تعليق حول القرار الصادر عن المحكمة الابتدائية الاولى

القضاء يحسم موقفه من الخطأ الطبي

اعداد المحامي ناجي الهاني
المستشار القانوني لنقابة المستشفيات
في لبنان

اصدرت المحكمة الابتدائية في جبل لبنان بتاريخ ٢٠١٣/٢/١٣ قراراً حمل الرقم ٥. في قضية تتعلق بخطأ طبي. اعتبرت فيه ان للمستشفى دور في المسؤولية ناجٌ عن نشوء علاقة تعاقدية بينه وبين المريض لدى دخوله اياه للاستفادة من خدماته. وان موضوع المعالجة هذا يفرض على المستشفى تأمين طاقم طبي وتمريضي متخصص ومهني واجهزة طبية اساسية...

وقد ذهب القرار المذكور الى حد اعتبار المستشفى مخلاً في موجباته التعاقدية في تأمين معالجة طبية مهنية خالية من اي خطأ. في حال اخلال الطبيب العامل لديها بموجباته الطبية. دون ان يفرق القرار بين الطبيب الاجير ام غير الاجير. بمعنى ان القرار حمل المستشفى مسؤولية موازية لمسؤولية الطبيب.

ان القرار المذكور فيه من الدقة بمكان بحيث اعتبر الاثنين (الطبيب والمستشفى) مسؤولين عن الخطأ الحاصل. اذ ان المستشفى على حد ما ورد في القرار لم يبذل العناية الكافية على ضوء اخلال الطبيب بموجب العناية المفروض عليه.

وقد خلص القرار الى الحكم على الطبيب وعلى المستشفى بالتكامل والتضامن في ما بينهما بدفع تعويض مالي عن وفاة السيدة.
ان هذا القرار يجب ان يكون حافزاً للمستشفيات لتوخي الحذر وتحصين انفسهم لجهة اختيار الطاقم الطبي العامل لديه. بالرغم من انه - اي القرار موضوع البحث - قد ذهب بعيداً في تحميله المستشفى للمسؤولية. ويقتضي بالتالي انتظار مصير الحكم في محكمة الاستئناف. هل سيتم تصديقه ام فسخه.
وفي ما يلي نص القرار:

محكمة الدرجة الاولى في جبل لبنان
الغرفة الاولى

الهيئة الحاكمة: الرئيسة اماني سلامة
والعضوان وائل ابو عساف واسعد بيرم (منتدب)
القرار: رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٢/١٣
عصمت نصار / الدكتور م. ب. ومؤسسة العرفان التوحيدية

- خطأ طبي – امراة مسنة مصابة بداء السكري – نقلها من قبل ابنها إلى قسم الطوارئ في مستشفى قريب من منزلها بسبب اصابة مفاجئة بأعراض تقيؤ حاد وآلام مبرحة في الامعاء – ادوية مسكنة موصوفة للمريضة وفحوصات مخبرية مجراة لها من قبل طبيب الطوارئ بانتظار وصول الطبيب الاخصائي في امراض الجهاز الهضمي والامعاء – اقدام الطبيب المعالج على اعطاء المريضة مضاداً حيوياً عادياً دون تعديل في الادوية المعطاة من قبل طبيب الطوارئ – تشخيص خاطئ – حالة صحية متفاقمة للمريضة بعد يومين على بدء علاجها على يد ذاك الاخصائي بسبب احجامه عن تعديل التشخيص الخاطئ المجرى من قبله لمرضها وعن نقل المريضة إلى مستشفى اكثر جاهزية رغم نتائج الفحوص المخبرية اللاحقة والعوارض المنبئة بالتدهور الحاصل في صحتها – اقدام ابن المريضة، في اليوم الثالث، على نقل والدته شبه ميتة من هذه المستشفى إلى مستشفى جبل لبنان بعد إعلامه بخلو المستشفى الاساسي من غرفة عناية مركزة – مريضة متوفاة فور وصولها إلى المستشفى الثاني – ضرر معنوي ملم بالمدعي لفقدانه والدته نتيجة الاهمال والاخطاء الطبية.

- مطالبة باعتبار الطبيب المعالج والمستشفى مسؤولين بالتضامن عن الاخطاء الطبية والاهمال المؤدية إلى وفاة والدة المدعي والزامهما متكافلين متضامنين تسديد تعويض للمدعي عن الضرر المعنوي الملم به – جمعية مالكة لتلك المستشفى – اعتبارها مدعى عليها في المحاكمة – دفع بانتفاء صفة المدعي – صفة ثابتة للمدعي تبعاً للتطابق في اسمه الثلاثي بين سند التوكيل المرفق بالاستحضار وبيان القيد العائلي – رد الدفع بانتفاء الصفة لعدم جديته.

- خطأ طبي – بحث في مسؤولية الطبيب المعالج – قانون الآداب الطبية رقم ١٩٩٤/٢٨٨ – موجب وسيلة على عاتق الطبيب المعالج قوامه تأمين افضل معالجة ممكنة للمريض وليس تحقيق نتيجة متمثلة بالشفاء التام – عدم كفاية واقعة وفاة مريض قيد العلاج لانعقاد مسؤولية الطبيب المعالج ما لم يتم اثبات تقصير او اهمال حاصل من قبل هذا الاخير.

