الطبيب ومهنته

(الأخلاقيات و السلوكيات والأخطاء الطبية والقوانين المنظمة لها)

الأستاذ الدكتور

سامي مصطفى بدوي

أستاذ متفرغ بقسم الطب الشرعي والسموم الإكلينيكية

رئيس مركز الطب الشرعي ومركز علاج التسمم والإدمان

ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث سابقا

كلية الطب – جامعة المنوفية.

الطبعة السادسة ٢٠١٣

جميع حقوق الطبع محفوظة المؤلف

الطبيب ومهنته

(الأخلاقيات و السلوكيات والأخطاء الطبية والقوانين المنظمة لها)

المحتويات

تقديم

القوانين واللوائح المنظمة لمهنة الطب

ينظم مزاولة مهنه الطب في جمهورية مصر العربية:

١- **القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤** ويسمى قانون مزاولة مهنة الطب.

٢- **القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩** والمعدل بقرار وزير الصحة رقم **٢٣٤** لسنه **١٩٧٤** الخاص بنقابات المهن الطبية.

موجز الأعمال الطبية طبقا للقانون.

شروط مزاولة مهنة الطب: القيد بسجل الأطباء بوزارة **الصحة**. القيد بجدول الأطباء البشريين بنقابة الأطباء. أن يكون مصري الجنسية .**المخالفات المتعلقة** بمزاولة مهنة الطب.

تقاليد مهنة الطب: لائحة آداب المهنة الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم **٣٣٨ لسنة ٢٠٠٣. قسم الأطباء**. واجبات الطبيب نحو المجتمع. واجبات الطبيب نحو المهنة. واجبات الطبيب نحو المرضى. واجبات الطبيب نحو الزملاء.

التدخلات الطبية ذات الطبيعة الخاصة: إجراء تصحيح الجنس. عمليات الإخصاب **المساعد**. عمليات نقل الأعضاء والأنسجة البشرية.

أجراء التجارب والبحوث الطبية على الآدميين: **أحكام عامة**. إجراءات يجب اتخاذها قبل إجراء آي بحث على آدميين. إجراءات يلزم اتخاذها أثناء وبعد أجراء البحث على آدميين.

أتعـــــــاب الأطباء. تأديب الأطباء.

مسؤولية الأطباء: أسباب الاباحه وموانع المسئولية الجنائية في الأعمال الطبية.

أسباب وعلة الإباحة وموضعها في القانون. **استعمال الحق بمقتضى القانون. حسن** النية.

شروط إباحة فعل الطبيب:

١- الترخيص القانوني بمزاولة المهنة.

٢- رضاء المريض. الحالات التي يتدخل فيها الطبيب بدون رضاء المريض . **حالة الضرورة**. الأمراض المعديـــــة. المصابون بأمراض عقلية. رجال الجيش. المتهمون المحكوم عليهم .**العمال المصابون في حوادث العمل**.

٣- قصد العلاج.

المسئولية الطبية من الناحية المدنية: الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب. **التزام** الطبيب ببذل عناية. العوامل التي تحدد مدى التزام الطبيب بالأصول الطبيبة المتعارف عليها. التزام الطبيب بتحقيق نتيجة.

الخطأ الطبي. مسئولية الطبيب عن خطئه بكافة صوره.

تطبيقات للخطأ الطبي:

رفض الطبيب علاج المريض .

تخلف رضاء المريض .

حالات لا يلزم فيها رضاء المريض أو ممثله القانوني أو أقربائهم .

خطأ الطبيب في التشخيص .

الخطأ في وصف العلاج ومباشرته.

الخطأ الطبي في العمليات الجراحية.

استخدام الطبيب الجراح البنج أو الالتجاء ألي طبيب التخدير.

الضرر الطبي: عناصر وشروط الضرر الطبي. الأضرار المادية. **الإضرار** الأدبية. علاقة السببية بين الخطأ والضرر. الأسباب التي تنفى به رابطه السببية. تقدير المسئولية الطبية ودور الخبير الطبي.

جريمة إفشاء السر

الإفشاء: أنواع الإفشاء. نطاق الالتزام بالكتمان. الإفشاء للمحيطين بالمرض. **الشروع في الإفشاء.** المساهمة في الإفشاء . **القصد الجنائي . مبررات الإفشاء.**

الأطباء والمواد المخدرة: تعريف الجواهر والمخدرات. الفئات المصرح لها **باستخدام المواد المخدرة في العلاج.** التذكرة الطبية **الخاصة بالمخدرات. بطاقة الرخصة.** البيانات الواجب توافرها في البطاقة القوانين التي تنظم اتصال الأطباء **بالمواد المخدرة.**

القوانين واللوائح المنظمة للمنشآت الطبية : **قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١** بتنظيم المنشات الطبية. العيادة الخاصة . العيادة المشتركة. **المستشفى الخاص قرار رقم ٢١٦ لسنة ١٩٨١**باللائحه التنفيذية للقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١: **الاشتراطات** اللازمة للترخيص بتشغيل منشأة طبية. الاشتراطات اللازمة في حجرة العمليات **بالمنشأة.** إجراءات تسجيل المنشآت الطبية.

بعض القوانين الجنائية التي لها علاقة بمهنة الطب: هتك العرض و**افساد الأخلاق. القذف والسب. إفشاء السر.** في الوفيات في المواليد. **في الأحداث. في قانون المرور.** فى الإصابات والعاهات. في إحراز الأسلحة وذخائرها وحيازتها (الأسلحة البيضاء. الأسلحة النارية غير المشخشنة . الأسلحة المشخشنه).

تقـــديـــــم

أن روح القانون هي إعمال نصه ليس حرفيا بل تواصلا مقننا ليصبح أداة مجتمعية لا تنال بقدر ما تعطى

واقدس الرسالات وأعظمها والتي اشتقت من اسم الحق جل وعلا هي الرحمة آلتي هي جوهر رسالة الطبيب فى كل زمان ومكان فمثلما يكون العقاب أحيانا قاسيا إلا أن معاملات الرحمة بداخلة تترجم فى النهاية لتقويم السلوك وتهذيبه

كان دافعي الأول ليكون هو المردود القيمى لهذا العمل الذى بين أيديكم وثمة توصيف للطبيب بداية باعتباره إنسان فكم من العفويان غير المقصودة قد توقعه أحيانا – وكثيرا جنائيا فى محاذير شتى حاولنا آن نعرض لها باستقراء القوانين والدساتير للبحث فى مكنوناتها عن ما يؤصل دور الطبيب ويرسخ دورة كقديس عابد فى مهنته ومحراب كل ذلك أعمال الأعراف والتقاليد باعتبارها كنز الموروثات الذى وضعة المشروع نصب عينة وهو يقوم مقام القاضي.

وكون فئة مجتمعية –لظروف خاصة- قد نأوا بعيدا بممارستهم عن سوية الخط الطبيعي كان لابد وان يكون الطبيب خط دفاعهم البشرى الأول باعتبارهم بداية جزئية تنموية إضافة إلي كونهم أصحاب حاجات فى مسيس الحاجة لبرامج توعية وإنماء نفسي حتى تعينهم ليأخذوا مكانهم الأثير فى خطه التنمية لبلادهم

وتأكيدا تعلمون أن معامل الأمانة الذى يجب أن يتصف به كل ممارس لمهنة الطب بداية منكم آيها الأبناء طلبة كليات الطب والذين يشكلون بمشيئة الله تعالى النواة الصالحة لأطباء المستقبل الذين كتب عليهم القدر وحده أمانة بمواجهه الأولى للمشكل الطبي

فكونكم تتذرعون بالمواثيق والفضيلة ناهيكم عن التأهل العلمي الجيد هو ما سوف يعنيكم على التصدي باقتدار لاضعف اللحظات الإنسانية وهى لحظة الألم لتكونوا بلسما لكل محتاج وترياقا لكل مريض والله ولى التوفيق

المؤلف

إهداء

أرجو أن تختار هي الكلمات.

عذرا لهم لأنني اقتطعت كثيرا من حقوقهم.

لأصحاب الحق الأول فى كل شئ

بسم الله الرحمن الرحيم

القوانين واللوائح المنظمة لمهنة الطب

يجب على الأطباء معرفة القوانين المنظمة لعملهم ومهنتهم ومراعاتها في سلوكهم وأعمالهم الطبية حتى لا يقعوا تحت طائلة القانون وكثيرا ما يسال الخبير الطبي عن أخطاء مهنية وما تبدو كأنها أخطاء بحكم القانون فالأطباء مسئولين عن نتائجها إذا وقعت على الغير بالضرر ولابد للطبيب أن يكون على علم بالقوانين المدنية والجنائية وطبيعة مسئولية الأطباء وهل هي عمدية أو تقصيرية وغير ذلك من الامور القانونية المرتبطة بعمل الطبيب ومهنته.

وينظم مزاولة مهنه الطب في جمهورية مصر العربية قانونان:

١- القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ ويسمى قانون مزاولة مهنة الطب.

٢- القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩ والمعدل بقرار وزير الصحة رقم ٢٣٤ لسنه ١٩٧٤ الخاص بنقابات المهن الطبية.

قانون رقم ٤١٥ لسنه ١٩٥٤في شأن مزاولة مهنة الطب

باسم الامه

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش.

وعلى الإعلان الستوري الصادر في ١٨ يونية ١٩٥٣.

وعلى القانون رقم ١٤٢ لسنه ١٩٤٨ بمزاولة مهنه الطب المعدل بالقانون رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٩ والمرسوم بالقانون رقم ٨٤ لسنة ١٩٥٣.

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة.

وبناءا على ما عرضه وزير الصحة العمومية وموافقة مجلس الوزراء.

أصدر القانون الاتى:

مادة ١: لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو اخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الآدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفه كانت ألا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها وكان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة المنظمة لمهنة التوليد.

ويستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨.

مادة ٢ (١): يقيد بسجل وزارة الصحة من كان حاصلا على درجة بكالوريوس الطب والجراحة من إحدى الجامعات بالجمهورية العربية المتحدة وامضي التدريب الاجبارى المقرر.

ويتم التدريب الاجبارى بان يقضى الخريجون سنة شمسية في مزاولة مهنة الطب بصفة مؤقتة في المستشفيات الجامعية والمستشفيات والوحدات التدريبية التي تقرها الجامعات وذلك تحت إشراف هيئة التدريس بكليات الطب أو من تندبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات المذكورة ويكون ذلك وفقا للنظم التي يصدر بها قرار من وزير التعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة.

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا على درجة أو دبلوم اجنني معادل لدرجة البكالوريوس التي تمنحها جامعات الجمهورية العربية المتحدة وامضي بعد حصوله على هذا المؤهل تدريبا لمدة سنة معادلا للتدريب الاجبارى

ويشترط أن يجتاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون ويصدر بهذه المعادلات قرار من لجنه مكونه من أربعة من الأطباء البشريين يعينهم وزير الصحة على أن يكون اثنان منهم على الأقل من عمداء كليات الطب.

مادة ٣ (٢): يكون امتحان الحاصلين على الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب من إحدى الجامعات المصرية يؤدى الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية.

ويجب على من يرغب في دخول الامتحان أن يقد م إلى وزارة الصحة العمومية طلبا على النموذج المعد لذلك ويرفق به اصل الدرجة أو الد بلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منة والشهادة المثبتة لتلقى مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى مقامها وعليه أن يؤدى رسما للامتحان قدرة عشر جنيهات ويرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الإذن له بدخوله.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ويجوز تاديتة بلغة اجنيبة يوافق عليها وزير الصحة العمومية فإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين وتعطى وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهاده بذلك.

مادة ٤ (١): يجوز لوزير الصحة أن يعفى من أداء الامتحان الأطباء من أبناء الجمهورية العربية المتحدة الحاصلين على درجة أو دبلوم من إحدى الجامعات الاجنيبة المعترف بها من حكومة الجمهورية العربية التحدة معادلة لدرجة بكالوريوس الطب والجراحة التى تمنحها جامعات الجمهورية العربية التحدة اذا كانوا حا صاين على شهادة الدراسة الثانوية العامة أو ما يعادلها وكانوا خلال مدة دراستهم الطبية حسنى السير والسلوك ومواظبين على تلقى دروسهم العلمية طبقا

لبرنـامج المعاهد التـى تخرجـوا فيهـا ويـشترط أن يـؤدى هـؤلاء الاطبـاء التـدريب الاجبارى اذا لم يكونوا قد أدوا ما يعادلة بالخارج.

مادة ٥ (٢): يقدم طالب القيد بالسجل الى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منة يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامتة وير فق به اصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منـة أو شـهادة الامتحـان أو الإعفـاء منـة حسب الاحوال (وكذاما يثبـت اداء التـدريب الاجبـارى أو مـا يعادلـة) وعليـة أن يـؤدى رسـما للقيـد بـسجل الـوزارة وقـدره جنيـة واحـد ويقيـد فـى الـسجل اسـم الطبيـب ولقبـه وجنـسيته ومحـل اقامتة وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل علية والجهة الصادر منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الاعفاء منة ومكأن وتـاريخ التدريب الاجبـارى أو مـا يعادلـة وتعطـى صورة من هذا القيد الى المرخص له بمزاولة المهنة.

مادة ٦: لايجوز للطبيب المرخص لة فى مزاولة المهنة أن يفتح اكثر من عيادتين. وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى علية بعنوان عيادته وبكل تغيير دائم يحدث فيه أو فى محل اقامتة خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول التغيير.

مادة ٧ : كل قيد فى سجل الاطبا ء بالوزارة تم بطريقة التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل اخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية ويشطب الاسم المقيد نهائيا منة وتخطر به نقابة الاطباء البشريين والنيابة العامة بذلك.

وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجالسها أو هيئاتها التاديبية بوقف طبيب عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه.

مادة ٨ : تتولي وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمى لاسماء الأطباء المرخص لهم فى مزاولة المهنة وتقوم سنويا بنشر ما يطرا علية من تعديلات

مادة ٩ : يجوز لوزير الصحة العمومية عند حدوث الأوبئة فى أحوال الأخطار العامة يسمح بصفة استثنائية وللمدة التى تتطلبها مكافحة هذه الأوبئة وا لأظار

لأطباء لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى بالقيام بالأعمال الطبية التى يؤذن لهم بمباشرتها.

كما يجوز له بعد رأى مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب أخصائي فى مزاولة مهنة الطب فى جهة معينة بمصر لمدة لا تتجاوز ثلاثة اشهر غير قابلة للتجديد وفقا للشروط المبينة فى هذا الترخيص.

ويجوزله بعد اخذ رأى مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فى الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى فى مزاولة مهنة الطب فى مصر للمدة اللازمة لتادية ما تكلفة بة الحكومة على ألا تجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق فى فرع من فروع الطب وكانت خدماته لازمة لعدم توافر امثاله فى مصر.

ويجوز له أيضا أن يرخص للاطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين فى إحدى كليات الطب المصرية فى مزاولة مهنة الطب مدة خدمتهم ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى.

مادة ١٠ : يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

وفى جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق العيادة مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ويأمر كذلك بنشر الحكم مرة أو اكثر من مرة فى جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه مع ذلك يجوز بقرار من وزير الصحة أن يغلق بالطريق الإداري كل مكان تزاول فيه مهنة الطب بالمخالفة لاحكام هذا القانون.

مادة ١١ : يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة السابقة :

أولا: كل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة الطب يستعمل نشرات لوحات أو لافتات أو آيه وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق فى مزاولة مهنة الطب وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غير من الألقاب التى تطلق على الأشخاص المرخص لهم فى مزاولة مهنة الطب.

ثانيا: كل شخص غير مرخص له مزاولة مهنة الطب وجدت عنده الات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب.

مادة ١٢ : يعاقب بغرامة لا تجاوز الف قرش كل من يخالف احكام المادة السادسة واذا كانت المخالفة بسبب فتح اكثر من عيادتين يجب الحكم ايضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها.

مادة ١٣(١): يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنظيم مهنتى التمريض والتدليك الطبى وغيرهما من المهن ذات الارتباط بمهنة الطب ويحدد فى تلك القرارات الرسوم الواجبة الاداء للقيد فى مزاولة المهنة بوزارة الصحة العمومية.

مادة ١٣ مكرر(٢): يكون للموظفين الذين يندبهم وزير الصحة العمومية صفة مأمورى الضبط القضائى فى اثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لاحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له.

مادة ١٤: الاطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون فى ممارسة مهنتهم ولو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه.

مادة ١٥: يجوز لوزير الصحة العمومية بعد اخذ راى مجلس نقابة الاطباء البشريين أن يرخص للاطباء الفلسطينين اللاجئين الذين اجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلدهم والالتجاء إلى مصر والاقامة فيها والذين تتوافر فيهم

الشروط المنصوص عليها فى المادة الثانية فى مزاولة المهنة بمصر مدة اقصاها سنة قابلة للتجديد مع اعفائهم من تاديه الامتحان المنصوص عليه فى المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٦: يلغى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ المشار اليه على أن يستمر العمل باللوائح والقرارات الصدرة تنفيذا له فيما لا تتعارض مع احكام هذا القانون. كما يلغى جميع ما يخالف هذا القانون من احكام.

مادة ١٧: على وزير الصحة العمومية والعدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما يخصه. ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه ويعمل به من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

صدر بقصر الجمهورية فى ٢٢ذى القعدة سنة ١٣٧٣- ٢٣ يوليوسنة ١٩٥٤

واذا كان القانون لم يتعرض لتعريف معنى مزاولة مهنة الطب الا أنة تعرض لوصف الاحوال والظروف التى تعتبر مزاولة لمهنة الطب فجاء فى المادة الأولى.

١- ابداء المشورة الطبية ولو بغير الكشف الطبى على المرضى أو القيام بالعلاج.

٢- عيادة المريض أى متابعة المريض فى المستشفى أو بعيادتة أومنزل المريض بقصد العلاج.

٣- اجراء العمليات الجراحية ولم يفرق القانون بين أنواع العمليات هل هى صغرى، متوسطة ، أو كبرى وذلك لأن القانون القديم كان يبيح بعض العمليات الصغرى لفئات اخرى من الناس كالحلاقين والحكيمات وغيرهم ولكن هذه الاباحة قد ألغيت بصدور هذا القانون.

٤ - مباشرة الولادة والاشراف عليها وهو حق اصيل لمن يملك حق مزاولة مهنة الطب ولكن القانون استثنى ارباب مهنة التوليد الصادر بحقهم قرار من وزير الصحة كالمولدات والحكيمات.

٥ - وصف الادوية: اعتبرالقانون كتابة تذكرة العلاج أو وصف الادوية مزاولة لمهنة الطب ويعاقب اى شخص يقوم بكتابة ادوية أو وصفها اذا لم يكن مرخص له بمزاولة مهنة الطب.

٦- **علاج المرضى**: سواء كان بدون وصف ادوية أو عمليات جراحية ومن هذا يتضح أن القانون منع جميع وسائل علاج المرضى الا لمن يبيح له القانون مزاولة مهنة الطب.

والقانون أوجز الاعمال الطبية بالاتى: كل فعل أو قول يقصد منه شفاء أو تخفيف حالة مرضية ومن ثم كان العلاج بالتنويم المغناطيسى أو الايحاء النفسى من وسائل العلاج الطبي المحرم القيام بها على غير الاطباء غير أن القانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٥٦ قد اباح لبعض الاشخاص من غير الاطباء مزاولة مهنة العلاج النفسى والتنويم المغناطيسى بعد عرض المريض على الطبيب للتاكد من أن الامراض التى يشكو منها المريض ليست بسبب مرض فى الجسم أو العقل وتحتاج الى العلاج النفسى أو التنويم المغناطيسى.

٧ - اخذ عينة من العينات للفحص المعملى: نص القانون على أن اخذ العينات الادمية من المريض هو عمل اصيل لمن يصرح له بمزاولة مهنة الطب وصرح القانون لوزير الصحة باصدار القرارات لبعض الفئات الاخرى للعمل فى فحص بعض العينات التى تؤخذ من المريض ولا تؤثر على صحتة ولا تشكل خطورة على المريض كعينات البول **والبراز**.

٨ - وصف نظارات طبية: لا يجوز لغير الاطباء وصف هذه النظارات وغير مصرح لأرباب مهنة صناعة النظارات وصفها.

شروط مزاولة مهنة الطب: جاء بالمادة الثانية من القانون أنه لمزاولة مهنة الطب يجب أن تتوافر الشروط الثلاث الاتية:

أ- القيد بسجل الاطباء بوزارة الصحة ويشترط لقيد مقدم الطلب.

أ- حصوله على شهادة بكالوريوس الطب والجراحة من الجامعات المصرية.

ب- شهادة درجة أو دبلوم أجنبي معادل للدرجة السابقة بشرط أن يصدر بها قرار من لجنة المعادلة بالمجلس الاعلى للجامعات.

ويقيد بالسجل أسم الطالب ولقبه وجنسيته ومحل اقامته وتاريخ الدرجة الحاصل عليها والهئية الصادرة منها وتاريخها.

٢- القيد بجدول الاطباء البشريين لنقابة الاطباء: وهذا الجدول مكمل لسجل الاطباء بوزارة الصحة ويقيد فيه كل من يطلب ذلك من الاطباء المسجلين بسجل الاطباء بوزارة الصحة مبينا به كل البيأنات السابقة.

٣- أن يكون مصرى الجنسية: وقد اجاز القانون للاجانب مزاولة هذه المهنة فى مصر فى الاحوال الاتية :

أ- أن يكون من دولة تجيز قوانينها للمصريين مزاولة مهنة الطب بها كالبلاد العربية وإيطاليا و اليونان وبريطانيا...إلخ.

٢- الأجانب الذين التحقوا بالجامعات المصرية قبل صدور القانون رقم ٤٢ لسنة ١٩٤٨ وذلك لأن شرط الجنسية لم يكن موجودا قبل صدور هذا القانون.

ومما سبق يتضح أن القانون قد اعتبر إباحة مزاولة مهنة الطب مستندا الى الجنسية المصرية أو الأجانب فى حالات خاصة والقيد بسجل وزارة الصحة وجدول الأطباء البشريين بنقابة الأطباء فإذا زاول من حصل على بكالوريوس الطب والجراحة المهنة دون قيد اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول النقابة يعتبر مزاولا للمهنة بدون ترخيص ويعاقب بالقانون وإذا ارتكب خطأ من

حصل على بكالوريوس الطب والجراحة ولم يسجل اسمه الأطباء وجدول النقابة اعتبر أنه ارتكب جريمتين :

الأولى: مزاولة المهنة بدون ترخيص.

الثانية: احداث جرح بغيره عمدا.

وقد اعطى القانون لوزير الصحة سلطة اعطاء تراخيص مزاولة مهنة الطب لبعض ممن لم ينطبق عليهم شروط الجنسية فى بعض الاحيان منها: عند حدوث الأوبئة أو الاخطار العامة أوفى بعض التخصصات ذات التخصص الدقيق واشترط القانون الاخذ برأى مجلس نقابة الاطباء البشريين ولمدة محدودة.

المخالفات المتعلقة بمزاولة مهنة الطب: نص القانون على المخالفات التى تقع تحت طائلة القانون بسبب مزاولة مهنة الطب وتشمل المخالفات الاتية :

١- مزاولة مهنة الطب دون الحصول على ترخيص مزاولة المهنة.

٢- استعمال لوحات أو لافتات أو الإعلان سواء بالنشر بالصحف أو مرئيا أو مسموعا.

٣- أنتحال صفة الطبيب أو لقب طبيب اخر مصرح له بمزاولة المهنة.

٤- فتح الطبيب المصرح له بمزاولة المهنة اكثر من عيادتين.

٥- عدم أخطار وزارة الصحة بعنوان العيادة وبكل تغيير دائم فيها وبمحل الاقامة فى خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حدوث التغيير.

٦- وجود الات أو عدد طبية عند شخص غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب ما لم يثبت أن وجودها كان بسبب مشروع كان يكون تاجرا لبيع هذه الادوات.

أنشات نقابات المهن الطبية طبقا للقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩ متضمنا لائحة اداب وميثاق وشرف مهنة الطب والتى تم تعديلها بقرار من وزير الصحة رقم ٢٣٤ لسنة ١٩٧٤ ثم عدلت بقرار وزير الصحة والسكان رقم ٣٣٨ لسنة ٢٠٠٣ بتاريخ ٢٠٠٣/٩/٥ وفيها نظمت:

* واجبات الاطباء نحو المجتمع. * واجبات الاطباء نحو مهنتهم.

* واجبات الاطباء نحو مرضاهم. * واجبات الاطباء نحو زملائهم.

