2023/30.

مقترح قانون أساسي يتعلّق بحقوق المرضى والمسؤولية الطبية

الباب الأوّل أحكام عامة

الفصل الأوّل: يضبط هذا القانون الأساسي حقوق المرضى (منتفعي الهياكل والمؤسسات الصحية) وآليّات الجودة والسلامة والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية ونظام المسؤولية الطبية لمهنيي الصحّة والهياكل والمؤسّسات الصحيّة.

الفصل 2: تنطبق أحكام هذا القانون على مهنيي الصحة أثناء ممارستهم لأنشطتهم المهنيّة بصفة قانونية وعلى كل الهياكل والمؤسسات الصحية ومراكز التشخيص والعلاج والبحوث والتجارب الّتي تسدي خدمات صحيّة بالقطاعين العمومي والخاص وعلى مخابر صنع الادوية ومصنعي وموردي المستلزمات والآلات الطبية .

الفصل 3: يقصد بالعبارات التالية على معنى أحكام هذا القانون ما يلي:

الخدمات الصحية: كل الأعمال المهنية الوقائية والعلاجية والمهدئة وكذلك المتعلقة منها بالتشخيص وبإعادة التأهيل الوظيفي.

مهنيو الصحة: الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة والمقيمون والمتربصون الداخليون في الطب وطب الأسنان والصيدلة والممرّضون والفنيون السّامون للصحّة والمساعدون الصحيّون وأعوان المساندة للصحة واداريو وتقنيو ومهندسو الصحة المباشرون لأنشطتهم المهنيّة بصفة قانونيّة.

الخطأ الطبي: كل إخلال غير قصدي من مهني الصحة رغم التزامه ببذل العناية الواجبة طبقا للأصول والقواعد العلمية المنصوص عليها بدليل الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة ووفقا للوسائل المتاحة له في حدود وظيفته وتخصصه ومؤهلاته ينتج عنه ضرر بمتلقّي الخدمة الصحيّة.

الحادث الطبي: كل طارئ صحي يقع بمناسبة تقديم خدمة صحية ويلحق ضررا بالنظر إلى المعطيات العلمية المنصوص عليها بدليل الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة وفي غياب كل خطأ.

التسوية الرضائية: مجموع الإجراءات المنصوص عليها بهذا القانون الرامية إلى تمكين المتضرر أو ورثته من جبر الضرر دون اللجوء إلى القضاء.

الجهة المعنيّة بالتعويض: الدولة وشركات التامين

الإهمال الجسيم: اللامبالاة بجودة الخدمة وبسلامة المريض بالنظر الى المعطيات العلمية المنصوص عليها بدليل الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة مع ثبوت وجود فارق هام وملحوظ بين العناية المقدمة والقواعد الطبية الثّابتة نتجت عنها الأضرار الحاصلة.

واردات عدد .....
11 أكتوبر 2023
مجلس نواب الشعب
مكتب الضبط المركزي

2023/30.

ملف المريض: يتكون ملف المريض من الملف الإداري والملف الطبي وملف التبنيج وملف الولادة والملف العلاجي.

الفشل العلاجي: يعتبر فشلا علاجيا الحالات المرضيّة التي لا تتحقق فيها النتائج المرجوة رغم تقديم العلاج الملائم طبقا للقواعد الطبية الثّابتة.

الباب الثاني
في حقوق المرضى وآليّات الجودة والسلامة
والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية

الفصل 4: لكل شخص الحق في الانتفاع بالخدمات الصحية في أفضل الظّروف الممكنة دون أي تمييز .

ويتعين على مهنيي الصحّة والهياكل والمؤسّسات الصحيّة مراعاة الحالات الاستعجالية وخصوصيات بعض الفئات من متلقّي الخدمات الصحيّة على غرار الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنّين والأطفال والنّساء الحوامل وكل من تستوجب حالته الصحيّة أولويّة في التعهّد طبقا لتوصيات دليل الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة.

الفصل 5: تلتزم الهياكل والمؤسّسات الصحيّة بتقديم خدماتها لقاصديها طبقا للتشريع الجاري به العمل في نطاق احترام حقوقهم وحريّاتهم وحفظ كرامتهم.

الفصل 6: لكلّ شخص حريّة اختيار الهيكل أو المؤسّسة الصحيّة الّتي يتلقى بها الخدمات الصحية في حدود الإمكانيات المتوفّرة لديها مع مراعاة الأحكام الخاصّة المنصوص عليها بمختلف أنظمة الحيطة والضّمان الاجتماعي والتأمين على المرض.

