جامعة قطر

كلية الشريعة والدراسات الإسلامية

كتم الأسرار الطبية و إفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية
(دراسة فقهية تطبيقية مقارنة باللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر)

أعدّت بواسطة

جواهر محمد محسن الحاج

قدمت هذه الرسالة كأحد متطلّبات

كليّة الشريعة والدراسات الإسلامية

للحصول على درجة الماجستير في

الفقه والأصول

يناير 1438/2017

2017 ©. جواهر محمد محسن الحاج. جميع الحقوق محفوظة.

لجنة المناقشة

استُعرضت الرسالة المقدّمة من الطالب/ة جواهر محمد محسن الحاج بتاريخ 15/12/2016، وَوُفِقَ عليها كما هو آتٍ:

نحن أعضاء اللجنة المذكورة أدناه، وافقنا على قبول رسالة الطالب المذكور اسمه أعلاه .وحسب معلومات اللجنة فإن هذه الرسالة تتوافق مع متطلبات جامعة قطر، ونحن نوافق على أن تكون جزء من امتحان الطالب.

الدكتور/أيمن صالح
المشرف على الرسالة

الدكتور نايف بن نهار الشمري
مناقش مناقش داخلي

الدكتورفضل مراد
مناقش مناقش داخلي

تمّت الموافقة:

الدكتور يوسف الصديقي، عميد كلّيّة الشريعة والدراسات الإسلامية

المُلخَّص

جواهر محمد محسن الحاج، ماجستير في الفقه والأصول:
نوفمبر 2016.
العنوان: كتم الأسرار الطبية و إفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية
(دراسة فقهية تطبيقية مقارنة باللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر)
المشرف على الرسالة: الدكتور / أيمن صالح

درس هذا البحث الموقف الفقهي من الأسرار الطبية في مجال العلاقات الأسرية، مقارنًا باللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر. وهدف في الأساس إلى بيان الحدود الشرعية والقانونية التي تفصل بين ما يجب كتمانه من الأسرار الطبية، وما يجب إفشاؤه منها في مجال العلاقات الأسرية. وتبرز أهميّة البحث في بيانه لأحكام الشريعة الإسلامية المتعلقة بموضوع السر الطبي، والتعرّف على مدى توافق واختلاف التشريعات القطرية معها. وقد تناولت الدراسة تعريف السر الطبي، وحكمه وصوره في العلاقات الأسرية، والحالات التي يجوز فيها إفشاؤه، وتاريخ اعتباره في القوانين القطرية، وموقف هذه القوانين منه، وما يجري عليه العمل في مؤسسة حمد الطبية بهذا الخصوص، وبعض التطبيقات القضائية على إفشاء السر الطبي.

وتوصلّت الباحثة إلى عدد من النتائج، أهمها: أن الأصل في الأسرار الطبية وجوب الكتمان وحرمة الإفشاء، سواء أكانت أسرارًا مشرّفة أو احتوت على معايب ونقائص، وأن الالتزام بالسر ليس على إطلاقه، وأن هذا الالتزام ينتهي وجوبه في بعض الأحوال التي قررتها الشريعة الإسلامية، وسار على خطاها القانون الوضعي. وأن نصوص التشريعات القَطَرية التي تعالج التزام الطبيب حفظ السر الطبي، متفرّقة بين عدة تشريعات، متفاوتة بالقوة، مما يوقع الطبيب في الحرج والضيق.

وأوصت الباحثة: بتوحيد التشريعات القطرية المتعلقة بالسر الطبي، وإعادة النظر في صياغة بعض المواد القانونية من قانون العقوبات، وقانون مزاولة مهنة الطب البشري، والاستعانة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، في صياغة الاستثناءات من حالات وجوب كتمان السر الطبي، حيث جاءت استثناءات الميثاق، مضبوطة بمعايير دقيقة. على أن يصنّف المشرّع القطري هذه الحالات، إلى حالات إفشاء وجوبي، وحالات إفشاء جوازي للسر الطبي.

