أخلاقيات الممارس الصحي

الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties

أخلاقيات الممارس الصحي

الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
إدارة التعليم الطبي والدراسات العليا

الطبعة الثالثة ١٤٣٤ هـ

أخلاقيات الممارس الصحي

بسم الله الرحمن الرحيم

المحتوى :

المحتوى	الصفحة
لجنة إعداد الكتاب	٣
المستشارون	٣
اللجان المشاركة في الطبعات السابقة	٤
المقدمة	٥
تمهيد	٨
(أ) أخلاقيات المهن الصحية وانظمتها	٨
(ب) شرف المهن الصحية	٩
(ج) مصادر اخلاقيات المهنة	٩
(د) من خصائص أخلاقيات المهنة في الإسلام	١٠
(هـ) دور القدوات	١١
أولاً: أخلاق الممارس الصحي	١٢
(أ) الإخلاص واستشعار العبودية لله	١٢
(ب) التحلي بمكارم الأخلاق	١٢
(ج) محاسبة النفس	١٣
(د) البعد عن محقرات الأمور وصغائرها	١٣
ثانياً: واجبات الممارس الصحي نحو المرضى	١٤
(أ) حسن معاملة المريض	١٤
(ب) تحقيق مصلحة المريض وحفظ حقوقه	١٤
(ج) استئذان المريض	١٥
(د) طمأنة المريض	١٦
(هـ) حفظ سر المريض وكتمانه	١٨
(و) تصوير المرضى وتسجيل أصواتهم	١٨
(ز) التعامل مع المريض إذا رفض الإجراء الطبي	١٩
(ح) الاعتذار عن علاج المريض	٢٠
ثالثاً: واجبات الممارس الصحي نحو مجتمعه	٢١
رابعاً: واجبات الممارس الصحي نحو زملاء المهنة	٢٣
خامساً: واجبات الممارس الصحي نحو نفسه	٢٥
سادساً: واجبات الممارس الصحي نحو مهنته	٢٧

المحتوى	الصفحة
سابعاً: الأحكام الشرعية	٢٨
(أ) أحكام كشف العورة	٢٨
(ب) أحكام الإجهاض	٢٨
(ج) العلاقة بين الجنسين	٢٩
(د) علاقة الممارس الصحي خارج حدود المهنة	٢٩
(هـ) الإجراءات والوسائل العلاجية الممنوعة شرعاً	٣٠
ثامناً: أخلاقيات التعليم والتعلم على المرضى	٣٣
تاسعاً: أخلاقيات التوثيق والتصديق	٣٥
(أ) الملف الطبي	٣٥
(ب) الشهادات والتقارير	٣٥
(ج) الوصفة الطبية	٣٦
عاشراً: أخلاقيات التعاملات المالية في المجال الصحي	٣٧
(أ) أجرة الممارس الصحي	٣٧
(ب) العمل في القطاع الخاص	٣٨
(ج) الدعاية والإعلان	٣٨
(د) المشاركة في وسائل الإعلام	٣٩
(هـ) الهدايا والمنافع	٣٩
(و) العلاقة مع شركات الأدوية والأجهزة الطبية	٤١
(ز) التأمين	٤١
الحادي عشر: أخلاقيات إجراء البحوث الحيوية الطبية	٤٣
(أ) إجراء البحوث الحيوية الطبية على الإنسان	٤٣
(ب) إجراء البحوث والتجارب على الحيوان	٤٤
(ج) ضوابط قبول دعم البحث العلمي	٤٥
(د) ضوابط العمليات التدخلية غير المسبوقة	٤٥
الثاني عشر: أخلاقيات التعامل مع الأمراض المعدية	٤٦
الثالث عشر: أخلاقيات التعامل مع المستجدات في الممارسات الصحية	٤٧
الرابع عشر: أخلاقيات التعامل مع الحالات الإسعافية	٤٨
الخامس عشر: أخلاقيات التعامل مع الأمراض التي تهدد الحياة ولا يرجى شفاؤها	٤٩

لجنة إعداد الكتاب :

شُكّلت لجنة أخلاقيات المهن الصحية بقرار سعادة الأمين العام للهيئة السعودية للتخصصات الصحية رقم ٨٤٦٦٩ وتاريخ ١٤٣٢/٣/١٧هـ لمراجعة وتحديث الطبعة الثانية من كتاب (أخلاقيات مهنة الطب) التي نشرت من قبل الهيئة في عام ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م، وقد تكونت اللجنة من التالية أسماؤهم :

أ.د. جمال بن صالح الجار الله	أستاذ طب الأسرة . جامعة الملك سعود	رئيساً
أ.د. عبدالرحمن بن محمد المزروع	أستاذ طب الأطفال . جامعة الملك سعود	عضواً
أ.د. خالد بن علي الوزان	أستاذ طب الأسنان . عميد كلية طب الأسنان . جامعة الملك سعود	عضواً
د. هشام بن سعد الجضعي	أستاذ مساعد الصيدلية الأكلينيكية جامعة الملك سعود	عضواً
الشيخ د. خالد بن عبدالرحمن الشايع	وزارة الشؤون الإسلامية	عضواً
د. عبدالعزيز بن فهد القباع	أستاذ مشارك طب الأسرة متخصص في أخلاقيات الطب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية	عضواً
د. عادل بن سعيد باشطح	أستاذ مساعد التمريض جامعة الملك سعود	عضواً
الشيخ فهد بن إبراهيم الثميري	مستشار شرعي بوزارة الشؤون الاسلامية وباحث في أخلاقيات الطب	عضواً
د. عدنان بن طاهر الوادعي	استشاري العلاج النفسي مدينة الملك فهد الطبية	عضواً

المستشارون المراجعون :

- معالي الشيخ عبدالله بن محمد المطلق . عضو هيئة كبار العلماء وعضو اللجنة الدائمة للإفتاء والمستشار بالديوان الملكي .
- فضيلة الشيخ هاني بن عبدالله الجبير . مفتش قضائي في المجلس الأعلى للقضاء .

- سعادة الأستاذ الدكتور محمد علي البار . مستشار الطب الإسلامي والباحث في مجال الفقه الطبي وأخلاقيات الطب
- سعادة الأستاذ الدكتور عمر حسن كاسولي . أستاذ طب المجتمع . بكلية الطب بمدينة الملك فهد الطبية ورئيس قسم أخلاقيات الطب .

أعضاء اللجنة في الطبعة الأولى (١٤٢٠ هـ)

أ.د. جمال بن صالح الجار الله	أستاذ طب الأسرة . جامعة الملك سعود	رئيساً
أ.د. حسن أبو عائشة	أستاذ الطب الباطني . كلية الطب بجامعة الملك سعود بالرياض سابقا	عضواً
أ.د. عبدالرحمن بن محمد المزروع	أستاذ طب الأطفال . جامعة الملك سعود	عضواً
أ.د. خالد بن علي الوزان	أستاذ طب الأسنان . عميد كلية طب الأسنان . جامعة الملك سعود	عضواً
د. محمد بن علي البار	استشاري الطب الباطني والأخلاقيات	عضواً

أعضاء اللجنة في الطبعة الثانية(١٤٢٤ هـ)

أ.د. جمال بن صالح الجار الله	أستاذ طب الأسرة . جامعة الملك سعود	رئيساً
أ.د. حسن أبو عائشة	أستاذ الطب الباطني . كلية الطب بجامعة الملك سعود بالرياض سابقا	عضواً
أ.د. عبدالرحمن بن محمد المزروع	أستاذ طب الأطفال . جامعة الملك سعود	عضواً
أ.د. خالد بن علي الوزان	أستاذ طب الأسنان . عميد كلية طب الأسنان . جامعة الملك سعود	عضواً
د. سعيد بن عبدالله الزهراني	مستشار التخطيط . وزارة الصحة	عضواً

المقدمة :

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيد الأنبياء والمرسلين، وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد، فإن العدالة والرحمة ونفع الناس من المبادئ التي تقوم عليها النظم الإسلامية الحاكمة لجميع نواحي الحياة، والتي تميزت بشمولها وسمو أهدافها ، وقد قام المجتمع المسلم على مجموعة من النظم قررتها الشريعة، تحدد الحسن والقبيح، والصواب والخطأ، والمباح والمحظور، ويُعد من دلائل تطور المجتمعات في العصر الحاضر تطور أنظمتها التي تحكم شؤونها المختلفة، وحيث إن مهنة الطب من أشرف مهن المجتمع الإنساني، سواء أكان ذلك في مكانتها بين المهن اجتماعياً ومادياً، او في سمو ورفعة ما تتعلق به من حياة الإنسان وصحته ومتاعره، فقد وضعت لهذه المهنة آداب وأخلاق تَدَرّسها كليات الطب لطلبتها، وتفرضها الهيئات الطبية في العالم على منتسبيها. كما وضعت كثير من الدول أنظمة وقوانين تحدد الاشتراطات اللازمة لمزاولة المهن الطبية، وتحكم تصرفات الأطباء، وتحدد مسؤولياتهم، وتنظم علاقتهم فيما بينهم، وعلاقتهم بمرضاهم.

لقد تميزت مهنة الطب منذ فجر التاريخ بعظم المسؤولة المنوطة بمن يمارسها، لما تتطلبه من علم غزير، وخلق قويم، وتفان في الأداء، وإنكار للذات، ورحمة بالناس جميعاً دون تمييز.

وإذا كان الإسلام يحمل أهله على مكارم الأخلاق والإخلاص والإتقان، فإنها في حق المنتمين إلى مهنة الطب أوجب وآكد، وقد قامت الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بإصدار الطبعة الأولى والثانية من كتاب (أخلاقيات مهنة الطب)، وهاهي اليوم تصدر طبعته الثالثة تحت عنوان (أخلاقيات الممارس الصحي) بعد أن وسعت الشريحة المستهدفه منه، وما ذاك إلا أداء لبعض مهامها في البلوغ بالمهن الصحية إلى مستوى أفضل في هذا المجال وغيره.

أمين عام الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

أ. د. عبدالعزيز بن حسن الصالح

تمهيد :

(أ) أخلاقيات المهن الصحية وأنظمتها:

أخلاقيات المهنة: هي توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ تُعنى بكيفية التصرف اللائق للممارس الصحي عند مزاولته المهنية.

أنظمة المهنة: هي مجموعة من القواعد والتشريعات التي تنظم عمل الممارسين الصحيين ويترتب على انتهاكها عقوبات، فهي نوع من القوانين.

ومن هنا فأخلاقيات المهنة تحدد للممارس الصحي ما ينبغي فعله، بينما أنظمة المهنة تحدد للممارس الصحي ما يجب عليه فعله. وتجدر الإشارة هنا إلى أن أنظمة المهنة تحتاج ابتداء إلى تقعيد وتأسيس من خلال أخلاقيات المهنة.

والهدف من هذا الكتاب هو تعزيز أخلاقيات المهن الصحيةووضع ضوابط أخلاقية للسلوك المهني والشخصي المفترض اتباعه من قبل الممارس الصحي، المعني بهذا الكتاب.

والممارس الصحي: هو من يقدم أو يشارك في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمريض سواءً أكان ذلك في شكل خدمة تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية ذات تأثير على الحالة الصحية [1]، ويشمل الأطباء، وأطباء الأسنان، والصيادلة، والممرضين والفنيين الصحيين في (الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر، والصيدلية، والبصريات، والوبائيات، والأطراف الصناعية، والعلاج الطبيعي، ورعاية الأسنان وتركيبها، والتصوير الطبقي، والعلاج النووي، وأجهزة الليزر، والعمليات، وغيرها)، ويشمل كذلك الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأخصائيي التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحركي، والعلاج الحركي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى[2].

وتجدر الإشارة هنا إلى ضرورة التزام جميع الممارسين الصحيين بنظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩) وتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ المبني على قرار مجلس الوزراء رقم ٢٧٦ وتاريخ ١٤٢٦/١١/٣هـ، ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار وزير الصحة رقم (١٢/١/٣٩٦٤٤) وتاريخ ١٤٢٧/٥/١٤هـ أو أي تعديل لهما.

كما تجدر الإشارة إلى أن اللائحة التنفيذية قد نصت على مايلي: يسري دليل أخلاقيات مزاولة المهنة الصحية والأدلة الأخرى التي تعتمدها الهيئة على ممارسي المهنة الصحية.[3] ومن ثم الالتزام بهذا الميثاق يعد التزاما بنظام مزاولة المهن الصحية.

---

(١) انظر(م/٧/أ) من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية، ص ١١.

(٢) انظر المادة (١) من نظام مزاولة المهن الصحية ، ص ١٢.

(٣) انظر(م/٤/أ) من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية، ص ١٠.

(ب) شرف المهن الصحية:

لقد جعل الإسلام حفظ النفس البشرية وصيانتها في المرتبة الثانية بعد حفظ الدين، فقد حرم الإسلام قتل النفس إلا بالحق، وأوجب القصاص، وحرم الاعتداء على النفس، قال تعالى: ﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ... ﴾ المائدة:٣٢.

ولأن مهنة الطب تتعلق بالنفس البشرية، بصحة الإنسان وحياته، وقاية لها مما يعطلها أو يزيل وجودها، وبالعقل البشري وقاية له مما يعطله أو يفقده وجوده، ولكون الممارس الصحي مؤتمناً على صحة الإنسان وهي من أثمن ما لديه ومؤتمناً على أسرار المرضى وأعراض الناس، صارت مهنة الطبابة من أشرف المهن وأنبلها.

وقد أجمع العلماء والحكماء على شرف مهنة الطب وعظيم مكانة الممارس الصحي، فقال الشافعي رحمه الله: (صنفان لا غنى للناس عنهما: العلماء لأديانهم، والأطباء لأبدانهم)، وذكر الرازي في فضل الأطباء: (أنهم قد جمعوا خصالاً لم تجتمع لغيرهم، منها اتفاق أهل الأديان والملك على تفضيل صناعتهم؛ واعتراف الملوك والسوقة بشدة الحاجة إليهم؛ ومجاهدتهم الدائمة باكتشاف المجهول في المعرفة وتحسين صناعتهم؛ واهتمامهم الدائم بإدخال السرور والراحة على غيرهم).

فإن عَرف الممارس الصحي قدر مهنته وعظيم شرفها لم يسعه إلاّ أن يتصرف بما يليق بقدرها ومكانتها، فيسمو بنفسه عن ارتكاب كلّ ما لا يليق به وبمهنته من أعمال وخصال تسيء لسمعته وسمعة مهنته، من سوء معاملة، أو إخلاف للمواعيد، أو كذب أو تزييف أو تكبُّر، أو ادعاء ما لا يعرف، أو غير ذلك من المذمّات، فيُكتَب في سيئاته عند الله تعالى، ويُنقص من قدره عند الناس.

ويتأكد لأجل تحقيق شرف مهنة الطب مراعاة أمور، منها: أن تُمارس بإخلاص وبكل إتقان قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «إنّ الله يُحبُّ إذا عَمِلَ أحدُكم عملاً أنْ يُتْقِنَهُ»[1]؛ وأن يُراعي الممارس الصحي في سلوكه وتصرفاته الخُلق الكريم وحقوق المريض.

فعلى الممارس الصحي أن يُجيد عمله ويتقن صنعته ويتصف بكل صفة حسنة تليق بالشرف الرفيع الذي حباه الله عز وجل لمن يقضون حوائج الناس ويمسحون آلامهم ويُفرِّجون كُربَهم.

(ج) مصادر أخلاقيات المهنة:

تنبع الأخلاق والآداب المهنية أصالة من تعاليم الإسلام الحنيف التي تدعو إلى مكارم الأخلاق، وحسن الأداء، ومراقبة الله عز وجل في كل عمل، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق»[2].

