

التزامات الطبيب عن بعد نحو المريض

الباحث/ السيد عبد الناصر أحمد السيد العوضى

تحت اشراف

أ.د. ممدوح محمد خيرى هاشم المسلمى

أستاذ القانون المدنى ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

كلية الحقوق - جامعة الرقازيق

التزامات الطبيب عن بعد نحو المريض

الباحث/ السيد عبدالناصر أحمد السيد العوضى

المخلص

يرجع الفضل في ظهور خدمة التطبيب عن بعد إلى اتساع وانتشار تكنولوجيا المعلومات على نطاق واسع في الأونة الأخيرة، الأمر الذي لا يتطلب وجود المريض والطبيب في نفس المكان أو في نفس التوقيت، حيث يتم تبادل المعلومات الطبية ونقلها عن طريق وسائل الإتصالات المختلفة من خلال البريد الإلكتروني أو الهاتف أو الوسائل المرئية منها والمسموعة، الأمر الذي يتطلب وجود عدة التزامات تقع على عاتق الطبيب عن بعد نحو المريض مما دفعني أن أتكلم في هذا الموضوع من خلال مبحثين سوف نتكلم في المبحث الأول عن التزامات الطبيب عن بعد ببذل عناية، وفي المبحث الثاني عن التزامات الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة.

الكلمات المفتاحية: التزام الطبيب عن بعد ببذل عناية- التزام الطبيب عن بعد

بتحقيق نتيجة.

The obligations of the remote doctor towards the patient

Abstract

Thanks to the emergence of telemedicine service to the wide spread and spread of information technology in recent times, which does not require the presence of the patient and the doctor in the same place or at the same time, where medical information is exchanged and transmitted through various means of communication through the means of communication through the electronic or telephone or visual means of it, which requires the existence of several obligations that fall on the doctor remotely talking towards the patient, which prompted me to talk about this subject through two researches will in The first research on the doctor's obligations remotely to take care, and in the second research on the obligations of the doctor remotely to achieve a result.

Key words: The doctor's remote commitment to care- the doctor's remote commitment to achieving a result.

مقدمة

بادئ ذي بدء نقول إن التطور المذهل الذى يشهده قطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات قد أحدث ثورة كبيرة فى شتى مجالات الحياة العامة وخاصة فى مجال العلاقات الإنسانية والخدمات الطبية عن بعد، وقد كشفت التجارب العملية عن مميزات هذه التكنولوجيا فى إيصال الخدمات الطبية إلى المناطق النائية والمناطق الريفية التى تفقر إلى مثل هذه التكنولوجيا. وبذلك أصبح المريض يلجأ إلى نظام التطبيب عن بعد من خلال مواقع إلكترونية تتمثل فى عيادات طبية تقرب المسافات على المرضى وتتابع حالتهم الصحية عبر أجهزة الإتصال الإلكترونية، وتقدم لهم الإرشادات اللازمة للنقاها الطبية، كما تتم الإستعانة بالهواتف وأجهزة الإستقبال الفضائى، وتقنيات الفيديو والتفاعل مع المرضى وتبادل الخبرات مع الأطباء الموجودين فى جميع أنحاء العالم.

ويتطلب نظام التطبيب عن بعد التزامات تفرض على الطبيب تجاه المريض، والتى قد تكون التزامات ببذل عناية كالفحص والتشخيص والمتابعة والمراقبة لما بعد العلاج أو التدخل الجراحى، أو التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة معينة كالإعلام وعدم افشاء أسرار المريض وضمان وسلامة الأجهزة الطبية. وعلى ذلك سوف نقسم هذا الموضوع الى مبحثين سنتحدث فى المبحث الأول عن التزام الطبيب عن بعد ببذل عناية، وفى المبحث الثانى سنتحدث عن التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة.

مشكلة البحث:

بالرغم من إنتشار مجال التطبيب عن بعد فى الكثير من بلدان العالم واصدار كافة اللوائح والقوانين لتنظيمه، إلا أنه يوجد نقص فى تشريعات القوانين المنظمة له فى معظم بلدان الوطن العربى عامة وفى مصر خاصة، إذ أنه هناك مشكلتان تعيق تطبيق نظام التطبيب عن بعد، وهما: التشريع المصرى الذى خلا تماما من النص على تطبيق نظام التطبيب عن بعد؛ بل والأدهى من ذلك وجود نصوص تمنع وتعرقل مسار ممارسة التطبيب عبر وسائل الإتصال مثال المادة (٢٥)، وكذلك القضاء من توفير الحماية القانونية للأطباء وعدم ملاحقتهم قضائيا.

منهج البحث:

فقد اتبعت فى هذا البحث منهجاً علمياً مقارناً بين القانون المدنى المصرى والقانون المدنى الفرنسى، يعتمد فى أساسه على الدراسة الوصفية والتحليلية لموضوع البحث،

حيث قمت ببيان موقف القانون المدنى فى معظم مسائل البحث، ثم قمت ببيان موقف لوائح آداب مهنة الطب المصرية والفرنسية وبعض من اللوائح الأخرى المتعلقة بالطب التقليدى عامة، وبالتطبيب عن بعد خاصة، وقمت بإبداء رأيى فى بعض المسائل.
خطة البحث:

سوف نتحدث عن هذا الموضوع من خلال عدة تقسيمات كالتالى:

المبحث الأول: التزام الطبيب عن بعد ببذل عناية.

المطلب الأول: مضمون التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة وطبيعته وضوابطه.

المطلب الثانى: صور الإلتزام ببذل العناية اللازمة للطبيب عن بعد.

المبحث الثانى: التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة.

المطلب الأول: التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض والحصول على موافقته.

المطلب الثانى: التزام الطبيب عن بعد بعدم إفشاء أسرار المريض.

المطلب الثالث: التزام الطبيب عن بعد بضمان السلامة.

الفصل الأول

التزامات الطبيب عن بعد نحو المريض

تمهيد وتقسيم:

لا شك أن هناك عدة التزامات على الطبيب عن بعد تجاه المريض وهذه الإلتزامات قد تكون محددة فى العقد سلفاً، وقد تكون محددة من خلال اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الأطباء، وهذه الإلتزامات منها ما يكون التزاماً ببذل العناية اللازمة فى القيام بأعمال الفحص والتشخيص والعلاج والمتابعة، وفى بعض الحالات الأخرى يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة فى سبيل المحافظة على حقوق المرضى ومصالحهم، حيث يتعين على الطبيب إعلام المريض والإلتزام بسرية المعلومات الطبية وضمان سلامته، وبناءً على ذلك سنقوم بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين؛ نتحدث فى المبحث الأول عن التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة، وفى المبحث الثانى نقوم ببيان التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة و ذلك على النحوالتالى:

المبحث الأول: التزام الطبيب عن بعد ببذل عناية.

المبحث الثانى: التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة.

المبحث الأول

التزام الطبيب عن بعد ببذل عناية

تمهيد وتقسيم:

غنى عن البيان أن التزام الطبيب نحو المريض هو التزاماً ببذل عناية يقظة تفرضها عليه اللوائح والقوانين التي تنظم العمل الطبي، وسنقسم هذا المبحث إلى مطلبين نتكلم في المطلب الأول عن مضمون التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة وطبيعته وضوابطه، وفي المطلب الثاني عن صور الإلتزام ببذل العناية اللازمة في ممارسة التطبيق عن بعد متمثلة في (الفحص والتشخيص والعلاج والمتابعة) على النحو التالي:

المطلب الأول

مضمون التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة وطبيعته وضوابطه

أولاً: مضمون التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة:

يتحقق مضمون التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة ببذل الجهود الطبية الصادقة والجادة المبذولة من قبل الطبيب في معالجة المريض، بحيث تتفق هذه الأمور مع الأصول والثوابت العلمية المستقرة، ولا يقبل منه استخدام وسائل طبية قديمة في ظل التطور التكنولوجي الحديث والتطور العلمي الكبير، وأن يختار الطبيب أفضل الوسائل في ممارسة التطبيق عن بعد، مما يساعده في سرعة شفاء المريض^(١)، وتوفير الوقت والجهد والمال.

