مشروع قانون رقم ( ) لسنة

بإصدار قانون تنظيم المسئولية الطبية وحماية المريض

رئيس مجلس الوزراء؛

بعد الاطلاع على الدستور؛

وعلى قانون العقوبات ؛

وعلى قانون الإجراءات الجنائية ؛

وعلى القانون المدني ؛

وعلى قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية ؛

وعلى القانون رقم ٩٦ لسنة ١٩٥٢ بتنظيم الخبرة أمام جهات القضاء؛

وعلى القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية والبكترولوجيا والباثولوجيا، وتنظيم معامل التشخيص الطبي، ومعامل الأبحاث العلمية، ومعامل المستحضرات الحيوية؛

وعلى القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب؛

وعلى القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة التوليد؛

وعلى القانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان؛

وعلى القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاولة مهنة الصيدلة؛

وعلى القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بشأن تنظيم مزاولة مهنة صانعي الأسنان ومحال صنعها؛

وعلى القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية ؛

وعلى القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ بشأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة والوقاية من أخطارها؛

وعلى القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيه ؛

وعلى قانون إنشاء الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة الصادر بالقانون رقم ١١٨ لسنة ١٩٦٤ ؛

وعلى القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٦٩ بشأن نقابة الأطباء؛

وعلى القانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٩ بإنشاء نقابة أطباء الأسنان؛

وعلى القانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٦٩ بإنشاء نقابة الصيادلة ؛

وعلى القانون رقم ١١٥ لسنة ١٩٧٦ بإنشاء نقابة مهنة التمريض؛

وعلى قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر الصادر بالقانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١؛

وعلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية؛

وعلى القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٨٣ بشأن اتحاد نقابات المهن الطبية؛

وعلى القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي؛

وعلى القانون رقم ٢٠٩ لسنة ١٩٩٤ بإنشاء النقابة العامة للعلاج الطبيعي؛

وعلى القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩ بشأن تنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية؛ وعلى قانون رعاية المريض النفسي الصادر بالقانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩؛

وعلى القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية؛

وعلى قانون تنظيم شئون أعضاء المهن الطبية العاملين بالجهات التابعة لوزارة الصحة والسكان من غير المخاطبين بقوانين أو لوائح خاصة الصادر بالقانون رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤؛

وعلى قانون الخدمة المدنية الصادر بالقانون رقم ٨١ لسنة ٢٠١٦؛

وعلى قانون نظام التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم ٢ لسنة ٢٠١٨؛

وعلى قانون تنظيم العمل في المستشفيات الجامعية الصادر بالقانون رقم ١٩ لسنة ٢٠١٨؛

وعلى قانون حماية البيانات الشخصية الصادر بالقانون رقم ١٥١ لسنة ٢٠٢٠؛

وعلى قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية الصادر بالقانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠؛

وعلى قانون تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما لتصنيع مشتقاتها وتصديرها الصادر بالقانون رقم ٨ لسنة ٢٠٢١ ؛

وعلى القانون رقم ٧٣ لسنة ٢٠٢١ بشأن شروط شغل الوظائف العامة أو الاستمرار فيها؛

وعلى قانون المالية العامة الموحد الصادر بالقانون رقم ٦ لسنة ٢٠٢٢؛

وعلى قانون إنشاء وتنظيم المجلس الصحي المصري الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٢٢؛

وبعد أخذ رأي مجلس القضاء الأعلى؛

وأخذ رأي نقابة الأطباء ؛

وأخذ رأي نقابة أطباء الأسنان؛

وأخذ رأي النقابة العامة للعلاج الطبيعي؛

وأخذ رأي نقابة الصيادلة؛

وأخذ رأي نقابة التمريض؛

وأخذ رأي الهيئة العامة للرقابة المالية ؛

وأخذ رأي مجلس الدفاع الوطني ؛

وأخذ رأي المجلس الأعلى للشرطة ؛

وأخذ رأي المجلس الصحي المصري ؛

وأخذ رأي وزارة المالية ؛

وأخذ رأي الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة؛

وبناء على ما ارتآه مجلس الدولة ؛

وبعد موافقة مجلس الوزراء ؛

قُرر

مشروع القانون الآتي نصه، يقدم إلى مجلس النواب

(المادة الأولى)

مع عدم الإخلال بأحكام قانون رعاية المريض النفسي الصادر بالقانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩، يُعمل بأحكام هذا القانون والقانون المرافق في شأن تنظيم المسئولية الطبية وحماية المريض.