الفصل 7: تلتزم الهياكل والمؤسّسات الصحيّة بحسن استقبال متلقّي الخدمات الصحيّة ومرافقيهم وتضع على ذمّتهم علامات الإرشاد والتوجيه الضّروريّة وكذلك الوسائل الّتي تمكّنهم من إبلاغ مقترحاتهم وتشكّياتهم وتتعهّد بدراستها والردّ عليها والاخذ بها في الاعتبار اثناء رسم مشروع المؤسسة للسنة المقبلة .

الفصل 8: تعطي الهياكل والمؤسّسات الصحيّة عند تعهّدها بالحالات الاستعجالية الأولويّة لتقديم الخدمات الصحيّة الضّروريّة على أن تتمّ تسوية المسائل ذات الصّبغة الإدارية والماليّة لاحقا.

الفصل 9: يجب على مهنيي الصحّة والهياكل والمؤسسات الصحية العمل من أجل الحصول على شهادة الاعتماد حصريا من الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة سعيا لضمان جودة الخدمات وسلامة المنتفع وفقا لمواصفات دليل التقييم والاعتماد.

الفصل 10: على مهنيي الصحّة استعمال كلّ الوسائل والإمكانيات المتاحة لتقديم أفضل الخدمات الممكنة والملائمة للحالة الصحيّة للمرضى والحرص الدائم على تحقيق الفائدة المرجوة من العلاج مع مراعاة المخاطر المرتبطة بالخدمات الصحية.

الفصل 11: يتعيّن على الهياكل والمؤسّسات الصحيّة اتّخاذ كلّ التّدابير الضّروريّة لتيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة ومحدودي الحركة إلى المباني التّابعة لها وحصولهم على الخدمات الصحيّة في أفضل الظّروف الممكنة

الفصل 12: يعمل مهنيو الصحة والهياكل والمؤسسات الصحية باستمرار على معالجة المرضى والتخفيف من معاناتهم وآلامهم قدر الإمكان.

الفصل 13: يحق للمريض وعلى مسؤوليته الشخصية أو المسؤولية الشخصية لوليه الشرعي او المقدم عليه مغادرة الهيكل أو المؤسسة الصحية وعدم مباشرة أو متابعة تلقي العلاج بها مقابل الإمضاء على كتب يتضمن التنصيص على مخاطر ذلك على صحته بصورة واضحة ويعبر من خلاله على قراره بالمغادرة، وعلى الإطار المعالج اعلامه بالتطورات والمخاطر المحتملة جراء المغادرة، مع مراعاة الاستثناءات التي يقتضيها التشريع الجاري به العمل المتعلقة بحالات الإيواء الوجوبي.

الفصل 14: يتعين على الطّبيب أو طبيب الأسنان الالتزام بحق المريض أو وليّه الشرعي أو المقدّم عليه في الاعلام بصفة مسبقة بهوية الطبيب المعالج وبمختلف الكشوفات والعلاجات المقترحة والتدابير الوقائية الضرورية وجدواها ومدى تأكدها وتكلفتها عند الاقتضاء وأخذ رأيه بشأنها وإعلامه كذلك بكلّ أمانة بالإمكانيات والطرق والوسائل المتاحة لعلاجه إضافة إلى المخاطر متكررة الحدوث والمخاطر الجسيمة المتوقعة عادة في مثل حالته.

ويتمّ الإعلام المنصوص عليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل بلغة مبسّطة ومفهومة مع مراعاة صعوبة الفهم والتحاور عند التعامل مع بعض الشّرائح من المرضى.

كما يحمل واجب الإعلام على بقيّة أصناف مهنيي الصحة الذين يشاركون في التكفل بالمريض، كل في حدود اختصاصه ومشمولاته.

ويتم إعلام المريض المقيم وفقا لأنموذج يضبط من طرف الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة.

الفصل 15 : يعد عدم إعلام المريض وفقا للشروط والحالات المبينة بهذا القانون خطا مهنيا موجبا للتتبعات التأديبية وعند الاقتضاء لغرم الضرر الناتج عنه.

الفصل 16: يعفى مهنيّو الصحّة المباشرون للمريض من واجب الإعلام في الحالات التالية:

- الحالات الصحية الاستعجالية التي تستدعي الإسراع بتقديم الإسعافات لإنقاذ حياة المريض ويتعذّر فيها الحصول على موافقته أو موافقة وليّه الشّرعي أو المقدّم عليه.

- عند رفض المريض أو وليّه الشرعي أو المقدم عليه تلقي الإعلام على أن يكون الرفض كتابيّا،

-إذا تعلق الإعلام بمرض خطير أو مهلك من شأن إعلام المريض به التأثير سلبا على حالته الصحية. ويتعين في هذه الحالة إعلام عائلته ما لم يحجر المريض مسبقا ذلك الإعلام أو يعين شخصا آخر لتلقيه.