فقد نصت المادة رقم (٢٠) من لائحة آداب مهنة الطب المصرية على أنه: "على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل على تخفيف آلامهم وأن يحسن معاملتهم وأن يساوى بينهم في الرعاية دون تمييز".

ومن ثم فإنه يجب أن يتضمن نظام التطبيق عن بعد بعض المعايير الفنية الدنيا؛ من جودة المعدات والأجهزة والبرامج التي يجب أن يلتزم بها كل من يعمل في مجال التطبيق عن بعد؛ فضلاً عن كونه مرخص له بممارسة تلك المهنة^(٢).

(١) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ص ١٥٤ و ١٥٥.

(٢) Ajay Garg, Legal Issues in Ttelemedicine, Diplomatic Square, published on May 19, 2019.

[https:// www.diplomaticsquare. com/ legal-issues-in-telemedicine/](https://www.diplomaticsquare.com/legal-issues-in-telemedicine/)

ثانياً: طبيعة التزام الطبيب عن بعد ببذل العناية اللازمة:

إذا نظرنا إلى الإلتزامات القانونية عامة لنجدها تنتوع إلى عدة التزامات؛ فمن حيث المحل يتنوع إلى التزام بإعطاء، والتزام بعمل، والتزام بإمتناع عن عمل، كما تنتوع من حيث المدى إلى إلتزام بتحقيق نتيجة وآخر ببذل عناية، ولا شك أن قيام الطبيب عن بعد بفحص المريض وعلاجه وتقديم المشورة الطبية له لهو التزام بعمل يتطلب منه بذل العناية اللازمة فى تحقيق تنفيذ أغراضه، وأن يتوخى الحيطة والحذر فى تنفيذه، ويكون الطبيب قد وفى بالتزامه إذا بذل من الجهد ما يبذله الطبيب المعتاد حتى وإن لم تتحقق النتيجة وهى شفاء المريض^(٣). فالطبيب عن بعد هو طريقة حديثة ومبتكرة لممارسة الطب، ويجب على المحاكم أن تحكم على الأطباء عن بعد فى حال تقصيرهم بواجب العناية اللازمة مقارنة مع آخرين فى نفس الظروف والتخصص. فإن معيار تحديد مستوى العناية المطلوبة بذلها من الطبيب وتحديد وجود مسئولية سوء الممارسة الطبية هو ما إذا كان الطبيب عن بعد قد قام ببذل المستوى المطلوب من المهارة والمعرفة وفقاً لمعيار الرعاية المطلوبة والمطبقة فى مثل هذه الظروف أم لا^(٤).

وأرى أنه فى ظل التقدم الهائل الملحوظ والغير مسبوق فى المجال الطبى ودخول نظان تكنولوجيا المعلومات فيه أصبح تحقيق النتيجة وهى شفاء المريض أمر حتمى لا تراجع فيه، إلا فى بعض الحالات الخاصة والنادرة الحدوث.

ثالثاً: ضوابط تحديد إلتزام الطبيب عن بعد ببذل عناية:

لا شك أنه يتحتم على الطبيب عند مباشرته لأى عمل طبي مرخص له فى مباشرته على جسم مريضه مراعاة المعطيات العلمية المكتسبة فى علم الطب، وهو مايسمى بالأصول العلمية فى علم الطب^(٥).

(٣) ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض فى ممارسة التطبيب عن بعد- دراسة تحليلية مقارنة- الناشر، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٤٣٩ هـ - ٢٠١٨ م، ص ٤٢.

(٤) Herscha, LA. Is There a Doctor in the House? Licensing and Malpractice Issues Involved in Telemedicine. 2 B.U. J. Sci. & Tech. L. 8, 23. 1996 & Granade PF. Malpractice issues in the practice of telemedicine. Telemed J. 1995. 1: 87 – 89. / Emedicine&Telemedicine Law Info. <https://sites.google.com/site/emedicine-law-info/telemedicine-ftn7>.

(٥) خالد جمال احمد حسن، ضوابط ممارسة العمل الطبى بين الواقع والمأمول، ٢٠١٤م، ص ٢٥.

وهذا الإلتزام يجب أن يتماشى مع حرية الطبيب فى إختيار العلاج المناسب من وجهة نظره، كما يتوجب على الطبيب عند تقديمه العناية اللازمة وفقاً للأصول العلمية الثابتة أن يزود نفسه بالمعلومات الطبية المطلوبة، ومتابعة كل ما هو جديد فى المجال الطبى حتى يتثنى له تطبيق ذلك التقدم فى مجال التشخيص والعلاج والمتابعة^(٦). ويجب أيضاً على الطبيب أن يحافظ على معايير الإحتراف المتوقعة فى التفاعلات الشخصية، واتباع المبادئ الأخلاقية الملائمة للمجتمعات المماثلة والإلتزام بالقانون المعمول به واللوائح التى تحكم ممارسة التطبيب عن بعد، ويجب عليهم أيضاً أن يكونوا بارعين فى إستخدام التكنولوجيا وفى مواقع التواصل الإجتماعى ذات الصلة والتفاعل الملائم والمريح مع المرضى والوكلاء إلكترونياً^(٧).

كما يجب على الطبيب إبلاغ المريض بالوضع الطبى، وما هو العلاج المستخدم، ويجب عليه أن يشرح للمريض ما هو نظام التطبيب عن بعد، والفرق بينه وبين الرعاية الصحية التقليدية، وما هى المخاطر المحتملة من ممارسة هذا النظام، وماهى ضمانات سرية المعلومات الطبية والإشارة لكل ذلك فى ملف المريض باليوم الذى أخبره فيه^(٨).

المطلب الثانى

صور الإلتزام ببذل العناية اللازمة للطبيب عن بعد (الفحص والتشخيص والعلاج والمتابعة)

أولاً: فحص المريض:

يجب على الطبيب قبل البدء فى علاج المريض أن يقوم بفحصه، وإلا ترتب على عدم الفحص مسئولية الطبيب عند حدوث ضرر يلحق بالمريض.

(٦) جربوعه منيره، الإلتزامات الحديثة للطبيب فى العمل الطبى، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر ١ بن خدة، السنة الجامعية ٢٠١٥/٢٠١٦م، ص ٨١.

(٧) Ethical practice in telemedicine. Code of medical Ethics opinion 1-2-12, AMA ETHICS.

<https://www.ama-assn.org/delivering.Car>.

(٨) Télémédecine et responsabilités juridiques engagés, Direction générale de l'offre de soins, Sous-direction des ressources humaines du système de santé Bureau RH 2 «exercice, déontologie développement professionnel continu», 18/5/2012,P.3.