(١) رواه أبو يعلى، والبيهقي، والطبراني وهو حديث حسن بشواهده. (ينظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ١١١٣)
(٢) رواه البخاري في الأدب المفرد وأحمد وهو حديث حسن. (ينظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ٤٥)

كما تؤخذ الأخلاق المهنية مما تعارف عليه الناس من مكارم الأخلاق والأعراف السائدة في كل مجتمع بحسبه[1]، وكذلك المكتسب من الثقافات الأخرى بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية. وقد تُستقى الآداب المهنية من نتائج البحث العلمي أيضا[2]، وأصول المهنة التي تُبنى عليها الممارسة.

(د) من خصائص أخلاقيات المهنة في الإسلام:

لقد اهتم الأطباء المسلمون بأخلاقيات المهنة وآدابها، وصنفوا فيها، فمنهم من أفرد لذلك كتاباً، مثل كتاب (أخلاق الممارس الصحي) لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي (ت ٣١٣هـ/٩٢٥م)، ومنهم من ضمنها في كتبه الطبية، ومنهم من نُقلت عنه نصوص مأثورة دونت في ترجمته كما في (عيون الأنباء في طبقات الأطباء) لأحمد بن القاسم بن خليفة المعروف بابن أبي اصيبعة (ت ٦٦٨هـ/١٢٧٠م). بل حتى بعض الفقهاء أولى هذا الجانب أهمية، فهذا أبو عبد الله محمد بن محمد المالكي المعروف بابن الحاج (ت ٧٣٧هـ/١٣٣٧م) ألف كتابه (المدخل) ضمنه آداب الممارس الصحي التي تكاد أن تكون صورة مختصرة لما هو متفق عليه اليوم. هذا فضلاً عما ألفه علماء المسلمين في الأخلاق وهو تراث علمي ضخم يمكن الرجوع إليه.

وللأخلاق في الإسلام خصائص تجعلها مختلفة عما وُجِدَ في نظم الحضارات الأخرى وتشريعاتها، ومنها:

١. أنها ربانية المصدر:

فالأخلاق الإسلامية ليست جهداً بشرياً أو نظاماً وضعياً، وإنما نابعة من شرع خالق البشر الذي يعلم ما يصلحهم وما يفسدهم. فمن الأخلاق ما أثبته الشرع ابتداء، ومنها ما أقره مما تعارف عليه الناس، وما لم يرد فيه نص خاص فهو مندرج تحت نصوص عامة ومصالح تحرص عليها الشريعة الإسلامية.

٢. أنها عبادية المقصد:

إن المسلم يدفعه إيمانه للتحلي بمكارم الأخلاق، وبذلك يتقرب إلى الله ويحتسب عنده. قال رسول الله عليه الصلاة والسلام «أكمل المؤمنين إيمانا أحسنهم خلقا»[3]، فالممارس الصحي لا يلتزم بمسؤولياته وواجباته حفاظا على سمعته، أو حرصاً على نجاحه مادياً أو اجتماعياً، أو خوفاً من العقاب فحسب، وإنما يفعل ذلك تحقيقاً لعبودية الله تعالى بطاعته والتزام شرعه واتباع مرضاته.

(١) مثل ما تعارف عليه الناس في الطريقة الواجب اتباعها في استقبال أحد ما أو توديعه.
(٢) مثل ما دلت عليه بعض الدراسات من أن حسن الاستماع من قبل الطبيب للمريض، كفان له دور أساسي في قناعة المريض بطبيبه.
(٣) رواه أبو داود والترمذي وهو حديث حسن. (ينظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ٢٨٤)

٣. أنها ثابتة المبادئ وقابلة للتطبيق:

فالممارس الصحي المسلم يتحلى بمكارم الأخلاق كلما تكررت المواقف المقتضية لها، فلا يتغير خلقه مع الفقير أو الغني، ولا مع الضعيف أو القوي، ولا في حالة رضاه أو سخطه، ولا في حالة حبه أو بغضه، ولا في حالة خلوته أو جلوته، ولا كونه رئيساً أو مرؤوساً. ومصدر هذا الثبات أن الممارس الصحي المسلم يتحلى بمكارم الأخلاق طاعة لله، ليس لنوازع المصالح أو الأهواء الشخصية دور في تحليه بها.

(هـ) دور القدوات:

إن التنظير في مسألة الأخلاق هو تثبيت للحقائق وتذكير بالقيم ووضع للإشارات نحو الطريق الصحيح، ولكن الأخلاق لا تنتقل للأجيال الجديدة من خلال التنظير بقدر ما تنتقل من خلال القدوة، والمعايشة، والمواقف العملية، وتأسي اللاحق بالسابق. وهنا تكمن أهمية دور أساتذة الكليات الصحية وكل فرد في الفريق الطبي في توارث أجيال الممارسين الصحيين لأخلاقيات المهنة.

أولاً: أخلاق الممارس الصحي:

من الأخلاق التي على الممارس الصحي التحلي بها والعمل على تنميتها في نفسه وفيمن حوله ممن يعملون معه، خاصة أن عليه أن يدرك جيداً أنه عضو في المجموعة التي يُكمّل بعضها بعضاً في الحقل الطبي.

(أ) الإخلاص واستشعار العبودية لله:

ومما يتصف به الممارس الصحي إخلاص النية لله تعالى، واستشعار مراقبة الله له واستحضار العبودية له سبحانه، قال الله عز شأنه: ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾ [الذاريات:٥٦]. فإذا كان الله لم يخلق خلقه إلا لعبادته فإنّ تعبُّد الله بكل الأعمال بما فيها نشاطاته المهنية يُصبح من أوجب الواجبات. قال رسول الله ﷺ: «إنّما الأعمالُ بالنيّات وإنّما لكلّ امرئٍ ما نَوَى»[١]. فعلى الممارس الصحي المسلم أن يخلص أعماله كلها لله تعالى، وعليه أن يستشعر مُراقبة الله عز وجل له في كل أحواله، وأنه محاسب على كل صغيرة وكبيرة.

(ب) التحلي بمكارم الأخلاق:

(١) الصدق:

الصدق صفة أساسية من صفات المؤمن قال تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ ﴾ [التوبة:١١٩]. وهو ليس صدق الكلمة فحسب، بل وصدق النيّة وصدق العمل والأداء أيضاً، ولذا فهو يشمل العلاقات الإنسانية كلها. ولا يليق بمن كان قدوة لغيره موصوفاً بالمعرفة والأمانة أن يُتهم بالكذب تاهيك أن يُعرف به. ولا شكّ أن الممارس الصحي ممن يأوي إليه المكروب بالعلل والآلام؛ وهو واثق من صدقه في عمله وقوله؛ فإن اهتزت تلك الثقة ضاع كل جهد الممارس الصحي ولم يُجْدِ علمه وجدّه.

(٢) الأمانة والنزاهة:

الممارس الصحي مؤتمَن على الأرواح والأعراض، فلابدّ أن يتصف بالأمانة، وأن يؤديها على وجهها الصحيح. قال تعالى واصفاً المؤمنين: ﴿ وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴾ [المؤمنون:٨]. ومن الأمانة المحافظة على أسرار المرضى وما يطلع عليه الممارس الصحي من مكنوناتهم.

(٣) التواضع واحترام الآخرين:

على الممارس الصحي أن يكون متواضعاً فلا يتكبر على مرضاه أو يحتقرهم مهما كان شأنهم، كما عليه أن يحترم كل من يتعامل معه من مرضى أو أوليائهم، فهذا يجعله موضع احترام الآخرين. ومن تواضع لله رفعه، قال ﷺ: «لا يدخلُ الجنةَ من في قلبه مثقال ذرة من كِبر»[٢].

---

(١) رواه البخاري ومسلم.
(٢) رواه مسلم.

(٤) الصبر والحلم:

الطب مهنة شاقة مضنية، ويتعامل الممارس الصحي مع نوعيات مختلفة من فئات المجتمع يتطلب قدراً كبيراً من الصبر وسعة الصدر، فلا بد للممارس الصحي أن يتحلى بقدر كبير من الصبر والحلم والأناة، فالممارس الصحي الصبور يتحمل تصرفات المرضى ويعذر ضيق بعضهم بسبب المرض والألم، ولا يقابل الأذى بمثله كأن يمتنع عن معالجة مريض أغلظ القول مثلاً، أو يُقصّر في إعطائه حقه الكامل من الرعاية.

(٥) العطف والمحبة:

ينبغي أن يكون الممارس الصحي محباً لمرضاه، عطوفاً عليهم، رفيقاً بهم، لبقاً في الحديث معهم، متلطفاً بمرضاه، فلا يقول لهم ما يوهنهم أو يوقعهم في اليأس، والممارس الصحي الناجح يراعي نفسية المريض، ويلجأ إلى الأساليب التي تُعين على التخلص من الأوهام، ويوصل إليه حقيقة المرض بلطف ودقة تناسب فهم المريض واستعداداته الذهنية والنفسية.

(٦) الإنصاف والاعتدال:

الاعتدال هو أحد القواعد الأساسية التي ينادي بها الإسلام، فلا إفراط ولا تفريط، قال تعالى: ﴿ وَكَذَٰلِكَ جَعَلْنَٰكُمْ أُمَّةً وَسَطًا لِّتَكُونُوا۟ شُهَدَآءَ عَلَى ٱلنَّاسِ وَيَكُونَ ٱلرَّسُولُ عَلَيْكُمْ شَهِيدًا ... ﴿١٤٣﴾ ﴾ [البقرة:١٤٣]، فيجب أن يكون الممارس الصحي منصفاً لمرضاه عادلاً في معاملتهم، وذلك لأنهم في كثير من الأحيان يسلمون إليه أمورهم، ثقة به ولحاجتهم إلى نصحه وخدمته، فلا يجوز أن يستغل الممارس الصحي هذه الثقة وهذه الحاجة فيغمط المريض حقه، سواء أكان ذلك الحق في نوع الرعاية الطبية المناسبة للمريض أو في التكلفة المادية التي تثقل المريض أو وليّه أو جهة عمله.

(ج) محاسبة النفس:

ينبغي للممارس الصحي أن يحاسب نفسه قبل أن يُحاسبه غيره، أو أن تتناقل أخطاءه الألسن، ومحاسبة النفس تكون في كل أمر حتى ما يحقره المرء من زلات وهفوات، فكأن يجامل بعض الناس على حساب بعضهم ولو بقدر يسير، أو يقدّم أو يؤخر دون وجه حق، أو يتأخر عن مرضاه، أو يتكلم دون حساب لكلماته.

(د) البعد عن محقرات الأمور وصغائرها:

لا يليق بالممارس الصحي أن يخوض في أمور مستقبحة شرعاً أو مستهجنة اجتماعياً، كالنميمة والهمز واللمز وكثرة الكلام والجدل وكثرة الضحك والتلفظ بالألفاظ غير المقبولة في المجتمع وخاصة أثناء أدائه لواجبه. كما يحسن بالممارس الصحي أن يتجنب ما يُسمّى بخوارم المروءة وإن كانت مما لم يحرم شرعاً، كمضغ العلكة أثناء عمله، وليس ما يُستغرب من أنواع الملابس الشاذة اجتماعياً، وإن كانت مقبولة في بلدان أخرى، والإهمال في مظهره.

ثانياً: واجبات الممارس الصحي نحو المرضى[1]:

تقوم العلاقة بين الممارس الصحي والمريض على أساس الثقة بين الطرفين، والأمانة، فعلى الممارس الصحي أن يقدم الرعاية الطبية اللازمة لمرضاه والتي تقتضيها احتياجاتهم الطبية بدقة وإتقان ساعياً لتحقيق مصلحة المريض، محترماً كرامته، مراعياً حقوقه، وذلك في إطار الأخلاق التي تمليها الشريعة الإسلامية وواجبه المهني، ومنها:

(أ) حسن معاملة المريض:

من واجب الممارس الصحي نحو مريضه حسن معاملته في جميع الأحوال، ويشمل ذلك الأمور التالية:

١- حسن استقبال المريض والبشاشة في وجهه.

٢- حسن الاستماع لشكوى المريض وفهم معاناته.

٣- حسن التقدير عند طرح الأسئلة على المريض فيختار ما يناسب المقام، وما لا يحرج المريض إلا إذا كان ذلك ضرورياً، وخاصة مع وجود المرافقين.

٤- التواضع وتجنب التعالي على المريض أوالنظرة الدونية، أو الاستهزاء والسخرية به مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي.

٥- احترام وجهة نظر المريض، وتفهم عاداته ومستواه الثقافي، خاصة في الأمور التي تتعلق به شخصياً، ولا يمنع ذلك من توجيه المريض التوجيه المناسب.

٦- المساواة في المعاملة بين جميع المرضى وعدم التفريق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو شعوره الشخصي نحوهم.

٧- الرفق بالمريض عند إجراء الفحص.

٨- الحذر من ارتكاب مخالفات شرعية مثل الكشف عن العورات من غير حاجة، أو الخلوة مع الجنس الآخر بحجة علاقته المهنية بالمريض أو المريضة على ما سيأتي تفصيله.

٩- تخفيف آلام المريض الجسدية والنفسية بكل ما يستطيعه وما يُتاح له من وسائل علاجية نفسية ومادية، وإشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته.

(ب) تحقيق مصلحة المريض وحفظ حقوقه:

على الممارس الصحي تحقيق مصلحة المريض، ويتضح ذلك فيما يأتي:

١- الاقتصار في إجراء الفحوص الطبية ووصف الدواء أو إجراء العمليات الجراحية على ما تتطلبه حالة المريض.

٢- الامتناع عن استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير متعارف عليها أو غير معترف بها علمياً إلا ضمن القيود العلمية والنظامية المعتبرة.

---

(١) انظر: الفرع الثاني من الفصل الثاني من نظام مزاولة المهن الصحية ص ٢٩ - ٣٤.

٣- المبادرة إلى إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها، وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج بأسلوب واضح و تحري الصدق في ذلك.

٤- على الطبيب إحالة المريض إلى طبيب آخر مختص بنوع مرضه أو لديه وسائل أكثر فعالية إذا استدعت حالة المريض ذلك، ولا يجوز له أن يتباطأ في الإحالة متى ما كان ذلك في مصلحة المريض مع تقديم المعلومات اللازمة لعلاجه.

٥- احترام رغبة المريض في الانتقال إلى ممارس صحي آخر، أو في الحصول على المعلومات المدونة بسجله الطبي أو في الحصول على التقرير الطبي اللازم الذي يشرح حالته المرضية. فعلى الطبيب المعالج ألا يمتنع عن تحقيق رغبة المريض، وأن يسهل على المريض الحصول على تلك التقارير والمعلومات.

٦- الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمريض مهما طالت مدة مرضه.

٧- عند غياب الممارس الصحي المباشر لحالة المريض فعليه التأكد من تلقي المريض العناية الطبية اللازمة.

٨- الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو حتى تنتقل رعايته إلى طبيب كفء.

٩- تثقيف المريض عن مرضه خصوصاً وصحته عموماً، وكيفية حفاظه على صحته ووقايته من الأمراض بالطرق والوسائل المناسبة.

١٠- الالتزام بالمواعيد المحددة للمريض وعدم إخلافها.

(ج) استئذان المريض:

يجب أن تؤخذ موافقة المريض البالغ العاقل (ذكراً كان أو أنثى) أو من يمثله، إذا كان لا يعتد بإرادته، قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي، وذلك لأن بدن الإنسان ونفسه من خصوصياته التي لا يجوز لأحد أن يتصرف فيها بغير رضاه. وحتى يكون إذن المريض معتبراً فلا بد أن تتحقق فيه الشروط التالية:

١- أن يقدم الممارس الصحي للمريض معلومات وافية وبلغة يفهمها المريض عما سيقوم به، وما هو مطلوب من المريض فعله، وما سيترتب عليه من مضاعفات ومخاطر.