وتنص اللائحة على قرار وزير الصحة والسكان رقم ٣٣٨ لسنة ٢٠٠٣ باصدار لائحة اداب وميثاق شرف مهنة الطب.

مادة ١: يجب على كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدى القسم التالى امام نقيب الاطباء أو من ينوب عنه:

اقسم بالله العظيم

أن أراقب الله فى مهنتي.....

وأن أصون حياة الأنسان فى كافة أدوارها في كل الظروف والأحوال باذلا وسعى في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق.

وأن احفظ للناس كرامتهم واستر عورتهم واكتم سرهم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله باذلا رعايتي الطبية للقريب والبعيد للصالح والخاطئ والصديق والعدو.

وأن أثابر على طلب العلم لسخره لنفع الأنسأن لا لآذاه.

وأن أوقر من علمني واعلم من يصغرني وأكون أخا لكل زميل فى المهنة الطبية متعأونين على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق أيمأني في سرى وعلأنيتي نقية مما يشينها تجاه الله ورسله والمؤمنين . والله على ما أقول شهيد.

الباب الثانى : واجبات الطبيب

أولا: واجبات الطبيب نحو المجتمع

مادة ٢: يلتزم الطبيب فى موقع عمله الوظيفى أو الخاص بأن يكون عمله خالصا لمرضاة الله وخدمة المجتمع الذى يعيش فيه بكل إمكانيات وطاقاته فى ظروف السلم والحرب وفى جميع الاحوال.

مادة٣: على الطبيب أن يكون قدوة حسنه فى المجتمع بالالتزام بالمبادى والمثل العليا أمنيا على حقوق المواطنين فى الحصول على الرعاية الصحية الواجبة منزها عن الاستغلال بجميع صوره لمرضاه أو زملائه أو تلاميذه.

مادة ٤:على الطبيب أن يسهم فى دراسة سبل حل المشكلات الصحية للمجتمع وأن يدعم دورالنقابة فى دعم وتطوير السياسة الصحية والارتقاء بها للصالح العام وأن يكون متعاونا مع اجهزة الدولة المعنية فيما يطلب من بيانات لازمة لوضع السياسات والخطط الصحية.

مادة٥: على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية المختصة عند الاشتباة فى مرض وبائى حتى تتخذ الاجراءات الوقائية لحماية المجتمع .

ثانيا: وجبات الطبيب نحو المهنة

مادة٦: على الطبيب أن يراعى الامانة والدقة فى جميع تصرفاته وأن يلتزم السلوك القويم وأن يحافظ على كرامته وكرامة المهنة مما يشينها وفقا لما ورد فى قسم الاطباء وفى هذه اللائحة.

مادة٧: لايجوز للطبيب أن يحرر تقريرا طبيا أويدلى بشهادة بعيدا عن تخصصة أو مخالفا للواقع الذى توصل اليه من خلال فحصة الشخصى للمريض .

مادة٨ : لايجوز للطبيب أن ياتى عملا من الاعمال الآتية:

١- الاستعانة بالوسطاء فى مزاولة المهنة سواء كان ذلك باجر أو بدون اجر

٢ ـ السماح باستعمال اسمه فى ترويج الادوية أو العقاقير أو مختلف أنواع العلاج أو لأغراض تجارية على اى صورة من الصور

٣ ـ طلب أو قبول مكافاة أو أجر من اى نوع كان نظير التعهد أو القيام بوصف ادوية أو اجهزة معينة للمرضي أو إرسالهم إلى مستشفي أو مصح علاجي أو دور للتمريض أو صيدلية أواى مكان محدد لاجراء الفحصوص والتحاليل الطبية أو لبيع المستلزمات أو العينات الطبية.

٤ ـ القيام باجراء استشارات طبية فى محال تجارية أو ملحقاتها مما هو معد لبيع الادوية أو الأجهزة أو التجهيزات الطبية سواء كان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافاة.

٥ القيام باستشارات طبية من خلال شركات الاتصالات.

٦ ـ القيام ببيع اى ادوية أو وصفات أو اجهزة أو مستلزمات طبية فى عيادته أو اثناء ممارسته للمهنة بغرض الاتجار.

٧ ـ أن يتقاسم اجره مع اى من زملائة الا اذا اشترك معه فى العلاج فعلا أو أن يعمل وسيطا لطبيب اخر أو مستشفى بأي صورة من الصور.

مادة٩: لايجوزللطبيب تطبيق طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها بالاسلوب العلمى والاخلاقى السليم ونشرت فى المجلات الطبية المعتمدة وثبت صلاحيتها وتم الترخيص بها من الجهات الصحية المختصة كما لايجوز له أن ينسب لنفسه دون وجه حق اى كشف علمى أو يدعى أنفراده به.

مادة١٠: لايجوز للطبيب أن يقوم بالدعاية لنفسة على اية صورة من الصور سواء كان ذلك بطريق النشر أو الإذاعة المسموعة أو المرئية أو عبر وسائل الأنترنت أو اى طريقة اخرى من طرق الإعلان .

مادة١١: يجوز للطبيب عند فتح عيادة أو نقلها أن يعلن عن ذلك بالصحف فى حدود ثلاث مرات كما يجوز له اذا غاب عن عيادته اكثر من اسبوعين أن ينشر اعلانين احدهما قبل غيابه والثاني بعد عودته.

مادة١٢: يجب على الطبيب أن يلتزم فى اعداد اللافتة والمطبوعات والتذاكر الطبية وما فى حكمها للتشريعات والقوانين واللوائح المنظمة لذلك..

مادة١٣: لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادى من المريض كما لايجوز له أن يتقاضى من المريض اجرا عن عمل يدخل فى اختصاص وظيفته الاصلية التى يؤجر عليها.

مادة١٤: على الطبيباأأأأأاااااا أن يغتنم كل مناسبة للقيام بالتثقيف الصحى لمريضه وتعريفه بأنماط الحياة الصحية وأن يحرص على التعلم والتدريب الطبى بشكل دائم ومستمر وأن يحافظ على كفاءته العلمية والمهارية المؤهلة لممارسة المهنة.

مادة١٥: لايجوز للطبيب الجزم بتشخيص مرض أو التوصية بعلاج ما من خلال بيانات شفهية أو كتابية أو مرئية دون مناظرة المريض وفحصه شخصيا.

مادة١٦: يجوز للطبيب الاشتراك فى حلقات تبادل الرأى العلمى التى يكون اطرافها أطباء متخصصين كما يجوز له المشاركة فى نقل معلومات طبية من زميل لاخر سواء كانت كتابة أو عبر وسائل الاتصال الاخرى.

مادة١٧: اذا تم الاتصال أو الاستشارة بين طبيب وطبيب آخر بخصوص اى علاج أو تشخيص لمريض تكون المسئولية الكاملة على الطبيب الذى يباشر المريض فى العلاج والتشخيص.

مادة١٨: يجب على الطبيب التنحى عن أبداء اى نصح أو رأى طبى أو علمى كتابة أو شفاهة عند مناقشة امر ينبنى عليه مصلحة شخصية له أو يعود عليه بنفع مادى خارج اطار ممارسته للمهنة الطبية.

مادة١٩: عند مخاطبة الجمهور فى الموضوعات الطبية عبر وسائل الاعلام يلتزم الطبيب بالقواعد الاتية:

١- تجنب ذكر مكان عمله وطرق الاتصال به والاشادة بخبراته أو أنجازاته العلمية ويكتفى فقط بذكر صفته المهنية ومجال تخصصه.

٢- أن تكون المخاطبة باسلوب مبسط يلائم المستمع أو المشاهد غير المتخصص.

٣- تجب ذكر الاراء العلمية غير المؤكدة أو الغير المقطوع بصحتها أو تناول الموضوعات المختلف عليها والتى يكون مناقشتها فقط فى الجلسات العلمية الخاصة غيرالموجهه للعامة.

ثالثا : واجبات الطبيب نحو المرضى

مادة٢٠: على الطبيب أن يبذل كل ما فى وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل على تخفيف الامهم وأن يحسن معاملتهم وأن يسوى بينهم فى الرعاية دون تمييز .

مادة٢١: على الطبيب أن يوفر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالتة المرضية بطريقة مبسطة ومفهومة..

ويجوز للطبيب لاسباب أنسانية عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة وفى هذه الحالة عليه أن ينهى الى اهل المريض بطريقة أنسانية لائقة خطورة المرض وعواقبة الخطيرة الا اذا ابدى المريض رغبتة فى عدم اطلاع احد على حالته أو حدد اشخاصا معينين لاطلاعهم عليها ولم تكن هناك خطورة على من حوله.

مادة٢٢: على الطبيب أن يلتزم بحدود مهارته المهنية وأن يستعين بخبرة من هم أكفا منه فى الاطباء فى مناظرة وعلاج مريضه عند اللزوم.

مادة ٢٣: على الطبيب أن يراعى ما يلى:

١- عدم المغالاة فى تقدير أتعابة وأن يقدر حالة المريض المالية والاجتماعية.

٢. أن يلتزم بالادوية الضرورية مع مراعاة أن تكون الأولوية للدواء الوطني والأقل سعرا بشرط الفاعلية والامان .

٣ أن يقتصر على طلب التحاليل المعملية أو وسائل التشخيص الضرورية.

مادة٢٤: فى الحالات غير العاجلة يجوز للطبيب الاعتذار عن علاج اى مريض ابتداء أو فى اى مرحلة لأسباب شخصية أو متعلقة بالمهنة اما فى الحالات العاجلة فلايجوز للطبيب الاعتذار.

مادة٢٥: لايجوزللطبيب المتخصص رفض علاج مريض اذا استدعاه لذلك الطبيب الممارس العام ولم يتيسر وجود متخصص غيره.

مادة٢٦: اذا ما كف طبيب عن علاج احد مرضاه لاى سبب من الاسباب فيجب عليه أن يدلى للطبيب الذى يحل محلة بالمعلومات الصحيحة التى يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج كتابة أو شفاهة

مادة٢٧: على الطبيب أن ينبه المريض ومرافقية الى اتخاذ اسباب الوقاية ويرشدهم إليها ويحذرهم مما يمكن أن يترتب على عدم مراعاتها ويجوز له طلب توقيعهم على اقرار كتابى منهم بمعرفتهم بذلك فى بعض الحالات التى تستدعى ذلك.

مادة٢٨: لا يجوز للطبيب اجراء الفحص الطبى للمريض أو علاجه دون موافقة (مبنية على المعرفة) من المريض أو من ينوب عنه قانونا اذا لم يكن المريض اهلا لذلك ويعتبر ذهاب المريض الى الطبيب فى مكان عمله موافقة ضمنية على ذلك وفى حالات التدخل الجراحى أوشبه الجراحى يلزم الحصول على موافقة (مبنية على المعرفة) من المريض أو من ينوب عنه قانونا كتابة الا فى حالة الانقاذ الحياة.

وعلى الطبيب الذى يدعى لعيادة قاصر او ناقص الأهلية أو مريض فاقد الوعى فى حالة خطرة ان يبذل ما فى متناول يديه لانقاذه ولو تعذر عليه الحصول

فى الوقت المناسب على الموافقة (المبنية على المعرفة) من وليه أو الوصى او القيم عليه. كما يجب عليه ألا يتنحى عن علاجه الا اذا زال الخطر او اذا عهد بالمريض الى طبيب آخر.

مادة٢٩: لا يجوز للطبيب اجراء عملية الاجهاض الا لدواعى طبية تهدد صحة الأم ويكون ذلك بشهادة كتابية من طبيبين متخصصين وفى الحالات العاجلة التى تتم فيها العملية لدواعى أنقاذ الحياة يجب على الطبيب المعالج تحريرتقرير مفصل عن الحالة يرفق بتذكرة العلاج .

مادة٣٠: لايجوز للطبيب افشاء أسرار مريضه التى اطلع عليها بحكم مهنته الا اذا كان ذلك بناء على قرار قضائى أو فى حالة امكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو فى الحالات الاخرى التى يحددها القانون.

مادة٣١: لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامه المهنة.

مادة٣٢: اذا توفى المريض داخل المنشأة الطبية الخاصة يقوم الطبيب المسئول بابلاغ الجهات المختصة باعتباره مبلغا عن الوفاة.

مادة٣٣: يجب على الطبيب ابلاغ الجهات المختصة عن الاصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية مثل حالة الاصابة باعيرة نارية أو جروح نافذه أوقطعية أو غيرها مع كتابة تقرير طبى مفصل عن الحالة وقت عرضها عليه ويمكن للطبيب دعوة زميل اخر للمشاركة فى مناظرة الحالة وكتابة التقرير.

مادة٣٤: للطبيب ابلاغ النيابة العامة عن اى اعتداء يقع عليه بسبب اداء مهنته وفى ذات الوقت عليه ابلاغ نقابته الفرعية فى اقرب فرصه حتى يمكن لها التدخل فى الامر متضامنه مع الطبيب.

مادة٣٥: على الطبيب المكلف بالرعاية الطبية للمقيدة حريتهم أن يوفر لهم رعاية صحية من نفس النوعية والمستوى المتاحين لغير المقيدة حريتهم ويحظر عليه

القيام بطريقة ايجابية أو سلبية باية افعال تشكل مشاركة فى عمليات التعذيب وغيرها من ضروب المعاملة القاسية أو اللاأنسانية أو التواطؤ أو التحريض على هذه الافعال , وكذلك يحظر عليه استخدام معلوماته ومهارته المهنية للمساعدة فى استجواب المقيدة حريتهم على نحو يضر بالصحة أو الحالة البدنية أو العقلية لهم أو المشاركة فى اجراء لتقييد حركة المقيد حريتهم الا اذا تقرر ذلك وفقا لمعايير طبية محضه لحماية الصحة البدنية أو العقلية للمقيدة حريتهم.

مادة٣٦: يحظر على الطبيب اهدار الحياة بدعوى الشفقة أو الرحمة.

رابعا: واجبات الطبيب نحو الزملاء

مادة٣٧: على الطبيب تسوية اى خلاف ينشأ بينه وبين احد زملائه بسبب المهنة بالطرق الودية فاذا لم يسو الخلاف يبلغ الامر الى مجلس النقابة الفرعية المختصة للفصل فيه بقرار يصدر من مجلس النقابة الفرعية وفى حالة تظلم احد الطرفين من القرار يعرض الامر على مجلس النقابة العامة.

مادة٣٨: لايجوز للطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة فى اى عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريض .

مادة٣٩: لايجوز للطبيب أن يقلل من قدرات زملائه واذا كان هناك ما يستدعى أنتقاد زميل له مهنيا فيكون ذلك امام لجنة علمية محايدة.

\مادة٤٠: اذا حل طبيب محل زميل له فى عيادته بصفة مؤقته فعليه الا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحة الشخصى كما يجب عليه ابلاغ المريض قبل بدء الفحص بصفته وأنه يحل محل الطبيب صاحب العيادة بصفة مؤقته.

مادة٤١: اذا دعى طبيب لعيادة مريض يتولى علاجة طبيب اخر استحالت دعوتة فعلية أن يترك اتمام العلاج لزميلة بمجرد عودته وأن يبلغه بما اتخذه من اجراءات ما لم ير المريض أو اهله استمراره فى العلاج.

مادة٤٢: فى حالة اشتراك اكثر من طبيب فى علاج مريض:

أ - لايجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجة زميل له فى مستشفى الا اذا استدعاه لذلك الطبيب المعالج أوادارة المستشفى.

ب - يجوز للمريض أو اهله دعوة طبيب اخر أو اكثر على سبيل الاستشارة بعد اعلام الطبيب المعالج ويجوز للطبيب الاعتذار عن استمرار علاج الحالة اذا اصر المريض أو اهله على ذلك بدون ابداء اسباب لذلك.

ج - اذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقا لما قرره الاطباء المستشارون فيجوز له أن ينسحب تاركا المباشرة لاحد هؤلاء الاطباء المستشارين

الباب الثالث

التدخلات الطبية ذات الطبيعة الخاصة

أولا : إجراء تصحيح الجنس

مادة٤٣: يحظر على الطبيب اجراء عمليات تغيير الجنس, اما بالنسبة لعمليات تصحيح الجنس فأنه يشترط موافقة اللجنة المختصة بالنقابة وتتم عمليات التصحيح بعد اجراء التحليلات الهرمونية وفحص الخريطة الكروموزمية وبعد قضاء فترة العلاج النفسى والهرمونى المصاحب لمدة لاتقل عن عامين

ثأنيا: عمليات الاخصاب المساعد

مادة٤٤: تخضع عمليات الاخصاب المساعد لبويضة الزوجة من نطفة الزوج داخل جسم الزوجة أو خارجه (تقنيات الاخصاب المعملى أو الحقن المجهرى) للضوابط الاخلاقية التى تستهدف المحافظة على النسل البشرى وعلاج العقم مع الحرص على نقاء الأنساب وعلى المعايير القانونية الصادرة من الجهات المختصة.

مادة٤٥: لايجوز اجراء عمليات الاخصاب المساعد داخل أو خارج جسم الزوجة الا باستخدم نطفة زوجها حال قيام العلاقة الزوجية الشرعية بينهما. كما لايجوز

نقل بويضات مخصبة لزرعها فى ارحام نساء غير الامهات الشرعية لهذه البويضات

مادة٤٦: لايجوز أنشاء بنوك للبويضات أو الحيونات المنوية أو الاجنة

مادة٤٧: لايرخص بممارسة عمليات الاخصاب المساعد الا فى المراكز المجهزة والمرخص لها بممارسة تلك العمليات.

مادة٤٨: يلزم أن يحتفظ المركز بسجل مفصل عن كل حالة به كافة البيانات على حدة لمدة لاتقل عن عشر سنوات ويلزم أن يحتوى الملف على العقد والاقرار من الزوجين.

ثالثا : عمليات استئصال ونقل الاعضاء والأنسجة البشرية

مادة٤٩: تخضع عمليات نقل الأعضاء والأنسجة البشرية للمعايير الأخلاقية والضوابط المنصوص عليها فى التشريعات واللوائح المنظمة لذلك.

مادة٥٠: على الطبيب قبل إجراء عمليات نقل أعضاء وفقا للتشريعات المنظمة لذلك أن يبصر المتبرع بالعواقب الطبية والأخطار التي قد يتعرض لها نتيجة لعملية النقل واخذ الإقرارات اللازمة التي تفيد علمه بكافة العواقب في هذا الشأن قبل إجراء العملية.

مادة٥١: يحذر الاتجار في الأعضاء وللأنسجة والخلايا البشرية والجينات البشرية وبجوز التي من الأحوال للطبيب المشاركة في هذه العمليات و إلا تعرض للمسالة التأديبية

الباب الرابع

اجراء التجارب والبحوث الطبية على الادميين

أولا : احكام عامة :

مادة٥٢: يلتزم الطبيب بمراعاة تنفيذ كافة المعايير والضوابط الأخلاقية والقيم الاجتماعية والدينية التى تضعها السلطات المختصة لاجراء البحوث الطبية على الادميين.

مادة٥٣: يحظر على الطبيب اجراء اية تجارب للادوية والتقنيات على الآدميين قبل اقرارها من الجهات المختصة.

ثأنيا: اجراءات يجب اتخاذها قبل اجراء اى بحث على ادميين.

مادة٥٤: مراعاة احكام المادتين السابقتين يلتزم الطبيب الباحث قبل اجراء اى بحث طبى على الآدميين أن تتوافر لدية دراسة وافية عن المخاطر والاعياء التى يتعرض لها الفرد أو الجماعة ومقارنتها بالفوائد المتوقع الحصول عليها من البحث ويقتصر اجراء هذه البحوث على المتخصصين المؤهلين علميا لاجراء البحث تحت اشراف مباشر لطبيب على درجة عالية من الكفاءة والتخصص وتقع مسئولية الحماية الصحية للمتطوعين لاجراء البحث على الطبيب المشرف عليه.

مادة٥٥: يلتزم الباحث بتعريف المتطوعين تعريفا كاملا وبطريقة واضحة باهداف البحث والطرق البحثية التى ستستخدم فى البحث والفوائد المتوقعة منه والمخاطر المحتمل حدوثها ومدى امكانية تأثيرها على المتطوعين كما يلزم تعريف المتطوعين بمصادر تمويل البحث وهوية الباحث المسئول وأنتمائه المؤسسى وتأكيد حق المتطوع فى التوقف عن تطوعه لاجراء التجارب والاختبارات أو الأنسحاب الكامل من البحث دون أن يلحق به اية عواقب سلبية نتيجة توقفه أو انسحابه.

مادة٥٦: يلتزم الطبيب الباحث بالحصول على موافقة كتابية (مبنية على المعرفة) من المتطوع على اجراء البحث عليه وذلك بطرقة رسمية وفى حضور شهود اثبات وفى حالة ما اذا كان المتطوع قاصرا أو معاقا أو ناقصا للاهلية فإنة يلزم

الحصول على الموافقة من الوصى الرسمى أو القيم ويشترط أن يكون البحث خاصا بحالته المرضية.

مادة٥٧: يلتزم الباحث باعداد تقرير مفصل وواضح عن اهداف البحث ومبررات اجرائه على الادميين ويقدم هذا التقرير الى الجهة المختصة قانونا بالموافقة على اجراء البحث للحصول على تلك الموافقة

ثالثا: اجراءات يلزم اتخاذها اثناء وبعد اجراء البحث على آدميين

مادة٥٨: يلتزم الباحث بالتوقف فورا عن اكمال اى تجارب على الادميين اذا ما ثبت أن المخاطر المصاحبة تفوق الفوائد المتوقعة من البحث كما يلزم ضمأن حماية خصوصية الافراد وسرية النتائج والحفاظ عليها والحد من الاثار السلبية على سلامة المتطوعين الجسدية والعقلية والنفسية.

مادة٥٩: يلتزم الباحث بالتأكد من توافر كافة الوسائل الوقائية والتشخيصية والعلاجية لكل مريض لاجراء الدراسة

مادة٦٠: يحظر على الباحث اجراء البحوث والممارسات التى تنطوى على شبهة اختلاط الأنساب أو المشاركة فيها باى صورة كما يحظر عليه اجراء أو المشاركة فى البحوث الطبية التى تهدف الى استنساخ الكائن البشرى أو المشاركة فيه.

مادة٦١: يلتزم الطبيب باخذ التعهد المطلوب من الجهة الممولة للبحث بأن توفر الدواء الذى يتم تجربته على المرضى وثبتت فعاليته الى نهاية برنامج العلاج دون مقابل.

أتعـــــــاب الأطباء

اباح قانون المهن الطبية لكل عضو أن يشترط أتعابا عن عمله واذا لم يتفق على االأتعاب وقام خلاف على قيمتها بعد العمل قدرت بمعرفة مجلس نقابة الاطباء بناءا على طلب احد الطرفين ويدخل فى تقدير الأتعاب أهمية العمل و ثروة المريض أو ولى أمره ولا يجوز لاحد الطرفين أن يلجأ الى القضاء قبل تحكيم مجلس النقابة.

ويجوزلاحد الطرفين أن يتظلم من تقدير مجلس النقابة امام المحكمة المختصة فى خلال عشرة ايام من تاريخ علم بقرار التحكيم من النقابة وقد اعطا القانون ميزه للاطباء واصحاب المهن الطبية أو المهن الحرة الاخرى وهى عدم سقوط حقهم فى المطالبة باتعابهم لا بمضى خمس سنوات ميلادية من تاريخ العمل

تاديب الأطباء

تقوم النقابة بالعمل على تنظيم سلوك الأطباء حيث إعطاها القانون سلطه تأديب من يخرج عن مخالفة هذا السلوك امام هيئاتها التاديبيه فى الأحول الاتيه :

١ اذا أساء العضو أو أهمل فى اداء مهنته حتى ولو لم يصدر حكم ضده .

٢ اذا أتى العضو أمرا مخلا بشرفه أو ماسا لاستقامته.

٣ اذا صدر حكم نهائي يعتد به أو تعويض بالمحكمة فى امور تمس استقامته وشرفه أو اى مخالفه فى مزاولة المهنة.

٤ اذا خالف العضو حكما من احكام لائحة تقاليد المهنة.

٥ اذا خالف العضو حكما من احكام البند الخاص بالتزام الاعضاء بلصق طوابع طبيه على التذاكر والشهادات الطبية وتقارير المعامل والاشعه والتقاريرالطبية الشرعية.

