(1) سقوط الاذن الحر المستنير في العلاج

والابحاث والحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج

د. محمد علي البار

الإذنُ الطبي

يُشترط لمباشرة العمل الطبي حصول القائم بالعمل الطبي على إذن المريض وموافقته قبل القيام به، وهذا الإذن قد يكون صريحاً، وقد يكون ضمنياً، ولا عبرة بالصورة التي يصدر عليها، المهم هو صدور هذا الإذن من المريض قبل القيام بالعمل الطبي.

ولكي يكون الرضاء ذا قيمة قانونية، لا بد أن يوضح الطبيبُ للمريض نوع العلاج أو الجراحة تفصيلاً، حتى يصدر رضاؤه وهو على بينة من الأمر

وإذا لم يحصل القائم بالعمل الطبي على موافقة المريض، أو من ينوب عنه قبل مباشرة العمل الطبي على جسده، وبالرغم من ذلك قام بمباشرة العمل الطبي، فإن فعله في هذه الحالة يكون ُمجرّماً وفقاً للقواعد العامة في هذا الشأن.

ماهو الإذن الطبي ؟

الإذن الطبي هو أن يُبيحَ المريضُ، أو وليّه الشرعيّ، للطبيبِ المأذونِ له، بالقيام بإجراءٍ طبيٍّ على المريضِ في ظرفٍ مكاني وزماني محدد.

ويكونُ الإذن الطبيُّ مطلقاً، أو مُقيَّداً.

فالمطلقُ هو الذي يأذَنُ فيه الآذِن للطبيبِ بالقيام بالعمل الطبي الذي يَستدعيه علاجه.

والمقيَّدُ هو الذي يُحدِّدُ فيه الآذِنُ فعلاً طبيًّا معيناً يأذنُ بفعله.

ويشترط في صحة إذن المريض :

1- أن يكون الإذن صادراً عن المريض أو وليه في حال عدم أهليته.
2- أن يكون أهلاً للإذن.
3- أن يكون الآذن مختاراً.
4- أن يشتمل الإذن على الإجازة بالعمل الجراحي أو التشخيصي.
5- أن تكون صيغة الإذن واضحة
6-أن يكون المأذون به مشروعاً.

ويشتمل «إذن المريض» للطبيب على أربعة أركان :

1- الشخص الآذن (وهو المريض أو وليه) .
2- والمأذون له (وهو الطبيب ومساعدوه).
3- والمأذون به (وهو العمل الجراحي أو الإجراء التشخيصي)
4- والصيغة (وهي العبارة التي تدل على إجازة العمل الجراحي أو التشخيصي).

ويُطلبُ الإذنُ الطبي من المريضِ أو وليِّه الشرعيِّ للأغراض التالية، متفرقةً أو مجتمعةً:

1- إجراء الفحص الطبي، وهذا لايحتاج للإذن الكتابي بل يكفي أن يكون شفوياً أو ضمنياً.
2- أي عملية جراحية.
3- إعطاء أي مخدر وخاصة التخدير العام أو النصفي.
4- إجراء فحوصات فيها تدخل في جسم المريض مثل القسطرة القلبية ومناظير الجهاز الهضمي أو البولي أو التناسلي، ومثل أخذ خزعات من الكبد أو الكلى أو الرئتين وغيرها. وكذلك إجراء التداخلات العلاجية الشعاعية.
5- استخدام المعالجة الكيميائية أو الشعاعية في علاج السرطان

مَنْ يحقُّ له الإذنُ:

الآذِن هو المريضُ الراشِدُ الواعي والمتبصِّرُ والمختار.

فلا يُعتَدُّ بإذن القاصر، ولا المُشوَّشِ عقلياً،

ولا يُعتدُّ بإذن الغافلِ الذي لَم يفهمِ المرادَ من الإذن،

ولا يُعتَدُّ بإذن الشخص المُكرهِ على قولٍ أُكرِه عليه.

الإذن حق متمحض للمريض ذي الأهلية:

إنّ المريض متى كان قادراً على التعبير عن إرادته، فإنّ الإذن في الإجراء الطبّي حقٌ متمحّض له :
لا يجوز لأحدٍ أن يفتات عليه فيه، وليس لأحدٍ أن يجبره على الإذن، ولا أن يأذن نيابةً عنه،
وليس لأحدٍ أن يعترض على إذنه بهذا الإجراء ما لم يكن هناك مُسوّغٌ شرعي لذلك.

إذنُ المرأةِ عن نفسها حقٌّ مُتمحِّضٌ لها

يحق للمرأة أن تعطي الإذن بالعلاج مالم يتعلق ذلك بقضايا الإنجاب فينبغي عندئذ أخذ موافقة الزوج.
وكثير من الأطباء يجهلون ذلك، خاصة الذين يعملون في البلاد العربية من الأجانب.
فقد انفجر رحم المرأة والأطباء ينتظرون إذن الزوج بعملية قيصرية لولادة متعسرة في مدينة في نجد قبل سنوات!.
وتأخرت الديلزة (تصفية الدم من الشوائب لقصور الكُلى) عن امرأة راشدةٍ، سبعَ ساعاتٍ في انتظار (وليّها) من الذكور!.

إذا كان المريضُ فاقداً للأهلية:

متى ما انتفتِ الأهليةُ عن المريضِ بعدم الرُّشدِ، أو عدمِ العقلِ، جازَ أن يُطلبَ الإذنُ من وَليّه الشرعي.
ولا يُعتَدُّ بإذنِ الغافلِ حتى يُبَصَّرَ بالإجراء الطبي وما يترتبُ عليه.كما لا يُعتَدُّ بإذنِ المُكرَهِ.

كيفية الإذن

ينقسمُ الإذن الطبي من حيث دلالته إلى قسمين:
الأول: **الإذن الصريح،** كأن يقول المريض للطبيب أذنت لك بالفحص أو إجراء عمليّة جراحية ونحو ذلك.
ومنذ إبداء المريض موافقته على معالجة الطبيب له، يكون قد قبِل ضمناً بالأعمال الطبية الضرورية والمتعارف عليه في كل نشاط طبي عادي.
ويكتفى بالإذن الشفوي لإجراء الفحص السريري والتحاليل المخبرية العادية مثل تحليل الدم والبول والبراز والأشعة العادية التي ليس فيها أي تدخل في جسم المريض.
الثاني: **الإذن غير الصريح (الضمني)**: كأن يظن الطبيب أن المريض يعاني من مرضٍ في الجوفِ يستدعي الاستئصال، (كالتهاب الزائدة الدوديّة، مثلاً) فيأذن له المريض باستئصالها، فإذا شرع في الجراحة وجد أن ما يعاني منه المريض وجود ورم مثلاً، وأما الزائدة فهي سليمة.
فهل للطبيب استئصاله أخذاً بأنَّ المريض أذن له باستئصالها على أنها هي سبب المرض؟
والحقيقة أنه إذا ظهر سبب المرض غير الذي كان يظن الجراح، فإن المريض قد أذن له باستئصاله؟. وتقوم المستشفيات الآن بوضع فقرة توضح انه في حالة اجراء العملية الجراحية المحددة ، قد يظهر ما يستدعي اجراء آخر لمصلحة المريض ، وعليه فتؤخذ موافقته أو موافقة وليه مسبقا . وبالتالي تتم العملية الاضافية دون الحاجة الى اذن جديد .

واجبُ الطبيبِ في تبصيرِ المريضِ أو وليّه

يجبُ على الطبيبِ المعالجِ أو منْ يُمثلُه أن يُبصِّرَ المريضَ ذا الأهلية، أو أولياء المريضِ فاقدِ الأهليةِ، يُبصِّرَه بالعمل الطبي المقصودِ (وله ثلاثةُ أركان):
1- الغرضُ منه.
2- والفائدةُ المرجوَّةُ منه.
3- والأضرارُ التي قد تترتبُ عليه.
ويجبُ على الطبيبِ المعني أن يَتيقَّن - إلى حدٍّ معقولٍ - أن المريضَ ذا الأهلية، أو وليَّ المريضِ فاقدِ الأهلية، قد فهم أركان التداخل الطبي الثلاثة.