يُلقي موجب الوسيلة على عاتق الطبيب واجب بذل كل ما يلزم من عناية ومعالجة وتتبع كتلك التي يبذلها طبيب من اواسط الاطباء كفاءة وخبرة وتبصراً ودقة في فرع اختصاصه أو في مستواه المهني، مراعياً الأصول الفنية المستقرة في مجال عمله الطبي.

لا تكفي واقعة وفاة المريض قيد المعالجة لاعتبار الطبيب مسؤولاً عنها اذ لا بد من اثبات اخلال هذا الاخير بواجب طبي مفروض عليه بحكم نظام مهنته والاعراف الراسخة فيه.

- اخطاء فادحة مرتكبة من المدعى عليه في مختلف مراحل تشخيص المرض وعلاجه ومتابعة حال المريضة حسب تقارير الاطباء الشرعيين – سلطان محكمة الاساس في تقدير المعطيات الواقعية للملف – اخلال ثابت من جانب المدعى عليه بواجباته القانونية – خطأ طبي ثابت – صلة سببية واضحة بين الخطأ الطبي الثابت ووفاة المريضة – مسؤولية مترتبة على عاتق الطبيب المدعى عليه جراء ثبوت الخطأ الطبي المشكو منه – تعويض واجب للمدعي عن الضرر المعنوي الملم به – سلطان للمحكمة في تقدير قيمة هذا التعويض – الحكم على المدعى عليه بدفع قيمة التعويض المقررة من المحكمة للمدعي.

- خطأ طبي – بحث في مسؤولية المستشفى – عقد استشفاء ناشئ بين المستشفى والمريض لدى دخوله اياه للاستفادة من خدماته – موجبات مفروضة على المستشفى لناحية تأمين طاقم طبي وتمريضي محترف وبالتالي تأمين معالجة طبية من دون خطأ – رد الادلاءات المخالفة.

ان موضوع عقد الاستشفاء والمعالجة يرمي إلى ايواء المرضى والمصابين ومعالجتهم مما يفرض على المستشفى تأمين طاقم طبي وتمريضي متخصص ومهني وأجهزة طبية اساسية وغرف مناسبة وكل ما هو من المستلزمات الطبية.

- تعاقد بين المستشفى والمريضة وليس بين المريضة والطبيب المدعى عليه – مسؤولية عقدية على عاتق المستشفى، جرّاء خطأ ذلك الطبيب، مسندة إلى التبعة عن الفعل الشخصي – رد الادلاءات المخالفة.

ان مسؤولية المستشفى عن خطأ الطبيب تجد قوامها في الدور الايجابي الذي يلعبه المستشفى في اختيار الطاقم الطبي العامل لديه.

ان خطأ الطبيب في تنفيذ موجب المعالجة الملقى على عاتق المستشفى يجعل المستشفى مخلاً في تنفيذ موجب شخصي متمثل بحسن اختيار الطاقم الطبي العامل لديه، فيكون مسؤولاً بالتالي عن هذا الخطأ الشخصي.

- تضامن سلبي بين الجمعية المالكة للمستشفى والطبيب المدعى عليه – الزام المدعى عليهما متكافلين متضامنين، دفع التعويض المحكوم به للمدعي.

بناءً عليه،

حيث يطلب المدعي بصفته ابن المرحومة ادما ذبيان، الحكم على كل من الدكتور م. ب. وجمعية العرفان التوحيدية، مالكة مركز العرفان الطبي، بأن يسددا له بالتكافل والتضامن فيما بينهما مبلغاً قدره /٧٠/ الف د.أ. تعويضاً عن الضرر المعنوي الذي لحق به نتيجة لوفاة والدته بسبب الاخطاء الطبية المقترفة.

وحيث ينازع المدعى عليهما في صحة الدعوى طالبين ردّها لانتفاء أي خطأ طبي.

وحيث من نحو اول يدفع المدعى عليه ب. بانتفاء صفة المدعي في الدعوى لورود اسمه في قرار حصر الارث على انه عصمت نصر وليس عصمت نصار.

وحيث ان الثابت وفقاً لبيان القيد العائلي المرفق بالاستحضار والعائد لوالد المدعي، ان هذا الاخير يحمل الاسم الثلاثي عصمت علي نصار وهو الاسم الوارد في الاستحضار وفي الوكالة المنظمة لوكيل المدعي في هذه المحاكمة.

وحيث تكون اذاً صفة المدعي في الدعوى ثابتة فيرد الدفع لهذا النحو.

وحيث من نحو ثانٍ يقتضي التحقق في مدى توافر شروط مسؤولية المدعى عليه الدكتور ب. عن وفاة والدة المدعي.

