ميثاق أخلاقيات المهنة

لكلية الطب بنات

جامعة الأزهر

(2023 /2022)

إعداد وتحديث: أ.د/صفاء يوسف الضبع

أستاذ ورئيس قسم الطب الشرعي والسموم الاكلينيكية الاسبق بالكلية

ومنسق لجنة المصداقية والأخلاقيات ورئيس لجنة أخلاقيات البحث العلمي سابقا

ورئيس مشروع أخلاقيات المهنة بالكلية ومؤسس لجنة أخلاقيات البحث العلمي 2007

ومدرب معتمد لأخلاقيات البحث العلمي من جامعة ميرلاند 2006 بالولايات المتحدة الامريكية

و

د/مروى السعودي شقرة

مدرس بقسم الطب الشرعي والسموم بالكلية

وعضو لجنة المصداقية والأخلاقيات بالكلية وعضو لجنة أخلاقيات البحث العلمي بالقسم

(2023 /2022)

إعداد: أ.د/صفاء يوسف الضبع

أستاذ ورئيس قسم الطب الشرعي والسموم بالكلية

ومنسق لجنة المصداقية والأخلاقيات ورئيس لجنة أخلاقيات البحث العلمي

ورئيس مشروع أخلاقيات المهنة

و

أ.د./ تراجى طه عثمان

أستاذ الطب الشرعي والسموم

ونائب منسق لجنة المصداقية والأخلاقيات بالكلية

(2010\2009)

المحتويات

عنوان الموضوع	الصفحة
مقدمة	3
أولاً: أخلاقيات المهنة بالكلية:	4
أ – أخلاقيات المهنة في العملية التعليمية:	4
1) أخلاقيات المهنة في التدريس.	4
2) أخلاقيات المهنة في تقييم الطلاب وتنظيم الامتحانات.	4
3) المسئولية الأساسية لعضو هيئة التدريس عن النمو الخلقي لطلابه.	5
4) أخلاقيات المهنة في الريادة الطلابية.	5
5) أخلاقيات المهنة في الأنشطة الطلابية.	5
6) أخلاقيات عضو هيئة التدريس في معاونة ومساندة وتنمية مهارات الهيئة المعاونة.	5
7) أخلاقيات المهنة في البحث العلمي والتأليف والملكية الفكرية. • حقوق الملكية الفكرية • قوانين حماية الملكية الفكرية في مصر	5 6 6
8) أخلاقيات المهنة لدى الإشراف على الرسائل العلمية و مناقشاتها.	7
ب – أخلاقيات المهنة في قبول الهدايا والتبرعات	7
جـ أخلاقيات المهنة نحو المرضى	7
د- أخلاقيات المهنة نحو الزملاء	9
هـ – أخلاقيات المهنة في خدمة المجتمع	9
و- أخلاقيات المهنة في المحافظة على المال العام	9
ز- المسئولية الأخلاقية للقيادات في الكلية	9
حـ – أخلاقيات المهنة في الإعلان والإعلام	10
ط – أخلاقيات المهن الصحية في البحث العلمي:	10
1) معايير الموضوع البحثي الصحي الجيد.	10
2) أخلاقيات البحث العلمي المرتبط بالممارسة السريرية (البحث على البشر).	11
ثانياً: حقوق الطبيب	12
ثالثاً: المسئولية الطبية	12
رابعاً: موافقة المريض على الإجراءات الطبية	13
خامسا: سر المهنة	15
سادسا: العقوبات التأديبية التى يجوز توقيعها على اعضاء هيئة التدريس	16
المراجع	17

مقدمة

كلية طب بنات الأزهر مؤسسة أخلاقية وعلمية تستمد معايرها الأخلاقية من كتاب الله وسنة رسوله (صلى الله عليه وسلم) "إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق"، ثم بعد ذلك من قيمنا السائدة وثقافة مجتمعنا وما فعله السلف الصالح من أساتذتنا ورؤسائنا.

وتعريف الأخلاق في الكلية هي كل السلوكيات التي يستخدمها عضو هيئة التدريس والعاملون أيضاً أثناء أداء وظائفهم فكل ما يفعله عضو هيئة التدريس أو يقوله له دلائل أخلاقية إن شاء أم لم يشأ. والاهتمام بالأخلاق في الكلية يحث على الابتعاد عن الممارسات الظالمة ويدعم تكافؤ الفرص والابتعاد عن الوساطة والمحسوبية ويساهم في ربط الدخل بالمجهود.

ولكي تكون الكلية متمتعة ببيئة أخلاقية لابد أن يكون بها وعى أخلاقي لكل العاملين بها من أعضاء هيئة تدريس وهيئة معاونة وفنيين وتمريض وصيادلة وموظفين وعمال. ويتضمن قانون الجامعات الحالي عدداً من النصوص الهامة بشأن أخلاقيات مهنة التدريس ولكنها غير كافية لتؤدى وظيفة الميثاق الأخلاقي الأكثر تفصيلاً والذي يجب أن يتمسك بها كل العاملين في الكلية.

وهذا الميثاق دليل لكل أعضاء هيئة التدريس والقيادات والهيئة المعاونة والموظفين والعاملين والطالبات سواء في الكلية أو في المستشفي والهدف من هذا الميثاق هو الإسهام في تحسين المجتمع فتتوافر الفرص المتكافئة للجميع مع الارتقاء بالعناصر الجيدة.

تعريف الميثاق: هو مرجع ومرشد وفي نفس الوقت أساس للمحاسبة. وحيث أن الحلال بيّن والحرام بيّن وبينهم أمور متشابهات فقد وضع هذا الميثاق لهذه الأمور وأيضاً للممارسات بين أعضاء هيئة التدريس والمعاونين والعاملين بالكلية. لأن الأمور المتشابهة يحتار فيها الشخص، كمثال الطبيب ملزم بسر المهنة ولكن أيضاً كطبيب ومواطن ملزم بتبليغ الجهات الأمنية عن المجرمين حتى لو كانوا مرضى لجئوا إلى الطبيب للعلاج. فما الحل؟

أولاً: أخلاقيات المهنة بالكلية:

أ – أخلاقيات المهنة في العملية التعليمية:

1 – أخلاقيات المهنة في التدريس:

يجب أن يلتزم الأستاذ الجامعي في القيام بمهام التدريس بما يلي:

1) التأكد من إتقان المادة التي يناط به تدريسها أو يؤهل نفسه فيها قبل أن يقبل تدريسها.
2) التحضير الجيد لمادته مع الإحاطة الوافية بمستجداتها ومستحدثاتها ليكون متمكنا من المادة بالقدر الذي يؤهله لتدريسها على أفضل وجه.
3) الالتزام بمعايير الجودة الرسمية في تحديد المستوى العلمي للمادة التي يقوم بتدريسها، فلا تكون أعلى مما هو مطلوب فتخلق صعوبات غير مبررة، أو تكون أسهل مما هو مطلوب فتؤثر سلبياً على عملية التعلم اللاحقة، وعلى مستوى الخريج، وعلى مستوى أداء المهن في المجتمع في نهاية الأمر.
4) الالتزام بخلق الفرص لأن يحقق طلابه أعلى مستوى من الإنجاز تسمح به قدراتهم.
5) أن يعلن لطلابه إطار المقرر وأهدافه ومحتوياته وأساليب تقييمه ومراجعته وارتباطه ببرنامج الدراسة ككل، ويقبل مناقشة الطلاب في كل هذا.
6) أن يلتزم باستخدام وقت التدريس استخداماً جيداً وبما يحقق مصلحة الطلاب والجامعة والمجتمع.
7) أن ينمى في الطالب قدرات التفكير المنطقي، ويتقبل وصوله إلى نتائج مستقلة بناء على هذا التفكير.
8) أن يحترم قدرة الطالب على التفكير، وأن يشجعه على التفكير المستقل والتعلم الذاتي، ويحترم رأيه المبنى على أسانيد محددة.
9) أن يسمح بالمناقشة والاعتراض وفق أصول الحوار البناء وتبعاً لآداب الحديث المتعارف عليها، وبما يهيئ فرصاً أفضل للتعلم.
10) أن يتقن مهارة التدريس، وأن يستخدم الطرق والوسائل التي تساعده في إتقان التدريس وجعله مشوقاً وممتعاً ومفيداً في نفس الوقت.
11) أن يؤدى عمله في المحاضرة أو المعمل أو المستشفي ..الخ بأمانة وإخلاص، حريصاً على النمو المعرفي والخلقي لطلابه ومعاونيه.
12) أن يتابع أداء طلابه إلى أقصى مدى ممكن، وأن يتيح نتائج المتابعة لطلابه ولذوى الشأن للتصرف بناء عليها.
13) أن يكون نموذجاً للقيم الديمقراطية في حرية الفكر وحرية الرأي وحرية التعبير والمساواة، وأن يسعى لتنمية هذه القيم في طلابه.
14) أن يوجه طلابه التوجيه السليم بشأن مصادر المعرفة والمعلومات ومراجع الدراسة.
15) أن يراعى كلما كان ذلك ممكناً نقل عبء متزايد من مسئولية التعلم إلى الطالب من خلال إتباع أساليب التدريس المناسبة.
16) أن يمتنع عن إعطاء الدروس الخصوصية تحت أي مسمى بأجر أو بدون أجر.

