الدراسة السادسة:

الحق في الاطلاع على الملف الطبي: بين حق المريض في المعرفة ومبدأ السرية الطبية

زينب محمد حجيج[1]

Abstract

The right to access one's medical record is a key development in the modern patient-physician relationship, transforming the patient from a passive recipient of care into an active partner in medical decision-making. Historically, the medical file was considered the property of the physician or hospital, and patients were often deemed unauthorized to view its contents, citing the principle of medical secrecy.

However, advancements in the concepts of human rights and patients' rights have re-framed this relationship on the basis of transparency and respect for human dignity. In Lebanon, despite the absence of a unified medical law, the Patient Rights and Informed Consent Law of 2004 and the Medical Ethics Law of 2004 explicitly established the right of the patient or their legal representative to access the information contained in their medical file and request copies.

[1] طالبة دكتوراه في الحقوق في المعهد العالي للدكتوراه في الحقوق والعلوم السياسية والإدارية في الجامعة اللبنانية.

This right is not merely procedural; it is a fundamental, personal right rooted in constitutional principles and international conventions, intrinsically linked to the right to health and human dignity. The law mandates that information—including examinations, treatments, proposed procedures, benefits, complications, risks, and alternatives—must be provided in a truthful, clear, and understandable manner. The Lebanese judiciary has reinforced these principles, holding that failure to grant access or maintain an adequate record can lead to legal liability.

The study finds that while the right to access is affirmed, it is balanced against the duty of professional medical secrecy, which is deemed a matter of public order. This secrecy is not absolute, as the law provides specific exceptions where disclosure is permitted, such as reporting communicable diseases, births, deaths, and providing judicial testimony, thereby balancing the protection of the individual's privacy with the safety and interest of the community.

The ultimate conclusion is that the right to access medical records in Lebanon represents a crucial balance between the patient's right to know and the physician's duty of confidentiality, serving to protect the patient and strengthen trust in the healthcare relationship.

المقدمة

يعتبر الحق في الاطلاع على الملف الطبي من أبرز مظاهر تطوّر العلاقة بين الطبيب والمريض في العصر الحديث، حيث لم يعد المريض الطرف المتلقي للعلاج، بل أصبح شريكًا في القرار الطبي وصاحب حق قانوني أصيل في معرفة وضعه الصحي وتفاصيل العلاجات التي خضع لها.

تاريخيًا، كان الملف الطبي يُعتبر ملكًا للطبيب أو للمستشفى، في حين يُعامَل المريض على أنه غير مخوّل قانونًا بالاطلاع على مضمونه، باعتبار أن ذلك قد يتعارض مع مبدأ السرّ المهني للطبيب. إلا أنّ التقدم الذي شهدته مفاهيم حقوق الإنسان وحقوق المرضى،

خاصة بعد إعلان حقوق الإنسان والمواطن الفرنسي[1] سنة 1789 La Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[2] لعام 1966، قد أعاد صياغة العلاقة بين الطبيب والمريض على أساس من الشفافية واحترام الكرامة الإنسانية.

في لبنان، وعلى الرغم من غياب قانون طبي موحد يرعى حقوق المريض، إلا أن قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة[3] اللبناني لعام 2004، نص في الباب الرابع منه على حق المريض أو ممثله القانوني في الاطلاع على المعلومات المدونة في الملف الطبي[4] وطلب نسخة عن الوثائق.

إضافة لذلك، إن قانون الآداب الطبية[5] اللبناني لعام 2004، يُعدّ من أهم القوانين اللبنانية التي صدرت مؤخّراً لما يتضمّنه من قواعد قانونية تحمي المريض في علاقته مع الطبيب، بحيث جاءت نصوصه متضمّنة لمجموعة أساسيّة من حقوق المرضى، حيث نصّت المادة 29 منه على حق المريض في الاطلاع على الملف الطبّي.

ومن المعلوم، أن حق المريض في الاطلاع على الملف الطبي يأتي كنتيجة بديهية لتنفيذ عقد العلاج الطبي، إذ يلتزم الطبيب والمستشفى بمقتضى العقد بالموجب المفروض عليهم باطلاع المريض على ملفه الطبي ليكون على بيّنة من الوضع الصحي لحالته بالإضافة إلى الخدمات الصحية التي قدمت له. ومن شأن ذلك أن يحمي المريض مستقبلاً من أية أخطار مرضية يمكن أن تصيبه.

---

(1) الإعلان الذي أصدرته الجمعية التأسيسية الوطنية في 26 آب 1789هو وثيقة حقوق من وثائق الثورة الفرنسية الأساسية وتُعرَّف فيها الحقوق الفردية والجماعية للأمة.

(2) العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافيّة هي معاهدة متعددة الأطراف إعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في 16 كانون الأول سنة 1966 ودخلت حيّز التنفيذ من 3 كانون الثاني لسنة 1976.

(3) قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 تاريخ 11 / 2 / 2004، ج. ر. عدد 9 تاريخ 13 / 2 / 2004 , ص. 705.

(4) المادة الخامسة عشر من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة.

(5) قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 288 تاريخ 22 / 2 / 1994 ج. ر. رقم 9 تاريخ 3 / 3 / 1994 ص. 239 – 250 والمعدّل بموجب القانون رقم 240 تاريخ 22 / 10 / 2012 , ج. ر. رقم 45 تاريخ 25 / 10 / 2012 ص. 4877 – 4888.

وتعتبر الوثائق الطبية مصدرًا أصيلاً للمعلومات الطبية عن المرضى، ويستفيد منها عدة فئات، لا سيما المرضى والأطباء والباحثين وإدارة المستشفى، ويتم استحداث هذه الوثائق وتنظيمها وحفظها في مرافق الرعاية الصحية كنتاج لممارسة أنشطة التسجيل الطبي. ومن الركائز الأساسية لإنشاء نظام تسجيل طبي جديد في أي مستشفى ضرورة توافر ملف أو سجل طبي لكل مريض وبيانات دورية يومية وشهرية.

من هنا، تأتي أهمية هذه الدراسة التي تهدف إلى بحث الإطار القانوني لحق المريض في الاطلاع على ملفه الطبي في لبنان. ويمكن طرح الإشكالية التالية: ما مدى اعتراف التشريع اللبناني للمريض بحق الاطلاع على ملفه الطبي.

ويتفرع عن هذه الإشكالية الفرضيات الآتية:

- إلى أي مدى يمكن للمريض أن يمارس حقه في الوصول إلى المعلومات الصحية المتعلقة به دون أن يشكّل ذلك خرقًا لواجب السرية المهنية المفروض على الطبيب؟
- هل يُعدّ هذا الحق من الحقوق الشخصية اللصيقة بالإنسان التي تستمدّ قوتها من الدستور والمواثيق الدولية، أم أنه حقّ قانوني نسبي يمكن تقييده حفاظًا على المصلحة العامة أو على سرّية المهنة؟
- هل يشكّل الحق في الاطلاع على الملف الطبي في لبنان حقًا قانونيًا صريحًا أم أنه مجرد اجتهاد فقهي وقضائي مستنبط من مبادئ عامة؟

القسم الأول: الإطار القانوني لحق المريض في الاطلاع على الملف الطبي

لا بد من تحديد ماهية الملف الطبي (المبحث الأول)، ثم التطرق لأهمية الاطلاع على الملف الطبي (المبحث الثاني).

▪ المبحث الأول: ماهية الملف الطبي

لتوضيح ماهية الملف الطبي، يجب توضيح تعريفه في المطلب الأول، مع إبراز خصائصه في المطلب الثاني.

المطلب الأول: تعريف الملف الطبي

يُعرف الملف أو السجل الطبي Medical Recor للمريض بأنه الوثيقة الصحية الشخصية الوحيدة لأي إنسان. ولا تزال الأوساط الطبية ومقدمو الرعاية الصحية في مناطق واسعة من العالم متأخرين جدًا، وربما بقرون عن مناطق أخرى في العالم، في نوعية إعداد الملف الطبي للمريض ومستوى العناية بتكوين محتوياته. ناهيك عن وضع وتطبيق ومتابعة تنفيذ الضوابط المشتملة على حقوق وواجبات كل من المريض ومقدمي الرعاية الصحية له حول العناصر الصحية والقانونية والاجتماعية المتعلقة بالملف الطبي ومحتوياته. وناهيك أيضًا عن تطوير علاقة المريض بشكل مباشر مع محتويات ملفه الطبي، وصولاً ربما في المستقبل إلى تعليم المريض كيفية إضافته للملاحظات التي تتعلق بحالته الصحية وتوثيق شكواه منها، كي يسهل على الأطباء الإستفادة منها في معالجته، أي الوصول إلى " شراكة المريض" للطبيب في صناعة الملف الطبي الخاص بالمريض[1].