وللنقابه سلطة توقيع العقوبات الاتيه:

١ الإنذار

٢ التوبيخ

٣ الغرامة لغاية ٢٠ جنيه

٤ الإيقاف لمادة لاتجاوز سنه

٥ شطب الاسم من السجل

وقد أوجب القانون على النيابة فى حالة التحقيق مع الإعضاء إبلاغ مجلس النقابة بموعد التحقيق لحضور مندوب عن النقابة الإجراءات وفى حالة انتهاء التحقيق وعدم وجود ما يعاقب عليه الطبيب جنائيا يتم إحالته للنقابه للتصرف معه من الناحيه التأديبيه

أن الاطباء كغيرهم من عامة الشعب مسئولون جنائيا ومدنيا عن أخطائهم سواء فى التشخيص أو العلاج سواء أكن خطا فنى وهو ما يسمى بالخطا المهنى أو خطا عاديا مما يقع فيه كل الناس ويوصف بالخطا الجسيم أو الخطا الهين اليسير. والخطا الطبى هو اى تقصير فى مسلك الطبيب لايقع من طبيب يقظ وجد فى نفس الظروف التى احاطت بالطبيب المسؤول واذا تحقق وجود الخطا مهما كان نوعه سواء كأن خطا مهنيا أوغير مهني جسميا أو يسيرا وأن هذا الخطا ثابتا ثبوتا قاطعا يخضع الطبيب للمسؤليه الجنائيه طبقا للقواعد العامه التى يحددها القانون وسوف نوضح ذلك فى :

أ اسباب الاباحه وموأنع المسئوليه الجنائيه فى الاعمال الطبيه

ب المسئوليه الطبيه من الناحيه المدنيه

ج تقدير المسئوليه الطبيه

اسباب الإباحه وموانع المسئوليه الجنائيه فى الاعمال الطبيه

ان المساس بجسم الإنسان يجرمه القانون الا أن المشرع قد اباح للطبيب أن يمس جسم الإنسان وقد يحدث به جرحا قد يؤدى الى وفاته واساس هذه الإباحه هو حصول الطبيب على الدراسات الطبيه المعترف بها وعلى ذلك اصبح الطبيب غير مسئول عن المساس بجسم الأنسأن وما ينتج عنه من مخاطر مادام قد اتبع الاصول والقواعد العلميه والطبيه السليمه واساس عدم مسئولية الطبيب هو استعمال لحق مقرر بمقتضى القانون. كما أن القانون قد اباح حيازه الجواهر المخدره لبعض الاشخاص بترخيص خاص كالصيادله والاطباء المرخص لهم باستعمالها فى علاج مرضاهم والايتم عقابهم على حيازتها مادام مرخصا له بذلك

اذا كان اساس اباحة فعل الطبيب هو استعمال لحق مقرر بمقتضى القانون فمن لا يملك هذا الحق يجب مساءلته على اساس الفعل الا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية وبذلك اصبحت حالة الضرورة من اسباب موانع المسئولية

اسباب الإباحة واثرها: اسباب الإباحة هى التى يكون من شأنها رفع الصفة الجنائية عن الفعل فى الظروف التى وقع فيها فهى تعدم الركن الشرعى فى الجريمة فتخرج الفعل من دائرة الافعال المعاقب عليها الى مجال الإباحات فلا يسأل من ارتكب هذا الفعل عن اى مسئولية جنائية أو مدنية.

علة الإباحة وموضعها فى القانون: علة الاباحة هو أنتفاء الاعتداء على الحق أو المصلحة فالمشرع مثلا يجرم الجرح حماية للحق فى سلامة الجسم ولكنه يقدر أن اعمال الطب والجراحة وأن مست مادة الجسم فهى لاتهدر مصلحتة فى أن يسير سيرا عاديا بل تصون هذه المصلحة.

ومن أسباب الاباحة اسباب عامة تبيح الفعل الذى يرتكب مهما كان وصفه الأصلى فى القانون ومن هذا النوع :

إستعمال الحق: يقصد باستعمال الحق الحالات التى يكون فيها الفعل المرتكب قد وقع استعمالا لحق خاص يقرره القانون لمرتكبه و**يجعل القانون من لستعمال الحق** سببا عاما للاباحة فى جميع الجرائم وقد قرر المشرع ذلك فى المادة ٦٠ **من قأنون** العقوبات التى تقضى بأنه لا تسرى أحكام قأنون العقوبات على كل فعل ارتكب بنية سليمة عملا لحق مقرر بمقتضى الشريعة ولم يقصد بالنص أن يكون مقصورا **على الحقوق** التى تقررها الشريعة الاسلامية بل اريد به أن يكون عاما شاملا لكل **حق مقرر بمقتضى القانون**

.

الشروط العامة لاستعمال الحق

الشرط الأول هواستعمال حق بمقتضى القانون: يراد بالحق مصلحة يعترف بها القانون ويحميها فيسمح تبعا لذ لك يكل ما هو ملائم لتحقيقها واستخلاص ما تنطوى عليه من مزايا. **ومن امثلة لستعمل الحق:**

١- حق الطبيب البشرى فى علاج المر ضى واجراء العمليات الجراحية فلا يجوز لغيره أن يستعمله ولوحاز من العلم والخبرة قدرا يفوق ما يتوافر عادة لدى الطبيب وفقا لنص المادة االأولى من القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤.

ويبين نص هذا القانون أن المشرع قد وضع قيودا على حق مباشرة الطبيب البشرى للعمل الطبى تتمثل فى الاتى :

١- أن يكون اسمه مقيدا بسجل الاطباء بوزارة الصحة وذلك طبقا لـ (م٢ من القانون ٤١٥ لسنة ١٩٥٤).

٢- أن يكون اسمه مقيدا بنقابة الاطباء البشريين وذلك طبقا لـ (م ٣ من القانون ٤١٥ لسنة ١٩٥٤).

٢- حق مزاولة مهنة التوليد نظمه القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ فى شأن مزاولة مهنة التوليد فقد تتطلب هذا القانون لمزاولة هذه المهنة القيود والشروط الاتية :

١- أن يكون صاحب الحق طبيبا بشريا مقيدا اسمه فى سجل وزارة الصحة ونقابة الاطباء البشريين على النحو السالف بيانه أو احدى النساء التى يوجد اسمها فى سجل المولدات أو مساعدة المولدات أو القابلات بوزارة الصحة ويجوز بقرار من وزير الصحة الترخيص لمن حصل على دراسة خاصة وتدريب خاص بمباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل دون التدخل الجراحى (م١ من قانون مزاولة مهنة التوليد).

٢- أن تكون المقيد اسمها بسجلات المولدات حاصلة على احدى المؤهلات التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة(م٢ من قانون مزاولة مهنة التوليد).

الشرط الثانى هو حسن النية : يجب أن يكون الفعل قد ارتكب بنية سليمة والمقصود بسلامة النية هو أن يكون الفاعل قد ارتكب الفعل استعمالا لحقه والاستعمال الماذون به للحق هو الذى يكون مقصودا به تحقيق الحكمة الغائبة التى من اجلها وجد الحق.

توافر حسن النية لا يكفى وحده للاباحة اذا كان اعتقاد الجانى بقيام الحق الذى يستند اليه لايطابق الواقع وفى هذه الحالة تطبق المبادئ العامة الخاصة باثر الجهل والغلط فاذا كان الجهل راجعا الى احكام القانون الجنائى فهو لا يفيد المتهم ولايصلح دفاعا له اما كأن الغلط متعلقا بواقعة مادية أو لقاعدة قانونية ليس من قواعد القانون الجنائى فقد يستفيد منه.

شروط اباحة فعل الطبيب:

١- الترخيص القانونى: يجب أن يأتى العمل الطبى من شخص رخص لة القانون بمزاولة مهنه الطب (المادةرقم ٢٠١ من قأنون مزاولة مهنة الطب رقم ١٥٤لسنة ١٩٥٤).

والترخيص بمزاولة مهنة الطب قد يكون عاما شاملا لكل الاعمال الطبية وقد يكون خاصا بمباشرة اعمال معينة فى حالات خاصة مثل ما صرحت بة المادة ٩ من قأنون مزاولة مهنة الطب رقم ١٥٤لسنة ١٩٥٤ من أنة يجوز لوزير الصحة عند حدوث أو بئة فى احوال الاخطار العامة أن يسمح بصفة استثنائية وللمدة التى تتطلبها مكافحة هذه الابئة والاخطار لاشخاص لاتتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى بالقيام بالاعمال الطبية التى يؤذن لهم بمباشرتها . وقد يكون الترخيص مقتصرا على بعض الاعمال الطبية كالوضع بالنسبة للمولدات (المادة ١ من القانون ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ فى شأن مزاولة مهنة

التوليد). وفى هذه الحالة لايكون مجال الاباحة الا اذا كان العمل داخلا فى حدود الترخيص.

٢- رضاء المريض: لايكون العمل الطبى مباحا الا اذا رضى المريض به ورضاء المريض ليس سببا للاباحة ولكنة مجرد شرط من شروطه. واذا لم تكن الظروف تسمح بالحصول على رضاء المريض كأنه غير قادر على التعبير عن رأيه مع ضرورة الاسراع فى العلاج ولم يكن مع المريض من يعبر عن ارادته نيابة عنه فيستطيع الطبيب أن يقوم بعملة بغير موافقة اذا كان لازما لوقاية المريض من خطر جسيم على وشك الو قوع .

اذا كان رضاء المريض لازما لقيام سبب الاباحة على النحو المتقدم فهو لا ياخذ بة اذا كان مايقوم بة الطبيب تنفيذا لامر قانونى غير معلق على رضاء المريض كما يحدث فى حالات الأوبئة فإن كل مايعملة الطبيب فى هذا السبيل يكون مباحا ولو كان بدون رضاء المريض وهى حالة اباحة ترجع الى القيام بالواجب اكثر مما ترجع الى استعمال الحق ويجب أن يكون رضاء المريض على اجراء العمل الطبى كتابة سواء من المريض نفسه أو ولى أمره فى حالة عدم إستطاعة المريض التعبيرعن نفسه سواء لسنه أو لمرضه ويجب أن يكون المريض موافقا على اجراء العمل الطبى الى ساعة اجرائة واذا عدل عن رضائة يجب احترامة

ويشترط لصحة رضاء المريض أن يكون بالغ لسن الاهلية اى ٢١ عاما والرضاء لولى الامر أو الوصى واجب فى حالة عدم بلوغ المريض سن الرشد وقد جاء بالتشريع المصرى بأنة لا عبرة لرضاء طفل قبل السابعة لأن القانون اعتبرهذا السن هو سن التمييز وأن الطفل قبل هذا السن غير قادرعلى التمييز بين الصواب والخطا ورضاء الحدث يجب أن يعتبر بعد الثامنة عشر لأن فى مثل هذا السن يستطيع أن يتصرف جزئيا وهو بذلك قد وصل الى سن الرشد الجنائى

واعتبر رضاء المريض قانونيا فى الجرائم الواقعة على العرض وذهب البعض الى أن قبول الوالى أو الوصى لاجراء اللازم يخلى مسئولية الطبيب حتى بعد السن المقررة اى قبل سن الرشد المدنى وتثير مشكلة الرضا فيما يتعلق بالاطفال والحدث وذلك لأنه قد يحدث خلاف بين الاب والام على طريقة علاج الطفل فيجب على الطبيب فى هذه الحالة أن يحأول اقناع الام باهمية العمل الطبى لو لدها فأن اقنعها كان بها وألا وجب علية أن ياخذ بموافقة الاب أخذا بالقاعدة بأن السلطة للأب فى الحياة الزوجية أما فى حالة عدم موافقة كل من الأم والأب على علاج الطفل فأن الطبيب لا يملك أن يعارض قرارات العائلة خطا كأنت ام صواب ولو كأنت ضد صالح الطفل على أن ياخذ قرارا كتابيا من ولى الطفل بعد احاطتهم علما باخطار عدم العلاج ولا عبرة برضاء المجنون لأن الحر ية الشخصية لم تشرع الا لصالح الفرد العادى وشأن الطبيب معة شأن الحدث وصاحب الاهلية يجب أن يصدر منه الرضا بالعمل الطبى أو الجراحى طالما أنه يدرك وواعى ولايغنى عن رضاء هذا المريض رضاء العائلة (رئيس العائلة – الزوج أو الزوجة) ومثال ذلك الحالات التى تعرض فى هذا الصدد خلال ولادة يتضح أنه لابد فيها من التضحية بالجنين فى سبيل أنقاذ الام وقد ذهب البعض الى أنه فى مثل هذه الحالة لابد أن ينظر بعين الاعتبار الى حقوق الزوج على ولده وذهب الاخرون أن يكون هذا فى رغبة الزوجة فى الحياة وليس للزوج الحق فى أن يطلب منها أن تضحى بحياتها فى سبيل الجنين الذى لم يرى بعد الحياة وهو الرأى الأولى بالاعتبار.

والرضا الصادر من مريض معين كامل الاهلية أو حدث عن طريق ولى أمره بخصوص علاج أو عملية معينة يجب أن يقتصر على هذا ولكن من حق الطبيب أن يجرى اثناء العملية المتفق عليها اى عملية اخرى بشرط أن تكون لازمة لأنقاذ حياة المريض فقط.

ولكى يكون الرضاء صحيحا يجب أن يكون صادرا عن حرية وعلم صحيح لذلك يجب على المريض أن يكون عالما بحالته وما ينطوى عن العلاج من مخاطر وقد رأى البعض أنه فى العمليات الخفيفة فلا حاجة لإخبار المريض عن حدوث ضرر منها على العكس من ذلك يجب التشديد فى التنبيه عن أخطار العلاج فى الأحوال التى تكون على درجة كبيرة من الخطورة كما هو مطلوب فى حالات العلاج الكيمأوي والإشعاعي.

وهناك حالات معينة يمكن للطبيب أن يتجاوز عن رضاء المريض اذا كان هذا التجاوز لصالح المريض ذاته أو لصالح عام يدعو اليه لوقاية باقى البشرية من الامراض والاخطار أوصيانة الحياة الاسرية أو تحقيق العدالة أو الدفاع عن الدولة ومثل ذلك ما قرره القانون من المادة ٦١ من قانون العقوبات الخاصة (ما يجرى لإنقاذ مريض ولو كان ذلك بالرغم منه أو المصابين بامراض معدية أو المصابين بامراض عقلية أو علاج العمال الذين يصابون فى حوادث العمل ورجال الجيش – المتهمون أو المحكوم عليهم) ونوضح اسباب ممارسة العمل الطبى بدون رضاء المريض كما جاء بالقانون.

٦ حالة الضرورة: أن جوهر الركن المعنوى للجريمة يشترط لها التمييز والادراك وحرية الاختيار فاذا أنتفى احد الشرطين أو كلاهما اعتبر ذلك مانع من المسئولية وقد حددها القانون بالتالى.

- الاكراه وحالة الضرورة.
- الجنون وعاهة العقل.
- الغيبوبة الناشئة من تعاطى المواد المخدرة أو المسكرة.
- عدم التمييز لحداثة السن.

وموانع المسئولية هى الاسباب التى من شأنها اسقاط المسئولية الجنائية عن الجانى وهى اسباب شخصية تتصل بالفاعل ولاشأن لها بالجريمة.

وحالة الضرورة هى مجموعة من الظروف تهدد شخصا ما من خطر وتوحى اليه بطريق الخلاص منه لارتكاب فعل معين مجرم قانونا وتسمى جريمة الضرورة وهى وليدة قوة الطبيعة وتتوافر حالة الضرورة ايضا اذا كان الخطر يمس اى شخص فقد يقوم الطبيب فى سبيل إنقاذ حياة ام بقتل الجنين أو قد يقوم من لم يرخص له بمزاولة منهة الطب بعمل طبى لشخص يهدده الموت فى ظروف يستحيل فيها الاستعأنة بطبيب. والاساس فى ذلك ما جاء فى نص المادة ٦١ من قانون العقوبات حيث تنص على ان لا عقاب على من ارتكب جريمة اضطر الى ارتكابها لضرورة وقاية نفسه أو غيره من خطر جسيم على النفس على وشك الوقوع به أو بغيره ولم يكن لارادته دخل فى حلوله ولا فى قدرته منعه بطريقة أو باخرى.

وقد أوضحت هذه المادة أنه لقيام حالة الضرورة لابد من توافر الشروط الاتيه :

١- وجوه خطر يهدد النفس: سواء نفس مرتكب الفعل أو نفس شخص آخر سواه تربط بينهما صلة قرابة أو صداقة أو لا تكون بينهما صلة على الإطلاق .

٢- أن يكون الخطر جسيما: اشترط القانون أن يكون الخطر جسيما وهو الخطر الذى ينذر بضرر غير قابل للإصلاح أو يغلب احتمال عدم قابليته للإصلاح على احتمال قابليته لإصلاح أو يتسأوى الأحتمالأن ... أما إذا كأن احتمال إصلاحه أرجح من احتمال عدم إصلاحه فالخطر يعتبر غير جسيم وذلك لأن الخطر اليسير لا يؤثر على الإرادة على النحو الذى يمحو حريتها فيجردها من القيمة القانونية .

٣- أن يكون الخطر حالا: وهو شرط لازم لقيام حالة الضرورة ، فلا ضرورة لارتكاب أفعال يعاقب عليها القانون إذا كأن الخطر المراد توقية بعيد الاحتمال ، أو إمكأن توقية بوسائل أخرى ولا يشترط أن يكون الخطر قد حل بالشخص فعلا بل يكفى أن يكون على وشك الوقوع ، فالأصل أن يكون الخطر جديا فالخطر الوهمى لا يصلح أساس لحالة الضرورة .

٤ ألا يكون لإرادة الجأنى دخل فى وقوع الخطر: فمن يحدث الخطر بفعله لا يقوم في شأنه معنى الاضطرار لدفعه لأن ذلك كأن فى مقدروه ابتداء كالطبيب الذى يقوم باجراء عملية جراحية ويسبب فيها خطأ مهنى جسيم يؤدى الى تاثير على الحالة الصحية للمريض فقيامة بالعمل على الحفاظ على حياة المريض لايعفيه من المسئولية لأنه كأن يجب تدارك ذلك مبدئيا.

٥ أن يكون من شأن الفعل التخلص من الخطر: اما اذا كأن الجأنى قد أنتهز فرصة حلول الخطر وارتكب الجريمة لشفاء غل أو ضغينة فلايعفى من المسئولية ولو توافرت باقى الشروط فى إظاهر لأن الجأنى لم يقصد بعمله وقاية غيره وأنما قصد الأنتقام منه.

٦ أن يكون الفعل هو الوسيلة الوحيدة للتخلص من الخطر: اذ لو وجدت وسائل اخرى للحفاظ على حياة المريض فلا اضطرار الى الفعل لأن فى الاستطاعة الالتجاء الى هذه الوسائل ويجب أن يكون هناك تناسق بين الخطر والفعل ومعيار ذلك أن يكون الفعل المرتكب اقل الافعال التى من شأنها درأ للخطر.

واذ توافرت الشروط السابقة أنتفت مسئولية الجانى نهائيا عن الفعل نظرا لحالة الضرورة ولايعفية ذلك من المسئولية المدنية فقد نصت المادة ١٦٨ من القانون المدنى على أن " من سبب ضررا للغير ليتفادى ضررا اكبر محدقا له أو بغيره لايكون ملزما الا بالتعويض الذى يراه القاضى مناسبا.

٢ الامراض المعديـــــة: يجب على الدولة أن تعنى لحماية الناس من الغرض لمثل هذه الامراض المعدية فيجب فى حالة التشخيص أو الشك فى وجود مرض معدى أن تخطر الجهة المختصة فى خلال ٢٤ ساعة وتقسم الامراض الى قسمين.

القسم الأول: منها الحمى التيفودية بأنواعها – الجدرى – الحمى الشوكية – التيفوس – الحمى الراجعة – التهاب المخ الثباتى – التهاب المادة السنجابية المخية الحادة – الحمى القرمزية – الجذام.

القسم الثانى: منها الدفتريا – الحصبة – السعال الديكى – التهاب الغدة النكفية – السقاوة – عضة الكلب – التيتانوس – الأنفلونزا – الحمى النفاسية – الدوسنتاريا الامبيبة – الحمى المتموجة – درن الجهاز التنفسى – الحمى الصفراء – السل الجراحى – الالتهاب الرئوى الحاد.

وقد اجاز القانون عزل المريض والمشتبه في اصابتهم للفحص والعلاج وفرض المشرع التحصين الاجبارى على الاطفال من الجدرى والدفتريا والدرن والحصبة وشلل الاطفال الخ....

٣ المصابون بأمراض عقلية: أنشئ بوزارة الصحة (مجلس مراقبة الامراض العقلية) يختص بالنظر فى حالة المصابون بهذه الامراض والافراج عنهم والترخيص بمستشفيات معدة لهم والتفتيش عليهم ولايجوز حجز المصاب بمرض عقلى الا اذا كأن هذا المرض من شأنه أن يخل بالامن أو النظام العام أو يخشى منه على سلامة المريض أو سلامة الناس وعلى طبيب الصحة اذا راى شخصا أو اذا ابلغ عنه عن طريق اهله أو ولى امره مصاب بمرض عقلى عليه أن يبلغ البوليس لاستصدار امر بحجزه من جهة الاختصاص وفى حالة الاشتباه يتم حجزة بمعرفة جهة الاختصاص وعرضه فى خلال ٢٤ساعة على مفتش الصحة وفى حالة الشك يوضع تحت الملاحظة لمدة ٨ أيام فى احدى المستشفيات ثم يصدر تقرير بحقة اما بخلوه فيفرج عنه أوباصابته فيحال الى مستشفى للامراض العقلية.

٤ رجال الجيش: يقضى صالح الدفاع عن الوطن أن يفرض العلاج جبرا على رجال الجيش الذين يصابون بالامراض أويجرحون بسبب تادية مهامهم ولذلك وجب أن يعالجوا من اصابتهم وجراحهم جبرا ليعودوا لاداء مهامهم.

٥ المتهمون المحكموم عليهم: أوجب القانون علاج المرضى والمصابون والمحكموم عليهم واجراء الفحوص وتوقيع الكشف الطبى عليهم وذلك حماية

للعدالة باستناد ا لأن القانون قد اجاز للقاضى أو المحقق اكراه المتهم على الكشف الطبى جبرا فى سبيل الوصول الى الحقيقة.

٦- العمال المصابون فى حوادث العمل: ينص القانون بشأن اصابات العمل على أن كل عامل اصيب اثناء تأدية العمل من حقه الحصول على تعويض لاصابته وعليه الا يرفض عيادة الطبيب الذى يعينه صاحب العمل أو الذى امن لدية ضد اصابات عماله.

٣- قصد العلاج :

غاية العمل الطبى هى علاج المريض اى تخليصه من مرضه أو تخفيف حدته ويلحق بالعلاج فى هذا المدلول الوقاية من المرض والكشف عن اسباب سوء العلة. اما اذا لم يكن عمل الطبيب يقصد العلاج أو كأن لغرض اخر كالاضرار بالمريض أو لتخليصه من واجب كالخدمة العسكرية أو لتسهيل تعاطى المواد المخدرة فأنه يسأل جنائيا عن عمله مسئولية عمدية وكذلك اذا كأن ما اجراه الطبيب بقصد اجراء تجربة عملية.

المسئولية الطبية من الناحية المدنية

اباح القانون فعل الطبيب بما يتضمنه من المساس بجسم الأنسأن تأسيسا على أنه يقوم بعمله استعمالا لحق مقرر بمقتضى القانون (م ٦١ عقوبات) وأنه اشترط لاباحة اعمالة الطبية شروطا محدده من بينها عدم وقوع اهمال منه فمن المتفق عليه أن الطبيب يؤاخذ باهماله الذى ينشأ عنه جرح أو موت ولا يتحقق الخطأ الموجب للمسئولية الا اذا كأن الطبيب قد خرج عن القواعد الطبية المقررة أو أهمل اهمالا لايصح أن يصدر عن طبيب مثله وفى هذه الحالة تكون مسئولية الطبيب غير عمدية على اساس الاهمال وعدم الاحتياط ويسأل عنها مدنيا وهذه

المسئولية تقوم على اركأن ثلاث هى الخطأ والضرر وعلاقة السببية (م ١٦٣ من القانون المدنى) ويبقى التساؤل هل هى مسئولية تقصيرية ام مسئولية عقدية؟.

لقد استقر قضاء النقض على أن مسئولية الطبيب تكون عقدية كلما كأن الطبيب قد تولى علاج المريض بناء على اختياره له وطلبه بنفسه أو عن طريق نائبه أن كأن المريض عديم التمييز آو الأهلية اما المسئولية التقصيرية تقوم اذا كأنت اللوائح تفرض على المريض كحالة العلاج بالمستشفى العام لأنه لايمكن القول فى هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه حتى يقوم بينهما علاقة تعاقدية واذا تطوع الطبيب للعلاج من نفسه أو امتنع عن العلاج فهى مسئولية تقصيرية.