وبصرف النّظر عن أحكام الفقرة الأولى من هذا الفصل لا يعفى مهنيو الصحّة من واجب إعلام المريض في حالات الأمراض السّارية أو المعدية.

الفصل 17: يجب على الطّبيب أو طبيب الأسنان المعني التنصيص بالملف الطبي على أنّه تمّ إعلام المريض أو وليه الشرعي أو المقدم عليه بكلّ المعطيات والمعلومات الضرورية المشار إليها بالفصل **14** من هذا القانون.

ويعد عدم اعلام المريض في الحالات ووفقا للشروط المبينة بهذا القانون خطأ مهنيا موجبا للتتبعات التأديبية.

الفصل 18: يجب على الطّبيب أو طبيب الأسنان الحصول على الموافقة المسبقة والمستنيرة للمريض على تلقّي العلاج بأي وسيلة تترك أثرا كتابيّا وإذا كان المريض فاقد أو مقيّد الأهليّة، يتعيّن الحصول على موافقة وليه الشّرعي أو المقدّم عليه.

ويتعيّن في كلّ الحالات التنصيص بالملف الطبي على موافقة المريض أو عدم موافقته على تلقي العلاج.

الفصل 19: يعفى الطّبيب أو طبيب الأسنان من واجب الحصول على موافقة المريض على تلقّي العلاج في الحالات الاستعجاليّة الّتي تستوجب التدخّل السّريع لإنقاذ حياته ويتعذّر فيها الحصول على موافقته أو موافقة وليّه الشّرعي أو المقدّم عليه بالنّسبة للمريض فاقد أو مقيّد الأهليّة.

الفصل 20: لكل مريض الحق في حماية حرمته الجسديّة وحياته الخاصّة ومعطياته الشخصيّة بما في ذلك المعطيات المضمّنة بملفّه الطّبّي والّتي لا يمكن معالجتها بأي شكل إلاّ وفقا للتشريع الجاري به العمل المتعلّق بحماية المعطيات الشخصيّة.

الفصل 21: يحق للمريض أو لوليّه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدّم عليه أو ورثته عند الاقتضاء النفاذ إلى ملفه الطبّي والحصول على نسخة كاملة منه وكذلك الاستعانة بطبيب يختاره لمساعدته على فهم محتواه. ويضبط دليل الهية الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في المجال الصحي كيفيّة تكوين الملف الطبّي ومسكه وشروط وإجراءات النّفاذ إليه وإحالته وحفظه.

الفصل 22: يحق للمريض أو وليه الشرعي او وكيله القانوني او المقدم عليه او ورثته الحصول على تعويض كامل عن الأضرار الناتجة عن الخدمات الصحيّة طبقا لأحكام هذا القانون.

الفصل 23: تلتزم الدولة من خلال وزارة الصحة واداراتها الجهوية والهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة بوضع السياسات والخطط الاستراتيجية والبرامج القطاعية الكفيلة بتأمين جودة الخدمات وسلامة المرضى والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج واتّخاذ الإجراءات والتدابير الضروريّة لتنفيذها.

ويتعين على الهياكل والمؤسسات الصحية العموميّة والخاصّة ضبط خطط وبرامج مستمرة للنّهوض بجودة الخدمات بسلامة المرضى والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية ووضع معايير لمتابعة تنفيذها.

الفصل 24: تحدث على مستوى الهياكل الصحيّة العموميّة والمؤسّسات الصحيّة الخاصة لجان قيادة وخلايا لمتابعة الجودة والتصرف في المخاطر العلاجية يضبط دليل الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في مجال الصحة مهامها وتركيبتها وطرق سيرها .

وتحدث على مستوى الهياكل والمؤسسات الصحية العموميّة والخاصّة المشار إليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل أقسام أو وحدات قارّة للنّهوض بالجودة والتصرّف في المخاطر إضافة إلى خلايا لإدارة الطّوارئ الصحيّة يتمّ تفعيلها في الأوضاع الاستثنائية التي تؤثر على السير العادي للعمل وتضبط مهامها وتركيبتها وطرق سيرها حسب دليل الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في مجال الصحة.

الفصل25: يتعين على كافة مهنيي الصحة تبليغ الهيئة الوطنية المكلفة بالتقييم والاعتماد في المجال الصحي بالمخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج التي تمّت معاينتها من قبلهم بمناسبة مباشرتهم لمهامهم.

ويحجّر الكشف عن هويّة المبلغين أو هوية أي شخص آخر معني بالمخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.

الفصل 26: علاوة على حقوق المرضى المنصوص عليها بهذا القانون، يتعيّن على مهنيي الصحّة والهياكل والمؤسّسات الصحيّة مراعاة الحقوق الّتي تمّ تكريسها بالدستور والمعاهدات والاتفاقيات المصادق عليها طبقا للتشريع الجاري به العمل وكذلك الحقوق الواردة بنصوص خاصّة والمتعلّقة ببعض الشرائح من المرضى على غرار الأطفال والمسنّين والأشخاص ذوي الإعاقة والمرضى النفسانيين.