شكر وتقدير

الحمد لله وكفى، وصلى الله وبارك على نبيه وعباده الذين اصطفى، اللهم افتح لنا بابًا نفِذُ منه إليك، سبحانك لك مقاليد السماوات والأرض، وأنت على كل شيء قدير. يقول الله عزّ وجل في محكم تنزيله: {وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ} [إبراهيم: 7]. وبعد:

فبعد أن أتم الله علي نعمته، بإتمام هذا البحث، فإن مما يناسب المقام أن أذكر الفضل لأهله، فأتوجه بخالص الشكر والامتنان للدكتور أيمن علي صالح الذي بذل أوقاته الثمينة في الإشراف على هذه الرسالة، وقد كان لما أولاه لي من رعاية صادقة وتوجيه سديد، كبير الأثر في إتمام هذا العمل، فالله تعالى أسأل أن يديم عليه الصحة والعافية وأن ينفع به وبعلمه، وأن يجعل ذلك ذخرًا له عند رب العالمين، يوم لا ينفع مال ولا بنون إلا من أتى الله بقلب سليم.

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى المحضن الكبير جامعة قطر، وبالأخص كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، التي فتحت لنا المجال لإتمام مرحلة الماجستير، فجزاها الله عنا خير الجزاء.

وأتقدم بالشكر إلى والديّ، الذي رافقني دُعاءهم في كل حَركة وسكنة، حفظهم الله، وأبقاهم لناظري.

كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى زوجي الذي رافقني في كل خطوة من خطوات إعداد هذه الرسالة، وإلى أبنائي على صبرهم وتحملهم انشغالي وتقصيري، وأسأل الله تعالى أن يجعلهم قرة عين لي، وأن يكونوا فتية آمنوا بربهم، وأن يكون لهم في درب العلم نصيب، إنه ولي ذلك والقادر عليه.

وأقدم خالص شكري وامتناني لكل من تتلمذت على يد يه، ولكل من مد يد العون لإتمام هذه الرسالة. كما أتوجه بالشكر الوافر لكل من :

- أ. د. علي محي الدين القره داغي، رئيس الاتحاد العالمي لعلماء المسلمين.
- د. توفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي.
- د. ثريا المرزوقي، استشاري نساء وتوليد وعقم، مستشفى النساء والولادة.
- د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة.
- د. حسام عبد الرحيم، أخصائي أطفال، مستشفى النساء والولادة.
- د. عبد الله راشد النعيمي، أخصائي جراحة المسالك البولية، مستشفى حمد العام، (رئيس قسم المسالك البولية سابقا).
- د. سامي الرواشدة، أستاذ القانون الجنائي المشارك في كلية القانون- جامعة قطر.
- د. عبد اللطيف الخال، رئيس قسم الأمراض المعدية، وعيادة الأمراض السارية في مستشفى الرميلة.
- أ. عبد الماجد بشير، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية.
- أ. علي جابر ظرمان، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية.
- فريق إدارة الكفاءة المهنية، قمزة علي الميت، ، مروة سلام أنور، مؤسسة الرعاية الأولية، الدوحة، قطر.
- د. نجاة علي، استشاري نساء وتوليد، مستشفى النساء والولادة.
- د. هيام السادة، رئيسة برنامج الفحص الطبي قبل الزواج، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية.
- د. هيفاء الهاجري، نائب المدير التنفيذي للخدمة الاجتماعية التابعة لمؤسسة حمد الطبية.

