to the forgery of medical reports. The causes of these errors and crimes were diverse, involving both physicians and patients themselves, as well as technical and professional factors, which this study attempted to identify. Medical errors have numerous consequences that affect not only the victims but also their families, which may have both health and economic impacts, and their ramifications even extend to their social lives, This is what we will study in some detail.

Keywords : Medical error ; medical crime ; Professional error ; Sociology of law ; Victims.

* المؤلف المراسل .

مقدمة:

إن النظام الطبي هو الأساس الذي يحظى باهتمام خاص في النظم الدولية، لأنه مجال يتسم بالحساسية ويمكن أن يضر بحياة البشر، وبما أن مهنة الطب هي أساس صحة الإنسان وحياته، فقد أعطيت أولوية عالية من حيث هياكل المؤسسات الصحية وتكوين الأطباء المعنيين بمسائل الصحة والمرض، وعليه فإن هذا المجال من المعرفة والممارسة يتمتع بخصوصية كبيرة في المجال الاجتماعي والسياسي والإقتصادي والقانوني، وهذا الأخير يعمل على إحاطة مهنة الطب بمختلف الطرق والشروط اللازمة لممارستها بأدق الضوابط والتفاصيل، وعلى الرغم من صعوبة تحديد معظم الجوانب المتعلقة بالعمل الطبي، فإن هناك اجتهادا في القوانين العالمية بصفة عامة و في القانون الجزائري بصفة خاصة تعمل على تنظيم صيرورته وتعمل على مكافحة الممارسات الغير الأخلاقية وغير القانونية في هذا الميدان، وشددت أيضا على ضرورة تجنب التهاون والإهمال في هذه الممارسات، فالخطأ هنا يعني الموت المباشر أو العجز المحقق للمريض، إلا أن الإشكال الذي يشوب هذه الإجتهادات، هي كيفية إثبات الخطأ والجرم الطبي،فهناك من الجرائم ما اعتبرت مجرد أخطاء وإن كان لها آثارا كارثية على حالة المرضى، ومما يزيد من تفاقم هذه المشكلة أن القانون الجزائري به ثغرات قانونية ماقد تؤدي لفقدان حقوق ضحايا الأخطاء والجرائم الطبية بسبب عدم كفاية النظام القضائي في بعض جوانب التعامل مع هذه المشكلة من جهة، وصعوبة إثبات حدوث الأخطاء والجرائم الطبية من جهة أخرى، مما أدى إلى امتناع العديد من ضحايا الأخطاء الطبية والجرائم عن اللجوء إلى المحاكم للدفاع عن حقوقهم، وعليه فقد حاولت هذه الدراسة معالجة هذه الإشكالية من خلال عدة أقسام حيث ذهبت في العنصر الأول لعرض أهم المقاهيم المتعلقة بمسألة الأخطاء والجرائم الطبية، ثم حاولت في العنصر الثاني من الدراسة التطرق لأهم أنواع الأخطاء والجرائم الطبية التي حددها المشرع الجزائري وعرضت أهم القوانين والعقوبات المقررة عليها، بينما العنصر الأخير من هذه الدراسة فقد خصص لعرض أهم الأسباب التي تؤدي لحدوثها، وفي الأخير تم عرض أهم الآثار التي تحدث على المرضى جراء حدوث أخطاء وجرائم طبية.

1. الإشكالية:

يعتبر ميدان الصحة العامة من أسمى و أرقى الأهداف التي تسعى جل المجتمعات وحتى الدول لتحقيق نجاحات فيها، حيث تعتبر الصحة الجسدية للأفراد من أهم الحقوق التي يجب أن تُكفل للإنسان مهما كان جنسه أو عمره، وعليه فقد اهتمت مختلف المجتمعات بسن تشريعات وقوانين تهدف بالأساس لأن تكفل سلامة المرضى و تحفظ حقوقهم في حال وقوع تقصير من قبل الأطباء وعمال

القطاع الصحي في أداء واجباتهم المهنية والمتمثلة بالأساس في الحفاظ على الحالة الصحية السليمة للمرضى، ولكون القطاع الصحي يعتبر الملاذ الأول الذي يتجه له المرضى لعلاج الأمراض والتخفيف من أعراضها، فهو لا ينفي كون أن هذا القطاع تحدث فيه هفوات وزلات يتم ارتكابها سواء من قبل عمال القطاع الصحي أو الأطباء، والتي تكون عن قصد وتأخذ صفة الجريمة الطبية أو عن غير قصد وتسمى بأخطاء طبية، فهذه الظاهرة أضحت تشكل خطورة على كل من المجتمع وأفراده، والتي عرفت تناميا كبيرا في المجتمع وخلفت العديد من الإعاقات والتشوهات والأمراض النفسية والظواهر الإجتماعية حتى أنها قد أدت لوفات العديد من المرضى، وعليه فقد ذهب المشرع الجزائري لتخصيص العديد من النصوص واللوائح القانونية التي تسطر سيرورة العمل الطبي وترسم حدودا للتجاوزات التي قد يرتكبها عمال القطاع الصحي، وعليه فقد ذهبت هذه الدراسة لتحديد أهم أنواع الأخطاء و الجرائم الطبية التي حددها المشرع الجزائري، والتعرض لأهم أسباب حدوثها، وكذا آثارها التي تخلفها، بالإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف ظاهرتي الأخطاء والجرائم الطبية، وتحليل أسبابهما وأنواعهما وآثارهما على كل من المجتمع وأفراده، ولا يمكن القيام بذلك إلا بإثارة سؤال رئيسي حول هذا الموضوع، الذي لا غنى عنه في البحث، كونه يشكل نقطة إنطلاق للبحث و الدراسة، والذي قمنا بصياغته كالتالي: ماهي أنواع وأسباب الأخطاء والجرائم الطبية، وفيما تتمثل آثارها؟

والذي تتفرع منه التساؤلات التالية :

1. ماهي أنواع الأخطاء والجرائم الطبية في المجتمع الجزائري؟
2. وماهي أسباب حدوث الأخطاء و الجرائم الطبية في المجتمع الجزائري؟
3. ماهي الآثار المترتبة عن الأخطاء والجرائم الطبية على الضحايا في المجتمع الجزائري؟

أهمية الدراسة:

1. تسليط الضوء على واحد من الظواهر الإجتماعية الخطيرة التي قد تمس مختلف أفراد المجتمع دون استثناء والتي من شأنها أن تخلف آثارا تؤثر على حياة أفراده وسيرورة المجتمع ككل.
2. التعرف على مختلف أنواع الأخطاء والجرائم الطبية التي تضمنها قانون العقوبات الجزائري.
3. إلقاء الضوء على مجموعة من الأسباب التي تؤدي لحدوث الأخطاء الطبية على المرضى.
4. التنويه إلى مجموعة الآثار التي قد تخلفها الجرائم والأخطاء الطبية على الضحايا.

أهداف الدراسة :

تكمن أهداف هذه الدراسة في التعرف على أهم الأسباب التي تدفع بالأطباء إلى ارتكاب أخطاء أو جرائم طبية من جهة، وحصر أنواعها المحددة وفقا للتشريعات القانونية من جهة أخرى، كمحاولة لنشر ثقافة حول هذه الظاهرة و اقتراح بعض الحلول التي قد تساهم في الحد أو حتى التخفيف من معدلاتها.

2. الإطار المفهمي للدراسة :

1.2 مفاهيم الدراسة:

لكل بحث علمي أو دراسة علمية مصطلحاتها الخاصة بها والتي تعتبر كلمات مفتاحية وجب أن يتم تعريفها واستنتاج تعريفا إجرائيا لها وفقا لما يتطلبه موضع البحث ، ولا يمكننا أن نغفل بأن نظريات الدراسة لها من الأهمية في تسهيل عملية البحث وتحليل معطيات الدراسة، وسنعرض من خلال هذا العنصر مفهوم كل من الأخطاء والجرائم الطبية مع استنباط أو استنتاج تعريفا إجرائيا لكل منهما في عنصر أول، ثم سنعرض أهم النظريات التي تخدم موضوع الدراسة في عنصر ثان.