كما ويُعرف الملف الطبي بأنه التسجيل المستمر للمرحلة السابقة الصحية للمريض، وخلال وجوده تحت الرعاية السريرية. ويجب أن يتضمن الملف الطبي ما يكفي من معلومات دقيقة لتحديد هوية المريض، التشخيص، خطة العلاج، وتوثيق مرحلة العلاج والنتائج[2].

وتقوم السجلات الطبية بتسجيل دورة المريض وعلاجه خلال فترة معينة ومتابعته بعد ذلك كمريض بالقسم الداخلي أو بالعلاجات الخارجية، وعلى هذا فهي أداة هامة في الممارسة الطبية. وتعتبر أساس تخطيط وتقييم الرعاية الصحية التي تقدم للمريض، بالإضافة إلى أنها وسيلة الاتصال ما بين الطبيب والمهن الأخرى المشاركة في تقديم الرعاية الصحية للمريض. أما الهدف الثاني من هذه الملفات يتمثل في تحديد المسؤوليات القانونية لكل من المنشأة الصحية والطبيب وتوفير بيانات علاجية، ووضع خطة لرعاية المريض وإعطاء الأدلة على أن التقييم العلاجي للمريض والعلاج كانا كافيين خلال فترة إقامته في المستشفى، بالإضافة إلى توفير وسيلة اتصال بين اخصائي الرعاية الصحية المشاركين في رعاية المريض، عدا

---

[1] اطلاع المريض على الملف الطبي، جريدة الشرق الأوسط، العدد 12372، 12 تشرين الأول 2012، يمكن الاطلاع عليها على الرابط التالي: http://archive.aawsat.com/leader.asp

[2] صلاح الصاوي، السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، كانون الثاني 2010، ص. 299، يمكن الاطلاع عليها على الموقع التالي: https://www.researchgate.net/publication/.

عن وجود مستندات قانونية خاصة بالمريض، لما لذلك من مصلحة له وللمستشفى ولممارسي الرعاية الصحية وتوفير قاعدة بيانات للتعليم والبحث المستمر[1].

المطلب الثاني: خصائص الملف الطبي

من خصائص الملف أو السجل الطبي أنه يعتبر المرآة التي تعكس كُلاً من التاريخ الطبي والخدمات الطبية المقدمة للمريض، ولذلك يجب أن تكون المعلومات التي يحتويها كاملة وصحيحة وشاملة. كما أن إعداد السجل الطبي وحفظه واسترجاعه بالإضافة إلى تسجيل وتدوين كافة البيانات يمثل صورة للتعاون والتنسيق بين كل الأفراد المشاركين، وتستخدم المعلومات والبيانات المدونة في السجل الطبي بواسطة العديد من المسؤولين، لذا يجب أن يكون مكانه قريبًا حتى يسهل الوصول إلى السجلات والبيانات المطلوبة. ويعتبر السجل الطبي الوثيقة السرية التي تحتوي على التاريخ المرضي والعلاجي للمريض خلال مدة إقامته في المستشفى. ولذا يجب بذل الجهد الكافي لضمان المحافظة على تلك المعلومات وسريتها. بالإضافة إلى ذلك، يعتبر قسم السجلات الطبية هو أول مكان يذهب إليه فريق الرعاية الطبية والمرضى بانتظام للحصول على صور لسجلاتهم الطبية[2].

▪ المبحث الثاني: أهمية الاطلاع على الملف الطبي

إن حق المريض بالاطلاع على الملف الطبي يعتبر من الحقوق التي تم الحصول عليها في خلال السنوات الأخيرة من القرن العشرين[3]. وعلى غرار القانونين البلجيكي[4] والفرنسي[5]،

---

[1] قسم السجلات الطبية، ص.1، يمكن الاطلاع عليها على الموقع التالي: http://www.esqua.org/.

[2] المرجع نفسه، ص. 2.

[3] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 165.

[4] GENICOT G., Droit médical et biomédical, collection de la faculté de droit de l'Université de Liège, 2ème édition (éd.), Larcier 2016,, p. 307.

[5] Articles L. 1112-1 et R. 1112-2 du CSP: un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé. Et Article R. 4127-45 et ss du code de la santé publique. Article R. 4127-46: Lorsqu'un patient demande à avoir accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci remplit cette mission en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuse en cas de conflit d'intérêts.

لقد تم تناول حق المريض في الاطلاع على الملف الطبي في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة (المطلب الأول)، وأيضًا في قانون الآداب الطبية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

جاء في الباب الرابع من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة تحت عنوان الحق في الاطلاع على الملف الطبي، في المادة الخامسة عشر منه على أنه يحق لكل مريض، أو لممثله القانوني إذا كان قاصرًا أو خاضعًا للوصاية، الاطلاع على المعلومات الموضوعية المتعلقة بصحته، التي يملكها أفراد المهن أو المؤسسات الصحية، كما هي مدونة في ملفه الطبي، وبناء على طلبه الموجه إلى مدير المؤسسة الطبية المعنية أو الطبيب المعني، يمكنه الحصول شخصيًا على هذه المعلومات أو بواسطة طبيب أو شخص ثالث يلتزم السرية. كما أنه يستطيع أي من هؤلاء أن يطلع على الملف في مكانه أو أن يطلب نسخة عن الوثائق على حساب المريض.

إضافة لذلك، ان الملف الطبي الذي يفتح الزاميًا لكل مريض خاضع للاستشفاء في مؤسسة صحية، يحتوي على الوثائق الموضوعة لدى ادخاله المستشفى وخلال اقامته فيه. وهذه الوثائق هي تحديدًا: بطاقة التعريف بالمريض والوثيقة الأصلية التي تبيّن سبب ادخاله المستشفى، ونتائج الفحوصات السريرية والكشوفات، وبطاقة البنج، وتقارير العمليات الجراحية أو الولادة، والوصفات العلاجية، وتقرير حول تاريخ المريض الصحي (Antecedent) وتقارير المتابعة اليومية (Evolution). كذلك يتضمن الملف الطبي الوثائق الموضوعة في نهاية كل إقامة في المستشفى، وهي التالية: تقرير الإستشفاء مع التشخيص لدى إخراج المريض من المستشفى، والوصفات المعطاة له لدى خروجه[1]. في هذا الإطار إعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت في قرار لها بتاريخ 2012/2/13 أنه سندًا للمادة 16 من القانون رقم 574 المتعلق بحقوق المرضى والموافقة المستنيرة، يجب فتح ملف طبي لكل مريض يبيّن سبب

[1] المادة 16 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 2004/574.

دخوله إلى المستشفى ونتائج الفحوصات والكشوفات وتقارير العمليات الجراحية[1]. وفي حكم لها بتاريخ 2013/6/25 اعتبرت الغرفة الإبتدائية في جبل لبنان أن قانون حقوق المرضى، يوجب تسليم المريض ملفًا مكتوبًا يحتوي على هذه المعلومات خصوصًا في حال اقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر[2]. وفي حال وفاة المريض، يمكن لأصحاب الحق أن يطلعوا على المعلومات الواردة في ملفه الطبي طالما انها ضرورية لتسمح لهم بمعرفة أسباب وفاته، والدفاع عن ذكراه أو إثبات حقوقهم، إلاّ إذا عبّر المريض قبل وفاته عن رفضه ذلك[3].

