# التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى
## "الأصل والاستثناء"
## دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت
## مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية(*)

الدكتور/ الشهابي إبراهيم الشرقاوي
أستاذ القانون المدني المشارك
كلية القانون - شبكة جامعة
عجمان للعلوم والتكنولوجيا

ملخص:

يهتم البحث – عبر دراسة مقارنة في تشريعات مصر والإمارات والكويت والميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية – ببيان المقصود بسر المريض ونطاقه، والتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى وعدم إفشائها باعتباره القاعدة العامة في هذا الشأن، ثم الاستثناء المتمثل في إفشاء سر المريض لمبرر مشروع.

وانتهيت في الباب الأول إلى أن كل ما يصل إلى الطبيب من معلومات عن مريضه بصفته طبيباً سواء في أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها، يعد سرّاً طبياً يجب على جميع العاملين في المجال الطبي من أطباء وغيرهم حفظه وعدم إفشائه حتى بعد انتهاء خدمتهم أو زوال صفتهم. وفي الباب الثاني تناولت الأساس الشرعي والقانوني لالتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى باعتباره القاعدة، ورجحت كون السرية المهنية المفروضة على

(*) أجيز البحث بتاريخ ٢١/٤/٢٠٠٧م.

**الطبيب من النظام العام؛ مما يعني أن التزامها لا يسقط عن عاتقه حتى لو صرح له المريض بذلك إلاّ بالقدر الذي تفرضه المصلحة المرجوة من إفشاء السر، ثم تناولت بالتفصيل ضوابط حفظ أسرار المرضى المخزنة في أجهزة الحاسوب، التي انفرد بالنص عليها الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية. أما الباب الثالث والأخير فخصصته لإفشاء السر الطبي (كاستثناء من الأصل)، واستعرضت فيه الحالات التي يجب أو يجوز فيها الإفشاء، مع الإشارة إلى ضرورة مراعاة الطبيب لمصلحة المريض ومقتضيات النظام العام على الرغم من الإذن له بإفشاء السر.**

## المقدمة:

### دواعي الكتابة في الموضوع:

الطبيب مستودع سر المريض، فهو من يأتمنه الناس على أسرارهم فضلاً عن أرواحهم وأجسادهم، يعرف عنهم ما قد لا يعرفونه عن أنفسهم، لذلك كان واجباً عليه أن يحفظ ما يصل إلى علمه من تلك الأسرار وألا يفشيها إلى أحد، مهما كانت صفته أو صلته بالمريض.

هذا الالتزام أراه من أخطر الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب، ليس لأفضليته على بقية الالتزامات بل لعدم وضوح معالمه القانونية بشكل كافٍ ولكثرة الاستثناءات التي ترد عليه، لذا ليس غريباً أن نجد من بين الأطباء من يحاسب على إفشاء سر من أسرار مريضه كان يظن أن الحديث به أمر عادي، أو من يرفض إفشاء سر محتجاً بأمانته المهنية في إحدى الحالات التي يجب عليه فيها إفشاء هذا السر.

بداية ننوه إلى أن إطلاق القول بأن الطبيب يلتزم دائماً حفظ أسرار المرضى وعدم إفشائها، أمر يصعب التسليم بصحته، فهناك مصالح أخرى جديرة بالرعاية تسوغ إفشاء السر لا تقل في أهميتها عن مصلحة المريض في حفظ أسراره، بل تفوقها في كثير من الحالات، حينئذٍ يجب على الطبيب أن يفشي السر الطبي تحقيقاً للمصلحة الأولى بالرعاية، مع ملاحظة أن أسرار المرضى ليست جميعها من تلك التي يجب على الطبيب حفظها أو تلك التي

يجب عليه إفشاؤها، بل بين هذه وتلك طائفة من الأسرار يكون فيها الطبيب مخيراً بين أن يحفظها وأن يفشيها.

## خطة البحث:

سوف يكون نهجنا في البحث أن نتناول هذا الالتزام مقارنة في تشريعات كل من: مصر باعتبارها البلد الذي أشرف بالانتماء إليه، والإمارات التي أقيم فيها، والكويت التي تحتضن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، تلك المنظمة التي لها الدور الأبرز في إصدار الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية الذي سيكون أخيراً محل المقارنة، على أن نبين في تلك الدراسة التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى وعدم إفشائها باعتباره القاعدة، ثم إفشاء أسرار المرضى كاستثناء، وقبل ذلك نبين المقصود بالسر الطبي ونطاقه، ومن ثم نقسم البحث إلى ثلاثة أبواب على النحو التالي:

- **الباب الأول: المقصود بالسر الطبي ونطاقه.**
- **الباب الثاني: التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى "الأصل".**
- **الباب الثالث: إفشاء السر الطبي "الاستثناء".**

# الباب الأول
# المقصود بالسر الطبي ونطاقه

نتناول في الفصل الأول المقصود بالسر الطبي، ثم نطاقه في الفصل الثاني.

## الفصل الأول
## المقصود بالسر الطبي

يقصد بالسر الطبي كل ما يصل إلى الطبيب من معلومات عن مريضه بصفته طبيباً سواء في أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها، وسواء أفضى بها المريض من تلقاء نفسه أو استخلصها الطبيب من خلال فحصه ومعالجته له[١].

فعلى الرغم من أن النص المصري في المادة/ ٣٠ من لائحة آداب مهنة الطب[٢] اكتفى بقوله: "لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته"، إلّا أن ذلك يشمل أيضاً المعلومات التي يفضي بها المريض إلى طبيبه من تلقاء نفسه، إذ تستوعب عبارة النص هذا المعنى باعتبار أن المريض ما كان ليفضي بتلك المعلومات للطبيب إلّا بحكم مهنته.

---

(١) للمزيد انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية / ١٩٩٢، ص ١٤٨ وما بعدها – د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، ص٧٥ – د. محسن البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة (المنصورة) / ١٩٩٣ م، ص ١٩٩، ٢٠٠. فالسرية تشمل المعلومات التي يفضي بها المريض إلى الطبيب، وكذلك كل ما يكون الطبيب قد رآه أو علمه أو اكتشفه أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته أو بنتيجة الفحوص التي أجراها (المادة السابعة من القانون اللبناني رقم / ٢٢٨ لسنة / ١٩٩٤ م بشأن الآداب الطبية).

(٢) الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم/٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣، تعديلاً للائحة السابقة الصادرة عام/ ١٩٧٤م.

وقد جاءت المادة / ١٣ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري صريحة في هذا الشأن؛ إذ تنص على أنه "لا يجوز لأي طبيب أن يفشي سرّاً خاصاً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر وائتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطَّلع عليه بنفسه...".

كذلك تقضي المادة السادسة من المرسوم بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما بدولة الكويت بأنه "يجب على الطبيب ألّا يفشي سرّاً خاصاً وصل إلى علمه عن طريق مهنته سواء أكان هذا السر مما عهد به إليه المريض وائتمنه عليه أم كشفه الطبيب بنفسه أم سمع به".

وتنص المادة / ٣٠ من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يفشي سرّاً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر، أو كان الطبيب قد اطَّلع عليه بحكم عمله...".

كما يتضح من النصوص السابقة أن النص الكويتي زاد على ما ذكر بنصي الميثاق والقانون الإماراتي عبارة " إذا كان الطبيب قد سمع به "، وهو بالطبع أشمل لما يكون قد وصل من معلومات عن المريض إلى الطبيب من زملائه أو مساعديه باعتباره أحد أعضاء الفريق الطبي أو باعتباره بديلاً للطبيب المعالج، على الرغم من أن ذلك يندرج من حيث العموم ضمن المعلومات التي تصل إلى الطبيب بحكم عمله.

ولا ينبغي أن يفهم ممّا ورد بالنصين الإماراتي والكويتي بصدد السر الذي يعهد به المريض إلى طبيبه من عبارة "وائتمنه عليه"، أن المقصود من ذلك أن يؤكد المريض على الطبيب بعدم إفشاء ما لديه من معلومات تخصه كي تعتبر سرّاً طبياً، فكل ما يصل إلى الطبيب عن مريضه يعد سرّاً يلتزم الطبيب حفظه حتى لو لم ينبه المريض طبيبه إلى أهمية تلك المعلومات مادامت قد وصلت إليه بحكم مهنته، أي في أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها أو بمناسبتها.

أما ما يصل إلى علم الطبيب بسبب آخر غير مزاولته المهنة، كما لو أفضى إليه المريض بمعلومات بصفته صديقاً يستشيره في أمر ما، فإنها لا تعد سراً مهنياً مما نحن بصدده[1].

## السر الطبي والسر المهني:

كثيراً ما يذكر السر الطبي أو السر المهني باعتبار كل منهما مرادفاً للآخر، إلّا أنه من فحوى اللفظ يمكن القول: إن بينهما فارقاً من وجهين، على الرغم من أنني لا أرى أهمية للتمييز بينهما، هذا الوجهان هما:

- أن "السر الطبي" يتعلق بالمريض نفسه وبالعمل التشخيصي أو العلاجي الذي يخضع له، أما "السر المهني" فأراه من حيث المعنى أعم وأشمل، إذ يشمل إلى جانب أسرار المرضى أسرار العمل الطبي كمهنة يمتهنها الطبيب لدى مؤسسة صحية معينة، وبذلك يمكننا القول: إن كل سر طبي هو سر مهني وليس العكس.

- هذا فضلاً عن أن السر المهني في المجال الطبي مثل السر المهني في أي مهنة أخرى، تحكمه نصوص التشريعات ذات العلاقة والتي لها صفة العمومية، فلا ترتبط بمهنة بعينها، فضلاً عن علاقة العمل التي تربط الطبيب بالمؤسسة التي يعمل بها.

أما السر الطبي خصوصاً فتحكمه – إلى جانب تلك النصوص العامة – نصوص التشريعات الخاصة الصادرة في هذا الشأن فضلاً عن العلاقة بين الطبيب والمريض.

وحديثنا في هذا البحث يقتصر على السر الطبي بوجه خاص.

---

(١) وإن كان الطبيب يلزم هنا أيضاً حفظ سر صديقه باعتبار ذلك واجباً دينياً وخلقياً.

# الفصل الثاني
# نطاق السر الطبي

هل كل ما يصل إلى علم الطبيب عن مريضه من معلومات أو وقائع يعد سرّاً طبياً؟ وهل يجب كتمان هذا السر عن جميع الناس؟ وهل هناك مدة زمنية محددة يتحلل بعدها الطبيب من هذا الالتزام؟

الإجابة عن السؤال الأول تبين نطاق السر الطبي من حيث الموضوع، وعن السؤال الثاني تبين نطاق السر الطبي من حيث الأشخاص، وعن السؤال الثالث تبين النطاق الزمني للسر الطبي، وتفصيل ذلك فيما يلي من خلال مباحث ثلاثة:

## المبحث الأول
## النطاق الموضوعي للسر الطبي

هل كل ما يصل إلى علم الطبيب عن مريضه من معلومات أو وقائع يعد سراً طبياً؟

بقول آخر؛ ماذا يجب على الطبيب حفظه من المعلومات التي تصله عن مريضه، والتي قد يكون منها ما يتعلق بعمله أو بأسرته أو بجيرانه أو بمرضه أو بطموحاته، بحيث يمكننا القول إن ما عدا تلك المعلومات لا يكون الطبيب ملزماً حفظها؟

يتناول النطاق الموضوعي لأسرار المرضى أربع نظريات[1]، نشير إلى مفهومها بإيجاز شديد دون الخوض في تفصيلاتها أو تقييمها، لأبدي بعدها رأيي في الموضوع:

---

(١) للمزيد حول هذه النظريات انظر: الجمعية المصرية للطب والقانون، المسؤولية القانونية للطبيب، مجموعة بحوث قانونية من أعمال مؤتمر المسؤولية في المستشفيات (الإسكندرية يونيو١٩٨٧)، دار نشر الثقافة ص ٦٣ وما بعدها – وأيضاً: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، دار النهضة العربية / ١٩٩٢، ص١٥٨ وما بعدها.

**النظرية الأولى – نظرية الضرر**: يذهب أنصارها إلى أن الواقعة تعتبر سراً لدى الطبيب إن كان يترتب على إفشائها ضرر بالمريض، والعكس صحيح، إن لم يترتب على إفشائها ضرر بالمريض فإنها لا تعد سرّاً، ومن ثم يباح للطبيب التحدث بها وإفشاؤها.

**النظرية الثانية – نظرية التفرقة بين الوقائع**: وهي تقوم على تقسيم الوقائع إلى وقائع سرية يحاسب الطبيب على إفشائها وأخرى معلومة لا يحاسب على إفشائها.

**النظرية الثالثة – نظرية الإرادة**: تقوم على فكرة أن المريض هو الذي يملك سره وهو صاحب الإرادة في إعلانه أو كتمانه بغير معقب عليه في الحالتين.

**النظرية الرابعة – نظرية المصلحة**: وهي أكثر النظريات قبولاً لدى الفقه، ويذهب أنصارها إلى أنه إذا كان للمريض مصلحة مشروعة في إبقاء الأمر سراً فهو كذلك، وإلّا فإنه لا يعد سراً ولا يحاسب الطبيب على إفشائه، وتبدو أهمية هذه النظرية لدى مؤيديها في أنه إذا وجدت مصلحة أخرى أعلى مرتبة من مصلحة المريض في الاحتفاظ بالسر فإنها تكون أولى بالرعاية.

**رأينا في المسألة:**

نحن – وإن كنا نؤيد تلك النظرية الأخيرة من حيث المبدأ – لا نؤيد أن يكون معيار المصلحة هو مصلحة المريض في الاحتفاظ بسره، بل يجب أن يكون المعيار هو المصلحة المشروعة في إفشاء السر، سواء تعلقت تلك المصلحة بالمريض نفسه أو بغيره.

وتبدو أهمية هذا الرأي في الحالات التي لا تتبين فيها مصلحة للمريض في الاحتفاظ بسره أو تلك التي لم يشأ أن يعلن فيها عن تلك المصلحة، إذ إنه بحسب نظرية المصلحة يكون إفشاء السر مشروعاً في تلك الحالات ما لم يكن للمريض مصلحة واضحة في الاحتفاظ به، وذلك بصرف النظر عن كون إفشائه يحقق مصلحة معينة أم لا، في حين أنه وبحسب الرأي الذي أرجحه لا يكون

إفشاء السر مشروعاً إلا إذا تبينت في إفشائه مصلحة مشروعة بصرف النظر عن كون الاحتفاظ به يحقق مصلحة للمريض أم لا، والفرق واضح بين الحالتين.

فربط هذه المصلحة بإفشاء السر وليس بالاحتفاظ به هو الأولى والأيسر تطبيقاً، فإن لم تكن هناك مصلحة في إفشائه، كان إفشاؤه محظوراً ولو لم تتبين في الاحتفاظ به مصلحة معينة للمريض.

لذلك فليس محل تأييد من جانبي ما قضى به القضاء الفرنسي قديماً من أنه إذا كان إفشاء الواقعة التي أفشى بها المريض لن يسبب له أي ضرر من أي طبيعة، وأنه لا توجد للمريض أي مصلحة من أي نوع في الكتمان، فلا تعد الواقعة المفضى بها سراً من ذلك الذي يلتزم الطبيب حفظه(١).

فقد كان الأولى بالحكم أن يبين المصلحة في إفشاء السر وليس عدم وجود مصلحة للمريض في الكتمان.

وفي ضوء الترجيح بين المصالح المتعارضة، فكلما كانت هناك مصلحة مشروعة في إفشاء السر تتعارض معها مصلحة للمريض في الاحتفاظ به كان اعتبار المصلحة العظمى هي الأولى، وذلك من باب تحقيق أعظم المصلحتين أو تجنب أكبر الضررين(٢).

**نخلص مما سبق** إلى أن كل ما يصل من معلومات عن المريض إلى الطبيب نراه سراً يجب على الطبيب ألا يفشيه، حتى ولو كانت نتيجة العمل الطبي لصالح المريض، وعمومية النصوص الشرعية والقانونية التي توجب حفظ السر تؤيد القول بذلك.

فالطبيب يسأل عن إفشاء السر الطبي ولو كان هذا السر مشرفاً للمريض أو في صالحه، كأن يطلع الطبيب الغير على تحليل أجراه للمريض وكانت

---

(١) Orleans 14 Nov. 1929, D.H. 1930 - 76: أشار إليه: د.علي نجيدة، السابق، ص١٦٠.

(٢) وهذا ما ذكره تحديداً أنصار نظرية المصلحة عند حدوث هذا التعارض.

نتيجته سلبية، أو يطلعه على أشعة خاصة به تشير إلى خلو المريض من أي مرض[١].

فالسر يبقى سراً من الواجب عدم كشفه أو إفشائه حتى لو كان مفيداً للمريض[٢]، وهذا لا شك يمكن أن يحقق مصالح مشروعة للمريض في كثير من الأحيان.

فمثلاً الأب المريض الذي حظي بحسن معاملة أبنائه نتيجة مرضه بعد عقوقهم له، قد يرغب في عدم إبلاغهم بشفائه من ذلك المرض خشية جحودهم له ثانية ورغبة في استمرار برّهم به، وهي رغبة مشروعة يجب احترامها، ومن ثم لو أفشى الطبيب ذلك لكان مرتكباً لجريمة إفشاء السر على الرغم من أن نتيجة العمل الطبي في صالح الأب المريض.

## المبحث الثاني
## النطاق الشخصي للسر الطبي

يدور السر الطبي بين ثلاثة أطراف: صاحب السر، والملتزم به، والمستفيد من إفشائه.

### أولاً – صاحب السر:

المريض هو صاحب السر، وله وحده – بحسب الأصل – حق الاحتفاظ به أو إفشائه في الحالة التي يكون فيها واعياً يدلي بتفصيلات آلامه للطبيب، ويسمع منه تفصيلات حالته المرضية ومدى خطورتها والعلاج المقترح. أما حيث يكون

---

(١) Cass. 29 Mars 1978 D.1978 - 1 - 402. Bull. Civ. 1 No 127: ويتعلق هذا الحكم بمحام أفشى صور الأشعة الخاصة بأحد موكليه إلى الغير، وكانت تلك الصور قد سلمت إليه بحكم مهنته، وذلك على الرغم من كونها لا تدل على أي حالة مرضية، أشار إليه د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، هامش رقم ٤ ص١٥٤.

(٢) د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة / ط: ١٩٨٨، ص٤٥.

المريض صغيراً لا يعي شيئاً من ذلك أو فاقداً للوعي، فالذي يتولى هذه المهمة هو ولي النفس على القاصر أو ذوو المريض فاقد الوعي؛ إذ إن تلقيهم لتلك الشروح ضروري للحصول على موافقتهم على العلاج، وهنا يثار التساؤل: هل هؤلاء هم أصحاب الحق في الاحتفاظ بالسر الطبي أو إفشائه، أم يظل صاحب الحق في ذلك هو المريض نفسه على الرغم من صغره أو فقده للوعي؟

أعتقد أن ولي النفس على الصغير وذوي المريض فاقد الوعي هم أصحاب الحق في حماية سره والدفاع عنه، ولا مفر من القول إنهم أيضاً هم أصحاب الحق في طلب إفشائه إذا وجدت مصلحة تسوغ ذلك، إلا أنني أرى أن يتشدد معهم في حالة طلب الإفشاء، فلا يسمح لهم بذلك ولا يعتد بموافقتهم عليه إلا إذا كانت هناك مصلحة مشروعة وعاجلة يبررها إفشاء السر ويخشى فواتها إذا تم الانتظار إلى أن يبلغ المريض سن الرشد أو يستعيد وعيه.

وسند ذلك من القواعد العامة أن حلول ذوي المريض محله في هذا الشأن هو استثناء من الأصل، لذا يجب ألا يقاس عليه وألا يتوسع في تفسيره[1] تطبيقاً للقواعد العامة في التفسير، بل يجب أن يفسر تفسيراً ضيقاً على قدر الحاجة والمصلحة المرجوة من تقريره، وذلك بخلاف المريض نفسه حيث يحق له إفشاء سره دون أن يكون مطالباً بتسويغ ذلك.

فإذا كبر المريض أو استعاد وعيه أصبح الحق في الاحتفاظ بسره أو إفشائه له وحده، وأصبح ذووه الذين تلقوا السر قبل ذلك أمناء عليه كالطبيب تماماً، لا يحق لهم إفشاؤه لأحد إلا بموافقة المريض، وإلا أمكنه الرجوع عليهم بما أصابه من ضرر بناء على القواعد العامة في المسؤولية المدنية إذا أفشوا سره إضراراً به.

والقاضي بالطبع هو الذي يقدر مدى توافر المصلحة في إفشاء السر، ومدى توافر حالة الاستعجال بشأنها، بحسب ما يتراءى له من ظروف الحال.

---

(١) المادة / ٣٠ من قانون المعاملات المدنية الإماراتي.

## ثانياً – الملتزمون الحفاظ على السر الطبي:

الأمين على السر هو كل من يتصل عمله بالمهن الطبية، سواء كان طبيباً عاماً أو متخصصاً، أو من العاملين بالمهن الطبية من غير الأطباء، فالصيادلة باعتبار أن مهنتهم تمكنهم من الاطلاع على الوصفات الطبية ومعرفة طبيعة المرض الذي يعانيه المريض، والمساعدين من الممرضين والممرضات والفنيين على اختلاف تخصصاتهم، وطلبة كليات الطب المتدربين، والإداريين بالمستشفيات والعاملين بها، وغيرهم ممن يتيح لهم عملهم الاطلاع على أسرار المرضى، كل هؤلاء أمناء على السر الطبي يسألون مسؤولية كاملة عن إفشائه في غير الحالات التي يسمح فيها القانون بذلك(١).

وعلى الطبيب أن يحرص على التزام مساعديه دائماً الحفاظ على أسرار المرضى، وعدم إفشائها(٢)، وعليه أن يذكرهم من وقت لآخر بأهمية المحافظة على السر الطبي وأن يقف على مدى استيعابهم لخطورة إفشائه.

---

(١) انظر: عز الدين الدناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ط: القاهرة الحديثة للطباعة، ص١٤٢٠، ١٤٢١ – د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط: منشأة المعارف / ١٩٩٨ م، ص ٢٩٢ وما بعدها – د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة / ١٩٨٨، ص١٥١ وما بعدها – د. محمود مصطفى، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، مجلة القانون والاقتصاد، س١١/ ١٩٤٩م، العدد الخامس، ص ٦٦٣ – د. فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات / ١٩٥٠، ص٤٦٨ – م / محمد ماهر، إفشاء سر المهنة الطبية، مجلة القضاء العدد التاسع / ١٩٧٥، ص ١٠٥ – د. علي نجيدة – التزامات الطبيب، السابق، ص١٧٥ وما بعدها – د. عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط أولى: الشركة العالمية للكتاب / ١٩٨٧، ص ١٨٦. وتلتزم السر المهني كذلك سلطات التحقيق التي تتولى فحص مصاب نتيجة حادث أو جثة لبيان سبب الوفاة. د. الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة، السابق، ص ٢٩٢.

(٢) وهو ما نصت عليه الفقرة رقم / ١٨ من المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني بقولها: "على الطبيب أن يحرص على تقيد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية".

إلّا أنه يحدث كثيراً في الوقت الحالي أن يتولى مجموعة من الأطباء علاج مريض واحد، وسواء كان هذا الفريق ينتمي إلى تخصص واحد أو إلى عدة تخصصات مختلفة، أو حتى لو كان بينهم متدربون من طلبة الطب أو مساعدون، فالذي يعنينا هنا أنه لابد من تبادل المعلومات الخاصة بحالة المريض فيما بينهم تحقيقاً لمصلحته في العلاج.

والراجح في هذه الحالة أن جميع أعضاء هذا الفريق من أطباء وغيرهم لا يعتبرون من الغير من اللحظة التي يبدأون فيها الاشتراك في العلاج، أي يحق لهم تداول المعلومات فيما بينهم على أن يلتزم كل منهم عدم إفشائها للغير، فكل منهم ملتزم بصفة أصلية حفظ السر الطبي، والجدير بالذكر أن التعاون بين الأطباء (كالتعاون بين الطبيب المعالج وفنيي التحاليل والأشعة، أو بينه وبين الاختصاصي الذي يرسل المريض إليه) وإن كان يختلف عن عمل الفريق الطبي من حيث هيكله الإداري وطبيعته القانونية، إلا أنهما يتفقان من حيث إنهما يخولان تبادل المعلومات بين الأطباء بشأن حالة المريض بما يعود عليه بالفائدة في تحقيق مصلحته في الشفاء(١).

لذلك فالجميع يندرج تحت مفهوم الفريق الطبي في نطاق التزام حفظ السر الطبي، بحيث يجب على كل عضو من أعضاء الفريق أمران:

**أولهما:** عدم إفشاء أسرار المريض لغير أعضاء الفريق الطبي.

**وثانيهما:** تبادل المعلومات الطبية عن حالة المريض مع زملائه في الفريق، ولا يحق له الاحتجاج بواجب كتمان السر ليمنع عنهم بعض ما يتوافر لديه من معلومات عن المريض، ويتأكد هذا في الحالة التي يطلب منه فيها ذلك.

ومن هنا نصت المادة / ٢٣ من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أنه: "على الطبيب أن يتعاون مع غيره من أعضاء الفريق

(١) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٣٢، ٢٣٣.

الصحي الذين لهم صلة بالرعاية الصحية للمريض، وإتاحة ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة التي اتَّبعها في علاجه كلما طلب منه ذلك".

ومن ثم لا يكون الطبيب العضو في الفريق الطبي مفشياً للسر إذا قدم لزملائه في الفريق ما لديه من معلومات عن حالة المريض، على أن يكون ذلك – كما سبق القول – محدوداً بالحالة المرضية وخطوات العلاج التي استنفدت دون أن يتطرق إلى معلومات شخصية عن المريض وقف عليها من خلال فحصه أو معالجته، ولا تكون لها ثمة أهمية في العلاج، فإن فعل ذلك، كان متجاوزاً ومسؤولاً عمّا يصيب المريض من ضرر من جراء إفشاء تلك المعلومات.