2- أخلاقيات المهنة في تقييم الطلاب وتنظيم الامتحانات:

يجب أن يلتزم الأستاذ الجامعي بعدد من المسئوليات والسلوكيات الأساسية:

1) التقييم المستمر أو الدوري للطلاب مع إفادتهم بنتائج التقييم للاستفادة منها في تصحيح المسار وتدعيمه حسب الحالة.
2) إخطار ولى أمر الطالب بنتائج التقييم في الحالات التي تستوجب ذلك، مثال (وضع الطالب على قائمة الإنذار) أو (إعطاء الطالب فرصة أخيرة من الخارج) أو غير ذلك من الحالات حسب السياسة المتبعة في الكلية.
3) توخي العدل والجودة في تصميم الامتحان ليكون متمشياً مع ما يتم تدريسه وما يتم تحصيله، وقادراً على فرز مستويات الطلاب حسب تفوقهم.
4) توخي الدقة والعدل والتزام النظام والانضباط في جلسات الامتحان.
5) منع الغش منعاً باتاً من يغش ومن يشرع فيه.
6) تنظيم الامتحانات بما يهيئ الفرصة لتطبيق الحزم والعدل في نفس الوقت.
7) لا يجوز اشتراك الأقارب في امتحانات بها أقاربهم.
8) لا يسند تصحيح الكراسات إلا لأشخاص مؤهلين ومؤتمنين.
9) تراعى الدقة التامة في تصحيح كراسات الإجابة، مع المحافظة على سرية الأسماء.
10) تنظيم عملية رصد النتائج بما يكفل الدقة التامة والسرية التامة.

11) تعرض النتائج على لجنة الممتحنين دون كشف الأسماء لاتخاذ قراراتها.
12) تعلن النتائج في وقت واحد من مصدر واحد.
13) السماح بمراجعة النتائج حال وجود أي تظلم، مع بحث التظلم بجدية تامة.
14) يطبق التقويم التراكمي تحقيقاً لدرجة أكبر من العدالة.
15) التوصية بوضع الإجابة النموذجية لكل الأسئلة التي ترد في الامتحانات للالتزام بها عند التصحيح.

3-المسئولية الأساسية لعضو هيئة التدريس عن النمو الخلقي لطلابه:

- عضو هيئة التدريس يجب أن يكون قدوة لطلابه لأنه حينما يتصرف تصرفاً ما سيعتبره الطلاب مقياس لهم وإن هذا التصرف هو التصرف المناسب.
- عضو هيئة التدريس مسئول عن التربية والنمو الخلقي لطلابه أي هو مسئول أيضاً عن التقويم وبناء الشباب ونشر الأخلاق الحميدة.
- عضو هيئة التدريس مسئول عن السعي بكافة الطرق لغرس القيم النبيلة والأخلاق الحميدة في نفوس طلابه وبخاصة قيم الإخلاص في العمل والصدق والأمانة وقيمة الوقت وقبول الآخر والتعددية والحوار البناء والنقد الذاتي والعمل في فريق وإتباع المنهج العلمي السليم

4- أخلاقيات المهنة في الريادة الطلابية:

- عضو هيئة التدريس له دور فعال مع طلابه في مجالات مختلفة (علمية – اجتماعية...) كما أن الريادة الطلابية هي من صميم مسئولياته.

5- أخلاقيات المهنة في الأنشطة الطلابية:

عضو هيئة التدريس يجب عليه أن يشارك في الأنشطة الطلابية المتنوعة ليس فقط لتشجيع المواهب ولكن أيضاً لتوظيفها بإبداع في البناء الخلقي السليم للطلاب وغرس قيم العمل الجماعي وروح الفريق والروح الرياضية ونبذ التعصب لدى الطلاب.

6- أخلاقيات عضو هيئة التدريس في معاونة ومساندة وتنمية مهارات الهيئة المعاونة:

على عضو هيئة التدريس معاونة ومساندة وتنمية مهارات المدرسين المساعدين والمعيدين والنواب وأيضاً أعضاء هيئة التدريس الأقل منه في الدرجة أو الوظيفة ويكون التعاون عبارة عن مزيج من الرعاية والعناية مع روح الحزم والانضباط وذلك يحقق كثيرا من النجاح والتقدم وتفجير الطاقات وكشف القدرات والمواهب والتشجيع على الإبداع والرقى والجودة.

7- أخلاقيات المهنة في البحث العلمي والتأليف والملكية الفكرية:

- يجب أن يلتزم الأستاذ الجامعي بعدد من المسئوليات الرئيسية في شأن البحث العلمي والتأليف العلمي والإشراف على الرسائل العلمية.
- توجيه بحوثه لما يفيد المعرفة والمجتمع والإنسانية كالتزام أخلاقي أساسي بحكم وظيفته.
- الأمانة العلمية في تنفيذ بحوثه ومؤلفاته فلا ينسب لنفسه إلا فكره وعمله فقط ويجب أن يكون مقدار الاستفادة من الآخرين معروفاً ومحدداً.
- في تلخيص وجهات النظر العلمية للآخرين يجب توخي الدقة دون التحيز في العرض وفق الهوى أو الميول.
- في البحوث المشتركة يجب توضيح أدوار المشتركين بدقة والابتعاد عن وضع الأسماء للمجاملة أو للمعاونة.
- عدم بتر النصوص المنقولة بما يخل بقصد صاحبها سواء كان ذلك بقصد أو بغير قصد.
- في الاقتباس يجب أن يكون المصدر محدداً وواضحاً ومقدار الاقتباس مفهوماً بدون أي لبس أو غموض.
- في الإشارة إلى المراجع تذكر المراجع بأمانة تامة وبدقة تمكن من الرجوع إليها ولا تذكر مراجع لم يتم استخدامها إلا باعتبارها قائمة قراءة إضافية.
- في جمع البيانات الميدانية تراعى الدقة والصدق والأمانة مع الابتعاد تماماً عن الإيحاء للمستقصى منهم بالإجابة.

- في تحليل البيانات يقوم الباحث بنفسه بالتحليل ولا يسند للغير أكثر من الحسابات والتحليلات الرقمية التي يمكن أن تقوم بها الآلات في كل الأحوال، أما التفسير والتقييم والمقارنة والاستنتاج والتنظير فتلك كلها مسئولية الباحث.
- في جمع أو تحليل البيانات لا يجوز اصطناع بيانات أو نتائج. ويذكر الباحث دائماً أنه ليس مطالباً بإثبات صحة الفرضية، بل أن الفرضية قد يثبت خطؤها وتكون قيمة البحث للإنسانية وللمعرفة أكبر.
- المحافظة على سرية البيانات واجبة، خصوصاً إذا تعلق الأمر بأمور شخصية أو بمسائل مالية أو سلوكية.
- يراعى أن تنسب المؤلفات إلى صاحبها ولا يليق أخلاقياً تبادل الأسماء على المراجع ابتغاء مكاسب مالية أو وجاهة علمية.
- يراعى تحديث البيانات في المؤلفات المقررة على الطلاب حتى لا يتوهم الطلاب حقائق مغلوطة نتيجة لعدم تحديث البيانات، أو على الأقل لا يكونون محيطين بالأوضاع الحديثة.