المطلب الثاني: في قانون الآداب الطبية

لقد حدد قانون الآداب الطبية[4] مجموعة من القواعد التي ترعى تنظيم الملف الطبي وهي على الشكل التالي:

1. على كل طبيب أن يحفظ ملفاً طبياً لكل من مرضاه في عيادته يكون مسؤولاً عن المحافظة عليه، وعلى الطبيب تسليم نسخة عن الملف إلى المريض عندما يطلب إليه ذلك على أن يتضمن الملف كل المعلومات الضرورية لإكمال التشخيص أو لمتابعة العلاج.
2. في حال وفاة الطبيب أو انقطاعه عن العمل يتوجب على بديله أو من تؤول إليه العيادة قانونياً وبناء على طلب المرضى، أن ينقل ملفاتهم إلى الأطباء الذين يتولون معالجتهم وإذا لم يتوفر طبيب بديل أو ورثة، يحق لمجلس النقابة استلام الملفات وحفظها.
3. إذا كانت الملفات نتيجة عمل عدة أطباء ومحصورة في مؤسسة واحدة، لا يحق إلا للأطباء المعالجين والباحثين الاطلاع عليها. يجوز تسليم هذه الملفات أو صورة عنها إلى شخص ثالث ملزم بالسرية المهنية.

---

[1] محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر، قرار رقم 3 تاريخ 2012/2/13، صادر في الإستئناف، القرارات المدنية 2012، ص. 154.

[2] الغرفة الإبتدائية في جبل لبنان، الخامسة، قرار رقم 2013/63 صادر بتاريخ 2013/6/25، المصنف السنوي في القضايا المدنية، 2014، عفيف شمس الدين، ص. 402.

[3] المادة 17 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 2004/574.

[4] المادة 29 من قانون الآداب الطبية 1994/288.

4. تبقى الملفات الطبية في أقسام المستشفيات تحت مسؤولية رئيس القسم الذي يتوجب عليه السهر على حفظها وسلامتها.
5. لا يحق لأي طبيب الاطلاع على الملف الطبي للمريض إلا بناءًا على طلب الأخير أو ممثله القانوني وبعد إعلام الطبيب المعالج إلا في الحالات الطارئة.
6. يحق للطبيب المعالج أو الباحث الاستفادة من الملفات الطبية الواقعة تحت مسؤوليته لخدمة التطور العلمي شرط عدم كشف أسماء مرضاه وشرط المحافظة على السرية المهنية.
7. يحق للقاضي المحقق أو الشرطة القضائية القيام بتفتيش عيادة طبيب أو قسم طبي ووضع اليد على مستندات طبية وبحضوره وبحضور أحد أعضاء مجلس النقابة. ولا يحق عندئذٍ للطبيب أن يعارض إجراءات التفتيش.
8. للسلطات القضائية والصحية ولنقابة الأطباء الحصول على نسخة عن أي ملف طبي يكون موضع شكوى وتحقيق.
9. على الأطباء والمؤسسات الصحية حفظ الملفات الطبية مدة عشر سنوات على الأقل إلا إذا اقتضت مصلحة المريض تمديد هذه المهلة.

وتطبيقاً لهذا النص اعتبر القاضـــي المنفرد المدني في بيروت في حكم لـه في تـاريخ 2011/6/30 أنه بمقتضـــى أحكام المادة 29 بفقرتها الأولى من قانون الآداب الطبية، أن المدعى عليه الطبيب أتم واجباته بإعداد ملف يغطي الحاجة لحالة المدعية التي لا تفرض أكثر من اســـتعراض عام يرســـم نوعية العملية المقررة– أي معالجة الأنف وتجميله– ومســـتلزمات الإعداد من تخدير موضـــعي وبعض الأدوية المواكبة واللاحقة عليها إتمامها، فضـــلاً عن قيامه بتسـليم المعطيات المشـروحة للمدعية بشـكل موجز لا يشـوبها نقص أو عيب[1]. وفي ذات الســـياق، اعتبرت محكمة إســـتئناف بيروت الجزائية في قرار لها تاريخ

[1] القاضي المنفرد المدني الناظر في الدعاوى المالية في بيروت، قرار رقم 229 تاريخ 2011/6/30، ع.ع/الدكتور ط.ن، مجلة العدل، عدد 2 سنة 2012، ص. 1020.

2009/7/27 أن النواقص في ملف المريض الطبي لا تأثير له على مســـار العمل الطبي نفسه تشخيصًا وتنفيذًا وإعلامًا للمريض ورعايته بعد العملية[1]. بالمقابل أدان القاضي المنفرد الجزائي في كسروان في قرار له بتاريخ 2006/1/25 طبيب لوصفه دواء التيغريتول للمريض دون العودة إلى ملفه الطبي ووفق ما هو واجب على الطبيب المعالج، وأنه وإن كان ليس من واجب الطبيب تذكر حالة مريضـــه على مدار الســـنين إلا أنه عليه أن يعود لملفه الطبي ومعاينته سريريًا على أقله[2].

القسم الثاني: التطبيق العملي لممارسة المريض حقه في الاطلاع على الملف الطبي

سنتناول في هذا القسم الحق في الوصول إلى المعلومات (المبحث الأول)، ثم بحث الأساس القانوني للسر الطبي (المبحث الثاني).

▪ المبحث الأول: الحق في الوصول إلى المعلومات

لا بد هنا من تحديد المفهوم القانوني لحق الوصول إلى المعلومات (المطلب الأول)، إضافة لحدود حق الاطلاع (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مفهوم حق الاطلاع

سنحاول في هذا المطلب بحث تعريف حق الاطلاع (الفقرة الأولى)، كما تكريس حق الاطلاع في التشريعات الطبية (الفقرة الثانية).

---

[1] محكمة الإستئناف الجزائية في بيروت، قرار تاريخ 2009/7/27، إ. الجميل / مستشفى أ.د. والدكتورين ر.ن و ج.ت.، غير منشور.

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، رقم 2019/1، ص. 188.

الفقرة الأولى: تعريف حق الاطلاع

إن الحق في الاطلاع أو الحق في الحصول على المعلومات أو الحق في المعرفة أو حرية المعلومة أو تداولها، كلها تعابير تعني أمرًا واحدًا هو حق الفرد الذي يعيش في مجتمع ما، أن يحصل على معلومة كافية وذلك حول الأمور العامة والخاصة التي تعنيه[1].

وقد ظهر الحق في الوصول إلى المعلومات للمرة الأولى في السويد منذ ما لا يقل عن قرنين بحيث تم الاعتراف بأهمية الحق في الوصول إلى المعلومات التي تحتفظ بها الجهات الرسمية. وفي حينه قامت السويد بإصدار أول قانون يعنى بالحق في الوصول إلى المعلومات أطلقت عليه تسمية "قانون حرية الصحافة" وذلك في العام 1766. وبعدها أصبح هذا الحق في الوصول إلى المعلومات صبغة عالمية بحيث قامت الأمم المتحدة بتكريسه في نظامها وذلك في العام 1946. وبدأت الشرائع والمواثيق الدولية تتصدى لهذا الحق كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان[2] والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[3]. ومن ثم تأثرت الدول بذلك، بحيث أصبحت تقر قوانين سميت ب "قوانين الحق في الوصول إلى المعلومات" أو "حرية المعلومات". وفي لبنان، أقر المشرع اللبناني قانون الحق في الوصول إلى المعلومات[4] عام 2017.

واللافت في الذكر أن موضوع الوصول إلى المعلومات قد يعكس أهمية كبيرة لدى فئة محددة، فمثلا في موضوع علاقة الطبيب بالمريض، فمن أهم الحقوق التي يتمتع بها المريض هو حقه في الوصول إلى المعلومات واطلاعه على الملف الطبي[5]. ويعتبر حق المريض في

---

[1] قاسم عبود، الحق في الوصول إلى المعلومات: التأرجح بين الإتاحة والتقييد(دراسة مقارنة)، رسالة أعدت لنيل الماستر في قانون الأعمال في الجامعة اللبنانية، 2017، ص. 7.

[2] اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217 – ألف (د–3) المؤرخ في 10 كانون الأول 1948، http://www.oic-iphrc.org

[3] إعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200– ألف (د–21) المؤرخ في 16 كانون الأول 1966، تاريخ بدء النفاذ: 23 آذار 1976 وفقًا لأحكام المادة 49،
http://www.legallaw.ul.edu.lb/AgreementView.aspx?ID=3860

[4] القانون رقم 28 تاريخ 10 شباط 2017 المتعلق بالحق في الوصول إلى المعلومات، الجريدة الرسمية، العدد 8، تاريخ 2017/2/16، ص. 758.