٢- أن يكون المريض قادراً على استيعاب وفهم المعلومات التي قُدمت له حتى يعطي الإذن عن وعي وإدراك واقتناع تام.

٣- أن يكون إذن المريض صادراً عن طواعية منه دون ضغط أو إكراه.

٤- أن يكون الإذن مكتوبا عند عزم الممارس الصحي القيام بإجراءات تدخلية تنطوي على مخاطر محتملة، مثل العمليات الجراحية أو أخذ الخزعات أو الإجراءات المشابهة.

- **إذن المرأة:**

للمرأة البالغة العاقلة أن تأذن بالعمل الطبي المتعلق بها بما في ذلك العمليات الجراحية، إلا ما يتعلق بالإنجاب مثل استخدام موانع الحمل أو استئصال الرحم أو غيرها من الإجراءات، فلابد من موافقة الزوج أيضاً. أما في الحالات الطارئة والضرورية فيكتفى بإذن المرأة وحدها[1].

- **إذن قاصر الأهلية:**

المريض الذي لا يستطيع ان يأذن بالعمل الطبي مثل فاقد الوعي، أو الذي لا يعتد بإذنه كالطفل[2]، أو غير العاقل ينوب عنه وليه الشرعي في الإذن بإجراء العمليات الجراحية وما في حكمها من الإجراءات التدخلية. وإذا تعذر الحصول على موافقة الولي وخيف من الموت أو الضرر البالغ فيمكن للممارس الصحي أن يقوم بالإجراء الطبي دون انتظار الإذن. أما الإجراءات الطبية غير التدخلية للقاصر الأهلية فيكتفى بالإذن العام من أحد والديه أو المرافق معه إذا كان يعتد بإذنه.

- **الإذن في الحالات الإسعافية:**

في حالة تعرض المريض للهلاك أو الخطر الحاصل أو المتوقع حدوثه بدرجة كبيرة، يجوز للممارس الصحي أن يقوم بالعمل الطبي دون انتظار الإذن إذا ترجح لديه أن ذلك سينقذ حياة المريض أو يجنبه الضرر البليغ.

(د) طمأنة المريض:

على الممارس الصحي أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف مصابه وذلك عملاً بقول الرسول صلى الله عليه وسلم «يسروا ولا تعسروا وبشروا ولا تنفروا»[3]. ومن ذلك القيام بما يلي:

١- تلمس احتياجات المريض النفسية واستكشافها.

٢- تزويد المريض بما يكفي من المعلومات عن حالته الصحية بوضوح، والتي تسهم في طمأنته وإزالة مخاوفه.

٣- التفاعل الإيجابي مع مشاعر المريض وأحاسيسه، وتصحيح تصوراته ومعلوماته تجاه المرض والعلاج.

٤- إعطاء المريض الوقت الكافي لاستيعاب ما يُقال له، والتعبير عن مشاعره تجاه المرض والعلاج دون استعجال.

٥- تذكير المريض بأن المرض ابتلاء من الله، وأن فيه تكفيراً ورحمة، مع اختيار الأسلوب والوقت المناسبين.

---

(١) انظر قرار هيئة كبار العلماء رقم ١٧٣.
(٢) الطفل: هو الإنسان منذ الولادة وحتى سن البلوغ.
(٣) رواه البخاري ومسلم.

٦- أن يؤكد الممارس الصحي للمريض استعداده للعناية به والوقوف إلى جانبه، وأن يقوم بذلك فعلاً في جميع مراحل المرض، حتى في حالات الأمراض المستعصية.

وتتمثل الطمأنة كذلك في:

- **الدعاء للمريض:**

مما يساعد المريض على تحمل المرض ويطيب نفسه أن يتمثل الممارس الصحي الخلق النبوي الكريم في الدعاء لمريضه بالشفاء، فقد كان من هديه ﷺ إذا أتى مريضاً أن يمسح بيده اليمنى و يقول: «اللهم رب الناس، أذهب البأس، واشف أنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاءً لا يغادر سقماً»[1]، وقد قال عليه الصلاة والسلام: «من عاد مريضا لم يحضره أجله، فقال عنده سبع مرات: أسأل الله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك، إلا عافاه الله من ذلك المرض»[2].

- **الإخبار عن الأمراض الخطيرة:**

لا تعارض بين طمأنة المريض وإخباره بمرضه، وإن كان خطيراً ومميتاً، فمن حق المريض أن يتعرف على حالته الصحية ومرضه وأعراضه ومآلاته على وجه العموم، وإذا طلب المريض تفصيلاً أكثر فينبغي أن يُجاب إلى طلبه. ويختص الطبيب المعالج بإخبار المريض ولا يترك ذلك لمن هو دونه من الأطباء خاصة إنْ لم يكن له خبرة بذلك. مراعياً ما يأتي:

١- التدرج وتهيئة المريض نفسياً لتقبل الخبر المفاجئ غير المحمود.

٢- الاقتصار على المعلومات التي تفي بمعرفة المريض وفهمه حالته الصحية دون الدخول في تفصيلات قد تزيد من قلقه.

٣- اختيار الوقت والمكان المناسبين لإخبار المريض، ويُفضل الوقت الذي يكون فيه المريض مستقراً نفسياً وجسدياً و متهيئاً لتقبل الخبر، ويُفضل وجود أحد الأشخاص الذين يثق بهم بعد استئذانه، فقد يسهل هذا مهمة الطبيب المعالج.

٤- إعطاء الوقت والاهتمام الكافي للإخبار، فينقل الطبيب هذا الخبر وهو هادئ النفس، مع استخدام مهارات التواصل الفعال.

٥- التركيز على الجوانب الإيجابية التي تؤدي إلى بعث الأمل في نفس المريض عملاً بقول الرسول ﷺ : «يسروا ولا تعسروا وبشروا ولا تنفروا»[3]، كأن يذكر الطبيب بعض قصص المرضى الذين تجاوزوا المرض، والتطور العلمي في هذا المجال على وجه الخصوص.

٦- الاستمرار في تخفيف آلام المريض النفسية والجسدية وتقديم الرعاية المطلوبة، وعدم الابتعاد عنه أو إهماله بما يشعره بأن الطبيب قد أيس من حالته.

(١) انظر قرار هيئة كبار العلماء رقم ١٣٣.

(٢) الطفل: هو الإنسان منذ الولادة وحتى سن البلوغ.

(٣) رواه البخاري ومسلم.

٧- استخدام الطبيب تقديراته لإخبار المريض بجزء من الحقيقة، أو الاقتصار في بيان ذلك على ذوي المريض إذا رأى أن ذلك أصلح.

٨- يجب على الطبيب والممارسين الصحيين الحصول على تدريب كاف على مهارات الاتصال الفعال في التعامل مع مثل هذه الحالات.

٩- يلتزم الممارس الصحي بعدم إخبار المريض بما لم يخول به.

(هـ) حفظ سر المريض وكتمانه:

لقد أكدت الشريعة الاسلامية حفظ السر وكتمانه، وإطلاع الممارس الصحي على أسرار المريض لا يبيح له كشفها والتحدث عنها بما يؤدي إلى إفشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية:

١- إذا كان في الإفشاء حماية للمخالطين له من الإصابة بالمرض أو الضرر، مثل الأمراض المعدية أو إدمان المخدرات أو الأمراض النفسية الشديدة، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على مَنْ يمكن أن يقع عليه الضرر.

٢- إذا ترتب على الإفشاء مصلحة راجحة للمجتمع أو دفع مفسدة عنه، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة فقط، ومن امثلة ذلك ما يلي:

أ-الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو للحيلولة دون ارتكاب جريمة.

ب-التبليغ عن الأمراض السارية أو المعدية.

ج-إذا طلب ذلك من جهة قضائية.

د-دفع تهمة موجهة إلى الممارس الصحي من المريض أو ذويه تتعلق بكفاءته أو كيفية ممارسته لمهنته، على أن يكون الإفشاء أمام الجهات الرسمية.

٣- إذا كان الافشاء لذوي المريض أو غيرهم مفيدا لعلاجه فلا مانع من إبلاغهم بعد الحصول على موافقته.

٤- يمكن للممارس الصحي إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك من أجل تعليم أعضاء الفريق الصحي الأخرين، على أن يقتصر ذلك لغرض التعليم فقط، وأن يحافظ على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض وشخصيته.

(و) تصوير المرضى وتسجيل اصواتهم:

الأصل ألا يتم تصوير المرضى أو أجزاء من أجسامهم إلا لضرورة أو حاجة تتطلبها رعايتهم الصحية، أو لأغراض التعليم الصحي أو لإجراء البحوث الصحية. وعند الحاجة إلى تصوير المرضى يجب مراعاة الضوابط الآتية:

١- إخطار المريض بأهمية التصوير وضرورته والغرض منه قبل القيام بالتصوير أو التسجيل، وكيف وأين سيستخدم.
٢- أخذ إذن المريض أو مَنْ ينوب عنه قبل البدء بعملية التصوير أو التسجيل.
٣- عدم ممارسة أي ضغط على المريض من أجل الحصول على التصوير أو التسجيل فضلا عن إكراهه.
٤- التأكد من ان التصوير او التسجيل يُستخدم لأغراض مهمة وضرورية كالرعاية الصحية والتعليم الطبي والبحث العلمي.
٥- للمريض الحق في سحب موافقته على التصوير أو التسجيل في أي وقت حتى بعد التصوير او التسجيل.
٦- إذا كان المريض فاقداً للوعي أو قاصراً، يؤخذ موافقة وليه الشرعي، وإذا عاد إلى وعيه فيمكنه سحب الموافقة متى شاء.
٧- لا يجوز نشر صور المرضى في وسائل الإعلام المختلفة ومنها وسائل الإعلام الجديد إلا بموافقة خطية منهم، وألا يكون في هذا النشر ما يدل على شخصية المريض وكشف هويته، وإذا دعت الحاجة إلى نشر صورة الوجه لأغراض التعليم فيجب أن تغطى العينان إلا لضرورة علمية، وأن يراعى في ذلك كله الأحكام الشرعية والأنظمة المعمول بها في المملكة.
٨- تنحصر الأشياء التي يسمح بتصويرها والاحتفاظ بها دون الحاجة إلى إذن المريض في ما يأتي :
أ- صور الأجزاء الداخلية من الجسم.
ب- صور شرائح الأنسجة.
ج- صور المناظير.
د- الصور الإشعاعية بكافة أنواعها.

(ز) التعامل مع المريض إذا رفض الإجراء الطبي:

في حالة رفض المريض الإجراء الطبي على الممارس الصحي مراعاة التالي:
١- التأكد أن المريض مدركٌ لقرار رفضه الإجراء الطبي.
٢- الاستماع لوجهة نظر المريض واحترام رغبته.
٣- شرح أهمية الإجراء الطبي، والآثار المترتبة على رفضه بصدق ودون مبالغة.
٤- في حال كون الممارس الصحي ليس الطبيب المعالج، وعند استمرار المريض في رفض الإجراء الطبي، على الممارس إحالة المريض للطبيب المعالج لاستنفاد الوسع في إقناع المريض وتعريفه بالبدائل واتخاذ القرار المناسب بعد ذلك.
٥- تسجيل إقرار المريض كتابياً حتى يخلي الممارس الصحي مسؤوليته.

(ح) الاعتذار عن علاج المريض[1]:

يمكن للممارس الصحي، في غير الحالات الإسعافية، ان يمتنع عن علاج مريض لأسباب شخصية أو مهنية قد تؤدي إلى الإخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض، شريطة ألاّ يضر ذلك بصحة المريض وأن يوجد من يقوم بعلاج المريض بدلاً عنه.

(١) انظر المادة (٧٥) من نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٢٩.

ثالثاً: واجبات الممارس الصحي نحو مجتمعه[1]:

يتمتع الممارس الصحي في المجتمع بموضع عال من الثقة، ولذا فالمجتمع منح الممارس الصحي مكانة اجتماعية خاصة غير متاحة لغيره من أفراد المجتمع. وبالمقابل يتوقع المجتمع من الممارس الصحي استخدام تلك المكانة لخدمة المريض والالتزام من قبل الممارس الصحي بمعايير الأخلاق العالية في تصرفاته. وعلى الممارس الصحي أن يسهم في خدمة المجتمع من خلال مهنته، وبكل إمكاناته حسب ما تقتضيه المصلحة العامة. ويكون ذلك بما يأتي:

١- أن يكون قدوة لأفراد مجتمعه في دينه ودنياه بعيداً عن الشبهات[2]. فالممارس الصحي فرد من أفراد المجتمع، والمكانة الاجتماعية للممارس الصحي تهيئه للقيام بدور قيادي في إصلاح مجتمعه. والممارس الصحي الذي يفتقد القيم الأخلاقية في حياته الخاصة لا يستطيع اقناعها في نشاطه المهني ولو كان من حملة أعلى المؤهلات العلمية. والممارس الصحي عضو فعال في مجتمعه يتفاعل مع قضاياه المحلية والعامة، وعليه ألا يعيش في برج عاج بعيداً عن مشكلات مجتمعه وقضاياه.

٢- أن يدرك أن المجتمع والبيئة عوامل مهمة في صحة الفرد، وأن يساعد المجتمع في التعامل مع مسببات المرض البيئية والاجتماعية.

٣- أن يمارس المهنة على أقصى درجة من المعرفة والكفاءة والصدق والأمانة ومتابعة ما يستجد في مجال تخصصه.

٤- أن يدرك مسؤوليته في تعزيز المساواة بين أفراد المجتمع للاستفادة من الموارد الصحية.

٥- أن يدرك مسؤوليته في المحافظة على الموارد الصحية واستخدامها بالطريقة المثلى، وعليه تجنب طلب الاختبارات وصرف الأدوية وإجراء الاستشارات أو العمليات غير الضرورية لحالة المريض.

٦- أن يجتهد من خلال استخدام مهاراته ومعلوماته وخبراته لتحسين معايير الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع ونوعيتها، في مكان عمله خاصة وفي القطاع الصحي بشكل عام.

٧- أن يدرك دوره في تطوير السياسات الصحية من خلال طرح الآراء البناءة بشكل فردي أو من خلال الجمعيات المهنية. وعلى الممارس الصحي وخاصة مَنْ هو موقع المسؤولية ألا يتردد في المشاركة بفعالية وإيجابية في سن الأنظمة وصنع السياسات الصحية.

٨- العناية بصحة المجتمع بالتوعية الصحية المناسبة لموقع الممارس الصحي، وتبني أو المشاركة في البرامج الوقائية، وحماية البيئة.

(١) تنص المادة (٥) على أنه "يزاول الممارس مهنته لصالح الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته ..." نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٥.

(٢) مثال ذلك احتجاج العديد من أفراد المجتمع بتصرفات بعض الأطباء لبيع أدوية للتدخين

٩- أن يأخذ في عين الاعتبار التفاعل مع وسائل الإعلام من أجل توفير المعلومات الصحيحة للمجتمع.

١٠- عند عرض المعلومات العلمية للمجتمع، على الممارس الصحي أن يدرك مسؤوليته في عرض الآراء الموثوقة والمقبولة مهنيا، وعليه أن يوضح للمستفيدين إذا كان يعرض آراء شخصية أو آراء مخالفة لما هو مقبول مهنياً.

١١- يسهم قدر الاستطاعة في دراسة المشكلات الصحية على مستوى المجتمع واقتراح الحلول المناسبة لها، مثل التدخين والمخدرات وحوادث الطرق والأمراض المعدية وغيرها.