1.1.2 مفهوم الخطأ :

عرّف الخطأ في القانون الوضعي على أنه: "المسلك الذي لا يأتيه الرّجل الحريص لو وجد في مكان الجاني، كما يمكن تعريفه حسب الفقه المصري واللبناني بأنه: " ذلك التصرّف الذي لا يتفق مع الحيطة التي تتطلبها الوقائع الاجتماعية "(عكة،2018، ص39).

2.1.2 مفهوم الخطأ الطبي:

"يشكل الخطأ أساس المسؤولية الجنائية، وفي هذه الحالة لا يعتبر الخطأ مفترضا بل يجب إثباته، ولا يمكن إستبعاد المسؤولية إلا إذا استبعدت العلاقة السببية بين الفعل الخاطئ والضرر، ويتمثل الهدف من ذلك في إثبات أن الضرر قد وقع على شخص أجنبي أو حدث مفاجئ أو بسبب خطأ شخص آخر" (السنهوري، 2007، ص ص 902_903).

ويمكن تعريفه على النحو التالي: أي حدث يمكن تجنبه يسبب ضررا للمريض، وقد تكون هذه الأحداث مرتبطة بالممارسات المهنية أومنتجات الرعاية الصحية والإجراءات والأنظمة، وهناك نمط لتصنيف الأخطاء (الأخطاء القائمة على المعرفة والأخطاء القائمة على القواعد) أو الأخطاء في تنفيذ الإجراءات المخططة بشكل صحيح أو الأخطاء القائمة على الإجراءات والتي تعرف باسم "الزلات" أو "الهفوات "(Medication Errors، 2016).

ويظهر الخطأ طبي واقع عند إخفاق الطبيب في الوفاء بواجبه، و الخطأ الطبي يحمل الطبيب مسؤولية قانونية جزائية أو تأديبية، كما أنه يعتبر خطأ في حين لا يكون الطبيب ملتزما بواجبات

الحيطة والحذر، ويحمل مصطلح الخطأ الطبي نفس الوصف من حيث المسؤولية سواء كان تعاقدية أو تقصيرية (الخربوطلي،2005، ص135).

3.1.2 المفهوم الإجرائي للخطأ الطبي:

ومن خلال مطالعتنا لمجموعة من التعريفات ارتأينا أن نستنتج تعريفا إجرائيا للخطأ الطبي وهوعبارة عن كل ممارسة يقوم بها طبيب لا تخضع للقوانين والقواعد المحددة للعملية الطبية سواء كانت تشخيصية أو غير تشخيصية، والتي تلحق الضرر بالمريض نتيجة لعدم إلتزام الطبيب أو العامل الصحي على اتباع الإجراءات العلمية العادية أثناء معاملة المريض، في حين كان بإمكانهم تفادي حدوثه (الخربوطلي، 2005ص135).

وعليه فالخطأ الطبي هو عبارة عن أداء خاطئ للمهن الطبية التي يحدثها الأطباء أو عمال القطاع الصحي، أو التقصير في القيام بواجباتهم المهنية بطريقة غير قصدية، والتي تخلف على المرضى العديد من الأضرار سواء كانت صحية أو نفسية أو حتى اجتماعية.

2.2 تعريف الجريمة الطبية:

هي أي فعل متعمد يقع من طرف موظف صحي دون مبرر واضح، وذلك بالإبتعاد عن القواعد والإجراءات الطبية التي يحددها علم الطب والتي يعترف بها من الناحيتين النظرية والعلمية، فأثناء أداء العمل الطبي تقع انتهاكات للظوابط والالتزامات الاحترازية التي يفرضها القانون، (penneau, 1996, p16) وعندها يكون لهذا التصرف عواقب وخيمة، على الرغم من أنه من واجبات الطبيب العمل على تجنب حوث أخطاء طبية أو اتخاذ أكثر التدابير الوقائية والاحترازية الممكنة لتجنب الأضرار الذي قد تلحق بالمرضى (الجميلي أسعد، 2009، ص399).

كما يشمل مصطلح (الجريمة الطبية) أي فعل طوعي يتيح للمريض فرصة العلاج القسري ويؤدي إلى حرمانه جزئيا أو كليا (مؤقتا أو نهائيا) من القدرة على التكيف والإستجابة لمتطلبات بيئته. فالجريمة الطبية هي أي اضطراب عمدي في ممارسة المهنة الطبية يؤدي إلى فقدان القدرة الجسدية للشخص المعني نتيجة عدم الكفاءة الطبية أو إهمال متعمد من جانب السلطة الطبية التي تمارس مهنة العلاج بالطرق الغير القانونية وتحدث مسؤولية أمام المشرع في حالة القيام بها (معن، 2009، ص ص 55_56).

1.2.2 التعريف الإجرائي للجريمة الطبية:

من خلال ما اطلعنا عليه من تعريفات توصلنا لتعريفا إجرائيا للجريمة الطبية وهو كل فعل أو سلوك يقوم به الطبيب أو أي عامل في القطاع الصحي اعتبره المشرع الجزائري خروجا عن السلوك

المعتاد والمحدد في النصوص القانونية، ونص عليه بمواد تجرم هذا الفعل أو السلوك، على أن يكون هذا النص ساري المفعول في حين إيتاء الطبيب للفعل الذي يوافقه. (رائد كامل، 2004،ص 13)

فالجريمة الطبية هي كل السلوكات المخالفة لقيم ومعايير المهن الطبية والتي يقوم بها الأطباء بطريقة قصدية مع علمهم بمجموعة الآثار التي قد تصيب المرضى جراء ايتائه، والتي خص لها المشرع القانوني نصوصا وعقوبات في قوانينه الوضعية كسبيل لردع مرتكبيها ومنع تكرارها.

3. نظريات الدراسة :

تعتبر النظريات من أهم القواعد التي ينطلق منها الباحث والذي يعتمدها كانطلاقة لفهم وتشخيص الواقع وتفسيره، والتي بدورها تعمل على مساعدة الباحث على صياغة مفاهيم وتصورات نظرية عن الموضوع الذي يعتمد دراسته، فالباحث لا يستطيع التعامل مع موضوعه دون بناء تصورات نظرية تشتق من والواقع و تعمل على تفسيره و هذا الشق الذي تساعده نظريات الدراسة على بناءه، وعليه فقد تم اعتماد مجموعة من النظريات التي تفسر كل من الخطأ والجريمة الطبية وفقا لما يلي :

2.3 الفرق بين الخطأ الطبي والجريمة الطبية:

إن كل من الخطأ الطبي والجريمة الطبية يشتركان في عنصر مهم ألا وهو إحداث الضرر للمرضى المتجهين للعلاج، إلا أن الفرق بينهما يمكن في أن الخطأ الطبي هو فعل غير مقصود يحدثه الأطباء على المرضى ولم يذهب المشرع القانوني إلى تخصيص قوانين لمعاقبة مرتكبيه، أما الجريمة الطبية فتكون عبارة عن سلوك مقصود من قبل الطبيب يحدثه على المرضى بدافع تحقيق أرباح مادية خاصة في حالة سرقة الأعضاء أو القبض على رشاوي، أو أن يقومون بالقيام بالفعل المضر على حياة المرضى على الرغم من علمه بحقيقة النتائج التي تلحقه دون الأخذ بعين الإعتبار حرمة حياة المريض وحقه في الشفاء، والتي خص لها القانون عقوبات من خلال نصوص ومواد قانونية تحدد حسب طبيعة وخطورة الفعل الذي يحدث على المريض.