[5] RAMMAL A., L'indemnisation par l'office national d'indemnisation des accidents medicaux, thèse, paris 5, 2010, p. 22.

الحصول على المعلومات من الحقوق الأساسية[1]، إذ تم تكريسه من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة باعتباره حق إنساني أساسي[2]. في أوروبا[3] عامة. وهو يعتبر من الحقوق الشخصية للإنسان وقد كرسته المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان[4] كمبدأ دستوري يتعلق باحترام كرامة الإنسان[5].

الفقرة الثانية: تكريس حق الاطلاع في التشريعات الطبية

تم تكريس حق المريض في الحصول على المعلومات في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 تاريخ 11 شباط 2004[6] وفي قانون الآداب الطّبية[7] رقم 288 تاريخ 1994/2/22. علمًا أن قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة أشار بوضوح إلى ضرورة احترام إرادة المريض، وهذه لا تكون بأخذ موافقته إلاّ بعد إعلام المريض بظروفه الصحية ومخاطرها وذلك لأن الموافقة تفترض العلم بما يطلب الموافقة عليه، واذا تعذّر على المريض إبداء رأيه وتبصيره فيجب على الطبيب تبصير من ينوب عنه كالأقرباء مثلاً[8].

إضافة لذلك، جاء في الباب الأول من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة تحت عنوان الحق في الحصول على المعلومات، العديد من الأحكام التي تنظّم حق المريض في الحصول على المعلومات. حيث اعتبرت المادة الثانية منه، أنه يحق لكل مريض يتولى أمر

---

(1) GENICOT G., Droit médical et biomédical, collection de la faculté de droit de l'Université de Liège, 2ème édition (éd.), Larcier 2016,, p. 184 et ss.

(2) في عام 1946 أثناء إنعقاد الجلسة الأولى للجمعية العامة للأمم المتحدة تبنت القرار 59 (1).

(3) GIRER M. et KLESTA L. «L'obligation d'information du médecin en France et en Italie», RDSS n°5, sep-oct. 2015, p. 853.

(4) CEDH 2 juin 2009, n°31675/04, codanca c/Roumanie, JCP G, n°41 du 5 oct. 2009, 308, obs. P. Sargos.

(5) Cass. 1ère civ. 12 juill. 2012, n°11.510, D. 2012, 2277, note M. Bacache ; Cass. 1ère civ. 12 juin 2012, n°11-18.327, D. n°5 / 2012, 1610.

(6) قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 تاريخ 11 / 2 / 2004، ج. ر. عدد 9 تاريخ 13 / 2 / 2004 , ص. 705.

(7) القانون رقم 288 تاريخ 22 / 02 / 1994، الجريدة الرسمية، العدد 9، تاريخ 03 / 03 / 1994، ص 239، والمعدل بالقانون رقم 240 تاريخ 22 / 10 / 2012 المتعلق بتعديل بعض احكام القانون 288 تاريخ 22 / 2 / 1994 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، 2012 /10 /25، ص. 4877.

(8) سامي منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 قانون الاداب الطبية، مجلة العدل، العدد 4، 2000، ص. 298.

العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، بأن يحصل على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي، وتشمل هذه المعلومات: الفحوصات، والعلاجات، والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر المعهودة أو الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الأخرى الممكنة، فضلاً عن النتائج المتوقعة في حال عدم إجرائها. ويقتضي في حال طرأت لاحقًا معطيات جديدة تستدعي اتخاذ قرارات جديدة، إعلام المريض بها أيضًا، عند الإمكان. وفي غير حالتي الطوارئ والاستحالة تعطى هذه المعلومات في الوقت المناسب، خلال حديث يجري مع الشخص المريض على انفراد، ويقتضي أن تتّصف هذه المعلومات بالصدق والوضوح، وتكون مفهومة بالنسبة إلى المريض، ومتكيّفة مع شخصيته وحاجاته وطلباته. كما يقتضي تسليم المريض ملفًا مكتوبًا يحوي هذه المعلومات، خصوصًا في حال اقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر. في ما عدا حالات الطوارئ يمنح المريض الحق بأخذ الوقت الكافي للتفكير لإعطاء موافقته، ويتأكد الطبيب من أنه فهمه جيد. وتتم الإشارة إلى هذا الحديث مع المريض في ملفه الطبي، كما يوقعها المريض شخصيًا، عند الاقتضاء، في حال كانت طبيعة التدخل الطبي أو العلاقة بين المريض وطبيبه، تجعل هذا التوقيع ضروريًّا. كما أن توقيع المريض على استمارة موافقة معدّة سلفًا لا تبرّر الاستغناء عن الحديث معه.

أما في حال أراد المريض أن يكتم عنه تشخيص أو توقع طبي خطير، يجب احترام إرادته والإشارة إلى ذلك في ملفه، إلا عندما يكون الغير معرضين لخطر إصابتهم بعدوى المرض. ويستطيع المريض أن يعيّن ممثّلاً لتلقي المعلومات نيابة عنه ويتابع الاطلاع على مراحل العلاج. وإذا تبيّن أن معلومة من المعلومات تحمل طابعًا قد يؤثر سلبًا على تطور المرض أو على نجاح العلاج، يمكن أن يضطر الطبيب استثنائيًّا إلى تقنين المعلومات التي يعطيها، من أجل مصلحة المريض العلاجية. وفي حال وجود أسباب معينة تدعو الى عدم إعلام الشخص المريض بتوقع طبي عن إمكانية وفاته يجب اطلاع أفراد عائلته الأقربين على هذا التوقع، مع مراعاة أحكام المادة السابعة[1] من قانون الآداب الطبية ويجب أن يزود القاصرون بالمعلومات

[1] المادة السابعة من قانون الاداب الطبية: "السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للإستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والأنظمة والعقود وتشمل هذه السرية المعلومات التي يفضي بها المريض إليه، وكل ما يكون قد رآه أو علمه أو اكتشفه، أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته أو بنتيجة الفحوص التي أجراها، وعليه: 1- لا يكفي إعفاء المريض طبيبه

عن الفحوصات والأعمال الطبية الضرورية لوضعهم الصحي، وفقًا لسنّهم وقدرتهم على الفهم بغض النظر عن المعلومات التي من الضروري دائمًا أن يزود ممثلوهم القانونيون بها. كذلك للأوصياء على الراشدين الحق بالحصول على المعلومات المناسبة [1]. كما يحق لكل مريض، بناءً على طلبه، الحصول على المعلومات التي تعطيها المؤسسة الصحية المعنية والأطباء