الإهداء

إلى من علّمني معنى الإخلاص في العمل، إلى من ربياني على الخير والفضيلة...والدي ووالدتي.
إلى من رافقني في رحلتي خطوة بخطوة وتحمل معي المشاق..... زوجي.
إلى كنز حياتي.... إخواني وأخواتي.
إلى رياحين الحياة، إلى أمل الغد المشرق.... أبنائي.
أهدي لكم جميعًا هذا الجهد المتواضع.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير ..... د
الإهداء ..... ه
المقدّمة 1
الفصل الأول : السّر: حكم إفشائه وأهمية كتمانه 8
المبحث الأول : تعريف السر عمومًا والإفشاء لغة واصطلاحاً 9
المطلب الأول: تعريف السّر لغةً: 9
المطلب الثاني: تعريف السرّ في اصطلاح الفقهاء: 10
المطلب الثالث: تعريف السر في القانون: 11
المبحث الثاني : تعريف الإفشاء والألفاظ ذات الصلة 15
تعريف الإفشاء لغة: 15
تعريف الإفشاء اصطلاحاً: 15
الألفاظ ذات الصلة بالإفشاء: 17
المبحث الثالث : أنواع الأسرار، وحكم إفشائها، وأهمية كتمانها 21
المطلب الأول: أنواع الأسرار باعتبار طالب الكتمان: 21
المطلب الثاني: حكم إفشاء الأسرار. 24
المطلب الثالث: أهمية كتمان الأسرار. 28
الفصل الثاني : السر الطبي: تعريفه وتاريخه وأساس الالتزام بكتمانه وجريمة إفشائه. 30
المبحث الأول : التعريف بالسّر الطبي: نطاقه وشروطه. 31
المطلب الأول: التعريف بالسّر الطبي. 31
المطلب الثاني: نطاق السّر الطبي، وموضوعه: 33
المطلب الثالث: شروط السر الطبي. 41
المبحث الثاني: تاريخ السر الطبي. 44
المطلب الأول: نبذة تاريخية عن السّر الطبي عمومًا: (تاريخ التشريعات المختلفة). 44
المطلب الثاني: تاريخ السر الطبي في دولة قطر: 46
المبحث الثالث : الأساس الفقهي والقانوني للالتزام بكتمان السر الطبي 52
المطلب الأول: الأساس الفقهي للالتزام بكتمان السر الطبي. 52
المطلب الثاني: الأساس القانوني للالتزام بالسّر الطبي 54
المبحث الرابع : جريمة إفشاء السر الطبي. 64
المطلب الأول: أركان جريمة إفشاء الأسرار الطبية. 64
المطلب الثاني: عقوبة إفشاء الأسرار الطبية: 68

الفصل الثالث : حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية وضوابطها 74
المبحث الأول : حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية وضوابطها في الفقه الإسلامي 75
المطلب الأول: حالات إفشاء السر عمومًا في الفقه الإسلامي: 75
المطلب الثاني: حالات إفشاء السر الطبي على وجه الخصوص في الفقه الإسلامي. 78
المطلب الثالث: ضوابط إفشاء الأسرار الطبية -في الفقه الإسلامي- وتطبيقاتها. 88
المبحث الثاني: حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية في القانون واللوائح الطبية (أسباب الإباحة) (). 93
المطلب الأول: حالات إفشاء السر في القانون القطري. 94
المطلب الثاني: أسباب الإباحة() المُقرّرة للمصلحة العامة (الإفشاء الوجوبي للسر الطبي). 96
المطلب الثالث: أسباب الإباحة المُقررة للمصلحة الخاصة: 98
المطلب الرابع: الاستثناءات في اللوائح الداخلية لمؤسسة حمد الطبية. 102
الفصل الرابع: صور معاصرة في الأسرار الطبية في مجال العلاقات الأسرية 107
تمهيد 108
المبحث الأول: إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج. 110
المطلب الأول: المقصود بالفحص الطبي قبل الزواج. 110
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج. 111
المطلب الثالث: الإجراءات والسياسات الكفيلة بحفظ السر في الفحص الطبي قبل الزواج في دولة قطر (السرية والضمانات القانونية). 114
المبحث الثاني: إفشاء سر الأمراض المعدية 119
المطلب الأول: المقصود بالأمراض المعدية وموقف الشريعة من انتشارها: 119
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الأمراض المعدية: 120
المطلب الثالث: إفشاء سر الأمراض الجنسية الناتجة عن علاقات شاذة، والممارسة الطبية في دولة قطر: 125
المبحث الثالث : إفشاء سر الحمل السفاح وإجهاضه والعقم 133
المطلب الأول: حكم إفشاء سر الحمل السفاح، وإجهاضه والعقم: 133
المطلب الثاني: الممارسة الطبية في دولة قطر: 135
المبحث الرابع: إفشاء سر عمليات التجميل 144
المطلب الأول: المقصود بعمليات التجميل وحكمها: 144
المطلب الثاني: إفشاء سر عمليات التجميل: 147
المبحث الخامس: إفشاء سر فحص الجينوم البشري 153
المطلب الأول: التعريف بفحص الجينوم البشري. 154
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر فحص الجينوم البشري: 155
المطلب الثالث: الممارسة الطبية المتعلقة بسر فحص الجينوم البشري في قطر. 165
الفصل الخامس : تطبيقات قضائية لجريمة إفشاء الأسرار الطبية في دولة قطر (دراسة تحليلية) 171
تمهيد: 171

