

مشروع قانون أساسي يتعلّق بحقوق المرضى والمسؤولية الطبية

الفصل الأوّل: يضبط هذا القانون الأساسي حقوق المرضى ونظام المسؤولية الطبية وآليات الوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.

الفصل 2: تنطبق أحكام هذا القانون الأساسي على مهنيي الصحة أثناء أو بمناسبة ممارستهم لأنشطتهم المهنية بصفة قانونية وكل الهياكل والمؤسسات الصحية في القطاعين العام والخاص أثناء تقديمها للخدمات الصحية.

الباب الأوّل أحكام عامة

الفصل 3: يقصد بالمصطلحات التالية على معنى أحكام هذا القانون الأساسي:

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

-مهنيو الصحة: الأطباء وأطباء الأسنان والصيدالّة والمقيمون والمتربصون الداخليون في الطب وطب الأسنان والصيدلّة وأعوان المهن شبه الطبية المباشرون لأنشطتهم المهنية طبقاً للقانون.

-الخطأ الطبي: كل إخلال غير قصدي من مهني الصحة بالتزامه ببذل العناية الواجبة طبقاً للأصول والقواعد العلمية المتعارف عليها ووفقاً للوسائل المتاحة له في حدود وظيفته وتخصصه ومؤهلاته ينتج عنه إلحاق أضرار بالمريض.

-الحادث الطبي: كل طارئ طبي يقع بمناسبة تقديم خدمة صحية ويلحق ضرراً غير عادي بالمريض في غياب كل خطأ.

ويقصد بالضرر غير العادي كل ضرر نادر أو غير متوقع بالنظر إلى المعطيات العلمية القائمة أو حالة المريض أو تطورها المتوقع موضوعيا.

-التسوية الرضائية: مجموع الإجراءات المنصوص عليها بهذا القانون الأساسي الرامية إلى تمكين المتضرر أو أولي الحق منه من جبر الضرر دون اللجوء إلى القضاء.

الباب الثاني في حقوق المرضى

الفصل 4: تتكفل الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة بالمرضى بما يضمن سلامتهم والحقوق الأساسية للذات البشرية وفقا لمواصفات جودة العلاج.

ويتعين على مهنيي الصحة مراعاة المخاطر التي قد تنجر عن أنشطة الوقاية أو العلاج أو الكشوفات أو التشخيص والحرص الدائم على تحقيق الفائدة المرجوة من العلاج.

الفصل 5: تقدم الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة الخدمات الصحية لكافة المرضى دون أي تمييز مع مراعاة خصوصية بعض الفئات من المرضى الذين تستوجب حالتهم الصحية أولوية في التعهد طبقا للتشريع الجاري به العمل.

الفصل 6: يتعين على الطبيب أو طبيب الأسنان إعلام المريض بمختلف الكشوفات والعلاجات المقترحة والتدابير الوقائية الضرورية وأخذ رأيه مسبقا بشأنها وإعلامه بكل أمانة بالإمكانيات والطرق والوسائل المتاحة لعلاجها إضافة إلى المخاطر متكررة الحدوث والمخاطر الجسيمة المتوقعة عادة.

كما يحمل واجب إعلام المريض على كافة مهنيي الصحة الذين شاركوا في التكفل بالمرضى، كل في حدود اختصاصه ومشمولاته، مع مراعاة الاستثناءات التي حددها التشريع الجاري به العمل.

ويعضى الطبيب وطبيب الأسنان من واجب إعلام المريض في الحالات التالية:

-الحالات الصحية الاستعجالية التي تستدعي الإسراع بتقديم الإسعافات لإنقاذ حياة المريض،

-عند تعذر الحصول على موافقة المريض عديم أو مقيد الأهلية،

-عند رفض المريض أو ول يه الشرعي تلقي الإعلام، بإستثناء حالات الإصابة بالأمراض السارية، ويتعين أن يكون الرفض في هذه الحالة كتابيا،

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

الفصل 7: يجب على الطيب أو طبيب الأسنان المعني بالتنصيص بالملف الطبي على أنه تمّ إعلام المريض بكلّ المعطيات والمعلومات الضرورية المشار إليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل.