حقوق الملكيـــة الفكـــريـــــــــــة

ترتبط حقوق الملكية الفكرية ارتباطا وثيقا بأسمي ما يملكه الانسان وهو الفكر .وبطبيعة الحال لابد ان يكون هناك حق لهذا الانسان في حماية فكره .ولا شك ان هذا الفكر قد يقود الي اكتشاف او اختراع ما أو وجهة نظر فلسفية معينة ، وبالتالي يمكن القول ان مفهوم حقوق الملكية الفكرية يبدو واضحا في تلك الحقوق الخاصة بملكية الانسان لما ينتجه من عصارة فكره من مبتكرات ومخترعات كثيرة التي تؤدي الي إحداث تقدم تكنولوجي واقتصادي .وبالتالي فإن حقوق الملكية تسمح للمبدع الاستفادة من عمله او استثماره. وترد هذه الحقوق في المادة من الاعلان العالمي لحقوق الانسان الذي ينص علي الحق في الاستفادة من حماية المصالح المعنوية والمادية الناجمة عن نسبة الانتاج العلمي والادبي او الفني الي مؤلفة .

لذا كان لابد من ان نقر بأهمية الملكية الفكرية في اتفاقية باريس بشأن حماية الملكية الصناعية سنة 1883 واتفاقية برن بشأن حماية المصنفات الادبية والفنية سنة 1886 ،وتتولي إدارة المعاهدتين المنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو) World intellectual property organization (WIPO) حماية الملكية الفكرية.

قوانين حماية الملكية الفكرية في مصر

في مصر صدر القانون رقم 354 لسنة 1954 بإصدار حق المؤلف في الاداب والفنون والعلوم . ثم صدر القانون رقم 82 لسنة 2002 الخاص بإصدار قانون حماية الملكية الفكرية ، فألغي القانون السابق عليه (354 لسنة 1954) واشتمل القانون الجديد على (206 مادة) منها 50 مادة تتعلق بحقوق المؤلف والحقوق المجاورة وقد فرق هذا القانون بين المصنف ، والمصنف الجماعي ، والمصنف المشترك ، والمصنف المشتق ، ومنتج المصنف السمعي أو السمعي البصري ، الفلكلور الوطني ، كما تحدث هذا القانون عن المؤلف وفناني الاداء ومنتج التسجيلات الصوتية والاداء العلني فضلا عن تعريفة الابتكار ، والملك العام والنسخ والنشر وما يتمتع به فنانو الاداء ومنتجو التسجيلات الصوتية وهيئات الاذاعة من حقوق مالية خاصة .

علي سبيل المثال نصت المادة 143 من هذا القانون علي ان يتمتع المؤلف بحقوق أدبية غير قابلة للتقادم أو التنازل عنها وتشمل هذه الحقوق :

أولا : الحق في إتاحة المصنف للجمهور أول مرة .

ثانيا : الحق في نسبة المصنف الي مؤلفه.

ثالثا : الحق في منع تعديل المصنف تعديلا يعتبره المؤلف تشويها أو تحريفا له ، ولا يعد التعديل في مجال الترجمة اعتداءا إلا إذا أغفل المترجم الاشارة الي مواطن الحذف أو التغيير أو أساء بعمله لسمعة المؤلف ومكانته.

وقد أوضحت اللائحة التنفيذية لهذا القانون ، الجهات أو الاماكن أو المكاتب التي يمكن الرجوع إليها في هذا الخصوص ، وهي :

- مكتب حماية حقوق المؤلف ومقرة وزارة الثقافة .
- مكتب حماية برامج الحاسب الالي وقواعد البيانات ومقره هيئة تنمية صناعية تكنولوجيا المعلومات وتحتل مصر المركز الاول بين الدول العربية في عدد الاتفاقيات الخاصة بالملكية الفكرية التي انضمت إليها وتبلغ 11 إتفاقية من أصل 24 إتفاقية ، يليها المغرب ، تونس ، الجزائر،لبنان وعلي الرغم من إنشاء المركز العربي للملكية الفكرية وتسوية المنازعات عام 1998 ومهمتة تسجيل وحماية مصنفات الملكية الفكرية ومن بينها المصنفات الادبية والفنية إلا أنه يلاحظ أن ظاهرة التقاضي في حقل الملكية الفكرية قليلة بصفة عامة في الوطن العربي وعموما فإن مشكلة حقوق الملكية مرتبة بالمستوي الحضاري للمجتمع والمرحلة الحضارية التي يجتازها ، فالملكية محترمة إلي درجة القداسة في المجتمعات المتحضرة ومستباحة الي حد الهوان في المجتمعات المتخلفة.

8-أخلاقيات المهنة لدى الإشراف على الرسائل العلمية و مناقشتها:

- التوجيه المخلص والأمين في اختيار موضوع البحث.
- التأكد من قدرة الباحث على القيام ببحثه تحت إشراف الأستاذ.
- تقديم المعونة العلمية المقننة للطالب.
- تعويد الطالب على تحمل مسئوليته وتحليلاته ونتائجه والاستعداد للدفاع عنها.
- التأكيد المستمر على الأمانة العلمية والسرية.
- تدريب الطالب على التقييم المستقل والاختيار الحر أثناء تنفيذ البحث على أن يتحمل نتيجة قراره.
- تنمية خصال البحث العلمي في الطالب.
- التقييم الدقيق والعادل للبحوث سواء التي يشرف عليها أو التي يدعى للاشتراك في الحكم عليها.
- عدم الانزلاق إلى سلوكيات ابتزاز أو إذلال أو إهانة الطالب وتسفيه قدراته سواء أثناء البحث أو في جلسات المناقشة العلنية للرسائل.

ب – أخلاقيات المهنة في قبول الهدايا والتبرعات:

- لا يجوز قبول الهدايا أو التبرعات من جهات مشبوهة أو من أشخاص تثار حولهم شبهات أخلاقية أو تمس الشرف والنزاهة ويكون الابتعاد عن هذا أفضل من أي فائدة قد تجنى من التبرع.
- الهدايا والتبرعات التي تتلقاها الجامعة أو الكلية يجب أن تكون معلنة بشفافية تامة وجهات تلقيها بالجامعة معلنة، واستخداماتها معلنة.
- المنح والهبات التي ترد من حكومات أجنبية يجب أن يطبق عليها نفس القواعد.
- يجب عدم ربط الهدايا والتبرعات بأي تأثير على سياسات الجامعة أو الكلية ونشاطها.
- أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة يحظر عليهم قبول هدايا أو تبرعات شخصية، خاصة من أشخاص لهم علاقة بعملهم.
- يجب على الكلية إتباع السياسة الرسمية بشأن قبول الهدايا والتبرعات التي تطبقها الجامعة و بكل دقة.

ج – أخلاقيات المهنة نحو المرضى:

1- علي الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل علي تخفيف آلامهم وأن يحسن معاملتهم وأن يساوي بينهم في الرعاية دون تمييز.

2- علي الطبيب أن يوفر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالته المرضية بطريقة مبسطة ومفهومة ويجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم إطلاع المريض علي عواقب المرض الخطيرة وفي هذه الحالة عليه أن ينهي إلي أهل المريض بطريقة إنسانية لائقة خطورة المرض وعواقبه الخطيرة إلا إذا ابدي المريض رغبته في عدم إطلاع أحد علي حالته أو حدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها ولم تكن هناك خطورة علي من حوله.

3- علي الطبيب أن يلتزم بحدود مهارته الفنية وأن يستعين بخبرة من هم أكفأ منه في الطب في مناظرة وعلاج مريضه عند اللزوم.