**بقي أن نجيب عن السؤال التالي**: ماذا لو أفشى السر الطبي طبيب آخر أو مساعد – ليس من ضمن المتعاونين مع الطبيب في علاج المريض – كان الطبيب المعالج قد أفشى إليه بهذا السر لغير ضرورة مهنية؟

السؤال المطروح لا يتعلق بسلوك الطبيب المعالج، فهو بلا شك يجب عليه حفظ السر الطبي، ومن ثم يؤاخذ على إفشائه، وإنما يتعلق السؤال بالشخص الآخر الذي أفشى السر الطبي بعد أن عرفه من الطبيب، فهل يسأل عن ذلك باعتباره ملتزماً حفظ سر مريض لم يفض إليه به بل قد لا تربطه به علاقة ما؟

لعل عدم اشتراط القواعد العامة في المسؤولية المدنية القصد لترتيب المسؤولية يدعونا إلى القول بمسؤولية من قام بالإفشاء سواء قصد الإضرار بالمريض صاحب السر أو لم يقصد، مادام سلوكه يشكل خطأً في جانبه.

## ثالثاً – المستفيد من إفشاء السر الطبي:

قد يكون المستفيد من إفشاء السر الطبي المجتمع حين يحقق الإفشاء مصلحته في الحفاظ على الصحة والسكينة العامة وأمنه واستقراره، وقد يكون المستفيد من ذلك هو المريض نفسه أو الطبيب أو غيرهما ممن تعلقت له مصلحة مشروعة بإفشاء السر.

ونكتفي بتلك الإشارة على أن نتناول ذلك بشيء من التفصيل في أثناء الحديث في الباب الثالث عن الاستثناءات الواردة على التزام حفظ أسرار المرضى.

## المبحث الثالث
## النطاق الزمني للسر الطبي

نصت المادة ٦٦ من قانون الإثبات في مصر على أنه: "لا يجوز لمن علم من المحامين أو الوكلاء أو الأطباء أو غيرهم عن طريق مهنته أو صنعته بواقعة أو بمعلومات أن يفشيها **ولو بعد انتهاء خدمته أو زوال صفته** ما لم يكن ذكرها له مقصوداً به ارتكاب جناية أو جنحة".

يعني ذلك أن التزام الطبيب السر الطبي لاينتهي بانتهاء علاقة الطبيب بالمريض، ولا باعتزال الطبيب العمل الطبي لأي سبب كان، ولا بمرور فترة زمنية معينة، بل يظل الطبيب ملتزماً به طيلة حياته، ولا يباح له إفشاؤه إلا في الحالات التي يقرها القانون ويرفع عن عاتقه المسؤولية فيها.

فالتزام الطبيب حفظ أسرار مريضه يلزمه طوال حياته ولا يؤثر فيه موت المريض صاحب السر أو تمام شفائه[١]. فهذا الالتزام لا يسقط بمضي المدة.

(١) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص١٩٥.

# الباب الثاني
# التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى
# "الأصل"

نبين في الفصل الأول مضمون هذا الالتزام، ثم الأساس الشرعي والقانوني له في الفصل الثاني، وفي الفصل الثالث نتناول ضوابط حفظ أسرار المرضى المخزنة في أجهزة الحاسوب، وذلك وفق التوضيح التالي:

## الفصل الأول
## مضمون الالتزام

بتدخل المشرع لحماية السر الطبي بنصوص تشريعية في مختلف الأنظمة القانونية، تحول التزام ذلك من مجرد واجب خلقي إلى التزام قانوني يقرّه القانون ويحميه.

فالطبيب يلزم المحافظة على السر الطبي ولو لم يطلب منه المريض ذلك، وهذا أصل عام يلتزمه الطبيب بالنسبة لكل ما يصل إلى علمه من أسرار عن مريضه ولو لم تتبين مصلحة معينة في حفظ هذا السر، فالعبرة كما سبق القول لإمكانية إفشاء السر – فيما نرى – ليست في عدم وضوح المصلحة من حفظه بل في وضوح المصلحة في إفشائه.

ومع ذلك فإن التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى يحقق مصالح عظيمة، عامة وخاصة.

فالمصلحة العامة تقتضي حفظ أسرار المرضى، لما يترتب على ذلك من خلق جو من الثقة بين المرضى والأطباء؛ ثقة تنعكس على الناحية الصحية في

المجتمع، حيث لا يتردد المرضى في اللجوء إلى الأطباء خوفاً على أسرارهم[١]، فالمريض إن لم يأمن على سره لدى الطبيب لدفعه ذلك إلى عدم الذهاب إليه خشية افتضاح أمره ولو كلفه ذلك حياته بعدم الخضوع للعلاج مما يضر في النهاية بالصحة العامة للمجتمع.

كما أنه لا يخفى ما يترتب على حفظ الأسرار من حفظ للمجتمع من الاضطراب، لما قد يترتب على إفشاء السر من إساءة سمعة صاحبه والحط من قدره مما يدفعه إلى الانتقام ممن أفشى سره[٢].

إضافة إلى ذلك فإن للمريض مصلحة خاصة في أن تصان أسراره، تتمثل في حقه في أن تصان نفسه عمّا قد يخدش سمعته وكرامته وما عسى أن يلحقه نتيجة ذلك من ضرر مادي أو أدبي.

ويستوي أن تكون المصلحة المرجوة من عدم إفشاء السر الطبي مصلحة مادية أو أدبية[٣].

ولا يحتاج تحمل الطبيب لالتزام عدم إفشاء السر الطبي أن ينبهه المريض إلى أهمية المعلومة التي وقف عليها في أثناء فحصه وعلاجه، بل يتحمل الطبيب ذلك بشأن جميع المعلومات الخاصة بالمريض التي يقف عليها بحكم مهنته سواء أفضى بها المريض من تلقاء نفسه أو تكشفت للطبيب من خلال الفحص والمعالجة على التفصيل السابق، حتى لو لم ينبه المريض طبيبه إلى أهمية تلك المعلومات.

---

(١) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٥٥.

(٢) انظر: د. محمود مصطفى، المرجع السابق، ص ٦٥٦، ٦٥٧.

(٣) انظر: د. فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات / ١٩٥٠، ص ٤٧٣ – د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، السابق، ص ٥٦ وما بعدها.

### حظر استغلال السر الطبي لأغراض خاصة:

لا يكفي أن يلتزم الطبيب حفظ السر الطبي وعدم إفشائه، بل يجب عليه كذلك أن يكون هذا الالتزام منزّهاً عن الاستغلال بجميع أنواعه، فلا يجوز له استغلال هذا السر لتحقيق أغراض خاصة، سواء كانت هذه الأغراض مشروعة أم غير مشروعة، فمثلاً الطبيب الذي يستغل السر الطبي لابتزاز المريض مادياً أو لإجباره على الخضوع لعلاقة غير مشروعة معه، أو للوفاء بدين عليه أو عمل يحاول الطبيب إجباره على أدائه لمصلحته، يكون في جميع تلك الحالات مخطئاً لاستغلاله السر الطبي لتحقيق أغراض خاصة له على الرغم من مشروعية تلك الأغراض في بعض الحالات[١].

# الفصل الثاني
# الأساس الشرعي والقانوني لالتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى

نتناول الأساس الشرعي، ثم الأساس القانوني، كلّاً في مبحث مستقل.

## المبحث الأول
## الأساس الشرعي

حفظ الأسرار وعدم إفشائها يمثل في الأصل واجباً دينياً تكتمل به أخلاقيات الإنسان السوي بصرف النظر عن مهنته أو طبيعتها.

فعن جابر بن عبد الله – رضي الله عنه – قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم –:"ثم إذا حدث الرجل بالحديث ثم التفت فهي أمانة"[٢].

---

(١) لذلك نعتقد أنه من الصواب ما نص عليه المشرع اللبناني في المادة / ٢٧ – ٣ من قانون الآداب الطبية، حيث حظر على الطبيب أن يستغل بأي حال معلوماته لتحقيق أغراض خاصة دون أن يقيد تلك الأغراض بكونها غير مشروعة.

(٢) سنن أبي داود، دار الفكر، ج٤ ص٢٦٧، مصنف ابن أبي شيبة، مكتبة الرشد (الرياض / ١٤٠٩ هـ)، ج٥ ص٢٣٥، فتح الباري، دار المعرفة (بيروت / ١٣٧٩ هـ)، ج١١ ص٨٢.

وعنه – رضي الله عنه – قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم –: "ثم المجالس بالأمانة إلا ثلاثة مجالس سفك دم حرام أو فرج حرام أو اقتطاع مال بغير حق"(١).

دلّ الحديثان أن كل ما يصل إلى علم أحدنا عن الآخر فهو أمانة؛ أي هو سر يجب حفظه إلا إذا كان في إفشائه حفظ دم أو فرج أو مال.

وعن أبي هريرة – رضي الله عنه – عن النبي – صلى الله عليه وسلم – قال: "ثم لا يستر عبد عبداً في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة"(٢)، ففي الحديث الشريف حث على ستر مساوئ الناس وعدم إفشائها.

وقد قيل في هذا الخصوص "إظهار الرجل سر غيره أقبح من إظهار سر نفسه؛ لأنه ينوء بإحدى وصمتين: الخيانة إن كان مؤتمناً، أو النميمة إن كان مستودعاً، وكلاهما مذموم"(٣).

هذا عن حفظ الأسرار بوجه عام، أما في المجال الطبي خصوصاً:

فقد ذكر القرشي "محمد أحمد القرشي" في كتابه معالم القربة في أحكام الحسبة، أن أهم واجبات المحتسب أن يأخذ على الأطباء عهداً بأن يقسموا على ألا يعطوا أحداً دواءً ضاراً وأن يغضوا من أبصارهم عن المحارم **ولا يفشوا الأسرار أو ينتهكوا الأستار**(٤).

كذلك نصت المادة رقم / ٣٠ من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أنه: "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 عمل ...".

---

(١) سنن أبي داود، السابق، ج٤ ص٢٦٨، سنن البيهقي الكبرى، دار الباز (مكة المكرمة / ١٩٩٤ م)، ج١٠ ص٢٤٧، فتح الباري، السابق، ج١١ ص٨٢.

(٢) صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربي (بيروت)، ج٤ ص٢٠٠٢ – شرح النووي على صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربي / ١٣٩٢ هـ، ج١٦ ص١٤٣ – المستدرك على الصحيحين للحاكم، دار الكتب العلمية (بيروت / ١٩٩٠ م)، ج٤ ص٤٢٥.

(٣) د. علي نجيدة، السابق، ص١٤٦ هامش ١، مشيراً إلى "أدب الدنيا والدين" للماوردي ص٢٧٩.

(٤) انظر: د. فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات / ١٩٥٠، ص٣.

## المبحث الثاني
## الأساس القانوني

هذا الالتزام يجد أساسه القانوني في القواعد العامة – في مصر – في نص المادة / ٦٦ من قانون الإثبات التي تنص على أنه لا يجوز لمن علم من المحامين أو الوكلاء أو الأطباء أو غيرهم عن طريق مهنته أو صنعته بواقعة أو بمعلومات أن يفشيها.

وأيضاً في نص المادة / ٣١٠ من قانون العقوبات المصري المعدلة بالقانون ٢٩ لسنة ١٩٨٢ التي تقضي بأن: "كل من كان من الأطباء والجراحين والصيادلة والقوابل أو غيرهم مودعاً إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سراً خصوصياً اؤتمن عليه فأفشاه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها تبليغ ذلك يعاقب بـ ...".

أما في النصوص الخاصة بمهنة الطب: فيجد هذا الالتزام أساسه بداية في نص المادة الأولى من لائحة آداب مهنة الطب في مصر التي تنص على القسم الذي يجب على كل طبيب أن يؤديه قبل مزاولته المهنة "أقسم بالله العظيم أن أراقب الله في مهنتي، ...، وأن أحفظ للناس كرامتهم وأستر عورتهم **وأكتم سرهم**...".

وبشكل أكثر وضوحاً يجد هذا الالتزام أساسه في نص المادة (٣٠) من لائحة آداب المهنة التي تنص على أنه: "لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون".

وفي القانون الإماراتي تنص المادة / ١٣ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري على أنه: " لا يجوز لأي طبيب أن يفشي سرّاً خاصاً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر وائتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطلع عليه بنفسه...".

وفي القانون الكويتي تنص المادة السادسة من المرسوم بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما على أنه: "يجب على الطبيب ألا يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه عن

طريق مهنته سواء أكان هذا السر مما عهد به إليه المريض وائتمنه عليه أم كشفه الطبيب بنفسه أم سمع به ...".

مجمل هذه النصوص أنه يجب على الطبيب حفظ أسرار المريض وعدم إفشائها، هذا الواجب يلزم الطبيب سواء وجد عقد بينه وبين المريض أو لم يوجد.

فإن كان هناك عقد بينهما فإنه يولد على الطبيب التزاماً عقدياً بحفظ الأسرار التي وصلت إلى علمه عن المريض بحكم مهنته؛ لأن ذلك من مقتضيات عقد العلاج سواء نص عليه صراحة في العقد أم لا، فمضمون العقد لا يقتصر فقط على ما ورد فيه بل يشمل كل ما هو من مستلزماته وفقاً للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام(١).

(١) المادة ١٤٨ مدني مصري التي تنص على أنه "١- يجب تنفيذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية. ٢ - ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه ولكن يتناول أيضاً ما هو من مستلزماته وفقاً للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام"، وتطابقها المادة / ٢٤٦ معاملات مدنية إماراتي، مع اختلاف بسيط في الصياغة مفاده أن النص الإماراتي اعتبر أن العقد يشمل ما هو من مستلزماته "وفقاً للقانون والعرف وطبيعة التصرف" انظر د. عبد الناصر توفيق العطار، مصادر الالتزام الإرادية في قانون المعاملات المدنية الإماراتي، مطبوعات جامعة الإمارات، ط: الثانية / ٢٠٠٠ م، ص ١٩٤، ١٩٥ - وأيضاً: المادة / ١٩٥ مدني كويتي التي تنص على أنه " لا يقتصر العقد على ما يرد فيه من شروط أو يسري عليه من أحكام القانون، وإنما يتضمن كذلك ما يعتبر من مستلزماته وفقاً لما تجري عليه العادة وما عليه العدالة ومع مراعاة طبيعة التعامل وما يقتضيه حسن النية وشرف التعامل " انظر د. محسن البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، السابق، ص٢٠٠، هامش رقم ٢. هذا مع ملاحظة أن التكييف القانوني الصحيح لما قصده المتعاقدان وإنزال حكم القانون على العقد هو مسألة قانونية تخضع لرقابة محكمة النقض، نقض مصري ١٩٧٠/٦/٣ مجموعة الأحكام س٢١ ص٩٥١، حكم المحكمة الاتحادية العليا الإماراتية في الطعن رقم ٣٢ لسنة ١٦ ق جلسة ١٩٩٤/٦/٢١، وحكم محكمة التمييز بدبي في الطعنين رقمي ٤٨ و ٧٠ لسنة ١٩٩٢ جلسة ١٩٩٢/٥/٢٣، مجلة القضاء والتشريع، العدد الثالث، نوفمبر ١٩٩٥ ص ٥٠١: انظر د. عبد الناصر العطار، مصادر الالتزام الإرادية، السابق، ص١٩٧، هامش رقم ١.

والقانون والعرف والعدالة وطبيعة الالتزام؛ كل منها يوجب على الطبيب حفظ أسرار مرضاه وعدم إفشائها.

فالمريض ينتظر من الطبيب المحافظة على السر الذي أودعه إياه بنفس القدر الذي ينتظره منه في تنفيذ التزامه العلاج(١).

وإن لم يكن هناك عقد بين المريض والطبيب، فإن التزام الأخير حفظ أسرار المرضى يجد أساسه في المبادئ القانونية العامة فضلاً عن نصوص القوانين الخاصة في هذا الشأن(٢).

**هل تعتبر السرية المهنية المفروضة على الطبيب من النظام العام:**

لعل من الصواب ما نص عليه قانون الآداب الطبية اللبناني (المادة السابعة) من أن السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعلى الطبيب التقيد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للاستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والأنظمة والعقود(٣).

فعلى الرغم من عدم وجود نص مماثل في أي من القوانين محل المقارنة في هذا البحث، فإنني أؤيد هذا النهج الذي يترتب عليه تقييد الطبيب باعتبارات المصلحة المرجوة من إفشاء السر حتى لو صُرّح له بالإفشاء بمقتضى القوانين أو بحكم عمله أو حتى بناءً على موافقة المريض، فيظل الطبيب مع ذلك مقيداً

---

(١) انظر: د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، السابق، ص ٧٥.

(٢) انظر: د. محسن البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، السابق، ص٢٠٠، ٢٠١.

(٣) انظر: المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج١ المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط: الثانية ٢٠٠٤م (بحوث المؤتمر الأول للمسؤولية المهنية الذي أقيم في جامعة بيروت العربية في الفترة من ٣ – ٥ أبريل ٢٠٠٠م: بحث د. سامي بديع منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون ٢٢ شباط ١٩٩٤ قانون الآداب الطبية ص ٢٧٠ – و بحث د. علي مصباح إبراهيم، مسؤولية الطبيب الجزائية، ص ٥٥٤) – وأيضاً: بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، ط أولى: دار الإيمان / ١٩٨٤، ص٤٢٤.

بالتزام حفظ السر الطبي إلّا بالقدر الذي يحقق المصلحة المرجوة من إفشائه، ولا يغير من ذلك موافقة المريض المسبقة، إذ قد لا تظهر اعتبارات أمام المريض حين يصرح للطبيب بإفشاء سره تستدعي الحفاظ على ما يخصه من معلومات لدى الطبيب، بينما تظهر تلك الاعتبارات فيما بعد بصدد الواقعة المطلوب الإفشاء لأجلها حين لا يملك المريض منع الطبيب من ذلك لسبق موافقته على إفشاء سره.

لذا فإني أؤيد اعتبار السرية المهنية المفروضة على الطبيب من النظام العام، بحيث لا يسقط التزامها عن عاتق الطبيب حتى لو صرح له المريض بذلك إلّا بالقدر الذي تفرضه المصلحة المرجوة من إفشاء السر على النحو الذي سوف يتبين لنا في الباب التالي، ولعلّ اعتبار إفشاء السر الطبي استثناء من الأصل يفرض أن يكون الأخذ به في أضيق الحدود وعلى قدر الغاية منه فحسب.

# الفصل الثالث

# ضوابط حفظ أسرار المرضى المخزنة في أجهزة الحاسوب

انفرد الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية – عن التشريعات محل المقارنة في هذا البحث – بتنظيم ضوابط حفظ المعلومات الطبية الخاصة بالمرضى في أجهزة الحاسوب، وهو نهج يساير اتجاه جميع المؤسسات العامة والخاصة في مختلف الدول منذ سنوات إلى الحفظ الالكتروني بدلاً من وسائل الحفظ التقليدية.

تشمل تلك الضوابط كل ما يتعلق بإدخال المعلومات الخاصة بالمرضى في أجهزة الحاسوب أو تعديلها أو إلغائها، وكذلك عند إرسالها إلى أي جهة أخرى، وقد نص عليها الميثاق في المواد من ٣٧: ٤٣، متضمنة عدة التزامات تقع على

عاتق كل من الطبيب المعالج وقسم الحاسوب تجاه المريض، والتزامات أخرى يلتزمها قسم الحاسوب تجاه الطبيب المعالج والمريض.

**ومجمل الضوابط التي نصت عليها تلك المواد هي:**

- **الضابط الأول:** موافقة المريض على تخزين بياناته الشخصية على الحاسوب.
- **الضابط الثاني**: أن يتم التعامل مع البيانات بمعرفة المختصين وحدهم.
- **الضابط الثالث**: موافقة المريض على إرسال معلوماته الطبية لجهات أخرى.
- **الضابط الرابع**: ضوابط تعامل الجهات الأخرى مع البيانات والمعلومات الطبية المرسلة إليها.
- **الضابط الخامس**: الإمكانات الفنية الواجب توافرها لضمان حفظ سرية المعلومات.
- **الضابط السادس**: ضوابط محو الأسرار الطبية المخزنة.

ونفرد لكل من هذه الضوابط مبحثاً مستقلاً على النحو التالي:

## المبحث الأول
## موافقة المريض على تخزين بياناته الشخصية على الحاسوب

تنص المادة (٣٨) من الميثاق على أنه "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".

وفقاً للنص يجب إخبار المريض أو من ينوب عنه بوجود نظام تخزين البيانات على الحاسوب بالمنشأة الصحية، وذلك حتى يكون المريض على بينة بأن جميع البيانات الشخصية المتعلقة به وبحالته المرضية ومراحل علاجه سوف تكون مسجلة ضمن هذا النظام.

ولأنه يجب أن تكون موافقة المريض على العلاج موافقة مستنيرة[1] حتى تكون صحيحة، فإن إخبار المريض بأن جميع البيانات التي سيدلي بها ومراحل علاجه سوف تكون مسجلة ضمن النظام الإلكتروني بالمنشأة الصحية، يعد أحد البنود الأساسية التي يجب على الطبيب أن يخبر بها المريض حتى يكون رضاه بالعلاج حرّاً مستنيراً، ولعلّ هذا ما قصده النص السابق بقوله "ويُعَدُّ التصريح بكل هذه المعلومات للمريض أمراً ضرورياً للحصول على موافقته".

وفي رأيي أن رضا المريض بالعلاج في تلك المؤسسة على الرغم من إخباره بوجود نظام بها لتخزين المعلومات على الحاسوب يعد رضاً ضمنياً بإدخال جميع بياناته الشخصية التي يدلي بها فضلاً عن المعلومات المتعلقة بمرضه وعلاجه ضمن هذا النظام، إلّا تلك المعلومات والبيانات التي يوصي المريض بعدم إدخالها أو بضرورة الحفاظ على سريتها، فيجب التزام تعليماته في هذا الخصوص استناداً إلى الفقرة الأخيرة من نص المادة / ٤٢ من الميثاق التي تقول "ويحق للمريض طلب مَحْو بعض المعلومات الخاصة به في إطار القوانين النافذة"، فإذا كان يحق للمريض طلب محو بعض البيانات بعد إدخالها، فمن باب أولى يمكنه أن يطلب عدم إدخالها بداية، ومن ثم يجب أن تحترم رغبته في هذا الخصوص، مادام هذا الطلب لا يتعارض مع قانون نافذ، كأن يطلب المريض محو اسم المرض الذي يعانيه مع

(١) للمزيد انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٢ وما بعدها – د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج، السابق، ص٢١ وما بعدها – بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، السابق، ص١٦٩ – د. محسن البيه، السابق، ص١٨٢ وما بعدها.

وجود قانون يلزم المؤسسة الصحية الإبلاغ عن عدد المصابين بهذا المرض لدواعٍ تتعلق بالصحة العامة.

أما عن الوقت الذي يجب أن يخبر فيه المريض بوجود نظام للتخزين، أو بالأحرى الوقت الذي يجب أن تتوافر فيه موافقة المريض على تخزين بياناته، فهو بحسب النص قبل أن يقوم الطبيب المعالج بإرسال المعلومات لقسم الحاسوب الذي يتولى تخزينها، فإن بادر الطبيب بإرسال تلك البيانات إلى قسم الحاسوب قبل إخبار المريض بوجود هذا النظام فإنه يكون بذلك مخلّاً بالتزامه ما لم يجز المريض ذلك تطبيقاً للقواعد العامة.

كذلك يجب أن يقوم الطبيب المعالج بإخبار المريض بجميع الأفراد والجهات الذين يمكنهم الوصول إلى المعلومات المخزنة، وهو أمر له أهميته في ظل ربط العديد من أقسام الحاسوب أنظمتها بشبكات أخرى تتبع جهات مختلفة خاصة في المجالات البحثية والإحصائية.

وأيّاً كانت هذه الجهات عامة أو خاصة فإن الأمر يتطلب بداية أن تحدد تلك الجهات تحديداً دقيقاً، ولابد أن يصرح للمريض بكل هذه المعلومات حتى تكون موافقته على تخزين بياناته موافقة صحيحة؛ أي أن تكون موافقته في هذا الخصوص موافقة مستنيرة، وهو شأن الموافقة في المجال الطبي بوجه عام.

وقد أوجب النص في فقرته الأخيرة وتبعاً لمدى حساسية بيانات المريض أن يراعى اتخاذ الاحتياطات الأمنية التي تمنع تسرب المعلومات أو وصول أفراد آخرين إليها، ويحمل ذلك على اعتبار أن المريض لم يمانع بشأن تخزين تلك المعلومات لأهميتها في مجال المتابعة والعلاج. هنا يفرض النص على المؤسسة الصحية أن تراعي حساسية تلك البيانات، فتتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع تسربها إلى أفراد آخرين أو جهات أخرى، وسواء طلب المريض ذلك أم لم يطلب، فعمومية النص تتسع لتشمل الحالتين، ومن ثم تكون المنشأة مسؤولة عمّا يلحق المريض من أضرار نتيجة عدم مراعاتها خصوصية بياناته التي أدلي بها، وبالطبع يزداد هذا الأمر تأكيداً بالنسبة للبيانات التي ينبه المريض إلى خصوصيتها وعدم رغبته في اطلاع الغير عليها.

وأعتقد أن التزام المنشأة الصحية في هذا الخصوص يجب أن يقتصر على بيانات المريض الشخصية التي تؤدي إلى تعرفه، أما ما عدا ذلك من بيانات تتعلق بالحالة المرضية أو العلاج المقرر ومتابعة تأثيره، فلا أعتقد أنه أمر يمكن أن يضر بالمريض، لذلك نرى عدم دخوله ضمن الحظر المقصود، مراعاة للفائدة العلمية التي يمكن أن تتحصل من العلم بتطورات الطرق العلاجية، إلّا إذا كانت هذه البيانات سوف تؤدي حتماً إلى تعرف شخص المريض، حينئذٍ يجب المحافظة على سريتها ما لم يأذن هو بإفشائها.