الالتزام الذى يقع عاتق الطبيب

التزام الطبيب ببذل عناية: يجب على الطبيب أن يقوم ببذل الجهود الصادقة واليقظة التى تتفق والظروف القائمة والاصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية

العوامل التى تحدد مدى التزام الطبيب بالاصول الطبيبة المتعارف عليها.

١ القواعد المهنية التى تفرضها عليه مهنتة وما جرت عليه عادة الاطباء فى نفس الظروف.

٢ . المستوى المهنى للطبيب – الطبيب العمومى لايتحمل نفس الالتزامات التى يتحملها الطبيب المتخصص الذى يطلب منه الدقة فى التشخيص والاعتناء وعدم الاهمال فى المعالجة.

٣ الظروف الخارجية – كمكان العلاج والامكانات المتاحة فيه.

٤ أن تكون الجهود المبذوله من الطبيب متفقة مع الاصول العلمية الثابتة.

التزام الطبيب بتحقيق نتيجة: هناك حالات استثنائية تقع على عاتق الطبيب التزام بتحقيق نتيجة تتمثل فى سلامة المريض. الالتزام بالسلامة لايعنى الالتزام بشفاء

المريض بل الا يعرضه لاى اذى من جراء ما يستعمله من ادوات واجهزة أو ما يعطى من ادوية وبالا ينتقل اليه مرضا اخر نتيجته العدوى من جراء المكأن أو ينقله اليه من دم أو خلافه ومن هذه الحالات :

١- استعمال الاجهزة والادوات الطبية: على الطبيب الالتزام بسلامة من الاضرار التى قد تلحقه من جراء استخدام الاجهزة والادوات الطبية فى عمليات العلاج والجراحة والتى تنشأ نتيجة وجود عيب أو عطل بالاجهزة والادوات الطبية كمسئولية الطبيب عن الحروق التى تصيب المريض بسبب اللهب الخارج من المشرط الكهربائى اثناء العملية رغم عدم وجود اى تقصير من جأنب الطبيب فى استخدام هذا المشرط.

٢- التركيبات الصناعية: تركيب الاعضاء الصناعية اصبحت وسيلة لتعويض الأنسأن عما يفقده من اعضائه الطبيعية وما يصاب منها بعجز أو ضعف وتشمل جأنبين جأنب طبى والذى ينحصر فى مدى فعالية العضو الصناعى واتفاقه مع حالة المريض وتعويضه عن النقص العائم لدية اما الجأنب الفنى فينحصر فى مدى سلامة العضو وصناعته وجودته وهذا الجأنب يلتزم فيه الطبيب بنتيجة قوامها ضمأن سلامة الجهاز.

٣- إجراء التحاليل: التحاليل الطبية ايا كأن موضوعها هى من العمليات التى يعتبر الطبيب بصددها ملتزم بنتيجة سلامة التحليل ودقته.

٤- الأدوية ومسئولية الطبيب: كتابة الدواء فى تذكرة العلاج يخضع للالتزام العام ببذل عناية قوامها اليقظة فى أن يكون الدواء مناسبا للحالة المرضية ولكنه لايلزم بشفاء مريض وقد يقوم الطبيب بتقديم الدواء مباشرة للمريض فى عيادته أو مستشفاه الخاص وهنا يقع على الطبيب بالاضافة الى التزامه العام ببذل العناية والالتزام بالسلامة.

٥ نقل الدم والسوائل الاخرى: عمليات نقل الدم هى دون شك مشروعة بالنسبة لمن ينقل اليه الدم اذ تعد علاجا وهى مشروعه كذلك لمن ينقل الدم منه لأنه لايحول بين من تعرض له وبين اداء وظيفته الاجتماعية لذلك فان الرضا به يكون سببا للاباحة.

- تحقيق نتيجة فى نقل الدم النقى للمريض والذى يتفق مع فصيلته .
- لا يكون الدم مصدر عدوى.
- ويقع على عاتق الطبيب عند قيامه بإعطاء المريض أى سائل طبى مثل الجلوكوز أو الأمصال أو السوائل الأخرى التزام بالسلامة لذلك يجب على الطبيب التأكد من صلاحية هذه السوائل وقابلية الجسم لاستيعابها.

٦ . عمليات التجميل: إذا كانت عمليات التجميل تستهدف أصلا إصلاح عضو واعطاءه الشكل الطبيعي فيه أعمال علاجية باعتبارها ترى الى تخليص الجسم من عارض غير طبيعى.

٧ عمليات التعقيم والاجهاض: لا يباح للطبيب القيام بها الا اذا كانت ضرورية أو ملائمة لانقاذ حياة المريض.

اذا تخلف شرط من شروط الاباحة سالفة الذكر كأن الفعل غير مشروع وذلك طبقا للقواعد العامة فاذا صدر العمل الطبى من شخص غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب فهو مسئول عمدا عن جريمته ولو رضى المريض به وكأن القصد منه العلاج افضى الى نتائج فى مصلحة المريض. اما اذا توافرت شروط الاباحه فأن العمل الطبى يكون مشروعا ولو ساءت حالة المريض ولكن اذا اقترن هذا العمل بخطا سئل الطبيب مسئولية غير عمدية والخطا الطبى يتحقق اذا اخرج من اجراه عن القواعد الطبية المقررة أو اهمل اهمالا لايصح أن يصدر من مثله.

ومعيار الخطا بالنسبة للطبيب هو معيار موضوعى اى أن القاضى فى سبيل تقدير خطأ الطبيب فى علاج المريض يقيس سلوكه على سلوك طبيب اخر من نفس المستوى.

وعند تقدير الخطأ يجب مراعاة الظروف التى احاطت بالطبيب المسوؤل وقت اجراء العلاج مثل مدى خطورة حالة المريض وما يتطلبه ذلك من اسعافات سريعة وامكأنيات خاصة قد لاتكون متوفره أو اجراء العلاج فى مكأن بعيد لاتوجد به امكأنيات طبية أو زمأن معين يصعب فيه العمل لذلك عند تقدير خطا الطبيب يجب أن يقاس سلوكه الى السلوك المالوف لطبيب مثلة وله ذات تخصصه وفى نفس الظروف التى اجرى فيها العلاج الطبى.

ويخضع تقدير الخطا الطبى للقواعد العامة التى يخضع لها تقدير الخطا غير العمدى فيسأل الطبيب اذا اجرى عملية علاج بسلاح غير معقم أو اجراها وهو فى حالة سكر أو ترك سهوا فى جسم المريض اداة جراحية ولايعتبر فشل الطبيب فى العمل الطبى قرينة قاطعة على خطا الطبيب فقد يفشل العلاج على الرغم من التزام الطبيب بالاصول العلمية والقواعد التى تدعو الى الحذر والاحتياط.

مسئولية الطبيب عن خطئه بكافة صوره:

١. يجب أن يكون هذا الخطأ واضحا وثابتا ثبوتا كافيا وعلى القاضى أن يستعين برای الخبراء فى هذا الشأن.

٢. الطبيب يسال عن خطئه فى العلاج اذا كأن الخطا ظاهرا لايحتمل نقاشا فنيا تختلف فيه الاراء وعلى القضاء آن يتفادى النظر فى المناقشات الفنية عند تقدير مسئولية الاطباء.

٣. اذا وجدت مسائل علمية يتجادل فيها الاطباء ويختلفون ورأى الطبيب اتباع نظرية قال بها العلماء ولو لم يستقر الرأى عليها فاتبعها فلا لوم عليه.

تطبيقات للخطأ الطبى

١. رفض الطبيب علاج المريض:

هناك حالات يجد الطبيب لنفسه مبررا لترك المريض:

- ❖ لو أهمل المريض فى اتباع تعليمات الطبيب أو تعمد عدم اتباعها
- ❖ لو أن المريض استعان بطبيب اخر خفية عن الطبيب الذى يعالجه مما يؤذى كرامة الطبيب المعالج.
- ❖ لو أنه امتنع عن دفع اجر الطبيب فى مواعيده جاز للطبيب ترك علاجه بشرط الا يكون فى ظرف غير لائق أو غير مناسب للمريض.

٢. تخلف رضاء المريض: يجب على الطبيب الالتزام بالحصول على رضاء المريض سواء فى حالة العلاج أو العمليات الجراحية وهذا الرضاء يصدر من المريض نفسه طالما أنه فى حالة تسمح له بذلك اما اذا كأن المريض لا يستطيع التعبير عن رضائه كما لو كأن ناقص الاهلية آو عديمها آو فى غيبوبة فيجب اخذ رضاء ممثله القانونى أو اهله المقربين له.

هناك حالات لايلزم فيها رضاء المريض أو ممثله القانونى أو اقربائهم .

- o صعوبة الحصول على هذا الرضاء.

- اذا كانت حالة المريض الذى اصيب فى حادث تقتضى التدخل السريع وعدم أنتظار هذا الرضاء.
- اذا اكتشف الطبيب عند مباشرته العملية الجراحية التى حصل على الرضاء بصددها ضرورة اجراء جراحة اخرى ملازمة للجراحة التى حصل على الموافقة بشأنها بحيث لاتحتمل الأنتظار.
- فى الحالات التى يلزم القانون فيها التدخل الجراحى كاجراء التحصين والتطعيم وحوادث العمل والفحوص العسكرية.

والرضا يثبت بإقرار كتابي وأن تعذر ذلك فللمحكمة أن تستخلصه من وقائع القضية مسترشدة فى ذلك بكافة القرائن والظروف ويمكنها الاستعانة بخبير ليلقى الضوء على التدخل الطبى أو الجراحى للمريض.

التزام الطبيب باحاطة المريض علما بطبيعة العلاج ومخاطر التدخل الجراحى لكى يكون رضاء المريض صحيحا على اجراء العلاج الطبى والجراحى والا كأن الطبيب مسئولا عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله ولو لم يرتكب خطا فى عمله وهذا الالتزام يجب أن يؤخذ فى حدود التحفظات الاتية :

١- اذا كان على الطبيب أن يحيط المريض علما بكل النتائج الضارة الجسيمة التى يمكن أن تنشأ من جراء تدخله.

٢- يجب أن يقدر التزام الطبيب على ضوء الحالة النفسية للمريض اذا أن ذكر النتائج الضارة قد يؤثرعلى معنويات المريض مما يدفع الطبيب الى اخفاء بعضها أو التهوين فى ذكرها ولكن الكذب على المريض بهدف تضليلة وحمله قبول طريقة معينة للعلاج يريدها الطبيب لهدف مادى أو تجريبى فأنه يعد سببا فى اقامة مسئولية الطبيب.

ج- لايلتزم الطبيب باعطاء المريض كل التفاصيل الفنية فيما يتعلق بالمرض أو طرق العلاج المستخدمة فلا يلزم بأن يشرح للمريض كل ما يمكن أن تثير لدية

عملية التخدير أو الصدمات الكهربائية طالما أن تلك الطرق من المتعارف علميا على استخدامها.

د- يجب أن ياخذ فى الاعتبار عند تقدير مسئولية الطبيب مدى حسن نية الطبيب ورغبته فى تخليص المريض من علتة.

٣- خطأ الطبيب فى التشخيص:

١- خطأ الطبيب فى تغيير الاعراض لايثير مسئوليته الا اذا كان هذا الخطا منطويا على جهل ومخالفة للاصول العلمية الثابتة التى يتحتم على كل طبيب الالمام بها بشرط أن يكون الطبيب قد بذل الجهود الصادقة اليقظة التى يبذلها الطبيب المماثل فى الظروف القائمة.

٢- لايسال الطبيب اذا كان الخطا فى التشخيص راجعا الى ترجيح الطبيب لرأى علمى على اخر أو لطريقة فى التشخيص على طريقة اخرى طالما كنا بصدد حالة لازالت امام البحث والتطور العلمى.

٣- كذلك لايسال الطبيب اذا كان الخطا فى التشخيص راجعا الى تضليل المريض له فى البيانات التى ادلى بها عن مرضه والامه اى نتيجة كذبه واخفائه الحقائق الخاصة به عن الطبيب المعالج.

٤- الخطأ فى وصف العلاج ومباشرته :

١- الطبيب حينما يصف العلاج ويحدد طريقة تناوله للمريض لا يلتزم بنتيجة معينة فى شفاء المريض وأنما كل ما عليه هو بذل العناية الواجبة فى اختيار الدواء والعلاج الملائمين لحالة المريض بغية التوصل الى شفائة أو تخفيف الامه.

٢- الطبيب غير مسئول عن شفاء المريض ومرجع ذلك الى مدى فاعلية العلاج ومدى قابلية جسم المريض وحالته لاستيعاب ذلك من جهة اخرى.

٣. يؤخذ فى الاعتبار عند تحديد خطأ الطبيب فى وصف العلاج ومباشرته الاصول العلمية الثابتة والمتعارف عليها والتى من بينها القيام بالفحوص الطبية واستعمال الاشعة ونقل الدم.

٤ مسئولية الطبيب لاتنتهى باجراء الاشعة اللازمة للمريض بل يجب علية العناية بدراستها وقرائتها وتفسيرها بما يتفق مع الواقع فاذا كانت الاشعة قد اظهرت كسرا فى الصورة ولم يكتشفه الطبيب الاخصائى فان ذلك يكون مرجعه اما اهمال الطبيب فى تحرى وجه الدقة فى قراءة الصورة واما افتقاره الى الخبرة الفنية المتطلبة فى الاخصائى وكلا الامرين موجب المسئولية الطبية.

وكذلك عمليات نقل الدم يجب أن تسبق بتحاليل وفحوص معينة ليتاكد من سلامة معطى الدم من جهة والتوافق بين الطرفين من جهه اخرى وتقوم مسئولية اذا قام بنقل دم معيب يكون معطيه حاملا لمرض معين أو كانت فصيلته لا تتفق مع فصيلة المريض

٥ الخطأ الطبى فى العمليات الجراحية: ينبغى على الطبيب الحصول على رضاء المريض أو من يمثلة قانونا أو من اقرباؤه قبل الاقدام على اجراء العملية الجراحية وتخلف هذا الا لتزام يؤدى الى تحمل الطبيب لكل النتائج الضارة لتدخلة الجراحى حتى ولو بذل العناية المطلوبة. وعلى الطبيب قبل اجراء العملية الجراحية القيام بالفحص الشامل الذى تستدعية حالة المريض وتقتضية طبيعة الجراحة ويجب أن يمتد هذا القحص الى الحالة العامة للمريض ومدى ما يمكن أن يترتب عيلة من نتائج جأنبية على التدخل الجراحى

استخدام الطبيب الجراح البنج أو الا لتجاء الى طبيب التخدير-

١- إستخدام البنج يقتضى من الطبيب قدر من الحيطة والحذر للتأكد من مدى قابلة المريض لتحملة كمرضى القلب ينبغى الحذر فى وضعهم تحت البنج ومراقبة الكمية التى يمكن لهم تحملها

٢ يجب على الطبيب التاكد من خلو معدة المريض من الطعام قلب استخدام البنج مسئولية الجراح أو طبيب التخدير عند تبنيج المريض ليست بتحقيق نتيجة بل هى بذل عناية فلا تقوم مسئولية اى منهم مادام قد قام با لفحوص اللازمة للتاكد من مدى قابلية المريض لتحمل البنج حتى لو تبين بعد ذلك أن كأن المريض حسا سية خاصمة يصعب اكتشا فها على ضوء المعطيات العلمية والدراية الطبية

٣ يلتزم طبيب التخدير بمتابعة حالة المريض حتى استفاقتة من العملية ويتاكد هذا الالتزم عندما يخشى احتمال وقوع خطر يصعب على غير المتخصص تداركة وفى هذه الحالة لا يكفى أن يعهد طبيب البنج الى ممرضة لمتابعة حالة المريض اما اذا كأنت حالة المريض تسمح فيمكن أن الطبيب برعاية المريض الى ممرضين متخصصين علي شرط أن يراعى من وقت لاخر تطور احالة وأن يعطى لهم التوجيهات الازمة والتى تضمن تدخلة فى اية لحظة اذا ما حدث اى تطور فى حالة المريض

٤ الطبيب الجراح شأنه شأن الطبيب العادى عليه التزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة بمعنى أنه لا يضمن شفاء المريض أو نجاح العملية الجراحية طالما أنه بذل جهودا صادقة يقظة تتفق فى غير الظروف الاستثنائية مع الاصول المستقرة فى علم الطب

٥ تقدير خطأ الجراح يقتضى قدرا من الدقة والحيطة حيث يتطلب الامر الخوض فى مسائل فنية تدفع القاضى الى الاستعأنة بمشورة اهل الخبرة بصفة مستمرة مع مراعاة أن طبيعة التدخل الجراحى يقتضى قدرا ضروريا من المخاطر.

هناك بعض الحالات يبدو فيها خطأ الجراح واضحا مثل:

١ ترك اجسام غريبه فى الجرح كقطعه من الشاش أو القطن أو الة مما تستعمل فى الجراحه يتسبب عتها تقيحات أو التهابات تؤدى الى الاضرار بالمريض أو القضاء على حياته

٢- عدم قيام الطبيب بنظافة الجرح وتطهيره حتى لا يكون بؤره للعدوه .

٣- عدم تتبع الطبيب لحالة المريض بعد اجراء الجراحه لتاكد من سيرالجرح على نحو مرضى.

ولا تقتصر مسؤلية الجراح على الخطأ المهنى فقط بل تمتد الى كل سلوك ينطوى.على اهمال وعدم احتراز وقلة تبصر اثناء العمليه الجراحيه حتى لو كأن هذا السلوك ناشئا عن استعمال الأشياء والادوات اثناء الجراحه مع مراعات اعفاء الجراح من المسؤليه اذا توافرت شروط القوه القاهره أو حالة الضروره ففى هذه الحاله يعفى الطبيب لو اهمل فى اتخاذ الاحتياطات التى توجبها الاصول الفنيه فى الاحوال العاديه.

على الطبيب الجراح الالتجاء الى مجموعه من المتخصصين كطبيب التخدير أو طبيب الولاده اذا اقتضدت حالة المريض ذلك على ضو وظروف القائمه والا كأن مخطئا مالم يكن فى حالة ضروره أو استعجال يعفى الجراح من المسؤليه فى حالة اجراء عمليه ولاده بنفسه ودون الاستعأنه بالطبيب المتخصص وبامكأنيات قليله تترتب عليها بعض الاضرار للام مادام لم يكن امامه سوى هذا السبيل لأنقاذ حياة الام.

يعد الطبيب الجراح مسؤلا عن فريق التمريض الذى يساعده اثناء مباشرته عمله اذا ما ارتكبو خطأ ينتج عن ضرر للمريض.

ولا تقف مسؤلية الطبيب عند مجرد اجراء العمليه الجراحيه بل يمتد التزامه بالعنايه بالمريض عقب ذلك حتى يتفادى ما يمكن أن يترتب على العمليه من نتائج ومضاعفات وعليه أن يتاكد بنفسه بأن اجراء العنايه والرعايه اللازمه بعد اجراء العمليه قد تمت على خير وجه.

الضرر الطبى

يقصد بالضرر المساس بمصلحة وهو يتحقق بالمساس بوضع قائم أو الحرمأن من ميزة بحيث يصير المضرور فى وضع اسوأ مما كأن عليه قبل وقوع الخطأ ولايلزم أن يقع الاعتداء على حق للمضرور يحميه القانون بل يكفى أن يمس مصلحه مشروعه .

وقوع الضرر للمريض اثناء عملية العلاج أو من جرائها هو ركن من اركأن المسؤليه الطبية وثبوت هذا الضرر يعتبر شرطا لازما لقيام المسؤليه والقضاء بتعويض تبعا لذلك .

الضرر قد يكون ماديا متمثلا فى المساس بمصلحه ماليه وقد يكون ادبيا يصيب الأنسأن فى قيمه غير ماديه كشعوره أو عاطفته أو كرامته .

عناصر وشروط الضرر الطبى : الاضرار التى تصيب المريض أو ذويه من جراء الخطأ الطبى يمكن أن تكون ماديه أو ادبية

أ الأضرار المادية: المساس بسلامه جسم الانسان أو اصابته يترتب عليه خسارة مالية للشخص تتمثل فى نفقات العلاج أو اضعاف القدرة على الكسب أو أنعدام هذه القدرة اصلا وقد يصيب الضرر المادى ذوى المضرور وفى هذه الحالة لابد من توفر حق لهذا الغير يعتبر الاخلال به ضررا اصابه كأن يثبت أن المجنى عليه (المريض) كأن يعول طالب التعويض (المضرور) اعالة فعليه وقت وفاته أو عجزه ومثل هذا الشرط لاينطبق على من يلزم المريض المضرور باعالتهم قأنونا كزوجته وأولاده ووالديه.

ب . الاضرار الادبية: الضرر الادبى يتمثل فى مجرد المساس بسلامة جسم المريض أو اصابته أو عجزه نتيجة خطا الطبيب أو المستشفى وفى الالام

الجسمأنية والنفسية التى يمكن أن يتعرض لها وما قد ينشا من تشوهات وعجز فى وظائف الاعضاء .

وايضا فى حالة وفاة المريض بالنسبة لاقاربه الاقربين كوالديه وأولاده وزوجته من خلال ما يصيبهم فى عواطفهم وشعورهم الشخصى من جراء وفاته.

الضررالادبى يختلف من شخص الى اخر فالمسن غير الشاب والولد ليس كالفتاة.

علاقة السببية بين الخطا والضرر

أن مجرد وقوع الضرر للمريض وثبوت خطأ الطبيب لايكفى لقيام المسئولية بل يلزم لتوافرها قيام علاقة السببية بين هذا الخطأ وذلك الضرر

تحديد رابطة السببية فى المجال الطبى يعد من الامور الشاقة والعسرة نظرا لتعقد االجسم الأنسانى وتغيير حالاته وخصائصه وعدم وضوح الاسباب للمضاعفات الظاهرة .

استقر قضاء النقض فى هذا الخصوص على أنه متى اثبت المضرور الخطأ أو االضرر وكأن من شأن ذلك الخطا أن يحدث عادة هذا الضرر فأن القرينة على توفر علاقه االسببيه بينهما تقوم لصالح المضروروللمسئول نفى هذه القرينه باثبات أن الضرر قد نشأ عن سبب اجنبى لا يد له فيه .

وهذا السبب الاجنبى الذى تنتفى به رابطه السببيه هو:

١ . الحادث الفجائى أو القوه القاهره ويشترط لاعتبار الحادث قوة قاهره عدم امكأن توقعه واستحالة دفعة أو التحرز منه ومن امثله ذلك وفاة الريض بالقلب على اثر رعد مفاجئ أو زلزل .

٢ خطأ المريض اذا كان هو وحده السبب فى احداث الضرر ومن امثله الحالات التى يعد فيها خطا المريض فى حكم السبب الاجنبى الذى يقطع رابطة السببيه ويعفى الطبيب من المسئوليه.

- إنتحاره أو تناله أو تعاطيه لاشياء حرمها عليه الطبيب بصفه صريحه وقاطعه مبينا له نتائجها
- عدم امتثال المريض لأوامر الطبيب أو كذبه على الطبيب وتضليله مما يوقع الاخير فى خطأ تشخيص المريض وبالتالى فى وصف العلاج

٣ خطأ الغير ومن امثله ذلك الضرر الناشئ عن خطأ احد العاملين بالمستشفى فى اعطاء الدواء أوفى تنفيذ تعليمات الطبيب كذلك الضرر الناشئ عن أنفجار اله كهربائيه يستعملها الطبيب بدون اهمال أو خطأمنه وأن كأن ذلك لايمنع مسئوليه العامل فى هذه الحاله يشترط أن يكون الضرر قد وقع بفعل الغير وحده.

اما اذا تعدد العوامل التى ساهمت فى الضرر فأنه لا يكفى اعتبار عامل منه سببا فى حدوث الضرر لكن يجب أن يكون العامل المنتج أو الفعال فى احداث الضرر وما عداه من عوامل مجرد اسباب عارضه ثأنويه ليس من شأنها فى ذاتها **طبقا للمجرى العادى للامور أن تحدث مثل ذلك الضرر لولا تدخل العامل الفعل.**

يقع عبء اثبات علاقه السببيه على عاتق المضرور فعليه اسبات أن خطأ الطبيب هو الذى تسبب فى احداث الضرر.