4- علي الطبيب أن يراعي ما يلي:-

- عدم المغالاة في تقدير اتعابه وأن يقدر حالة المريض المالية والإجتماعية.
- أن يلتزم بالأدوية الضرورية مع مراعاة أن تكون الأولوية للدواء الوطني والاقل سعرا بشرط الفاعلية والأمان.
- أن يقتصر علي طلب التحاليل المعملية أو وسائل التشخيص الضرورية

5- في الحالات الغير عاجلة يجوز للطبيب الإعتذار عن علاج مريضه ابتداء أو في أي مرحلة لأسباب شخصية أو متعلقة بالمهنة، أما في الحالات العاجلة فلا يجوز للطبيب الإعتذار.

6- لا يجوز للطبيب المختص رفض علاج مريض إذا استدعاه لذلك الطبيب الممارس العام ولم يتيسر وجود متخصص غيره.

7- إذا ما كف طبيب عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب فيجب عليه أن يدلي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات الصحيحة التي يعتقد أنها لازمة لاستمرارالعلاج كتابة أو شفاهة.

8- علي الطبيب أن ينبه المريض ومرافقيه الي اتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها ويحذرهم مما يمكن أن يترتب علي عدم مراعاتها ويجوز له طلب توقيعهم علي إقرار كتابي منهم بمعرفتهم بذلك في بعض الحالات التي تستدعي ذلك.
لا يجوز للطبيب اجراء الفحص الطبي للمريض او علاجه دون موافقة مبنية على المعرفة من المريض او من ينوب عنه قانونا اذا لم يكن المريض اهلا لذالك ويعتبر ذهاب المريض في مكان عمله موافقة ضمنية على ذلك, وفي حالات التدخل الجراحي او شبه الجراحي يلزم الحصول على الموافقة مبنية على المعرفة من المريض أو من ينوب عنه قانونا كتابة الا في دواعي انقاذ الحياة .
وعلى الطبيب الذي يدعى لعيادة قاصر أو ناقص الاهلية أو مريض فاقد الوعي في حالة خطيرة أن يبذل مافي متناول يديه لإنقاذه ولو تعذر عليه الحصول في الوقت المناسب على الموافقة المبنية على المعرفة من وليه أو الوصي أو القيم عليه كما يجب ألا يتنحى عن علاجه إلا اذا زال الخطر أو إذا عهد بالمريض إلى طبيب اخر.

9- لايجوز للطبيب إجراء عملية اجهاض إلا لدواعي طبية تهدد صحة الأم ويكون ذلك بشهادة كتابية من طبيبين متخصصين وفي الحالات العاجلة التي تتم فيها العملية لدواعي انقاذ الحياة يجب على الطبيب المعالج تحرير تقرير مفصل عن الحالة يرفق بتذكرة العلاج.

10- لايجوز للطبيب إفشاء اسرار 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 الحرجة الأخرى التي يحددها القانون.

11- يحظر على الطبيب اهدار الحياه بدعوى الشفقة أو الرحمة.

12- لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة.

13- إذا توفى المريض داخل المنشأة الطبية الخاصة يقوم الطبيب المسؤل بإبلاغ الجهات المختصة باعتباره مبلغا عن الوفاة.

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

15- للطبيب إبلاغ النيابة العامة عن اي إعتداء يقع عليه بسب أداء مهنته وفي ذات الوقت عليه ابلاغ نقابته الفرعية في اقرب فرصة حتى يمكن لها التدخل في الأمر متضامنة مع الطبيب.

16- على الطبيب المكلف بالرعاية الطبية للمقيدة حريتهم أن يوفر لهم رعاية صحية من نفس النوعية والمستوى المتاحين لغير المقيدة حريتهم, ويحظر عليه القيام بطريقة ايجابية أو سلبية بأية أفعال تشكل المشاركة في عمليات التعذيب وغيرها من دروب المعاملات القاسية اللاإنسانية او التواطؤ او التحريض على هذه الافعال وكذلك يحذر عليه استخدام معلوماته ومهاراته المهنية للمساعدة في استجواب المقيدة حريتهم على نحو يضر بالصحة او الحالة البدنية او العقلية له او المشاركة في اي اجراء لتقييد حركة المقيد حريته إلا اذا تقرر ذلك وفقا لمعايير طبية محضة لحماية الصحة البدنية او العقلية للمقيد حريتهم.

إن الآداب الطبية السابقة عامة تشمل كل الأطباء وان اختلفت عقائدهم. وهناك أحكام وآداب للشريعة الإسلامية علي الطبيب المسلم أن يلم بها وأن يحترمها في مزاولة المهنة، وعلي الطبيب أياً كان أن يراعيها لدي فحصه المسلمين والمسلمات وهي:

- ❖ أن يبدأ المعاينة والوصفة وتطبيق المعالجات والمداخلات الجراحية ووسائل التشخيص المخبري والشعاعي بقول: "بسم الله"أو بسم الله الرحمن الرحيم" وذلك قبل كشف العورة إذا اضطر للكشف.
- ❖ أن لا يكشف من العورة إلا بقدر ما تستدعيه المعاينة لأن الضرورات تقدر بقدرها.
- ❖ أن لا يصف دواء من المحرمات في الإسلام ذات اضرار علي صحة الإنسان البدنية أو النفسية أو العقائدية. ومن المعلوم أن الطبيب يفضل اللجوء إلي الدواء الخالي من التأثيرات الجانبية إلا عند الضرورة حيث يفتقد الدواء الأمثل ويكون ضرر المرض أشد من ضرر الدواء ذي التاثيرات الجانبية فيعطي هذا مع المراقبة والحذر.
- ❖ أن يستند إلى معارفه الطبية والى وضع المريض الصحى العام والى فن المداواة والى تقوى الله فى فتواه للمريض بالفطر فى شهر رمضان. فهناك امراض تستفيد من الصيام، وهناك امراض لا تتأثر منه، وهناك امراض تستدعى الإفطار.

د – أخلاقيات المهنة نحو الزملاء:

1) على الطبيب تسوية أي خلاف ينشأ بينه وبين أحد زملائه في شئون المهنة بالطرق الودية فإذا لم يسو الخلاف علي هذا الوجه أبلغا الأمر إلي مجلس النقابة الفرعية المختصة.
2) لا يجوز للطبيب أن يسعي لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة في أي عمل متعلق بالمهنة أو علاج المرضى، كما لا يجوز له الإقلال من قدرات زملائه.
3) إذا حل طبيب محل زميل له في عيادته فعليه ألا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحه الشخصي.
4) لا يجوز للطبيب أن يتقاضى أتعاباً عن علاج زميل له أو علاج زوجته وأولاده.
5) إذا دعي طبيب لعيادة مريض يتولي علاجه طبيب آخر استحالت عودته فعليه أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته وأن يبلغه ما اتخذه من إجراءات ما لم ير المريض أو أهله استمراره في العلاج.
6) لا يجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجه زميل له في مستشفي إلا إذا استدعاه لذلك الطبيب المعالج أو إدارة المستشفي.
7) لا يجوز للطبيب المعالج أن يرفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب آخر ينضم إليه على سبيل الاستشارة، إنما له أن ينسحب إذا أصر المريض أو أهله على استشارة طبيب معين لا يقبله بدون إبداء أسباب لذلك.
8) إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقا لما قرره الأطباء المستشارين، فيجوز له أن ينسحب، وفي هذه الحالة يجوز لأحد الأطباء المستشارين القيام بمباشرة العلاج.

هـ – أخلاقيات المهنة في خدمة المجتمع:

- على عضو هيئة التدريس أن يربط ما يعلمه وتعلمه ويبحثه بما يناسب احتياجات المجتمع والبيئة ويوظف جهده وفكره وعلمه للقضايا المباشرة للمجتمع والبيئة وإلا تعوقه الصعوبات والمشكلات عن أداء عمله بصدر رحب أيضا عليه أن يلتزم بلائحة آداب وميثاق شرف مهنة الطب البشرى (قرار وزير الصحة رقم 238 لسنة 2003).