1.3 نظرية تفويت الفرصة :

تذهب هذه النظرية إلى أن تفويت الطبيب للفرص يُحدث ضررا مستبقلا، في صورتين أولاهما، ألا يحدث الضرر أو يتحقق إلاّ في المستقبل، و الثانية أن الضرر يحدث في الوقت ذاته و تتسع آثاره إلى زمن المستقبل، باختلاف صوره و أضراره، فقد اتجهت التشريعات إلى تحميل الطبيب أو العامل الصحي لمسؤولية تفويت فرصة الشفاء أو النجاة للمريض (الخربوطلي، 2005، ص ص 98_99)، وهنا

تقع على الطبيب مسؤولية التعويض الجزئي عن الضرر، بقدر نسبة الفرصة التي أضاعها على المريض، والتعويض في هذه الحالة لا يكون عن الوفاة و إنما بسبب خسارة فرصة الشفاء والنجاة.

وحسب المادة 1382 من القانون المدني الفرنسي: فإن تفويت الفرصة يقر بقيام مسؤولية الطبيب عن الأضرار الناشئة عن إضاعة أو فوات فرصة علاج المريض (الجميلي أسعد، 2009، ص404).

وعليه، فإن نظرية تفويت الفرصة تقرّ بأن تسبب الطبيب في إضاعة فرصة الحياة أو الشفاء للمريض، تعتبر من بين أسباب الأخطاء الطبية والتي تؤدي للوفاة أو إحداث عاهة مستديمة أو أي ضرر آخر، وتؤدي في الأخير لقيام مسؤولية جنائية جزائية أو تأديبية على الطبيب أو عامل الصحة المتسبب في إضاعة فرصة نجاة المريض أو احقاق شفائه، وكمثال على ذلك ما أقر به القضاء الفرنسي بموجب قرارها الصادر في 7 جويلية 1964 بإصدارها لقرار تحميل المسؤولية للطبيب بتعويض فرصة الشفاء لطفل قد أضاعها وتسببت له بإعاقة، رغم عدم الجزم بالتأكيد على أن التشخيص الصحيح قد يجنب الطفل من وقوع ضرر الإعاقة عليه(George boyer & paul, 1974,P93) .

فالمرضى يتجهون للمؤسسات الصحية على اعتبار أنها كيان اجتماعي يهدف بالأساس لتحقيق شفائهم والتخفيف من آلامهم ويحملون تمثلات ايجابية عن هذه المؤسسة الإجتماعية، حتى أنهم يحملون نظرة القدسية للأطباء والهيئات الصحية، إلا أن تهاون الأطباء في أداء واجباتهم المهنية اتجاه المرضى على اعتبار أنهم جزء من المجتمع قد يفضي إلى ضياع فرصة نجاتهم من الإعاقة او الموت المحقق، فتأخر الأطباء في القيام بواجباتهم المنطوطة بهم قد تتسبب في انتشار المرض واستفحاله في جسم المريض أو حتى قد تتسبب في ضياع فرصة الحد من تداعيات الإصابات والأمراض على جسده مما قد ينجر عنها أضرارا لاحقة سواء في بتر الأعضاء أو الشلل وقد تصل حتى لوفاة المريض.

2.3 نظرية تكافؤ الأسباب :

يعتبر الألماني ماكسيميليان فون بيري (MAXIMILIAN, VON BURI) من أهم مؤسسي هذه النظرية، وذهب إلى البحث بين الأسباب المتداخلة في إحداث الخطأ الطبي عن السبب الرئيسي والذي يعتبر عدم وقوعه مانعا لإحداث الضرر، وأقر فون بيري إلى أنه إذا ما اجتمعت عدة أسباب في إحداث الضرر الطبي، فجميعها تعتبر متساوية ومتكافئة في إحداث ذلك الضرر، ويتحمل جل مرتكبيها للمسؤولية، وفي هذه الحالة لا يجوز تخفيف المسؤولية بحجة تعدّد و تداخل الأسباب، إلاّ في حال ما كان المريض الذي تعرض للخطأ هو نفسه أحد هذه الأسباب (الجميلي ، 2009، ص 405).

وفي محكمة آنجي (ANGERS)بفرنسا، تم الحكم بقيام المسؤولية، ولوكان السبب الوحيد لإحداث الضرر هو خطأ الطبيب، وحتى لو كان الضرر الواقع نتيجة لعدّة أسباب، يكفي أن يكون إحداث الطبيب للخطأ من بين الأسباب التي أدّت إلى وقوع الضرر الناتج عن الخطأ الطبي (الحلبوسي ، 2007، ص78).

وعليه، فهذه النظرية، تعتبر أن كل العوامل المترابطة والمتداخلة والمتسببة بإحداث الضرر شرطا لحدوث النتيجة، دون تمييز بين عامل وغيره من حيث نتيجته أو قوته أو آثاره، وتحدد السوابق القضائية من حيث مبدأ السبب القانوني والمادي، حيث تعتبر أن أي ضرر غير ضروري من الناحية القانونية، قد يحمل مسؤوليته الشخص الذي يعزى إليه وذلك لتحديد ظروف الضرر (بن صغير ، 2017، ص147).

وبناء عليه فهذه النظرية تأخذ بعين الاعتبار كل من الأسباب التي ساهمت في إحداث الضرر، وأقرت بأن كل سبب منها مهما، سواء كان دوره ضئيلا أو ثانويا في إحداث الضرر الحاصل و عدم حدوثه وانعدامه لا يحدث ضررا يعتبر سببا متكافئا مع غيره في حدوث الخطأ الطبي و أضراره على المريض.

3.3 نظرية السبب المنتج أو الفعال (LA CAUSALITÉ ADÉQUATE) :

يعتبر الألماني يوهان فون كريز (JOHANNES, VON KRIES) من أبرز رواد هذه النظرية والذي ركز فيها على سبب واحد فقط، على أنه السّبب الفعال الذي يلعب دورا هاما وأساسيا في حدوث الخطا الطبي (سليمان، 2003، ص ص 192_193)، حيث صرح بأن سبب الخطأ الأساسي هو العامل الأكثر إسهاما والأقوى في إحداثه، وأما باقي الأسباب تعتبر عارضا ساعد ودعم السبب الأقوى في الحدوث، وتعتبر العلاقة السببية عاملا مستقلا عن عامل الخطأ، فقد يقع الخطأ ولكن لا يكون هو السبب، فيما لحق بالمريض من ضرر (الخربطلي، 2005، ص 135)، وقد ذهب القضاء في الوقت الحالي، للأخذ بالسبب الفعال أو المنتج، كسبب لإقامة المسؤولية على الطبيب.

ولهذا السبب، قضت محكمة فرنسية في 1957/03/05، بإلقاء المسؤولية على الطبيب الجرّاح وحده، نتيجة نسيانه لقطعة قطن داخل جرح المريض، أثناء إجرائه لعملية جراحية، فكان ذلك الخطأ سببا في وفاة المريض دون البحث أو الأخذ بعين الإعتبار، إذا ما كان عامل النسيان قد يعتبر أمرا ثانويا في حدوث الوفاة، فقد تم هنا أخذ عامل النسيان فقط في حدوث النتيجة (الخربوطلي، 2005، ص 135)، اعتمدت هذه النظرية في كل من القضاء المصري والفرنسي، وقد فصلت هذه النظرية كلا من السبب المنتج و السبب العارض واعتبرت أن السبب العارض لا يؤخذ به.

وذهبت هذه النظرية إلى أن السبب المنتج، هو السبب الذي يبقى ضرره قائما، حتى لو تدخلت عوامل لاحقة أو سابقة أو حتى آنية على الفعل، وقد أخذت محكمة النقض الفرنسية بنظرية السبب الفعال في الوقت الحالي، كحال قضاء باقي الدول العربية، حيث أنها نصت على أن يكون الضرر نتيجة طبيعية لعدم تنفيذ الإلتزام المهني (سليمان، 2003،ص193).