وحيث باستعادة بعض وقائع النزاع تبين ما يلي:

- بتاريخ ٢٠٠٥/٣/٤ ادخلت السيدة ادما ذبيان عند الساعة السادسة مساءً إلى مركز العرفان الطبي عبر غرفة الطوارئ لمعالجة الم حاد في بطنها وتقيؤ وقد وصف لها طبيب الطوارئ الدكتور ش. ح. بعض الادوية وطلب لها فحوصات مخبرية معينة قبل حضور المدعى عليه عند الحادية عشرة ليلاً، كونه طبيباً اخصائياً في الجهاز الهضمي والمعدة والامعاء، وقيامه بتعديل وصف بعض الادوية طالباً فحص عضلة القلب وتروبونين

- بقيت والدة المدعي في المركز اليومين اللاحقين المبت والاخذ دون أي تعديل اساسي في الادوية المعطاة لها.

- اما يوم الاثنين الواقع في السابع من آذار وتبعاً لتدهور حالة المريضة بشكل ملحوظ وبناء لطلب المدعي بنقل والدته إلى مستشفى آخر عند الساعة الثانية عشرة والنصف ظهراً، تمّ نقلها بواسطة الصليب الاحمر عند الثالثة والنصف من بعد الظهر الا انه ما لبثت ان فارقت الحياة لدى وصولها إلى مستشفى جبل لبنان.

وحيث ارفق المدعي باستحضاره تقريراً طبياً عائداً لملف والدته صادراً عن مركز العرفان الطبي، يحدد بالتفاصيل حالتها الطبية خلال الايام الاربعة المذكورة اعلاه.

وحيث من الثابت في الملف ان المدعي قصد مركز العرفان الطبي (غرفة الطوارئ) نيابة عن والدته لمعالجتها من عارض صحي نظراً لقرب موقع هذا المستشفى من مكان وجود المريضة (يبعد خمس دقائق كما افاد به المدعي لدى استجوابه) وبالتالي لم تقصد المرحومة ادما (بواسطة ابنها) المدعى عليه ب. بصورة خاصة وشخصية انما قصدت المركز لمعالجتها من قبل الطبيب المختص العامل لديه الامر الذي ينفي أية علاقة تعاقدية بين المرحومة ادما والمدعى عليه ب. مما يقتضي البحث في مدى توافر احكام المسؤولية التقصيرية بحق ب.

وحيث في مطلق الاحوال، وبمعزل عن طبيعة العلاقة التي وجدت بين المدعى عليه ب. والمرحومة ادما، تفرض المادة ٢٨ من قانون الآداب الطبية رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢ على الطبيب موجب وسيلة وليس موجب نتيجة قوامه واجب تأمين افضل معالجة مناسبة للمريض.

وحيث يلقي هذا الموجب على عاتق الطبيب، ليس موجب الشفاء، وانما موجب بذل كل ما يلزم من عناية ومعالجة وتتبّع كتلك التي يبذلها طبيب من اواسط الاطباء كفاءة وخبرة وتبصراً ودقة في فرع اختصاصه أو في مستواه المهني مراعياً الاصول الفنية المستقرة في مجال عمله الطبي.

وحيث بالتالي ان واقعة وفاة المريضة غير كافية لاعتبار الطبيب مسؤولاً عنها، اذ لا بد من اثبات اخلال هذا الاخير بواجب طبي مفروض عليه بحكم نظام مهنته والاعراف الراسخة فيه أو اثبات جهله قواعد مكرّسة في العلم الطبي أو اهماله الحيطة الواجبة واغفاله الاصول الفنية التي تقتضيها ممارسة المهنة أو قلّة روية أو دراية في النهج الذي التزمه في معالجة حالة طارئة.

(استئناف بيروت رقم ٩١٠ تاريخ ١٩٦٧/٥/١٨ المصنف في قضايا الموجبات والعقود ١٩٩٢ ص ٤٤٤ رقم ٤)

" (...) Le détenteur de l'obligation (de moyen) est tenu de faire tout ce qui est en son pouvoir pour tenter d'obtenir le résultat souhaité, l'absence de celui-ci ne peut lui être reprochée s'il s'est conduit avec prudence, diligence, habileté, a utilisé les méthodes reconnues dans ces circonstances, a démontré qu'il avait les connaissances attendues...

(Responsabilité médicale: tendances et principes. Me André LAPORTE)

وحيث لإمكانية تحديد مدى اخلال الطبيب بموجب الوسيلة طيلة فترة معالجة المريضة، لا بد من التطرق إلى المراحل الثلاث التي يفرضها موجب معالجة أي مريض وهي:

١- مرحلة التشخيص (Le diagnostic) وهي المرحلة الراهنة التي يعطي فيها الطبيب رأيه في حالة المريض تبعاً لمعلومات استقاها منه ومن علامات حيوية ظهرت عليه ومن الفحوصات المخبرية التي يكون قد اجراها المريض فيكوّن بذلك الطبيب ملفاً للمريض

ويترجم هذه النتائج والمعلومات والفحوصات بصورة صحيحة لتشخيص دقيق وعلمي.