من السرية المهنية لإسقاط هذا الموجب، إذ يبقى الطبيب ملزمًا بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام. 2- على الطبيب أن يسلم المريض بالذات، إذا طلب منه هذا الأخير، شهادة بحالته الصحية، وله ألاّ يُضمّن هذه الشهادة معلومات يرى أن من مصلحة المريض كتمانها عنه. 3- إذا طلب المريض شهادة للاستفادة من تقديمات اجتماعية، جاز للطبيب أن يحول هذه الشهادة مباشرة لطبيب المؤسسة التي تمنح هذه التقديمات، على أن يقترن ذلك بموافقة المريض الخطية أو أحد أقربائه عند الاقتضاء مع مراعاة أحكام البند 7 أعلاه. 4- 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. 5- يمنع على الطبيب الإبلاغ عن مريض اعترف له بارتكاب جرم. وفي حال اكتشاف الطبيب اقتراف جرم خلال معاينته مريضًا وجب عليه إبلاغ النيابة العامة، وكذلك إذا اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى. 6- على الطبيب أن يدلي بشهادته أمام المحاكم عندما يكون من شأن إدلائه بها الحيلولة دون إدانة بريء. 7- يعفى الطبيب من واجب السرية المهنية، حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها. 8- على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية عن أي مرض معدٍ إذا كان هذا المرض كما شخصه، مشمولاً بلائحة الأمراض المفروض قانونًا الإبلاغ عنها. 9- على الطبيب أن يبلغ السلطات المختصة خلال ثلاثة أيام عن كل عملية ولادة أجراها، وله عند الاقتضاء عدم إفشاء إسم أم المولود ومكان الولادة. 10- على الطبيب إبلاغ السلطات الصحية عن الأمراض التناسلية التي يقتضي الإبلاغ عنها بتدبير رسمي، ويشمل التبليغ إسم المريض بمرض تناسلي، الذي يرفض المعالجة معرضًا المجتمع لتفشي المرض. 11- على الطبيب إذا توفي مريضه بسبب مرض يقتضي الإبلاغ عنه بتدبير رسمي، أن يرفع إلى السلطات المختصة شهادة وفاة تتضمن إسم المريض وعمره وتاريخ وفاته. 12- إذا طلبت عائلة شخص مصاب بمرض عقلي أو عصبي خطير من السلطات المختصة احتجازه بصورة احترازية يتوجب على الطبيب الذي يعاينه وضع تقرير يحدد خصائص المرض مقرونًا بتوضيح يشير إلى أن المريض يشكل خطرًا على نفسه أو على الغير. 13 – للأطباء وخاصة منهم الذين يمارسون العمل في المستوصفات والمستشفيات ومؤسسات الأمراض العقلية، أن يبلغوا السلطات الصحية، عن كل مدمن على الكحول أو على المخدرات يرفض المعالجة، أو يشكل خطرًا على الغير. 14- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالات إغتصاب وإنتهاك للعرض، أن يبلغ النائب العام شريطة موافقة الضحية الخطية. 15- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالة احتجاز تعسفي لقاصر، أو سوء معاملة أو حرمان، إبلاغ السلطات المختصة. 16- إذا لوحق الطبيب بدعوى مسؤولية من قبل مريض أو عائلته حق له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعًا عن النفس. 17- لا يحق للطبيب المتهم أمام مجلس النقابة التأديبي أن يتذرع بالسرية المهنية. 18- على الطبيب أن يحرص على تقيّد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية ".

[1] المادة الرابعة من قانون رقم 574 تاريخ 11 شباط 2004.

المعالجون، عن التكاليف التقريبية المتوقعة التي قد يضطر لدفعها مقابل العلاج، والأعمال الطبية والاستشفائية، كما عن شروط تحمل المؤسسات الضامنة لهذه التكاليف[1].

إضافة لذلك، تطرق قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، وذلك في إطار حق المريض في الحصول على المعلومات في الباب الرابع منه تحت عنوان الحق في الاطلاع على الملف الطبي، بتكريسه حق كل مريض أو ممثله القانوني إذا كان قاصرًا أو خاضعًا للوصاية، بالاطلاع على المعلومات الموضوعية المتعلقة بصحته، التي يملكها أفراد المهن أو المؤسسات الصحية، كما هي مدونة في ملفه الطبي. وبناءً على طلبه الموجّه إلى مدير المؤسسة الطبية المعنية أو الطبيب المعني، يمكنه الحصول شخصيًا على هذه المعلومات أو بواسطة طبيب أو شخص ثالث يلتزم السرية. ويستطيع أي من هؤلاء أن يطلع على الملف في مكانه أو أن يطلب نسخة عن الوثائق على حساب المريض[2].

المطلب الثاني: حدود حق الاطلاع

إن حق الحصول على المعلومات الطبية يجد له حدود في التشريعات الطبية، أي في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 تاريخ 11 شباط 2004 [3] (الفقرة الأولى)، وفي قانون الآداب الطّبية[4] رقم 288 تاريخ 1994/2/22 (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: حدود حق الاطلاع في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

يصطدم حق الاطلاع على المعلومات الطبية بمبدأ السر الطبي، حيث تنصّ المادة الثانية عشرة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة في الباب الثالث منه تحت عنوان (في

---

[1] المادة الخامسة من قانون رقم 574 تاريخ 11 شباط 2004.

[2] المادة 15 من قانون رقم 574 تاريخ 11 شباط 2004.

[3] قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 تاريخ 11 / 2 / 2004، ج. ر. عدد 9 تاريخ 13 / 2 / 2004 , ص. 705.

[4] القانون رقم 288 تاريخ 22 / 02 / 1994، الجريدة الرسمية، العدد 9، تاريخ 03 / 03 / 1994، ص 239، والمعدل بالقانون رقم 240 تاريخ 22 / 10 / 2012 المتعلق بتعديل بعض احكام القانون 288 تاريخ 22 / 2 / 1994 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، 2012 /10 /25، ص. 4877.

احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها) على السر الطبي بأنه " لكل مريض يتولى العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، الحق في أن تحترم حياته الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها. هذا النص هو الترجمة الحرفية لنص المادة L.1110 4 - من قانون الصحة العامة الفرنسي[1].

علاوة على ذلك، على الطبيب أن يحرص على تقيّد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية وفي حال كان المريض تحت رعاية فريق للعناية الطبية في مؤسسة صحية[2]، يعتبر هذا الفريق مؤتمنًا على المعلومات المتعلقة به، فيكون ملزمًا بالسرية المهنية[3].

لذا، فإن قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة أقرّ للمريض حقه في السرية الطبية وألقى بهذا الواجب ليس فقط على الطبيب المعالج إنما أيضًا على عاتق مساعديه، وكذلك على عاتق الفريق الطبي في حال كان المريض تحت رعايته. وبالتالي يمنع على هؤلاء إفشاء السر الطبي أي يمنع إفشاء كل أمر أو واقعة تصل إلى علم الطبيب، سواء أفضى إليه المريض أو غيره، أو نتيجة ممارسته لمهنته، سواء أكان هذا السر يدخل ضمن الأمور الصحية أو الاجتماعية للمريض أو غيرها من الأمور[4].

كما أن منطلق تحريم إفشاء السر إنما هو أخلاقي قبل أن يكون قانوني، وهو ما تقتضيه آداب المهنة الطبية، فلو أبيح للطبيب أن يبوح بما سمعه أو علمه أو اطّلع عليه أثناء ممارسة مهنته لاختلّ عامل الثقة بينه وبين مريضه ويكون بذلك مخلاً لواجبات مهنته إخلالاً أخلاقيًا ومدنيًا، حيث يحق للمريض الذي تم إفشاء سره بأن يرفع الدعوى ويطالب بالتعويض عن الضرر الذي لحقه من الإفشاء، إضافة إلى أن إفشاء السر الطبي جريمة معاقب عليها وفقاً

---

(1) Article L. 1110-4 du Code de la Santé publique: Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins, a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

(2) VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 230.

(3)Article L. 1110-4 du Code de la Santé publique: Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

(4) أحمد سلمان شهيب، عقد العلاج الطبي، أطروحة دكتوراه، جامعة النهرين، بغداد، 2008، ص. 181 وما بعدها.

لقانون العقوبات. ويجب على الطبيب أن لا يطلع أي فرد من (معاونين ومساعدين الأطباء والممرضات والسكرتيرات وحافظي الملفات الطبية)؛ وهم ملتزمون بالمحافظة على تلك الإسرار كالطبيب؛ على أي سر طبي خارج عن نطاق مساعدة كل منهم له في علاج المريض، أي يجب على الطبيب أن يتقيد بإفشاء ما يلزم للعلاج وعدم التطرق لما لا يلزم، وفي نفس الوقت على الطبيب أن يختار أشخاصًا محل ثقة لمساعدته كي يستطيع إفضاء ما يلزم من الأسرار والمعلومات الطبية أمامهم[1].

الفقرة الثانية: حدود حق الاطلاع في قانون الآداب الطبية

يتناول قانون الآداب الطبية موضوع السرية الطبية واضعًا قواعد هامة للحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالمريض. إذ تنص المادة السابعة[2] منه على أنّ السرية المهنية المفروضة

---

[1] يوسف الكيلاني، سر المهنة الطبية، مجلة الحقوق والشريعة، السنة الخامسة، العدد الثاني، الطبعة الرابعة، جامعة الكويت، الكويت، 1997، ص. 71.

[2] المادة 7– السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للإستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والأنظمة والعقود.

وتشمل هذه السرية المعلومات التي يفضي بها المريض إليه، وكل ما يكون قد رآه أو علمه أو اكتشفه، أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته أو بنتيجة الفحوص التي أجراها، وعليه:

1- لا يكفي إعفاء المريض طبيبه من السرية المهنية لإسقاط هذا الموجب، إذ يبقى الطبيب ملزمًا بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام.