(المادة الثانية)

يلتزم كل من يزاول إحدى المهن الطبية والمنشآت المبينة بالقانون المرافق بالاشتراك في الصندوق المنشأ وفقًا لأحكامه خلال مدة لا تجاوز ستة أشهر من تاريخ إصدار القرار الخاص بالنظام الأساسي للصندوق المشار إليه ، ولمجلس الوزراء بناء على عرض الوزير المختص بشئون الصحة مد هذه المدة لمدة أو لمدد أخرى لا تجاوز في مجموعها سنتين.

(المادة الثالثة)

تصدر القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون والقانون المرافق على النحو المبين به خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به.

(المادة الرابعة)

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لانقضاء ستة أشهر من تاريخ نشره.

صدر برئاسة مجلس الوزراء في من سنة ١٤٤٥ هـ

الموافق من سنة ٢٠٢٤ م

رئيس مجلس الوزراء

د. مصطفى كمال مدبولي

قانون تنظيم المسئولية الطبية و حماية المريض

الفصل الأول

الأحكام العامة للمسئولية الطبية

مادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها:

١- **المهن الطبية** :هي المهن التي يتم من خلالها تقديم خدمات الرعاية الطبية الوقائية أو التشخيصية أو العلاجية أو التأهيلية . والتي يزاولها كل من الفئات الآتية : الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة وممارسو وأخصائيو العلاج الطبيعي والتمريض العالي وهيئات التمريض الفنية والفنيون الصحيون والفنيون في فروع الأشعة والتحاليل والبصريات وتكنولوجيو العلوم الصحية التطبيقية وفنيو الإسعاف ، المرخص لهم بمزاولة المهنة، وغيرها من المهن الطبية الأخرى التي يصدر تشريع يُرخص بمزاولتها .

٢- **الخدمة الطبية** : كافة الإجراءات الطبية والتي تشمل الفحص السريري أو الفحوصات المعملية أو الفحص الإشعاعي أو الاستشارات الطبية أو العمليات الجراحية أو وصف الأدوية أو صرفها أو الرعاية التمريضية أو الإقامة في المنشآت الطبية ، وأي إجراء آخر ذو طبيعة وقائية أو تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية.

٣- **مقدم الخدمة**: أي شخص يزاول مهنة من المهن الطبية ويقوم بعمل من أعمال الخدمة الطبية أو يشترك في القيام بها وفقا لأحكام القوانين المنظمة لذلك.

٤- **متلقي الخدمة**: أي شخص يتلقى الخدمة الطبية من مقدم الخدمة .

٥ ـ **المنشأة** : مكان عام أو خاص مرخص له من الجهة الإدارية المختصة لتقديم الخدمة الطبية وفقا لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

٦- **المضاعفات الطبية** : تطور متوقع ولكنه غير مرغوب للحالة الصحية لمتلقي الخدمة أثناء أو بسبب تقديم الخدمة الطبية بلا ارتباط سببي أو شرطي بسلوك مقدم الخدمة أو مهارته.

٧- **الحالة الطارئة** : حدث طبى مفاجيء ألم بأحد الأشخاص ويشكل خطرا حادًا على حالته الصحية يتطلب تدخل طبى فورى للحيلولة دون تفاقم المضاعفات الطبية المترتبة عليه .

٨- **الموافقة المستنيرة** : التعبير المكتوب المبني على إرادة حرة وطواعية كاملة والصادر عن متلقي الخدمة إذا كان كامل الأهلية أو من وليه أو الوصي أو القيم عليه إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها، فإن تعذر فمن أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية ، والذي يتضمن الموافقة الصريحة على تلقي الخدمة الطبية أو رفض تلقيها بعد إعلامه وتبصيره بجميع جوانبها ، وعلى الأخص الآثار أو الأخطار المحتملة التي قد تؤثر على قراره في هذا الشأن .

٩- **الخطأ الطبي** : هو كل فعل يرتكبه مقدم الخدمة أو امتناع عن إجراء طبي واجب عليه اتخاذه وفقًا لأحكام هذا القانون ، أو لا يتفق مع الأصول العلمية الثابتة ، أو آداب وتقاليد المهن الطبية الصادرة وفقًا

لأحكام القوانين المنظمة للنقابات المعنية أو المواثيق الأخلاقية المهنية التي يصدرها المجلس الصحي المصري ، بحسب الأحوال.

