



جامعة الأزهر
كلية الشريعة والقانون
بالقاهرة

مجلة الشريعة والقانون

مجلة علمية نصف سنوية محكمة
تعنى بالدراسات الشرعية والقانونية والقضائية

تصدرها
كلية الشريعة والقانون بالقاهرة
جامعة الأزهر

العدد الثاني والأربعون
أكتوبر ٢٠٢٣ م

توجه جميع المراسلات باسم الأستاذ الدكتور: رئيس تحرير مجلة الشريعة والقانون
جمهورية مصر العربية - كلية الشريعة والقانون - القاهرة - الدراسة - شارع جوهر القائد

ت: ٢٥١٠٧٦٨٧

فاكس: ٢٥١٠٧٧٣٨

<http://fshariaandlaw.edu.eg>



جميع الآراء الواردة في هذه المجلة تعبر عن وجهة نظر أصحابها،
ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر المجلة وليست مسؤولة عنها



رقم الإيداع

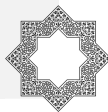
٢٠٢٣ / ١٨٠٥٣

الترقيم الدولي للطباعة

ISSN: 2812-4774

الترقيم الدولي الإلكتروني:

ISSN: 2812-5282



الالتزام بضمان السلامة

في

التطبيب عن بعد

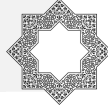
دراسة مقارنة

إعداد

د. أحمد محمد عواد عوض

أستاذ القانون الخاص المساعد

كلية الحقوق، جامعة الملك فيصل،



الالتزام بضمان السلامة في التطبيق عن بُعد دراسة مقارنة

أحمد محمد عواد عوض

قسم القانون الخاص كلية الحقوق، جامعة الملك فيصل، السعودية

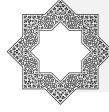
البريد الإلكتروني: aawad@kfu.edu.sa

ملخص البحث:

لقد أصبح تسخير قوة التقنيات الرقمية أمر ضروري لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، فالتقنيات الرقمية لا تُعد غاية في حد ذاتها، بل هي أدوات حيوية لتعزيز الصحة، وبالرغم من أن التطبيق عن بُعد ليس بالأمر الجديد، إلا أن جائحة (كوفيد - ١٩) أعطت دفعة قوية لتطويره في أرجاء العالم، حيث ساعد بنجاح على استمرارية تقديم الرعاية الصحية لعموم الناس في ظل الجائحة، والحفاظ على الكادر الطبي. ويحظى التطبيق عن بُعد باهتمام تشريعي بين مختلف الدول، فقد وضعت كل من فرنسا والمغرب والإمارات والسعودية تشريعات خاصة لتنظيم ممارسات التطبيق عن بُعد، وبالرغم من عدم وجود تشريع لممارسات التطبيق عن بُعد في مصر؛ إلا أن ممارساته قد أصبحت أمراً واقعاً فرضته تكنولوجيا المعلومات وأزمة كوفيد- ١٩، وهنا تبدأ إشكالية البحث المتمثلة في البحث عن مدى إمكانية ممارسة التطبيق عن بُعد وفقاً للقواعد والتشريعات العامة المنظمة للمهن الطبية، أم أن الوضع يقتضي صدور تشريع خاص بذلك، ومدى إلزامية الحصول على ترخيص خاص لممارسة أعمال التطبيق عن بُعد؟ كما يثور التساؤل عن مدى التزام الممارس الصحي بضمان السلامة في نطاق التطبيق عن بُعد. وقد اقتضى البحث الاعتماد على المنهج التحليلي المقارن. وقد جاء في مقدمه وثلاثة مباحث: تضمن الأول ماهية التطبيق عن بُعد، وخصص الثاني لدراسة التنظيم القانوني لممارسات التطبيق عن بُعد في القانون المقارن، وتناول المبحث الثالث الالتزام بضمان السلامة في التطبيق عن بُعد، وجاءت الخاتمة متضمنة أهم النتائج والتوصيات بشأن ما آثاره البحث من إشكاليات قانونية.

الكلمات المفتاحية: التطبيق عن بُعد، الطب الاتصالي، الرعاية الصحية، ضمان

السلامة، المسؤولية الطبية.



Commitment to ensure safety in Telemedicine - Comparative Study

Ahmed Mohammed Awad

Department of Private Law, Faculty of Law, King Faisal University, Saudi Arabia

Email: aawad@kfu.edu.sa

Abstract:

Digital technologies are not an end in themselves, they are vital tools for health promotion. Although telemedicine is not new, the COVID-19 pandemic has given a strong boost to its worldwide development, successfully helping to keep the health care of the general public under the pandemic and to maintain medical staff. Telemedicine is receiving legislative attention among various countries. France, Morocco, the United Arab Emirates and Saudi Arabia have developed special legislation to regulate telemedicine practices, although there is no legislation for telemedicine practices in Egypt; But its practices have become a reality imposed by information technology and the COVID-19 crisis, and this is where the problem of research begins: to find out to what extent telemedicine can be practiced in accordance with the general rules and legislation governing medical professions, or does the situation require the enactment of special legislation to do so, and how mandatory is it to obtain a special license to practice telemedicine? The extent to which a health practitioner is committed to ensuring safety in telemedicine is also questioned. The research involved the comparative analytical approach, the first of which was presented by three researchers: the first included what telemedicine was, the second was devoted to the study of the legal regulation of telemedicine practices in comparative law, the third was the obligation to ensure safety in telemedicine, and the conclusion contained the most important findings and recommendations on the legal problems raised by the research.

Keywords: Telemedicine, Telemedicine, Healthcare, Safety Assurance, Medical Responsibility



المقدمة

لقد أثرت الثورة الرقمية في كافة مناحي الحياة، ولم تترك مجالاً إلا وأحدثت تغييراً فيه، من حيث اختصار الوقت أو الجهد، بل وحتى في التكلفة في كثير من الأحيان، وقد كان للمجال الطبي نصيب كبير في الثورة الرقمية التي نعيشها في عصرنا الحالي سواء بالنسبة للطبيب أو المريض، حيث أصبح تسخير قوة التقنيات الرقمية أمر ضروري لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، فالتقنيات الرقمية لا تُعد غاية في حد ذاتها، بل هي أدوات حيوية لتعزيز الصحة^(١)، وبالرغم من أن "التطبيق عن بُعد - Telemedicine" ليس بالأمر الحديث، إلا أن جائحة (كوفيد - ١٩)^(٢) أعطت دفعة قوية لتطويره في أرجاء العالم، فمُنذ ظهور الفيروس وإعلان منظمة الصحة العالمية أن هذا الفيروس وصل كوباء عالمي لمرحلة الجائحة^(٣)، وما اتبعه ذلك من إجراءات وتدابير احترازية اتخذتها الدول للوقاية منه مثل التباعد الاجتماعي وحظر التنقل والحرص على تقليل فرص التقاط العدوى؛ الأمر الذي استلزم ذلك إجراء تغييرات في طريقة تقديم الرعاية الصحية؛ وهنا ظهرت أهمية الدور الذي يمكن أن تقدمه وسائل التكنولوجيا

(١) المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، موقع منظمة الصحة العالمية:

Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.who.int/ar/news/item/12-08-1440-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

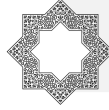
(٢) بتاريخ ٢٠١٩/١٢/٢١ وفي مدينة ووهان الصينية تم الإعلان عن اكتشاف فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وهو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد قبل بدء تفشيه. موقع منظمة الصحة العالمية WHO على شبكة الانترنت، الرابط:

Retrieved on May 20, 2023 from:

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

(٣) بتاريخ ٢٠٢٠/١/٣٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية أن هذا الفيروس يُشكّل (وباءً عالمياً- جائحة)، ويُشير وصف الانتشار للمرض بالجائحة إلى أنه انتشر رسمياً عبر مناطق جغرافية كبيرة تغطي كافة أرجاء المعمورة، وهذه هي المرة السادسة التي تعلن فيها المنظمة عن جائحة منذ عام ٢٠٠٥م. موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الانترنت:

Retrieved on May 20, 2023 from: <https://www.who.int/ar/news-room/detail/04-09-1441-who-timeline---covid-19>



الطبية ومنها التطبيب عن بُعد؛ في توفير وسائل ناجحة لاستمرارية توفير الرعاية الصحية لعموم الناس، والرعاية الطبية للمرضى منهم من ناحية، والحفاظ على الكادر الطبي من ناحية أخرى، حيث عملت الحكومات على تعديل التدابير أو تخفيفها للسماح باستخدام الاستشارات عن بُعد على نطاق واسع، كما أن ثقافة الأطباء الذين كانوا في السابق يرفضون الرقمنة، أصبحوا يدركون الآن الفوائد التي يمكنهم الحصول عليها من خلالها، فمع إجراءات الحجر والعزل المنزلي والخوف من تفشي الوباء؛ أصبح التطبيب عن بُعد هو الحل الأمثل.^(١)

ويمكن القول إنَّ التطبيب عن بُعد قبل فترة جائحة كوفيد-١٩ كان مشروعاً طموحاً، بهدف الوصول إلى المناطق المحرومة أو الريفية التي تفتقر إلى طاقم طبي؛ أما الآن -وبسبب الجائحة- فإنَّ التطبيب عن بُعد يُعدُّ مستقبل الأنظمة الصحية سواء في الدول النامية أو الدول المتقدمة على حد سواء، فخدمات التطبيب عن بُعد تُعدُّ خطوة كبيرة في تحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع المرضى، لا سيما أولئك الذين يعيشون في مناطق بها عدد محدود من المهنيين الصحيين المحليين، فضلاً عن انخفاض التكلفة مقارنة بالمواعيد الشخصية التقليدية.^(٢)

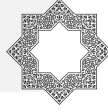
وقد عرفت منظمة الصحة العالمية التطبيب عن بُعد منذ عام ١٩٩٧ بوصفه صورة من صور العمل الطبي الذي يستخدم نقل المعلومات الطبية بواسطة وسائل الاتصالات كالصور والتقارير والتسجيلات وغيرها، من أجل الحصول على التشخيص والرأي المتخصص والرصد المستمر للمريض، مع التأكيد على أنَّ التطبيب عن بُعد يُعدُّ عملاً طبيّاً، ومن ثمَّ يظلُّ خاضعاً لكافة النصوص المنظمة والحاكمة للممارسات الطبية^(٣)،

(١) تشير الإحصائيات الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أنَّ جائحة كوفيد - ١٩ أدت إلى زيادة نسبة الأميركيين المشاركين في تلقي الخدمات الصحية عن بُعد من ١١ في المائة في عام ٢٠١٩ إلى ٤٦ في المائة، وزيادة حجم الخدمات الصحية عن بُعد بنسبة تتراوح ما بين ٥٠ إلى ١٧٥ ضعفاً مقارنة بمستويات ما قبل الوباء الحالي. جريدة الشرق الأوسط: العيادات الافتراضية-انطلاقة كبرى في جائحة كوفيد-١٩:

Retrieved on May 16, 2023 from: <https://tinyurl.com/4bucf64k>

(2) Smith, Yolanda. (2023, March 11). Types of Telemedicine. News-Medical. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.news-medical.net/health/Types-of-Telemedicine.aspx>.

(3) E-Health in India, Legal, Regulatory and Tax Overview, February 2017. Retrieved



ويجب أن تهدف ممارسته في ذاتها إلى علاج المريض ورعايته وتخفيف آلامه دون غرض آخر.

أهمية موضوع البحث؛

يحظى التطبيق عن بُعد باهتمام خاص على المستوى الدولي؛ حيث وضعت منظمة الصحة العالمية الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥^(١)، وقد أشار أحد التقارير الموجهة إلى المفوضية الأوروبية إلى أن التحديات التي تواجه الرعاية الصحية في أوروبا تتطلب استجابة جريئة تستدعي زيادة استخدام التكنولوجيا والخدمات مثل الإنترنت كوسيلة بوصفه شريكا في تحسين الرعاية الصحية، وأن الصحة الإلكترونية أصبحت صناعة الصحة العامة الجديدة التي يبلغ مبيعاتها ١١ مليار يورو، جنباً إلى جنب مع الأدوية والأجهزة الطبية^(٢)، وحسب تقديرات لمعهد (McKinsey Global Institute)، فإن عائدات الصحة الرقمية العالمية سترتفع من ٢٥٠ مليار دولار المسجلة خلال السنة الماضية إلى ٦٠٠ مليار بحلول عام ٢٠٢٤^(٣).

كما يحظى موضوع باهتمام تشريعي بين مختلف الدول؛ حيث تعد فرنسا من أولى الدول التي وضعت إطاراً قانونياً للتطبيق عن بعد، بموجب المرسوم رقم (٢٠١٠-١٢٢٩) بشأن التطبيق عن بُعد^(٤)، بإضافة الفصل السادس إلى الباب الأول من الكتاب

on May 16, 2023 from:

http://www.nishithdesai.com/fileadmin/user_upload/pdfs/Research%20Papers/e-Health-in-India.pdf.

(١) الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١، ص ٢٨

Retrieved on May 16, 2023 from:

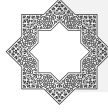
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240027619-ara.pdf>

- (2) e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://eur-lex.europa.eu/search.html?scope=EURLEX&text=E-Health-Making+Healthcare+Better&lang=en&type=quick&qid=1683572839572>

(٣) الطب الرقمي.. مستقبل قطاع "العلاج عن بعد" باستثمارات تبلغ المليارات،

Retrieved on May 16, 2023 from: <https://tinyurl.com/3aud4dtm>

- (4) Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine, JORF Journal Officiel de La République Française 0245 du 21 octobre 2010, texte n° 13.



الثالث من الباب السادس من قانون الصحة العامة؛ تحت عنوان "Télémedecine". وفي منطقتنا العربية نجد اهتماما بالمعالجة التشريعية للتطبيب عن بُعد، حيث تعد المملكة المغربية من أوائل الدول التي قننت نظام التطبيب عن بُعد بإصدارها المرسوم رقم(٢٠١٨،٣٧٨) بتاريخ ٢٥/٧/٢٠١٨ في شأن الطب عن بعد.^(١)

وفي دولة الإمارات العربية المتحدة نجد أن قانون المسؤولية الطبية الصادر بالمرسوم المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م، أجاز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بُعد^(٢)، وتنفيذاً لذلك صدرت اللائحة التنفيذية للقانون، وقد ألحق بها مرفق متضمناً الضوابط الخاصة والشروط الواجب توفرها لتقديم خدمات الرعاية الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة^(٣)، ثم بتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١ صدر القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي.^(٤)

وقد حظي الموضوع باهتمام كبير في المملكة العربية السعودية، حيث أصدر المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)؛ القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قواعد التأسيس والقواعد التنفيذية، بعد عدة مراجعات أخرى الإصدار V2.6 بتاريخ ٢٠٢٠/١٠/١، والتي تم اعتمادها من المجلس الصحي السعودي (SHC)^(٥)، كما أصدر مجلس الضمان الصحي وثيقة الضمان الصحي المحدثة التي

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022932449/>

(١) صدر المرسوم رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد، ونُشر بالجريدة الرسمية المغربية، العدد ٦٦٩٤، بتاريخ ٢٠١٨/٧/٢٦

(٢) موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢٠، مرسوم بقانون اتحادي رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر بتاريخ ٢٠١٦/٨/٢.

(٣) موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢٠، ص ٤٠ وما بعدها.

(٤) اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، الصادرة بالقرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧، بتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١، <https://tinyurl.com/yc87ej5k>.

(٥) المركز الوطني للمعلومات الصحية: الأدلة الإرشادية للطب الاتصالي، القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قواعد التأسيس والقواعد التنفيذية، الإصدار V2.6.



وفرت خدمات الطب الاتصالي للمستفيدين لتعزيز التميز في تقديم الخدمات الصحية.^(١)

وفي مصر؛ نجد أيضاً أن ممارسات "التطبيق عن بعد" أصبحت أمراً واقعاً فرضته تكنولوجيا المعلومات وأزمة كوفيد-١٩، الأمر الذي أظهر الحاجة الماسة إلى وضع الإطار التنظيمي والقانوني السليم للحفاظ على أمن المريض والطبيب على حد سواء، حيث تبنت "هيئة الاعتماد والرقابة الصحية المصرية GAHAR" مبادرة لدراسة مشروع "قانون التطبيق عن بعد"^(٢)، ولعل من الأسباب التي دفعتنا لدراسة الموضوع هو عدم وجود تنظيم تشريعي ينظم ممارسات التطبيق عن بعد في مصر.

إشكالية البحث

لقد أصبحت ممارسات "التطبيق عن بعد" أمراً واقعاً؛ فرضه التطور التكنولوجي من ناحية، مدفوعاً بالتطور الذي أوجبه مواجهة جائحة كوفيد-١٩، وهنا يثور التساؤل -بالنسبة للقانون المصري الذي لم يرد به أي تنظيم خاص للتطبيق عن بعد- عن مدى

guidelines

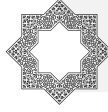
(١) أصدر مجلس الضمان الصحي؛ وثيقة الضمان الصحي المحدثه والتي دخلت حيز التنفيذ اعتباراً من ٢٠٢٢/١٠/١، وقد وفرت خدمات الطب الاتصالي للمستفيدين لتعزيز التميز في تقديم الخدمات الصحية؛ حيث تمكن المرضى من تحديد موعد مع الطبيب في الوقت الذي يناسبهم، كما أنه يسهل التواصل مع مختلف ممارسي الخدمات الصحية، فضلاً عن توفير الوقت الذي قد تستغرقه زيارات شخصية للطبيب أو المستشفى. وثيقة الضمان الأساسية المحدثه لمجلس الضمان الصحي السعودي، ص ١٠.

Retrieved on May 16, 2023 from:

https://eportal.cchi.gov.sa/EBP/pdfs/reports/EBP/ar/EBP_Booklet_1_Beneficiaries_Ar.pdf

(٢) عقدت هيئة الاعتماد والرقابة الصحية المصرية سلسلة من ورش العمل ناقشت بصورة مكثفة مختلف الأبعاد المتعلقة بالموضوع على المستوى الإكلينيكي، والتقني، والمالي، والقانوني، والتفاصيل التي يجب أن يشتمل عليها القانون بما يراعي تشابك العلاقات، وخصوصية التطبيق في الحالات الطبية المختلفة، والتراخيص المطلوبة مما ينعكس بدوره في إصدار قواعد ومعايير لتسجيل واعتماد خدمات الرعاية الصحية عن بعد، والتوسع في تطبيقها بمنظومة التأمين الصحي الشامل. موقع الهيئة على شبكة الانترنت:

Retrieved on May 16, 2023 from: <https://tinyurl.com/yywh6dmz>



إمكانية ممارسة التطبيب عن بُعد وفقاً للقواعد والتشريعات العامة المنظمة للمهن الطبية، أم أن الوضع يقتضي صدور تشريع خاص، على النحو الذي أقرته التشريعات المقارنة في فرنسا والمغرب والإمارات والسعودية.

ومن ناحية أخرى توجد الكثير من ممارسات التطبيب عن بُعد تتم خارج الأطر القانونية لها -خاصة تلك التي تتم في مختلف وسائل التواصل الاجتماعي-، حيث ينتشر فيها تقديم الاستشارات والوصفات الطبية، والتي تتم في كثير من الأحيان من غير متخصصين، وهنا يثور التساؤل عن مدى كفاية الحصول على ترخيص لممارسة الأعمال الطبية، لممارسة أعمال التطبيب عن بُعد؟ أم لا بد من الحصول على ترخيص خاص بذلك، ومدى التزام الممارس الصحي أثناء ممارسته لأعمال التطبيب عن بُعد بأحكام التشريعات المنظمة لمهنته الصحية.

وأنه في التطبيب عن بُعد يتم تقديم الخدمات الطبية باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الإلكترونية وما يتطلبه ذلك من الاعتماد على الأجهزة الإلكترونية وغيرها، وهذه الصورة لا تخلو من مخاطر قد يترتب عليها إصابة المريض بأذى، الأمر الذي يثار معه التساؤل عن مدى قيام التزام الممارس الصحي بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد.

أهداف البحث:

يُعد التطبيب عن بُعد علم مفتوح ومتطور، فهو يدمج التطور التكنولوجي مع الممارسات الطبية، ليستجيب للاحتياجات الصحية في المجتمعات، وفي ضوء هذه الطبيعة الخاصة، فإن هذا البحث يهدف إلى:

أولاً: الكشف عن الأحكام القانونية التي تنظم الخدمات العلاجية المبتكرة، من خلال الاستفادة من التطور التكنولوجي الهائل الذي نعيشه لتقديم خدمات الرعاية الصحية في جميع الأوقات

ثانياً: تقييم التطبيب عن بُعد من خلال عرض إيجابياته سواء بالنسبة للمرضى أو الممارسين الصحيين أو القطاع الصحي بصفة عامة، وعرض سلبياته والعقبات التي يمكن أن تحول دون تطويره وتحقيق أهدافه.

ثالثاً: التأكيد على أن اللجوء إلى التطبيب عن بُعد ليس أسلوباً لتعويض نقص الكوادر الطبية والمهنية المؤهلة لتقديم الخدمات الصحية بالمنشآت الطبية بل هو إجراء



طبي في حد ذاته، وأصبح ضرورة حتمية لذلك يجب أن يتم تنفيذه في إطار الامتثال الصارم لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب.

رابعاً: دعوة المشرع المصري وغيره من الدول التي لم تقم بتقنين التطبيب عن بُعد إلى القيام بوضع إطار قانوني له يحدد فيه شروط تنفيذه، وصوره، والتزامات أطرافه ومسؤوليتهم القانونية دون ترك الأمر للقواعد العامة التي قد لا تتفق مع ما يتميز به التطبيب عن بُعد من طابع تقني، والاستفادة من التشريعات المقارنة وتجارب الدول في هذا الشأن.

خامساً: التأكيد على خضوع الممارس الصحي في مزاولته لأعمال التطبيب عن بُعد لأحكام التشريعات المنظمة لمهنته، وبما تتطلبه طبيعة أعمال التطبيب عن بُعد من التزامات؛ ومن ذلك بصفة خاصة الالتزام بالحصول على ترخيص لمزاولة المهنة، وتبصير المريض، والحصول -مسبقاً- على موافقته المستنيرة، والحفاظ على سرية بيانات ومعلومات المرضى والتأمين من المسؤولية المهنية، والتدريب على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد.

سادساً: التأكيد على التزام الممارس الصحي بضمان سلامة المرضى وعدم تسبب أذى له بسبب ممارسات التطبيب عن بُعد.

منهج البحث:

قد اقتضى البحث الاعتماد على المنهج التحليلي المقارن، لوضع حلول لما يُثيره من إشكاليات قانونية، وإدراك وجوه النقص في قواعده، مع المقارنة بين كل من النظام السعودي والإماراتي إلى جانب القانون الفرنسي والمغربي، وهي الدول التي وضعت تشريعات لتنظيم أعمال التطبيب عن بُعد، وهو ما سينعكس إيجاباً بالنسبة للمشرع المصري حال معالجته التشريعية لهذا الموضوع.

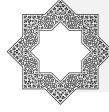
خطة البحث:

اقتضى البحث تقسيمه إلى مقدمه وثلاثة مباحث وخاتمة:

المقدمة

المبحث الأول: ماهية التطبيب عن بُعد

المطلب الأول: تعريف التطبيب عن بُعد والمصطلحات ذات الصلة به



المطلب الثاني: تقييم التطبيق عن بُعد وتطوره التاريخي

المطلب الثالث: صور ممارسات التطبيق عن بُعد

المبحث الثاني: التنظيم القانوني لممارسات التطبيق عن بُعد في القانون المقارن

المطلب الأول: موقف التشريعات المقارنة من تنظيم ممارسات التطبيق عن بُعد

المطلب الثالث: الضوابط القانونية لممارسة أعمال التطبيق عن بُعد

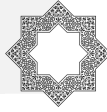
المبحث الثالث: الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيق عن بُعد

المطلب الأول: مفهوم الالتزام بضمان السلامة في التطبيق عن بُعد

المطلب الثاني: أحكام الالتزام بضمان السلامة في التطبيق عن بُعد

الخاتمة: النتائج والتوصيات





المبحث الأول

ماهية التطبيب عن بُعد

يُعدّ التطبيب عن بُعد علماً مفتوحاً ومتطوراً باستمرار، فهو يدمج التطور التكنولوجي ليستجيب للاحتياجات ويتكيف مع المتغيرات في مجال الصحة في المجتمعات، وفي إطار دراستنا للتطبيب عن بُعد؛ نُخصّص هذا المبحث لمناقشة ماهيته؛ وذلك بتناول تعريفه، والتطرق لأهميته وتطوره التاريخي، وصوره، على النحو التالي:

- المطلب الأول: تعريف التطبيب عن بُعد والمصطلحات ذات الصلة به
- المطلب الثاني: تقييم التطبيب عن بُعد وتطوره التاريخي
- المطلب الثالث: صور ممارسات التطبيب عن بُعد

المطلب الأول

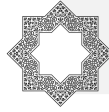
تعريف التطبيب عن بُعد والمصطلحات ذات الصلة به

لما كان الحكم على الشيء فرعاً عن تصوره؛ فإن الوصول إلى ماهية التطبيب عن بُعد يقتضي منا تعريف الأعمال الطبية بصفة عامة؛ حيث إنه بالرجوع إلى قانون مزاوله مهنة الطب المصري نجد أنه لم يضع تعريفاً للأعمال الطبية، وذكرت المادة (١) منه أمثلة له، حيث نصت على أنه: "لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الأدميين للتشخيص الطبي العملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاوله مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاوله مهنة الطب بها وكان اسمه مقيداً بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد"^(١)، كذلك نجد أن نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ لم يضع معياراً لتعريف الأعمال الطبية بصفة عامة، حيث عرفت المادة الأولى منه الممارس الصحي بأنه كل من يرخّص له بمزاوله المهن الصحية، ثم عدد فئات المهن الصحية.^(٢)

(١) المادة (١) من القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بإصدار قانون مزاوله مهنة الطب، الوقائع المصرية،

العدد ٥٨ مكرر (غير اعتيادي)، بتاريخ ١٩٥٤/٧/٢٢م.

(٢) المادة (١) من نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩)



وبالرجوع إلى الفقه؛ نجد أنه قد تعددت الآراء في تعريف الأعمال الطبية، ولعل أبرزها التعريف الذي وضعه الفقيه SAVATIER في شرحه للقانون الطبي؛ حيث عرفه بأنه "العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير؛ بشرط أن يكون هذا العمل مستنداً إلى الأصول والقواعد الطبية المقررة في عالم الطب."^(١)

ويذهب رأي إلى تعريف الأعمال الطبية بأنها: "كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق في طبيعته وكيفية مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعملياً في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانوناً، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف آلام المرضى أو الحد منها أو منع المرض أو بهدف المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية؛ شريطة توافر رضا من يجري عليه هذا العمل"^(٢)، ونجد أن هذا التعريف قد اشار إلى العناصر اللازمة لتكوين العمل الطبي؛ فمحل العمل الطبي هو جسم الانسان أو نفسه، وأن صفة القائم بالعمل الطبي هو الطبيب المرخص له قانوناً بمزاولة المهنة، كما اشترط أن تكون طريقة القيام بالعمل الطبي موافقة لأصول وقواعد علم الطب، بالإضافة إلى أن تكون الأهداف المتوخاة من العمل إما التشخيص أو العلاج أو الوقاية من الأمراض، وبذلك فإن هذا التعريف قد وسّع من نطاق الأعمال الطبية وأسّخ عليها صبغة قانونية من حيث تطلب التصريح لمزاولة العمل، وتوفر رضا المريض لخضوعه للأعمال الطبية.^(٣)

وفي إطار تناولنا في هذا المطلب لتعريف "التطبيب عن بُعد"؛ نجد أن هذا المصطلح يعد التعريب^(٤) الأكثر شيوعاً لمصطلح "Telemedicine"، وهو المستخدم في كل

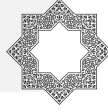
بتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ.

(1) René SAVATIER et J.M. AUBY, Traité de droit médical, Paris, 1959, p.295.

(٢) قايد، أسامة عبد الله (١٩٨٧). المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، ص ٥٥.

(٣) العدواني، فهد. (٢٠١٧). العمل الطبي في القانون المقارن والأحكام القضائية. مجلة كلية الشريعة و القانون بطنطا، (2)، 32، ص ٥٢٣

(٤) يرجع مصطلح "التطبيب عن بُعد" إلى مصطلح باللغة الإنجليزية "Telemedicine"، وهذا المصطلح يتألف من كلمتين "Tele" بمعنى بُعد، و "Medicine" وتعني طب، وفي اللغة العربية يتكون هذا المصطلح من كلمتين: "التطبيب" و "عن بُعد"، ويُعرفان لغة على النحو التالي: كلمة "تطبيب": مصدر طَبَّبَ، وطَبَّبَ فهو طبيب، والمفعول مَطْبُوب، طَبَّبَ المريضَ: عالجه وداواه، والطب عمل الطبيب، وهو معالجة المرضى جسمياً أو نفسياً، ويقال: عمل بمهنة الطب، ودرس في كلية الطب. معجم اللغة



من الامارات والبحرين ومصر، وهناك تعريبات أخرى للمصطلح منها: "الطب عن بُعد" المستخدم في المغرب^(١)، وهناك مصطلح "الطب الاتصالي" المستخدم في المملكة العربية السعودية.^(٢)

وعليه وفي طريقنا لتعريف "التطبيب عن بُعد"؛ سنتناول الجانب الاصطلاحي والتشريعي له وصولاً للتعريف المختار، مع عرض لأهم المصطلحات ذات الصلة به، على النحو التالي:

الفرع الأول: التعريف الاصطلاحي للتطبيب عن بُعد - Telemedicine

يُعد مصطلح "التطبيب عن بُعد - Telemedicine" من المصطلحات الحديثة - نسبياً- حيث صيغ في سبعينيات القرن الماضي، ومنذ ذلك الحين طور الباحثون تعريفات مختلفة له، منها ما يرجع للعام ١٩٧٠ إلى Bird T الذي عرف التطبيب عن بُعد بأنه "ممارسة الطب دون المواجهة المعتادة بين الطبيب والمريض عبر نظام اتصالات صوتي - مرئي تفاعلي".^(٣)

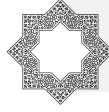
وتذهب منظمة الصحة العالمية إلى القول بوجود أربعة عناصر وثيقة الصلة بالتطبيب عن بُعد؛ وهي: أولاً) أن الغرض منه هو تقديم الخدمات الطبية، وثانياً) أنه يهدف إلى التغلب على الحواجز الجغرافية، وربط المستخدمين الذين ليسوا في نفس الموقع الفعلي، وثالثاً) أنه ينطوي على استخدام أنواع مختلفة من تكنولوجيا المعلومات

العربية المعاصرة: مادة (ط ب ب)، رقم ٣١٦٩، ١٣٨١/٢. أما كلمة عن بُعد؛ تعني من بعيد، أو على مسافة. وكلمة عن بُعد؛ تعني من بعيد، أو على مسافة. معجم اللغة العربية المعاصرة: مادة (ب ع د)، رقم ٦٧٧، ٢٢٥/١. ولم يرد في المعاجم الجمع بين ذات الكلمتين، ولكن ورد المصطلح بمعنى مماثل وهو "العلاج عن بُعد" ويعني: الاستشارة الطبية باستخدام الحاسوب ووسائل الاتصال عن بُعد. معجم اللغة العربية المعاصرة: مادة (ع ل ج) رقم ٣٤٣٩، ١٥٣٧/٢.