**وتفسير النص على هذا النحو يحقق الموازنة بين أمرين:**

**الأمر الأول:** عدم إطلاق يد المنشأة الصحية في التعامل مع بيانات المريض بمجرد موافقته على إدخال بياناته إلى نظام التخزين الحاسوبي بها، ويحقق ذلك ما قرره النص من ضرورة مراعاة حساسية بيانات المريض واتخاذ ما يلزم من احتياطات تضمن عدم تسرب تلك المعلومات تبعاً لمدى أهميتها.

**الأمر الثاني**: إمكانية استفادة المؤسسات البحثية والإحصائية من البيانات والمعلومات المخزنة، بهدف الحفاظ على الصحة العامة وتطوير العلوم الطبية، ويحقق ذلك أن يصرف الحظر الوارد بالنص (والمتمثل في منع تسرب المعلومات أو وصول أفراد آخرين إليها) إلى بيانات المريض الشخصية وليست تلك المتعلقة بالمرض والعلاج إلّا ما كان منها يؤدي بالضرورة إلى تعرف شخص المريض.

## المبحث الثاني
## أن يتم التعامل مع البيانات بمعرفة المختصين وحدهم

تنص المادة (٣٧) من الميثاق على أن "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 أيِّ إضافة لمعلومات جديدة، كما يراعى تسجيل اسم مَنْ قام بالتعديل أو الإضافة ".

بداية واتفاقاً مع ما سبق قوله من أن واجب الحفاظ على السر الطبي يلتزمه كل من يتصل عمله بالمهن الطبية سواء كان طبيباً أم غير طبيب ممن يتيح لهم عملهم الاطلاع على أسرار المرضى(١)، فرض النص على الطبيب وسائر العاملين في المجال الصحي بذل كل جهد ممكن للمحافظة على سرية جميع التقارير الطبية، بما في ذلك التقارير التي تخزَّن في ذاكرة أجهزة الحاسوب. ولأجل ضمان بقاء سرية تلك المعلومات والتقارير في أضيق نطاق ممكن، حظر نص المادة / ٣٧ من الميثاق أن يتم إدخال المعلومات إلى سجل الحاسوب إلّا من قِبَل الأشخاص المخوَّلين بذلك وحدَهم، مع ضرورة تسجيل التاريخ والوقت عند أي إضافة لمعلومات جديدة، فضلاً عن تسجيل اسم من قام بالتعديل أو بالإضافة.

ذلك أن إدخال بيانات معينة تتعلق بالمريض وحالته المرضية وعلاجه أو تعديل هذه البيانات أو الإضافة إليها، أمر غاية في الخطورة باعتبار ما يترتب عليه من آثار قانونية قد تستتبع تعديلاً في أوجه المسؤولية القانونية لبعض أفراد الطاقم الطبي سلباً أو إيجاباً، بل حتى في قيام المسؤولية من أساسها.

لهذا يجب أن يوكل التعامل مع المعلومات الخاصة بالمرضى سواء بالإدخال أو بالإضافة أو بالتعديل أو بالإلغاء إلى أشخاص معينين من بين العاملين بقسم الحاسوب، وأن يكون تحديد هؤلاء الأشخاص واضحاً، وأعتقد أنه

---

(١) انظر: عز الدين الدناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، السابق، ص١٤٢٠، ١٤٢١ – د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، السابق، ص ٢٩٢ وما بعدها – د. علي نجيدة – التزامات الطبيب، السابق، ص١٧٥ وما بعدها – د. عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، السابق، ص ١٨٦.

لابد لذلك من صدور قرار من مسؤول قسم الحاسوب في المؤسسة الصحية المعنية بتحديد هؤلاء الأشخاص وتحديد اختصاصاتهم وصلاحياتهم، وأن يحاطوا علماً بمن يملك تعديل هذه المعلومات أو الإضافة إليها، سواء كان من يملك ذلك – بحسب نظام المنشأة الصحية – الطبيب المعالج أو القسم المختص أو المسؤول الإداري للمنشأة أو غير هؤلاء.

ويقتضي ذلك أن ينبه على هؤلاء الأشخاص المخولين بالإدخال أو الإضافة أو التعديل بضوابط التعامل مع هذه المعلومات، كل ذلك بتنبيهات مكتوبة واضحة، تحدد مهام كل منهم ومسؤوليته، ولاشك أن تنظيم هذه الأمور يقع على عاتق مسؤول قسم الحاسوب بالمنشأة الصحية المعنية، الذي يجب أن يكون على دراية كاملة بخطورة المسألة وأبعادها القانونية.

ونرى أن مُدخل التعديل أو الإضافة، وحتى يبعد عن نفسه شبح المسؤولية، يجب عليه أن يسجل – إضافة إلى اسمه والتاريخ والتوقيت – اسم من أعطى له الأمر بهذا التعديل أو تلك الإضافة، وأن يكون هذا الأمر مكتوباً، وهو ما يقتضي ضرورة حفظه بملف المريض، وإذا كنا قد قلنا سابقاً إن تحديد مهام مدخل البيانات يجب أن تتضمن تحديد الشخص المخول بالتعديل أو الإضافة، فإنه يقع على عاتق هذا المُدخل التأكد من أن الشخص الذي أمر بهذا التعديل أو الإضافة هو نفسه الشخص المخول بذلك، كما ورد في أمر تكليفه مهمته.

## المبحث الثالث
## موافقة المريض على إرسال معلوماته الطبية لجهات أخرى

تنص المادة (٣٩) من الميثاق على أنه "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 أيِّ 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".

النص السابق يلفت انتباهنا إلى ثلاثة أمور مهمة: التمييز بين البيانات والمعلومات، والفرق بين التوزيع والإرسال، ومفهوم مؤسسات الرعاية الصحية.

## الأمر الأول – التمييز بين البيانات والمعلومات:

فقد ميز النص بين البيانات والمعلومات، وهو أمر نراه حسناً إلّا أنه لم يبين مفهوم كل منهما، وفي رأيي أن كلمة البيانات تنصرف إلى ما يخص المريض من بيانات شخصية، أما المعلومات فينصرف معناها إلى ما يتعلق بحالة المريض وكيفية علاجها. وأهمية هذا التمييز تبدو من حيث إن بيانات المريض لا يمكن إفشاؤها للغير إلّا بموافقته، أما المعلومات المتعلقة بالمرض أو كيفية علاجه فلا حاجة للطبيب أو للمؤسسة الصحية إلى إذن المريض لإفشائها للغير إلّا تلك المعلومات التي تؤدي بالضرورة إلى تعرف شخصيته، حينئذٍ يجب أيضاً وفي إطار القوانين النافذة أن يُستأذن قبل إفشائها للغير، على النحو الذي سوف يتبين لنا بعد قليل بإذن الله تعالى.

## الأمر الثاني – التمييز بين مصطلحي "توزيع" و "إرسال":

فرق النص كذلك بين كلمتي "توزيع" و "إرسال"، فجعل الأولى تتعلق بتوزيع التقارير بين مؤسسات الرعاية الصحية، ثم استخدم كلمة "إرسال" بصدد نقل البيانات والمعلومات خارج تلك المؤسسات، وكأن النص اعتبر مؤسسات الرعاية الصحية – دون أن يبين مفهومها كما سيأتي في الفقرة التالية – وحدة واحدة من حيث التعامل مع بيانات المريض والمعلومات الخاصة به.

وقد اكتفى النص بداية بوجوب إخبار المريض أو من ينوب عنه قبل توزيع أية تقارير تشتمل على بيانات خاصة به، ثم عاد وأوجب الحصول على موافقته فضلاً عن وجوب إخطار الطبيب المعالج قبل إرسال أيٍّ 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.

ونرى ضرورة تعديل النص لرفع هذا التناقض، بحيث يجب الحصول على موافقة المريض أو من ينوب عنه قبل توزيع أي بيانات تخصه أو إرسالها إلى أي جهة أخرى، ولا يكفي فقط إخبار المريض في هذه الحالة.

أما ما يتعلق بإخطار الطبيب المعالج فنرى أن يقتصر على المعلومات التي تتعلق بالحالة المرضية وكيفية علاجها، فمسؤولية المنشأة الصحية – وتحديداً قسم الحاسوب بها – يجب في رأينا أن تقف عند حد إخطار الطبيب المعالج دون اشتراط الحصول على موافقته إلّا إذا كانت تلك المعلومات تتعلق بمرض جديد اكتشفه ذلك الطبيب أو علاج حديث ابتكره، أو إجمالاً تتعلق بإنجاز علمي له، فحينئذٍ يجب الحصول على موافقته قبل نشر أية معلومات تتعلق بذلك ولا يكفي فقط مجرد إخطاره، لأنه هو وحده الذي يمكنه أن يحدد الوقت المناسب لإعلان هذا الكشف بعد أن يتأكد من أبحاثه ونتائجها.

## الأمر الثالث – مفهوم مؤسسات الرعاية الصحية:

حظر نص المادة / ٣٩ نشر هذه المعلومات خارج نطاق مؤسسات الرعاية الصحية دون موافقة المريض وإخطار الطبيب المعالج، إلّا أنه لم يبين المقصود بنطاق تلك المؤسسات، هل هي المؤسسات العامة أم المؤسسات الخاصة، وهل هي المؤسسات البحثية أم المؤسسات المهنية أم الإحصائية أم غير ذلك؟

وأمام غموض النص في هذا الخصوص، فإننا نرى أن مفهوم نطاق مؤسسات الرعاية الصحية ينصرف إلى تلك المؤسسات أو الهيئات المشار إليها في نص المادة / ٣٨ من الميثاق؛ أي جميع الجهات والأفراد الذين حدد مسبقاً أنهم يمكنهم الوصول إلى المعلومات المخزنة على الحاسوب، التي سبق للمريض أن وافق على تخزين بياناته والمعلومات الخاصة به وهو على علم بإمكانية وصولها إلى تلك البيانات أو المعلومات، بحيث يجب الحصول على

موافقة المريض قبل إرسال البيانات الخاصة به إلى أي جهة أخرى غير هذه الجهات.

*** بقيت مسألتان أرى من الضروري الإشارة إليهما:**

## المسألة الأولى – ماذا لو اعترض الطبيب أو المريض على إرسال البيانات أو المعلومات إلى جهات أخرى؟

نرى في هذه الحالة ضرورة التفرقة بين البيانات والمعلومات المطلوب إرسالها، هل هي البيانات الشخصية للمريض، أم المعلومات المتعلقة بالمرض والعلاج؟

أ – فإن كان المطلوب إرساله إلى جهة معينة هو بيانات المريض الشخصية، فإن المنشأة الصحية لا تملك الإذن بذلك ولا الطبيب المعالج، إلّا إذا كانت القوانين النافذة تقضي بغير ذلك، كما لو كانت القوانين النافذة توجب الإبلاغ عن بيانات المصابين بمرض معين حفاظاً على الصحة العامة، وهو ما يتسع له نص المادة / ٤٢ من الميثاق، التي تقرر أن القوانين النافذة تقيد حق المريض في محو بعض المعلومات الخاصة به، حيث تنص العبارة الأخيرة من المادة المشار إليها على أنه " ... ويحق للمريض طلب مَحْو بعض المعلومات الخاصة به في إطار القوانين النافذة ".

ب – أما إذا كانت المعلومات المتعلقة بالمرض أو العلاج هي المطلوب إرسالها دون البيانات الشخصية للمريض، فلا نرى أن لهذا الأخير حق الاعتراض على ذلك إلّا إذا كانت تلك المعلومات يمكن أن يستدل من خلالها على حقيقة شخصيته، فحينئذٍ تعامل تلك المعلومات معاملة بياناته الشخصية من حيث حظر إرسالها إلى أية جهة إلّا بموافقته الشخصية ما لم تقض القوانين النافذة بغير ذلك، أما إذا كان لا يمكن الاستدلال من خلال تلك المعلومات على شخصية المريض، فإنه يحق للمنشأة الصحية والطبيب المعالج إرسالها لأي جهة أخرى علمية أو غير علمية تحقيقاً لمصلحة مشروعة.

### المسألة الثانية – من يحق له إرسال تلك البيانات أو المعلومات؛ هل الطبيب المعالج أم المنشأة الصحية أم كلاهما؟

إذا تقرر إرسال بيانات المريض إلى جهات أخرى بعد الحصول على موافقته بذلك، أو لعدم الحاجة إلى هذه الموافقة لكون تلك المعلومات لا تتعلق به ولا يستدل منها على شخصيته بحسب التوضيح السابق، فمن الذي يملك الحق في إرسالها؛ هل الطبيب المعالج أم المنشأة الصحية أم كلاهما؟

أعتقد أن كلّاً منهما يمكنه التعامل مع تلك المعلومات بحرية تامة مادام الطبيب لا يتبع تلك المنشأة بموجب علاقة عمل بينهما، وما دام لم ينبه أي منهما على الآخر بعدم إرسال تلك المعلومات إلى جهة أخرى لكونها تمثل بالنسبة له قيمة معينة، كما لو كانت تمثل كشفاً علمياً للطبيب المعالج، فهو بالطبع الذي يقدر الوقت المناسب والكيفية المناسبة للإعلان عنه.

أما إذا كان الطبيب يتبع تلك المنشأة بموجب علاقة عمل بينهما، فيجب أن يتقيد في هذا الخصوص بما توجبه عليه القواعد المنظمة لتلك العلاقة، سواء ما ينص عليه القانون أو العقد المبرم بين الطرفين، وكذلك إذا تم التنبيه من أي منهما على الآخر بعدم إرسال تلك المعلومات إلى أي جهة أخرى دون موافقة الطرف الآخر، مع ملاحظة ضرورة أن يكون المسوغ لهذا التنبيه مسوغاً مشروعاً.

## المبحث الرابع
## ضوابط تعامل الجهات الأخرى مع البيانات والمعلومات المرسلة إليها

تنص المادة / ٤٠ من الميثاق على أن "يقتصر التصريح بأيِّ بيانات طبية سرية على الأفراد والهيئات التي ستتناولها بكتمان شديد، بحسب 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، أو استخدامها في أغراض غير التي حُدِّدَتْ عند طلبها ".

أول ما يلاحظ من النص أن تلك الضوابط تتقيد بها الجهات التي ترسل إليها أية أسرار طبية، سواء أرسلت عن طريق الحاسب الآلي أو البريد أو أية وسيلة أخرى، فالنص – وحسناً فعل – لم يشترط لالتزام تلك الضوابط أن تكون المعلومات مرسلة بوسيلة إرسال معينة، هذا على الرغم من أن النص قد ورد ضمن النصوص التي تبين ضوابط الحفاظ على الأسرار الطبية المخزنة في أجهزة الحاسوب.

ومجمل الضوابط التي يجب أن تتقيد بها تلك الجهات كما جاء بها النص هي:

١ – أن يقتصر التصريح بأي بيانات طبية سرية على الأفراد والهيئات المحددة في التصريح، فإذا تجاوز الطبيب أو المنشأة ذلك إلى جهات أخرى أو أفراد آخرين، كان مسؤولاً عن هذا التجاوز.

٢ – أن يتناول الأفراد والهيئات تلك البيانات الطبية المرسلة إليهم بكتمان شديد، ويقتضي ذلك أن يكون تداول تلك المعلومات بين يدي الموظف المختص أو القسم المعني، وفي أضيق الحدود، فلا يحق لغيره – وإن كان من ضمن العاملين في تلك الجهة – أن يطلع على تلك المعلومات أو يتداولها بشكل أو بآخر.

٣ – التقيد بالغرض المحدد عند طلب تلك المعلومات، وتحديداً بالنطاق الموضوعي لهذا الغرض، فليس للجهة المرسل إليها المعلومات أن تتعدى هذا الغرض إلى غرض آخر وإن كان مشروعاً، ونص المادة / ٤٠ واضح في هذا الخصوص؛ إذ حظر استخدام تلك البيانات في أغراض غير التي حددت عند طلبها، فإذا تجاوز الطبيب الغرض المطلوب وأرسل معلومات أو بيانات لا تخدم هذا الغرض حينئذٍ يعد مخطئاً، كأن طُلب فقط ولغرض إحصائي

الوقوف على اسم المرض دون أهمية لمعرفة سببه أو اسم المريض المصاب به، فذكر الطبيب اسم المريض أو أنه قد أصيب به نتيجة علاقة غير مشروعة.

٤ – التقيد بالنطاق الزمني للغرض المحدد، أي التقيد بالمدة التي يسمح خلالها بتناول تلك المعلومات، بحيث يكون تناولها بعد ذلك إخلالاً بواجب الكتمان، فإذا طلب عدد المصابين بمرض معين في فترة زمنية محددة أو لإحصاء دوري في مدة معينة، فيعد تجاوزاً الإبلاغ عن عدد تلك الإصابات في أوقات أخرى خارج هذه المدة.

٥ – التقيد بالنطاق المكاني لهذا الغرض سواء كان جهة معينة أو أفراد معينين، فنص المادة / ٤٠ أوجب على الجهة المرسلة للمعلومات إخطار الهيئات والأفراد المرسل إليهم بأن إفشاء تلك البيانات لهم لا يعني السماح بتمريرها لجهات أخرى، ومن ثم يجب قصر تناول تلك المعلومات فقط على الجهة المصرح بتناولها فيها أو الأفراد المصرح بتناولها بينهم، وفي أضيق نطاق ممكن، وهو ما يتفق والقواعد القانونية العامة، فالتصريح بتناول تلك المعلومات إنما هو استثناء من الأصل، مما يعني – كما سبق القول – عدم التوسع في تفسيره(١).

**كل ذلك وبحسب النص في إطار الأنظمة والقوانين النافذة؛** أي أنه إذا أوجبت تلك الأنظمة أو القوانين اتخاذ إجراءات معينة بشأن تلك المعلومات أو نقلها إلى جهات أو أفراد معينين، فإن قيام الجهة المرسل إليها المعلومات بتلك الإجراءات أو نقلها إلى تلك الجهات لا يعد انتهاكاً لواجب الكتمان المفروض عليها بموجب النص.

(١) انظر المادة / ٣٠ من قانون المعاملات المدنية الإماراتي – وأيضاً: د. عبد الرازق حسين يس، المدخل لدراسة القانون وفقاً لأحكام قانون المعاملات المدنية الاتحادي رقم ٥ لسنة ١٩٨٥ لدولة الإمارات العربية المتحدة، الكتاب الأول: نظرية القانون، مطابع البيان ط: أولى / ١٩٩٨، ص٣٣٨.

## المبحث الخامس
## الإمكانات الفنية الواجب توافرها لضمان حفظ سرية المعلومات

تنص المادة (٤١) من الميثاق على أنه "يجب تزويد الأجهزة الحاسوبية بأنظمة حفظ المعلومات واسترجاعها، لتجنب ضياعها حال حدوث خلل في البرامج أو عطل في مخدام الحاسوب server...".

كما تنص المادة (٤٣) على أنه "يجب اتخاذ كافة التدابير الصارمة التي تمنع الوصول إلى قاعدة البيانات، بما في ذلك وضع النظم الرقابية اللازمة لاكتشاف محاولات النفاذ إلى قاعدة البيانات من جانب أي فرد أو جهة ليس لهم الحق في ذلك".

بموجب هذين النصين يجب على المؤسسة الصحية اتخاذ عدة احتياطات لضمان سرية وحفظ المعلومات الخاصة بالمرضى عند تخزينها على أجهزة الحاسوب، ومجمل هذه الضمانات ما يلي:

١ – ضرورة تزويد أجهزة الحاسوب المخزن عليها المعلومات المتعلقة بالمرضى بأنظمة حفظ واسترجاع لتجنب ضياعها حال حدوث خلل في البرامج أو عطل في مخدام الحاسوب (SERVER).

والحقيقة أنه على الرغم من توافر معظم هذه الأنظمة بأجهزة الحاسوب، خاصة المتطورة منها، إلّا أنه يقع على عاتق المنشأة ممثلة في قسم الحاسوب بها واجب التأكد من تفعيل تلك الأنظمة وعملها بشكل مناسب وسليم، ومدى كفايتها لتحقيق الحماية المطلوبة، مما يعني أنها إذا لم تكن كافية فيجب إضافة البرامج والأنظمة الضرورية لاستكمال نظام الحفظ بشكل متكامل.

وعلى الرغم من أن المسائل الفنية الدقيقة في هذا الخصوص ليس بإمكاننا – بحكم التخصص – التطرق إليها، إلّا أن هناك أساسيات يجب توافرها، لا يجهلها أحد له علاقة بالحاسوب، أهمها ضرورة نسخ المعلومات الضرورية والمخزنة في الحاسوب إلى ملف احتياطي بالجهاز نفسه وتحديثه في كل مرة يتم

فيها إدخال بيانات جديدة أو تعديل بعض البيانات، وكذلك عمل نسخة من تلك المعلومات على قرص أو أقراص مدمجة (C D) لضمان إمكانية إدخالها إلى جهاز الحاسوب مرة أخرى إذا فقدت لأي سبب كان. فعدم اتخاذ مثل هذه الاحتياطات المبدئية يعد تهاوناً ينبئ عن خلل واضح لدى القائمين على نظام التخزين.

٢ – ضرورة اتخاذ كافة التدابير الصارمة التي تمنع الوصول إلى قاعدة البيانات، بما في ذلك وضع النظم الرقابية اللازمة لاكتشاف محاولات النفاذ إلى قاعدة البيانات من جانب أي فرد أو جهة ليس لهم الحق في ذلك.

ونص المادة / ٤٣ المشار إليه لم يقيد تلك التدابير بضرورة أن تكون أنظمة حاسوبية، مما يعني شمولها لجميع التدابير الأمنية الحاسوبية منها وغير الحاسوبية التي تمنع الوصول إلى قاعدة البيانات، مثل تزويد الأجهزة الحاسوبية بأنظمة حماية تكفل ذلك، كتزويدها باسم معين للمستخدم أو كلمة سر، بحيث لا يستطيع أن يدخل إلى المعلومات المخزنة على الحاسوب سوى المسؤول عن إدخال البيانات أو تعديلها، وكذلك تزويدها بالأنظمة اللازمة لاكتشاف محاولات النفاذ إلى قاعدة البيانات ممن ليس لهم الحق في ذلك.

كما تعني عمومية النص شموله لجميع التدابير الأخرى التي تضمن عدم الوصول إلى قاعدة البيانات، مثل وضع كاميرات المراقبة اللازمة، أو استخدام البطاقات الممغنطة للدخول إلى المكان الذي به الأجهزة الحاسوبية، أو غير ذلك من التدابير والأنظمة الأمنية التي تكشف عنها التطورات التقنية الحديثة.

## المبحث السادس
## ضوابط محو الأسرار الطبية المخزنة

تنص المادة / ٤١ من الميثاق في فقرتها الأخيرة على أنه "... وإذا تمَّ إلغاء أحد الملفات فيجب إعطاء صورة مطبوعة منه للطبيب المعالج أولاً ".

كما تنص المادة (٤٢) على أنه "يجوز مَحْو المعلومات المخزَّنة على الحاسوب أو التخلص منها، حال التأكد من حيازة الطبيب المعالج لصورة لها

(مطبوعة أو مختزنة على حاسوب أو على اسطوانة). وعند مَحْو الملفات يجب أن يقوم قسم الحاسوب بإخطار الطبيب المعالج كتابياً بإتمام عملية الـمَحْو، ويحق للمريض طلب مَحْو بعض المعلومات الخاصة به في إطار القوانين النافذة".

وضعت المادة / ٤٢ من الميثاق مبدأ مفاده جواز محو المعلومات الطبية المخزنة على الحاسوب، إلّا أنها وضعت إضافة للمادة / ٤١ عدة ضوابط لذلك، أهمها:

**١ – إعطاء صورة مطبوعة أو مختزنة من الملف المطلوب محوه إلى الطبيب المعالج:**

يجب بحسب النص إعطاء صورة مطبوعة أولاً من الملف المطلوب محوه للطبيب المعالج، وعلى من يقوم بعملية المحو التأكد من حيازة الطبيب المعالج لصورة للملفات التي سيتم محوها.

إلّا أن نص المادة (٤٢) ساوى بين أن تكون هذه الصورة مطبوعة أو مختزنة على حاسوب أو على أسطوانة، فلم يشترط أن تكون هذه الصورة مطبوعة كنص المادة ٤١، ونرى في هذا الخصوص أن اتباع نص المادة ٤٢ هو الأولى، حيث زاد في الخيارات المطروحة عن النص الأول، ومن ثم فهو لا يتعارض معه وإنما يكمله، لذلك لا نرى مانعاً من الجمع بينهما بأخذ نسختين من الملف المطلوب إلغاؤه؛ إحداهما مطبوعة والأخرى مدمجة تكونان بحوزة الطبيب المعالج.

**٢ – إخطار الطبيب المعالج كتابياً بإتمام عملية المحو:**

على قسم الحاسوب بعد إتمام عملية المحو المطلوبة أن يقوم بإخطار الطبيب المعالج كتابة بإتمامها، والحقيقة أن هذا الإخطار الكتابي يجب أن يسبقه إخطار كتابي آخر يوجه إلى قسم الحاسوب بطلب المحو، فقسم الحاسوب من تلقاء نفسه ليس من صلاحياته أن يقوم بمحو البيانات والمعلومات الطبية

المخزنة، وإنما هو ينفذ في هذا الخصوص تعليمات الطبيب المعالج أو المنشأة الصحية أو المريض.

**ونرى في هذا الخصوص إضافة ضابط ثالث مفاده:**

**٣ – وجوب إعطاء نسخة للمريض من ملفه المرضي قبل محوه:**

وذلك حتى يمكنه الرجوع إلى البيانات والمعلومات المتعلقة بحالته عند الاحتياج إليها، بل هو في هذا الشأن أشد حاجة لهذه النسخة من الطبيب المعالج؛ فقد يعاوده المرض أو بعض مضاعفاته بعد فترة لا يكون فيها الطبيب موجوداً ويكون هو في حاجة لمعرفة ما اتخذ بشأنه سابقاً من وسائل تشخيصية وعلاجية.