١٠- **اللجنة العليا** : اللجنة العليا للمسئولية الطبية وحماية المريض المنشأة وفقًا لأحكام هذا القانون.

مادة (٢)

يجب على كل من يزاول إحدى المهن الطبية داخل الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من أمانة وصدق ودقة، وبذل عناية الشخص الحريص التي تقتضيها الحالة الصحية لمتلقي الخدمة للحفاظ على سلامته وحمايته، وفقاً للأصول والمعايير الوطنية والدولية للممارسات الطبية الآمنة.

مادة (٣)

تترتب المسؤولية الطبية على كل خطأ طبي ناتج عن تقديم الخدمة الطبية سبب ضرراً لمتلقي الخدمة .

ولا يجوز الإعفاء أو التخفيف من المسئولية الطبية قبل وقوع الضرر، ويقع باطلا كل اتفاق على ذلك.

ويكون مقدم الخدمة والمنشأة مسئولين بالتضامن عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية.

مادة (٤)

تنتفى المسئولية الطبية في أي من الحالات الآتية:

١- إذا كان الضرر الواقع على متلقى الخدمة هو أحد الآثار أو المضاعفات الطبية المعروفة في مجال الممارسة الطبية المتعارف عليها علميًا.

٢- إذا اتبع مقدم الخدمة أسلوبًا معينًا في الإجراء الطبي مخالفًا لغيره في ذات التخصص مادام هذا الأسلوب متفقا مع الأصول العلمية الثابتة.

٣- إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل متلقى الخدمة أو رفضه للعلاج أو عدم اتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من مقدم الخدمة .

الفصل الثاني

التزامات مقدم الخدمة والمنشأة

مادة (٥)

مع عدم الإخلال بالقواعد المنظمة لمزاولة المهن الطبية المختلفة وفي حدود القواعد المنظمة لكل تخصص ، يتعين على مقدم الخدمة الالتزام بالقواعد الآتية :

١- اتباع الأصول العلمية الثابتة وتطبيق القواعد المهنية وفقًا لتخصصه أثناء تقديم الخدمة الطبية.

٢- تسجيل الحالة الطبية لمتلقي الخدمة والسيرة المرضية الشخصية والعائلية قبل الشروع في التشخيص والعلاج.

٣- استخدام الأدوات والأجهزة الطبية الصالحة للاستعمال والمناسبة لحالة متلقى الخدمة .

٤- تبصير متلقي الخدمة بطبيعة مرضه ودرجة خطورته والمضاعفات الطبية التي قد تنجم عن العلاج قبل البدء في تطبيقه إلا إذا تعذر ذلك أو اقتضت مصلحة متلقي الخدمة عدم إبلاغه، فيتعين اتباع قواعد الحصول على الموافقة المستنيرة وفقا لأحكام هذا القانون ، كما يتعين على الطبيب وصف العلاج وتحديد جرعته وطرق استخدامه كتابة وبوضوح مزيلاً باسمه ثلاثياً وتوقيعه وتاريخ كتابة الوصفة الطبية.

٥- تدوين كل إجراء طبي أو تدخل جراحي يتم اتخاذه متضمناً نوعه وتاريخه بالتفصيل في الملف الطبي لمتلقي الخدمة.

٦- التعاون مع غيره من مقدمي الخدمة الذين لهم صلة بعلاج متلقى الخدمة ، وتقديم ما لديه من معلومات عن حالة متلقى الخدمة والطريقة التي اتبعها في علاجه حال طلب الاستشارة .

٧- إبلاغ الجهات المختصة عن الاشتباه في إصابة أي شخص بالأمراض المعدية والتي من شأنها الإضرار بالآخرين لمكافحة انتشار تلك الأمراض ، وفقًا لأحكام القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية .

مادة (٦)

مع عدم الإخلال بالقواعد المنظمة لمزاولة المهن الطبية المختلفة وفي حدود القواعد المنظمة لكل تخصص ، يحظر على مقدم الخدمة إتيان أي من الأفعال الآتية :

١- تجاوز حدود الترخيص الممنوح له.

٢- معالجة متلقى الخدمة دون رضاه فيما عدا الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرا على حياته التي يتعذر فيها الحصول على الموافقة المستنيرة لأي سبب من الأسباب، أو الحالات التي يكون فيها مرضه معدياً ومهدداً للصحة أو السلامة العامة.