(١) بتاريخ ٢٥/٧/٢٠١٨ صدر المرسوم رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بُعد، ونُشر بالجريدة الرسمية عدد ٦٦٩٤ بتاريخ ٢٦/٧/٢٠١٨.

(٢) القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قواعد التأسيس، الإصدار V2.6.

(3) Sood S, Mbarika V, Jugoo S, et al. What is telemedicine?, A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. Telemedicine Journal and E-health: The Official Journal of the American Telemedicine Association. November 2007. 13(5):573-90. DOI: 10.1089/tmj.2006.0073. p580.



والاتصالات، ورابعاً) أنه يهدف إلى تحسين النتائج الصحية^(١)، وفي ضوء ذلك تُعرف المنظمة التطبيب عن بُعد بأنه "توفير خدمات الرعاية الصحية حيثما تمثل المسافة عاملاً حاسماً من جانب جميع أصحاب المهن في مجال الرعاية الصحية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتبادل معلومات صالحة لتشخيص الأمراض والإصابات وعلاجها والوقاية منها والبحث والتقييم والتعليم المتواصل للعاملين في مجال الرعاية الصحية بهدف الارتقاء بصحة الأفراد والمجتمعات"^(٢).

وتُعرفه "الجمعية الأمريكية للتطبيب عن بُعد American Telemedicine Association"^(٣)؛ بأنه: "استخدام المعلومات الطبية المنقولة من موقع إلى آخر، من خلال الاتصالات الإلكترونية لتحسين حالة المريض الصحيّة السريرية"^(٤).

ومع تعدد التعريفات الخاصة بالمصطلح؛ أُجريت في عام ٢٠٠٧م دراسة تم فيها

-
- (1) Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009, Global Observatory for eHealth Series, 2. P9.
 - (2) Telemedicine: The delivery of healthcare services, where distance is a critical factor, by all healthcare professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment, and prevention of disease and injuries, research, and evaluation, and for the continuing education of healthcare providers, all in the interests of advancing the health of individuals and their communities." A Health Telematics Policy in support of WHO's Health-For-All Strategy for Global Health Development. Report of the International Consultation on Health Telematics, 11-16 December, Geneva, 1997. Geneva, World Health Organization, 1998. P10.
 - (3) American Telemedicine Association ATA: Founded in 1993, we're a non-profit association headquartered in Washington D.C. The ATA now includes more than 400 organizations focused on transforming health and care through enhanced, efficient delivery.
<https://www.americantelemed.org/about-us/>
 - (4) Telemedicine is the use of medical information exchanged from one site to another via electronic communications to improve patients' health status.
<https://www.americantelemed.org/resource/why-telemedicine/>



مراجعة وتحليل نحو ١٠٤ تعريفاً للتطبيب عن بعد؛ وانتهت إلى عدم إمكانية القول بوجود تعريف موحد للتطبيب عن بعد، غير أن معظم التعريفات يجمع بينها أن التطبيب عن بُعد هو علم مفتوح ومتطور باستمرار، فهو يدمج التطور التكنولوجي ويستجيب للاحتياجات ويتكيف مع المتغيرات في مجال الصحة في المجتمعات، وأن هناك مفردات مشتركة تجمع بين غالبية التعاريف وهي:

- المنظور الطبي - Medical: أي تقديم خدمات الرعاية الطبية.

- المنظور التقني - Technological: حيث يتم الإشارة إلى دور التكنولوجيا مثل استخدام أنظمة الاتصال السمعية والبصرية التفاعلية، وهو المنظور التقني للتطبيب عن بعد.

- المنظور المكاني - Spatial: إشارة إلى الفصل الجغرافي بين المريض والطبيب، أو الفصل الجغرافي بين مزود ومستلم المعلومات الطبية، المنظور المكاني للطب عن بعد.

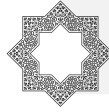
- المزايا - Benefits: ومن خلال هذه المنظور يتم الإشارة إلى تقديم الرعاية الطبية للأشخاص في الحالات التي يتعذر فيها ذلك، والإشارة إلى معالجة قضايا الخاصة بنقص الموارد الطبية.

وفي ضوء ما تقدم انتهت الدراسة إلى اقتراح تعريف للتطبيب عن بُعد بأنه: "فرع من فروع الصحة الإلكترونية، يستخدم شبكات الاتصالات لتقديم خدمات الرعاية الصحية والتعليم الطبي من موقع جغرافي إلى آخر، لمعالجة تحديات نقص البنية التحتية والموارد البشرية"⁽¹⁾.

الفرع الثاني: التعريف التشريعي للتطبيب عن بُعد - Telemedicine

تعددت التعريفات التشريعية للتطبيب عن بُعد، ولكنها تدور حول ذات المعنى، فإذا توجهنا إلى تقنين الصحة العامة الفرنسي؛ نجد أن المادة (L. 6316-1) منه قد عرفت التطبيب عن بُعد بأنه شكل من أشكال الممارسة الطبية يتم عن بُعد باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، للتواصل بين الممارسين الصحيين والمريض، أو بين الممارسين الصحيين وبعضهم البعض مع ضرورة وجود أخصائي صحي، وذلك بهدف

(1) Sood S, Mbarika V, Jugoo S, et al. What is telemedicine?. p576.



تقديم العناية والعلاج للمريض، والمساعدة في الوقاية من الأمراض أو تشخيص حالة المريض عن بُعد أو تقديم الاستشارة الطبية له، والتشاور مع الأطباء الآخرين بشأن حالته واتخاذ القرار العلاجي ووصف الدواء ومتابعة المريض أثناء العلاج^(١)، وأضافت المادة (R. 6316-1) من المرسوم رقم (٢٠١٠-١٢٢٩) بشأن التطبيب عن بُعد أنه يشمل الأعمال الطبية التي تتم عن بُعد بواسطة جهاز يستخدم تقنيات المعلومات والاتصالات، ثم أوردت أمثلة لتلك الأعمال.^(٢)

وبالرجوع إلى القانون المغربي رقم ١٣،١٣ المتعلق بمزاولة الطب؛ نجد أنه قد نص على أن الطب عن بُعد يتمثل في الاستعمال عن بُعد للتكنولوجيات الحديثة في الإعلام والاتصال أثناء مزاولة الطب، ويربط بين مهني أو مجموعة من مهنيي الصحة يكون من بينهم وجوباً طبيب، أو بين هؤلاء وبين مريض، وعند الاقتضاء بين هؤلاء ومهنيين آخرين يقدمون علاجات للمريض تحت مسؤولية طبيبه المعالج...^(٣)

- (1) L'article L. 6316-1 du Code de la santé publique dispose que: "La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients. La définition des actes de télémédecine ainsi que leurs conditions de mise en œuvre sont fixées par décret".
- (2) Art.R. 6316-1: Relèvent de la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

(٣) المادة (٩٩) من القانون المغربي رقم 131.13 المتعلق بمزاولة الطب، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.15.26 بتاريخ ٢٠١٥/٢/١٩، الجريدة الرسمية المغربية، عدد ٦٣٤٢ بتاريخ ٢٠١٥/٣/١٢، حيث حُصص الفرع الرابع من (الباب الثالث: الأشكال الأخرى لمزاولة مهنة الطب) منه للطب عن بُعد، وفيه تنص المادة (١٠٢) منه على أنه: "تحدد بنص تنظيمي أعمال الطب عن بعد والشروط التقنية لإنجازها وكذا الكيفيات الضرورية لتطبيق أحكام هذا القسم"، وبناء على هذه المادة صدر المرسوم



وفي المملكة العربية السعودية؛ نجد أن القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)؛ قد عرفت الطب الاتصالي بأنه: "استخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية لتقديم خدمات التشخيص والفحص والمعاينة الطبية للمريض، وتشمل -على سبيل المثال لا الحصر- الرعاية الصحية عن بعد، والصحة باستخدام الهواتف الذكية (Mobile Health)، كما تعتبر من صور الطب الاتصالي الاستشارة عن بعد، واستشارة خبير عن بعد، والمساعدة عن بعد، رأي طبي آخر".^(١)

الفرع الثالث: التعريف المختار لمصطلح التطبيب عن بُعد

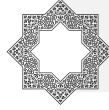
وفي ضوء ما تقدم؛ نؤيد القول بأن التعريف الدقيق للتطبيب عن بُعد، يجب أن ينطوي على خمسة عناصر؛ أولها: المنظور الطبي؛ فغاية أي صورة الممارسات الطبية هو تقديم الخدمات الطبية من تشخيص وفحص ومعاينة ورعاية وعلاج، وثانيها: المنظور المكاني؛ حيث إنه يقوم على أساس الفصل الجغرافي بين المريض والممارس الصحي، وثالثها: المنظور التقني؛ فهو يقوم على استخدام وسائل الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات للتغلب على الحواجز الجغرافية، وأخرها: المزايا: التي يوفرها من حيث تقديم صور متعددة للرعاية الطبية، كما يعمل على تحسين النتائج الصحية، وفي ضوء ذلك نرى أن التطبيب عن بُعد يُمكن تعريفه بأنه: تقديم الخدمات الطبية كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية، باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية، للتغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والممارسين الصحيين، وفقاً لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، والتشريعات ذات الصلة.

الفرع الرابع: المصطلحات ذات الصلة بمصطلح "التطبيب عن بُعد"

توجد العديد من المصطلحات ذات الصلة بمصطلح التطبيب عن بعد^(٢)، والتي

رقم 2.18.378 بتاريخ ٢٥/٧/٢٠١٨ في شأن الطب عن بعد، والأخير لم يخص الطب عن بعد بتعريف محدد؛ حيث اكتفت المادة (الأولى) بسرد صورته المتعددة.

(١) قواعد التأسيس المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.
(٢) من المصطلحات ذات الصلة بالتطبيب عن بعد؛ مصطلح "الأشعة عن بعد" والذي يُعرف بأنه: "نقل الصور التشخيصية والإشعاعية والبيانات ذات الصلة من مكان إلى آخر لأغراض القراءة والتشخيص و/ أو الاستشارة"، ومصطلح "الجراحة عن بعد" والتي تعرف بأنها: "الجراحة التي يتم تنفيذها بواسطة الطبيب المختص والمتواجد في مكان آخر بعيداً عن المريض، ويتم تنفيذ الإجراءات الجراحية مباشرة بواسطة أجهزة آلية يتم التحكم فيها من قبل الطبيب الجراح. المادة (٢) من



نسلط الضوء على أهمها، وهي: الرعاية الصحية عن بُعد والصحة الإلكترونية والصحة الرقمية، على النحو التالي:

١) التطبيب عن بُعد-Telemedicine، والرعاية الصحية عن بُعد -Telehealth:

يعد مصطلح "الرعاية الصحية عن بُعد" من أكثر المصطلحات ذات الصلة بالتطبيب عن بُعد، حيث يُعرف بأنه ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد باستخدام الوسائل الإلكترونية لتقنية المعلومات والاتصالات.^(١)

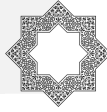
وتُعرف الرعاية الصحية عن بُعد بأنها: "استخدام معلومات وبيانات المريض وتبادلها من مكان الى آخر عبر مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتوفرة كالفديو المباشرة ثنائية المسار بين المريض والمهني، البريد الإلكتروني، الهواتف الذكية والأجهزة اللاسلكية وغيرها من وسائل تكنولوجيا الاتصالات الحديثة بغرض تقييم الحالة الصحية وعلاج المريض، وبعد استخدام تقنيات الفيديو والبث المباشر ونقل الصور الثابتة والمعلومات إلكترونياً من خلال بوابة المريض الإلكترونية (e-health)، ومراقبة المريض عن بُعد ومراكز الاتصال الطبية جزءاً من "الرعاية الصحية عن بعد"، وأنه في بعض الأحيان يتم استخدام "التطبيب عن بعد" بالتبادل مع "الرعاية الصحية عن بعد"، للدلالة على ذات المعنى، كما يعتبر "التطبيب عن بعد" جزء من "الرعاية الصحية عن بعد" في غالبية الأحيان.^(٢)

وللتفرقة بين المصطلحين؛ يُمكن القول إن "الرعاية الصحية عن بُعد" عبارة عن مجموعة متنوعة من خدمات الرعاية الصحية التي لا ترتبط بالضرورة بالمجال السريري، حيث يُطلق عليها الخدمات غير السريرية عن بُعد مثل التدريب والتعليم الطبي والتجمع الإداري، بينما "التطبيب عن بُعد" يعد من الخدمات المرتبطة بالمجال السريري، مثل رعاية المرضى والتعليم المهني وتنقيف المرضى والبحوث والصحة العامة

اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي، الصادرة بالقرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(١) المادة (2.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٢) المادة (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي، الصادرة بالقرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.



وإدارة الرعاية الصحية.^(١)

حيث يمتد مصطلح "الرعاية الصحية عن بعد" ليشمل كافة استخدامات التكنولوجيا والاتصالات الموجهة لتقديم المعلومات الصحية أو التعليم عن بعد، مثل التدريب والاجتماعات الإدارية والتعليم المستمر، وعقد المؤتمرات عن طريق الفيديو، وإدارة المعلومات الطبية لأغراض تعليمية أو علاجية عبر التكنولوجيا الرقمية، بينما التطبيب عن بُعد يقتصر على تقديم الخدمات السريرية للمريض عن بعد، بواسطة تكنولوجيا الاتصالات السلكية واللاسلكية كالتشخيص ووصف العلاج والعلاج عن بعد، وتمكين المهني من اتخاذ القرارات العلاجية والتنفيذ، ورصد الحالة الطبية للمرضى، وتوفير إجراءات الوصف والرعاية والأدوية.^(٢)

وهناك من يرى أن مصطلح "التطبيب عن بعد" يقتصر على تقديم الخدمة من قبل الأطباء فقط، أما مصطلح "الرعاية الصحية عن بعد" فيشير إلى الخدمات المقدمة من قبل المتخصصين الصحيين بشكل عام، بما في ذلك الممرضات والصيدلة وغيرهم^(٣)، فالرعاية الصحية عن بُعد؛ أشمل من "التطبيب عن بعد".

(٢) التطبيب عن بُعد - Telemedicine، والصحة الإلكترونية -E-Health، والصحة الرقمية - Digital health

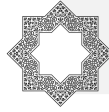
من المصطلحات التي يثور اللبس بينها وبين مصطلح "التطبيب عن بُعد"؛ مُصطلح "الصحة الإلكترونية -E-Health"، حيث تُعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه الاستخدام الفعّال من حيث التكلفة والأمان لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات في دعم المجالات المتصلة بالصحة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية، والمراقبة الصحية، والمؤلفات الصحية، والتعليم الصحي، والمعرفة والبحوث الصحية.^(٤)

(1) Aziz, H. A. & Abochar, H.(2015). Telemedicine. *Clinical Laboratory Science*, 28(4), 256-259.

(٢) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي وقانون المسؤولية الطبية الإماراتي، مجلة معهد دبي القضائي، ١١ع، السنة (٨)، أبريل ٢٠٢٠، ص ٥٨، ٥٩.

(3) Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009, Global Observatory for eHealth Series,2. P9.

(٤) المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط: الصحة الإلكترونية EMRO
<https://www.emro.who.int/ar/health-topics/ehealth/>



كما تُعرف الصحة الإلكترونية بأنها استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على نحو مأمون وفعال من حيث التكلفة دعماً للصحة والمجالات المتعلقة بها، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية ورصد الصحة والمنشورات الصحية والتثقيف الصحي والمعارف والبحوث الصحية.^(١)

ومع التطور التكنولوجي ظهر مصطلح الصحة الرقمية (Digital health) والذي يُعرف بأنه: "ميدان المعرفة والممارسة المرتبط بتطوير التكنولوجيات الرقمية واستخدامها من أجل تحسين الصحة"، فمصطلح "الصحة الرقمية" على هذا النحو مصطلح جامع يشمل: الصحة الإلكترونية، والمجالات المتطورة مثل استخدام علوم الحوسبة المتقدمة في ميادين البيانات الضخمة والجينوميات، والذكاء الاصطناعي، وغيرها.^(٢)، كما يُعرف بأنه "رقمنة الصحة، ويشمل أنشطة الرعاية الصحية عن بُعد وغيرها من الأنشطة الصحية".^(٣)

ونلاحظ أن مصطلح الصحة الرقمية على النحو المتقدم توسّع في تعريفه للصحة الإلكترونية ليشمل مستهلكي التكنولوجيات الرقمية وطائفة أكبر من الأجهزة الذكية والمعدات الموصلة، كذلك فإن هذا المفهوم يشمل أيضاً أوجه استخدام أخرى للتكنولوجيات الرقمية في مجال الصحة مثل إنترنت الأشياء والحوسبة المتقدمة وتحليلات البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي بما فيه التعلم الآلي والتشغيل الآلي.^(٤)

وعليه فإن مصطلح الصحة الإلكترونية يُشير -على وجه العموم- إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات كالاتترنت والروبوتات والواقع الافتراضي، والتطبيقات الذكية وانترنت الأشياء وغيرها من الأدوات الرقمية لتعزيز الصحة والوقاية والعلاج، بينما يقتصر التطبيق عن بُعد على تقديم الخدمات السريرية للمريض عن بُعد باستخدام تكنولوجيا الاتصالات السلكية واللاسلكية كالتشخيص ووصف العلاج والعلاج عن بعد، وتمكين الممارس الصحي من اتخاذ القرارات العلاجية والتنفيذ ورصد الحالة الطبية للمرضى.^(٥)

(١) منظمة الصحة العالمية: الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، مرجع سابق، ص ٣٦.

(٢) المرجع السابق، ص ١٠.

(٣) المادة (2.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٤) منظمة الصحة العالمية: الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، مرجع سابق، ص ١٠.

(٥) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيق عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٦١



المطلب الثاني

تقييم التطبيب عن بُعد وتطوره التاريخي

نخصص هذا المطلب لتقييم التطبيب عن بُعد، وذلك بعرض المزايا التي يوفرها، والعيوب المقترنة بممارسته، مع عرض نبذة للتطور التاريخي لاستخدامه على النحو التالي:

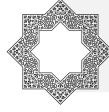
الفرع الأول: التطور التاريخي للتطبيب عن بُعد

منذ قديم الأزل؛ حاول البشر تداول المعلومات الطبية في أوقات انتشار الأوبئة والازمات، حيث تزخر جُدران المعابد الفرعونية والمخطوطات المكتوبة باللغة الهيروغليفية القديمة على وصفات طبية ومعلومات عن الأوبئة، كما استخدمت بعض المجتمعات إشارات الدخان لتحذير المدن المجاورة من الأوبئة، كوسائل للتواصل والتحذير قبل اختراع وسائل الاتصال الحديثة، ومع بداية القرن التاسع عشر، أدى ظهور الهاتف والراديو والآلة الكاتبة إلى تغيير الطريقة التي يشارك بها المرضى والأطباء المعلومات الصحية، وحفز ذلك خيال الكثيرين لتصوير كيف يمكن أن تؤثر تطورات وسائل الاتصال في الطب، ففي العام ١٩٢٥ نشر المُخترع والكاتب Hugo Gernsback؛ اقتراحه لجهاز مُستقبلي أطلق عليه اسم "Teledactyl Device"، وكان الغرض منه تمكين الأطباء من فحص المرضى عن بُعد من خلال إصبع آلي متحرك وجهاز عرض فيديو^(١)، في ذلك الوقت كانت الفكرة مجرد خيال محض، ولكنها الآن أصبحت حقيقةً مُتجسدةً في الروبوت الجراحي^(٢)The da Vinci Robotic Surgical System

ويمكن القول إن التطبيب عن بُعد قد بدأ في شكله الحديث، في الستينيات من

(1) Matt Novak: Telemedicine Predicted in 1925, March 14, 2012. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.smithsonianmag.com/history/telemedicine-predicted-in-1925-124140942/>

(2) Koh DH, Jang WS, Park JW, Ham WS, Han WK, Rha KH, Choi YD. Efficacy and Safety of Robotic Procedures Performed Using the da Vinci Robotic Surgical System at a Single Institute in Korea: Experience with 10000 Cases. Yonsei Med J. 2018 Oct;59(8):975-981. doi: 10.3349/ymj.2018.59.8.975. PMID: 30187705; PMCID: PMC6127423. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6127423/>



القرن الماضي مدفوعاً في جزء كبير منه بالقطاعات العسكرية وتكنولوجيا الفضاء، حيث لعبت وكالة الفضاء والطيران الأمريكية (ناسا) دوراً رئيسياً في تطوير التطبيق عن بُعد كما نعرفه اليوم، وذلك من منطلق حاجة رواد الفضاء إلى الرعاية الطبية أثناء السفر إلى الفضاء، من حيث مراقبة العلامات الحيوية لهم، وتوفير التشخيص والعلاج أثناء الرحلة، ومع ظهور الإنترنت في تسعينيات القرن الماضي، تغيرت طريقة استخدام خدمات التطبيق عن بُعد، حيث يسرت الشبكة العنكبوتية مشاركة الصور الطبية مثل الأشعة السينية أو المسح الضوئي ومراقبة العلامات الحيوية وتخطيط القلب لرواد الفضاء، والتفاعل المباشر من خلال اتصال الفيديو.^(١)

كما أدى استبدال الأشكال التناظرية للاتصال بالطرق الرقمية؛ إلى خفض تكلفة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، الأمر الذي انعكس بدوره على تطبيق التطبيق عن بُعد بين مقدمي الرعاية الصحية، ومكّن منظمات الرعاية الصحية من تصور وتنفيذ المزيد والمزيد من الطرق الفعالة لتقديم الرعاية الصحية^(٢)، فلا شك أن تسريع وتيرة تقدم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات انعكس على توسيع نطاق التطبيق عن بعد؛ حيث شمل التطبيقات المستندة إلى الويب (مثل البريد الإلكتروني والاستشارات عن بُعد والمؤتمرات عبر الإنترنت)، والوسائط المتعددة (مثل الصور الرقمية والفيديو)، وتطبيقات الهواتف المحمول، والأجهزة القابلة للارتداء وغيرها، على نحو يمكن القول معه أن تطورات الرقمية قد أدت إلى إنشاء نسيج غني من تطبيقات التطبيق عن بُعد التي يستخدمها العالم.^(٣)

في سبتمبر ٢٠٠١ حقق فريق من الأطباء الفرنسيين والأميركيين في نيويورك نقلة نوعية في مجال التطبيق عن بُعد، بإخضاعهم مريضاً للجراحة عن بُعد في ستراسبورج

(١) سمر أشرف: التطبيق عن بُعد في زمن الكورونا، مقال بمجلة للعلم Scientific American، بتاريخ

Retrieved on May 16, 2023 from: ٢٠٢٠/١٢/١٧

<https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/telemedicine-in-time-of-coronavirus/>

(2) Craig J, Patterson V. Introduction to the practice of telemedicine. Journal of Telemedicine and Telecare, 2005, 11(1):3-9.

(3) Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009, Global Observatory for eHealth Series, 2. P9. Retrieved on May 16, 2023 from:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>



في فرنسا، بالاعتماد على إرسال النطاق العريض broadband transmission وروبوت جراحي يُدعى "زوس" Zeus، وتُعرف هذه العملية الجراحية التاريخية العابرة للمحيطات بعملية Lindbergh، والتي نقلت التطبيق عن بُعد من الخيال العلمي إلى الواقع الملموس.^(١)

ومع ظهور تقنيات الجيل الخامس للاتصال؛ وفي فبراير ٢٠١٩ أجرى طبيب صيني أول عملية جراحية في المخ لمريض بمرض باركنسون - مرض الشلل الرعاشي- على بعد أكثر من ٣٠٠٠ كم، بإحدى المستشفيات العامة في بكين.^(٢)

وعلى الصعيد الدولي؛ وبتاريخ ٢٠١٩/٤/١٧ أصدرت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أول مبدأ توجيهي بشأن تدخلات الصحة الرقمية، وقد تضمن توصيات جديدة بإمكان البلدان أن تتبعها في استخدام تكنولوجيا الصحة الرقمية التي يمكن الوصول إليها بواسطة الهواتف المحمولة والأجهزة اللوحية والحواسيب لتحسين صحة الناس والخدمات الأساسية^(٣)، ثم أصدرت المنظمة "الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥"، والتي تضمنت عدداً من المبادئ التوجيهية والأهداف الاستراتيجية التي

(1) Retrieved on May 16, 2023 from:

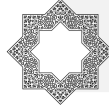
http://news.bbc.co.uk/hi/arabic/news/newsid_1554000/1554391.stm

(2) ARABIC.CNN: Retrieved on May 16, 2023 from:

<https://arabic.cnn.com/health/video/2019/02/28/v72156-5g-surgery-mwc-orig>

(٣) يوضح المبدأ التوجيهي بشأن تدخلات الصحة الرقمية أن النظم الصحية يجب أن تلبى الطلبات المتزايدة على تقديم معلومات واضحة، ويؤكد على وجوب اطمئنان الناس إلى أن بياناتهم محفوظة وألا يتعرضوا للخطر بسبب حصولهم على معلومات عن مواضيع صحية حساسة، كما يتطلب أن يحصل العاملون الصحيون على تدريب كاف يعزز حوافزهم على الانتقال إلى مرحلة تطبيق طريقة العمل الجديدة، كذلك فقد أورد المبدأ التوجيهي توصيات بشأن التطبيق عن بُعد؛ ليفسح المجال أمام من يعيشون في أماكن نائية للحصول على الخدمات الصحية عن طريق استخدام الهواتف المحمولة أو البوابات الإلكترونية أو غيرها من الأدوات الرقمية، وتؤكد المنظمة إلى أن هذا المبدأ هو مبدأ قيم؛ فهو يكمل عمليات التطبيق التقليدية المباشرة، ومن الصعب أن يحل محلها بالكامل، ويشدّد المبدأ التوجيهي على أهمية الوصول إلى فئات السكان الضعيفة وضمان ألا يتعرضهم الصحة الرقمية للخطر بأي حال من الأحوال.

WHO releases first guideline on digital health interventions, 17 April 2019, Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.who.int/ar/news/item/12-08-1440-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>



حثت الدول الأعضاء على العمل على وضعها موضع التنفيذ.^(١)

ومما لاشك فيه أن تطور التطبيق عن بُعد بصوره المختلفة لن يقف عند تلك الحدود، حيث إنه سيتطور بتطور التكنولوجيا، وحتما ستظهر أنماط وصور متعددة له.

الفرع الثاني: تقييم التطبيق عن بُعد

مما لا شك فيه أن ممارسة التطبيق عن بُعد تحقق العديد من الفوائد لكل من المريض والطبيب والمجتمع، إلا أن ممارستها لا تخلو من بعض المخاطر والعيوب التي قد تحول دون التوسع في استخدامه، وهو ما نعرض له فيما يلي:

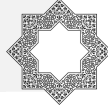
أولاً: مزايا التطبيق عن بُعد

لا تقف فوائد التطبيق عن بعد، على الأطباء وحدهم، بل تنعكس على المرضى أيضاً، على نحو يؤثر إيجاباً على النظام الصحي للدولة بصفة عامة، حيث يعتبر وسيلة لتسهيل تقديم الرعاية الصحية في المناطق النائية، حيث لم يعد بُعد المسافة عائقاً أمام تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرضى في أي مكان وزمان، بل رفع كفاءة خدمات الرعاية الصحية وحسن مستوى جودتها.

(١) استحداث طرق جديدة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، وتحسين جودتها:

من أهم إيجابيات التطبيق عن بُعد أنه أحدث نقلة نوعية في طريقة تقديم خدمات الرعاية الصحية، فبعد أن كانت تُقدم في شكلها التقليدي الذي يتطلب نقل المريض إلى المستشفى، حتى يتمكن الممارس الصحي من إجراء الكشف والفحوصات

(١) تضمنت الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥ أربعة مبادئ توجيهية؛ وهي: أولاً) التسليم بأن إضفاء الطابع المؤسسي على الصحة الرقمية في النظام الصحي الوطني يستدعي من البلدان أن تتخذ قرارات وتقطع التزامات في هذا المضمار، ثانياً) الإقرار بأن نجاح تنفيذ مبادرات الصحة الرقمية يستلزم انتهاج استراتيجية متكاملة، ثالثاً) تشجيع استخدام تكنولوجيات الصحة الرقمية استخداماً ملائماً، ورابعاً- إدراك الحاجة الماسة إلى إزالة العوائق الرئيسية التي تواجهها البلدان الأقل نمواً في تنفيذ تكنولوجيات الصحة الرقمية، كما تضمنت أربعة أهداف استراتيجية؛ هي: أولاً) توثيق عرى التعاون العالمي والنهوض بنقل المعارف المتعلقة بالصحة الرقمية، ثانياً) النهوض بتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية بشأن الصحة الرقمية، ثالثاً) تعزيز تصريف شؤون الصحة الرقمية على الصعد العالمية والإقليمية والوطنية، رابعاً) الدعوة إلى إقامة نظم صحية تركز على الناس وتحقق بفضل الصحة الرقمية. منظمة الصحة العالمية: الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، مرجع سابق.



الطبية له، إلا أنه في ظل التطبيب عن بُعد؛ أمكن تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد، باستخدام وسائل الاتصال الحديثة كالهواتف الذكية والأجهزة الطبية القابلة للارتداء التي تسمح بالتواصل بين الطبيب ومريضه بشكل يومي من خلال بعض التطبيقات الخاصة بالهواتف النقالة.^(١)

كذلك فإن التطبيب عن بُعد يُمثل حلاً فاعلاً لتوصيل خدمات الرعاية الصحية الجيدة لأكبر شريحة من الأفراد، وخاصة أولئك الذين لم يعد أمامهم خيار للحصول على التشخيص والعلاج سوى السفر إلى الخارج، فمن خلال صورته في الخبرة عن بُعد؛ أصبح الآن بإمكان الأطباء والمرضى الاستفادة من الخبرات الدولية في مجال التشخيص والعلاج دون الحاجة إلى السفر أو استقدام أطباء متخصصين من الخارج.

لا تقف إيجابيات التطبيب عن بُعد على استحداث طرق جديدة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، بل إنه يعمل على تحسين جودة هذه الخدمة، حيث إنه يُتيح لمقدمي الرعاية الصحية الرصد والتفاعل المستمر مع المرضى، وهو أمر مفيد للغاية لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وإيجاد نمط حياة صحي مناسب خاصة لمرضى الأمراض المزمنة.^(٢)

٢) إزالة الحواجز الزمنية والمكانية لتقديم الخدمات الطبية:

إن الاعتماد على ممارسات التطبيب عن بُعد يمثل وسيلة لتيسير تقديم الخدمات الصحية لأكبر عدد ممكن من المرضى، وبصفة خاصة ممن يعيشون في المناطق النائية^(٣)، حيث يُمكن للمرضى متابعة حالتهم الصحية عن بُعد، دون حاجة للانتقال إلى المنشأة الطبية، سواء من خلال التطبيقات على هواتفهم النقالة أو غيرها من الوسائل الأخرى.^(٤)

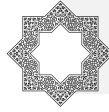
وهنا نؤكد على أن اللجوء إلى التطبيب عن بُعد ليس أسلوباً لتعويض نقص

(1) Aziz, H. A. & Abochar, H.(2015). Telemedicine. Clinical Laboratory Science, 28(4), 256-259.