تقدير المسئوليه الطبيه

تقدير المسئوليه هومن سلطة القضاء فقد اجاز القانون للقضاء الاستعأنه برأى الخبراء فى المسائل الطبيه لبيأن ما اذا كأنت هناك إصابة وهل هي نتيجة خطأ من الطبيب وما هى العلاقه بين الخطأ والاصابه وقد نظمت القوانين واللوائح ما للأطباء من حقوق وما عليهم من واجبات واعتبرت العلاقه بين الطبيب والمريض علاقه عقد بين الطرفين مكتوبا كأن أو ضمنيا بذهاب المريض إلى الطبيب طالبا مساعده و قوام هذا العقد هو أن يقدم الطبيب لمريضه كل عنايه ورعايه ومهاره وخبره دون اهمال أو تقصير باداب المهنه مقابل الاجر المتفق عليه وفى عقد الاتفاق ولا يتعهد الطبيب بشفاء المريض بل هو ملزم ببذل عنايته ورعايته ومهارته من مثله ا للوصول إلى الشفاء ولا يتوفى المريض بسبب خطأ الطبيب المعالج لأن المريض يتوفى من مرضه واكن الشاذ أن يتوفى المريض نتيجة خطأ الطبيب لأن هناك عوامل عديده تتدخل فى التشخيص والعلاج ويفشل فيها الطب حتى وقتنا الحاضر فى الوصول الى تشخيص نهائى للحاله أو علاج بعض الامراض مثل "الايدز" ويستمر هذا الاتفاق المكتوب أو الضمنى حتى شفاء المريض أو فسخ الاتفاق من قبل اى من الطرفين بشرط عدم الاضرار بصالح المريض وفى حاله وجود نزاع بين الطرفين للقاضى سلطه ندب خبير أو اكثر من ذوى الاختصاص فى موضوع النزاع من بين اساتذة كلية الطب أو خبراء الطب الشرعى فى الجامعات أو مصلحة الطب الشرعى أو المتخصصين بوزارة الصحه ويعتبر التقرير الطبى شهادة مكتوبه وهى احد الادله فى القضيه وللمحكمه مطلق الحريه فى تقدير هذا الدليل ولها أن تاخذ به أو تطرحه جأنبا حين لا تطمئن اليه.

والاطباء أيا كان مستواهم المهنى ليسوا معصومين من الخطأ حيث أن الاطباء ينقسمون الى ثلاث فئات :

الأولى: فئه الممارس العام وهو الحاصل على بكالوريوس الطب والجراحه العامه وادى فترة التدريب .

الثأنيه: فئه الاخصائى وهو الحاصل على دبلوم أو ماجستير فى تخصص معين

الثالثه: فئه الامستشارى وهم الاطباء الحاصلون على درجه الدكتوراه فى تخصصاتهم ويؤخذ فى االاعتبار أن الطبيب الاخصائى أو الامستشارى يجب الا يخرج عن نطاق تخصصه الا فى حالات الضروره القصوى التى تتطلب تدخله فى غير تخصصه .

والاطباء أيا كان مستواهم المنهى ليسوا معصومين فى ارائهم الفنيه من الخطأ وغالبا ما ينشا النزاع على وجود الخطا الطبى بين الطبيب والمريض الحى بأن يقوم المريض أو ذويه بابلاغ السلطات المختصه عن تضرره الناتج عن الخطأ الطبى أو يقوم برفع جنحه مباشره ضد الطبيب المعالج مؤايد طلبه بتقرير طبى .

واذا توفى المريض ينشأ نزاع بين الطبيب وورثة المتوفى أو ولى امره وفى هذه الحاله تقوم السلطات المختصه بالتصريح بتشريح الجثه وذلك لبيأن نوع الاصابه وهل هناك خطا مهنى ادى الى حدوث هذه الاصابه وعلاقتها بسبب الوفاه

وفى كثير من قضايا الخطأ الطبى يطلب الدفاع عن المتهم مناقشة التقارير الطبيه المقدمه أو تقوم المحكمه من تلقاء نفسها بمناقشة هذه التقارير مع مصدرها وذلك لمزيد من الايضاح حيث أن الاخطاء الطبيه اى كأن نوعها هى جدل علمى واختلاف فى الاراء سواء فى طرق الفحص أو التشخيص أو العلاج .

ويشمل الخطا الطبى مايلى :

١- الاهمال وهو عمل سلبى نتيجه الامتناع أو الترك مثل ترك قطعه من الشاش أو آله جراحيه فى مكأن العمليه أو عمل ربط أوعيه دمويه أو ربط لاحد الحالبين .

٢ عدم المهاره والدرايه مثل نقص الخبره الطبيه اللازمه للطبيب والتي لا تصدر ممن فى مستواه من ناحية الخبره مثل جهله بالمبادىء الأوليه للعلاج أو التدخل لعلاج حاله طبيه فوق مستواه أو خارج تخصصه .

٣ عدم الحرص وذلك لتدخله الجراحى فى مكأن يعلم أنه يحتاج الى عنايه خاصه قبل اجراء العمليه حتى لايسبب له مضاعفات مثل الالتهاب الرمدى ويتم اجراء عملية بداخل مقلة العين ويتسبب عنها التهاب داخل العين تؤدى الى فقد البصر .

٤ . عدم الاحتياط اثناء اداء عمله وعلى الطبيب فى مثل هذه الاحوال بذل الاهتمام والعنايه والرعايه قبل اجراء العمليات الجراحيه مثل التاكد من تعقيم الادوات الجراحيه واجراء الفحوصات المعمليه والاشعاعيه اللازمه قبل التدخل الجراحى وعدم العنايه بالمريض بعد التدخل الجراحى.

٥ . مخالفة القوانين واللوائح مثل اعطاء تقارير طبيه أو شهادات مخالفه للواقع أو مغايره للحقيقه وهى شهادة أن ثبت صحتها فهى جريمه تزوير ويعتبر جريمه عمديه يسال عن الجرم فيها وعن ما نتج من اضرار نتيجه استخدام هذه التقارير أو الشهادات.

دور الخبير الطبى

فى حاله الادعاء بوقوع خطأ مهنى من الطبيب المعالج يقوم الخبير الطبى سواء كأن بناء على طلب الدفاع أوالمدعى عليه أو المتضرر أو احالتها من المحكمه.

١ الاطلاع على ملف القضيه وما جاء به من تحقيقات اداريه وقضائيه.

٢ الاطلاع على أوراق المستشفى والتذاكر العلاجيه والكشوف الطبيه ووصف لاى تدخل جراحى وصور الاشعه ونتائج التحاليل الطبيه وغير ذلك من وسائل تشخيصيه وطرق علاجية.

٣ اذا كان المدعى حيا يرزق يقوم الطبيب الشرعى بمناظرته واثبات مايدلى به من اقوال عن تاريخ المرض أو الاصابه الحاليه واى مرض أو اصابه سابقه وتطور حالته الصحيه السابقه والحاليه وصناعته وطبيعة عمله وعاداته.

٤ توقيع الكشف الطبى كاملا وقد يرى ضرورة اخذ صور اشعه أو عينات لاجراء التحليلات الطبيه عليها وكل مايراه لازما لوضع صوره كامله للحاله.,

٥ فى بعض الأحوال قد يرى الخبير الطبى تحويل المدعى الى اخصائى لفحصه ومن ثم يقدم االاخصائى له تقريرعن نتيجه فحصه وهو تقرير مساعد للخبير الطبى للاستعانه به.

٦ اذا توفى المريض فإن الكشف الطبى الظاهرى والصفه التشريحيه توضح الرؤيه عن وقوع أى خطا مهنى وقد يرى الحاجه الى اخذ عينات من الجثه وتجميع العينات والاعضاء والأنسجه ومخلفات العمليات الجراحيه من الاطباء أو المتوفين ترسل للتحليل.

٧ اما بخصوص الطبيب المعالج فقد يكتفى الخبير الطبى بأوراق التشخيص والعلاج واقوال هذا الطبيب فى التحقيقات أو ما يتقدم به هذا الطبيب المعالج من تقارير طبيه.

٨ ينبغى على الخبير الطبى الاطلاع على المراجع الطبيه الحديثه والمتعلقه بموضوع الدعوى والاستعأنه بالخبراء عند الحاجه للكشف عن مدى صلاحيه الاجهزه والآلات التى استعملت فى االتشخيص والعلاج.

لذلك يجب اثبات أن الاصابه التى لحقت بالمريض كأنت بسبب ونتيجة لخطأ الطبيب االمعالج ولاحقه لهذا الخطأ و ناشئه عنه وأثر الخطأ فى نتيجة الحاله التى وصل اليها المريض أى عليه تقدير علاقه السببيه من الخطأ والضرر الناتج عن هذا الخطأ وايضا من واجبه أن يتحرى ومن ثم يقرر اذا كأن الضرر الذى اصيب به المريض نتيجه خطأ الطبيب المعالج أو احد معأونيه لأن الطبيب المعالج غير

مسئول جنائيا عما يقع من ضرر نتيجة خطا احد معأونيه اذا تم دون ارشاداته وتعليماته ولكنه مسئول مدنيا عن تعويض الاضرار كما أنه يساءل جنائيا ومدنيا اذا قام احد معأونيه بعمل يعد خطأ طبيا وتسبب عنه ضررا للمريض وكأن هؤلاء المعأونين منفذين لأوامر الطبيب ولم يقع منهم أنفسهم خطأ ما الا اذا كأن هذا الخطا مما يقع فى دائرة تخصص وعمل المعأونون ويقومون به دون رقابه الطبيب المعالج .

لذلك فإن تقرير المسئوليه الطبيه امر مكلف للجهد والوقت والتى قد يستمر لعدة سنوات يتعرض فيها سمعة الطبيب المعالج الى التشويه والى كثير من التقارير الطبيه المؤيدة لراى والمعارضه لرأى اخر ولمحكمة الموضوع الراى الاخير فى الأخذ بالتقارير التى تطمئن اليها وطرح غيرها جأنبا وربما كأن الجأنب الاكبر فى ترجيح احد كفتى الميزأن فيما اذا كأن هناك خطأ طبى من عدمه يخضع أولا واخيرا لقناعة هيئة المحكمه.

هناك عواقب عديده على افشاء السر وتعريفه هو الكشف عن وقائع ومعلومات وصلت إلى علم الطبيب اثناء مزاولته المهنه بصرف النظر عن المصدر أو الكيفية التى علم بها سواء كانت من المريض أو احد رفاقه أو اثناء توقيع الكشف الطبى عليه.

وأن الالتزام بالكتمان يمتد الى جميع الوقائع والمعلومات التى تتعلق بالمرض والمريض فمثلا الطبيب الذى استدعى لشخص شرع فى الانتحار فلا يجوز للطبيب افشاء ذلك أو افشاء ظروف الوافعه كما أن الكتمان يمتد ايضا الى الوقائع التى ليس لها علاقه مباشره بالمهنه ووصلت الى الطبيب اثناء مزاولته المهنه مثال ذلك:

اذا استدعى الطبيب لعياده مريض بمنزله واتضح له أنه يحوز اشياء مسروقه أو يتحدث مع رفيق فى جريمه قتل قد وقعت لا يجوز له افشاء ما وصل اليه من معلومات بعكس ذلك اذا وقع اعتداء على مريضه من شخص اخر امامه فيجوز له الشهاده امام القضاء بالنسبه للاعتداء الذى وقع من اخرين على المريض. ولا يتصل الركن المادى للافشاء على الوقائع الايجابيه فقط بل كشف الوقائع السلبيه ايضا تعتبر كشفا للسر.

ولا يشترط أن يعهد المريض بسره الى الطبيب لأن مجرد تسليم المريض نفسه للطبيب لتوقيع الكشف الطبى عليه وفحصه واجراء الفحوص الطبيه والاشاعات وما شاهده الطبيب أو سمع عنه أو استنتجه اثناء ممارسته لمهنته ولو لم يعلم به المريض وجب على الطبيب كتمانه واعتباره سرا.

ولا يقلل من العقوبه أن الوقائع والمعلومات معلومه للناس لأن فى افشاء الطبيب لها تأكيد لهذه الوقائع والعكس من ذلك اذا وصل للطبيب اثناء مزاولته لمهنته امرا يتعلق بجريمه مستقبليه يجرى الاعداد لها فى هذه الحاله عليه الابلاغ

للسلطات المختصه لتفادى وقوعها كما أن جميع الوقائع والمعلومات التى تصل الى علم الطبيب بسبب اخرغير مباشر لمهنته بان يكون قد حصل عليها من الاخرون بحكم الصداقه أو فى مناسبه عارضه فإنه بكشفها لايكون قد خالف سر المهنه ولكن قد اخل بواجب اخلاقى.

وقد الزم القانون جميع الاطباء على اختلاف تخصصاتهم ومن صرح لهم بمزاولة بعض الاعمال الطبيه المتوسطه كالحكيمات والقوابل وفنيى الاشعه والمعامل فهم ملزمين بعدم إفشاء اسرار من لجأ اليهم لتقديم العمل الطبى كل فى مستواه وقد اثير خلاف عن بعض ممن يعاونون الاطباء فى الاعمال الاداريه والكتابيه كالسكرتير والكاتب والموظف الذى يعمل فى االعياده وما داموا يقدمون اعمالا لمن منعهم القانون من افشاء سر المريض فاننا نرى أنهم ملزمون بالكتمان وعدم كشف لسرار المرضى.

وقد نصت الماده ٣١٠ لقانون العقوبات المصرى (بأن كل من كان من الاطباء أو الجراحين أو الصيادله أو القوابل أو غيرهم مودعا لديه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصى ائتمن عليه فأفشاه فى غيرالاحوال التى يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لاتزيد على ستة شهورأو بغرامه لاتتجاوز خمسين جنيها مصريا ولا تسرى احكام هذه االماده الا فى الاحوال التى لم يرخص فيها قانونا بافشاء امور معينه كالمقررة فى المواد ٢٠٢، ٢٠٣، ٢٠٤، ٢٠٥ من قانون المرافعات فى المواد المدنيه والتجاريه.

وقد وضع التشريع المصرى مطابقا للتشريع الايطالى والفرنسى على اعتبار جريمة اإفشاء السر جنحه عمديه بشرط أن يكون الافشاء بقصد الاضرار بالشخص الذى افشى سره.

الإفشاء: يقصد بإفشاء السر كشفه أي جعله معروفا للغير وذلك بغض النظر عن الطريقة التي يلجا أليها سواء القول أو الكتابة أو الاشاره فقد يتم ذلك بنشره أو

أذاعته أو طبعه وتوزيعه أو إبلاغه للغيرأواطلاعه عليه أو إيصاله إلى علمه بأي وسيله كرسالة أو برقيه أو مكالمة هاتفيه أو تحرير شهادة أو تقرير به ومن أولى كتابته في الجرائد والمجلات أو التحدث به في محاضرة وأو كأن الغرض المبتغى علمي فلا يعفى الطبيب من المسئولية أن يكون االشخص الذي أفضى أليه بالسرهوأيضا طبيب يهتم مثلا بالأبحاث التي يجريها وأيضا يتم االإفشاء حتى ولو كأن الجأني قد كشف عن السر لشخص واحد وتواصى الطرفان على الكتمان وكان كل منهما ملتزما به. ولكن مجرد اطلاع الغيرعلى الوقائع المكونة للسرلا يعتبر في حد ذاته إفشاء من النوع المعاقب عليه حيث يجب أن يتضمن الأخبار بالاضافه ألي ذلك تعيين االشخص الذي يتعلق به السر فذلك يعتبر شرطا لازما لاتقوم الجريمة الا بتوافره. فالطبيب االذي ينشر مقالا علميا يشخص فيه مرضا معينا ويبين ظواهره وطرق علاجه وكيفية الوقاية منه أو يلقى محاضره تتعلق بهذا الشأن وتوضح التجربة التي قام بها فانه لا يكون قد أفشى سرا ما دام لم يكشف عن شخصية المريض الذي قام بعلاجه.

أنواع الإفشاء: قد يكون الإفشاء صريحا وهذا هو الغالب كأخبار الطبيبلشخص آخر بوقائع السر كما قد يكون الافشاء ضمنيا هذا نادرا ما يحدث كما لو تعمد الطبيب ترك الأوراق أو السجلات االمدون بها السر لكي يطلع عليها الغير والافشاء عادة يكون في صورة نشاط إيجابي من جأنب االطبيب شخصا يحأول الاطلاع على الأوراق المثبتة للسر فلا يحول دون ذلك بقصد تمكينه من معرفته لأنه يعتبر قد خالف واجبا قأنونيا مفروضا عليه ويلاحظ أن الجريمة لا يقوم في هذه الحالة إلا إذا توافر لها القصد لأنها لا تقع عن غير العمد ويستوي أن يكون الافشاء تلقائيا كأن يدلى الطبيب بالسر دون أن يطلب منه احد ذلك أو غير تلقائي كما لو كأن نتيجة أسئلة أيا كأنت االجهة أو الشخص الذي وجهها فيعد إفشاء للسر إبلاغه للسلطات الإدارية أو الشهادة به أمام السلطات القضائية حتى ولو تعلق

الأمر بجريمة وقعت ولا تزال محل بحث أو تحقيق أمام االجهات المختصة لأن القانون قد علق واجب كتمان السرعلى واجب التبليغ عنه أو الشهادة به بقصد كشف الحقيقة أو إثبات الجريمة وذلك فيما عدا الحالات التي قد ينص عليها الشارع ويستثناه صراحة من الخضوع لالتزام الكتمان الذى يفرضه سر المهنة.

نطاق الالتزام بالكتمان: التزام الطبيب بالكتمان لا يؤثر على حق المريض في معرفة جميع الوقائع التي منها االسر المتعلق به وذلك لأن المريض هو صاحب الشأن الحقيقي في معرفة كل ما يتصل بجسده وصحته عموما في حين أن الطبيب لا يعتبر إلا مجرد حائز مؤقتا للسر بسبب مهنته ولا يغير من الوضع أن يقوم المريض بإطلاع الغير على الشهادة المثبتة لمرضه أو إذاعة ما قرره الطبيب فيما يتعلق بهذا الشأن.

لذلك لا يجوز للطبيب أن يحجب عن المريض معلومات تهمه ويتعلق بمرضه أو يمتنع عن تسليمه شهادة تبين نتيجة تشخيصه أو تثبت حالته ويظل الالتزام بكتمان السر قائما ولو توفى االمريض فلا يملك الطبيب الذي قام بعلاجه أن يكشف عن مرضه بعد وفاته أما إذا خالف ذلك فإنه يكون قد أفشى سر المهنة كما أن ليس له أن يكشف عن شيء من ذلك ولو بعد انتهاء خدمته

الافشاء للمحيطين بالمرض: استثناء من الأحكام السابقة يجوزللاطباء في بعض الظروف أن يكشف عن المرض إلى الأشخاص المحيطين بالمريض كأقاربه أو الذين يعمل لديهم في حالات معينه وأحيانا قد يوجب عليهم ذلك فمثلا هناك التزام حقيقي على الطبيب بأن يخبر أهل المريض المتصلين بحالته إذا كان مثلا مصابا بحالة هذيان مزمن أو حمى معدية وبعض التشريعات تنص على ذلك صراحة وذلك لأن الطبيب يجب أن يقدر سر المهنة منطقيا وفقا للغرض ا **في قررمن** أجله فلا يقتصر على حماية المريض أو مصلحة الطبيب بل يجب أن يهدف إلى تحقيق المصلحة العامة.

أما بالنسبة لكشف الطبيب عن مرض الحدث لمن له حق الولاية عليه فأن وضعه االقانوني أقل حساسية والاتجاه الراجح أن جريمة إفشاء السر لا تقوم في هذه الحالة وذلك لأن االمريض يكون هنا تحت رعاية والدته أو والده هذا فضلا عن أن الطبيب الذي يكون قد استدعى بمعرفة أحدهما ولا يخبره بالحقيقة قد يتعرض للمسئولية المدنية وكذلك الحال بالنسبة للعاملين فيما يتعلق بأصحاب العمل.

الشروع في الإفشاء: جريمة الإفشاء يمكن أن تقع في صورة **الشروع كما لو** مكن الطبيب شخصا من االدخول إلي الغرفة التي بها أسرار مرضاه للإطلاع عليها ولكنه لم يتمكن من ذلك لسبب خارج عن إرادته أما إذا أفضي الطبيب بالسر لشخص ثم اتضح أنه كان يعلم به من قبل وعلى سبيل اليقين فان جريمة الإفشاء لا تقوم لأنها تكون في صورة الجريمة المستحيلة ولا عقاب عليها في هذه الحالة.

المساهمة في الإفشاء: تخضع جريمة الإفشاء للقواعد العامة فيما يتعلق بأحكام المساهمة الجنائية فلا يشترط في المساهم بصفة شريك من بين طائفة الملتزمين بكتمان السر وفقا لأحكام القانون فيجوز أن يقوم بدور المحرض أو **المساعد أو** المتفق علي إرتكاب الجريمة أي شخص ولو لم يكن طبيبا كما لو اتفق أحد أقارب المريض مع الطبيب المعالج له علي أن يقوم بتحرير شهادة طبية تثبيت مرضه نظير مبلغ معين.

أما بالنسبة لمن يساهم فى صورة فاعل فإنه يشترط أن تكون صفة الطبيب متوفرة فيه وقت إيداع السر لديه أو علمه به ولا يلزم أن تكون تلك الصفة متوفرة **وقت إرتكاب فعل الإفشاء**.

ولا يجوز إفشاء السر الطبي ولو كان الطبيب من أفراد العائلة وقد حدث أن استدعي طبيب للكشف على زوجة أخيه فوجدها في حالة إجهاض بينما كان أخوه متغيبا منذ أكثر من تسعة شهور وذكر الطبيب ذلك لزوجته فشاع السر

فرفعت زوجه أخيه دعوي علي أخ زوجها تطالبه بتعويض كبير لهذا السبب ودفع الطبيب بأن المسألة خاصة بشرف العائلة فإفشاؤه لذلك لأحد أفرادها أمر مسموح به ولكن القضاء لم يعر هذا الدفاع التفاتا وحكم عليه بالتعويض.

وتقع الجريمة لو اقتصرت المكاشفة على جزء من السر الذي نص القانون علي وجوب كتمانه بل لقد قضى بأن مجرد ذكر دخول مريضه إلي مستشفى للولادة يعتبر إفشاء لسر االمهنة ولذلك فإنه يحق لمدير المستشفى أن يمتنع عن الإدلاء بشهادته في هذا الصدد بخلاف ماإذا كان المستشفى معدا لعلاج جميع الأمراض ولا شك أن مجرد ذكر الاسم في أحوال االإصابة بالأمراض السريه أو الولادات السفاح يعد إفشاء للسر معاقبا عليه.

ولا أهمية للطريقة التي يحدث بها الإفشاء فسواء أ كان ذلك مشافهة او بالكتابة ومن أنواع الإفشاء ما يجرى فى المستشفيات حيث يذكر فى بطاقة علاج المريض نوع مرضه وحالته مما يمكن معه لجميع مستخدمي المستشفى وزواره الإطلاع ولا شك أن ذلك يعد إفشاء معاقبا عليه إذا أمكن إسناده إلى الطبيب أو إلي أحد مساعديه.

القصد الجنائي: لا يعاقب القانون على إفشاء الأسرار إلا إذا كان صادرا عن قصد جنائي فلا يعاقب من يفشي سرا بإهمال منه أو عدم احتياط في المحافظة عليه أو كتمانه فالطبيب الذي يدون ملاحظاته عن مريض ثم يترك هذه الملاحظات سهوا منه في مكان غير آمن فيطلع عليها الغير عرضا لا يعد بذلك مرتكبا لجريمة الإفشاء وأن يكن مثل هذا الإهمال يعرضه للمسئولية المدنية وحتى إذا تعرضت سمعة الطبيب وشخصه للخطر فأنه ليس من حقه أن يذيع الأسرار التي تصل إليه بحكم مهنته كطبيب ولا يهم الباعث الذي يحدو بالطبيب إلي إفشاء سر المهنة فلا يحق له في صدر الدفاع عن نفسه في مناقشة صحفية أن يذكر شيئا عن مرض مريضه والعلاج الذى وصفة له وكذلك فانة لا يجوز للطبيب أن يفشى

التفاصيل الخاصة بمرض عميل له في دعوى يطالبه فيها بأتعابه وإلا طبقت عليه المادة ٣١٠ من قانون العقوبات.

ولا يجوز للطبيب أن يفشى سر المهنة بذكر أسماء مرضاه والأمراض التي أصيبوا بها في كتاب لغرض علمي وصحيح أن الملاحظات الطبية آلتي تقدما إلي الهيئات العلمية أو تطبع في الكتب أو المجلات العمومية لا تعد في ذاتها إفشاء لسر المهنة إذا لم يعين فيها المريض بطريقة توصل هذا التعريف به فإذا نشر الطبيب اسم المريض ولقبه وصورته الفوتوغرافية ومعلومات عن أسلافه وأعراض مرضه والتجارب التي أجريت له فإنه يعد مرتكبا للجريمة التي ينص عليها في المادة ٣١٠ ومن واجب الطبيب لذلك أن يأخذ جانب الحيطة والحذر في كتاباته وأن يلاحظ الحدود التي ترد علي حقه من هذه الناحية علي أن ذلك لا يخل بحق الطبيب في أن يذكر لتلاميذه في محاضراته العلمية ملاحظاته علي حالة المريض بمرض معين ومن واجب التلاميذ في هذه الحالة أن يحتفظوا بذلك السر الذي لم يفشى لهم إلا لمصلحتهم لزيادة معارفهم الطبية.