ماذا يخبر المريض ؟

يجب أن يحاط المريض علما بـ:
1- هل الإجراء تشخيصي أم علاجي، أم وقائي أو تجميلي؟
2- النتائج المتوقعة من حيث الألم والوظيفة والإحساس .
3- احتمالات نجاح العملية .

4- وجود احتمالات أخرى .
5- المخاطر الجسدية أو العقلية أو النفسية المحتملة.
6- المضاعفات المحتملة: بما فيها معدل الالتهاب.

ماذا يخبر المريض ؟

يجب أن يحاط المريض علما بـ:
1- هل الإجراء تشخيصي أم علاجي، أم وقائي أو تجميلي؟
2- النتائج المتوقعة من حيث الألم والوظيفة والإحساس .
3- احتمالات نجاح العملية .
4- وجود احتمالات أخرى .
5- المخاطر الجسدية أو العقلية أو النفسية المحتملة.
6- المضاعفات المحتملة: بما فيها معدل الالتهاب.

ويعتمد الالتزام بالتبصير على حالة الاستعجال والضرورة: فكلما كان العلاج ضرورياً وعاجلاً، كان نطاق الإلتزام بالتبصير الملقى على عاتق الطبيب ضئيلاً ضيقاً.

أما إذا كانت الغاية من التدخل الطبي تحسين حالة المريض الصحية العامة، فإن على الطبيب أن ُيعلم المريض إعلاماً كاملاً ويبصّره بكل المخاطر، حتى وإن كانت استثنائية كما في حالات جراحة التجميل والتجارب غير العلاجية ونحوها.

وهناك نوعان من المخاطر التي قد يتعرض لها المريض :

الأولى: مخاطر عادية ومتوقعة.

والثانية: مخاطر غير عادية وغير متوقعة.

فالمخاطر العادية المتوقعة يجب على الطبيب أن يخبر المريض بها. أما المخاطر غير العادية وغير المتوقعة فإن القانون يكاد يجمع على أن الطبيب لا يلتزم بلفت نظر المريض إلى الشاذ النادر.

وينبغي أن تكون المعلومات المقدمة من الطبيب:

بلغة سهلة بعيدة عن التراكيب الفنية والمصطلحات العلمية، متناسبة مع المستوى الثقافي للمريض، وبشكل مبسط يسمح معه للمريض بفهم وضعه الصحي.

ويحق للمريض أن يوكل عنه من يشاء، ومن حقه أن يرفض التبصير، وأن يطلب من الطبيب أن يقوم بما يراه مناسباً لحالته، بشرط توثيق ذلك بشهود.

كل ما يدل على الرضا فهو إذنٌ

كل ما يدل على الرضا والموافقة فهو كافٍ في حصول الإذن.

والتعبير عن الإرادة يكون بعدة طرق:

النطق هو الأصل في البيان، ولكن قد تقوم مقامه كل وسيلة أخرى مما يمكن أن تعبّر عن الإرادة الجازمة تعبيراً كافياً مفيداً.

وأمّا السكوت فالأصل أنّه لا يعتبر إذناً ؛ وذلك لقاعدة: لا «ينسب لساكت قول».

الإذنُ الطبيُّ مكتوباً أم شفاهةً؟

يكون كتابياً أو شفوياً حسب العمل المتخذ؛ فالإذن الكتابي يجرى في حالات تترافق بنسبة من الخطورة، أو خشية حصول آثار جانبية للمريض.

ففي مثل هذه الحالات يُفضَّلُ أن يكون الأذن الطبي مكتوباً، ويُوقِّعَ عليه المريضُ ذو الأهلية، أو ولي المريضِ فاقدِ الأهلية، ويَشهدَ على الإذن شاهدا عدلٍ.

أمّا إذا كان الإجراء الطبي عادياً كوصفة طبية، أو إرشاداتٍ في العمل أو الجسم، فيكتفى فيه بالإذن الشفوي.

ويتعدد الإلتزام بالتبصير أثناء فترة العلاج، بتعدد الأعمال الطبية التي يخضع لها المريض.

ومتى أعطى المريض المؤهل والقادر على إعطاء الإذن إذنه للطبيب، وامتنع أولياؤه من القرابة عن ذلك لم يُلتفت إلى امتناعهم. بل من حق المريض العاقل البالغ ان يخفي مرضه عن اقاربه او من يشاء منهم ، وان يخبر الطبيب بذلك . ويجب على الطبيب وفريقه الالتزام بذلك والا كان افشاء للسر يمكن المعاقبة عليه .

ولا يجوز للطبيب ممارسة أي ضغط على المريض، فدوره ينتهي بتبصيره بأمانة تاركاً له حرية الاختيار، إلا إذا طلب المريض صراحة رأيه ومشورته، وهنا يمكن للطبيب أن يبين له مخاطر الإحجام، وفوائد الاقدام.

إذا كانَ المريضُ فاقداً للأهلية ولا وليَّ له:

يُرفَعُ الأمرُ إلى الحاكمِ أو من ينوبُ عنه، كالشرطةِ أو إدارة المستشفى، ليأذن بالإجراء الطبي، لأن الحاكم (هو وليّ من لا ولي له)، وله أن يقيم ولياً على المريض نائباً عنه.

غياب من له حق الإذن:

ُينظر في حالة المريض:
فإن لم يكن المريض في حالة خطرة، بل تسمح حالته بالتأخير لحين قدوم وليّه، فلا بد من انتظار الولي.
وإن كان المريض مهدداً بالموت أو تلف عضوٍ من أعضائه إذا لم يتم علاجه وإسعافه، [ومن أمثلته: المصابون في الحوادث المرورية، أو فيما حكم ذلك من الطوارئ الطبية التي يُخشَى أن تؤديَ بحياة المريضِ إن تأخر التداخل الطبي]، فهنا يجب على الطبيب مباشرة الإجراء الطبي دون استئذان لإنقاذ المريض.

الحالات التي يَسقُطُ فيها وجوبُ الإذن :

يسقطُ وجوبُ أخذِ الإذن من المريضِ أو وليّه الشرعي قبل التداخل الطبي في ثلاث حالات:
الحالة الأولى: أن يكون المريضُ مهدداً بالموتِ أو تلفٍ جسيم في الجسم أو الأعضاء، ما لَم يُسعَفْ عاجلاً بطبابةٍ أو جراحةٍ فورية، ولا تسمحُ حالته الصحية بأخذ الإذن الطبي.
الحالة الثانية: أن يكون مصاباً بمرضٍ مُعدٍ يُخشى انتشاره في المجتمعِ ما لَم يُبادرْ بعلاجهِ، ففي هذه الحالة يُعالجُ المريضُ أو يُعزَلُ وإن لَم يأذنْ بذلك.
الحالة الثالثة: أن يكون مريضاً مرضاً نفسياً خطيراً يهدد حياته أو حياة الآخرين، فيمكن آنذاك إدخاله المستشفى النفسي ُمرغماً ومعالجته، بعد اتخاذ الإجراءات المطلوبة.
ففي الحالات المذكورة آنفاً يستوثقُ من صحةِ حدوثها بالتشاورِ مع طبيبٍ حاذقٍ آخر، ما أمكن ذلك، ويُوثَّقُ ذلك في نَصٍّ مكتوبٍ، ومشهودٍ.