المبحث الأول: دعوى رقم: (2006م/1658) مدني كلي، ومناقشتها. 174
المبحث الثاني: المجلس التأديبي، ومناقشته: 180
الخاتمة 184
أولًا: أهم النتائج: 184
ثانيًا: أهم التوصيات: 185
المصادر والمراجع 187
الملاحق 196
الملحق رقم (1) نموذج السياسة و الإجراءات في مؤسسة حمد الطبية 196
الملحق رقم (2) ميثاق حقوق وواجبات المرضى التابع للمجلس القطري للتخصصات الصحية 207
الملحق رقم (3) نموذج موافقة فحص ما قبل الزواج (التعهد بحفظ الأسرار) 212
الملحق رقم (4) نموذج فحص ما قبل الزواج (إيصال الاجراءات السابقة و اللاحقة) 213

المقدّمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله بجميع محامد الله، ما علمنا منها ومالم نعلم، على جميع آلائه وأنعامه، ما علمنا منها وما لم نعلم، ونصلي ونسلّم على الرحمة المهداة، سيدنا محمد، صلى الله عليه وسلم، ما ذكره الذاكرون وما غفل عن ذكره الغافلون وبعد:

تولد الأسرار بمولد الإنسان، وهي جزء لا يتجزأ من حياته، وقد أسبغ الإسلام على الأسرار مهابة عظيمة، وتلقاها ببالغ العناية، ومن المعلوم أن دائرة أسرار الإنسان تكبر بمرور الوقت، فتزداد حاجته إلى الكتمان؛ لتنوع الأسرار، وازدياد المصالح والمفاسد المتعلقة بها، وهذه الحماية لم تقتصر في حال حياة الإنسان، بل امتدت إلى ما بعد مماته. إذًا هو مبدأ مُنسجم مع الأخلاق الرفيعة المنبثقة من تعاليم ديننا الحنيف، من قبل أن يكون نظامًا بشريًا يعاقب من يخالفه.

ومما لا يدع مجالًا للشك أن السر تزداد حرمته، كلما كان لصيقًا بالضروريات والمقاصد الخمسة، أو الستة، التي صانها ديننا الحنيف، كالأسرار المتعلقة بالنفس أو العرض أو المال. وأمام عناية الشريعة الإسلامية بالأسرار، أحببت أن أُسهم في هذا المجال المهم، وأن أُرابط على ثغر من ثغور العلم وهو الأسرار الطبية؛ لأنه ركن أصيل في المهنة الطبية، من أقامه أقامها، ومن هدمه هدمها. والتفريط فيه يقوّض صرح مهنة الطب، مما يؤدي إلى ضياع الثقة، وهذا بلاء وشر مستطير على الجميع؛ إذ يوقع الأطباء والمرضى في الحرج والمشقة على حد سواء. فاخترت أن يكون موضوع رسالتي لمرحلة الماجستير: كتم الأسرار الطبية و إفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية: دراسة فقهية تطبيقية على اللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر. وسأتناول فيها الجوانب الفقهية المتعلقة بالأسرار الطبية، وأدرسها دراسة مقارنة مع التشريعات القطرية، إلى جانب الاستشهاد ببعض الصور المعاصرة التي تتعلق بالعلاقات الأسرية، حيث سأدرسها دراسة تطبيقية، بالإضافة إلى تناول بعض الأحكام القضائية.