٣- الامتناع عن علاج متلقى الخدمة في الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرًا على حياته حتى تستقر حالته الصحية ، وفي حالة خروج الإجراء الطبي عن اختصاص مقدم الخدمة تمامًا يتعين عليه إجراء الاسعافات الأولية الضرورية لمتلقي الخدمة ، وتوجيهه إلى مقدم الخدمة المختص أو إلى أقرب منشأة إذا تطلب الأمر ، مع إعداد تقرير مختصر عن النتائج الأولية لفحصه.

٤- الانقطاع عن علاج متلقى الخدمة دون التأكد من استقرار حالته الصحية ، إلا إذا كان الانقطاع راجعًا لأسباب خارجة عن إرادة مقدم الخدمة.

٥- استعمال وسائل غير مرخص بها أو غير مشروعة في التعامل مع الحالة الصحية لمتلقي الخدمة .

٦- الكشف السريري على متلقى الخدمة من جنس آخر بدون موافقته أو حضور أحد أقاربه أو مرافق له أو أحد أعضاء الفريق الطبي ، إلا في الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرا على حياته.

٧- القيام بأي اجراء طبي بالمخالفة للتشريعات المعمول بها ، أو الدلائل الإرشادية للتدخلات الطبية المعتمدة من المجلس الصحي المصري .

٨- إفشاء سر متلقى الخدمة والذي اطلع عليه أثناء مزاولة المهنة الطبية أو بسببها سواء كان متلقى الخدمة قد ائتمنه على هذا السر أو اطلع عليه بنفسه أثناء متابعته ، ويستثنى من ذلك الحالات الآتية:

أ .إذا كان ذلك بناء على طلب متلقى الخدمة أو موافقته .

ب. منع وقوع جريمة أو الإبلاغ عنها ويكون الإفشاء في هذه الحالة للجهة المختصة وحدها.

ج . إذا كان مقدم الخدمة مكلفاً بذلك من جهة التحقيق أو المحكمة المختصة باعتباره خبيرًا أو تم استدعاؤه كشاهد في دعوى.

د. إذا كان مقدم الخدمة مكلفاً بإجراء طبي من إحدى شركات التأمين أو من جهة العمل وبما لا يجاوز الغرض من التكليف.

هـ. دفاع مقدم الخدمة عن نفسه في شكوى مقدمة ضده، على أن يكون ذلك أمام الجهة المختصة بفحص الشكوى وحدها، وفي حدود ما تقتضيه حاجة الدفاع.

و. حماية الصحة العامة في حالة الأمراض المعدية ويكون الإفشاء للجهات المختصة وحدها ، وفقًا لأحكام قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المشار إليه .

مادة (٧)

فيما عدا الحالات التي تستلزم التدخل الجراحي الفوري لإنقاذ حياة متلقي الخدمة وتجنب المضاعفات الطبية الجسيمة له ، لا يجوز لمقدم الخدمة أو المنشأة إجراء أو السماح بإجراء العمليات الجراحية ، إلا بمراعاة ما يأتي :

١ - أن يكون الطبيب الذي يجرى العملية الجراحية مؤهلاً لإجرائها بحسب تخصصه العلمي والخبرة العملية ودرجة دقة وأهمية العملية الجراحية ، والمزايا الإكلينيكية وفقًا لتدريب متخصص معتمد من المجلس الصحي المصري.

٢ - أن تجري الفحوصات الطبية اللازمة للتأكد من أن التدخل الجراحي ضروري ومناسب لعلاج متلقى الخدمة والتحقق من أن الحالة الصحية له تسمح بإجراء العملية الجراحية .

٣ - أن يتم الحصول على الموافقة المستنيرة ، وفي حالة تعذر الحصول عليها يُكتفى بتقرير طبي من الطبيب المعالج وطبيب آخر من ذات المنشأة ومن ذات التخصص ومديرها يؤكد حاجة متلقى الخدمة للعملية الجراحية .

٤- أن تجرى العملية الجراحية في منشأة مهيأة تهيئة كافية لإجرائها وفقاً للضوابط المقررة في هذا الشأن.

مادة (٨)

يحق لمتلقي الخدمة الخروج من المنشأة ، إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك طبقًا للأصول العلمية الثابتة ، ووفقاً لتقرير مكتوب من الطبيب المعالج يفيد انتهاء فترة علاجه .