١٣- أن يلتزم بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجباتها نحو حفظ الصحة مثل التبليغ عن الأمراض السارية والأوبئة، وحفظ الأمن مثل التبليغ عن الحوادث الجنائية.

١٤- شهادة الأطباء وخاصة المتخصصين أو الخبراء منهم قد تكون ضرورية للقضاء من أجل فهم حالة المريض، أو العلاج المقدم له، وفي هذه الحالة على الممارس الصحي أن يقدم تفسيرا صادقا ومتجردا للحقائق الطبية. وفي حالة تقديم أدلة للقضاء، وعلى الممارس الصحي أن يدرك مسؤوليته لمساعدة القضاء للوصول إلى الحق والعدل.

١٥- أن يمتنع عن أي ممارسات تضر بالمجتمع، وأن يرفض المشاركة في أي ممارسات تنتهك أساسيات حقوق الإنسان في الشريعة الإسلامية أو دعمها.

١٦- لا يجوز للممارس الصحي تحت أي ظرف أن يستخدم كأداة لإضعاف المقاومة العقلية أو البدنية لإنسان، وأن لا يتغاضى أو يشجع أو يشارك في أي ممارسات تعذيبية، أو إجراءات فيها إهانة لأي فرد من أفراد المجتمع بغض النظر عن الجرم الذي بسببه تم الاشتباه بالفرد أو اتهامه أو إدانته. وعلى الممارس الصحي أن لا يشارك في تنفيذ أي عقوبات إلا بما تقره الشريعة الإسلامية ويحكم من القضاء الشرعي.

١٧- ينبغي على الممارس الصحي أن يكون صادقاً وأميناً عند إصدار أي شهادات أو وثائق كشهادات إثبات الحضور، أو الإجازات المرضية أو غيرها. فالممارس الصحي هنا شاهد يجب أن يعدل في شهادته وألا تأخذه نوازع القربى أو المودة أو الرغبة والرهبة في أن يدلي بتقرير طبي مغاير للحقيقة، فهو يدرك على سبيل المثال أن تَغَيُّب الموظف عن وظيفته بغير وجه حق فيه تعطيل لمصالح المجتمع.

رابعاً: واجبات الممارس الصحي نحو زملاء المهنة:

يجب أن تقوم العلاقة بين الممارس الصحي وزملاء مهنته بمختلف تخصصاتهم على الأخوة والمحبة والاحترام[1]. فالممارسون الصحيون متكافلون فيما بينهم على رعاية صحة المجتمع بتنوع اختصاصاتهم الصحية، يعمل فريق في الوقاية وآخر في العلاج ويكون الممارس الصحي لزملاء مهنته جمع وإضافة وتعاون لصالح المريض. ويقتضي هذا أن يراعي ما يلي:

١- حسن التصرف مع زملائه ومعاملتهم كما يحب هو أن يعاملوه به.

٢- عدم الوقوع في أعراضهم وأكل لحومهم وتتبع عوراتهم.

٣- تجنب النقد المباشر للزميل أمام المرضى، خاصة إذا كان بقصد صرف الناس عنه أو لحسد مقيت. أما النقد العلمي المنهجي النزيه فلا يتم أمام المرضى بل في اللقاءات العلمية والمؤتمرات الطبية والمجلات العلمية.

٤- بذل الوسع في تعليم الممارسين الصحيين الذين يعملون ضمن فريقه الطبي أو من هم تحت التدريب، والحرص على إفادتهم بما يملك من خبرة ومعلومات ومهارات، وإعطائهم الفرصة للتعلم وتطوير مهاراتهم على ما سيأتي تفصيله في فصل (أخلاقيات التعليم والتعلم على المرضى).

٥- على الممارس الصحي أن يتوخى الدقة والأمانة في تقويمه لأداء من يعملون أو يتدربون تحت إشرافه فلا يبخس حق أحد، كما لا يساوي بين المجتهد والمقصر في التقويم.

٦- على الممارس الصحي أن يراعي الضوابط الشرعية عند التعامل مع زملاء المهنة مثل تجنب الخلوة بالأجنبيات.

٧- على الممارس الصحي ألا يجد غضاضة أن يقف عند حدود قدراته وما يستطيع أداءه وأن يطلب المساعدة من زملاء المهنة كلما دعت الحاجة إلى ذلك.

٨- على الممارس الصحي أن يكون مستعداً للقيام بمراجعة نقدية (Peer Review) للأداء المهني لزميل أو زملاء له، وأن يقبل بذلك على نفسه، وأن يجتهد في أن لا تؤثر العلاقة المهنية أو الشخصية على نتيجة التقويم تلك إن سلباً أو إيجاباً.

٩- إذا علم الممارس الصحي من حال أحد زملائه ما من شأنه التأثير على سلامة ممارسته الطبية، أو غلب على ظنه حصول ضرر للمريض من قبله، لزمه الرفع بذلك للجهة المختصة للنظر في الأمر واتخاذ القرار المناسب.

١٠- إذا دعي الممارس الصحي وخاصة الأطباء لمعاينة مريض يعالجه زميل آخر فعليه التقيد بالقواعد الآتية:

[1] تنص المادة (١٤) على أنه: "يجب أن تقوم العلاقة بين الممارس الصحي وغيره من الممارسين الصحيين على أساس من التعاون والثقة المتبادلة". نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٣٥.

أ- إذا كانت الدعوة من الممارس الصحي المعالج فعليه الاستجابة لطلب الاستشارة حتى وإن لم يتبين له مبرر ذلك.

ب- توخي الحذر من أي كلمة أو إيحاءة قد يفهم منها انتقاص الزميل المعالج أو الحط من قدره أو التقليل مما بذله للمريض، ويتأكد ذلك عند اختلاف وجهة نظره من وجهة نظر الممارس الصحي المعالج.

ج- طمأنة المريض والتقليل من قلقه واستعمال الحكمة في تحديد ما ينبغي أن يُطلع المريض عليه بنفسه وما يتركه للممارس الصحي المعالج.

د- إذا كان طلب الاستشارة من المريض أو من ذويه فعلى الممارس الصحي المستشار التأكد من علم الممارس الصحي المعالج بذلك قبل موافقته على المعاينة، ولا يسوغ الاطّلاع على ملف المريض إلا بعد إذن الممارس الصحي المعالج.

هـ- إذا كان المريض عازماً على الانتقال إلى ممارس صحي آخر فيجب التأكد من إعلام الممارس الصحي الأول بذلك.

و- للممارس الصحي المعالج عند الحاجة أن يستشير زميلاً آخر في التخصص نفسه أو غيره بعد إتمام المستشار الأول لمرئياته وتوصياته.

١١- يستحسن ألاّ يتقاضى الممارس الصحي أتعاباً مقابل إجراء المعاينة والاستشارة الطبية لزملائه أو من يعولونهم إلا إذا سددها طرف ثالث.

١٢- على الطبيب أن يحترم زملاء المهنة من غير الأطباء، وأن يقدر دورهم في علاج المريض والعناية به، وأن يبني علاقته بهم على الثقة المتبادلة والتعاون البناء لما يخدم مصلحة المرضى. وأن يبذل الجهد في تعليمهم وتوجيههم، والتأكد من التزامهم بمبادئ المهنة وأخلاقياتها.

خامساً: واجبات الممارس الصحي نحو نفسه:

على الممارس الصحي واجبات ينبغي أن يؤديها تجاه الآخرين، وأخلاق يلزم أنْ يتصف بها ، فعليه لنفسه حقوق تظهر مما يأتي:

١- أن يستحضر النية الصالحة، والإخلاص لله أثناء ممارساته المهنية، فيتقرب إلى الله بكل جهد يبذله، فلابد للأعمال من نية، قال ﷺ: «إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى»[1]، فالممارس الصحي المسلم يتقرب إلى الله بالإحسان للمرضى وتعليم الآخرين القيام بكل ما فيه نفع للناس.

٢- على الممارس الصحي أن يقوم بواجبه تلقاء تزكية نفسه وتهذيبها، قال رسول الله ﷺ: «ألا إنّ في الجسد مُضغةً إذا صَلُحتْ صَلُح الجسدُ كلُّهُ وإذا فَسدَتْ فَسَدَ الجَسدُ كلُّهُ، ألا وهي القلبُ»[2] وقال تعالى: ﴿ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّىٰهَا ۝٩ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّىٰهَا ۝١٠ ﴾ [الشمس:٩-١٠]. وتدل النصوص الشرعية على أنّ الإنسان مسؤول عن كل تصرفاته وكل ما يرجع إلى جوارحه، مما يدل على إمكانية تحكّمه فيها وترويض ما كان جامحاً منها.

قال تعالى: ﴿ كُلُّ نَفْسٍۭ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ ۝٣٨ ﴾ [المدثر:٣٨]. وهذه النصوص وغيرها تدل على أنّ لإرادة الإنسان دوراً كبيراً في تهذيب سلوكه وطبعه. وقد وعد الله عز وجل أنّ يعين كل مَنْ جاهد نفسه على الاستقامة على المنهج الرباني الذي أتى به رسول الله، قال تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ جَٰهَدُوا۟ فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا ۚ وَإِنَّ ٱللَّهَ لَمَعَ ٱلْمُحْسِنِينَ ۝٦٩ ﴾ [العنكبوت:٦٩]. ومن الجهاد هنا جهاد النفس. وأجمل رسول الله ﷺ أمر تهذيب النفس ورياضتها بما أوتي من جوامع الكلم، فقال: «إنّما العِلمُ بالتّعلُّم، وإنّما الحِلمُ بالتّحلُّم، ومَن يَتحرَّ الخيرَ يُعطَهُ، ومَن يَتَّقِ الشَّرَّ يُوقَهُ»[3].

ومن تهذيب النفس أمورٌ منها:

أ- أن يروض نفسه على القناعة بما رزقه الله، فيكتفي بما يتاح له من مالٍ حلالٍ، فلا يتطلّع إلى جمع الأموال دون النظر إلى مواردها.

ب- أن يحفظ لسانه ويروض كلامه حتى لا يتكلّم إلا بخير أو يصمت، قال ﷺ: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليقل خيرا أو ليسكت»[4]، فإن أكثر الكلام إنما يكون في الناس وأعراضهم، وقد يكون فيما يفسد دين المرء من حيث يدري أو لا يدري.

٣- ومن واجبات الممارس الصحي تجاه نفسه، أن يأخذ نفسه بالعزيمة في تأدية ما فرض الله عليه، وأن يحرص على ألا يكون عمله سبباً لتأخير أداء فرائض الله عن أوقاتها، وخاصة الصلاة، وبالمقابل ألا يتهاون في الاستجابة للحالات الإسعافية متذرعاً بأداء الفرائض.

(١) رواه البخاري ومسلم.
(٢) رواه البخاري.
(٣) رواه الدارقطني و الخطيب وهو حديث حسن.
(٤) رواه البخاري ومسلم.

٤- أن يعتني بمظهره دون إسراف، فيحرص على أن يكون ملبسه حسناً ورائحته حسنة، قال ﷺ: «إن الله جميل يحب الجمال»[1]. ولاشك أن إهمال ذلك قد يؤثر سلباً على علاقة الممارس الصحي بمرضاه وزملاء مهنته.

٥- بما أن المجتمع يمنح الممارس الصحي مكانة اجتماعية خاصة فعليه الالتزام بالمعايير العامة للأخلاق والبعد عن مواطن الشبه حتى لا يظن به السوء. كما أن عليه احترام الأنظمة العامة التي تقرها مؤسسات الدولة المختلفة حتى لا يتعرض إلى مساءلة، فيؤثر بذلك على سمعته وسمعة مهنته.

٦- أن يحمل نفسه على الاجتهاد في التّعلّم وطلب المعرفة من خلال الاستمرار في الاطّلاع والقراءة المستمرين، و حضور الدورات والندوات والمؤتمرات المحلية والعالمية، وأن يدرك أهمية التعلم الذاتي في تطوير المعلومات والمهارات، وأن يستشعر المسؤولية تجاه تطوير نفسه[2].

٧- أن يأخذ في عين الاعتبار الانتماء للجمعيات العلمية في مجال تخصصه والمشاركة فيها، والاستفادة من خبرات الآخرين لما لها من أثر على اتصاله العلمي بتخصصه.

٨- أن يهتم بصحته الجسدية والنفسية فهي من أغلى ما يجب على الإنسان المحافظة عليه، عملاً بما أقره الرسول صلى الله عليه وسلم في حديث سلمان الفارسي رضي الله عنه: «إن لربك عليك حقاً، وإن لنفسك عليك حقاً، ولأهلك عليك حقاً، فأعط لكل ذي حق حقه»[3]، ولما لها من أثر بالغ على جودة ما يقدمه من خدمات لمرضاه ومهنته ومجتمعه، فضلاً عن استمراره في أداء واجبه المهني.

٩- أن يحمي نفسه من الأخطار المحتملة أثناء ممارسته المهنية، وألاّ يتساهل في أخذ أي احتياطات تمنع أو تقلل من ذلك. وأن يتجنب المخاطرة في القيام بإجراءات قد تعرضه لمخاطر محتملة. وعليه أن يدرك أن صحته استثمار مهم للمجتمع ينبغي المحافظة عليه.

١٠- أن يلم بالأنظمة الخاصة التي تنظم مهنته ويلتزم بها وأن يأخذ التراخيص اللازمة من أجل ممارسة مهنته.

١١- أن يطلب المساعدة لحل مشكلاته التي تؤثر سلبا على الخدمة التي يقدمها لمرضاه أو مجتمعه أو مهنته.

١٢- على الممارس الصحي أن يدرك أنه مسؤول عن المريض بقدر ما أسند إليه من مهام العناية تلك، وهو مطالب بأن يقف عند حدود قدراته وما يستطيع أداءه وأن يطلب المساعدة ممن هم أعلم منه كلما دعت الحاجة إلى ذلك.

(١) رواه مسلم.
(٢) تنص المادة (٢٧) من نظام مزاولة المهن الصحية على أنه" يجب على الممارس الصحي أن يعمل على تنمية معلوماته وأن يتابع التطورات العلمية والاكتشافات الحديثة في مجال تخصصه، وعلى إدارات المنشآت الصحية تسهيل حضور الندوات والدورات وفقا للضوابط التي تحددها اللائحة" وتنص المادة (٢٠/١) من اللائحة التنفيذية على أنه "... يتم تنمية المعلومات من طريق حضور المؤتمرات والندوات العلمية والتدريبية والمحاضرات والمشاركة في البحوث..." انظر: نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٢٥.
(٣) رواه البخاري.

سادساً: واجبات الممارس الصحي نحو مهنته [1]:

على الممارس الصحي أن يعي قدر مهنته ويحمي رفيع شرفها، وألا يتصرف إلا بما يليق بمكانتها، فيسمو بنفسه عن ارتكاب كلّ ما لا يليق به وبمهنته من أعمال وخصال تسيء لسمعته وسمعة مهنته، وذلك من خلال التالي:

١- الحفاظ على شرف المهنة بالعناية بسلوكه ومظهره الشخصي، وإخلاصه المتفاني لمهنته، وإجادة عمله، وإتقان صنعته، ومراعاة حقوق المرضى، والمحافظة على التحلي بالخلق الحسن.

٢- الإسهام في تطوير المهنة علمياً وعملياً، من خلال الأبحاث والدراسات وكتابة المقالات والتعلم المستمر.

٣- المحافظة على المعايير المهنية الطبية والعمل على الارتقاء بها في كل نشاطاته المهنية.

عدم إساءة استخدام مركزه المهني في الحصول على أي امتيازات أو منافع مادية أو معنوية خارجة عن النظام والعرف.

