

آداب الطب وأخلاقياته Medical Ethics

د. حسين نوفل

أستاذ الطب الشرعي المشارك

رئيس قسم الطب الشرعي

كلية الطب البشري – جامعة دمشق

العولمة والعلوم

- يمر العالم هذه الأيام بمرحلة حرجة وصلت فيها العلوم إلى مستويات عالية من التقدم والتطور،
- وعوضاً عن أن تكون العلوم مسخرة لخدمة الإنسان كما أراد الرحمن، فقد أصبحت أداة تخدم الساسة وأصحاب النفوذ وسيفا مسلطاً على رقاب العباد.
- وامتألت ترسانات السلاح بأدوات الفتك والدمار، بينما يموت الناس جوعاً ومرضاً وحرباً.
- فما ينفق اليوم على الأسلحة والفساد أضعاف ما ينفق على الغذاء والدواء والكساء.
- ولو وجه العالم نفس القدرات على أعداء الإنسانية من جوع وفقير ومرض لانخفضت أعداد المعانين من تلك المصائب ولتحسنت حال العالم.
- أما البحوث العلمية التي يفترض أن تتوجه لتحسين حال الناس وحياتهم بالخيرات والمنافع، فقد أصبحت سمتها الغالبة استهلاكية كمية أكثر منها اخلاقية نوعية.
- وأصيب الطب كعلم ومهنة بما حل بغيره من العلوم والمهن من الفساد والانحراف عوضاً عن طيب الأخلاق وكريم الصفات التي حظي بها الطب على مر العصور والسنين من حيث احترام الناس حكماً ومحكومين.

العولمة والمهن الطبية

- وكان العاملون بالمهن الطبية يتمنعون بالحظوة في مجتمعاتهم بما كانوا يمثلونه من سمو خلق وكريم خصال،
- غير أن ذلك بدأ يهتز أمام فساد النفوس وتردي الأخلاق عند البعض سعياً وراء كسب مادي سريع أو حبا للاستطلاع بقصد إشباع غريزة دون التبصر بالمخاطر والمشاكل الناجمة عن ذلك متغافلين التعاليم الأساسية للديانات السماوية التي تدعو إلى البذل والعطاء والرفق والرحمة.
- لكن ما يبشر بالخير أن الكثرة من الفريق الطبي مازالت على عهد ما باقية متمسكة ومعتصمة بحبل الله المتين، محافظة على صون وحفظ العلاقة ما بين الطبيب و مجتمعه ومرضاه وزملائه بأرفع الأصول الخلقية الحميدة التي تحفظ للإنسان كرامته بما يتفق مع أسس الديانات السماوية وشرائعها السمحة وكل القوانين والشرائع الدولية المعمول بها .

مفهوم الصحة

- آخر تعريف للصحة بحسب منظمة الصحة العالمية WHO، هو: تكامل الصحة النفسية والصحة الجسدية والصحة الاجتماعية،
- وذلك يتفق مع معالجة الإسلام لمسألة الصحة .
- فمقاصد الشرع الإسلامي الحنيف هي حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال وهكذا نلاحظ أن ثلاثة منها يسأل عنها الطبيب.
- وعلى رأي الإمام الشافعي العلوم علمان علم الأديان وعلم الأبدان.

المسؤولية الطبية

- من المتفق عليه أن التطيب في الإسلام واجب لكون دراسة الطب وأصوله فرض كفاية
- ما يجعل مزاوله مهنة الطب واجبا وليس حقا فقط كباقي المهن.
- يسأل الطبيب في الشرع الإسلامي عن عمله، كما تنتفي المسؤولية الطبية عند علماء الشرع الإسلامي بشروط هي:
- أذن الشارع

- رضا المريض
- قصد الشفاء
- عدم وقوع الخطأ من الطبيب
- وتلك شروط اتفق عليها المحدثون في العلم هذه الأيام بما سمي إعلان هلسنكي وتعديلاته لعام 1983.

عصر العولمة

- في العصر الحالي عصر العولمة تطورت العلوم بما فيها الطب بشكل مذهل وضع الأطباء أمام تحديات أخلاقية في ممارستهم الطبية،
- إذ أصبحت مزاوله المهن الطبية تشمل اعتبارات مادية تجارية لم تكن مقبولة سابقا من قبل الأطباء ،
- وأصبح ينظر للمريض كزبون وعميل في مؤسسة تجارية، وكان المؤسسات الطبية مؤسسات تجارية بحتة دون أي اعتبار للجانب الأخلاقي الخدمي الطبي الذي يفترض أن يكون هو الغاية العظمى في الخدمات الطبية.

صفات الطبيب

- يفترض بالطبيب أن يكون متواضعا بعلمه،
- مثابرا في طلب العلم لخدمة مرضاه ومجتمعه،
- غير متقوقع داخل ذاته،
- قدوة صحيحة في عمله ومسلكه لمرضاه وزملائه ومجتمعه،
- رؤوفا بمرضاه معتنيا بهم مهما كانت منزلتهم أو جلدتهم،
- لأنه في ذلك يؤدي واجبا عليه وحقا للناس في علمه وعمله.

آداب الطب وتشريعاته

• خلفية أخلاقية وقانونية

1. نظريات الأخلاق
2. المفاهيم الثلاثة الأساسية للأخلاق الطبية:
 - أفضل الأولويات
 - الخصوصية
 - والحقوق
3. لمحة حول القوانين الطبية في سورية
4. الأطباء، والمرضى، والمهنة

• مواضيع طبية خاصة:

1. الموافقة المستنيرة
2. السر الطبي
3. علوم طب الجينات الحديث
4. طب التكاثر
5. الأطفال وبداية الحياة
6. نهاية الحياة
7. تقسيم الموارد
8. البحوث الطبية

نظرية الأخلاق

• نظرية السببية والمنفعة

• نظرية الواجب

• نظرية الفضيلة

نظرية السببية والمنفعة

• السببية عائلة أهم أفرادها نظرية المنفعة.

• السببية: هي أن الفعل صحيح إذا عزز أو حفز لأفضل النتائج

• السببية تعاكس نظرية الواجب

• غير كاملة لانها لا تخبرنا عن مظاهر النتائج أخلاقيا.

المنفعة

• المنفعة هي التي أفضل نتائجها هي تلك التي تزيد السعادة.

• مبدأ السعادة القصوى: الصحيح --- < سعادة

الخطأ --- < اللاسعادة

• تتطلب السعادة وجود السرور وغياب الألم.

• فالمنفعة هي توازن السرور إلى الألم

• نقاط قوة:

1. تبين المظهر الأهم للأخلاقيات- حيث نتائج أفعالنا ذات شأن.

2. تعطي جوابا واضحا لأي سؤال عما يجب أن نفعل. لا تردد في حال تعارض المبادئ.

3. انها نظرية أخلاق " الانسان- محايد". بجمع السعادة واللاسعادة يصبح كل شخص متعادلا.

4. مفاهيم السعادة واللاسعادة والسرور والألم في المقدمة.

• نقاط ضعف

1. غير ممكنة قياس مكوناتها

2. أحيانا الفعل خاطئ رغم النتائج الجيدة

3. زيادة السعادة قد يكون غير عادل وجائرا

4. تقسيم السرور والألم والسعادة واللاسعادة (الكثرة وطول الفترة)

مقارنة بين نظريات المنفعة والواجب والفضيلة

الواجب	المنفعة	الفضيلة
1	الفعل صحيح إذا تحقق مع المبدأ الأخلاقي	أ - الفعل صحيح إذا كان هو ما يفعله الفاضل إذا كان بنفس الظروف. ب -الشخص الفاضل هو شخص تمرن على الفضائل.
2	المبدأ الأخلاقي هو الذي: أ - يعد من قبل الله عز وجل. ب - يعد لنا لسبب ما ج - يتم اختياره من كل الكائنات العقلانية	الفضيلة هي سمة شخصية للكائن الإنساني الذي يحتاجها ليزدهر.

3	النظرية تعتمد نقديا على مفهوم العقلانية (أو بشكل بديل على إرادة الله عز وجل)	النظرية تعتمد نقديا على مفهوم السعادة	النظرية تعتمد نقديا على مفهوم ازدهار الإنسان
---	---	---------------------------------------	--

نظرية الواجب

- تعتبر أن المظاهر الأخرى غير النتائج مرتبطة بالأخلاق.
- هناك أفعال خاطئة بذاتها بغض النظر عن نتائجها، لذا غير مقبولة أخلاقيا.
- فالقضية بصحة الفعل هنا ليس بالنظر لنتائج بل لطبيعة الفعل بذاته. (الكذب...)
- الوصايا العشر.
- بحسب السببية يوجد فعل واحد صحيح في أي حالة معطاة.
- بينما على العكس بحسب نظرية الواجب توجد أفعال عدة صحيحة.

أنماط نظرية الواجب

- ماذا يجب أن نعمل عند تعارض اثنين أو أكثر من الواجبات؟؟
- شخص ليس أمامه حتى لا يخون سوى أن يكذب...!!!
- بحسب بعض النظريات هناك مبدأ واحد عام تشتق منه بقية الواجبات والمبادئ. (مقاربة كانت Kant).
- الآخرين حاولوا تدرج وتسلسل المبادئ في شكل هرمي.
- A. فإذا حصل تعارض بين مبدئين اختير الأعلى درجة في الهرم الأخلاقي.
- بقية النظريات توافق بأنه توجد رتب أو طبقات للواجبات،
- وعند التعارض فلا بد من التحكم العقلاني لتقرير الأكثر أهمية في تلك الحالة

نظرية كانت Kant الأخلاقية

- تعتمد على وجود مبدأ عام واحد يخبرنا ماذا يجب أن نعمل.
- افتراضه الأدنى كان أن المبدأ الأخلاقي يجب أن يكون مبدأ لكل الناس وذلك يقود إلى (المبدأ المطلق أو القاعدة المطلقة)
- كانت Kant يميز بين نوعين للمبادئ أو القواعد:
- الافتراضية: (افعل هذا لتتنجز ذلك)
- المطلقة: هو أمر غير مشروط بغاية مستقبلية (افعل هذا)

نظريات الواجب الحديثة

- راؤول Rawls يرى انه يجب وضع اعتبار لعدالة التوزيع
- راؤول Rawls يقارب هذه المسألة باعتباره المجتمع الذي اختير، اختير خلف حجاب من التجاهل.
- كانت Kant يحدد أخلاقياته أخذا بالاعتبار ما يتفق مع خيارات العقلانيين بغض النظر عن رغباتهم.
- بينما راؤول Rawls يتخيل أن العقلانيين يصنعون الخيارات خلف حجاب من التجاهل معتد على رغباتهم و أفضلياتهم

نظرية الواجب الظاهري لأول وهلة

- روس Ross وضع مقارنة لنظرية الواجب تعتمد على
- 1. أن النتائج صحيح أنها مهمة، لكن المبادئ الأخرى أيضا مهمة
- 2. يعطي أهمية للنتائج