وعلي ذلك فان عدم وجود نية الإضرار لا يعفى الطبيب من المسئولية عن إفشاء السر بل لقد ذهب بعض الشراح إلي أنه لا يعد ظرفا مخففا للطبيب الذي يفشى سرا وصل إليه بحكم مهنته وعلي العكس من ذلك فان وجود قصد الإضرار قد يعد ظرفا مشددا.

ولكن لا يعد إفشاء للسر ما يمكن أن يبديه الطبيب فى صدد الدفاع عن نفسه عن وقائع تتعلق بالحالة المرضية للمريض الذي كان يعالجه إذا رفعت عليه دعوي نسب إليه فيها خطأ فى العلاج الذي أجرى له فأن حقه فى دفع المسئولية عن نفسه سواء من الناحية الجنائية أو المدنية يحله من التزامه بالمحافظة علي السر والطبيب هو صاحب الرأي فى تقدير ذلك للمحكمة بأن ما يدفع به يعتبر من أسرار المهنة ويصرح له القاضي بذلك.

مبررات الإفشاء: هناك أحوال يعفي فيها الطبيب من الالتزام بكتمان السر ويمكن تعداد هذه الأحوال فيما يأتي:

١ التبليغ عن المواليد طبقا للقانون ١٥٨ لسنه ١٩٨٠ فى شأن الأحوال المدنية الفصل الثأني المادة ١٧.

٢ التبليغ عن الوفاة طبقا للقانون رقم ١٥٨ لسنة ١٩٨٠ فيشأن الأحول المدنية الفصل الرابع مادة ٣١ .

٣ الأمراض المعد ية.

٤ التبليغ عن الجرائم المزمع ارتكابها.

٥ الترخيص من صاحب السر بالإفشاء .

٦ الشهادة أمام المحاكم إذا طلب منه ذلك .

٧ إذا وجد الطبيب أن هناك ضرورة ملحة لإفشاء سر المهنة في حالات إنقاذ حياة المريض أو لمنع ضرر جسيم يوشك أن يقع علي المريض إذا كتم سر المهنة ومثال ذلك إذا وجد شاب يعرف أنه مصاب بالزهري أو الإيدز ويريد أن يتزوج من فتاة يعرفها وصمم الشخص علي الزواج من هذه الفتاة فمن حق الطبيب أن يخبر الفتاة المراد الزواج بها بحقيقة مرض المتقدم للزواج دون ذكر اسم المرض مع نصح الفتاة بأن تشترط غلي المتقدم للزواج منها إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لحياة آسرية سليمة من الوجهة الصحية طبقا للقانون ولا يعد في هذه الحالة إفشاء للسر.

تعريف الجواهر المخدرة والمخدرات: المخدرات هي جواهر أوعقاقير تسبب حالة من التعود أو الإدمان أو حديثا ما يسمى بالاعتماد لدى متعاطيها مما له من المضارعلي الصحة البدنية والعقلية حتى تكاد تفتك به وهو أمر ولا شك يؤثر علي الشخص وعائلته والمجتمع والمخدرات أنواع متعددة لكل منها أسم علمي خاص قد يكون لكل مادة مشتقات ومركبات مختلقة لذلك لم يضع تعريفا محددا للجواهر المخدرة مكتفيا بتعيين أنواعها وفصائلها ومشتقاتها ومركباتها علي سبيل الحصر في الجداول الملحقة بالقانون وقد أجاز المشرع بعد ذلك لوزيرالصحة حق تعديل الجداول الملحقة سواء بالحذف أو بالإضافة أو بتغيير النسب.

وقد احسن المشرع بعدم وضع تعريفا محددا للجواهر المخدرة داخل النصوص العقابية مكتفيا بتحديدها حصرا في الجداول الملحقة بالقانون وذلك أن التقدم العلمي التكنولوجي قد يؤدى إلى تغيير وجهات النظر فى مادة معينة واعتبارها مخدرا من عدمه وفضلا عن أن تحديد الجوهر المخدر يتطلب خبرة فنية ومرونة فى اتخاذ القرار حتى يمكن معه مواجهة التغييرات آلتي تحدث فى مسميات الجواهر المخدرة وعناصرها مما يتحقق معه صالح المجتمع.

والعبرة فى اعتبار المادة من الجواهر المخدرة من عدمه هو ما إذا كانت موجودة ضمن المواد االوارد فى الجداول الملحقة بالقانون المعمول به وقت ضبطها حتى ولو اختلفت عن الجداول االملحقة بالاتفاقيات الدولية آلتي وا فقت عليها مصر وأنضمت إليها وصدر قرار جمهوري بذلك وإذا صدر تشريع جديد وخلت جداوله من النص على ان إحدى المواد مخدرة رغم أنها كانت موجودة فى قانون سابق فأنها فى ظل القانون الجديدة لا تعتبر مؤثمة مادام أن القانون الأخير قد ألغى القانون السابق الذى كان يؤثمها.

وتجدر الإشارة الى أنة لايجوز القياس على المواد المبينة فى الجداول الملحقة بالقانون لما هو مقرر من أن القياس محظور فى مجال التجريم ويجب التقيد بالجواهرالمخدرة الواردة فى الجدول االأول الملحق بالقانون فى مجال اعتبار المادة مخدرا من عدمه حتى ولم لم يكن لها خاصية التخدير إلا أنه غير مدرج في الجداول فإن حيازتها تخرج من دائرة التجريم كمادة مخدرة ولا أثر لكمية المخدرعلى قيام الجريمة. فجريمة احراز المخدر تتم بوجودها فى حوزة محرزها مهما صغر حجمها أو كانت أكثر من الوزن المصرح به قانونا للأشخاص.

الفئات المصرح لها باستخدام المواد المخدرة فى العلاج: اباح القانون الخاص بمزاولة مهنة الطب للأطباء وحدهم دون سواهم رخصة وصف المواد المخدرة للمرضى وإعطائها لهم فى آية صوره للعلاج وتستخدم المواد المخدرة قبل العمليات الجراحية أو لتخفيف حدة الألم بعدها أو لجلب النوم أو إطالة فترته للتغلب على الأرق أو تهدئة الهيجان العصبى أو علاج الاضطرابات العصبية أو غير ذلك من الحالات المرضية. وقد أباح القانون للطبيب أن يصف المواد المخدر للمريض إذا كانت لازمة للعلاج به فقط وهذه الإجازة مرجعها الي سبب الإباحة المبنى على حق الطبيب فى مزاولة مهنته بوصف الدواء مهما كان نوعه فضلا عن أن القواعد العامة تبيح استعمال المخدر بقصد العلاج شأنه فى ذلك شأن الدواء السام أو العمل الجراحى الذى هو ممنوع اصلا ولكن يجوز استعماله بواسطة الطبيب المرخص له وبرضاء المريض بقصد علاجه من علته وهذا هو السبب فى أن القانون قد اباح للأطباء احراز المخدرات وصرفها للمرضى فى عياداتهم ومستوصفاتهم كما اباح لهم وحدهم حق وصفها بموجب تذاكر طبيه خاصة وهذا هو الوجه القانونى الوحيد لاستعمال المخدرات ولكن يجب أن يكون دافع الاطباء فى ذلك هو حسن النية فى استعمال هذا الحق لأن المخدرات ليست دواء ولاعلاجا بل هى مجرد مسكن وقتى للآلام والافراط فى تناول المواد

المخدرة يخلق التعود والاعتماد عليها فيجب على الطبيب أن يكون شديد الحيطة فى وصفها وصرفها فلا يفعل ذلك الا فى الحالات الضرورية مع الاقتصار فى ذلك على اقل كمية ممكنة مع وقف استعمال المخدرات باسرع ما يستطيع واستبدالها بغيرها من المسكنات ويجب على الطبيب فى حالة استخدام المواد المخدرة أن يقتصر على الحالات الشديدة وغير القابلة للشفاء وفى العمليات االجراحية على تسكين الالام الوقتية فقط ويقلل من استخدمها فى ا لحالات المزمنة والعصبية.

ويجب الابتعاد عن المجاملة أو الشفقة فى استخدام هذه المواد وفى حالة الحاجة الماسة إلى استخدام هذه المواد يجب احاطة المريض وعائلته علما بالاخطار التى يتعرض لها المريض ويجب الا يعهد بهذه المواد لاهل المريض خشية أن يسهل لهم ذلك سبل الإدمان ويجب على الطبيب أن يخفى على المريض اسم المخدر ونوعه واذا راى المريض وقف استعمال المخدر فيجب أن يتم ذلك بدون علم المريض.

ويسمح للطبيب أن يصف أو يصرف المواد المخدرة للمدمنين لما قيل أن المنع الفجائى قد يترتب عليه طائفة من الالام الجسمانية والنفسية الشديدة وهو ما يسمى باعراض الإنسحاب لذلك لقد اقر بعض الأطباء بأن يكون هذا المنع تدريجيا ويرى البعض الآخر أن يكون هذا التدرج بطيئا بحيث تطول مدته الى نحو شهرين فى حين يرى آخرون أن يكون هذا المنع سريعا بحيث لا يتجاوز الأسبوع ويرى بعضهم أيضا أن المنع الفجائي هو الطريقة المفضلة من وجهة النظر الطبية والقانونية ولم يثبت علميا أن فى طريقة منع المخدر فجأة خطرا يهدد حياة المدمن اذا كان فى صحة جيدة.

وفى السجون المصرية حيث يمنع المخدر بتاتا عن المدمنين بمجرد دخولهم السجن لم تسجل إحصائيات هذه السجون حالات وفاة تسببت عن منع

المخدرعلى حين أن الممارسة العملية فى علاج المدمنين قد اثبت فشل طريقة المنع التدريجي إذ تبين أن السماح بتناول المخدر قد أغرى الكثير من المدمنين على طلب دخول المصحات لا طلبا فى الشفاء بل للحصول على المخدر مجانا وبطريق شرعى وعلى أن ذلك لا ينفى إمكان وجود حالات يتضح فيها أن المنع الفجائي يترتب عليه فعلا اضطرابات والام شديدة تهدد حياة المريض إذا كان متقدما فى السن أو كان إدمأنه مزمنا.

والحق المخول للطبيب فى وصف بعض المواد المخدرة أو استعماله لها فى علاج مرضاه مشروطا بأن يكون مرخصا له بمزاولة مهنة الطب فإذا انتفت عنه هذه الصفة سئل عن جريمة احراز المخدرات وتقديمها للتعاطى أو تسهيل تعاطيها حسب الأحول.

ويتعين أن يكون قصد الطبيب فى وصف المواد المخدرة هو العلاج ويقع تحت طائلة القانون لو وصف هذه الجواهر المخدرة لغيرذلك أو لمساعدة الاشخاص على عادة الادمان.

ولستخلاص قصد الطبيب وعما اذا كان الباعث على فعله هو العلاج ام لا من الامور الموضوعية التى تخضع لسلطة محكمة الموضوع نستخلصها من ظروف الواقعة المطروحة أمامها وملابستها والطبيب غير المصرح له بحيازة المخدر ليس له أن يحتفظ بما تبقى من مخدر بعد علاج من صرف المخدر باسمه ولو لاستعماله فى معالجة مريض اخر وقد حدد المشرع الاشخاص الذين يجوز أن يصرف لهم مواد مخدرة من الصيدليات وهم فئتين محددتين على سبيل الحصر وهم المصرح لهم بمزاولة مهنة الطب البشرى أو طب الاسنان الحاملون لبطاقات رخصة صادره من الجهة الادارية ويشترط أن تكون الكمية المدونة فى التذاكر الطبية أو البطاقة فى حدود الكمية المقررة فى الجداول الملحقة بالقانون فاذا زادت الكمية عن ذلك فيمتنع على الصيدلى صرفها.

ومع ذلك اذا استلزمت حالة المريض زيادة تلك الكميات فعلى الطبيب المعالج أن يطلب بطاقة رخصة بالكميات اللازمة لهذا الغرض.

التذكرة الطبية الخاصة بالمخدرات: لايجوز صرف الجواهر المخدرة من الصيدليات الا بمقتضى تذكرة طبية صادرة من طبيب بشرى أو طبيب أسنأن وهذه التذكرة ليست مما يستخدمها الطبيب فى كتابة الأدوية لمرضاه وأنما استلزم المشرع نموذجا خاصا ببيانات معينة وهى تصدر من الجهة الادارية المختصة وتحمل ختمها ولها سعر معين وقد استثنى المشرع صيدليات المستشفيات والمصحات والمستوصفات من هذا النموذج واعطى للوزير المختص حق تحديد المقادير التى لايجوز تجاوزها بالنسبة للمريض حرصا منه على ءدم الاسراف فى تناول المخدرات.

وبعد أن اشترط المشرع شروطا محددة بشأن محرر التذاكر الطبية والكمية التى يجوز صرفها وضرورة كتابتها على نموذج معين عاد واشترط عدم صرف هذه التذكرة بعد أنقضاء خمسة ايام على تاريخ تحريرها, وا لمشرعلم يصرح للمريض بالحصول على المخدر الا تقديرا منه لحاجة المريض الشديدة اليه كنوع من العلاج لعلتة وافترض المشرع أن مضى خمسة ايام على تاريخ تحريرها دليل على عدم حاجتة الماسة الى المخدر وقد أوجب المشرع على الصيدلى الاحتفاظ بالتذكرة الطبية بمجرد صرفها وعدم اعادتها للمريض مرة اخرى حتى لايكرر صرفها ولم يكتف المشرع بالزام الصيدلى بحفظ التذكرة الطبية بالصيدلية بل ألزمه بأن يبين عليها تاريخ صرف الدواء ورقم قيدها فى دفتر التذاكر وختمها بخاتم الصيدلية.

وتقديرا من المشرع لحاجة المريض الى مستند معه يدل على مصدر المخدر فقد سمح له بالحصول على صورة من هذه التذكرة مختومة بخاتم

الصيدلية مع عدم جواز استخدام هذه الصورة للحصول على مواد مخدرة أو اى ادوية تحتوى على تلك الجواهر.

بطاقة الرخصة: الفئة الثانية التى أجاز القانون للصيادلة أن يصرفوا لها جواهر مخدرة هم الحاملون لبطاقة رخصة صادرة من الجهة الإدارية وهذه البطاقة تصرف لأشخاص محددين وهم : الأطباء البشريين والأطباء البيطريين وأطباء الأسنان المصرح لهم بمزاولة المهنة. والأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات والمصحات والمستوصفات التى ليس بها صيدلية.

وقد نظم القانون الجهة التى تقوم بصرف بطاقة الرخصة والبيانات التى يلزم توافرها فى طلب الترخيص فاشترط القانون أن تقوم الجهة الإدارية المختصة بصرف بطاقة الرخص بعد تقديم طلب يبين فيه ما ياتى : أسماء الجواهر المخدرة كاملة وطبيعية كل منها. الكمية اللازمة للطلب. جميع البيأنات الاخرى التى يمكن أن تطلبها الجهة الادارية المختصة.

واذا تقدم بالطلب احد الاشخاص المنصوص عليهم واستوفى طلبه البيانات المطلوبة فإن هذا الطلب بخضع لمطلق تقدير الجهة الادارية فلها أن ترفضه كلية أو تقلل من الكمية التى طلبها.

البيانات الواجب توافرها فى البطاقة: اشترط القانون أن تكون البطاقة متضمنة لاسم صاحبها ولقبة وصناعته وعنوانه ولاشك أن اشتراط ذلك البيان وتفصيلاته يهدف له المشرع احكام الرقابة على صاحب البطاقة وسهولة تتبعه كما اشترط المشرع فضلا عن ذلك بيان كمية المخدر المصرح بصرفها بموجب البطاقة وهذا البيان ضرورى لصاحب البطاقة والصيدلى حتى يمكن معرفة الكمية التى يحصل عليها صاحب البطاقة والتى يجوز للصيدلى صرفها وكذلك يبن فيها أقصى كمية يجوز صرفها فى المرة الواحدة والتاريخ الذى ينتهى فيه مفعولها وبالتالى تصبح البطاقة بعد هذا التاريخ غير صالحة للصرف بها.

وقد أوجب القانون على الصيادلة عند صرف الجواهر المخدرة بموجب البطاقة عدة واجبات

١ - ضرورة التوقيع على البطاقة بعد أن يبين كمية المخدر التى صرفها وتاريخ ذلك الصرف.

٢ - ألا يسلم الجوهر المخدر لصاحب البطاقة إلا بعد أن يتسلم منه إيصالا مكتوبا بالمداد أو بقلم الإتيلن – حتى لا يسهل العبث بتلك البيأنات. مبينا اسم الجوهر المخدره كاملا وكميته بالأرقام والحروف ورقم البطاقة وتاريخها. والحكمة من توافر تلك البيانات وتفصيلاتها هو حرص المشرع على تسهيل مراقبة االصرف بالبطاقات ومنع تداول المخدر فى غير الغرض الذى استهدفه المشرع.

واستكمالا لحرص المشرع على منع العبث بتلك البطاقات أوجب على صاحب البطاقة أن يعيدها إلى الجهة الإدارية المختصة التى أصدرتها فى مدة لا تجاوز الأسبوع ومخالفة صاحب البطاقة لهذا الالتزام يعرضه للعقاب القانونى.

القوانين التى تنظم اتصال الأطباء بالمواد المخدرة: نظم قانون مكافحة المخدرات طريقة استعمالها والاتجار فيها واتصال الصيادلة والأطباء بالمواد المخدرة وطريقة صرفها والرقابة عليها. كما تضمن القانون بعض الأحكام الأخرى فى مواد متفرقة خاصة بالعيادات والصيدليات والأطباء كحق الحصول على آذن بجلب المواد المخدرة والحصول على المواد المخدرة من الأشخاص المصرح لهم بالاتجار فيها وحفظ الدفاتر التى تقيد فيها المواد المخدرة الواردة إلى الصيدلية والمنصرف منها وإيصالات تسليم المواد المخدرة المبيعة وبطاقات الرخصة والتذاكر الطبية التى يتم بموجبها صرف المواد المخدرة وحق مفتشي الإدارة العامة للصيدليات بوزارة الصحة فى دخول الصيدليات والعيادات للتحقق من تنفيذ أحكام هذا القانون فضلا عن العقوبات المتنوعة التى قررها القانون على مخالفة أحكامه.

القوانين واللوائح المنظمة للمنشآت الطبية

قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشات الطبية

بلسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الاتى نصه وقد اصدرنا :

مادة ١: فى تطبيق احكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان اعد للكشف على المرضى أو علاجهم أو تمريضهم أو اقامة الناقهين وتشمل ما يأتي :

١- العيادة الخاصة: هى كل منشأة يملكها أو يستأجرها ويديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له فى مزاولتها ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ويجوز أن يكون بها أسرة على آلا يتجاوزعددها ثلاثة أسّرة.

٢- العيادة المشتركة: هى كل منشأة يملكها أو يستأجرها طبيب أو اكثر مرخص له فى مزاولة االمهنة ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ويجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها خمسة أسرة ويعمل بالعيادة اكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفني المسئول عن العيادة ويجوز الترخيص فى إنشاء عيادة مشتركة لجمعية خيرية مسجلة فى وزارة الشئون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء وإدارة هذه العيادة المشتركة أو شركة لعلاج العاملين بها على آن يديرها طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

٣- **المستشفى الخاص**: هى كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى والكشف عليهم وعلاجهم ويوجد بها اكثر من خمسة أسّرة على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

٤ دارالنقاهة: وهى كل منشأة أعدت لأقامة المرضى ورعايتهم طبيا أثناء فترة النقاهة من الأمراض ، وعلى أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاط المنشأة.

مادة ٢: لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها فى النقابة مقابل رسم تسجيل يؤدى للنقابة ويحدد على النحو التالي:

١ ٢٠(عشرون جنيها) للعيادة الخاصة.

٢ ٥٠ (خمسون جنيها) للعيادة المشتركة.

٣ ٢٠ (عشرون جنيها) عن كل سرير بالمستشفى أو دار النقاهة.

ويجوز بقرار من وزير الدولة للصحة مضاعفة هذه الرسوم بعد اخذ رأى النقابة المختصة.

وتقوم المحافظة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها فى سجل مركزى ينشأ لهذا الغرض.

مادة ٣: يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له فى مزاولة المهنة على أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب وجراحة الأسنان لطبيب أسنان مرخص له فى مزاولة طب وجراحة الأسنان.

وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار الجهة الإدارية بالمحافظة والنقابة الطبية بذلك خلال أسبوعين بخطاب موصى علية بعلم الوصول وعليه أن يعين لها مديرا خلال أسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسمه وإلا وجب إغلاقها فإذا لم يتم إغلاقها قامت السلطات المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير.

مادة ٤ : إذا توفى صاحب المنشأة جاز إبقاء الترخيص باسم الورثة مدة عشرون عاما تبدأ من تاريخ الوفاة على أن يتقدموا بطلب ذلك خلال ستة اشهر من تاريخ

الوفاة ويشترط فى هذه الحالة تعيين مدير للمنشأة يكون طبيبا مرخصا له بمزاولة المهنة وعليه إخطار الجهة الإدارية ونقابة ألأطباء المختصة بذلك . فإذا خرج احد أبناء المتوفى من إحدى كليات الطب خلال هذه الفترة نقل ترخيص المنشأة باسمه فإذا كان لا يزال بإحدى سنوات الدراسة بالكلية عند انتهاء المدة منح المهلة اللازمة لحين تخرجه لتنقل إليه الرخصة . أما إذا أنقضت المدة دون أن يكون من بين صاحب المنشأة طبيب أو طالب بإحدى كليات الطب وجب على الورثة التصرف فيها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنه قبل أنقضاء المدة, وإلا تم التصرف فيها بمعرفة الجهة الإدارية المختصة بمنح الترخيص.

مادة 5: لا ينتهى عقد إيجار المنشأة الطبية بوفاة المستأجر أو تركه العين ويستمر لصالح ورثته وشركائه فى استعمال العين بحسب الأحوال ويجوز له ولورثته من بعده التنازل عنها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة وفى جميع الأحوال يلتزم المؤجر بتحرير عقد إيجار لمن لهم حق فى الاستمرار فى شغل العين.

مادة ٦: يشترط للترخيص بإنشاء وادارة عيادة خاصة أن يكون المرخص له طبيبا أو طبيب اسنان مرخصا له فى مزاولة المهنة كما يجوز الترخيص لاكثر من طبيب بادارة عيادة خاصة بكل منهم فى نفس المقر بعد تسجيلها ويجوز لمن يستأجرعيادة خاصة أن يؤجر جزءا منها لطبيب أو لأكثر للعمل فى نفس المقر وبترخيص مستقل لكل منهم وبموجب عقد تودع نسخة منه النقابة الفرعية المختصة وفى هذه الحالة يكون المستأجر الأصلي ملزما بدفع زيادة قدرها ٧٠% من القيمة الايجارية للمالك.

وفى جميع الأحوال يقتصر نشاط المنشأة على تخصص الطبيب المرخص له طبقا لجداول الأخصائيين والممارسين العاملين بالنقابة.

ولا يجوز للطبيب أن يمتلك أو يدير اكثر من عيادة خاصة إلا لاسباب تقررها النقابة الفرعية المختصة ولمدة أقصاها خمس سنوات ولا يجوز تجديد هذه المدة لآي سبب من الأسباب.

مادة ٧: يجب أن تتوافر فى المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية والطبية التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الدولة للصحة وتشمل الاشتراطات الصحية كل ما يتعلق بالتجهيزات وكيفية أداء الخدمة الطبية مع مراعاة استيفاء الشروط والمواصفات الخاصة بحجرة العمليات فى حالة إجراء جراحات وذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون ٥٩ لسنة ١٩٦٠ بشأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة والوقاية من إخطارها فى حالة وجود جهاز أشعة.

مادة ٨: يشترط فى الطبيب الذى يعمل فى احدى المنشآت الطبية مايأتى :

١- أن يكون مصريا.

٢- أن يكون اسمه مقيدا فى سجلات نقابة الاطباء.

ومع ذلك يجوز لغير المصريين العمل فى المنشآت المذكورة فى الحالتين الآتيتين:

١- الأطباء الغير مصريين الذين يجيز قانون نقابة المهن الطبية تسجيلهم فى سجلاتها ويشترط المعاملة بالمثل وموافقة السلطات المختصة.