٥- تجنب ما يؤدي إلى احتقار المهنة أو الحط من قدر الممارس الصحي؛ من سوء معاملة، أو إخلاف للمواعيد، أو كذب وتزييف، أو تكبُّر، أو ادعاء ما لا يعرف، أو غير ذلك من الأخلاق الذميمة.

٦- الابتعاد عن كل ما يخل بأمانته ونزاهته في تعامله مع المريض، وألا يفقد ثقة المريض باستخدام أساليب الغش أو التدليس أو إقامة علاقات غير طبيعية معه أو مع أحد من أفراد عائلته أو الكسب المادي بطرق غير نظامية وكل ما من شأنه الإساءة لمهنة الطب.

٧- اتّباع المعايير السليمة للسلوك الشخصي والأخلاقيات العامة أثناء مزاولة الأنشطة المهنية وغيرها، وذلك بالابتعاد مثلا عن التصرفات غير النزيهة والسلوكيات العنيفة واستخدام الكحوليات والعقاقير الأخرى وكذلك الابتعاد عن الشبهات التي تحط من قدره بصفته مسلما قبل أن يكون ممارسا صحيا .

٨- تجنب التسرع في اتخاذ إجراءات طبية محفوفة بالمخاطر إذا لم يكن متأكدا من ضرورتها وأن جدواها يفوق مخاطرها.

٩- اتخاذ الإجراء المناسب إذا علم أن أحد أعضاء الفريق الصحي مريض أو جاهل أو مفرط في مسؤولياته، وذلك بغرض حماية المريض أولاً وحماية مهنة الطب ثانياً.

١٠- تجنب السعي إلى الشهرة على حساب أصول المهنة وأخلاقياتها.

(١) تنص المادة (٢٦) من نظام مزاولة المهن الصحية على " التزام الممارس الصحي الخاضع لأحكام هذا النظام هو التزام ببذل عناية يقظة تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها" نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٤٥.

سابعاً: مراعاة الأحكام الشرعية

الممارس الصحي مخاطب بالخطاب الشرعي مثله مثل غيره من المسلمين، ومن هنا وجب عليه مراعاة الأحكام الشرعية في كل الأحوال. وقد تعرض له أمور كثيرة للشرع فيها حكم لابد من الالتزام به، وتبرز من بين هذه الأمور القضايا الآتية:

(أ) أحكام كشف العورة:

يحتاج الطبيب من أجل القيام بتشخيص الأمراض أو علاجها إلى فحص المريض، وقد يتطلب ذلك الكشف عن عورة المريض، كما يحتاج إلى ذلك غيره ممن يستعين بهم من الممارسين الصحيين في بعض الإجراءات المتعلقة بالفحص الطبي كفنيي الأشعة أو غيرهم. والأصل أن الشرع يحرم الاطلاع والكشف على عورة الإنسان إلا عند الضرورة أو الحاجة، فلا حرج عندئذٍ في كشف ما تدعو إليه الحاجة من أجل تشخيص المرض، سواءٌ أكان المريض رجلاً أو امرأة، وذلك وفق الشروط والضوابط الآتية:

١- التحقق من وجود الضرورة أو الحاجة.

٢- تعذر وجود الوسائل التي يمكن بواسطتها تحقيق مهمة الفحص دون كشف العورة.

٣- لا يجوز للرجال أن يقوموا بفحص النساء ولا العكس إلا إذا تعذر وجود المثيل الذي يمكنه أن يقوم بالمهمة المطلوبة.

٤- الاقتصار على القدر والوقت الذي تسد به الحاجة دون زيادة عليه، وذلك للقاعدة الشرعية: (ما أُبيح للضرورة يقدر بقدرها)، فعلى الممارس الصحي أن يقدر الحاجة إلى كشف المريض عن عورته تقديراً دقيقاً.

٥- الاقتصار على وجود من لابد من وجوده من الممارسين الصحيين.

٦- لا يجوز التساهل في الكشف عن عورات المرضى من أجل التدريب السريري للطلبة والمتدربين إلا للضرورة، وأن يستعاض عن ذلك باستخدام البدائل التعليمية.

(ب) أحكام الإجهاض:

١- لا يجوز للطبيب إجهاض أي امرأة حامل إلا إذا اقتضت ذلك ضرورة إنقاذ حياتها[1]. كما لا يجوز للصيدلي صرف أدوية مسقطة للأجنة أو تسهيل صرفها، كما لا يجوز لأي ممارس صحي آخر القيام بذلك.

٢- يجوز الإجهاض إذا لم يكن الحمل أتم أربعة أشهر، وثبت بصورة أكيدة أن استمراره يهدد صحة الأم بضرر جسيم، على أن يثبت ذلك من خلال لجنة طبية تشكل طبقاً للوائح المنظمة لهذا الأمر[2].

(١) انظر المادة (٢٩) من نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٣٢.

(٢) انظر المادة (٢٩)، واللائحة التنفيذية رقم ٢٩/١٧ من نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٣٢.

(ج) العلاقة بين الجنسين:

وفي ضوء هذه العلاقة فإن على الممارس الصحي مايأتي :

١- الامتناع عن ارتكاب أي مخالفات شرعية مثل الخلوة بحجة علاقته المهنية بالمريض أو المريضة.

٢- التزام المهنية في علاقته بمريضه، وفي إطار حاجة المريض الصحية، وأن يحذر من أي ميل جنسي مع مرضاه.

٣- الامتناع عن استغلال الثقة، والمعرفة، والعواطف او أي مؤثر اخر مستمدة من العلاقة المهنية السابقة في إقامة أي علاقة عاطفيه مع مريضه الحالي أو السابق أو مع أحد من أفراد عائلته.

٤- الاقتصار في التواصل مع الجنس الآخر في حدود العلاقة المهنية وبقدر الحاجة لتحقيق المصلحة العلاجية .

٥- على الممارس الصحي الامتناع عن إعطاء وسائل الاتصال الشخصية إلا بحدود ضيقة والحاجة الماسة .

٦- إبلاغ الجهة المختصة إذا تيقن من سوء سلوك جنسي من قبل زميل في المهنة.

(د) علاقة الممارس الصحي خارج حدود المهنة:

تنشأ علاقة طبيعية مهنية بين الممارس الصحي والمرضى، او من يرافقهم، وتكون هذه العلاقة محددة بثلاثة حدود وهي الحد السببي (حالة المريض الصحية التي تحتاج إلى رعاية)، والحد المكاني (داخل المنشأة الصحية)، والحد الزماني (وقت احتياج المريض للرعاية الصحية). كما تنشأ ايضا علاقة طبيعية مهنية بين الممارس الصحي وزملاء العمل أو المتدربين. والأصل ان تبقى هذه العلاقات في الإطار المهني المحدود بحدود الزمان والمكان والأسباب خاصة مع الجنس الآخر.

وعندما تمتد علاقة الممارس الصحي مع الزملاء أو المرضى أو مرافقيهم خارج الحدود المذكورة آنفا (السببية، والمكانية، والزمنية) فعلى الممارس الصحي أن يتأكد أن هذه العلاقة جائزة من النواحي الشرعية والقانونية، ومقبولة اجتماعياً وعرفاً، وعليه بعدئذ ان يراعي الأمور الآتية:

١. تجنب إقامة أي علاقة يمكن ان تؤثر سلباً على ادائه لمسؤولياته المهنية.

٢. عدم استغلال هذه العلاقات للحصول على ميزات ليس من حقه الحصول عليها.

٣. ألا تؤدي هذه العلاقات إلى محاباة المرضى الذين أقيمت معهم هذه العلاقات أو أقاربهم على حساب المرضى الآخرين.

(هـ) الإجراءات و الوسائل العلاجية الممنوعة شرعاً[1]:

١. لا يجوز استعمال الوسائل والإجراءات والأدوية المحرمة شرعا إلا في الحالات الضرورية مثل إجراء العمليات التجميلية أو معالجة العقم أو الأدوية المشتقة من الخنزير أو المحرمات الأخرى .

٢. الامتناع عن إجراء عمليات رتق غشاء البكارة مطلقاً سواءً أكانت المريضة صغيرة أم كبيرة، متزوجة أم غير متزوجة ، ماعدا ما أجيز شرعا .

٣. الامتناع عن معالجة العقم بأي ممارسات محرمة شرعاً.

٤. الامتناع عن إجراء العمليات التجميلية المحرمة شرعاً.

[1] انظر الفتاوى ذات العلاقة في الملحق

أخلاقيات الممارس الصحي

الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties

ثامناً: أخلاقيات التعليم والتعلم على المرضى :

يرتكز التعليم الطبي في البرامج الجامعية والدراسات العليا والزمالات الصحية على التعليم السريري العملي الذي يستند استناداً كبيراً إلى التعلم على المرضى أو التعلم منهم. وعلى وجه العموم يجب أن يلتزم الممارس الصحي، سواءً أكان معلماً أو متعلماً بما ورد في هذا الكتاب من الواجبات تجاه المرضى وزملاء المهنة وغيرها من الواجبات، ويرتبط بعملية التعليم والتعلم على المرضى جملة من الآداب والأخلاق الخاصة التي ينبغي أن يتحلى بها المعلم والمتعلم وأن تراعيها جهات التدريب، ومنها:

١- ألاّ ينتقل المتدرب إلى التعلم على المريض حتى يجيد المهارات اللازمة عبر استخدام البدائل التعليمية ما أمكن، كالدمى الطبية، ومعامل المحاكاة، والتعليم الافتراضي باستخدام الحواسيب وغيرها.

٢- أن يخبر المريض انه في مكان تعليمي وأن هناك حاجة لتعليم المتدربين، من طلاب الدراسة الجامعية والدراسات عليا، على مثل حالته، على أن يبيّن للمريض أن المتدرب تحت إشراف الاستشاري أو الأخصائي المسؤول في النهاية عن تقديم الخدمة الطبية له.

٣- أن يعلم المريض، بالطريقة المناسبة، هويّة من يباشر فحصه أو علاجه، وأنه من المتدربين.

٤- أن يُستأذن المريض في أن يقوم المتدرب بأخذ التاريخ المرضي أو إجراء الخطوات التشخيصية او العلاجية، ولا بد من موافقة المريض على ذلك. وللمريض الحق في أن يرفض او يقبل ذلك.

٥- أن يحترم المتدرب حقوق المريض، وخصوصيته، وأن يحفظ كرامته، وألا يبوح بأسراره بحسب التفصيل المتقدم في هذا الكتاب[1].

٦- أن يقدر الممارس الصحي المعلم أن لدى المريض خصوصيات ليس من المناسب نقاشها أمام جمع من المتدربين، بما يحقق احترام حقوق المريض والمحافظة على أسراره، وأن يولي عناية خاصة بمراعاة أحكام كشف العورة بحسب التفصيل المتقدم في هذا الكتاب[2].

٧- لا يجوز التساهل في التدريب المباشر على عورات المرضى إلا للضرورة، وأن يستعاض عن ذلك باستخدام البدائل التعليمية متقدمة الذكر ما أمكن.

٨- أن يلتزم الممارس الصحي المعلم أثناء تعليم المتدربين بعدم الإضرار بالمريض أياً كان نوع الضرر الحاصل او المتوقع.

٩- أن يتجنب الممارس الصحي المعلم كثرة تردد المتدربين على مريض واحد في وقت وجيز، خاصة إذا رافق ذلك فحص المريض المتكرر أو إذا كان الفحص لمناطق حساسة من جسم المريض.

(١) يراجع حفظ سر المريض وصفحاته ص ١٨ من هذا الكتاب.
(٢) يراجع مراعاة أحكام كشف العورة ص ٢٨ من هذا الكتاب.

١٠- أن يدرك الممارس الصحي المعلم ضرورة أن يكون قدوة في إخلاصه وأخلاقه وتصرفاته، وأن يدرك أهمية دوره في توارث أجيال الممارسين الصحيين لأخلاقيات المهنة، وأنها لا تنتقل للأجيال الجديدة من خلال التنظير بقدر ما تنتقل من خلال القدوة، والمعايشة، والمواقف العملية، وتأسي اللاحق بالسابق.

١١- أن يتجنب الممارس الصحي المعلم لوم المتدرب أو توبيخه أو تقريعه أمام المريض، لما فيه من محافظة على كرامة المتدرب من جهة، ومنعاً للتشويش على ذهن المريض من جهة أخرى، خاصة إذا تحدث الجميع بلغة لا يفهمها المريض.

١٢- أن يتدرج الممارس الصحي المعلم في إسناد مهام العناية بالمريض إلى المتدرب، وفي هذه الأحوال يبقى الممارس الصحي المعلم مسؤولاً عن ضمان تلقي المريض للعناية الكاملة وملتزماً بالإشراف الكافي على ذلك.

١٣- على المتدرب أن يدرك انه مسؤول عن المريض بقدر ما أسند إليه من مهام العناية تلك، وهو مطالب بأن يقف عند حدود قدراته وما يستطيع أداءه وأن يطلب المساعدة والإشراف ممن هم أعلم منه كلما دعت الحاجة إلى ذلك.

تاسعاً: أخلاقيات التوثيق والتصديق :

إن توثيق المعلومات، والشهادة بصحتها من المهام الرئيسة للممارس الصحي، وعليه العناية الشديدة بهذه الجوانب لبالغ أهميتها، فيجب أن يقوم بتوثيق كل إجراء يتبعه مع المريض في سجلات دقيقة، وأن يتحرى الدقة في كتابة التقارير الطبية بما يحقق المصلحة، فلا يكتب من التقارير إلا ما كان واقعاً فعلياً بعيداً عن التهويل أو التهوين ولا تأخذه نوازع القربى أو المودة أو الرغبة والرهبة في أن يدلي بتقرير طبي مغاير للحقيقة.وينبغي ان يكون صادقاً وأميناً عند إصدار أي شهادات أو وثائق.

(أ) الملف الطبي:

١- يحتفظ الممارس الصحي أو الجهة التي يعمل بها بسجلات ورقية أو إلكترونية للمرضى واضحة ودقيقة، تحتوي على النتائج السريرية المناسبة، والقرارات والإجراءات المتخذة والبيانات المعطاة للمريض، وأية وصفات أو معالجات أخرى موصوفة للمريض، كما تشمل جميع الفحوصات المتعلقة بالمريض.

٢- يجب أن يحفظ الملف الطبي في مكان آمن، وألا يطلع عليه أو يتناوله إلا مَنْ له علاقة مهنية بالمريض، وتنطبق على كافة محتوياته الإجراءات المتعلقة بالسرية المهنية.

٣- تُعَدُّ جميع محتويات الملف الطبي ملك للجهة التي يعالج لديها المريض، ويمكن للمريض الاطلاع على ملفه وأخذ نسخه منه.

٤- في حالة تحويل المريض إلى طبيب آخر يجب على الممارس الصحي المعالج تزويد الممارس الصحي المحال إليه المريض بجميع المعلومات اللازمة عن حالته بكل دقة وموضوعية.

٥- عند كتابة البيانات والمعلومات فيجب إتباع الأصول العلمية والإدارية المتعارف عليها عند الكتابة، والتوقيع والتاريخ لكل وثيقة تخص الملف. وعند إجراء أي تغيير أو تعديل فيدوّن تاريخ التعديل مع التوقيع ويفضل أن يكون التغيير في صفحه منفصلة.

(ب) الشهادات والتقارير:

يتمتع الأطباء بصلاحية التوقيع على مجموعة متنوعة من المستندات يترتب عليها أمور خطيرة إذا أسيء استغلالها، منها شهادة الوفاة والتقارير الطبية والإجازات المرضية وشهادات حضور المرضى وغيرها.

لذا يجب أن يحرص الأطباء على التأكد من صحة البيانات قبل توقيع أي مستند، ويجب ألا يوقع على المستندات التي يعتقد أنها قد تكون مزيفة أو باطلة أو مضللة، وأن يُتبع عند كتابة البيانات الأصول العلمية والإدارية المتعارف عليها.

