

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

تمهيد:

قد يتعرض المؤمنون لهم إجتماعيا في حياتهم اليومية بصفة عامة والمهنية بصفة خاصة إلى مخاطر إجتماعية، تستوجب عليهم حتما القيام ببعض الفحوصات الطبية اللازمة، غير أن الأطباء المعالجين للأفراد المؤمن لهم غالبا ما يواجهون معارضة عند الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي من أجل الحصول على الأداءات والتعويضات المستحقة للمؤمن لهم وهذا ما يولد منازعات في قرارات هذه الهيئات من طرف المؤمن لهم إجتماعيا، مما يستدعي عرض الحالات الصحية على متخصصين في المجال الطبي لحسم النزاع ويكون هذا في شكل خبرة طبية أو لجان لتقدير نسب العجز اللاحقة بالفرد وهذا ما وصفه القانون بالنزاع الطبي وستعرض في هذا الفصل مفهومنا للمنازعات الطبية ومجال تطبيقها وأخيرا كيفية تسوية هذه المنازعات.

### المبحث الأول: مفهوم المنازعات الطبية ومجال تطبيقها.

تختلف المنازعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها وهيئات المختصة بذلك عن النزاعات العامة إذ يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الجانب الإداري أو القضائي. وقد ورد دراسة الأحكام الخاصة بهذا النوع من النزاعات في الباب الثالث من القانون 15/83 سابقا وفي القانون 08/08 حاليا ولذلك سوف نحاول تناول مفهوم المنازعة الطبية ثم مجال تطبيقها.

### المطلب الأول: مفهوم المنازعات الطبية:

سنتناول في هذا المطلب تعريف المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وهذا ما سيرد في الفرع الأول ليليه أهم المواضيع التي تختص بها هذه المنازعات التي خصصناها في الفرع الثاني تحت عنوان خصائص المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

### الفرع الأول: تعريف المنازعة الطبية:

تنص المادة 4 من قانون 15/83 على أنه: «تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم». كما عرفها المشرع الجزائري في المادة 17 من القانون الجديد رقم 08/08 المؤرخ في 23 فيفري 2008، على أنه: «يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لا سيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى». وهنا نلاحظ أنّ المشرع لم يضيف أي جديد على التعريف القديم بل فقط غير مصطلح الحالة الطبية وعوضه بالحالة الصحية وأغفل مصطلح هام والمتمثل في ذوي حقوقهم.<sup>1</sup>

وعليه فإن التعريف المناسب وباستقراء المادتين 17 من القانون 08/08 والمادة 4 من قانون 15/83 فإن النزاع الطبي هو «النزاع الذي يثور بمجرد قيام خلاف موضوعه الحالة الصحية للمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من جهة، وهيئات

1 - سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، ص 17.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وذلك بسبب العجز المترتب عن المرض، حادث عمل أو مرض مهني واعتراض المؤمن لهم على رأي الطبيب المستشار لهيئات الضمان الاجتماعي.<sup>1</sup>

وإذا أردنا تحديد الطبيعة القانونية للمنازعات الطبية فإن قانون الإجراءات المدنية ينص على إمكانية اللجوء إلى أي إجراء من طرف القاضي لإظهار الحقيقة بما في ذلك الخبرة، رغم أنها غير ملزمة له، لكن إستثناء من هذه القاعدة في الحالة الطبية للمريض المستفيد من الضمان الاجتماعي قرر المشرع إجراء الخبرة الطبية في إطار مراحل تسوية المنازعات الطبية وجعل الرأي الذي يصدره الطبيب الخبير ملزما للأطراف في المرحلة ما قبل اللجوء إلى القضاء، كما جعله ملما للمحكمة للفصل في النزاع المطروح، كما تؤكدته المادتين 25 و36 من القانون 15/83 المعدل والمتمم بقانون 10/99.<sup>2</sup>

وسبب هذا الاستثناء هو أن الطبيب يري فحصا طبيا للمؤمن له، ولا ييدي مجرد رأي تقني أو فني، كما هو معمول به في المسائل غير الطبية، وهذا ما يميز الطبيعة القانونية للمنازعات الطبية عن غيرها، وهنا لا يجوز للمحكمة أن تلغي تقرير الخبير أو تأخذ حكم مخالف لرأي الطبيب التقني، وإنما يجوز لها فقط أن تأمر بتتيميم الخبرة الطبية أو بتجديدها في حالة الضرورة، لأن نتائج الخبرة التي توصل إليها الطبيب الخبير ليست مجرد رأي القاضي.<sup>3</sup> وقد أكدت المحكمة العليا على ضرورة التمييز في النزاع بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية.<sup>4</sup>

غير أنه وبالرجوع إلى الممارسة العملية اليومية نجد أن أغلب المنازعات الطبية موضوعها الاعتراض على رفض الوصفات الطبية من طرف الطبيب المستشار التابع للصندوق وذلك إثر المراقبة التي يجريها بصفة عادية على المؤمن لهم وخلاصة القول وفي ضوء استعمال المشرع الجزائري أسلوب مشوب بكثير من الغموض والإبهام عند تعرضه لتعريف المنازعة الطبية، فإنه لإزالة كل الصعوبات يجب تدارك هذا الإغفال القانوني المتعلق بتحديد مفهوم واضح للمنازعة الطبية وكذا حصر أهم موضوعاتها.<sup>5</sup>

1 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 43.

2 - عبد المالك جعيجي، المرجع السابق، ص 43.

3- FILALI ALI. le contentieux de la sécurité social, revue Algérienne des sciences juridique économiques et politiques Université d'Alger, n°4, 1998, p86, « la finalité de l'expertise médicale prévue dans le cadre du règlement du contentieux médicale et tout autre, il ne s'agit plus d'une mesure d'instruction, mais d'une véritable décision sur le fond du litige, l'expert n'est pas appelé à donner sur avis technique, il statue sur le différent d'ordre médicale qui oppose la caisse a l'assuré social».

4 - قرار المحكمة العليا رقم 19923 المؤرخ في 2000/03/14 جاء فيه إن رفض طلب تعيين خبير والأمر بإجراء تحقيق واستبعاد المادة 26 من القانون 15/83 رغم أن النزاع يتعلق بالطابع القانوني للإصابة هل هي ناتجة عن حادث عمل أو مرض عادي، فإن عدم تمييز قضية الموضوع بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية، فإنهم يعرضون قرارهم للنقض، المجلة القضائية العدد الأول، السنة 2000، ص 172.