2- على الطبيب أن يسلّم المريض بالذات، إذا طلب منه هذا الأخير، شهادة بحالته الصحية، وله ألاّ يضمّن هذه الشهادة معلومات يرى أن من مصلحة المريض كتمانها عنه.

3- إذا طلب المريض شهادة للإستفادة من تقديمات اجتماعية، جاز للطبيب أن يحول هذه الشهادة مباشرة لطبيب المؤسسة التي تمنح هذه التقديمات، على أن يقترن ذلك بموافقة المريض الخطية أو أحد أقربائه عند الاقتضاء، مع مراعاة أحكام البند 2 أعلاه.

4- 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.

5- يمنع على الطبيب الإبلاغ عن مريض إعترف له بارتكاب جرم. وفي حال اكتشاف الطبيب إقتراف جرم خلال معاينته مريضًا وجب عليه إبلاغ النيابة العامة. وكذلك إذا اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى.

6- على الطبيب أن يدلي بشهادته أمام المحاكم عندما يكون من شأن إدلائه بها الحيلولة دون إدانة بريء.

على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيّد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للإستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والأنظمة والعقود. وعلى غرار القانون الفرنسي[1] تشمل هذه السرية المعلومات التي يفضي بها المريض إلى الطبيب، وكل ما يكون قد رآه أو علمه أو اكتشفه، أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته

7- يعفى الطبيب من واجب السرية المهنية، حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها.

8- على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية عن أي مريض معدٍ إذا كان هذا المرض كما شخّصه، مشمولاً بلائحة الأمراض المفروض قانونًا الإبلاغ عنها.

9- على الطبيب أن يبلغ السلطات المختصة خلال ثلاثة أيام عن كل عملية ولادة أجراها، وله عند الاقتضاء عدم إفشاء إسم أم المولود ومكان الولادة.

10- على الطبيب إبلاغ السلطات الصحية عن الأمراض التناسلية التي يقتضي الإبلاغ عنها بتدبير رسمي، ويشمل التبليغ إسم المريض بمرض تناسلي، الذي يرفض المعالجة، معرضًا المجتمع لتفشي المرض.

11- على الطبيب إذا توفي مريضه بسبب مرض يقتضي الإبلاغ عنه بتدبير رسمي، أن يرفع إلى السلطات المختصة شهادة وفاة تتضمن إسم المريض وعمره وتاريخ وفاته.

12- إذا طلبت عائلة شخص مصاب بمرض عقلي أو عصبي خطير من السلطات المختصة احتجازه بصورة إحترازية يتوجب على الطبيب الذي يعاينه وضع تقرير يحدد خصائص المرض، مقرونًا بتوضيح يشير إلى أن المريض يشكل خطرًا على نفسه أو على الغير.

13- للأطباء، وخاصة منهم الذين يمارسون العمل في المستوصفات والمستشفيات ومؤسسات الأمراض العقلية، أن يبلغوا السلطات الصحية، عن كل مدمن على الكحول أو على المخدرات يرفض المعالجة، أو يشكل خطرًا على الغير.

14- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالات إغتصاب وإنتهاك للعرض، أن يبلغ النائب العام شريطة موافقة الضحية الخطية.

15- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالة احتجاز تعسفي لقاصر، أو سوء معاملة أو حرمان، إبلاغ السلطات المختصة.

16- إذا لوحق الطبيب بدعوى مسؤولية من قبل مريض أو عائلته حق له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعًا عن النفس.

17- لا يحق للطبيب المتهم أمام مجلس النيابة التأديبي أن يتذرع بالسرية المهنية.

18- على الطبيب أن يحرص على تقيّد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية.

[1] Article R. 4127-4 du Code de la santé publique: Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

أو بنتيجة الفحوص التي أجراها[1]. وعليه لا يكفي إعفاء المريض طبيبه من السرية المهنية لإسقاط هذا الموجب[2]، إذ يبقى الطبيب ملزمًا بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام.

إضافة لذلك، وفي نص مأخوذ عن قانون الصحة الفرنسي[3]، في حال التوصّل إلى تشخيص أو توقّع طبي بموت المريض[4]، لا تتعارض السرية المهنية مع حصول عائلة المريض على المعلومات الضرورية[5].

وأخيرًا، تنص المادة التاسعة والثلاثون من قانون الآداب الطبية على الطبيب المولج بالمراقبة الطبية في إدارة ما الاحتفاظ بسر المهنة عند اطلاعه على الملف الطبي سواء بحضور الطبيب المعالج أو بموافقته المسبقة والاكتفاء بإعطاء المعلومات التي لها علاقة أو فائدة من الناحية الإدارية دون تبيان الأسباب الطبية لذلك. ومع مراعاة أحكام المادة السابعة من هذا القانون يحظر على الطبيب المراقب إعطاء المعلومات الطبية المدونة في الملفات الطبية لأشخاص ثالثين أو لأية إدارة إلا إذا نصت القوانين العامة أو وافق المريض المعني شخصياً على ذلك. من جهة أخرى، في حال وفاة المريض، يمكن لأصحاب الحق أن يطلعوا على المعلومات الواردة في ملفه الطبي طالما أنها ضرورية لتسمح لهم بمعرفة أسباب وفاته، والدفاع عن ذكراه أو إثبات حقوقهم، إلا إذا عبر المريض قبل وفاته عن رفضه ذلك[6].

---

(1) CE, 15 déc. 2010, n°330314, Rec T, p. 957.

(2) Cass. 1re civ. 14 déc. 1999, D. 2000, inf. rap. 40.

(3) Article L. 1110-4 du CSP: Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

(4) DIAB N. « Le droit libanais du secret médical », Revue Al Adel n°1 / 2016, pp. (61-84), p.69.

(5) المادة الرابعة عشرة من قانون حقوق المرضى اللبناني.

(6) المادة السابعة عشر من قانون حقوق المرضى اللبناني.

▪ المبحث الثاني: الأساس القانوني للسر الطبي

لا بد من بحث تعريف السر الطبي (المطلب الأول)، إضافة لتبيان الحدود القانونية للسر الطبي (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف السر الطبي

السر لغة هو "كل ما يكتمه الإنسان ويخفيه، وهو ما يسرّه المرء في نفسه من الأمور التي عزم عليها[1] فلكل فرد الحق في الاحتفاظ بأسراره أو الإدلاء بها إلى شخص محل ثقة، وعلى هذا الأخير أن يكتمها. ويعتبر موجب السرية المهنية المفروض على الطبيب موجب أخلاقي، كونه يحث على الشرف والنزاهة والاستقامة في التعامل، وقد اعتاد الناس منذ القدم[2] على العمل بمقتضى هذه القواعد عند مباشرتهم لمهنهم.

إن واجب الالتزام في السرية الطبية يرتبط بمفهوم الحق في الخصوصية، فهو حق ذاتي ينشأ عنه واجب الامتناع، وبمقتضى هذا الواجب يمتنع الطبيب عن إفشاء أسرار مرضاه، نتيجة العلاقة التي تنشأ بينه وبينهم، وبحكم هذه العلاقة فالمطلوب من الطبيب عدم إفشاء السر، كما أن هذه العلاقة تقتضي منه الحرص على تقيّد مساعديه[3] بموجب الحفاظ على السرية المهنية، والحرص على عدم أخذ الغير علمًا بهذه الأسرار. والسر هو ما يحفظ مكتومًا ويكون معلومًا من بضعة أشخاص يلتزمون بالصمت عنه ولا يحق لهم الإباحة به لأحد. ومنذ القدم[4] اجتمعت الآراء على أن " ليس أثقل من السر وأن المحافظة عليه صعبة جدًا حتى

---

[1] المعجم الوسيط، الجزء الأول، مجمع اللغة العربية، (لا تاريخ نشر)، أنظر: السر.