(٢) محمد. (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد، ص٦٤

(3) 17 Benefits of Telemedicine for Doctors and Patients. Meredith Goodwin, MD, FAAFP, By Corey Whelan on November 9, 2020. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.healthline.com/health/healthcare-provider/telemedicine-benefits>

(٤) محمد. (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد، ص٦٥، ٦٦.



الكوادر الطبية والمهنية المؤهلة لتقديم الخدمات الصحية بالمنشآت الطبية، بل هو إجراء طبي في حد ذاته، وأصبح ضرورة حتمية تقتضيها التطورات التكنولوجية، لذلك يجب أن يتم تنفيذه في إطار الامتثال الصارم لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب.

لذلك يقع على عاتق المنشآت الصحية المرخص بتقديم خدمات التطبيب عن بُعد؛ ألا تستخدم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كأسلوب لتعويض نقص الكوادر الطبية والمهنية المؤهلة المطلوبة لتقديم الخدمات الصحية بالمنشآت الصحية.^(١)

٣) تبادل الخبرات والمعلومات بين الكوادر المهنية الصحية:

من أهم صور التطبيب عن بُعد؛ الخبرة عن بُعد، وفي هذه الصورة يمكن للكوادر الطبية التواصل باستخدام وسائل الاتصال مع زملائهم للاستفادة من خبراتها فضلاً عن تبادلها، وذلك على النحو الذي سنعرض له في إطار الحديث عن صور التطبيب عن بُعد.

٤) الفوائد الاقتصادية للتطبيب عن بُعد للمرضى والمهنيين الصحيين والنظام الصحي:

في إطار الحديث عن مزايا التطبيب عن بعد، لا يمكن إغفال الفائدة الاقتصادية له، سواء بالنسبة للمرضى أو الممارسين الصحيين أو النظام الصحي بوجه عام؛ فبالنسبة للمرضى؛ يُساعد التطبيب عن بُعد على توفير الوقت والجهد والمال، ويؤدي إلى خفض تكاليف العلاج المتمثلة في التنقل والإقامة والزيارات إلى المستشفيات، وغيرها من النفقات الأخرى، وبصفة خاصة بالنسبة للمرضى غير القادرين على التواجد بشكل دائم في المستشفيات لظروفهم الصحية كالمسنين، أو بعض مرضى الأمراض المزمنة.

بالإضافة إلى سهولة وصول المريض إلى طبيبه؛ فليس كل شخص لديه علاقة مستمرة مع طبيب يمكنه الاتصال به عندما يحتاج إلى طبيب، حيث توفر العديد من الشبكات الطبية عبر الإنترنت إمكانية الوصول على مدار الساعة إلى جميع أنواع المتخصصين، دون تحديد موعد، في أي وقت من النهار أو الليل، تقليل التعرض لمسببات الأمراض: حيث إنه من الممكن أن تساهم ساعات الانتظار الطويلة في غرف انتظار

(١) المادة (٧) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي، الصادرة بالقرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.



الأطباء مع المرضى الآخرين في انتشار الأمراض المعدية مثل COVID-19 والإنفلونزا والفيروسات الأخرى، في نطاق التطبيب عن بُعد يظل المرضى في منازلهم، ويتجنبوا بذلك التعرض للفيروسات والجراثيم. وهذا يساعد على حماية المهنيين الطبيين أيضًا.^(١)

وبالنسبة للممارسين الصحيين؛ نجد أن التطبيب عن بُعد يقضي إشكالية المسافة بين الأطباء ومرضاهم، وتوفير الوقت والجهد للأطباء، والاستفادة من الخبرات الطبية التي يتمتع بها بعض الأطباء الذين يصعب الوصول إليهم لبعدها المسافات،

كذلك فإن للتطبيب عن بُعد فوائد اقتصادية للنظام الصحي بوجه عام؛ فإنه بالرغم من ارتفاع تكلفة الحصول على التكنولوجيا الجديدة المطلوبة لتنفيذ أعمال التطبيب عن بعد، إلا أنها ستعكس إيجابيا على النظام الصحي ككل.^(٢)

٥) المساعدة في مواجهة الكوارث الإنسانية:

تظهر أهمية التطبيب عن بُعد في مواجهة الكوارث الإنسانية؛ فمنذ ظهور فيروس كوفيد - ١٩ وإعلان منظمة الصحة العالمية أن هذا الفيروس وصل كوباء عالمي لمرحلة الجائحة، وما اتبعه ذلك من إجراءات وتدابير احترازية اتخذتها الدول للوقاية منه مثل التباعد الاجتماعي وحظر التنقل والحرص على تقليل فرص التقاط العدوى؛ فقد ظهرت أهمية الدور الذي يمكن أن تقدمه وسائل التكنولوجيا الطبية ومنها التطبيب عن بُعد؛ في توفير وسائل ناجحة لاستمرارية توفير الرعاية الصحية لعموم الناس، والرعاية الطبية للمرضى منهم من ناحية، والحفاظ على الكادر الطبي من ناحية أخرى، حيث عملت الحكومات على تعديل التدابير أو تخفيفها للسماح باستخدام الاستشارات عن بُعد على نطاق واسع، كما أن ثقافة الأطباء الذين كانوا في السابق يرفضون الرقمنة، أصبحوا يدركون الآن الفوائد التي يمكنهم الحصول عليها من خلالها، فمع إجراءات الحجر والعزل المنزلي والخوف من تفشي الوباء؛ أصبح التطبيب عن بُعد هو الحل الأمثل.^(٣)

(1) 17 Benefits of Telemedicine for Doctors and Patients. Meredith Goodwin, MD, FAAFP - By Corey Whelan on November 9, 2020. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.healthline.com/health/healthcare-provider/telemedicine-benefits>

(٢) محمد، (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد، ص ٦٧، ٦٨

(٣) تشير الإحصائيات الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن جائحة كوفيد - ١٩ أدت إلى زيادة نسبة الأميركيين المشاركين في تلقي الخدمات الصحية عن بُعد من ١١ في المائة في عام ٢٠١٩ إلى



ومؤخراً أعلنت مجموعة stc السعودية عن شراكتها مع وزارة الصحة السعودية من خلال توفير أحدث التقنيات والحلول الطبية الرقمية عبر العيادات الافتراضية ومنصة الطب الاتصالي؛ لتمكين الأطباء السعوديين في مستشفى صحة الافتراضي بالرياض من مباشرة الحالات الطبية لمتضرري زلزال تركيا وسوريا عن بعد.^(١)

ثانياً: سلبيات التطبيق عن بُعد وعقبات انتشاره

على الرغم من المزايا التي يتمتع بها نظام التطبيق عن بُعد إلا أنه يواجه العديد من الصعوبات، لعل أهمها تكلفة إنشاء نظام للتطبيق عن بعد، وما تتطلبه من بنية تحتية للاتصالات المتاحة في منطقة تقديم الخدمة، ورسوم الاتصالات ورسوم استشارة الخبراء.^(٢)

من أكبر العوائق التي تقف أمام انتشار التطبيق عن بُعد؛ العوائق الإلكترونية، ومنها دقة نقل البيانات، وما قد يؤثر على صحتها وموثوقيتها، وهذا يمكن أن يؤدي إلى قيام ممارسي الرعاية الصحية باتخاذ توصيات بالعلاج السريري بناءً على بيانات المريض التي يحتمل أن تكون غير دقيقة، خاصة مع عدم القدرة على استخدام وسائل التكنولوجيا الحديثة، كما تثير ممارسة خدمات التطبيق عن بُعد العديد من الإشكاليات المتعلقة بالمسؤولية القانونية للممارسين الصحيين خاصة المتعلقة بسوء الممارسة وما إذا كان قد حصل على موافقة المريض المستنيرة، وما إذا كانت قد اتبع معايير وبروتوكولات الممارسة الطبية، ومدى توفر تغطية لتأمين مسؤوليته المهنية.^(٣)

٤٦ في المائة، وزيادة حجم الخدمات الصحية عن بُعد بنسبة تتراوح ما بين ٥٠ إلى ١٧٥ ضعفاً مقارنة بمستويات ما قبل الوباء الحالي. جريدة الشرق الأوسط، العيادات الافتراضية-انطلاقة كبرى في جائحة كوفيد-١٩:

Retrieved on May 16, 2023 from: <https://tinyurl.com/4bucf64k>

(١) منصة تويتر: الحساب الرسمي لشركة STC، بتاريخ ٢٠٢٣/٢/١٨.

Retrieved on May 20, 2023 from:

<https://twitter.com/stc/status/1626914532328194048?s=20>

(٢) تقرير لجنة استخدام الفضاء الخارجي في الأعراس السلمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة، حلقة العمل المشتركة بين الأمم المتحدة واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ والصين حول تطوير الرعاية الصحية عن بعد في آسيا والمحيط الهادئ، غوانغزو، الصين، ٢٠٠٥/١٢، بند ٢٩، ص ٩.

(3) Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. J Nurse Pract. 2021



وقد يتولد عن الممارسات العملية للتطبيق عن بُعد مخاطر تكنولوجية مثل اختراق خصوصية المعلومات الصحية للمرضى وإفشاء سريتها، وذلك لأن تكنولوجيا التطبيق عن بُعد تتطلب مشاركة من أعضاء فريق الدعم الفني اللازم لتشغيل النظام، وهو الأمر الذي يزيد معه عدد الأشخاص الذين لديهم إمكانية الوصول إلى المعلومات الصحية للمرضى^(١)، ولعل هذه الإشكالية لا تتعلق فقط بالتطبيق عن بُعد، فاختراق الخصوصية وإفشاء أسرار المرضى قد يقع في صور التطبيق التقليدية، لذا تحرص القوانين المنظمة لمزاولة المهن الصحية على ضرورة التزام الممارسين الصحيين بالامتناع عن إفشاء الأسرار الطبية -على النحو الذي سنعرض له في المبحث الثاني من هذا البحث-، ومن الممكن التغلب على هذه الإشكالية عن طريق تقنيات تشفير المراسلات، بحيث لا يمكن الاطلاع على البيانات والمعلومات الصحية -المشفرة- إلا بمعرفة الشخص المخول له ذلك، وهو ما قد يسهم في تقليل مخاطر انتهاك خصوصية المرضى وإفشاء بياناتهم.

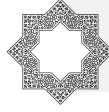
وفي الإطار الحديث عن سلبيات التطبيق عن بُعد؛ لا يمكن إغفال عدم القدرة على إجراء الفحوصات الجسدية الشاملة، التي ينبني عليها التشخيص السليم، ووصف العلاج المناسب، بالإضافة إلى الصعوبات التقنية الخاصة بمدى قدرة المريض والممارس الصحي -على حد سواء- على استخدام وسائل الاتصالات عن بُعد، ويمكن التغلب على هذه الإشكالية بوجود حصول الطرفين على التدريب اللازم قبل الشروع في ممارسة التطبيق عن بُعد.

وتثور إشكالية قانونية بالنسبة للدول التي لا يوجد بها تنظيم تشريعي لممارسات التطبيق عن بُعد، مثل مصر، حيث إن القانون العام المنظم لممارسة المهن الطبية قد لا يكون كافياً لحماية المرضى، وقد يؤدي ذلك لتقديم خدمات التطبيق عن بُعد بدون ترخيص، ومن غير المتخصصين، حيث فتحت منصات التواصل الاجتماعي المجال لغير المؤهلين أو المتخصصين لممارسة صور التطبيق عن بعد، وأن أثر تلك الممارسات -غير القانونية- لا يقتصر على المستوى المحلي، بل يتسع للمستوى الإقليمي والدولي.^(٢)

Feb;17(2):218-221. doi: 10.1016/j.nurpra.2020.09.013 , Epub 2020 Oct 21.

(١) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيق عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٦٧، ٦٨

(2) 17 Benefits of Telemedicine for Doctors and Patients. Meredith Goodwin, MD, FAAFP, By Corey Whelan on November 9, 2020. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.healthline.com/health/healthcare-provider/telemedicine-benefits>



المطلب الثالث

صور ممارسات التطبيب عن بُعد

يمثل التطبيب عن بُعد تسخيراً للتكنولوجيا لتطوير الخدمات الصحية وتعزيزها والتغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والممارسين الصحيين، ومن ثم فالتطبيب عن بُعد، وليد التكنولوجيا وربيبها، وإذا كنا نعرف في الوقت المعاصر صور متعددة له، إلا أن طبيعة لتطبيب عن بُعد تستعصي على الحصر في صور معينة أو القصر على أنماط محددة، وذلك لما تتسم به التكنولوجيا من سرعة غير مسبوقه في التطور والابتكار، وما يمكن تناوله في هذا الإطار الصور المتعارف عليها الوقت المعاصر، دون حصر على ما قد يطرأ منها مستقبلاً.

وقد أورد المرسوم الفرنسي رقم (٢٠١٠-١٢٢٩) بشأن التطبيب عن بُعد؛ خمس صور لممارسات التطبيب عن بُعد، وهي: الاستشارات عن بعد، والخبرة عن بعد، والمراقبة الطبية عن بعد، والمساعدة الطبية عن بعد، والاستجابة الطبية.^(١)

وبالرجوع إلى القانون المغربي بشأن الطب عن بعد؛ نجد أن المادة الأولى منه تناولت عدداً من الصور التي تُعتبر أعمالاً للطب عن بعد، وهي: الاستشارة الطبية عن بعد، وطلب الخبرة عن بد، والمراقبة الطبية عن بعد، والمساعدة الطبية عن بعد، والإجابة الطبية.^(٢)

وفي المملكة العربية السعودية نجد أن القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)؛ قد عرضت لأنواع مختلفة من ممارسات الرعاية الصحية عن بُعد، والتي شملت الاستشارة عن بُعد (TLC)، ومراقبة المريض عن بُعد (RPM)، والجراحة عن بُعد (TLS)، واستشارة خبير عن بُعد (TLE)، والتشخيص عن بُعد (TLD)، والمساعدة عن بُعد (TLA)، والإشراف الطبي عن بُعد (TLM)^(٣)، ونستعرض فيما يلي أهم أنواع ممارسات التطبيب عن بُعد:

(1) Art.R. 6316-1, Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

(٢) المادة (الأولى) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد.

(٣) المادة (2.3) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



الفرع الأول: الاستشارة الطبية عن بُعد Telemedicine Consultation

تُعد الاستشارة الطبية عن بعد^(١) إحدى أهم صور التطبيب عن بعد، وأكثرها شيوعاً في الحياة العملية، وتتم هذه الخدمة عادة بتشاور الطبيب مع المريض عبر استخدام وسائل الاتصال الحديثة كالهاتف أو البريد الإلكتروني أو جهاز الفيديو.^(٢)

وتُعرف الاستشارة الطبية عن بعد (TLC) بأنها استشارة عن بُعد بين المريض والممارس الصحي^(٣)، كما تُعرف بأنها: "استشارة عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات، لتقديم النصح حول أفضل السبل للتعامل مع الحالة الصحية التي تتم بين طبيب وطبيب آخر أو طبيب ومريض في الحالات التي لا يكون فيها المريض والطبيب في نفس المكان"^(٤)، كما تُعرف أيضاً بأنها: "استخدام مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات

(١) الاستشارة لغة بمعنى طلب الرأي، والاستشارة الطبيّة: رأي الطبيب في الحالة الصحيّة، والاستشارة القانونيّة: رأي المحامي في القضية، معجم اللغة العربية المعاصرة، باب "ش و ر"، ج ٢، ص ١٢٤٦.
كما تُعرف الاستشارة عن بُعد -بصفة عامة- بأنها الاستشارة المتخصصة التي تحمل شكل سؤال محدد يوجهه (المُستشير/ السائل) عن طريق الاتصال بشبكة المعلومات الدولية (الإنترنت) إلى موقع متخصص دون مقابلة مع المستشار، فيرسل المستشار المتخصص مشورته عبر البريد الإلكتروني إلى طالباها عبر بريده، وذلك مقابل أتعاب-في بعض الصور - تكون محددة في الموقع، فتسدّد بوسيلة إلكترونية، ويغلب استخدام بطاقات الائتمان. التّم، إبراهيم بن صالح. (٢٠١٥) الأحكام الفقهية المتعلقة بالاستشارة الطبية الإلكترونية، مجلة العلوم الشرعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ع ٣٧، ص ٢٤.

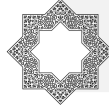
(٢) يُعد مركز التطبيب عن بعد التابع لمستشفى بيجين، من أشهر مراكز التطبيب التي تقدم الاستشارة عن بعد، حيث أنشئ عام ١٩٩٧م، ويختص بصفة أساسية بتقديم الاستشارات عن بعد، والتعليم والتعلم عن بعد، والأعمال المتصلة بالتطبيب عن بعد، ويستخدم المركز وسائل اتصال مختلفة، مثل خطوط الهاتف العادية والإنترنت وغيرها. تقرير لجنة استخدام الفضاء الخارجي في الأعراف السلمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة، حلقة العمل المشتركة بين الأمم المتحدة واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ والصين حول تطوير الرعاية الصحية عن بعد في آسيا والمحيط الهادئ، غوانغزهو، الصين، ٢٠٠٥/١٢، بند ٢٦، ص ٨، التقرير:

Retrieved on May 16, 2023 from :

http://www.unoosa.org/pdf/reports/ac105/AC103_868A.pdf

(٣) المادة (2.3.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٤) الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي، موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية



والاتصالات للرعاية الصحية عن بُعد لتعزيز فعالية التواصل الإلكتروني بين المهني والمريض، بحيث تسمح الاستشارة عن بُعد للمهنيين بالمساعدة في التشخيص، وتقديم النصيحة الطبية للعلاج أو توجيه المريض للمنشآت الصحية التي يتوفر فيها العلاج المناسب أو عند الحاجة لأخذ رأي مهني آخر".^(١)

ويذهب القانون المغربي إلى أن الاستشارة الطبية عن بعد؛ يكون الغرض منها تمكين طبيب من إعطاء استشارة طبية عن بُعد لشخص مريض، إلا أن هذا القانون اشترط أن يكون أحد مهنيي الصحة حاضراً بجانب المريض، وذلك بهدف مساعدة الطبيب -عند الاقتضاء - أثناء الاستشارة الطبية عن بُعد^(٢)، وبذلك يتفق مع القانون الفرنسي حيث عرف الاستشارات عن بُعد من خلال ذكر الغرض منها؛ ألا وهو السماح للمهني الطبي بتقديم استشارة عن بُعد للمريض^(٣).

والاستشارات الطبية عن بُعد قد يتم تقديمها بالتزامن^(٤)، أو ما يُطلق عليه الخدمات التفاعلية (Real-Time interactive services)، ويُستخدم في هذه الصورة

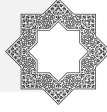
الطبية، ص ٤٠.

(١) المادة (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧، وتشترط اللائحة لتقديم خدمات الاستشارة الطبية عن بُعد؛ أولاً: إجراء تقييم سريري شامل للمريض للتأكد من حالته وتحديد احتياجاته الحالية وتوثيقها بسجله الصحي، ولتحديد مدى ملاءمة تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد له، كما تشترط إجراء كشف سريري لمريض، وذلك إذا كان التقييم السريري غير كافٍ لمدى ملاءمة خدمات الرعاية الصحية عن بُعد لهذا المريض، وأنه في حال عدم استيفاء هذين الشرطين؛ فإنه لا يجوز القيام بتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد. وذلك على النحو الذي نصت عليه المادة (١٢) من اللائحة بشأن خدمات الاستشارة عن بعد.

(٢) المادة (١) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد.

(3) Art.R. 6316-1, 1° La téléconsultation, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Art.R. 6316-1, Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

(٤) يُعرف التزام بأنه: "توفير ونقل معلومات وبيانات متعلقة بالمريض في نفس الوقت، وباستخدام التصوير المباشر للصوت والصورة ولقطات ثنائية الاتجاه بين المريض والطبيب والتي يتم فيها تبادل المعلومات بين الأطراف المعنية أثناء تقديم الخدمة". المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.



العديد من الوسائط، كالهواتف، والانترنت، وتُساهم الخدمات التفاعلية في تقديم النصائح الفورية للمرضى الذين يسعون لطلب الرعاية الطبية، وفي هذا النوع من الاستشارات يتم أخذ التاريخ الطبي للمريض، وسؤاله عن الأعراض التي يعانيها، وتقييم الحالة^(١).

وهناك صورة أخرى؛ وهي الاستشارات الطبية عن بُعد غير المتزامنة^(٢)؛ أو ما يُطلق عليه التخزين وإعادة التوجيه (Store-and-Forward)، وفي هذا النوع يُرسل المريض البيانات كالصور والإشارات الحيوية إلى الطبيب المُختص إن تطلب الأمر ذلك، وهي من الممارسات الشائعة في مجال الأمراض الجلدية، والأشعة، وعلم الأمراض^(٣).

وقد أوجبت القواعد التنفيذية للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة أن تكون ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد إما تزامنية؛ وذلك بالنقل المتزامن للمعلومات بما في ذلك الاتصال المرئي، وإما غير تزامنية، وذلك بالنقل غير المتزامن للمعلومات^(٤)، وأنه يفضل تقديم الرعاية الصحية عن بُعد من خلال أحد أو بعض وسائل التواصل مثل الفيديو والصوت والصورة، والنص، والبيانات^(٥).

الفرع الثاني: الخبرة الطبية عن بُعد Tele Medical Expertise

مما لا شك فيه أن العمل الطبي يجب أن يستهدف دائماً مصلحة المريض، ولذا يجب على الممارس الصحي أن يبذل جهده لكل مريض^(٦)، وفي سبيل ذلك إذا رأى ضرورة استشارة ممارس صحي آخر- أن ينبه المريض أو ذويه إلى ذلك، وهذا يعد

(1) Smith, Yolanda. (2023, March 11). Types of Telemedicine. News-Medical. Retrieved on May 16, 2023 from <https://www.news-medical.net/health/Types-of-Telemedicine.aspx>.

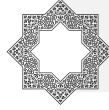
(٢) يُعرف اللاتزامن بأنه: "توفير ونقل معلومات وبيانات متعلقة بالمريض من مصادر مختلفة والتي يتم تسجيلها في وقت سابق (كالمعلومات المدونة في ملف المريض والصور الإشعاعية)". المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(3) Smith, Yolanda. Types of Telemedicine. News-Medical.

(٤) المادة (2.2.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٥) المادة (2.2.2) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٦) المادة (٩/أ) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ.



التزاماً عاماً يقع على عاتق الممارس الصحي.^(١)

وقد فتح التطبيب عن بُعد الباب واسعاً لتيسير تبادل الخبرات والاستشارات الطبية عن بُعد، حيث تُعد الخبرة الطبية عن بُعد أحد أهم صورته؛ والتي تُعرف بأنها عبارة عن عمل طبي يرتبط بالتبادل المهني بين طبيبين أو أكثر، سواء عن طريق التشاور فيما بينهم، أو عن طريق رد -طبيب عن بُعد- على طلب طبيب مسؤول عن مريض.^(٢)

وتُعرف الخبرة عن بُعد أو استشارة خبير عن بُعد (TLE)؛ بأنها استشارة طبية عن بُعد بين الممارسين الصحيين للاطلاع على رأي طبي آخر تعتمد على تقنية تخزين وإعادة توجيه^(٣)، وأن الهدف منها تمكين مهني طبي من أن يلتزم عن بُعد رأي مهني آخر أو عدة مهنيين بالنظر إلى تكوينهم أو كفاءتهم الخاصة، وذلك بناءً على المعلومات الطبية المتعلقة بالتكفل بالمريض^(٤)، وقد أوضح التقنين الفرنسي أن الغرض من الخبرة عن بُعد هو السماح للمهني الطبي بالسعي عن بُعد إلى رأي واحد أو أكثر من المهنيين الطبيين بسبب تدريبهم أو مهاراتهم الخاصة، على أساس المعلومات الطبية المتعلقة برعاية المريض.^(٥)

وللخبرة الطبية عن بُعد صور متعددة؛ منها تشاور عدة أطباء في ملف طبي لأحد

(١) المادة (١٧) من نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ٥١٤٢٦هـ، وتنص على أنه: "... كما يجب عليه أن يوافق على الاستعانة بممارس صحي آخر إذا طلب المريض أو ذووه ذلك، وللممارس الصحي أن يقترح اسم الممارس الصحي الذي يرى ملاءمة الاستعانة به. وإذا قدر الممارس الصحي المعالج أنه لا ضرورة إلى استشارة ممارس صحي آخر، أو اختلف معه في الرأي عند استشارته فله الحق في الاعتذار عن متابعة العلاج دون التزام منه بتقديم أسباب لاعتذاره."

(٢) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٩٣

(٣) المادة (2.3.4) من القواعد التنفيذية للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٤) المادة (١) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد.

(5) Art.R. 6316-1, 2° La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient; Art.R. 6316-1, Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.



المرضى، وكذا عقد اجتماعات تشاورية بين المهنيين المتخصصين بسبب كفاءتهم ومهارتهم لتقديم استشارتهم بشأن حالة طبية محددة، ولا يقتصر طلب الخبرة الطبية عن بُعد على الأطباء داخل الدولة الواحدة؛ بل يمكن طلب رأي المهنيين المتخصصين بالخارج، وهنا تظهر أهمية هذه الصورة من صور التطبيق عن بُعد في تنمية المعارف وزيادة المعلومات، وضمان الاتصال بأحدث المستجدات الطبية، فضلاً عن تعزيز الخبرات الدولية وتبادلها.^(١)

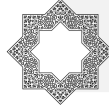
ولأهمية هذه الصورة، نجد أن لائحة خدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، قد خصصت المادة (٨) منها للضوابط لخاصة بتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد بالتعاون مع المنشآت الصحية الأخرى.^(٢)

الفرع الثالث: المراقبة الطبية عن بُعد Remote Monitoring

تُعد المراقبة الطبية عن بُعد أحد أهم صور التطبيق عن بُعد؛ وبموجبها يبقى المريض في منزله، أو في المستشفى أو حتى في غرفة العناية المركزة، ويتم توصيل كافة بيانات المراقبة إلى طبيب بوسيلة من وسائل الاتصال الحديثة، ويتولى الطبيب تفسير

(١) تنص المادة (١٠٠) من القانون المغربي رقم 131.13 المتعلق بمزاولة الطب، على أنه: "يمكن للأطباء المزاويلين بالمغرب، في إطار الطب عن بعد وتحت مسؤوليتهم طلب رأي أطباء يزاولون بالخارج أو التعاون معهم في القيام بأعمال علاجية".

(٢) تنص المادة على أنه في حال قيام المنشأة الصحية بتوفير خدمات الرعاية الصحية عن بعد بالتعاون مع منشآت صحية أخرى داخل الدولة، فيجب إبرام عقود أو اتفاقيات تعاون أو مذكرات تفاهم بين الجهتين لتحديد أوجه التعاون بينهما وآليات التطبيق، كذلك يجب أن تكون المنشأة الصحية التي يتم التعاون معها لتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد حاصلة على اعتماد دولي ساري المفعول من قبل إحدى المنظمات العالمية المعترف فيها، كما يجب أن يكون المهني المعني بتقديم الاستشارة الطبية و/أو العلاج من خلال خدمات الرعاية الصحية عن بعد حاصلاً على ترخيص ساري المفعول صادر من الجهة الصحية المختصة بالدولة الموجود فيها مكان مزاولة المهنة، وعلى المنشأة الصحية في مكان تلقي الرعاية الاحتفاظ بالوثائق والمستندات التي تثبت ذلك، بالإضافة إلى أن تكون الجهتين المقدمة والمتلقية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد أن تكونا على معرفة بالقوانين واللوائح التنظيمية المعمول بها بكل جهة والمتطلبات السريرية والتقنيات ذات الصلة بمزاولة المهنة، وضمان التزام المهنيين بها. المادة (٨) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.



تلك البيانات، ويتخذ القرارات المناسبة للحالة الصحية للمريض.^(١)

وتعرف مراقبة المريض عن بُعد بأنها: "مراقبة طبية عن بُعد للمريض عن طريق ممارس صحي بناء على البيانات الطبية التي يتم جمعها ومشاركتها من قبل المريض أو أحد مقدمي الرعاية الصحية"^(٢)، وتُعرف بأنها: "الحصول على العلامات الحيوية ومراقبة حالة المريض عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات من مقدم الخدمة الصحية"^(٣)، كما تُعرف بأنها: "تجميع البيانات الصحية عن المريض في مكان واحد من خلال وسائل الاتصال الالكترونية الحديثة، ونقل هذه البيانات إلى المهني (بعد معالجة البيانات وعند الحاجة لذلك)."^(٤)

والغرض من المراقبة الطبية عن بُعد كما تناوله القانون المغربي هو تمكين مهني طبي من أن يأول عن بُعد المعلومات الضرورية للتتبع الطبي لمريض ما، وعند الاقتضاء؛ يتخذ القرارات المتعلقة بالتكفل به، ويمكن أن تسجل المعلومات وترسل بطريقة أوتوماتيكية، أو من خلال المريض نفسه، أو من خلال مهني صحي^(٥)، وقد جاءت صياغة القانون المغربي في هذا الشأن متفقة تماماً مع ما أورده التقنين الفرنسي في تناوله للغرض من المراقبة الطبية عن بُعد.^(٦)

حيث يُستخدم في المراقبة الطبية عن بُعد طيف واسع من الأجهزة التكنولوجية لمراقبة

- (١) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيق عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٩٤
- (٢) المادة (2.3.2) من القواعد التنفيذية للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.
- (٣) الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي، موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، ص ٤٠.
- (٤) المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
- (٥) المادة (٣/١) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بُعد.

(6) Art.R. 6316-1, 3° La télésurveillance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient.L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé. Art.R. 6316-1, Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.



العلامات السريرية وصحة المريض عن بعد، ويُستخدَم هذا النوع بصورة واسعة في إدارة الأمراض المزمنة، كالسكري، والربو، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وتتضمن بعض الفوائد المرتبطة بالمراقبة عن بُعد فعالية التكلفة، والمراقبة المتكررة، وزيادة رضا المرضى، غير أنه توجد بعض المخاطر من أن الاختبارات التي يجريها المرضى أنفسهم قد تكون غير دقيقة.^(١)

ويمكن القول إن عملية المراقبة عن بُعد تتضمن جمع البيانات الصحية الفردية ونقلها وتقييمها وإبلاغها من المريض إلى مقدم الرعاية الصحية أو إلى فريق الرعاية المعتمدة من خارج المستشفى باستخدام تقنيات الصحة الشخصية ومنها (الأجهزة اللاسلكية، أجهزة الاستشعار القابلة للارتداء وأجهزة المراقبة الصحية المزروعة، الهواتف الذكية وتطبيقات الأجهزة المحمولة)، وتدعم المراقبة عن بُعد المراقبة المستمرة للحالة وإدارة الأمراض المزمنة ويمكن أن تكون متزامنة أو غير متزامنة، حسب احتياجات المريض.^(٢)

الفرع الرابع: المساعدة الطبية عن بُعد Tele Assistance

تُعد المساعدة الطبية عن بُعد إحدى صور التطبيب عن بعد؛ وبموجبها يُسمح للمهنيين الصحيين بمساعدة طبيب آخر من الناحية الفنية، وتمثل الجراحة عن بُعد أحد أهم أشكال المساعدة الطبية الأكثر شيوعاً، أو ما يسمى بالجراحة عن بعد، وفيها يطلب طبيب مساعدة من زميل آخر عند قيامه بجراحة ما، غير أنه يُشترط أن يكون الطبيب مُقدم المساعدة على علم بالسجل الصحي للمريض، وذلك حتى يتمكن من تقديم المساعدة المناسبة لحالته.^(٣)

وتُعرف المساعدة عن بُعد (TLA) بأنها: "تقديم الدعم الطبي المتزامن عن بُعد من قبل ممارس صحي وذلك لمساعدة ممارس صحي آخر من أجل القيام بإجراء طبي^(٤)، فالغرض من المساعدة الطبية عن بعد؛ هو تمكين مهني طبي من مساعدة مني

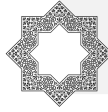
(1) Smith, Yolanda. Types of Telemedicine. News-Medical.