الفصل 27: يعدّ كلّ إخلال بالحقوق الواردة بهذا الباب خطأ مهنيّا موجبا للتتبّعات التأديبيّة وعند الاقتضاء لغرم الضّرر المترتّب عنه.

الباب الثالث

في المسؤولية الطبية المدنية

القسم الأوّل

في أساس المسؤوليّة الطبيّة المدنيّة

الفصل 28: يعدّ الخطأ الطبي أساسا للمسؤولية الطبية لمهنيي الصحة.

وتعدّ الهياكل والمؤسّسات الصحيّة العموميّة والخاصّة مسؤولة موضوعيّا عن الأضرار النّاجمة عن أنشطتها طبقا لأحكام **الفصل 30** من هذا القانون.

الفصل 29: مع مراعاة مقتضيات الفصل 392 من مجلة الالتزامات والعقود، يحقّ للمتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدّم عليه أو ورثته المطالبة بالتعويض عن الضرر الحاصل له، في أجل أقصاه عشر (10) سنوات من تاريخ حصول الفعل المنشئ للضّرر.

الفصل 30: تكون الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة مسؤولة عن الأخطاء الطبية المرتكبة سواء من مهنيي الصحّة الرّاجعين لها بالنّظر وكذلك الأجانب الذين تستقبلهم في إطار التعاون أو الشراكة مع مؤسسات أخرى أثناء أو بمناسبة تقديمهم للخدمات الصحية.

وللهياكل والمؤسّسات الصحيّة العموميّة والخاصّة حق الرجوع على منظوريها في صورة الإهمال الجسيم.

الفصل 31: تتحمل الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة المسؤولية عن إخلالها بالالتزامات المحمولة عليها قانونا وعن الأضرار الناتجة عن التعفّنات المرتبطة بالخدمات الصحية.

كما تتحمّل الهياكل والمؤسّسات الصحيّة المشار إليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل المسؤوليّة عن الأضرار النّاتجة عن المواد والتجهيزات والمنتجات الصحية الّتي تستخدمها مع حفظ حقّها في الرّجوع على المتسبّب في الأضرار وفقا للتشريع الجاري به العمل.

القسم الثاني

التعويض عن الأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية

الفصل 32: الجهات المعنية بالتعويض : الدولة وشركات التامين.

الفصل 33:

تتكفل شركات التأمين بالتعويض عن الأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية والناتجة عن:

-ثبوت المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة وأطباء القطاع العمومي الممارسين لنشاطهم بعنوان خاصّ ومسؤوليّة الأعوان الراجعين لهم بالنظر،

-ثبوت مسؤولية الهياكل والمؤسسات الصحية الخاصّة على معنى أحكام الفصلين 30 و31 من هذا القانون،

-الحوادث الطبية في القطاع الخاص.

وتتكفل الدولة بالتعويض عن الأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية والناتجة عن:

-ثبوت المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة العاملين في القطاع العام ومسؤوليّة الأعوان الراجعين لهم بالنظر،

-ثبوت مسؤولية الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية على معنى أحكام الفصلين 30 و31 من هذا القانون،

-الحوادث الطبية في القطاع العام.

الفصل 34: يشمل التعويض عن الأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية:

-الضرر البدني،

-الضرر المعنوي،

-الضّرر المهني،

-الضرر الجمالي،

-خسارة الدخل خلال مدة العجز المؤقت عن العمل،

-مصاريف الخدمات الصحية ومصاريف الدفن والتنقل ومصاريف الاستعانة بشخص عند الاقتضاء.

الفصل 35: لا يتمّ التعويض، على معنى أحكام هذا القانون، في الحالات الّتي يثبت فيها تقرير الاختبار ما يلي:

-أنّ الضرر كان ناتجا مباشرة وكليّا عن خطإ المريض أو رفضه أو عدم متابعته للعلاج طبقا لتعليمات طبيبه المباشر المدونة بملفه الطبي،

– أنّ الضرر كان ناتجا مباشرة وكليّا عن مضاعفات أو تعكّرات متعارف عليها ناتجة عن التطور الطبيعي للمرض،

–أنّ الضرر كان ناتجا مباشرة وكليّا عن فشل علاجي.

الفصل 36: يتعيّن على كافة مهنيي الصحة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة وأطباء القطاع العمومي الممارسين لنشاطهم بعنوان خاصّ دفع مساهماتهم السنوية لشركات التامين بعنوان تغطية مسؤوليتهم المدنية الطبية ومسؤولية الأعوان الراجعين لهم بالنظر وذلك في أجل أقصاه موفّى شهر مارس من كلّ سنة.