ويكون لمتلقي الخدمة قبول أو رفض الإجراء الطبي ومغادرة المنشأة خلافًا لتوصية مقدم الخدمة ، بعد الحصول على الموافقة المستنيرة.

ولا يجوز نقل متلقي الخدمة إلى منشأة أخرى لاستكمال علاجه، إلا بناء على رأى الطبيب المعالج ، وتوفير مستلزمات النقل الصحي السليم له .

الفصل الثالث

اللجان والخبرة الفنية في مجال المسئولية الطبية

مادة (٩)

تُنشأ لجنة عليا تسمى " اللجنة العليا للمسئولية الطبية وحماية المريض " تتبع رئيس مجلس الوزراء ، وتُشكل على النحو الآتي :

١- عضوان من أعضاء المهن الطبية من ذوي الخبرة البارزين في مجال تخصصهما والمشهود لهما بالكفاءة العلمية والنزاهة ، يُرشح أحدهما الوزير المختص بشئون الصحة ويُرشح الآخر الوزير المختص بشئون التعليم العالي والبحث العلمي ، ويختار رئيس مجلس الوزراء أحدهما رئيسا للجنة العليا والآخر نائبًا للرئيس .

٢- رئيس إدارة الفتوى لوزارة الصحة بمجلس الدولة.

٣- أحد رجال القضاء يرشحه وزير العدل بموافقة مجلس القضاء الأعلى.

٤- رئيس الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية .

٥- الرئيس التنفيذي المجلس الصحي المصري.

٦- كبير الأطباء الشرعيين.

٧- ممثل عن وزارة الصحة والسكان من أعضاء المهن الطبية يرشحه الوزير المختص بشئون الصحة.

٨- ممثل عن وزارة التعليم العالي والبحث العلمي من أعضاء المهن الطبية يرشحه الوزير المختص بشئون التعليم العالي.

٩- ممثل عن وزارة الدفاع والإنتاج الحربي من أعضاء المهن الطبية يرشحه وزير الدفاع والإنتاج الحربي.

١٠- ممثل عن وزارة الداخلية من أعضاء المهن الطبية يرشحه وزير الداخلية.

١١- اثنان من عمداء كليات الطب يرشحهما الوزير المختص بشئون التعليم العالي بعد موافقة المجلس الأعلى للجامعات .

١٢- أحد عمداء كليات الطب بجامعة الأزهر يرشحه رئيس الجامعة.

١٣- رئيس اتحاد نقابات المهن الطبية.

ويصدر بتشكيل اللجنة العليا ونظام عملها وتحديد مقرها والمعاملة المالية لأعضائها قرار من رئيس مجلس الوزراء .

وتجتمع اللجنة العليا بصفة دورية كل شهر بدعوة من رئيسها وكلما دعت الحاجة لذلك، وتصدر قرارتها بأغلبية الأعضاء الحاضرين وفي حالة التساوي يرجح الجانب الذي منه الرئيس.

ويحل نائب رئيس اللجنة العليا محل رئيسها عند غيابه أو قيام مانع لديه .

وللجنة العليا أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة في الموضوعات التي تنظرها دون أن يكون لهم صوت معدود في المداولات.

مادة (١٠)

تختص اللجنة العليا بما يلي :

١- النظر في الشكاوى ضد مقدمي الخدمة بشأن الأخطاء الطبية.

٢- اعتماد التقارير الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية المُشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون بنتيجة فحص الشكاوى بشأن الأخطاء الطبية .

٣- اعتماد التسوية الودية التي تنتهي إليها اللجان المُشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون.

٤- إبلاغ التقارير الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية بعد اعتمادها لجهة التحقيق المختصة أو النقابة المعنية حال توافر شبهة جنائية أو مخالفة تأديبية بحسب الأحوال.

٥- النظر في التظلمات المقدمة ضد التقارير الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية.

٦- إنشاء قاعدة بيانات للأخطاء الطبية بالتعاون مع النقابات والجهات المعنية .

٧- التنسيق مع النقابات والجهات المعنية لإصدار أدلة إرشادية بشأن التوعية بحقوق متلقي الخدمة ، ومتابعة تطبيقها.

٨- أي مهام أخرى يُكلفها بها رئيس مجلس الوزراء في نطاق مجال اختصاصاتها .