ونرى أن على قسم الحاسوب كذلك أن يخطر المريض كتابة بإتمام عملية المحو إذا كان هو الذي طلب ذلك. فلاشك أن هذا يسهل من عملية الإثبات في أمور يصعب إثباتها شفاهة، قد تؤدي إلى تشتيت المسؤولية بل إلى ضياع أركانها أحياناً.

## من يحق له طلب محو تلك الملفات أو البيانات؟

بقي أن نشير إلى صاحب الحق في طلب محو تلك الملفات أو البيانات، حيث إن نص المادة / ٤٢ من الميثاق قد أشار إلى جواز مَحْو المعلومات المخزَّنة على الحاسوب أو التخلص منها دون أن يبين صراحة صاحب الحق في طلب ذلك، إلّا أن النص بما أورده في نهايته من أن للمريض الحق في طلب محو بعض المعلومات الخاصة به، أفاد ضمناً أن مقصده بداية إنما يتعلق بجواز المحو من قبل الطبيب المعالج أو المنشأة الصحية.

**وفق هذا التحليل يمكننا القول: إن:**

- **الطبيب المعالج والمنشأة الصحية** يمكنهما طلب محو المعلومات الطبية أو البيانات المخزنة لعدم أهميتها أو لانتهاء الغرض من تخزينها أو لغير ذلك من مسوغات، وهو أمر مشروع مادامت تلك المعلومات لا تمثل أهمية

معينة أو تتعلق بها مصلحة ما، ويجب في هذه الحالة – في رأينا – إخطار المريض لتسلم نسخة من ملفه المرضي تحسباً لحاجته إليه لاحقاً.

- **كما يحق للمريض** – بحسب نص المادة ٤٢ – وفي إطار القوانين النافذة أن يطلب محو بعض المعلومات الخاصة به (كما لو كانت تلك المعلومات تتعلق بشخصه أو بمهنته أو بمكانته الاجتماعية).

# الباب الثالث
# إفشاء السر الطبي
# "الاستثناء"

نبين في الفصل الأول ماهية إفشاء السر الطبي، ثم في الفصل الثاني طبيعة إفشاء السر الطبي ومسوغاته، ثم حالات إفشاء السر الطبي في الفصل الثالث، وذلك حسب التوضيح التالي.

## الفصل الأول
## ماهية إفشاء السر الطبي

إفشاء السر هو الإفضاء بمعلومات كافية ومحددة للغير مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانها[1].

ومن ثم فإفشاء السر له جانبان: جانب موضوعي وجانب شخصي؛ الموضوعي يتعلق بالمعلومات والوقائع التي تشكل السر الطبي وكيفية إفشائها، والشخصي يتعلق بصاحب السر، وفيما يلي توضيح ذلك:

### ١ – الجانب الأول (الموضوعي):

يتحقق إذا أعلن السر بأية وسيلة، صريحة أو ضمنية، شفوية أو كتابية، علنية أو سرية، فيمكن أن يتم بالنشر في وسائل الإعلام كالصحف والمجلات العلمية والتليفزيون والإذاعة والإنترنت، كما يمكن أن يقع من خلال لقاءات

(١) انظر: الدناصوري والشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٠ – د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص١٩٤.

شخصية مع الغير أو الرسائل الخاصة، أو إقرار ما يذكر عن المريض من أسرار، أو أية إشارة أو دلالة يفهم منها ضمناً إفشاء السر الطبي.

ولا يشترط أن يقع الإفشاء للسر بكامله وبتفاصيله، بل يكفي إفشاء جزء منه، دون اعتبار لقدر أو قيمة المعلومات التي أفشاها مادامت تعتبر سراً يجب كتمانه[١]، فيستوي أن يكون الإفشاء بشكل كلي أو بشكل جزئي[٢].

## ٢ – الجانب الثاني (الشخصي):

يتحقق بتحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمان السر، ولا يتطلب القانون ذكر اسم صاحب السر صراحة بل يكفي كشف بعض معالم شخصيته على نحو يمكن معه تعرفه، وقاضي الموضوع هو الذي يقدر ما أدلى به الطبيب من معلومات يعد كافياً لتعرف المريض من عدمه[٣].

ولا يهم عدد من أفشى إليهم السر ولا ثقافتهم ولا مهنتهم ولا صلتهم بالمريض، فيعد إفشاءً للسر إفشاؤه لعدد من الناس أو لواحد فقط، لجاهل أو لمثقف، لطبيب أو لغير طبيب، لقريب للمريض أو لصديق له أو لشخص غريب عنه، مادام ليس إلى الأشخاص الذين يحق لهم قانوناً الاطلاع على السر الطبي.

كما يستوي أن يكون الإفشاء شفوياً أو كتابة أو بتمكين الغير من الاطلاع على المستندات المدون بها السر الطبي، كما يستوي أن يكون الإفشاء علانية أو بإسراره إلى شخص ما[٤].

---

(١) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، ص١٩٤.

(٢) د. عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، السابق، ص ١٨٦.

(٣) انظر: د. نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص١٩٤ – الدناصوري و الشواربي،السابق، ص ١٤٢٠.

(٤) انظر: د. نجيدة، السابق، ص١٩٥.

# الفصل الثاني
# طبيعة إفشاء السر الطبي ومسوغاته

نبين في المبحث الأول طبيعة إفشاء السر الطبي، ثم مسوغات الإفشاء في المبحث الثاني، على التفصيل التالي:

## المبحث الأول
## طبيعة إفشاء السر الطبي

نبحث طبيعة إفشاء السر من جانبين: الأول: طبيعته من حيث كونه أصلاً أم استثناءً، الثاني: من حيث كونه واجباً على الطبيب أم جائزاً له إن شاء أفشاه وإن شاء رفض، كلّاً في مطلب مستقل.

### المطلب الأول
### الجانب الأول: إفشاء السر استثناء من الأصل

الأصل هو حفظ الطبيب للسر الطبي وعدم إفشائه، والنصوص الشرعية والقانونية التي سبق عرضها في أثناء الحديث عن الأساس الشرعي والقانوني لالتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى فيها دلالة واضحة على أن الأصل هو حفظ الأسرار وأن إفشاءها ما هو إلا استثناء من هذا الأصل.

والقواعد القانونية العامة تقضي بأن "الاستثناء لا يقاس عليه ولا يتوسع في تفسيره"[(١)]، فما دام إفشاء السر الطبي استثناء من الأصل، فإن تفسيره يجب ألا يتوسع فيه[(٢)]، بل فقط على قدر الحاجة وفي حدود الغاية المرجوة منه، سواء بالنسبة للوقائع أو الجهة أو الأشخاص.

---

(١) المادة / ٣٠ من قانون المعاملات المدنية الإماراتي.

(٢) انظر: د. عبد الرازق حسين يس، المدخل لدراسة القانون وفقاً لأحكام قانون المعاملات المدنية الاتحادي السابق، ص٣٣٨، والمراجع العامة التي أشار إليها في هوامش الصفحة المذكورة والصفحة التي تسبقها.

فذكر وقائع أو أحداث لا أهمية لها في تحقيق الغرض المقصود من الإفشاء، يعد تجاوزاً من الطبيب يسأل عنه قانوناً، فلو أبيح للطبيب إفشاء السر الطبي لذوي المريض لمساعدته في العلاج من إدمان المخدرات مثلاً فأفشى ما علمه عن المريض من أن أول علاقته بالمخدرات كانت عن طريق علاقة آثمة مع فتاة نتج عنها ولد غير شرعي بينهما، فحينئذٍ يعد هذا إفشاءً من الطبيب لسر المهنة يعاقب عليه قانوناً لأنه لا تقتضيه ضرورة العلاج، كذلك لو ادعى المريض على الطبيب أنه عالجه دون موافقته فحينئذٍ يحق للطبيب أن يدافع عن نفسه بما يبرئ ساحته من هذا الاتهام دون الخوض في تفصيلات حالة المريض أو ما علمه من أسرار شخصية لا تقتضيها ضرورة الدفاع.

أيضاً لو أبيح إفشاء السر الطبي لجهة معينة رسمية أو غير رسمية، فتجاوز الطبيب ذلك وأفشاه إلى جهة أخرى فإنه يكون مسؤولاً، فالإبلاغ عن المواليد واجب على الطبيب على أن يكون للجهة المختصة بتسجيل المواليد فحسب، وإفشاء طبيب شركة التأمين حقيقة مرض العميل "طالب التأمين" لمسؤول الشركة واجب على الطبيب بحكم عمله على أن يكون الإفشاء لجهة العمل فقط، فإن أفشاه الطبيب لغير الجهة المختصة ترتبت مسؤوليته القانونية.

كذلك لو أبيح إفشاء السر لأشخاص معينين، فعلى الطبيب ألّا يتجاوز الاستثناء بإفشائه إلى غيرهم، ولو أبيح إفشاء السر من مريض معين فيجب على الطبيب ألّا يتجاوز ذلك إلى إفشاء سر مرضى آخرين ولو كانت هناك علاقة من حيث تاريخ المرض بين هؤلاء المرضى(١).

(١) لذلك كان القضاء الفرنسي على حق عندما قضى في حكم قديم بمسؤولية الطبيب عن الإخلال بالتزامه حفظ السر الطبي عندما ذكر في شهادة طبية أن المريض يعاني مرضاً عقلياً، وله أخ مريض وأخت ضعيفة الذكاء، وذلك لأنه إذا كان المريض نفسه قد قبل أو طلب من الطبيب تحرير شهادة بحالته إلا أن أخاه وأخته لم يقبلا إفشاء مرضهم. Champry 25 Juin 1907, D. 1907 - 1 - 379، أشار إليه: د. نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٠٥، هامش رقم ٢.

خلاصة القول إذن: إن إفشاء السر استثناء من الأصل، لذلك يجب أن يظل في أضيق الحدود وألّا يتوسع في تفسيره، بل يتقيد بالغرض الذي أبيح الإفشاء لأجله، والجهة التي رخص في الإفشاء لها، وفي حدود الأشخاص المسوح بتداول السر بينهم، وهذا مبدأ ثابت في كل حالة يجب أو يجوز فيها للطبيب إفشاء السر الطبي، ولعلّ هذا ما يؤيد رأينا فيما سبق من أن التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى إنما يتعلق بالنظام العام، فلا يسقط عن عاتق الطبيب حتى لو سمح بذلك المريض أو فرضته القوانين إلّا بالقدر الذي يحقق المصلحة المرجوة من الإفشاء.

وهذا المفهوم أكده الميثاق الإسلامي العالمي في المادة / ٣٠، والقانون الكويتي في مادته السادسة، حيث قصرا الإفشاء على السلطة الرسمية المختصة فقط إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، وعلى السلطة الصحية المختصة فقط إذا كان الغرض منه منع تفشي مرض معدٍ يضر بأفراد المجتمع.

كما أكده القانون الإماراتي في المادة / ١٣ حيث قصر إفشاء السر الطبي على السلطة الرسمية المختصة فقط إذا كان الغرض من الإفشاء منع وقوع جريمة، كما قصره على شركة التأمين المعنية فقط إذا كان الإفشاء من الطبيب المكلف من قبلها بالكشف على عملاء الشركة.

## المطلب الثاني
## الجانب الثاني: إفشاء السر:
## هل يكون واجباً على الطبيب؟

الحقيقة أن إفشاء السر الطبي قد يكون واجباً على الطبيب؛ بمعنى أنه لا يجوز له رفض هذا الإفشاء بحجة التزامه أمانته المهنية وإلّا كان مسؤولاً عمّا يترتب على هذا الرفض من أضرار تلحق بصاحب المصلحة في إفشاء السر، ويندرج تحت هذا المفهوم معظم حالات إفشاء السر الطبي، وعلى وجه الخصوص تلك المتعلقة بالمصلحة العامة للمجتمع.

وقد يكون هذا الإفشاء جوازياً للطبيب، إن شاء أفشى السر الطبي وإن شاء رفض ذلك التزاماً بأخلاقيات المهنة وأمانته دون معقب، ودون خوف من أن تترتب مسؤوليته عن رفض الإفشاء، وتندرج تحت هذا المفهوم بعض حالات الإفشاء خاصة ما يتعلق منها بمصلحة الطبيب نفسه.

إذن، المصلحة المقصود حمايتها بإفشاء السر الطبي من حيث كونها مصلحة عامة أو خاصة هي التي تحدد طبيعة هذا الإفشاء من حيث كونه واجباً أم جائزاً، وسوف يتبين لنا ذلك بشكل أكثر وضوحاً في أثناء الحديث عن حالات إفشاء السر الطبي.

## المبحث الثاني
## مسوغات إفشاء السر الطبي

المصلحة العامة للمجتمع والخاصة لأفراده سواء المريض أو الطبيب أو غيرهم، والتي أوجب القانون لأجلها الحفاظ على السر المهني، هي ذاتها التي تسوغ إمكان إفشاء هذا السر استثناءً، فوجود تلك المصلحة ينفي عن المعلومة التي يحتفظ بها الطبيب صفة السر المهني.

ومن خلال استقراء حالات الترخيص بإفشاء السر الطبي التي وردت بالميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية والقوانين الأخرى محل المقارنة يمكننا القول إن تلك المصلحة تدور بين كونها مصلحة عامة للمجتمع تتمثل في حفظ الأمن العام والسكينة العامة والصحة العامة، أو مصلحة خاصة تتعلق ببعض أفراده، المهم أن تكون مصلحة مشروعة في الحالتين، فإن أفشى الطبيب السر الطبي لغير مصلحة يقرها القانون كان مسؤولاً ولو لم يقصد الإضرار بالمريض. ولعلّ من الطبيعي أن الذي يقدر توافر هذه المصلحة ومدى جديتها ويرجح بين المصالح عند تعارضها هو القاضي بحسب ظروف كل حالة على حدة.

**وبحسب تلك المصلحة يختلف المستفيد من إفشاء السر الطبي.**

فغالباً ما يكون المستفيد من ذلك هو المجتمع، وذلك حين يسوغ الإفشاء المصلحة العامة المتمثلة في حفظ الصحة العامة من الأوبئة، وحفظ المجتمع من المجرمين وخطورتهم على الأمن العام والسكينة العامة.

وقد يكون المريض نفسه هو المستفيد من إفشاء السر الطبي، وذلك حين يحقق له الإفشاء مصلحة في العلاج أو في إثبات حقوقه المشروعة أو براءته من تهمة معينة.

وقد يكون المستفيد هو الطبيب حين يقتضي دفاعه عن نفسه ضد ما اتهمه به المريض إفشاء سر هذا الأخير.

وقد يكون المستفيد أحداً من ذوي المريض أو الغير الذين تعلقت لهم مصلحة مشروعة بإفشاء سره الطبي.

# الفصل الثالث

# حالات إفشاء السر الطبي

انطلاقاً من المصلحة العامة والخاصة التي تسوغ إفشاء السر الطبي، فقد استثنى الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية في المادة رقم / ٣٠ عدة حالات رفع حظر إفشاء السر المفروض فيها عن الطبيب وفي أمثالها مما تنصّ عليه التشريعات الوطنية.

وبقليل من التأمل للمصلحة المقصودة من إفشاء السر، نجد أن تلك المصلحة تصل بالإفشاء إلى درجة الوجوب في معظم الحالات؛ أي يجب فيها على الطبيب إفشاء السر، وفي بعضها يقف الأمر عند حد الجواز فيجوز للطبيب إفشاء السر أو كتمانه، وتوضيح ذلك فيما يلي من خلال مبحث مستقل لكل من الحالتين:

## المبحث الأول
## حالات وجوب إفشاء السر الطبي

المصلحة العامة للمجتمع قد توجب على الطبيب إفشاء سر مريضه، كما قد توجب ذلك المصلحة الخاصة لبعض أفراده، وهو ما نبينه في مطلبين متتاليين، ولكن بعد المطلب الأول نتناول فيه الأساس الشرعي والقانوني لالتزام الطبيب إفشاء السر الطبي.

### المطلب الأول
### الأساس الشرعي والقانوني لالتزام الطبيب إفشاء السر الطبي

نتناول الأساس الشرعي في الفرع الأول ثم الأساس القانوني في الفرع الثاني:

#### الفرع الأول
#### الأساس الشرعي

* عن جابر – رضي الله عنه – قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم –: "ثم المجالس بالأمانة إلّا ثلاثة مجالس سفك دم حرام أو فرج حرام أو اقتطاع مال بغير حق"(١)

يشير الحديث الشريف إلى مشروعية إفشاء السر لحفظ النفس والنسل والمال، وبالعموم يمكن القول: إن إفشاء السر يكون لمصلحة مشروعة يقرها الشرع والقانون، وإنه يكون واجباً، لكون تلك المصلحة من المصالح الضرورية الخمس المقررة شرعاً، والتي أكد الشرع حفظها، وهي: الدين والنفس والعقل والنسل والمال(٢).

---

(١) سنن أبي داود، السابق، ج٤ ص٢٦٨ - سنن البيهقي الكبرى، السابق، ج١٠ ص٢٤٧ - فتح الباري، السابق، ج١١ ص٨٢.

(٢) انظر: د. وهبة الزحيلي، أصول الفقه الإسلامي، إعادة الطبعة الأولى، دار الفكر/ ١٩٩٦م، ج٢ ص٧٥٢، ٧٥٣، ١٠٢٠ وما بعدها.

وهو ما أكدته المادة / ٣٠ من الميثاق الإسلامي العالمي بقولها: "لا يجوز للطبيب أن يفشي سراً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر، أم 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، أو كان 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، وبناء 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.

والملاحظ أن النص لم يحدد تلك الحالات على سبيل الحصر، بل ترك المجال مفتوحاً للتشريعات الوطنية للنص على حالات أخرى – كما ورد في صلب النص – بحسب ما تراه يحقق مصلحة مجتمعها.

## الفرع الثاني
## الأساس القانوني

تضمنت العديد من القوانين نصوصاً مشابهة لنص المادة / ٣٠ من الميثاق، تعد هي الأساس القانوني لالتزام الطبيب إفشاء السر الطبي، منها:

- نص الفقرة الثانية من المادة / ٣١٠ من قانون العقوبات المصري التي تقضي بأن حظر إفشاء السر الوارد في فقرتها الأولى لا يسري إلّا في الأحوال التي لم يرخص فيها قانوناً بإفشاء أمور معينة[١].
- ما ورد في لائحة آداب مهنة الطب في مصر من النصوص التالية:

## مادة (٥)

على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية المختصة عند الاشتباه في مرض وبائي حتى تتخذ الإجراءات الوقائية لحماية المجتمع.

## مادة (٣٠)

لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون.

## مادة (٣٢)

إذا توفي المريض داخل المنشأة الطبية الخاصة يقوم الطبيب المسؤول بإبلاغ الجهات المختصة باعتباره مبلغاً عن الوفاة.

## مادة (٣٣)

يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية مثل حالات الإصابة بأعيرة نارية أو جروح نافذة أو قطعية أو غيرها مع كتابة تقرير طبي مفصل عن الحالة وقت عرضها عليه، ويمكن للطبيب دعوة زميل آخر للمشاركة في مناظرة الحالة وكتابة التقرير.

---

(١) انظر: د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط: منشأة المعارف / ١٩٩٨ م، ص ٢٩٥.

وكما يتضح من تلك النصوص أنها توجب على الطبيب إفشاء السر في الحالات المنصوص عليها، هذا فضلاً عما نصت عليه القوانين الأخرى في هذا الشأن، كما سيأتي توضيحه بعد قليل بإذن الله تعالى.

* **وفي القانون الإماراتي**: بعد أن حظر المشرع على الطبيب في المادة / ١٣ من قانون تنظيم مهنة الطب البشري أن يفشي السر الطبي، أتبع ذلك في المادة نفسها بقوله: "ومع ذلك لا يسري الحظر المتقدم في أي حال من الأحوال الآتية:

١ – إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه.

٢ – إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصياً لأي منهما.

٣ – إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، ويكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

٤ – إذا كان الطبيب مكلفاً من قبل إحدى شركات التأمين على الحياة بالكشف على عملاء الشركة، ويكون إفشاء السر في هذه الحالة لشركة التأمين المعنية فقط".

وعلى الرغم من أنه يحمد لهذا القانون أنه نص من حيث المبدأ على حالات إباحة إفشاء السر الطبي، فإنه يؤخذ عليه في هذا الخصوص ما يلي:

**أولاً** : اتساع النص في البند رقم (٢) بما يؤدي إلى إمكانية إفشاء السر للزوج أو للزوجة في غير الحالات التي يبتغيها المشرع بهذا النص، فإطلاق لفظ المصلحة للزوج أو للزوجة التي تسوغ الإفشاء يمثل خلطاً لا يكون دائماً مقبولاً، فإذا كان يقبل إفشاء سر إصابة الزوج بالإيدز لزوجته حتى تتجنب انتقال العدوى إليها، فلا يقبل مثلاً إفشاء إصابة الزوج بالعنة (عدم القدرة على معاشرة الزوجة جنسياً) لزوجته التي تسعى للطلاق منه مع أن ذلك في مصلحتها مما يدخل تحت عموم النص، كذلك من مصلحة الزوج الذي يهدد زوجته دائماً بالزواج عليها من أخرى أن يعلم أن زوجته مريضة بمرض معين يضعف من قدرتها على القيام بواجباتها الزوجية، فيكون له من وجهة نظره

مسوغ لما يريد، ولا أعتقد أن هذا هو قصد المشرع على الرغم من أنه يندرج تحت عموم النص.

لذلك فليس دقيقاً إطلاق لفظ المصلحة في هذا الخصوص، بل يجب تقييد تلك المصلحة بالحالة التي يكون فيها إفشاء السر الطبي لزوج المريض بهدف حماية هذا الأخير من ضرر المرض الذي يعانيه زوجه، مع ملاحظة أن لفظ الزوج يشمل الزوج أو الزوجة.

**ثانياً**: البند رقم (٣) لم يشمل إباحة إفشاء السر للإبلاغ عن الجرائم التي وقعت بالفعل، بل فقط لمنع وقوع جريمة لم ترتكب بعد، على الرغم مما يمثله الإبلاغ في الحالتين من أهمية لحفظ الأمن والاستقرار في المجتمع، على النحو الذي سوف يتبين لنا بعد قليل بإذن الله تعالى.

**ثالثاً**: النص في البند رقم (٤) على استثناء الطبيب المكلف من قبل شركات التأمين فقط يعد قصوراً وتضييقاً للنص دون مسوغ؛ فهناك – على سبيل المثال – حالات أخرى يجب أيضاً استثناؤها، كالتزام الطبيب المكلف علاج العمال في شركة ما تقديم تقرير لرؤسائه في العمل عن الحالة الصحية للعامل، وطبيب الفريق الرياضي المكلف متابعة حالة اللاعبين الصحية ولياقتهم البدنية.

**رابعاً**: لم يبين النص إذا ما كان إفشاء السر في هذه الحالات يمثل واجباً على الطبيب، أم أنه يكون جوازياً له، ونرى أن الحالات المنصوص عليها في البنود ٢، ٣، ٤ يمثل إفشاء السر فيها واجباً على الطبيب، أما الحالة الأولى التي يصرح فيها المريض للطبيب بإفشاء سره فإن الأمر يكون جوازياً للطبيب ما لم يتعلق الأمر بشهادة يجب أداؤها أمام القضاء على النحو الذي سوف يتبين لنا عند الحديث عن مضمون تلك الاستثناءات.

إذن، هذا النص على الرغم من أنه يمثل خطوة محمودة في سبيل تحديد إطار التزام الطبيب بالسر الطبي، فإنه شابه الغموض أحياناً، والقصور أحياناً أخرى، مما يقتضي تدخل المشرع لتفسير هذا الغموض ومعالجة ذلك القصور.

**وفي الاتجاه نفسه تنص المادة السادسة من المرسوم الكويتي** بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما على أنه: " يجب على الطبيب ألّا يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه عن طريق مهنته ٠٠٠ إلّا بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة. ومع ذلك يجوز إفشاء السر في الحالات الآتية:

أ – إذا كان الإفشاء لمصلحة الزوج أو الزوجة، ويكون الإفشاء لهما شخصياً.

ب – إذا كان الإفشاء بقصد منع حدوث جريمة، ويكون الإفشاء مقصوراً على الجهة الرسمية المختصة.

ج – إذا كان الإفشاء بقصد التبليغ عن مرض سار طبقاً للقوانين الصادرة بهذا الخصوص، ويكون الإفشاء في هذه الحالة مقصوراً على الجهات المختصة التي تعينها وزارة الصحة العامة.

د – إذا وافق صاحب السر على إفشائه.

**ويلاحظ على نص القانون الكويتي ما يلي:**

١ – أنه جعل أمر إفشاء الطبيب للسر الطبي في الحالات السابقة جوازياً، باستثناء الحالة التي في صلب النص والمتعلقة بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة، وهو اتجاه نراه لا يحقق الهدف المقصود من الاستثناءات بصورة كافية؛ إذ نرى أن الإفشاء يكون وجوبياً على الطبيب في جميع تلك الحالات إلّا في حالة موافقة المريض على الإفشاء ما لم تتعلق تلك الموافقة بشهادة يجب على الطبيب أداؤها أمام القضاء، حينئذٍ يكون الأمر وجوبياً عليه كذلك.

٢ – أنه جعل الإفشاء لكلا الزوجين في حالة كونه لمصلحة أي منهما، وهو يوافق في هذا الخصوص ما نص عليه الميثاق الإسلامي في الفقرة (د) من المادة/ ٣٠.

٣ – أنه – مثله في هذا الخصوص مثل القانون الإمارتي – قصر الترخيص بالإفشاء على حالة منع حدوث جريمة لا عن جريمة وقعت بالفعل، على الرغم من أهمية الإفشاء في الحالتين.

مجمل القول إن الاستثناءات التي توجب على الطبيب أو تجيز له إفشاء سر مريضه، هي استثناءات لها سندها من الشرع والقانون، تنتهي في مجملها إلى أنها تحمي مصلحة أولى من مصلحة المريض في حفظ أسراره الطبية.