٢- مرحلة العلاج (phase thérapeutique) التي تفترض ان يأتي العلاج الموصوف متناسباً مع التشخيص الذي اعتمده الطبيب ومع تطور العلم والاصول الفنية المتعارف عليها وغير المشكوك فيها.

٣- مرحلة المتابعة (phase de suivi) وهي مرحلة تنص عليها ايضاً الفقرة (٢) من المادة ٢٨ من قانون ٩٤ التي تفترض من الطبيب الاشراف الشخصي على المريض لمتابعة وضعه والتأكد من مدى تجاوبه مع العلاج المعطى بشكل ان أي تطور سلبي في حالة المريض يفرض عليه تعديل علاجه أو حتى التشخيص الذي سبق ان توصل اليه.

(A revoir J.P. MÉNARD "L'erreur de diagnostic fautive ou non fautive" dans: Développements récents en resp. médicale et hospitalière vol 230 édition 2005 p 247...)

وحيث انطلاقاً من هذه الموجبات ومن اقوال المدعى عليه ب. لدى استجوابه ومن مضمون التقرير الطبي العائد للمريضة والصادر عن مركز العرفان الطبي، يقتضي التحقق من مدى اخلال ب. بأي من هذه المراحل.

وحيث يقتضي التذكير بأن المريضة كانت في ٧٥ من عمرها وهي كانت تعاني من داء السكري الذي كان معلوماً لدى المركز.

وحيث لدى دخول المرحومة الطوارئ عند السادسة مساء وهي تعاني من الم حاد في بطنها وتقيؤ وصف لها طبيب الطوارئ بعض الادوية وطلب لها صورة عادية للبطن واخضعها لفحوصات مخبرية وانه لدى وصول المدعى عليه ب. لمعاينة المريضة كونه اخصائياً في الجهاز الهضمي وامراض المعدة والامعاء عند الساعة ١١ ليلاً عدل في التشخيص المعتمد سابقاً واعتبر المريضة تعاني من مرض gastroentérite وليس من قرحة في المعدة الا انه اكتفى بتعديل دوائين ولم يقم بأي تعديل في العلاج طيلة فترة وجودها في المركز باستثناء وصف مسكن قوي لها (dolosal) في اليوم الثالث إلى ان توفيت في اليوم الرابع اثر تجلط دموي في المصران بعدما جرى نقلها إلى مستشفى آخر.

وحيث من الثابت وفقاً لتقرير الطبيب الشرعي م. وافادة الطبيب هـ. ب. الذي استلم المريضة في مستشفى جبل لبنان وهي تحتضر، بأن المدعى عليه اخطأ في التشخيص كون المريضة كانت تعاني من تجلّط دموي في المصران وان الادوية التي وصفت لها هي دون أية فعالية.

وحيث ان الخطأ في التشخيص مردّه عدم استعانة الطبيب بالتقنية اللازمة والمتوافرة في المركز وقتها عبر اخضاع المريضة للـ cityscan التي تعطي صورة واضحة وشاملة ودقيقة لوضعها كما اكد عليه ايضاً الطبيبان.

وحيث ان ادلاء المدعى عليه بأن هذه الآلة كانت معطلة وقتها، فضلاً عن عدم ثبوته، كان يجب ان يشكّل حافزاً اضافياً على نقلها من المركز صباح اليوم الثاني لاخضاعها للفحوصات اللازمة.

وحيث يكون هنا الطبيب ب. قد اخطأ في تشخيص المرض المشكو منه تبعاً لعدم استعانته بالتقنيات المتوافرة وقتها، لتكوين ملف دقيق للمريضة وصولاً إلى تشخيص وضعها الصحي ومعالجته.

وحيث في مطلق الاحوال، وعلى فرض انه لم يكن بمقدور الطبيب ب. تشخيص مرض الوالدة في اليوم الاول بصورة صحيحة لسبب ام لآخر، يبقى ان الطبيب اهمل ايضاً موجب اعادة النظر في تشخيصه وفي علاجه في ضوء الفحوصات المخبرية التي توافرت لاحقاً ومن العلامات الحيوية التي ظهرت على المريضة.

وحيث بالفعل اظهرت الفحوصات المخبرية في اليوم الثاني (سبت ٥ آذار) نسبة عالية للكريات البيض في الدم ١٧٣٠٠ و ٢٠٣٠٠ وان حالة المريضة ساءت مع انخفاض في ضغط الدم وضيق في التنفس كما اظهرت الصورة العادية للبطن وجود مستويين من السوائل مع تمدد وانتفاخ في المصارين، وهي كلها نتائج وعلامات من شأنها اثبات واقله ترجيح عدم فعالية وصوابية التشخيص أو العلاج أو كليهما، الا ان الطبيب ب. لم يترجم عملياً هذه النتائج والعلامات انما اكتفى في اليوم الثالث باعطاء حبتين من البنادول ووصف مسكن قوي للاوجاع (dolosal)!!!