(2) Telehealth: Defining 21st Century Care, Remote Patient Monitoring; Retrieved on May 16, 2023 from:

<https://www.americantelemed.org/resource/why-telemedicine/>

(٣) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٩٦، ٩٧.

(٤) المادة (2.3.2) من القواعد التنفيذية للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية



صحي آخر عن بُعد خلال إنجاز عمل ما، وذلك على النحو الذي نص عليه القانون المغربي بشأن الطب عن بُعد^(١)، والذي يتفق فيه مع ما أورده التقنين الفرنسي في هذا الشأن.^(٢)

الفرع الخامس: صور الرعاية الصحية الأخرى ذات الصلة بالتطبيب عن بُعد:

تتعدد صور التطبيب عن بُعد، ولا يمكن حصرها في قائمة محددة، فهي قابلة للزيادة المستقبلية مع التطور التكنولوجي اللامحدود، حيث يوجد عدد من صور الرعاية الصحية ذات الصلة بالتطبيب عن بُعد، منها على سبيل المثال؛ الاستجابة الطبية^(٣)، والصيدلة الإكلينيكية^(٤)، والأشعة عن بُعد^(٥)، والجراحة عن بُعد^(٦)،

السعودية.

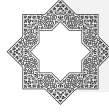
- (١) المادة (٤/١) المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد.
- (2) Art.R. 6316-1, 4° La téléassistance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte. Art.R. 6316-1, Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.
- (٣) تُعرف الإجابة الطبية؛ بأنها؛ تلك التي تُنجز في إطار الضبط الطبي على مستوى مصالح المساعدة الطبية الاستعجالية"، وذلك على النحو الذي أورده المادة (٥/١) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد.
- (٤) تُعرف الصيدلة الإكلينيكية بأنها: "تقديم خدمات الصيدلة للمرضى عبر مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتوفرة بما فيها الانترنت أو أجهزة البيع الآلية أو باستخدام أي وسائل أخرى بحيث لا يتوفر فيها اتصال مباشر مع الصيدلي". المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
- (٥) تُعرف الأشعة عن بُعد بأنها: "نقل الصور التشخيصية والإشعاعية والبيانات ذات الصلة من مكان إلى آخر لأغراض القراءة والتشخيص و/ أو الاستشارة". المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
- (٦) تُعرف الجراحة عن بعد (TLS) بأنها "عملية جراحية أو تدخل جراحي عن بعد يقوم به ممارس صحي للمريض". المادة (2.3.3) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية، كما يُطلق عليها أيضا "الجراحة بالتحكم عن بعد"، وهي التي يتم تنفيذها بواسطة الطبيب المختص والمتواجد في مكان اخر بعيداً عن المريض، ويتم تنفيذ الإجراءات الجراحية مباشرة بواسطة أجهزة آلية يتم التحكم فيها من قبل الطبيب الجراح". المادة



وعلم الأمراض عن بُعد^(١)، والتشخيص عن بُعد^(٢)، والإشراف الطبي عن بُعد^(٣).



-
- (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
- (٢) يُعرف علم الأمراض عن بُعد بأنه: "استخدام تكنولوجيا الاتصالات المختلفة لتسهيل نقل بيانات وصور عالية الجودة متعلقة بعلم الأمراض لأماكن مختلفة لغرض التشخيص والتعليم والبحوث". المادة (١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
- (٣) يُعرف التشخيص عن بُعد (TLD) بأنه تقديم تشخيص عن بُعد عن طريق ممارس صحي بدون اتصال متزامن مع المريض. المادة (2.3.5) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.
- (٣) يُعرف الإشراف الطبي عن بُعد (TLM) بأنه الإدارة الطبية الكاملة عن بُعد للمرضى المنومين من قبل الممارس الصحي. المادة (2.3.7) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

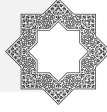


المبحث الثاني

التنظيم القانوني لممارسات التطبيب عن بُعد في القانون المقارن

قدمنا أن التطبيب عن بُعد يتم ممارسته وفقاً لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، وفي ضوء ذلك نخصص هذا المبحث لدراسة الضوابط القانونية لتقديم خدمات التطبيب عن بُعد، فنعرض أولاً لموقف بعض التشريعات المقارنة من تنظيم أحكام التطبيب عن بُعد سواء الدول التي أصدرت قواعد خاصة له أو التي لم تُصدر مثل مصر، ودراسة عدد من الالتزامات التي يجب على الممارس الصحي التقيد بها أثناء ممارسة التطبيب عن بُعد والتي تضمن عدم الخروج على قواعد وأخلاقيات مهنة الطب، وذلك على النحو التالي:

- المطلب الأول: موقف التشريعات المقارنة من تنظيم ممارسات التطبيب عن بُعد
- المطلب الثاني: الضوابط القانونية لممارسة أعمال التطبيب عن بُعد



المطلب الأول

موقف التشريعات المقارنة من تنظيم ممارسات التطبيب عن بُعد

يثور التساؤل عن مدى إمكانية ممارسة التطبيب عن بُعد وفقاً للقواعد والتشريعات العامة المنظمة لمهنة الطب، أم أن الوضع يقتضي صدور تشريع خاص لذلك؟ وللإجابة على هذا التساؤل سنعرض لموقف عدد من الدول وضعت أحكاماً خاصة لممارسة التطبيب عن بُعد مثل فرنسا والإمارات والمملكة العربية السعودية، ثم دراسة موقف التشريع المصري من تنظيم وإقرار ممارسة التطبيب عن بُعد على النحو التالي:

الفرع الأول: التقنيات المقارنة التي تُنظم أحكام التطبيب عن بُعد

أولاً: موقف المشرع الفرنسي من تنظيم ممارسة التطبيب عن بُعد

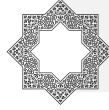
وضع قانون الصحة العامة الفرنسي الأساس القانوني لممارسة التطبيب عن بُعد، حيث عرفت المادة (L. 6316-1) منه التطبيب عن بُعد -كما سبق عرضه- وأضافت الفقرة الأخيرة منها بأنه يتم تحديد أعمال التطبيب عن بُعد وكذلك شروط تنفيذها بموجب مرسوم يصدر في هذا الشأن^(١)، وبناء على ذلك صدر المرسوم رقم (٢٠١٠-١٢٢٩) بشأن التطبيب عن بُعد، متضمناً صور ممارسات التطبيب عن بُعد، والشروط المتعلقة بتنفيذه، والتزامات الممارسين له، والجهات المختصة بتنفيذه^(٢)، ويعد ذلك من أوائل التقنيات التي وضعت أحكاماً لتنظيم ممارسات التطبيب عن بُعد.

ثانياً: موقف المشرع الإماراتي من الرعاية الصحية عن بُعد

وردت أول إشارة من المشرع الإماراتي لإجازة تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد؛ في قانون المسؤولية الطبية الصادر بالمرسوم رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م، حيث نصت المادة (٥/٥) منه على أنه: "يحظر على الطبيب ما يأتي: "٥ ... (٥) وصف

(1) L'article L. 6316-1 du Code de la santé publique dispose que: "La définition des actes de télémedecine ainsi que leurs conditions de mise en œuvre sont fixées par décret".

(2) Art.R. 6316-1: Relèvent de la télémedecine définie à l'article L. 6316-1 les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémedecine.



أي علاج قبل إجراء الكشف السريري على المريض، ويجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بُعد وفقاً للضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.^(١)

وبمطالعة هذه المادة يتضح أن المشرع قد أزم الطبيب بضرورة الكشف السريري على المريض قبل وصف أي علاج له وبالتالي اشترط الوجود المادي المباشر من كل من الطبيب والمريض في مكان واحد سواء كان ذلك في عيادة الطبيب أو منزل المريض أو أي مكان آخر، ثم أجاز للطبيب استثناء من هذا الخطر وصف العلاج دون إجراء الكشف السريري على المريض في حالة إعداد الجهات الصحية نظاماً لتقديم الخدمات الصحية عن بُعد.

وتنفيذاً لذلك نصت المادة (٧) من اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية على أنه يجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بعد، وفقاً للضوابط والشروط الواردة في الملحق المرفق بهذا القرار^(٢)، وقد تضمن الملحق المرفق بتلك اللائحة الضوابط الخاصة والشروط الواجب توفرها لتقديم خدمات الرعاية الصحية، حيث عرف صور الخدمات الصحية عن بعد؛ وهي: الاستشارة الطبية عن بعد، ووصف العلاج عن بعد، والتشخيص عن بعد، والمراقبة الطبية عن بُعد والتدخل الطبي عن بعد، ثم وضع ثانياً لشروط وضوابط تقديم الخدمات الصحية عن بعد، حيث وضع نوعين من الضوابط أولهما: الضوابط العامة المتعلقة بكل من المنشأة التي تقدم الخدمات الصحية عن بُعد والضوابط المتعلقة بمتلقي الخدمة، وثانيهما: الضوابط الخاصة وهي الضوابط التي تتعلق بكل خدمة من الخدمات الصحية التي تقدم عن بُعد.^(٣)

وبتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١ صدر القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد اللائحة

(١) موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢٠، مرسوم بقانون اتحادي رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر بتاريخ ٢٠١٦/٨/٢.

(٢) المادة (٧) من اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بتاريخ ٢٠١٩/٧/٢، موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، ص ٣٤.

(٣) موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢٠، ص ٤٠ وما بعدها.



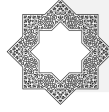
التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، وقد تضمنت اللائحة نحو (١٦) مادة، وقد بدأت بالتعريفات، ثم بينت هدف اللائحة المتمثل في توضيح المتطلبات الأساسية لتقديم "خدمات الرعاية الصحية عن بُعد" وتوفير أعلى مستويات السلامة والجودة في رعاية المرضى في جميع الأوقات، ثم تناولت مواد اللائحة إجراءات ترخيص مركز خدمات رعاية صحية عن بعد، وضوابط إصدار تصريح خدمات الرعاية الصحية عن بعد، وإجراءات إضافة نشاط خدمات الرعاية الصحية عن بُعد للمنشآت الصحية القائمة، وضوابط تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد بالتعاون مع المنشآت الصحية الأخرى، كما تناولت التزامات المنشأة الصحية ومسؤوليتها، والتزامات المهني ومسؤوليته، كما تناولت مسألة توثيق خدمات الرعاية الصحية عن بُعد، وحقوق المريض ومسؤولياته، وخدمات الاستشارة عن بعد، وخدمات الصيدلة الإلكترونية.^(١)

ثالثاً: موقف المنظم السعودي من خدمات التطبيب عن بُعد (الطب الاتصالي)

إذا توجهنا ناحية النظام السعودي نجد أنه قد نظم أعمال التطبيب عن بُعد واختار لها مصطلح "الطب الاتصالي"، حيث إنه بتاريخ ٢٠١٨/٤/١ أصدر المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)؛ قواعد التأسيس المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، وهو الإصدار الأول رقم ٧١.٠، ثم أُجريت عدة مراجعات أخرجها بتاريخ ٢٠٢٠/١٠/١، والتي بموجبها صدر الإصدار ٧٢.٦، والتي تم اعتمادها من المجلس الصحي السعودي (SHC). وقد صدرت تلك القواعد بهدف توفير إطار نظامي لممارسة الرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي - TLH)، وتأسيس الشبكة السعودية للرعاية الصحية عن بُعد (STN) في المملكة العربية السعودية.^(٢)

(١) اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، الصادرة بالقرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧

(٢) تهدف قواعد التأسيس إلى تحقيق عدد من الأهداف؛ منها: إيجاد شبكة وطنية للطب الاتصالي في المملكة العربية السعودية، والتنسيق والتكامل مع القطاعات/الجهات الصحية والجهات ذات العلاقة للربط بالشبكة السعودية للرعاية الصحية عن بعد، وإيجاد قواعد نظامية موحدة لاستخدام هذه الشبكة، وتحديد نموذج العمل المناسب للشبكة السعودية للرعاية الصحية عن بعد، وآلية الاستفادة من قبل جميع الأطراف المستخدمين، ووضع وتحديد المتطلبات الوظيفية والفنية والتشغيلية لهذه الشبكة، وتعزيز الثقة في صحة التواصل عن بعد سواء بين الممارسين الصحيين فيما بينهم، أو بين الممارس والمريض، وتيسير استخدام الرعاية الصحية عن بعد (الطب الاتصالي)، على الصعيدين المحلي



كما أنه بتاريخ ٢٠١٨/٤/١، أصدر المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)؛ القواعد التنفيذية للمنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، وهو الإصدار الأول رقم V1.0، ثم أُجريت عدة مراجعات آخرها بتاريخ ٢٠٢١/٢/٢١ والتي بموجبها صدر الإصدار V2.6، وتم اعتمادها من المجلس الصحي السعودي (SHC)، وتحتوي تلك الوثيقة على اللوائح والسياسات والتعريفات التي تدعم ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد في المملكة العربية السعودية، وتعتبر هذه الوثيقة بمثابة نسخة تنفيذية من القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد وتعتبر هذه القواعد التنفيذية مكملة لقواعد التأسيس.^(١)

ونرى أن تلك القواعد وما خضعت له من مراجعات متتالية، تدل على حرص المملكة على تحقيق أقصى استفادة ممكنة من تطبيقات الطب الاتصالي لضمان توفير الرعاية الصحية الشاملة المتكاملة لجميع السكان بطريقة عادلة وميسرة.^(٢)

الفرع الثاني: موقف المشرع المصري من التطبيب عن بُعد

بالرجوع إلى التشريعات المصرية المنظمة للعمل الطبي كالقانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة الطب، وغيرها من القوانين المنظمة للمهن الطبية، نجد أنها لم تتضمن تنظيمًا لممارسات التطبيب عن بُعد؛ لذلك يثور التساؤل عن مدى إمكانية

والدولي، وتذليل الصعوبات لاستخدام هذه الشبكة، وتعزيز تقديم خدمات الرعاية الصحية بجودة عالية وبأقل تكلفة، وإدارة البنية التحتية للشبكة ومراقبة أدائها. القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قواعد التأسيس، الإصدار V2.6، بتاريخ ٢٠٢١/٢/٢١، الصادرة من المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)، والمعتمدة من المجلس الصحي السعودي (SHC)، متاحة من خلال الرابط:

<https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-establishing-rules.pdf>

(١) القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، القواعد التنفيذية، الإصدار V2.6، بتاريخ ٢٠٢١/٢/٢١، الصادرة من المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)، والمعتمدة من المجلس الصحي السعودي (SHC)، متاحة من خلال الرابط:

<https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-executive-rules.pdf>

(٢) المادة (٢) من النظام الصحي السعودي ١٤٢٣هـ، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١١) بتاريخ ١٤٢٣/٣/٢٣هـ.



ممارسة الأطباء - المرخص لهم- لأعمال التطبيب عن بُعد تحت مظلة التشريعات الحالية، أم أن الأمر يتطلب من المشرع المصري إصدار نصوص قانونية لتنظيم التطبيب عن بعد، كما فعل المشرع الفرنسي والمشرع الإماراتي والمنظم السعودي.

الاتجاه الأول: إمكانية ممارسة الأطباء للتطبيب عن بُعد في القانون المصري

الاتجاه الثاني: عدم إمكانية ممارسة الأطباء للتطبيب عن بُعد في القانون المصري

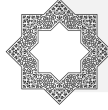
الاتجاه الأول: إمكانية ممارسة الأطباء للتطبيب عن بُعد في القانون المصري

يخضع الأطباء في مصر عند ممارستهم العمل الطبي للقانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤، وقد حدد المشرع مضمون عمل الطبيب دون أن يضع تعريفاً للأعمال الطبية، حيث ذكرت المادة (١) منه أمثلة له، حيث نصت على أنه: "لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الأدميين للتشخيص الطبي المعملية بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها وكان اسمه مقيداً بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد"^(١)،

وباستقراء هذا النص يتضح أن المشرع قد أورد صوراً للأعمال الطبية مثل الاستشارة الطبية أو وصف أدوية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف نظارات طبية، وقد وردت هذه الصور على سبيل المثال وليس الحصر، ومن ناحية أخرى لم يشترط عند مباشرة الطبيب لعمله أن يقوم بفحص المريض مباشرة، أو يشترط الكشف السريري على المريض^(٢)، وبالتالي يمكن القول بعدم وجود مانع قانوني، يحول دون قيام الطبيب بفحص المريض وتشخيص حالته ووصف العلاج المناسب له عن طريق استخدام وسائل الاتصال الحديثة، ومن ثم يجوز للطبيب المرخص له، بممارسة أعمال التطبيب عن بُعد.

(١) المادة (١) من القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بإصدار قانون مزاولة مهنة الطب، الوقائع المصرية، العدد ٥٨ مكرر (غير اعتيادي)، بتاريخ ٢٢/٧/١٩٥٤م.

(٢) الفشني، محمد يونس. (٢٠٢٠). المسؤولية المدنية للطبيب في مجال الرعاية الصحية عن بعد: دراسة مقارنة. مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، ٥٢ع، ص ٥١



ومن ناحية أخرى، نجد أن المادة (٢٢) من لائحة أداء مهنة الطب توجب على الطبيب أن يلتزم بحدود مهارته المهنية، وأن يستعين بخبرة من هم أكفأ منه من الأطباء في مناظرة وعلاج مريضه عنه اللزوم^(١)، ومفاد ذلك أن الخبرة الطبية تُعد أحد الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب، ولا يوجد ما يحول دون القيام بها مباشرة من خلال زملائه بالمنشأة الطبية أو عن طريق الاتصال بأي وسيلة من الوسائل الإلكترونية سواء عن طريق الهاتف العادي أو البريد الإلكتروني أو عن طريق أحد التطبيقات الذكية، وهو ما يُعرف بالخبرة الطبية عن بُعد.

الاتجاه الثاني: عدم إمكانية ممارسة الأطباء للتطبيب عن بُعد في القانون المصري

بالرجوع إلى لائحة آداب مهنة الطب رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣^(٢) يتبين احتواؤها على بعض النصوص التي يُفهم منها حظر ممارسة الأعمال الطبية بصفة عامة عن بُعد، ومن ذلك المادتين (١٥/٨، ١٥) منها.

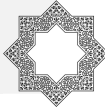
حيث تنص المادة (١٥) من ذات اللائحة على أنه: "لا يجوز للطبيب الجرم بتشخيص مرض أو التوصية بعلاج من خلال بيانات شفوية أو كتابية أو مرئية دون مناظرة المريض وفحصه شخصياً"، ومفاد ذلك أنه يُحظر على الطبيب القيام بأي تشخيص للمرض أو التوصية بالعلاج من خلال بيانات شفوية أو كتابية أو مرئية دون مناظرة المريض شخصياً بالطريق التقليدي وهو الكشف السريري^(٣).

وفي محاولة للخروج من هذه الإشكالية ذهب رأي إلى ضرورة التفرقة بين الفحص الشخصي والفحص المباشر، فالمتقصد بالفحص الشخصي هو أن يقوم الطبيب بنفسه بفحص المريض ومناظرته، دون أن يعتمد على فحص غيره من المساعدين، فيجب على الطبيب تشخيص المرض أو وصف العلاج بعد أن يقوم بنفسه بالفحص، وما يؤكد هذا التفسير أن نص المادة (١٥) يحظر على الطبيب تشخيص أو وصف العلاج من خلال بيانات شفوية أو كتابية أو مرئية، وهذه البيانات سيأخذها الطبيب من أحد مساعديه

(١) المادة (٢٢) من لائحة أداء مهنة الطب رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣

(٢) لائحة آداب مهنة الطب في مصر، الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ بتاريخ ٢٠٠٣/٩/٥م.

(٣) مبروك، ممدوح محمد علي. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد دراسة تحليلية مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي والفقهاء الإسلاميين. مجلة قطاع الشريعة والقانون. ٦ (٦)، ص ٣٢.



الذي قام بفحص المريض؛ لذلك يمكن القول أن فحص الطبيب شخصياً للمريض يمكن أن يتم عن بُعد من خلال التواصل مع المريض وسماع أعراض مرضه ورؤية الجزء المصاب من جسم المريض عبر الكاميرا، والاطلاع على الملف الإلكتروني للمريض ورؤية الأشعة ونتائج التحاليل التي أجراها.^(١)

ذلك يمكن القول بأنه بعدم وجود مانع قانوني يحول دون قيام الطبيب بممارسة الرعاية الصحية عن بعد، خاصة مع ما يجري عليه العمل الطبي، حيث يقوم المريض بالاتصال التليفوني بالطبيب وإرسال صور الأشعة ونتائج التحاليل عبر أي من تطبيقات التواصل الاجتماعي، ويقوم الطبيب بنفسه بتشخيص المرض الرد على رسالة المريض بوصف الدواء المناسب، طالما تيقن الطبيب من تشخيص الحالة المرضية من خلال ما تحصل عليه من معلومات طبية، وإذا لم يستطع الطبيب تشخيص الحالة المرضية للمريض من خلال المعلومات التي وصلت إليه، فإنه يمتنع عليه في هذه الحالة التشخيص ووصف الدواء، وأن يطلب من المريض الحضور لإجراء الفحص السريري المباشر أو القيام بمزيد من التحاليل أو غيرها.^(٢)

ومن ناحية أخرى نجد أن المادة (٨ / هـ) من لائحة آداب مهنة الطب البشري تنص على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يأتي عملاً من الأعمال الآتية: هـ) القيام باستشارات طبية من خلال شركات الاتصالات"^(٣)، فهذه المادة فإن لائحة آداب مهنة الطب المصري تحظر صراحة على الأطباء تقديم استشارات صحية من خلال شركات الاتصالات، وأن وجود مثل هذا النص يمنع الطبيب من مباشرة أعمال التطبيب عن بعد.^(٤)

وللخروج من هذه الإشكالية أيضاً ذهب رأي إلى القول بأن المقصود بهذا الحظر هو ما يتم من اتفاق بين الطبيب وإحدى شركات الاتصالات على تقديم استشارات طبية من خلال الشركة، حيث تحصل الشركة مقابلاً عن كل دقيقة يتواصل فيها المريض مع طبيبه، ثم تقوم الشركة بإعطاء نسبة من هذا المقابل للطبيب، ويرجع هذا الحظر إلى الرغبة في عدم استغلال المريض من قبل شركات الاتصالات، فهي شركات تجارية

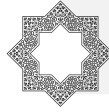
(١) التهامي، سامح عبدالواحد. (٢٠١٩). التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد. مجلة البحوث القانونية

والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ٦٨ع، ص٣٦٥، ٣٦٦.

(٢) الفشني. (٢٠٢٠). المسؤولية المدنية للطبيب في مجال الرعاية الصحية عن بعد، ص٥٢.

(٣) المادة (٨ / هـ) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر رقم ٢٢٨ لسنة ٢٠٠٣.

(٤) مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، ص٣٢.



هدفها الأساسي تحقيق أعلى معدل ربحي، ولو على حساب المريض؛ حيث توجب ذات اللائحة على الطبيب أن يكون منزهاً عن الاستغلال بجميع صورته لمرضاه أو زملائه أو تلاميذه^(١)، وأن تقديم استشارات صحية من خلال شركات الاتصالات يعد صورة من صور الاستغلال، لذلك فإن المادة (٨/٥) من لائحة آداب مهنة الطب لا تمنع من قيام علاقة مباشرة بين المريض والطبيب عبر وسائل الاتصال عن بعد.^(٢)

وفي ضوء ما تقدم نتفق مع الاتجاه الأول القائل بإمكانية ممارسة الأطباء للتطبيب عن بُعد في القانون المصري، وأنه لا يوجد في قانون مزاول مهنة الطب أو في لائحة آداب مهنة الطب ما يحول دون تقديم الطبيب لصور التطبيب عن بُعد كاستشارة الطبيبة عن بعد، والمساعدة الطبية عن بُعد أو الاستجابة الطبية عن بُعد، إلا أن هذا لا يُعني بحال من الأحوال من أهمية صدور تشريع يضع الضوابط الخاصة والأطر القانونية لممارسة التطبيب عن بُعد في أسرع وقت ممكن، لمواكبة التطورات التكنولوجية في مجال التطبيب عن بُعد.



(١) المادة (٣) من لائحة آداب مهنة الطب مهنة الطب في مصر رقم ٢٢٨ لسنة ٢٠٠٣.
 (٢) ويؤكد ذلك ما توجبه المادة (٣) من لائحة آداب مهنة الطب من أن يكون الطبيب قدوة حسنة في المجتمع بالالتزام بالمبادئ والمثل العليا، أميناً على حقوق المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية الواجبة، منزهاً عن الاستغلال بجميع صورته لمرضاه أو زملائه أو تلاميذه.
 التهامي، التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد، ص ٣٦٦.



المطلب الثاني

الضوابط القانونية لممارسة أعمال التطبيب عن بُعد

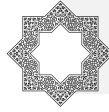
قدمنا أن التطبيب عن بُعد عبارة عن تقديم للخدمات الطبية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ويخضع الممارس الصحي في مزاويلته لمهنته لأحكام التشريعات المنظمة لها -مثل القانون المصري رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بإصدار قانون مزاولة مهنة الطب، ونظام مزاولة المهن الصحية السعودي ٥١٤٢٦، ومما لا شك فيه أن خضوعه لتلك الأحكام يمتد إلى نطاق ممارسته للتطبيب عن بُعد، بالإضافة لما تفرضه التشريعات أو تتطلبه طبيعة أعمال التطبيب عن بُعد من التزامات أخرى، وعليه نخصص هذا المطلب لتسليط الضوء على أهم الالتزامات ذات الصلة بالتطبيب عن بُعد^(١)، على النحو التالي:

- الفرع الأول: الحصول على ترخيص لمزاولة أعمال التطبيب عن بُعد
- الفرع الثاني: تقديم وثيقة تأمين لتغطية مسؤوليته أثناء مزاولة أعمال التطبيب عن بُعد
- الفرع الثالث: تدريب المريض على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد
- الفرع الرابع: تبصير المريض والحصول على موافقته المستنيرة على أعمال التطبيب عن بُعد
- الفرع الخامس: الحفاظ على سرية البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى

الفرع الأول: التزام الممارس الصحي بالحصول على ترخيص لمزاولة أعمال التطبيب عن بُعد

تعد مهنة الطب من أعرق وأجل المهن على مر العصور، لما تقدمه من خدمة للإنسانية، ومع أهميتها تكمن خطورتها؛ حيث تُجيز للطبيب المساس بالسلامة الجسدية للمريض، لذا تحظر الدول مزاولة مهنة الطب إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهات المختصة، ووفقاً للتشريعات السارية بها^(٢)، ليس هذا فحسب؛ بل إن مزاولة

(١) سنخصص المبحث الثالث لدراسة الالتزام بضمان السلامة لخصوصيته في إطار التطبيب عن بُعد.
(٢) المادة (١) من القانون المصري رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بإصدار قانون مزاولة مهنة الطب، والمادة (٢) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ٥١٤٢٦، والمادة (الأولى) من قواعد التأسيس المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



الأعمال الطبية بغير ترخيص؛ تُعدّ جريمة تستوجب العقوبة الجنائية.^(١)

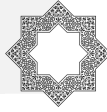
ويُعرف الممارس الصحي بأنه كل من يرخص له من قِبل الجهات المختصة بمزاولة المهنة الصحية، ومصطلح الممارس الصحي يتسع ليشمل كل من يُرخص له بمزاولة أي مهنة من المهن الصحية، مثل الأطباء البشريين، وأطباء الأسنان، والصيدالغ الأخصائيين، والفنيين الصحيين في (الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر، والصيدلغية، والبصريات، والوبائيات، والأطراف الصناعية، والعلاج الطبيعي، ورعاية الأسنان وتركيبها، والتصوير الطبقي، والعلاج النووي، وأجهزة الليزر، والعمليات)، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وأخصائيي التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى.^(٢)

ولما كان "التطبيب عن بعد" عبارة عن تقديم للخدمات الطبية مثل التشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية؛ الأمر الذي يجب معه أن يكون الممارس الصحي حاصلًا -ابتداءً- على ترخيص بمزاولة أعمال مهنته الطبية من الجهات المختصة، ثم

(١) تنص المادة (١٠) من قانون مزاولة مهنة الطب المصري رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤، المعدلة بالقانون رقم ٢٩ لسنة ١٩٦٥؛ على أنه: "يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زوال مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون. وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معاً. وفي جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق العيادة مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ويأمر كذلك بنشر الحكم مرة أو أكثر من مرة في جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه. ومع ذلك، يجوز بقرار من وزير الصحة، أن يغلغ بالطريق الإداري كل مكان تزاوّل فيه مهنة الطب بالمخالفة لأحكام هذا القانون".

وتنص المادة (٢٨) من نظام مزاولة المهنة الصحية السعودي ١٤٢٦هـ على أنه: "مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد عن مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين؛ كل من: (١) زاول المهنة الصحية دون ترخيص. (٢) قدم بيانات غير مطابقة للحقيقة، أو استعمل طرقاً غير مشروعة كان من نتائجها منحه ترخيصاً بمزاولة المهنة الصحية. (٣) استعمل وسيلة من وسائل الدعاية يكون من شأنها حمل الجمهور على الاعتقاد بأحقيته في مزاولة المهنة الصحية خلافاً للحقيقة. (٤) انتحل لنفسه لقباً من الألقاب التي تطلق عادة على مزاولي المهنة الصحية"

(٢) المادة (١) من نظام مزاولة المهنة الصحية السعودي ١٤٢٦هـ الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩) بتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ، وبذات الصياغة جاءت المادة (الأولى) من قواعد التأسيس المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة.