ويقصد بفحص المريض في ممارسة التطبيب عن بعد: أن يقوم الطبيب بالكشف على المريض للتعرف على ماهية المرض وأسبابه وتاريخه عن طريق ملاحظة بعض الدلائل الإكلينيكية والعلامات التي تظهر على المريض، مستعيناً باستخدام الأدوات الطبية الحديثة وأجهزة التصوير بالماشح الضوئي والأشعة عن بعد، ويتم الفحص التقليدي باستخدام سماعة طبيب وترموتر قياس حرارة وجهاز قياس ضغط الدم والسكر، والفحص التكميلي عن طريق الموجات فوق الصوتية والأشعة والمناظير والكشف التليفزيوني وغيره^(٩). وتتمثل صور فحص الأمراض في: الأمراض الجلدية، والأمراض المزمنة، والأنف والاذن والحنجرة، والإستشارات الطبية عن بعد خاصة بالنسبة للمستشفيات الصغيرة والعيادات، وأمراض القلب حيث يقوم الممارس عن بعد بنقل رسم القلب في صورة مرئية تسمح بتشخيص الحالات الحرجة بصفة خاصة^(١٠).

ثانياً: تشخيص المرض:

فتشخيص المرض ما هو إلا البحث والتحري عن حقيقته، ويكون ذلك عن طريق معرفة الظروف المحيطة بالمريض كالأسرة وطبيعة العمل والظروف النفسية والإجتماعية والعوامل الوراثية، وذلك كله في سبيل وصول الطبيب إلى حقيقة المرض، فالتشخيص عبارة عن "عمل يراد منه التعرف على طبيعة المرض وتحديدته بشكل دقيق بعد معرفة أعراضه"^(١١).

ففي مرحلة التشخيص يتطلب من الطبيب الإستعانة بكافة السبل والوسائل الحديثة في تشخيص المرض للوصول إلى النتيجة المرجوة، ويكون الطبيب مسئولاً عما يقوم بإستعماله أو يقصر في إستعماله من وسائل التشخيص، ويكون ذلك من خلال عمل الفحص الشعاعي أو أخذ عينة من الدم أو منطقة الإدرار أو الشعر، وذلك من أجل إجراء التحاليل الطبية اللازمة في تشخيص المرض^(١٢).

(٩) ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، مرجع سابق، ص ٧١ و٧٢.

(١٠) مصطفى خياتي، تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية.

<https://archire.Islamonline.Net>.

(١١) جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، القانون المشارك، صفة التزام الطبيب مع المريض.

<http://ar.jurispedia.org/index>.

(١٢) جابر مهنا شبل، حقوق المريض على الطبيب، كلية المأمون الجامعة.

وإنطلاقاً من التطور الهائل فى مرحلة تشخيص الأمراض فقد ظهرت العديد من معدات التشخيص الطبى الرقمية التى تبين نتائج الفحص فى شكل رقمى وتسمح بتخزينها فى شكل مدمج ومعالجتها بشكل رقمى بالإستعانة بالتكنولوجيا الحاسوبية وتتمثل فى التصوير المقطعى بالحاسوب، والتصوير الفلورى الرقمى، ورسم القلب الرقمى والكهربائى^(١٣).

ويجب أن تكون تلك المعدات مناسبة للإستخدام التشخيصى والعلاجى، وهذه المعدات متوفرة وبكثرة ويجب أن تعمل بكفاءة أثناء اللقاءات السريرية ويلزم التحقق من كفاءتها قبل جلسة التشخيص والتحقق من إرسال البيانات الصوت والفيديو والصور^(١٤).

ثالثاً: وصف العلاج (الدوائى):

فى تلك المرحلة يتعين على الطبيب أن يبذل عناية صادقة فى تقرير العلاج المناسب وأن يبين فى الروشنة الطبية طريقة ومقدار تناوله، ويجب عليه أن يراعى فى ذلك سن المريض وبنائه الجسمانى وحالته النفسية والمادية، فالدواء الذى ينفع مريضاً فى ظروف معينة قد لا ينفع مريضاً آخر فى ظروف مختلفة، ويُسأل الطبيب متى ثبت تقصيره أو إهماله فى ذلك ويسأل أيضاً عن المخاطر التى تتعرض لها حياة المريض من جراء ذلك^(١٥). وتعد الروشنة العلاجية هى الوثيقة التى تثبت وجود العلاقة بين الطبيب والمريض والتى يدون فيها الطبيب نوع العلاج وكيفية تناوله ومواعيده والكمية المتناولة، ويجب أن يكون ذلك على نحو دقيق ومقروء، وأن يراعى فى ذلك كل السبل والإحتياجات اللازمة^(١٦).

^(١٣) المؤتمر العالمى لتنمية الإتصالات لعام ٢٠٠٢م، مقترحات بشأن أعمال المؤتمر، الفرص المتاحة للطب عن بعد، نماذج من التطبيق العملى، الإتحاد الدولى للإتصالات، إسطنبول، تركيا، ١٨، ٢٧ مارس ٢٠٠٢م، البند ٣ (د) من جدول الأعمال، ص ٣.

^(١٤) telemedicine: Risk management issues, strategies and resources. Jul 26, 2018..www.wsna. Org/news/2018/

^(١٥) محمد السعيد رشدى، عقد العلاج الطبى، الأسكندرية، دار الفكر الجامعى، ٢٠١٤م، ص ٣٠ وما بعدها... وأيضاً: حسن أحمد السيد، حقوق المريض فى عقد العلاج، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، ٢٠١٩م، ص ١٦٤.

^(١٦) ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض فى ممارسة التطبيب عن بعد، مرجع سابق، ص ٨٣.

ويعمل العلاج عن بعد على إختصار الوقت، فلقد عقدت منظمة الصحة العالمية إجتماعاً إقليمياً بمقر فرع المنظمة بالإسكندرية، و ذلك لإرساء مفهوم العلاج عن بعد، واستهدف الإجتماع كيفية الإستخدام الفعلي للعلاج عن بعد فى منظمة الشرق الأوسط، وتحديد مجالات التعاون والأنشطة المرتبطة به، بالإضافة إلى إنشاء شبكة إتصالات لربط مراكز العلاج عن بعد بعضها البعض^(١٧).

ويساعد التطبيب عن بعد الطبيب فى القيام بالثتقىف الطبى المستمر وإستشارة الأطباء المتخصصين الأكثر كفاءة للحصول على المعلومات الطبية اللازمة، ومواكبة التكنولوجيا المعاصرة فى التعرف على الأمراض وتشخيصها وكيفية وصف العلاج المناسب لها^(١٨).

وقد يستلزم علاج المريض إلى التدخل الجراحى، وفى هذه الحالة يتعين على الطبيب أن يقوم بالفحوصات الطبية اللازمة التى تستدعيها حالة المريض وتقتضيها طبيعة الجراحة، ويجب عليه أن يبين للمريض بأسلوب سهل ومبسط ومفهوم طبيعة مرضه والطرق التى سوف يتبعها فى مراحل علاجه، ونسبة النجاح ونسبة الفشل والمخاطر المحتملة نتيجة للتدخل الجراحى، وأن يبذل كل ما هو متفق مع أصول مهنة الطب فى إجراء العملية الجراحية ومتابعة الحالة لما بعد العملية^(١٩).

فلقد تمكن فريق طبى من إجراء أول عملية جراحية عن بعد فى تاريخ الطب، فقد تمكنوا من موقعهم فى الولايات المتحدة الأمريكية من إستئصال مرارة مريض فى ستراسبورج بواسطة إنسان آلى يعمل عن بعد^(٢٠).

(17) Jacqust GUTIER, Ibid,P.176.

ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض فى ممارسة التطبيب عن بعد، مرجع سابق، ص ٨٣.

(18) نبيل سليم، الطب والجراحة عبر الفضاء، المجلة العربية العلمية للفتيان- تونس- دار المنظومة، ١٩٩٩م، ص ٤٧.

(19) جويسبيديا، الموسوعة الحرة، القانون المشارك، صفة التزام الطبيب مع المريض، مرجع سابق.