3. هو يؤيد نظرية الواجب الظاهري لأول وهلة، فعند تعارض الواجبات لابد من أن نقرر في ضوء الظروف أيها الأهم
4. تقرير التوازن شأن لا مفر منه يعود للمحاكمة العقلانية
5. لا يعتقد أن فهم حقيقة المبادئ والواجبات تجريدي. بل يكون باكتشاف حقيقته في حالة خاصة

مبادئ الأخلاق الطبية

- ترتبط بالحالات الطبية وهي أربعة:

 1. احترام خصوصية المريض
 2. تغليب منفعة أو فائدة المريض (الإحسان)
 3. تجنب ضرر المريض
 4. العدالة

نظرية الفضيلة

- أنشأها أرسطو
- تعتمد على أن الفعل الصحيح هو ذلك الذي يفعله الفاضل في نفس الظروف.
- الفاضل هو الذي تمرن وتدرّب على فعل الفضائل.
- الفضائل هي الصفات التي تضمن للذين يمتلكونها أفضل حياة. (فلسفة السعادة)
- تصنف الأفعال على أنها فاضلة جيدة أو رذيلة
- مثال على الإجهاض
 1. قتل الإنسان خطأ
 2. الجنين إنسان
 3. قتل الجنين خطأ

نقاط القوة للفضيلة

1. تركز على مظهر الأخلاق
 2. تعددية
 3. مهمة للأطباء وطلاب الطب. ما صفات الطبيب الجيد؟؟؟
- ما هي الفضائل التي يجب أن ننميتها فينا؟؟؟
وما الأساليب لذلك؟؟؟

نقاط الضعف للفضيلة

1. لأنها تعتمد على فكرة سعادة الازدهار لذلك فهي صعبة التحليل، وهي فردية شخصية أنانية. (التبذير والإسراف..)
2. ليس لها إطار تحليلي أو مستقبلي مختلف عن بقية النظريات.
3. خطرة إذا كانت محافظة متزمتة

التشاركية

- كثير من الأخلاقيات الطبية تركز على الخصوصية الفردية

- مما أثار رد فعل لنظرية التشاركية
- التشاركية
- تركز على المسؤوليات الفردية كجزء من المجتمع بالتشارك مع مسؤوليات مجتمعاتهم لرعاية الأفراد الغير محصنين.
- في نزاع مع التحررية (الليبرالية)
- مفهوم المصلحة أو الخير العام هو السائد فيها للمستوى العام دون النظر للأولويات والاهتمامات الفردية
- فالأسبقية والأفضلية للعام والسعي له قبل المطالب الفردية.
- الموافقة العامة هي الالم لتحقيق الأهداف العامة لمستوى الصحة مثلا

مقاربة المساواة بين الجنسين بالأخلاق

- المساواة بين الجنسين قضية أنثوية خصوصا
 - يوجد ردي فعل أنثويين متعارضين لهذه القضية .
 - 1. الجدل حول وجود اختلافات أساسية بين أخلاق وقيم الذكور والإناث
 - 2. رفض وجود تلك الاختلافات بينهما
 - منظور المساواة مميز بـ:
 - 1. هناك شك في تبسيط الحالات الخاصة عوضا عن التركيز على الملامح الأخلاقية الأساسية
 - 2. شكوكي في تطبيق المبادئ بشكل مجرد أو نظري
 - 3. إذا كان هناك إطار صريح أساسي فالافتراض أننا نستطيع أن نقرر ما هو الفعل الأصح
 - 4. قصصي
 - 5. أخلاق العناية التي تتطلب بقطعة ولطفاً، ومسؤولية، وكفاءة، واستجابة.
- ولذلك فالشخص يسأل ماذا يطلب منه أن يفعل في كل من هذه الفضائل أكثر مما يسأل ما هو الفعل النهائي الأصح

2- المفاهيم الأساسية في الأخلاق الطبية

1- أفضل الأولويات أو الاهتمامات Best interests

2 - الاستقلالية Autonomy

3 - الحقوق Rights

التفكير بالأخلاق

- نظن أن ردود الأفعال أو الارتكاسات الحاصلة في حالات خاصة تكون صحتها الأخلاقية مبنية على خبراتنا الناتجة عن تنشئتنا التربوية وتدريبنا المهني.
- تلك الارتكاسات بحاجة لأن تكون مفسرة بعقلانية.

المقاربة العقلانية للأخلاقيات

- تتكون المقاربة العقلانية للأخلاقيات من 3 مكونات:
 1. عقلية عادلة Fair-Mindedness
 2. استنتاج ساري المفعول Valid Reasoning
 3. انعكاس مع الحوار Reflection with Dialogue
- قبل نقاش هذه المكونات لابد من تفحص الفرق بين الحقائق والقيم.

الحقائق والقيم

- القرارات الطبية بحاجة للتمييز بين الحقائق الطبية و القيم الأخلاقية
- التعليم والتدريب المهني الطبي يقود إلى نقص في حساسية التمييز.
- فينطبع في الذهن طريقة فعل صحيح، دون التفريق بين أسبابه الحقيقية والقيمة.
- تتضمن عادة أي حالة أنماطا مختلفة من البراهين والأدلة التي تفقد نحو مكونات الحقائق أكثر من القيم لأي قرار طبي (...ارتفاع BP وخطورته على الحياة... الحقائق مبنية على التجريب والقيم مبنية على الاحتمالات)
- تفقد الاحتمالات إلى عالم البراهين الأخلاقية والتي تلعب العواطف دورا كبيرا فيها

دور العواطف في البراهين الأخلاقية

- يظهر دور العاطفة في البراهين الأخلاقية في 3 طرق:
 1. الأهمية الأخلاقية للعواطف والمشاعر في حالات خاصة ... (رغبة الأقرباء بقضاء وقت أكثر مع شخص يموت قد تعطي أرضية لمعالجة عرضية لا حاجة لها).
 2. يلعب الحدس الأخلاقي (البديهية) دورا في عملية الاستنتاج الأخلاقي... (عدم تلاؤم بين الحدس والنظرية...بحاجة لتسوية غير عقلانية أحيانا وتغليب الحدس...)
 3. أهمية القدرة على الاستجابة وامتلاك مشاعر اتجاه الآخرين... (الطبيب بحاجة لذلك حتى يستطيع مساعدة المرضى... فالتواصل بفعالية واتخاذ القرار الصحيح يعتمد على تجهيز طبي واستجابة عاطفية مناسبة...)
- الاستجابة العاطفية والحدس الأخلاقي (البديهية) بحاجة لتحليل عقلاني... (كما في حالة الحمل في سن 60 لامرأة ... ما هي أفضل أولويات الطفل المحتمل؟؟ هل هناك فرق بين أب بعمر الـ60 وأم بالـ60؟؟...)

المكونات الثلاثة للأخلاقيات العقلانية

١. عقلية عادلة

٢. استنتاج ساري المفعول

٣. توازن منعكس مع التحاور

1. عقلية عادلة:

اعتدال اتجاه الآخرين، وإدراك وتقدير لطيف لهم. (أفضليات المرضى وأقربانهم)

2. استنتاج ساري المفعول:

(a) برهان راسخ متين منطقيا. (مقدمات منطقية متسلسلة ومترابطة... قتل الجنين كانسان)

(b) تحليل فكري أو ذو علاقة بالمفاهيم. (قتل الإنسان جريمة... هل الجنين؟؟؟)

i. تعريف المصطلحات المفتاحية

ii. توضيح المفهوم

iii. صنع التمييز (التجزئة أو الفصل)

iv. التعرف على التماثل بين المفاهيم (الإجمال أو التغليب).

(c) استنتاج من المبادئ والنظرية. (استقلالية المريض، المنفعة)

(d) الاتساق أو الانسجام والمقارنة للحالة (يجب تبرير قراراتين مختلفين لحالتين متشابهتين)

3. توازن منعكس مع التحاور:

(a) تحرك بين البديهيات (الحدس) الأخلاقية في ظروف خاصة والنظريات والمبادئ العامة الأخلاقية. (أيها له الأسبقية؟؟؟..)

(b) التحاور مع الآخرين (اتساق وانسجام النظريات والمبادئ وأهمية النقاش والحوار...)

المفاهيم الأساسية الثلاثة في الأخلاقيات الطبية

1. أفضل الأولويات أو الاهتمامات Best interests

2. الاستقلالية Autonomy

3. الحقوق Rights

1 - أفضل الأولويات أو الاهتمامات للمريض Best interests

- قيمة هذا المفهوم انه يعد بمكانة القلب للطب.
- يعد أساس العلاقة بين الطبيب والمريض
- هو المعيار القانوني لمعالجة المرضى ناقصي الأهلية لأخذ قرارات طبية.
- انه يعني الخير والصالح أو السعادة
- مرتبطة بثلاث مقاربات نظرية لها ما يدعمها وعليها اعتراضات هي:
- ✓ نظريات الحالة العقلية (ما هو الجيد أو السيئ؟؟؟) والنظرة للسعادة والسرور)
- ✓ نظريات الرغبة الكاملة المحققة (هل دوما الرغبة الكاملة المحققة هي الأفضل للشخص؟؟؟)
- ✓ نظريات القائمة الموضوعية (أحيانا تشترك أشياء جيدة أو سيئة بالسعادة سواء كانت مرغوبة أم لا...)
- ✓ النظريات المركبة تجمع كل ما سبق من النظريات لعدم اكتمال أي منها (مريض الزهايمر
- المقاربة القانونية لأفضل الأولويات:
- الواجب القانوني للطبيب عموما هو معالجة المرضى بتحقيق أفضل أولوياتهم أو اهتماماتهم، بالرغم من أن بعض المرضى الأكفاء يستطيعوا رفض المعالجة.
- ليس هناك إرشادات قانونية مكثفة بما يتعلق بأفضل الأولويات التي يجب تقريرها... لكن قوانين اللجان والمجالس الطبية تساعد عادة... (الرغبة السابقة عندما كانت الكفاءة العقلية موجودة... هل تؤخذ بالاعتبار؟؟؟)

2 - استقلالية المريض Autonomy

- استخدم مبدأ احترام استقلالية المريض في الـ 40 سنة الأخيرة لنقد الطريقة الأبوية في ممارسة الطب.
- وطور الطب المتمركز على المريض patient-centered
- وطور مفهوم الموافقة المستنيرة informed consent
- تعريف أو شروط للاستقلالية:
- 1. أن يحكم الشخص نفسه ولا أحد يحكمه.
- 2. أن يجل نفسه كمستقل، يجب أن يرى نفسه سييدا حقا مسيطرا في تقرير ما يعتقد به بتقييم ووزن تنافس أسباب الفعل.
- 3. تستعمل بأنماط عدة... مثلا كمساوية للحرية... أو للسيادة... أو مطابقة للتححرر من الإرادة
- يتم التعرف عليها بنوعية الدفاع عن الحق الذاتي،
مع الانعكاس النقدي،
والتححرر من الواجبات،
وغياب المسببات الخارجية
ومعرفة الاهتمامات والأولويات الشخصية
- إنها ترتبط بالمعتقدات،
وأسباب الأفعال،
وبالقواعد والنظم،

وبإرادة الأشخاص الآخرين،
وبالأفكار والمبادئ

الحرية والتحرر liberty & freedom

- تركز تقاليد الحرية على الأهمية الأخلاقية لتحرر الشخص من تداخلات الآخرين الغير مرغوبة في خياراته، بما فيها الجيدة له.
- (محمي بالموافقة المستنيرة: له حق الرفض)،
- عند رفض المعالجة يتعارض مبدأي احترام الاستقلالية ومبدأ تغليب المنفعة للمريض.