الحصول على ترخيص بممارسة التطبيب عن بُعد وفقاً للشروط والضوابط التي تنص عليها التشريعات المنظمة لذلك، حيث إن أعمال التطبيب عن بُعد، لها طبيعة خاصة، حيث تستلزم توفر معدات وأجهزة تكنولوجية ووسائل اتصال، وتبادل للمعلومات، والاطلاع على البيانات الصحية والشخصية للمرضى، وبالتالي فمن غير المقبول ممارستها بغير موافقة الجهات المختصة داخل كل دولة.^(١)

وباستقراء التشريعات المقارنة في نطاق التطبيب عن بُعد نجد أن القانون المغربي في شأن الطب عن بُعد خصص الباب الثاني منه للترخيص للطب عن بُعد، حيث أوجبت المادة (٣) منه على المعنيين بالأمر الحصول على موافقة مسبقة قبل مزاوله أعمال الطب عن بُعد.^(٢)

كما أكدت على هذا الشرط اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، حيث نصت المادة (١/٩/ت) على أنه يجب على المهني المرخص له بتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد أن يكون حاصلاً على ترخيص مزاوله المهنة ساري المفعول وصادر من الهيئة المختصة، وهي هيئة الصحة في دبي^(٣)، ليس هذا فحسب؛ بل إن المادة (٤) من اللائحة حظرت على أي شخص طبيعى أو اعتباري إنشاء أو تشغيل أو توفير خدمات الرعاية الصحية عن بُعد في الإمارة إلا بعد الحصول على ترخيص لمزاوله المهنة من الهيئة المختصة.^(٤)

ولا يعني حصول الممارس الصحي على ترخيص بمزاوله التطبيب عن بُعد، أنه يمكنه تقديم تلك الخدمات خارج إطار تخصصه، وإنما يجب عليه أن يتقيد في مزاولته لأعمال التطبيب عن بُعد في إطار المهنة المرخص له بمزاولته، وفي نطاق تخصصه^(٥)

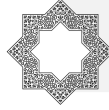
(١) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٧٦.

(٢) المادة (٣) من المرسوم المغربي رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بُعد.

(٣) المادة (١/٩/ت) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٤) المادة (٤) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.
(٥) تنص المادة (١١) من القانون المغربي بشأن الطب عن بُعد على أنه: "لا يمكن لمهنيي الصحة الذين يشاركون في عمل من أعمال الطب عن بُعد أن يمارسوا في هذا الإطار سوى الاعمال التي تدخل في إطار المهنة التي تم الترخيص لهم بمزاولتها".

وتنص المادة (١/٩/ب) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧ على أنه: "١- دون الإخلال بالالتزامات المقررة بالتشريعات السارية بالدولة، يجب



وعلى الجانب الآخر نجد الأمر مختلف في المملكة العربية السعودية؛ فالقواعد التنفيذية للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قد وضعت عدداً من الاعتبارات العامة بشأن ممارسة الطب الاتصالي، يأتي في مقدمتها التأكيد على أن جميع المتطلبات القانونية التي يتم تطبيقها على الممارسين الصحيين في المملكة يجب تطبيقها على ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد^(١)، وأنها لم تتطلب الحصول على ترخيص خاص - إضافي- لذلك؛ حيث أجازت ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد من قبل جميع الممارسين الصحيين المصنفين والمسجلين لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية^(٢)، ليس هذا فحسب؛ بل سمحت للممارس الصحي بممارسة الرعاية الصحية عن بُعد على جميع أنواع المنشآت الصحية في المملكة، ولم تقصر ذلك على القطاعين العام والخاص.^(٣)

وبشأن الممارسين الصحيين المتواجدين خارج المملكة الراغبين في ممارسة الرعاية الصحية عن بُعد للمرضى المتواجدين في المملكة، فقد أوجبت تلك القواعد تسجيلهم لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، مع الأخذ في الاعتبار أن يظل الممارسين الصحيين الذين لا يقيمون في المملكة العربية السعودية مسؤولين عن كفاءاتهم وأفعالهم أمام السلطات القضائية التي تحكم ممارساتهم.^(٤)

ونرى أهمية اشتراط الحصول على ترخيص خاص للممارسين الصحيين بمزاولة أعمال التطبيب عن بُعد، وذلك لمواجهة انتشار الممارسات غير القانونية للتطبيب التي تضح بها منصات التواصل الاجتماعي، حيث ينتشر فيها تقديم الاستشارات الطبية والوصفات العلاجية، من غير المتخصصين -في غالبية الأحوال-، تلك الممارسات التي لا تراعي أصول مهنة الطب، والتي من الممكن أن تتسبب في مضاعفات خطيرة قد تودي

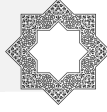
على المهني المرخص له بتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد...ب) اتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصة بمزاولة المهنة حسب المسمى الترخيصي ومجال تخصصه.

(١) المادة (2.4.2) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٢) المادة (2.4.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٣) المادة (2.4.3) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٤) المادة (2.4.4) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



في كثير من الأحيان بحياة المريض، وما قد ينتج عن ذلك من استغلال الظروف الصحية للمرضى وتعلقهم بأمال الشفاء الواهية، للاحتيال عليهم، الأمر الذي يجب معه التأكد من حصول الممارس الصحي على ترخيص بمزوال مهنته، ومُرخص له بممارسة أعمال التطبيب عن بُعد.

الفرع الثاني: التزام الممارس الصحي بالتأمين عن مسؤوليته المهنية أثناء مزاوله أعمال التطبيب عن بُعد

يُعرف التأمين من المسؤولية بأنه فرع من فروع التأمين، يلتزم فيه المؤمن بضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه بسبب مسؤوليته عن الضرر الذي يصيب هذا الغير، فالهدف من التأمين هنا هو تعويض الخسارة التي تلحق بالذمة المالية للمؤمن له بسبب مسؤوليته تجاه الغير عما أصابهم من أضرار، فهو يغطي الخسارة المالية التي تصيب المؤمن له من جراء رجوع الغير عليه بالمسؤولية.^(١)

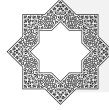
والتأمين من المسؤولية عن النشاط المهني، مثل المجال الطبي، بمثابة عقد يبرمه الممارس الصحي يغطي الأخطار التي تنتج عن أخطاء يرتكبها أثناء ممارسته مهنته، فالخطر هنا مرتبط بممارسة المهنة^(٢)، وبذلك فهو يحقق استفادة للمرضى - المريض - من تدعيم ذمة المسئول - الطبيب - أو ضمانه العام بمبلغ التأمين، بما يمكنه من الحصول على التعويض باقتضاء التعويض من شركة التأمين مباشرة^(٣)

والأصل في التأمين أنه اختياري من جانب الأشخاص، إلا إذا وُجد نص تشريعي بفرض التأمين، ومن ذلك ما نصت عليه المادة (٤١) من نظام مزاوله المهن الصحية السعودي، والتي نصت على انه: "يكون الاشتراك في التأمين التعاوني ضد الأخطاء المهنية الطبية إلزامياً على جميع الأطباء وأطباء الأسنان العاملين في المؤسسات الصحية

(١) يجب مراعاة أن نظام التأمين من المسؤولية لا يُعطي على الإطلاق الأخطاء العمدية للمؤمن له ولا الغرامات المفروضة عليه طبقاً لأحكام القانون الجنائي، فمحل التأمين على المسؤولية يقوم على أن يضمن المؤمن للمؤمن له الأثار المالية للمسؤولية المدنية التي قد تقع عليه. زهرة، محمد المرسي (١٩٨٥). أحكام عقد التأمين طبقاً لنصوص التقنين المدني وأحكام القضاء، دار الحقوق للطبع والنشر، ص ٢٢ و ٢٣، مأمون، عبد الرشيد (١٩٨٦). التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة العربية، ص ٥٥ و ٥٦.

(٢) حسين، محمد عبد الظاهر (١٩٩٤). التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دار النهضة العربية، ص ٢٦.

(٣) دسوقي، محمد إبراهيم (١٩٩٥). التأمين من المسؤولية، دار النهضة العربية، ص ٨.



العامة والخاصة. وتضمن هذه المؤسسات والمنشآت سداد التعويضات التي يصدر بها حكم نهائي على تابعيها إذا لم تتوافر تغطية تأمينية أو لم تكف، ولها حق الرجوع على المحكوم عليه فيما دفعته عنه...^(١)، ولأهمية هذه المسألة؛ فقد خصصت القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة؛ مادة مستقلة بشأن تأمين الأخطاء الطبية، حيث أوجبت أن يشمل تأمين الأخطاء الطبية للممارسين الصحيين على ممارسات الرعاية الصحية عن بُعد.^(٢)

وعليه يمكن القول إن من الشروط الأساسية الواجب توفرها لتقديم خدمات التطبيب عن بُعد-في كل من المملكة العربية السعودية ودولة الإمارات العربية-؛ التزام الممارسين الصحيين بتقديم وثيقة تأمين تغطي مسؤوليتهم المدنية المهنية، وهذا الشرط ما هو إلا تطبيق لنص المادة (٤١) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي، والمواد (٢٥)، (٢٦)، (٢٧) من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي^(٣)، وبالرجوع إلى قانون مزولة مهنة الطب في مصر؛ نجد أنه لم يتضمن إلزام الأطباء بالتأمين من مسؤوليتهم المهنية، وهنا ندعو المشرع المصري التدخل في هذا الشأن، وإقرار قانون للمسؤولية الطبية بصفة عامة متضمناً التأمين الإجباري من المسؤولية الطبية للأطباء والممارسين الصحيين.

ولا شك أن التأمين من المسؤولية المهنية الطبية يُحقق نوعاً من الأمان للممارسين الصحيين أثناء مزاولتهم لمهنتهم الصحية -بما في ذلك التطبيب عن بُعد-، مع اطمئنانهم

(١) المادة (٤١) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ٥١٤٢٦هـ.

(٢) المادة (3.1.11) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٣) أفرد قانون المسؤولية الطبية الإماراتي الصادر بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ فصلاً مستقلاً للتأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية؛ حيث تنص المادة (٢٥) منه على أنه: "يحظر مزاولة المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة. وتحمل المنشأة الصحية التي تستقبل طبيباً زائراً مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المتضرر، وذلك دون إخلال بحقها في الرجوع على مرتكب الخطأ. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون الضوابط اللازمة لتنفيذ أحكام هذه المادة"، وتنص المادة (٢٦) على أنه: "يلتزم صاحب المنشأة بالتأمين على مزاولي المهنة العاملين لديه ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية كما يلتزم بالتأمين عليهم ضد المخاطر الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها ويتحمل صاحب المنشأة كامل أقساط التأمين في كلتا الحالتين"، وتنص المادة (٢٧) على أنه: "تجُل شركات التأمين حلوياً قانونياً محل المنشآت الصحية والأشخاص المؤمن عليهم في حقوقهم والتزاماتهم".



للتأمين الذي يقبهم شر الأخطار المهنية التي يتعرضون لها من جراء عملهم، ومن ناحية أخرى فإنه يبعث الثقة في المرضى الذين يعلمون أن هناك من سيقوم بتحمل التعويض الناجم عما يصيبهم من أضرار.

الفرع الثالث: التزام الممارس الصحي بتدريب المريض على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد

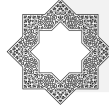
يُعرف الطب بأنه علم الأمراض والوقاية منها وعلاجها أو تخفيف وطأتها، وأنه يهدف إلى إنقاذ الأرواح وعلاج المرضى^(١)، والأمر كذلك بالنسبة للتطبيب عن بُعد؛ فما هو إلا أحد الطُرق التي من خلالها يتم تقديم الخدمات الطبية للوصول للهدف النهائي وهو إنقاذ الأرواح وعلاج المرضى، فالمريض هو الشخص الذي يتلقى العناية الطبية والرعاية أو العلاج من قبل الممارس الصحي^(٢)، سواء في الطُرق العادية أو عن بُعد، ومن ثم فهو المحور الذي يدور حوله نشاط التطبيب عن بُعد.

ويتوقف تقديم خدمات التطبيب عن بُعد على توفر ثمة شروط بالنسبة للمريض متلقى الخدمة منها حصوله على التدريب اللازم لاستخدام الأدوات أو الأجهزة أو البرامج أو التطبيقات التي يتم استخدامها لنشاط التطبيب عن بُعد، فحتى يتمكن الممارس الصحي من مباشرة مهامه الطبية عن بُعد؛ فإن ذلك يتطلب توفر معلومات طبية مسبقة عن المريض، وعليه؛ فإن المريض يشارك في عملية التطبيب عن بُعد من خلال المواقع الإلكترونية وبوابات المرضى، أو من خلال الأجهزة الشخصية مثل الهواتف المحمولة والأجهزة اللوحية وأجهزة الكمبيوتر، كذلك من خلال تطبيقات الهواتف الذكية (My Fitness Pal، Couch to 5K، Mood Tracker، Calm، sleep monitor...)، أو من خلال الأجهزة القابلة للارتداء مثل (أجهزة مراقبة معدل ضربات القلب، Fitbit، Garmin، Polar Watch، Apple Watch...)، وكذلك من خلال أجهزة التنبيه أو التحذير (Insulin pump/glucometer، Life Alert)^(٣).

(١) الموسوعة العربية العالمية، ج١٥، ص٥١٤.

(٢) المادة (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(3) Patients engage in their health care, such as: Patient portals, - Personal devices like cell phones, tablets, laptops, computers, Smartphone apps (My Fitness Pal, Couch to 5K, Mood Tracker, Calm, sleep monitor...), Wearable devices (Heart Rate monitors, Fitbit, Garmin, Polar Watch, Apple Watch...) and Alert or Warning



وتحرص التقنيات المقارنة على إيراد مسألة حصول المريض على التدريب على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد؛ حيث أوردت القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة -في إطار تناولها لحقوق المريض- أنه يجب أن يتلقى المرضى توعيه وتدريب بخصوص نشاط الرعاية الصحية عن بُعد إذا لزم الأمر.^(١)

كذلك فقد أشار إلى هذا الشرط التقنين الفرنسي بشأن الطبيب عن بُعد^(٢)، كما أن اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي -في إطار الحديث عن حقوق المريض ومسؤولياته-؛ أوجت على المهني قبل بداية تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد أن يقوم بتوعية وتنقيف المريض أو ذويه خلال الاستشارة عن جميع المعلومات ذات الصلة بالخدمة، وأساليب ضمان خصوصية المريض وسرية معلوماته، وأسس حفظ الملفات الصحية والسجلات المتعلقة بتقديم الخدمة، وأساليب الاتصال ومتابعة العلاج لاحقاً.^(٣)

ويتم الإشارة إلى هذا الشرط في إطار الحديث عن فوائد التطبيب عن بعد، حيث يهدف إلى تحسين خبرات المريض من خلال تدريبه على طريقة التعامل مع بوابة المريض الإلكترونية، أو التطبيقات الذكية، التي تمكنه من الوصول إلى معلوماته الصحية، وحجز المواعيد، وتدريبه على طريقة التعامل مع الأجهزة الصحية القابلة للارتداء.

Devices (Life Alert, Insulin pump/glucometer). Jan Laws: Do Telemedicine + Telehealth + mHealth = Teleconfusion? p. 8. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.symplr.com/hubfs/Webcasts/PM/2017/10.%20October/Telemedicine.pdf>

(١) المادة (3.1.20) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(2) Art.R. 6316-3.-Chaque acte de télémédecine est réalisé dans des conditions garantissant:... 2° Lorsque la situation l'impose, la formation ou la préparation du patient à l'utilisation du dispositif de télémédecine. Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

(٣) المادة (٤/١١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.



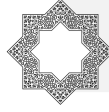
وعليه فإذا كان استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتقديم الخدمات الطبية عن بُعد؛ يعد الوسيلة التي يتم عن طريقها التغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والأطباء والمهنيين الصحيين، فإنه يجب أن يتلقى المريض تدريباً على تقنيات هذا النشاط، وذلك لضمان نجاح تقديم الخدمات الطبية عن بُعد.

الفرع الرابع: التزام الممارس الصحي بتبصير المريض والحصول على موافقته المستنيرة على أعمال التطبيب عن بُعد

أثارت مسألة الحصول على موافقة المريض الحرة والمستنيرة على تلقي الأعمال الطبية بصفة عامة الكثير من المشكلات العلمية في مجال المسؤولية الطبية، ومن ذلك التعارض بين مفهوم معين للإنسان وحريته، وما يقتضيه هذا المفهوم من ضرورة الإقرار له بأن يكون سيد نفسه، يعلم مقدماً بكل أبعاد ما يراد لجسده من ناحية، وبين ذلك التعقيد والتقدم الهائلين في العلوم الطبية، وما قد يقتضيه ذلك من إعطاء الطبيب قدراً كبيراً من الحرية في التصرف حيال جسد المريض، وما يترتب على ذلك من ثقة وأمانة يتعين التسليم بهما للطبيب على أساس أنه يتصرف في حدود علمه وأمانته العلمية، ولذلك كان من الطبيعي أن يجنح الأطباء إلى التمسك بمقتضيات الثقة والأمانة العلمية وبالتالي عدم التقيد بتبصير المريض، ويُعارض هذا الرأي أغلب رجال القانون وأحكام القضاء، ترجيحاً للمبادئ القانونية المستقرة على احترام حرية الإنسان وقدرته على الاختيار، وأنه لا يجوز إجراء أي تدخل طبي دون أن يسبق ذلك إفصاح وافٍ بكل ما قد يترتب على التدخل الطبي من آثار إيجابية أو سلبية سواء على المدى القريب أو البعيد^(١)، وهو الالتزام الذي تحرص غالبية التشريعات الطبية النص عليه.

وقد نشأ الالتزام بالتبصير نتيجة لما قد يحدث من عدم وجود الخبرة الكافية لأحد طرفي العقد بحيث لا يكون على قدم المساواة مع الطرف الآخر، الأمر الذي استوجب معه تقرير التزام على عاتق الطرف الأقوى والأكثر دراية وخبرة في مجال عمله محل التعاقد، بأن يُدلي بالمعلومات المتعلقة بالعقد قبل إبرامه، وهي المعلومات التي تساهم في إيجاد رضا مستنير للطرف الآخر، ويُعرف بأنه التزام سابق على التعاقد؛ يلتزم بموجبه أحد المتعاقدين بأن يقدم للمتعاقد الآخر - عند تكوين العقد - المعلومات

(١) لتفصيل هذه الآراء يُنظر: حسن، حمدي عبدالرحمن. (١٩٨٠). معصومية الجسد. مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، مج ٢٢، ١٢٤، ص ٣٢ وما بعدها.



والبيانات اللازمة لإيجاد رضاء كامل سليم ومتنور بكافة تفصيلات هذا العقد.^(١)

وفي نطاق الأعمال الطبية؛ نلاحظ أن طبيعة العلاقة التي تربط الطرفين يظهر فيها اختلال التوازن بين كفتيها، كونها تربط بين مريض يجهل المسائل الفنية الطبية، وطبيب محترف، لذلك يلتزم الطبيب بإعلام المريض لإزالة هذا الإخلال، وهو ما يؤدي إلى تدعيم الثقة التي يضعها فيه المريض بأن يقدم له معلومات وافية تتعلق بحالته المرضية لتساعده على اتخاذ القرار المناسب في قبول أو رفض العمل الطبي.^(٢)

وعليه؛ فإنه حتى يكون رضا المريض رضاً مستنيراً؛ يجب على الطبيب بأن يوضح للمريض حالته الصحية، وطبيعة المرض الذي يعاني منه، والآثار التي يمكن أن تترتب على تدخله، سواء كان وقت التدخل الطبي أو بعده.^(٣) ولا يكفي أن يكون رضا المريض بالعلاج قد تم بعد معرفة كاملة بالمخاطر التي من الممكن أن تحدث نتيجة لهذا العلاج، بل يجب أن يكون رضاه حراً خالياً من عيوب الإرادة.^(٤)

وقد أكدت لائحة آداب مهنة الطب في مصر، على التزام الطبيب بأن يوفر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالته المرضية بطريقة مبسطة ومفهومة، وأنه يجوز للطبيب -لأسباب إنسانية- عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة، وفي هذه الحالة عليه أن يُنهي إلى أهل المريض بطريقة إنسانية لائقة؛ خطورة المرض وعواقبه الخطيرة، إلا إذا أبدى المريض رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته أو حدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها ولم تكن هناك خطورة على من حوله^(٥)، ويستتبع الالتزام بالتبصير؛ الموافقة المستنيرة، فلا يجوز للطبيب إجراء الفحص الطبي للمريض أو علاجه دون موافقة (مبنية على المعرفة) من المريض أو من ينوب عنه قانوناً إذا لم يكن المريض أهلاً لذلك، ويعتبر ذهاب المريض إلى الطبيب في مكان عمله موافقة ضمنية على ذلك، وفي حالات التدخل الجراحي أو شبه الجراحي يلزم الحصول على موافقة (مبنية على المعرفة) من

(١) تعددت المسميات الفقهية لهذا الالتزام ما بين الالتزام بالإعلام والالتزام بالإفشاء، يُنظر: عبد الغفار، أسس محمد (٢٠١٣). الالتزام بالتبصير في العقد الطبي دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، دار الكتب القانونية/دار شتات للنشر والبرمجيات /مصر الإمارات، ص١٣.

(٢) العبيدي، زينة غانم يونس (٢٠٠٧). إرادة المريض في العقد الطبي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ص٢.

(٣) مأمون، عبد الرشيد (١٩٩٦)، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، ص١٩.

(٤) المرجع السابق، ص ٢٧ وما بعدها.

(٥) المادة (٢١) من لائحة آداب مهنة الطب مهنة الطب في مصر رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٢.



المريض أو من ينوب عنه قانوناً كتابة إلا في دواعي انقاذ الحياة.^(١)

كذلك فقد نص قانون المسؤولية الطبية الإماراتي صراحة على وجوب التزام الطبيب بتبصير المريض بخيارات العلاج المتاحة، والتزامه بإبلاغ المريض بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك أو لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه، ويتعين إبلاغ أي من ذوي المريض أو أقاربه أو مرافقيه في حالة إذا كان المريض عديم الأهلية أو ناقصها، أو كانت حالته الصحية لا تسمح بإبلاغه شخصياً، ولم يحدد شخصاً لإبلاغه، كذلك فإنه يجب على الطبيب إعلام المريض أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك^(٢)، ليس هذا فحسب؛ بل إنه يُحظر على الطبيب معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب، أو التي يكون مرضه معدياً ومهدداً للصحة أو السلامة العامة.^(٣)

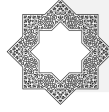
وبطبيعة الحال؛ فإن التزام الطبيب بالتبصير والحصول على الموافقة المستنيرة للمريض يمتد إلى نطاق أعمال التطبيب عن بُعد، حيث إنه باستقراء التشريعات المنظمة لهذا النشاط نجد أنها تحرص على النص عليه صراحة، فقد أكد نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ، على التزام الطبي بعدم إجراء أي عمل طبي لمريض إلا برضاه، أو موافقة من يمثله، أو ولي أمره إذا لم يعتد بإرادته هو...^(٤)، كما أن القواعد

(١) المادة (٢١) من لائحة آداب مهنة الطب مهنة الطب في مصر رقم ٢٢٨ لسنة ٢٠٠٣.

(٢) المادة (٤) من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي الصادر بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦.

(٣) كما أنه يُعتد برضى المريض ناقص الأهلية بالنسبة للفحص والتشخيص وإعطاء الجرعة الأولى من العلاج، على أن يبلغ أي من أقارب المريض أو مرافقيه بخطة هذا العلاج" المادة (٥) من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي الصادر بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦.

(٤) وتُضيف المادة "...واستثناء من ذلك يجب على الممارس الصحي- في حالات الحوادث أو الطوارئ أو الحالات المرضية الحرجة التي تستدعي تدخلاً طبياً بصفه فورية أو ضرورية لإنقاذ حياة المصاب أو إنقاذ عضو من أعضائه، أو تلافي ضرر بالغ ينتج من تأخير التدخل وتعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله أو ولي أمره في الوقت المناسب- إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على تلك الموافقة، ولا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيّاً، ولو كان بناءً على طلبه أو طلب ذويه". المادة (١٩) من نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩) بتاريخ ١١/٤/١٤٢٦هـ.



التفذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة قد أوجبت قبل البدء في ممارسة أي نشاط طبي وصحي عن بعد؛ أن يتم أخذ موافقة المريض على الرعاية الصحية عن بُعد من خلال نموذج الموافقة، والذي يُفضل أن يكون إلكترونياً^(١)، كما أكدت تلك القواعد على حق المريض في رفض أو إلغاء أي مشاركة في نشاط الرعاية الصحية عن بُعد في أي وقت دون الحاجة الى تقديم مبررات.^(٢)

كذلك فإن القانون المغربي رقم ١٣١،١٣ المتعلق بمزاولة الطب؛ قد نص على هذا الشرط صراحة، حيث نصت المادة (١٠١) منه على أنه: "لا يمكن القيام بأي عمل من أعمال الطب عن بُعد يهيم مريضاً إلا بموافقته الصريحة والحرّة والمستنيرة، التي يجب التعبير عنها كتابة بأي وسيلة بما فيها الوسائل الإلكترونية، وله حق الرفض".^(٣)

كما توجب اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي على المهني الحصول على موافقة المريض أو ذويه لاستخدام خدمات الرعاية الصحية عن بُعد وتوثيقها في الملف الصحي للمريض، على أن تشمل التأكد من هوية المريض، وتحديد المهنيين المعنيين بتقديم "خدمة الرعاية الصحية عن بعد، والخدمات المسموح باستخدامها من خلال تقنيات "خدمات الرعاية الصحية عن بعد"، مثل: إعادة تعبئة الوصفات الطبية عند الحاجة، تحديد مواعيد لمراجعة الطبيب وتنقيف المرضى،... الخ، وتوضيح الحالات المسموح بها بتحويل معلومات المريض لطرف ثالث (عند الضرورة)، و توضيح الاحتمالات التي تتعلق بإخلاء المسؤولية حال فقدان المعلومات نتيجة أعطال فنية^(٤)، كذلك فإنه قبل بداية تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد؛ فإنه يجب أن يقوم المهني بتوعية وتنقيف المريض أو ذويه خلال الاستشارة عن جميع المعلومات ذات الصلة بالخدمة، وأساليب ضمان خصوصية المريض وسرية معلوماته، وأسس حفظ

(١) المادة (3.1.17) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٢) المادة (3.1.18) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٣) تنص المادة (١٠١) على أنه: "إذا تعلق الأمر بطفل قاصر أو بشخص خاضع لإحدى إجراءات الحماية القانونية، تطلب الموافقة من نائبه الشرعي أو ممثله القانوني". المادة (١٠١) من القانون المغربي رقم 131.13 المتعلق بمزاولة الطب.

(٤) المادة (٣/١١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة



الملفات الصحية والسليبات المتعلقة بتقديم الخدمة، وأساليب الاتصال ومتابعة العلاج لاحقاً^(١)، ليس هذا فحسب؛ بل يجب احترام طلب المريض و/أو ذويه في حال الرغبة بالانتقال إلى أساليب العلاج الاعتيادية.^(٢)

ومن ثم فإنه يجب على مقدمي خدمات الرعاية الصحية المرخص لهم بمزاولة نشاط التطبيب عن بُعد الحصول على موافقة مستتيرة من جانب المريض قبل بدء أي خدمة أو تدخل، أو القيام ببعض الأعمال الطبية كالفديو والتسجيل الصوتي للجلسات، أو استخدام البيانات للبحوث والدراسات وغيرها، ويترتب على ذلك تقديم المعلومات ذات الصلة مع المريض قبل بداية أي تفاعل لأعمال التطبيب عن بعد، وتشمل هذه المعلومات إبلاغه بهدف التطبيب عن بعد، والأشخاص المشاركين في الأعمال ودور كل منهم وحدود مسؤوليته، ومتطلبات الرعاية ووثائقها، والمخاطر المتوقعة، والفوائد المرجوة، وإبلاغه بالتكلفة والرسوم وطريقة سداد، وإبلاغ المريض أن له خيار رفض المشاركة في هذه الأعمال.^(٣)

وعليه يمكن القول إن الممارس الصحي ملتزم بتبصير المريض باعتباره الطرف الأقل معرفة، ومقتضى ذلك؛ الالتزام بالإدلاء بالبيانات والمعلومات التي تساعد المريض على اتخاذ قراره بإرادته الصحيحة دون ضغوط عليه، ويقع على عاتق الممارس الصحي - المدين بهذا الالتزام- إثبات الوفاء به، وأنه استخدم وسيلة التبصير التي تتفق مع حالة المدين سواء كانت الكتابة أو غيرها.

الفرع الخامس: التزام الممارس الصحي بالحفاظ على سرية البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى

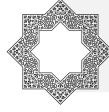
تعد البيانات الصحية من البيانات الحساسة ذات الطبيعة الخاصة المكفولة بالحماية القانونية بشقيها المدني والجنائي^(٤)، ومن ثم لا يجوز إفشاء المعلومات أو

(١) المادة (٤/١١) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٢) المادة (٢/٩) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٣) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٧٣، ٧٤.

(٤) المادة (١) من نظام حماية البيانات الشخصية السعودي الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/١٩) وتاريخ ١٤٤٣/٢/٩هـ، والمادة (١) من القانون رقم ١٥١ لسنة ٢٠٢٠ بإصدار قانون حماية البيانات



البيانات المستخدمة أو الناتجة عن مزاوله العمل الطبي، أو كل ما يخص المريض لأي شخص آخر دون الحصول على موافقته، أو بمقتضى القانون.

وفي نطاق الأعمال الطبية؛ فإنه يُقصد بالالتزام بالسرية ذلك الالتزام الذي يفرض على الممارس الصحي التزام الصمت بخصوص كل ما يصل إلى علمه أو يكتشفه خلال ممارسته لمهنته؛ فسر المهنة هو أحد الالتزامات التي تقع في إطار الواجبات الطبية وأخلاق المهنة.^(١)

ويُعرف السر الطبي بأنه كل معلومة أو واقعة محددة وحقيقية وتكون بطبيعتها أو وفقاً للظروف الملابس أو لما خالطها من اعتبارات سر ولو لم يطلب صاحبها كتمانها، وتوصل إليها الطبيب أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها ويتعين عليه كتمانها، ويستوي في ذلك أن يكون الطبيب قد توصل إلى هذه المعلومة أو تلك الواقعة بنفسه نتيجة التشخيص أو الفحص أثناء ممارسته لمهنته أو بمناسبتها أو بسببها، أو كان المريض أو الغير هو الذي أفضى به إليه^(٢)، ويُقصد بإفشاء السر اطلاع الغير به، بأية طريقة كانت بالمكاتبه أو المشافهة أو الإشارة، ولو بصورة جزئية.

ويستمد السر الطبي حمايته في التشريع المصري مما نصت عليه لائحة آداب مهنة الطب؛ من عدم جواز إفشاء الطبيب أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتميقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى يحددها القانون^(٣)، كذلك فقد حرص النظام السعودي على تناول التزام الممارس الصحي بالمحافظة على أسرار المريض، حيث أوجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته، ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الأحوال التي ينص عليها النظام.^(٤)

وحيث إن قوام ممارسات التطبيب عن بُعد تعامل الممارس الصحي مع البيانات والمعلومات الخاصة بالمريض؛ سواء كانت بيانات شخصية كالصور والأسماء والعناوين

الشخصية المصري، الجريدة الرسمية، العدد ٢٨ مكرر (هـ)، بتاريخ ١٥/٧/٢٠٢٠م.

(١) مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، ص ٧٥.

(٢) علي، جمال عبد الرحمن محمد (٢٠٠٤). السر الطبي دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي، ص ٢٢ و ٢٣.

