AMAN
Transparency Palestine

ورقة بحثية:

واقع المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة

سلسلة تقارير رقم 243

2022

AMAN
Transparency Palestine

ورقة بحثية:

واقع المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة

كانون أول 2022

يتقدم ائتلاف أمان بالشكر الجزيل للباحث الأستاذ مصطفى إبراهيم لإعداده هذه الورقة، وللدكتور عزمي الشعيبي وفريق أمان لإشرافه ومراجعته وتحريره لها.

جميع الحقوق محفوظة للائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان).
في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى المطبوعة كالتالي: الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان). 2022. واقع المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة. غزة – فلسطين.

إنَّ الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان) قد بذل جهوداً في التحقّق من المعلومات الواردة في هذه الورقة، ولا يتحمّل أيّ مسؤولية تترتب على استخدام المعلومات لأغراض خارج سياق أهداف الورقة بعد نشرها.

فهرس المحتويات

مقدمة	5
مفهوم الخطأ الطبي	6
الإطار القانوني الدولي والوطني بشأن المساءلة حول الأخطاء الطبية	9
أولاً: المواثيق والإعلانات الدولية التي كفلت الحقّ في الرعاية الصحية والعلاج	9
ثانياً: التنظيم القانوني الفلسطيني بشأن الأخطاء الطبية والمسؤولية عنها في قطاع غزة	9
واقع المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة	11
الاستخلاصات	12
التوصيات	13
المصادر والمراجع	14

مقدمة:

تعدُّ ظاهرة الأخطاء الطبية ظاهرة عالمية وليست محلية فقط، وهي تتأثر بمستوى التقدم العلمي والمعرفي والتكنولوجي والكفاءة والخبرة التي يتمتّع بها أيّ طاقم طبي أو تمريضي، وبمستوى أنظمة إجراءات السلامة والأمن لدى تقديم الخدمة الطبية، إلّا أنّ الجهود المبذولة من الدول في مراجعة هذه القضايا والتحقيق فيها والتعامل معها على المستويات الإدارية والتشريعية والقضائية تتباين بين دولة وأخرى؛ فبعض هذه الدول وصلت إلى خطوات متقدّمة في التعامل مع قضايا الأخطاء الطبية، وأنشأت مؤسسات خاصة للتعامل معها ودراستها والخروج منها بنتائج وتوصيات من أجل الحدّ من حدوثها، وما ينجم عنها من تكلفة بشرية ومادية ومعنوية قد تتحملها الدولة، وبعضها وصل إلى إلزام أصحاب المهن الصحية بالتأمين ضدّ المسؤولية الشخصية والمؤسساتية الناشئة عن الأخطاء المهنية، كما وضع البعض قوانين مستقلّة خاصة بالأخطاء الطبية على وجه التحديد.

إنّ طبيعة وأسباب وآثار ظاهرة الأخطاء الطبية تتطلب اعتماد سياسة عامة رسمية للمسؤولية الطبية توازن بين حقوق الأطباء وأصحاب المهن الصحية وبين حقوق المرضى والمتضررين من الأخطاء الطبية، وتضع آليات ووسائل للتقليل من الأخطاء الطبية والحدّ من إمكانية وقوعها خلال تقديم الخدمات الصحية، بما يشمل تدابير وقائية ووسائل لمعالجة الآثار والنتائج المترتبة على الأخطاء الطبية، وتوفر آليات مساءلة موضوعية.

وعلى الرغم من أنّ جهود المجتمع المدني الفلسطيني أثمرت عام 2018 بإصدار قرار بقانون خاص بالحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018، نافذ في الضفة الغربية، إلّا أنّ قطاع غزة ما زال يخلو من أيّ تشريع يعزز الحماية والسلامة الطبية.

ولم تتضمن القوانين المطبّقة في قطاع غزة سوى المعالجة الخاصة بقضايا الإهمال الطبي التي تختلف تماماً عن مفهوم الأخطاء الطبية، والتي قد ترتقي إلى المستوى الجزائي، حيث عالج الإهمال الطبي قانون العقوبات الفلسطيني رقم (74) لسنة 1936، وقانون الصحة العامة وكذلك قانون المخالفات المدنية المطبّق في قطاع غزة الذي يرتبط بمعالجة جبر الضرر.

تهدف الورقة إلى تعزيز فعالية المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة، من أجل تطوير البيئة القانونية والمؤسسية والسياسات للمساءلة على الأخطاء الطبية. وذلك بالاعتماد على مجموعة من المؤشرات ذات العلاقة:

- مدى توفّر مرجعية قانونية محددة في وزارة الصحة حول الأخطاء الطبية في قطاع غزة.
- مدى توفّر مرجعية مؤسساتية محددة لإدارات مكلّفة في وزارة الصحة للإشراف والمتابعة.
- مدى توفّر سياسات لإدارة ملفّ الأخطاء الطبية، وآليات وموارد معالجتها.
- مدى إلزام مسؤولي متابعة الأخطاء الطبية عن أعمالهم بتقديم تقارير منتظمة تُرفع من قبلهم. ومن يستلمها في حال توفّرها.
- مدى توفّر بيانات ومعطيات في سجلّ خاصّ بالأخطاء الطبية لدى الإدارة المختصة في وزارة الصحة.
- مدى وجود آلية للاعتراض على قرارات اللّجنة المختصة.
- دور نقابة الأطباء والنقابات الصحية الأخرى.