وقد قصرتُ موضوع الأسرار الطبية على العلاقات الأسرية؛ لأن الحياة الزوجية أو الأسرية، تتعرض لامتحانات صعبة وتعترضها معوقات جمة، قد تجعل من مسألة استمرارها أمرًا بالغ الصعوبة، أو حتى مستحيلًا. ولهذا وددت أن أكتب في موضوع يُبرز عناية التشريع الإسلامي بهذا المجال، ويكون ذا صلة وثيقة بواقعنا المعاصر، إذ تُطالعنا الأخبار يوميًا بأبحاث جديدة واكتشافات طبية مذهلة، وآلات ومختبرات وتحاليل كانت إلى وقت قريب ضربًا من ضروب الخيال. فمن كان يظن أنَّ قطرة دم واحدة أو شعرة، كفيلة بأن تكشف خبايا الشخص وخبايا أفراد عائلته وقبيلته، ويصبح موصومًا بوصمة لا تفارقه ولا تفارق أفراد عائلته من بعده! وأَنّ تفادي هذا الأمر موكول إلى شخص مُؤتمن على وديعة، ما أُوسِدَت إليه إلا حاجة واضطرارًا، ألا وهو الطبيب، أو الممارّس الصحي عموما!

أسباب اختيار الموضوع:

- رغبة الباحثة في إبراز الصورة المشرفة لديننا الحنيف، وأن تُظهر مدى قدرته على التعامل مع كل جديد في واقع الأسرة من عيوب وأمراض، وذلك ببيان الحكم الشرعي.

-إن قانون العقوبات، وقانون مزاولة مهنة الطب في دولة قطر، لم يتعرضا في موادهما إلى تفصيلات بشأن السر الطبي، بل تركاه عامًا. واللوائح والسياسات الداخلية يُلاحظ أنها في مواضِع فضفاضة، قد تُضيّقها حادثة أو قضية. وحيث نما إلى علمي أن حركة التغيير والإصلاح في هذه اللوائح والسياسات أصبحت قاب قوسين أو أدنى، فلعلّ ما أتوصل إليه من نتائج قد يُسهم في إثراء المواد القانونية التي تخُصّ موضوع الأسرار الطبية، فلهذا السبب رغبت بالكتابة في هذا الموضوع.

أهمية الموضوع:

تظهر أهمية الموضوع فيما يأتي:

1- إن علم الطب في تطور مستمر، والطبيب يطّلع على أسرار الآخرين بحكم طبيعة عمله التي تمكنه من ذلك، وأحياناً يجد الطبيب في نفسه حرجاً من كتمان هذه الأسرار، فكان من الأهمية بمكان دراسة هذا الموضوع من جميع جوانبه.

2- تُفيد هذه الدراسة في توضيح أحكام الشريعة الإسلامية وإظهارها، والتعرف على مدى توافق القوانين الوضعية أو اختلافها معها.

3- تزداد أهمية موضوع الدراسة في الوقت الحالي، وبالذات في دولة قطر نظرًا لإقرار العديد من الأنظمة الحديثة المتصلة به، كنظام مزاولة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان، ونظام مزاولة مهنة الصيدلة، والتمريض. مع السماح للصحافة بتناول القضايا والحوادث الجنائية التي تتضمن أسرارا لبعض الناس، مما يقتضي حماية أسرار هذه المهنة.

4- تسليط الضوء على مسألة الأسرار الطبية من شأنه أن يزيد الوعي والثقافة الشرعية والقانونية على مختلف المستويات، سواء لأصحاب المهنة، أو للأفراد بشكل عام، وتعريفهم بحماية الشريعة والقانون بالأسرار وخاصة الطبية.

5- الاستفادة من الدراسة التطبيقية في معرفة وجهة نظر القضاء بإصدار أحكامٍ في قضايا حُكم فيها بسبب الإخلال بسر المهنة، وبالتالي ستكون الفرصة سانحة لتقديم الملاحظات إلى الجهات المعنية، والوقوف على الثغرات الموجودة في التشريعات القطرية المتعلقة بسر المهنة، وتقويم النقص ما أمكن.