بعض مظاهر الاستقلالية

- في تحليل الاستقلالية يحتاج الشخص لوجود شروط لتكون قراراته وأفعاله مستقلة.
- يوجد 3 مظاهر مركزية للتحليل الحديث للاستقلالية:
 1. ليكون الشخص مستقلا يجب أن يقوم بتقييم نفسه وأفعاله ورغباته (بحسب خطط حياته).
 2. التقييم يجب أن يكون عقلانيا يوميا متفقا مع خطط حياته.
- يوجد 3 مركبات لأي تقييم استقلالي للرغبات أو للخيارات:
 - a) مبني على فهم صحيح للحقائق المرتبطة
 - b) المعلومات مقيمة بدون إحداث أي خطأ منطقي مرتبط بها.
 - c) الشخص قادر على تخيل ماذا تشبه حالة العلاقات المرتبطة ضمن خيارات مختلفة.
- 3. يجب احترام الرغبات الأعلى في هرم الأولويات (المدمن على الكحول ورغبته العفوية بالكحول/1، ورغبته ألا يكون لديه رغبة بالكحول/2 وهي الأعلى في خطة الحياة/).

التوجيهات الأعلى والاستقلالية

- حالة حامل ورغبتها بالولادة تحت التخدير لتجنب الألم.
- أثناء الولادة تغيرت رغبتها. فهي تريد أن تعاني، وحقيقة بعد الولادة وليس أثناءها، أي بعد تجريب الولادة.
- فقرارها كان غير عقلاي لأنه مبني على قضية غير مجربة وتخييل غير كاف.
- وعندما نواجه مخاطر على الأم أو الجنين بالولادة فالتخدير يصبح خيارا ذو قيمة أعلى أعم وأهم.

هل يمكن بشكل استقلالي للشخص أن يختار التفويض بالاختيار؟؟؟

- هل مجتمع الحرية يسمح للناس أن يبيعوا أنفسهم كعبيد؟؟... وهذا مناقض للحرية.
- طبيا كثيرا ما يريد المرضى أن يقوم الطبيب بالاختيار نيابة عنهم، وحتى أنهم قد يطلبوا عدم إعطائهم معلومات... هل هذه حالة تخلي عن الاستقلالية؟؟؟...
- قد يكون ذلك صحيحا في حال كان مجريا ومختبرا أن خيارات الآخرين الذين يفوضهم أصح له... فهو واع لمصلحته ويثق بخيارات الذين فوضهم.

الحقوق Rights

- الإنسان البالغ الكفاء له حق رفض المعالجة الأفضل المتوفرة.
- الطبيب أيضا له حقوق،... فقد يرفض طبيب النسائية إنهاء الحمل على أرضية اعتراض ضميري.
- هناك حقوق للعجزة.... وللحيوانات...
- يوجد حقوق قانونية وحقوق أخلاقية... وهما مرتبطان بحيث تشكل الحقوق الأخلاقية أساسا للحقوق القانونية.
- إعلان هلسنكي حقوق الإنسان يؤسس لحقوق أخلاقية يمكن أن تتقوى عبر عملية قانونية تتدخل فيها محكمة حقوق الإنسان... وهذه الحقوق الأخلاقية تشكل أساسا لقانون حقوق الإنسان.

ما هي الحقوق؟؟؟

- تفرض الحقوق قيودا أخلاقية وقانونية لغايات اجتماعية جماعية.
- فالحق يعطيك فائدة خاصة – حماية ووقاية إلى حد أن هذا الحق محترم حتى ولو أن الصالح الاجتماعي العام بسبب ذلك قد تضاعف.
- حق ضمان أفضل صحة للشخص أو للمجتمع... مثلا في حادث سيارة قد تكون استخدام المواد اللازمة لعلاج المصاب أكثر ضرورة وفائدة في أهداف اجتماعية أخرى... فهذا يجب احترام حق الفرد.
- الحقوق ضرورية لحماية الأقليات، وضحايا المجموعات المسيطرة القوية،... لحماية العمال في قانون العمل.

أنماط الحقوق

1. حقوق المطالبة والادعاء: للمريض حق الادعاء الناشئ من واجب الطبيب في رعاية المريض... الديون والقروض...
2. حقوق الحرية... حرية الفعل بالموضوع أكثر من موضوع الحق... امتياز حرية البحث عن تأمين صحي... الحريات محمية بما يسمى بالواجبات المفروضة على الآخرين
3. السلطات تعطي أشخاصها حقوقا لفعل أشياء عديدة... سلطة حق التنازل عن المطالبة لمن يملك حق المطالبة وإعطائه لغيره
4. المناعات والحمايات: حق الحرية يكسب الناس مناعات تكسب حاملها وقاية من أفعال معينة للآخرين

هل الحقوق مطلقة؟؟؟

- تحتاج الحقوق لأن تكون مطلقة.
- لكل حق قوة معينة... القوة بهذا المعنى تعني درجة المواجهة مع الادعاءات الأخلاقية الأخرى.
- إذا كانت لا قوة للحق في ضوء النظرية السببية، فذلك يعطي --> ترجعا للحق وسيطرة خالصة لأخلاقيات السببية.
- ترفع الحريات العتبات والحدود مقابل اعتبارات منفعة المجتمع.
- قلما تكون الحريات مطلقة
- يمكن للحقوق أن تتعارض مع بعض النظريات الأخلاقية، أو حتى مع بعض الحقوق الأخرى.

3 - الأطباء والمرضى والمهن الطبية

ما هي مواصفات المهنة

1. تعهد بخدمة المصلحة والنفع العام وإمداده بخدمة عامة هامة.
2. مقدار كبير من المعرفة المعممة والمنظمة المطلوبة لممارسة مهنة ما. لتصبح مهنية كثيراً ما تحتاج إلى تدريب مكثف، وبدرجة عالية عادة.
3. معايير إنجاز عمل مهني موضوعية من قبل المهنة ويوجد عنصر هام للضبط الذاتي. تلك المعايير تشمل عادة المكونات الأخلاقية. ويوجد أيضاً ضبط حكومي إضافة للضبط الذاتي.
4. إجراءات الترخيص والشهادة تحدد من هو المهني. وذلك يتماشى مع أن المهنيين يملكون احتكاراً لإمكانية إنجاز وتنفيذ عمل مهني ما.
5. وجود الجسم المهني الذي يضطلع بعدد من مظاهر المهنة...
مثلاً وضع المعايير،
مراقبة وإشراف على آليات الانضباط للتأكد من اتباع المعايير،
تحديد مكونات التدريب،
ويقوم بانجاز الترخيص وإعطاء الشهادات.

أخلاق الطبيب

على الطبيب أن يكون:

1. مخلصاً في عمله،
2. متحلياً بمكارم الأخلاق،
3. معترفاً بالجميل لمعلميه ومدربيه،
4. وأن لا يكتفم علماً،
5. ولا يتجاهل جهد الآخرين.
6. كما أن عليه أن يكون قدوة في رعاية صحته والقيام بحق بدنه ومظهره العام،
7. وأن يتجنب كل ما من شأنه أن يُخلل باحترام المهنة داخل مكان العمل وخارجه.

واجبات الطبيب :

1. واجبات الطبيب نحو المريض
2. واجبات الطبيب تجاه مهنته
3. واجبات تجاه المجتمع
4. واجبات الطبيب تجاه نفسه

واجبات الطبيب:

1. ممارسة طبية سليمة: أساسها العناية بالمريض واحترامه، والسعي للحفاظ على آخر المستجدات، والتعاون مع الزملاء
2. التماس موافقة المريض (بحسب الاعتبارات الأخلاقية): موافقة مستنيرة طوعية دون إكراه... ماذا نفعل عند وجود نقص في أهلية إعطاء الموافقة... مع الحفاظ على أولويات المريض.
3. الموثوقية: (حماية وتوفير المعلومات): ضرورة لصيانة والمحافظة على الثقة في العلاقة طبيب-مريض والحفاظ على السر الطبي
4. الإخبار عن الأمراض المعدية الخطيرة.

شروط مزاوله مهنة الطب

1. الحصول على المؤهل العلمي من جامعة معترف بها
2. الحصول على الترخيص من وزارة الصحة (دائم ومؤقت)
3. التسجيل بنقابة الأطباء

الترخيص بمزاولة المهنة

• شروط الترخيص الدائم:

1. عربيا سوريا ومن في حكمه.
2. مسجلا في وزارة الصحة
3. مسجلا بنقابة الأطباء
4. أمضى خدمة الريف أو أعفي منها

• شروط الترخيص المؤقت:

1. للأطباء السوريين الذين لم يؤدوا خدمة الريف
 2. للأطباء رعايا الدول العربية دون اشتراط التعامل بالمثل
 3. للأطباء الأجانب إذا كانت حكوماتهم تسمح للأطباء السوريين بالعمل في اراضيها.
 4. للأطباء الأجانب بموافقة رئيس الوزراء بناء على اقتراح وزير الصحة
 5. للأطباء الأجانب المتعاقد معهم للعمل في مؤسسات الدولة العامة فقط (دون العمل الخاص)
- يمنح الترخيص المؤقت للمسجل بوزارة الصحة ونقابة الأطباء
 - العرب والأجانب لا يحق لهم الانتساب للنقابة في سورية

شروط التسجيل في وزارة الصحة

1. حيازة شهادة بالطب العام من كلية طب في جامعة سورية أو أجنبية معترف بها ومعادلة وبعد الشهادة الثانوية أو ما يعادلها.
2. شهادة لياقة بدنية.

الأعمال المسموح بها للطبيب

1. عيادة المرضى
2. إجراء العمليات الجراحية الغير اختصاصية
3. تجبير الكسور ورد الخلع
4. القيام بأعمال التمريض والقبالة

5. ممارسة عمل طبي اختصاصي في حال توافر:

(a) عدم وجود اختصاصي في المنطقة

(b) أن يهدد الامتناع عن المداخلة حياة المريض للخطر (الإسعاف)

- قيام الطبيب بمدخلات اختصاصية ليس ممارسة خاطئة بل مخالفة مسلكية تزيد مسؤوليته المدنية وفي حال حصول أذى للمريض يلاحق جزائياً بتهمة الإيذاء بالإهمال.

الطبيب الاختصاصي

- من لديه خبرة واسعة في اختصاص ما تشخيصاً ومعالجة
- من سجل اسمه في سجل الاختصاصيين بعد إبراز:
 1. شهادة اختصاص من كليات الطب المعترف بها
 2. شهادة اختصاص من وزارة الصحة
- يفقد الاختصاصي حقه في ممارسة الطب العامة

الأعمال الداخلة في نطاق المهنة الطبية

1. إبداء المشورة الطبية
2. عيادة المرضى
3. إجراء العمليات الجراحية
4. مباشرة الولادة
5. وصف الأدوية
6. علاج المرضى ولو بغير وصف أدوية أو عمليات
7. أخذ عينات من الجسم
8. وصف نظارات طبية.