تستند الورقة البحثية على المنهج الوصفي التحليلي، ويتطلب ذلك:

- جمع وحصر المعلومات ذات العلاقة من مصادرها المختلفة ومنها تقارير ائتلاف أمان.
- مراجعة الإطار التشريعي والمؤسسي حول المساءلة عن الأخطاء الطبية.
- فحص واقع المؤشرات المتعلقة بالمساءلة للجهات ذات العلاقة.
- تحليل المعلومات والمعطيات ونتائج المؤشرات.
- تقديم استخلاصات تتضمن التحديات والإشكاليات التي تمّ التوصل إليها.
- إعداد توصيات قابلة للتطبيق واقتراح آليات للضغط والمناصرة لتبنيها وتنفيذها.
- إعداد مسودة أولى من الورقة البحثية ومناقشتها في ورشة عمل مع الأطراف ذات العلاقة، وتطويرها بناءً على النقاش.

مفهوم الخطأ الطبي:

تقع المسؤولية الطبية عندما يؤدي الخطأ أو السهو أو التقصير الصادر عن الطبيب أو غيره من الكوادر أو المؤسسات الطبية للإضرار بالمريض. الأخطاء أو السهو أو التقصير الذي لا يتسبب في ضرر لا يشكّل «ممارسة خاطئة» على النحو الذي حددته النُظُم القانونية، وهناك خلط في المفاهيم بين الأخطاء الطبية والمضاعفات.
هناك رأي يقول إنّ الطبيب لا يلتزم بشفاء المريض، ولا يضمن ذلك، وإنّما تتمثل مسؤوليته في بذل العناية أي الجهد المطلوب منه والمتفق مع الأصول المستقرة في مهنة الطب والمبلورة في البروتوكولات الصحية المعتمدة. أما بالنسبة للعلاج فالطبيب مسؤول عنه، وعن كلّ تقصير في سلوكه الطبي، لأنّ مسؤولية الطبيب المدنية هي صورة من صور المسؤولية المدنية نتيجة العدد الكبير من دعاوى المسؤولية الطبية المرفوعة على الأطباء المرتكبين للأخطاء الطبية[1].
كما أنّ الأخطاء الطبية هي أخطاء يتمّ ارتكابها في المجال الطبي نتيجة انعدام الخبرة أو الكفاءة من قبل الطبيب الممارس أو الفئات المساعدة، أو أنّها نتيجة ممارسة عملية أو طريقة حديثة وتجريبية في العلاج أو نتيجة حالة طارئة تتطلب السرعة على حساب الدقة أو نتيجة طبيعة العلاج المعقّد؛ فالطبيب يعمل بحسن نية وبجهد وإذا أخطأ فهو يُحاسب، خصوصاً إذا تناول موضوعات لا علاقة له بها أو قام بإعطاء آراء تحتاج إلى مختصين[2].

وفي تعريف مفهوم الخطأ الطبي جاء أنّه: أيّ فعل أو ترك أو إهمال يرتكبه مقدّم الخدمة ولا يتفق مع القواعد المهنية السائدة ضمن بيئة العمل المتاحة وينجم عنه ضرر[3].
والخطأ بصورة عامة، الذي تترتب عليه مسؤولية جنائية، هو سلوك إرادي ينطوي على إهمال، ويؤدي إلى نتيجة ضارة، كان بوسع مرتكبه توقّعها أو كان يجب عليه توقّعها، ولكنّه كان يعتقد أنّ بمقدوره تجنّبها، دون أن يقوم بما هو واجب عليه من التدبّر والحيطة، فهو إخلال بالقواعد العامة التي تحكم سلوك جميع الأفراد بالعادة، وتتطلب توفّر الحيطة والحذر في أيّ سلوك يمارسونه، ويصنّف هذا الخطأ على أنّه خطأ مهني عندما يصدر عن أصحاب المهن كالأطباء، أو الصيادلة، أو المحامين أو المهندسين[4].
وعرّف القرار بقانونٍ الحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018 الفلسطيني الخطأ الطبي بأنّه «ما يرتكبه مزاولٍ المهنة ويسبب ضرراً لمتلقي الخدمة نتيجة أيٍّ من الأسباب الآتية: 1. الجهل بالأمور الفنّية المفترض الإلمام بها من كلّ من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه. 2. عدم اتّباع الأصول والقواعد المهنية الطبية والصحية المتعارف عليها. 3. عدم بذل العناية اللازمة. 4. الإهمال والتقصير وعدم اتّباع الحيطة والحذر»[5].

وعرّف مشروع قانون تنظيم المهن الصحية لعام 2014، في قطاع غزة الخطأ الصحي أنّه أيّ عمل سواء بالفعل أو بالترك لا يتفق مع القواعد المهنية. وهو كلّ خطأ مهني صدر من مزاول المهنة خلافاً للأصول العلمية المتعارف عليها، وترتب عليه ضرر للمريض[6].

بالإضافة إلى ما سبق، هناك أسباب جوهرية أخرى تسهم في انتشار الأخطاء الطبية كبيروقراطية وتركيبة النظام الصحي الذي يقف خلف وقوع الأخطاء وهي تتمثل بما يلي:
1- ضعف البنية التحتية لإدارة الأخطاء الطبية كجزء أساسي من النظام الصحي.
2- ضعف الإرادة لمتابعة الإجراءات والتحقّق من النتائج من قبل المسؤولين في النظام الصحي لمواجهة الظاهرة والحدّ من الأخطاء الطبية، ومتابعة المساءلة للأطراف المسؤولة عنها.
3- عدم فعالية نظام الإبلاغ عن الأخطاء الطبية ومتابعتها.
4- ضعف الوعي بمفهوم الأخطاء الطبية من قبل المسؤولين والممارسين في القطاع الصحي والمواطنين وعدم تضمين المفهوم ضمن برامج الجودة الشاملة والجودة الوقائية، وحملات التثقيف للمريض ومقدّم الخدمة حول وسائل تفادي حصول الأخطاء.