5 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 19.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الفرع الثاني: خصائص المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

تتميز منازعات الضمان الاجتماعي بجملة من الخصائص تميزها عن باقي المنازعات الأخرى سواء بمقتضى القانون القديم 15/83 أو في القانون الجديد رقم 08/08 المتعلقين بالمنازعات وعليه سنذكر أهم خصائص المنازعات الطبية كالآتي:

**أولاً: المنازعة الطبية المرتبطة أساساً بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعياً.**

إذا كانت المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي حسب القانون الجديد متعلقة أساساً بالخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعياً أو المكلفين من جهة أخرى، وكذا المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي التي تتعلق بالخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدادلة... الخ، فإن المنازعات الطبية مرتبطة بالحالة الصحية للمستفيد من الضمان الاجتماعي، فالمؤمن له قد تتعرض صحته إلى عدة مخاطر كالمرض، الولادة، الوفاة وهي تعتبر من العوارض التي تصيب المستفيد من الضمان الاجتماعي متسببة له في توقفه عن العمل لفترة طويلة أو قصيرة، الأمر الذي يجعله يلجأ إلى مصالح الضمان الاجتماعي لكن أحياناً يصطدم بإصدار الطبيب المستشار التابع للصندوق قرار رفض طبي مما يساهم في بداية نشوء ما يسمى بالمنازعة الطبية.<sup>1</sup>

**ثانياً: المنازعة الطبية تقتضي اللجوء إلى الطبيب المعالج كمرحلة أولى لوصف الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعياً.**

إذا كانت المنازعة الطبية لا يمكن لها أن تنشأ إلا إذا تم اللجوء إلى الطبيب المعالج الذي يقوم بتقدير وتحديد الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعياً، فعلى هذا الأخير أن يقدم النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب المعالج إلى هيئة الضمان الاجتماعي، التي لها صلاحية إجراء المراقبة الطبية للتحقق من سلامة هذه النتائج وذلك بعرض المصاب على المستشار التابع لها الذي يتولى فحصه من جديد وهنا نصبح أمام تقديرين للحالة الصحية للمؤمن له، الأول خاص بالطبيب المعالج والثاني خاص بالطبيب المستشار، فإذا وافق هذا الأخير على الرأي الذي أبداه الطبيب المعالج للمؤمن له، فهنا لا يوجد أي إشكال، أما إذا خالف رأي الطبيب المستشار رأي الطبيب المعالج ولم يرض المؤمن له بهذا الاختلاف فهنا تنشأ المنازعة الطبية.<sup>2</sup>

**ثالثاً: المنازعات الطبية مرتبطة أساساً بإجراء المراقبة الطبية.**

إن للمراقبة الطبية دور أساسي بالنظر إلى العديد من الأدعاءات أو التعويضات التي لا تدفع إلا بعد أخذ رأي المراقبة الطبية وبناء على هذا فإن مهمة المراقبة، تتمثل في إبداء الرأي ذو طبيعة طبية في إطار تنظيمه في مجال الضمان

1 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 20.

2 - سماتي الطبيب، المرجع نفسه، ص 21.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الاجتماعي مع التأكيد على صيانة وحفظ حق المؤمن الاجتماعي، لذا أوجب القانون على هذا الأخير الخضوع لكل الفحوصات التي تكون مفيدة لتقدير أو إبقاء إمتيازات الضمان الاجتماعي.<sup>1</sup>

وطبقا لأحكام القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02، المعدل والمتمم والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، فإن المراقبة الطبية تتم على يد هيئات الضمان الاجتماعي بواسطة الطبيب المستشار التابع لها، وهذا ما هو مستشف من نص المادة 64 من القانون رقم 11/ 83 والتي جاء فيها على أنه «يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي أن تقرر مع تحملها المصاريف إجراء فحوص طبية على المؤمنين لهم بواسطة طبيب، وإذا إمتنع المؤمن له عن هذه الفحوص الطبية أو المراقبة المطلوبة أو عندما لا يمثل للإستدعاء، تسقط حقوقه في الأداءات بالنسبة للفترة حيث أعيقت المراقبة.<sup>2</sup>

وغالبا ما نجد المؤمن له لا يرض بالقرار الطبي الذي يصدره الطبيب المستشار الذي قام بإجراءات المراقبة الطبية، مما يؤدي بالمؤمن له إلى الإعتراض على هذا القرار وذلك بطلب إجراء الخبرة الطبية، وخلاصة القول فإن المراقبة الطبية هي نتاج وسبب المنازعة الطبية في غالب الأحيان وأن هذه الأخيرة مرتبطة إرتباطا وثيقا بإجراء المراقبة الطبية.<sup>3</sup>

رابعا: المنازعات الطبية تدخل ضمن المسائل التقنية التي تحتاج في تسويتها إلى الإستعانة بأهل الخبرة وذوي الإختصاص.

بما أن المنازعات الطبية مسألة تقنية وفنية فإن تسوية الخلافات المتعلقة بها تتم في إطار إجراءات خاصة تسمى بالخبرة الطبية، ونظرا لهذه الخصوصية، يتم الإستعانة بأهل الخبرة من الأطباء المختصين لمراقبة الحالة الصحية، للمؤمنين لهم إجتماعيا ليتسنى لهم تقدير نسبة العجز أو معرفة أسباب الوفاة الناجمة عن حادث عمل أو مرض مهني أو مرض عادي محل النزاع.<sup>4</sup>

### المطلب الثاني: مجال تطبيق المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيد من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم وتشمل حالتين الأولى تتعلق بإحترام إجراءات الخبرة الطبية من حيث ملائمة إجراءات الخبرة ومطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة وضرورة تحديد الخبرة وتقييمها أما الحالة الثانية فتتعلق بالإعتراض على قرار اللجنة الولائية للعجز، فيما يخص حالات تقدير العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، إذ يجوز الطعن في قرارات اللجنة أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة.<sup>5</sup>

1 - ابن بتيش الذوادي، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضمان الاجتماعي، الدفعة الثالثة، المدرسة العليا للضمان الاجتماعي بالإشتراك مع كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الجزائر، 2002، 2003، ص 11.

2 - سماتي الطبيب، المرجع السابق، ص 22، 23.

3- TADJINE RACHID, guide de la sécurité sociale, édition DAHLEB, Alger, 1998, p 11.

4 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 43.

5 - عبد الرحمان خليفني، الوجيز ي منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم، عنابة، الجزائر، 2008، ص 120.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

ومصطلح الحالة الطبية، تقني يتطلب رأي تقني أو خبرة طبية تتم إجراؤها بطلب من المؤمن والذي يطلبها من الصندوق حسب إجراءات خاصة<sup>1</sup>، ولدراسة هذه المسائل سوف نتعرض لكل حالة من هذه الخلافات والتي تمكن المؤمن له أو ذوي حقوقه من الاستفادة من الأدعاءات المستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي.

### الفرع الأول: حالة المرض.

تنص المادة 18 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية في معناها على وجوب إشعار هيئة الضمان الاجتماعي بكل مرض يلحق العامل، والذي من شأنه أن يخول له الحق في تعويضات يومية، إلا إذا حالت دون ذلك قوة قاهرة، ويعد المرض من الحالات الصحية التي تدخل في إطار المنازعة الطبية، فهو نوع منها بطبيعته، لأنه يتعل بالحالة الصحية للمؤمن لهم والذي يمثل مجالاً واسعاً في المنازعة الطبية بإعتباره أكثر الحالات التي قد تصيب أو تحدث لمؤمن لهم.<sup>2</sup>

والمصاريف المرضية المتكلفت بها هي: العلاج، الجراحة، الأدوية، الصيدلانية، الإقامة بالمستشفى، النقل بسيارة الإسعاف... الخ، وتكون نسبة التعويض المتكفل بها بـ 80% لكل من الفحوص الطبية، والمواد الصيدلانية، والنظارات، والتداوي بالمياه المعدنية والمتخصصة ونسبة 100% لبعض العمليات الجراحية المهمة، توريد الدم، الإقامة بالمستشفى بسبب المرض لمدة تفوق ثلاثين يوماً... الخ، كما يستفيد الأشخاص الآخرون من تعويضات مصاريف العلاج الطبي منهم ذوي الحقوق ( زوج المؤمن له، الأطفال المكفولون الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة... )، ويجب أن تكون كل الأدوية والعطل المرضية للتوقف عن العمل بوصفة من الطبيب، وعلق المؤمن له تقديم وصفة طبية للتوقف عن العمل في نسختين واحدة للمستخدم والثانية لهيئة الضمان الاجتماعي<sup>3</sup>، وأن يودع التصريح بإيقاف العمل الذي تضمنته الشهادة الطبية في ظرف يومين وقد ينجز عن عدم إحترام هذه الإجراءات سقوط حق المؤمن له في الأدعاءات اليومية عن المدة التي حرمت فيها هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة حقها في المراقبة كجزاء لعدم التصريح.<sup>4</sup>

### الفرع الثاني: حادث العمل.

بمفهوم المادة 12 من قانون 13/83 والمادتين 7 و 8 من نفس القانون المعدلتين بالمادتين 2 و 3 من الأمر 19/96 المؤرخ في 06 جويلية 1996، المعدل والمتمم بالقانون 13/83، يعتبر حادث عمل كل حادث إنجزت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة عمل<sup>5</sup>. ويعرف حادث العمل بأنه الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يطرأ أثناء المسافة التي قطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله أو الإياب منه مهما كانت

1 - عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر، 2005، ص 145.

2- بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص، 51.

3 - التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية، مجموعة وثائق صادرة عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، الصادرة عن مديرية الدراسات الاحصائية والتنظيم، الجزائر، 2002..

4 - المادة 01 من القرار المؤرخ في 1984/02/13، يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي.

5 - صاري بن ياسين، المرجع السابق، ص 48.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

وسيلة النقل المستعملة، بشرط أن لا يكون المسار قد تغير لظروف مستعجلة أو لظرف غامض أو قوة القاهرة كالمسار المضمون بين مكان العمل ومكان الإقامة أو المسار المضمون بين مكان العمل مشابه له (لتناول الطعام وإما لأغراض عائلية).<sup>1</sup>

كما عرف جاك دوبلي "Jaques Doublet"، حادث العمل الأخير بمناسبة أو سبب العمل المؤدي للمستخدم أثناء تواجده تحت تبعية ورقابة هذا الأخير ( يجب أن يكون ذو طابع مهني)، غير أنه بالتوسع يعتبر أيضا حادث عمل، الحادث الذي يطرا خلال المسافة بين محل إقامة العامل ومكان عمله.<sup>2</sup>

وبالعودة إلى المادة 06 من القانون 13/83 فيعتبر حادث عمل إذا تضمن العناصر التالية وهي أن يكون الحادث مفاجئا، وأن يكون ناتج عن سبب خارجي تسببه في ضرر جسماني أي خلف إصابة بدنية كجروح وكسور وبتر أعضاء، وأن يطرأ الحادث في إطار علاقة العمل، بحيث يكون العامل أثناءها تحت سلطة ورقابة رب العمل، والمشرع الجزائري توسع في مجال حوادث العمل ودائرة الفئات التي تستفيد من التأمين، فإعتبر مثلا الحادث الذي يقع أثناء ممارسة إنتداب سياسي، إنتخابي حادث عمل، وكذا الحادث الذي يقع عند القيام بالأنشطة الرياضية في إطار الجمعيات، أما بالنسبة للفئات التي تستفيد من التأمين، فلقد إمتد بالإضافة إلى الأجراء والملحقين بالإجراء إلى التلاميذ الذين يزاولون تعليما المساجين الذين يؤدون عملاً أثناء تنفيذ عقوبة جزائية، للطلبة والرياضيون... إلخ، وهذا ما كرسه محكمة سكيكدة في حكمها الصادر بتاريخ: 1997/06/24، تحت رقم 97/705 بقولها أنه طبقا للمادة 6 من قانون 13/83 فإن الحوادث المعوض عنها في إطار حوادث العمل هي كل حادث أنجزت عنه إصابة بدنية عن سبب مفاجئ وخارجي.<sup>3</sup>

فالإصابة أو الوفاة ناتجة عن ذلك الحادث ما لم يثبت عكس ذلك.<sup>4</sup> وإذا وقع حادث عمل فإن هناك إجراءات لابد من إتباعها للإستفادة من الأداءات الواجبة قانونا على هيئة الضمان الاجتماعي وهي:

### أولا: معايينة الحادث:

1 - قرار المحكمة العليا تحت رقم 166006 مؤرخ في 1998/07/14، المحلة القضائية سنة 2000 الجزء الأول، ص 101، قضية (الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية / ضد (أ. م). حادث عمل خارج مكان العمل، وجود رخصة الخروج، توقيف علاقة العمل، المادة 64 من قانون 11/90 المؤرخ في 1980/04/21، المتعلق بعلاقات العمل... ولما ثبت في قضية الحال، أن قضاة الموضوع لما أعتبروا الحادث هو حادث عمل لأنه وقع في فترة التريض بالخروج من مكان العمل على أساس أن التريض بالخروج من العمل لا يدخل ضمن حالات تعليق علاقة العمل المنصوص عليها في المادة 64 من القانون رقم 11/90 المؤرخ في 1990/04/21، لأن العامل يبقى تحت الإدارة القانونية لصاحب العمل ويتقاضى أجره مقابلها، وحتى كان كذلك فإن القرار أصاب فيما قضى مما يستوجب الرفض:

2 - jaques Doublet, sécurité sociale, Presses Universitaires de France, 1972.p 183.

3 - بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص، 55.

4 - قرار المحكمة العليا، ملف 135906 المؤرخ في 1996/10/22.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

وتنص المواد 13، 14، 15 من القانون 13/83، على ضرورة التصريح بحادث عمل في أقرب أجل من طرف العامل المصاب أو ممثليه لرب العمل في غضون أربع وعشرون ساعة، ومن طرف المستخدم لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف ثمانية وأربعين ساعة، ومن هيئة الضمان الاجتماعي لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أي الذي يقع في دائرة إختصاصه مكان العمل ماعدا الحالات القاهرة، ولا تحسب أيام العمل.<sup>1</sup>

وهذا ما توصلت إليه المحكمة العليا في قضائها، حيث جاء في القرار رقم 188194 الصادر بتاريخ 2000/02/15، الغرفة الاجتماعية ما يلي: لكن حيث أنه يظهر من مراجعة وثائق الدعوى وحشيات القرار المطعون فيه أنه عاين عن صواب عدم إحترام الطاعن لمقتضيات 13، 14، 15، من القانون 15/83، المتعلقة بضرورة التصريح بحادث العمل وأن المجلس الذي أسس قراره على عدم التصريح بالحادث هذا كاف لإعطاء الأساس القانوني السليم، وبالتالي القول بسوء تطبيق القانون في غير محله.<sup>2</sup>

وقد يكون التصريح بالحادث شفوياً من طرف العامل لرب العمل إذا وقع الحادث في مكان العمل، وفي حالات أخرى خارج مكان العمل ويكون بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام، وأن يتبت المؤمن له الإصابة الناتجة عن حادث عمل بواسطة شهادتين، الأولى إثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث.<sup>3</sup> والثاني بشهادة الشفاء إذا لم يخلق الحادث عجزاً دائماً أو شهادة الخبرة إذا خلق الحادث عجزاً دائماً.<sup>4</sup>

### ثانياً: تكوين الملف:

عندما يتوفر لدى محكمة هيئة الضمان الاجتماعي ملف كامل من جميع عناصره أهمها التصريح بالحادث يجب عليها أن تبت في الطابع المهني للحادث وذلك في أجل 20 يوماً، وفي حالة الإعتراض على الطابع المهني للحادث، فهنا في هذه الحالة لا بد عليها من إشعار المصاب أو ذوي حقوقه بهذا القرار في ظرف 20 يوماً، كما يحق لها أن تجري تحقيقاً إدارياً داخل المؤسسة المستخدمة التي يعمل لديها المصاب بالحادث من أجل تحديد الطابع المهني للحادث.<sup>5</sup> وفي حالة وقوع الحادث يقوم المستخدم بتسليم ورقة حادث للمصاب أو ذوي حقوقه تتضمن تعيين هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بدفع الأدياءات ويقدم المصاب أو ممثلوه ورقة الحادث للطبيب والصيديلي والعون الطبي والمخبر والممون والهيكل الصحي المهني، وإذا وقع الحادث أثناء المسار ترسل وجوباً نسخة من المحضر تعدده الجهة الإدارية أو القضائية في أجل مدة عشرة (10) أيام إلى هيئة الضمان الاجتماعي لمكان الحادث.<sup>6</sup>

وبعد معاينة الإصابة عند وقوعها من طرف الطبيب المعالج الذي يختاره المصاب لفحصه وتقدير نسبة العجز اللاحق به، فإنه تحرر شهادتين الأولى تسمى الشهادة الأولية التي توصف في حالة المصاب المدة المحتملة للعجز

1 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 50، 51.