[2] في حضارة مصر الفرعونية عرف موجب عدم إفشاء السر المهني، حيث كان صاحب الصنعة ملزمًا بالحفاظ على أسرار العميل فكان الطبيب ملزمًا بالحفاظ على الأسرار، فإذا خالفها وتوفي المريض دفع الطبيب رأسه ثمنًا لذلك، عرف الإغريق السر الطبي حيث يمثل الضمير المهني للأطباء، وقد نص عليه في قَسَم أبقراط، فكان يجبر تلاميذه على أداء قسمه على أنه لم يكن ليترتب على هذا القسم أي مسؤولية قانونية بقدر ما كان التزاما أدبيًا، ويعتبرون جهل الطبيب أو خطئه موجبان للتعويض.

[3] المادة 18 من قانون الآداب الطبية رقم 288، الصادر في 1994/2/22؛ المادة 5 من قانون رقم 487 المتعلق بواجبات أطباء الأسنان، والصادر بتاريخ 2002/12/12؛ المادة 12 من قانون رقم 574 المتعلق بحقوق المرضى والموافقة المستنيرة، والصادر في 2004/2/11.

[4] VILLEY R., Histoire du secret médical, éd. Seghers, Paris, 1986.

وأنها أصعب من تحمل الجمر على اللسان" كما قال أبقراط الذي كرّسه في قسمه الشهير[1] "أثناء ممارستي مهنتي، مهما رأيت أو سمعت من أمور لا يلزم إفشاؤها خارجًا، فإني سأكتمها معتبرًا سكوتي هذا واجبًا"[2]. وبالتالي يحق لكل مريض أن تُحترم حياته الشخصية والمحافظة على سرية المعلومات الناتجة عن العمل الطبي. هذا الحق يقع على كل من يعمل في الحقل الطبي بدون استثناء[3].

لذلك، يُعد السر الطبي من المفاهيم التي يصعب إعطاؤها تعريفًا محددًا بالنظر لاختلافه في المكان والزمان والأشخاص. ولكن من التعريفات الفقهية المعطاة للسر الطبي، هو أنه "كل ما يصل إلى علم مَن أؤتمن عليه من معلومات أيًّا كانت طبيعتها سواء تعلّقت بحالة المريض وعلاجه، وسواء حصل عليها من المريض نفسه أو اكتشفها بنفسه، ويفرض عليه الالتزام بالصمت بخصوص كل ما يتعلق بهذا السر، إلا في الحالات التي يرخص له فيها بالكشف أو الإفشاء[4]، "وهو لا يشتمل فقط على ما أفضى به المريض إلى طبيبه، بل أيضًا ما رآه أو سمعه أو فهمه هذا الأخير، ولا يشترط أن يكون صاحب السر هو الذي أودعه لدى الطبيب، إنما قد يكون ذلك بفعل شخصٍ آخر كزوج أو قريب[5]. كما عُرف أيضًا على أنه: " كل أمر وصل إلى علم الأمين ولو لم يدلِ به أحد إليه، كما لو وصل إليه صدفة أو عن طريق الخبرة الفنية، ومثال ذلك المرأة التي رخّصت للطبيب بأن يفحص أعضاءها التناسليّة، لا يمكن القول أنها لم تعهد إليه بشيء، لأنها بتسليمها نفسها للطبيب من أجل فحصها، تكون قد عهدت إليه بكل ما يمكن أن يحصل عليه من المعلومات نتيجة للأبحاث التي يقوم بها[6]. وعليه، فإن السر الطبي أمر نسبي اختلف الفقهاء في تحديد نطاقه، فقال بعضهم بأنه يجب أن يرجع

---

[1] Le serment d'hypocrate-Médecin grec-460-370 av. J.-C.

[2] وهيب تيني، الطبيب ومسؤوليته المدنية، 1978، ص. 164

[3] GHOSSOUB A. « Le secret professionnel des médecins en droit libanais », Revue al Adel n°1 / 2009, p. 49.

[4] داوود عنان، التزام الطبيب بالحفاظ على السر الطبي، رسالة لنيل شهادة الماجستير، فرع القانون الخاص – عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر 2001، ص 28- 29.

[5] على غصن، الخطأ الطبي، الطبعة الثانية، منشورات زين الحقوقية، بيروت، 2010، ص. 43.

[6] عكرية زيوي، المسؤولية المدنية عن إفشاء السر الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية، 2013، ص11:، موجودة على الموقع التالي:. http://www.univ-bouira.dz/fr/index.php/theses-et-memoires/category/627-Master?download=4771.

في تحديده إلى العرف وإلى ظروف كل حادثة على انفراد، وقال آخرون هو كل ما يضر إفشاؤه بسمعة وكرامة مودعه، وإلى كل أحداث الحياة التي يحرص الناس على كتمانها[1].

المطلب الثاني: الحدود القانونية للسر الطبي

يوجد حالات تبرر الكشف عن السر الطبي، وذلك لتعلقها بالمصلحة العامة للمجتمع، التي تتقدم على موجب المحافظة على السر الطبي، وينبغي بالتالي الإبلاغ عنها حماية للمجتمع، كالإبلاغ عن الأحوال الشخصية، اي الإبلاغ عن الولادات وذلك بموجب المادة 7[2] من قانون الآداب الطبية رقم 1994/288، إضافة للإبلاغ عن الوفيات حسبما نصت عليه المادة 11[3] من القانون المذكور التي فرضت على الطبيب الإبلاغ عن حالة وفاة المريض. ويسقط السر الطبي كذلك في حالة الإبلاغ عن الأمراض الخطيرة، وذلك بهدف حماية الصحة العامة ووقاية أفراد المجتمع من الأمراض المعدية (الإنتقالية)[4]، ولذلك ألزم المشرع اللبناني في المادة 8 من قانون الآداب الطبية رقم 288/1994 الأطباء أن يبلغوا السلطات الصحية عن أي مرضٍ مُعدٍ إذا كان هذا المرض كما شخّصه، مشمولاً بلائحة الأمراض المفروض قانونًا الإبلاغ عنها.

إضافة لذلك، يُعفى الطبيب من الالتزام بالسر الطبي عند أداء الشهادة أمام القضاء في دعوى قضائية، إذ أن أداء الشهادة هو من ضمن الالتزامات العامة التي تقع على كل فرد في المجتمع من أجل سير العدالة، وهو التزام يقع على المؤتمن على السر الطبي[5]، ولكن عندما

---

(1) Thierry Massis: Sante, Droits de La personnalite dinformation,Gazatte dalals rccuen nov-dec. 2004, p3565.

(2) على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية خلال ثلاثة أيام عن كل عملية ولادة أجراها، وله عند الإقتضاء عدم إفشاء إسم أم المولود ومكان الولادة".

(3) على الطبيب إذا توفي مريضه بسبب مرض يقتضي الإبلاغ عنه بتدبير رسمي، أن يرفع الى السلطات المختصة شهادة وفاة تتضمن إسم المريض وعمره وتاريخ وفاته".

(4) تنص المادة 1 من القانون المتعلق بالأمراض المعدية تاريخ 1957/12/31، أنه "يراد بالأمراض الإنتقالية تلك الأمراض التي تنتقل سواء من المريض أو من السليم الحامل الجراثيم إنسانًا كان أو حيوانًا إلى الأصحّاء مباشرة أو بالواسطة والتي تتخذ أحيانًا الشكل الوبائي حسب تقدير وزارة الصحة العامة".

(5) المادة 264– 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 مفصحًا عن قصد ارتكاب جناية أو جنحة.