من خلال ما سبق نجد بأن هذه النظريات القانونية حاولت التمييز بين أسباب الخطأ الطبي من ناحية العامل المتسبب في حدوثها، فنظرية ضياع الفرصة تذهب إلى أن السبب في حدوث الخطأ الطبي هو تهاون الأطباء في تقديم الخدمات العلاجية للمرضى أو التأخر في أداء مهامهم، وهو ما يضيع الأمل في شفائهم خاصة في الحالات التي تكون بحاجة لرعاية مستعجلة، أما نظرية تكافؤ الأسباب فهي تذهب إلى أن الأطباء ليسوا دائما مسؤولون على الخطأ الطبي، حيث أن الخطأ الطبي قد تتداخل في إحداثه العديد من الأسباب سواء المتعلقة بالمريض نفسه أو حالته الصحية أو حتى يمكن أن تتعلق بمضاعفات المرض الذي يعاني منه المريض، وفي حال تداخل هذه العوامل يصعب تحديد ما إذا كان الطبيب هو المتسبب في إحداث ضرر الخطأ الطبي على الضحية أم لا، أما نظرية السبب المنتج أو الفعال فهي تذهب إلى أن الخطأ الطبي قد يتسبب فيه عامل واحد فقط دون تدخل غيره من العوامل، وعلى الرغم من أن الأطباء قد يحدثون تقصيرا أو خطأ أثناء القيام بعملهم الطبي إلا أن هذا التقصير قد لا يكون هو المتسبب الرئيسي في حدوث الخطأ والنتيجة الضارة على المرضى.

ومنه نجد بأن الأطباء وعمال القطاع الصحي ليسوا دائما مسؤولون عن إحداث الأخطاء والجرائم الطبية، فهناك العديد من العوامل التي تكون خارجة عن إرادتهم والتي تتعلق بالأساس بالمريض نفسه أو مجموعة الظروف المتعلقة بمرضه الذي يعاني منه، وعليه فالمؤسسة الصحية تبقى كيان اجتماعي هام لا يمكن أن ننتقص من دوره في المجتمع نتيجة حدوث أخطاء عارضة خارجة عن إرادة الأطباء والعاملين فيها.

4.3 نظرية الأنوميا الإجتماعية لروبرت ميرتون:

يعتبر ميرتون الأنوميا كحالة داخلية تمس بأفراد المجتمع في حال وجود فجوة أو خلل بين أهدافهم الإجتماعية والوسائل الموفرة لهم لتحقيقها، فحالة الأنوميا حسب العالم ميرتون هي حالة من الشعور بالنقص في داخل الفرد نتيجة عدم الحصول على أهدافه وعدم تمكنه من تحقيقها، والذي يؤدي إلى رفض الأفراد للعيش ضمن الحياة الإجتماعية، فالمجتمع يحمل في طياته العديد من القوانين والضوابط والأعراف الأخلاقية والدينية، التي تفرض نفسها على أفراده، من خلال تحديد الآليات والطرق المناسبة لتحقيق غاياتهم وأهدافهم وطموحاتهم، وفي حال تعارض أهداف الأفراد والوسائل

المتاحة في المجتمع لتحقيقها يقعون في حالة الأنوميا والتي بدورها قد تدفع بهم لمخالفة كل القيم المجتمعية لتحقيق متطلباتهم، ومن هنا يتجه الأفراد إلى الجرائم والإنحرافات بحسب درجة المخالفة التي تسمح لهم بتحقيق أهدافهم.(يوسف بن صالح، 2020، ص38)

فالعالم روبرت ميرتون قد ذهب لتحديد عنصرين أساسيين لحالة الأنوميا أولهما هو حالة الصراع بين القيم والمعايير الإجتماعية والأخلاقية والثانيهما هو عدم توفر الوسائل والأدوات القانونية المتوفرة لتحقيقها.(بوفولة بوخميس، 2002، ص47)

ومن هنا نجد بأن حدوث الجرائم والأخطاء الطبية ناتج عن تصادم أهداف أفراد المجتمع وعدم توفر الأدوات والوسائل الطبية لتحقيق العلاج للمرضى، وهنا يقع الأطباء في حالة من الأنوميا نتيجة الصراع بين عنصرين أساسيين وهما أهدافهم لتحقيق العلاج المناسب لحالة المرضى وعدم توفر الوسائل والأدوات اللازمة لتحقيقها، أما الجرائم الطبية فيمكن تفسيرها وفق هذه النظرية على أن الأطباء وعمال القطاع الصحي يسعون ويطمحون لتحقيق أرباح مادية والتي لا يمكن تحقيقها من مناصبهم التي يشغلونها، وهو ما يجعلهم يستغلون مهامهم لتحقيق أرباح توافق طموحاتهم ومكانتهم الإجتماعية وذلك باتجاههم لارتكاب ممارسات مهنية طبية غير مشروعة كسرقة الأعضاء وعمليات الإجهاض وإخرج الوصفات الطبية المزيفة وغيرها، والتي تسمح لهم بالحصول على أرباح مادية تتوافق مع طموحاتهم وتوقعاتهم وتناسب مكاناتهم الإجتماعية.

4. الأخطاء والجرائم الطبية في القوانين الجزائرية :

اتسعت العلوم الطبية وتطورت وتعددت أدواتها وآليات العلاج التي تعتمدها، مما أدى لتكاثف و تداخل هذه العوامل في إحداث خللا أثناء العمل الطبي والممارسات الطبية المتوافقة، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع الخطورة التي قد يتعرض لها المرضى، وتتطلب هذه الخطورة بالمقابل المواكبة الإحصائية والقانونية لتنظيم ومعالجة العمل الطبي داخل إطار يحدد أنواعها و أسبابها والنصوص القانونية التي تقرر عقوبات تأديبية و جزائية عليها ، والتي تحمي من خلالها حقوق المرضى الذين يقعون ضحية خطأ أو جرم طبي من جهة، والطبيب الممارس للعمل الطبي من جهة أخرى، وعليه فقد ارتأينا أن نتطرق إلى طبيعة الجرائم والأخطاء الطبية، حسب التقسيم الذي حدده المشرع الجزائري وأهم العقوبات المقررة لها وفقا للنقاط التالية :

1.4 أنواع الأخطاء الطبية في النظام القانوني الجزائري :

لقد تم تعددت وتباينت أنواع الأخطاء الطبية، وفقا للنظام القانوني الجزائري والتي يمكن حصرها فيما يلي :

1. رفض علاج المريض: وهو امتناع الطبيب لتقديم العلاج لمريض بحاجة له، ما يؤدي لحدوث ضررا و خطورة على المريض (الطاهري، 2008، ص 20)، وقد نصت المادة 182 من قانون العقوبات، على معاقبة كل شخص قد امتنع عمدا عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر، وكان بإمكانه تقديم المساعدة له مباشرة منه أو كان بإمكانه طلب الإغاثة لذلك المريض، مالم تتسبب هذه المساعدة بإحداث ضرر عليه (قانون05/85، 1985).

2. تخلف رضا المريض: فالطبيب ملزما بأخذ رضا المريض لمباشرة علاجة أو إجراء عملية جراحية له، وفي حال عدم قدرة المريض على تقديمه للرضا، فعلى الطبيب أن يتجه لممثله القانوني، وكلما زادت خطورة حالة المريض زادت معها الحاجة لأخذ الرضى منه، فقد جاء في نص المادة 44 من قانون أخلاقيات الطب: «بأن يخضع كل عمل طبي، يمكن أن يكون فيه خطر حقيقي على المريض إلى موافقته الحرّة والواضحة منه أو من ممثليه أو الأفراد المخوّلين قانونيا عليه، وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدموا العلاج الضروري إذا كانت حالة المريض في خطر أو كان غير قادر على الإدلاء بالموافقة » (القانون 05/85، 1985).