(ج) الوصفة الطبية [1]:

١- لا يسمح بوصف الأدوية المقيدة إلا من قبل الأطباء المعنيين، ويجب مراعاة القيود الخاصة بتلك الأدوية.

٢- لا يصف الممارس الصحي دواء بغرض إرضاء المريض أو أقاربه.

٣- يجب ان تكتب الوصفة بخط واضح، وأن تحمل الوصفة اسم الممارس الصحي المعالج وتوقيعه والجهة التي يعمل لديها وتاريخ كتابة الوصفة وبيانات المريض والتشخيص، وأن يحدد تركيز الدواء والشكل الصيدلاني والجرعة اليومية ومدة العلاج، وتسجيل ذلك في ملف المريض.

[1] تنص المادة (٣٣) على انه" يحظر على الصيدلي أن يصرف أي دواء الا بوصفة طبية صادرة من طبيب مرخص..." نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٣٣.

عاشراً : أخلاقيات التعاملات المالية في المجال الصحي :

مع تزايد نمو القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية، والاتجاه العام نحو الخصخصة وتطبيق الضمان الصحي وانتشار شركات التأمين الصحي، أصبح الممارسون الصحيون مشاركين بشكل فاعل في العمل الصحي بغرض الربح، بطريقة أو بأخرى، وقد ينتج ذلك تنافس تجاري قد ينتج عنه ممارسات قد تخل بشرف المهن الصحية. فيجب الانتباه إلى الأسس الأخلاقية التي تنزه المهن الصحية عن أي استغلال أو جشع أو ابتزاز أو غش بأي طريقة من الطرق. وينبغي للممارس الصحي عدم السعي وراء المال كهدف أساس يُفضي إلى الإخلال بالأهداف السامية.

وقد تضمن نظام مزاولة المهن الصحية الجوانب المالية والإعلان والجزاءات المتعلقة بها، مما يوجب على الممارس الصحي الالتزام به [1]. بالإضافة إلى ذلك فعلى الممارس الصحي أو المؤسسات العلاجية مراعاة الجوانب الآتية:

(أ) أجرة الممارس الصحي [2]:

١- يجوز للممارس الصحي مقابل فحص المريض أو علاجه أخذ أجر عادل، وهو أجرة المثل حسب المقرر من الجهة المسؤولة، فإن لم يوجد فحسب العرف الجاري.

٢- لا تجوز المبالغة في تقاضي الأجرة، واستغلال حالة المريض في حصول منفعة مادية أو معنوية.

٣- لا يجوز الضغط على المريض للحصول على أموال إضافية على الرسوم او منافع أخرى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة له أو لغيره.

٤- لا يجوز إخضاع المريض لفحوصات أو إجراءات طبية بغرض زيادة أجره دون مبرر طبي واضح.

٥- يحظر أخذ أو إعطاء عمولات مالية أو غيرها عند إحالة الممارس الصحي مرضاه إلى جهة أخرى، أو إحالة مرضى من جهة أخرى إليه، أو وصف الأدوية أو المستلزمات الطبية وغيرها.

٦- إذا كان لدى الممارس الصحي مصالح مالية أو تجارية في الجهات أو المؤسسات التي تقدم رعاية صحية أو في الصيدليات أو شركات الأدوية والأجهزة الطبية، فإن هذه المصالح يجب الا تؤثر على طريقة الوصفات التي يعتمدها أو طريقة تحويل المرضى، وعليه في كل الأحوال إخبار المريض بذلك.

٧- على الممارس الصحي أن يفصح للجهة التي يعمل بها عن أي علاقة مالية أو تجارية له أو لأقاربه مع الجهة التي توفر مواد أو أجهزة لجهة عمله أو تقوم بإجراء إنشاءات لها أو غير ذلك من التعاملات المالية.

---

(١) تنص المادة (١٠) بند (أ) على انه "يحظر على الممارس الصحي أن يسجل على اللوحات أو البطاقات أو الوصفات الطبية أو الإعلانات ألقابا علمية أو تخصصات لم يحصل عليها وفقا للقواعد المنظمة لها" نظام مزاولة المهن الصحية واللائحة التنفيذية، ص ٢١.

(٢) انظر المادة (١٢) من نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٢٧.

(ب) العمل في القطاع الخاص:

١- على الممارس الصحي عند العمل في القطاع الخاص الالتزام بالقوانين والأنظمة المالية والإدارية في الجهة العلاجية التي ينتمي لها، وتلك التي تصدر من الجهات الرسمية المنظمة لذلك.

٢- إذا كان النظام يسمح للممارس الصحي بالعمل في القطاع الخاص بالإضافة إلى عمله الحكومي فيجب مراعاة التالي:

أ- ألاّ يؤثر عمله في القطاع الخاص على عمله الحكومي، ولا بد من إعطاء مهنته الأساسية حقها الكامل.

ب- لا يجوز أن يجعل عمله الرسمي جسراً أو وسيلة لعمله الخاص مثل جذب المرضى لعمله الخاص.

ج- عند إحالة مريض من القطاع الخاص إلى المنشأة الحكومية التي يعمل بها الممارس الصحي فعليه عدم تمييز المريض عن غيره من المرضى من حيث المواعيد أو الرعاية المبذولة له.

٣- لا يجوز للممارس الصحي تحت أي ظرف أن يقدم مصلحته الشخصية مالية كانت أو اجتماعية على مصلحة المريض الذي يعالجه. ومن هنا لا يجوز للممارس الصحي أن يبني قراراته في إدخال المريض إلى المستشفى مثلاً أو القيام بأية إجراءات طبية من صرف الأدوية أو الإجراءات التشخيصية أو العلاجية بغرض الربح المادي دون النظر إلى حاجة المريض الفعلية.

٤- عند حاجة الممارس الصحي إلى إنابة غيره، لا يجوز له إنابة من ليس مرخصاً لهم.

٥- على الممارس الصحي والمؤسسات الصحية التأكد من إبلاغ المريض أو المراجع عن التكاليف المادية المقدرة للرعاية الصحية قبل الشروع في تقديم الخدمة، كما يلزم تقديم الإيضاحات اللازمة حول التكاليف بعد الانتهاء من الخدمة.

٦- لا يجوز للممارس الصحي القيام بإجراءات طبية غير مرخص له بها، أو العمل في المنشأة الصحية التي لا تتوفر فيها إمكانات ضمان سلامة المرضى.

(ج) الدعاية والإعلان [1]:

١- يجب على جميع الممارسين الصحيين العاملين بالقطاع الصحي الالتزام بالأنظمة واللوائح الرسمية المنظمة للإعلان.

---

(١) تنص المادة (١٠) من نظام مزاولة المهن الصحية على انه" يحظر على الممارس الصحي في غير الحالات التي تحددها اللائحة التنفيذية الإعلان عن نفسه أو الدعاية لشخصه مباشرة أو بالوساطة" وتنص المادة (١٠/أ) من اللائحة التنفيذية" ...على الممارس الصحي البعد عن أساليب الدعاية ذات الطابع التجاري والمثيرة غير المبنية على أسس علمية.." نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٢١ - ٢٢.

٢- يجب أن تشتمل المادة الإعلانية على المعلومات الحقيقية فقط، وألا يكون الإعلان مضللاً للجمهور، أو مؤدياً إلى تعريضهم للخطر بأي طريقة كانت، سواءً أقام بهذا الإعلان بنفسه أو وافق أن تقوم به جهة أخرى.

٣- يجب أن تخلو المادة الإعلانية من عبارات التفوق على الآخرين أو الحط من مقدرتهم بأي شكل، وأن تخلو من العبارات الخادشة للحياء والذوق العام.

٤- يجب على الممارس الصحي ألا يدعي لنفسه أو عيادته مهارات وخدمات تشخيصية أو علاجية غير مؤهل لها وغير مرخص له بمزاولتها، وألا ينسب لنفسه ألقاباً أو مؤهلات غير حقيقية أو غير معتمدة.

٥- يجب على الممارس الصحي عدم استغلال جهل المرضى بالمعلومات الطبية، وتضليلهم بادعاء القيام بإجراءات تشخيصية أو علاجية لا تستند إلى دليل علمي، وألا يقدم ضمانات بشفاء بعض الأمراض.

٦- على الممارسين الصحيين الذين يعملون في مؤسسات صحية أو عيادات متخصصة تجنب الدعاية للخدمات التي تقدمها جهتهم أثناء استخدام وسائل الإعلام وكتابة المقالات والنشرات الطبية أو غير ذلك.

(د) المشاركة في وسائل الإعلام :

عند الحديث في وسائل الإعلام ومخاطبة الجمهور يلتزم الممارس الصحي بالآتي:

١- تجنب الدعاية لنفسه وجهة عمله[1] .

٢- تجنب الإشادة بخبراته وإنجازاته، ولا مانع من ذكر صفته المهنية أو درجته العلمية ومجال تخصصه.

٣- إدراك مسؤوليته في عرض الآراء الموثوقة والمقبولة مهنياً، وعليه أن يوضح للمستفيدين إذا كان يعرض آراء شخصية أو آراء مخالفة لما هو مقبول مهنياً.

(هـ) الهدايا والمنافع :

شرع الإسلام الهدية من أجل نشر المودة والمحبة بين الناس، فإن حادت عن هذا القصد كأن أدت إلى الالتفاف على حقوق الناس أو أكلها، أو إشاعة البغضاء بينهم، فهي محرمة شرعاً. والمقصود بالهدية هنا ما يعطى للممارس الصحي من قبل الأفراد أو الشركات، زيادة عن الأجره المحددة من جهة العمل، من أجل الحصول على أطماع غير مستحقة، وذلك من المبالغ المالية أو المنافع العينية أو المعنوية مثل الخدمات أو التسهيلات أو الاستضافة أو خدمات التدريب أو التمويل أو التعويض، إلى غير ذلك، وسواءً أمنحت له أو لأحد أفراد عائلته، وذلك حال اكتسابه صفة الولاية أو المنصب على العمل الذي حصلت بمناسبته الهدية أو المنفعة، وسواءً أكان ذلك في القطاع العام أو الخاص. وتتمثل الهدايا والمنافع بـ:

[1] (انص المادة [٢١-١] من نظام مزاولة المهن الصحية على انه" يحظر على الممارس الصحي في غير الحالات التي تحددها اللائحة التنفيذية الإعلان عن نفسه أو دعاية لتخصصه مباشرة أو بالوساطة" نظام مزاولة المهن الصحية، ص٢١.

• **هدايا الأفراد:**

١- ما كان من جنس الرشوة التي يقصد بها إبطال حق أو إحقاق باطل، فلا يجوز قبولها ولا إعطاؤها سواءً أكان في صورة هدايا عينية أو مالية أو قروض أو معدات أو نحوها، وسواءً أكانت غالية الثمن أو لم تكن كذلك. والرشوة من كبائر الذنوب التي حرمتها الشريعة الإسلامية.

٢- ما لم يظهر منه قصد الرشوة، ولكن كان على صورة هدايا شخصية غالية الثمن نقدية كانت أو عينية فلا يجوز قبولها مهما كانت المبررات والدوافع، حيث يغلب على الظن أن المقصود منها التوصل لأغراض غير مشروعة.

٣- أما الهدايا غير الثمينة مما اعتاد الناس على تبادله فيما بينهم تعبيراً عن شعور المحبة والمودة كالأقلام أو الكتب العلمية أو المجلات الطبية ونحوها فهذا مما يتجوز فيه، ما لم يشعر الممارس الصحي بحصول تأثير على نفسه من جهة سلوكه وقراراته الطبية تجاه باذل الهدية، كأن ترتبط تلك الهدايا بتقديم خدمات مميزة له عن غيره من المرضى أو توفير أدوية أكثر أو غير ذلك من القرارات.

• **هدايا الشركات:**

١- لا يجوز للممارس الصحي، وسواءً أعمل في القطاع الحكومي أو الخاص، قبول الرشاوى أو منحها، ومن ذلك قبول الهدايا إذا ارتبطت بعدد الوصفات الطبية التي يكتبها أو عدد الأجهزة التي يصفها للمرضى بما يعود بمنفعه على الشركة.

٢- لا يجوز للممارس الصحي قبول الهدايا أو القروض أو الأجهزة والأدوات أو المبالغ المقدمة له شخصياً من الشركات مهما كانت مبررات ذلك.

٣- يمكن للممارس الصحي استخدام الهدايا غير الثمينة كالأقلام ونحوها، أو الكتب والمجلات الطبية إذا قدمت بصفة غير شخصية، على ألا ترتبط بأي دعاية لمنتج محدد.

٤- يسمح للمؤسسات الصحية أو الجهات التي يتبع لها الممارس الصحي بقبول المنح التعليمية والدعم المالي لحضور دورات تدريبية أو المؤتمرات أو غيرها من الأنشطة على أن تقوم تلك المؤسسات أو الجهات باختيار المرشحين من الممارسين الصحيين حسب ما تقتضيه المصلحة العامة.

٥- لا يجوز للممارس الصحي بصفة شخصية قبول الإعانات التي تقدم من الشركات للتعويض عن مصاريف السفر والإقامة والوجبات الغذائية عند المشاركة في حضور الندوات والمؤتمرات، ولا التعويض عن وقته مقابل حضور التدريب. ويمكن قبول وجبات الضيافة المقدمة لعموم الحضور.

(و) العلاقة مع شركات الأدوية والأجهزة الطبية:

تُسهم شركات صناعة الأدوية والأجهزة الطبية بجهد كبير في تطور الممارسة الطبية من خلال تصنيع الأدوية والمواد والأجهزة الطبية الجديدة، كما تسهم في تمويل اللقاءات العلمية وأنشطة التعليم الطبي المستمر، ولا يستغني الممارس الصحي والمؤسسة الصحية عن إقامة علاقات مع هذه الشركات، ولكي تسلم هذه العلاقة من أية شوائب قد تخرجها عن دائرة العلاقة المهنية إلى دوائر أخرى من المصالح الشخصية، فعلى الممارس الصحي مراعاة الضوابط التالية:

١- عدم التحيز لأدوية أو أجهزة أو مواد شركة معينة دون مبرر واضح، مثل جودة المنتج أو رخص سعره مقارنة بما يماثله من حيث الجودة، أو عدم توفر غيره في الوقت الذي احتاج المريض إليه.

٢- لا يعد قيام الشركات الطبية بتمويل الأنشطة العلمية في المؤسسة الصحية مسوغاً مقبولاً لتفضيل منتجاتها.

٣- تبنى الإجراءات التشخيصية والعلاجية والوقائية وَفْقَ حاجة المريض الفعلية، ولاعتبارات صحية فقط، لا بسبب علاقة الممارس الصحي أو المنشأة الصحية بالشركة المنتجة.

٤- يكون قبول تمويل الأنشطة العلمية مرتبطاً بما يخدم المعرفة الطبية فقط، وألا يكون للشركة الممولة أي دور في البرنامج العلمي للنشاط أو في اختيار المتحدثين أو الدعاية لمنتج محدد ضمن البرنامج العلمي أو مطبوعات النشاط، ويتاح للشركات أن تشارك في معرض مصاحب للنشاط العلمي.

٥- يجوز للممارس الصحي عند تقديم مشاركة في أنشطة تعليمية أو استشارة مهنية الحصول على مقابل مناسب من الشركات نظير تلك المشاركة، والتعويض عن نفقات السفر والإقامة، أو قبول هدايا تذكارية، على ألاّ يؤثر ذلك كله على قراراته المهنية أو الإدارية وعلاقاته المستقبلية مع هذه الشركات.