(20) طيب سليمان مليكة & بن عبدالعزيز فطيمة، التطبيب عن بعد إبداع فى الخدمات الطبية، جامعة سعد دحلب- البلية- دار المنظومة، ص ٦٥.

رابعاً: متابعة حالة المريض:

يترتب على كون الطبيب عن بعد ملزم ببذل عناية في شفاء المريض، أن يتابع بنفسه وبشخصه حالة المريض لما بعد العلاج، إلا إذا اضطر إلى إسناد الأمر لبعض معاونيه أو مساعديه أو أخصائيين آخرين؛ حيث يلزم أحياناً أن يكون متابعة الطبيب لمريضه إستكمالاً للدورة العلاجية اللازمة، لاسيما مع أدوية خطيرة يلزم معها متابعة الطبيب لها بشكل دوري، ويترتب على عدم متابعة الطبيب للمريض خطأ منه يوجب مسؤوليته^(٢١).

وقد عرف المشرع الفرنسي المراقبة عن بعد في المادة 1-R6316-1 فقرة (٣) بأنها: الغرض منها تمكين الأخصائي الطبي من تفسير البيانات اللازمة للمتابعة الطبية للمريض عن بعد وإتخاذ القرارات المتعلقة برعاية ذلك المريض أو عند الإقتضاء، ويمكن تسجيل أو نقل البيانات تلقائياً بواسطة المريض نفسه أو بواسطة أخصائي صحي آخر^(٢٢).

ويمكن مراقبة المريض عن طريق شاشات مراقبة المرض عن بعد، كما يُسمح للمريض البقاء في منزله مع توصيل بيانات المراقبة إلى الطبيب عبر خطوط الإنترنت، بالإضافة إلى الانتشار الواسع لتقنيات مراقبة نبض الجنين ومراقبة الوظائف الرئوية^(٢٣). والمراقبة عن بعد تجعل من السهل مراقبة حالات الخطر الصحي، أو المتعافين من عملية جراحية حديثة، ويطلق عليها اسم- المراقبة المنزلية- حيث يمكن للمريض قياس مستويات الجلوكوز في فترات منتظمة ونقلها إلى الطبيب، ومع وجود أدوات وأجهزة طبية حديثة ورخيصة الثمن مع المرضى أصبح الأمر أسهل وأيسر بكثير، و ذلك لتتبع علاماتهم الصحية وإبلاغها للطبيب^(٢٤).

(٢١) منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحة في ضوء القضاء والفقهاء الفرنسي والمصري، الأسكندرية، دار الفكر الجامعي ٢٠٠٧م، ص ٣٩٩. / فهد دخين العدوانى، العمل الطبى فى القانون المقارن والأحكام القضائية، ص ٥٥٢.

(٢٢) Décret no. 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

(٢٣) طيب سليمان مليكة & بن عبدالعزيز فطيمة، التطبيب عن بعد ابداع فى الخدمات الطبية، مرجع سابق، ص ٦٤.

(٢٤) the ultimate telemedicine cude what is telemedicine, may 25,2018 in. <https://evisit.com/resources/what-is-telemedicine/#>

المبحث الثاني

التزام الطبيب عن بعد بتحقيق نتيجة (إعلام المريض وعدم إفشاء أسرارهم وضمان سلامته)

تمهيد:

لاشك أن المبدأ العام في التزام الطبيب عن بعد نحو المريض هو التزام ببذل عناية يقظة ولا يكون ملزماً بتحقيق نتيجة وهي (شفاء المريض) إلا أنه إستثناءً من هذا المبدأ العام ففي بعض الأحيان قد يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة وهي - إعلام المريض - وعدم إفشاء أسرارهم - وضمان سلامته، وسنتناول هذه الإلتزامات بشئ من التفصيل في ثلاث مطالب كالتالي:

- المطلب الأول: التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض والحصول على موافقته.
- المطلب الثاني: التزام الطبيب عن بعد بعدم إفشاء أسرار المريض.
- المطلب الثالث: التزام الطبيب عن بعد بضمان سلامة المريض.

المطلب الأول

التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض والحصول على موافقته

يتوجب على الطبيب قبل إبرام عقد العلاج أن يقوم بإعلام المريض؛ عن ماهية وحقيقة مرضه ومدى إستجابته للعلاج وماهى المضاعفات والآثار الجانبية ممكنة الحدوث، حيث أن العمل الطبى يفترض أن يمارس على جسد إنسان فمن الضروري أن يحصل الطبيب على موافقة المريض، وسوف نقسم ذلك المطلب الى فرعين كالتالى:

الفرع الأول: التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض.

الفرع الثانى: ضرورة حصول الطبيب على رضا المريض وموافقته.

الفرع الأول

التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض

وسنتناول فى ذلك الفرع المقصود بالإعلام، وشروطه، ومراحل إعلام المريض و ذلك على النحو التالى:

أولاً: المقصود بالإعلام:

نجد أن جانباً من الفقه قد عرفه على أنه: "التزام سابق على التعاقد يلتزم فيه أحد المتعاقدين بتسليط الضوء على عنصر معين وإحاطته بجميع التفاصيل للطرف الآخر، لكي يتخذ القرار الذي يراه مناسباً في ضوء حاجياته وهدفه في إبرام العقد"^(٢٥).
 فحينما يراجع المريض طبيبه من أجل التشخيص والعلاج فمن المفترض أن يطلب منه الطبيب بعض الفحوصات الطبيية اللازمة لتشخيص المرض وتقرير العلاج المناسب للحالة، حيث يتعين على الطبيب بأن يبين للمريض حقيقة مرضه والعلّة التي يعانى منها وكيفية العلاج وما هي نسبة الشفاء، ويكون ذلك بأى طريق مفهومة وميسورة تتناسب مع عقل المريض وقدرته على الإستيعاب والإدراك والفهم"^(٢٦).
 وذلك لأن الإعلام الصادر من الطبيب بطريقة فنية وعلمية بحتة لا يحقق الغرض المقصود منه بسبب جهل بعض المرضى بالمصطلحات الطبيية والعلمية التي لا يفهم المقود منها إلا لأهل الإختصاص، وإعلام المريض بهذه الطريقة يبعث في نفسه شيئاً من الخوف والقلق، فيجب على الطبيب أن يقدم للمريض المعلومة بكل سهولة ويسر؛ مما يبعث في نفسه شيئاً من الطمأنينة مما يساعد في نتيجة وسرعة علاجه"^(٢٧).
 مما لا شك فيه أنه ينطبق على ممارسة التطبيب عن بعد ماينطبق على الممارسات الطبيية المعتادة (التقليدية) من الإلتزامات الأخلاقية والتي منها الإلتزام بإعلام المريض؛

(٢٥) عمر محمد عبد الباقي، الحماية العقدية للمستهلك، ط٢، منشأة المعارف، مصر، ٢٠٠٨م، ص، ١٨٩/٠. فايزه مزيت، لعلجة معوشى، الإلتزام بالإعلام في العقد الطبي بين القانونين الجزائري والفرنسي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، لعام ٢٠١٤م، ٢٠١٥م، ص ٩.

(٢٦) أكرم محمود حسين ود. زينة غانم العبيدي، تبصير المريض في العقد الطبي، الرافدين للحقوق مجلد ٨- السنة الحادية عشر- عدد ٣٠، سنة ٢٠٠٦م، ص ٤.
 (٢٧) عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبيية والجراحية، رسالة لنيل شهادة دكتوراة دولة في القانون الطبي، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، ٢٠٠٤م و ٢٠٠٥م، ص ٩٣ و ٩٤/ منصور مصطفى منصور، حقوق المريض على الطبيب، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، السنة الخامسة، جامعة الكويت، ١٩٨١، ص ٢٤/ صحراء داودي، مسئولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، ٢٠٠٥م و ٢٠٠٦م.