2 - قرار المحكمة العليا، ملف رقم، 135906، الصادر بتاريخ 1982/03/14.

3 - قرار المحكمة العليا رقم 150957 الصادر بتاريخ 1997/12/09.

4 - المجلة القضائية، العدد الثاني، لسنة 1996، ص 18، 19.

5 - بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص 57.

6 - بن غانم محمد وآخرون، المرجع نفسه، ص 58.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

المؤقت، أما الشهادة الثانية، فهي بحسب الحالة، فإذا لم يخلف الحادث عجزاً دائماً، فيحرر الطبيب المعالج شهادة شفاء (فهي تكون في حالة ما إذا لم يبق لآثار الحادث أي عجز). ويكون المصاب قد عاد إلى حالته الصحية الأصلية، ويجب أن يحدد الطبيب ضمن هذه الشهادة تاريخ الشفاء وتاريخ إستئناف العمل ومع الملاحظة بأن الشفاء لا يستبعد إنتكاس المريض.<sup>1</sup>

أما إذا خلق ذلك الحادث عجزاً، فيحرر شهادة الجبر والتي يجب أن يظهر فيها تاريخ الجبر، وصف حالة المصاب بعد هذا الجبر، ونسبة العجز على سبيل التوضيح وفي حالة تعذر إستئناف العمل بتعيين على الطبيب أن يصف الجبر مع حالة العجز الكلي الدائم.<sup>2</sup> وتوضع كلتا الشهادتين الطبيتين في نسختين ترسل واحدة منها إلى هيئة الضمان الاجتماعي والثانية تسلم إلى المصاب، وإذا كانت الحوادث متتابة فإن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بالحوادث الأخير تتحمل الربوع المتعلقة بكل حوادث العمل السابقة في حالة وقوع حوادث متعاقبة للشخص نفسه.

### الفرع الثالث: المرض المهني:

نصت المادة 63 من القانون رقم 13/83 على أنه: «تعتبر كأمراض مهنية كل أغراض التسمم والتعفن والإعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص». وأضافت الفقرة الثانية من المادة 71 من القانون 13/83 أنه: «يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشرة يوماً وأقصاها ثلاثة أشهر التي تل المعاينة الطبية الأولى للمريض».

وقد حدد القرار الوزاري المؤرخ في 1996/05/05، قائمة الأمراض التي يمكن أن يكون مصدرها مهني، وفي حالة إخطار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض المهني يجب عليها بدورها التصريح به لدى مفتشية العمل كما يلم أي طبيب التصريح بكل مرض يكتسي طابعاً مهنيًا وهذا من أجل تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة رقابتها ولضمان للمؤمن له الحق في الحماية.<sup>3</sup>

ويقصد بالأمراض المهنية تلك العلل الجسمانية، التي تنشأ بسبب العمل خلال فترة من الزمن كإمتصاص الجسم لمواد ضارة لا تظهر أعراضها إلا بعد مدة تطول أو تقصر حسب ظروف العمل، وتنقسم الأمراض المهنية حسب أسبابها إلى الأنواع التالية:

- أمراض التسمم وقد تصيب المشتغلين بمصانع الزئبق أو الرصاص أو المواد التي تنبعث منها الغازات.
- الأمراض الغبارية المنبعثة من المناجم، والمقالع، والمحاجر.
- الأمراض الصوتية الناتجة عن ضجيج الآلات المختلفة.
- الأمراض الناجمة عن العوامل الجوية كالتهاب المفاصل أو القصبات الرئوية.

1 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 58.

2 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 51، 52.

3 - مبروك محمادي (المنازعات المتعلقة بحوادث العمل) محاضرة: أُلقيت بمناسبة الندوة الوطنية حول القضاء الاجتماعي، وزارة العدل، مديرية الشؤون المدنية، الجزائر، 1995، ص 67.



## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

• الأمراض المعدية والتي تظهر بالصوص في المخابر والمستشفيات.

وتخضع قائمة الأمراض المهنية لتقدير اللجنة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وفي حالة ثبوته يلتزم هذا الأخير بتغطيتها في شكل تعويضات عينية أو نقدية، وتمثل الخدمات العينية في تغطية النفقات الطبية الجراحية والصيدلانية، أما الخدمات النقدية فيتلقى العامل المريض بمقتضاها تعويض يومي يقدر بـ 50% من الأجرة الشهرية، خلال النصف الأول من الشهر 100% ابتداء من اليوم السادس عشر، وفي حالة الأمراض المزمنة طويلة المدى فله الحق في الحصول على كامل أجرته.<sup>1</sup>

وبصدد الوقاية من الأمراض المهنية، إهتمت السلطة بطب العمل حيث أنشأت مصلحة بذلك لدى الصندوق التأمينات الاجتماعية وبعض الهيئات المستخدمة، وتكفل هذه المصلحة بإتخاذ التدابير اللازمة لوقاية العمال من الأخطار الصحية التي تسببها ظروف العمل، ويعتبر طب العمل، جزءاً من السياسة الوطنية للصحة، ومهمة طبيب العمل وقائية في الأساس وعلاجية بالتبعية.<sup>2</sup>

ولقد لجأت التشريعات الحديثة إلى إلحاق جداول تبين فيها الأمراض التي تعتبر أمراضاً مهنية بحيث يوضح كل جدول حالة نوع المرض والأعمال المسببة له، ومنها المشرع الجزائري الذي وضع قرينة قانونية بشأن الطابع المهني وحدد قائمة للأمراض المهنية والأعمال التي تسبب فيها بموجب قرارات وزارية، ووضعها في جداول تحت إسم جداول الأمراض المهنية تتضمن هذه الأمراض، مدة التكفل بها والأعمال التي تسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة عمل بموجب التنظيم المعمول في نظام التأمينات الاجتماعية.<sup>3</sup>

وقد إستثنى القانون من نطاق الأمراض المهنية الأمراض وإن كانت غير مهنية، غير أنها غير واردة ضمن القوائم المحددة بموجب التنظيم، فإذا أصيب أحد العاملين في إحدى المهن المذكورة بالجدول، فالمرض الوارد ذكره بالجدول يدل قطعاً على أن المرض المهني ولا يحتاج إلى إثبات علاقة سببية بين المرض والمهنة وما على المؤمن له سوى إثبات المرض والمهنة الواردتين بالجدول حتى يعتبر المرض من الأمراض المهنية، ويطلق على هذا الجدول إسم الجدول المزدوج، حيث تدرج فيه أسماء الأمراض المهنية التي حددها المشرع، وأمام كل مرض يقابل الأعمال والمهن والصناعات التي تسبب حدوثه ومدة التكفل به، وقد أعتمد المشرع هذه الطريقة من خلال القرار الصادر في : 1975/10/23، الذي حدد الأمراض المهنية ومدة التكفل بها مع إمكانية مراجعة القوائم المذكورة في القرار.<sup>4</sup>

أولاً: معاينة المرض المهني والتصريح به:

1 - عجة الجيلالي، المرجع السابق، ص 134، 135.