حق الدولة (المجتمع):

من حق الدولة:
أن تفرض التداوي قسرا على المريض حتى لا يضرالمجتمع،
وأن تعزله في مستشفيات خاصة (المحجر الصحي)،
وأن تفرض التطعيم ضد أمراض الأطفال مثل الحصبة وشلل الأطفال والسعال الديكي والتهاب الكبد الفيروسي،
وأن تفرض التطعيم عند السفر ضد الكوليرا والحمى الصفراء والحمى الشوكية،
وأن تفرض التداوي في حالة الإصابة بالأمراض الجنسية كالسيلان والزهري وغيرهما.
ويستحب للمريض إذا طُلب منه الإذن بالعمل الجراحي أو التشخيصي أن يأذن به، وذلك لاستحباب التداوي، وهو ما روي عن النبي:
«تداووا عباد الله فإن الله لم يضع داء إلا وضع له معه شفاء إلا الهرم»

هل للولي الامتناع عن الإذن بعلاج موليه؟

لا يسوغ للولي أن يمتنع عن معالجة موليه إذ الولاية تتضمن فعل الأصلح، وعدم العلاج ضرر محض فلا يكون من حق الولي .وهذا محل نظر، خاصة في حالة الأطفال الذين يتولاهم آباؤهم وأمهاتهم.
ويجب أن تكون هناك آلية سريعة بحيث تنتزع الولاية على الطفل (أو ناقص الأهلية)، ويتولاها شخص آخر يعيّنه القاضي. وهناك إجراءات تتيح لإدارة المستشفى بعد تبليغ الجهات القضائية المختصة هاتفياً بإجراء التدخل الطبي السريع.
وخلاصة القول: أن الطبيب يلتزم بتبصير المريض بأخطار العلاج والتدخل الجراحي خاصة، والألم الناتج عن ذلك، ولا يعفى الطبيب من هذا الالتزام إلا إذا كان فيه إلحاق ضرر بالغ بالمريض، وضرره أكثر من نفعه.

قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 67 / 5 / 7
بشـأن العلاج الطـبي
إذن المـريــض

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 7-12 ذي القعدة 1412 الموافق 9 – 14 أيار (مايو) 1992م.
بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي،

وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، **قرر ما يلي:**

إذن المريض:

- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه. على أنه لا يعتبر بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولي عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر .
- لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.
- في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب لخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.
- لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه (كالمساجين) أو الإغراء المادي (كالمساكين). ويجب ألا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر .

ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلي أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء إلا إذا كانت هذه الأبحاث في مصلحة الشخص المصاب أو المجموعة المماثلة. ولا بد من حصول إذن هؤلاء الأشخاص (عديمي الأهلية أو ناقصيها). ولا بد من أن لا يؤدي البحث إلى ضرر أشد من المرض الذي يبحث. وكلما كانت الفوائد المرجوة لنفس الشخص (الذي سيجرى عليه البحث) أو مجموعته، كبيرة والأضرار المحتملة نادرة وضئيلة، أصبح إجراء البحث مطلوباً».

سقوط الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة:

إذا تعذر الحصول على إذن المريض أو وليه، وكانت بالمريض حالة ضرورة لا يمكن معها التأخير، فإن العمل الطبي والحالة هذه يكون مباحاً، ولا ضمان على الفاعل لأنه أحسن إلى المريض.

وقد بحث هذا الأمر مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في ماليزيا من 24 إلى 29 جمادى الآخرة 1428هـ، الموافق 9 – 14 تموز (يوليو) 2007م.

قرار رقم 171 (18/10)
بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

وقرر ما يأتي :

أولاً: يجوز اتخاذ التدابير والإجراءات الطبية اللازمة في الحالات الإســعافية (طب الطوارئ) دون حاجة إلى أخذ موافقة المريض أو وليه في الحالات التالية :

وصول المريض في حالة إغماء شديد أو في حالة يتعذر الحصول معها على الموافقة قبل التدخل .

أن المريض في حالة صحية خطرة تعرّضه للموت تتطلب التدخل السريع قبل الحصول على الموافقة .

أن لا يوجد مع المريض أي من أقاربه الذين لهم حق الموافقة مع ضيق الوقت.

ثانياً: يشترط للتدخل الطبي في مثل تلك الحالات:

أن يكون العلاج مقراً من الجهات الصحية المختصة ومعترفاً به.

ضرورة وجود طبيب اختصاصي في فريق لا يقل عن ثلاثة أطباء للموافقة على التشخيص والعلاج المقترح، مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق.

ضرورة أن تكون الفوائد المتوقعة من العلاج تفوق أضراره مع تقليل المخاطر قدر الإمكان.

بعد إفاقة المريض على الطبيب شرح التفاصيل الكاملة له.

أن تكون المعالجة مجانية، وإذا كانت لها تكاليف فتحدد من جهة متخصصة محايدة». انتهى القرار.

قد يكون من المتعذر وجود هذا الفريق الطبي، وخاصة في مستشفيات القرى والمدن الصغيرة. ولهذا يجب الإسعاف وإجراء العمل الطبي والجراحي على وجه السرعة في حالة تعذر الحصول على الإذن وهو ما صرّح به قرار المجمع الفقهي الدولي في مؤتمره السابع بجدة 1412 هـ / 1992 والذي سبق ذكره، كما إن هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية أباحت ذلك وأقرّه أيضاً تنظيم وزارة الصحة بالمملكة.

رفض المريض للعلاج

لماذا يرفض المريض العلاج ؟

هناك عدد من الأسباب التي تجعل المريض يرفض العلاج أو العمل الجراحي:

1 - الخوف من الموت .

2 - الخوف من المجهول .

3 - الزهد بما بقي من العمر: فمنهم من يأبى العلاج لأنه شعر أنه قد وصل إلى أواخر العمر، فلا داعي لأن يعرّض نفسه لاختلاطات العلاج أو العمليات الجراحية.

4 - الجهل وقلة الوعي: ومنهم من لا يستطيع أن يفهم حالته المرضية بشكل واع فيرفض العلاج، دون أن يدرك عواقب مثل ذلك القرار.

5 - الفقر: ومن المرضى من يرفض العلاج أو العملية الجراحية بسبب ضيق الحال وعدم القدرة على تحمل تكاليف العلاج أو العملية الجراحية ، يجب ان تقوم الدولة او المجتمع بتوفير العلاج لهؤلاء الفقراء .

6 - عدم الثقة بالطبيب أو المستشفى: ونشاهد هذا بشكل خاص في المشافي الخاصة، فقد يوصي الطبيب مثلا بإجراء عملية قيصرية دون داع طبي لها أو عملية تجميلية لا طائل منها وغير ذلك. وقد لا يثق المريض تمام الثقة بالمشافي الحكومية الصغيرة التي تفتقر إلى الأجهزة و الإمكانيات.

7 - التبصير المشتمل على تخويف للمريض من مضاعفات العمل الجراحي .

8 - عدم وجود أعراض شديدة عند المريض: فارتفاع ضغط الدم لا يسبب عادة أية أعراض، وربما يتساءل المريض لماذا أتناول العلاج وأنا لا أشكو من أي شيء. وقد تكون شرايين المريض متضيقة جداً ولا يشكو إلا القليل من الأعراض فيرفض إجراء عملية لشرايين القلب.

<u>هل من حق المريض أو ولي أمره أن يرفض العلاج الواجب ؟</u>

<u>ما هو العلاج الواجب؟</u>

يجب العلاج (التداوي) اذا علم أن الدواء يزيل المرض يقيناً أو يغلب على الظن الشفاء به بإذن الله، لأن الأحكام الشرعية مبنية على غلبة الظن وأن المرض إذا لم يُعَالج سيؤدي إلى التهلكة، أو إلى تلف عضو من الأعضاء، أو الإعاقة الدائمة، أو أن المرض معدٍ، و سيؤدي إلى اصابة الآخرين اذا لم ُيعالج.

والعلاج الواجب له وجهان :

جانب متعلق بالمريض :

1- إذا أصاب المريض مرض خطير يترتب عليه تلف النفس أو عضو من الجسد مثال ذلك رجل حدث له حادث في الطريق فبدأ ينزف، فهل يجب علاج ذلك حتى يوقف النزيف الذي قد يودي به إلى التهلكة ؟ فالجواب: نعم

2- مريض أصيب بحمى شوكيه (خاصة عند الأطفال)، فهل يجب علاجه ؟ فالجواب نعم، لما يترتب على ذلك من تخلف عقلي وإعاقة بدنيه في حق المصاب .