(٣) المادة (٣٠) من لائحة آداب مهنة الطب مهنة الطب في مصر رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٢.

(٤) المادة (٢١) من نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ



ووسائل التواصل، أو البيانات الصحية مثل التحاليل الطبية أو صور الأشعة أو غيرها، أو ما يُعرف بالسجل الصحي الإلكتروني للمريض^(١)، وتُستخدم الأجهزة التقنية ونظم المعلوماتية في نقل البيانات والمعلومات الطبية الخاصة بالمريض عن بُعد؛ فإنه يجب على الممارس الصحي التعامل بشكل حذر مع تلك البيانات أثناء تحصيلها وجمعها، أو في أثناء التعامل معها أو نقلها أو معالجتها، كما يجب عليه إخطار المريض بحقوقه في الاطلاع على تلك البيانات المصادق على استخدامها، وللمريض الحق في الاعتراض على هذا الاستخدام والمطالبة بإلغاء أية معلومة غير مرغوب فيها^(٢)، فإذا كانت المعلومات غير صحيحة أو غير مكتملة أو تالفة بسبب اختلال عمل الأجهزة، أو سوء التخزين، وترتب على ذلك إصابة المريض بضرر، فإنه يكون للمريض الحق في الرجوع على الطبيب بالمسؤولية على أساس الإخلال بهذا الالتزام، ويكون للطبيب الحق في الرجوع بدعوى المسؤولية على الصانع أو مزود الخدمة -بحسب الأحوال- إذا أثبت أن اختلال العمل يرجع إلى عيب في الجهاز، فلا يوجد مبرر لأن يكون التطبيب عن بُعد سبباً لإعفاء الممارس الصحي من مسؤوليته أو تخفيفها، أو أن يكون عقبة في استعمالها.^(٣)

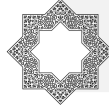
وتحرص التشريعات المنظمة لأنشطة التطبيب عن بُعد على التأكيد على هذا الالتزام، فقد أوجبت القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية؛ على الممارسين الصحيين خلال تنفيذ أنشطة الرعاية الصحية عن بُعد احترام التزاماتهم ومسؤوليتهم الأخلاقية، واحترام سرية المريض.^(٤)

(١) يُعرف السجل الصحي الإلكتروني بأنه: "كل مستند أو ملف أو غيره يتضمن معلومات صحية تتمثل في أية آراء أو بيانات حول حالة الفرد الجسدية أو العقلية أو النفسية سواء السابقة أو الحالية أو المستقبلية للفرد، محفوظ بشكل إلكتروني، وتعد في حكم المعلومات الصحية أية معلومات شخصية أو اجتماعية تخص الفرد تم جمعها أو الحصول عليها لغرض تقديم خدمات صحية". المادة (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٢) المهدي، نزيه محمد الصادق. (٢٠٠٤). المشكلات المعاصرة للمسؤولية المدنية للطبيب. بحث منشور بكتاب وقائع مسؤولية المهنيين. جامعة الشارقة: كلية القانون من ٣-٥ أبريل سنة ٢٠٠٤ النشر العلمي، العدد (٣٥)، ص ٩٢.

(٣) مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، ص ١٥١، ١٥٢.

(٤) المادة (3.2.1) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



كذلك فقد أكدت اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي التزام الممارس الصحي بالحفاظ على سرية البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى، حيث أوجبت على الالتزام بحماية خصوصية المريض والحفاظ على أسراره التي يطلع عليها أثناء مزاولة المهنة أو بسببها وعدم إفشائها إلا حسب التشريعات السارية بالدولة.^(١)

كما يجب لفت الانتباه إلى مسألة ذات أهمية خاصة تتعلق بأمن بيانات المرضى وخصوصيتها وسريتها؛ وهي احتمالية إساءة استخدام سجلاتهم الصحية الإلكترونية أو تعرضها لبعض الهجمات التي يكون من شأنها إفشاء بياناتهم ومعلوماتهم بشكل غير مصرح به، لذلك يجب على مقدمي خدمات الرعاية الصحية اتخاذ الإجراءات والضمانات الكفيلة لتجنب الثغرات التي من شأنها أن تؤدي إلى تلك الهجمات وفقدان قاعدة البيانات الصحية الخاصة بالمرضى، كذلك فإن الالتزام بالحفاظ على أسرار المريض على الممارس الصحي فقط؛ بل يمتد ليشمل كل من لديه إمكانية الوصول إلى ملف المريض الطبي والاطلاع على ما به من بيانات شخصية أو معلومات صحية، سواء أثناء جمعها أو معالجتها أو تخزينها وتبادلها، ويجب على المهني إبلاغ جميع مساعديه بالتزاماتهم المهنية والتقيد بها، ويضمن عدم حدوث أي انتهاك من جانبهم للسرية التي تتعلق بمراسلاته المهنية.^(٢)



(١) المادة (٤/٩) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٢) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيق عن بُعد دراسة مقارنة، ص ١٠٨.



المبحث الثالث

الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد

يمثل التطبيب عن بُعد صورة من صور ممارسة الأعمال الطبية التي أفرزتها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة، حيث يتم تقديم الخدمات الطبية كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية عن بُعد باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية، وهذه الصورة لا تخلو من مخاطر قد يترتب عليها إصابة المريض بأذى، الأمر الذي يثور معه التساؤل عن مدى قيام الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد؛ وهو ما سنتناوله في هذا المبحث من خلال دراسة مفهوم وأحكام الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد، وذلك في المطلبين التاليين:

- المطلب الأول: مفهوم الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد
- المطلب الثاني: أحكام الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

المطلب الأول

مفهوم الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

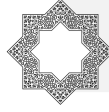
لما كان الحكم على الشيء فرعاً عن تصوره؛ فإن الحديث عن الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد يقتضي تعريف هذا الالتزام، وعرض الشروط الواجب توفرها لقيامه، ثم بيان طبيعته القانونية، وما إذا كان التزام بتحقيق نتيجة أم مجرد بذل عناية، على النحو التالي:-

- الفرع الأول: تعريف الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد
- الفرع الثاني: شروط الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد
- الفرع الثالث: طبيعة التزام الطبيب بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

الفرع الأول: مفهوم الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

يُعدُّ الالتزام بضمان السلامة فكرة قانونية ابتدعها القضاء الفرنسي، حيث يُعدُّ حكم محكمة النقض الفرنسية الصادر في ١٩١١/١١/٢١م بداية تطبيق الالتزام بضمان السلامة^(١)،

(١) تخلص وقائع هذه القضية في أن مسافر يدعى "Y... Hamida X..." أقام دعوى قضائية على الشركة العامة للملاحة عابرة المحيط الأطلسي "a Compagnie Générale Transatlantique"،



حيث أسست المحكمة هذه الفكرة على سند من نص المادة (١١٣٥) من القانون المدني الفرنسي القديم^(١)، والتي تقضي بأن الاتفاقات لا تُلزم فقط بما جاء فيها، ولكن تشمل كذلك ما هو من مستلزماتها وفقاً للعدالة والعرف والقانون بحسب طبيعة الالتزام، وهو ما نصت عليه المادة (٢/١٤٨) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨^(٢)، و المادة (٩٥) من نظام المعاملات المدنية السعودي ١٤٤٤هـ^(٣)، وقد كان الهدف من فكرة الالتزام بضمان السلامة؛ إسباغ الحماية لأحد أطراف العقد في ضوء قصور بنود العقد أو النصوص

بمناسبة عقد النقل البحري المبرم بينه وبين إحدى السفن التابعة للشركة، حيث أصيب هذا المسافر أثناء نقله من "تونس" إلى "Bône" في قدمه إصابة بالغة بسبب سقوط خزان وُضع في السفينة بطريقة معيبة، وقد طالب المسافر المضرور الشركة الناقلة بالتعويض أمام محكمة "Bône"، فدفعت الشركة هذه الدعوى بعدم اختصاص المحكمة تأسيساً على وجود شرط في عقد النقل بين الطرفين يجعل الاختصاص المحلي لمحكمة مارسيليا التجارية، إلا أن المحكمة رفضت هذا الدفع قائلة بأن قواعد المسؤولية التقصيرية هي الواجبة التطبيق لا التعاقدية، وبالتالي لا مجال لإعمال الشروط الواردة في العقد، ولما عُرض الأمر على محكمة النقض الفرنسية نقضت الحكم وقضت بأن مسؤولية الناقل عما أصاب المسافر مسؤولية عقدية، تطبق في شأنها أحكام المسؤولية العقدية، وأن الناقل لا يلتزم فقط بتوصيل المسافر إلى مكان الوصول، بل عليه الالتزام بضمان سلامة المسافر، بإيصاله إلى وجهته سليماً معافى. Cass. Civ., 21 Nov. 1911, D.P., 1913, I, 249, note Sarrut, 5/1912, I, 73, note Lyon Caen. *Les Grands arrêts de la Cour de cassation*, t. 2, n°262.

<https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000006953018/>

(١) عدلت المادة (١١٣٥) بموجب المرسوم رقم ١٣١ لسنة ٢٠١٦ وأصبحت تحمل رقم (١١٩٤) والتي يجري نصها على أنه: "العقود تُلزم ليس فقط بما ورد فيها، ولكن أيضاً بكل ما يُعد من توابعها بمقتضى العدالة أو العرف أو القانون"، وبموجب هذا التعديل استبعد المشرع الفرنسي الإشارة إلى طبيعة الالتزام.

(٢) تنص المادة (٢/١٤٨) من القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨ على أنه: "ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه، ولكن يتناول أيضاً ما هو من مستلزماته، وفقاً للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام". القانون المدني المصري، الصادر بالقانون رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨، الوقائع المصرية، العدد ١٠٨ مكرر، ١٩٤٨/٧/٢٩م.

(٣) تنص المادة (٩٥) من نظام المعاملات المدنية السعودي على أنه: "١- يجب تنفيذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية. ٢- لا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه، ولكن يشمل ما هو من مستلزماته وفقاً لما تقضي به النصوص النظامية والعرف وطبيعة العقد." نظام المعاملات المدنية السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١٩١) بتاريخ ١١/٢٩/١٤٤٤هـ.



القانونية القائمة عن تحقيق الحماية له^(١)، وذلك في سعي للخروج عن الإطار التقليدي للمسؤولية القائمة على فكرة الخطأ، وهي الفكرة التي لم تعد تتفق ومستجدات العصر الحديث، حيث ادرك القضاء عدم ملائمة المبادئ التقليدية في كل من المسؤولية العقدية المجسدة لفكرة الضمان الاتفاقي أو القانوني، والمسؤولية التصيرية المستلزمة لفكرة الإخلال بواجب قانوني لضمان الحماية في مواجهة ما يُلازم المنتجات الموجودة من قوى الإضرار، وهذا ما دعا إلى بناء نظام قانوني موضوعي لجبر الأضرار الناشئة عن تحقيق تلك المخاطر، من خلال ضمان السلامة.^(٢)

وقد نشأ الالتزام بضمان السلامة ابتداءً في إطار عقد النقل؛ بغرض تخفيف عبء الإثبات على المسافر الذي يتعرض لضرر أثناء تنفيذ عقد النقل؛ حيث يمكنه أن يقيم مسؤولية الناقل دون الحاجة لإثبات خطئه، وذلك لأن الناقل ملتزم بتوصيل المسافر سليماً معافىً إلى جهة الوصول، وذلك على النحو الذي قرره محكمة النقض الفرنسية في حكمها المؤسس لهذه الفكرة^(٣)، وبعد ذلك امتد الالتزام بضمان السلامة إلى عقد ممارسة الألعاب الرياضية، والعقد مع دور الحضانة، والعقد الطبي، وحتى عقد البيع.^(٤)

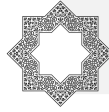
وهو ما ذهب معه رأي من الفقه إلى القول بأن الالتزام بضمان السلامة يقع على كل متعاقد تجاه الآخر، وأحياناً تجاه الغير، وأن مضمون هذا الالتزام هو الحفاظ على سلامته الجسدية، سواء أثناء تنفيذ العقد، أو بسبب استعماله للشيء المتعاقد عليه، حيث توجد عقود تنشئ -بالإضافة إلى الالتزامات التي يحددها أطرافها- التزاماً بضمان السلامة؛ بشرط أن يكون النشاط محل تلك العقود متاحاً للجمهور، وأن يترتب على تنفيذ العقد مخاطر مرتبطة بنوع النشاط أو وجود آلات وأدوات تستخدم في تنفيذ

(١) عمران، محمد علي (١٩٨٠). الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، ص ١٢٣.

(٢) قدوس، حسن عبد الرحمن (١٩٩٩). مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التقدم العلمي، دار النهضة العربية، ص ٥٦.

(3) "Que l'exécution du contrat de transport comporte, en effet, pour le transporteur l'obligation de conduire le voyageur sain et sauf à destination". Cass. Civ., 21 Nov. 1911, D.P., 1913, I, 249, note Sarrut, 5/1912, I, 73, note Lyon Caen. *Les Grands arrêts de la Cour de cassation*, t. 2, n°262.

(٤) زكي، محمود جمال الدين (١٩٧٨). مشكلات المسؤولية المدنية، الجزء الأول، مطبعة جامعة القاهرة، ص ٢٢٩ وما بعدها.



العقد، وهو ما يُعبر عنه بالصفة الخطرة للنشاط، سواء عند النقل أو التشغيل أو الاستعمال.^(١)

ولا يمكن القول بوجود تعريف محدد للالتزام بضمان السلامة صالح للتطبيق على كل العقود، وذلك لأن تعريف هذا الالتزام يختلف بحسب موضوع كل عقد، وهناك عدة محاولات لذلك، منها من يرى تعريف الالتزام بضمان السلامة بحسب شروطه، وهناك من يرى تعريفه بحسب ذاتيته، حيث عرف أصحاب الاتجاه الأخير الالتزام بضمان السلامة بأنه ذلك الالتزام الذي يتمثل في سيطرة المدين على الأشخاص والأشياء التي تثير الضرر الجسدي، وتنفيذه بطريقة كاملة تستلزم خطوة مزدوجة؛ توقع الأخطار التي مكن أن يتعرض لها الدائن، والتصرف حيال هذه الأخطار؛ إما بمنع وقوعها أو التقليل من آثارها.^(٢)

وعن الالتزام بضمان السلامة في نطاق الأعمال الطبية؛ فإنه يُقصد به التزام الطبيب بضمان سلامة المريض؛ بأن يتعهد الطبيب بأن تكون الأدوات والأجهزة المستعملة في التطبيق عن بُعد سليمة، وأن البيانات و المعلومات صحيحة، وأن الأدوية الموصوفة مناسبة للمرض؛ وذلك حتى لا يلحق بالمريض ضرر.^(٣)

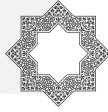
فالتزام الطبيب بضمان سلامة المريض لا يُقصد به أن يلتزم بشفائه؛ بل يلتزم بالأذى الذي من جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة، أو ما يعطيه له من أدوية، وألا يتسبب في نقل فيروس أو مرض جديد إليه -غير الذي يُعالج منه- عن طريق العدوى لعدم تعقيم الأدوات أو المكان، أو عن طريق ما ينقل إليه من دم أو محاليل أخرى، فما يصيب المريض في هذه الحالة من أضرار لا يرتبط مباشرة بما يتلقاه من علاج لمرضه، كما يستقل كذلك عن العمل الطبي بمفهومه الفني، ولذلك فإن محل الالتزام بصدده يكون التزاماً بتحقيق نتيجة هي سلامة المريض.^(٤)

(١) حسين، محمد عبدالظاهر. (٢٠١٢). الالتزام بضمان السلامة في مجال عقود الطاقة. مجلة مصر المعاصرة، مج ١٠٤، ع ٥٠٨٤، ص ٤.

(٢) لتفصيل هذه الآراء يُنظر: فايد، عابد فايد عبدالفتاح. (٢٠٠٦). الالتزام بضمان السلامة في عقود السياحة في ضوء قواعد حماية المستهلك: دراسة مقارنة في القانون المصري والقانون الفرنسي. مجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، ع ١٥، ص ٢٥١ وما بعدها.

(٣) مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيق عن بعد، ص ١٤٧.

(٤) منصور، محمد حسين (٢٠٠٦). المسؤولية الطبية. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر، ص ٢١٢، البية، محسن عبد الحميد إبراهيم. (١٩٩٣). نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في



وقد سبق تعريف التطبيب عن بُعد بأنه تقديم الخدمات الطبية -كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية- باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية، للتغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والممارسين الصحيين، وفقاً لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، فهو صورة من صور ممارسة الأعمال الطبية التي أفرزتها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة، وإذا كان الالتزام بضمان السلامة في نطاق الأعمال الطبية يُقصد به التزام الطبيب أو الممارس الصحي بعدم تعريض حياة المريض لأي أذى جراء ما يتم استعمال من أدوات أو أجهزة، أو ما يتم وصفه أو تقديمه له من أدوية، وألا يتم التسبب في نقل مرض أو فيروس عن طريق هذه الأدوات أو الأجهزة أو الأدوية إلى المريض؛ فإن هذا الالتزام يمتد إلى التطبيب عن بُعد بصورة المتعددة، وبموجبه يلتزم الممارس الصحي بضمان سلامة المريض وصحته، وأن الأدوات والأجهزة المستعملة في التطبيب عن بُعد صالحة لهذا الغرض، وأن البيانات والمعلومات صحيحة، وأن الأدوية الموصوفة مناسبة للمرض؛ وذلك حتى لا يُلحق بالمريض آلام أو أوجاع أو مرض جديد خارجاً عن المرض محل العلاج.

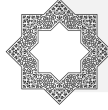
وقد تناولت القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية، الالتزام بضمان السلامة بطريقة غير مباشرة، حيث أوجبت أن تكون الأجهزة المستخدمة في الرعاية الصحية عن بُعد متقيدة بتنظيمات الأجهزة الطبية المتبعة من هيئة الدواء والغذاء السعودية^(١)، ومن قبيل ذلك أيضاً تناول التزام الممارس بالحصول على التدريب اللازم، ووضع بروتوكولات للتعامل في حالة وجود عطل تقني أو وقف النشاط، أو في حال حدوث حالة طبية طارئة خلال النشاط، وذلك على النحو الذي سنعرضه في إطار الحديث عن مضمون الالتزام بضمان السلامة.

الفرع الثاني: شروط الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

تقوم فكرة الالتزام بضمان السلامة على الحماية الجسدية للأشخاص، وعلى الرغم من عدم التوافق على تعريف موحد للالتزام بضمان السلامة؛ إلا أن الفقه استقر على وضع ضوابط وشروط عامة، يلزم توفرها لقيام الالتزام بضمان السلامة، وتتمثل

ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة المنصورة، ص٢٣٤ وما بعدها، حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص١٣.

(١) المادة (3.1.5) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



في وجود خطر يهدد السلامة الجسدية لأحد طرفي العقد، وانتقال حق أحد المتعاقدين في سلامته الجسدية للمتعاقد الآخر، وأن يكون المدين في الالتزام بضمان السلامة مدين محترف^(١)، وفيما يلي؛ سنتناول مدى توفر تلك الشروط لقيام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد:

الشرط الأول: وجود خطر يهدد السلامة الجسدية لأحد المتعاقدين

يعد حق الإنسان في الحياة والسلامة الجسدية حال حياته وبعد مماته من أهم حقوق الإنسان، فكما تحمي التشريعات حق الانسان في الحياة، فإنها كذلك يوفر الحماية اللازمة لحقه في سلامة جسمه، فيُحظر كل فعل يمثل مساساً أو اعتداءً عليه أيا كانت صورته أو مصدره، وسواء كان صادراً عن الغير أو حتى من الشخص نفسه^(٢)، ومن ثم تقوم فكرة الالتزام بضمان السلامة على الحماية الجسدية للأشخاص.

ويتمثل الشرط الأول من الشروط الواجب توفرها لقيام الالتزام بضمان السلامة في وجود خطر يهدد السلامة الجسدية لأحد المتعاقدين، ويُعد هذا الشرط القاسم المشترك بين مختلف العقود التي تتضمن التزاما بضمان السلامة؛ حيث إن جميع العقود التي ينهض فيها الالتزام بضمان السلامة تقوم على فكرة المحافظة على السلامة الجسدية للشخص^(٣)، ففي عقد النقل مثلا يكون محل التزام الناقل إيصال الراكب سالماً إلى مكان الوصول^(٤)، وفي

(١) في هذا المعنى يُنظر: عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، ص١٤٣، وحيد، محمود (٢٠٠١). الالتزام بضمان السلامة في العقود، دار النهضة العربية، ص ٨ وما بعدها، الغافري، إبراهيم بن عبدالله بن سالم. (٢٠١٦). التزام الطبيب بضمان سلامة المريض في القانون الوضعي والفقهاء الإسلامي - رسالة دكتوراة بكلية الحقوق جامعة عين شمس، ص٢٢٢ وما بعدها.

(٢) تنص المادة (٦٠) من دستور مصر على أنه: "لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه، أو تشويهه، أو التمثيل به، جريمة يعاقب عليها القانون. ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية، أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقاً للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، على النحو الذي ينظمه القانون"، وتنص المادة (٢٦) النظام الأساسي للحكم ١٤١٢هـ في المملكة العربية السعودية على أنه: "تحمي الدولة حقوق الإنسان، وفق الشريعة الإسلامية".

(٣) المراجع السابقة نفس الموضوع.

(٤) حكم محكمة النقض المصرية في الطعن رقم ٢٢٧١ لسنة ٥٩ ق جلسة ١١/٢٨/١٩٩٥ مجموعة أحكام محكمة النقض س٤٦ ع ٢ ص ١٢٥٢ رقم ٢٤٤، وحكمها في الطعن رقم ٨٨٨ لسنة ٦٠ ق جلسة ١٩٩٤/٦/١٩ - مجموعة أحكام محكمة النقض س٤٥ ع ٢ ص ١٠٤٥ رقم ١٩٩، وحكمها في الطعن رقم ٣٦٣ لسنة ٢٦ ق جلسة ١٩٦٢/٤/٢٦ - مجموعة أحكام محكمة النقض س١٣ ع ١ ص ٥٢٢ رقم ٧٩.



العقد الطبي يلتزم الطبيب بضمان سلامة المريض.

ولما كان التطبيب عن بُعد -كما عرفناه- بأنه تقديم الخدمات الطبية -كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية- باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية، للتغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والأطباء والممارسين الصحيين، وفقاً لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، فهو صورة من صور ممارسة الأعمال الطبية التي أفرزتها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة.

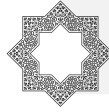
وفي صور التطبيب عن بُعد -كما في صور التطبيب العادي- نجد أن المريض يُسلم نفسه للطبيب أو الممارس الصحي لكي يقوم بالعمل الطبي المتفق عليه، وهنا يلتزم الأخير بعدم تعريض حياة المريض لأي أذى جراء ما يتم استعمال من أدوات أو أجهزة، أو ما يتم وصفه أو تقديمه له من أدوية، وألا يتم التسبب في نقل مرض جديد أو فيروس عن طريق هذه الأدوات أو الأجهزة أو الأدوية إلى المريض، وفي سبيل ذلك يتعين على الطبيب أو الممارس الصحي أو المنشأة الطبية توفير الاحتياطات اللازمة لدرء تلك المخاطر، فضلاً عن توفير وسائل الوقاية منها، وهنا يظهر أن هناك خطر قد يهدد السلامة الجسدية لأحد المتعاقدين (المريض) حال عدم التزام الطرف الآخر (الطبيب أو الممارس الصحي أو المنشأة الطبية) بالالتزام بضمان السلامة.

الشرط الثاني: انتقال حق أحد المتعاقدين في سلامته الجسدية للمتعاقد الآخر:

لا يكفي تعرض المتعاقد لخطر ما حتى يقوم التزام على عاتق المدين بالسلامة، بل يُشترط انتقال حق أحد المتعاقدين في سلامته الجسدية للمتعاقد الآخر، ويُقصد بذلك فقدان أحد المتعاقدين حقه في ممارسة خيارات تحقيق السلامة الجسدية لنفسه، مع انتقال هذا الحق إلى المتعاقد الآخر.^(١)

ولما كان جسم الانسان يتمتع بحرمة خاصة، تحميها الشريعة الإسلامية، وتحرص الدساتير والتشريعات على ضمان حمايتها وتجريم الاعتداء عليها، فالأصل أن أي مساس بجسم الإنسان فعل مُجرم، وأن قانون مزاوله مهنة الطب لا يبيح فعل الطبيب إلا بسبب حصوله على إجازة علمية طبقاً للتشريعات اللازمة، وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي

(١) عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، ص١٤٤، الغافري، إبراهيم بن عبدالله بن سالم، (٢٠١٦). التزام الطبيب بضمان سلامة المريض في القانون الوضعي والفقهاء الإسلامي - رسالة دكتوراة بكلية الحقوق جامعة عين شمس، ص٢٢٤.



تتطلب القوانين الخاصة بالمهن الحصول عليه قبل مزاولتها فعلاً.^(١)

وفي نطاق الأعمال الطبية -بصفة عامة- يعد المريض طرفاً ضعيفاً في مواجهة الطبيب، فهو لا يملك شيئاً في مواجهة احتكار الطبيب لمهنته، حيث يقوم المريض بتسليم زمام جسده وصحته لطبيبه -سواء كان ذلك مباشرة أو في صورة من صور التطبيق عن بُعد-، ووضعاً فيه ثقته الكاملة^(٢)، ليتمكن الأخير من القيام بالأعمال الطبية اللازمة وبمراعاة الأصول العلمية والفنية لمهنة الطب، وهنا يقع أمر المحافظة على سلامة المريض على عاتق الطبيب أو الممارس الطبي أو المنشأة الصحية، فالمريض لا يكون بمقدوره الحفاظ على سلامته الجسدية؛ لأنه يكون فاقداً للسيطرة على نفسه، مستسلماً للطبيب المعالج اطمئناناً له وثقة به^(٣)، الأمر الذي يجب معه أن يقع على عاتق الطبيب أو الممارس الصحي للتطبيق عن بُعد التزاماً بضمان سلامة المريض.

الشرط الثالث: أن المدين في الالتزام بضمان السلامة مدين محترف

يُشترط لقيام الالتزام بضمان السلامة -بالإضافة للشرطين السابقين- أن يكون الملتزم بتقديم الخدمة أو المنتج مهنيّاً أو محترفاً؛ واحتراف المدين يقتضي أن يتركز نشاطه المعتاد في القيام بإبرام عقود معينة وتنفيذها بحيث يعتمد على هذا النشاط في اكتساب مورد رزقه، فالمتعاقد مع مدين محترف ينتظر منه حرصاً شديداً في تنفيذ الالتزامات الناشئة عن العقد، فالعناية المطلوبة من هذا المدين هي عناية الرجل المعتاد الذي يوجد في نفس ظروفه، فما يعدّ خطأً يسيراً إذا صدر من مدين غير محترف؛ فإنه يكون جسيماً إذا صدر من مدين محترف، وهو ما قد يؤدي إلى استبعاد شروط الاتفاق على الاعفاء من المسؤولية أو تخفيفها.^(٤)

وباستقراء كافة العقود التي ثار فيها بحث وجود أو عدم وجود التزام بالسلامة

(١) في هذا المعنى حكم محكمة النقض في الطعن الجنائي رقم ٢٢٦٠ لسنة ٥٠ ق جلسة ١٩٨١/٣/٢-

مجموعة أحكام محكمة النقض - المكتب الفني - س ٣٢ ص ١٩٦ رقم ٣١.

(٢) حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص ٧.

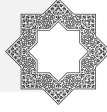
(٣) المدبولي، باسم محمد فاضل. (٢٠٢٠). التزام الجراح بضمان السلامة في الجراحات الروبوتية في

ضوء القانون الإماراتي. مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، مج ٢٨، ع ١٤، ص ٤٤، ٤٥.

(٤) عبد الرحمن، أحمد شوقي. (٢٠٠٠). مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف، ضمن كتاب:

المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج:١: المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي

الحقوقية/بيروت، ص ٤٢.



بها؛ نجد أن المدين في الالتزام بها عادة مدين محترف، فالناقل يحترف القيام بعمليات النقل، والطبيب يحترف العلاج.^(١)

وحيث انتهينا سابقاً إلى وجوب أن يكون الممارس الصحي حاصلاً -ابتداءً- على ترخيص بمزاولة أعمال مهنته الطبية من الجهات المختصة، ثم الحصول على ترخيص بممارسة التطبيب عن بُعد وفقاً للشروط والضوابط التي تنص عليها التشريعات المنظمة لذلك، بما يعني أن الممارس الصحي أثناء مزاويلته لمهنته الصحية بصفة عامة ولأعمال التطبيب عن بُعد بصفة خاصة؛ يكون محترفاً لهذه المهنة.

لما كان ذلك؛ الأمر الذي نرى معه توافر المتطلبات الخاص بالالتزام بالطبيب أو الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد بضمان سلامة المريض، وما يترتب على ذلك من آثار أخصها أن التزامه في هذا الشأن هو التزام بتحقيق نتيجة، بحيث تقوم مسؤولية الطبيب أو الممارس الصحي أو المنشأة الطبية بمجرد عدم تحقق النتيجة، وهي عدم سلامة المريض، ودون الحاجة إلى إثبات خطأ في جانب أي منهم، وإن كان بوسعهم دفع مسؤوليتهم بإثبات السبب الأجنبي.

وما من شك فيه أن الاعتراف بالالتزام بالطبيب أو الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد بضمان سلامة المريض من شأنه تدعيم ثقة المرضى في هذا النوع الجديد من الممارسات الطبية بما يكون له الأثر على زيادة الإقبال على التعامل معها، ونؤكد على أنه لا يجب الخلط بين التزام الطبيب أو الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد بضمان سلامة، وبين الالتزام العام ببذل العناية بهدف شفاء المريض.

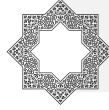
الفرع الثالث: طبيعة التزام الطبيب بضمان السلامة في التطبيب عن

بُعد

تنقسم الالتزامات بالنظر إلى الأداء المطلوب من المدين؛ إلى التزام بتحقيق نتيجة، والالتزام ببذل عناية^(٢)، ويذهب الرأي السائد في الفقه إلى القول بأن الالتزام

(١) عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، ص ١٤٧.