2 - راشد راشد، قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1985، ص 38.

3 - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 05/05/1996، يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني وملحقه 1 و2.

4 - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1975/10/23. الذي يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني، ينص على أنه: «يتم إعداد القوائم المتعلقة بتحديد الأمراض المهنية بعد أخذ رأي لجنة مكلفة بالأمراض المهنية تحدد تشكيلتها عن طريق التنظيم مكونة من أطباء إختصاصيين.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه بمقتضى القانون 11/83 لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها 15 يوماً وأقصاها 3 أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض، فترسل هيئة الضمان الاجتماعي فوراً نسخة من التصريح بالمرض إلى مفتشية العمل وهذا ما جاء في قرار المحكمة العليا بأنه: « من المقرر قانوناً أن كل مرض مهني يستوجب التعويض يجب التصريح به إلى صندوق الضمان الاجتماعي من قبل المصاب خلال 15 يوماً الموالية للتوقف عن العمل، ومن ثم فإن القضاء بها يخالف هذا المبدأ يعد خرقاً للقانون».

ويترتب عن عدم مراعاة هذا الإجراء، إجراء التصريح بالمرض عقوبات قد تؤدي إلى سقوط الحق في التعويضات اليومية بالنسبة للمدة التي منعت أثناءها هيئة الضمان الاجتماعي من إجراء معاينة المرض بسبب عدم التصريح.

- كما يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي طابعاً مهنيًا، وذلك تصحيحاً للجدول ومراجعتها للوقاية من الأمراض المهنية.<sup>1</sup>

- كما يتعين على كل صاحب عمل، يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية المذكورة وأن يصرح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي ولمفتش العمل أو الموظف الذي يشغل وظائفه بمقتضى التشريع الخاص وكذا للمدير الولائي للصحة والهيئات المكلفة بالنظافة والأمن.<sup>2</sup>

فالمشرع الجزائري من خلال مجموعة النصوص التشريعية التي أصدرها في سنة 1983، وتلك التي تضمنها قانون 08/08، والنصوص التنظيمية الموالية لها والمتعلقة بميدان الضمان الاجتماعي، كان هدفه هو تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة رقابتها والتأكد من الحالة الصحية للمؤمن له، وكذا توفير حماية إجتماعية كافية للعامل جراء الأخطار التي تهدد صحته.

### المبحث الثاني: آليات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي:

طبقاً لنص المادة 18 من القانون 08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي والتي تنص على ما يلي:

" تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقاً لأحكام هذا القانون". فالمشرع بهذا يكون قد وضع أحكاماً خاصة، وضبط الشروط والإجراءات التي يتعين على المصاب أو صاحب العمل أو هيئات الضمان الاجتماعي مراعاتها عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني وذلك حماية لحقوق كل طرف من هذه الأطراف حيث جعل الأصل والأساس في تسوية هذه المنازعات هو اللجوء إلى التسوية الداخلية للمنازعات الطبية قبل رفع الدعوى القضائية أمام الجهة القضائية المختصة وهو ما يعرف بالتسوية القضائية للمنازعات الطبية كمرحلة ثانية وهذا ما سيتم تناوله كالاتي:

1 - مرسوم تنفيذي رقم 122/96 مؤرخ في 05 / 04 / 1996، يتضمن تشكيل المجلس الوطني لأخلاقيات علوم الصحة وتنظيمه وعمله.

2 - مرسوم تنفيذي رقم 209/96 مؤرخ في 05 / 06 / 1996، يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

### المطلب الأول: التسوية الداخلية للمنازعات الطبية:

وتتم عن طريق اللجوء إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة بعد تبليغه بقرار هيئة الضمان الاجتماعي وإذا كانت الحالة الصحية للمؤمن له تتعلق بحالة العجز أما إذا كانت حالته الصحية لا تتعلق بالعجز فإن تسوية النزاع تتم عن طريق اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية، وهذا ما سنتطرق إليه في الفرع الأول ثم تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة في الفرع الثاني.

### الفرع الأول: تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية:

تعتبر الخبرة الطبية واللجوء إليها بمثابة التحكيم الطبي وكإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا، وذلك في حالة الإحتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي، والتي تتخذ بناء على رأي الطبيب المستشار بإستثناء حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني ومراجعة نسبة العجز، حيث في هذه الحالة يكون الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية وهذا عملاً بنص المادة 31 من القانون 08/08، وذلك بعد تعديل المادة 17 من القانون 15/83، التي إعتبرت جميع الخلافات ذات الطابع الطبي تخضع إلى إجراءات الخبرة الطبية.<sup>1</sup>

حيث نصت هذه المادة على أنه: «تخضع وجوبا جميع الخلافات ذات الطابع الطبي وذلك في المرحلة الأولية لإجراء الخبرة الطبية الوارد تحديدها في هذا الباب، لكن القانون الجديد رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/02، إعتبر أن حالة العجز الدائم أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني وحالة العجز الناتج عن مرض مراجعته يجب أن تخضع إلى تقديم إعتراض لدى لجنة العجز الولائية المؤهلة».

ونجد ان المشرع الجزائري في القانون الجديد أراد أن تخرج الخلافات ذات الطابع الطبي والمتعلقة بحالة العجز أو المرض المهني في إطار التأمينات الاجتماعية من إجراءات الخبرة الطبية وإخضاعها إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة بإعتباره أكثر إختصاص ودراية بحالة العجز بالإضافة إلى ان أغلب أعضاء هذه اللجنة أطباء لديهم القدرة والكفاءة العالية لمعالجة ملفات العجز، كما أن الهدف الرئيسي من إجراء الخبرة الطبية هو محاولة حل الخلاف بين طرفي النزاع لأنها خلافهما بإجراءات بسيطة ربما للوقت وإقتصاداً في التكاليف الباهظة بهدف التقليل من اللجوء إلى القضاء، وذلك عملاً بالقاعدة القائلة أن الخبرة الطبية هي الأصل في المنازعات الطبية والخبرة القضائية هي الإستثناء.<sup>2</sup> وكذا ما أكدته المادة 18 من القانون 08/08، السالفة الذكر.

### أولاً: سير إجراءات الخبرة الطبية:

1 - عشاويو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع: قانون التنمية الوطنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، ص 07.  
2 - ابن بتيش الذواوي، المرجع السابق ص ص، 18، 19.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

يوجب القانون على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المؤمن له بجميع القرارات الطبية التي تعنيه وذلك في ظرف ثمانية أيام الموالية لتاريخ صدور أي الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي، وقد نصت المادة 1/20 من القانون رقم 08/08، على أن طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له يكون ابتداء من تاريخ إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا في أجل خمسة عشر (15) يوماً بعدما كان لمدة شهر في القانون القديم 15/83، حيث يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام وإما بواسطة طلب يودع لدى شبابيك الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع وهذا ما أكدته المادة 3/20 من القانون رقم 08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي<sup>1</sup>.