3- مريض مصاب بالتهاب في المجاري البولية وحدث عنده تجرثم في الدم، فالعلاج في حقه واجب لأنه يمكن أن يموت بصدمة جرثومية **Septic shock**.

4- أمراه حامل مصابة بالإنسمام الحملي **Preeclampsia** فالعلاج في حقها وفي حق الجنين واجب .

5- مريض شاب مصاب بجلطة في القلب أو جلطة في الرئة فالعلاج في حقه واجب

6- مريض مصاب بقرحة حادة في المعدة تنزف دماً، إذا لم يعالج فقد يموت من النزيف، فالعلاج في حقه واجب.

7- طفل حديث الولادة اكتشف لديه نقص في إفراز الغدة الدرقية، فالعلاج في حقه واجب لما يترتب على عدم العلاج من تخلف عقلي.

وهذه الحالات وأمثالها مقطوع أو يغلب على الظن أثر العلاج عليها، وهي تشبه إنقاذ معصوم من هلكة أو غرق أو هدم أو نحوه .

ولا يجوز لأحد أن يمنع أحداً من التداوي، خاصة إذا ما كانت حياته مهددة بالخطر إن هو ُمنع من التداوي.

<u>جانب متعلق بالمجتمع:</u>

فإذا كان هناك مريض مصاب بداء قد يؤدي إلى وباء عام مثل الكوليرا أو الحمى الشوكيه في الحج أو غيره، فهذا علاجه واجب من جانبين: جانب في حق المريض وجانب في حق المجتمع، فإذا كان العلاج واجباً فتركه الواجب محرَّم.وليس من حق المريض أو وليه أن يرفض العلاج إذا تحقق الضرر وكان العلاج يغلب على الظن أنه ناجع، فالشريعة جاءت لحفظ الكليات الخمس ومنها (النفس والعقل).

قال سلطان العلماء العز بن عبد السلام: «الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة و العافية، و لدرء مفاسد المعاطب و الأسقام» وإذا ترك المسلم واجباً فهو آثم.

وإذا رفض مريض يشكل مرضه خطراً على المجتمع أو وليه العلاج فمن حق أفراد المجتمع أو طائفة منهم أن يتقدموا إلى الوالي (السلطة) بطلب علاج ذلك المريض أو عزله، ومن حق المجتمع مطالبة الوالي (السلطة) بالزام المريض أو وليه بالعلاج إذا تحقق الضرر وكان العلاج ناجعاً بإذن الله تعالى.

ومما ينبغي التنبيه عليه أن أقوال السلف بترك التداوي أو الجواز أو الإستحباب _في الغالب- مبنية على عدم القطع بإفادة العلاج، أما لو ُقطع بفائدته فإنه واجب. وقولهم بعدم الوجوب لا يخرج عن كون علاج الأمراض التي يتناولونها بالبحث في زمنهم، لا يحصل فيها قطْعٌ أو غلبةُ ظن بأن العلاج يؤدي إلى الشفاء بإذن الله تعالى.

ما حكمُ من رفض العلاج ومات بسبب ذلك؟

إذا امتنع المريض عن التداوي بعد أن بيَّنَ له الطبيبُ الثقةُ الحاذقُ أن ترك التداوي أو الامتناع عنه قد يؤدي إلى تلف عضو منه، أو وفاته، فما حكم ذلك؟

ذهب جمهور الفقهاء إلى أنه إن فعل ذلك يعتبر آثماً وعاصياً، فإن مات بسبب ذلك لا يُعتَبرُ قاتلاً لنفسه، لأن الشفاء بالتداخل الطبي ليس مقطوعاً بنجاحه، بخلاف من ترك الطعامَ والشرابَ حتى هلك، فإن هذا الأخير يُعتبرُ قاتلاً لنفسه.

ورفض المريض للعلاج في الحالات التي تستدعي تدخلاً جراحياً مستعجلاً، وإلا كانت النتائج وخيمة، فيه إلقاء بالنفس إلى التهلكة. والله سبحانه وتعالى يقول: (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) [البقرة: 195]. وهكذا في بقية الامراض .

إذا كان المريض عاقلاً بالغاً فلا يمكن إجباره على التداوي، ولو كان في ذلك خطر على حياته .أما إذا كان المريض ناقص الأهلية أو معدومها، ورفض الولي التداوي، فإن هذه الولاية تنزع منه، ويتم التداوي بأسرع مايمكن، وحسب حرج الحالة وضرورة الإسراع في مداواتها.

هل يأثم الطبيب بترك المريض مصراً على رأيه بعدم العلاج الواجب ؟

فللعلماء قولان :

الأول: أنه لا يأثم إذا بيَّن للمريض أو وليه خطورة عدم العلاج وما يترتب عليه.

والثاني: أنه لابد من إبلاغ الوالي (السلطة) وأن الإثم لا يرتفع بمجرد البيان للمريض.

وفي الانظمة السارية لا يتم ابلاغ السلطة الا من الامراض السارية (المعدية) التي فيها اشتباه تسمم أو اعتداء .

قرار رقم 184 (19/10)
بشأن
الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة) من 1 إلى 5 جمادى الأولى 1430هـ، الموافق 26 – 30 نيسان (إبريل) 2009م،

حيث سبق للمجمع اتخاذ قرار رقم 67 (7/5) في دورته السابعة المنعقدة بجدة في المملكة العربية السعودية من 7-12 ذي القعدة 1412 الموافق 9 – 14 أيار (مايو) 1992م، بشأن أحكام التداوي واتخاذ قرار رقم 172 (18/10) في دورته الثامنة عشرة المنعقدة ببتروجايا بماليزيا بشأن اتخاذ التدابير الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ)، واستكمالاً لما رآه من تأجيل البت في الحالات المرضية المستعجلة،

وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع **الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة**، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله،

قرر ما يأتي :

1- **يقصد بالحالات المستعجلة:** الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض إنقاذاً لحياته أو منعاً لتلف عضو من أعضائه من مثل:

(أ) - الحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية إنقاذاً لحياة الأم أو الجنين أو هما معاً، كما في حالة التفاف الحبل السري، وحالة التمزق الرحمي عند الأم أثناء الولادة.
(ب) - الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية كما في حالة الزائدة الملتهبة.
(ج) - الحالات التي تتطلب إجراء علاجياً معيناً من مثل غسيل الكلى ونقل الدم.

2- إذا كان المريض كامل الأهلية وتام الوعي ولديه قدرة على الاستيعاب واتخاذ القرار دون إكراه ، وقرر الأطباء أن حالته مستعجلة وأن حاجته لإجراء علاجي أو جراحي أصبحت أمراً ضرورياً ، فإن إعطاء الإذن بعلاجه واجب شرعاً يأثم المريض بتركه .

ويجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم إنقاذاً لحياة المريض استناداً لأحكام الضرورة في الشريعة.

3- إذا كان المريض ناقص الأهلية ورفض وليه إعطاء الإذن الطبي لعلاجه في الحالات المستعجلة فلا يُعتدّ برفضه ، وينتقل الحق في الإذن إلى ولي الأمر أو من ينيبه من الجهات المختصة في الدولة.

4- إذا كانت الجراحة القيصرية ضرورية لإنقاذ حياة الجنين أو الأم أو هما معاً ورفض الزوجان أو أحدهما الإذن بذلك، فلا يعتد بهذا الرفض وينتقل الحق بذلك إلى ولي الأمر أو من ينيبه في إجراء هذه الجراحة.

5- يشترط للتدخل الطبي في الحالات المستعجلة ما يأتي:
(أ) - أن يشرح الطبيب للمريض أو وليه أهمية العلاج الطبي وخطورة الحالة المرضية والآثار المترتبة على رفضه ، وفي حالة الإصرار على الرفض يقوم الطبيب بتوثيق ذلك .
(ب) - أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن تفادياً لتردّي حالته .
(ج) - يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب المعالج من بينهم، بالتأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام إدارة المستشفى بذلك ،
(د) - أن تكون المعالجة مجانية، أو تقوم أحدى الجهات المحايدة بتقدير التكلفة .