---

1 السنهوري، عبد الرزاق: الوسيط في شرح القانون المدني. ج 1. دار النهضة للنشر والتوزيع. الإسكندرية. مصر. 1949م.
2 الأخطاء الطبية ودور البحث العلمي في الحدّ منها، مجلة آواصل، مجلة تصدرها جريدة عُمان بالتعاون مع جامعة السلطان قابوس، مارس 2016. ص 16.
3 قرار بقانون الحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018.
http://muqtafi.birzeit.edu/pg/getleg.asp?id=17064.
4 معن شحدة دعيس، الأخطاء الطبية نحو حماية قانونية متوازنة لأطراف الأخطاء الطبية، الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2012، ص 15.
https://www.ichr.ps/reports/legal-reports.
5 انظر/ي قرار بقانون الحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018.
http://muqtafi.birzeit.edu/pg/getleg.asp?id=17064.
6 مقابلة مع الأستاذ أمجد الآغا، مدير عام الشؤون القانونية في المجلس التشريعي بقطاع غزة، بتاريخ 2022/10/20.

أركان المسؤولية القانونية المترتبة على الأخطاء الطبية[7]

من أجل أن تتحقق المسؤولية على من يرتكبون الأخطاء الطبية، لا بدّ أن تتوفّر ثلاثة أركان تجتمع في الخطأ والضرر الناتج عن الخطأ وعلاقة السببية بينهما:

1- ركن الخطأ:
يتمثل بانحراف السلوك والتقصير ببذل العناية الواجبة بصورة تؤدي إلى الإضرار بالغير[8].

2- ركن الضرر لقيام المسؤولية الطبية:
من وجهة نظر القانون فإنّ الخطأ وحده لا يكفي لترتيب المسؤولية، بل لا بدّ من وجود ضرر ناتج عن هذا الخطأ، فالضرر هو النتيجة المترتبة على الفعل الضارّ ويُعتبر الركن الأهم من أركان المسؤولية، والضرر هنا بشقّيه المادي والمعنوي، هو الأذى الذي يصيب الشخص جراء ارتكاب فعل ضارّ أو الامتناع عن فعل كان يستوجب عليه القانون القيام به، والضرر المادي هو الذي يصيب الشخص في جسمه مسبباً له الآلام الجسدية، أما الضرر المعنوي فهو الأذى الذي يصيب الشخص في مشاعره وأحاسيسه.

3- ركن علاقة السببية بين الخطأ والضرر:
لقيام المسؤولية فإنّ الخطأ وحده لا يكفي، إنّما يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر الناتج، مع العلم أنّ هناك صعوبة تقع على عاتق المكلّفين بإثبات العلاقة بين الخطأ المرتكب وبين الضرر الناتج خصوصاً في ظل عدم المراقبة والمتابعة والمصداقية في التقارير التي تصدر عن الأطباء، إضافة إلى عدم العلم والخبرة لدى المتضرر بعلوم الطب والمضاعفات الطبية وغيرها. والمقصود بالعلاقة السببية أن يكون الضرر الحاصل للشخص هو نتيجة الخطأ أي أن تكون هناك علاقة مباشرة أو غير مباشرة بين الخطأ والضرر.

المسؤولية المترتبة على وجود الأخطاء الطبية:

إنّ وقوع الخطأ والإهمال الطبي وما يسببه من أضرار على صحة المريض من قبل العاملين في المجال الصحي من أطباء وغيرهم يرتب عليهم مسؤوليات وهي على أنواع ثلاثة، مسؤولية جزائية ومدنية وتأديبية، وذلك على النحو التالي:

أولاً: المسؤولية الجزائية:
وفقاً لقانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936 المطبّق في قطاع غزة فهي تتمثل بالإهمال، وقلّة الاحتراز، وعدم مراعاة القوانين، والقرارات، واللوائح والأنظمة. أما الأخطاء الطبية التي يترتب عليها قيام المسؤولية الجنائية للأطباء فهي الامتناع عن تقديم العلاج والمساعدة الطبية، وإفشاء السر المهني، والإجهاض الجنائي، والقتل الطبي – القتل الرحيم– وجريمة إساءة استخدام وتسهيل تعاطي وكتابة العقاقير المخدّرة[9].
تشير النصوص التي تنظم المسؤولية الجزائية لمرتكبي الأخطاء والإهمال الطبي أنّ المسؤولية الجزائية لأصحاب المهن الطبية في حال قيامهم بأفعال تستوجب المسؤولية كالإهمال والخطأ الذي يسبب الأذى والضرر للمريض، تتمّ إذا أدى هذا الخطأ أو الإهمال والتقصير إلى فقدان حياة الإنسان وحرمانه من حقّه في الحياة أو إصابة عضو من أعضاء جسمه بالضرر الذي تتسبب عنه نسبة عجز[10].

ثانياً: المسؤولية المدنية:
وهي الالتزام بالتعويض من قبل الشخص المسؤول عن الضرر الناشئ عن الإخلال بالتزام عقدي أو نظامي، حيث يلتزم من نُسِبَ إليه ذلك الإخلال بجبر ما ترتب عليه من ضرر، سواء وقع هذا الفعل الضارّ عمداً أو بسبب إهمالٍ ممن نُسِبَ إليه، وسواء كان الضرر ناتجاً عن فعل المدين نفسه[11].