و - أخلاقيات المهنة في المحافظة على المال العام:

- على أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة والفنيين والصيادلة وكل العاملين في الكلية والمستشفي الجامعي أن يحافظوا على المال العام بكل وسيلة سواء فيما يستخدم من معدات أو مستلزمات أو أجهزة أو شراء متطلبات لأن المال العام هو مال كل فرد في المجتمع.
- الكل (كل الفئات السابقة) عليها الالتزام باللوائح والقوانين والقواعد والنظم، وإذا لم يقتنع بنظام معين عليه أن يتخذ الإجراء القانوني للاعتراض أو محاولة التعديل عن طريق القنوات الشرعية.
- التصدي لخدمة المجتمع كلما كان ذلك في استطاعته.
- على كل الفئات السابقة الذكر أن تقيم علاقتها مع زملائها ورؤسائها ومرؤوسيها على الاحترام المتبادل والحرص على الصالح العام وأن تتجنب المجاملات التي تهدد الصالح العام.

ز - المسئولية الأخلاقية للقيادات في الكلية:

1) القائد سواء عميد أو وكيل أو رئيس قسم في الكلية هو الذي يقرر إلى حد كبير أسلوب القيادة الذي يتبعه في إدارة الكلية أو القسم وهذا الأسلوب ينعكس بالطبع على مناخ الكلية العام وبيئتهم التنظيمية.
2) القائد سواء كان عميداً أو وكيلاً أو رئيساً للقسم في الكلية مسئول عن تنمية قيم الانضباط واحترام الوقت من خلال تنظيم الكلية أو القسم وضبط السلوك وضبط الجداول الدراسية وضبط المواعيد بصفة عامة وإلزام الجميع بواجباتهم ومحاسبة المقصر واتخاذ إجراءات للتصحيح ومعاقبة المخطئين ومكافأة المجتهدين.
3) على القائد أن ينم قيم العدل والمساواة وتكافؤ الفرص مع أعضاء هيئة التدريس والطلاب والموظفين وهيئة التمريض والفنيين وكل العاملين في الكلية والمستشفي.
4) على القائد أن يبحث الجميع على التنافس الشريف لإبراز التفوق وتنمية المواهب وإثبات الجدارة.
5) وعليه أيضا أن يهيئ مناخ العمل في فرق ومجموعات للتعود على العمل في فريق.
6) القائد ملزم باستيعاب الأهداف التربوية والخلقية للأنشطة الطلابية بمساعدة وإقناع أعضاء هيئة التدريس وموظفين رعاية الشباب.

7) مسئولية القيادات عن ضبط الامتحان وتقويم الطلاب ومحاربة الغش ومحاربة أي تساهل أو تعنت أو ميل، وبذلك تساهم القيادات بنشر قيم العدل والصدق والأمانة والاجتهاد بين كل من أعضاء هيئة التدريس والطلاب والعاملين ومن ثم تساعد القيادات في تدعيم المكانة العلمية الطبية للكلية والجامعة.
8) القيادات مسئولة عن خلق مناخ علمي ونفسي يشعر أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة و الطلاب بالاطمئنان والسلامة وهذا يحفز على الإبداع والابتكار وحرية الفكر.
9) القيادات مسئولة عن حماية النظام العام والأمن العام والانضباط والآداب العامة في الكلية والأقسام.
10) القيادات مسئولة عن كفاءة استخدام الموارد المتاحة لها خاصة المال العام وعليهم توخي الحذر والدقة في الإنفاق وكذلك في تفويض سلطة البت والشراء والإسناد و في تشكيل لجان الممارسة ولجان فحص المظاريف ولجان الاستلام ،فكل هذه اللجان لها دور في الحفاظ على المال العام وعلى رأسهم القيادات.
11) على القيادات تطبيق سياسة تنمية الموارد البشرية مع القيم الأخلاقية المهنية العامة ومحاولة اختيار الأصلح دائماً (تعيين الشخص المناسب في المكان المناسب).
12) توفير فرص التدريب والتنمية المهنية للجميع حسب طاقاتهم والمتوقع منهم.
13) التحفيز المستمر لكل الطاقات سواء معنوي أو مادي.
14) المتابعة وتقييم الأداء بأمانة وصدق وشفافية.
15) التدقيق والموضوعية في اختيار اللجان المؤثرة المختلفة.
16) الجزاء يكون بغرض التصحيح وليس الانتقام أو تصفية الحسابات.
17) الترقيات لمن يستحق وبالدور وليس لأسباب شخصية أو مصالح مشتركة.
18) القيادات الحالية عليها إعداد قيادات المستقبل أي تنمية القدرات وإتاحة الفرص للشباب لكي يكونوا على استعداد لتولى القيادات في المستقبل.
19) القيادات عليها مسئولية توجيه أعضاء هيئة التدريس والعاملين إلى أن خدمة المجتمع جزء أساسي من مسئولية الكلية ويساعد على إكمال هذه الخدمة على أفضل وجه فأعضاء هيئة التدريس في كلية الطب والنواب والعاملون بالمستشفي الجامعي مسئولون مهنياً عن خدمة البيئة المحيطة بهم وخدمة المجتمع ككل وعليها أيضاً أن يمارسوا التعليم الطبي المستمر لرفع مستوى المهنة مع تقديم أفضل خدمة وقائية وعلاجية ممكنة في نفس الوقت.
20) على القيادات في الكلية تطبيق سياسات أخلاقية في العمل مستمدة من الميثاق الأخلاقي أو الدستور المهني بالكلية والذي يكون في متناول جميع أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة وهيئة التمريض والفنيين والصيادلة والنواب والموظفين في المستشفي والكلية.

حـ أخلاقيات المهنة في الإعلان والإعلام:

1) ينبغي أن يتوخى أعضاء هيئة التدريس الحذر والدقة عند إبلاغ البيانات العلمية إلى وسائل الإعلام.
2) ينبغي أن يقاوم أعضاء هيئة التدريس إغراء التبليغ لمجرد تحقيق الشهرة وعليهم أن يساعدوا وسائل الإعلام في إعداد وتقديم تقارير دقيقة عن المعطيات العلمية التي تهم الجماهير.
3) لا يجوز الإعلان عن دواء أو علاج أو أي خدمة طبية إلا إذا ثبت نجاحه بصورة مؤكدة في تجربته أولاً على الحيوان ثم نجاحه بصورة مؤكدة أيضاً على الإنسان.
4) والإعلان عن خدمة طبية أو دواء أو غيرهما مما يقصد به علاج مرض أو تخفيف ألم، إذا تم قبل التأكد من جدوى ذلك يدخل في مجال تعريض البشر للضرر في صحتهم وحياتهم (لا ضرر ولا ضرار).
5) عدم السماح بالإعلام أو الإعلان عن خدمة طبية أو دواء أو غير ذلك مما يدخل في مجال العلاج للأمراض أو تخفيف آلامها إلا بعد السماح بذلك من هيئة طبية متخصصة.
6) يجب ألا تغرى الأرباح من أجور الإعلانات على التخلي عن الجوانب الأخلاقية والإنسانية.
7) يجب أن يبين الإعلان الطبي ما للدواء أو العمل الطبي المعلن عنه من ايجابيات حقيقية دون أدنى مبالغة وإذا كان له بعض السلبيات لابد أن تبين وتوضح درجاتها وتأثيرها على المريض.

ط ـ أخلاقيات المهن الصحية في البحث العلمي:

(1) معايير الموضوع البحثي الجيد:

- قبل اتخاذ قرار بشأن موضوع بحثي يجب أن يتأكد الباحث من أن بحثه يمكن أن يستمر حتى يكتمل وهذا عن طريق الآتي:

1) تعيين عدد الأفراد اللازمين للوصول إلى إجابة عن سؤال البحث في إطار زمني محدد للبحث.
2) يجب أن تتوافر في المرفق المتاح للباحثين (كلية – مستشفي – معهد – الخ) المعدات والمواد اللازمة لإجراء البحث,
3) يجب أن تكون لدى الباحثين الخبرات اللازمة (أي يكونوا مؤهلين لإجراء البحث).
4) يجب أن تكون لدى الباحثين تكاليف البحث في حدود الاستطاعة وأن تكون الموارد المالية متوفرة.
5) يجب ألا تكون أهداف البحث كثيرة جداً أو طموحة جداً ومن الأفضل تحديد هدف رئيسي واحد تدور حوله خطة الدراسة.
6) يجب أن يكون موضوع البحث جدير باهتمام الباحثين والمجتمع العلمي.
7) يجب على الباحثين أن يكونوا ملمين بأحدث المطبوعات المنشورة حول موضوع البحث المزمع وعلى الباحثين أن يتوقعوا من البحث أن يسفر عن معلومات جديدة ويجب أن ينصب السؤال حول ما إذا كانت ستضيف جديداً إلى ذخيرة المعارف الموجودة.
8) عند وجود تجارب تجرى على الحيوانات ينبغي أن يكون لها ما يبررها ويجب أن تكون ملائمة لتقدم المعرفة، أو أن تكون خطوة أساسية قبل التجريب على البشر وهى أيضاً لها أخلاقياتها الخاصة بها كاختيار العدد المناسب ووضعها في البيئة المناسبة من مأكل وبيت حيوان وعدم التعذيب واختبار الحيوان المناسب والإقلال من إيذاء الحيوان وإذا قتل الحيوان يجب قتله بدون تعذيب أو ألم ومن يتعامل مع الحيوانات لابد وأن تكون له خبرة ودراية كافية للتعامل معهم.