الفصل 8: يجب على الطيب أو طبيب الأسنان الحصول على الموافقة المسبقة للمريض، عن تبصر وقناعة، على تلقي العلاج. وإذا كان المريض فاقد أو مقيد الأهلية ، يتعين الحصول على موافقة وليه الشرعي.

الفصل 9: يحق للمريض أو وليه الشرعي أو أولي الحق منه المطالبة بالتعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج طبقا لأحكام هذا القانون الأساسي.

الفصل 10: لكل مريض الحق في حماية معطياته الشخصية بما في ذلك المعطيات المتعلقة بصحته والتي لا يمكن أن تتم معالجتها، إلا وفقا لأحكام التشريع الجاري به العمل.

الفصل 11: لكل مريض الحق في النفاذ إلى ملفه الطبي والحصول على نسخة منه طبقا للتشريع والتراتب الجاري بهما العمل.

الباب الثالث

في المسؤولية المدنية الطبية

الفصل 12: يعدّ الخطأ الطبي أساسا المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة.

الفصل 13: يحقّ للمتضرر أو وليه الشرعي أو أولي الحق منه المطالبة بالتعويض عن

الضرر الحاصل له، في أجل أقصاه خمسة عشرة (15) سنة من تاريخ حصول الضرر أو العلم بالفعل المنشأ للضرر.

الفصل 14: تكون الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة مسؤولة عن الأخطاء الطبية لأعوانها وللأجانب الذين تستقبلهم في إطار التعاون أو الشراكة مع مؤسسات أخرى أثناء أو بمناسبة تقديمهم للخدمات الصحية.

الفصل 15: تتحمل الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة المسؤولية عن إخلالها بالإلتزامات المحمولة عليها قانوناً وعن الأضرار الناتجة عن التعضّات المرتبطة بالعلاج وعن المواد والمنتجات الصحية التي تستخدمها.

الفصل 16: تحدث الدولة صندوقاً خاصاً يسمى "صندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج" توكل له مهمة التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج اولناتجة عن:

-إقرار المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرّة ومسؤولية الأعوان الراجعين لهم بالنظر والأطباء الممارسين لنشاط خاص تكميلي أو بعنوان خاصّ بالهياكل الصحية العمومية باستثناء أعوان المؤسسات الصحية الخاصة.

-إقرار مسؤولية الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية على معنى أحكام الفصلين 14 و 15 من هذا القانون الأساسي.

-الحوادث الطبية في القطاعين العمومي والخاص للصحة.

الفصل 17: يشمل التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج:

-الضرر البدني والمعنوي والمهني والجمالي ومصاريف الاستعانة بشخص عند الإقتضاء،

-خسارة الدخل خلال مدة العجز المؤقت عن العمل،

-مصاريف العلاج.

الفصل 18: لا يتمّ التعويض، على معنى أحكام هذا القانون الأساسي، في الحالات التالية:

-إذا كان الضرر ناتجاً عن خطأ المريض أو رفضه للعلاج أو لمتابعته وفقاً لتعليمات طبيبه المباشر المدونة بملفه الطبي.

-إذا كان الضرر ناتجاً عن مضاعفات أو تعكّرات متعارف عليها منجزة عن التطور الطبيعي للحالة المرضية أو الخدمة الصحية.

-إذا كان الضرر ناتجا عن فشل علاجي.

الفصل 19: يتعين على كافة مهنيي الصحة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة والأطباء الممارسين لنشاط خاص تكميلي أو لنشاط بعنوان خاص بالهيكل الصحية العمومية، باستثناء أعوان المؤسسات الصحية الخاصة تغطية مسؤوليتهم المدنية الطبية ومسؤولية الأعوان الراجعين لهم بالنظر عند الاقتضاء لدى صندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج.

ويضبط مقدار القسط السنوي المحمول على مهنيي الصحة المشار إليهم بالفقرة الأولى من هذا الفصل بعنوان تغطية مسؤوليتهم المدنية الطبية بمقتضى قرار مشترك من الوزيرين المكلفين بالمالية والصحة.

ويعاقب مهنيي الصحة المعنيين المخالفين لمقتضيات الفقرة الأولى من هذا الفصل بخطية إدارية قدرها خمسة (5) أضعاف القسط السنوي المنصوص عليه بالفقرة الثانية من هذا الفصل تدفع مباشرة لصندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج.