(ز) التأمين:

قد يحتاج الممارس الصحي إلى التعامل مع شركات التأمين الصحي، خاصة في القطاع الخاص، فعليه حينئذ أن يراعي الضوابط الآتية:

١- الالتزام بالأنظمة واللوائح المنظمة للتأمين الصحي في المملكة العربية السعودية.

٢- عدم إعطاء معلومات عن المريض إلى شركات التأمين إلا بإذنه، خاصة تلك المعلومات التي تستخدم من قبل شركات التأمين لتحديد قسط التأمين.

٣- عدم التواطؤ مع المراكز التشخيصية أو العلاجية والقيام بإحالات أو كتابة وصفات غير ضرورية.

٤- ألا يقوم الطبيب بوصف أدوية أو مواد أو أجهزة متدنية الكفاءة ورخيصة الثمن بحجة أن ما يحصل من تعويض من شركات التأمين سيكون متدنياً.

٥- أن يتحرى الطبيب الدقة والأمانة في تقدير حجم الأضرار التي وقعت للمريض، وألا يكون هدفه تقليل التعويضات.

٦- عند امتلاك الممارس الصحي لأسهم في شركة التأمين التي يتعامل المريض معها، فعليه أن يتأكد من عدم تأثير ذلك على قراراته.

٧- عدم المبالغة في تحميل شركات التأمين مبالغ زائدة عن الحد المعقول دون حاجة واقعية.

٨- ألا يتعمد إخفاء معلومات عن شركات التأمين، بغرض مساعدة المريض في الحصول على قسط تأميني مُتَدنٍ.

الحادي عشر: أخلاقيات إجراء البحوث الحيوية الطبية :

تسهم البحوث الطبية الحيوية إسهاماً كبيراً في تقدم العلوم الطبية، ويحتاج الممارس الصحي إلى إجراء البحوث الطبية أو المشاركة فيها. وعند قيام الممارس الصحي بإجراء تلك البحوث فعليه أن يلتزم بالأمانة، وأن يحفظ للمساهمين في البحوث حقهم الأدبي عند نشر البحوث، أو حقهم المادي عند الاتفاق على مقابل مادي لمساهمتهم، وأن يحترام الملكية الفكرية، كما عليه ألاّ يغمط حق الجهات الداعمة للبحث في تقديم الشكر لهم وإبراز دعمهم.

(أ) إجراء البحوث الحيوية الطبية على الإنسان:

وهذا يتطلب مايأتي :

١- الالتزام بالأنظمة الصادرة أو التي تصدر لتنظيم إجراء البحوث الطبية في المملكة العربية السعودية[1].

٢- أن يتفق البحث العلمي في أهدافه وطريقته مع أحكام الشريعة الإسلامية.

٣- أن تكون أهداف البحث العلمي ذات أهمية كبيرة تُسهم في إثراء المعرفة الطبية بوضوح.

٤- أن يتبع الباحث الأسس العلمية للبحث العلمي، وأن يولي تصميم الدراسة عناية كبيرة للاطمئنان على صحتها، وأن يكون البحث العلمي متفقاً مع المبادئ العلمية والأخلاقية المقبولة، مثل إعلان هلسنكي وغيره، ومنها أن يكون الباحث قد تأكد من إمكانية إجراء البحث على الإنسان.

٥- أن تفوق الفوائد المرجوة أو المتوقعة من البحث العلمي الأضرار المتوقع حدوثها للمريض وأن يكون البحث مبنياً على مبررات علمية مقنعة لإجرائه.

٦- أن يكون الباحث مؤهلاً للقيام بالبحث الطبي وعلى معرفة تامة بالمادة العلمية في موضوع البحث المراد إجراؤه، وأن يحرص على تقليل الأضرار والمخاطر.

٧- أن يحترم الباحث كرامة المرضى الذين يُجرى عليهم البحث، وأن يتم التعامل معهم بطريقة إنسانية دون انتقاص من قدرهم أو حقوقهم.

٨- أن يحافظ الباحث على خصوصية المرضى المشاركين، والمعلومات الشخصية المتعلقة بهم.

٩- أن يجري البحث الطبي على الإنسان بكامل رضاه وأن يُراعى في ذلك ما يلي:

أ- أن يقوم الممارس الصحي الباحث بإيضاح جميع التفاصيل المتعلقة بالبحث العلمي، وما يمكن أن يحدث من أضرار محتملة حتى يكون المريض على بينة كاملة حين يأذن بإجراء البحث العلمي عليه.

(١) ومن ذلك نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية ولائحته التنظيمية.

ب- أن يكون الشخص الذي يوافق على إجراء البحوث الطبية عليه بكامل الأهلية، أي بالغاً عاقلاً راشداً. ويشترط في إجراء البحوث على قاصر الأهلية إذن وليه.

ج- أن يكون الإذن كتابياً في البحوث التي تحتوي على إجراءات تدخلية[1].

د- لا يجوز مطلقاً أن يكون سبيل الحصول على الإذن بإجراء الدراسة الضغط أو الإكراه أو استغلال الحاجة إلى المال أو التداوي.

١٠- عند تطلب إجراء البحث الطبي على الإنسان، كما الحال في العمليات الجراحية أو الإجراءات التدخلية، على الممارس الصحي أن يتدرب على إجرائها على حيوانات التجارب قبل إجرائها على الإنسان حتى يتقن المهارات اللازمة لذلك، وأن يبذل العناية الفائقة عند إجرائها.

١١- الحصول على إذن من الجهات المختصة بالأبحاث من القطاع الصحي الذي يعمل به أو الذي يجرى به البحث مثل لجان الأخلاقيات الطبية في مراكز البحوث أو المؤسسات الصحية والإدارات الطبية.

(ب) إجراء البحوث والتجارب على الحيوان:

لقد أمر الإسلام بالرفق بالحيوان، وصح عن النبي ﷺ أنه قال: «دخلت امرأة النار في هرة، حبستها لا هي أطعمتها ولا هي تركتها تأكل من خشاش الأرض»[2].

كما أمر الرسول ﷺ بالإحسان في كل شيء فقال ﷺ: «إن الله قد كتب الإحسان في كل شيء فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، وليحد أحدكم شفرته، وليرح ذبيحته»[3]. وعليه فإن إجراء التجارب على الحيوان ينبغي أن يتحقق فيها الآتي:

١- أن تكون لغرض مهم ينبني عليه تقدم الطب، وأن تصمم الدراسة بطريقة صحيحة.

٢- بذل الرعاية التامة للحيوان، وألا يُعذب الحيوان، وأن يجنب الألم قدر الإمكان.

٣- ألا يكون قصد التجربة مجرد العبث.

٤- الحصول على إذن بإجراء التجارب على الحيوان من الجهات المختصة في القطاع الذي يعمل فيه مثل لجان الأخلاقيات الطبية في مراكز البحوث.

(١) الإجراءات التدخلية: هي أي إجراء استقصائي بغرض التشخيص في حالة المريض أو من يجري عليه البحث ومن ثم ملاحظة آثار هذا التغيير.
(٢) رواه البخاري ومسلم.
(٣) رواه مسلم.

(ج) ضوابط قبول دعم البحث العلمي:

للممارس الصحي أن يقبل الدعم المادي للبحوث الطبية التي يجريها وذلك ضمن الضوابط التالية:

١- ألا يكون قبول الدعم مشروطاً بما يتنافى مع ضوابط البحث العلمي المذكورة آنفا.

٢- أن يجري البحث بطريقة علمية صحيحة، وأن يعرض النتائج بأمانة ودون تحيز، وألاّ يكون للجهة الداعمة، أياً كانت، أي تدخل في نتائج البحث أو طريقته.

٣- عند النشر على الباحث أن يفصح عن أي تضارب للمصالح يمكن أن تكون مؤثرة على النتائج، وأن يفصح عن اسم الجهة الممولة للبحث أو التي وفرت المواد والتجهيزات.

(د) ضوابط العمليات التدخلية غير المسبوقة:

في حالة إجراء عمليات تدخلية تجريبية غير مسبوقة على الإنسان، على الممارس الصحي أن يلتزم بمعايير البحث العلمي المذكورة آنفا، وكذلك اللوائح والأنظمة كما عليه أن يراعي الضوابط الآتية:

١- أن يكون متأكداً من قدرته والفريق الذي معه على إجراء العملية من الناحية التقنية، عالماً بما يمكن أن يَنْتُجَ عنها من مضاعفات، وقادراً على التعامل معها.

٢- أن يتأكد أولاً من نجاح العملية التدخلية على حيوانات التجارب قبل إجرائها على الإنسان إلا في حالات خاصة يرجع فيها إلى أهل الخبرة والتخصص، ويتم إقرارها من لجان أخلاقيات البحوث الطبية في المؤسسات الصحية.

٣- أن تكون هذه الإجراءات في مستشفيات تتوفر فيها التخصصات الطبية المطلوبة والخبرات والقدرات الكافية لإجراء عمليات مماثلة.

الثاني عشر: أخلاقيات التعامل مع الأمراض المعدية :

الأمراض المعدية هنا هي تلك الأمراض التي يمكن أن تنتقل بشكل مباشر من شخص إلى آخر، والتي ربما أصيب بها المريض أو الممارس الصحي نفسه، وتكمن المشكلة الأخلاقية فيها في التضارب بين المصالح الفردية للممارس الصحي أو المريض من ناحية، والمصالح الاجتماعية من ناحية أخرى. وعلى الممارس الصحي في مثل هذه الحالات التقيد بما يأتي:

١- الالتزام بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجباتها نحو حفظ الصحة بما في ذلك التبليغ عن الأمراض السارية والأوبئة حسبما يمليه النظام[1]، وتعليمات تلك الجهات.

٢- إبلاغ الجهات المختصة بالمرضى المصابين بأمراض معديه الذين يرفضون المعالجة ممن قد يؤدي رفضهم للعلاج إلى تعريض مخالطيهم أو المجتمع لخطر تفشي المرض[2].

٣- اتّخاذ جميع الإجراءات اللازمة لوقاية نفسه من الأمراض المعدية. ويشمل ذلك تحصين نفسه باللقاحات المعتمدة، وأن يسعى إلى المعالجة عند إصابته بما قد يؤثر على سلامة المريض أو المجتمع.

٤- إخضاع نفسه للفحوصات اللازمة لتشخيص الأمراض المعدية لديه إذا علم من نفسه احتمال الإصابة بمرض معين، أو حين تعرضه إلى وضع قد يؤدي إلى انتقال العدوى إليه، ويتأكد ذلك إذا كانت إصابته قد تعرض مرضاه للخطر.

٥- الامتناع عن الممارسة الصحية ، في حال إصابة الممارس الصحي بمرض مُعد يمكن أن ينتقل إلى المرضى، حتى تزول احتمالية الخطر ، وإذا اضطر إلى الاستمرار في الممارسة الطبية فعليه اتّخاذ جميع الاحتياطات الممكنة لحماية مرضاه من العدوى، مع تبليغ مرجعه بذلك.

٦- إبلاغ الجهات المختصة ، إذا علم الممارس الصحي إصابة زميل له أو أحد أعضاء الفريق الصحي بمرض معد قد ينتقل إلى المرضى من خلال ممارسته المهنية ، أو إذا علم عدم تقيده باتخاذ الإجراءات الاحترازية اللازمة لمنع إصابة المرضى الذين يعالجهم، ولا يشترط إذن الممارس الصحي المصاب بذلك.

٧- عدم الامتناع عن علاج مريض بسبب إصابته بمرض مُعد، وبذْل وسعه في الاحتياط من انتقال المرض إليه.

---

(١) انظر المادة (١٠) من نظام مزاولة المهن الصحية ولائحتها التنفيذية ، ص ٢٠.

(٢) تنص المادة (١١) من نظام مزاولة المهن الصحية على أنه "يجب على الممارس الصحي فور معاينته لمريض مشتبه في إصابته بمرض معد أن يبلغ الجهات الأمنية والصحية المختصة" ، نظام مزاولة المهن الصحية، ص ٢٧.

الثالث عشر: أخلاقيات التعامل مع المستجدات في الممارسات الصحية[1]:

يتميز الطب في عصرنا الحاضر بالتقدم السريع، وربما غير المنضبط، في تقنياته و ممارساته، مما أوجد عدداً من المستجدات الصحية، وهي المسائل والوقائع الجديدة في الممارسة الصحية العامة، مما لم يعرف لها حكم سابق في الفقه الإسلامي، وتتطلب اجتهاداً من علماء العصر (مثل زراعة الأعضاء، وقضايا الإنجاب، والعلاج الوراثي، واستخدام الخلايا الجذعية، وغيرها من المستجدات الصحية) والتي يجب على الممارس الصحي الالتزام تجاهها بالضوابط الشرعية والأخلاقية والنظامية جميعها، ومن أهمها:

١- أن يتأكد الممارس الصحي من سلامة الممارسة الصحية من الناحية الشرعية، فإذا لم يكن الأمر قد درس من الناحية الشرعية فعلى الممارس الصحي أن يتريث حتى تصدر فتاوى معتمدة، أو يسعى للحصول عليها.

٢- أن يراعي الأنظمة والتعليمات الصادرة بخصوص المستجدات في الممارسة الصحية.

٣- أن يترجح لدى الممارس الصحي أن الممارسة الصحية تتحقق من خلالها مصلحة المريض، دون النظر في مصلحة الممارس الصحي الخاصة، وأن يتأكد من سلامتها وعدم إضرارها بالمريض.

٤- أن يسترشد برأي غيره من أهل الإختصاص في مجال الممارسة المستجدة.

٥- أن يخطر المريض أو وليّه، إذا كان قاصراً، عن هذه الممارسة، خاصة إذا كانت تجري لأول مرة.

٦- أن يخطر الجهة المختصة بالمؤسسة الصحية التي يعمل بها.

(١) انظر الملحق للاطلاع على مجموعة من الفتاوى حول بعض المستجدات الصحية.

الرابع عشر: أخلاقيات التعامل مع الحالات الإسعافية :

الحالة الإسعافية هي الحالة الناتجة عن إصابة أو مرض يمكن أن يهدد حياة المريض أو أحد أطرافه أو أعضائه الداخلية أو الخارجية. والأسعافات الأولية: هي الإجراءات الطبية العاجلة التي تؤدي إلى استقرار حالة المريض بشكل يسمح بنقله[1].

وعلى الممارس الصحي أن يقدم الرعاية الإسعافية الأولية اللازمة لمرضاه، في أقسام الطوارئ أو في موقع الحادث، والتي تقتضيها احتياجاتهم الطبية بدقة وإتقان ساعياً لتحقيق مصلحة المريض، متجنباً الإضرار به، محترماً كرامته، مراعياً لحقوقه، وذلك في إطار الأخلاق التي تمليها الشريعة الإسلامية، ومنها ضرورة التزام الممارس الصحي المسعف بما يأتي:

١- الوصول إلى المريض أو المصاب بأسرع وقت ممكن من حين استدعائه.

٢- التعريف بنفسه وبمهنته إذا كان المريض في وعيه، أما إذا كان المريض غائباً عن الوعي فيقوم بعمل اللازم مباشرة.

٣- مراعاة حقوق المريض المتقدم ذكرها في هذا الكتاب فيما يخص حسن معاملة المريض، وتحقيق مصلحته، وحفظ حقوقه، واستئذانه، وطمأنته، وحفظ سره وكتمانه.

٤- مراعاة الأحكام الشرعية المتقدم ذكرها في هذا الكتاب وخاصة أحكام كشف العورة.

٥- القيام بالعمل الطبي دون انتظار الإذن من المريض أو وليّه إذا ترجح لديه أن ذلك سينقذ حياة المريض أو يجنبه الضرر البليغ، وهذا يكون في الحالات الإسعافية التي يتعرض فيها المريض للهلاك أو الخطر الحاصل أو المتوقع حدوثه بدرجة كبيرة.