إذ يجب على الطبيب قبل أن يقوم بإستخدام التطبيب عن بعد أن يبين للمريض المخاطر الناتجة من الممارسة الطبية والمعلومات الطبية وضمانات السرية، وتدوين ذلك في ملف المريض في اليوم الذي أبلغ فيه^(٢٨).

ثانياً: شروط إعلام المريض:

حتى يكون التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض صحيحاً يستلزم عدة شروط كالتالي:

١- أن يكون الإعلام واضحاً وبسيطاً:

ويرى الباحثين الفرنسيين أن عرض الطبيب المعلومات للمريض بطريقة معقدة لا يحقق منفعة للمريض بل قد يضر بمصلحة المريض، ويترتب عليها زعزعة قدرة المريض على الإستيعاب الجيد للمعلومات الصحيحة^(٢٩).

٢- وجوب إعلام المريض قبل العلاج أو التدخل الجراحي:

يشترط إعلام الطبيب للمريض قبل البدء في برنامج العلاج أو التدخل الجراحي حيث أن الإعلام اللاحق على العمل الطبي يكون عديم الجدوى بالنسبة للمريض، إذ لافائدة من رضاه المريض بعد تلقى العلاج أو التدخل الجراحي^(٣٠).

٣- يجب أن يكون الإعلام ملائماً:

يجب على الطبيب أن يقدم للمريض معلومات دقيقة واضحة مؤكدة وغير تقريبية، حيث أن المعلومات التقريبية من شأنها أن تفتح أمام الأطباء مجالاً للتخلص من مسؤولياتهم تجاه المرضى^(٣١). ويلتزم الطبيب بإبلاغ المريض بوضوح بنظام (بروتوكول) التطبيب عن بعد الذي سوف يتم تنفيذه ويعرض عليه المشاركة للمريض الحق في أن يشارك في هذا النظام أو أن يرفض، فعلى سبيل المثال، أثناء الإستشارات الطبية عن بعد تحدد (C N O M) أنه يجب على الطبيب إبلاغ المريض بهويته ومكان الممارسة

(28) Télémédecine et responsabilités juridiques engages, Ibid,P.3.

(٢٩) فايزه مزيت، لعلجه معوشى، الإلتزام بالإعلام في العقد الطبي بين القانونين الجزائري والفرنسي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية، السنة الجامعية ٢٠١٤م و٢٠١٥م، ص، ١٩.

(٣٠) غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان ٢٠١١م، ص ٢٥٤-٢٥٥. فايزه مزيت، لعلجه معوشى، الإلتزام بالإعلام في العقد الطبي، مرجع سابق، ص ١٩.

(٣١) جريوعه منيره، الإلتزامات الحديثة للطبيب في العمل الطبي، مرجع سابق، ص٢٧٨.

الطبية ومؤهلات الطبيب مقدم الخدمة، فضلاً عن تحديد فترة العلاج وكيفية تلقي الخدمة^(٣٢).

ثالثاً: مراحل التزام الطبيب عن بعد بإعلام المريض:

تتعدد المراحل التي يلتزم الطبيب عن بعد بإعلام المريض فيها، فيكون الإعلام في مرحلة التشخيص، ومرحلة العلاج، على النحو التالي:

١ - الإلتزام بالإعلام في مرحلة التشخيص:

فمن الملاحظ في الأونة الأخيرة قد تطورت أجهزة التشخيص وأساليبه بشكل ملحوظ، وزادت في نفس الوقت المخاطر الناتجة عن إستخدام تلك الأجهزة، لذلك وجب على الطبيب أن يبين للمريض ماهو نوع الأسلوب الذي يتخذ في التشخيص و ذلك للتأكد والتحقق مما يعانى منه المريض، مادامت أنها تمثل مساساً بجسمه، ويلتزم الطبيب بأن يبين للمريض مدى المخاطر الناتجة عن إستخدام تلك الوسيلة في التشخيص، وترك الحرية للمريض في أن يختار الطريقة التي تناسبه في تشخيص مرضه وله الحق في أن يقبلها أو يرفضها^(٣٣).

٢ - الإلتزام بالإعلام في مرحلة العلاج:

إذ كان الطبيب حراً في أن يختار العلاج المناسب لحالة المريض فهذا لايعنى أن يفرض الطبيب على المريض علاجاً معيناً، فعليه أن يختار طريقة العلاج المناسبة له، وهذا لاياتى إلا بعد أن يقوم الطبيب بإعلام المريض بكافة العلاجات المتاحة وما هي طبيعته وما هي نسبة الشفاء، وكذلك مخاطر تلك العلاج، وما هي الآثار الجانبية المتوقعة وكيفية علاجها^(٣٤).

⁽³²⁾ Margaux DIMA, Juriste, Télémédecine et responsabilité medicale, 12/03/2019.

<https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Reglementation-et-actualite/Actualites-et-lois-de-sante/telemedecine>

⁽³³⁾ DENDONCKER (D). L'obligation medical devant le juge administratif et le juge judiciaire, RRJ 2002. PI036.

فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، ٢٠١٢م ص، ٨٠.
^(٣٤) أنس محمد عبدالغفار، التزامات الطبيب تجاه المريض، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقهاء الإسلامى، دار الكتب القانونية، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر- الإمارات، ٢٠١٣م، ص، ٦٢ و٣٦٠. جربوعه منيره، الإلتزامات الحديثة للطبيب في العمل الطبى، مرجع سابق، ص ٢٦٧.

الفرع الثانى

ضرورة حصول الطبيب عن بعد على رضا المريض وموافقته

أولاً: المقصود بموافقة المريض:

يقصد بالموافقة: قبول المريض إجراءات الرعاية الصحية عن بعد، وكذلك استخدام البيانات الإلكترونية التى تحتوى على البيانات والمعلومات الطبية الخاصة بالمريض، وكما تكون الموافقة صريحة تكون أيضاً ضمنية، ويجب أن يكون المريض على علم بما يوافق عليه⁽³⁵⁾. ويجب دائماً إضفاء الشرعية على نقل وتبادل المعلومات الطبية فى نظام التطبيب عن بعد بأخذ موافقة المريض، ويعنى ذلك أنه يتعين على الطبيب إبلاغ المريض بطبيعة ذلك التطبيق عن بعد وماهى المخاطر المحتملة من جراء ذلك، ويجب أن تكون هذه الموافقة مكتوبة فى وثيقة مناسبة⁽³⁶⁾.

وتطبيقاً لذلك تنص المادة رقم (2-6316) من مرسوم التطبيب عن بعد الفرنسى على أنه: "تنجز أعمال التطبيب عن بعد بموافقة حرة ومستنيرة للشخص، تطبيقاً خاصة لأحكام المادتين 2-L1111، 4-L1111"⁽³⁷⁾.

وعليه فإنه يتوجب على الطبيب تقديم طلب أو تصريح إلى (CNIL) لجمع ومعالجة ونقل البيانات الشخصية للمرضى مثل: (الصور، والأسماء، وتفاصيل الإتصال...)، ويجب إبلاغ المرضى بحقوقهم فى الوصول إلى البيانات المتعلقة بهم، وتعديلها ومعارضتها وحذفها، وإضفاء الطابع الرسمى على الموافقة⁽³⁸⁾.