ولا يحول تطبيق الفقرة الثالثة من هذا الفصل دون التبعات التأديبية والإدارية المستوجبة عند الإقتضاء.

الفصل 20: يتعين موافاة الهيكل المكلف بالتصرف في صندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج بقائمة في كافة مهنيي الصحة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة والأطباء الممارسين لنشاط خاص تكميلي أو بعنوان خاص بالهيكل الصحية العمومية.

ويحمل الالتزام المشار إليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل على الهياكل التالية، كل حسب مرجع نظره:

-المجلس الوطني لعمادة الأطباء بالنسبة للأطباء المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة،

-المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان بالنسبة لأطباء الأسنان المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة،

-المجلس الوطني لهيئة الصيادلة بالنسبة لصيادلة المزاولين لنشاطهم في إطار الممارسة الحرة،

-وزارة الصحة أو الإدارات الجهوية للصحة بالنسبة للأطباء الممارسين لنشاط خاص تكميلي أو بعنوان خاص بالهيكل الصحية العمومية وللعوان الممارسين لمهن شبه طبية

في إطار الممارسة الحرة.

الفصل 21: لا يتحمل الصندوق مسؤولية التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج الناشئة عن إقرار المسؤولية الطبية لمهنيي الصحة المخالفين لأحكام الفصل 19 من هذا القانون الأساسي.

الباب الرابع في التسوية الرضائية

الفصل 22: بصرف النظر عن الأحكام التشريعية المخالفة، يتعين على كل مريض أو وليه الشرعي أو أولي الحق منه يتمسك بوقوع ضرر له بمناسبة تقديم الخدمة الصحية، قبل اللجوء إلى القضاء لطلب التعويض، أن يتقدم بمطلب في التسوية الرضائية والتعويض.

ويوجه مطلب التسوية الرضائية إلى اللجنة المختصة المنصوص عليها بالفصل 23 من هذا القانون الأساسي وفقا لأنموذج يضبط بقرار من الوزير المكلف بالصحة، مقابل تسلم وصل في الغرض.

الفصل 23: تحدث على مستوى كل إدارة جهوية للصحة لجنة جهوية تسمى "اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض" تتولى النظر في مطالب التسوية الرضائية والتعويض.

وتؤمن الإدارة الجهوية للصحة المعنية كتابة اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض.

ويضبط النظام الداخلي للجان الجهوية للمصالحة والتعويض بمقتضى مقرر من الوزير المكلف بالصحة.

الفصل 24: تتولى اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض المهام التالية:

- قبول مطالب التسوية الرضائية والتعويض المقدمة من المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو أولي الحق منه،

- دراسة الملفات المحالة عليها وتقرير مآلها،

- الاجتماع بالمتضرر لإعلامه بضحوى ملفه الطبي وآليات التسوية الرضائية،

-تعيين لجنة خبراء في مجال المسؤولية الطبية وفقا لأحكام الباب الخامس من هذا القانون الأساسي،

-رفع تقارير دورية لنشاطها مرة كل ثلاثة (3) أشهر إلى وزارة الصحة ومجلس العمادة المعني والمرصد الوطني لسلامة المرضى المنصوص عليه بالفصل 53 من هذا القانون الأساسي.

الفصل 25: تتركب اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض من الأعضاء الآتي ذكرهم:

-الرئيس: قاضي إداري برتبة مستشار أو قاضي عدلي من الرتبة الثالثة، يتم تعيينه بإقتراح من المجلس القضائي الراجع له بالنظر.

-الأعضاء: طبيب وطبيب أسنان وصيدلي متفقدون مباشرون بالإدارة الجهوية للصحة.

تتم تسمية أعضاء اللجنة بقرار من الوزير المكلف بالصحة لمدة ثلاث (3) سنوات، غير قابلة للتجديد.

ويمكن للطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي المتفقد عضو اللجنة إجراء أي تحريّات في علاقة بالملف المعروض على اللّجنة في إطار إجراءات التسوية الرضائية.

الفصل 26: تجتمع اللّجنة الجهوية للمصالحة والتعويض بدعوة من رئيسها خلال أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما من تاريخ توصلها بمطلب التسوية الرضائية والتعويض لإعلام المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو الوكيل القانوني لأولي الحق منه بضحوى الملف الطبي وآليات التسوية الرضائية.