3. رفض المريض للعلاج: تسقط المسؤولية عن الطبيب، في حال رفض المريض لتلقي العلاج، ولكن في حال تضرر المريض نتيجة ضرورة التدخل الطبي، فإن الطبيب مطالب لإثبات رفض المريض للعلاج، لانتفاء المسؤولية عنه، وعليه فقد قرّر القانون الخاص بأخلاقيات الطب في المادة 49 : « يشترط من المريض الرافض للعلاج بأن يقوم بتقديم تصريح كتابي يقر بعدم موافقته على العلاج » (القانون05/85، 1985).

4.عدم إلتزام الطبيب بإعلام المريض: يكون الطبيب ملزما بمصارحة المريض بكافة جوانب العملية الطبية التي سيخضع لها، سواء خطورتها أو صعوبتها أو حتى إمكانية حدوث تبعات أو أضرار لاحقة لها، ولا يمكنه إخفاء ذلك إلاّ لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب وحده، ويتم في هذه الحالة إخبار أسرة المريض وذويه بكل التفاصيل وذلك وفقا للمادة 51 من قواعد أخلاقيات الطب التي قضت بـ « أنه يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض، لأسباب مشروعة يقدرها إما الطبيب أو الجراح بكل إخلاص وأمانة، غير أن عليه إخبار أسرته إلاّ في حال ما كان المريض قد عيّن أشخاصا يجب إبلاغهم عن هذا الأمر من قبل، ولا يمكن كشف هذا التنبؤ والحسم إلا بمنتهى الاحتراز والحذر» (القانون05/85، 1985).

5. الخطأ في التشخيص: على الطبيب أن يدقق في تشخيص حالة المريض، وفقا لحالته الصحية وأثر الوراثة عليه والسوابق المرضية للحالة والأخذ بالتحاليل والأشعة، حتى يقر بحالة

التشخيص النهائية، وقد نصت المادة 45 من أخلاقيات الطب « بأن الطبيب ملزم بمجرد موافقة أي شخص طلب العلاج .... المطابقة لمعطيات العلم الحديث » (القانون05/85، 1985)، وقد استقر القضاء على أن المسؤولية في هذه الحالة لا تكون إلاّ في ظل الجهل بالمعرفة الطبية التي كان على الطبيب الإلمام التام بها.

6. عدم القيام بالفحوصات الأولية: فالطبيب عليه أن يقوم بإجراء الفحوصات الأولية للمريض، قبل وصف العلاج له، و تقع مسؤولية عدم القيام بالفحوصات الأولية على الطبيب في حال ما كانت حالة المريض مستعجلة، ويمكن للقانون أن يتغاضى عن هذا الخطأ ويسقط المسؤولية عن الطبيب (الطاهري، 2008، ص 24).

7. الخطأ في استعمال الأشعة: على الطبيب أن يأخذ بعين الاعتبار، الأضرار اللاحقة جراء إستعمال الأشعة في العلاج، وكذا مدى ملاءمة جسم المريض عند استخدام مثل هذه الأشعة (الطاهري، 2008،ص26).

8. أخطاء نقل الدم: من الضروري أن تسبق عملية نقل الدم، القيام بالفحوصات للتحقق من زمرة الدم وكذا التحقق من سلامة الدّم الذي سيُنقل للمريض والذي قد يؤدي بحياته، في حال تعفنه أو وجود أي عيب فيه (الطاهري، 2008،ص26).

9. الخطأ خلال العملية الجراحية: كالعمليات التي يترك فيها الطبيب أجساما غريبة داخل جسم المريض، أثناء العملية الجراحية (قطعة قطن، خيوط جراحة،إبر ....الخ) وهو ما ينتج تعفنات قد تؤدي بحياة المريض أو حالات خطأ إنتزاع أعضاء أخرى أثناء العملية الجراحية (الطاهري، 2008،ص30).

كما يمكننا الإشارة إلى مجموعة من الأخطاء الطبية الأخرى، المحصورة ضمن المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري، و هي (علي عادل و حنان شامل، 2013، ص ص 76_77) :

1.الإهمال: وهو نتيجة سلوك سلبي يقوم به الطبيب، كان بإمكانه اتخاذ الحيطة والحذر ما يحول دون وقوع الأضرار اللاحقة على المريض.

2. الرعونة: وهي انعدام المهارة وسوء التقدير والجهل بالعلم بالأمور الطبية، ما يؤدي إلى وقوع خطر على حالة المرضى الصحية.

3. عدم الاحتياط: وهو الخطأ الذي كان بإمكان الطبيب تجنبه، لو أنه أخذ حذره بالصورة المطلوبة.

4. عدم مراعاة الأنظمة القانونية: وهي حالات عدم إتباع الطبيب للتعليمات والقوانين، بما فيها التعليمات الصادرة من نقابة الأطباء، ويترتب نتيجة لذلك ضرر يشكل اعتداءا على حق الفرد في سلامته الجسدية، مهما كانت درجة الخطورة التي تعرض لها (علي عادل و حنان شامل، 2013، ص77).

2.4 أنواع الجرائم الطبية في القوانين الجزائرية:

وهي مجموعة الأخطاء الطبية العمدية و التي تصنف كجرائم، وقد تم تعداد الجرائم الطبية وفقا للتشريعات القانونية، كما يلي :

1. جريمة الإجهاض : وتتمثل في تعمد إسقاط الجنين من أحشاء إمرة قبل اكتمال نموه وقبل الموعد الطبيعي للولادة(ثلجة وأسمية، 2018، ص14) ، وعليه فقد جرم الإجهاض قانونيا، وفقا للمادة 204 من قانون العقوبات المتضمنة لـ « كل عملية إجهاض قام بها الطبيب لامرأة حامل أو يفترض حملها، سواء بإعطائها مشروبات أو مأكولات أو أدوية ..... سواء بموافقتها أو بدون موافقتها، يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة مالية من 20.000 دج إلى 100.000دج » وأضافت المادة 306 من القانون السابق نفسه، معاقبة كل من يدل على طرق الإجهاض حتى ولو لم يكن له تدخل فعلي فيه، وقد تصل عقوبة الحكم على الطبيب، لحدّ منعه من ممارسة مهنة الطب (الأمر156/66).

2. القتل الرحيم: فالقانون الجزائري لا يبيح عملية القتل الرحيم، مهما كانت دوافعها، ووفقا للمادة 273 من قانون العقوبات، فإن كل شخص ساعد على الإنتحار أو سهل عمليته، يتعرض فاعله للحبس من سنة إلى خمس سنوات (الأمر156/66).

3. تسهيل الإستعمال غير المشروع للمخدرات: وهو مساعدة المرضى على تعاطي المخدرات والمواد الممنوعة، وذلك بقيام الطبيب بكتابة وصفات طبية تحتوي على مواد مخدرة قصدا للعلاج صوريا، وهي في الأصل عملية غير شرعية لحصول المريض على مواد مخدرة ومؤثرات عقلية، بموجب الترخيص الممنوح للطبيب (شريف ا.، 2003، ص144)، حيث نصت المادة 16 من القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات بأن كل طبيب قد أقدم عن قصد بتحرير وصفة طبية تحتوي على مؤثرات عقلية على سبيل المحاباة للمريض يعاقب بالحبس من 5 إلى 10 سنوات و بغرامة من 500000دج إلى 1000000 دج (القانون08/04).