وحيث أجمع الطبيبان م. وب. على انه كان يتوجب على المدعى عليه اخضاع المريضة في اليوم الثاني للـ cityscan لامكانية تشخيص المرض بصورة دقيقة

(تجلّط دموي) واخضاعها بالتالي لعمل جراحي بعد نقلها إلى وحدة العناية الفائقة واعطاؤها مضادات قوية للالتهابات من الجيل الثالث، كلها امور أحجم الدكتور ب. عن القيام بها.

وحيث يدلي هذا الاخير بأنه كان ينوي نقل المريضة من المركز إلى مستشفى اكثر تطوراً منذ نهار الاحد صباحاً نظراً لشكوكه باحتمال وجود تجلّط دموي في الامعاء، الا ان المدعي كان يعارض ذلك إلى ان تدهورت حالة المريضة بشكل كامل في اليوم الرابع أي نهار الاثنين حين عدل المدعي رأيه بصورة متأخرة.

وحيث يؤكد اذاً المدعى عليه على ان التشخيص الذي قام به كان خاطئاً وان العلاج التي اقترحه لا يشفي المريضة وانه كان يقتضي اخضاعها لفحوصات اكثر دقة ووضعها في العناية الفائقة واخضاعها لعملية جراحية بعد نقلها إلى مستشفى آخر لخلو المركز من تجهيزات متطورة ومن عناية فائقة، الا انه حمّل المدعي مسؤولية معارضته في ذلك.

وحيث لا يستقيم دفاع المدعى عليه البتة كون الطبيب المعالج هو الأمر الناهي في مسألة معالجة المريض، بما في ذلك نقله من المركز إلى مستشفى آخر اكثر تطوراً للأسباب المذكورة اعلاه وان أية معارضة من قبل المريض أو ذويه في الإمتثال لإرادة طبيبه تستوجب الزام المريض أو عائلته بالتوقيع على ما يثبت موقفه السلبي هذا رفعاً لمسؤولية الطبيب، الامر المنتفي في الملف.

وحيث فضلاً عن ذلك ان ما يثبت زيف اقوال المدعى عليه ب. هو مضمون التقرير الطبي في نسخته المعدّلة الثالثة التي تضمنت (في هذه النسخة فقط) ان واقعة نقل المرحومة ادما من المركز إلى مستشفى آخر كان بناءً لطلب المدعي بالذات وليس ب. وذلك عندما علم بعدم وجود غرفة عناية فائقة في المركز.

وحيث ان تمنّع المركز عن ذكر هذه الواقعة في تقريريه الاول والثاني من شأنه التأكيد على ان عدم نقل المريضة من المركز في الوقت المناسب (في اليوم الثاني وكحد اقصى في صباح اليوم الثالث) كان خطأ فاضحاً من قبل الطبيب المعالج اذ حال النقل المتأخر دون امكانية اخضاع المريضة لعملية جراحية ومعالجتها وبالتالي وفاتها.

وحيث سنداً لما تقدم يكون هذا الاخير قد اخلّ

وحيث تستخلص اذاً المحكمة الاخطاء الطبية التالية:

١- عدم اخضاع الدكتور ب. المريضة مطلقاً للـ cityscan لتحديد التشخيص الصحيح بالرغم من وجوده في المركز.

٢- خطأ الطبيب ب. في تشخيص المرض بالرغم من انه طبيب اخصائي في امراض المعدة والامعاء.

٣- عدم توقفه عند نتائج الفحوصات المخبرية للمريضة والعلامات الحيوية والسريرية التي اظهرتها في اليومين الثاني والثالث التي تثبت خطأ التشخيص أو العلاج أو كليهما.

٤- عدم تقرير نقل المريضة إلى مستشفى اكثر تطوراً لاخضاعها لفحوصات متطورة واخضاعها لعملية جراحية ووضعها في العناية الفائقة كون المركز غير مجهز بما يلزم لمعالجة وشفاء المريضة.

٥- عدم مواجهة حالة المريضة المتدهورة بما يلزم من اجراءات ومعالجة.

٦- عدم متابعة المريضة بشكل كاف وجدّي سيما انها طاعنة في السن وتشكو من مرض السكري وان خلو المركز من العناية الفائقة ومن التجهيزات اللازمة ومن وسيلة للنقل، كانت تتطلب من الطبيب متابعة مضاعفة لترقّب أي تبديل سلبي في وضع المريضة يستوجب نقلها في الوقت المناسب من المركز.

وحيث تستنتج المحكمة من مجمل ما تقدم اهمالاً واستهتاراً فاضحين من قبل الطبيب في معالجة المريضة وعزمه على تركها في المركز أطول فترة ممكنة بالرغم من تدهور حالتها الصحية وشكّه في صحة تشخيصه وعلمه بعدم قدرة المركز على معالجتها في ظل امكانياته المتواضعة، مما يخلق لدى المحكمة يقيناً بأن مردّ ذلك هو عمر المريضة (٧٥ سنة) والكسب المادي الذي يحققه في ابقائها في المركز على اسمه.