وأكدت نفس المادة في فقرتها الثانية على أنه: «يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوباً ومرفقاً بتقرير الطبي المعالج». وهذا يوحي لنا أن المشرع أراد أن يضيف طابع الجدية على طلب الخبرة الطبية، حتى يتمكن الطبيب المعالج من معرفة ما آل إليه ملف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي. وتتلخص مجمل الإجراءات التي تقوم بها هيئة الضمان الاجتماعي بداية من تعيينها للطبيب الخبير إلى أن يقوم هذا الأخير بإجراءات الخبرة الطبية للمؤمن له فيما يلي:

أ/. قيام هيئة الضمان الاجتماعي بتعيين الخبير:

حيث نصت المادة 22 من القانون رقم 08/08، على أنه: «يجب أن تباشر هيئة الضمان الاجتماعي إجراءات الخبرة الطبية في أجل 8 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب إليها من طرف المؤمن له». وذلك حتى يتمكن المؤمن له من إختيار الطبيب الخبير من ضمن قائمة الأطباء الخبراء وهذا ما أكدته المادة 21 من القانون رقم 08/08 «على أن الطبيب الخبير يختار من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الإستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب». ونلاحظ أن مدة 8 أيام التي حددها المشرع في التعديل الجديد غير كافية، حتى تتمكن مصالح الضمان الاجتماعي بالاتصال به وتبليغه للقيام بإجراءات الخبرة الطبية وبالتالي إختيار الطبيب الخبير، مما يجعل إمكانية تبليغ المؤمنين الاجتماعيين مستحيلة خاصة بالنسبة للمؤمنين الذي غيروا مقر سكنهم أو يقطنون بعيداً عن هيئة الضمان الاجتماعي.

ب/. قيام هيئة الضمان الاجتماعي بإقتراح الأطباء الخبراء على المؤمن له:

هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بإقتراح ثلاثة (3) أطباء على المؤمن له المذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج ويكون ذلك كتابياً ويتضح من هذا أن الطبيب المعالج بعد قيام المؤمن له بتقديم طلب الخبرة الطبية في القرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار فإنه يبدي رأيه كتابياً فيما يخص الأطباء الخبراء المقترحين للمؤمن لهم ويختار طبيباً خبيراً<sup>2</sup>. وهذا أمر جديد أتى به المشرع ضمن قانون رقم 08/08 المتعلق

1 - وزارة صحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الخاص، جامعة منتوري، قسنطينة، كلية الحقوق، سنة 2006/2007، ص 291.

2 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 93.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

بالمنازعات والذي أكدته المادة 1/21، منه على أنه: «يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له إجتماعيا بمساعدة طبية المعالج من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى».

وأكدت المحكمة العليا في نفس السياق على أن عدم إحترام إجراءات تعيين الخبير يعد بمثابة خرق قاعدة جوهرية في الإجراءات وقد جاء في قرارها الصادر في 2000/02/15، على أنه يتم إختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة وفي حالة ما إذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل مدير الصحة بالولاية من نفس القائمة المذكورة أعلاه، وأن الطبيب الخبير عين من قبل صندوق الضمان الاجتماعي وهذا بدون إستشارة أو موافقة العارض، وهذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون.<sup>1</sup>

ج./ ضرورة قبول أو رفض المؤمن له الأطباء المقترحين له:

نصت المادة 1/23 من القانون رقم 08/08، المتعلق بالمنازعات على أنه: «يتعين على المؤمن له إجتماعيا تحت طائلة سقوط حقه الوارد في المادة 21 الفقرة الأولى أعلاه قبول أو رفض الأطباء الخبراء المقترحين في أجل 8 أيام».<sup>2</sup> وفي حالة عدم قيام المؤمن له بالرد على الإقتراح المقدم له خلال الأجل المذكور سلفا يسقط حقه الوارد في المادة 21 من القانون 08/08 السالف الذكر، وبالتالي وفي هذه الحالة يلزم المؤمن له إجتماعيا بقبول الخبير المعين تلقائيا من هيئة الضمان الاجتماعي.

د./ التعيين التلقائي للخبير في حالة عدم الاتفاق:

إذ لم يحصل إتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول إختيار الطبيب الخبير، فإن هيئة الضمان الاجتماعي تقوم بتعيين الطبيب الخبير تلقائيا وفوريا من قائمة الخبراء الطبيين بشرط على أن لا يكون الطبيب الخبير بين الأطباء والخبراء الذين سبق إقتراحهم وأن لا يكون أيضا الطبيب المعالج للمؤمن له طبقا للمادة 97 من مدونة أخلاقيات الطب، ولا حتى الطبيب المستشار لهيئات الضمان الاجتماعي، وأخيرا يجب أن لا يكون تابعا للمؤسسة التي يعمل بها المؤمن له المصاب.<sup>3</sup>

ه./ إنجاز الخبرة الطبية:

سواء تم الاتفاق على تعيين الخبير بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي أو تم تعيينه تلقائيا، فإن الطبيب الخبير المعين يقوم بمباشرة أعماله بعد تمكنه من بعض المعطيات التي تخص المؤمن له المصاب، وكذا المتعلقة بمهمته

1 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 59.

2 - المادة 1/23 من القانون رقم 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

3 - سماتي الطبيب، المرجع نفسه، ص 94.

- بن صاري ياسين، المرجع نفسه، ص 60.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

كطبيب خبير والتي تزوده به هيئة الضمان الاجتماعي<sup>1</sup>، حيث تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن ما يلي:

- رأي الطبيب المعالج.

- رأي الطبيب المستشار.

- ملخص المسائل موضوع الخلاف.

- مهمة الطبيب الخبير.

حيث يتعين على الطبيب الخبير أن يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مهلة حددت بـ 15 يوماً يبدأ حسابها ابتداء من إستلامه الملف الطبي للمؤمن له. وبهذا يكون المؤمن له قد تخلص من معاناة طول إنتظار إنجاز الخبرة الطبية التي كانت تصل في القانون القديم إلى عدة أشهر. ويباشر الطبيب الخبير مهمته بدقة، لكن السؤال هو أن المشرع لم يتطرق إلى حالة رفض الطبيب الخبير إجراء الخبرة الطبية أو أنه تأخر في إنجازها فكان على المشرع أن ينص على إمكانية إستبدال الخبير في حالة رفضه إجراء الخبرة أو تأخره.<sup>2</sup>

و/. إلزام هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ نتائج الخبرة الطبية:

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي صراحة بتبليغ المؤمن له بنتائج الخبرة الطبية المعدة من طرف الطبيب الخبير إلى المؤمن له، وذلك خلال عشرة أيام الموالية لإستلام التقرير، وهذا ما أكدته المادة 27 من القانون السالف الذكر. وأضافت المادة 28 من نفس القانون على أنه: «يسقط حق المؤمن له إجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الإستجابة بدون مبرر لإستدعاءات الطبيب الخبير».

ثانيا: نتائج الخبرة الطبية:

نصت المادة 2/19 على أنه: «تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية». مما يعني أن النتائج التي يتوصل إليها الخبير في نهاية تقريره ملزمة للطرفين أي للمؤمن له أو ذوي حقوقه وهيئة الضمان الاجتماعي، بإستثناء الاعتراضات المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل فإنها ترفع مباشرة أمام لجنة العجز المؤهلة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية.

- وقد نصت المادة 24 من قانون 15/83 على أنه: «يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير». والمشرع الجزائري لم ينص على هذا في القانون الجديد 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي ولكن نستشفه ضمنا ماهو منصوص عليه في المادة 2/19 من القانون السالف الذكر وكذا المادة 27 من نفس القانون بأن تتخذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الخبير وفي حالة عدم إحترام إجراءات اللجوء إلى الخبرة الطبية كمرحلة أولية قبل اللجوء إلى القضاء يؤد إلى رفع دعوى المؤمن له شكلا.