4. **إنتزاع الأعضاء البشرية:** والتي هي عبارة عن عملية نقل عضو بشري أو أنسجة حية من شخص متبرع إلى جسم آخر لتعويضه عن عضوه التالف، ووفقا للمادة 355 من قانون الصحة، الذي ذهب إلى عدم جواز نقل الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية الحية إلاّ لأغراض علاجية وتبعته المادة

360 من القانون نفسه بضرورة اشتراط عدم تشكيل أي خطر على الشخص المتبرع به، وقد شدّد في المادة 358 بألا تكون عملية النقل والزرع محل صفقة مالية، وقد تقررت عقوبة نزع الأعضاء مقابل منفعة مالية، في المادة 303 مكرر 16 بالحبس من 3 إلى 10 سنوات وبغرامة مالية من 300.000 دج إلى 1000.000 دج، وحددت المادة 303 مكرر 17 تلك العقوبة بالحبس من 5 سنوات إلى 10 سنوات وبغرامة من 200.000 دج إلى 100.0000 دج، في حالة عدم أخذ موافقة المتبرع (الأمر156/66).

5. التجارب الطبية: لا يحق للطبيب مهما كانت صفته، إجراء التجارب الطبية على المريض، وخاصة في حالات التجارب التي لا تتطلبها حالة المريض وإن كانت هذه التجارب ستحقق فوائد علمية للطب، حتى لو كان هذا المريض مجرما ومحكوما عليه بالإعدام، وأن أي إجراء من هذا النوع على المريض، يعتبر عنفا وتترتب عليه المسؤولية القانونية على هذا الطبيب (الخربوطلي، 2005، ص113)، وقد نصت عليها المادة 439 من قانون الصحة، بأن يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج كل طبيب باحث، شرع في تجربة طبية علمية، دون موافقة من المريض الخاضع للتجربة (قانون رقم18/11).

6. تزوير التقارير والشهادات الطبية: من المتعارف عليه أن الطبيب، بحكم مهنته، يحق له تحرير شهادات طبية تثبت مدى ضرر إصابات المتعرضين للضرب والجرح العمدي وكذلك، تحرير شهادات معاينة الوفاة وغيرها من الشهادات وعليه، فقد قرر المشرع الجزائري بموجب المادة 226 من قانون العقوبات، الحبس لمدة تتراوح من سنة إلى 3 سنوات، وعند استدعاء الطبيب للشهادة في قضية يكون قد زوّر تقريرها الطبي، فإنه يتعرض للعقوبة على أساس قانون شهادة الزّور، وفقا لما جاء في نص المادة 235 من قانون العقوبات، وتكون عقوبته وفقا للمواد 232 إلى 235 من قانون العقوبات هي السجن من 5 إلى 10 سنوات، أما إذا قبض مبلغا عن شهادته، فيعاقب من 10 إلى 20 سنة (سيدهم مختار ، 2011، ص 37).

7. إنتحال الألقاب الطبية: وهي تدوين الطبيب في وصفته ألقابا ومواصفات لم يرخص له القانون بها، هدفا للترويج لنفسه أو ممارسة مهنة أو اختصاص غير هويته الحقيقية، وقد نصت المادة 247 من قانون العقوبات على أن « كل من إنتحل لنفسه محرّرا عموميا كان أو رسميا أو في أي وثيقة إدارية اسم العائلة، خلافا لاسمه وذلك بغير حق، يعاقب بغرامة من 20.000دج إلى 100.000دج » (الأمر156/66).

8. عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر: وهو ما نص به المشرع الجزائري في المادة 182من قانون العقوبات، بالعقوبة بالحبس من 3 أشهر إلى 5 سنوات وبغرامة من 20.000 دج إلى

100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل طبيب إمتنع عمدا عن تقديم المساعدة إلى شخص كان في حالة خطر (الأمر156/66).

9. الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب: وتأخذ هذه الجريمة عدة صور أولها، هي ممارسة شخص لمهنة الطبّ قبل أن يمنح رخصة لهذه المهنة، بمعنى أنه يمارس مهنة الطب قبل إتمامه لإجراءات الحصول على هذا الترخيص، وتعتبر صفة غير شرعية، أما ثاني صوره، فهي ممارسة مهنة الطب بعد سحب الترخيص من الطبيب وذلك بناءا على عقوبة تأديبية صادرة عن مجلس أخلاقيات مهنة الطب، وثالث صوره، تتمثل في تقديم تسهيلات لأشخاص غير مرخص لهم بمزاولة مهنة الطب ولا تتوفر فيهم الشروط التي نص عليها القانون لامتهانها، وهو ما يجعله شريكا في الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، وطبقا للمادة 243 من قانون العقوبات، قُدّرت عقوبة الحبس من 3 أشهر إلى سنتين وغرامة تقدر من 20.000 دج إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين (الأمر156/66).

10. إفشاء السر الطبي: وهو إطلاع الغير على السّر الذي حصل عليه الطبيب من المريض أو الإطلاع على الشخص المتعلق به، إذ يجب على الطبيب الالتزام بكتمان المعلومات الخاصة بمريضه (الأمر156/66)، وقد خصت المادة 417 من قانون الصحة، عقوبة على الطبيب الذي يرتكب جريمة إفشاء السّر الطبي والتي حددت في المادة 301 من قانون العقوبات، حيث جاء فيها: « يعاقب بالحبس من شهر إلى 6 أشهر وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج، جميع المؤتمنين، بحكم واقع مهنتهم أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم المريض وأفشوها في غير الحالات التي يصرح لهم القانون بذلك » (منير رياض، 1989، ص160).

3.4 أنواع الأخطاء الطبية المتعلقة بالعامل الصحي:

1. نقص المعدات الصحية داخل المستشفيات والهيئات الطبية والتهاون في إصلاح الأجهزة المعطلة مايتسبب في حدوث نتائج غير متوقعة على المرضى المتوجهون لطلب العلاج.

2. عدم تطهير وتعقيم الأدوات الطبية ما يتسبب في انتشار أمراض خطيرة وانتقال العدوى للمرضى.

3. تهاون المرضى عن حالتهم الصحية وتأخرهم للتوجه لطلب العلاج ما يصعب عمل الطبيب ويمنع من الوصول للنتيجة المتوقعة من الأطباء نتيجة مضاعفات المرض.

4. طبيعة الحالة الصحية للمرضى والتي تجعل الطبيب يخطئ في تحديد العلاج المناسب للمرضى.

5. عدم تصريح المريض للطبيب بمختلف الأعراض التي يعاني منها، أو عدم وصفه بدقة لحالته الصحية، وهو ما قد يجعل الطبيب يخطئ في تشخيص الحالة المرضية أو وصف العلاج المناسب للمريض نتيجة المعلومات الخاطئة التي تقدم له(محمد طارق، 2018).

5.أسباب الأخطاء والجرائم الطبية:

تعددت وتنوعت أسباب إحداث الطبيب أو العامل الصحي لأخطاء مهنية والتي تقع تحت طائلة الأخطاء أو الجرائم الطبية ولكون عمل الطبيب يكون مباشرة مع مرضى بحاجة للرعاية الصحية والإهتمامات العلاجية فقد تؤدي الأخطاء التي يرتكبها الطبيب على المريض أضرارا مباشرة وتخلف آثارا وتتباين أنواعها وخطورتها بحسب نوع الخطأ الذي يتعرض له ولهذا خصصنا هذا العنصر لعرض أهم الأسباب التي تؤدي لحدوث الأخطاء والجرائم الطبية من خلال مايلي: (باشا حسان شميس و وآخرون، 2004،ص ص 97،98)

1. عدم إلتزام الأطباء وعمال الصحة بالأسس العلمية للعملية الطبية، وإنعدام الأخلاق المهنية لدى فئة الأطباء.

2. عدم الإلتزام بمعايير النظافة والتعقيم التي يتطلبها العمل الطبي وخاصة في حالات حقن المريض بالأدوية أو أثناء إجراء العمليات الجراحية.