---

7 مقابلة مع المحامي جميل سرحان، نائب مدير الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/21.
8 صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، رسالة دكتوراة، دار الثقافية، جامعة القاهرة، 2011، ص 197.
9 مقابلة مع المحامي سمير المناعمة، الباحث في مركز الميزان لحقوق الإنسان، بتاريخ 2022/11/10.
10 المصدر السابق.
11 عبير عبد الله درباس، المسؤولية المدنية عن مضار الجوار غير المألوفة الناجمة عن تلوث البيئة، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، 2014، ص 129.
https://fada.birzeit.edu/bitstream/20.500.118891/1385//thesis_09042015_112611.pdf

وفقاً لقانون المخالفات المدنية فقد نصّت المادة (50) منه على أنّ الإهمال يتألف من أ- إتيان فعل لا يأتيه شخص معتدل الإدراك ذو بصيرة في الظروف التي وقع فيها الفعل، أو التخلّف عن إتيان فعل لا يتخلّف شخص كهذا عن إتيانه في الظروف التي وقع فيها التقصير، أو التخلّف عن استعمال الحذق أو اتخاذ الحيطة في ممارسة مهنة، أو حرفة، أو صنعة مما يستعمله أو يتخذه شخص معتدل الإدراك ذو بصيرة من ذوي الكفاية في تلك المهنة أو الحرفة، أو الصنعة في مثل تلك الظروف[12].

ثالثاً: المسؤولية التأديبية:

تُعتبر وزارة الصحة وفقاً لقانون الصحة العامة الفلسطيني رقم (20) لسنة 2004 المسؤولة عن الإشراف على الوضع الصحي في قطاع غزة، كما يعتبر قانون الخدمة المدنية الفلسطيني رقم (4) لسنة 1998 الموظفين العموميين مسؤولين إدارياً وفقاً لقاعدة مسؤول التابع عن أفعال متبوعة. فوزارة الصحة كونها الجهة الإدارية هي التي تتابع وتشرف وتحاسب الأطباء في حال ارتكابهم الأخطاء، وهي من توقع عليهم الجزاءات ومنها الجزاء التأديبي الذي يُعرّف على أنّه حكم القانون ضدّ من تثبت مسؤوليته في جريمة تأديبية واستحقاقه للعقاب تحقيقاً للمصلحة[13].

وتتمثل العقوبات التأديبية وفق قانون الخدمة المدنية في التنبيه أو لفت النظر، والإنذار، والخصم من الراتب بما لا يزيد عن راتب خمسة عشر يوماً، والحرمان من الترقية، والوقف عن العمل مدّة لا تتجاوز ستة أشهر مع صرف نصف الراتب، وتخفيض الدرجة، والإحالة على المعاش، والفصل من الخدمة.

وينفّذ ديوان الموظفين العموميين في قطاع غزة العقوبات التأديبية بحقّ الأطباء أو العاملين الصحيين الذين يتمّ التحقيق معهم في ادّعاءات إهمال طبي، وذلك بعد انتهاء لجان التحقيق في وزارة الصحة من عملها، وقيامها بإرسال نتائج التحقيق لديوان الموظفين لاعتمادها. وهنا يجب التمييز بين الطبيب الذي يعمل في مؤسسات حكومية أو إدارية، وبين الطبيب الذي يعمل في مستشفى خاص، إذ تُطبَّقُ أحكام قانون الخدمة المدنية على من يعمل في المؤسسات الصحية الحكومية، لكون الأطباء في المراكز الطبية والمشافي الحكومية موظفين عموميين، أما الطبيب الذي يعمل في مؤسسات خاصة، فيخضع لقانون نقابة الأطباء وقانون المجلس الطبي، فيما يتعلق بكيفية تأديبه عند ارتكاب خطأ معين[14].

12 قانون المخالفات المدنية رقم (4) لسنة 1944.
https://maqam.najah.edu/legislation/116/item/5674/.
13 مقابلة هاتفية مع المحامي مضر الضاني، المستشار في ديوان الموظفين العام في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/24.
14 مقابلة هاتفية مع المحامي مضر الضاني، المستشار في ديوان الموظفين العام في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/24.

الإطار القانوني الدولي والوطني بشأن المساءلة حول الأخطاء الطبية:

أولاً: المواثيق والإعلانات الدولية التي كفلت الحقّ في الرعاية الصحية والعلاج

نصّت المادة (25) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنّ «لكل شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته»[15]. كذلك نصّت المادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على إقرار الدول الأطراف في هذا العهد بحقّ كلّ إنسان في التمتّع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه[16].

ثانياً: التنظيم القانوني الفلسطيني بشأن الأخطاء الطبية والمسؤولية عنها في قطاع غزة

كفل القانون الأساسي الفلسطيني الحقّ في الصحة، ولكلّ فرد الحقّ في الرعاية الصحية دون مساس بحقّه في الحياة، ويُشكّل قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم (20) لسنة 2004 وتعديلاته، التشريع الأساسي الناظم للقطاع الصحي، والذي كفل الحقّ في الصحة العامة للأفراد، وأنشأ التزامات على وزارة الصحة ومراكز العلاج الصحي تجاه المرضى وعلاجهم وتمتّع الأفراد بالرعاية الصحية اللازمة لهم والمكفولة بنصّ القانون، إضافة إلى قانون المجلس الطبي الفلسطيني رقم (1) لسنة 2006. إلّا أنّ هذه القوانين لم تعالج أحكام المسؤولية الطبية عن الأخطاء الطبية.