يتم التنبيه على مهنيّي الصحة المخالفين لمقتضيات الفقرة الأولى من هذا الفصل ومنحهم أجلا لا يتعدّى ثلاثين يوما (30) لتسوية وضعيتهم وبانقضائه تسلط عليهم خطيّة إدارية قدرها ضعف القسط السنوي المنصوص عليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل.

في صورة عدم دفع الخطيّة المنصوص عليها بالفقرة الثّانية من هذا الفصل في الأجل المحدّد، تسلّط على مهنيي الصحة وفقا للشروط والإجراءات القانونية المعمول بها، عقوبة التحجير المؤقّت لممارسة المهنة إلى حين الإدلاء بما يفيد تسوية الوضعية إزاء شركات التامين.

الفصل 37: تحل شركات التامين محلّ مهنيي الصحة المخالفين لأحكام الفصل 36 من هذا القانون في دفع التعويضات المستوجبة عن الأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية عند ثبوت مسؤوليتهم المدنيّة الطبية.

الباب الرابع
في التسوية الرضائية والتعويض والاختبار الطبّي
القسم الأوّل
في التسوية الرّضائيّة والتعويض

الفصل 38: بصرف النظر عن الأحكام المخالفة، يتعين على كل مريض أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدّم عليه أو ورثته ممّن يتمسك بوقوع ضرر له بمناسبة تقديم الخدمة الصحية أن يتقدّم بمطلب في التسوية الرّضائيّة والتعويض وفقا لأنموذج يضبط بقرار من الوزير المكلّف بالصحة.

يوجّه مطلب التسوية الرضائيّة والتعويض إلى اللجنة المختصة المنصوص عليها بالفصل 40 من هذا القانون مقابل تسلّم وصل في الغرض.

ويتم استيفاء إجراءات التسوية الرضائيّة بإبرام كتب الصّلح وإكسائه الصّبغة التنفيذيّة في أجل أقصاه ستّة (6) أشهر ابتداء من تاريخ تقديم المطلب وبانقضاء هذا الأجل دون إبرام كتب الصلح يمكن للمعني بالأمر التوجّه إلى القضاء.

ويمكن عند الاقتضاء وبطلب معلّل من لجنة الخبراء التمديد في اجل استيفاء التسوية لمدّة أقصاها ثلاثة (03) أشهر.

الفصل 39:تحدث على مستوى كلّ إدارة جهوية للصحة لجنة جهوية تسمّى "اللجنة الجهويّة للتسوية الرضائيّة والتعويض" يترأسها قاض إداري أو قاض عدلي لا تقلّ أقدميته عن خمسة عشر (15) سنة يشار إليها فيما يلي باللّجنة الجهويّة تتولى النّظر في مطالب التسوية الرضائية والتعويض وتضبط مهامها وتركيبتها وطرق سيرها بمقتضى قرار من الوزير المكلف بالصحة، بعد أخذ رأي الهيئات المعنيّة.

الفصل 40: بعد قبول مطلب التسوية والاتفاق على مبلغ التعويض، يتمّ إبرام كتب صلح بين المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدم عليه أو من يؤول إليه الحق عند الوفاة والجهة المعنيّة بالتعويض.

الفصل 41: إذا كان المستفيد من التعويض قاصرا أو فاقدا للأهلية، يجب أن يقدّم العرض المالي الموافق عليه من قبل وليه الشرعي إلى قاضي التقاديم للمصادقة عليه وفقا للتشريع الجاري به العمل. ولا يبرم كتب الصلح في هذه الحالة إلاّ بعد مصادقة قاضي التقاديم على العرض المالي.

في صورة عدم مراعاة الإجراء المشار إليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل، يمكن لكلّ من له مصلحة، باستثناء الجهة المعنية بالتعويض، طلب إبطال كتب الصلح.

الفصل 42: يتعيّن على اللجنة الجهوية إحالة كتب الصّلح المبرم في الغرض حالا إلى رئيس المحكمة الابتدائية الّتي يوجد بدائرتها مقرّها لإكسائه الصبغة التنفيذية.

الفصل 43: بعد استيفاء الإجراءات القانونيّة المستوجبة، تتمّ إحالة كتب الصّلح المحلّى بالصبغة التنفيذيّة حالاً إلى الجهة المعنية بالتعويض للتنفيذ.

يتم صرف مبلغ التعويض في أجل أقصاه ثلاثة (3) أشهر من تاريخ إكساء كتب الصلح بالصبغة التنفيذية.