ويوصي المجمع:

- حكومات الدول الإسلامية بوضع تشريع ينظم ممارسة العمل الطبي في كافة الحالات المرضية الإسعافية والمستعجلة، بحيث يتم تطبيق قرارات المجمع في الأمور الطبية .
- العمل على توعية المريض توعية صحية لتفادي مثل هذه المواقف حرصا على حياته .

والله أعلم

الخلاصة

سقوط الاذن المستنير في العلاج والابحاث والحالات الحرجة الرافضة للعلاج

لا يسقط الاذن المستنير في العلاج والابحاث مطلقا بالنسبة للشخص البالغ العاقل ويكون هو مسؤولا عن ما يصيبه من ضرر .

وقد أوضحنا الحالات التي يمكن ان يسقط فيها الاذن في الحالات الحرجة التي تهدد الحياة ، ولكن بشرط ان يكون الشخص المصاب غير قادر على اعطاء الاذن ، وفي هذه الحالات يتم اجراء الاسعاف والعمليات الجراحية الضرورية كما سبق توضيحه .

أما في حالات عديمي الاهلية (الاطفال وفاقدي القدرة على اعطاء الاذن المتبصر) فإن الاذن يكون بيد الولي .. وفي حالة امتناع الولي من اعطاء الاذن فإن اجراء العملية او الانفاذ الدموي (غسيل الكلى) أو اي اجراء طبي يتم بموافقة ولي اخر تعيّنه المحكمة أو ضمن اجراء طبي معترف به من الدولة يشمل ادارة المستشفى وثلاثة من الاطباء الاستشاريين او المختصيين .

اما اجراء التجارب فلا يمكن ان تتم بأي حال من الاحوال بدون وجود اذن متبّصر من شخص بالغ عاقل وفي حالة ناقصي الاهلية بوجود اذن من ولي مثل ذلك الشخص . ويجب ان يكون البحث المنووي اجراؤه له فائدة مباشرة لهذا الشخص أو مجموعته . وان لا يكون فيه خطر على صحته او حياته . ولا قيمة لموافقة الولي إذا كان البحث سيضر بناقص الاهلية أو لا فائدة له ولا للمجموعة المماثلة له . ويقرر ذلك لجنة خاصة لا علاقة لها بأصحاب البحث او الممولين له . وتتكون هذه اللجنة من مجموعة من الاطباء المختصين للموافقة على اجراءات البحث ... ومسؤول عن اخلاقيات البحوث العلمية أو الطبية . فإذا رفض مسؤول اللجنة الاخلاقية البحث لهذه الاعتبارات أو غيرها يتم رفض هذا البحث ويمنع اجراؤه .

وعموما لا يتم اجراء اي بحث طبي او علمي دون موافقة متبصره من الاشخاص الذين سيجري عليهم البحث . ولا يسقط إذنهم مطلقا .

(2) حفظ سر المهنة

السر في اللغة اسم لما يُسر به الإنسان أي: يكتمه، وأصل الكلمة يدل على إخفاء الشيء وعدم إظهاره
وما يطلع عليه الطبيب من أسرار المريض نوعان:
الأول: هو العورات والسوآت التي لا يحب المريض أن يطّلع عليها أحد غيره ولولا الضرورة لما سمح للطبيب أن يطّلع عليها.
الثاني: المعاصي والذنوب والآثام التي يقترفها المريض، ولا يطلع عليها أحد غيره، ثم يظهرها للطبيب أثناء كشفه عليه أو حديثه معه.
وفي كلٍ من هذين النوعين فإن للكشف عن السر حالتين:
الأولى: أن يكون السر مما لا تدعو الضرورة إلى كشفه، ولا النظر إليه أو الإخبار عنه. وهو الغالب الاعم من هذه الاسرار .
الثانية: أن يكون السر مما تدعو الضرورة إلى كشفه، أو إلى النظر إليه أو الإخبار عنه. وهو الامر النادر وسيأتي تفصيل ذلك .
ويرجع أساس الالتزام بالسر الطبي قديماً إلى ما نص عليه قسم أبقراط إذ جاء فيه:
(إن كل ما يصل إلى بصري أو سمعي وقت قيامي بمهمتي أو في غير وقتها مما يمس علاقتي بالناس ويتطلب كتمانه سأكتمه، وسأحتفظ به في نفسي، محافظتي على الأسرار).
ويوجه الطبيب أبو بكر الرازي نصيحة لتلاميذه فيقول:
(اعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقاً بالناس حافظاً لغيبهم كتوماً لأسرارهم، سيما أسرار مخدومه فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض، ما يكتمه من أخصِّ الناس به مثل أبيه وأمه وولده. و إنما يكتمونه خصوصياتهم فيجب أن يحفظ طرفه ولا يجاوز موضع العلة).
والسر المهني وموضوعه يعدّ من الضمانات الأساسية لحقوق الإنسان حيث تضمنت المادة (12) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أحكاماً تتضمن حماية الخصوصية الشخصية للأفراد، ويأتي الالتزام بالاحتفاظ بالسر الطبي ضمن قائمة من أسرار المهن التي يتوجب على أصحابها الالتزام بهذه الأسرار مثل المحامين والوكلاء وغيرهم من أصحاب المهن الذين يتصل علمهم بهذه الأسرار بحكم عملهم.

تحريم نشر السر:

أمر الشرع بحفظ السر ونهى عن إفشائه سواء كان من اطلع عليه طبيب أو موظف بالسجلات الطبية أو من أفراد الهيئة التمريضية وغيرهم، ويرتب المسئولية على إفشاء السر على أي واحد منهم، إذ أن حفظ السر من الأمانة الواجب حفظها والإخلال بها من علامات النفاق.
عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ : «آية المنافق ثلاث إذا حدث كذب وإذا وعد أخلف وإذا اوتمن خان»
والرسول ﷺ يقول: «من ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة» .
وعن عائشة رضي الله عنها قالت: كان النبي ﷺ إذا بلغه عن الرجل الشيء لم يقل ما بال فلان يقول، ولكن كان يقول: «ما بال أقوام يقولون كذا وكذا». (رواه ابو داود وصححه الألباني)
قال ابن الحاجّ (737هـ) في كتابه " المدخل الى تنمية الأعمال بتحسين النيّات" : ينبغي أن يكون – الطبيب – أميناً على أسرار المريض، فلا يُطلعُ أحداً على ما ذكره المريض؛ إذ إنه لم يأذن له في إطلاع غيره على ذلك.
وعن عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ :
«من غسل ميتاً فأدى فيه الأمانة، ولم يُفش عليه ما يكون منه عند ذلك خرج من ذنوبه كيوم ولدته أمه» .
والملف الطبي للمريض هو مستودع الأسرار التي أئتمن المريض بها الطبيب وأي اطلاع عليه دون إذن المريض أو دون توفر المسوغات الشرعية من قِبل محكمة شرعية وإذن القاضي بهتك هذا الحق، هو جريمة في حق المريض والفرد والمجتمع .

متى نقول إن الطبيب أفشى سرّ المهنة؟

لا يباح إفشاء سر المريض حتى ولو كان من طبيب إلى طبيب، لأن المريض حين يأتمن طبيباً على سره لا يعني أنه يأتمن غيره أيضاً. ولا يجوز ذلك الا حين يستشار الطبيب الآخر أو حين يقوم الطبيب الاخر بمداواة هذا المريض فلا بد له من الاطلاع على ملفه الطبي .

فسرُّ المهنة لا يقتصر على ما يعهد به الطبيب، بل يتعداه إلى كل ما يشاهده الطبيب، أو يسمع به، مما يضر إفشاؤه بسمعة المريض أو كرامته، وكل ما يمثل سرّاً يلزم الطبيب بكتمانه حتى ولو لم يطلب المريض منه ذلك.