مادة (١١)

يكون للجنة العليا أمانة فنية برئاسة أمين عام متفرغ من أعضاء المهن الطبية من ذوي الكفاءة والخبرة الفنية والإدارية ، وعضوية عدد كاف من أعضاء المهن الطبية وأعضاء من ذوي الخبرة القانونية والإدارية .

ويصدر بتعيين الأمين العام للجنة العليا ومعاملته المالية قرار من رئيس مجلس الوزراء لمدة أربع سنوات قابلة للتجديد لمدة أخرى مماثلة.

ويصدر بتشكيل الأمانة الفنية وتحديد اختصاصاتها ونظام عملها والمعاملة المالية لأعضائها قرار من اللجنة العليا بناء على عرض الأمين العام.

مادة (١٢)

مع عدم الإخلال بالحق في التقاضي ، يكون تقديم الشكوى بشأن الأخطاء الطبية إلى الأمانة الفنية للجنة العليا أو بأحد المكاتب التابعة لها التي تنشأ لهذا الغرض بديوان عام كل محافظة ، من متلقي الخدمة أو وكيله الخاص ، ويكون من حق أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية تقديم الشكوى حال وفاته أو غيابه عن الوعي.

وللجنة العليا إنشاء موقع إلكتروني على شبكة المعلومات الدولية وخط ساخن لتلقي الشكاوى المشار إليها .

ويصدر بضوابط وإجراءات تقديم الشكوى قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٣)

يُشكل رئيس اللجنة العليا لجنة فرعية للمسئولية الطبية أو أكثر من أعضاء المهن الطبية تتولى فحص الشكوى المقدمة بشأن الأخطاء الطبية بناء على طبيعة الشكوى والتخصصات المتعلقة بها.

ويصدر بقواعد وإجراءات تشكيل اللجان الفرعية للمسئولية الطبية قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٤)

تلتزم اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية في سبيل فحص الشكوى بعقد اجتماع أو عدة اجتماعات مع مقدم الشكوى والمشكو في حقه من مقدمي الخدمة منفردين أو مجتمعين لسماع آرائهم في شأن الشكوى وبحث أي مستندات تقدم من جانبهم ، ولها استطلاع آراء أفراد الطاقم الطبي في المنشأة ، والقيام بإجراءات الفحص والكشف الطبي إذا اقتضى الأمر.

وتُعد اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية تقريرًا مسببًا بنتيجة فحص الشكوى خلال مدة لا تجاوز ثلاثين يوما من تاريخ إحالتها إليها ويجوز مدها لمدة مماثلة بموافقة اللجنة العليا ، ويتضمن التقرير على الأخص مدى وقوع الخطأ الطبي من عدمه ومدى جسامته، وتحديد نسبة المشاركة في الخطأ الطبي حال تعدد المسئولين عنه ، وبيان سببه والأضرار المترتبة عليه والعلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر ونسبة العجز في العضو المتضرر إن وجدت.

ويرفع رئيس اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية التقرير إلى اللجنة العليا لاعتماده والرد على مقدم الشكوى خلال مدة لا تجاوز خمسة عشر يومًا من تاريخ الاعتماد.

ولمقدم الشكوى التظلم من التقرير المشار إليه وفقًا للضوابط والاجراءات التى يصدر بها قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٥)

للجنة الفرعية للمسئولية الطبية أن تقترح التسوية الودية فيما يخص الشكوى على الأطراف المعنية ، وتتولى إجراء التسوية الودية لجنة خاصة تُشكل برئاسة عضو من أعضاء الجهات والهيئات القضائية بدرجة قاض أو ما يعادلها على الأقل يرشحهم مجلس القضاء الأعلى والمجالس الخاصة والعليا للجهات والهيئات القضائية وعضوية أحد الأطباء الشرعيين وثلاثة من أعضاء المهن الطبية .

فإن تمت التسوية الودية يُحرر اتفاقا بذلك يوقع عليه أطرافه ، ويعرض على اللجنة العليا لاعتماده، أما إذا لم يوافق الأطراف على التسوية الودية تستمر اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية في أعمالها.

ويترتب على اعتماد اللجنة العليا لاتفاق التسوية الودية أن يكون له قوة السند التنفيذي ، ويحق لمتلقي الخدمة أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص الحصول على قيمة التعويض المقرر من الصندوق المنشأ بموجب أحكام هذا القانون .