الفصل 44: لا يمكن للمتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدّم عليه أو ورثته في حالة إبرام كتب صلح والحصول على التعويض في إطار إجراءات التسوية الرضائيّة أن يقوم أمام المحاكم للحصول على التعويض بعنوان نفس الضرر.

لا تحول أحكام الفقرة الأولى من هذا الفصل دون إمكانية إعادة تقديم مطلب جديد للتسوية الرضائيّة والتعويض أو اللّجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض في صورة تفاقم الضّرر.

الفصل 45: يتعيّن على اللجنة الجهوية تعليل قرار رفض مطلب التسوية الرضائيّة والتعويض.

الفصل 46: يتعين على اللجنة الجهويّة ، في أجل أقصاه شهرا من تاريخ استيفاء إجراءات التسوية الرضائية، تسليم المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو المقدّم عليه أو ورثته وثيقة تثبت قيامه بإجراءات التسوية وفقا لمقتضيات هذا القانون في حال رفض مطلب التسوية أو عدم التوصل لاتفاق.

وله استرجاع وثائقه المسلمة للجنة.

الفصل47: تعلّق اجراءات التسوية الرضائيّة آجال التقاضي.

لا يتوقف مسار التسوية الرضائية عن مال الدعوى الجزائية.

القسم الثاني

في الاختبار الطبي

الفصل 48: يتعيّن إجراء اختبار طبي بواسطة لجنة خبراء لتحديد المسؤولية الطبية على معنى أحكام هذا القانون.

الفصل 49: تتركب لجنة الخبراء من ثلاثة أعضاء يتمّ تعيينهم من ضمن قائمة الخبراء العدليين المعتمدين بدائرة المحكمة الابتدائيّة المختصّة ترابيّا وذلك بمقتضى قرار من رئيس اللجنة الجهوية للتسوية الرضائيّة والتعويض.

في صورة عدم وجود خبراء في الاختصاص المطلوب بدائرة المحكمة الابتدائيّة المختصّة ترابيّا، يمكن تعيين خبراء من خارج الدّائرة المعنيّة.

ولا يعيّن بلجنة الخبراء إلاّ من كان مباشرا فعليّا للاختصاص المعني في تاريخ إجراء الاختبار.

تضم لجنة الخبراء وجوبا طبيبا شرعيّا وخبيرين في الاختصاص موضوع الاختبار يكون أحدهما استشفائيا جامعيا.

يمكن بقرار من رئيس اللجنة الجهويّة للتسوية الرضائيّة والتعويض إضافة خبراء آخرين عند الاقتضاء الى تركيبة اللجنة، كما يمكن للجنة أن تستعين برأي كل من تراه من ذوي الكفاءة في موضوع الاختبار.

الفصل 50: يتعين على كل عضو بلجنة الخبراء أن يعلم رئيس اللجنة الجهوية في حال وجوده في وضعيّة تضارب مصالح وذلك في أجل لا يتجاوز سبعة أيام من تاريخ توصّله بقرار تعيينه.

كما يتعين على رئيس اللجنة الجهوية إذا ثبت له أن عضو بلجنة الخبراء في وضعية تضارب مصالح ولم يعلم بذلك، اتخاذ الإجراءات الضرورية لوضع حد لهذه الوضعية.

ويتم في حال ثبوت وضعيّة تضارب المصالح تعويض الخبير المعني بخبير آخر وفقا لنفس إجراءات التعيين.

الفصل 51: تختم مأموريّة الاختبار بتقرير تصادق عليه لجنة الخبراء بأغلبيّة الثلثين على الأقلّ وتحيله إلى اللجنة الجهوية في أجل أقصاه شهرين من تاريخ تكليفها بمأمورية الاختبار.

وفي صورة عدم إنجاز لجنة الخبراء مأمورية الاختبار في الأجل المحدد، يتعيّن عليها تقديم طلب معلّل إلى رئيس اللجنة الجهوية لمنحها أجلا إضافيا لمدة أقصاها شهرين لإتمام مأموريّة الاختبار.

الفصل 52: تضبط أجرة الاختبارات الّتي يتم إجراؤها في إطار إجراءات التسوية الرّضائيّة بقرار مشترك من وزير الماليّة والوزراء المكلفين بالإشراف القطاعي.

وتحمل أجرة ومصاريف الاختبار والفحوصات التكميلية على الجهة المعنيّة بالتعويض.

الباب الخامس

في المسؤولية الجزائية لمهنيي الصحة

الفصل 53: يعدّ الإهمال الجسيم أساسا للمسؤوليّة الجزائيّة لمهنيي الصحّة على معنى أحكام هذا القانون.

الفصل 54: في صورة التتبّعات الجزائية ضد مهنيي الصحة في علاقة بممارستهم لأعمالهم المهنيّة، على وكيل الجمهورية المختص ترابيا وفي ظرف 72 ساعة إعلام الوزير الّذي يمارس سلطة الإشراف القطاعي والهيئة المهنية الراجع لها بالنظر مهني الصحة المعني.