وحيث ان تصرّف المدعى عليه بالشكل المبسوط اعلاه، يشكل خرقاً فاضحاً للموجبات الطبية المفروضة على أي طبيب والتي تفترض جدية وتجرداً مطلقين في معالجة أي مريض بمعزل عن عمره أو وضعه أو لونه أو انتمائه...

وحيث ان محاولة المدعى عليه دحض المسؤولية عنه بالادلاء بأنه عندما يتم تشخيص مرض التجلّط

بذل كل العناية اللازمة وفقاً للمعايير المتعارف عليها لشفاء المريض حتى ولو كانت نسبة شفائه ضئيلة فيمسي عندها مصيره بيد القدرة الالهية ولا يتحمل الطبيب هنا أية مسؤولية.

وحيث ان اخلال الطبيب بهذا الموجب يرتّب عليه كامل مسؤولية الوفاة بمعزل عن نسبة احتمال شفائه اذ يكون الطبيب قد حرم مريضه من فرصة شفائه مهما كانت ضئيلة.

وحيث استناداً إلى كل ما تقدم يكون المدعى عليه ب. مسؤولاً عن وفاة والدة المدعي.

وحيث تقتضي الاشارة إلى انه عندما تثبت المحكمة بالمسؤولية الطبية يكون القاضي امام مسألتين، الاولى هي ضرورة عدم تكبيل الطبيب ووضعه امام هاجس المسؤولية كما هو الحال في الولايات المتحدة والثانية هي ضرورة التشدد لدى استقصاء الاخطاء في ظل تطور كل من العلم والتخصص وتقنيات التشخيص والفحوصات المتوافرة وغير ذلك.

وحيث من نحو ثان يطلب المدعي الحكم له بتعويض عن الضرر المعنوي الذي لحق به نتيجة وفاة والدته محدداً قيمته بمبلغ قدره ٧٠ الف د.أ.

وحيث ان الضرر المعنوي الذي لحق بالمدعي هو بمثابة ضرر مرتدّ ناتج عن وفاة والدته وهو يتمثل بشعور الحزن والاسى لفقدان الوالدة خاصة في الظروف المعروضة آنفاً.

وحيث يخضع مقدار التعويض لسلطة المحكمة التقديرية وانها تحدده في ضوء معطيات الملف بمبلغ قدره خمسة وسبعون مليون ل.ل. يلتزم المدعى عليه ب. بتسديده للمدعي.

وحيث من نحو ثالث، يطلب المدعي الحكم على جمعية العرفان التوحيدية بصفتها صاحبة مركز العرفان الطبي بتسديد التعويض بالتكافل والتضامن مع المدعى عليه ب. في ضوء تحمّلها ايضاً مسؤولية وفاة والدته وذلك نظراً لتقييمها السيء من قبل وزارة الصحة وتعليقها نقل المريضة فترة من الزمن اضافة إلى خلو المركز من التجهيزات والمستلزمات الاساسية.

وحيث يقتضي التطرق اذاً إلى مدى تحمّل المستشفى أية مسؤولية في الملف.

وحيث عرّفت المادة الاولى من قانون المستشفيات والمستوصفات الخاصة رقم ٩٨٢٦ تاريخ ١٩٦٢/٦/٢٢ المعدل عام ٢٠٠٣، المستشفى بأنه كل مؤسسة طبية مهمتها ايواء المرضى والمصابين بايذاء ما ومعالجتهم بالطرق الفنية والعلمية تحقيقاً للشفاء؛ دون ان يتطرق هذا القانون إلى مسؤولية المستشفى أو لاحكامها مما يستوجب العودة إلى المبادئ العامة لاستخلاص شروط تطبيقها.

وحيث انطلاقاً من الموجب القانوني المفروض على المستشفى تفعيلاً للمادة الاولى المنوه بها، ان ارادة المستشفى بالتعاقد مع المرضى تنشأ لدى المركز الطبي بتاريخ افتتاحه للعامة، فتلتقي هذه الارادة بإرادة هؤلاء الذين يقصدون المستشفى للطبابة والمعالجة، مما ينشئ علاقة تعاقدية فيما بين المستشفى والمريض لدى دخوله اياه للاستفادة من خدماته ويعود للمستشفى رفض المعالجة بتاريخ اتخاذه القرار بإقفال المركز الطبي.

"Le contrat, lorsqu'il existe, se forme au moment où l'hôpital accepte de traiter le patient et le fait d'opérer. L'hôpital est une offre pemanente de services qui est acceptée par le patient lorsqu'il reste"

François LAJOIE "Rapport général dans Jacques BOUCHER, André MOREL, le droit dans la vie économico-sociale, livre du centenaire du Code Civil, T. II, Montréal, Presses de l'université de Montréal1, 1970, 213 p 33.

وحيث من الثابت في الملف ان المرحومة ادما قصدت (بواسطة المدعي) مركز العرفان الطبي للمعالجة من طارئ صحي نظراً لقرب هذا المركز الطبي من مكان وجودها ولم تقصده للمعالجة من قبل الدكتور ب. بالذات كما سبقت الاشارة اليه، مما ينشئ العلاقة العقدية مع المستشفى وليس مع الطبيب العامل لديها.