تعريف الطفل : للاسف تعتبر جميع القوانين ان من لم يبلغ 18 عاما طفلا وهو امر غير صحيح فمن بلغ الخامسة عشر (وهو الغالب الاعم في البلوغ للذكور وأقل من ذلك للاناث) ينبغي ان لا يعتبر طفلا ، وان لم يبلغ سن الرشد الا انه يتحمل المسؤوليات الى يوم القيامة . وتختلف الحالات ولذا فإن وصل الى سن المراهقة يعامل معاملة خاصة الا اذا كان مرضه يشكل خطرا على حياته او على المجتمع أو ان سلوكه يؤدي الى مخاطر فينبغي الاسراع الى تداركها واخبار ولي أمر هذا القاصر .

أسرار المريض القاصر

عندما يطلب المرضى القصّر من الطبيب المعالج تلقي العلاج سراً دون إخبار أولياء أمورهم، يجب على الطبيب تشجيعهم على إشراك الأهل، ويتضمن ذلك محاولة التعرّف على سبب رغبة المريض في عدم إطلاع أهله على حالته ومحاولة تصحيح أي مفاهيم خاطئة .

وفي بعض الحالات التي فيها كثير من المخاطر على القاصر فلا بد من اخبار ولي امر هذا القاصر فهناك مخاطر المخدرات والخمور والانحرافات الجنسية والحالات النفسية الشديدة وانواع الانحرافات التي تؤدي الى السلوك الاجرامي . ورغم ان الغرب يتجه الى التشدد في المحافظة على السر الا اننا نرى ان الدين النصيحة واذا كان في الامر خطر على القاصر او على المجتمع فإن الواجب هو ابلاغ ولي امر هذا القاصر وفي الحالات الخطرة يجب ابلاغ الجهات الحكومية المختصة .

هل كل الأمراض تعتبر من الأسرار الطبية؟

هناك أمراض تعتبر بطبيعتها من أسرار المريض مثل الأمراض الجنسية والوراثية. وكذلك العقم عند الرجال والنساء يعتبر من الأمراض التي لا يجوز إفشاء سرها .

وسر المريض يعتمد أيضاً على الظروف التي يحدث فيها المرض، فليس من كتمان السر – مثلاً – أن يخفي الطبيب حالة المريض الصحية الخطرة والحرجة عن أهل المريض ، الا اذا طلب المريض العاقل البالغ عدم اخبارهم بذلك .

وماذا عن إفشاء السر لأحد الزوجين؟

لا بأس بإفشاء السر لأحد الزوجين إذا كان ذلك في الأمور المشتركة التي تخصهما معاً، وليس له أن يبيح بأشياء المريض الخاصة إلا بإذنه كالأمراض الجنسية، أو الحمل في حال عدم قدرة الزوج على الإنجاب.

وإذا تبين للطبيب أن رب الأسرة قد أصيب بمرض جنسي؛ فهل يبلِغ الزوجة؟

إن كان المرض معدياً، ويخشى أن ينتقل إلى الزوجة أو أفراد الأسرة، فإن الضرر المتوقع بإصابته للأبرياء أعظم من الضرر الذي ينال المريض نفسه ببيان حاله. وربما يكون على الطبيب البيان إن سُئل عن ذلك أو اقتضته الحال.

ففي حالة الأمراض الجنسية، وهي معدية، فإن كان لها علاج، أمكن إعطاء العلاج، ولكن لا بد أيضاً من فحص الزوج الآخر، حتى لا يتكرر المرض. ولهذا فإن طريقة الإفشاء للزوج الآخر تكون مهمة، وبطريقة مهذبة وذكية وبحضور المريض نفسه.

وأما إذا كان المرض مثل الإيدز ليس له علاج شاف، فلا بد من إخبار الآخر حتى يتم فحصه ويتجنب العدوى

حكم إفشاء سر الأمراض المعدية والتي تتصل بالجهاز التناسلي (الإيدز مثلاً):

لا يجوز للإنسان أن يضر شخصاً آخر في نفسه وماله، فقد نهى الشارع عن الإضرار بالغير، ومن ثم يجوز إعلام أحد الزوجين بحقيقة مرض الآخر حتى يأخذ كافة الطرق للوقاية من هذا المرض. ويكون هذا الإعلام بطريقة هادئة غير مروعة. ولا بد من التنبيه على مرض الايدز يمكن ان ينتقل عن طريق الدم او ابرة ملوثة أو حتى عند حلاق لم يعقم الموس ولا يعتبر وجود العدوى دليلا في حد ذاته على الزنا واللواط ، بل لا سبيل الى ذلك الاتهام الا بالشروط التي وضعها الشرع الحنيف وهي قجود اربعة شهداء رأوا الفعل الفاضح رؤية العين ، وهو أمر يكاد يكون مستحيلا .

وإبلاغ أحد الزوجين بحقيقة مرض الآخر، إن كان مصاباً بمرض مُعدٍ أمر تقتضيه وقاية الزوج الصحيح من أن ينتقل إليه فيروس هذا المرض.

متى يجوز إفشاء السر ؟

لا يجوز لأيِ طبيب أن يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر و ائتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطلع عليه بحكم عمله، وذلك فيما عدا الحالات التالية:

1- إذا كان إفشاء السر بناء على طلب صاحبه.

2- إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأُبلغ شخصياً لأي منهما.
3- إذا كان إفشاء السر لمنع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.
4- إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية و بناء على طلبها، أوأداء الشهادة أمام المحاكم.
5- إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض معد يضر أفراد المجتمع، ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط .
6- الإبلاغ عن المواليد والوفيات.
كل هذه الحالات من الأسباب التي تجعل إفشاء السر مباحاً في الحدود اللازمة وبالقدر الذي يتفق مع الحكمة من الإباحة، أما غير ذلك فيسري عليه الحظر.

سرية العلاقة بين الطبيب ومحامي المريض

يجوز للطبيب مناقشة حالة المريض والتشخيص والعلاج والتوقعات الخاصة بتطور الحالة مع محامي المريض شريطة طلب المريض وموافقته أو ولي أمره.
وعلى الطبيب الإدلاء بالشهادة أمام المحكمة أو الجهات القضائية المختلفة أو الجهات المشابهة متى طلب منه ذلك .

سرية التعامل مع ممثلي شركات التأمين

لا يجوز الكشف عن معلومات خاصة بحالة المريض لمندوب شركة التأمين إلا بعد إخطار المريض، وأخذ موافقته، أو من يمثله قانونياً على ذلك.

حالات من الواقع:

- إذا عرف الطبيب من مريضه الذي يعمل في موقع حساس (طيار مثلاً) أنه مدمن مخدرات، وأن بعض زملائه مدمنون أيضاً؛ فهل يقوم الطبيب بإطلاع المسؤولين على هذا السر؟ أم يقوم الطبيب بإخبار السلطات لاتخاذ اللازم؟

يجب على الطبيب شرعاً أن يخبر الجهات المسؤولة، ويبلغ السلطات أيضاً، وذلك ليمكن تفادي الأخطار الفظيعة التي قد تترتب على قيادة الطائرة من قبل شخص واقع تحت تأثير المخدر.

- مريض فقد بصره، ولكن أمكن إصلاحها حتى تبدو سليمة تماماً بحيث لا يعرف الناظر إليه أنه لا ينظر إلا بعين واحدة. وطلب المريض من الطبيب ألا يخبر زوجته بذلك؛ لأنها ستطلب الطلاق إذا علمت بذلك، أو أن خطيبته سترفض الإقتران به؛ فكيف يتصرف الطبيب؟

هذا السر ليس للطبيب أن يخبر به لِمَا فيه من الضرر على المريض .

- إذا أجرى الطبيب اختباراته على الزوج فبان له أن الزوج عقيم عقماً لا شفاء منه، ولا أمل في إنجابه، ثم جاءته الزوجه برفقه زوجها فاكتشف أنها حامل، فهل يخبر زوجها بأنه من المؤكد أن الحمل ليس منه؟

والجواب لا يجوز للطبيب أن يدخل الريبة في نفس الزوج، ولا يسلط اتهامه على المرأة ، أما إذا جاء الزوج وطلب الفحوصات للتأكد من قدرته على الإنجاب فيجب على الطبيب إخباره بنتائج الفحوصات.