(2) أخلاقيات البحث العلمي المرتبط بالممارسة السريرية: (البحث على البشر)

- إذا كان موضوع البحث يشمل التجريب على البشر يجب أن يوضع في الاعتبار ما يلي:

1) إذا كان موضوع البحث هو اختبار علاج أو إجراء جديد يجب أن يكون هناك بيانات على أنه سيكون أفضل من البدائل المتاحة حالياً.
2) يجب أن تتاح بيانات كافية عن تجارب على الحيوانات ودراسات على مجموعة صغيرة من البشر لتؤكد المأمونية وتدل على الفاعلية وذلك قبل تعريض المرضى لدواء أو إجراء جديد فالطريقة المقبولة أخلاقياً هي تصعيد التجارب السريرية في مراحل متوالية ابتداء بعدد صغير من الأفراد ولا يتم الانتقال إلى المرحلة التالية إلا بعد إتمام المرحلة السابقة بنجاح.
3) ليس هناك ما يبرر إجراء تجارب سريرية على علاجات لا يحتمل أن تتاح للناس في المجتمع المصري.
4) يجب ألا يتعارض البحث مع قيم المجتمع الثقافية والأخلاقية والدينية والقانونية.
5) إذا شمل البحث تجارب على متطوعين من البشر ولا ينتظر أن يقدم لهم فائدة فورية فيجب أن لا يجرى إلا إذا كانت المعلومات المرجوة من شأنها أن تعزز المعارف العلمية وتنهض بالممارسات الطبية وإذا لم يكن بالإمكان الحصول على المعلومات من مصدر آخر كالتجارب على الحيوانات مثلاً.
6) يجب أنٍ ينطوي البحث على احتمال تحقيق تقدم في المعارف العلمية أو النهوض بالمعالجة السريرية أو التأثير في السياسات الصحية أو توجيه ما سيجرى بعده من بحوث.
7) ينبغي ألا تجرى بحوث في بلد لصالح بلد آخر ويجب أن يتمسك أفراد البحث أو مجتمعاتهم أو هم جميعاً بأن يستفيدوا من البحوث التي تجرى عليهم.
8) في البحوث التي تمر بمراحل التجارب السريرية ينبغي الالتزام بالدلائل الإرشادية المقررة للممارسة السريرية الجيدة وهى تشمل نظم الدراسة وإجراءها ورصدها وإنهاءها وتدقيقها وتحليل نتائجها وتبليغها وتوثيقها وأن تكون الدراسة سليمة علمياً وأخلاقياً وأن تكون خصائص المستحضر الصيدلاني محل البحث موثقة على نحو صحيح.
9) يجب رصد أي دراسة تجرى على مستحضرات صيدلانية جديدة رصداً دقيقاً وينبغي إيقاف الدراسة إذا صادفت تأثيرات جانبية غير متوقعة ومحتملة الخطورة أو إذا بينت الدراسة المقارنة بوضوح وقبل إكمال الدراسة أن أحد الأدوية يفوق الثاني بدرجة ملحوظة.
10) يجب أن يكون الأفراد الخاضعين للبحث على معرفة تامة بالتفاصيل ويبدون مواقفهم المستنيرة على الاشتراك في التجربة أو من يتولى أمرهم بالنسبة للأطفال أو المعاقين ذهنياً.
11) يتعين اتخاذ خطوات لازمة لضمان سرية السجلات أما بمنع الوصول إليها أو باستبدال هوية المرضى بأرقام رمزية.
12) يجب على الباحثين أن يلتزموا بالدعوة لتحسين الأحوال الصحية للمجتمع استناداً إلى نتائج الدراسة.
13) يجب الالتزام بالأمانة العلمية في البحوث الطبية والأمانة المالية في البحوث الممولة.
14) يجب الالتزام ببروتوكول البحث كما ينبغي أن يحدد البروتوكول الأساس المنطقي للدراسة وهدفها ومنهجها وكيفية إدارة البيانات وتحليلها.

15) يجب تلخيص نتائج الدراسة بطريقة واضحة حتى يمكن تحليلها وتفسيرها.
16) على الباحثين أن يصفوا نتائجهم بوضوح بحيث يستطيع الباحثون الآخرون أن يقارنوا بينها وبين نتائجهم وعليهم كذلك أن يحللوا النتائج باستعمال الطرق الإحصائية الملائمة.

ثانيا: حقوق الطبيب

1) من حق الطبيب أن يوفر له المجتمع وسائل التدريب والتأهيل العلمي، ووضع النظم التي تكفل ضمان جودة المؤسسات الصحية وأدائها وفقاً للمعايير العالمية المتعارف عليها.
2) من حق الطبيب أن تتاح له فرص التعليم والتدريب الطبي المستمر، وذلك من خلال المؤتمرات والندوات واللقاءات العلمية والمكتبات والبعثات الدراسية ودورات صقل المعلومات والمهارات وغيرها. وعليه أن يحرص على متابعة أحداث التطورات المهنية في مجال تخصصه، وأن يتوانى عن التفاعل معها.
3) من حق الطبيب أن يُعامل بما يستحقه من احترام وتقدير، وأن توفر له جميع الحقوق المدنية التي يتمتع بها غيره من الأشخاص الطبيعيين، وأن لا يُوقف عن ممارسة المهنة إلا في حدود القانون، وأن تصان كرامته أثناء أي إجراء تحقيقي أو قضائي، وأن توّفر له الحماية القانونية وحق الدفاع عن نفسه في حالة ارتكابه لأي خرق لأحكام القانون.
4) الطبيب مسؤول تجاه المريض عن بذل العناية اللازمة وليس مسؤولاً عن تحقيق الشفاء.
5) في حالة أداء الطبيب عمله مقابل أجر مباشر يجوز الاتفاق بينه وبين المريض على ربط استحقاق المقابل بحصول البرء.
6) لا يجوز إكراه الطبيب مادياً أو معنوياً أو إجباره على أداء عمل أو الامتناع عن عمل يتعلق بممارسة مهنته إلا في حدود القانون. ولا يجوز إرغامه على الشهادة بما يخالف ضميره.
7) من حق الطبيب على أفراد الهيئات الصحية المساعدة في تنفيذ توجيهاته ومناقشته للاستيضاح كلما أمكن لهم ذلك، وأن يلتزموا بحدود المهنة في مجال تخصصهم دون تجاوز.

ثالثا: المسئولية الطبية

مسئولية الطبيب تجاه المريض هي مسئولية بذل العناية الصادقة اليقظة، والتي تقتضيها ظروفه التي تتفق مع الأصول الفنية الثابتة، وأن يصف له ما يرجى به شفاؤه، ولا يلتزم في عقد العلاج ضمان تحقيق الشفاء، لأن عدم الشفاء له أسباب عديدة لا سلطان للطبيب عليها مثل العوامل الوراثية، واستعداد المريض والإمكانيات المتاحة للطبيب ووقت العلاج والحالة المرضية للمريض. وإذا لم يتم شفاء المريض أو تخلفت به عاهة أو حتى إذا توفى المريض من جراء العلاج فلا يسأل الطبيب إلا في حالة حدوث خطأ منه.