3. الرعونة وعدم الإلتزام بقوانين الحيطة والحذر أثناء قيام الأطباء بالعمل الطبي(حنوس و بوبكر، 2022، ص 184)..

4. عدم أخذ الوقت الكافي لتشخيص حالة المرضى وكذا عدم توصية المريض بإجراء التحاليل والأشعة اللازمة ماقد يوقع الطبيب في إحداث خطأ في التشخيص (مقبول وسبع براويل، 2022، ص 639) والذي بدوره يسبب العديد من الآثار على المريض، كالمعانات من مضاعفات الأمراض المختلفة وبتر أعضاء عن طريق الخطأ وهي سليمة وغيرها.

5. تقصير الأطباء في القيام بعملهم بالسرعة والطريقة الصحيحة التي تحتاجها الحالة خاصة في الحالات المستعجلة وذلك بتماطل الأطباء أو تغيبهم عن عملهم بدون مبرر مسبق (باشا حسان شميس و وآخرون، 2004ص ص 97_98).

6. إنعدام الوسائل الطبية المختلفة في المؤسسات الإستشفائية خاصة، و تعطلها دون الإهتمام بإصلاحها وهو تقصير من طرف كل من الطبيب والإدارة الإستشفائية في آن واحد.

7. التقصير في عملية التوجه للإستشارة من الأطباء في الحالات التي لا يتمكن فيها الطبيب من التوصل للتشخيص الصحيح للحالة ما يجعله يجتهد في وصف العلاج أو القيام بعمليات معينة و التي قد تؤدي لحدوث مضاعفات عن المريض.

8. الطمع في كسب أرباح إضافية من خلال القيام بأعمال غير مشروعة تحت المسمى الوظيفي لمهنة الطب التي يشغلها الطبيب.

9. ضعف القوانين الموضوعة لتنظيم القطاع الصحي وصعوبة إثبات الأخطاء والجرائم الطبية وكذا طول مدة إصدار الأحكام ما تضيع فيه أدلة إثبات الخطأ أو الجرم الطبي (محمد ط.، 2021).

6. آثار الأخطاء والجرائم الطبية على الضحايا:

هناك العديد من الأضرار والآثار التي تخلفها الأخطاء والجرائم الطبية على الضحايا والتي سنقسمها ونفصلها فيما يلي (المعايطة، 2004، ص69):

1.6 الآثار الصحية:

- حدوث إعاقات وعاهات على المرضى المتعرضين لخطأ أو جرم طبي.
- بتر الأعضاء، و معانات الضحايا من قصور جراءها، وحتى الإصابة بالعمى في بعض الحالات.
- إنتشار الأمراض و الفيروسات و التي تحدث نتيجة عدم إلتزام مختصو العمل الصحي بأساسيات النظافة والتعقيم اللازمين.
- إتلاف الأعضاء الداخلية للمرضى، وحتى سرقتها واستئصالها من دون موافقة المريض أو ذويه.
- التسبب في حالات الوفاة والدخول في حالة غيبوبة صحية في بعض الأحيان (منصور عمر ، 2004، ص59).

2.6 الآثار الاجتماعية (عمار شويمت، 2018/2017، ص 108):

- إرتفاع معدلات البطالة نتيجة فقدان بعض المرضى لإمكانية مزاولة العمل كحالات الإصابة بالعمى وبتر الأعضاء وغيرها.
- 2.إرتفاع معدلات الطلاق نتيجة عدم تقبل الأزواج لآثار الأضرار الحاصلة على الطرف الأخر.
- كثرة المشاكل العائلية نتيجة الصراع الحاصل داخل الأسرة في التعايش مع أضرار الخطأ والجريمة الطبية.
- إحداث التسرب المدرسي لدى الأطفال خاصة الذين يعجزون عن مزاولة الدراسة نتيجة ما حصل لهم من خطأ أوجريمة طبية.

- إرتفاع معدلات الإنحراف والجريمة في المجتمع نتيجة امتهان الأطباء الذين يعتبرون من الفئة العليا في السلم الإجتماعي للجرائم وبحكم مهنتهم النبيلة.

3.6 الآثار النفسية (ramir & michéle، 1993 ,13P):

- فقدان ثقة المريض بالأطباء والمنظومة الصحية والعزوف عن التوجه للعلاج.
- الرغبة في الإنتقام من الأطباء والمؤسسات الإستشفائية وتعمد إحداث المتضررين لفوضى فيها.
- الشعور بالإكتئاب والرهاب الإجتماعي والعديد الأمراض النفسية.

4.6 الآثار المادية :

- تدهور المستوى المعيشي للضحايا وأسرهم نتيجة عدم قدرة الضحية على ممارسة عمله أو السعي للكسب، خاصة في الحالات التي يكون فيها الضحية المباشرة هو المعيل للأسرة.
- الحاجة للعديد من التكاليف لمواصلة العلاج والحد من تداعيات الأخطاء والجرائم الطبية وهو ما قد يدفع بهم إما للتنازل عن العديد من الأولويات أو تدين أو حتى قد يتجهون لطرق الكسب الغير المشروعة ما يجعل من الخطأ والجريمة الطبية كسبب غير مباشر في حدوث الإنحراف والإجرام في المجتمع.
- التسبب في المساس بالنمو الإقتصادي وهذا من ناحيتين، الأولى وهو الأصرار التي تمس الضحايا تمنعهم من ممارسة الأنشطة الإقتصادية وبالتالي الإستفادة من طاقاتهم لدعم الإنتاج والتطوير، والثاني من خلال احتياج الدولة لميزانية خاصة للتكفل بهذا النوع من الضحايا سواءا من ناحية التعويض المادي وتحقيق العلاج والمرافق الخاصة بتقديم الرعاية لهم. (العالمية، 2023)

خاتمة:

وعليه نستنتج مما سبق بأن الأخطاء والجرائم الطبية لها العديد من الأنواع والتي تتباين بين الإهمال والرعونة وعدم الحيطة والحذر أثناء ممارسة العمل الطبي وأخطاء في التشخيص والعلاج وغيرها، بينما الجرائم فهي أيضا لها العديد من الأنواع كالمتاجرة بالأعضاء البشرية والقتل الرحيم وتسهيل تعاطي المخدرات والممارسة الغير مشروعة والمقننة للعمل الطبي وإفشاء أسرار المهن الطبية، والتي حاولت هذه الدراسة التطرق إليها إنطلاقا من مجموعة الأنواع التي عددتها القوانين الوضعية الجزائرية، ولا يمكن أن ننكرر بأن هناك العديد من الأنواع التي لايمكن حصرها والتي لم يتطرق لها المشرع نتيجة كثرة أنواعها وهو ما جعله يتجه إلى وضع الخطوط العريضة لأنواع الأخطاء الطبية كسبيل لحصرها لا لأن يشملها جميعها، وهو ما جعل الجسد البشري أرضية للممارسات الغير الشرعية والتجارب الطبية تحت مسمى العملية العلاجية للمريض.

كما أن الأخطاء والجرائم الطبية كانت نتيجة العديد من الأسباب منها المتعلقة بالطبيب وأخرى بالمستشفى وحتى أن المريض نفسه قد يكون سبب في حدوث الخطأ الطبي عليه، والتي أخذت العديد من الأسباب منها عدم الحيطة من قبل الأطباء سواء أثناء أداء مهامهم الطبية أو تعقيم الأدوات التي يتم استعمالها قبل وبعد العمليات الجراحية، وكذا التقصير في آداء واجباتهم وغيرها من الأسباب المتداخلة التي تنتج في الأخير الضرر اللاحق على المريض والتي تكون بصفة غير عمدية فتقع تحت طائلة الأخطاء الطبية وأخرى عمدية فيتم إدراجها تحت مسمى الجرائم الطبية، والتي عمل المشرع على التفصيل بينها من حيث التصنيف والعقوبات الموقعة على مرتكب كل منها.