المهن الطبية المساعدة

1. طب الأسنان
2. القابلات
3. الممرضات
4. الصيدالة
5. المساعدون الفنيون
6. الممسدون

في مسؤولية الطبيب

- لا ينبغي أن يتصدى للطبابة إلا الطبيب المعترف بحكم الأنظمة الموضوعية.
- وحيث تتعدد الاختصاصات الطبية يجب أن تحال المشكلات الطبية المعقدة إلى أهل التخصص فيها...
- الطبيب مطالب بالاجتهاد في علاج مريضه،
فان اجتهاد وأدى ما يرتقب من مثله
وخلأ عمله من الإهمال الواضح عمداً أو سهواً

وأخذ بالأسباب التي ينبغي أن يأخذ بها أمثاله

و جاءت النتيجة على غير المطلوب

فلا أثم على الطبيب ولا عقوبة.

- الطبيب وكيل المريض في جسمه.
- يعتبر قبول المريض له طبيبا معالجا إقرارا مبدئيا بقبول العلاج الذي يصفه.
- فإذا استدعى هذا العلاج إجراء جراحيا وجب توثيق هذا القبول كتابيا وقاية للطبيب مما قد يجره المستقبل.
- وينبغي أن يكون هذا التوثيق بعد شرح الأمر للمريض بالأسلوب الذي يناسب مستواه .
- فإذا رفض المريض العلاج كان على الطبيب أن ينصح له .
- ثم أن يثبت هذا الرفض بالكتابة أو بالإشهاد أو بتوقيع المريض حسبما يدعو الموقف أو يسمح.
- وفي الأحوال التي يكون الخوف أو الرعب فيها سببا في الرفض،
- للطبيب أن يستعين بدواء يهدئ المريض ويزيل رعبه ويحرره منه ولكن دون إذهاب وعيه، ليكون المريض أقدر على الاختيار الهادئ ... ولعل أنجح هذه الأدوية هي الكلمة الهادئة والشخصية الصابرة المحبة التي تبعث على الثقة وتشبع الأمان.
- وفي الأحوال التي يكون فيها المدخل الطبي أو الجراحة ضروريا لإنقاذ حياة ولا يسمح الوقت بالتأجيل فالضرورات تبيح المحظورات .
- وعلى الطبيب أن يتدخل ولا عليه مهما كانت النتائج ما دام قد أجرى ما توجيه أصول المهنة وبأسلوب سليم. فإن المفسدة في إهدار حياة تجب المصلحة في ترك المريض لرأيه المهلك ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح.
- يشترط لانتفاء المسؤولية عن الطبيب أمورا أساسية هي :

1. إذن الشارع بمزاولة المهنة
2. رضاء المريض بالعلاج
3. قصد الشفاء عند الطبيب
4. عدم وقوع الخطأ الفاحش عن الطبيب
والخطأ الفاحش هو الذي لا تقره الأصول الطبية ولا يقره الفن والعلم

واجبات الطبيب العامة:

يحظر على مزاولي المهن الطبية

- (1) اتخاذ أكثر من عيادة.
- (2) اتخاذ عيادة في صيدلية.
- (3) بيع الأدوية للمرضى إلا في حالات الإسعاف العاجل.
- (4) الاتفاق مع شخص على تشويق المرضى للمداواة في عيادته والسمسرة له.
- (5) مزاولة مهنة أخرى بنفسه باستثناء التدريس والوظائف العامة في الدولة.
- (6) الاشتراك مع صاحب صيدلية في التجارة
- (7) الدعاية لترويج بعض الأدوية لقاء نفع خاص أو التوجيه للشراء من صيدلية معينة.
- (8) الإعلان عن نفسه أو القيام بدعاية مباشرة أو بالواسطة
- (9) كتابة الوصفات برموز وإشارات غير متعارف عليها
- (10) إيواء المرضى في عيادته حيث يوجد مشاف
- (11) استغلال منصبه
- (12) المزاحمة غير المشروعة في المهنة وحماية الدجالين

4 - واجبات الأطباء

The Universal declaration on Bioethics and Human Rights by the UNESCO in 2005.

علاقة الطبيب بالمريض

- ▶ تعتبر علاقة الطبيب بالمريض القضية الرئيسية في أخلاقيات الطب
- ▶ وتتمحور حولها كافة المسائل الأخلاقية الأخرى ذات الصلة بالسلوك المهني
- ▶ وتشمل العناصر التالية :
- 1. • أخلاق الطبيب
- 2. • واجبات الطبيب
- 3. • العلاقات المهنية
- 4. • المسؤوليات والحقوق المهنية

واجبات الطبيب وآداب المهنة في سورية

نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة في سورية صادر عن نقابة أطباء سوريا – في نيسان 1978-

خصائص الطب البشري

- ▶ بحسب نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة في سورية صادر عن نقابة أطباء سوريا – في نيسان 1978-
- ▶ إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية
- و علمية قديمة قدم الإنسان.

▶ على من ممارستها:

1. أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال
2. وأن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته
3. مستقيماً في عمله ،
4. محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم ،
5. رحيماً بهم
6. بدلاً جهده في خدمتهم

▶ كل عمل طبي يجب :

- (a) أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة
- (b) وأن تكون له ضرورة تبرره

- (c) وأن يتم برضائه
 (d) أو رضاء ولي أمره إن كان قاصراً
 (e) أو مصاباً باضطرابات عقلية أفقدته الوعي

قسم يمين شرف المهنة

أقسم بالله العظيم
 أن أودي عملي بالأمانة والصدق والشرف، وأن أحافظ على سر المهنة
 وأن احترم تقاليدنا، وأن أراقب الله في مهنتي،
 وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها وتحت كل الظروف والأحوال بأدلاً ما في وسعي لاستنقاذها من
 الهلاك والمرض والألم والقلق
 وأن أحفظ للناس كرامتهم وأستر عورتهم، وأكتم سرهم،
 وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، بأدلاً رعايتي للقريب والبعيد، للصالح والطالح، وللصديق
 والعدو،
 وأن أثابر على طلب العلم، وأسخره لنفع الناس لا لضررهم،
 وأن أوقر من علمني،
 وأن أكون أخاً لكل زميل في المهنة
 والله على ما أقول شهيد.....

ممارسة المهنة

- ▶ لا يجوز ممارسة مهنة الطب البشري إلا
 - بتصريح من نقابة الأطباء البشريين
 - وبعد أداء القسم شفاهاً أو كتابة
 - ويُراعى عند تسجيل الأطباء بسجلات النقابة المصوغات القانونية اللازمة.
- ▶ يجب على الطبيب:
 - توفير المكان المناسب
 - والتجهيزات المناسبة والملائمة
 - ووسائل التقنية الكافية في العيادة الطبية حسب المعايير التي تقررها السلطة الصحية والنقابة.

يجب عدم ممارسة أي عمل يتنافى مع كرامة المهنة ك :

- i. السماح باستعمال اسمه في الترويج
 - ii. إغارة اسمه لأغراض تجارية بأي صورة من الصور.
 - iii. طلب أو قبول مكافأة أو أجر مهما يكن نوعه لقاء التعهد بوصف أدوية أو أجهزة معينة للمرضى أو لقاء إرسالهم إلى مستشفى أو مصح علاجي أو دور للتمريض أو صيدلية أو مختبر محدد .
 - iv. إجراء الاستشارات في محال تجارية أو في ملحقاتها مما هو معدّ لبيع الأدوية أو الأجهزة بقصد النصح باستعمالها سواء أكان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافأة.
 - v. لا يجوز للطبيب أن يقاسم أجره مع أي من زملائه إلا من يشترك معه في العلاج فعلاً
 - vi. كما لا يجوز له أن يعمل وسيطاً بأجر لطبيب آخر أو مستشفى أو مخبر بأي صورة من الصور
- لا يجوز للطبيب أن
- ▶ يقدم علاجاً لمرضاه في ميادين تتجاوز إمكانياته إلا في الحالات الطارئة والاستثنائية.
 - ▶ يستعمل وسائل غير علمية في مزاوله مهنته أو وسائل بدائية مهجورة وغير متعارف عليها علمياً.
 - ▶ يضع تقريراً أو أن يعطي شهادة مغايرة للحقيقة أو أن يغير حقيقة نتائج التحاليل الطبية والكيمائية.

► **الكشف عن أسرار مرضاه بدون حكم قضائي من المحكمة المختصة بعد سماع أقوال المريض أو ورثته**

على الطبيب تنبيه وإبلاغ السلطات الصحية المختصة في الحالات التالية:-

1. حالات المرض الذي يسبب الأوبئة وانتشار الأمراض المعدية.
2. إذا رفض المريض نقل الدم بالرغم من خطورة حالته.
3. إمتناع المريض عن أخذ اللقاحات التي قررتها السلطات الصحية المختصة.
4. حالات الأمراض العصبية والنفسية المصحوبة بالأذى الشخصي أو العام.

واجبات الطبيب تجاه المرضى

1. المحافظة على الحياة
2. بذل كل جهده وطاقته لتقديم العناية والعطف بإخلاص لكل المرضى على حد سواء عند قبوله رعاية المريض.
3. مراعاة التقاليد التالية في الرعاية الطبية:
أ- حرية المريض في اختيار الطبيب.
ب- حرية الطبيب في ما يصفه مع مراعاة ظروف المريض المادية.
ت- فيما عدا الحالات الطارئة ، للطبيب الحق في رفض المعالجة لأسباب مهنية أو شخصية.
ث- يمكن للطبيب أن يتصل من معالجة مريضه بشرط:
- أن لا يضر ذلك بمصلحة المريض.
- أن يقدم المعلومات اللازمة لمواصلة العلاج
متابعة التطور العلمي واستخدام كل منجزاته لرعاية المرضى

واجبات الطبيب تجاه المرضى عند إعطاء تقرير أن:

1. يلتزم السر الطبي
2. يكون موضوعياً ودقيقاً وحنزراً جداً
3. يبين الأسباب التي أوجبت كتابته
4. توافق المعلومات الواردة فيه الهدف المطلوب
5. يتقيد بمعلومات الفحص الطبي
6. يسجل هوية المريض
7. تدوين تاريخ الفحص
8. لا يحوي سوى معلومات طبية
9. لا يعطي تقرير مغرض أو بقصد المجاملة

واجبات الطبيب اتجاه المرضى أن:

1. يقوم بالإسعاف الأولي للمريض المهددة حياته بالخطر... مهما يكن عمله أو اختصاصه
2. يقوم بالمعالجة اللازمة دون النظر إلى أي اعتبار آخر... في إسعاف مريض قاصر أو فاقد للوعي ولم يتمكن من الحصول على الموافقة القانونية في الوقت المناسب مع تثبيت ذلك في حينه ،
3. لا يخفي خطورة المرض عن المريض
4. لا يجوز البوح له بالترجيح المميت إلا بكل حيطة وحنز ، ويستحسن أن يحاط الأهل علماً في حالة إخفاء الأمر عن المريض...
5. يخبر المراجع الصحية المختصة عن معالجته مريضاً مصاباً بمرض سار أو معد أو مشتبه بإصابته....