6- وجود صعوبة تحول دون الفهم العام للقوانين والتشريعات، لأن شريحة عريضة من العاملين في الرعاية الصحية في دولة قطر، هم من خارج البلاد، حيث إن 69% من الأطباء، و91% من الممرضين، العاملين في قطر، هم من الوافدين القادمين من نحو 70 بلدًا حول العالم. تلك الطبيعة المعقدة لقوانين البلاد المختلفة، المقرونة بعدم اتقان اللغة العربية، وحتى اللغة الإنجليزية، تجعل مسائل كحفظ الأسرار الطبية موضع قلق سواء من مقدمي الرعاية الصحية، أو مُتلقي الرعاية الصحية (المرضى)، لذا قد تُسهم الأبحاث في هذا المجال لإزالة الكثير من المخاوف.

وقد لاقى السر الطبي عناية واهتمامًا في المؤتمرات؛ نظراً لأهميته. وأحدثها عهدًا (مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية)، والذي أقيم يومي 17-18 فبراير 2015م في دولة قطر، حيث عُقدت حلقات نقاش بعنوان (الصحة والأخلاقيات: الطب الجينومي)، ولفت نظر الباحثة أن السؤال الأول والمحوري الذي كان يُطرح في حلقة النقاش هو: ما موقف الطبيب من نتيجة بحث وقف عليه بالصدفة، هل على الطبيب إفشاء نتيجة البحث أو كتمه، هل هذا يعتبر سراً أو لا؟ كما أن النسخة المقبلة للمؤتمر، والذي تنطلق فعالياته بتاريخ 29 نوفمبر 2016م في الدوحة، سيناقش بعض الحلول المقترحة لمسائل تتعلق بالأسرار الطبية، تحت عنوان "عودة النتائج العَرَضِيّة".

أهداف البحث :

1- التأكيد على أن الأصل في الزواج الديمومة والاستمرارية، طالما حقق الغايات التي شُرع من أجلها الزواج، ولكن إذا تلاشت هذه الغايات، وتحوّلت الحياة إلى خوف وهلع من الإصابة بالضرر والمرض، فالأوْلى حماية الأهم وإن أدى إلى التضحية بالمُهم، والأمراض في الحياة الأسرية ربما تكون سببًا يترتّب عليها إيقاف مشروع الزواج، أو التفريق بين الأزواج، لذا رَغِبت الباحثة أن تعرف مدى تأثير الأسرار الطبية على الحياة الزوجية والأسرية.

2- بيان القواعد الكلية والضوابط العامة التي يمكن تطبيقها على موضوع الأسرار الطبية، مع تنزيلها على بعض الصور المعاصرة للأسرار الطبية في العلاقات الأسرية.
3- الوقوف على المعمول به في دولة قطر في مجال الأسرار الطبية، من خلال اللوائح والقوانين السارية بهذا الخصوص، والتحقق من أمر مهم هو: إلى أي مدى تتفق هذه اللوائح والقوانين مع ما تقرره الشريعة الإسلامية؟
4- استعراض بعض الأحكام القضائية المتعلقة بإفشاء الأسرار الطبية في دولة قطر، وتقييمها من وجهة شرعية وقانونية.
5- لفت النظر إلى النقص القائم في اللوائح والقوانين السارية في مجال الأسرار الطبية في دولة قطر.
6- نشر ثقافة الحفاظ على سر المريض.

حدود البحث:

تناولت هذه الدراسة موضوع الأسرار الطبية في مجال العلاقات الأسرية فحسب دون الجوانب الأخرى، كما اقتصرت الدراسة على التشريعات المنظِّمة للسر الطبي، في دولة قطر وحدها. مع التعرّض، حين تدعو الحاجة فقط، للمقارنة بأحكام بعض القوانين الأخرى التي تُعدّ مصدرًا للقانون القطري. وفيما يتعلق باللوائح والسياسات للمؤسسات الطبية اقتصرت الدراسة على اللوائح الداخلية لمؤسسة حمد الطبية، كونها أكبر مورِّد للرعاية الطبية في دولة قطر.