- إذا قام الطبيب بعمل يخل بآداب مهنة الطب، واكتشف ذلك زميل له؛ هل يقوم بالإبلاغ وإفشاء السر؟

إن كان الطبيب قد اعتدى على الطرف الآخر، واستغل صغره أو ضعفه في مواجهة الطبيب، فليس الستر على المعتدي أوْلى من تمكين المعتدَى عليه من الوصول إلى حقه. وقد يترجح الإفشاء في هذه الصورة على الكتمان إن كان مثل ذلك العدوان محتمل التكرار.
أما إن كان مستمراً على غوايته واستغلال مركزه فيجب إيقافه عند حده.

- مريض أُجريت له عملية في العين، أو أصيب بضعف البصر لدرجة تكون قيادته للسيارة خطراً عليه وعلى الناس؛ فهل يجوز الإفضاء بأمره إلى المسؤولين؟

يجب على الطبيب أن يفضي بذلك إن غلب على ظنه أن المريض لن يستمع إلى نصح الطبيب له بالامتناع عن قيادة السيارة، ليحصل منعه من القيادة مؤقتاً، إن كان ضعف الإبصار مؤقتاً، أو لسحب الرخصة منه إن كان الضعف دائماً.

- إذا عرف الطبيب عن مريضته أنها قامت بترك وليدها غير الشرعي في الطريق العام، أو أي مكان تفادياً للفضيحة؛ فهل يقوم الطبيب بإبلاغ السلطات، أم يلتزم بكتمان السر؟

يلتزم الطبيب في هذه الحال بكتمان السر، وخاصة إذا استكتمته السر والتزم لها. وحتى لو لم يلتزم فلا يفشي السر، لشدة الخطورة على حياتها في غالب الأحوال، ولما في إفشاء السر من أضرار معنوية شديدة على المرأة نفسها وعلى أسرتها، هذا مع وجوب العمل على إنقاذ الطفل.

في حالات الفحص الطبي عند التقدم للعمل :

يكتب الطبيب العبارة المؤدية للغرض. فكلمة (غير لائق) تكفي في الإخبار عن حالة المتقدم لعمل مثلاً دون ذكر تفاصيل المرض، وكذلك يكتب (عدم التوافق بين الزوجين) عند الفحص الطبي قبل الزواج ، وقد بدأت المستشفيات بذكر التصنيف العالمي لأي مرض عوضاً عن ذكر اسمه.

إفشاء سر الأمراض النفسية:

يطلع الطبيب النفسي خلال عمله على أسرار كثيرة، ويدلي بنصائح قد توقع به أحياناً في تناقضات بين ما يؤمن من أخلاقيات، وما يضطر إليه من إرشاد أو توجيه لإيجاد حل أو جواب.

ومن المواقف التي يواجها الطبيب النفسي خلال عمله:

مريضة تعاني من أعراض نفسية، ويعلم الطبيب أثناء فحصها أن السبب في معاناتها أنها تخون زوجها، وبعد خروجها من حجرة الفحص يدخل زوجها مستفسرا عن حالة زوجته وعن أسبابها؟ فما الرأي الشرعي فيما يقال له؟

لابد للطبيب أولاً من نصح المريضة بترك المعاصي، ويمكن للطبيب إخبار الزوج بأنها تعاني من قلق وكآبة، وهما أمران شائعان جداً ولا علاقة لهما بالزنا ولا بغيره. كما ينبغي على الطبيب في هذه الحالة أن يستر على المريضة، لأن الشارع قد طلب من المسلم الستر على أخيه المسلم غير المجاهر، بل ويجوز له الكذب للستر على المسلم، لما روي عن النبي صلى الله عليه وآلاه وسلم أنه قال: «ليس الكذاب الذي يصلح بين الناس، ويقول خيراً وينمي خيراً». (رواه مسلم)

وإذا أفشى الطبيب ستر مريضته فيعد قاذفاً لإنسان محصن بالزنا، ويطالب بإثبات واقعة الزنا طبقاً للمنهج الشرعي في ذلك، فإن لم يثبت ذلك أقيم عليه حد القذف – إذا توفرت الشروط المطلوبة لحد القذف.

وليعلم الطبيب أن التي اعترفت أمامه إنسانة مريضة قد لا تعي ما تقول، فيجب على الطبيب أن يحتاط في مثل هذه الأمور.

مشاكل تحتاج حلولاً:

ومن هذه المشاكل مشكلة الحمل السفاحي – غير الشرعي – ومشكلة استغلال الأطفال جنسياً فهل إفشاء هذه يعتبر من إفشاء السر؟

إذا وقف الطبيب على حصول حمل غير شرعي فإن توصيفه للحالة بأنها حمل ليس فيه كشف للسر، لأنها من جنس الإخبار بالمرض ونحوه ولكن يختص هذا بالحامل دون غيرها.

وإذا كانت متزوجة وأخبرته بأن حملها من سفاح أو توصل إلى ذلك فإنه لا يجوز له الإبلاغ عن ذلك لكونه قذفاً.

وإذا اطّلع على أن طفلاً قد استغل فإن عليه إبلاغ وليه بحالته لأن سر المريض غير كامل الأهلية يتولاه وليه. وإذا كان المعتدي هو الولي نفسه فينبغي إبلاغ الجهات المختصة.

وفي جميع ما تقدم يجب على الطبيب كغيره مناصحة مَنْ عُلِمَ منه المنكر، وتوجيهه وتذكيره بالله فهذا واجب شرعي سواء أبلغ بعد ذلك أو لا.

كشف حالات سوء معاملة الأطفال من قبل ذويهم، هل يعتبر كشفاً لأسرار المريض ؟

فإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم هي واحدة من التحديات الأخلاقية التي تواجه الأطباء الممارسين في جميع أنحاء العالم.

ومن منظور الخصوصية والسرية فإن هذه القضايا تصبح خطيرة جدا نظرا لأنه يمكن لطبيب الأطفال أو طبيب الطوارئ أو طبيب طب الأسرة أن يواجه مواقف يشعر فيه بالشك في أن طفلا ما قد اسيئت معاملته. وهو في الوقت ذاته يشعر بالارتباك والتخبط في كيفية التصرف في مثل هذه الأمور، فهذه القضايا تشمل حقوق الأبوين وواجباتهم، وأن الأبوين هما من له حق الإشراف والرعاية للطفل، كما أنه ليس للغرباء الحق في التدخل في مثل هذه الشؤون.

ومن هنا فإن مسؤولية الطبيب في حماية الصغير مسؤولية كبرى، كما أن الشعور بالذنب لدى أحد الأبوين أو كليهما وصورة الأسرة وشرفها، وما يمكن أن ينطوي عليه الأمر إذا تدخلت السلطات وعلمت بالأمر، كل ذلك مما يجب أن يدركه الطبيب ويكون في حسبانه.

ولا بد من إتخاذ إجراءات وقائية للطفل المعتدى عليه، ويؤاخذ الطبيب على عدم إبلاغه للجهات المختصة. ولا يبادر الطبيب بالاتهام، ولكنه يطلب رأي الطب الشرعي أو المختصين، كما ينبغي إبلاغ الجهات المختصة بحماية الطفل.

وأقرت الهيئة السعودية للتخصصات الطبية في المملكة العربية السعودية في باب «أخلاقيات مهنة الطب» حفظ سر المريض وكتمانه فقد جاء فيها:

"لقد أكد الإسلام على حفظ السر والسترعلى المسلم، خاصة إذا كان هذا الستر لا يجرُّ إلى مفسدة راجحة في المجتمع، واطّلاع الطبيب على أسرار المريض لا يبيح له كشف هذه الأسرار والتحدث عنها بما يؤدي إلى إفشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية:

1- إذا كان الإفشاء لذوي المريض أو لغيرهم مفيداً لعلاجه، أو فيه حماية للمخالطين له من الإصابة بالمرض مثل «الأمراض المعدية أو إدمان المخدرات»، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يمكن أن يُضار.