6. عدم الإجهاض إلا إذا كان طبيياً....
7. يتأكد من حدوث الوفاة...
8. يخبر السلطات عندما تقع حوادث موت فجائي...

واجبات الطبيب نحو المريض

1. أن يتحصل على موافقة المريض مسبقاً على العلاج
2. مراعاة حق المساواة وعدم التمييز بين المرضى
3. لا يجوز أن يمتنع عن علاج مريض
4. تخفيف آلامه بأسلوب يحترم إرادته
5. تنبيه المريض أو أهله إلى التدابير الوقائية والإرشادات والمحاذير الواجب إتباعها من أجل العلاج.
6. يجوز له رفض معالجة مريض مع إحالته إلى طبيب آخر فإذا كانت حالة المريض حرجة أو مستعجلة فلا يجوز له أبداً هذا الرفض
7. أن يحصل على موافقة المريض أو أهله إذا تطلبت حالة الضرورة أن يستعين برأي طبيب آخر.
8. إطلاع أحد غير الطبيب المعالج على الحالة الصحية للمريض ما لم يعين المريض أشخاصاً يوافق على إطلاعهم عليها
9. أن يحترم عقيدة المريض ودينه وعاداته أثناء عملية الفحص والتشخيص والعلاج
10. أن يحرص على إجراء الفحوص الطبية اللازمة للمريض ، دون إضافة فحوص لا تتطلبها حالته المرضية

على الطبيب المكلف بالرعاية الطبية للأشخاص المقيدة حريتهم أن يلتزم بما يلي :

1. يوفر لهم رعاية صحية من نفس النوعية والمستوى المتاحين للأشخاص غير المقيدة حريتهم.
2. لا يقوم بطريقة إيجابية أو سلبية بأية أفعال تمثل مشاركة في عمليات التعذيب وغيرها من ضروب المعاملة القاسية أو اللا إنسانية ، أو تمثل تواطؤاً أو تحريضاً على هذه الأفعال أو سكوتاً عليها .
3. لا يقوم باستخدام معلوماته أو مهاراته المهنية للمساعدة في استجواب الأشخاص المقيدة حريتهم على نحو يضر بالحالة الصحية الجسمية أو النفسية لهم ، أو المشاركة في أي إجراء لتقييدهم .
4. يقوم بإبلاغ السلطات المعنية إذا لاحظ أن الشخص المقيدة حريته قد تعرض أو يتعرض لتعذيب أو سوء معاملة

واجبات الطبيب نحو المريض

1. يجب إخبار المريض أو من ينوب عنه بوجود نظام تخزين البيانات على الحاسوب بالمشاة الصحية ،
2. على أن يكون ذلك قبل أن يقوم الطبيب المعالج بإرسال المعلومات لقسم الحاسوب الذي يتولى تخزينها ،
3. كما ينبغي أن يحدد مسبقاً جميع الأفراد والجهات التي يمكنها الوصول إلى المعلومات ،
4. ويعد التصريح بكل هذه المعلومات للمريض أمراً ضرورياً للحصول على موافقته
5. وتبعا لمدى حساسية بيانات المريض يراعى اتخاذ الاحتياطات الأمنية التي تمنع تسرب المعلومات أو وصول أفراد آخرين إليها .

واجبات الطبيب تجاه المجتمع وعلاقته بالسلطة العامة

1. على الطبيب أن يكون عضواً حيويًا في المجتمع ، يتفاعل معه ويؤثر فيه ويهتم بأموره ، وأن يوظف كل طاقاته وإمكانياته لخدمة المجتمع في المجال الصحي ، وأن يكون عمله دائماً ابتغاءً لمرضاة الله ، وأن لا ينخرط في أية ممارسات أو سلوكيات غير أخلاقية أو تضر بالمجتمع
2. على الطبيب أن يساعد المجتمع في التعامل مع عناصر تعزيز الصحة والوقاية من المرض وحماية البيئة الطبيعية والاجتماعية ، وأن يكون على مستوى المسؤولية في قيامه بالتوعية والتثقيف الصحي للمجتمع .
3. على الطبيب أن يجتهد في استخدام مهاراته ومعلوماته وخبراته لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع .

4. على الطبيب أن يحرص على المحافظة على الموارد الصحية البشرية منها والمادية، وعلى استخدامها بالطريقة المثلى .
5. على الطبيب، ولاسيما إذا كان في موقع المسؤولية، أن يشارك بفاعلية وإيجابية في سن الأنظمة، ورسم السياسة الصحية وحل المشكلات الصحية .
6. على الطبيب في حالات الأمراض السارية أن يلتزم باتباع التنظيمات الصحية الموضوعية لذلك بما في ذلك الإبلاغ عن هذه الحالات للجهة المختصة واتخاذ ما يلزم من إجراءات .
7. على الأطباء توظيف ما لديهم من خبرات مهنية للمشاركة في عملية اتخاذ القرارات الخاصة بتوزيع الموارد الطبية المحددة أو ترشيد استهلاكها بما يكفل حماية مصلحة المريض وبما يضمن تحقيق مبدأ العدالة والمساواة.

- ▶ يتعين على الأطباء أن يصفوا الأدوية والأدوات والتجهيزات الطبية وغيرها من أشكال العلاج المعتمدة، استناداً إلى الاعتبارات الطبية واحتياجات المرضى فقط ،
 - ▶ يجدر بكل طبيب أن يعمل على اقتراح السياسات التي ترمي إلى تحقيق العدالة في توفير المستوي الملائم من الرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع .
 - ▶ عند اختيار الإجراءات والطرق الوقائية والعلاجية التي تضمن تحقيق مستوي ملائم من الرعاية الصحية ، يلتزم الأطباء بمراعاة الاعتبارات الأخلاقية الآتية :-
- (1) مدى استفادة المريض من البرنامج العلاجي .
 - (2) احتمال استفادة المريض من العلاج .
 - (3) مدة هذه الاستفادة .
 - (4) تكلفة العلاج.
 - (5) عدد المرضى الذين سيستفيدون من العلاج .

التعامل مع مرض الإيدز والأمراض السارية

- (1) من حق المصاب بعدوى مرض الإيدز أو غيره من الأمراض السارية ، أن يمكن من العلاج والرعاية الصحية اللذين تتطلبهما حالته الصحية، مهما كان سبب إصابته بالعدوى ، وعلى الطبيب أن يلتزم بعلاجه متخذاً من الاحتياطات ما يقي به نفسه وغيره .
- (2) على الطبيب توعية المصاب بعدوى الإيدز أو غيره من الأمراض السارية، بكيفية الحفاظ على حالته من مزيد من التدهور، وكف العدوى عن الآخرين .
- (3) على الطبيب الذي يعلم أنه إيجابي المصل لمرض الإيدز أو غيره من الأمراض السارية، أن لا يخرط في أي نشاط من شأنه المجازفة الواضحة بنقل المرض إلى الآخرين .
- (4) مع مراعاة السر الطبي فعلى الطبيب إبلاغ أحد الزوجين في حالة إصابة الزوج الآخر بالإيدز أو غيره من الأمراض السارية، حسب الأنظمة المتبعة .

الإجهاض

- ▶ ولا يجوز للطبيب أن يساهم في إنهاء حياة المريض ولو بدافع الشفقة (بقتل المرحمة)،
 - ▶ لا تندرج الحالات التالية(مثلاً) في مسمى قتل المرحمة :-
 - (a) وقف العلاج الذي يثبت عدم جدوى استمراره بقرار من اللجنة الطبية المختصة بما في ذلك أجهزة الإنعاش الاصطناعي .
 - (b) صرف النظر عن الشروع في معالجة يُجزم بعدم جدواها .
 - (c) تكثيف العلاج القوي لدفع ألم الشديد، رغم العلم بأن مثل هذا العلاج قد ينهي حياة المريض
- ▶ لا يجوز للطبيب إجهاض امرأة حامل إلا إذا اقتضت ذلك دواع طبية تهدد صحة الأم وحياتها (لجنة طبية)

نقل الأعضاء

عملية نقل الأعضاء من متبرع حي أو من جثة ميت ، من أهم وسائل إحياء النفس التي يتجلى فيها تواد أفراد المجتمع وتراحمهم وتعاطفهم ، على أن تراعى فيها الضوابط الأخلاقية

واجبات الطبيب تجاه مهنته

- ▶ على الطبيب أن يحافظ على شرف مهنته ، ويلتزم بمعايير مزاولتها ويعمل على الارتقاء بها وأن يساهم بصورة فعالة في تطويرها علمياً ومعرفياً من خلال الأبحاث والدراسات وكتابة المقالات والتعليم المستمر .
- ▶ على الطبيب في تعامله مع المريض ، أن يتجنب ما يخل بأمانته ونزاهته ، وكل ما من شأنه الإساءة لمهنة الطب ، وأن لا يخسر ثقة المريض باستخدام أساليب الغش أو التدليس كما أن عليه أن يتجنب السعي إلى الشهرة على حساب أخلاقيات المهنة وأصولها .
- ▶ على الطبيب أن يدلي بشهادته أمام السلطات المختصة كلما طلب منه ذلك ، وعليه أن يقوم بتحرير التقارير الطبية بأمانة ودقة وفقاً للنظم المعمول بها .
- ▶ على الطبيب المصاب بمرض من الأمراض السارية **Comminicable** أن يتوقف عن مزاولته أي نشاط من شأنه المجازفة بنقل المرض إلى مرضاه أو زملائه أو غيرهم ، وعليه في هذه الحالة أن يستشير السلطة المختصة بالمنشأة الصحية لتحديد المهام التي يقوم بها .
- ▶ على الطبيب أن لا يحيل المريض إلى معالج بالطب التكاملي ما لم يكن هذا المعالج حاصلًا على ترخيص لممارسة المهنة من السلطة الصحية المختصة .
- ▶ على الطبيب أن يكون نموذجاً في المحافظة على صحته وكل سلوكياته وأن يتخذ جميع الاحتياطات اللازمة لحماية نفسه من جميع الأخطار المحتملة أثناء ممارسته للمهنة .

حقوق الطبيب

- (1) توفر وسائل التدريب والتأهيل العلمي ، ووضع النظم التي تكفل ضمان جودة المؤسسات الصحية وأدائها وفقاً للمعايير العالمية
- (2) فرص التعليم والتدريب الطبي المستمر
- (3) أن يُعامل بما يستحقه من احترام وتقدير ، وأن توفر له جميع الحقوق المدنية التي يتمتع بها غيره من الأشخاص الطبيعيين ، وأن لا يُوقف عن ممارسة المهنة إلا في حدود القانون ، وأن تصان كرامته أثناء أي إجراء تحقيقي أو قضائي ، وأن توفر له الحماية القانونية وحق الدفاع عن نفسه في حالة ارتكابه لأي خرق لأحكام القانون .
- (4) الطبيب مسؤول تجاه المريض عن بذل العناية اللازمة وليس مسؤولاً عن تحقيق الشفاء .
- (5) لا يجوز إكراه الطبيب مادياً أو معنوياً أو إجباره على أداء عمل أو الامتناع عن عمل يتعلق بممارسة مهنته إلا في حدود القانون ، ولا يجوز إرغامه على الشهادة بما يخالف ضميره .
- (6) للطبيب أن يقوم بإحالة المريض من أجل التشخيص أو العلاج إلى طبيب آخر أو إلى منشأة صحية أخرى وفقاً للوائح الناظمة لهذا التحويل مع مراعاة ما يلي :-
 - (a) أن يكون الطبيب الذي سيحال إليه المريض يملك خبرة تخصصية يستفيد منها المريض .
 - (b) أن يدلي كتابة أو مشافهة إلى الطبيب الذي يحيل إليه بالمعلومات التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج .
 - (c) أن لا يكون إحالة المريض بسبب التيقن من عدم شفائه أو لأسباب مالية .
- (7) من حق الطبيب على أفراد الهيئات الصحية المساعدة في تنفيذ توجيهاته ومناقشته للاستيضاح كلما أمكن لهم ذلك ، وأن يلتزموا بحدود المهنة في مجال تخصصهم دون تجاوز .