٢- الترخيص للخبراء الأجانب الذين لا يتوافر نوع خبرتهم فى مصر أو الخبرة التى تحتاجها طبيعة ممارسة المهنة وفى هذه الحالة يجب الحصول على موافقة مسبقة من وزير الدولة للصحة ومن مجلس نقابة الأطباء, وأن يكون الترخيص بمزاولة المهنة لمدة لا تتجاوز ثلاثة اشهر ويسجل فى سجل خاص بنقابة الأطباء بعد تسديد الرسوم المقررة.

مادة ٩: تحدد بقرار من وزير الدولة للصحة نسبة عدد الممرضات الواجب توافرها فى كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلي بها على أن يكون من المرخص لهن بمزاولة المهنة.

مادة ١٠: تلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية فى جميع تصرفاتها وعلى الأخص فى وسائل الدعاية والإعلان.

مادة ١١: يجب التفتيش على المنشأة الطبية مرة على الأقل سنويا للتثبت من توافرالاشتراطات المقررة فى هذا القانون والقرارات المنفذة له فإذا كشف التفتيش عن آي مخالفة يعلن مدير المنشأة لأزالتها فى مهلة أقصاها ثلاثين يوما وفى حالة المخالفات الجسيمة يجوز للمحافظ المختص بناء على عرض من السلطة الصحية المختصة أن يأمر بإغلاق المنشأة إداريا للمدة التى يراها ولا يجوز العودة إلى إدارتها إلا بعد التثبت من زوال أسباب الإغلاق.

مادة ١٢: تشكل بقرار من وزير الدولة للصحة لجنة تمثل فيها نقابة الأطباء ووزارة الصحة وممثل لاصحاب المنشآت الطبية.

وتختص اللجنة المنصوص عليها فى الفقرة السابقة بتحديد أجور الاقامة والخدمات التى تقدمها المنشأة ويصدر قرار من المحافظ المختص على أن يؤخذ فى الاعتبار عناصر التكلفة التى تمت الموافقة عليها عند الترخيص. وتلتزم المنشأة الطبية بإعلان قائمة أسعارها فى مكان ظاهر بها وبإخطارالنقابة العامة للأطباء , ومديرية الشئون الصحية المختصة بهذه الأسعار لتسجيلها لديهما.

مادة ١٣: يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية فى الاحوال الآتية:

١- إذا طلب المرخص له إلغاءه.

٢- إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد على عام وفى حالة العيادات الخاصة يوقف الترخيص فى حالة تغيب المرخص له بأكثر من عام ويتم إعادة سريانه بعد عودته وعليه إخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية فى الحالتين.

٣- اذا تقلت المنشأة من مكانها الى مكان اخر أو اعيد بناؤها.

٤ إذا أجرى تعديل فى المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليها قبل التعديل فى المدة التى تحددها السلطة المختصة.

٥ إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذى منح من اجله الترخيص.

٦ إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها.

مادة ١٤: يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة اشهر وبغرامة لاتقل عن خمسمائة جنيها ولاتزيد على ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق.

مادة ١٥: يعاقب بالحبس مدة لاتجاوز سنتين وبغرامة لا تقل عن ألفى جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح عيادة خاصة أو عيادة مشتركة بطريق التحايل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ويعاقب بذات العقوبة الطبيب الذى أعار اسمه للحصول على الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشاة موضوع المخالفة وإلغاء الترخيص الممنوح لها , وللقاضى أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه وفى جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق ولا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير فى التنفيذ وكل ذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة ينص عليها قأنون آخر.

مادة ١٦: كل مخالفة أخرى لاحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تزيد على خمسمائة جنيه وفى حالة عدم إزالة المخالفة خلال الأجل المحدد لذلك تكون العقوبة الغرامة التى لاتقل عن مائتي جنيها ولا تزيد على الألف جنيه ويجوز للقاضى أن يحكم بناء على طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التى يحددها الحكم وله أن يأمر بتنفيذه فورا ولو بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التى يحددها الحكم وله أن يأمر بتنفيذه فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه وفى جميع الأحوال ينفذ الحكم بإغلاق المنشأة ولا يؤثر

استشكال صاحبها أو الغير فى التنفيذ كما ينفذ حكم الإغلاق فى المنشأة كلها دون الإخلال بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصرالإغلاق على الجزء الذى وقعت فيه المخالفة.

مادة ١٧: يكون لمديري مديريات الشئون الصحية بالمحافظات ومديري العلاج الحربها ومديري الإدارات الصحية المفوضين ومن ينتدبهم وزير الدولة للصحة بالاتفاق مع وزير العدل من الأطباء المفوضين صفة مأموري الضبط القضائي بإثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لاحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة ولهم فى سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية والتفتيش عليها فى أي وقت.

مادة ١٨: يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها بمنشأة طبية قبل العمل بهذا القانون على أن تقدم خلال ستة اشهر من تاريخ نفاذه إلى مديرية الشئون الصحية لتنفيذ ما جاء بالمادة الثانية من هذا القانون وذلك فى فترة أقصاها ثلاثة اشهرمن تاريخ تقديم الترخيص السابق إليها أما بالنسبة للأطباء الذين يديرون اكثر من عيادة خاصة فيمنحون مهلة مدتها خمس سنوات من تاريخ العمل بهذا القانون لتحديد عيادة واحدة لمزاولة المهنة.

مادة ١٩: ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ويعمل به بعد ثلاثة اشهر من تاريخ نشره.

قرار رقم ٢١٦ لسنة ١٩٨١

بالائحة التنفيذية للقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١

بعد الاطلاع علي القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية وعلي قرار رئيس االجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات واختصاصا ت وزارة الصحة :

قـــــــــــرر

أولا: بشأن الاشتراطات اللازمة للترخيص بتشغيل منشأة طبية:

مادة ١: يتعين الترخيص بتشغيل منشأة طبية توافر الاشتراطات الآتية :

١- أن تكون حجرات المنشأة جيدة التهوية والإضاءة.

٢- أن تكون المنشاة مزودة بوسائل تغذيتها بالمياه النقية بصفة مستمرة .

٣- أن تكون المنشاة مزودة بوسائل الصرف الصحي المناسبة .

٤- أن تزود المنشاة بالوسائل والأدوات الصحية اللازمة للتخلص من القمامة والفضلات.

٥- أن تزود المنشاة بالأجهزة اللازمة لإطفاء الحرائق.

٦- أن تكون المنشاة مجهزة بوسائل الإسعاف الأولية

مادة ٢: تقوم اللجنة المشكلة طبقا للمادة /١٢ من القانون ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار إليه بوضع مستويات للمستشفيات الخاصة طبقا لتكامل الخدمات الصحية والخدمات الفندقية التى تقوم بها.

مادة ٣: تقسم غرف إقامة المرضى فى المنشأت الطبية التى بها أسرة للعلاج إلى المستويات االآتية :

١- جناح ويشمل غرفة نوم بها سرير واحد وملحق بها صالون ودورة مياه مستقلة.

٢- لدرجة الأولى الممتازة وتتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد ولها دورة مياه مستقلة.

٣- الدرجة الأولى وتتكون من غرفة واحدة بها سرير واحدة ولها دورة مياه مستقلة أو مشتركة.

٤- الدرجة الثانية ولا يزيد عدد الأسرة بالغرفة الواحدة عن أربعة أسرة ولها دورة مياه خاصة بها أو مشتركة.

٥- الدرجة الثالثة ولا يزيد عدد الآسرة بالغرفة الواحدة عن أربعة آسرة ولها دورة مياه خاصة بها أو مشتركة.

مادة ٤: تزود كل غرفة من غرف المرضى بالمنشأة باثاث سهل التنظيف لا يعوق التهوية والإضاءة ولاتقل المساحة المخصصة لكل سرير عن ٨م٢ على أن تنشأ دورة مياه وحمام لكل عشرة أسرة على الأكثر فى حالة تزويد الغرفة بدورة مياه مستقلة.

مادة ٥: يجب على المنشأة تخصيص محطة تمريض مجهزة لكل أربعين سريرا على أن تزود هذه المحطة بأثاثات خاصة بحفظ الملفات والسجلات وأخرى لحفظ الأدوية والمهمات والآلات االلازمة للعمل التمرضى وكذلك بجهاز استدعاء.

مادة ٦: يشترط توافر الاشتراطات آلاتية فى حجرة العمليات بالمنشأة:

١- الاتقل مساحة الحجرة التى تجرى بها العمليات الصغرى والمتوسطة عن ١٢م٢ على الأقل على ألا يقل طول احد الأضلاع عن ٣م أما الحجرة التى تجرى بها عمليات كبرى فلا تقل مساحتها عن ٢٠م٢ ويجوز التجاوز عن الأبعاد الموضحة بنسبة (١٠%) بالنسبة للمنشآت القائمة فعلا وقت العمل بهذا القرار.

٢- أن تكون الأبواب والنوافذ جيدة ومحكمة وأن يكون زجاجها سليما دائما وفى حالة استعمال التكييف يفضل استعمال نظام التكييف المركزى المزود بالمرشحات.

٣- أن تكون الحجرة مزودة بضوء صناعي كاف فوق منضدة العمليات وأن تكون هناك أجهزة اضاءة احتياطية للعمل فى حالة أنقطاع التيار الكهربائي.

٤- أن تزود الحجرة بالحد الأدنى على الأقل من الآلات الجراحية وأجهزة التخدير والإفاقة ووسائل الإسعاف التى تتناسب مع نوع العمليات التى تجرى بها.

٥- يلحق بالحجرة فى حالة إجراء عمليات جراحية كبرى غرفة أو مكان للإفاقة يكون مجهزا بالتجهيزات المناسبة.

٦- فى حالة عدم وجود قسم للتعقيم المركزي بالمنشأة الطبية التى بها جناح للعمليات يلحق بحجرةا لعمليات غرفة للتعقيم مزودة على الأقل بأوتوكلاف يعمل بالبخار وفرن تعقيم بالهواء الساخن وعدد مناسب من علب التعقيم.

٧ يلحق بالغرفة مكان لتغيير الملابس وغسل الأيدي للجراحين وهيئة التمريض.

مادة ٧: يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها مائة سرير فاكثر صيدلية يطبق عليها الاشتراطات الواردة بالقانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلية.

مادة ٨ : يجب على المنشأة الطبية مراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٦٣٠ لسنة ١٩٦٢ بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ فى حالة وجود أجهزة للتشخيص أو االعلاج بالإشعاعات المؤينة.

مادة ٩: فى حالة وجود عيادة خارجية بالمنشأة يجب أن تتوافر بها الاشتراطات آلاتية:

١ أن يكون لها مدخل خاص.

٢ أن يكون بها مكان انتظار مناسبة مزودة بأثاث جيد وملحق بها عدد كاف من دورات المياه.

٣ أن يكون بها عدد كاف من غرف الكشف المزودة بوسائل التشخيص المناسبة.

مادة ١٠: يجب على المنشأة الطبية بمراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٢٩١ لسنة ١٩٨٠ والقرارات المعدلة له بشأن جمع وتوزيع الدم فى حالة وجود مركز بها لهذا الغرض.

مادة ١١: تسرى أحكام القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ فى شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية والبكتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبى ومعامل الابحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية والقوانين المعدلة له واللوائح والقرارات المنفذة له على معامل الفحوص البكتريولوجية والباثولوجية الموجودة بالمنشآت الطبية.

مـادة ١٢: يجـب أن يـزود المطـبخ بتغذيـة ميـاه نقيـة والوسـائل المناسـبة للـصرف وللـتخلص مـن الفـضلات وأن تكـون التهويـة والإضـاءة جيـدة وأن تـزود الأبـواب والشبابيك بسلك ناموسية.

مـادة ١٣: يجـب ألا يقـل مـستوى التجهيـزات الطبيـة بالمنـشأة عـن مـستوى التجهيزات النمطية بمستشفيات وزارة الصحة المماثلة.

مادة ١٤: يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها عشرون سرير فاكثر عدد مناسب من الأطباء المقيمين على ألا يقل عددهم عن طبيب مقيم لكل عشرين سريرا.

مادة ١٥: يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها أسرة للعلاج العدد المناسب من الممرضات المرخص لهن بمزاولة المهنة على آلا يقل عددهن عن ممرضة للعيادة الخاصة بآسرة وممرضة على الأقل لكل خمسة أسرة بالعيادة المشتركة والمستشفيات وذلك خلال الـ٢٤ساعة.

مادة ١٦: لا يجوز لصاحب المنشأة الطبية تدوين أية بيانات على اللافتة أو الروشتة تخالف أو تجاوز البيانات الواردة بالترخيص.

ثانيا: فى شأن إجراءات تسجيل وترخيص المنشآت الطبية.

مادة ١٧: يقدم طلب الترخيص للمنشأة الطبية الى مدير الشئون الصحية المختصة موضحا به البيانات آلاتية طبقا لنوع المنشأة.

أ العيادات الخاصة: اسم العيادة واسم مالك مقر العيادة وعنوان العيادة ورقم تليفون واسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وتخصصه وعدد الأسرة (لا يتجاوز عددها ثلاثة آسرة) واسماء الاطباء المساعدين وعدد هيئة االتمريض ونوعيتها وبيان ما اذا كان يوجد طبيب اخر يشغل جزء من العيادة ورقم ترخيصه.

ب العيادة المشتركة: اسم العيادة واسم مالك مقر العيادة وعنوان العيادة ورقم تليفون واسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزاولة نشاط

العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الآسرة (لا يتجاوز عددها خمسة آسرة) واسم المدير الفنى المسئول عن العيادة ورقم ترخيص مزاولة المهنة له وتخصصه واسماء الأطباء العاملين بالعيادة وتخصصاتهم وأرقام ترخيص مزاولة المهنة لهم (الاسم – رقم الترخيص – التخصص) وعدد هيئة التمريض ونوعيتها والخدمات المكملة بالعيادة وأرقام تراخيصها (معمل تحاليل – صيدلية خاصة – أجهزة أشعة ومصنع أو معمل أسنان).

ج . المستشفيات الخاصة: اسم المستشفى واسم مالك مقر المستشفى وعنوان المستشفى ورقم تليفون واسم مدير المستشفى المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المستشفى ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الاسرة (اكثر من خمسة اسرة) والتخصصات الموجودة بالمستشفى واسم المدير االفنى المسئول عن المستشفى ورقم ترخيص مزاولة المهنة وعدد الاطباء المقيمين بها وعدد هيئة التمريض ونوعيتها والخدمات الطبية المكملة بالمستشفى وأرقام تراخيصهم (معمل تحاليل – صيدلية خاصة – أجهزة أشعة ومصنع أو معمل أسنان).

د دور النقاهة: اسم الدار واسم مالك مقر الدار وعنوان الدار ورقم تليفون واسم مدير الدار المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط الدار ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الآسرة (اكثر من خمسة آسرة) والتخصصات الموجودة بالدار واسم المدير الفنى المسئول عن نشاط الدار ورقم ترخيص مزاولة المهنة وعدد الأطباء المقيمين بها وعدد هيئة التمريض ونوعيتها وارقام تراخيص مزاولة المهنة لكل منهم والخدمات الطبية المكملة بالدار وأرقام ترخيصهم (معمل تحاليل – صيدلية خاصة – أجهزة أشعة ومصنع أو معمل أسنان بك هم).

ويرفق مع طلب الترخيص المستندات آلاتية :

١- شهادة تسجيل النقابة للمنشأة.

٢ رسم هندسي موقع عليه مهندس نقابي للمنشأة بمقياس رسم ١/١٥٠٠ يبين الموقع وتفاصيل محتويات كل دورعلى حدة.

٣ بيان بالتجهيزات الطبية .

مادة ١٨: تقوم لجنة مشكلة من :

١ مدير العلاج الحر بمديرية الشئون الصحية المختصة.

٢ مدير الإدارة الطبية المختصة.

وذلك لمعاينة المكان الذى اعد كمنشاة طبية للتثبت من استيفاء الشروط والمواصفات المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار إليه علي أن يضم الى هذه اللجنة مهندس من مديرية الشئون الصحية أو من مديرية الإسكان المختصة وذلك في حالة معاينة المستشفيات ودور النقاهة

مادة١٩: علي كل صاحب منشاة طبية أن يتقدم بطلب لتسجيل المنشاة الى النقابة الفرعية المختصة (بشرى أو أسنان) باسم رئيس النقابة العامة للأطباء أو لأطباء الأسنان حسب نوع المنشاة وذلك طبقا لنموذج تعده القابة الختصة

مادة٢٠: يؤدى طالب التسجيل الى النقابة الفرعية المختصة رسم تسجيل باسم النقابة العامة المختصة نظير إيصال كآلاتي

١ ٢٠جنيها لتسجيل العيادة الخاصة.

٢ ٥٠ جنيها لتسجيل العيادة المشتركة .

٣ ٢٠ جنيها عن كل سرير بالمستشفى الخاص أو دور النقاهة .

مادة ٢١: تقوم التقابات الفرعية الختصة بارسال الطلب للنقابة العامة بعد التاكد من صحة البيانات المدونة به طبقا للمادة (١) واداء الرسوم طبقا لمادة (٢) وتقوم النقابة العامة بارسال شهادة تسجيل المنشاة الطبية فى مدة اقصاها شهرين من تاريخ تقديم الأوراق للنقابة الفرعية

مادة ٢٢: يقدم صاحب المنشاة طلبا الى اللجنة المشار اليها فى المادة (٢٢) من هذا القرار فى خلال اسبوعين على الاكثر من تاريخ الحصول على الترخيص لتقدير اجورالاقامة والخدمات التى تقدمها المنشاة ومرفق به المستندات المطلوبة على أن تنتهى هذه اللجنة من عملها خلال شهر من تقديم الطلب ثم ترسل توصيتهاللسيد المحافظ المختص لاصدار القرار اللازم

مادة ٢٣: تتولى لجنة تحديد اجور الاقامة والخدمات التى تقدمها المنشات الطبية الصادر بشأنها القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ قبل ارسال توصياتها الى المحافظين لا صدار القرارات اللازمة تشكل على النحو التالى

١- احد وكلاء وزارة الصحة يختاره وزير الدولة للصحة (رئيسا)

٢- السيد الاستاذ الدكتور/ نقيب الاطباء (أو من ينيبه)

٣- السيدالدكتور وكيل وزارة الصحة لقطاع طب الاسنان (أو من ينيبة

٤- السيدالدكتور مدير الادارة العامة للطب العلاجى

٥- اثنان من اعضاء مجلس النقابة العامة للاطباء تختارهما النقابة (اعضاء)

٦- السيد الدكتور مدير عام الادارة العامة للموسسات العلاجية غير الحكومية

٧- ممثل لا صحاب المنشات الطبية يختاره نقيب الاطباء وللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوى الخبرة وأن تختار من بين اعضائها مقررا لها ويكون لها حق تشكيل لجان فرعية بالمحافظات وتختص هذه اللجنة بتلقي طلبات اصحاب المنشاة الطبية بتحديد اجور الاقامة والخدمات التى تقدمها المنشاة مرفقا بها مستندات عناصر التكلفة التى تمت الموافقة عليها عند الترخيص ولهذه اللجنة مناقشة صاحب المنشاة

مادة ٢٤: على الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار

مادة ٢٥: ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ويعمل به من تاريخ صدوره فى ٤ رجب سنة ١٤٠٢ هـ (٢٨ أبريل سنة ١٩٨٣)

القانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤

بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتى نصه , **وقد أصدرناه** :

(المادة الأولى)

يستبدل بنصوص المواد ١ , ٢ , ٣ , ٦ , ٧ , ٩ , ١٠ , ١٣ , ١٤ , ١٥ , ١٦ , ١٧ , ١٨ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية النصوص التالية:

مادة (١): فى تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف على المرضى أو علاجهم أو تمريضهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات الطبية وتشمل ما يأتى

أ العيادة الطبية الخاصة: كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق فى إستعمالها قانونا و يدير طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له فى مزاولتها ولا تمنعه أى قواعد أخرى عن هذه المزاولة و معدة لإستقبال المرضى ورعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة للملاحظة و ليست للإقامة على ألا يجاوز عددها ثلاثة أسرة , و يجوز أن يساعده أو يقوم مقامه فى حالة غيابه طبيب أو طبيب أسنان او أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة من ذات التخصص.

و يعتبر فى حكم العيادة الطبية الخاصة عيادة الأشعة و المعمل التى يمتلكها أو يديرها طبيب.

ب العيادات التخصصية: وهى كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق فى إستعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة و تكون معده لإستقبال المرضى ورعايتهم طبيا , و يجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها

خمسة أسرة , ويعمل بالعيادات المتخصصة أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفنى المسئول عن العيادات.

و يجوز إجراء عمليات صغرى فقط فى غرفة عمليات مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك.

كما يجوز الترخيص بإنشاء العيادات المتخصصة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشئون الإجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء و إدارة هذه العيادات المتخصصة أو شركة لعلاج العاملين بها أو المقيمين فى منشاتها , و تخضع هذه العيادات لأحكام الفقرتين السابقتين من هذا البند.

ج المركز الطبى التخصصى: وهى كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليها الحق فى إستعمالها قانونيا طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة و معدة لإستقبال المرضى و رعايتهم طبيا , و يقتصر العمل بالمركز على تخصص واحد بفروعة الدقيقة و ما يرتبط به من تخصصات مكملة و تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم المدير الفنى المسئول , و يجوز أن يكون بها أسرة لا تجاوز عددها خمسة وعشرون سرير كما يجوز إجراء عمليات جراحية بها فى غرفة عمليات كبرى مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك .

د المستشفى الخاص: وهى كل منشأة أعدت لإستقبال المرضى و الكشف عليهم و علاجهم و يوجد بها على الأقل خمسة عشرة سريرا كما يلزم أن يوجد بها غرفتين للعمليات على الأقل و غرفة إفاقة و أخرى رعاية مركزة و يكون مجهزا طبقا للوائح المنظمة لذلك حسب التخصصات الموجودة بالمستشفى , وعلى أن يدير المستشفى و يشرف عليها طبيب مرخص له بمزاولة المهنة , كما يلزم أن يكون للمستشفى الذى يرخص له لأول مرة طبقا لأحكام هذا القانون مدخل خاص به مفصل عن المدخل الخارجى للعقار الموجود به.

ولا يتم الترخيص للمستشفى إلا بعد متابعة إستكمال تجهيزاتها و كفاءة العاملين بها بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصدور شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحه والسكان بنظير مبلغ ألف جنية يورد لحساب صندوق تحسين آدىء العمل فى الإدارة المشرفة على تنفيذ هذا القانون بوزارة الصحه والسكان و يصدر لإنشائه قرار من رئيس الجمهورية يحدد فيه موارده و نظام العمل به.

هـ دار النقاهة: وهى كل منشأة أعدت لإقامة المرضى و رعايتهم طبيا أثناء فترة النقاهة من الأمراض , على أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر بإسمه ترخيص بمزاولة نشاط المنشأة .

مادة (٢): لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها فى النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدى للنقابة ويحدد على النحو التالى :

١- (١٠٠) مائة جنية للعيادة الطبية الخاصة.

٢- (٢٥٠) مئتين وخمسون جنيها للعيادات المتخصصة .

٣- (١٠٠) مائة جنية عن كل سرير بالمستشفى الخاصة أو دار النقاهه أو المركز الطبى التخصصى.

على أن يخصص ٣٠ % منها لصالح صندوق تحسين آداء العمل فى الإدارات المشرفة على تنفيذ القانون بوزارة الصحه والسكان و إدارات العلاج الحر بالمحافظات. و يجوز بقرار من وزير الصحه والسكان مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأى النقابة المختصة .

و تقوم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطار وزارة الصحة والسكان بالبيانات اللازمة لتسجيلها فى سجل مركزى ينشأ لهذا الغرض.

مادة (٣): يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له فى مزاولة المهنة على أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب وجراحة الأسنان لطبيب مرخص له فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار الجهة الصحية المختصة بالمحافظة و النقابة الطبية الفرعية المختصة بذلك خلال إسبوعين بخطاب موصى عليه بعلم الوصول و عليه أن يعين لها مديرا فنيا جديدا خلال إسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة بإسمه وإلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم قامت الجهة المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير.

مادة (٦): ويجوز للطبيب أن يمتلك أكثر من عيادة خاصة , و إنما لايجوز له أن يدير أكثر من منشأة طبية واحدة بخلاف العيادات الطبية الخاصة.

مادة (٧): يجب أن يتوافر فى المنشأة الطبية الإشتراطات الصحية و الطبية التى يصدر بها قرار من وزير الصحة والسكان و تشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات و كيفية أداء الخدمة الطبية , مع مراعاة إستيفاء الشروط و المواصفات الخاصة بغرفة العمليات فى حالة إجراء جراحات و ذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ فى شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة و الوقاية من أخطارها فى حالة وجود جهاز أشعة.