تُطبّق على الأخطاء الطبية، الأحكام العامة المنصوص عليها في القوانين النافذة، لا سيّما الأحكام القانونية الواردة بشأن المسؤولية الجزائية في حال الإهمال والتقصير، وكذلك الأحكام المتعلقة بالمسؤولية المدنية التقصيرية في قانون المخالفات المدنية رقم (36) لعام 1944 وتعديلاته عام 1947، وكذلك مجلة الأحكام العدلية. وبالنسبة للمسؤولية الجزائية، فيُطبَّق في قطاع غزة قانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936[17].

ويُعدَّ الإطار القانوني المتعلق بقضايا الإهمال والأخطاء الطبية في قطاع غزة غيرَ كاف لمعالجة هذه المشكلة؛ فبالنسبة للمسؤولية الجزائية يُطبّق في قطاع غزة على حالات الإهمال قانون العقوبات رقمً (74) لسنة 1936 الذي يتضمن الحبس أو الغرامة جراء الإهمال الطبي نتيجة عدم الاحتراز وارتكاب عمل يؤدي لإهمال جرمي يضر بصحة المريض. كما يُطبَّق ما ورد في المادة (68) من قانون الخدمة المدنية رقم (4) لسنة 1998 وتعديلاته بشأن العقوبة التأديبية.

كما يطبق في قطاع غزة القانون المدني الفلسطيني رقم (4) لسنة 2012[18] ، المقرّ من قبل كتلة التغيير والإصلاح في المجلس التشريعي بغزة، إذ نصّت المادة (179) منه على أنّ «كلّ من ارتكب فعلاً سبَّب ضرراً للغير يلتزم بتعويضه». وحدد القانون نوعيْن من الضرر، الضرر المادي الذي يصيب الشخص بأذى ملموس في جسده، والضرر المعنوي وهو ما يصيب الشخص ومشاعره وإحساسه فيؤثر على صحته أيضاً، وقد يكون إيلام الأذى النفسي أكبر بكثير من الأذى المادي، ويجب أن يكون التعويض عن هذيْن النوعيْن من الضرر.

كما نصّت المادة (181) من القانون نفسه، على أنّه «إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كقوة قاهرة، أو حادث فجائي أو خطأ المضرور أو خطأ الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نصّ أو اتفاق يقضي بغير ذلك»[19].

كذلك نصّت المادة (186) من ذات القانون على أن «يقدّر التعويض في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضارّ». كما جاء في نصّ المادة (191) «لا تخلّ المسؤولية المدنية بالمسؤولية الجنائية متى توافرت شروطها ولا تأثير للعقوبة الجزائية في تحديد نطاق المسؤولية المدنية وتقدير التعويض».

فيما يخلو أيّ قانون تمّ ذكره، من إلزامية التأمين عن الأخطاء، فلا يوجد على سبيل المثال في نظام ترخيص المستشفيات الخاصة لعام 1998 ما يفرض على أيّ مؤسسة صحية أيَّ التزامات لتأمين العاملين الصحيين ضدّ المسؤولية عن الحوادث الصحية[20].

---

15 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الموقع الإلكتروني للأمم المتحدة.
.https://www.un.org/ar/universal-declaration-human-rights/index.html

16 العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
.https://www.ohchr.org/ar/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

17 مقابلة مع الأستاذ أمجد الآغا، مدير عام الشؤون القانونية في المجلس التشريعي، بتاريخ 2022/10/20.

18 أنظر/ي القانون المدني الفلسطيني رقم (4) لسنة 2012.
.http://www.plc.ps/ar/index/plc_law_details/167

19 مؤسسة الضمير لحقوق الإنسان في غزة، واقع الأخطاء الطبية في قطاع غزة، غزة، 2022، ص 7.

20 المصدر السابق، ص 8.

وبمراجعة النظام القانوني بشأن تنظيم قانوني مستقل خاص بالأخطاء الطبية في قطاع غزة، فإنّ الأمر متروك للأحكام العامة الإدارية والقضائية بشأن المسؤولية المهنية والخطأ والإهمال، وهناك عدد كبير من الأخطاء الطبية التي وقعت دون أن تتمّ متابعتها لعدم وجود تنظيم قانوني بشأنها، كما تنظر المحاكم في قطاع غزة في العديد من القضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية ضدّ مؤسسات صحية وأطباء[21].
وخلال السنوات الماضية، حدث تغيير من خلال إصدار قرار بقانون خاص بالحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018، نافذ المفعول في الضفة الغربية، إلّا أنّه ولظروف الانقسام الفلسطيني، لا يتمّ العمل به في قطاع غزة.