الزمالة الطبية و العلاقة بين الأطباء

- ▶ صلات زمالة حسنة تضمن توفر الاحترام والثقة المتبادلة
- ▶ تحاشي وقوع ما يسيء إلى علاقات الزمالة
- ▶ وأن يسعوا إلى حل ما قد يحصل بينهم من خلافات بطريق التفاهم الودي ، وإذا استعصى ذلك رفع الأمر إلى فرع النقابة .
- ▶ يحظر على الطبيب بشكل مطلق أن يطعن بأحد زملائه

- ▶ أو أن يردد الإشاعات التي تسيء إليه أو تؤذيه في ممارسته لمهنته.
- ▶ يمنع الطبيب من السعي لاستدراج مرضى الآخرين إليه سواء أكان ذلك مباشرة أو بالواسطة
- ▶ كما لا يقبل منه السكوت عن يقوم بذلك لمصلحته ويعلمه.
- ▶ من حق الطبيب أن يستقبل في عيادته كل المرضى دون التزام نحو أي طبيب آخر سبق له أن عالجه .
- ▶ على الطبيب أن يقترح إجراء الاستشارة الطبية إذا تطلبت ظروف المعالجة ذلك
- ▶ وعليه أن يقبل إجراء الاستشارة إذا طلب المريض أو أهله إجراؤها وفي كلتا الحالتين فإن الطبيب المعالج يقترح استشارة الطبيب الذي يراه أهلاً لذلك.
- ▶ يتمتع على الطبيب المعالج والمستشار إبداء ما يسيء إلى أي منهما لدى المريض أو ذويه
- ▶ إذا اختلفت وجهات النظر أثناء الاستشارة في أمر لم يمكن التغلب عليه يحق للطبيب المعالج أن يرفض تطبيق أسلوب المستشار في المعالجة،
- ▶ يتداول الأطباء المستشارون مع الطبيب المعالج حالة المريض بمعزل عنه وعن ذويه

الأتعاب والأجور

1. حظر على الطبيب تقاضي أجور أخفض من الأجور المقررة من قبل الأجهزة المهنية وذلك بقصد المنافسة ،
2. ولكن الطبيب حر في أن يقدم خدمات مجانية عندما يدفعه ضميره إلى ذلك.
3. لا يجوز الإعلان عن أوقات محددة للمعالجة المجانية وللطبيب الحق في أداء واجبه مجاناً لأسباب وجدانية وإنسانية في جميع الأوقات.
4. يحظر الشرط على مدة المعالجة إلا في الولادات والأعمال الجراحية والمعالجات الفيزيائية وفي مراكز الاستشفاء وفي بعض حالات استثنائية تتعلق بعدد من العمليات الجراحية ، والاتفاق على نجاح المعالجة ممنوع في جميع الظروف.
5. إذا قام طبيب آخر بمساعدة الجراح فإن له الحق في تقاضي أتعابه من أجر العملية يأخذه مباشرة أو تتضمنه فاتورة أجور العملية الجراحية على أن تحدد نسبته في التعرفة.
6. اجتماع الطبيب المعالج مع زميل آخر في استشارة طبية يبرر حصوله على أتعاب خاصة

صلات الأطباء بأعضاء المهن الطبية الأخرى

- ▶ يجب أن تسود علاقات الأطباء بأعضاء المهن الطبية الأخرى روابط التعاون والاحترام
- ▶ ومراعاة استقلال مصالح الجميع
- ▶ والحرص على عدم الإساءة إليهم مادياً ومعنوياً
- ▶ وتجنب كل تدخل لا تتطلبه مصلحة المريض أو المهنة . وكل خلل يصيب هذه العلاقات يرفع إلى النقابات المهنية ذات العلاقة.
- ▶ لا يجوز للطبيب الذي له عيادة أو مشفى خاص أن يشارك في أي مؤسسة دوائية أو مخبرية طبية بنفس المدينة باستثناء الشركات المساهمة العادية
- ▶ كما لا يجوز أن يتقاضى أي راتب أو عمولة أو هبة باستثناء العينات والهدايا التي يجري توزيعها بشكل عام من أية مؤسسة متصلة بالعمل الطبي
- ▶ على الطبيب أن يتمتع عن إعطاء أي شهادة خطية بشأن أي مستحضر طبي إلا لغايات علمية وبأسلوب علمي دون ذكر الاسم التجاري للمستحضر أو اسم المصنع المنتج.

5- الموافقة المستنيرة

1. ما هي الموافقة المستنيرة؟
2. مفهوم الموافقة المستنيرة..
3. وجهة نظر القانون للموافقة المستنيرة...
4. الكفاءة...
5. قياس الكفاءة
6. الأطفال و الموافقة المستنيرة...
7. المريض ناقص الأهلية....

واجبات الطبيب نحو المريض

- 1 - احترام المريض
- 2 - ضمان خصوصية المريض
- 3 - الرعاية الشاملة للمريض
- 4 - احترام استقلالية المريض
- 5 - تبصير المريض بطبيعة مرضه
- 6 - حماية مصلحة المريض
- 7 - كتمان سر المريض

احترام استقلالية المريض

- لا يجوز معالجة المريض دون رضاه.
- فيما عدا:
 - أ. الحالات التي تتطلب تدخلا طبيا طارئا ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب ،
 - ب. أو إذا كان مرضه معديا
 - ج. أو مهددا للصحة أو السلامة العامة .

• ويتحقق رضاء المريض:

- A. بموافقة الشفهية أو الضمنية إن كان كامل الأهلية وفقا للقانون ،
- B. وبموافقة أحد أقربائه من الدرجة الأولى و حتى الدرجة الثالثة في حالة كونه قاصرا أو فاقدًا للوعي أو فاقدًا لأي شرط من شروط الأهلية ،

و تكون الموافقة كتابية في

- A. العمليات الجراحية
- B. و كذلك في العلاج
- C. و الفحوصات التي قد تنجم عن أي منها آثار جانبية .

- على الطبيب أن لا يرغم المريض على علاج معين دون موافقته
- وعليه أن يقدم البدائل التي يقبلها المريض .
- على الطبيب في حالة رفض المريض للعلاج أن يشرح له الآثار المترتبة على عدم تناوله للعلاج والتطورات المرضية المترتبة على ذلك بصدق وعدم مبالغة ،
- كما عليه أن يسجل إقرار المريض، وفي حالة رفضه يوقع الطبيب وهيئة التمريض على ذلك في الملف الطبي حتى يخلي الطبيب مسؤليته .
- على الطبيب أن لا يرغم المريض على التوقيع على بيانات في الملف الطبي دون رضاه .

حقوق المريض والعائلة

1. الحقوق الأساسية
2. حق المشاركة في صنع القرار
3. حق منح الموافقة المستنيرة
4. حق تدبير الشكاوى والمعضلات
5. حق التعامل مع عاملين مدربين
6. الحقوق المتعلقة بالبحوث الطبية
7. الحقوق المتعلقة بالتبرع بالأعضاء

الموافقة المستنيرة

- عند أول مقاربة جراحية يكون طلاب الطب قلقين بخصوص موافقة المريض.
- ضرورة أخذ موافقة المريض خطيا من قبل الأطباء كإجراء أساسي.
- للمريض الكفاء حق رفض الفحص الطبي ورفض الاستقصاءات ورفض المعالجة
- يستند مفهوم الموافقة المستنيرة على مبدأ احترام استقلالية المريض.
- موافقة المريض أساسها الأخلاقي
- هي جوهر العلاقة بين الطبيب والمريض،
- وهي مفتاح اختبار درجة احترام استقلالية المريض
- المعايير الثلاثة الأساسية للموافقة الصالحة Valid Consent هي:

1. Informed مُبلَّغة
2. Competent صادرة عن كفاء
3. Voluntary طوعية

الموافقة الصالحة Valid Consent

- لتكون الموافقة صالحة

1. فعلى الطبيب أن يكشف المعلومات للمريض.
2. المريض واع، كفاء، ذو أهلية.
3. المريض يفهم المعلومات وطوعية يتخذ القرار.

الموافقة Consent والمصادقة Assent

- الموافقة المستنيرة هي نمط من أنماط الأفعال.
- يجب التفريق بين الموافقة والمصادقة Consent & Assent المريض يجب ألا يصادق.... بل يوافق ويعطي الطبيب خصوصاً الموافقة ببدء الخطة الطبية. مريض يفوض الطبيب بخياراته يختلف عن المريض الذي يصادق دون تحصيل

الاستقلالية الذاتية

- الاستقلالية الذاتية للمريض تعني وجود عمليتين:
 1. يجب أن يكون المريض مسؤولاً عن أخذ قراراته
 2. ثم أن ينقل تلك المسؤولية إلى الطبيب
- البالغ < 18 سنة (ليس هناك موافقة بالوكالة للبالغين بما فيهم غير كامل الأهلية)

A. الغير مؤهل لاتخاذ القرار

1. على الطبيب التصرف حسب أفضل أولويات المريض..... وهذا حكم والتزام مهني.
2. الأقارب والأصدقاء هم مصادر معلومات الحكم بأفضل الأولويات، ولكنهم لا يستطيعوا إعطاء الموافقة

B. المؤهل لاتخاذ القرار

1. المريض يرفض أي معالجة وحتى المعالجة المنقذة للحياة. (موافقة المريض ضرورية، وإلا أي تدخل يعد اعتداء Battery)
2. يجب إعطاء المريض معلومات عن طبيعة الإجراء (وإلا يعد اعتداء Battery)،
3. ومعلومات عن الآثار الجانبية العامة أو الخطيرة، والفوائد، والبدائل المنطقية (وإلا يعد إهمالاً (Negligence)

الاعتداء Battery

- ملامسة شخص دون موافقته يعتبر اعتداء، والأضرار الناجمة عنه يعاقب عليها القانون المدني، وبالحالات الشديدة القانون الجزائي.
- (مريضة وافقت على فحص بطنها تحت التخدير، لكنها طلبت بشكل خاص عدم إجراء جراحة. لكن الجراح استأصل ورماً ليفانياً (fibroid)

الإهمال Negligence

- التركيز هنا على كمية المعلومات المعطاة للمريض ليأخذ القرار بالموافقة (على الجراحة...)
- معلومات عن طبيعة المعالجة
- فوائدها
- مخاطرها
- المعالجات البديلة الممكنة
- وإلا فإن عدم تزويد المريض بتلك المعلومات يعد إهمالاً

ما المعلومات الواجب إعطاؤها لتكون الموافقة صالحة ومقبولة

1 طبيعة الإجراء الطبي

(استئصال جزء من القولون بسبب التهاب رتوج شديد،.....)