وكذلك القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ فى شأن تنظيم مهنة الكيمياء الطبية و البكتيريولوجية و الباثولوجية و تنظيم معامل التشخيص الطبى و معامل الأبحاث العلمية و معامل المستحضرات الحيوية.

مادة (٩): تحدد بقرار من وزير الصحة و السكان نسبة عدد الأطباء المقيمين و أعضاء هيئة التمريض و الفنيين الواجب توافرهم فى كل منشأة طبية بالنسبة إلى

عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلى بها على أن يكونوا من المرخص لهم بمزاولة المهنة.

مادة (١٠): تلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية فى جميع تصرفاتها وخاصة فى وسائل الدعايا و الإعلان بحيث لا يتم الإعلان عن منشأة إلا بعد الحصول على موافقة وزارة الصحة والسكان و على ألا يتضمن الإعلان طرق التشخيص أو العلاج , و يلزم الحصول على موافقة النقابة إذا ما أراد الطبيب أن يعلن عن نفسه أو عن نشاطه .

مادة (١٣): يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية فى الأحوال الآتية:

١- إذا طلب المرخص له إلغاؤه , أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد عن عام و فى حالة العيادات الطبية الخاصة يوقف الترخيص فى حالة تغيب المرخص له بها أكثر من عام و يتم إعادة سريانه بعد عودته و عليه إخطار النقابة الفرعية و الإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية فى الحالتين.

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٣- إذا أجرى تعديل فى المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له و لم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل فى المدة التى تحددها السلطة المختصة

٤- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذى منح من أجله الترخيص.

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها.

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون و لم ترتدع المنشأة عن المخالفة .

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير حاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب و كذا المهن الطبية الأخرى.

مادة (١٤): يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنية و لا تزيد على عشرين ألف جنية أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار

منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إدارى بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق .

مادة (١٥): يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنية او بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة بطريق التحايل أو بإستعارة إسم طبيب لهذا الغرض, و يعاقب بذات العقوبات الطبيب الذى أعار إسمه للحصول على الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة وإلغاء الترخيص الممنوح لها و للقاضى أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا ولو مع المعارضة فيه أو إستئنافه. وفى جميع الأحول ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق ولا يؤثر إستشكال صاحب المنشأة أو الغير فى التنفيذ , و كل ذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر.

مادة (١٦): كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن ألفى جنية ولا تزيد على عشرين ألف جنية , وفى حالة عدم إزالة المخالفة خلال المهلة الممنوحة لذلك يجوز للقاضى أن يحكم بناء على طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التى يحددها الحكم و ينفذ الحكم فورا ولو مع المعارضة فيه أو إستئنافه , و ينفذ حكم الإغلاق دون الإعتداد بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لاتسمح بقصر الإغلاق على الجزء الذى وقعت فيه المخالفة. وفى حالة تكرارإرتكابها لمخالفات مهنية يجوز وضع المستشفى تحت إشراف الوزارة مباشرة.

مادة (١٧): يكون الأطباء العاملين بالإدارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية و التراخيص وكذا مديرى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات و الإدارات الصحية و العلاج الحر بها و كذا مديرى إدارات طب الأسنان و من ينتدبهم وزير الصحة والسكان بالإتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين صفة مأمورى الضبط القضائى لإثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لأحكام هذا

القانون أو القرارات المنفذة له و لهم فى سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية هم ومرافقيهم و التفتيش عليها فى أى وقت .

مادة (١٨) : يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها للمنشآت الطبية قبل العمل بهذا القانون على أن يتم توفيق أوضاعها وفقا لأحكام هذا القانون خلال سنتين من تاريخ العمل به .

(المادة الثانية)

يضاف إلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية مادة جديدة برقم (١٦) مكرر نصها كالتالى :

مادة (١٦مكرر): مع مراعاة أحكام المادة (١٤) من هذا القانون إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول على الترخيص , يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية **المختصة مباشرة** , و يجوز للقاضى أن يحكم بناءا على طلبها توقيع غرامة لا تقل عن ألف جنية ولا تزيد على خمسين ألف جنية على المنشأة المخالفة و لا يتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص .

(المادة الثالثة)

ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية , و يعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة وينفذ كقانون من قوانينها .

حسنى مبارك

صدر برئاسة الجمهورية فى ٢٦ **جمادى الأولى** سنة ١٤٢٥ هـ

الموافق ١٤ يولية سنة ٢٠٠٤ م

قـــرار وزير الصحة والسكان

رقم (٢٣٦) لسنة ٢٠٠٤

وزير الصحة والسكان

بعد الاطلاع على القانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ بشأن تعديل بعض احكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ لتنظيم المنشأت الطبية

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٤٢ لسنة ١٩٩٦ بتنظيم وزارة الصحة والسكان

وعلى القرار الوزارى رقم ٣٤ لسنة ٢٠٠١ بشأن شروط اجراء العمليات بالعيادات الخاصة والمشتركة والحد الادنى للتجهيزات الخاصة بالتخدير.

وبناءا على ما عرضه رئيس الادارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية والتراخيص قرر:

مادة ١: عدم السماح باجراء عمليات جراحية الا فى اماكن مجهزة ومرخص لها طبقا لاحكام القانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ المشار الية مع وجود الحد الادنى من التجهيزات الطبية الاتية : جهاز تخدير يعمل بكفاءة ومزود بجهاز تنفس صناعى مناسب. وجود امبو باج بصفة احتياطية وتوافر اسطوانات اكسجين واجهزة اعطاؤه مع توفر اكثر من مصدر للاكسجين . جهاز مراقبة القلب الكهربى. جهاز لقياس نسبة تسبع الاكسجين فى الدم . جهاز لقياس ضغط ثانى السيد الكربون فى هواء الزفير. جهاز لقياس ضغط الدم غير الاختراقى بصفة منتظة كل خمس دقائق. جهاز علاج اتجاف البطين على شاشة مونيتر والادوية اللازمة لعمل انعاش قلبى / رئوى . جهاز شفط .

مادة ٢: فى حالة اجراء جراحات كبرى او حالات حرجة يجب ان يتوافر بالاضافة الى التجهيزات السابقة ما ياتى: جهاز لقياس ضغط الدم الاختراقى. جهاز لقياس نسبة المخدر ونوعيته فى هواء الزفير ان يكون جهاز التنفس

الصناعى الخاص بجهاز التخدير به وسائل انذارات متعددة عند حدوث خلل ويعطى انماط متعددة من التنفس الصناعى.

مادة ٣: يجب ان يخصص لكل جناح عمليات استشارى تخدير على الاقل والا يتحمل طبيب التخدير مسئولية العمل فى اكثر من غرفة عمليات فى وقت واحد.

مادة ٤: يجب ان تكون غرفة الافاقة مجهزة بالتجهيزات الاتية : اجهزة مراقبة رسم قلب و نسبة تشبع الاكسجين فى الدم وضغط الدم . جهاز علاج ارتجاف البطين فى متناول اليد. **امبوباج**. جهاز شفط ويشرف عليها طبيب تخدير.

مادة 5: يجب ان تكون غرفة العناية المركزة مجهزة بالتجهيزات الاتية: اجهزة **مراقبة رسم القلب ونسبة تشبع** الاكسجين فى الدم ونسبة ثانى السيد الكربون فى هواء الزفير ضغط الدم الاختراقى وغير الاختراقى مزودة بشاشة تبين ستة منحنيات . اجهزة علاج ارتجاف البطين مزود بجهاز لتحفيز ضربات القلب. اجهزة للتحكم فى اعطاء المحاليل والادوية. اجهزة قياس غازات الدم و نسبة تشبع الاكسجين فى الدم وضغط الدم . اجهزة تنفس صناعى. ويشرف عليها طبيب مؤهل للتخدير او العناية المركزة على مدى **٢٤ ساعة. بجانب وجود استشارى** تخدير او عناية مركزة تحت الاستدعاء.

مادة ٦: يتم تعقيم مستلزمات العمليات والالات الجراحية ومن علب وخلافه بجهاز التعقيم المركزى ولايسمح بوجود غلاية او جهاز تعقيم فرعى مع ضرورة اجراء الاختبارات اللازمة للتأكد من سلامة التعقييم بالنسبة للالات الجراحية وغرفة العمليات ومشتملاتها. ويلغى القرار الوزارى رقم **٣٤ لسنة ٢٠٠١** المشار اليه.

ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ويعمل به من تاريخ نشره **فى ١٦ ٩ ٢٠٠٤**

٦- هتك العرض وافساد الاخلاق

مادة ٢٦٧: من واقع أنثى بغير رضائها يعاقب بالاشغال الشاقة المؤبدة أو الموقتة فاذا كان الفاعل من اصول المجنى عليها أو من المتولين تربيتها أو ملاحظتها أو ممن لهم سلطة عليها أو كان خادما بالاجر عندها أو عند من تقدم ذكرهم يعاقب بالاشغال الشاقة المؤبدة .

مادة ٢٦٨: كل من هتك عرض انسان بالقوة أو بالتهديد أو شرع فى ذلك يعاقب بالاشغال الشاقة من ثلاث سنين الى سبع واذا كان عمر من وقعت عليه الجريمة المذكورة لم يبلغ ست عشر سنة كاملة أو كان مرتكبها ممن نص عنهم فى الفقرة الثانية من المادة ٢٦٧ يجوز ابلاغ مدة العقوبة الى اقصى الحد المقرر للاشغال الشاقة المؤقتة واذا اجتمع هذان الشرطان معا يحكم بالاشغال الشاقة المؤبدة .

مادة ٢٦٩: كل من هتك عرض صبى أو صبية ام يبلغ سن كل منهما ثمانى عشر سنه كاملة بغير قوه أو تهديد يعاقب بالحبس وإذا لم يبلغ سبع سنين كاملة أو كان من وقعت منه الجريمة ممن نص عليهم فى الفقرة الثانية من المادة ٢٦٧ تكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة .

مادة٢٦٩ مكررا (١): يعاقب بالحبس مدة لاتزيد على شهر كل من وجد فى طريق عام أو مكان مطروق يحرض المارة على الفسق بإشارات أو أقوال فاذا عاد الجانى إلى ارتكاب هذه الجريمة خلال سنه من تاريخ الحكم عليه فى الجريمة الأولى فتكون العقوبة الحبس مدة لاتزيد على ستة أشهر وبغرامه لا تجاوز خمسين جنيها ويستتبع الحكم بالإدانة وضع المحكوم عليه تحت مراقبه الشرطة مدة مساويه لمدة العقوبة .

مادة ٢٧٣: لا تجوز محاكمة الزانية إلا بناء على دعوى زوجها إلا إذا زنى الزوج فى المسكن المقيم فيه مع زوجته كالمبين فى المادة ٢٧٧ لا تسمع دعواه عليها.

مادة ٢٧٤: المرأة المتزوجة التى ثبت زناها يحكم عليها بالحبس مدة لاتزيد على سنتين لكن لزوجها أن يقف تنفيذ هذا الحكم برضائه معاشرتها له كما كانت .

مادة ٢٧٥: ويعاقب أيضا الزاني بتلك المراة بنفس العقوبة.

مادة ٢٧٦: الأدلة التى تقبل وتكون جنحة على المتهم بالزنا هى القبض عليه حين تلبسه بالفعل أو اعترافه أو وجود مكاتيب أو أوراق أخرى مكتوبة .

مادة ٢٧٧: كل زوج زنى فى منزل الزوجية وثبت عليه هذا الأمر بدعوى الزوجية يجازى بالحبس مدة لاتزيد على ستة شهور.

مادة ٢٧٨: كل من فعل علانية فعلا فاضحا مخلا بالحياء يعاقب بالحبس مده لاتزيد على سنه أو بغرامه لاتتجاوز ثلثمائة جنيه .

مادة٢٧٩: يعاقب بالعقوبة السابقه كل من ارتكب مع إمراة أمرا مخلا بالحياء ولو فى غير علانية .

مادة ٣٠٦مكررا (١)(٢) : يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على شهر كل من تعرض لأنثى على وجه يخدش حيائها بالقول أو بالفعل فى طريق عام أو مكان مطروق.

٢- إفشاء السر

مادة ٣١٠ : كل من كان من الاطباء أو الجراحين أو الصيادلة أو القوابل أو غيرهم مودعا إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصى أؤتمن عليه فافشاه فى غير الأحوال التى يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لاتزيد على ستة شهور أو بغرامه لاتجاوز خمسمائة جنيه (١) . ولا تسرى أحكام هذه المادة إلا فى الأحوال التى لم يرخص فيها قانونا بإفشاء أمور معينه كالمقرر فى المواد ٢٠٢،٢٠٣،٢٠٤،٢٠٥ من قانون المرافعات فى المواد المدنية والتجارية .

٣ فى الوفيات

مادة ٢٩: يكون التبليغ عن الوفيات على نسختين من النموزج المعد لذلك الى مكتب الصحة فى الجهة التى حدثت فيها الوفاة أو الى الجهة التى حددها القانون .

مادة ٣١: الأشخاص المكلفون بالتبليغ عن الوفاه هم :

- أولا : اصول أوفروع أو ازواج المتوفى .
- ثأنيا : من حضر الوفاه من اقارب المتوفى البالغين الذكور ثم الإناث الاقرب درجة الى المتوفى .
- ثالثا : من قطن فى سكن واحد مع المتوفى من الأشخاص البالغين الذكور ثم الإناث إذا حصلت الوفاه فى المسكن .
- رابعا : العمده أو المختار .
- خامسا : الطبيب أوالمندوب الصحى المكلف باثبات الوفاه .
- سادسا : صاحب المحل أو مدير أو الشخص القائم بادارتة إذا حدثت الوفاة فى مستشفى أو محل معد للتمريض أو ملجا أو فندق أو مدرسة أو ثكنة أوسجن أو اى محل اخر

ولا تقع مسئولية على احد من الفئات المتقدمة آلا فى حالة عدم وجود احد من الفئات التى تسبقها فى الترتيب.

٤ فى المواليد

مادة ١٧: الاشخاص المكلفون بالتبليغ عن الولادة هم :

- أولا : والد الطفل اذا كان حاضرا .
- ثأنيا : من حضر الولادة من الاقارب البالغين الذكور ثم الإناث الاقرب درجة بالمولود .

- ثالثا : من يقطن مع الوالدة فى مسكن واحد من الاشخاص البالغين الذكور ثم ا الإناث .
- رابعا: العمده أو المختار .
- خامسا : مديرو المؤسسات كالمستشفيات ودور الولادة والسجون والمحاجر الصحية وغيرها من الولادات التى تقع فيها .

ولاتقع مسئولية التبليغ على احد الفئات المتقدمة الافى حالة عدم وجود احد من الفئات التى تسبقها فى التدريب ولا يقبل التبليغ من غير المكلفين به . وفى جميع الأحوال يجب على الطبيب أو غيره من المرخص لهم بالتوليد أخطار مكتب الصحة أو الجهة الصحية خلال ثلاثة أيام من تاريخ الولادة بما يجرونه من ولادات ,ومع ذلك لا يكفى ورود هذا الأخطار لاثبات الواقعة فى الدفتر الخاص بها .

مادة ٢١: إذا توفى مولود قبل التبليغ عن ولادته فيجب التبليغ عن ولادته ثم وفاته اما اذا ولد ميتا بعد الشهر السادس من الحمل فيكون التبليغ قاصرا على وفاته .

مادة ٢٤: يكون قيد الطفل غير الشرعى طبقا للبيانات التى يدلى بها المبلغ وتحت مسئوليته عدا اثبات اسمى الوالدين أو احداهما فيكون بناء على طلب كتابي صريح ممن يرغب منهما وذلك وفقا للإجراءات المنصوص عليها واللائحة التنفيذية . ولا يكسب القيد فى السجل أو الصور المستخرجة منه اى حق يتعارض مع القواعد المقررة فى شأن الأحوال الشخصية .

مادة٢٥: استثناء من حكم المادة السابقة لا يجوز للموظف بالجهة الصحية ذكر اسم الوالد أو الوالدة أو كليهما معا وأن طلب إليه ذلك فى الحالات التالية :

١- إذا كان الوالدان من المحارم فلا يذكر اسمائهما .
٢- اذا كأن الوالدة متزوجة وكان المولود من غير زوجها فلا يذكر اسمها .
٣- اذا كان الوالد متزوجا وكان المولود من غير زوجته الشرعية فلا يذكر اسمه

ألا إذا كانت الولادة قبل الزواج أو بعد فسخه وذلك فيما عدا الاشخاص الذين يعتنقون دينا يجيز تعدد الزوجات.

٥ فى الأحداث

مادة ١: يقصد بالحدث فى حكم هذا القانون من لم يتجاوز سنه ثمانى عشرة سنه ميلادية كاملة وقت ارتكاب الجريمة أو عند وجوده فى احدى حالات التعرض للإنحراف .

مادة ٧: فيما عدا المصادرة واغلاق المحل , لا يجوز أن يحكم على الحدث الذى لم يتجاوز سنه خمس عشرة ويرتكب جريمة اية عقوبة أو تدبير مما نص عليه فى قانون العقوبات وأنما يحكم عليه بأحد التدابير الاتيه :

١- التوبيخ.

٢- التسليم

٣- الإلحاق بالتدريب المهني

٤- الالزام بواجبات معينة

٥- الاختبار القضائي

٦- الايداع فى احد مؤسسات الرعاية الاجتماعية

٧- الايداع فى احدى المستشفيات المتخصصة

مادة ١٥: اذا ارتكب الحدث الذى تزيد سنه على خمس عشرة سنه ولا تجاوز ثمانى عشرة سنه جريمة عقوبتها الاعدام أو الاشغال الشاقه المؤبدة يحكم عليه بالسجن مدة لاتقل عن عشرة سنوات واذا كانت العقوبة الاشغال الشاقة المؤقتة يحكم بالسجن . واذا كانت الجناية عقوبتها الاشغال الشاقه المؤقتة أو السجن تبدل هذه العقوبة بعقوبة الحبس مدة لا تقل عن ستة اشهر واذا كانت عقوبتها السجن تبدل العقوبة بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر وفى جميع الاحوال لاتزيد على

ثلث الحد الاقصى للعقوبة المقررة للجريمه ويجوز للمحكمه بدلا من الحكم على الحدث باحدى هذه العقوبات ان تحكم بيداعه احدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية مدة لا تقل عن سنه طبقا لاحكام هذا القانون .اما اذا ارتكب الحدث جريمة يجوز الحكم فيها بالحبس , فللمحكمه بدلا من الحكم بالعقوبة المقرره لها ,أن تحكم عليه باحد البندين الخامس أو السادس المنصوص عليها فى المادة ٧ من هذا القانون.

٦- فى الاصابات والعاهات

مادة ٢٣٦: كل من جرح أو ضرب أحدا أو أعطاه مواد ضارة ولم يقصد من ذلك قتلا ولكنه أفضى إلى الموت يعاقب بالأشغال الشاقة أو السجن من ثلاث سنوات إلى سبع سنوات وأما إذا سبق ذلك إصرار أو ترصد فتكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة أو السجن. وتكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة أو السجن إذا إرتكبت الجريمة المنصوص عليها في المادة ٢٣٦ تنفيذا لغرض إرهابى , فإذا كانت مسبوقة بإصرار أو ترصد تكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة".

مادة ٢٤٠: كل من أحدث بغيره جرحا أو ضربا نشأ عنه قطع أو انفصال عضو فقد منفعته أو نشأ عنه كف البصر أو فقد إحدى العينين أو نشأت عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها يعاقب بالسجن من ثلاث سنين إلى خمس سنين ، أما إذا كان الضرب أو الجرح صادرا عن سبق إصرار أو ترصد أو تربص فيحكم بالأشغال الشاقة من ثلاث سنين إلى عشر سنين. ويضاعف الحد الأقصى للعقوبات المقررة بالمادة ٢٤٠ إذا ارتكبت الجريمة تنفيذا لغرض إرهابي. وتكون العقوبة الأشغال الشاقة لمدة لا تقل عن خمس سنين إذا وقع الفعل المنصوص عليه في الفقرة الأولى من طبيب بقصد نقل عضو أو جزء منه من إنسان حي إلى آخر, وتكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة إذا نشأ عن الفعل وفاة المجني عليه, ويشترط لتوقيع العقوبات المنصوص عليها في الفقرة السابقة أن يقع الفعل المشار إليه فيها خلسة.

مادة ٢٤١: كل من أحدث بغيره جرحا أو ضربا نشأ عنه مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوما يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنتين أو بغرامة لا تقل عن عشرين جنيها مصريا ولاتجاوز ثلاثمائة جنيه مصري. أما إذا صدر الضرب أو الجرح عن سبق إصرار وترصد أو حصل باستعمال أي أسلحة أو عصى أو آلات أو أدوات أخرى فتكون العقوبة الحبس. وتكون العقوبة السجن الذي لا تزيد مدته على خمس سنوات في الجرائم المنصوص عليها في المادة (٢٤٠) إذا ارتكبت إي منها تنفيذا لغرض إرهابى".

مادة ٢٤٢: إذا لم يبلغ الضرب أو الجرح درجة الجسامة المنصوص عليها في المادتين السابقتين يعاقب فاعلهم بالحبس مدة لا تزيد عن سنة أو بغرامة لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تجاوز مائتي جنيه مصري. فإن كان صادرا عن سبق إصرار أو ترصد فتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد عن سنتين أو بغرامة لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تجاوز ثلاثمائة جنيه مصري. وإذا حصل الضرب أو الجرح باستعمال أي أسلحة أو عصى أو آلات أو أدوات أخرى فتكون العقوبة الحبس . وتكون العقوبة السجن الذي لا تزيد مدته على خمس سنوات في الجرائم المنصوص عليها في المادة ٢٤٢ إذا ارتكبت أي منها تنفيذا لغرض إرهابي.

مادة٢٤٣: إذا حصل الضرب أو الجرح المذكوران في مادتي (٢٤٢،٢٤١) بواسطة استعمال أسلحة أو عصى أو آلات أخرى من واحد فأكثر ضمن عصبة أو تجهيز مؤلف من خمسة أشخاص على الأقل توافقوا على التعدي والإيذاء فتكون العقوبة الحبس. وتكون العقوبة السجن الذي لا تزيد مدته على خمس سنوات في الجرائم المنصوص عليها في المادة ٢٤٣ إذا ارتكبت أي منها تنفيذا لغرض إرهابي.

مادة ٢٤٤: من تسبب خطأ في جرح شخص أو إيذائه كان ذلك ناشئا عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته القوانين والقرارات واللوائح و الأنظمة

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنة وبغرامة لا تتجاوز مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين وغرامة لا تجاوز ثلاثمائة جنيه أو إحدى هاتين العقوبتين إذا نشأ عن الإصابة عاهة مستديمة أو إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته أو كان متعاطيا مسكرا أو مخدرا عند ارتكابه الخطأ الذي نجم عنه الحادث أو نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك. وتكون العقوبة الحبس إذا نشأ عن الجريمة إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص, فإذا توافر ظرف آخر من الظروف الواردة في الفقرة السابقة تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد على خمس سنين.

٧ فى احراز الأسلحة وذخائرها وحيازتها

مادة ١: يحظر بغير ترخيص من وزير الداخلية أو من ينيب عنه حيازة أو احراز الاسلحة النار يه المبينه بالجدول رقم (٢) وبالقسم الأول من الجدول رقم (٣) وكذلك الاسلحة البيضاء المبينة فى الجدول رقم (١) المرفق.

الجدول رقم (١)

الاسلحة البيضاء : السيوف والشيش (عدا سيوف الكسوة الرسمية وشيش المبارزة) . السونكات. الخناجر. الرماح. السكاكين ذات الحدين والحد ونصف .نصال الرماح. النبال وأنصالها. عصا الشيش. الخشت أو القضبان المدببة أو المصقولة التى تثبت بالعصى والدبوس (عصى تنتهى بكرة ذات اشوال) . مطاوى قرن غزالا. لبلط والسكاكين التى لا يسوغ احرازها أو حملها مسوغ من الضرورة الشخصية أو الحرفية. الملكمة الحديد (البونية).

جدول رقم (٢)

الاسلحة النارية غير المششخنة.

الاسلحة النارية ذلت **الملسورة المصقولة من الداخل.**

جدول رقم (٣)

الاسلحة المششخنه وينقسم هذا النوع الى قسمين :

القسم الأول : المسدسات بجميع أنواعها. البنادق المششخنه من اى نوع.

القسم الثأني : **المدافع والمدافع الرشاشة.**