ثانياً: شروط رضا المريض وموافقته:

يستلزم لكى يكون رضا المريض صحيحاً وموافقته على العلاج موافقة كاملة عدة شروط:

⁽³⁵⁾ Janne Lahtiranta ,Kai Kimppa, Telemedicine and responsibility: why anthropomorphism and consent issues muddle the picture, Turku Centre for Computer Science (TUCS) Health and Medical Informatics Institute (HMII) University of Turku, Department of Information Technology, Information Systems..

⁽³⁶⁾ Ajay Garg, Legal Issues in Ttelemedicine, Ibid.

⁽³⁷⁾ Décret no. 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

⁽³⁸⁾ Nathalie BESLAY, Télémédecine, Télé chirurgie, Télédiagnostic essai Maitre d'identification des responsabilités des acteurs 15 mai 2001.

https://www.medcost.fr/html/droit_dr/mag_19/telemedecine.htm.

- ١- أن يكون الرضا حراً: تتمثل حرية الرضا في أن يكون المريض قادراً على قبول التدخل الطبي من عدمه بعد أن يكون على دراية وبصيرة مما سوف يقدم عليه الطبيب^(٣٩).
- ٢- أن يكون الرضا متبصراً: ويتطلب أيضاً لصحة الرضا أن يكون مبنياً على أساس من العلم الواضح والكامل لطبيعة المرض الذي يعاني منه المريض^(٤٠).
- ٣- أن يكون الرضا مشروعاً: كما يشترط في صحة الرضا أن يكون مشروعاً وألا يخالف النظام العام والأداب العامة لكي ينتج الرضا أثره، ويكون محل الرضا مشروعاً إذا كان العمل المعقود عليه جائزاً قانوناً^(٤١).

المطلب الثاني

التزام الطبيب عن بعد بعدم إفشاء أسرار المريض

أولاً: ماهية السر الطبي:

يُعرف السر الطبي بأنه: "كل واقعة أو أمر تصل إلى علم الطبيب، سواء أفضى إليه بها المريض أو غيره، أو علم بها نتيجة الفحص أو التشخيص، أو أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها، وكان للمريض أو لأسرته أو للغير مصلحة مشروعة في كتمانها"^(٤٢). **ويبدو لي أن التعريف المناسب للسر الطبي هو:** كل مانما إلى علم الطبيب أو من يقوم مقامه من معلومات سواء علم بها من شخص المريض أو من ذويه واتخذ الطبيب الإجراءات اللازمة لحمايتها، وكانت هذه المعلومات تتعلق بحالة المريض، وكان للمريض مصلحة مشروعة في كتمانها.

^(٣٩) فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مرجع سابق، ص، ٩٧.

^(٤٠) لحق عبدالله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية- دراسة مقارنة- مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية، ٢٠١٥م/٢٠١٦م، ص ١٠١.

^(٤١) حسن أحمد السيد، حقوق المريض في عقد العلاج، مرجع سابق، ص ١٢٠.

^(٤٢) موفق على عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٨م، ص ٦٨. بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية- دراسة مقارنة- رسالة لنيل درجة الدكتوراه في القانون الخاص، لعام ٢٠١٠م، ٢٠١١م، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجمهورية الجزائرية، ص ٢٦٤.

وفى ممارسة التطبيب عن بعد يلتزم الطبيب بحفظ وكنمان أسرار مريضه، إذ لا يعفيه كون التطبيب عبر شبكات المعلوماتية المفتوحة من هذا الإلتزام، لذا يجب لممارسة التطبيب عبر هذه الشبكات ضرورة الحصول على إذن المريض وإتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لحماية البيانات الخاصة بكل مريض^(٤٣).

ثانياً: الأساس القانونى لإلتزام الطبيب عن بعد بعدم إفشاء أسرار المريض:

يلتزم الطبيب عن بعد أن يقوم بالحفاظ على أسرار المريض، و ذلك تطبيقاً لنصوص القانون التى وردت فى هذا الشأن، فنجد أن القانون الفرنسى قد حظر على الطبيب أن يقوم بإفشاء أسرار مرضاه، فقد نصت المادة رقم (٤) من تقنين أداب مهنة الطب الفرنسية على أن: "السرية المهنية التى وضعت لمصلحة المرضى تفرض نفسها على أى طبيب بموجب الشروط التى يحددها القانون".

وتنص المادة رقم 2-6316R الفقرة ٢ على أنه: "يجوز للمهنيين المشاركين فى فعل التطبيب عن بعد تبادل المعلومات المتعلقة بذلك الشخص، مالم يعارض ذلك الشخص المعنى على وجه الخصوص من خلال إستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات"^(٤٤).

وتنص المادة رقم (١٠) من لائحة خدمات الرعاية الصحية عن بعد بالإمارات العربية فقرة ٤ على أنه: "على المهنى توفير تدابير كافية لضمان سرية وسلامة معلومات المريض على أن يتم توثيق النقاش الشفوى ما عدا الحالات الأتية:

أ- عند نقل معلومات وبيانات متعلقة بالمريض من مصادر مختلفة، والتى تم تسجيلها فى وقت سابق مثل: (المعلومات المكتوبة فى السجلات الطبية، واستعراض الصور الإشعاعية).

ب- الحالات الطارئة والتى يتعذر فيها أخذ موافقة مسبقة من المريض أو الممثل القانونى.

ت- نقل التحاليل والصور التشخيصية إلى مهنى آخر بهدف كتابة تقرير عن الحالة المرضية".

^(٤٣) ممدوح مجد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض فى ممارسة التطبيب عن بعد، مرجع سابق، ص، ١٠٩.

^(٤٤) Décret no. 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

وتنص المادة رقم (٣٠) من لائحة آداب مهنة الطب المصرية على أنه: "لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناءً على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى يحددها القانون".

وللحفاظ على السرية الطبية يجب أن تكون عمليات تبادل المعلومات الطبية آمنة، ويتضمن ذلك استخدام البطاقة المهنية الصحية (تحديد هوية مرتكبي الفعل)، وتشفير البيانات وحفظها بشكل آمن، وتتبع الإتصالات التي أُجريت، وحماية البيانات والمعلومات الشخصية وفق إعلان أو طلب^(٤٥). فقد يؤدي الوصول غير المصرح به إلى الشبكة والعبث بالأجهزة وعرض البيانات المحفوظة إلى إنتهاك الخصوصية التي تفرضها القوانين واللوائح التنظيمية، ويتطلب القانون الحصول على إذن مكتوب من المريض قبل إرسال أى معلومات أو بيانات صحية محمية بموجب القانون^(٤٦).

ويجب على الطبيب أن يضع فى الاعتبار الواجبات القانونية والأخلاقية المتعلقة بالسرية عند تنفيذ برنامج العلاج عن بعد، كما تجدر الإشارة إلى مسئولية الطبيب عن بعد عن أى ضرر يحدث للمريض نتيجة لإفشاء أسرار والكشف غير المشروع للبيانات والسجلات الطبيه^(٤٧). وإذا كانت هذه هى القاعده فإن هناك عدة إستثناءات يجيز القانون فيها إفشاء أسرار المريض، سواءً كان ذلك تحقيقاً للمصلحة الخاصة، أو للمصلحة العامة، وهذا ماسأبينه فى السطور الآتية:

ثالثاً: أسباب إباحة إفشاء السر الطبي:

١ - أسباب الإباحة المقررة للمصلحة الخاصة.

تتنوع أسباب الإباحة المقررة للمصلحة الخاصة إلى عدة أسباب كالتالى:

أ- حالة دفاع الطبيب عن نفسه أمام القضاء.

ب- حالة رضاء المريض بإفشاء السر.

ت- حالة إفشاء السر لأجل البحث العلمى.