وللغرض توجه الإستدعاءات لحضور الاجتماع في أجل أدناه سبعة (7) أيام قبل التاريخ المحدد لانعقاده للأشخاص الآتي بيانهم:

-المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو الوكيل القانوني لأولي الحق منه،

-مهني الصحة المعني أو رئيس القسم المعني،

-الممثل القانوني للمؤسسة الصحية المعنية في حال حصول الضرر بمؤسسة صحية عمومية أو خاصة.

ويمكن للمتضرر أو لولييه الشرعي أو وكيله القانوني أو الوكيل القانوني لأولي الحق منه خلال الاجتماع الاستعانة بطبيب أو شخص آخر من إختياره. كما يمكن لمهني الصحة المعني الحضور برفقة شخص من إختياره.

وتجتمع اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض كلما إقتضت الحاجة ذلك.

الفصل 27: يحقّ للجان الجهوية للمصالحة والتعويض المطالبة بكل الوثائق اللازمة لدراسة الملفات التي تتعهد بها بما فيها الوثائق المكوّنة للملفّ الطبي. كما يحقّ للجنة، عند الإقتضاء، طلب الإذن بتسخير قضائي لتشريح الجثة قصد بيان سبب الوفاة.

ويتعين على كلّ من يمسك الوثائق المشار إليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل تمكين اللجان الجهوية للمصالحة والتعويض من كل الوثائق والمعطيات التي تطلبها في أجل أقصاه عشرة (10) أيام من تاريخ توجيه الطلب.

الفصل 28: يتعيّن على اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض ، في أجل أقصاه شهران من تاريخ توصلها بنتيجة الاختبار الطبيّ المجرى في إطار إجراءات التسوية الرضائية، الاجتماع بالأشخاص المشار إليهم بالفصل 26 من هذا القانون الأساسي إضافة إلى ممثل عن الهيكل المكلف بالتصرّف في صندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج أو شركة التأمين المعنية أو عن كليهما، حسب الحالات، لاتخاذ قرار بخصوص مطلب التسوية الرضائية والتعويض وعند الإقتضاء، الإتّفاق حول مبلغ التعويض.

ويتخذ القرار المتعلّق بمطلب التعويض في ضوء الوثائق المتوفرة بالملف وتقرير الاختبار الطبيّ الذي تعده لجنة الخبراء المعيّنة للغرض وعند الإقتضاء تقرير التشريح.

كما يمكن للجنة الجهوية للمصالحة والتعويض، في صورة إجراء تفقد في الغرض، الإستئناس بالنتائج التي خلص إليها إضافة الى نتائج التحريات التي قام بها المتفقد عضو اللجنة.

الفصل 29: في صورة قبول مطلب التسوية الرضائية والتعويض والإتّفاق على مبلغ التعويض، يتمّ إبرام كتب الصلح بين المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو الوكيل القانوني لأولي الحق منه والجهة المعنية بالتعويض.

الفصل 30: يتعيّن على رئيس اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض، إذا كان المستفيد من التعويض قاصراً أو فاقدا للأهلية، أن يقدمّ العرض المالي الموافق عليه من قبل وليه الشرعي إلى قاضي التقاديم للمصادقة عليه وفقاً للتشريع الجاري به العمل. ولا يبرم كتب الصلح في هذه الحالة إلاّ بعد مصادقة قاضي التقاديم على العرض المالي.

وفي صورة عدم مراعاة الإجراء المشار إليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل، يمكن لكلّ من له مصلحة، بإستثناء الجهة المطالبة بالتعويض، طلب إبطال كتب الصلح.

الفصل 31: يتولّى رئيس اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض إحالة كتب الصلح المبرم

في الغرض إلى رئيس المحكمة الابتدائية التي يوجد بدائرتها مقرّ اللجنة لإكسائه الصبغة التنفيذية.

الفصل 32: يتولّى رئيس اللجنة الجهويّة للمصالحة والتعويض، بعد إستيفاء الإجراءات القانونية المستوجبة في الخصوص، إحالة كتب الصلح المحلّى بالصبغة التنفيذية حالاً إلى الجهة المعنية بالتعويض للتنفيذ.