## المطلب الثاني
## حالات وجوب إفشاء السر الطبي
## لأجل المصلحة العامة

يوجب المشرع في بعض الحالات إفشاء السر الطبي؛ لأن في إفشائه مصلحة للمجتمع، ويندرج تحت هذا الوصف عدة حالات نبين كلّاً منها في فرع مستقل على النحو التالي:

### الفرع الأول
### وجوب الإفشاء للإبلاغ عن المواليد والوفيات

الفقرة (ب) من نص المادة / ٣٠ من الميثاق رفعت حظر إفشاء السر إذا كانت القوانين النافذة تنصُّ على إفشاء مثل هذا السر، والقوانين الوطنية النافذة توجب الإبلاغ عن المواليد والوفيات، فهي لا ترفع فقط حظر إفشاء السر في تلك الحالات، بل توجب الإفشاء.

- من هذه القوانين؛ القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ في شأن الأحوال المدنية في مصر[١]، حيث تنص المادة / ١٩ منه على أنه "يجب التبليغ عن وقائع الميلاد خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ حدوث الواقعة ويكون التبليغ من المكلفين به..." . وتحدد المادة / ٢٠ من القانون نفسه الأشخاص المكلفين التبليغ عن الولادة على النحو التالي:

"١- والد الطفل إذا كان حاضراً.

(١) الجريدة الرسمية، العدد ٢٣ (تابع) في ٩ يونيه سنة ١٩٩٤ م.

٢ – والدة الطفل شريطة إثبات العلاقة الزوجية على النحو الذي تبينه اللائحة التنفيذية.

٣ – مديرو المستشفيات والمؤسسات العقابية ودور الحجر الصحي وغيرها من الأماكن التي تقع فيها الولادات.

كما يجوز قبول التبليغ ممن حضر الولادة من الأقارب والأصهار البالغين حتى الدرجة الثانية على النحو الذي تبينه اللائحة التنفيذية...". وزاد القانون المصري رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بإصدار قانون الطفل[١] في مادته رقم / ١٥ تكليف "العمدة أو الشيخ" بالتبليغ عن الولادة فضلاً عن الأشخاص السابق ذكرهم.

بناءً على ذلك لا يلتزم الطبيب التبليغ عن الولادة إلّا إذا كان مديراً للمركز أو المستشفى الذي أجريت فيه الولادة، ويلتزم بالتبليغ بهذه الصفة، وذلك على عكس نص المادة/ ١٥ من القانون السابق رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٦٠ في شأن الأحوال المدنية الذي كان يلزم الطبيب الإبلاغ عن المواليد في حالة عدم وجود الأب والأقارب البالغين الذين حضروا الولادة.

ومن ثم فالطبيب الذي يجري الولادة في المنزل الذي تقيم فيه الأم لا يكلف حسب القانون الجديد التبليغ عن الولادة، بل تلزم ذلك الفئات الأخرى المذكورة بنص المادة / ٢٠ السابق.

ويجدر التنويه إلى أن المركز الصحي إذا كان مباشراً فقط لتطورات حالة الأم في أثناء الحمل ولم يباشر الولادة فلا يكلف أصلاً بهذا الالتزام[٢]، بل يتحمله حينئذٍ المكان الذي أجريت فيه.

وقد حددت المادة / ٢٢ من القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ في شأن الأحوال المدنية الجهات التي يتم التبليغ إليها، فنصت على أنه "يجب التقدم

---

(١) الجريدة الرسمية، العدد ١٣ (تابع) في ٢٨ مارس سنة ١٩٩٦ م.

(٢) انظر: الجمعية المصرية للطب والقانون، المسؤولية القانونية للطبيب، دار نشر الثقافة، ١٩٨٧، ص٥٩.

بالتبليغ إلى مكتب الصحة الذي حدثت بدائرته واقعة الميلاد أو إلى الجهة الصحية التي يحددها وزير الصحة بقرار يصدر منه في الجهات التي ليست بها مكاتب صحة أو إلى العمدة أو الشيخ في غيرها من الجهات، وعلى الجهات الصحية أو العمدة أو الشيخ إرسال التبليغات إلى مكاتب الصحة التي يتبعها كل منهم خلال سبعة أيام من تاريخ تلقي التبليغ بالولادة "[1].

كما حددت المادة / ١٦ من القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بإصدار قانون الطفل البيانات التي يجب أن يشتمل عليها التبليغ بالآتي: " يوم الولادة وتاريخها. نوع الطفل (ذكر أو أنثى) واسمه ولقبه. اسم الوالدين ولقبهما وجنسيتهما وديانتهما ومحل إقامتهما ومهنتهما. محل قيدهما إذا كان معلوماً للمبلغ. أي بيانات أخرى يضيفها وزير الداخلية بقرار منه بالاتفاق مع وزير الصحة".

- أما بالنسبة للإبلاغ عن الوفيات، فقد نصت المادة / ٣٥ من القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ على وجوب التبليغ عن الوفيات "إلى مكتب الصحة في الجهة التي حدثت فيها الوفاة أو إلى الجهات الصحية التي يحددها وزير الصحة بقرار منه في الجهات التي ليس بها مكاتب صحة أو إلى العمدة أو الشيخ في غيرها من الجهات، وذلك خلال ٢٤ ساعة من تاريخ الوفاة أو ثبوتها، ويكون التبليغ من المكلفين به على نسختين من النماذج المعدة لذلك، ومشتملاً على البيانات والمستندات التي تحددها اللائحة التنفيذية والتي تؤكد صحة الواقعة". وقد أوجبت المادة / ٣٦ من القانون نفسه (البند رقم ٤) على الطبيب المكلف بإثبات الوفاة التبليغ عنها[2].

---

(١) المضمون نفسه في نص المادة / ١٤ من القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بإصدار قانون الطفل، إلا أن النص المذكور زاد على المضمون المشار إليه بصلب الصفحة ما يلي: "وعلى مكتب الصحة أو الجهة الصحية إرسال التبليغات إلى مكتب السجل المدني المختص خلال ثلاثة أيام من تاريخ تبليغها لقيدها في سجل المواليد".

(٢) انظر أيضاً في هذا الخصوص: الدناصوري و الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣ - الجمعية المصرية للطب والقانون، المسؤولية القانونية للطبيب، السابق، ص٥٨، ٥٩.

كما تنص المادة/٣٢ من لائحة آداب المهنة في مصر على أنه "إذا توفي المريض داخل المنشأة الطبية الخاصة يقوم الطبيب المسؤول بإبلاغ الجهات المختصة باعتباره مبلغاً عن الوفاة".

كما تقضي المادة / ٢٤ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري بأن على الطبيب في حالة وفاة أحد مرضاه الذين يعالجهم أن يخطر السلطات الطبية المختصة بحدوث الوفاة وأسبابها فور حصولها وعلمه بذلك، وأن يعطي ورثته بناءً على طلبهم شهادة بأسباب الوفاة.

ويجب على الطبيب سواء في حالة الإبلاغ عن المواليد أو الوفيات أن يقصر بلاغه إلى الجهة المختصة دون غيرها، وإلّا عد مفشياً لسر المهنة وحق عليه العقاب والمسؤولية(١).

وأيضاً أن يقصر بلاغه على البيانات الضرورية لواقعة الميلاد أو الوفاة فقط دون غيرها من البيانات، إلا إذا كان في الوفاة شبهة جنائية، فإذا تعدى الطبيب الإبلاغ عن واقعة الميلاد أو الوفاة إلى وقائع أخرى لا صلة لها بهذه الواقعة أو تلك كان مفشياً للسر، ومن ثم يكون مسؤولاً.

## الفرع الثاني
## وجوب الإفشاء للإبلاغ عن الأمراض المعدية

* على الرغم من أن استثناء هذه الحالة من حظر إفشاء أسرار المرضى يندرج ضمن الفقرة (أ) من نص المادة / ٣٠ من الميثاق، باعتبار أن إفشاء السر في هذه الحالة يحقق مصلحة عامة للمجتمع، فإن النص عاد وأكد – على استقلال – استثناء هذه الحالة بموجب الفقرة الأخيرة من النص نفسه، فقرر رفع الحظر عن الطبيب إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشّي مرض مُعْدٍ

(١) انظر: الدناصوري والشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣.

يضرّ بأفراد المجتمع، على أن يكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط.

ونرى أن هذه الحالة تندرج كذلك ضمن حالات وجوب إفشاء السر وليس مجرد رفع الحظر عن الطبيب، خاصة أن الميثاق أكد ذلك في المادة / ٤٩ منه حيث نص فيها على أنه "على الطبيب في حالات الأمراض السارية أن يلتزم باتِّباع التنظيمات الصحية الموضوعة لذلك، بما في ذلك الإبلاغ عن هذه الحالات للجهة المختصَّة واتِّخاذ ما يلزم من إجراءات".

وبناءً عليه، إذا اكتشف الطبيب إصابة المريض بأحد الأمراض المعدية وجب عليه الإبلاغ عنها تحقيقاً لمصلحة اجتماعية أجدر بالرعاية من مصلحة المريض في الاحتفاظ بسره، ومن ثم لا يعد مفشياً للسر في هذه الحالة.

وقد صدر في هذا الخصوص في مصر القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية والجدول الملحق به، وألزم الأطباء ضرورة إبلاغ الجهات الصحية عند الاشتباه في إصابة المريض بأحد الأمراض المعدية(١).

كما نصت المادة (٥) من لائحة آداب المهنة على أن "على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية المختصة عند الاشتباه في مرض وبائي حتى تتخذ الإجراءات الوقائية لحماية المجتمع".

كذلك تعد المادة (٣٠) من اللائحة سنداً لذلك حين رفعت الحظر المفروض على الطبيب إذا كان إفشاء السر بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون.

كما نصت المادة / ١٤ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري على أنه: "إذا اشتبه الطبيب في

(١) انظر: الدناصوري والشواربي، السابق، ص١٤٢٣ - المسؤولية القانونية للطبيب، ص٦٠ - د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، ص٢٢٠ وما بعدها.

إصابة مريض بأحد الأمراض السارية وجب عليه إبلاغ وزارة الصحة خلال أربع وعشرين ساعة على الأكثر لاتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة. وفي حالة الاشتباه بإصابة المريض بأحد الأمراض التي تستوجب الحجر الصحي يجب التحقق من عنوان المريض والإبلاغ عنه فور اكتشاف الحالة إذا لم يكن التحفظ عليه في العيادة ممكناً. والأمراض التي تستوجب الحجر الصحي هي الطاعون والكوليرا والجدري والتيفوس والحمى الصفراء والحمى الراجعة وأية أمراض وبائية أخرى تستوجب الحجر الصحي يصدر بها قرار من وزير الصحة".

وهو ما نص عليه أيضاً المرسوم الكويتي بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما في مادته السادسة (فقرة / ج) التي ترفع عن الطبيب واجب عدم إفشاء السر إذا كان الإفشاء بقصد التبليغ عن مرض سار طبقاً للقوانين الصادرة بهذا الخصوص، ويكون الإفشاء في هذه الحالة مقصوراً على الجهات المختصة التي تعينها وزارة الصحة العامة. وفي مادته التاسعة ينص المرسوم نفسه على أنه: "إذا اشتبه الطبيب في إصابة مريض بأحد الأمراض السارية، وجب عليه التحقق من عنوانه وإبلاغ الجهة المختصة بوزارة الصحة العامة في المواعيد التي تحددها لاتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة، وعليه اتباع ما تصدره وزارة الصحة العامة من تعليمات بهذا الشأن".

بموجب هذه النصوص يجب على الطبيب أن يبلغ عن الأمراض المعدية التي تشكل خطراً على الصحة العامة للمجتمع، دون أن يكون بذلك مفشياً للسر الطبي، لأنه إنما فعل ذلك تنفيذاً لأمر القانون حفاظاً على المصلحة العليا للمجتمع.

فهنا تغلب المصلحة العامة على مصلحة المريض الخاصة[١].

(١) بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، السابق، ص٤٢٤.

* كما يندرج ضمن هذا الإطار الأمراض التناسلية المعدية، فقد أوجب القانون رقم / ١٥٨ لسنة ١٩٥٠ – في مصر – الخاص بمكافحة الأمراض الزهرية على كل طبيب أن يبلغ تفتيش الصحة كل شهر عن عدد الأشخاص المصابين بالأمراض الزهرية(١).

والإبلاغ في هذه الحالة يكون عن العدد وليس الأشخاص؛ أي عن المرض وليس المريض، لمعرفة حجمه ومدى تفشيه بين أفراد المجتمع؛ أي لمصلحة إحصائية، لذلك أتفق والرأي القائل بأنه لا يجوز للطبيب في هذه الحالة إفشاء اسم المريض لتلك الجهات إلا إذا رفض العلاج(٢).

وباعتبار أن العدوى لا تنتقل إلى الغير في مثل تلك الحالات المرضية إلا عن طريق العلاقة الجنسية بين الزوجين، فإنه يجب على الطبيب إبلاغ زوج المريض حتى لا تنتقل إليه العدوى، سواء قبل المريض العلاج أو رفضه، وذلك مراعاة لاعتبارات الضرورة، استناداً إلى الفقرة (د) من المادة/ ٣٠ من الميثاق، التي سوف يأتي الحديث عنها بين الصفحات القادمة.

ويلاحظ أن يكون الإفشاء هنا للجهة المختصة فقط ولزوج المريض – بحسب الأحوال – وليس لغيرهما من الجهات أو الأشخاص.

---

(١) انظر: الدناصوري و الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣.

(٢) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، المرجع السابق، ص٢٢٢، وهو ما نصت عليه تحديداً الفقرة رقم (١٠) من المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني، التي فرضت على الطبيب إبلاغ السلطات الصحية عن الأمراض التناسلية التي يقتضي الإبلاغ عنها بتدبير رسمي، حيث نصت على أن يشمل التبليغ اسم المريض بمرض تناسلي، الذي يرفض المعالجة معرضاً المجتمع لتفشي المرض.

## الفرع الثالث
## وجوب الإفشاء في حالات الإصابة بمرض عقلي

مع أن المرض العقلي ليس من بين الأمراض المعدية فإنه في بعض الحالات يشكل خطراً على الغير أو على المريض نفسه لما يصاحب مرضه من حالات هياج وانفعالات سلوكية، لذلك فإن إبلاغ الطبيب عن هذا المريض لحجزه في مؤسسة صحية لا يعد إفشاءً لسره؛ لأن ضرورة المحافظة على سلامته وسلامة الآخرين هي التي تقتضي هذا الإفشاء، ومن التشريعات التي قررت ذلك:

القانون المصري رقم ١٤١ لسنة ١٩٤٤ بشأن حجز المصابين بأمراض عقلية في المادتين الرابعة والخامسة، حيث نص على أنه إذا رأى طبيب الصحة أن شخصاً مصاباً بمرض عقلي في حالة يخشى منها على سلامة المريض أو الغير وجب عليه أن يأمر باحتجازه بواسطة "البوليس" ويعد تقريراً بذلك(١).

وهذا ما قرره أيضاً القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١ في شأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية، حيث نص في المادة رقم (٤) على أن: "يتم الحجز بقسم الأمراض العصبية والنفسية إجبارياً عند الاشتباه في إصابة المريض بالذهان – ويشمل بحسب نص المادة الأولى: حالات الاضطراب العقلي والنقص العقلي واعتلال الشخصية عندما تصاحب الذهان – إذا خشي من صدور فعل عنه يخل بالأمن أو النظام العام أو يخشى منه على سلامة المريض أو الغير، ويكون الحجز في هذه الحالة بناءً على أمر من السلطة. كما يكون لذوي المريض أن يطلبوا من السلطة اتخاذ إجراءات الحجز".

(١) انظر: الدناصوري و الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣.

## الفرع الرابع
## وجوب إفشاء السر الطبي للإبلاغ عن الجرائم

بمقتضى نص الفقرة (ج) من المادة / ٣٠ من الميثاق، لا يكون الطبيب مفشياً للسر الطبي إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، على أن يكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

وتنص المادة (٣٣) من لائحة آداب المهنة في مصر على أنه " يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية مثل حالات الإصابة بأعيرة نارية أو جروح نافذة أو قطعية أو غيرها مع كتابة تقرير طبي مفصل عن الحالة وقت عرضها عليه ويمكن للطبيب دعوة زميل آخر للمشاركة في مناظرة الحالة وكتابة التقرير.

كما نص القانون الإماراتي في الفقرة الثالثة من المادة / ١٣ على رفع الحظر المفروض على الطبيب إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة ويكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

وكذلك نصت الفقرة (ب) من المادة السادسة من القانون الكويتي على أنه يجوز للطبيب – مع التحفظ على لفظ الجواز – إفشاء السر إذا كان الإفشاء بقصد منع حدوث جريمة ويكون الإفشاء مقصوراً على الجهة الرسمية المختصة.

ورؤيتنا لهذه النصوص نتناولها من جوانب ثلاثة:

**الجانب الأول – نوع الجريمة التي يشملها الاستثناء:**

النصوص الخاصة الواردة في القوانين الطبية، السابق الإشارة إليها، جاءت عامة دون تحديد نوع معين من الجرائم، مما مفاده أن الاستثناء يشمل جميع أنواع الجريمة من جنايات وجنح ومخالفات، وذلك على العكس من قانون الإثبات في مصر الذي نص في المادة / ٦٦ على أنه "لا يجوز لمن علم من المحامين أو الوكلاء أو الأطباء أو غيرهم عن طريق مهنته أو صنعته بواقعة أو بمعلومات

أن يفشيها ولو بعد انتهاء خدمته أو زوال صفته ما لم يكن ذكرها له مقصوداً به ارتكاب جناية أو جنحة".

فلم يشمل الاستثناء الوارد في نص قانون الإثبات المصري المخالفات، ومن ثم فإفشاء الطبيب للسر الطبي لأجل الإبلاغ عن مخالفة بموجب هذا النص يعد انتهاكاً منه لسر المهنة يسأل عنه مسؤولية كاملة، والعلّة في ذلك واضحة تماماً، وهي عدم خطورة المخالفة وكونها لا تنبئ عن خطورة إجرامية لدى الفاعل، ولذلك كان العقاب عليها دائماً مالياً فقط (الغرامة).

وهذا في الواقع ليس سوى تطبيق لما بيّناه سابقاً بشأن النطاق الموضوعي للسر الطبي من الترجيح بين المصالح حال تعارضها، فمصلحة المجتمع في عقاب الفاعل على مخالفته التي ارتكبها على الرغم من كونها مصلحة عامة فإنها تتهاون أمام مصلحة المريض في حفظ أسراره، ومن ثم كان نص القانون موفقاً حينما استبعد المخالفة من نطاق الاستثناء على التزام الطبيب السر المهني، وهو ما يجب أن يقتصر عليه أيضاً نص الميثاق والنصوص الأخرى المشابهة.

**الجانب الثاني – حالة ارتكاب الجريمة بالفعل:**

رفعت النصوص السابقة الحظر عن الطبيب إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، وسكتت عن حالة وقوع الجريمة بالفعل.

ونعتقد في هذا الخصوص أن على الطبيب واجب الإبلاغ سواء كان المريض قد ارتكب الجريمة فعلاً أم أنه في سبيله لارتكابها كظاهر النص، والقول بغير ذلك يفسح المجال لأن يتهم بريء ويعاقب بما يجب أن يعاقب به غيره، مما يتنافى والمصلحة في تحقيق العدالة، وهي مصلحة عامة تعلو مصلحة المريض الخاصة في حفظ أسراره، بل في القول بغير ذلك توفير الحماية القانونية لمن ارتكب جريمة بالفعل أكثر من توفيرها لمن ينوي ارتكابها لكنه لم يرتكبها فعلاً، مع أن الأول أشد جرماً من الثاني، وهو منطق معكوس، ومن ثم نراه غير مقبول.

**الجانب الثالث – حالة وقوع الجريمة من المريض أو عليه:**

النص السابق لم يحدد إذا ما كان يشمل حالتي وقوع الجريمة من المريض أو عليه، فهل يشمل الاستثناء حالة كون المريض جانياً أو مجنياً عليه، أم أنه يقتصر على إحدى هاتين الحالتين فقط دون الأخرى.

نرى في هذا الخصوص أن التزام الطبيب الإفشاء يختلف بحسب المريض إذا ما كان جانياً، أو مجنياً عليه، أو جانياً ومجنياً عليه في آن واحد بأن كانت جريمته في حق نفسه، وتوضيح ذلك على النحو التالي:

أ – **إذا كان المريض مجنياً عليه** ، نرى أن للمريض في هذه الحالة حق الإبلاغ عن الجريمة واتخاذ الإجراءات القانونية ضد فاعلها، فإن لم يشأ القيام بذلك لاعتبارات تخصه يراها جديرة بالحماية فيجب احترام رغبته في هذا الصدد، لذلك يظل الطبيب ملتزماً في تلك الحالة بالسر الطبي ولا يجوز له إفشاؤه(١).

هذا إذا كان المريض قادراً على إبداء رأيه بحرية، أما لو كان لا يستطيع ذلك لخوف أو عجز أو ما شابه ذلك فإن على الطبيب أن يبادر إلى إبلاغ السلطات المعنية عمّا تعرض له المريض من أذى. ولعل هذا ما قصده الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية حين نص في المادة / ٧٢ على أن "للطبيب إبلاغ السلطات المعنيَّة عن حالات العنف التي يطَّلع عليها بحكم

---

(١) ولهذا الرأي شاهد في القضاء الفرنسي في قضية تتلخص وقائعها في أن طبيباً استدعي على عجل لكي يعالج سيدة جرحت جرحاً خطيراً في عينها اليسرى بفعل ابنها الذي لم تكن ترغب في أن يصل أمره إلى البوليس، فسلم الطبيب شهادة بذلك إلى البوليس، فطالبت السيدة بإدانته لإفشاء السر المهني للغير وقضي لها بذلك Orleons 19 Nov. 1929 D. H. 1930 - 76، أشار إليه: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، هامش رقم ١، ص١٩٠.
وهو ما أقره أيضاً المشرع اللبناني بشأن جرائم الاغتصاب وهتك العرض، حيث قرر في الفقرة رقم / ١٤ من قانون الآداب الطبية أن على الطبيب إذا اكتشف في أثناء الممارسة حالات اغتصاب وانتهاك للعرض أن يبلغ النائب العام شريطة موافقة الضحية الخطية.

عمله، ولاسيَّما إذا كان المريض قاصراً، أو امرأة، أو شخصاً عاجزاً عن حماية نفسه بسبب التقدُّم في السن، أو بسبب المرض الجسمي أو النفسي، إذا قدَّر أن ذلك سيمنع مزيداً من العنف الجسمي أو النفسي"

ونرى أن الأمر ليس اختيارياً للطبيب في هذه الحالة كما يبدو من ظاهر النص بقوله "للطبيب ..."، بل نرى أنه يجب عليه حينئذٍ إبلاغ السلطات المختصة بما يتعرض له المريض الذي لا يستطيع التعبير عن رأيه ورغبته بحرية(١).

لذلك لا نؤيد العبارة الأخيرة الواردة بنص المادة / ٧٢ من الميثاق التي تترك تقدير ذلك للطبيب إذا رأى أن ذلك سيمنع مزيداً من العنف الجسمي أو النفسي الواقع على المريض، بل نرى أن حذفها يحقق المصلحة في ألّا يخدع الطبيب في هذه الحالة بتوسلات كاذبة ممن يمارس العنف ضد المريض، خاصة لو كان الدافع إلى ذلك دافعاً غير مشروع، كمحاولة إكراه الشخص على تصرف معين يترتب عليه إضرار بنفسه أو بماله.

ب – **إذا كان المريض هو الجاني**، نرى أن على الطبيب في هذه الحالة أن يبلغ السلطات المختصة عن الجريمة، ولا نوافق رأي البعض(٢) الذي يقول بعكس ذلك تماماً، إذ يفرق بين الجريمة إذا ما كانت قد ارتكبت ضد المريض فعلى الطبيب أن يبلغ عن الجريمة، وبين الجريمة إذا ما كان المريض هو الذي ارتكبها ولجأ إلى الطبيب طمعاً في ثقته، فعلى الطبيب أن يلوذ بالصمت حفاظاً على السر الطبي.

بل إننا نستغرب مثل هذا الرأي الذي ينافي المنطق والقانون والمصلحة:

---

(١) وهذا المعنى واضح تماماً في نص الفقرة رقم ١٥ من المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني التي تقضي بأن " على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالة احتجاز تعسفي لقاصر أو سوء معاملة أو حرمان، إبلاغ السلطات المختصة "..

(٢) انظر: د. علي نجيدة، المرجع السابق، مشيراً في الهامش رقم ٣ من ص٢٢٥ إلى: A PEYTEL, le secret me'dical, 1935, p. 96.

فالمنطق ينافي القول بأن ألزم الطبيب بالحفاظ على السر الطبي للمريض إن كان جانياً ولا ألزمه بذلك إن كان مجنياً عليه، وكأني أضع الأول – فيما يتعلق بالسر الطبي – وهو جانٍ في وضع أفضل من الثاني وهو ضحية، وهذا ينافي المنطق.

كما أن القول بذلك يتنافى والنصوص القانونية التي تجعل من التستر على مجرم جريمة يعاقب عليها القانون.

وأخيراً فإن المصلحة العامة في تطهير المجتمع من المجرمين أولى بالاعتبار من مصلحة المريض في حفظ أسراره، مما يوجب على الطبيب الإبلاغ عن المريض الجاني لا الضحية كما يذهب هذا الرأي.

نخلص إلى أننا نؤيد وجوب قيام الطبيب بالإبلاغ عن الجرائم إذا كان المريض الذي بين يديه هو الجاني تحقيقاً للمصلحة العامة في تتبع المجرمين ومعاقبتهم، واتفاقاً ونصوص القانون التي تحظر التستر عليهم(١).