يحال مباشرة مهني الصحّة المعني من قبل وكيل الجمهورية لدى المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا على قاضي التحقيق الذي يتولى بحثه في موضوع التتبع.

الباب السادس

أحكام ختاميّة وانتقالية

الفصل 55: يدخل هذا القانون حيّز النّفاذ بعد نشره بالرّائد الرسمي للجمهوريّة التّونسيّة ومضي المدّة المقرّرة قانونا لإجراء العمل به.

تصدر النصوص الترتيبية الخاصة بهذا القانون في اجل اقصاه ستة أشهر من تاريخ دخوله حيز النفاذ.

يتواصل النّظر في قضايا المسؤوليّة الطبيّة المدنيّة المنشورة طبقا للقوانين والإجراءات المعمول بها قبل دخول هذا القانون حيز النفاذ.

2023/30.

مقترح قانون أساسي يتعلّق بحقوق المرضى والمسؤولية الطبية

واردات عدد .....
11 أكتوبر 2023
مجلس نواب الشعب
مكتب الضبط المركزي

شرح الأسباب:

يهدف مقترح هذا القانون الأساسي إلى إرساء إطار قانوني خاص يتعلق بحقوق المرضى وآليات الوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج وبنظام المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة المباشرين لنشاطهم بصفة قانونية ومسؤولية الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة أثناء تقديمها للخدمات الصحية.

وذلك لايجاد إطار قانوني جامع وموحّد لحقوق المرضى من ناحية وملء الفراغ التشريعي على مستوى المنظومة القانونيّة الوطنيّة في مادّة المسؤولية الطبية من ناحية ثانية.

وفي هذا الإطار وعملا بمقتضيات الفصل 75 من دستور 25 جويلية 2022 الذّي ينصّ على أنّه تتّخذ شكل قوانين أساسيّة النّصوص المتعلّقة بالحريّات وحقوق الإنسان، تم ضبط الحقوق الأساسيّة للمرضى إلى جانب إرساء آليّات للوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.

هذا وتجدر الإشارة إلى أنّ الإطار القانوني الحالي للمسؤولية هو إطار عام لا يتماشى مع خصوصية وطبيعة الأعمال والأنشطة الّتي يقوم بها مهنيّو الصحّة والتي قد تؤدّي إلى ترتيب مسؤوليّة قانونيّة مدنيّة أو جزائيّة لا تأخذ بالاعتبار طبيعة تلك الأعمال وذلك خلافا لما تمّ إقراره على مستوى عدّة أنظمة قانونيّة مقارنة من إفراد للمسؤوليّة الطبيّة بنصوص خاصّة.

هذا ويتمّ ببلادنا حاليّا على المستوى القضائي تأسيس المسؤوليّة المدنيّة والجزائيّة الطبيّة لمهنيّي الصحّة أو الهياكل والمؤسّسات الصحيّة على النّصوص القانونيّة التّالية:

- الفصل 2 من القانون عدد 48 لسنة 1966 المؤرّخ في 3 جوان 1966،
- الفصول 82و83 و 84 و85 و96 من مجلة الالتزامات والعقود،
- الفصل 17 من القانون الأساسي عدد 39 لسنة 1996 المؤرخ في 3 جوان 1996 المنقّح للقانون عدد 40 لسنة 1972 المؤرّخ في 1 جوان 1972 المتعلّق بالمحكمة الإداريّة،
- الفصلين 217 و225 من المجلة الجزائية.

كلّ ذلك في غياب نظام قانوني خاصّ بالمسؤوليّة الطبيّة يحدّد ذلك ويعرّف المفاهيم الأساسيّة على غرار الخطأ الطبي والحادث الطبي. علاوة على أنّ مسار المتقاضي للحصول على التعويضات اللازمة هو مسار معقّد ويستغرق عدّة سنوات للفصل فيه وهو ما يثقل كاهل المريض المتضرّر.

2023730.

من جهة أخرى فإنّ أحكام المجلّة الجزائيّة في علاقة بالقتل أو الجرح على وجه الخطأ لا تتلائم مع طبيعة وخصوصيّات الأعمال المهنيّة للأطبّاء وغيرهم من مهنيي الصحّة، وهو ما يستدعي إعادة النّظر في شروط تطبيق الفصلين المذكورين على مهنيي الصحّة في علاقة بأعمالهم المهنيّة بما يحقّق العدالة المنشودة بين جميع المواطنين أمام القانون الجزائي من خلال الأخذ بعين الاعتبار لخصوصيّة الأعمال الّتي يؤدّيها مهنيّو الصحّة والّتي تعدّ أعمال خطرة بطبيعتها.