يتعلق الأمر بإفشاء سر طبي يتعلق بالمريض فقد نصت المادة 7 من قانون الآداب الطبية – بند 4 بأنه على " الطبيب حين يستدعى من قبل الضابطة العدلية للإدلاء بشهادته عن وقائع تشملها السرية المهنية، أن يكتم بعض معلوماته، وعليه أن يُدلي بكل معلوماته أمام القضاء الجزائي عندما يطلب إليه الإدلاء بها بعد تحليفه اليمين". وما يلاحظ من خلال هذه المادة، أن المؤتمن على السر الطبي لا يلتزم بكتمانه إذا ما استدعي للشهادة أمام القضاء الجزائي من جهة أولى، بينما يُسمح له بكتمان وقائع تشملها السرية المهنية إذا ما دعي للشهادة من قبل الضابطة العدلية، وذلك بإجابته على الأسئلة المطروحة من قبل الضابطة العدلية فقط، وألاّ يتعداها للمعلومات التي يعلمها، والتي لم تكن موضع سؤال من جهة ثانية. كما نصت المادة 7 من قانون الآداب الطبية – البند 6 أنه "على الطبيب أن يدلي بشهادته أمام المحاكم عندما يكون من شأن إدلائه بها الحيلولة دون إدانة بريء". فعلى المؤتمن على السر الطبي أن يقدم شهادته أمام المحكمة، إذا كان من شأنها إحقاق الحق وخدمة العدالة. كما أن البند 17 من المادة 7 من قانون الآداب الطبية نص على أنه في حال " لوحق الطبيب بدعوى مسؤولية من قبل مريض أو عائلته، حقّ له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعًا عن النفس"، كما نصت المادة 6 بند (ج) من القانون رقم 387 المتعلق بواجبات أطباء الأسنان على أنه " إذا لوحق طبيب الأسنان في دعوى أقامها عليه مريض أو عائلته، حق له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعًا عن النفس". وبالتالي يمكن للطبيب أن يتحرر من موجب السرية المهنية لأسباب تتعلق بتأمين ممارسة حقوق الدفاع[1]، وله أن يدفع المسؤولية عن نفسه مستندًا إلى حق الدفاع الذي يبرر له الإدلاء بالمعلومات الضرورية في سبيل إظهار الحقيقة دفاعًا عن نفسه.

ومع ذلك يجب على الأشخاص المذكورين أن يؤدوا الشهادة على تلك الواقعة أو المعلومات متى طلب منهم ذلك من أسرّها إليهم على ألاّ يخلّ ذلك بأحكام القوانين الخاصة بهم.

[1] حقوق الدفاع هي "المكنات المستمدة من طبيعة العلاقات الإنسانية، والتي لا يملك المشرع سوى إقرارها بشكل يحقق التوازن بين حقوق الأفراد، وحرياتهم، وبين مصالح الدولة، وهذه المكنات تُخول الخصم سواء أكان طبيعيًا أو معنويًا، إثبات إدعاءاته القانونية أمام القضاء والرد على كل دفاع مضاد في ظل مُحاكمة عادلة، يَكفلها النظام القانوني"؛ محمود صالح محمد العادلي، حق الدفاع أمام القضاء الجنائي، دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1991، ص. 23.

كما ويُعفى الخبير من واجب السرية المهنية حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها".[1] ويُعفى طبيب الأسنان من واجب السرية المهنية حين يدعوه القضاء بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها[2].

وفي حال اكتشاف الطبيب اقتراف جرم خلال معاينته مريضًا، وجَب عليه إبلاغ النيابة العامة. وكذلك إذا اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى[3]. وعلى الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالات اغتصاب وانتهاك للعرض، أن يبلّغ النائب العام شريطة موافقة الضحية الخطية[4].

الخاتمة

إن الحق في الاطلاع على الملف الطبي يمثل ركيزة أساسية في حقوق المريض، ويعكس تطور العلاقة بين الطبيب والمريض من علاقة تقليدية قوامها العلاج إلى علاقة تقوم على المشاركة الفاعلة والشفافية. فقد أصبح المريض، بموجب التشريعات الحديثة، شريكًا أساسيًا في عملية اتخاذ القرار الطبي، ما يفرض على الجهات الصحية مراعاة حقه في المعرفة لضمان سلامته وفعالية العلاج. ويظهر من خلال الدراسة أن القانون اللبناني، عبر قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 574 لعام 2004 وقانون الآداب الطبية رقم 288 لعام 1994، قد كرّس هذا الحق بشكل صريح، مع وضع ضوابط محددة توازن بين الحق في الاطلاع وواجب السرية المهنية للطبيب، بما يحقق حماية المصلحة العامة واحترام خصوصية المريض.

---

[1] المادة 7 من قانون الآداب الطبية رقم 288/1994، بند 7.

[2] المادة 6 من قانون رقم 487 المتعلق بواجبات أطباء الأسنان والصادر في 12/12/2002، بند (أ).

[3] المادة 7 بند 5 من قانون الآداب الطبية.

[4] البند 14 من المادة 7 من قانون الآداب الطبية.

من خلال التحليل القانوني للنصوص، يتبين أن حق المريض في الاطلاع على ملفه الطبي ليس مجرد حق شكلي، بل حق ذو صفة شخصية أصيلة، يرتبط ارتباطًا وثيقًا بمبدأ الكرامة الإنسانية والحق في الصحة. وقد أشار القانون إلى ضرورة توفير المعلومات بشكل كامل ودقيق، بما يشمل الفحوصات والتشخيصات والعلاجات والمخاطر المحتملة والنتائج المتوقعة، مع مراعاة الحالات الخاصة التي تتطلب تقنين المعلومات لحماية صحة المريض. كما كرس القضاء اللبناني هذه المبادئ من خلال أحكامه، مؤكدًا أن المريض أو ممثله القانوني له الحق في الحصول على نسخة من ملفه الطبي، وأن أي إخلال بهذا الحق يمكن أن يرتب مسؤولية قانونية سواء على الطبيب أو على المستشفى.

في المقابل، يتضح من دراسة نطاق السرية الطبية أن هذا المبدأ يشكل دعامة أساسية لممارسة المهنة الطبية وحماية ثقة المريض في طبيبه، وهو واجب قانوني وأخلاقي على جميع العاملين في المجال الطبي. غير أن القانون لم يجعل السرية مطلقة، حيث نص على حالات استثنائية تُرفع فيها السرية، كالإبلاغ عن الأمراض المعدية، وحالات الوفاة، أو تقديم الشهادة القضائية، بما يحقق التوازن بين حماية المجتمع واحترام خصوصية الأفراد.

استنادًا إلى ما تقدم، يمكن استخلاص الاستنتاجات القانونية التالية:

1. إن الاطلاع على الملف الطبي هو من حقوق المريض الأساسية، ومستمد من المبادئ الدستورية والمواثيق الدولية، ويشكل جزءًا لا يتجزأ من الحق في الصحة والكرامة الإنسانية.
2. التشريع اللبناني قد وفر حماية قانونية لهذا الحق، لكنه أقر أيضًا قيودًا محددة، لضمان التوازن بين حماية المريض وسرية المعلومات المهنية والطبية.
3. السرية الطبية، رغم أهميتها الأخلاقية والقانونية، ليست مطلقة، ويحق رفعها في حالات محددة لمصلحة المريض أو المجتمع، بما ينسجم مع المبادئ العامة للنظام القانوني.
4. القضاء اللبناني عزز هذه المبادئ من خلال إرساء اجتهادات تؤكد حق المريض في الاطلاع على ملفه الطبي، مع مراعاة الالتزام بالسرية.

وبناءً على هذه الاستنتاجات، يمكن تقديم التوصيات التالية:

1. ضرورة تعزيز التشريعات اللبنانية بإصدار قانون موحد للملفات الطبية ينظم حقوق المرضى وواجبات العاملين في المجال الصحي بشكل شامل وواضح، لتلافي أي غموض أو تعارض بين النصوص الحالية.
2. إدراج آليات رقابية داخل المؤسسات الصحية لضمان تسليم المعلومات الطبية للمريض أو ممثله القانوني بشكل دقيق وموثق، مع حماية السرية الطبية وفق القانون.
3. اعتماد نظم رقمية آمنة للملفات الطبية تسهّل حق الوصول للمريض وتضمن حماية المعلومات من أي إفشاء غير مشروع، بما يعزز الشفافية ويحافظ على الحقوق الفردية.

ختامًا، يظهر بوضوح أن الحق في الاطلاع على الملف الطبي يمثل توازنًا دقيقًا بين حق المريض في المعرفة وواجب السرية الطبية للطبيب. وإن احترام هذا الحق وتعزيزه من خلال التشريع والرقابة القضائية يضمن حماية المريض، ويدعم مبدأ الثقة في العلاقة الطبية، ويخدم المصلحة العامة في الوقت نفسه. وبالتالي، فإن الاهتمام بهذا الحق ليس مجرد مسألة قانونية، بل ضرورة اجتماعية وأخلاقية لصياغة نظام صحي فعال يحمي حقوق الفرد ويضمن سلامة المجتمع.