---

(١) لذلك لا نؤيد موقف القانون اللبناني في هذا الخصوص، حيث ينص في الفقرة الخامسة من المادة السابعة على أنه " يمنع على الطبيب الإبلاغ عن مريض اعترف له بارتكاب جرم، وفي حالة اكتشاف الطبيب اقتراف جرم خلال معاينته مريضاً وجب عليه إبلاغ النيابة العامة، وكذلك إذا اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى ". لا نؤيد هذا الموقف من المشرع اللبناني لسببين:

**الأول:** أنه منع الطبيب من الإبلاغ عن الجاني إذا اعترف له بجريمته، ونحن لا نؤيد هذا الموقف إلا بالنسبة للجرائم التي تقع من الجاني على نفسه - كما سيأتي بعد قليل - أما الجرائم التي تقع من المريض على الغير فنرى أنه يجب على الطبيب الإبلاغ عنها للمسوغات المذكورة سابقاً.

**الثاني:** أنه تبنى الموقف العكسي وفرض على الطبيب إبلاغ النيابة العامة إذا اكتشف هو خلال معاينته للمريض اقترافه الجرم، وهو تمييز غير مسوغ، فلا ينهض مسوغاً للتمييز بين الفرضين أن يكون المريض هو الذي اعترف بالجرم للطبيب، لأن هذا سوف يكون سبيل المريض الجاني دائماً حتى يمنع الطبيب من الإبلاغ عن جريمته، فلا أكثر من أن يبادر المريض إلى إبلاغ طبيبه بالجرم الذي ارتكبه حتى يضع حاجزاً بينه وبين الإبلاغ عنه يمنعه النص القانوني أن يتجاوزه.

ج – **بالنسبة للجرائم التي تقع من المريض على نفسه**، كتعاطي المخدرات وإدمانها، أو أن يقوم بجرح نفسه، فيجب – في رأينا – على الطبيب أن يكتم على مريضه سره ولا يبلغ به السلطات، حتى لا يكون ذلك سبباً يمنع المريض (المدمن مثلاً) من اللجوء لطلب العلاج مما يسبب ضرراً كبيراً بالمجتمع.

ولا يقدح في هذا الرأي أن المريض في هذه الحالة ليس مجنياً عليه فقط بل هو جانٍ أيضاً؛ لأننا إذا كنا قد رجحنا قبل قليل وجوب قيام الطبيب بالإبلاغ إذا كان المريض هو الجاني فما ذلك إلّا حفاظاً لحق المجتمع في القصاص انطلاقاً من حق المجني عليه فيه، وهو ما لا وجود له في هذه الحالة لكون الجاني والمجني عليه فيها واحداً.

إلا أن الطبيب قد يفاجأ برفض المريض العلاج، لذا نرى أن الطبيب يمكنه في تلك الحالة أن يبلغ السلطات الصحية المختصة لتدارك الأمر بما تراه مناسباً، ولها في تلك الحالة أن تبلغ السلطات الأمنية إذا رأت أن رفض المريض المعالجة يشكل خطراً على الغير[١].

خلاصة القول إننا نتفق والرأي القائل بأن الطبيب يلتزم كأي مواطن الإبلاغ عن الجرائم حتى لو ترتب على ذلك إفشاؤه للسر الطبي[٢].

---

(١) وهذا ما أشار إليه قانون الآداب الطبية اللبناني، حيث نص في الفقرة رقم / ١٣ من المادة السابعة على أنه "للأطباء وخاصة منهم الذين يمارسون العمل في المستوصفات والمستشفيات ومؤسسات الأمراض العقلية، أن يبلغ السلطات المختصة عن كل مدمن على الكحول أو على المخدرات يرفض المعالجة أو يشكل خطراً على الغير.

(٢) انظر د. محمود مصطفى، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، السابق، ص ٦٧٨ - د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، ١٩٨٨، ص٥٥٧.

## الفرع الخامس
## وجوب الإفشاء لمقتضيات أعمال الخبرة القضائية

القاضي ليس طبيباً، ومع ذلك فهو ملزم الفصل في النزاعات المطروحة أمامه وإن اشتملت على جوانب فنية طبية لا يفهمها سوى المتخصصين فيها، وإلا ترتبت مسؤوليته القانونية عن إنكار العدالة، لذلك كان لابد من استعانته بأهل الاختصاص في العلوم الطبية للوقوف على حقيقة المسائل الفنية المعروضة أمامه وإذا ما كان الطبيب المتهم قد أخطأ بشأنها أم لا، وهذه مصلحة عامة يقتضيها حسن سير القضاء وتحقيق العدالة بين أفراد المجتمع، لذلك فاستثناؤها يندرج ضمن الفقرة (أ) من المادة / ٣٠ من الميثاق التي سمحت للطبيب بإفشاء السر الطبي تحقيقاً لمصلحة اجتماعية.

وهذا ما نص عليه المرسوم الكويتي بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما في المادة السادسة منه التي أوجبت على الطبيب ألا يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه عن طريق مهنته إلا بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة، فضلاً عن الحالات الأخرى التي نصت عليها[١].

وعلى ذلك، إذا استعان القضاء بطبيب لتوقيع الكشف الطبي على شخص أو تشريح جثة متوفى طلباً للخبرة الفنية في أمور محددة، فعلى الطبيب أن يقدم تقريره شاملاً للرأي في كل الأمور المطلوبة حتى ولو كانت تشكل سراً بالنسبة لصاحبها، أما إذا كانت الوقائع التي اكتشفها الطبيب لا تتعلق بالمهمة الموكولة إليه فإنه يسكت عنها ولا يجوز أن يضمنها في تقريره[٢]، فإن فعل كان متجاوزاً لحدود مهمته، ومن ثم يسأل عن إفشائه لتلك الوقائع.

---

(١) كذلك أعفى المشرع اللبناني الطبيب من واجب السرية المهنية حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها (المادة/٧ - ٧ من قانون الآداب الطبية).

(٢) انظر المسؤولية القانونية للطبيب، الجمعية المصرية للطب والقانون، ص٦٠.
وهنا توجب المادة / ٤٢ من قانون الآداب الطبية اللبناني على الطبيب المكلف مهمة خبير "أن يقتصر في تقريره على الإجابة عن الأسئلة المطروحة، وألا يتعرض لأمور قد تظهر له بمناسبة القيام بمهمته، إذا كانت خارجة عن نطاق هذه المهمة، إلا إذا قدر أن السكوت عنها يسيء إلى سير العدالة".

وكما هو واضح فإن قيام الطبيب بالإبلاغ في الحالات السابقة، الذي يتضمن إفشاءً لأسرار مرضاه إنما هو واجب عليه يلزمه القيام به وإلا سئل قانوناً عن عدم الإفشاء، فالأمر ليس جوازياً بالنسبة إليه بل واجب عليه.

ويراعى في هذه الحالة أن يكون الإفشاء للجهة المختصة فقط دون غيرها، وأن يقتصر الخبير في تقريره على ما هو مطلوب منه فقط دون غيره من الوقائع التي تكشفت له في أثناء عمله.

## الفرع السادس
## تكليف الطبيب أداء شهادة تتعلق بما لديه من أسرار طبية

رَفْعُ حظر إفشاء السر الطبي عن الطبيب إذا صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية، الذي نصت عليه الفقرة (ب) من المادة / ٣٠ من الميثاق ، نرى أن معناه ينصرف إلى الوجوب، بحيث يجب على الطبيب أداء الشهادة التي تتعلق بسر من أسرار مرضاه إذا كلف ذلك من القضاء، ولا ينهض عذراً يعفيه من ذلك احتجاجه بأخلاقيات المهنة.

ويؤكد مفهوم الوجوب في هذا الخصوص نص المادة / ١٠٤ من الميثاق التي تقول: "على الطبيب أن يُدلي بشهادته أمام السلطات المختصَّة كلما طُلب منه ذلك".

وهو ما قرره المشرع المصري في المواد ٧٨، ٧٩، ٨٠ من قانون الإثبات، والمواد ٢٠٨، ٢٧٩، ٢٨٤ إجراءات جنائية، حيث نص على التزام كل شخص أداء الشهادة أمام القضاء متى كلف ذلك، وقرر عقاباً على تخلفه عن الحضور أو إذا حضر وامتنع دون مسوغ قانوني عن الإدلاء بشهادته، وهذا التزام عام يشمل الطبيب وغيره[١].

(١) انظر: عز الدين الدناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣.

إلّا أن الفقرة الأولى من المادة / ٦٦ من قانون الإثبات في مصر تنص على أنه: "لا يجوز لمن علم من المحامين أو الوكلاء أو الأطباء أو غيرهم عن طريق مهنته أو صنعته بواقعة أو بمعلومات أن يفشيها **ولو بعد انتهاء خدمته أو زوال صفته** ما لم يكن ذكرها له مقصوداً به ارتكاب جناية أو جنحة"، ثم نصت الفقرة الثانية من المادة المذكورة على أنه "ويجب على الأشخاص المذكورين أن يؤدوا الشهادة على تلك الواقعة أو المعلومات متى طلب ذلك صراحة من أسرها إليهم على ألا يخل ذلك بأحكام القوانين الخاصة بهم".

ومن تلك القوانين الخاصة المشار إليها قانون النقابة العليا للمهن الطبية رقم ٦٠ لسنة ١٩٤٩ م، الذي حظر على الطبيب أداء الشهادة إذا تعلق الأمر بوقائع أو معلومات علم بها عن طريق مهنته إلا إذا كان ذكرها له بقصد ارتكاب جناية أو جنحة.

هذا ما سبب بعض الخلط، مما دفع جانباً من الفقه إلى القول بأن الطبيب يظل ملتزماً كتمان السر ولو أذن له صاحبه في إفشائه، لتعلق الأمر بمهنة الطب كلها مع التنويه بأنه لو اكتفى برضا المريض وأفشى السر فلا جناح عليه[١]، أو كما قيل: إن ثمة تعارضاً بين واجب الشهادة وواجب الكتمان، وقد حسم المشرع المصري هذا التعارض، وغلب واجب الكتمان على واجب الشهادة[٢]، مع ملاحظة القيد الوارد بالنص والمتعلق برضا صاحب السر بالإفشاء.

وقد رد البعض الآخر من الفقه رافضاً هذا القول – وبحق – ومؤيداً أن الطبيب ليس له أن يمتنع عن أداء الشهادة متى طلب منه المريض ذلك[٣].

---

(١) انظر: د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة / ١٩٨٨، ص ٥٦٣ وما بعدها – وأيضاً د. علي نجيدة، المرجع السابق، ص١٩٧.

(٢) عز الدين الدناصوري و عبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٣.

(٣) انظر: د. علي نجيدة، المرجع السابق، ص١٩٨، ١٩٩.

والحقيقة أن تأييدنا لهذا الرأي الأخير يستند إلى قصور نص قانون النقابة عن استيعاب جميع الاستثناءات، إذ لم يرفع الحظر الذي فرضه على الطبيب في أداء الشهادة إلا إذا انطوى السر الطبي للمريض على قصد ارتكابه جناية أو جنحة، في حين أنه من المستقر عليه فقهاً وقضاءً – كما سيتضح بعد قليل – أن الطبيب لا يكون مرتكباً لجريمة إفشاء سر المهنة إذا أفشى السر الطبي دفاعاً عن نفسه، أو مراعاة لحالة الضرورة. أي أن نص قانون النقابة لم يشمل جميع الحالات التي تخرج من الحظر والتي يجب على الطبيب أن يدلي فيها بشهادته وإن انطوت على إفشاء للسر الطبي، لذلك لا يصلح حجة للرأي القائل بأن الطبيب يظل ملتزماً كتمان السر ولو أذن له صاحبه في إفشائه، لتعلق الأمر بمهنة الطب كلها.

لذلك يجب على الطبيب أن يدلي بما يطلب منه من معلومات وإن انطوت على أسرار طبية حين يكلف أداء الشهادة من قبل القضاء أو من قبل مجالس التحكيم أو الصلح، خاصة أن المادة / ١٠٤ من الميثاق لم تقصر ذلك على الجهة القضائية بل نصت على أن يكون أمام السلطات المختصة، وهذا يشمل الجهات القضائية وغيرها، ونرى وجوب ذلك على الطبيب سواء كان إفشاء السر لمصلحة المريض أو لمصلحة شخص آخر، وسواء رضي بذلك المريض أم لم يرض، فتحقيق العدالة لا يرتبط بالمريض أو بالطبيب وحدهما بل بأي إنسان له مصلحة مشروعة يسعى لحمايتها.

وربطاً بين ذلك وما قيل في الفرع السابق فإنه يجب على الطبيب إفشاء السر إذا كان ذلك بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة سواء كان ذلك باعتباره خبيراً أو شاهداً، وهو ما نص عليه الميثاق الإسلامي العالمي في المادة / ٣٠ والمشرع الكويتي في المادة السادسة من المرسوم بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة.

ويمكن للمحكمة في تلك الحالة أن تحيط إفشاء السر بالضمانات الكافية لعدم الإضرار بصاحب السر إضراراً كبيراً[١]، كأن تأمر بجعل الجلسة سرية،

(١) انظر: د. محسن البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، السابق، ص٢٠٤.

أو أن تطلب من الطبيب أن يقدم شهادته كتابة لا شفاهة، أو أية وسيلة أخرى ترى المحكمة أنه يمكن من خلالها أن تحقق الغاية من عدم إفشاء السر المهني بين جمهور الناس وفي الوقت ذاته الإدلاء بالشهادة، ومن ثم يتحقق جانب العدالة إلى جانب الحفاظ على السر الطبي.

أما في حالة إدلاء الطبيب بشهادته أمام جهات التحقيق من أفراد الشرطة، فإنه لا يلزم بالكشف عن أسرار المهنة حينئذٍ، بل يمكنه الاحتفاظ بما يشاء من وقائع السرية المهنية ليدلي بها فقط أمام القضاء[1].

## الفرع السابع
## تكليف الطبيب بحكم عمله إفشاء السر الطبي

عادة يتولى طبيب شركات التأمين الكشف على العملاء الذين يرغبون في إبرام عقود تأمين على الحياة أو ضد إصابات معينة، والطبيب بحكم عمله في هذه الحالة مكلف إبلاغ شركة التأمين التي يعمل لحسابها بحقيقة الحالة الصحية للعميل لما لذلك من تأثير في قبول الشركة للتعاقد معه أو عدم قبولها، ولما لذلك من تأثير أيضاً في تحديد قسط التأمين الذي يلتزم دفعه.

وهذا ما نصت عليه صراحة الفقرة الرابعة من المادة / ١٣ من القانون الإماراتي التي رفعت حظر إفشاء السر الطبي المفروض على الطبيب، إذا كان الطبيب مكلفاً من قبل إحدى شركات التأمين على الحياة الكشف على عملاء الشركة ويكون إفشاء السر في هذه الحالة لشركة التأمين المعنية فقط.

كذلك يكلف طبيب الجهة أو المؤسسة التي يعمل بها العامل إبلاغها عن أي مرض يصاب به يمكن أن يكون له تأثير في أدائه لعمله، أو على بيئة العمل

---

(١) وهذا ما قرره المشرع اللبناني في المادة/٧ من قانون الآداب الطبية، حيث نص في الفقرة/٤ منها على أنه: "للطبيب حين يستدعى من قبل الضابطة العدلية للإدلاء بشهادته عن وقائع تشملها السرية المهنية، أن يكتم بعض معلوماته، وعليه أن يدلي بكل معلوماته أمام القضاء الجزائي عندما يطلب إليه الإدلاء بها بعد تحليفه اليمين".

المحيطة به، سواء كان فحصه للعامل بتحويل من جهة العمل أو بذهاب العامل للكشف بمحض إرادته أو بناءً على فحص دوري يجريه الطبيب لعمال المنشأة. كما يكلف طبيب الفريق الرياضي إبلاغ مسؤولي النادي الذي يتبعه بعلاقة عمل بأي إصابة يتعرض لها اللاعب يمكن أن تؤثر على أدائه ضمن الفريق.

وهكذا في كل حالة يكون فيها الطبيب مكلفاً بحكم عمله الفحص أو العلاج لفئة معينة من الأشخاص، فعليه إبلاغ الجهة التي كلفته الوقائع الصحية التي وقف عليها(١).

حيث يفترض رضا المريض بذلك، فطلب الشخص إبرام عقد تأمين على الحياة في المثال الأول السابق وقبوله الذهاب إلى طبيب الشركة للفحص، أو تقدمه للعمل لدى جهة تتولى الفحص والرعاية الطبية في المثالين الثاني والثالث، يفترض معه رضاه بإفشاء نتيجة الفحص للجهة التي يتبعها الطبيب(٢)، هذا فضلاً عن أن علاقة العمل التي يرتبط بها الطبيب تفرض عليه ذلك حتى لو رفضه المريض لكون نتيجة الفحص في غير صالحه.

**مع مراعاة أن واجب الإفشاء في هذه الحالة تقيده – فيما نرى – القيود الآتية:**

**القيد الأول: أن يكون الطبيب مكلفاً بحكم عمله فحص المريض**: فإن لم يكن كذلك فلا يجوز له إفشاء السر، فمثلاً الطبيب الحر الذي يلجأ إليه المريض فيكتشف إصابته بمرض يؤثر في أدائه لعمله يكون مفشياً للسر إن هو أبلغ جهة العمل بذلك مادام غير مكلف من قبلها فحص العامل المصاب.

**القيد الثاني: أن يتعلق الأمر بأحد الأشخاص الذين ينتمون إلى الجهة التي يعمل فيها الطبيب دون غيرها**، فمثلاً الطبيب الذي يلجأ إليه لاعب لا ينتمي إلى الفريق المكلف رعايته طبياً، فيكتشف من خلال الفحص إصابته بمرض ما يؤثر

(١) انظر: د. عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، السابق، ص ١٨٧.
(٢) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٠٤، ٢٠٥.

على أدائه الرياضي ضمن فريقه، لا يكون مكلفاً إبلاغ ذلك لأي من الجهتين: الفريق الذي ينتمي إليه الطبيب أو الفريق الذي ينتمي إليه اللاعب، لأن الأخير لا ينتمي إلى الفريق الذي يتبعه الطبيب، والطبيب في الوقت ذاته لا يعمل لدى الفريق الذي ينتمي إليه اللاعب، ومن ثم يكون الطبيب مسؤولاً عن إفشائه لسر المهنة إذا أفشاه لأي من الفريقين.

**القيد الثالث: أن يقتصر الإفشاء على المرض الذي تكشف للطبيب**، دون أن يشمل وقائع أخرى لا تقتضيها عملية الإبلاغ.

**القيد الرابع: أن يكون الإبلاغ لمسؤولي الجهة التي يتبعها الطبيب فقط** دون غيرها من الجهات الأخرى.

## الفرع الثامن
## وجوب إفشاء السر لأعضاء الفريق الطبي أو الطبيب البديل

الأصل أنه لا يجوز إفشاء السر الطبي لأي شخص أياً كانت طبيعة مهنته؛ أي سواء كان طبيباً أو غير طبيب.

إلا أنه يحد من تعميم هذا الأصل نص المادة / ٢٣ من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية التي تقضي بأن "على الطبيب أن يتعاون مع غيره من أعضاء الفريق الصحي الذين لهم صلة بالرعاية الصحية للمريض، وإتاحة ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة التي اتَّبعها في علاجه كلما طلب منه ذلك".

ونرى أن وجوب تقديم الطبيب المعالج ما لديه من معلومات طبية عن حالة المريض لا يقتصر على أعضاء الفريق الطبي، بل يشمل كذلك حالة الطبيب البديل الذي يحل محل الطبيب المعالج لأي سبب من الأسباب.

وهو ما أشارت إليه المادة / ٢٦ من لائحة آداب المهنة في مصر، التي توجب على الطبيب إذا ما كف عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب أن

يدلي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات الصحيحة التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج كتابة أو شفاهة.

مقتضى ذلك أنه إذا خضع المريض لإشراف طبيب آخر سواء بطلب منه شخصياً أو بتوصية من الطبيب المعالج، فإن على هذا الأخير أن يدلي لزميله الذي حل محله بما يعلمه عن حالة المريض وما تناوله من علاجات سابقة ومدى تأثيرها، وهو واجب على الطبيب المعالج ولو لم يطلبه منه الطبيب البديل، فإن طلبه كان على الطبيب المعالج أوجب، لا يحق له أن يرفض وإلا كان مسؤولاً عمّا يترتب على عدم إفضائه لزميله بتلك المعلومات من أضرار للمريض.

وبالطبع يجب أن يقتصر الإفشاء في هذه الحالة على ما يتعلق بالحالة المرضية وخطوات العلاج التي استنفدت دون أن يتطرق إلى معلومات شخصية عن المريض وقف عليها الطبيب المعالج من خلال معالجته دون أن تكون لها أهمية في العلاج، فإن فعل ذلك، كان متجاوزاً ومسؤولاً عمّا يصيب المريض من ضرر من جراء إفشاء تلك المعلومات.

ولم يتضمن القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري نصاً مماثلاً للنصين السابقين، إلا أنه نص في المادة / ٢٤ منه على أنه: "إذا اضطر الطبيب إلى التوقف عن علاج أحد المرضى لأي سبب فعليه أن يعطي المريض تقريراً بالمعلومات التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج". كما أن نص المادة / ١٣ الذي عدد حالات إباحة إفشاء السر الطبي لم يذكر من بينها حالة إفشائه لزملاء المهنة لمقتضيات العلاج.

ومن ثم فليس للطبيب في ظل نصوص القانون الإماراتي سوى أن يعطي المريض تقريراً بما يراه لازماً لاستمرار العلاج، والمريض هو الذي يقدم هذا التقرير للطبيب الجديد الذي يتولى العلاج، ولكن ليس للطبيب المعالج أن يتولى هو ذلك وإلا عد مفشياً لسر المهنة، إلا إذا رخص له المريض في ذلك فإنه حينئذٍ يدخل ضمن حالات إباحة إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه وفقاً لنص الفقرة الأولى من المادة / ١٣ من القانون المشار إليه.

وعلى الرغم من أن المرسوم الكويتي بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري لم يتضمن نصاً صريحاً في هذا الشأن، فإن وجوب إفشاء السر الطبي لأعضاء الفريق أو الطبيب البديل يعمل به بموجب نص المادة الخامسة من المرسوم التي توجب أن تقوم العلاقة بين أعضاء المهنة الطبية على أساس التعاون الوثيق في خدمة المرضى، فمن موجبات هذا التعاون التي تقتضيها مصلحة المريض تبادل المعلومات بين أعضاء الفريق الطبي أو مع الطبيب البديل الذي يتولى العلاج بدلاً من الطبيب المعالج.

## الفرع التاسع
## وجوب الإفشاء لتزويد الباحثين وشركات الأدوية ومؤسسات جمع البيانات بالمعلومات الطبية

لاشك أن البحوث الطبية تقدم فائدة عظيمة للمجتمع من خلال ما تتوصل إليه من نتائج مفيدة في اكتشاف الأمراض وكيفية علاجها.

كذلك تحرص شركات الأدوية على متابعة نتائج الأدوية التي تطرحها وتأثيرها الإيجابي أو السلبي على المرضى، حتى يمكنها تجنب المضاعفات التي قد تسببها بعض تلك الأدوية.

كما أن كثيراً من المؤسسات الصحية العامة والخاصة تحرص في فترات دورية أن تجمع البيانات المتعلقة بالمرضى وأعدادهم وطبيعة الأمراض والعلاجات المستخدمة ومدى تأثيرها، وهذا أمر له أهمية كبيرة في تعرف مؤشرات الصحة العامة لأي مجتمع.

يحقق إفشاء السر الطبي في هذه الحالات فائدة عظيمة للمجتمع عموماً وللمرضى خصوصاً بما يعود عليهم من فائدة تتمثل في تطور العلوم الطبية وطرق العلاج، تلك المصلحة العامة ومع أنها تفضل بحسب الأصل المصلحة الخاصة للمرضى في حفظ أسرارهم، فإنه يصعب القول بأن يضحي بمصلحة المريض في حفظ أسراره لتحقيق تلك المصلحة العامة، لكونها (أي المصلحة

العامة) لا تعالج مشكلة قائمة وإنما تهدف – على أهمية ذلك – إلى التطوير والارتقاء بالعلوم الطبية.

لكل هذا جاءت المادة / ٣٣ من الميثاق وقررت أن "على الطبيب إخطار المريض والحصول على موافقته المستنيرة المبنية على المعرفة، كتابةً، قبل تقديم أية معلومات عنه لأطراف أخرى، مثل الباحثين، أو شركات الأدوية، أو مؤسسات جمع البيانات".

وعلى ذلك فليس للطبيب أن يحتج بأن المصلحة التي تعود من إفشاء السر الطبي لهذه الجهات هي مصلحة عامة، بل عليه أن يحصل على موافقة المريض الكتابية على ذلك.

إلا أننا نرى أن مصلحة المريض في حفظ أسراره في مثل هذه الحالات يجب ألا تطغى بشكل مطلق على المصلحة العامة للمجتمع في هذا الخصوص، بل تجب الموازنة بين مصلحة المجتمع في الحصول على المعلومات التي تساعده على تطوير علومه وأبحاثه ومصلحة المريض في حفظ أسراره.

ولتحقيق تلك الموازنة نرى أن الطبيب يمكنه أن يقدم إلى تلك الجهات جميع المعلومات المتعلقة بالحالة المرضية والعلاج الذي استخدمه دون حاجة لموافقة المريض، إلا المعلومات التي يمكن من خلالها تعرف شخص هذا المريض، حينئذٍ، وفقط، يجب على الطبيب الحصول على موافقته الكتابية على ذلك.

أما المعلومات التي لا تؤدي إلى تعرف المريض فليس هناك ما يمنع الطبيب من الإدلاء بها للجهات الصحية المختلفة، لما في ذلك من مصلحة واضحة في رسم السياسات الصحية العامة، بل إن هذا الإدلاء واجب على الطبيب بموجب نص المادة/ ٤ من لائحة آداب مهنة الطب في مصر التي تقضي بأن "على الطبيب أن يسهم في دراسة سبل حل المشكلات الصحية للمجتمع وأن يدعم دور النقابة في دعم و تطوير السياسة الصحية والارتقاء بها

للصالح العام **وأن يكون متعاوناً مع أجهزة الدولة المعنية فيما يطلب من** بيانات لازمة لوضع السياسات والخطط الصحية".