هذا وتجدر الملاحظة أنّ التوسّع في قاعدة التجريم في المجال الطبّي كما تعكسه صياغة الفصلين 217 و225 من المجلّة الجزائيّة ساهم ولا يزال في إعاقة تطور الطب ببلادنا من خلال دفع الأطبّاء وغيرهم من مهنيي الصحّة إلى محاولة تحصين أنفسهم من أي امكانيّة للمؤاخذة الجزائيّة سواء بعدم المبادرة وبالمبالغة في المطالبة بمختلف التّحاليل الطبيّة والّتي لا تكون أحيانا مبرّرة، وهو ما يفاقم نفقات العلاج غير الضرورية من ناحية ويؤثّر سلبا على ظروف وآجال التعهّد بالمرضى وتقديم أفضل الخدمات الصحيّة لهم في أفضل الآجال.

وفي هذا الإطار تمّ إعداد مقترح القانون المعروض بالاستئناس ببعض التّجارب المقارنة لعدد من البلدان التي أرست أنظمة قانونيّة للمسؤولية الطبية وللتعويض عن الأضرار العلاجية من خلال سواء مؤسسات تأمين أو صناديق عامة أو خاصة أو مشتركة توكل لها مهمّة التعويض عن تلك الأضرار.

ويتضمن مقترح القانون المعروض ستة (06) أبواب كالتالي:

-الباب الأول: أحكام عامّة

تمّ من خلاله تعريف المفاهيم الأساسيّة الواردة بمقترح القانون.

- الباب الثاني: حقوق المرضى وآليّات الجودة والسلامة والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالخدمات الصحية

تمّ في إطاره ضبط الحقوق الأساسيّة من خلال تكريس منظومة وقائيّة لتأمين سلامة المرضى وجودة العلاج والحدّ من الأضرار المرتبطة به في إطار استراتيجية وطنية للوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.

- الباب الثالث: في المسؤوليّة الطبيّة المدنيّة

تم في اطاره تنظيم أساس المسؤولية المدنية لمهنيي الصحّة والمؤسسات الصحية وضبط نظام التعويض عن الاضرار المرتبطة بالخدمات الصحية.

-**الباب الرابع: في التسوية الرضائيّة والتعويض والاختبار الطبّي**

تمّ في اطاره إرساء مسار للتسوية الرضائيّة في صورة المطالبة بالتعويض عن أضرار مرتبطة بالخدمات الصحية.

كما تمّ التنصيص على إحداث لجان جهويّة للتسوية الرّضائيّة والتعويض على مستوى الإدارات الجهويّة للصحّة، إضافة الى ضبط الأحكام المتعلقة بالاختبار الضروري لتحديد المسؤولية الطبية.

-**الباب الخامس: في المسؤوليّة الجزائيّة لمهنيي الصحّة**

تمّ من خلال مقترح القانون المعروض تحديد أساس المسؤوليّة الجزائيّة لمهنيي الصحّة وملاءمة إجراءات التتبّع الجزائي مع خصوصيّة نشاطهم.

-**الباب السادس: أحكام ختاميّة وانتقالية**

تمّ في إطاره التنصيص على تاريخ دخول القانون الجديد حيّز النّفاذ على أن يتواصل النّظر في القضايا الجارية المتعلقة بالمسؤولية الطبية المدنية طبقا للإجراءات المعمول بها قبل نشره.

2023/30.

تونس في 11 أكتوبر 2023

واردات عدد .....
11 أكتوبر 2023
مجلس نواب الشعب
مكتب الضبط المركزي

امضاءات اعضاء مجلس النواب

مقترح قانون أساسي المتعلق بحقوق المرضى والمسؤولية الطبية

عدد	اسم واللقب	الامضاء
01	[illegible]	
02	[illegible]	
03	[illegible]	
04	[illegible]	
05	[illegible]	
06	[illegible]	
07	[illegible]	
08	[illegible]	
09	[illegible]	
10	[illegible]	
11	[illegible]	
12	[illegible]	
13	[illegible]	
14	[illegible]	
15	[illegible]	
16	[illegible]	
17	[illegible]	
18	[illegible]	
19	[illegible]	
20	[illegible]	
21	[illegible]	
22	[illegible]	
23	[illegible]	
24	[illegible]	
25	[illegible]	
26	[illegible]	
27	[illegible]	
28	[illegible]	
29	[illegible]	
30	[illegible]	
31	[illegible]	

عدد	اسم واللقب	الامضاء
32	رياض بلال	
33	كمال لرياحي	
34	[illegible]	
35	محمد علي قنيرة	
36	معز الرياحي	
37	فيصل العلوي	
38	علي رمضان	
39	نورة السبراك	

2023/30