ويعد الطبيب مسئولاً عما يترتب على نتائج جهله وعدم معرفته بما استجد في حقل مهنته واختصاصه، فالأمانة العلمية تحتم عليه مواصلة الاطلاع لكى يوفر لمريضه أفضل عناية، ولعل أهم ما يبرز معيار الخطأ الطبي والمسئولية الطبية هي طبيعة الخطأ وتعقيد علمي ودقة معينة. ويسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي.

خطأ الطبيب:

تعريف الخطأ: هو نشاط إرادي، إيجابي أو سلبي لا يتفق مع الواجب من الحذر والحيطة، وهو كذلك كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريق غير مباشر، ولكنه كان في وسعه تجنبها.
درجة الخطأ.

الخطأ العادي: Ordinary هو الخطأ الخارج عن مهنة الطب الذي لا شأن فيه لفن الطب والذي يقع فيه الطبيب دون علاقة بالمهنة.

الخطأ الفني أو المهني: Professional هو المتعلق بالمهنة والذي يقع من الطبيب كلما خالف القواعد التي توجبها عليه مهنته كالخطأ في التشخيص أو في العلاج أو بترك علاج ظاهر متفق عليه.

ويسأل الطبيب عن خطئه العادي يسيرا كان أو جسيماً، أما بالنسبة للخطأ المهني فان الطبيب لا يسأل إلا عن خطئه المهني الجسيم.

أركان المسئولية الطبية:

تثور المسئولية الطبية إذا توافرت شروط ثلاثة، وهى حدوث خطأ من الطبيب أو تابعيه ممن يعملون تحت إشرافه وسيطرته ووقوع ضرر للمريض وثبوت علاقة سببية بأن الضرر الواقع للمريض هو نتيجة لخطأ الطبيب أو تابعيه وليس لسبب آخر ويقع عبء الإثبات على المريض أو ذويه.

ومعيار الخطأ الذي يستقر عليه القضاء في تحديد مسئولية الطبيب يرتكز على ثلاثة أسس:

أولاً: تقدير سلوك الطبيب على ضوء سلوك طبيب آخر من نفس المستوى فمعيار خطأ طبيب التدريب يختلف عن الإخصائى عن الأستاذ وهكذا.

ثانياً: الظروف الخارجية التي تحيط بالعمل الطبي، وتوفر الإمكانيات من عدمه (الوحدة الريفية تختلف عن العيادة عن المستشفى المجهزة) ومدى وجوب التدخل السريع.

ثالثاً: مدى اتفاق العمل مع تقاليد المهنة والأصول العلمية المستقر.

طبيعة المسئولية القانونية الناجمة عن الخطأ الطبي:

أن المسئولية القانونية الناجمة عن الخطأ الطبي ذات طبيعة متنوعة. فالطبيب المخطئ يمكن أن يجد نفسه أمام عدة مسئوليات مختلفة.

1- المسئولية الجنائية (Criminal responsibility):

إذا كان الفعل يشكل جريمة (قتل أو جرح أو عاهة مستديمة، ...) عمدية أو من قبيل الخطأ، والخطأ الجنائي له عدة صور تتمثل في: الإهمال والرعونة وعدم الاحتراز وعدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة. هنا يجد الطبيب نفسه معرضاً للعقوبة الجنائية التي تتناسب مع الجرم المرتكب والنيابة العامة هي التي تتولى تحريك الدعوى الجنائية ضد الطبيب وتقديمه للمحاكمة وطلب توقيع العقوبة المقررة.

2- المسئولية المدنية (Civil responsibility):

التي تتمثل في تعويض المضرور عما حل به من أضرار مادية أو أدبية بسبب الخطأ الطبي والدعوى المدنية التي يرفعها المضرور أو أقاربه هي وسيلة الحصول على التعويض. ويستند المضرور أحياناً إلى الحكم الجنائي الصادر بالإدانة ليطلب التعويض أمام القاضي المدني.

3- المسئولية التأديبية الإدارية (Official responsibility):

ويتعرض لها الطبيب الذي يعمل لدى الحكومات أو الجهات الإدارية أو الهيئات التابعة (وزارة الصحة، الجامعة، ...) حيث يتم توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في نظمهم الوظيفية.

4- المسئولية التأديبية النقابية (Medical syndicate disciplinary proceeding):

وتتمثل في حق النقابة في النظر في أمر الأطباء عن الأخطاء التي تصدر منهم وتوقيع الجزاءات التي يضمنها قانون النقابة والتي تتلاءم مع صفة الأطباء النقابية.

حق الطبيب في علاج المريض:

أباح القانون للطبيب حق قبول علاج المرضى وأن يأخذ أجره على ما قام به من علاج حتى إذا لم يتم شفاؤه، أو تخلفت به عاهة مستديمة أو حتى إذا توفى المريض من جراء العلاج دون أن يسأل الطبيب إلا في حالة حدوث خطأ منه. والقانون يمنح الطبيب هذا الحق في علاج المرضى في إطار ثلاثة شروط هي إذن القانون ورضاء المريض وقصد الشفاء.

رابعا: موافقة المريض على الإجراءات الطبية

يجب حصول الطبيب في أي إجراء طبي على موافقة المريض الضمنية أو الصريحة (شفوية أو مكتوبة) ويكون الرضا الضمني بأن يذهب المريض إلى الطبيب لتلقى العلاج.

ويلزم عند فحص الطبيب للمريض وخاصة إذا كان من الجنس المحالف وجود شخص ثالث مثل الممرضة والأفضل أحد أقارب المريض. أما الموافقة الكتابية تكون لازمة قبل إجراء العمليات الجراحية أو أي تدخل طبي تشخيصي أو علاجي

يتطلب وضع المريض تحت تأثير أي نوع من أنواع التخدير وكذلك عند الكشف على الضحايا والمتهمين في القضايا الطبية الشرعية والأشخاص المحالين من النيابة للكشف عليهم.

ويجب أن يصدر الرضا بالفحص أو التدخل الطبي من المريض نفسه في حالة اكتمال أهليته. أما في حالة المرضي فاقدي الوعي غير القادرين على الاستيعاب مثل مرضى الحالات العقلية وكذلك المرضي تحت سن الواحد والعشرين فيجب الحصول على الموافقة من الأب أو العائل. ولا تعتبر الموافقة قانونية إلا إذا كان المريض على علم تام بما سيتم إجراءه من قبل الطبيب والمضاعفات المحتملة والنتائج المتوقعة، ولا يلزم أخذ رضاء المريض أو من يعوله أو من يمثله في الوضع الذي تقتضي فيه حالة المريض التدخل السريع والفوري لإنقاذ حياة المريض كمن هو في حادث، وكذلك عند إجراء العمليات الجراحية حيث يلزم كذلك رضاء المريض في الحالات التي يلزم القانون للطبيب بالتدخل كإجراء التحقيق والتطعيم وحوادث العمل والفحوص العسكرية.

الأسباب التي تبطل موافقة المريض:

1) عندما تكون الموافقة على إجراء غير قانوني مثل الإجهاض الجنائي أو الموافقة على نقل عضو وحيد بالجسم.
2) عند الحصول على الموافقة من شخص غير مخول له إعطاء الموافقة.
3) إذا تم الحصول على الموافقة عن طريق الغش والخداع.

رفض المريض للعلاج:

يعفي الطبيب من مسئولية ترك المريض أو وقف مباشرة العلاج إذا رفض المريض صاحب الأهلية الكاملة أو الرضاء الصحيح التدخل الطبي ويشترط إثبات رفض المريض كتابة لتدخل الطبيب إذا كان هذا التدخل ضرورياً، وكذلك الحصول كتابة من المريض على ما يثبت رفضه البقاء في المستشفي بعد إعلامه بخطورة ذلك على صحته.

أنواع الموافقة:

1) الموافقة الضمنية:

أن مجرد توجه المريض لعيادة الطبيب طلباً لمشورته، بعد موافقة ضمنية وخاصة إذا اقترن ذلك بدفع أجور المشورة والمداخلات الطبية المقترحة.