⁽⁴⁵⁾ Margaux DIMA, Juriste, Télémédecine et responsabilité médicale, Ibid.

⁽⁴⁶⁾ telemedicine: Risk management issues, strategies and resources, Ibid.

⁽⁴⁷⁾ Coles SFS. Telemedicine: The Rise of Digital Healthcare. FT Pharmaceuticals

Healthcare Publishing, London. 1995. p.3.&..

Emedicine&Telemedicine Law Info, Ibid. /

٢ - أسباب الإباحة المقررة للمصالح العام:

تتنوع أسباب الإباحة المقررة للمصالح العام لعدة أسباب كالتالى:

أ- حالة الإبلاغ عن الجرائم:

ب- الإبلاغ عن المواليد والوفيات:

ت- الإبلاغ عن الأمراض المعدية:

ث- الشهادة أمام القضاء:

ج- إنتداب الطبيب للخبرة الطبية:

وفى كل الظروف والأحوال يجب على الأطباء إحترام السرية الطبية، فى حالة الوصول إلى ملف المريض، سواء فيما يتعلق بالحصول على البيانات الشخصية للمريض أو تبادل البيانات الطبية بين الأطباء، ويجب على الطبيب التأكد من أن الفريق المعاون له من المساعدين على علم بالالتزام بالسرية المهنية والإمتثال لها^(٤٨).

المطلب الثالث

التزام الطبيب عن بعد بضمان السلامة

أولاً: مفهوم التزام الطبيب عن بعد بضمان السلامة:

يُقصد به: "تعهد الطبيب بأن تكون الأدوات والأجهزة المستعملة فى التطبيب عن بعد سليمة، والبيانات والمعلومات صحيحة، والأدوية الموصوفة مناسبة للمرض؛ حتى لا يلحق الضرر بالمريض"^(٤٩). ويساعد إختبار المعدات والأجهزة المستخدمة وصيانتها على منع المشاكل الفنية والتقنية المحتملة، ويجب أن تكون تلك الأجهزة مناسبة للإستخدام التشخيصى والعلاجى، ويجب التأكد قبل الجلسة من عمل الأجهزة بكل أمان ودقة وسلامة، والتحقق المستمر لجودة التشغيل وقدرة إرسال الصوت والفيديو والبيانات بكل وضوح ودون أى تشويش^(٥٠).

ويبدو لى أن مفهوم مضمون التزام الطبيب عن بعد بالسلامة هو: التزام الطبيب بسلامة الأجهزة الطبية والعمل على صيانتها ومباشرتها بشكل دورى، وضمان وصول البيانات والمعلومات بصورة صحيحة وواضحة، بمايتوجب مسؤوليته فى حالة مخالفة ذلك .

(48) Télémédecine et responsabilités juridiques engages, Ibid,P.5.

(٤٩) ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض...، مرجع سابق، ص ١٣٠.

(50) telemedicine: Risk management issues,strategies and resources, Ibid.

ثانياً: أساس مضمون التزام الطبيب عن بعد بالسلامة:

غنى عن البيان كون الطبيب عن بعد مثله مثل الطبيب العادى فى التزامه بضمان الأجهزة والمعدات الطبية، ويوضح ذلك ماجاء فى نصوص القانون، حيث أنه بعد ما بينت المادة رقم 1-5211 L من قانون الصحة الفرنسى وعرفت ماهو المقصود بالجهاز الطبى وماهى الأدوات الطبية، فقد جاء فى المادة رقم 2-5211 L وقضت بأنه يجب أن تفى الأنظمة والمكونات المراد تجميعها لتكوين جهاز طبى بشروط التوافق التقنى المحددة من قبل الوكالة الفرنسية لسلامة المنتجات الصحية^(٥١). وكذلك ماجاء فى المادة 3-5211 L بأنه لا يجوز إستيراد الأجهزة الطبية أو وضعها فى السوق أو وضعها فى الخدمة أو إستخدامها إذ لم تكن قد حصلت سابقاً على شهادة تثبت أدائها وكذلك إمتثالها للمتطلبات الأساسية المتعلقة بسلامة وصحة المرضى والمستخدمين^(٥٢).

أما بالنسبة للقانون المصرى. فلقد خلا التشريع المصرى من النص على التزام الطبيب بضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية، ولم يتم النص على ذلك فى لأئحة أداب مهنة الطب المصرية.

أما فى التشريع الأماراتى فقد تم النص على ذلك صراحة فى المادة رقم (١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد فقرة (٧) على أنه: "على المنشآت الصحية الراغبة بتقديم خدمات الإستشارات عن بعد الإلتزام بالشروط التالية:

- ١- توفير معدات الفيديو المناسبة والأجهزة اللازمة لتسهيل التواصل بين المريض والمهني، والوصول للتشخيص من خلال خدمات الإستشارة عن بعد على أن توفر المعدات وضعين للتواصل (اللاتزامن، والتزامن).
- ٢- أن تكون الأجهزة المستخدمة لغرض التقييم السريرى معدة للإستخدام الطبى، ويتم استخدامها بشكل آمن وصحيح على نحو يضمن سلامة المريض.

⁽⁵¹⁾ Article L5211-2 Modifié par n°2001-198 du 1 mars 2001- art. 1 JORF 3 mars 2001. "Sans préjudice des dispositions de l'article L. 5211-3, les systèmes et éléments destinés à être assemblés en vue de constituer un dispositif médical doivent satisfaire à des conditions de compatibilité technique définies par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé".

⁽⁵²⁾ Article L5211-3 Modifié par Loi n°2004-806 du 9 août 2004- art. 96 JORF 11 août 2004.

"Les dispositifs médicaux ne peuvent être importés, mis sur le marché, mis en service ou utilisés, s'ils n'ont reçu, au préalable, un certificat attestant leurs performances ainsi que leur conformité à des exigences essentielles concernant la sécurité et la santé des patients, des utilisateurs et des tiers".

٣- أن يكون هناك برنامج صيانة دورى للأجهزة وفقا لمواصفات الشركة المصنعة.
٤- توفير طاقة كهربائية احتياطية لضمان أمن وحماية الملفات الصحية من فقدان".
وعلى ماتقدم: فإنى أطالب المشرع المصرى بصياغة نص تشريعى يقضى بضمان والتزام الطبيب بضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية المستخدمة، إذ أن المريض يسلم نفسه للطبيب دون مقاومة ويأمنه على جسده فى جميع مراحل التشخيص والعلاج والمتابعة لما بعد العلاج، ولا يعلم خطورة الأجهزة المستخدمة فى مجال العلاج، فكان من الواجب على الطبيب بأن يقوم بمراقبتها والعمل على صيانتها بشكل دورى، حتى تعمل بكامل طاقتها وبأمان وسلامة وتجنباً لإلحاق ضرراً بالمريض.
إقتراح نص تشريعى:

يلتزم الطبيب والمنشآت الصحية بضمان وسلامة الأجهزة والمعدات الطبية والتأكد من عملها بشكل آمن وصحى؛ بما يضمن سلامة المريض، والعمل على صيانتها بشكل دورى ووفقا للمواصفات القياسية.

خاتمة البحث

أولاً: النتائج.