بتاريخ 2022/3/21 تقدمت وزارة الصحة في قطاع غزة بمشروع «قانون المسؤولية الطبية» الذي يتضمن أحكام المساءلة بشأن الأخطاء الطبية، وينصّ على إنشاء لجنة صحية عليا ودائمة للمساءلة عن الأخطاء الطبية، وإنشاء سجل وطني للأخطاء الطبية، وتوثيق قضايا الأخطاء الطبية، والتأمين ضدّ خطر الأخطاء الطبية، وإنشاء صندوق تعويض مصابي الحوادث الطبية.
إلّا أنّ هذا المشروع ظلّ يراوح مكانه نتيجة المعارضة الشديدة من قبل شريحة كبيرة من ممارسي المهن الصحية (كالأطباء، ومستوردي الأدوية، وغيرهم)، الذين ادعوا أنّ مثل هذا المشروع إن تمّ إقراره، فإنّه سيكون سيفاً مسلطاً على رقابهم وسيؤثر سلباً على الممارسة الصحية، وسيتسبب بعزوف العديد من الكفاءات عن الممارسة الصحية وسيفتح الباب لمساءلتهم، لا سيّما أنّ الواقع الفلسطيني يتمتع بخصوصية لا مثيل لها من حيث قلّة الإمكانيات، والاضطرار إلى الاجتهاد والخروج عن المألوف في التقاليد الطبية[22]. إضافة إلى فقر الموارد في الجهاز الصحي الحكومي الذي يعاني بسبب الحصار الإسرائيلي، وشحّ موارد وزارة الصحة في قطاع غزة، والنقص في الأجهزة الطبية المساعدة، والأدوية، وانقطاع التيار الكهربائي حتى في غرف العمليات، والتي تعتبر جميعها جزءاً من التحديات التي تواجه القطاع الصحي في غزة.

21 مقابلة مع المستشار الدكتور زياد ثابت، قاضي المحكمة العليا في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/23.
22 مقابلة مع المحامي بكر التركماني، منسق التحقيقات والشكاوى في الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في غزة، بتاريخ 2022/10/20.

واقع المساءلة على الأخطاء الطبية في قطاع غزة:

تشير معطيات المؤسسات الرسمية (وزارة الصحة، والنيابة العامة، ولجنة العمل الحكومي) ومعطيات تصل المؤسسات الأهلية إلى وجود شكاوى وادّعاءات من المواطنين بوقوع أخطاء أو إهمال طبي لمرضى خلال تقديم الخدمات الصحية لهم. يتمّ التحقيق في هذه الادّعاءات من قِبَل لجنة أطباء مشكَّلة من قبل وزارة الصحة، إلّا أنّ الانطباع العام حول لجان التحقيق ونتائجها وآلية تشكيلها، يثير شكوكًا حول نزاهة قراراتها بسبب المحاباة وتضارب المصالح بين أعضاء اللجنة ومقدّمها أو المؤسسة الطبية المُدّعى عليها[23].

تقوم وزارة الصحة في قطاع غزة بإجراء التحقيقات اللازمة في الشكاوى التي تقدّم لها بشأن الأخطاء الطبية، من خلال تشكيل لجان تحقيق خاصة من قِبَل الوزارة، إلّا أنّه لا يوجد سجلّ وطني أو إحصائيات دقيقة متعلّقة بعدد الأخطاء الطبية. لكن تظهر وثيقة حصلَ عليها الباحث أنّ عدد لجان التحقيق التي تمّ توثيقها في الوزارة في الفترة الواقعة بين 2015–2021 حول الأخطاء الطبية، بلغ 299 لجنة في القطاعيْن الصحي الحكومي والخاص، وبناءً على نتائج لجان التحقيق بلغ عدد الجزاءات في القطاع العام 318 جزاءً، بينما بلغ عددها في القطاع الخاص 109 جزاءات. وأظهر تقرير أصدرته مؤسسة الضمير حول واقع الأخطاء الطبية في قطاع غزة، أنّ وزارة الصحة استقبلت 58 شكوى تتعلق بالأخطاء الطبية في العام 2021، كما استقبلت الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في غزة ست شكاوى[24].

وفي قراءة ظاهرة وحجم الأخطاء الطبية في قطاع غزة –بحسب المؤشرات والآليات المختلفة للتعامل مع هذه الأخطاء الطبية وتفعيل أدوات المساءلة على المستويات المختلفة الإدارية والقضائية والتشريعية، وفي ظلّ غياب قانون خاص ينظّم العلاقة بين المريض والطبيب والطاقم الصحي– فإنّ الطابع الإداري التأديبي يغلب على واقع المساءلة، رغم وجود عدد من القضايا المنظورة في المحاكم، فضلاً عن عزوف بعض الأطباء عن إجراء عمليات تكون نسبة النجاح فيها قليلة وتحويل عدد من المرضى للعلاج في الخارج خشية المساءلة في حال حدوث أخطاء طبية خارج عن إرادة الأطباء[25].

وفي إطار اهتمام وزارة الصحة بموضوع الأخطاء الطبية ومن أجل الحدّ منها، قامت الوزارة بإعداد أنظمة وأدلّة تتضمّن معايير وبروتوكولات الأمان والسلامة، إلى جانب تدريب أفراد الطواقم الصحية وتنمية مهاراتهم في التحقيق، وتكوين لجان تحليل الأخطاء الطبية ونموذج (تحليل الحدث) وسلامة المرضى، تكون مهمتها البحث والتحقيق في الإجراءات المناسبة لسلامة المرضى. وتقوم الوزارة من خلال لجنة (المراضة والوفيات) في جميع المستشفيات بتحليل ودراسة حالات الوفاة ومعرفة سبب الوفاة دون أن تكون هناك شكاوى، مع اتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة على ضوء ذلك ومن ثمّ الخروج بتوصيات تُرفع للّجنة المركزية في الوزارة[26].