2- إذا ترتب على الإفشاء مصلحة راجحة للمجتمع أو دفع مفسدة عنه، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة، وأمثلة ذلك ما يلي:

- الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو للحيلولة دون ارتكاب جريمة.
- التبليغ عن الأمراض السارية أو المعدية.
- إذا طلب منه ذلك من جهة قضائية.
- دفع تهمة موجهة إلى الطبيب من المريض أو ذويه تتعلق بكفاءته أو كيفية ممارسته لمهنته، على أن يكون الإفشاء أمام الجهات الرسمية.

3- **الإفشاء لغرض التعليم:**

- يمكن للطبيب إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك من أجل تعليم الأطباء أو أعضاء الفريق الصحي الآخرين، على أن يقتصر ذلك على غرض التعليم فقط، وأن يحافظ على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض وشخصيته ما لم يكن ذلك ضرورياً ، وفي هذه الحالة يجب أخذ اذن المريض .
- يمكن للطبيب تصوير بعض أجزاء جسم المريض لغرض طبي أو تعليمي بعد استئذانه في ذلك، شريطة أن لا يكون في هذا التصوير ما يدل على شخصية المريض وكشف هويته، وإذا دعت الحاجة إلى تصوير الوجه لأغراض التعليم فيجب أخذ موافقة خطية، وأن تغطى العينان إلا للضرورة العلمية» انتهى.

وجاء في الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية في موضوع السرّ الطبّي:

المادة 29

لا يجوز للطبيب أن يفشي سراً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر، أو كان الطبيب قد اطَّلع عليه بحكم عمله وذلك فيما عدا الحالات الآتية، وأمثالها مما تنصّ عليه التشريعات الوطنية:

أ) - إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه خطِّياً أوكان في إفشائه مصلحة للمريض أو مصلحة للمجتمع؛

ب) - إذا كانت القوانين النافذة تنصُّ على إفشاء مثل هذا السر، أو صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية؛

ج) - إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط؛

د) - إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة، على أن يبلغ به في حضورهما معاً، وليس لأحدهما دون الآخر؛

هـ) - إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناءً على طلبها بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.

و) - إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشِّي مرض مُعْدٍ يضُرّ بأفراد المجتمع. ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط.

المادة 30

على الطبيب عندما يطلُب منه المرضى القصَّر تلقِّي العلاج سراً دون إخبار أولياء أمورهم، أن يعمل على التعرف على سبب رغبة المريض في عدم إطْلاع أهله على حالته، وأن يشجعّه على إشراك الأهل، وأن يعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لديه.

المادة 31

من حقِّ الطبيب أن يعالج المرضى القصّر، ومن حقِّه أن يُحجم عن التصريح بأي معلومات قد تؤدي إلى إلحاق ضرر بالقاصر، إلا إذا كانت القوانين النافذة تقضي بغير ذلك.

المادة 32

على الطبيب إخطار المريض والحصول على موافقته المستنيرة المبنيّة على المعرفة، كتابةً، قبل تقديم أية معلومات عنه لأطراف أخرى، مثل الباحثين، أو شركات الأدوية، أو مؤسسات جمع البيانات.

المادة 35

للطبيب الكشف عن معلومات خاصة بحالة المريض لمندوب شركة التأمين، شريطة موافقة المريض أو من يمثله قانونياً على ذلك كتابةً، وعلى أن يقتصر الكشف على المعلومات المتعلقة بالبند التأميني فقط. وعلى الطبيب أن يقوم بتبصير المريض بما يترتب على كشفها قبل أن يقوم بذلك.

المادة 36

على الطبيب وسائر العاملين في المجال الصحي بذلُ كل جهد ممكن للمحافظة على سرية جميع التقارير الطبية، بما في ذلك التقارير التي تخزَّن في ذاكرة أجهزة الحاسوب. ولا يجوز أن يتم إدخال المعلومات إلى سجل الحاسوب إلا من قِبَل الأشخاص المخوَّلين بذلك وحدَهم. ويراعى تحديد تاريخ وتوقيت أيّ إضافة لمعلومات جديدة، (ويراعى تسجيل اسم مَنْ قام بالتعديل أو الإضافة).

المادة 37

يجب إخبار المريض أو من ينوب عنه بوجود نظام تخزين البيانات على الحاسوب بالمنشأة الصحية، على أن يكون ذلك قبل أن يقوم الطبيب المعالج بإرسال المعلومات لقسم الحاسوب الذي يتولى تخزينها. كما ينبغي أن تُحدَّد مسبقاً جميع الأفراد والجهات التي يمكنها الوصول إلى المعلومات. ويُعَدُّ التصريح بكل هذه المعلومات للمريض أمراً ضرورياً للحصول على موافقته.

وتبعاً لمدى حساسية بيانات المريض، يراعى اتخاذ الاحتياطات الأمنية التي تمنع تسرب المعلومات أو وصول أفراد آخرين إليها.

المادة 38

يجب إخبار المريض أو من ينوب عنه قبل توزيع أية تقارير تشتمل على بيانات خاصة به. كما يجب الحصول على موافقة المريض، وإخطار الطبيب المعالج، قبل إرسال أيّ بيانات أو معلومات خاصة بالمريض إلى أفراد أو منظمات خارج نطاق مؤسسات الرعاية الصحية، بحيث لا يصرَّح بإفشاء مثل هذه البيانات لأية جهة دون موافقة المريض.

المادة 39

يقتصر التصريح بأيّ بيانات طبية سرية على الأفراد والهيئات التي ستتناولها بكتمان شديد، حسب الأنظمة واللوائح النافذة. كما يقتصر إرسال المعلومات الطبية السرية على الوفاء بالغرض الذي تحدد عند طلبها، وتكون محددة بالإطار الزمني لهذا الغرض. ويجب إخطار جميع تلك الهيئات والأفراد أن إفشاء تلك البيانات لهم لا يعني السماح بتمريرها لجهات أخرى، أواستخدامها في أغراض غير التي حُدِّدَتْ عند طلبها.

<u>في حالات اجراء الابحاث الطبية بأخذ معلومات من الملفات الطبية للمرضى</u>

تجري كثير من الابحاث الطبية بأخذ المعلومات من الملفات الطبية ولكن يجب عند اجراء البحوث ان تقوم الجهات المختصة بازالة كل ما يؤدي الى التعرف الى الاشخاص بعينهم ، وبالتالي لا يجوز بقاء الاسماء والعناوين لهؤلاء الاشخاص . وتؤخذ المعلومات الطبية دون امكانية التعرف على هؤلاء الاشخاص .

قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن السرّ في المهن الطبية

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه.

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من **1-7** محرم **1414هـ** الموافق **21-27** (يونيو) **1993م**.

بعد إطلاعه على البحوث الواردة في المجمع بخصوص موضوع السر في المهن الطبية، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

أولاً: السرّ هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفَّت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس.

ثانياً: السرّ أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية، وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل.

ثالثاً: الأصل حظر إفشاء السرِّ وإفشاءه بدون مقتضٍ معتبر، موجب للمؤاخذة شرعاً.

رابعاً: يتأكد واجب حفظ السرِّ على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.

خامساً: تستثنى من وجوب كتمان السرِّ حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرَّة كتمانه، وهذه الحالات على ضربين:

أ) - حالات يجب فيها إفشاء السر بناء على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه.

وهذه الحالات نوعان:

- ما فيه درء مفسدة عن المجتمع.
- وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب) - حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه :

- جلب مصلحة للمجتمع.
- أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

سادساً: الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن ينصَّ عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، موضّحة ومنصوصاً عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن.

ويوصي بما يلي:

دعوة نقابات المهن الطبية ووزارة الصحة وكليات العلوم الصحية بإدراج هذا الموضوع ضمن برامج الكليات، والاهتمام به، وتوعية العاملين في هذا المجال بهذا الموضوع، ووضع المقررات المتعلّقة به، مع الاستفادة من الأبحاث المقدّمة في هذا الموضوع.

والله الموفق