1 - ذراع القندول عثمان، منازعات الضمان الاجتماعي ودور القاضي فيها، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 15، الجزائر 2007، ص 9.

2 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 99.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الفرع الثاني: تسوية المنازعات الطبية عن طريق الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية:

بموجب القانون الجديد 08/08، قسم المشرع تسوية المنازعات الطبية إلى إجراءات الخبرة الطبية التي عرضناها سالفاً ثم إلى المنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة والمتعلقة بحالة العجز سواء العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية وسنعرض فيما أهمية هذه اللجنة والطعن الذي تنظره من خلال الدراسة التالية:

**أولاً: تشكيلها وإختصاصها:**

لقد نصت المادة 30 من القانون 08/08، المتعلق بالمنازعات على أنه: « تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة أغلب أعضائها أطباء، وتحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم ». وفي غياب أي نص قانوني يحدد تشكيلة هذه اللجنة، فإنه طبقاً للمادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/08، فإن لجنة العجز الولائية المؤهلة تتشكل مما يلي:

« - مستشار بمجلس قضائي رئيساً يعينه رئيس المجلس القضائي المختص إقليمياً.

- طبيب خبير يعينه مدير الصحة في الولاية من قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب.

- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي يعين من بين الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي.

- ممثلان (2) عن العمال الأجراء من بينهما عامل ينتمي للقطاع العمومي بناء على اقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء على المستوى الوطني.

- يتولى أمانة اللجنة عون له صفة الطبيب المستشار يعينه المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية».

ولا بد من الإشارة أن تشكيلة هذه اللجنة من النظام العام ولا تصح مداولتها إلا بحضور أربعة من أعضائها على الأقل منهم الرئيس والطبيب الخبير وهذا وفقاً لما نصت عليه المادة 33 من قانون 15/83، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي المعدلة للمادة 12 من القانون رقم 10/99.

وتعتبر هذه اللجنة بمثابة خبير ثانٍ لأنها تراقب الخبرة الأولى، وتقييمها/ ومن إختصاصها كذلك إمكانية تعيين طبيب أخصائي لفحص الطاعن، أو الأمر بفحص تكميلي أو أي تحقيق تراه مناسباً، وبالتالي لم يقيد القانون مجال صلاحياتها الطبية، لكن تتخذ قراراتها على أساس رأي الطبيب الخبير رغم أن قراراتها تتخذ بالأغلبية.<sup>1</sup>

1 - عبد المالك جعيجي، المرجع السابق، ص 58.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

ثانيا: قرارات اللجنة الولائية للعجز:

تنص المادة 4/31 من القانون رقم 08/08، على أنه: «تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ إستلامها العريضة». وبالنسبة لشكل القرار أوجب القانون ضرورة أن تكون قرارات اللجنة الولائية للعجز مسببا وهذا طبقا لنص المادة 3/36 من القانون رقم 15/83 على أنه: «يجب أن تكون قرارات اللجنة معللة». وذلك بتقديم الأسانيد والحجج المعتمدة في إتخاذ هذا القرار لتمكين القضاء عند النظر في النزاع المعروض عليه من الوقوف عند مدى إلمام قرار اللجنة بظروف النزاع المعروض عليه (رأي الطبيب الخبير، الطبيب المعالج... الخ).<sup>1</sup>

بعد ذلك يقوم أمين اللجنة بتبليغ الأطراف بقرارها في مهلة 20 يوما من تاريخ صدوره الكلي يتمكنوا من اللجوء إلى القضاء في حالة عدم الموافقة عليه وهذا ما أكدته المادة 34 من القانون 08/08، على أنه: «تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موصى عليها مع وصل إستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر إستلام».

ثالثا: الطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز:

قبل صدور قانون 10/99، المعدل والمتمم لقانون 15/83، كانت قرارات اللجنة الولائية للعجز تقبل الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا فقط مع مراعاة شكل العريضة وفقا لما تنص عليه المادة 241 من قانون الإجراءات المدنية أما بعد التعديل الجديد لا سيما في المادة 14 ألغى المشرع الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا في قرارات لجان العجز، وأجاز الطعن أما الجهات القضائية المختصة إذا نصت المادة 37 من نفس القانون على أنه: «يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المختصة».

وباستقراء المادة 18 من القانون رقم 08/08، السالف الذكر وكذا ما نصت عليه المادة 31 من القانون رقم 08/08 على أنه: «تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يأتي:

- حالة العجز الدائم الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع.

- قبول العجز وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية».

تبين لنا الخلافات ذات الطابع الطبي والمتعلقة بحالة العجز الجزئي أو الكلي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو قبول العجز ومراجعته في إطار التأمينات الاجتماعية المنصوص عليه في القانون رقم 11/83، تخضع في مرحلة أولية لتقديم الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة قبل اللجوء إلى القضاء.<sup>2</sup>

1 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 72.

2 - سماري الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 143.



## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

### المطلب الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

منح المشرع لكل صاحب مصلحة مؤمنا له كان أو هيئة الضمان الاجتماعي الحق في اللجوء إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية لرفع دعوى بخصوص:

- المساس بسلامة إجراءات الخبرة الطبية.
- عدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة.
- نقص نتائج الخبرة أو غموضها.
- طلب تحديد أو تميم الخبرة
- اللجوء إلى الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية.<sup>1</sup>

أو رفع دعوى بخصوص قرارات اللجان المتخصصة بالعجز المعدة من قبل هذه اللجان عند النظر في تقارير الأطباء المتخصصين لتحديد نسب العجز اللاحقة بالمؤمن له بسبب تعرضه لمرض مهني أو حادث مما جعل اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه وستتناول فيما يلي اختصاص المحاكم الاجتماعية في المنازعات المتعلقة بالخبرة الطبية في الفرع الأول، ثم في الفرع الثاني سنتطرق إلى الطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز.<sup>2</sup>

#### الفرع الأول: اختصاص المحاكم الاجتماعية في المنازعات المتعلقة بالخبرة الطبية.

نصت المادة 3/19 من القانون رقم 08/08، السالف الذكر على أنه: «إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة على المعني». وأضافت المادة 6/500، على أنه: «يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية: ... منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد».<sup>3</sup> وبالرجوع دائما إلى قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد وفي مادته 37 نصت على أنه: «يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه». مما يوحي لنا من القوانين السالفة الذكر أن كل قسم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختصة بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وأنه طالما أن المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي يكون صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه في غالب الأحيان فإن الدعاوى القضائية المتعلقة بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه "صندوق الضمان الاجتماعي".

1 - المادة 26 من قانون 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

2 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، على ضوء القانون الجديد المرجع السابق، ص 145.

3 - المادة 6/500 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

أولاً: شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية:

- يشترط لقبول الدعوى شكلاً أن تكون مستوفية لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعاوى من الناحية الشكلية وذلك من خلال توفر شرطي الصفة أو المصلحة، طبقاً لما نصت عليه المادة 13 من القانون رقم 09/08 المتعلق بإجراءات المدنية والإدارية الجديد والتي جاء فيها على أنه: «لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون». بالإضافة إلى الشروط الأخرى التي يقتضيها قانون الإجراءات المدنية في رفع الدعوى كما يجب أن يرفق بالعريضة قرار هيئة الضمان الاجتماعي المتنازع فيه، وأن يتضمن حالة من الحالات المتعلقة بمخالفة المواد من 19 إلى 27 من القانون رقم 08/08، المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية وإلا كان مآل الدعوى رفضها لعدم التأسيس.<sup>1</sup>

ثانياً: آجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكمة الاجتماعية.