(٢) الالتزام بتحقيق نتيجة: هو الالتزام الذي لا يكون تنفيذه إلا بتحقيق نتيجة معينة هي محل الالتزام، بحيث لا تبرأ ذمة المدين من إلا إذا حقق النتيجة المرجوة من تنفيذه، وأن الالتزام ببذل العناية: فهو التزام ببذل الجهد للوصول إلى غرض، تحقق الغرض أو لم يتحقق، فهو التزام بعمل، ولكنه عمل لا تُضمن نتيجته، فمتى بذل المدين العناية المطلوبة منه، يكون قد نفذ التزامه، حتى لو لم يتحقق الغرض المقصود، ومثال ذلك التزام الطبيب بعلاج مريضه، فهو يلتزم بذل العناية اللازمة لشفاء



بضمان السلامة -على النحو السالف عرضه- التزام بتحقيق نتيجة، فهو يقيم نوعاً من المسؤولية الموضوعية، حيث يُسأل المدين به بمجرد عدم تحقق النتيجة المقصودة، ودون الحاجة إلى إثبات خطأ في جانبه، وإن كان بوسع المدين دفع مسؤوليته بإثبات السبب الأجنبي المتمثل في القوة القاهرة أو خطأ الدائن نفسه أو فعل الغير الذي حال دون تحقيق النتيجة.^(١)

وفي نطاق المسؤولية الطبية فإن المستقر عليه أن التزام الطبيب هو التزام ببذل العناية الواجبة في علاج المريض وفقاً لأصول مهنة الطب^(٢)، إلا أن الأمر يختلف إذا ما تعلق الأمر بسلامة المريض^(٣)؛ فالرأي الراجح في الفقه والقضاء هو أن الالتزام بسلامة

المريض، ولا يلتزم بتحقيق هذا الشفاء، وتكمن أهمية التفرقة بينهما في تحديد المسؤولية وإثبات الخطأ؛ ففي الالتزام بتحقيق نتيجة نجد أن الدائن في سبيل إثبات عدم قيام المدين بالتنفيذ يُثبت عدم تحقق النتيجة، ويعدّ بذلك المدين مخطئاً وتتحقق مسؤوليته ما لم يثبت أن عدم تحقيق النتيجة يعود إلى سبب أجنبي، أما إذا كان الالتزام ببذل عناية فيجب على الدائن إثبات عدم بذل المدين العناية المطلوبة منه. يُنظر: السنهوري، عبد الرزاق. تنقيح: المراغي، أحمد مدحت. (2004). *الوسيط في شرح القانون المدني*، الجزء الأول، مصادر الالتزام. مصر: منشأة المعارف. ص 537، المرسي، متولي عبد المؤمن. (2019)، *الوجيز في أحكام الالتزام*. السعودية: دار الإجازة. ص 46 وما بعدها (١) لتفصيل هذه الآراء يُنظر: عبد الحميد، ثروت (٢٠٠٧). تعويض الحوادث الطبية - القاهرة، دار الجامعة الجديدة، ص ١٣٣، حسين، (٢٠١٢). الالتزام بضمان السلامة في مجال عقود الطاقة، ص ٤، ٥، وحكم محكمة النقض المصرية الصادر في الطعن رقم ١٨٧٨ لسنة ٦٩ جلسة ٢٠١٦/١٠/١٠. Cass. Civ., 21 Nov. 1911, D.P., 1913, I, 249, note Sarrut, 5/1912, I, 73, note Lyon Caen. *Les Grands arrêts de la Cour de cassation*, t. 2, n°262.

(٢) السنهوري. (٢٠٠٤). ج ١، فقرة ٤٢٩، حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص ١١.

(٣) هناك اتجاه يرى أن الطبيب يلتزم تجاه المريض ببذل العناية والرعاية اللازمة، ولا يضمن سلامة المريض، فإذا أصيب المريض بضرر من جراء استخدام الأجهزة الطبية أو نظم المعلوماتية فيتعين عليه أن يثبت خطأ الطبيب وتقصيره في بذل العناية اللازمة طبقاً للقواعد العامة، لأنه من غير المستساغ أن يُسبب للطبيب العيب أو الخلل الذي يصيب الأجهزة المستخدمة حتى لا يتعرض لقرائن تهدد نشاطه، ولا يتحمل تبعه أخطار ليست راجعة إلى خطأ منه، وذلك لرؤيتهم أهمية التخفيف عن كاهل الأطباء، وأن عمل الطبيب يستغرق فعل الأجهزة التي يستعملها، وقد قبل المريض مخاطر استعمالها، كما أن العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية والعبرة بما يتضمنه العقد من التزامات متبادلة. لعرض هذه الآراء تفصيلاً يُنظر: أبو جميل، وفاء حلمي (١٩٨٧)، الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، ص ٧٨ وما بعدها، مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، ص ٢٤١ وما بعدها، مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب



المريض هو التزام بتحقيق نتيجة، فالمريض أثناء خضوعه للعلاج يعتبر كائنًا ضعيفًا، يعهد بنفسه كلية إلى القائمين عليه مقابل أجر معين بهدف العناية والرعاية به، متوقعًا الحماية من الأخطار التي يمكن أن تهدده، ومن ثم يقع على عاتق المستشفى التزام بضمان سلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمريض، وذات الحكم بالنسبة للأجهزة المستخدمة، والتحليل الطبية، وعمليات نقل الدم.^(١)

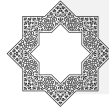
وتقتضي الاعتبارات العملية والإنسانية توفير الحماية للمريض وتجنبه الدخول في معترك إثبات خطأ الطبيب وعدم بذله العناية المهنية اللازمة، خاصة أمام التعقيدات الفنية والتقنية للأجهزة والأدوات التكنولوجية التي تقوم عليها صور المختلفة للتطبيب عن بُعد، كما أن هذا الرأي يسوي في المعاملة بين المريض والغير الذي لم يرتبط مع الطبيب بعقد في الاستفادة من قرينة افتراض الخطأ في المستولية عن الأشياء غير الحية للحصول على تعويض عن الضرر الذي يلحق به من الأجهزة التي يستعملها الطبيب دون تكليفه بإثبات خطأ الطبيب.^(٢)

وعليه نرى أن الالتزام بضمان سلامة المريض يمتد إلى الصور المختلفة للتطبيب عن بُعد، وأن هذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة، بحيث تقوم مسؤولية الطبيب أو الممارس الصحي أو المنشأة الطبية بمجرد عدم تحقق النتيجة، وهي عدم سلامة المريض، ودون الحاجة إلى إثبات خطأ في جانب أيًا منهم، وإن كان بوسعهم دفع مسئوليتهم بإثبات السبب الأجنبي المتمثل في القوة القاهرة أو خطأ المريض نفسه أو فعل الغير الذي حال دون تحقيق النتيجة.

نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بُعد، ص ١٤٧ وما بعدها.

(١) يُنظر: منصور (٢٠٠٦). المسئولية الطبية، ص ٢٩، ١٢٨ وما بعدها، مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، ص ٢٤٥ وما بعدها، مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بُعد، ص ١٤٨ وما بعدها، حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص ١١ وما بعدها.

(٢) أبو جميل (١٩٨٧)، الخطأ الطبي، ص ٨٢ مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بُعد، ص ١٤٩.



المطلب الثاني

أحكام الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

تهدف أحكام المسؤولية الطبية بصفة عامة إلى تحقيق أكبر قدر من الأمن بالنسبة للمريض، فالمريض هو الطرف الضعيف الذي يفتقر للمعلومات في مواجهة احتكار الممارس الصحي لعلوم مهنته، فالمريض يقوم بتسليم زمام جسده وصحته، لطبيبه، واضعاً فيه ثقته الكاملة، لذلك يضع القضاء -غالباً- أمن المريض في المقام الأول، فالتشدد تجاه الطبيب يجد ما يبرره -نسبياً- التوسع في استخدام الأجهزة الطبية والأدوات التقنية، سواء في صورة أدوية حديثة ومتقدمة أو في صورة آلات للجراحة أو الفحص الطبي، ويقتضى كل هذا التأكيد على التزام الطبيب بسلامة مرضاه^(١)، وفي إطار الحديث عن أحكام الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد، سنعرض فيما يلي لنطاق هذا الالتزام ومضمونه وموقف التشريعات المنظمة لممارسات التطبيب عن بُعد منه، على النحو التالي:

- الفرع الأول: نطاق الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد
- الفرع الثاني: مضمون الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد
- الفرع الثالث: موقف التشريعات المقارنة من الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

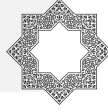
الفرع الأول: نطاق الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

يتمثل الهدف من استخدام وسائل الاتصال وتكنولوجيا الاتصالات في التطبيب عن بُعد إلى تعزيز وتطوير البدائل التي تقلل من طول مدة الإقامة في المستشفيات وتطوير رعاية المرضى، فهو صورة من صور الرعاية الجماعية للمريض من قبل المهنيين الصحيين الذين تختلف تخصصاتهم ومهاراتهم، بل ويشارك فيها طرف ثالث تكنولوجي يسمى "مزود التقنية"^(٢).

فإذا كان التطبيب عن بُعد يقوم على عاتق الممارسين الصحيين فيما يتعلق بتقديم الخدمات الطبية، فإنه يقوم كذلك على عاتق الفنيين المختصين بإعداد وتنفيذ شبكات التطبيب عن بعد، ومنهم المختصين بتصنيع الأجهزة، وتوريد التطبيقات، ونقل البيانات،

(١) حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص ٧.

(٢) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٥٦



والصيانة^(١)، فكل فرد من هؤلاء يكون مسؤولاً عن الأفعال الملقاة على عاتقه، ويشدد من هذه المسؤولية التزام الفني بتزويد من يتعاقد معه بالمشورة وبكافة البيانات والمعلومات الضرورية، وهو التزام يتحمله جميع المهنيين المحترفين بما لديهم من تأهيل وتخصص ودراية وخبرة لا يملكها المستهلك الذي يتعامل معهم، وتنشأ مسؤولية هؤلاء بسبب الأعطال الفنية للأجهزة أو عدم مطابقتها للمواصفات المطلوبة، وفي العادة ترفع الدعوى من المتضرر على الممارس الصحي، الذي يلجأ من جانبه إلى دعوة أولئك الفنيين لضمان الضرر، وذلك بإقامة الدليل على أن ضرر المريض يرجع سببه إلى مشكلات فنية، مما يستدعي مسؤولية الجهاز عن تعويض هذا الضرر، وبذلك يمكن ممارسة دعوى الرجوع بالتعويض على المساعدين الفنيين أو التقنيين المسؤولين عن الأجهزة المستخدمة، إذا ثبتت مسؤوليتهم عن الضرر.^(٢)

ويُسأل الممارس الصحي عن الأضرار أو الإصابات التي تلحق بالمريض نتيجة وجود عيب أو عطل في الأجهزة أو الأدوات المستخدمة في علاج المريض حتى ولو كان هذا العيب من العيوب الخفية التي يصعب على الطبيب كشفها بالفحص العادي؛ لأن التزامه في هذه الحالة هو التزام بتحقيق نتيجة مقتضاه استخدام الأجهزة والأدوات الطبية بطريقة سليمة لا تحدث ضرراً بالمريض، ولا يُعفى الطبيب من المسؤولية - طبقاً للقواعد العامة - إلا إذا أقام الدليل على أن هذه الأضرار ترجع إلى سبب أجنبي لا يد له فيه.^(٣)

الفرع الثاني: مضمون الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بعد

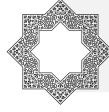
بعد تحديد مفهوم الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بعد، فإنه ثور التساؤل عن مضمون هذا الالتزام، وما هو المطلوب تحديداً من الممارس الصحي للوفاء به؟ وللإجابة على ذلك يمكن القول بوجود عدة التزامات تقع على عاتق الممارس

(1) Nathalie BESLAY: Télémédecine, Téléchirurgie, Télédiagnostic: essai d'identification des responsabilités des acteurs. 15 mai 200.

https://www.medcost.fr/html/droit_dr/mag_19/telemedecine.htm

(٢) مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، ص ١٥٤

(٣) أبو جميل (١٩٨٧)، الخطأ الطبي، ص ٧٩، مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، ص ١٥٥.



الصحي، ينبغي عليه تنفيذها^(١)، وهي ما سنعرضه فيما يلي:

١) السيطرة على العناصر التي يُمكن أن تُسبب ضرراً للمريض:

من المقرر أن الممارس الصحي في ممارسته لأعماله ملتزم ببذل عناية يقظة تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها^(٢)، إلا أن التقدم العلمي والتقني وزيادة الاعتماد على الآلات والأدوات التي تنطوي على مخاطر للمريض؛ أدى إلى تغير النظرة إلى طبيعة التزامات الممارسات الصحي؛ فهناك حالات استثنائية أصبح يقع على عاتقه التزاماً محدداً بتحقيق نتيجة تتمثل في سلامة المريض؛ والالتزام بالسلامة لا يعني الالتزام بشفاء المريض؛ بل يعني عدم تعريضه لأي أذى جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة أو ما يُعطيه أو يصفه له من أدوية.^(٣)

وإذا كان التطبيب عن بُعد يُعرف بأنه تقديم للخدمات الطبية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وفي ذلك يستخدم الممارس الصحي الآلات أو الأدوات الطبية أو الأجهزة التكنولوجية القابلة للارتداء عن بُعد، وقد يساعد الممارس الصحي في ذلك معاونين له، ويكون المريض في أثناء ذلك خاضعاً لسيطرة الممارس الصحي، ومما لا شك فيه أن استخدام تلك الآلات أو الأجهزة الطبية قد ينطوي على مخاطر للمريض، وقد يُصاب بأضرار بسببها، وعليه فإن مقتضى الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب يُوجب على الممارس الصحي السيطرة على تصرفات الأشخاص التابعين له، والتحكم في الأدوات التي يستخدمها، وأن يستخدمها بطريقة لا تسبب أذى للمريض أو تنال من سلامته، وأن يكون الممارس الصحي متيقن ومتأكد أنها لا يُمكن أن تسبب أي أذى للمريض، ولا تشكل خطراً عليه، وإلا يكون مخالفاً بالتزامه بضمان السلامة.

٢) حصول الممارس الصحي على التدريب اللازم على أنشطة التطبيب عن بُعد:

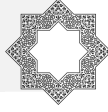
ومن مقتضيات سيطرة الممارس الصحي على العناصر التي يُمكن أن تُسبب ضرراً للمريض؛ التدريب على استخدام تقنيات التطبيب عن بُعد؛ فهذا التدريب ضروري أيضاً لضمان عدم الوقوع تحت طائلة الإخلال بالالتزام بضمان السلامة، فهناك ارتباط وثيق بين استخدام الأجهزة والآلات وبين المسؤولية المترتبة عليه، فمع تزايد إدخال خدمات

(١) خيال، محمود السيد عبد المعطي. (٢٠٠٠) الحدود الفاصلة بين المسؤولية التصيرية والعقدية، مجلة

البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة القاهرة - فرع بني سويف، ص ١١٩.

(٢) المادة (٢٦) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ.

(٣) منصور (٢٠٠٦). المسؤولية الطبية، ص ٢١٢، حسن. (١٩٨٠). معصومية الجسد، ص ١٣.



تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الرعاية الصحية -بصفة عامة-؛ تزيد معها مسؤوليات العاملين في هذا المجال، ومن هذا المنطلق؛ فإن من أهم الشروط الواجب توفرها لحصول الممارس الصحي على ترخيص بمزاولة أعمال التطبيب عن بُعد؛ التدريب على استخدام الأجهزة المستخدمة في هذا النشاط، والتأكد من امتلاكهم المهارات التقنية المطلوبة لاستخدام تلك الأجهزة.^(١)

وتطبيقاً لذلك نجد أن القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية؛ حرصت على وجوب حصول الممارس الصحي على التدريب اللازم قبل ممارسة أنشطة التطبيب عن بُعد.^(٢)

كما أوجبت اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي على المهني الحصول على دورات تدريبية متخصصة أو ساعات تعليم طبي مستمر لمزاولة المهنة عبر خدمات رعاية صحية عن بُعد لضمان توفر الكفاءة المهنية اللازمة لتقديم الخدمة بشكل آمن ومعايير عالية الجودة.^(٣)

في ضوء ما تقدم، نرى أن التزام الممارس الصحي بالحصول على التدريب اللازم؛ يُعد وسيلة لضمان السيطرة على العناصر التي يُمكن أن تُسبب ضرراً للمريض، وصولاً لتنفيذ التزامه بضمان سلامة المريض.

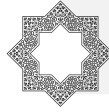
٣) الالتزام بتوقع الحوادث الضارة واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع وقوعها أو التقليل من آثارها:

يتم توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التطبيب عن بُعد للتواصل بين المريض والممارس الصحي باستخدام الآلات والأجهزة الإلكترونية، حتى يتمكن الممارس

(١) محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيب عن بُعد دراسة مقارنة، ص ٨٠.

(٢) المادة (3.1.8) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية، وأضافت الفقرة (3.1.8) أنه من الممكن ان يتوفر تدريب الممارس الصحي على الرعاية الصحية عن بعد من خلال التعليم الاولي للممارسين الصحيين أو من خلال دورة التعليم الطبي المستمر المعتمدة من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، كما يجب ان يحتوي التعليم الاولي للممارسين الصحيين سواء الأطباء أو مدراء منشآت الرعاية الصحية على مواد للرعاية الصحية عن بعد.

(٣) المادة (٥/٩) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة



الصحي من تقديم الخدمات الطبية كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية، ومما لا شك فيه أن استخدام تلك الآلات أو الأجهزة الطبية قد ينطوي على مخاطر، ومن الممكن أن يُصاب بأضرار بسببها؛ فقد يحدث وجود عيب أو عطل بالأجهزة أو الأدوات، أو انقطاع للتيار الكهربائي، أو انقطاع الاتصال أو عدم انتظامه، فضلاً عن الاستخدام الخاطئ، أو استخدام الأدوات والأجهزة في غير الغرض المخصص لها، أو حتى بدون التدريب عليها، أو يتم استخدامها بدون اتخاذ الاحتياطات اللازمة، وكل ذلك محتمل الحدوث، وقد رأينا أهمية التدريب سواء بالنسبة للممارس الصحي أو بالنسبة للمريض- على النحو السالف عرضه.

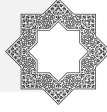
وعليه؛ فإن من مقتضيات الالتزام بضمان السلامة؛ أن يتوقع الممارس الصحي الحوادث الضارة أو الاختلالات التي يمكن أن تحدث أثناء تقديم خدمات التطبيب عن بُعد، وما يستتبعه من أن يتخذ مقدماً الإجراءات الوقائية والاحترازية اللازمة لمنع وقوعها، وإن لم يكن في وسعه تجنب وقوع الحادث الضار، فعلى الأقل أن يتخذ من الإجراءات التي تُخفف من الآثار الضار الحادثة للمريض، فإن أخل بذلك، وأصيب المريض بأذى؛ فإنه يكون من حقه الرجوع على الممارس الصحي بالتعويض لإخلاله بالالتزام بضمان السلامة، ولا يعفي الطبيب من المسؤولية حتى ولو كان السبب في الضرر الناتج من هذه الآلات يرجع إلى صنْعها، ولا يستطيع الطبيب دفع مسؤوليته إلا إذا أثبت السبب الأجنبي.^(١)

وتطبيقاً لذلك نجد أن القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية قد تناولت الالتزام بتوقع الحوادث الضارة واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع وقوعها أو التقليل من آثارها، حيث أوجبت وضع بروتوكول في حال كان هناك عطل تقني أدى إلى وقف النشاط، وتعريف المريض بهذا البروتوكول^(٢)، كما أوجبت وضع بروتوكول في حال حدوث حالة طبية طارئة خلال النشاط وتعريف المريض به.^(٣)

(١) مبروك. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيب عن بعد، ص ١٥٢، ١٥٣.

(٢) المادة (3.1.21) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.

(٣) المادة (3.1.22) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية.



كذلك فقد حرصت اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي على تناول الالتزام بضمان السلامة من جوانبه المختلفة، حيث اشترطت على المنشآت الصحية الراغبة بتقديم خدمات الاستشارات عن بُعد الالتزام توفير معدات الفيديو المناسبة والأجهزة اللازمة لتسهيل التواصل بين المريض والمهني، والوصل للتشخيص من خلال خدمات الاستشارة عن بُعد على أن توفر المعدات وضعين للتواصل (اللاتزامن والتزامن)، وأن تكون الأجهزة المستخدمة لغرض التقييم السريري معدة للاستخدام الطبي، ويتم استخدامها بشكل آمن وصحيح على نحو يضمن سلامة المريض، وأن يكون هناك برنامج صيانة دوري للأجهزة وفقاً لمواصفات الشركة المصنعة، توفير طاقة كهربائية احتياطية لضمان أمن وحماية الملفات الصحية من فقدان، أن تكون الأجهزة المستخدمة بين الطرفين تضمن التواصل التقني لنقل البيانات والمعلومات بشكل آمن ومتوافقة مع المعايير المتعارف عليها في هذا المجال، وتوفير نظام كاف لتأمين شبكة اتصال في الأوقات الطارئة، وأنه في حال استخدام البريد الإلكتروني كأحد وسائل الاتصال يجب أن يكون ذلك بشكل آمن يضمن خصوصية المريض وسرية معلوماته.^(١)

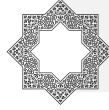
الفرع الثالث: موقف التشريعات المقارنة من الالتزام بضمان السلامة في التطبيب عن بُعد

بالرجوع الى التشريعات المقارنة؛ نجد أن نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ قد أوجب على الممارس الصحي أن يُزاوِل مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته، مراعيًا في عمله العادات والتقاليد السائدة في المملكة مبتعدًا عن الاستغلال^(٢)، فالالتزام بسلامة المريض من ضمن واجبات الممارس الصحي بصفة عامة، كذلك فقد أوجبت القواعد التنفيذية القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية أن تكون الأجهزة المستخدمة في الرعاية الصحية عن بُعد متقيدة بتنظيمات الأجهزة الطبية المتبعة من هيئة الدواء والغذاء السعودية.^(٣)

(١) المادة (٧/١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

(٢) المادة (٥) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ

(٣) المادة (3.1.5) من القواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، وقد



وباستقراء اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي، نجد أنها قد اشترطت على المنشآت الصحية الراغبة بتقديم خدمات الاستشارات عن بُعد توفير معدات الفيديو المناسبة والأجهزة اللازمة لتسهيل التواصل بين المريض والمهني، والوصل للتشخيص من خلال خدمات الاستشارة عن بُعد على أن توفر المعدات ووضعيّن للتواصل (اللاتزامن والتزامن)، وأن تكون الأجهزة المستخدمة لغرض التقييم السريري معدة للاستخدام الطبي، وأن يتم استخدام تلك الأجهزة بشكل آمن وصحيح على نحو يضمن سلامة المريض.^(١)

ومن ناحية أخرى فإن المرسوم المغربي رقم ٢,١٨,٣٧٨ في شأن الطب عن بُعد لم يتطرق إلى الالتزام بضمان السلامة، وبالنسبة لموقف المشرع المصري؛ نجد أن قانون مزاوله مهنة الطب رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ وتعديلاته، ولائحة آداب مهنة الطب الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣، لم يتضمن النص على الالتزام بضمان السلامة - بالرغم من استقرار هذا الالتزام في الفقه والقضاء المصري-، بالإضافة إلى غياب التنظيم القانوني لأعمال التطبيب عن بُعد بصفة عامة، الأمر الذي ندعو معه سرعة إصدار تشريع لتنظيم التطبيب عن بُعد، وأن يتضمن النص صراحة على التزام المنشآت الطبية وذوي المهن الطبية المختلفة بضمان سلامة المريض في نطاق الأعمال الطبية بصفة عامة، وفي نطاق التطبيب عن بُعد بصفة خاصة.



أوضحنا أن تلك القواعد قد تناولت التزام الممارس بالحصول على التدريب اللازم، ووضع بروتوكولات للتعامل في حالة وجود عطل تقني أو وقف النشاط، أو في حال حدوث حالة طبية طارئة خلال النشاط، وذلك على النحو الذي تم عرضه في إطار الحديث عن مضمون الالتزام بضمان السلامة.

(١) المادة (٧/١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد لإمارة دبي رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

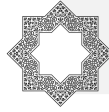


الخاتمة

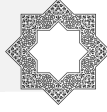
نصل لخاتمة بحثنا والذي تناولنا فيه الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيق عن بُعد، وقد خلصت من خلاله لعدد من النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

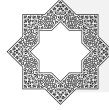
- إن الوصول إلى تعريف دقيق للتطبيق عن بُعد، يجب أن يجمع بين كل من المنظور الطبي لأنه يهدف إلى تقديم الخدمات الطبية، والمنظور المكاني؛ فهو يقوم على الفصل الجغرافي بين المريض والممارس الصحي، والمنظور التقني؛ فهو يقوم على استخدام وسائل الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات بالإضافة إلى المزايا التي يوفرها من حيث تقديم صور متعددة للرعاية الطبية، والعمل على تحسين النتائج الصحية.
- نرى أن التطبيق عن بُعد يُمكن تعريفه بأنه: تقديم الخدمات الطبية كالتشخيص والفحص والمعاينة والرعاية الطبية، باستخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية، للتغلب على الحواجز الجغرافية بين المرضى والممارسين الصحيين، وفقاً لقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، والتشريعات ذات الصلة.
- توجد العديد من المصطلحات الطبية ذات الصلة بالتطبيق عن بُعد Telemedicine، مثل (الرعاية الصحية عن بُعد - Telehealth)، و(الصحة الإلكترونية - E-Health)، و(الصحة الرقمية - Digital health)، والتي يتم الخلط بينها، وأحياناً استخدمها بالتبادل للدلالة على ذات المعنى، لذا حرصنا على التمييز بينها والوقوف على المعنى المقصود من كل مصطلح.
- لا تقف فوائد التطبيق عن بُعد، على الأطباء وحدهم، بل تنعكس على المرضى أيضاً، على نحو يؤثر إيجاباً على النظام الصحي للدولة بصفة عامة، فهو يؤدي إلى استحداث طرق جديدة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، وتحسين جودتها، وإزالة الحواجز الزمنية والمكانية لتقديم الخدمات الطبية، وتبادل الخبرات والمعلومات بين الكوادر المهنية الصحية، فضلاً عن المساعدة في مواجهة الكوارث الإنسانية.
- على الرغم من المزايا التي يتمتع بها التطبيق عن بُعد إلا أنه يواجه العديد من الصعوبات، لعل أهمها تكلفة إنشاء نظام للتطبيق عن بُعد، وما تتطلبه من بنية تحتية للاتصالات في منطقة تقديم الخدمة، ورسوم الاتصالات ورسوم استشارة الخبراء، بالإضافة إلى ما قد يتولد عن الممارسات العملية من مخاطر تكنولوجية



- مثل اختراق خصوصية المعلومات الصحية للمرضى وإفشاء سريتها.
- يحظى موضوع التطبيب عن بُعد اهتمام تشريعي واسع، فقد وضع قانون الصحة العامة الفرنسي الأساس القانوني لممارسته بموجب المادة (L. 6316-1) منه، وبناء عليها صدر المرسوم رقم (٢٠١٠-١٢٢٩) بشأن التطبيب عن بُعد، متضمناً صورته، والشروط المتعلقة بتنفيذه، والتزامات الممارسين له، والجهات المختصة بتنفيذه.
- أجاز قانون المسؤولية الطبية الإماراتي الصادر بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م، للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بُعد وفقاً للضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية له، وقد صدرت هذه اللائحة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بتاريخ ٢٠١٩/٧/٢ وقد تضمن الملحق المرفق بها الضوابط الخاصة والشروط الواجب توفرها لتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد، ثم بتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١ صدر القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي.
- اختار المنظم السعودي مصطلحاً متميزاً لممارسات التطبيب عن بُعد وهو "الطب الاتصالي"، وبتاريخ ٢٠٢٠/١٠/١ أصدر المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)؛ قواعد التأسيس، والقواعد التنفيذية المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، الإصدار V2.6، والتي تم اعتمادها من المجلس الصحي السعودي (SHC). وقد صدرت تلك القواعد بهدف توفير إطار نظامي لممارسة الرعاية الصحية عن بُعد في المملكة.
- خلت التشريعات المنظمة للعمل الطبي في مصر من تنظيم خاص لممارسات التطبيب عن بُعد، ونرى أنه لا يوجد في تلك التشريعات ما يحول دون تقديم الأطباء - المرخص لهم - لخدمات التطبيب عن بُعد، وأن ذلك لا يُعني بحال من الأحوال عن أهمية صدور تشريع يضع الضوابط والأطر القانونية لممارسة التطبيب عن بُعد في أسرع وقت ممكن، لمواكبة التطورات التكنولوجية في هذا المجال.
- تتعدد صور التطبيب عن بُعد، ولا يمكن حصرها في قائمة محددة، فهي قابلة للزيادة المستقبلية مع التطور التكنولوجي اللامحدود، ومنها على سبيل المثال؛ الاستشارة الطبية عن بعد، والخبرة الطبية عن بُعد، والمراقبة الطبية عن بُعد، والمساعدة الطبية عن بُعد، والاستجابة الطبية، والصيدلة الإكلينيكية، والأشعة عن



- بُعد، والجراحة عن بُعد، وعلم الأمراض عن بُعد، والتشخيص عن بُعد، والإشراف الطبي عن بُعد.
- يخضع الممارس الصحي في مزاولته لمهنته لأحكام التشريعات المنظمة لهذه المهنة - مثل قانون مزاولة مهنة الطب المصري رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤، ونظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ-، وأن خضوعه لتلك الأحكام يمتد إلى نطاق ممارسته للتطبيب عن بُعد، بالإضافة لما تتطلبه طبيعة أعمال التطبيب عن بُعد من التزامات أخرى
- يُعد حصول المهني على ترخيص بمزاولة المهنة للقيام بأعمال التطبيب عن بُعد، شرطاً أساسياً لمواجهة انتشار الممارسات غير القانونية للتطبيب عن بُعد التي تضر بها منصات التواصل الاجتماعي، والتي ينتشر فيها تقديم الاستشارات الطبية والوصفات العلاجية، من غير المتخصصين -في غالبية الأحوال-، وما قد ينتج عن ذلك من استغلال الظروف الصحية للمرضى وتعلقهم بأمال الشفاء الواهية، للاحتيال عليهم.
- تحرص التشريعات المقارنة المنظمة للتطبيب عن بُعد على إلزام الممارسين الصحيين بتقديم وثيقة تأمين تغطي مسؤوليتهم المدنية المهنية، كما تحرص على إيراد مسألة حصول المريض على التدريب على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد، وذلك لضمان نجاح تقديم الخدمات الطبية عن بُعد.
- يلتزم الممارس الصحي -بصفة عامة وفي نطاق التطبيب عن بُعد بصفة خاصة- بتبصير المريض باعتباره الطرف الأقل معرفة، ومقتضى ذلك؛ الإدلاء بالبيانات والمعلومات التي تساعد المريض على اتخاذ قراره بإرادته الصحيحة دون ضغوط عليه، ويقع على عاتق الممارس الصحي إثبات الوفاء به، وأنه استخدم وسيلة التبصير التي تتفق مع حالة المدين سواء كانت الكتابة أو غيرها.
- تعد البيانات الصحية من البيانات الحساسة ذات الطبيعة الخاصة المكفولة بالحماية القانونية بشقيها المدني والجنائي في التشريعات المقارنة لحماية البيانات الشخصية، ومن ثم لا يجوز إفشاء المعلومات أو البيانات المستخدمة أو الناتجة عن مزاولة العمل الطبي، أو كل ما يخص بالمريض لأي شخص دون الحصول على موافقته، أو بمقتضى القانون، وهو الأمر الذي تحرص التشريعات المقارنة المنظمة لأنشطة التطبيب عن بُعد على التأكيد عليه.