وحتى لا يكون التزام السر المهني قيداً يغل يد الطبيب عن عرض أبحاثه والنتائج التي توصل إليها من خلال الحالات التي عالجها، فإنه ليس هناك ما يمنعه من أن يشير في أبحاثه العلمية إلى الحالات التي عالجها والأدوية التي استخدمها والنتائج التي توصل إليها، بشرط ألا يؤدي ذلك كله إلى تحديد مريض بعينه من بين مرضاه، فإن أدى ما عرضه الطبيب إلى تحديد مريض بعينه كان مسؤولاً عن إفشاء السر(١).

## المطلب الثالث
## حالات وجوب إفشاء السر الطبي
## لأجل المصلحة الخاصة

كما سبق القول، قد تتعلق المصلحة الخاصة في إفشاء السر بالمريض نفسه، وقد تتعلق بالغير ممن له مصلحة مشروعة في الإفشاء، وتفصيل ذلك من خلال فرع مستقل لكل حالة، نتبعهما بفرع ختامي عن مدى حق ذوي المريض أو ورثته في الاطلاع على سره.

(١) لذلك دان القضاء الفرنسي أحد مشاهير الأساتذة الأطباء الذي أورد في أحد مؤلفاته صورة فوتوغرافية لمريضه دون أن يضع على عينيه الشريط الأسود الذي يجعل تمييز صاحب الصورة مستحيلاً، ولم يشفع لهذا الطبيب أن القيمة العلمية المهمة لكشفه الطبي كانت تنحصر في وجه المريض مما كان يستلزم تركه مكشوفاً، كما لم يشفع له أنه كان أستاذاً باحثاً مكتشفاً، ولا الفائدة العلمية الاجتماعية لهذا الكشف. ذكره د. علي نجيدة في مؤلفه التزامات الطبيب، ص١٥٥، ١٥٦، دون إشارة إلى أي تفصيلات أخرى تتعلق بالحكم لا من حيث مصدره ولا تاريخه.

## الفرع الأول
## وجوب الإفشاء لأجل مصلحة المريض

مصلحة المريض قد تقتضي من الطبيب أن يفشي سره المتعلق بمرضه، كما لو كان مدمناً أو مصاباً بمرض نفسي يدفعه إلى الانتحار أو إيذاء نفسه، فهو يحتاج في الحالتين إلى مساعدة ذويه كي يتعافى، مما يقتضي بالضرورة إفشاء سره إليهم.

وبينما خلت التشريعات محل المقارنة في هذا البحث من نص صريح يرفع الحظر عن عاتق الطبيب إذا كان في إفشاء السر مصلحة للمريض، فإن الفقرة الأولى من المادة / ٣٠ من الميثاق قد نصت صراحة على ذلك، إذ رفعت الحظر المفروض على الطبيب بعدم إفشاء السر "إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه خطِّياً، **أو كان في إفشائه مصلحة للمريض**".

هنا نكون أمام عدة فروض، مجملها: أن المريض قد يصرح للطبيب بإفشاء السر، كما أنه قد يرفض ذلك، وقد يستجيب الطبيب لطلب المريض، وقد يرفض طلبه بالكتمان أو بالإفشاء، فما الحل في تلك الفروض؟

### الفرض الأول – إذا صرح المريض للطبيب بإفشاء سره لمصلحة مشروعة:

إذا صرح المريض للطبيب بإفشاء سره لمصلحة يحققها له هذا الإفشاء، **فإننا نرى أنه يجب على الطبيب في تلك الحالة أن يبوح بهذا السر** ولا يحق له الاحتفاظ به بحجة التزام سر المهنة[(١)]، ونص الفقرة الثانية من المادة / ٦٦ من قانون الإثبات في مصر واضح في الدلالة على ذلك، فالمادة المذكورة بعد أن قررت في فقرتها الأولى حظر الإفشاء على الأطباء وغيرهم، نصت في الفقرة الثانية على أنه: "**يجب** على الأشخاص المذكورين أن يؤدوا الشهادة على

(١) قريب من د. غنام محمد غنام، الحماية الجنائية لأسرار الأفراد لدى الموظف العام، ١٩٨٨، ص١٤٧.

تلك الواقعة أو المعلومات متى طلب منهم ذلك من أسرّها إليهم على ألّا يخل ذلك بأحكام القوانين الخاصة بهم"[١].

بقول آخر: فإننا لا نقر ما ذهب إليه البعض[٢] من إدراج حالة رضا المريض بإفشاء سره ضمن حالات جواز الإفشاء، هذا إذا تعلق الأمر بشهادة يجب أن يدلي بها الطبيب أمام القضاء أو مجالس التحكيم أو الصلح. فالتزام الطبيب إفشاء السر الطبي متى طلب منه المريض صاحب السر ذلك تحقيقاً لمصلحته المشروعة، لا يقل أهمية – فيما نرى – عن التزام ذلك الطبيب بالحفاظ على هذا السر إذا لم يكن هناك ما يسوغ إفشاءه.

وقد سبق القول إننا لا نؤيد في هذا الخصوص ما ذهب إليه البعض من أن الطبيب يظل ملتزماً كتمان السر ولو أذن له صاحبه في إفشائه، لتعلق الأمر بمهنة الطب كلها[٣].

أما إذا كان ترخيص المريض للطبيب بإفشاء السر لا يتعلق بشهادة يجب أن تؤدى أمام القضاء، ولكنه ترخيص عادي من المريض باعتبار الأمر لا يمثل بالنسبة له سراً يخشى اطلاع الغير عليه، فإن إفشاء هذا السر في تلك الحالة لا يعد واجباً على الطبيب، بل جوازياً له، إن شاء أفشاه وإن شاء احتفظ به.

## الفرض الثاني– إذا رفض المريض التصريح للطبيب بإفشاء السر على الرغم من مصلحته في ذلك:

كما لو كان يهدد بالانتحار لمرض نفسي أصابه أو يدمن تعاطي المخدرات ويحتاج إلى تضافر جهود ذويه حتى يتعافى.

---

(١) انظر: عز الدين الدناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٢.

(٢) المسؤولية القانونية للطبيب، مجموعة بحوث قانونية، السابق، ص٦١.

(٣) انظر: د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، ص٥٦٣ – وراجع أيضاً سابقاً ص٥٧.

فهل يقف الطبيب في مثل تلك الحالات مكتوف اليدين داخل سياج السر الطبي استجابة لطلب المريض عدم الإفشاء، على الرغم من أنه يرى أمامه مريضاً تائهاً يحتاج إلى من يأخذ بيده ليخرجه من أزمته؟

**نرى أن على الطبيب** في تلك الحالة أن يبادر إلى إبلاغ ذوي المريض لمساعدته في العلاج دون اعتبار لرفضه، وذلك استناداً إلى نص الفقرة (أ) من المادة / ٣٠ من الميثاق التي ترفع الحظر المفروض على الطبيب بعدم إفشاء السر "إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه خطِّياً، **أو كان في إفشائه مصلحة للمريض**" فمصلحة المريض التي تسوغ إفشاء سره توجب على الطبيب أن يفشيه حتى لو رفض المريض، ونرى أن ذلك هو المقصود من النص، خاصة أنه أورد في بدايته رفع الحظر "**إذا كان الإفشاء بموافقة خطية من المريض**"، ثم أتبع ذلك بقوله "**أو كان في إفشائه مصلحة للمريض**"، مما يعني أن المقصود هو وجود مصلحة للمريض في حالة عدم موافقته، أو بالأحرى نقول: وجود ضرورة تسوغ إبلاغ من يجب إبلاغه من أهله أو غيرهم بسره رغم عدم موافقته، فإن لم تكن هناك ضرورة لذلك فيجب على الطبيب حفظ السر الطبي حتى عن أهل المريض.

ولا نعتقد أن تلك الضرورة تكون متوافرة إذا كان هناك متسع من الوقت لإقناع المريض بإبلاغ ذويه دون خطورة متوقعة عليه من الانتظار.

كذلك نشير إلى ضرورة أن يكون إفشاء السر في هذه الحالة لأهل المريض فقط وليس لأحد آخر كرئيس المريض في العمل مثلاً، إلّا إذا كان يخشى على زملائه في العمل مما يعانيه من مرض، حينئذٍ يدخل الأمر تحت نطاق الضرورة فيجب إفشاء السر مراعاة لمصلحة الغير كما سيأتي بعد قليل.

وتجدر الإشارة هنا إلى نص المادة / ٢٩ من الميثاق الإسلامي العالمي الذي يفرض "على الطبيب التعامل مع المريض الذي يتعاطى إحدى مواد الإدمان بحرص وجدِّية، وعليه تحرِّي أفضل السُبُل لعلاجه، سواء في المؤسسات المخصصة لذلك، أو في عيادته الخاصة إذا توافرت لديه إمكانات العلاج، ملتزماً في ذلك بالقوانين النافذة".

أي أن الطبيب يجب عليه أن يتعامل مع هذه الحالات بحذر شديد، ولاشك أن الطبيب الحذر في تلك الحالة عليه أن يطلب من ذوي المريض عدم إبلاغه بمعرفتهم بالأمر مادام رافضاً لذلك، حتى لا يؤثر على رغبته أو تقدمه في العلاج.

ولعل من دواعي الحذر في هذا الخصوص أيضاً أن يقتصر إبلاغ أهل المريض على ما هو ضروري من تعليمات ونصائح تساعدهم على متابعته ورعايته، دون أن يتجاوز ذلك إلى معلومات أخرى عن المريض لا تمثل فائدة في هذا الشأن، بل قد تؤثر في صورته أمام ذويه واحترامهم له، وبمعنى آخر؛ على الطبيب أن يستخدم دبلوماسيته المهنية في تجاوز رفض المريض إخبار ذويه لمساعدته في العلاج، على أن يقتصر في هذا الشأن على المعلومات الضرورية التي تحقق هذا الغرض.

## الفرع الثاني
## وجوب الإفشاء لأجل المصلحة المشروعة للغير
## (اعتبارات الضرورة)

قد يكتشف الطبيب أن المريض الذي بين يديه مصاب بمرض تناسلي معد وهو متزوج أو خاطب لفتاة يوشك أن يتزوجها، ويرفض تأجيل الزواج إلى ما بعد الشفاء أو يرفض العلاج كلية، أو يكتشف أن المريض مصاب بمرض معد وسوف يعمل خادماً لدى أسرة معينة ويرفض الكشف عن طبيعة مرضه، أو أنه يطلب تقريراً بلياقته طبياً للعمل كسائق أو حارس على الرغم من كونه مصاباً بنوبات صرع.

فماذا يفعل الطبيب في مثل تلك الحالات التي يرى فيها أمامه مريضاً يتصف بالأنانية وعدم الوعي يوشك أن ينقل عدواه إلى غيره، أو يصيب ذلك الغير بضرر؟

لعل من الصواب القول بأن إفشاء السر في مثل تلك الحالات وإن كان لا تسوغه المصلحة العامة لكون المرض المقصود لا يهدد الصحة العامة للمجتمع،

ولا تسوغه كذلك مصلحة أي من المريض أو الطبيب، إلا أنه مما لاشك فيه أن هناك مصلحة لبعض أفراد المجتمع المعرضين لانتقال العدوى إليهم تسوغ هذا الإفشاء، وهي مصلحة وإن كانت أقل في المرتبة من المصلحة العامة إلا أنها مصلحة مشروعة لبعض أفراده ويجب حمايتها، فحماية مصلحة هؤلاء لا تقل أهمية عن حماية مصلحة المريض التي يجب إفشاء السر الطبي لأجلها، كما سبق القول، بل ليس من المبالغة أن نقول إن مصلحة هؤلاء الغير هي جزء من المصلحة العامة باعتبار أن مصلحة المجتمع ليست في الواقع سوى مصلحة مجموع أفراده.

أو كما قيل – بحق – إن الخطأ في هذه الحالة لا يتمثل في إفشاء الطبيب طبيعة المرض بل في الكتمان الذي يمكن أن يؤدي إلى إدانته بجريمة عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر(١).

**بقول آخر: إن إفشاء الطبيب طبيعة المرض في مثل هذه الحالات إنما هو واجب عليه لأولئك الذين يهددهم خطر انتقاله إليهم بالعدوى، أو سوف يصيبهم منه ضرر.**

وهو المعنى الذي نحمل عليه نص الفقرة (د) من المادة /٣٠ من الميثاق التي ترفع حظر إفشاء السر عن الطبيب "إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة، أما إذا كان إفشاء السر لمجرد مصلحة أخرى غير دفع الضرر عن أيهما، كما لو كان لمصلحة أحدهما في دعوى مرفوعة منه على الآخر، فإنه يجب على الطبيب عدم إفشاء السر في هذه الحالة".

وعلى ذلك لا نؤيد ما ذهب إليه المرسوم الكويتي بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما في مادته السادسة، وكذلك نص الفقرة الثانية من المادة / ١٣ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، من أن حظر إفشاء السر لا يسري

(١) انظر: د. علي نجيدة، السابق، ص٢٢٨.

إذا كان الإفشاء لمصلحة الزوج أو الزوجة، فكلمة المصلحة دلالتها تتسع لحالات أخرى غير دفع الضرر عن أي من الزوجين.

لذلك فإننا نرى ضرورة تعديل النص في التشريعين الكويتي والإماراتي ليصبح أكثر دقة كنص المادة / ٣٠ من الميثاق، التي تقضي برفع الحظر المفروض على الطبيب إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة.

ونرى أن الإفشاء في هذه الحالة واجب على الطبيب وليس جوازياً، على عكس رأي البعض[١] الذي يدرج حالة الضرورة ضمن حالات جواز الإفشاء.

ويجب بحسب نص المادة / ٣٠ من الميثاق أن يبلغ الطبيب ذلك للزوجين في حضورهما معاً، وليس لأحدهما دون الآخر. وقد أكدت ذلك المادة / ٦١ من الميثاق، حيث قضت بأنه مع مراعاة أحكام الفقرة (د) من المادة (٣٠)، على الطبيب إبلاغ أحد الزوجين في حالة إصابة الزوج الآخر بالإيدز أو غيره من الأمراض السارية، حسب الأنظمة المتَّبعة.

ولا يفهم من النص الأخير أنه يجيز إبلاغ زوج المريض بمفرده دون حضور الأخير، حيث إن النص في صياغته المبدئية كان يضيف عبارة "وبحضور الزوج الآخر"، إلا أنها حذفت في الصياغة النهائية اكتفاءً بالإشارة إلى مراعاة الفقرة (د) من المادة (٣٠)، التي تقضي بوجوب حضور الزوجين معاً في هذه الحالة.

أما نص الفقرة الثانية من المادة / ١٣ من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، فاكتفى بأن يبلغ أي من الزوجين شخصياً.

بينما لم يتضح موقف القانون الكويتي في هذا الخصوص حيث جاء النص على الاستثناء على الوجه التالي "إذا كان الإفشاء لمصلحة الزوج أو الزوجة ويكون الإفشاء لهما شخصياً"، فلم يوضح النص صراحة هل يشترط حضورهما معاً كما جاء في نص الميثاق، أم يكتفى بإبلاغ الزوج شخصياً الذي

(١) الجمعية المصرية للطب والقانون، المسؤولية القانونية للطبيب، السابق، ص ٦١.

يخشى عليه من الضرر، باعتبار أن "لهما" الواردة بالنص قد يصرف معناها إلى التخيير الوارد قبلها بين الزوج أو الزوجة وليس لجمعهما.

هنا نؤيد ما ذهب إليه الميثاق من أن على الطبيب في هذه الحالة ألّا يبلغ المريض بطبيعة المرض الذي يخشى انتقال عدواه بالمعاشرة الجنسية إلّا بحضور زوجه، ولا يبلغ لأحدهما دون الآخر، فذلك يحقق مصلحة الزوجين في الوقوف على حقيقة الضرر وكيفية الوقاية منه، وفي الوقت نفسه يطمئن الطبيب بأن زوج المريض قد أحيط علماً بالضرر المتوقع من معاشرته لزوجه، وبأنه قد استوعب الاحتياطات اللازمة للوقاية، ومع ذلك فإننا لا نخفي قلقنا من صعوبة تطبيق هذا عملياً، خاصة لو رفض الزوج المريض إحضار زوجه معه إلى الطبيب.

كما نرى أن لفظ الزوج أو الزوجة يتسع ليشمل إلى جانب علاقة الزوجية القائمة بالفعل، حالة عقد القران قبل الدخول بالزوجة، بل أيّاً من الأشخاص المحيطين بالمريض ممن يمكن أن تنتقل إليهم عدوى المرض(١).

ونستند في ذلك إلى مفهوم المخالفة في نص المادة / ٢١ من لائحة آداب مهنة الطب في مصر التي تقضي بأن من حق المريض أن يبدي رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته أو أن يحدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها **ولم تكن هناك خطورة على من حوله**، فمفهوم المخالفة في النص يقتضي أنه لو كانت هناك خطورة على من هم حول المريض لا يلزم الطبيب في هذه الحالة حفظ سره، بل عليه إبلاغ من حوله لتجنب العدوى.

– ونرى تطبيق الحكم نفسه (أي كون الإفشاء واجباً على الطبيب) في المثال الذي طرحه البعض من أنه إذا طلب إلى طبيب الكشف على ضابط بحري أو سائق قطار فوجده مصاباً بالصرع أو عمى الألوان(٢)، فاعتبارات الضرورة

---

(١) وهذا يتطلب من الطبيب أن يكون فطناً في أثناء فحصه للمريض فيستطلع البيانات اللازمة عن المحيط الأسري له ومحيط عمله حتى يتمكن من القيام بدوره في هذا الخصوص.

(٢) د. محمود مصطفى، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، السابق، ص٦٧٢.

المتمثلة في وجوب الحفاظ على أرواح الركاب في الباخرة أو القطار مما قد يصيبهم من جراء الحوادث التي قد يؤدي إليها مرض الضابط أو السائق، توجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة بطبيعة حالة المريض دون أن يعد بذلك مرتكباً لجريمة إفشاء سر المهنة. وإلا كان مسؤولاً مدنياً وجنائياً عن الحوادث التي تترتب على كتمان هذا السر(١).

ولعله من غير المقبول القول بحظر إفشاء السر الطبي في مثل تلك الحالات اكتفاءً بالتحايل الذي يمكن أن يلجأ إليه الأطباء حتى لا يخطئوا بإفشاء السر، كأن يطلب الطبيب من والد الفتاة أن يطلب من خطيبها المصاب أن يؤمن على حياته لصالحها بمبلغ كبير، لأن هذا الشاب سوف يخشى من افتضاح أمره لدى شركة التأمين التي سوف ترفض التأمين على حياته عندما تكتشف مرضه، ومن ثم يعدل عن الخطبة، أو أن يعطي الخادم التقرير الطبي بيده ليعطيه لسيده، وبذلك يكون هو الذي أفشى سر نفسه أو أن يدفعه ذلك لترك خدمة سيده كلية(٢).

لعل القول بذلك غير مقبول، لأنه كما لاحظ البعض – وبحق – وَهَن هذه الحلول؛ ذلك أن الخادم الذي يترك خدمة ذلك السيد يمكنه أن يلتحق بخدمة غيره لا يعلم عنه شيئاً، كما أن الخاطب إذا ترك هذه الفتاة خوفاً من كشف سره يمكنه أن يتقدم لأخرى لا تعلم عنه شيئاً(٣)، لذلك يجب على الطبيب في تلك الحالات إفشاء طبيعة المرض لمن يهددهم خطر انتقال العدوى إليهم، دون أن يعد بذلك مفشياً لسر المهنة مراعاة لحالة الضرورة.

وسندنا في ذلك ما تقضي به القواعد العامة من إباحة المحظور في حالة الضرورة استناداً إلى نص المادة ٦١ من قانون العقوبات المصري، وذلك انطلاقاً من القاعدة الشرعية التي تقضي بأن "الضرورات تبيح المحظورات"،

(١) د. محمود مصطفى، الموضع السابق.
(٢) انظر: د. نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٢٨.
(٣) د. علي نجيدة، السابق، هامش رقم ١، ص ٢٢٩.

لقول الله تعالى في كتابه الكريم ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٧٣﴾﴾[1]، ولقول النبي – صلى الله عليه وسلم –: "لا ضرر ولا ضرار"[2]، على أن يكون هذا الإفشاء في الحدود التي تكفل دفع هذا الخطر دون التجاوز إلى معلومات أو أمور خاصة بالمريض لا فائدة منها في دفع خطر العدوى، فالضرورة تقدر بقدرها.

والقاضي هو الذي يستطيع القول إذا كانت هناك ضرورة ترجح إفشاء الطبيب على صمته أم لا[3].

إلا أن هناك من فقهاء القانون الجنائي من يرى ضرورة تغيير النص الجنائي الذي يعاقب على إفشاء السر المهني لكي يتسع لإباحة الإفشاء في مثل هذه الحالات[4]، ومهما يكن رأي الفقه في ذلك فإننا نرى – على الأقل في نطاق المسؤولية الطبية – ضرورة النص على وجوب إفشاء السر في مثل تلك الحالات دفعاً للمفسدة التي تترتب على عدم إفشائه.

وننوه أخيراً إلى ضرورة أن تكون تلك المصلحة التي يبتغيها المريض أو غيره من إلزام الطبيب بإفشاء السر مصلحة مشروعة، فإن كانت المصلحة غير مشروعة نظراً لكونها تتعارض مع القانون أو النظام العام أو الآداب، فإن الطبيب لا يلزم الكشف عن السر الطبي، والقضاء بالطبع هو الذي يمكنه تقدير مدى توافر تلك المصلحة ومدى مشروعيتها.

---

(١) سورة البقرة / آية رقم ١٧٣.
(٢) سنن البيهقي الكبرى، السابق، ج٦ ص٦٩، ١٥٦.
(٣) د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، ص٥٨٧.
(٤) د. محمود مصطفى، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، السابق، ص٦٧٠.

## فرع ختامي
## مدى حق ذوي المريض أو ورثته
## في الاطلاع على سره

الأصل أنه في غير الأحوال التي يوجب أو يجيز فيها القانون الإفشاء، لا يجوز للطبيب إفشاء السر الطبي لأحد مهما كانت درجة قرابته بالمريض. فنصوص القانون التي أوجبت على الطبيب كتمان السر الطبي جاءت عامة في هذا الشأن.

إلا أنه يقيد من إطلاق هذا الأصل ما نصت عليه المادة / ٢٧ من لائحة آداب المهنة في مصر التي توجب على الطبيب أن ينبه المريض ومرافقيه إلى اتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها ويحذرهم مما يمكن أن يترتب على عدم مراعاتها، ويجوز له طلب توقيعهم على إقرار كتابي منهم بمعرفتهم بذلك في بعض الحالات التي تستدعي ذلك.

وكذلك نص المادة / ٢١ من اللائحة ذاتها التي تجيز للطبيب لأسباب إنسانية عدم إطلاع المريض على عواقب مرضه الخطيرة، وفي هذه الحالة عليه أن ينهي لأهل المريض خطورة المرض وعواقبه الخطيرة.

ويلحق بذلك ضرورة إفشاء السر الطبي لذوي المريض للحصول على موافقتهم بشأن علاجه نظراً لصغره أو لفقدانه وعيه.

فعلى الطبيب في حدود تلك النصوص أن يوضح لذوي المريض كل ما يتعلق بحالته ويكون من شأنه مساعدتهم في اتخاذ أسباب الوقاية والحصول على موافقتهم على العلاج في الحالات التي تقتضي ذلك دون أن يكون بذلك مرتكباً لجريمة إفشاء السر.

ولعل من المناسب في هذا الشأن التمييز بين المريض القاصر والمريض الراشد، فحدود التزام الطبيب السرية تختلف في الحالتين:

– حيث يضيق نطاق التزام الطبيب السرية إذا كان المريض قاصراً، فعلى الطبيب في تلك الحالة أن يكاشف ولي النفس على الصغير (المريض) بحقيقة

حالته وطبيعة العلاج والخيارات المتاحة للحصول على موافقته المستنيرة على العلاج.

– بينما يتسع نطاق التزام السرية إذا كان المريض راشداً، فلا يجوز للطبيب مكاشفة ذويه إلّا بما تقتضيه مراعاة حالته النفسية أو الصحية لكونه فاقداً للوعي أو لإرشادهم إلى أسباب الوقاية، وعدا ما يقتضيه ذلك لا يجوز للطبيب إفشاء سر المريض حتى لذويه.

* كذلك قد تستلزم مصلحة ورثة المتوفى الكشف عن سره الطبي، فهل يجب على الطبيب إفشاؤه مراعاة لتلك المصلحة، أم يحتفظ بسر المهنة مادام المريض لم يسمح بإفشائه قبل موته؟

يذهب البعض إلى أن الإدارة في مصر بالنسبة للطبيب الموظف تسير – في غياب التنظيم التشريعي – على قاعدة الكتمان حتى على المريض نفسه، ومن ثم فهي تتبنى نظرية السرية المطلقة في أقصى درجاتها، وهو موقف ينتقده الفقه المصري ويصفه بأنه لا يسنده منطق ولا قانون(١).

لعل هذا الاستنتاج محل نظر في ظل وجود العديد من التشريعات التي تلزم الطبيب الإفصاح عن السر الطبي كما تبين لنا بين صفحات البحث، كما أن الطب لا يمارس دائماً من خلال وظيفة عامة، لذلك، إذا كان وجود مصلحة مشروعة للغير حال حياة المريض صاحب السر يسوغ إفشاء هذا السر، فإن الإفشاء يكون من باب أولى مسوغاً إذا كانت تلك المصلحة تتعلق بورثة المريض المتوفى الذين هم عائلته، حيث يشكلون معاً وحدة واحدة لها مصالح مادية ومعنوية مشتركة، ومن ثم فلورثة المريض المتوفى الكشف عن سره الطبي إذا كانت لهم مصلحة مشروعة تسوغ هذا الإفشاء(٢).

(١) د غنام محمد غنام، السابق، ص٧٥.

(٢) انظر: الدناصوري والشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٢.

ولا مانع هنا من الأخذ بما اشترطه بعض الفقه الفرنسي من أن يقتصر طلب الكشف عن السر الطبي في هذه الحالة على من انتقلت إليهم حقوق المتوفى، وألا يسبب ذلك تعكيراً لصفو الأسرة أو النظام الاجتماعي، وألا يكون من شأنه المساس بذكرى المتوفى(١).