وحيث ان موضوع عقد الاستشفاء والمعالجة يرمي إلى ايواء المرضى والمصابين ومعالجتهم كما ورد في القانون، وان هذا الموضوع يفرض على المستشفى تأمين طاقم طبي وتمريضي متخصص ومهني وأجهزة طبية اساسية وغرف المنامة وكل ما هو من المستلزمات الطبية وما يرافقها.

وحيث تبعاً لهذا العقد، من موجب المستشفى تأمين معالجة طبية خالية من أي خطأ وتتوافق مع الاصول المهنية المتعارف عليها.

"Le contrat d'hospitalisation et de soins met à la charge de l'hôpital l'obligation de leur donner des soins attentifs et consciencieux et de mettre à leur service des médecins qualifiés pouvant intervenir dans les délais imposés par leur état"

(Civil 1ére, 15/12/1999 Bull. civil n° 351 p 396).

وحيث ان العبرة الاساسية في اتمام التمييز بين مدى نشوء علاقة عقدية بين المريض والمستشفى أو بين المريض والطبيب هي ان مسؤولية المستشفى تبعاً لخطأ طبي تبحث في الحالة الاولى فقط دون الثانية التي يكون فيها المريض قد اختار شخصياً الطبيب "فلاناً" فقصد المركز الطبي حيث يعمل للمعالجة من قبله، فلا تبحث عندها مسؤولية المستشفى عن خطأ هذا الطبيب في هذه الحالة.

وحيث في الحالة الاولى المتوافرة في هذه الدعوى ترى المحكمة ان اخلال الطبيب العامل لدى المستشفى، سواء كان اجيراً ام لا، بموجباته الطبية وتحديداً بموجب بذل العناية اللازمة متسبباً بضرر ما، يجعل من المستشفى نفسها مخلّة في موجبها العقدي المنوه به، أي موجب تأمين معالجة طبية مهنية خالية من أي خطأ.

وحيث بالتالي ان خطأ الطبيب لدى معالجة المريض يستتبع حكماً خطأ المستشفى في تنفيذها عقد الاستشفاء الذي يربطها بالمريض الذي قصدها للمعالجة، لإخلال المستشفى بالموجب الشخصي الملقى على عاتقها نتيجة لهذا العقد والقانون الا وهو موجب المعالجة الطبية السليمة.

وحيث ان هذه المسؤولية ليست مسؤولية عن فعل الغير ابداً انما تجد قوامها اولاً في احكام المسؤولية الشخصية للمستشفى الذي اخل بموجب تقديم خدمات طبية وفقاً للاصول الفنية، أي السعي إلى شفاء المريض بعد بذل كل العناية اللازمة لذلك وهو امر لم يحققه المستشفى تبعاً لاخلال الدكتور ب. بموجب العناية المذكور.

وحيث لا يمكن للمستشفى التنصل من هذه المسؤولية بالادلاء بأن لا رقابة على اعمال الطبيب العامل لديه، كونه صاحب الموجب الشخصي بتقديم الخدمة الطبية الصحيحة، وان نفذ هذه الخدمة طبيب عامل لديه سواء بصفة اجير ام لا.

وحيث اذاً ان تكليف مدين بموجب ما، شخصاً آخراً مسؤولاً شخصياً تجاه الدائن عن عدم تنفيذ الشخص الثالث لهذا الموجب وان القول بخلاف ذلك يمكن المدين من التهرّب من المسؤولية لمجرد تكليف شخص ثالث بتنفيذه.

وحيث ثانياً، تجد هذه المسؤولية قوامها ايضاً في الدور الايجابي الذي يلعبه المستشفى في اختيار الطاقم الطبي العامل لديه وان حجب مسؤولية المستشفى في حال ارتكاب احد افراد طاقمه الطبي خطأً طبياً، يحول دون تحميله مسؤولية اختياره لهذا الطاقم ويضعه بمنأى عن أية مساءلة عن تنفيذ موجباته الاستشفائية والعلاجية ويشجع التراخي والاستسهال في اختيار اقله الطاقم الطبي، توسلاً لمنافع مادية وهي مسألة لا تتوافق مع احكام المبادئ العامة للمسؤوليات.

وحيث يتوافق اجتهاد هذه المحكمة لهذا النحو مع نظرية الفقيه الكندي PAUL-ANDRÉ CRÉPEAU والمحامي ROBERT KOURI الذي يدعم الاول في نظريته المؤيدة لمسؤولية المستشفى عن خطأ الطبيب سنداً للمقولة اللاتينية "Qui facit per aliurs agit perse" التي تعني ان من يعمل بواسطة الغير كأنه يعمل شخصياً؛ وبالتالي ان خطأ الطبيب في تنفيذ موجب المعالجة الملقى اصلاً على عاتق المستشفى يجعل المستشفى مخلاً في تنفيذ موجبه الشخصي فيكون مسؤولاً عن هذا الخطأ الشخصي.