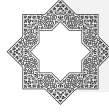
- يلتزم الممارس الصحي بضمان سلامة المريض، و لا يُقصد من ذلك أن يلتزم بشفاؤه؛ بل يلتزم بالألا يُعرضه لأي أذى من جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة، أو ما يعطيه له من أدوية، وألا يتسبب في نقل فيروس أو مرض جديد إليه -غير الذي يُعالج منه- عن طريق العدوى، أو عن طريق ما ينقل إليه من دم أو محاليل أخرى.
- تقوم فكرة الالتزام بضمان السلامة على الحماية الجسدية للأشخاص، وقد استقر الفقه على وضع ضوابط، يلزم توفرها لقيامه، وتمثل في وجود خطر يهدد السلامة الجسدية لأحد طرفي العقد، وانتقال حق أحد المتعاقدين في سلامته الجسدية للمتعاقد الآخر، وأن يكون المدين في الالتزام بضمان السلامة مدين محترف، ونرى أن هذه الضوابط تتوفر في حق الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد، ومن ثم يلتزم بضمان سلامة المريض، وما يترتب على ذلك أن التزامه في هذا الشأن هو التزام بتحقيق نتيجة، بحيث تقوم مسؤوليته بمجرد عدم تحقق النتيجة، وهي عدم سلامة المريض، ويمكنه دفع مسؤوليتهم بإثبات السبب الأجنبي.
- إن الاعتراف بالالتزام الطبيب أو الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد بضمان سلامة المريض من شأنه تدعيم ثقة المرضى في هذا النوع الجديد من الممارسات الطبية بما يكون له الأثر على زيادة الإقبال على التعامل معها، ونؤكد على أنه لا يجب الخلط بين التزام الطبيب أو الممارس الصحي القائم بالتطبيب عن بُعد بضمان سلامة، وبين الالتزام العام ببذل العناية بهدف شفاء المريض.
- بالرجوع الى التشريعات المقارنة؛ للوقوف على موقفها من الالتزام بضمان السلامة في نطاق التطبيب عن بُعد؛ نجد أن نظام مزاولة المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ قد أوجب على الممارس الصحي أن يُزاوِل مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته، وأن الالتزام بسلامة المريض من ضمن واجبات الممارس الصحي بصفة عامة.
- كما اشترطت اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد في إمارة دبي على المنشآت الصحية الراغبة بتقديم خدمات الاستشارات عن بُعد أن تكون الأجهزة المستخدمة لغرض التقييم السريري معدة للاستخدام الطبي، وأن يتم استخدام تلك الأجهزة بشكل آمن وصحيح على نحو يضمن سلامة المريض.
- من جانبه فإن المرسوم المغربي رقم ٢,١٨,٣٧٨ في شأن الطب عن بُعد لم يتطرق إلى الالتزام بضمان السلامة، وبالنسبة لموقف المشرع المصري؛ نجد أن أيا من



قانون مزاوله مهنة الطب، ولائحة آداب مهنة الطب، لم يتضمن النص على الالتزام بضمان السلامة، بالرغم من استقرار هذا الالتزام في الفقه والقضاء المصري.

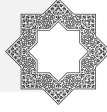
ثانياً: التوصيات: في ختام هذا البحث نوصي بما يلي:

- دعوة المشرع المصري إلى سرعة إصدار تشريع لتنظيم ممارسات التطبيب عن بُعد، لوضع إطار قانوني له يحدد فيه وصوره، والشروط المتعلقة بتنفيذه، والتزامات أطرافه ومسؤوليتهم القانونية، وأن يتضمن هذا التشريع بصفة خاصة:
- عدم ممارسة أي صورة من صور التطبيب عن بُعد إلا بعد الحصول على ترخيص خاص بذلك، وتقرير عقوبات لمن يخالف ذلك.
- أن يكون من الشروط اللازمة للحصول للممارس الصحي على ترخيص ممارسة أعمال التطبيب عن بُعد؛ الحصول على التدريب اللازم من جهات يحددها التشريع، وتقديم وثيقة تأمين تغطي مسؤوليته المدنية المهنية
- التزام الممارس الصحي بتدريب المريض على استخدام أجهزة وتقنيات التطبيب عن بُعد، لضمان نجاح الخدمة.
- التزام الممارس الصحي بتبصير المريض وذلك بالإدلاء بالبيانات والمعلومات التي تساعده على اتخاذ قراره بإرادته الصحيحة، وألا يتم البدء إلا بعد الحصول على موافقته المستنيرة.
- التأكيد على حق المريض في رفض أو إلغاء أي مشاركة في نشاط الرعاية الصحية عن بُعد في أي وقت دون الحاجة إلى تقديم مبررات
- التأكيد على حماية خصوصية وسرية البيانات الصحية للمرضى وتقرير عقوبات رادعة على كل من قام بفعل يكون من شأنه انتهاك خصوصية البيانات الصحية للمرضى أو الدخول غير المصرح به إلى السجلات الصحية أو إفشاء تلك المعلومات.
- التأكيد على التزام المنشآت الطبية والممارسين الصحيين بضمان سلامة المرضى في نطاق الأعمال الطبية بصفة عامة، وفي نطاق التطبيب عن بُعد بصفة خاصة.
- العمل على إنشاء جمعيات وطنية للتطبيب عن بُعد على غرار الجمعية الأمريكية للتطبيب عن بُعد A.T.A، للعمل على نشر ثقافة التطبيب عن بُعد بين الأطباء والأفراد والمؤسسات داخل الدولة، ومتابعة كافة المستجدات المتعلقة به، ومواكبتها.



- وضع الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية موضع التنفيذ، وتبني أهدافها الاستراتيجية، ومبادئها التوجيهية وبصفة خاصة فيما تضمنه من ضرورة إضفاء الطابع المؤسسي على الصحة الرقمية في النظام الصحي الوطني، وذلك بأن تتخذ دول منطقتنا العربية القرارات اللازمة، وأن تراعي تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وذلك كله وفقاً لما تتمتع به كل دولة من سيادة وطنية، وبما يتلاءم مع الثقافات والقيم والسياسات الصحية الوطنية.





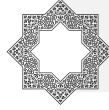
قائمة المراجع

أولاً: المراجع العامة

- أبو جميل، وفاء حلمي (١٩٨٧)، الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية.
- حسين، محمد عبد الظاهر (١٩٩٤). التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دار النهضة العربية.
- دسوقي، محمد إبراهيم (١٩٩٥). التأمين من المسؤولية، دار النهضة العربية.
- زكي، محمود جمال الدين (١٩٧٨). مشكلات المسؤولية المدنية، الجزء الأول، مطبعة جامعة القاهرة.
- زهرة، محمد المرسي (١٩٨٥). أحكام عقد التأمين طبقاً لنصوص التقنين المدني وأحكام القضاء، دار الحقوق للطبع والنشر.
- السنهوري، عبد الرزاق. تنقيح: المراغي، أحمد مدحت. (٢٠٠٤). الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، مصادر الالتزام. مصر: منشأة المعارف.
- عبد الحميد، ثروت (٢٠٠٧). تعويض الحوادث الطبية - القاهرة، دار الجامعة الجديدة.
- قايد، أسامة عبد الله (١٩٨٧). المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية.
- مأمون، عبد الرشيد (١٩٨٦). التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة العربية.
- المرسي، متولي عبد المؤمن. (٢٠١٩)، الوجيز في أحكام الالتزام. السعودية: دار الإجازة.
- معجم اللغة العربية المعاصرة. (٢٠٠٨)، د/ أحمد مختار عبد الحميد عمر، بمساعدة فريق عمل، عالم الكتب/ القاهرة.
- منصور، محمد حسين (٢٠٠٦). المسؤولية الطبية. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.
- الموسوعة العربية العالمية (١٩٩٩). مجموعة من الباحثين، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الثانية.

ثانياً: المراجع المتخصصة

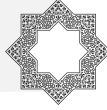
- البيه، محسن عبد الحميد إبراهيم. (١٩٩٣). نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة المنصورة.
- عبد الرحمن، أحمد شوقي. (٢٠٠٠). مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف، ضمن كتاب: المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج١: المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية/بيروت.
- عبد الغفار، أنس محمد (٢٠١٣). الالتزام بالتبصير في العقد الطبي دراسة مقارنة بين



- القانون الوضعي والفقہ الإسلامي، دار الكتب القانونية/دار شتات للنشر والبرمجيات /مصر الإمارات.
- العبيدي، زينة غانم يونس (٢٠٠٧). إرادة المريض في العقد الطبي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية.
- علي، جمال عبد الرحمن محمد (٢٠٠٤). السر الطبي دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي.
- عمران، محمد علي (١٩٨٠). الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية.
- قدوس، حسن عبد الرحمن (١٩٩٩). مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التقدم العلمي، دار النهضة العربية.
- مأمون، عبد الرشيد (١٩٩٦)، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية
- وحيد، محمود (٢٠٠١). الالتزام بضمان السلامة في العقود، دار النهضة العربية.

ثالثاً: الرسائل الجامعية والدوريات

- التميم، إبراهيم بن صالح. (٢٠١٥) الأحكام الفقهية المتعلقة بالاستشارة الطبية الإلكترونية، مجلة العلوم الشرعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ع٣٧٤.
- التهامي، سامح عبدالواحد. (٢٠١٩). التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد. مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ع٦٨٤.
- حسن، حمدي عبدالرحمن. (١٩٨٠). معصومية الجسد. مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، مج ٢٢، ع١٢٤.
- حسين، محمد عبدالظاهر. (٢٠١٢). الالتزام بضمان السلامة في مجال عقود الطاقة. مجلة مصر المعاصرة، مج١٠٤، ع٥٠٨.
- خيال، محمود السيد عبد المعطي. (٢٠٠٠) الحدود الفاصلة بين المسؤولية التقصيرية والعقدية، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة القاهرة - فرع بني سويف.
- العدواني، فهد. (٢٠١٧). العمل الطبي في القانون المقارن والأحكام القضائية. مجلة كلية الشريعة و القانون بطنطا، (٢)، ع٣٢.
- الغافري، إبراهيم بن عبدالله بن سالم. (٢٠١٦). التزام الطبيب بضمان سلامة المريض في القانون الوضعي والفقہ الإسلامي - رسالة دكتوراة بكلية الحقوق جامعة عين شمس.
- فايد، عابد فايد عبدالفتاح. (٢٠٠٦). الالتزام بضمان السلامة في عقود السياحة في ضوء قواعد حماية المستهلك: دراسة مقارنة في القانون المصري والقانون الفرنسي. مجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، ع ١٥.



- الفشني، محمد يونس. (٢٠٢٠). المسؤولية المدنية للطبيب في مجال الرعاية الصحية عن بُعد: دراسة مقارنة. مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، ع٥٢.
- مبروك، ممدوح محمد علي. (٢٠١٤). التزامات الطبيب نحو المريض في ممارسة التطبيق عن بُعد دراسة تحليلية مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي والفقهاء الإسلاميين. مجلة قطاع الشريعة والقانون، ٦ (٦).
- محمد، عمرو طه بدوي (٢٠٢٠) التطبيق عن بُعد، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي وقانون المسؤولية الطبية الإماراتي، مجلة معهد دبي القضائي، ع١١٤، السنة (٨)، أبريل ٢٠٢٠.
- المدبولي، باسم محمد فاضل. (٢٠٢٠). التزام الجراح بضمان السلامة في الجراحات الروبوتية في ضوء القانون الإماراتي. مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، مج٢٨، ع١٤.
- المهدي، نزيه محمد الصادق. (٢٠٠٤). المشكلات المعاصرة للمسؤولية المدنية للطبيب. بحث منشور بكتاب وقائع مسؤولية المهنيين. جامعة الشارقة: كلية القانون من ٣-٥ أبريل سنة ٢٠٠٤ النشر العلمي، العدد (٣٥).

رابعاً: التشريعات والتقارير والأحكام القضائية

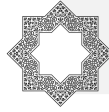
- الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢١،

Global strategy on digital health 2020-2025, Retrieved on May 16, 2023 from:

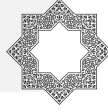
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240027619-](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240027619-ara.pdf)

ara.pdf

- تقرير لجنة استخدام الفضاء الخارجي في الأغراض السلمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة، حلقة العمل المشتركة بين الأمم المتحدة واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ والصين حول تطوير الرعاية الصحية عن بُعد في آسيا والمحيط الهادئ، غوانغزهو، الصين، ١٢/٢٠٠٥.
- القانون المدني المصري، الصادر بالقانون رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨، الوقائع المصرية، العدد ١٠٨ مكرر، ٢٩/٧/١٩٤٨م.
- قانون المسؤولية الطبية الإماراتي الصادر بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦، موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢٠
- القانون المغربي رقم ١٣١،١٣ المتعلق بمزاولة الطب، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم ١،١٥،٢٦ بتاريخ ٢٠١٥/٢/١٩، الجريدة الرسمية المغربية، عدد ٦٣٤٢ بتاريخ ٢٠١٥/٣/١٢
- القانون رقم ١٥١ لسنة ٢٠٢٠ بإصدار قانون حماية البيانات الشخصية المصري، الجريدة



- الرسمية، العدد ٢٨ مكرر (هـ)، بتاريخ ٢٠٢٠/٧/١٥ م.
- القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بإصدار قانون مزاولة مهنة الطب، الوقائع المصرية، العدد ٥٨ مكرر (غير اعتيادي)، بتاريخ ١٩٥٤/٧/٢٢ م.
- القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بُعد لإمارة دبي، الصادر بتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١، <https://tinyurl.com/yc87ej5k>.
- القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، القواعد التنفيذية، الإصدار V2.6، بتاريخ ٢٠٢١/٢/٢١، الصادرة من المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)، والمعتمدة من المجلس الصحي السعودي ((SHC).
<https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-executive-rules.pdf>
- القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي)، قواعد التأسيس، الإصدار V2.6، بتاريخ ٢٠٢١/٢/٢١، الصادرة من المركز الوطني السعودي للمعلومات الصحية (NHIC)، والمعتمدة من المجلس الصحي السعودي ((SHC).
<https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-establishing-rules.pdf>
- لائحة آداب مهنة الطب في مصر، الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ بتاريخ ٢٠٠٣/٩/٥ م.
- اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بتاريخ ٢٠١٩/٧/٢ م.
- مجموعة أحكام محكمة النقض، سنوات مختلفة.
- المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر بتاريخ ٢٠١٦/٨/٢ م.
- المرسوم رقم ٢،١٨،٣٧٨ في شأن الطب عن بعد، الجريدة الرسمية المغربية، العدد ٦٦٩٤، بتاريخ ٢٠١٨/٧/٢٦ م.
- الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي، موسوعة التشريعات الصحية، الكتاب السادس، تشريعات المسؤولية الطبية.
- النظام الأساسي للحكم ١٤١٢هـ في المملكة العربية السعودية، الصادر بالأمر ملكي رقم (٩٠/أ) بتاريخ ١٤١٢/٨/٢٧ م.
- النظام الصحي السعودي ١٤٢٣هـ، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١١) بتاريخ ١٤٢٣/٣/٢٣هـ.
- نظام المعاملات المدنية السعودي ١٤٤٤هـ، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١٩١) بتاريخ



١٤٤٤/١١/٢٩هـ.

- نظام حماية البيانات الشخصية السعودي ١٤٤٣هـ، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١٩) وتاريخ ١٤٤٣/٢/٩هـ.

- نظام مزاوله المهن الصحية السعودي ١٤٢٦هـ، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩) بتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ.

خامساً: المواقع الإلكترونية على شبكة الانترنت

- جريدة الشرق الأوسط، العيادات الافتراضية-انطلاقة كبرى في جائحة كوفيد-١٩ (رابط مختصر):

<https://tinyurl.com/4bucf64k>

- التطبيق عن بُعد في زمن الكورونا، مقال بمجلة للعلم Scientific American:

<https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/telemedicine-in-time-of-coronavirus/>

- الطب الرقمي.. مستقبل قطاع العلاج عن بعد (رابط مختصر):

<https://tinyurl.com/3aud4dtm>

- المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط: الصحة الإلكترونية EMRO:

<https://www.emro.who.int/ar/health-topics/ehealth/>

- هيئة الاعتماد والرقابة الصحية المصرية: (رابط مختصر):

<https://tinyurl.com/yywh6dmz>

- وثيقة الضمان الأساسية المحدثة لمجلس الضمان الصحي السعودي:

https://eportal.cchi.gov.sa/EBP/pdfs/reports/EBP/ar/EBP_Booklet_1_Beneficiaries_Ar.pdf

- الحساب الرسمي لشركة STC على منصة تويتر:

<https://twitter.com/stc/status/1626914532328194048?s=20>

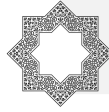
- منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news/item/12-08-1440-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

<https://www.who.int/ar/news-room/detail/04-09-1441-who-timeline---covid-19>

سادساً: المراجع الأجنبية

- 17 Benefits of Telemedicine for Doctors and Patients. Meredith Goodwin, MD, FAAFP, By Corey Whelan on November 9, 2020. Retrieved on May 16,



2023 from:

<https://www.healthline.com/health/healthcare-provider/telemedicine-benefits>

- A Health Telematics Policy in support of WHO's Health-For-All Strategy for Global Health Development. Report of the International Consultation on Health Telematics, 11-16 December, Geneva, 1997. Geneva, World Health Organization, 1998. P10.
- American Telemedicine Association ATA:
<https://www.americantelemed.org/about-us/>
- Aziz, H. A., & Abochar, H. (2015). Telemedicine. *Clinical Laboratory Science*, 28(4), 256-259.
- Cass. Civ., 21 Nov. 1911, D.P., 1913, I, 249, note Sarrut, 5/1912, I, 73, note Lyon Caen. *Les Grands arrêts de la Cour de cassation*, t. 2, n°262.
<https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000006953018/>
- Craig J, Patterson V. Introduction to the practice of telemedicine. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 2005, 11(1)
- Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine, JORF Journal Officiel de La République Française 0245 du 21 octobre 2010, texte n° 13. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022932449/>
- e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://eur-lex.europa.eu/search.html?scope=EURLEX&text=E-Health-Making+Healthcare+Better&lang=en&type=quick&qid=1683572839572>
- E-Health in India, Legal, Regulatory and Tax Overview, February 2017. Retrieved on May 16, 2023 from:
http://www.nishithdesai.com/fileadmin/user_upload/pdfs/Research%20Papers/e-Health-in-India.pdf.
- Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. *J Nurse Pract.* 2021 Feb;17(2):218-221. doi: 10.1016/j.nurpra.2020.09.013 , Epub 2020 Oct 21.
- Jan Laws: Do Telemedicine + Telehealth + mHealth = Teleconfusion? p. 8.



Retrieved on May 16, 2023 from:

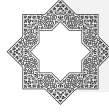
<https://www.symplr.com/hubfs/Webcasts/PM/2017/10.%20October/Telemedicine.pdf>

- Koh DH, Jang WS, Park JW, Ham WS, Han WK, Rha KH, Choi YD. Efficacy and Safety of Robotic Procedures Performed Using the da Vinci Robotic Surgical System at a Single Institute in Korea: Experience with 10000 Cases. *Yonsei Med J.* 2018 Oct;59(8):975-981. doi: 10.3349/ymj.2018.59.8.975. PMID: 30187705; PMCID: PMC6127423.

Retrieved on May 16, 2023 from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6127423/>

- Matt Novak: Telemedicine Predicted in 1925, March 14, 2012. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.smithsonianmag.com/history/telemedicine-predicted-in-1925-124140942/>
- Nathalie BESLAY: Télémédecine, Téléchirurgie, Télédiagnostic: essai d'identification des responsabilités des acteurs. 15 mai 200. https://www.medcost.fr/html/droit_dr/mag_19/telemedecine.htm
- René SAVATIER et J.M. AUBY, *Traité de droit médical*, Paris, 1959, p.295.
- Smith, Yolanda. (2023, March 11). Types of Telemedicine. News-Medical. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.news-medical.net/health/Types-of-Telemedicine.aspx>.
- Sood S, Mbarika V, Jugoo S, et al. What is telemedicine?, A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. *Telemedicine Journal and E-health: The Official Journal of the American Telemedicine Association.* November 2007. 13(5):573-90. DOI: 10.1089/tmj.2006.0073.
- Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009, Global Observatory for eHealth Series, 2. P9. Retrieved on May 16, 2023 from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
- WHO releases first guideline on digital health interventions, 17 April 2019, Retrieved on May 16, 2023 from: <https://www.who.int/ar/news/item/12-08-1440-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>



Reference List

I. General references

1. Abu Jamil, Wafa Helmi (1987), Medical Error Analytical Jurisprudence and Judicial Study in Egypt and France, Arab Renaissance.
2. Hussein, Mohamed Abdel Zaher (1994). Compulsory Civil Professional Liability Insurance, Arab Renaissance.
3. Desouki, Mohamed Ibrahim (1995). Liability insurance, Arab Renaissance.
4. Zaki, Mahmoud Gamal El-Din (1978). Civil Liability Problems, Part I, Cairo University Press.
5. Zahra, Mohammed Al-Mursi (1985). Provisions of the insurance contract in accordance with the provisions of civil law and the provisions of the judiciary, Dar Al-Haqq Printing and Publishing.
6. Al-Sinhuri, Abdul Razzaq. Revision: Al-Maraghi, Ahmed Medhat. (2004). The Mediator in the Commentary on Civil Law, Part I, Sources of Commitment. Egypt: Knowledge Facility.
7. Abdel Hamid, Tharwat (2007). Medical Accident Compensation - Cairo, New University House.
8. Kaid, Osama Abdallah (1987). Criminal responsibility of physicians Comparative study, Cairo, Arab Renaissance.
9. Maumoon, Abdul Rashid (1986). Civil Liability Insurance in the Medical Field, Arab Renaissance.
10. Al-Mursi, Metwally Abd al-Mumin (2019), Summary of Commitment Provisions. Saudi Arabia: Dar al-Iftaa.
11. The Dictionary of Contemporary Arabic (2008), Dr. Ahmed Mokhtar Abdel Hamid Omar, with the assistance of a team, The World of Books/Cairo.
12. Mansour, Mohammed Hussein (2006). Medical responsibility. Alexandria: New University Publishing House.
13. World Encyclopedia Arabic (1999). A group of researchers, Foundation for Works of the Encyclopedia for Publishing and Distribution, Riyadh, 2nd edition.

Specialized references

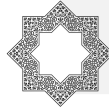
14. Al-Bayh, Mohsen Abdul Hamid Ibrahim. (1993). A recent look at the physician's mistake in civil liability under traditional legal rules, the new al-Jalaa Al-Mansoura Library.
15. Abdul Rahman, Ahmed Shawqi (2000). The content of the contractual obligation of the professional debtor, within the book: The Specialized Group of the Legal



- Responsibility of Professionals, C1: Medical Responsibility, Al-Halabi Human Rights Publications/Beirut.
16. Abdul Ghaffar, Anas Mohammed (2013). Commitment to Vision in the Medical Contract A comparative study between positive law and Islamic jurisprudence, Legal Books House/Diaspora Publishing and Software House/Egypt UAE.
 17. Al-Obaidi, Zena Ghanem Younis (2007). Patient will in medical contract Comparative study, Arab Renaissance House.
 18. Ali, Gamal Abdel Rahman Mohamed (2004). The Medical Secret is a comparative study between Egyptian and French law.
 19. Omran, Muhammad Ali (1980). Obligation to Ensure Safety and its Applications in Certain Contracts, Dar Al-Nahda Al-Arabi.
 20. Qudoos, Hassan Abdel Rahman (1999). The extent of the producer's commitment to ensuring safety in the face of the risks of scientific progress, Dar al-Nahda al-Arabi.
 21. Maumoon, Abdul Rashid (1996), Treatment between theory and practice, Arab Renaissance
 22. Waheed, Mahmoud (2001). Commitment to Ensuring Safety in Contracts, Arab Renaissance.

University letters and periodicals

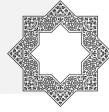
23. Al-Tanem, Ibrahim bin Saleh (2015) Jurisprudence on electronic medical consultation, Journal of Sharia Sciences, Imam Muhammad bin Saud Islamic University, p. 37.
24. Tuhami, Sameh Abdul Wahid (2019). Legal regulation of telemedicine. Journal of Legal and Economic Research, Faculty of Law, Mansoura University, p68.
25. Hassan, Hamdi Abdul Rahman. (1980) The Infallibility of the Body. Journal of Legal and Economic Sciences, G22, G1,2.
26. Hussein, Mohamed Abdel Zaher. (2012) Commitment to Ensuring Safety in Energy Contracts. Contemporary Egypt Magazine, G104, g508.
27. Khayal, Mahmoud Al-Sayyed Abd Al-Muti (2000) The Boundary between Default and Doctrinal Liability, Journal of Legal and Economic Research, Faculty of Law, Cairo University - Beni Suf Branch.
28. Adwani, Fahad. (2017) Medical Work in Comparative Law and Judicial Judgments. Journal of the Faculty of Sharia and Law of Tanta, (2), 32.
29. Dr. Ibrahim bin Abdullah bin Salem Al Ghafri (2016). The Doctor's Commitment to Ensuring the Safety of the Patient in Islamic Law and Jurisprudence - Doctoral Thesis at Ain Shams University Faculty of Law.



30. Fayed, Abed Fayed Abdel Fattah. (2006). Commitment to ensure safety in tourism contracts in light of consumer protection rules: a comparative study in Egyptian and French law. Helwan Law Journal of Legal and Economic Studies, p15.
31. Al-Fashni, Muhammad Yunus (2020). The Civil Responsibility of a Physician in Tele-Health: A Comparative Study. Journal of Legal and Economic Research, g52.
32. Mabrouk, Mamdouh Mohamed Ali. (2014). Physician's obligations to the patient in the practice of telemedicine A comparative analysis of Egyptian and French law and Islamic jurisprudence. Journal of Sharia and Law. 6 (6).
33. Mohamad, Amro Taha Badawi (2020) Telemedicine, a comparative study of French and UAE Medical Liability Laws, Dubai Judicial Institute Review, p11, Year (8), April 2020.
34. Al-Madbouli, Bassem Mohammed Fadel (2020) — Surgeon's Commitment to Ensuring Safety in Robotic Surgeries in Light of UAE Law. Journal of Security and Law, Dubai Police Academy, G28, P1.
35. Al-Mahdi, Nazih Muhammad Al-Sadiq. (2004). Contemporary Problems of Civil Liability of the Doctor. Research published in the Facts on Professional Responsibility book. Sharjah University: College of Law from April 3-5, 2004 Scientific Publication, Issue (35).

Legislation, reports and judicial decisions

- I. Global strategy on digital health 2020-2025, Geneva: WHO: 2021, Global strategy on digital health 2020-2025, Retrieved on May 16, 2023 from:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240027619-ara.pdf>
36. Report of the Committee on the Peaceful Uses of Outer Space, United Nations General Assembly, United Nations/Economic and Social Commission for Asia and the Pacific/China Workshop on Tele-health Development in Asia and the Pacific, Guangzhou, China, 12/2005.
37. Egyptian Civil Code, promulgated by Law No. 131 of 1948, Egyptian Chronicles, No. 108 bis, 29/07/1948.
38. UAE Medical Liability Law issued by Federal Law Decree No. 4 of 2016, Health Legislation Encyclopedia, Book 6, Medical Liability Legislation, Version 2, July 2020
39. Moroccan Law No. 131.13 on the Practice of Medicine, promulgated by Dahir Al-Sharif No. 1.15.26 ١٩,٢٠١٥, Moroccan Official Gazette No. 6342 of 12.3.2015
40. Law No. 151 of 2020 promulgating the Egyptian Personal Data Protection Law, Official Gazette No. 28 bis (E) of 15/07/2020.
41. Law No. 415 of 1954, promulgating the Medical Profession Act, Egyptian



- Chronicles, No. 58 bis (Unusual), of 22 July 1954.
42. Administrative Decision No. 30 of 2017 approving the Regulation on Telehealth Services of the Principality of Dubai, issued on 21/02/2017, <https://tinyurl.com/yc87ej5k> .
 43. Regulations for Tele-Health (Telemedicine), Executive Rules, V2.6, 21/2/2021, issued by the Saudi National Center for Health Information (NHIC), and approved by the Saudi Health Council (SHC), <https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-executive-rules.pdf>
 44. Regulations for Tele-Health (Telemedicine), Foundation Rules, V2.6, 21/2/2021, issued by the Saudi National Center for Health Information (NHIC), and approved by the Saudi Health Council (SHC), <https://nhic.gov.sa/standards/Telehealth/the-governing-rules-of-telehealth-english-establishing-rules.pdf>
 45. The Medical Ethics Regulation of Egypt, issued by Decision of the Minister of Health and Population No. 238 of 2003 of 5/09/2003.
 46. Executive Regulation of the Federal Law on Medical Liability of the United Arab Emirates issued pursuant to Cabinet Decision No. 40 of 2019 of 2/07/2019
 47. Court of Cassation Judgements Collection, Different Years.
 48. Federal Decree-Law No. 40 of 2016 on medical liability, promulgated on 2 August 2016.
 49. Decree No. 2.18.378 on telemedicine, Moroccan Official Gazette No. 6694, of 26 July 2018
 50. Annex to Cabinet Decree No. 40 of 2019 on the Executive Regulation of the Federal Law on Medical Liability of the United Arab Emirates, Encyclopedia of Health Legislation, Book VI, Medical Liability Legislation.
 51. The Basic Law of Governance 1412H in the Kingdom of Saudi Arabia, promulgated by Royal Decree No. (A/90) of 27/08/1412 AH.
 52. The Saudi health system 1423H, issued by Royal Decree No. (M/11) of 23/03/1423 A.H.
 53. The Saudi Civil Procedure 1444 H, issued by Royal Decree No. (M/191) of 29/11/1444 A.H.
 54. Saudi Personal Data Protection System 1443H, issued by Royal Decree No. (M/19) of 9/02/1443 A.H.
 55. The Saudi System of Health Professions, 1426H, promulgated by Royal Decree No. (M/59) of 4/11/1426 AH.
- V. Websites
56. Al-Sharq Al-Awsat newspaper, virtual clinics-a major breakthrough in the COVID-



- 19 pandemic (short link):
57. <https://tinyurl.com/4bucf64k>
 58. Telemedicine in the Coronavirus, Scientific American magazine article:
 59. <https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/telemedicine-in-time-of-coronavirus/>
 60. Digital Medicine: The Future of the Telemedicine Sector (short link):
 61. <https://tinyurl.com/3aud4dtm>
 62. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean: eHealth EMRO:
 63. <https://www.emro.who.int/ar/health-topics/ehealth/>
 64. Egyptian Health Accreditation and Control Authority (EAACC):
 65. <https://tinyurl.com/yywh6dmz>
 66. Updated Basic Guarantee Document for the Saudi Health Insurance Council:
 67. https://eportal.cchi.gov.sa/EBP/pdfs/reports/EBP/ar/EBP_Booklet_1_Beneficiaries_Ar.pdf
 68. STC's official Twitter account:
 69. <https://twitter.com/stc/status/1626914532328194048?s=20>
 70. WHO:
 71. <https://www.who.int/ar/news/item/12-08-1440-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>
 72. <https://www.who.int/ar/news-room/detail/04-09-1441-who-timeline---covid-19>