- لقد خالصنا من خلال هذا البحث إلى عدة نتائج نعرضها كالتالى:
- ١- قلة أو ندرة إصدار التشريعات العربية عامة وفى مصر خاصة.
 - ٢- لا غنى عن نظام التطبيب عن بعد وخاصة فى الأونة الأخيرة نظرا لجائحة فيروس كورونا، حيث إعتد كثير من الأطباء على هذا النظام فى علاج المرضى، و ذلك لعدم أو تقليل إنتشار الفيروس.
 - ٣- تحديد التزامات الطبيب عن بعد تجاه المريض تحديداً واضحا.
 - ٤- معرفة حقوق المريض تجاه الطبيب عن بعد.
 - ٥- بما أن التزام الطبيب التقليدى نحو المريض هو التزام ببذل عناية يقظة ولا يسأل عن تحقيق النتيجة وهى شفاء المريض، إلا أنه فى نظام التطبيب عن بعد يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة، وهى اعلام المريض وحفظ أسراره وضمان وسلامة الأجهزة الطبية.
 - ٦- نجد أن مصر اعتمدت فى مؤسساتها الطبية نظام التطبيب عن بعد دون إصدار تشريعات ولوائح تنظمه مثلما فعلت دولة الإمارات الشقيقة.

٧- يلتزم الطبيب عن بعد بالإستعانة بالسبل والوسائل العلمية الحديثة فى قيامه بالعمل الطبى.

٨- اتباع الأصول العلمية المتبعة والمستقرة فى نظام التطبيب عن بعد.

٩- يلتزم الطبيب عن بعد بالفحص والتشخيص والمراقبة، ويلتزم أيضا بالإعلام وحفظ أسرار المريض وضمان وسلامة الأجهزة المستخدمة.

١٠- أهمية وضروة أن يكون لكل شخص بريد إلكترونى أو أى وسيلة إتصال أخرى من خلالها يستطيع أن يرسل وينقل من خلالها جميع البيانات والمعلومات الطبية للطبيب المعالج.

ثانياً: التوصيات.

نظراً لأهمية نظام التطبيب عن بعد ولكى يتحقق الهدف المرجو منه وبما يحفظ حقوق كلاً من المرضى والأطباء فإنى أوصى بعدة توصيات أوردتها كما يلى:

١- أن يقوم المشرع المصرى بسن وإصدار اللوائح والقوانين المنظمة لنظام التطبيب عن بعد، دون تطبيق القواعد العامة لتحديد أركان المسؤولية والتعويض عنها.

٢- حفظ حقوق الأطباء بما يضمن لهم ممارسة التطبيب عن بعد بأريحية تامة وخلق توازن بين مصلحة كلا الطرفين (الطبيب والمريض).

٣- إلغاء أو تعديل المادة رقم (١٥) من لائحة أداب ممارسة مهنة الطب المصرية والتي تنص على أنه: "لا يجوز للطبيب الجزم بتشخيص مرض أو التوجيه بعلاج من خلال بيانات شفوية أو كتابة أو مرئية دون مناظرة المريض وفحصه شخصياً"، وذلك لأن هذه المادة تعيق تطبيق نظام التطبيب عن بعد.

٤- إصدار لوائح وقوانين تمنع من تداول البيانات الطبية أو نقلها من موقع إلى آخر دون موافقة كتابية صريحة.

٥- فى حالة قرصنة موقع الطبيب الإلكتروني يتوجب عليه الإبلاغ فوراً لإخلاء مسؤوليته القانونية تجاه إفشاء أسرار المرضى.

٦- أن تُدرس فى كليات الطب مادة الثقافة القانونية لتعليم الأطباء التزاماتهم نحو المرضى، سواء المتعلقة ببذل العناية، أو المتعلقة بتحقيق النتيجة.

المراجع

أولاً: الكتب القانونية:

- ١- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية.
- ٢- ممدوح محمد على مبروك، التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد- دراسة تحليلية مقارنة- الناشر، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٤٣٩ هـ- ٢٠١٨ م.
- ٣- خالد جمال احمد حسن، ضوابط ممارسة العمل الطبي بين الواقع والمأمول، ٢٠١٤ م.
- ٤- جابر مهنا شبل، حقوق المريض على الطبيب، كلية المأمون الجامعة.
- ٥- حسن أحمد السيد، حقوق المريض في عقد العلاج ، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، ٢٠١٩ م.
- ٦- فهد دخين العدواني، العمل الطبي في القانون المقارن والأحكام القضائية.

ثانياً: الرسائل والبحوث العلمية:

- ٧- جربوعه منيره، الإلتزامات الحديثة للطبيب في العمل الطبي، أطروحة لنيل درجة الدكتوراة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر ١ بن خدة، السنة الجامعية ٢٠١٥/٢٠١٦.
- ٨- المؤتمر العالمي لتنمية الاتصالات لعام ٢٠٠٢م، مقترحات بشأن أعمال المؤتمر، الفرص المتاحة للطب عن بعد، نماذج من التطبيق العملي، الإتحاد الدولي للاتصالات، إسطنبول، تركيا، ١٨، ٢٧ مارس ٢٠٠٢م، البند ٣ (د) من جدول الأعمال.
- ٩- نبيل سليم، الطب والجراحة عبر الفضاء، المجلة العربية العلمية للفتيان- تونس- دار المنظومة، ١٩٩٩م.
- ١٠- طيب سليمان مليكة وبن عبدالعزيز فطيمة، التطبيب عن بعد إبداع في الخدمات الطبية، جامعة سعد دحلب- البليده- دار المنظومة.

- ١١-فايزه مزيت، لعلجة معوشى، الإلتزام بالإعلام في العقد الطبي بين القانونيين الجزائري والفرنسي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية، لعام ٢٠١٤م، ٢٠١٥م.
- ١٢-أكرم محمود حسين ود.زينة غانم العبيدي، تبصير المريض في العقد الطبي، الرافدين للحقوق مجلد ٨- السنة الحادية عشر- عدد ٣٠، سنة ٢٠٠٦م.
- ١٣-صحراء داودي، مسئولية الطبيب فى الجراحة التجميلية، مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ٢٠٠٥م و ٢٠٠٦م.
- ١٤-لحبق عبدالله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية- دراسة مقارنة- مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية، ٢٠١٥/٢٠١٦م.
- ١٥-بن صغير مراد، الخطأ الطبي فى ظل قواعد المسؤولية المدنية- دراسة مقارنة- رسالة لنيل درجة الدكتوراة فى القانون الخاص، لعام ٢٠١٠م، ٢٠١١م، جامعة أبى بكر بلقايد، تلمسان، الجمهورية الجزائرية.

ثالثاً: مقالات الصحف والمجلات:

- ١-مصطفى خياتى، تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية.
- ٢-جوريسبيديا، الموسوعة الحرة، القانون المشارك، صفة التزام الطبيب مع المريض.

رابعاً: المقالات والمراجع الأجنبية:

- 1- Ajay Garg, Legal Issues in Ttelemedicine,Diplomatic Square,
- 2- Emedicine&Telemedicine Law Info.
- 3- Ethical practice in telemedicine. Code of medical Ethics opinion 1-2-12, AMA ETHICS.
- 4-Télémedecine et responsabilités juridiques engages, Direction générale de. l'offre de soins, Sous-direction des ressources humaines du système de santé Bureau RH 2 «exercice, déontologie développement professionnel continu", 18/5/2012.

- 5- telemedicine: Risk management issues, strategies and resources.
Jul 26, 2018.
- 6-Décret no. 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la
télémédecine.
- 7-Margaux DIMA, Juriste, Télémédecine et responsabilité
medicale, 12/03/2019.
- 8- Janne Lahtiranta ,Kai Kimppa, Telemedicine and responsibility:
why anthropomorphism and consent issues muddle the picture,
Turku Centre for Computer Science (TUUS) Health and
Medical Informatics Institute (HMII) University of Turku,
Department of Information Technology, Information Systems.
- 10- Maitre Nathalie BESLAY, Télémédecine, Télé chirurgie,
Télédiagnostic essai d'identification des responsabilités des
acteurs 15 mai 2001.