٦- تخفيف آلام المريض بكل ما يُتاح له من وسائل علاجية ونفسية ومادية، وإشعار المريض وذويه بحرصه على العناية به ورعايته.

٧- تخفيف معاناة أهل المريض وطمأنتهم.

٨- إعطاء الأولوية للحالة الأكثر خطورة في حالة تعدد الحالات وتباينها، والحرص على المساواة في المعاملة بين جميع المرضى، وعدم التفريق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية، أو جنسيتهم، أو شعوره الشخصي نحوهم.

٩- الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو حتى تنتقل رعايته إلى طبيب كفء.

١٠- حرص الأطباء على سرعة تنويم المريض المحتاج لذلك، وعدم تركه في قسم الطوارئ لفترة طويلة.

١١- الالتزام بمعايير الجودة المراعاة عالمياً عند التعامل مع الحالات الإسعافية.

(١) انظر اللائحة التنفيذية لنظام المؤسسات الصحية الخاصة رقم (١/٢٦).

الخامس عشر: أخلاقيات التعامل مع الأمراض التي تهدد الحياة ولا يُرجى شفاؤها :

الأمراض التي تهدد الحياة ولا يُرجى شفاؤها هي تلك الأمراض التي لا يُعرف لها دواء ناجع وتتصف المطرد الذي يفضي إلى موت المريض بتقدير الله خلال مدة قد تطول أو تقصر. ومن أمثلة ذلك مرض السرطان الذي لا يُرجى أن يستجيب لأي من طرق العلاج الطبي المتاحة، ومنها فشل بعض الأعضاء الرئيسة كالقلب أو الرئة أو الكبد أو الكلى عند اشتداد الفشل ودخوله في مرحلة التفاقم المطرد الذي لا تستطيع إيقافه الإجراءات الطبية، ومنها أيضا بعض الأمراض الشديدة التي تصيب الجهاز العصبي وتتفاقم باطّراد حتى تكون سبباً في الوفاة، ومثال ذلك مرض التصلب الجانبي الضموري (داء العصبون الحركي) motor neuron disease أو الخرف الشديد.

ومما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله سبحانه وتعالى، وأنه لا يجوز اليأس من رحمة الله، وأن ما يُعدّ ميؤوساً منه إنما هو بحسب تقدير الأطباء وخبرتهم والإمكانات الطبية المتاحة في الوقت الحاضر. وعند التعامل مع مثل هذه الحالات فينبغي مراعاة التالي:

١- الواجب الأساس للممارس الصحي هو المحافظة على صحة الإنسان وحياته، فعليه أن يبذل وسعه في القيام بهذا الواجب.

٢- يجب على الفريق الطبي مراعاة ما يلي عند اتخاذ القرار بتصنيف المرض بأنه يهدد الحياة ولا يرجى شفاؤه:

أ- أن يكون القرار صادراً عن ثلاثة من الأطباء المختصين في علاج هذا النوع من الأمراض.

ب- إذا كان علاج هذا النوع من الأمراض يقتضي عادة اشتراك عدد من الاختصاصات الطبية في علاجه، فإن قرار تصنيف المرض يمكن أن يتخذ بإحدى طريقتين:

١- أن يتخذ القرار ثلاثة من الأطباء المختصين الذين يكون علاج المرض أقرب إلى اختصاصهم من غيرهم.

٢- أن يشترك في اتخاذ القرار طبيب مختص واحد، أو أكثر، من كل اختصاص ذي علاقة بعلاج هذا المرض، على ألا يقل مجموع عدد الأطباء الذين يتخذون القرار عن ثلاثة.

ج- تسجيل القرار في ملف المريض وذكر أسباب اتخاذ هذا القرار، وبذل الوسع في أن يكون هذا القرار واضحاً جلياً لكل أفراد الفريق الصحي المعالج، ومن يحتاج إلى معرفة ذلك من غيرهم.

٣- يجب ألا يؤثر القرار، بأن المرض مهدد للحياة ولا يرجى شفاؤه، في جودة الرعاية الصحية التي تبذل للمريض مطلقاً، بل الواجب أن تُحوّر الخطة العلاجية للمريض بما يتلاءم مع القرار المُتخذ مع الإبقاء على أعلى مستوى ممكن من جودة الرعاية الصحية.

٤- يجتهد الطبيب المعالج في تقدير الطريقة المثلى لإخبار المريض وذويه بما يقرره الفريق الطبي حسبما جاء في هذا الكتاب في فصل (الإخبار عن الأمراض الخطيرة).

٥- يؤكد الفريق الصحي بعامة والطبيب المعالج بخاصة للمريض وذويه العزم الأكيد على بذل كل ما بوسعهم لرعاية المريض دون توان مهما اضمحلت أو انعدمت قدرتهم على علاج المرض. ومن ذلك تسكين الآلام والأعراض الأخرى والعمل على توفير أعلى مستوى ممكن من الراحة للمريض جسدياً ونفسياً واجتماعياً وروحياً.

٦- يجب ألا يُحرم المريض من أي تدخل طبي يغلب على الظن، بناء على ما تقرر في علم الطب، بانتفاع المريض منه، كما يجب ألا يُعرّض المريض إلى أي تدخل طبي يغلب على الظن أن تكون مضرته على المريض أو المجتمع راجحة على الانتفاع به. وفي هذه الأحوال يكون اتخاذ القرار من قبل ثلاثة أطباء مختصين أو أكثر كلما أمكن ذلك. كما ينبغي لمثل هذه القرارات أن تشرح لذوي المريض كلما أمكن ذلك. وإذا أصر المريض أو قرابته على اتخاذ إجراء طبي معين (مثل نقل المريض إلى العناية المركزة أو إعطاء تغذية وريدية كاملة أو إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، أو نحو ذلك) وعارض طلبهم رأي الأطباء المختصين الثلاثة، فإن العبرة تكون بقرار الأطباء، إلا أنه ينبغي للفريق الطبي مراعاة حال ذوي المريض والرفق بهم والتلطف معهم وتطييب خواطرهم بمزيد بيان لأبعاد القرار الذي اتخذوه وأنه هو الأصلح بناء على ما توصل إليه الطب الحديث.

٧- على الفريق الصحي أن يحترم المريض، مهما كانت درجة مرضه من السوء، وتقديم الرعاية المناسبة لحالته دون إفراط أوتفريط. وألا يؤدي الشعور باليأس من شفاء المريض إلى تقليل المرور به، والاهتمام بما يقدم له من علاج، مع الاهتمام الدائم بنظافة المريض وحسن تمريضه وتوفير الغذاء المناسب له،حتى لو تطلب ذلك استخدام الطرق غير الطبيعية للتغذية.

٨- على الفريق الصحي التواصل مع ذوي المريض –كلما أمكن ذلك- وتمكينهم من زيارة المريض قدر المستطاع، وأن يراعي تأثير المرض المهدد للحياة على ذوي المريض نفسياً واجتماعياً وروحياً، وأن يبذل الوسع في رعايتهم والتخفيف عنهم مما يعانون من جراء ذلك، وأن يستعين بكل من يمكن أن يساعد في ذلك كالمرشد الديني أو النفسي أو الاجتماعي.

٩- على الفريق الطبي إرشاد المرضى إلى الاستمرار في أداء الصلاة، حتى لو تعذر تمام الطهارة وتذكيرهم بذلك كلما احتاج إلى ذلك.

١٠- من حق المريض، أو وليه إن كان المريض فاقد الأهلية في اتخاذ القرار، أن يطلب تغيير الطبيب المعالج، وعلى المؤسسة الصحية بذل الوسع في تلبية هذا الطلب كلما كان ذلك ممكناً.

١١- لا يجوز مطلقاً أن يشارك أي عضو من أعضاء الفريق الصحي في مساعدة مريض على الانتحار عن طريق توفير جرعات عالية من دواء معين وتعليم المريض كيف يتعاطاها (physician assisted suicide)، ولا أن يشارك في قتل مريض –عن طريق الحقن القاتلة ونحوها– مهما كانت آلام المريض ومعاناته، وهو ما يعرف بالقتل الرحيم (euthanasia).

١٢- يجوز استعمال المسكنات القوية من الأفيونات وأدوية تسكين الأعراض الأخرى وإن كان لها آثار جانبية على العقل أحياناً، وذلك للضرورة الطبية لتسكين الأعراض الشديدة التي قد يعاني منها بعض المرضى. ولابد أن يكون استعمال هذه الأدوية بإشراف طبيب مختص يدرك مقدار الضرورة ويملك الخبرة في الحد من الآثار الجانبية لهذه الأدوية.

هل يُحقّ للمريض أن يرفض العلاج بحجة أنّ حالته ميؤوس منها؟

القاعدة العامة هي أن للمريض الحق في اتخاذ القرار بقبول أو رفض الإجراءات العلاجية التي يقترحها الطبيب أو بعضها، وليس للطبيب الحق في إجبار المريض على التداوي إلا في حالات نادرة يكون المريض أو وليه فيها مُلزماً نظاماً بالتداوي، كما هي الحال في الأمراض المعدية التي يُخشى فيها انتشار المرض إلى الآخرين.

ويشترط أن يكون المريض الرافض للعلاج قد استوعب تماماً المعلومات الطبية ذات العلاقة بمرضه ومآلات هذا الرفض وفوائد العلاج والضرر المتوقع من رفضه، وأن يكون ذلك بحضور شاهدي عدل وتوثق هذه الإجراءات والشهادات بوضوح في ملف المريض. أما في الحالات التي لا يستطيع المريض أن يتخذ فيها قراراً مناسباً بسبب حالته الصحية أو بسبب فقدانه للأهلية الشرعية، فإن الأمر يكون بالتشاور بين ولي المريض والفريق الطبي المعالج متبعين القواعد السابقة في اتخاذ القرار.

هل يُوقَف العلاج الطبي عن المريض؟

في الحالات التي لا يُرجى شفاؤها، ويكون العلاج بالأجهزة المتقدمة غير مجد ولا تُرجى منه فائدة، يجوز ألا تستخدم هذه الأجهزة في العلاج ابتداءً، أو أن يوقف العلاج بها إذا تبين عدم جدواها؛ متبعين القواعد السابقة في اتخاذ القرار، وملتزمين باللوائح الخاصة المنظمة لهذا الأمر في المستشفى المعني. وينبغي في مثل هذه الحالات أن يكون أهل المريض على علم بهذا القرار إلا إذا تعذر ذلك لأسباب موضوعية.

وفي حالة اختلاف الرأي بين المريض أو وليه من جهة، والممارس الصحي من جهة أخرى حول استخدام هذه الأجهزة فإنه ينبغي النقاش المستفيض بين الطرفين على أعلى مستويات المسؤولية من الجهتين، فإن لم يتوصل إلى اتفاق، فالقاعدة العامة أن للمريض الحق في اختيار طبيبه، ويمكن نقل المريض إلى رعاية طبيب آخر يوافق على علاجه، فإن تعذر ذلك فيحسم الأمر من خلال الجهة المعنية في المستشفى.

لا فرق، في الجملة، بين إيقاف تدخل طبي معين (كالمنفسة مثلاً)، وبين عدم البدء بذلك التدخل الطبي ابتداء، إذا كان ثلاثة أطباء مختصين قد قرروا عدم جدوى مثل ذلك التدخل الطبي. إلا أنه من الأولى اتخاذ مزيد من الحيطة قبل إيقاف التدخل الطبي مقارنة بعدم البدء في التدخل الطبي.

الإنعاش القلبي الرئوي:

من الإجراءات التي تتعلق بالمريض الذي لا يرجى برؤه، الإنعاش القلبي الرئوي، ويتعلق بهذا الإجراء عدد من القواعد والتصرفات الأخلاقية التي يلزم الممارس الصحي معرفتها والتزام العمل بها في تلك الحالات، وهي على النحو الآتي:

١- من خصائص هذا الإجراء أنه يتطلب المسارعة في القيام به عند الحاجة إليه، فالأفضل دراسة هذا الموضوع ومدى الانتفاع منه في تلك الحالة المرضية ومناقشة ذلك مع المريض أو وليه قبل الحاجة المتوقعة إليه بوقت كاف، وذلك حتى يكون القرار بشأنه قد اتخذ بكل تروٍ وموضوعية.

٢- قد لا يكون من المفيد إجراء الإنعاش القلبي الرئوي في حال وجود المرض المستفحل الذي لا يرجى برؤه، ولذلك لا يلزم إجراؤه مع وجود الظن الغالب بعدم انتفاع المريض به في تلك الحال.

٣- في حال القيام به في فترة زمنية كافية، بحسب المقاييس الطبية المتعارف عليها، وتبين عدم استرجاع عمل القلب أو الرئة ابتداءً فيجوز التوقف عن الاستمرار بإجرائه.

٤- في حال إصرار المريض أو وليه على إجراء الإنعاش القلبي الرئوي مهما كانت الظروف والاعتبارات، وكان رأي الطبيب المعالج مخالفاً لذلك، فينبغي أن يشرح الطبيب رأيه بوضوح مزوداً بالمعلومات الوافية، مع مراعاة قدرة المريض على الفهم والإدراك، فإن لم يقتنع المريض أو وليه بذلك فعلى الطبيب أن يطلع الإدارة الطبية على رأيه، وأن يدون رأيه بوضوح في ملف المريض، ويبلغ المريض أو وليه بذلك، وينبغي في كل الأحوال الحرص على الاستعانة بما يمكن في سبيل توضيح الحقائق وتجاوز الحواجز النفسية المتوقعة والتي قد تمنع من قبول الرأي المتضمن عدم فائدة هذا الإجراء الطبي أو الاستمرار فيه.

٥- عند مناقشة عدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض قبل الحاجة إليه، ينبغي أن يوضح له ولذويه أن ذلك لا يعني التخلي عن علاجه بالكلية في الوقت الحالي، ولا يؤثر على بقائه تحت الرعاية الصحية المناسبة وتأمين جميع المتطلبات التمريضية له والاهتمام به وإكرامه في جميع الأحوال، مع وجوب إحاطة جميع أعضاء الفريق الصحي وتواصيهم على ذلك.

حالات الغيبوبة الطويلة أو النهائية بسبب تحلل قشرة الدماغ:

قدْ يُصاب المريض بغيبوبة لا عكوس (Irreversible) بسبب تحلل قشرة الدماغ مع بقاء جذع الدماغ في حالة سليمة. مثل هذا المريض لا يشعر بما حوله، ولا يستجيب لما يدور حوله من أحداث، ولكنه لا يُعَدُّ في تصنيف (الأمراض المميتة) حيث إن حياته وهو في حالة غيبوبة قد تستمر إلى شهور طويلة أو عدة سنوات، وبذا يتجاوز حد الفترة التي تُحدّ بها الحالات المميتة.

مثل هذا المريض يُعامل معاملة المريض الذي فقد الأهلية الشرعية، ولا يُعامل معاملة المريض الذي أصيب بمرض مميت بالتعريف المستعمل في أول هذا الفصل. ومن ناحية عملية فإن المريض الذي يثبت تحلل قشرة الدماغ لديه يمكن علاجه بكل الإمكانات التي لا تتطلب أجهزة معقدة كأجهزة التنفس الاصطناعي والديلزة الدموية ونحو ذلك، خاصة إذا كان العلاج بهذه الأجهزة لا يحرم مرضى آخرين من بالاستفادة منها؛ غير أن بعض أولياء هؤلاء المرضى قد يوفرون لمرضاهم أجهزة تعينهم على التنفس أو عمل الكلى أو نحو ذلك بصفة فردية لا تؤثر على غيرهم من المرضى، وفي هذه الحالات ينبغي للممارس الصحي أن يؤدي واجب التطبيب والرعاية.

❖ ❖ ❖ ❖