ويصدر بقواعد وإجراءات التسوية الودية واعتمادها قرار من اللجنة العليا.

مادة (١٦)

تُعتبر اجتماعات اللجنة العليا والأمانة الفنية للجنة العليا واللجان الفرعية للمسئولية الطبية ولجان التسوية الودية المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون وإجراءاتها وتقاريرها سرية ولا يجوز إفشاء أو استخدام المعلومات الواردة فيها أو نشرها إلا وفقًا لما هو مقرر في هذا القانون.

ويُحظر على أعضاء اللجان المشار إليها إبداء الرأي في أية حالة معروضة عليها متى كانت له صلة قرابة أو مصاهرة حتى الدرجة الرابعة أو شراكة من أي نوع أو خصومة قضائية أو رابطة عمل أو علاقة وظيفية مع متلقي الخدمة أو مقدمها.

كما يجب عليهم التنحي عن إبداء الرأي حال استشعار الحرج لأى سبب من الأسباب.

مادة (١٧)

يُشترط أن يتوافر في كل من الأمين العام للجنة العليا وأعضاء الأمانة الفنية للجنة العليا وأعضاء اللجان المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون ، على الأخص ما يأتي :

١- ألا تقل مدة المزاولة بالنسبة لأعضاء المهن الطبية عن عشر سنوات.

٢- ألا يكون قد صدر ضده حكم قضائي نهائي في جناية أو في جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة ، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.

٣- ألا يكون قد سبق إدانته في أية قضايا متعلقة بالمسئولية الطبية .

٤- ألا يكون قد سبق مجازاته تأديبياً في السنوات الثلاث السابقة على اختياره ما لم يكن قد تم محو الجزاء.

مادة (١٨)

يجوز لمصلحة الطب الشرعي أو جهة التحقيق أو المحكمة المختصة الاستعانة بالتقرير الصادر عن اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية أو بأحد أعضاء المهن الطبية لتقديم أعمال الخبرة الفنية في القضايا المتعلقة بالمسئولية الطبية.

مادة (١٩)

يتمتع أعضاء المهن الطبية لدى أداء أي عمل من أعمال الخبرة الفنية في القضايا المتعلقة بالمسئولية الطبية بكافة الضمانات المقررة قانونًا لسائر الخبراء القضائيين.

وفيما عدا ما نُص عليه في هذا القانون يُتبع في شأنهم النصوص المتعلقة بالخبراء المبينة في قانوني الإجراءات الجنائية والإثبات في المواد المدنية والتجارية والقانون رقم ٩٦ لسنة ١٩٥٢ بتنظيم الخبرة أمام جهات القضاء.

واستثناء من تلك النصوص، تسري عليهم القواعد والأحكام الخاصة بالمساءلة التأديبية الواردة بالقانون المنظم لعملهم إن وجد.

الفصل الرابع

التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية

مادة (٢٠)

يُنشأ صندوق تأمين حكومي للمساهمة في تغطية الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية ، مباشرة أو عن طريق التعاقد مع شركة تأمين أو أكثر أو مجمعة تأمين توافق على إنشائها الهيئة العامة للرقابة المالية ، كما يجوز للصندوق المساهمة في تغطية الأضرار الأخرى التي تلحق بمتلقي الخدمة أثناء وبسبب تقديم الخدمة الطبية استنادًا إلى الدراسات الفنية والإكتوارية التي تُعد في هذا الشأن.

ويصدر النظام الأساسي للصندوق وفقًا للنموذج المعتمد من مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية.

ويخضع الصندوق لرقابة وإشراف الهيئة العامة للرقابة المالية وفقا لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

مادة (٢١)

يشمل التأمين حالات الوفاة والعجز والإصابة البدنية لمتلقي الخدمة، وذلك وفقًا لأحكام وثيقة التأمين الصادرة في هذا الشأن .

ويكون أداء الصندوق لمبلغ التعويض بناء على التسوية الودية وفقًا لأحكام هذا القانون أو بعد حصول متلقي الخدمة على حكم قضائى نهائى بقيمة التعويض .

ويصدر بتحديد شروط وضوابط وفئات وأسعار عمليات التأمين التي يغطيها الصندوق قرار من مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية .

مادة (٢٢)

مع عدم الإخلال بجميع الأحكام الواردة في القوانين والقرارات المنظمة لمزاولة المهن الطبية أو الترخيص للمنشآت الخاضعة لأحكام هذا القانون ، يُشترط للاستمرار في مزاولة إحدى المهن الطبية أو الحصول على ترخيص بمزاولتها أو تجديده ، و كذلك الحصول على ترخيص المنشآت الخاضعة لأحكام هذا القانون أو تجديده ، تقديم شهادة تفيد الاشتراك في الصندوق.

الفصل الخامس

العقوبات

مادة (٢٣)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أي قانون آخر ، يُعاقب على الأفعال المبينة في المواد التالية بالعقوبات المنصوص عليها فيها .

مادة (٢٤)

يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بغرامة لا تتجاوز عشرة آلاف جنيه ، كل من أهان بالإشارة أو القول أو التهديد أحد مقدمي الخدمة أثناء تأدية مهنته أو بسبب تأديتها.

مادة (٢٥)

يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تجاوز عشرين ألف جنيه ، كل من أتلف عمدًا شيئًا من المنشآت الطبية ، أو تعدى على أحد مقدمي الخدمة أو قاومه بالقوة أو العنف أثناء تأدية مهنته أو بسبب تأديتها.

فإذا حصل الإتلاف أو التعدي باستعمال أية أسلحة أو عصي أو آلات أو أدوات أخرى تكون العقوبة الحبس الذي لا تقل مدته عن سنة.

وفي جميع الأحوال، يحكم على الجاني بدفع قيمة ما أتلفه.

مادة (٢٦)

يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز مائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أحكام المواد (٦ ، ٧ ، ٨) من هذا القانون.

ويُعاقب المسئول عن الإدارة الفعلية للمنشأة بذات العقوبات المقررة عن الأفعال التي ترتكب بالمخالفة لأحكام المواد المذكورة في الفقرة السابقة إذا ثبت علمه بها، وكان إخلاله بالواجبات التي تفرضها عليه تلك الإدارة قد أسهم في وقوع الجريمة .

وللمحكمة أن تقضي بإيقاف ترخيص المنشأة مدة لا تزيد على سنة، ولها في حالة العود أن تحكم بإلغاء الترخيص ، ويتم نشر الحكم في جريدتين يوميتين واسعتي الانتشار على نفقة المنشأة.

وتكون المنشأة مسئولة بالتضامن عن الوفاء بما يحكم به من عقوبات مالية.

مادة (٢٧)

يُعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز مائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين من تسبب من مقدمي الخدمة بخطأه الطبي في وفاة متلقي الخدمة .

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا وقعت الجريمة نتيجة خطأ طبي جسيم أو كان مقدم الخدمة متعاطياً مسكراً أو مخدراً عند ارتكابه الخطأ الطبي أو نكل وقت الواقعة عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على سبع سنين إذا نشأ عن الخطأ الطبي وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص، فإذا توافر ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة كانت العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على عشر سنين.

مادة (٢٨)

يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز خمسين ألف جنيهاً أو بإحدى هاتين العقوبتين من تسبب من مقدمي الخدمة بخطأه الطبي في جرح متلقي الخدمة أو إيذائه.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين وغرامة لا تجاوز ثلاثمائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا نشأ عن الخطأ الطبي عاهة مستديمة أو إذا وقعت الجريمة نتيجة خطأ طبي جسيم أو كان متعاطياً مسكراً أو مخدراً عند ارتكابه الخطأ الطبي أو نكل وقت الواقعة عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك..

وتكون العقوبة الحبس إذا نشأ عن الخطأ الطبي إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص، فإذا توافر ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين.

مادة (٢٩)

تصدر قرارات الحبس الاحتياطي في الجرائم التي تقع من مُقدم الخدمة أثناء تقديم الخدمة الطبية أو بسببها من عضو نيابة بدرجة رئيس نيابة على الأقل أو من في درجته .

مادة (٣٠)

للمجني عليه أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص أن يطلب من جهة التحقيق أو المحكمة المختصة، بحسب الأحوال ، وفى أي حالة كانت عليها الدعوى، إثبات الصلح مع المتهم في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، وتأمر جهة التحقيق بوقف تنفيذ العقوبة إذا تم الصلح أثناء تنفيذها ولو بعد صيرورة الحكم باتاً، ويترتب على الصلح انقضاء الدعوى الجنائية، ولا أثر للصلح على حقوق المضرور من الجريمة أو على الدعوى المدنية.