"Le faute d'un auxiliaire, professionnel ou non, dans l'exécution de ses prestations personnelles de soins et de service, assurées légalement par l'établissement, entraînera la responsabilité de ce dernier, non pas comme on l'estime parfois sur la base plus astreignante du régime de garantie du commettant (...) mais bien plus largement sur le fondement de la responsabilité personnelle (...).

(Paul-André CRÉPEAU, La resp. civile du médecin et de l'établissement hospitalier, Montréal, Wilson & Lafleur, 1956 p 733)

Voir aussi:

(Article sur la responsabilité civile de l'établissement de santé en droit Quebécois: regard sur la contribution de Paul-André CRÉPEAU, par Robert KOURI – internet).

وحيث استناداً إلى كل ما تقدم، ان مجرد ثبوت خطأ

ضمنياً مع المرحومة ادما، بإخلاله بموجب الوسيلة لدى معالجة هذه الاخيرة، يجعل المستشفى بمنزلة المخطئ والمخل في موجباته العقدية المتمثلة بوضع بتصرف المرضى طاقم طبي معالج ينفذ موجباته الطبية وفقاً للاصول ودون أي خطأ.

وحيث بعد هذه النتيجة، امسى من الناقل التطرق إلى بقية الاسباب التي يجدها المدعي كفيلة باعتبار الجمعية المدعى عليها مسؤولة ايضاً عن وفاة والدته، فتهمل.

وحيث بالتالي يقتضي الزام كل من المدعى عليهما الدكتور ب. وجمعية العرفان التوحيدية بأن يسددا للمدعي بالتكافل والتضامن فيما بينهما مبلغاً قدره خمسة وسبعون مليون ليرة لبنانية تعويضاً له عن وفاة والدته المرحومة ادما ذبيان.

وحيث يبقى للمستشفى حق العودة على الدكتور ب. لتحصيل حقوقها منه اذا لزم الامر.

وحيث ترى المحكمة وجوب ابلاغ نقابة الاطباء في بيروت نسخة عن هذا الحكم.

وحيث ترد سائر الاسباب والمطالب.

لذلك،

تحكم بالاتفاق:

١- باعتبار جمعية العرفان التوحيدية ماثلة في الدعوى كمدعى عليها بصفتها مالكة مركز العرفان الطبي.

٢- بالزام المدعى عليهما الدكتور م. ب. وجمعية العرفان التوحيدية بأن يسددا للمدعي بالتكافل والتضامن فيما بينهما مبلغاً قدره خمسة وسبعون مليون ل.ل. تعويضاً عن وفاة والدته المرحومة ادما ذبيان.

٣- بابلاغ نقابة الاطباء في بيروت نسخة عن هذا الحكم كما وزارة الصحة اللبنانية.

٤- برد ما زاد أو خالف.

٥- بتضمين المدعى عليهما النفقات بالتساوي.

❖ ❖ ❖

٥ نصائح لتجنب الاصابة بالأنفلونزا

غالباً ما تكون الاصابة بنزلات البرد والانفلونزا بسبب العادات الغير صحية. اما افضل ٥ نصائح لتجنب الاصابة بالأنفلونزا فهي:
غسيل اليدين

إذا كنت مصاباً بالأنفلونزا أو البرد. فمن الممكن أنك لا تغسل يديك باستمرار ما يؤدي إلى عدم نظافتها. وتنتشر العديد من الفيروسات بهذه الطريقة. فأنت تأخذ الجراثيم من خلال يديك وتنقلها في فمك أو عينيك. والحل يكون بغسل اليدين بالماء والصابون جيداً. فهذه وسيلة أساسية لمنع الأنفلونزا أو البرد.

عدم تناول المضادات الحيوية

لا تتناول المضادات الحيوية فهي لن تنفعك وذلك لأن البرد والأنفلونزا يأتيان عن طريق الفيروسات. وبالتالي فإن المضادات الحيوية لن تساعد كما أن الإفراط في استخدام المضادات الحيوية دون الحاجة إليها يزيد من خطر تكاثر الجراثيم الخطيرة التي هي تقاوم العقاقير.

تطعيم الأنفلونزا

قد تظن أن الأنفلونزا مشكلة بسيطة. لكنها يمكن أن تكون شديدة بل وخطيرة. خصوصاً بالنسبة للأطفال الصغار وكبار السن والنساء الحوامل. وتناول لقاح الأنفلونزا يقي إلى حد كبير من حدة الأنفلونزا.

الراحة علاج فعال

إذا كنت تعاني من الأنفلونزا أو البرد فعليك أن تجلس في المنزل لتستريح. فإذا عملت مجهوداً وأنت مريض فسوف تقل قدرة جسمك على مقاومة الفيروس. كما سيستمر المرض لفترة أطول وهناك احتمال في انتشار الفيروس إلى أشخاص آخرين .

الاكثار من السوائل

شرب المزيد من السوائل يوميا يساعد فى الوقاية من نزلات البرد والانفلونزا وتخفيف الاصابة بانسداد الجيوب الانفية خصوصاً المشروبات الساخنة.