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

الفصل 33: لا يمكن للمتضرر في حالة إبرام كتب صلح والحصول على التعويض في إطار إجراءات التسوية الرضائية أن يقوم أمام المحاكم للحصول على التعويض بعنوان نفس الضرر.

الفصل 34: في صورة رفض مطلب التسوية الرضائية والتعويض يتعيّن على اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض تعليل قرار الرفض.

الفصل 35: يتعيّن على اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض إعلام المتضرر أو وليه الشرعي أو وكيله القانوني أو الوكيل القانوني لأولي الحق منه ومهني الصحة أو المؤسسة الصحية المعنية بالأمر أو كلاهما بقرارها بخصوص مطلب التسوية الرضائية والتعويض وذلك بمقتضى رسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ في أجل أقصاه عشرة (10) أيّام من تاريخ عقد اجتماعها المنصوص عليه بالفصل 28 من هذا القانون الأساسي.

7

الفصل 36: تسلّم اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض للمتضرر وثيقة تثبت قيامه بإجراءات التسوية الرضائية وفقاً لمقتضيات هذا القانون الأساسي في حال رفض مطلب التسوية الرضائية أو عدم التوصل إلى إتفاق.

الفصل 37: تسند لأعضاء اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض منحة تضبط مقاديرها وطرق وشروط صرفها بمقتضى أمر حكومي.

الفصل 38: تعلق إجراءات التسوية الرضائية آجال التقاضي طيلة الفترة التي تستغرقها.

الفصل 39: في صورة اللجوء إلى القضاء يمكن للمحكمة الاستئناس بنتائج تقرير الاختبار الطبّي المجرى في إطار إجراءات التسوية الرضائية.

الفصل 40: يمكن للقاضي المدني البت في دعوى التعويض في إطار المسؤولية الطبية على معنى أحكام هذا القانون الأساسي بغض النظر عن مآل الدعوى الجزائية.

الباب الخامس في الاختبار الطبي

الفصل 41: يتعين إجراء اختبار طبي بواسطة لجنة خبراء لتحديد المسؤولية الطبية على معنى أحكام هذا القانون الأساسي.

الفصل 42: تضم لجنة الخبراء المشار إليها بالفصل 39 من هذا القانون الأساسي وجوبا طبيبا شرعيا وخبيرا استشفائيا جامعيا في الاختصاص موضوع الاختبار وخبيرا في نفس الاختصاص.

ويمكن باقتراح من اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض إضافة خبراء آخرين عند الاقتضاء الى تركيبة لجنة الخبراء.

كما يمكن للجنة الخبراء أن تستعين برأي كل من تراه من ذوي الكفاءة.

الفصل 43: يتم تعيين أعضاء لجنة الخبراء بمقتضى قرار صادر عن رئيس اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض، في إطار إجراءات التسوية الرضائية وبمقتضى قرار صادر عن الجهة القضائية المختصة، في صورة اللجوء إلى القضاء وذلك من بين قائمة الخبراء العدليين.

لا يعين بلجنة الخبراء إلا من كان مباشرا فعليا للاختصاص المعني في تاريخ إجراء الاختبار.

الفصل 44: يتعين على كل عضو بلجنة الخبراء أن يعلم رئيس اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض في حال وجوده في وضعية تضارب مصالح وذلك في أجل لا يتجاوز سبعة أيام من تاريخ توصله بقرار تعيينه. وفي حال ثبوت ذلك يتم تعويضه بخبير آخر وفقا لنفس الإجراءات.

الفصل 45: تختتم مأمورية الاختبار بتقرير تصادق عليه لجنة الخبراء بالإجماع وتحيله إلى اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض في أجل أقصاه شهرين من تاريخ تكليفها

بمأمورية الاختبار.

وفي صورة عدم إنجاز مأمورية الاختبار في الأجل المحدد، تتولى اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض منح لجنة الخبراء أجلا إضافيا لمدة أقصاها شهرين لإتمام المأمورية وذلك بعد تقديمها لطلب معلل في الغرض.

الفصل 46: تضبط أجرة الاختبار بقرار صادر عن اللجنة الجهوية للمصالحة والتعويض المختصة أو بقرار من رئيس الدائرة المتعهدة بالقضية.