2) الموافقة الشفوية:

ويلزم أخذها قبل القيام بأخذ عينات أو فحوصات مختلفة مثل أخذ عينة من المهبل، أو المستقيم أو عينة من الدم ويستحب وجود شخص ثالث حماية للطبيب من أي إدعاء مثل الممرضة أو سكرتيرة الطبيب أو أحد أقارب المريض.

3) الموافقة الخطية (الكتابية):

أ) عند إجراء العمليات الجراحية أو أي تداخلات تشخيصية أو علاجية يلزم معه وضع المريض تحت تأثير التخدير الكلي.
ب) عند إجراء الإجهاض العلاجي:
* إذا كان بقاء الحمل يضر بصحة الأم ضرراً جسيماً يؤدي للموت والهلاك.
* إذا ثبت أن الجنين سيولد مصاباً على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء منهما ويعوقه عن الحياة الطبيعية والتكيف مع الحياة (وافق الزوجان على الإجهاض).
ج) عند إجراء الكشف الظاهري والفحص الداخلي في حالات الاعتداء الجنسي.

وعلى الطبيب قبل أخذ الموافقة في كل الحالات السابقة أن يشرح للمريض برفق وبشاشة وبطريقة مبسطة وكافية يستطيع المريض فهمها وهدف وطبيعة العملية الجراحية والتحليل بعد إحاطته علماً بكافة النتائج والمضاعفات التي يحتمل حدوثها.

ويكون الطبيب متأكداً هو شخصياً من فهم المريض له قبل كتابة الموافقة وعلى أن يقوم الطبيب هو شخصياً بإجراء العملية وليس زميل له.

قـــال تعـــالي: وأوفـــوا بالعهـــد أن العهـــد كـــان مســـؤولاً صـــدق الله العظـــيم (ألإســـراء، الآية 34). وقال رسول الله صلي الله عليه وسلم: "إنما الأعمال بالنيات ولكل أمريء ما نوى".

يرى بعض الأطباء أن شرح ذلك للمريض نوع من أنواع إضاعة الوقت، ويخافون من رفض المريض إجراء العملية بعد معرفة المضاعفات المحتمل حدوثها.

من الذي له حق إعطاء الموافقة على الإجراءات الطبية:

1) تؤخذ الموافقة من المريض البالغ العاقل الذي يبلغ من العمر 21 عاماً ذكراً كان أو أنثى.
2) تؤخذ الموافقة من ولي أمره الشرعي في حالات (القاصر – المتخلف عقليا – الغائب عن الوعي).

من الحالات التي يجب أن يتم الكشف على المريض دون شرط موافقة المريض:

1) الكشف الطبي على المساجين.
2) الكشف الطبي على من يقومون بالتعامل مع الأطعمة وتحضيرها لاكتشاف الأمراض المعدية إن وجدت وذلك حفاظاً على صحة المجتمع ومنعاً لانتشار الأوبئة عملا بالمبدأ الشرعي "دفع الضرر الأكبر بالضرر الأصغر" ويتم تبليغ السلطات الصحية.
3) الكشف الطبي عند الالتحاق بالجامعات والكليات العسكرية ولجنة فحص الموظفين في القومسيون الطبي.
4) عندما يكون التدخل الطبي أو الجراحي ضروريا ويلزم إجراؤه في الحال لإنقاذ حياة ولا يسمح الوقت بتأجيل (الحالات الحرجة) فالضرورات تبيح المحظورات.

خامسا: سر المهنة

العلاقة بين الطبيب ومريضه علاقة تحفها الثقة المتبادلة، ولذلك فإن أي معلومات أو حقائق تصل إلى علم الطبيب المعالج أو إلى أي شخص يعمل في حقل الطب سواء مساعدين أو حكيمات أو قوابل، كذلك فنيي الأشعة أو المعامل أو الصيادلة أو معاوني الأطباء في الأعمال الإدارية والكتابية كالسكرتير والموظف والعامل الذي يعمل في المستشفي أو العيادة فالكل ملتزمون أمام القانون بعدم إفشاء أسرار المرضى بالكشف أو الإفصاح عن هذه المعلومات أو الحقائق التي وصلت إلى علمهم.

الحالات التي يسمح فيها للطبيب بإعلان سر المهنة:

1) بناءً على طلب المريض وهذا حق شخصي للمريض نفسه، ولا يصح حتى لورثته بعد وفاته.
2) إذا كان في ذلك فائدة تعود على المريض نفسه، ويجب أن يكون الإفشاء في هذه الحالة لأقاربه فقط بهدف إرشادهم لعلاج حالته العلاج المناسب. كما في حالة المرضي العقليين.
3) في حالة دفاع الطبيب عن نفسه ضد اتهامه بالتقصير أو الخطأ أو الإهمال ففي هذه الحالة يسمح للطبيب بإفشاء ما يراه من أسرار بما يسمح له بذلك.
4) في حالة الأمراض المعدية يسمح للطبيب بالتبليغ إلى أقرب مكتب صحة أو وحدة وقائية. والأمراض المعدية التي يجب الإبلاغ عنها هي: وقائية الهيضة (الكوليرا)، الطاعون، التيفود – الحمى الصفراء، الحمى الرجعة، الالتهاب السحائي، الخناق (الدفتريا)، الكزاز (التيتانوس)، داء الكلب، الدرن، الجذام، الأمراض المنقولة جنسياً (السيلان والإيدز).
5) التبليغ عن الوفيات والمواليد للسلطات الصحية، يكون التبليغ عن الولادة من واجبات الطبيب عند غياب الوالد وأقارب الزوجة، وعند الاشتباه في حدوث وفاة غير طبيعية يلزم القانون التبليغ عن الحالة للجهات الرسمية المعنية فقط.
6) عندما يقوم الطبيب بوظيفة خبير أمام الجمهرة، له أن يذكر للمحكمة كل المعلومات والحقائق التي علمها عن هذا المريض، وذلك بعد حصوله على موافقة المريض على الفحص بغرض إعداد تقرير يقدم للمحكمة.
7) يجوز للطبيب أن يذكر الملاحظات الطبية عن مريضه في الكتب والمجلات العلمية وأمام الهيئات الطبية، دون أن يشير إلى المريض بطريقة توصل إلى معرفته وإلا اعتبر ذلك إفشاء لسر المهنة.
8) التبليغ عن الجرائم وهو واجب قانوني على كل مواطن في حالة الجرائم التي وقعت فعلا، كما يجوز للطبيب الإخبار عن أوكار ترويج المخدرات وتجارتها ودور البغاء.

9) التبليغ عن الأمراض المهنية التي تظهر بين العمال وحالات الوفاة الناشئة عنها إلى الجهة الإدارية المختصة وصاحب العمل والسلطات الصحية ونقابة الأطباء.

سادسا: العقوبات التأديبية التى يجوز توقيعها على اعضاء هيئة التدريس

1) الانذار.
2) توجيه اللوم .
3) توجيه اللوم مع تأخير العلاوة المستحقة .
4) العزل من الوظيفة مع الاحتفاظ بالمعاش او المكافأة .
5) العزل مع الحرمان من كل او بعض المعاش او المكافأة ، وفقا للقوانين واللوائح المعمول بها فى هذا الشأن .

وكل فعل يزرى بشرف عضو هيئة التدريس اولا يلائم صفته كعالم مسلم ، او يتعارض مع حقائق الاسلام ، او يمس دينه ونزاهته يكون جزاؤه العزل

المراجع:

1) لائحة آداب المهنة، النقابة العامة للأطباء، قرار وزير الصحة رقم 238 لسنة 2003.

2) أخلاقيات وآداب المهنة في الجامعة (دليل المتدرب)، إعداد أ.د. محمد صديق.

3) كتاب أخلاقيات المهنة من منظور إسلامي، إعداد أعضاء هيئة التدريس بقسم الطب الشرعي بكلية طب بنات الأزهر.

4) قانون تنظيم الجامعات ولائحته التنفيذية.

5) القانون رقم 47 لسنة 1978 م الخاص بنظام العاملين المدنيين بالدولة.

6) قانون رقم 103 لسنة 1961 بشأن إعادة تنظيم الأزهر والهيئات التي يشملها.