وعلى الرغم من تباين الأسباب وتداخلها إلا أن آثارها على الضحايا تبقى ظاهرة والتي تؤثر على صحتهم الجسدية من إحداث عاهات وإعاقات وبتر للأعضاء وأخرى نفسية كإحداث الخوف وحالات القلق والإكتئاب وفقدان الثقة في الأطباء والمنظومة الصحية، كما أنها تؤثر على حياتهم الإجتماعية من حالات الإغتراب الإجتماعي و الوصم و العزوف عن عالمهم الخارجي وتراجع مستواه المادي والمعيشي، حتى أنها أضحت تمس الجانب المادي والإقتصادي للدول نتيجة ضرورة تخصيص ميزانية للتكفل بهذا النوع من الضحايا وكذا تحقيق التعويضات اللازمة لهم لتمكينهم من العلاج وحتى تحقيق الحياة الكريمة لهم.

وعليه فقد دعت الضرورة للإهتمام أكثر بنشر ثقافة صحية واسعة بين الأطباء والمرضى أنفسهم والإلتفات أكثر لتطبيق القوانين المجرمة للجرائم الطبية والمقننة للأخطاء الطبية كسبيل للحد من معدلاتها و الكبح من آثارها على المرضى.

وفي الأخير نصل لوصف مجموعة من التوصيات والإقتراحات وفقا لما يلي :

1. ضرورة الإهتمام والمراجعة أكثر للنصوص القانونية التي تحدد سيرورة العمل الطبي.

2. التشدد في تطبيق الأحكام على كل الأطباء المتسببين في إحداث أخطاء مهنية وخاصة منهم من يمارس جرائم طبية باستغلال مهنته.

3. ضرورة العمل على مواكبة النصوص القانونية لتطور الأخطاء والجرائم الطبية التي تحصل على المرضى.

4. وضع اقتراحات لتحويل قضايا الجرائم والأخطاء الطبية لقسم خاص من المحاكم لتسريع الحكم فيها من جهة وعدم فقدان الأدلة التي تثبت ارتكاب الخطأ أو الجرم الطبي من جهة أخرى.

5. ضرورة العمل على وضع خطة صارمة ودقيقة لمراقبة كل ما يحصل داخل المؤسسات الإستشفائية من أخطاء وجرائم وذلك لتحسين وتدقيق سيرورة العمل الطبي بأنواعه ومراحله المختلفة.

قائمة المراجع:

إبتسام حنوس، و بوخريسة بوبكر. (2022). عوامل حدوث الأخطاء الطبية وآثارها على الضحايا - دراسة على عينة من الضحايا بمدينة عنابة-. مجلة دراسات في سيكولوجيا الإنحراف ، 07 (02)، 174-193.

ابراهيم علي حمادي الحلبوسي . (2007). *الخطأ المهني و الخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية*. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

اسعد عبيد الجميلي . (2009). *الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية : دراسة مقارنة*. عمان: دار الثقافة للنشر.

الأمر 156/66. (8 يونيو, 1966). المتضمن قانون العقوبات المعدل المتمم.

القانون 18/04. (25 ديسمبر, 2004). المتعلق بالوقاية من المخدرات. الجزائر: الجريدة الرسمية العدد83 الصادرة في 26 ديسمبر 2004 .

القانون 04/08. (بلا تاريخ). *المتعلق بالوقاية من المخدرات*.

القانون رقم 05/85. (16 02, 1985). المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها . ج ج العدد 8 .

باشا حسان شميس ، و وآخرون. (2004). *مسؤولية الطبيب بين الفقه و القانون*. دمشق: دار القلم.

حسين الطاهري. (2008). *الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة* . الجزائر: دار هومة.

حنا منير رياض. (1989). *المسؤولية الجنائية للاطباء و الصيادلة* . الإسكندرية: دار المطبوعات.

خليل العمر معن. (2009). *علم ضحايا الجريمة* (الإصدار 1). بيروت: دار المشرق للنشر و التوزيع.

خير رائد كامل. (2004). *شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية* . طرابلس: المؤسسة الحديثة للكتاب.

سيدهم مختار . (2011). *المسؤولية الجزائرية للطبيب في ضوء القانون الجزائري والإجتهاد القانوني* . الجزائر: مجلة المحكمة العليا (عدد خاص). 1-128.

شريف الطباخ. (2003). *جرائم الخطا الطبي و التعويض عنها* (المجلد 1). الجزائر: دار الفكر العربي.

صفاء الخربوطلي. (2005). *المسؤولية المدنية للطبيب و الاخطاء المهنية المترتبة عليه*. طرابلس: المؤسسة الحديثة للكتاب.

universitylifestyle: *صور الخطأ الطبي الخطأ في التشخيص و في وصف العلاج و الخطأ في العمليات*. (09 12, 2021). تم الاسترداد من https://meu.edu.jo/libraryTheses/5879f6b5efb92_1.pdf

ضاوية مقبول، و نادية سبع براويل. (2022). واقع التكفل الطبي والنفسي بمرضى الزهايمر بمصلحة الأمراض العصبية بمستشفى مصطفى باشا ومصلحة الطب العقلي بمستشفى دريد حسين بالجزائر العاصمة. مجلة دراسات في سيكولوجيا الإنحراف ، 07 (03)، 625-640.

طارق محمد. (13 مارس, 2018). *الأخطاء الطبية الشائعة*. تم الاسترداد من موضوع:https://2u.pw/XJdm2

عبد الرزاق السنهوري. (2007). *الوسيط في شرح القانون المدني الجديد مصادر الإلتزام* (المجلد 1). القاهرة: دار النهظة للنشر.

علي سليمان. (2003). *مصادر الإلتزام في القانون المدني الجزائري* (الإصدار 5). الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

عمار شويمت. (2018/2017). *الأخطاء الطبية والآثار المترتبة عنها في الشريعة الإسلامية*: جامعة الحاج لخضر باتنة01.

قانون رقم 18/11. (2 يونيو, 2018). المتعلق بالصحة. الجريدة الرسمية رقم46 بتاريخ2018/2/29.

كاشف الغطاء علي عادل، و عبد الزهرة حنان شامل. (2013). المسؤولية الجنائية للطبيب. *مجلة الكوفة،16* ، 66-121.

محمد عكة. (يونيو, 2018). *انعكاسات الأخطاء الطبية في المستشفيات الفلسطينية على الأسرة و المجتمع دراسة من وجهة نظر أسر الضحايا في جنوب الضفة الغربية من عام 2010 لغاية 2016*. تم الاسترداد من dspace.up.edu: http://dspace.up.edu.ps/jspui/bitstream/123456789/337/.pdf

مراد بن صغير. (جوان, 2017). أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية . *مجلة الأكاديمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية*، 143_ 154.

منصور عمر المعايطة. (2004). المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية (الإصدار 1). الرياض: أكادمية نايف للعلوم الأمنية.

لموفق ثلجة، و بن عائشة أسمية. (2018). جريمة الإجهاض " الآثار النفسية لدى المرأة المجهضة"، مجلة دراسات في سيكولوجية الإنحراف، 03 (02)، 11- 28.

يوسف بن صالح. (2020). الأنوميا الإجتماعية وتأثيرها في المجتمع، مجلة دراسات، 09 (02)، 35-52.

Chammadr George Boyer & Monzen Paul .(1974) .*La responsabilité médicale* .paris: P.U.F.

Haridaux Michéle & Ramir .(1993) .*Santé,responsabilité civile* . paris: editions technique juris.

Jean Penneau .(1996) .*La responsabilité du médecin* .(édition2) .france: dalloz.