ويمكن تعديل أجرة الإختبار بمقتضى إذن على عريضة صادر عن رئيس الدائرة الابتدائية سواء بالمحكمة الإدارية أو بالمحكمة الابتدائية التي وقع بدائرتها التدخل الطبي.

وتحمل أجرة ومصاريف الاختبار على صندوق التعويض عن الأضرار المرتبطة بالعلاج.

الباب السادس

في التتبع الجزائي لمهنيي الصحة

الفصل 47: إذا وقعت تتبعات جزائية ضد مهنيي الصحة يتم إعلام الهيئة المهنية الراجع لها بالنظر مهنيي الصحة المعني والذي يحال وجوبا من قبل وكيل الجمهورية لدى المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا على قاضي التحقيق الذي يتولى بحثه في موضوع التتبع.

الفصل 48: لا يمكن توقيع العقوبات المنصوص عليها بالفصلين 217 و 225 من المجلة الجزائية على مهنيي الصحة في علاقة بممارسته لأعماله المهنية، إلا إذا ثبت أن الأضرار الحاصلة كانت ناتجة عن إهمال جسيم من قبله.

ويعدّ إهمالا جسيما اللا مبالاة بسلامة المريض مع ثبوت وجود فارق هام وملحوظ بين العناية المقدمة والقواعد الطبية الثابتة نتجت عنهما الأضرار الحاصلة، إلا إذا كانت خصوصيات الحالة تتطلب ذلك.

الباب السابع

في سلامة المرضى والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج

الفصل 49: تلتزم الدولة بوضع السياسات والخطط الاستراتيجية والبرامج القطاعية بهدف تأمين سلامة المرضى والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج واتخاذ الإجراءات والتدابير الضرورية لتنفيذها.

الفصل 50: يتعين على الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة ضبط خطط وبرامج مستمرة للحوكمة في مجال سلامة المرضى والوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج ووضع معايير لمتابعة تنفيذها.

الفصل 51: تحدث بالهيكل الصحية العمومية الجامعية والجهوية والمؤسسات الصحية الخاصة لجان قيادة وخلايا لمتابعة الجودة والتصرف في المخاطر العلاجية تضبط مهامها وتركيبتها وطرق سيرها بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

الفصل 52: يتعين على كافة الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة اتخاذ جميع التدابير اللازمة لتوفير الوسائل الضرورية والملائمة لتأمين سلامة المرضى ومتابعتها.

الفصل 53: يتعين على الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة المشار إليها بالفصل 49 من هذا القانون الأساسي انتداب طبيب أو صيدلي منسق عام يكون مؤهلاً في الجودة والتصرف في المخاطر للعمل بالمؤسسة تحت نظام كامل الوقت.

الفصل 54: تحدث على مستوى الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة المشار إليها بالفصل 49 من هذا القانون الأساسي خلية لإدارة الطوارئ الصحية يتم تفعيلها خلال الأوضاع الاستثنائية التي تؤثر على السير العادي للعمل تتمثل مهمتها في ضبط وتنفيذ خطة لإدارة الأزمة بالتنسيق مع مختلف الهياكل المتدخلة بما يضمن سلامة المرضى والوقاية من المخاطر.

ويرأس خلية إدارة الطوارئ الصحية المدير العام أو مدير المؤسسة الصحية المعنية وتضم رئيس اللجنة الطبية والقيم العام والمنسق العام المؤهل في الجودة والتصرف في المخاطر.

الفصل 55: أحدثت مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية تسمى "المرصد الوطني لسلامة المرضى" تخضع لإشراف الوزارة المكلفة بالصحة وتلحق ميزانيتها ترتيبيا بالميزانية العامة للدولة وتكلف بصياغة إستراتيجية شاملة للوقاية من المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.

وتضبط مهمة ومشمولات المرصد الوطني لسلامة المرضى وتنظيمه الإداري والمالي وكذلك طرق تسييره بمقتضى أمر حكومي.

الفصل 56: يتعين على كافة مهنيي الصحة التبليغ عن المخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج التي تمت معاينتها من قبلهم بمناسبة مباشرتهم لمهامهم طبقا للإجراءات التي تضبط للغرض من قبل المرصد الوطني لسلامة المرضى.

ويحجر الكشف عن المعطيات الشخصية للمبلغين أو أي شخص آخر معني بالمخاطر والأضرار المرتبطة بالعلاج.