عملياً، يتولى وكيل وزارة الصحة مهمة تشكيل لجان التحقيق، وهو الذي يتسلّم التقرير من اللّجنة المركزية في الوزارة، وهو الذي يتّخذ القرار بخصوص التعامل مع نتائج التحقيق، ومن ثمّ رفعه إلى الجهات المختصة المتمثلة بالدائرة القانونية. ورغم أنّه يتمّ تحويل بعض الملفّات إلى النيابة العامة، إلّا أنّ المساءلة في وزارة الصحة تنحصر في المسؤولية التأديبية، وفي رفع العقوبات المتخذة من الوزارة إلى ديوان الموظفين العموميين في قطاع غزة؛ لاستكمال الإجراءات الإدارية لتنفيذ العقوبات التأديبية بحقّ الأطباء أو العاملين الصحيين الذين يتمّ التحقيق معهم بادّعاءات إهمال طبي[27]. وقد يعترض الديوان على العقوبات المقترحة ويرى أنّها غير كافية، ويتمّ في هذه الحالة تشكيل لجنة مشتركة من وزارة الصحة والديوان للنظر في العقوبة المستحقة التي قد يتمّ تشديدها بناءً على إعادة النظر في الملفّ وطبيعة الخطأ والعقوبة التي يجب إيقاعها[28].

23 مقابلة مع الأستاذ أمجد الآغا، مصدر سابق.
24 انظر/ي مؤسسة الضمير لحقوق الإنسان، مصدر سابق، ص 11–12.
25 مقابلة مع المحامي سعيد البطة، المستشار القانوني في وزارة الصحة، بتاريخ 2022/11/13.
26 مقابلة مع المحامي سعيد البطة، المستشار القانوني في وزارة الصحة، بتاريخ 2022/11/13.
27 المرجع السابق.
28 مقابلة مع الأستاذ مضر الضاني، المستشار في ديوان الموظفين العام في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/24.

الاستخلاصات:

- لا توجد في النظام القانوني في قطاع غزة أحكام تشريعية خاصة بموضوع المساءلة بشأن الأخطاء الطبية، ويقتصر ما هو معمول به على الأحكام القانونية والقضائية والإدارية والمدنية والجزائية العامة التي تنطبق على مخالفة الأسس المهنية المتبعة من أصحاب المهن المختلفة، التي يمكن أن تندرج في إطار التقصير أو الإهمال.

- يخلو النظام القانوني في قطاع غزة من أيّ أحكام قانونية تلزم أصحاب المهن الصحية أو المؤسسات الصحية بالتأمين ضدّ الأخطاء التي قد تقع منهم.

- تقدمت وزارة الصحة بمشروع قانون خاص بالمساءلة حول الأخطاء الطبية للمجلس التشريعي «كتلة التغيير والإصلاح»، إلّا أنّه ما زال مدرجاً على جدول أعمال المجلس التشريعي.

- لا توجد إحصائية دقيقة عن حجم الأخطاء الطبية التي تقع في قطاع الصحة العام أو الخاص في قطاع غزة، فيما تتوفر معلومات عن عدد اللجان التي تمّ تشكيلها للتحقيق في الأخطاء الطبية وعدد الجزاءات التي تمّ إيقاعها ضدّ مرتكبي الأخطاء، والتي يمكن من خلالها الاستدلال على وجود عدد ليس بالقليل من الأخطاء الطبية التي وقعت في المؤسسات الصحية العامة والخاصة.

- ما زالت آليات المساءلة على الأخطاء الطبية محدودة ويقتصر أغلبها على الإجراءات الإدارية التي تتخذها وزارة الصحة.

- لا يوجد سجلّ وطني للأخطاء الطبية لدى الجهات الصحية كنظام متكامل لتوثيق قضايا الأخطاء الطبية ودراستها، ومن ثمّ التوصية بالإجراءات التي يتوجب اتخاذها لتعزيز أنظمة السلامة للمرضى طوال مراحل العلاج. كما لا توجد أيّ مؤسسة رسمية أو أهلية تقوم بمهمة توثيق هذه الأخطاء ودراستها والخروج بالاستخلاصات التي من شأنها أن تحدّ من إمكانية وقوعها.

التوصيات:

- ضرورة اعتماد قانون الحماية والسلامة الطبية والصحية وفق الأصول، لحماية جميع الأطراف ذات العلاقة وتحمّل مسؤوليتهم، ولتنظيم العلاقة بين القطاع الصحي الرسمي والأهلي والمتضررين والنيابة والقضاء وتوثيقات حقوق الإنسان في ادّعاءات الإهمال والأخطاء الطبية.

- العمل من قبل وزارة الصحة على اعتماد تشكيل لجان التحقيق التي يشير إليها القانون للتحقيق في الأخطاء الطبية والتفريق بين الخطأ والإهمال الطبي، يكون أعضاؤها من الأطباء ذوي الخبرة العالية للتحقيق في ادّعاءات أخطاء الأطباء المختلفة، وتحديد المسؤوليات القانونية. والتفريق بين الإهمال والخطأ الطبي الجسيم الذي يُحاسب عليه القانون، بينما يُعفى ممارسو المهنة من المسؤولية عن المضاعفات المألوفة وفق المعايير الطبية الناتجة عن الممارسة الصحية.

- ضرورة إنشاء سجلّ وطني للأخطاء الطبية، وتدريب الطواقم الطبية بشكل مستمر لرفع كفاءة الكادر الصحي منعاً لتكرارها، والإشراف المباشر والتوجيه، وإيجاد نظام تقييم ومتابعة في المؤسسات الصحية لتحديد المسؤولية.