- فمن وجهة نظر الاعتداء علينا إعلام المريضة أننا سنجري شقاً جراحياً في بطنها... ثم استئصال جزء القولون المصاب،... ثم إعادة ربط طرفي الاستئصال،..... ويجب الإخبار عن احتمال الاستئصال الكامل
- أما إخبارها عن المخاطر، والفوائد، والمعالجات البديلة فليس ضرورياً من وجهة نظر الاعتداء. ولكن ذلك ضروري من وجهة نظر الإهمال.

2 المخاطر والفوائد

- سيدة تعاني ألماً متكرراً في رقبته، وكتفها وذراعها اليمنى، وقد ظن أن ذلك بسبب انضغاط جذور عصبية شوكية...
- التداخل الجراحي كان لتحرير الجذور العصبية المنضغطة... مخاطر أذية عصبية 1-2%،.... وأذية الحبل الشوكي أقل...
- كانت النتيجة أن السيدة أصيبت بعجز مهم وشلل جزئي تالي للجراحة...
- ولكن الطبيب لم يخبرها بالمخاطر -- < إهمال

ما مستوى المخاطر التي يجب على الطبيب إعلام مرضاهم؟؟؟

✓ من الجيد ألا تخبر المخاطر لحدود 10% ...

• ماذا يجب على الطبيب أن يفعل عندما يطلب المريض معلومات عن المخاطر؟؟؟

✓ يجب الاستجابة قدر الإمكان بحسب رغبة المريض....

• الصيغة القانونية لشكل الموافقة...!!!

✓ خطياً مع التوقيع على الموافقة....

▪ لكن هل إجراء جراحة مع عدم التوقيع غير قانوني؟؟؟ الجواب طبعاً لا... الموافقة يمكن أن تكون شفوية...

▪ الموافقة الخطية هي: 1- للتأكيد... و 2- هي دليل على أخذها..

▪ هي ليست عقداً... ويمكن للمريض سحبها بعد توقيعها في أي وقت... ويصبح إجراء الجراحة هنا اعتداء.

متى تكون الموافقة ضمنية؟؟؟

• أخذ النبض للمريض... فحص التوتر الشرياني .. الفحص السريري...

➤ إعطاء الطبيب يد المريض هي ضمناً موافقة...

➤ وذلك موافقة ضمنية لأي إجراء تشخيصي أو علاجي....

شكل الموافقة كتنازل عن المطالبة...!!!

- عندما يتدخل الطبيب الجراح... ولا يعرف ماذا سيجد أثناء الجراحة مستجدات وموجودات مرضية غير محسوبة وغير متوقعة....
- فمن الضروري استئصالها لخطورتها على صحة المريض...
- قيصرية... ووجد ورم ليفاني... المحكمة تؤيد فعل الطبيب
- امرأة شابة ولديها 4 أولاد... قبلت بعمل جراحي صغير على الرحم... تخشى الحمل لخوفها من تمزق الرحم... لكن وجد رحمها متمزقا... فاستؤصل رغم أنها لا تعلم انه متمزق... رحبت الدعوى ضد الطبيب

الموافقة على الإجراءات المنقذة للحياة:..... عملية استكشافية

- مريض بألم بطني مزمن... لم يعرف السبب...!!!
- فتح بطن استقصائي ضروري
- أعلم المريض أن السبب غير محدد... والموافقة على استئصال ما هو ضروري لإنقاذ الحياة ويشكل خطرا عليها.. واكتشف ورما خبيثا كارسينوما...
- استؤصل الورم الخبيث مع محيط سليم.. التصرف سليم وصحيح للوقاية من أذى خطير على المريض

الموافقة على الإجراءات المنقذة للحياة:..... موجودات إضافية

- مريض بألم بطني متقطع...
- الاستقصاءات أظهرت حصى مرارية...
- الموافقة على الجراحة كانت لاستئصال المرارة، وغير ذلك مما يعتقد انه ضروري...
- وجد سرطان رأس البنكرياس... فاستؤصل
- التصرف صحيح... والموافقة موجودة

الموافقة على الإجراءات المنقذة للحياة:..... موجودات طارئة تصادفها

- ألم بطني حاد...
- التهاب حاد للزائدة الدودية...
- موافقة على الجراحة لاستئصال الزائدة الدودية...
- وجد سرطان مبيض... لكنه لا علاقة له بالألم البطني...
- استؤصل سرطان المبيض كأفضل أولويات المريض... (هل صحيح...؟؟)
- بحسب... هل التأخير يعرض المريضة لخطر مهدد للحياة؟؟
- إذا لا... فهو غير صحيح...
- أما إيجاد أم دم أبهرية... حيث يمكن أن تتمزق في أي وقت... فهذا خطر ولا يمكن تأجيله... فالاستئصال هنا فعل صحيح...

بعض الأسس المتعلقة بموافقة المريض

- البالغ ذو الأهلية والكفاءة له الحق برفض المعالجة والإجراءات... حتى لو كان الرفض يؤدي للموت أو لأذية دائمة.
- البالغ عديم الأهلية يجب التعامل معه بأفضل الأولويات له.
- لا أحد يمكنه أن يتصرف كوكيل أو مفوض من قبل عديم الأهلية ويعطي موافقة... (بل يجب اعتبار أفضل الأولويات)

- البالغ هو عند سن 18
- القاصر ما دون سن 18 حيث يعتبر الوالدين أوصياء ويعطوا موافقة بالوكالة عن القاصر... وهما يتصرفان تحت واجب قانوني بأفضل أولويات القاصر...
- وعندما لا يوافق الوالدين على أفضل أولويات القاصر ... فالقاضي يقرر..

الأهلية (الكفاءة)

القدرات الضرورية للأهلية:

1. الفهم والتواصل (مقدرات فكرية عقلانية وتقدير البدائل الممكنة...)
 2. الاستنتاج والتشاور (ذاكرة قصيرة ليستبقي المعلومات ويصنع القرار)
 3. مجموعة من القيم ومفهوم للجيد (الجيد والسيء، النافع والضار، المفيد والمؤذي ..)
- مريض فصام يشكو من ساق نخرة...
 - الطبيب يقترح... قطع الساق النخرة خشية موت المريض من النخرة إذا لم تقطع الساق... المريض وافق على معالجة محافظة تغير الخطر الحالي المباشر على الحياة..
 - المستشفى أحال القضية للقضاء للحكم بأهلية مريض الفصام على رفض المعالجة...
 - القاضي اصدر أن المريض قادر على إدراك وحفظ المعلومات وربطها فهو مؤهل لرفض العلاج.

مراحل تقييم الأهلية والكفاءة:

1. التعرف على المعلومات المتعلقة بالقرار
2. تقييم المقدرة الفكرية
3. تقييم العوامل الأخرى التي يمكن أن تتدخل في صنع القرار

(1) التعرف على المعلومات المتعلقة بالقرار:

- هل يوجد حاجة لصنع القرار... (المعالجة أو الإجراء...)
- ما هي طبيعة القرارات العاقلة المختلفة...
- مؤيدات وأضداد أي قرار عقلي...

(2) تقييم المقدرة الفكرية:

- باعتبار أن المعلومات عرّفت بالمرحلة 1/،
- حدد إذا كانت القدرة العقلية قادرة على تنفيذ العناصر الثلاثة لعملية صنع القرار:

أ. فهم المعلومات

ب. صدقية المعلومات

ج. موازنة وترجيح المعلومات والوصول للقرار

- اعتبار أن الشروط التالية خصوصا يمكن أن تتدخل بهذه المقدرة:

A. حالة ارتباك حاد (هذيان)

B. عته (خبل)

C. عدم قدرة على التعلم

D. نفاس كورسكوف

3) تقييم العوامل الأخرى التي يمكن أن تتدخل في صنع القرار

• الأمراض العقلية:

الضلالات، التوهم Delusions

الإهلاسات Hallucinations

الاضطرابات الفعالة: الاكتئاب Depression، مرض هوسي أو جنون Manic illness

• نقص في النضج:

أهلية القصر، يؤخذ بالاعتبار كلا النضجين العاطفي، والمعرفي الإدراكي

الأطفال والموافقة

• قصر ...تحت 18

• الوالدين هم الأوصياء

• بحال الخلاف مع الوالدين القاضي هو الوصي

• التصرف معهم بأفضل الأولويات

المريض عديم الأهلية

• يوجد أربع مقاربات محتملة لأخذ القرارات حول صحة هؤلاء:

1. أفضل الأولويات

2. التفويض (الوكالة)

3. الحكم (القضاء) البديل

4. تعليمات متقدمة عليا (توجيهات سابقة للمريض افتراضية، وصية)

دور العائلة

• يتمثل في خمسة أنماط من المعلومات... التي يود الطبيب جمعها من أقرباء المريض:

1. تعليمات واضحة محددة أعطاها المريض للعائلة

2. نظرة عامة لقيم المريض

3. معلومات عن نوعية حياة المريض والنوعية المحببة له،

4. رأي الأقرباء بالأفضل للمريض

5. رأي الأقرباء بالأفضل لهم... خصوصا إذا كان هناك إجراء مخالف لرغباتهم فهو لن يكون الأفضل للمريض

6 - السر الطبي Confidentiality

- يدخل في نطاق السر الطبي ما يطلع عليه الطبيب من أحوال مرضه الصحية والاجتماعية وما قد يراه أو يفهمه من مريضه أثناء اتصاله المهني به من أموره وأمور غيره (حسب إبقراط)
- على الطبيب ألا يفشي بدون رضا مريضه معلومات حصل عليها أثناء علاقته المهنية إلا في الأحوال التي يتطلبها القانون - لتشجيع الناس على استشارة الأطباء.-
- لا يشترط في السر أن ينبه المريض طبيبه للحفاظ عليه.

ما هي المعلومات التي يتوجب على الطبيب كتمها:

1. اسم المرض
2. التصريح بما يشير إلى المرض من دواء أو علاج
3. التصريح باسم المستشفى الذي قد يشير إلى المرض
4. التصريح باسم الطبيب الذي أحيل له
5. التصريح باسم المستوصف الذي أحيل له
6. كتمان مستوى حياة المريض وأسرارها

يجوز إفشاء سر المهنة بأحد الأسباب الآتية:

- أ - للمريض نفسه لما يتعلق به من مرضه أو مستقبله.
- ب - للوصي أو الولي فيما يتعلق بسر مريض قاصر أو غير مدرك.
- ج - لذوي المريض إذا عرف أن لهذا الإفشاء فائدة في المعالجة وكانت حالة المريض لا تساعد على إدراك ذلك.
- د - أثناء خبرة طبية قضائية أو طبابة شرعية.
- هـ - لأغراض عملية وللبحوث الطبية دون ذكر الأسماء والصور المعرفية.
- و - يمكن للطبيب أثناء تأدية الخبرة الطبية أن يذكر سوابق المريض المفحوص المرضية . إذا حصل على طلب خطي من قبل القضاء يسمح له بذلك

يجوز إفشاء سر المهنة بأحد الأسباب الآتية:

1. إذا كانت القوانين النافذة تنص على إفشاء مثل هذا السر،
2. أو صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية.
3. إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط .
4. إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة، على أن يبلغ به في حضورهما معاً، وليس لأحدهما دون الآخر.
5. إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناء على طلبها بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع .

6. إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشى مرض مُعد يضرُّ بأفراد المجتمع، ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط.

الأحوال التي يجوز فيها إفشاء السر الطبي:

▶ الإخبار عن :

1. الأمراض السارية
2. الولادات والوفيات
3. الجرائم الواقعة على أمن الدولة
4. الجنائيات والجنح
5. الأمراض المهنية
6. لذوي المريض

الإخبار عن : الأمراض السارية

▶ 3 فئات:

1. الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها هاتفيا أو برقيا خلال 24 ساعة:
2. الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها خطيا:
3. الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها اختياريًا:

1 - الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها هاتفيا أو برقيا خلال 24 ساعة:

(- كوليرا)

- طاعون

- تيفوس

- حمى صفراء

- حمى راجعة...)

2 - الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها خطيا:

- التهاب سحايا	- حمى تيفية	- خناق	- حمى مالطية	- شلل اطفال	- التهاب كبد فيروسي
- سل	- كَلْب	- جذام	- حصبة المانية	- سعال ديكي	- كزاز - بلهارسيا
- لايشمانيا	- AIDS				

3 - الأمراض السارية واجب الإبلاغ عنها اختياريًا:

- انفلونزا

- زحار

- تراخوما

- جمرة خبيثة

- التهاب دماغ حاد

- حمى قرمزية

- الأمراض الزهرية إذا: - لم يواظب المريض على المعالجة

- إمكان نقل المرض للغير

الإخبار عن الولادات والوفيات:

- ▶ الإخبار عن الولادات: خلال 15 يوماً في المحافظات
- ▶ وخلال 30 يوماً خارج المحافظات
- ▶ ونفس الشيء للإخبار عن الوفاة.
- ▶ ولا يذكر اسم المريض أو أي بيان بطبيعته إذا كان ذلك إفشاء لسر المهنة.
- ▶ شهادات الوفاة فيها أسباب مباشرة وغير مباشرة للوفاة ... لا تعطى معلومات غامضة لأسباب الوفاة.

الإخبار عن :

الجرائم الواقعة على أمن الدولة & الجنائيات والجنح

- ▶ مثل جرائم القتل
- ▶ الإيذاء
- ▶ الإجهاض

إفشاء السر الطبي لذوي المريض

- ▶ في حالات المرضى الذين لهم فائدة في المعالجة بالإفشاء بالسر الطبي
- ▶ في حالات المرضى الذين لا تساعد حالتهم على إدراك فائدتهم في المعالجة
- ▶ في حالات المرضى النفسيين
- ▶ بعض المهن التي تحتاج لانتباه مثل سائقي المركبات (سيارات وطائرات وقطارات) والمشرفين على تشغيل أجهزة ضخمة.....إصابتهم< حوادث
- ▶ (إصابتهم مثلا بنوب صرعية، نوب خناق صدر< حوادث

السر الطبي

على الطبيب أن لا يعطي شهادة بالموت

تذكر اسم المريض

أو أي بيان لطبيعته بصورة صريحة

إذا كان في ذلك إفشاء لسر المهنة،

إلا

إذا أجبرته الدولة على ذلك في القانون.

السر الطبي والمرضى القصر

- ▶ على الطبيب عندما يطلب منه المرضى القصر تلقي العلاج سراً دون إخبار أولياء أمورهم، أن يعمل على التعرف على سبب رغبة المريض في عدم إطلاع أهله على حالته، وأن يشجعه على إشراك الأهل ، وأن يعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لديه .
- ▶ من حق الطبيب أن يعالج المرضى القصر ،
- ▶ ومن حقه أن يُحجم عن التصريح بأي معلومات قد تؤدي إلى إلحاق الضرر بالقاصر ، إلا إذا كانت القوانين النافذة تقضي بغير ذلك .

- ▶ على الطبيب إخطار المريض والحصول على موافقته المستنيرة المبنية على المعرفة كتابية قبل تقديم أية معلومات عنه لأطراف أخرى مثل الباحثين أو شركات الأدوية أو مؤسسات جمع البيانات.

السر الطبي والتأمين

- ▶ يجوز للطبيب مناقشة حالة المريض والتشخيص والعلاج والتوقعات الخاصة بتطور الحالة مع محامي المريض، شريطة موافقة المريض أو ولي أمره على ذلك .
- ▶ يجوز للطبيب الكشف عن معلومات خاصة بحالة المريض لمندوب شركة التأمين شريطة موافقة المريض أو من يمثله قانونياً على ذلك كتابة، وعلى أن يقتصر الكشف على المعلومات المتعلقة بالبند التأميني فقط، وعلى الطبيب أن يقوم بتبصير المريض بما يترتب على كشفها قبل أن يقوم بذلك .

السر الطبي والمعلوماتية

- ▶ على الطبيب وسائر العاملين في المجال الصحي بذل كل جهد ممكن للمحافظة على سرية جميع التقارير الطبية، بما في ذلك التقارير التي تخزن في ذاكرة أجهزة الحاسوب ،
- ▶ ولا يجوز أن يتم إدخال المعلومات إلى سجل الحاسوب إلا من قبل الأشخاص المخولين بذلك وحدهم، ويراعى تحديد تاريخ وتوقيت أي إضافة للمعلومات جديدة، كما يراعى تسجيل أسم من قام بالتعديل أو الإضافة .
- ▶ يجب إخبار المريض أو من ينوب عنه بوجود نظام تخزين البيانات على الحاسوب بالمنشأة الصحية، على أن يكون ذلك قبل أن يقوم الطبيب المعالج بإرسال المعلومات لقسم الحاسوب الذي يتولى تخزينها ،
- ▶ كما ينبغي أن يحدد مسبقاً جميع الأفراد والجهات التي يمكنها الوصول إلى المعلومات، ويعد التصريح بكل هذه المعلومات للمريض أمراً ضرورياً للحصول على موافقته وتبعاً لمدى حساسية بيانات المريض يراعى اتخاذ الاحتياطات الأمنية التي تمنع تسرب المعلومات أو وصول أفراد آخرين إليها .
- ▶ يجب تزويد الأجهزة الحاسوبية بأنظمة حفظ واسترجاع المعلومات لتجنب ضياعها حال حدوث خلل في البرامج أو عطل في مخدم الحاسوب Server
- ▶ وإذا تم إلغاء أحد الملفات فيجب إعطاء صورة مطبوعة منها للطبيب المعالج أو لا .
- ▶ يجوز محو المعلومات المخزنة على الحاسوب أو التخلص منها حال التأكد من حيادية الطبيب لصورة لها (مطبوعة أو مخزنة على حاسوب أو على اسطوانة)
- ▶ وعند محو الملفات يجب أن يقوم قسم الحاسوب بإخطار الطبيب كتابياً بإتمام عملية المحو ،
- ▶ ويحق للمريض طلب محو بعض المعلومات الخاصة به في إطار القوانين النافذة .
- ▶ يجب اتخاذ كافة التدابير الصارمة التي تمنع الوصول إلى قاعدة البيانات، بما في ذلك وضع النظم الرقابية اللازمة لاكتشاف محاولات النفاذ على قاعدة البيانات من جانب أي فرد أو جهة ليس لهم الحق في ذلك .

عناصر إفشاء السر الطبي:

- ▶ هي ثلاثة:
- 1. إفشاء السر الطبي
- 2. حصول الطبيب على هذه المعلومات خلال ممارسته للمهنة
- 3. وقوع ضرر مادي أو معنوي لصاحب العلاقة نتيجة إفشاء السر

الشهادة أمام القضاء

- ▶ المادة 565 من قانون العقوبات تفرض كتم أسرار المهنة

- و ▶
- ▶ المادة 398 من قانون العقوبات تفرض قول الحقيقة في شهادته
- ▶ فله الحق بالتزام الصمت أمام هذا التناقض.
- ▶ الحرية تترك للأطباء بالإفشاء أو كتم السر الطبي حسب ما تمليه عليهم ضمائرهم

References:

1. Tony Hope, Julian Savulescu, Judith Hendrick; *Medical Ethics and Law the core curriculum*, CHURCHILL LIVINGSTONE, Elsevier science limited, 2003, p99-115
2. See, for example: Rose P, Lucassen A. *Practical genetics for primary care*. Oxford: Oxford University Press,1999.
3. Human Genetics Commission. *Inside information. Balancing interests in the use of personal genetic data*. London: HGC, 2002:30.
4. British Medical Association. *Human genetics: choice and responsibility*. Oxford: Oxford University Press,1998.
5. Human Genetics Commission. *Inside information. Balancing interests in the use of personal genetic data*. Op cit: pp. 37–8.
6. Marteau TM. Communicating genetic risk information. *Br Med Bull* 1999;55:414–28.
7. This definition was drawn up by the American Society of Human Genetics in 1974 and is discussed in: Fraser FC. Current issues in medical genetics: genetic counseling. *Am J Hum Genet* 1974;26:
8. McLean SAM. *Review of the common law provisions relating to the removal of gametes and of the consent provisions in the Human Fertilisation and Embryology Act 1990*. London: Department of Health,1998.
9. Human Genetics Commission. *Inside information. Balancing interests in the use of personal genetic data*. Op cit: pp. 83–4.
10. Lord Chancellor's Department. *Who decides? Making decisions on behalf of mentally incapacitated adults*. London: The Stationery Office, 1997:39. (Cm 3803.)
11. Lord Chancellor's Department. *Making decisions. The government's proposals for making decisions on behalf of mentally incapacitated adults*. London: The Stationery Office, 1999. (Cm 4465.)
12. See, for example: Genetic Interest Group. *Confidentiality guidelines*. London: GIG, 1998.
13. General Medical Council. *Confidentiality: protecting and providing information*. London: GMC, 2000: para 14.
14. Harper PS, Clarke AJ. *Genetics, society and clinical practice*. Oxford: Bios Scientific Publishers,1997.

15. Husted J. Autonomy and a right not to know. In: Chadwick R, Levitt M, Shickle D, eds. *The right to know and the right not to know*. Aldershot: Avebury, 1997:57.
16. Laurie G. *Genetic privacy. A challenge to medico-legal norms*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002, p209
17. *Ibid.*
18. Laurie GT. Obligations arising from genetic information – negligence and the protection of familial interests. *Child Fam Law Q* 1999;11:109–24.
19. Balfour-Lynne I, Madge S, Dinwiddie R. Testing carrier status in siblings of patients with cystic fibrosis. *Arch Dis Child* 1995;72:167–8.
20. Harper PS, et al. *Genetics, society and clinical practice*. Op cit: p- 22.

د. حسین نوفل