لم ينص المشرع في القانون رقم 08/08، المتعلق بالمنازعات عن آجال رفع الدعوى القضائية أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة إذا تعلقت بالمنازعات الخاصة بإجراءات الخبرة الطبية، ما عدا ما ذكره في المادة 3/19، والتي نصت على إمكانية إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي على إجراء خبرة قضائية في حالة إستحالة إجراء خبرة طبية على المعني.<sup>2</sup>

ثالثاً: طرق الطعن في الأحكام الفاصلة في القضايا الاجتماعية:

عند صدور الحكم القضائي يكون قابلاً للطعن فيه عن طريق الإستئناف والنقض.

أ- الطعن بالإستئناف في الحكم الصادر من القسم الاجتماعي:

يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن لها الإستئناف أمام الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي، كما يجوز إستئناف الأحكام التمهيدية الصادرة فيما يتعلق بتعيين خبراء لتحديد الخبرة وتأمينها أو بإنجاز خبرة قضائية وغيرها من الحالات المذكورة في المادة 26.<sup>3</sup> ويرفع الإستئناف في أجل شهر ابتداء من تاريخ تبليغ الحكم إلى الشخص ذاته ويمدد أجل الإستئناف إلى شهرين، إذا تم التبليغ في موطنه الحقيقي.<sup>4</sup> إذا كان حضوراً أو من تاريخ إنقضاء مهلة المعارضة إذا كان غائباً.

ب- الطعن بالنقض:

طبقاً لما نصت عليه المادة 349 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد السالف الذكر بأنه تكون قابلة للطعن بالنقض الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية.<sup>5</sup>

1 - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 78.

2 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، على ضوء القانون الجديد المرجع السابق، ص 153.

3 - محمد كولا، المرجع السابق، ص 34.

4 - سماتي الطبيب، المرجع نفسه، ص 155.

5 - المادة 349 من القانون 09/08، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

ويرفع الطعن بالنقض في أجل شهرين(02) يبدأ من تاريخ التبليغ الرسمية للحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا، كما يمدد أجل الطعن بالنقض إلى 3 أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار<sup>1</sup>. حسب ما جاء به نص المادة 345 من قانون الاجراءات .

رابعا: دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية:

ينحصر دور القاضي عند اتصاله بالدعوى المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في أن حكمه يأخذ الصور التالية:

1- الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي وبالتبعية وإعتماد نتائج الخبرة المتوصل إليها من قبل الخبير.

2- الحكم بتعيين خبير طبي.

3- الحكم برفض الدعوى شكلا لفساد الإجراءات.

4- الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس<sup>2</sup>.

الفرع الثاني: الطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز أمام القضاء.

لقد نصت المادة 35 من القانون رقم 08/08، السالف الذكر على أنه: " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إستلام تبليغ القرار". ومن خلال هذه المادة نجد أن المشرع في القانون الجديد لم يأت بما هو جديد حيث أبقى عبارة " أمام الجهات القضائية المختصة"، وأضاف فقط مدة الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية والتي تقدر ب ثلاثين(30) يوما ابتداء من تاريخ إستلام تبليغ القرار، وحسب ما إستقر عليه إجتهد المحكمة العليا فإنه يستخلص بأن الإعتراضات على قرارات لجنة العجز الولائية تكون أمام المحكمة العليا.

أولا: الجهة القضائية المختصة المقترحة للفصل في الإعتراض على قرار لجنة العجز الولائية المؤهلة:

يقترح معظم القضاة والمختصين في مجال الضمان الاجتماعي على ضرورة إنشاء لجنة وطنية للعجز مثل ما هو الأمر بالنسبة للمنازعات العامة<sup>3</sup>. حيث ترفع الطعون أمامها ضد القرارات الصادرة عن اللجان الولائية للعجز بحيث تعتبر لجنة العجز الوطنية كدرجة إستئناف، وهذا لتغطية النقص الذي قد يظهر من أعمال اللجان الولائية، وتحديد مواعيد للفصل فيها، وأن تكون القرارات الصادرة عنها نهائية، قابلة للطعن بالنقض أمام المحكمة العليا، وذلك لمراقبة تطبيق القانون، كما يجب أن تكون قراراتها معجلة بالنفاذ، وهذا حتى تضمن السرعة في تسوية الخلافات المتعلقة بحالة العجز داخليا، نظرا لطابعها المتعلق بالحالة الصحية والحالة الاجتماعية للمؤمن له، وبالتالي تحب قدر

1- المادة 54 من القانون رقم 09/08 ، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

2 - سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، على ضوء القانون الجديد المرجع السابق، ص 157، 158.

3- Tayeb Belloula, sécurité social, la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles,

Edition, dahleb, Alger,1977, p173 , affirme que « les commissions préalable fonctionnement aux niveaux de chaque organisme de sécurité sociale mais leur installation a rencontré beaucoup de difficultés, d’ou les recours exerces au frés des juridiction de droit commun eu raison notamment des carences constatées ».

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الإمكان اللجوء إلى التسوية القضائية وذلك لطول أمد الفصل في القضاء المعروضة على الجهات القضائية وتفادي المصاريف الباهظة المترتبة عن رفع الدعوى، وتعيين محامية.<sup>1</sup>

ثانيا: دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجزة.

بما أن قرارات لجنة العجز الولائية يطعن فيها أمام المحكمة العليا فإن دورها ينحصر في:

- مراقبة تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة تشكيلة صحيحة.

- مراقبة آجال الطعن أمام هذه اللجان والمقدرة ب (30) يوما.

- تسبيب قرارات اللجنة ومراقبته ومدى مطابقتها للقانون.<sup>2</sup>

وعليه فإن دور القاضي الاجتماعي المتواجد على مستوى المحكمة العليا بشكل حماية قضائية وإجتماعية لحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم من هيمنة هيئات الضمان الاجتماعي.

1 - سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، على ضوء القانون الجديد المرجع السابق، ص 171.

2- سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 173.

## الفصل الثاني — المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

### خلاصة الفصل الثاني:

إن المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي تتعلق بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوقهم، وعليه فإنها تختص بالخلافات التي تحدث بين المستفيدين من الضمان الاجتماعي وبين هيئاته حول إثبات حالتهم الطبية الناجمة عن المرض المهني أو حادث عمل وكذا تقدير نسبة العجز للمريض أو المصاب وهذا بموجب تقرير خبرة طبية يحرر من الأطباء الخبراء وفي حالة نشوب نزاع أو خلاف ذات طابع طبي فقد رأى المشرع ضرورة أن تسوى هذه الخلافات وجوباً عن طريق التسوية الداخلية فتخضع كمرحلة أولية إلى إجراءات الخبرة الطبية إلا إذا تعلق بالحالة الصحية للمريض بالعجز فهنا تسوى المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة وإذا تعذر حل النزاع ودياً فإن المشرع فتح المجال لكل ذي مصلحة اللجوء إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية لرفع دعوى تتعلق بإجراءات الخبرة الطبية ونتائجها ثم الطعن بالإستئناف أو النقص عند صدور الحكم القضائي أما الاعتراضات على قرارات لجنة العجز الولائية فإنها تكون أمام المحكمة العليا.