- إلزام أصحاب المهن الصحية بالتأمين ضدّ المسؤولية الناشئة عن الأخطاء المهنية، وفقاً للنصّ الوارد في مشروع القانون المقدّم للمجلس التشريعي.

- المباشرة في إنشاء صندوق لتعويض متضرّري حوادث الأخطاء الطبية في حالة ثبوتها من أطباء، مع ضرورة توثيق الأخطاء الطبية كمقدمة ضرورية لمعالجة المشكلة.

- تسليط الضوء على آليات ووسائل التقليل من الأخطاء الطبية والحدّ من إمكانية وقوعها خلال تقديم الخدمات الصحية (اتخاذ إجراءات وقائية) من جهة، وعلى آليات معالجة الآثار والنتائج المترتبة على الأخطاء الطبية من جهة ثانية، وضمان توفّر مساءلة رسمية.

المصادر والمراجع:

الكتب والتقارير والمجلات

1. السنهوري، عبد الرزاق: الوسيط في شرح القانون المدني. ج 1. دار النهضة للنشر والتوزيع. الإسكندرية. مصر. 1949.
2. الأخطاء الطبية ودور البحث العلمي في الحدّ منها، مجلة أواصل، مجلة تصدرها جريدة عُمان بالتعاون مع جامعة السلطان قابوس، مارس 2016.
3. مؤسسة الضمير لحقوق الإنسان، واقع الأخطاء الطبية في قطاع غزة، 2022.
4. صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، رسالة دكتوراة، دار الثقافية، جامعة القاهرة، 2011.
5. معن شحدة دعيس، الأخطاء الطبية نحو حماية قانونية متوازنة لأطراف الأخطاء الطبية، الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2012.
6. عبير عبد الله درباس، المسؤولية المدنية عن مضار الجوار غير المألوفة الناجمة عن تلوث البيئة، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، 2014.

المواقع الإلكترونية

1. قرار بقانون الحماية والسلامة الطبية رقم (31) لسنة 2018
http://muqtafi.birzeit.edu/pg/getleg.asp?id=17064.
2. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الموقع الإلكتروني للأمم المتحدة
https://www.un.org/ar/universal-declaration-human-rights/index.html.
3. العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية http://hrlibrary.umn.edu/arab/b003.html.
4. الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health.
5. قانون الخدمة المدنية رقم (4) لسنة 1998 وتعديلاته
https://www.gpc.pna.ps/diwan/arabic/systemsAndLows/siveralServeicesLow.jsp.
6. الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة في قطاع غزة، https://www.moh.gov.ps/.
7. جلسة الاستماع للدكتور يوسف أبو الريش في المجلس التشريعي بقطاع غزة. انظر/ي الموقع الإلكتروني https://www.plc.gov.ps/ar/index/page_news/3413.
8. القانون المدني الفلسطيني رقم (4) لسنة 2012.
http://www.plc.ps/ar/index/plc_law_details/167.
9. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
https://www.ohchr.org/ar/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant.

المقابلات

1. مقابلة مع الأستاذ أمجد الآغا، مدير عام الشؤون القانونية في المجلس التشريعي، ومستشارين قانونيين بالإدارة، بتاريخ 2022/10/20.
2. مقابلة مع المستشار الدكتور زياد ثابت، قاضي المحكمة العليا في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/23.
3. مقابلة مع المحامي بكر التركماني، منسق التحقيقات والشكاوى في الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في غزة، بتاريخ 2022/10/20.
4. مقابلة مع المحامي جميل سرحان، نائب مدير الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في قطاع غزة، بتاريخ 2022/10/21.
5. مقابلة مع المحامي سمير المناعمة، الباحث في مركز الميزان لحقوق الإنسان، بتاريخ 2022/11/10.
6. مقابلة هاتفية مع المحامي مضر الضاني، المستشار في ديوان الموظفين العام في قطاع غزة بتاريخ 2022/10/24.
7. مقابلة مع المحامي سعيد البطة، المستشار القانوني في وزارة الصحة، بتاريخ 2022/11/13.

AMAN
Transparency Palestine

الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان)

المؤسسة الفلسطينية المعتمدة من قبل منظمة الشفافية الدولية منذ العام 2006، تأسس في العام 2000 من مجموعة من المؤسسات الأهلية الفاعلة في مجال الديمقراطية والحكم الصالح وحقوق الإنسان، سعياً لتحقيق رؤيته نحو «مجتمع فلسطيني خالٍ من الفساد».

يسعى الائتلاف حاليّاً إلى خلق وقيادة حراك مجتمعي عبر قطاعي مناهض للفساد، والإسهام في إنتاج ونقل وتوطين المعرفة بالفساد ومكافحته على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. يحرص ائتلاف أمان على القيام بدوره الرقابي Watchdog على النظام الوطني للنزاهة بالتركيز على المشاركة المجتمعية وتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني، ووسائل الإعلام في الرقابة والمساءلة وخلق بيئة محصنة ومساهمة في الكشف عن جرائم الفساد والحد من انتشاره.

رام الله: عمارة الريماوي - الطابق الأول - شارع الإرسال ص.ب: رام الله 339 القدس 69647
هاتف: 022989506 - 022974949 فاكس: 022974948
غزة: شارع حبوش، متفرع من شارع الشهداء - عمارة دريم / الطابق الثالث
هاتف: 082884767 تلفاكس: 082884766
الموقع الإلكتروني: www.aman-palestine.org

/AmanCoalition

برنامج أمان الرئيسي بتمويل مشكور من حكومات والنرويج ولوكسمبورغ هولندا/UNDP