## المبحث الثاني
## حالات جواز إفشاء السر الطبي

تكاد تقتصر تلك الحالات على الحالة التي تسوغ فيها مصلحة الطبيب في الدفاع عن نفسه إفشاء السر الطبي، وحالة إذن المريض لطبيبه في إفشاء سره لغير ضرورة باعتبار أن الأمر لا يمثل سراً بالنسبة له، وفيما يلي توضيح هاتين الحالتين، كل في مطلب مستقل، نتبعهما بمطلب ختامي عن ضرورة مراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام على الرغم من الإذن للطبيب بإفشاء السر.

### المطلب الأول
### جواز إفشاء السر الطبي لدفاع الطبيب عن نفسه

بعد أن سادت النظرية التقليدية (التي ترى في السر الطبي سراً مطلقاً وعاماً لا يحق للطبيب أن يضحي به حتى ولو كان بهدف الدفاع عن نفسه ) الفقه والقضاء في فرنسا أكثر من مائة عام، وبعد محاولة بعض الآراء إقامة توازن بين مصلحة المريض في حفظ أسراره ومصلحة الطبيب في الدفاع عن نفسه، خطا الفكر القانوني خطوات إلى الأمام، مدعماً بأحكام القضاء، فأقر حق

(١) L.Kornprobst, le me'decin aux risques et la re'sponsabilite' du secret professionnle' me'dical,Paris 1968, 65.، أشار إليه: د. نجيدة، السابق، ص١٨٦ - وانظر أيضاً: الدناصوري والشواربي، السابق، ص١٤٢٢.

الطبيب في الدفاع عن نفسه مقدماً إياه على التزامه السر الطبي. وبذلك أصبح من حق الطبيب الذي يتمسك مريضه في مواجهته بأوراق أو وثائق تدينه أن يدحضها بما في حوزته من ردود ودفوع[1]، وإن انطوى ذلك على إفشاء لطبيعة مرضه والعلاج المتبع.

فحق الدفاع من الحقوق الدستورية المقررة لكل فرد في المجتمع ولا يحق لأحد أن يخل به أو يحجبه عن صاحبه ولو كان ذلك بدافع الحفاظ على السر المهني.

ومن هنا نصت الفقرة (هـ) من المادة / ٣٠ من الميثاق على رفع حظر إفشاء السر عن الطبيب "إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية، وبناءً على طلبها، بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع".

**يتضح من النص أنه وضع ثلاثة ضوابط يجب على الطبيب التزامها حين يفشي السر الطبي دفاعاً عن نفسه حتى لا يكون متجاوزاً، هي:**

**الضابط الأول: التقيد بالجهة التي يفشي إليها السر الطبي:**

فلا يحق للطبيب – بحسب النص – إفشاء السر دفاعاً عن نفسه إلّا أمام جهة قضائية، ونرى أنه يدخل ضمن هذا المعنى جهات التحكيم والصلح إذا

---

(١) انظر: VIDEL ET CARLoTTI, Rapport Presente' au pemier congre', de morale me'dicale,T. 11 p. 49 et - L.MELENNCE ET J.SICARD, le secret professionnel et le me'dicin poursuivie, Gaz. Pal. 1974 - 1 - 84 - Cass. 18 Dec. 1885, D. 1886 - 1 - 347, s. 1886 - 1 - 86 - Aix en provence 19 Mars/ 1902, s. 1904 - 2 - 266 - Grenouble 22 Mai 1957, J.C.P. 1957 - 11 - 10246 - A.LARGUIER, secret professionnle et certeficats me'dicaux 1963 p. 200 - L.Melenne et J.Sicard. op. cit. Gaz. Pal. 1974 - 1 - 84 - Cour d'appel de Paris 16 Fevr. 1966, D. 1966 J. 618, Gaz. Pal 1966 - 1 - 341 - Cass. Crim. 20 Dec. 1967, D. 1969 - 1 - 309 - Douai, 26 Oct. 1951, Gaz pal. 1951 - 1 - 425 - Cour d'appel de lyon 15 Juill 1929, Gaz. Pal. 1929 - 498 - Cass. Crim. 23 Mars 1916, Bull crim. No 67 - Lyon 17 Mai 1980, Gaz. Pal. 4 aout 1980 note Mazen - J.PRADEL, l'incidence du secret me'dical sur le cours de la Justice pe'nale, J.C.P. 1969 -1- doc. 2234 - Trib. Civ. Seine 7 Juin 1955 J.C.P. 1955 - 8931. أشار إليها: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، بين ص ٢٠٨ و ٢١٦ - وانظر أيضاً: بسام محتسب بالله، السابق، ص ٤٢٤.

اتفق بين الطرفين على اللجوء إلى أيهما باعتبارهما طريقين بديلين عن القضاء لإنهاء المنازعات، ومن ثم يكون الطبيب مسؤولاً عن إفشاء السر إن هو أفشاه أمام غير تلك الجهات دفاعاً عن نفسه، كما لو حدث ذلك لبعض الصحف رداً على ملامة وجهتها إليه.

ونرى أن منع الطبيب في هذه الحالة الأخيرة من حقه في الرد مشروط بألّا يكون الانتقاد قد نشر في الصحف على لسان المريض صاحب السر تشهيراً بالطبيب، فإن كان كذلك فمن حق الأخير أن ينشر في الصحيفة ذاتها ما يدافع به عن نفسه ولو انطوى ذلك على إفشاء للسر الطبي المتعلق بهذا المريض.

**الضابط الثاني – أن يكون الإفشاء بناء على طلب الجهة القضائية:**

وهو أمر منطقي، إذ إن الإفشاء في هذه الحالة يتعلق بدفاع الطبيب عن نفسه أمامها.

**الضابط الثالث – أن يقتصر الإفشاء على ما تقتضيه حاجة الطبيب للدفاع عن نفسه:**

يجب على الطبيب أن يقصر دفاعه على الأمور التي تتعلق مباشرة بالدعوى المقامة عليه واللازمة لكشف وهن أساسها، دون تجاوز هذا الغرض، أي بالقدر الذي يساعده في الدفاع عن نفسه(١).

ولا يمنعه ذلك من الإشارة إلى المسؤول الحقيقي عن الضرر حتى يبرئ نفسه(٢).

---

(١) انظر: د. عاطف النقيب، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط أولى: الشركة العالمية للكتاب / ١٩٨٧، ص ١٨٧. وفي هذا الخصوص تنص المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني في فقرتها رقم / ١٦ على أنه "إذا لوحق الطبيب بدعوى مسؤولية من قبل مريض أو عائلته حق له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعاً عن نفسه". وأيضاً قضت محكمة ليون في هذا الصدد بأنه يعد مخالفة للسر المهني وللمادة ٣٧٨ عقوبات كل كشف أو إفصاح ليس لازماً لضرورة الدفاع، Cour d'appel de lyon 15 Juill 1929, Gaz. Pal. 1929 - 498، أشار إليه: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، المرجع السابق، هامش رقم ٤ ص ٢١٤.

(٢) د. علي نجيدة، السابق، ص ٢١٥.

والحقيقة أن هناك **ضابطاً آخر يسبق هذا الضابط**، يقيد حق الطبيب في هذا الخصوص، مفاده **أن يكون إفشاء السر في ذاته ضرورياً لأجل إثبات براءة الطبيب** من الاتهامات الموجهة إليه، فإن كان لديه من الوسائل الأخرى ما يكفي لإثبات براءته دون حاجة إلى إفشاء السر الطبي فإنه يعد متجاوزاً إن هو لجأ بداية إلى إفشاء السر دون تلك الوسائل الأخرى، فيجب ألا ننسى أن الترخيص بإفشاء السر إنما هو استثناء من الأصل الذي يقضي بوجوب كتمان السر المهني، ومن ثم يجب أن يعمل بهذا الاستثناء في أضيق نطاق ممكن وألا يتوسع في إعماله دون ضرورة تسوغ ذلك. فيجب أولاً أن يكون الإفشاء ضرورياً في ذاته، فإن لجأ إليه الطبيب وجب عليه أن يقتصر على ما هو ضروري لأجل دفاعه عن نفسه.

وبالطبع لجوء الطبيب لإفشاء السر الطبي للدفاع عن نفسه هو أمر جوازي له، فعلى الرغم مما قيل من أن مخاصمة المريض لطبيبه أمام القضاء يعد في ذاته رضا ضمنياً بخوض الطبيب في شأن مرضه[١]، إلّا أن أحداً لا يستطيع إجبار الطبيب على ذلك إن أراد أن يسمو بأمانته وأخلاقه المهنية عن الخوض في سيرة مريضه محاولاً إثبات براءته بوسائل أخرى[٢].

## المطلب الثاني
## جواز إفشاء السر الطبي بإذن المريض لغير ضرورة

للمريض أن يحل الطبيب من التزام السر الطبي ويسمح له بإفشائه، فإذن المريض أو تصريحه للطبيب بالإفشاء يرفع عنه واجب الكتمان[٣]، ومن ثم يرفع

---

(١) د. أحمد سلامة، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، السابق، ص٥٦٣ - د. غنام محمد غنام، الحماية الجنائية لأسرار الأفراد لدى الموظف العام، السابق، ص١٩٠.

(٢) إلا أن قانون الآداب الطبية اللبناني تبنى موقفاً مخالفاً، حيث نص في الفقرة رقم / ١٧ من المادة السابعة على أنه "لا يحق للطبيب المتهم أمام مجلس النقابة التأديبي أن يتذرع بالسرية المهنية".

(٣) د. محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات: القسم الخاص / ١٩٧٥، ص ٤٢٩، أشار إليه د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص ١٩٦ هامش ٢.

عنه المسؤولية الجنائية، والمسؤولية المدنية من باب أولى باعتبارها أكثر التصاقاً بالمصلحة الخاصة للأطراف[١]. وإذا تعدد أصحاب السر فيجب توافر رضاهم جميعاً بالإفشاء[٢].

وبينما خلت لائحة آداب مهنة الطب في مصر من نص صريح يرفع الحظر عن عاتق الطبيب إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب المريض أو موافقته، إلّا أن الحكم يعمل به دون حاجة إلى نص خاص باعتبار أن المريض هو صاحب المصلحة الأهم في كتمان السر، ومن ثم فموافقته على إفشائه ترفع عن الطبيب المسؤولية عن ذلك.

وقد أكدت الفقرة الأولى من المادة / ٣٠ من الميثاق ذلك صراحة، حيث نصت على رفع حظر إفشاء السر المفروض على الطبيب إذا كان إفشاؤه بناءً على طلب صاحبه خطِّياً. وكذلك الفقرة الأولى من المادة / ١٣ من قانون مهنة الطب البشري الإماراتي التي رفعت الحظر عن الطبيب إذا كان هذا الإفشاء بناء على طلب صاحبه. كما رفعت الفقرة (د) من المادة السادسة من المرسوم الكويتي بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري هذا الحظر عن عاتق الطبيب إذا وافق صاحب السر على إفشائه إلى أي جهة أخرى يحددها.

والتصريح للطبيب بإفشاء السر الطبي قد يكون صريحاً أو ضمنياً.

ويكون رضا المريض – أو من يمثله – صريحاً إذا كان لا يحمل أي شك في دلالته على قصد المريض سواء كان شفاهة أو كتابة[٣].

إلا أن المادة/ ٣٠ من الميثاق في فقرتها الأولى اشترطت الكتابة في هذا الخصوص، فنصت على رفع الحظر المفروض على الطبيب بعدم إفشاء السر، إذا كان إفشاؤه بناءً على طلب صاحبه خطِّياً، وهو اتجاه نراه محموداً حماية

---

(١) د. علي نجيدة، المرجع السابق، ص١٩٨.

(٢) الدناصوري و الشواربي، المسؤولية المدنية، السابق، ص١٤٢٢.

(٣) Cass. 26 Mai 1914, D.1914 - 1 - 56 أشار إليه د. نجيدة، السابق، ص٢٠٣.

للطبيب من إنكار المريض خاصة إذا ترتب على الإفشاء ضرر به. وأكدت ذلك المادة/ ٣٣ من الميثاق نفسه بقولها: "على الطبيب إخطار المريض والحصول على موافقته المستنيرة المبنية على المعرفة، **كتابةً**، قبل تقديم أية معلومات عنه لأطراف أخرى، مثل الباحثين، أو شركات الأدوية، أو مؤسسات جمع البيانات"

ويكون الرضا ضمنياً إذا أمكن الاستدلال عليه من الوقائع والملابسات، كأن يصطحب المريض زوجته أو صديقه معه عند ذهابه للطبيب ويدخله معه غرفة الكشف(١)، أو أن يطلب المريض شهادة طبية من طبيبه عن طريق زوجته التي كانت تصحبه دائماً إلى الطبيب وتحضر الكشف عليه في مرض عادي(٢).

وبالطبع يشترط في الرضا بإفشاء السر ما يشترط في الرضا بوجه عام من أن يكون صادراً عن حرية وإدراك، ومن ثم لا يعتد بتصريح المجنون أو الصبي غير المميز بل بتصريح ذويه، مما يعني أن الطبيب لا يعد مفشياً للسر إذا هو أخبر ذوي المريض العقلي بمرضه، ومن ثم كانت محكمة الاستئناف المختلط على حق عندما قضت أنه إذا كان المريض مصاباً بعاهة عقلية فإن الطبيب لا يعد مفشياً لسر المهنة إذا أعطى بذلك شهادة لأهله أو للسلطة العامة(٣).

كما يشترط لصحة تصريح المريض بالإفشاء أن يكون على بينة بالمرض الذي يعانيه وطبيعته وخطورته وآثاره. وعلى ذلك يكون رضا المريض بالإفشاء معيباً إذا كان قد وقع في غلط في طبيعة مرضه ومداه نتيجة قصور تبصير الطبيب له، ومن ثم تكون مسؤولية الطبيب ثابتة لمخالفته التزامين في آن واحد؛ الالتزام بتبصير المريض تبصيراً كافياً، والالتزام بحفظ سره المهني، ويكون ذلك شأن الطبيب الذي يفهم مريضه – على غير الحقيقة – أن مرضه بسيط لا خطورة منه،

(١) محمد ماهر، إفشاء سر المهنة الطبية، مجلة القضاء العدد التاسع/ ١٩٧٥، ص١٢٤.
(٢) نقض ١٩٤٠/١٢/٩، أشار إليه محمد ماهر، السابق، ص١٢٤.
(٣) استئناف مختلط ١٩٣٨/٤/٢١ أشار إليه: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، ص ٢٠٦.

فيصرح له المريض بالبوح بالمرض فيستغل الطبيب ذلك ولا يفشي المرض الذي وصفه للمريض بل المرض الحقيقي الذي يعانيه[١].

وغني عن الذكر أن الرضا بإفشاء السر يعتبر حقاً شخصياً للمريض، ومن ثم لا يعتد بتصريح الزوج للطبيب بالكشف عن المرض الذي تعانيه زوجته، ولا بتصريح المخدوم للطبيب بالكشف عن المرض الذي تعانيه خادمته[٢].

ترتيباً على ما تقدم، إذا أذن المريض لطبيبه بإعلان حقيقة مرضه والعلاج الذي اتبعه، سواء في أبحاثه أو المجلات العلمية أو غير ذلك مما لا يعد ضرورة، فإن ذلك لا يعد إلزاماً على الطبيب بل هو رخصة له إن شاء استعملها وإن شاء رفض.

ويندرج تحت هذا الفرض نص المادة / ٣٥ من الميثاق الذي يقضي بأنه: "يجوز للطبيب مناقشة حالة المريض والتشخيص والعلاج والتوقعات الخاصة بتطور الحالة مع محامي المريض، شريطة موافقة المريض أو ولي أمره على ذلك"، فمناقشة هذه الأمور مع محامي المريض – بعد موافقة الأخير – أمر جوازي للطبيب كما يتضح من ظاهر النص.

وأيضاً نص المادة / ٣٦ من الميثاق الذي يقضي بأنه "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". ونرى أن يحمل هذا النص على الحالة التي لا يكون فيها الطبيب تابعاً لشركة التأمين بحكم عمله، فإن كان كذلك فإنه لا يحتاج لمثل هذا الإذن لإبلاغ مسؤولي الشركة بنتيجة فحصه للمريض، لأن قيامه بذلك حينئذٍ يأتي من منطلق علاقته التعاقدية (علاقة العمل) مع شركة التأمين.

---

(١) انظر: د. علي نجيدة، التزامات الطبيب، السابق، ص٢٠٦، ٢٠٧.

(٢) المرجع السابق، ص٢٠٥.

## مطلب ختامي
## ضرورة مراعاة الطبيب لمصلحة المريض
## ومقتضيات النظام العام على الرغم
## من الإذن له بإفشاء السر

التصريح من جانب المريض للطبيب بإفشاء السر الطبي لا يؤدي إلى إسقاط الالتزام بحفظ سره عن عاتق الطبيب بصفة مطلقة، بل يبقى الطبيب مع ذلك مقيداً بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام(١).

مما يعني أن الطبيب على الرغم من تصريح المريض له بإفشاء السر، إذا لاحظ أنه سوف يترتب على الإفشاء ضرر بالمريض أو مساس بمقتضيات النظام العام، فإنه يجب عليه التزام حفظ السر وعدم إفشائه(٢).

ويعني ذلك بمفهوم آخر؛ أن السرية المهنية المفروضة على الطبيب لم تفرض لمصلحة المريض فحسب بل أيضاً لمصلحة مهنة الطب في ذاتها، ومن ثم فموافقة المريض وحده غير كافية لإعفاء الطبيب من هذا الالتزام إلّا بالقدر الذي يجب معه الحفاظ على مصلحة المهنة.

---

(١) تنص الفقرة الأولى من المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني على أنه "لا يكفي إعفاء المريض طبيبه من السرية المهنية لإسقاط هذا الموجب، إذ يبقى الطبيب ملزماً بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام".

(٢) انظر: المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج١ المسؤولية الطبية: بحوث المؤتمر الأول للمسؤولية المهنية الذي أقيم في جامعة بيروت العربية في الفترة من ٣ - ٥ أبريل ٢٠٠٠م: بحث د. سامي بديع منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون ٢٢ شباط ١٩٩٤ قانون الآداب الطبية، ص ٢٦٩ وما بعدها.

## النتائج والتوصيات:

استعرضت بين صفحات هذا البحث ماهية السر الطبي ونطاقه (الموضوعي والشخصي والزمني)، والتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى وعدم إفشائها باعتباره القاعدة العامة في هذا الشأن، ثم الاستثناء المتمثل في إفشاء السر الطبي سواء حالات وجوب الإفشاء أو حالات الجواز، كل ذلك دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

**بعد هذا العرض يمكننا أن نخرج بالنتائج والتوصيات الآتية:**

أولاً: أن النصوص التي تعالج التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى أو إفشائها نصوص متفرقة بين عدة تشريعات لا يضمها تشريع واحد، مما يسبب أحياناً بعض الصعوبات خاصة لو كانت تلك التشريعات متفاوتة في قوتها، ومن ثم فالحاجة ملحة لتوحيد تلك التشريعات في تشريع واحد يسهل الرجوع إليه، ويتجنب به المشرع ما قد يحدث من تداخل أو تناقض.

**ثانياً:** المشرع مدعو في البلاد العربية والإسلامية لتعديل القوانين الطبية بما يتفق ونصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، لما تتصف به من شمولية، مع ملاحظة ما قد يرد من تعليق عليها في البحوث والمؤلفات التي تتناولها بالدراسة.

**ثالثاً:** يجب أن تتبنى المؤسسات التعليمية الطبية بمختلف تخصصاتها تدريس مادة تتعلق بالتشريعات الطبية لطلابها، كي تحميهم من الخطأ الذي قد ينتهي بنبوغهم وراء القضبان لعدم معرفتهم بأبعاد التزاماتهم القانونية المهنية.

**رابعاً:** الحاجة إلى مزيد من التعاون بين المؤسسات الصحية والقانونية لسد الفجوة بين النظرية والتطبيق بشأن التزامات الأطباء في العمل الطبي، والعمل بما جاء بالبند السابق أحد السبل التي تحقق ذلك، بالإضافة إلى الدورات التدريبية وورش العمل التي تعقد لهذا الغرض.

**خامساً**: السعي إلى تشكيل فريق بحث يتولى إعداد موسوعة متكاملة عن التزامات الطبيب المتعلقة بسلوكه المهني وأخلاقيات الممارسة الطبية وفقاً لنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية مقارنة بالتشريعات العربية ذات الصلة، لتكون مرجعاً شاملاً في هذا الخصوص، ولتكن المبادرة إلى تفعيل ذلك من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت.

# أهم المراجع

## المراجع الشرعية:


١ – مصنف ابن أبي شيبة: الكتاب المصنف في الأحاديث والآثار: عبد الله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي (أبو بكر)، المتوفى سنة ٢٣٥هـ – مكتبة الرشد/الرياض – الطبعة الأولى: ١٤٠٩هـ، ج٥.

٢ – صحيح مسلم: مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري (أبو الحسين)، المتوفى سنة ٢٦١هـ – ج ٤ – دار إحياء التراث العربي (بيروت).

٣ – سنن أبي داود: سليمان بن الأشعث بن إسحاق الأزدي السجستاني (أبو داود)، المتوفى سنة ٢٧٥هـ – ج ٤ – ط: دار الفكر.

٤ – المستدرك على الصحيحين للحاكم: محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري (أبو عبد الله) المتوفى سنة ٤٠٥هـ – ط: أولى، دار الكتب العلمية (بيروت)، ١٤١١هـ/ ١٩٩٠م، ج٤.

٥ – سنن البيهقي الكبرى: أحمد بن الحسين بن علي بن موسى البيهقي (أبو بكر)، المتوفى سنة ٤٥٨هـ – مكتبة دار الباز (مكة المكرمة) / ١٤١٤هـ / ١٩٩٤م، ج١٠.

٦ – شرح النووي على صحيح مسلم: يحيى بن شرف بن مري النووي (أبو زكريا)، المتوفى سنة ٦٧٦هـ – ط: الثانية، دار إحياء التراث العربي/١٣٩٢هـ، ج١٦.

٧ – فتح الباري شرح صحيح البخاري: أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (أبو الفضل)، المتوفى سنة ٨٥٢هـ – ج ١١ – دار المعرفة (بيروت) / ١٣٧٩هـ.

## المراجع القانونية:

### المراجع العامة:


٨ – د. عاطف النقيب: المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط أولى: الشركة العالمية للكتاب.

٩ – د. عبد الرازق حسين يس: المدخل لدراسة القانون وفقاً لأحكام قانون المعاملات المدنية الاتحادي رقم ٥ لسنة ١٩٨٥ لدولة الإمارات العربية المتحدة، الكتاب الأول: نظرية القانون، مطابع البيان ط: أولى / ١٩٩٨.

١٠– د. عبد الناصر توفيق العطار: مصادر الالتزام الإرادية في قانون المعاملات المدنية الإماراتي، مطبوعات جامعة الإمارات، ط: الثانية / ٢٠٠٠ م.

١١– عز الدين الدناصوري و عبد الحميد الشواربي: المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ط: القاهرة الحديثة للطباعة.

١٢– د غنام محمد غنام: الحماية الجنائية لأسرار الأفراد لدى الموظف العام / ١٩٨٨.


### المراجع المتخصصة:


١٣– الجمعية المصرية للطب والقانون: المسؤولية القانونية للطبيب، مجموعة بحوث قانونية من أعمال مؤتمر المسؤولية في المستشفيات (الإسكندرية يونيو ١٩٨٧)، دار نشر الثقافة.

١٤– المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين: ج١ المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط: الثانية ٢٠٠٤ م.

١٥– بسام محتسب بالله: المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق – ط: أولى، دار الإيمان (دمشق) /١٩٨٤م.

١٦– د. عبد الحميد الشواربي: مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط: منشأة المعارف.

١٧- د. عبد الرشيد مأمون: عقد العلاج بين النظرية والتطبيق - ط: دار النهضة العربية.

١٨- د. علي حسين نجيدة: التزامات الطبيب في العمل الطبي - ط: دار النهضة العربية/١٩٩٢م.

١٩- د. فائق الجوهري: المسؤولية الطبية في قانون العقوبات / ١٩٥٠.

٢٠- د. محسن عبد الحميد إبراهيم البيه: نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية - مكتبة الجلاء الجديدة (المنصورة) /١٩٩٣م.

**الأبحاث:**

٢١- د. أحمد سلامة: الحماية الجنائية لأسرار المهنة / ١٩٨٨.

٢٢- م / محمد ماهر: إفشاء سر المهنة الطبية، مجلة القضاء، العدد التاسع / ١٩٧٥.

٢٣- د. محمود مصطفى: مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، مجلة القانون والاقتصاد، س١١/١٩٤٩م، العدد الخامس.

## التشريعات:

٢٤- لائحة آداب مهنة الطب في مصر: الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم / ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ م.

٢٥- القانون الاتحادي الإماراتي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب البشري.

٢٦- القانون اللبناني رقم/٢٢٨ لسنة/١٩٩٤م بشأن الآداب الطبية.

٢٧- القانون المصري رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ في شأن الأحوال المدنية: الجريدة الرسمية - العدد ٢٣ (تابع) في ٩ يونيه ١٩٩٤م.

٢٨- القانون المصري رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بإصدار قانون الطفل: الجريدة الرسمية - العدد ١٣ (تابع) في ٢٨ مارس سنة ١٩٩٦م.

٢٩- المرسوم الكويتي بقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٨١ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما.

٣٠- الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية: صدر عن المؤتمر العالمي الثامن الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالقاهرة في الفترة من ١١ - ١٤ ديسمبر ٢٠٠٤ م بعنوان "الدستور الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية"، وذلك بالتعاون مع: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية EMRO، ومنظمة الايسيسكو، ومنظمة CIOMS، وشبكة جامعة عجمان للعلوم والتكنولوجيا.