إشكالية البحث:

ما الحدود الشرعية والقانونية التي تفصل بين ما يجب كتمانه وما يجب إفشاؤه من الأسرار الطبية في مجال العلاقات الأسرية؟

أسئلة البحث:

1- ما حقيقة السر الطبي، وما نطاقه وما شروطه؟
2- ما الأساس الفقهي والقانوني للالتزام بالسر الطبي؟
3- ما الحالات التي يجوز فيها إفشاء الأسرار الطبية، وما ضوابطها؟
4- ما صور الأسرار الطبية المعاصرة المختصة بالعلاقات الأسرية ؟
5- هل اللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر، كفيلة بحماية الأسرار الطبية؟
6- كيف عالج القضاء القطري، القضايا المتعلقة بالأسرار الطبية؟

الدراسات السابقة:

من أهم الدراسات التي تتصل بالموضوع:

1- عدة أبحاث مقدمة لندوة بعنوان (الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية) الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بتاريخ 20-شعبان-1407ه الموافق 18 إبريل 1987م. وكان منها موضوع (سر المهنة الصحية)، حيث قُدّمت فيه أربعة أبحاث فقهية، استفدت منها في تصور جزء كبير من الموضوع، وقد تسنى لي الاطلاع على ثبت الندوة، والاستفادة من جميع الدراسات المتعلقة بموضوع الأسرار الطبية، وفيما يلي بيان لهذه الدراسات:

- (الطبيب بين الإعلان والكتمان)، لفضيلة الشيخ: محمد مختار السلامي، تناول فيه الباحث بعض الصور التي تعْرُضُ للطبيب، والتي يقف أمامها حائرًا كالقضايا الجنسية، والعقم، ومشاكل العذرة، والكشف الطبي قبل الزواج، والإيدز، والسرطان، حيث ذكر آراء الفقهاء في كل حالة، ثم أتبعها برأيه وما على الطبيب القيام به حيال هذه الأسرار.

- (إفشاء السر في الشريعة الإسلامية)، للدكتور: محمد سليمان الأشقر، حيث تناول في بحثه هذا: فضل كتمان السر وصفته، ومن يستحق الستر عليه ومن لا يستحق، والأضرار التي قد يسببها إفشاء الأسرار، ومتى تنقضي حالة الكتمان، ثم أعقبها بذكر أمثلة للأسرار الطبية، كالمرأة الحامل من زنا، والطبيب إذا قام بعمل مخل لمهنته، ورب الأسرة المريض بمرض جنسي، والفحص الطبي قبل الزواج، ومن قامت بترك وليدها غير الشرعي، وذكر ما على الطبيب فعله في كل حالة، هل يُقْدِم على إفشاء السر أم يكتمه.

- (إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية) للدكتور: حسن الشاذلي، الذي تصدى في بحثه هذا للإجابة عن استفسارات الأطباء بخصوص ثلاث صور معاصرة وهي: العقم، والأمراض المعدية، وفي حال قيام الطبيب بعمل مخل بآداب المهنة. حيث ذكر أقوال الفقهاء في المسائل، ثم أعقبها بترجيح التصرف الأمثل للطبيب أمام هذه الأسرار، وقد استفدت من هذا البحث في هذه الصور الثلاث.

- (حكم إفشاء السر في الإسلام)، للدكتور: توفيق الواعي، وقد تناول في بحثه تعريف الأسرار وأنواعها، وحالات إفشاء الأسرار وحكمها.

وهذه الأبحاث كما هو ظاهر، تناولت بعض جوانب هذا البحث، وإضافتي العلمية عليها هي: في تعريف الأسرار الطبية، وبيان موضوعها ونطاقها، والأساس الفقهي والقانوني للالتزام بحفظ الأسرار الطبية، بالإضافة إلى الإشارة إلى أركان جريمة الإفشاء، وذكر الأصل والاستثناءات في الأسرار، كما تناول البحث بعض الصور المعاصرة لإفشاء الأسرار الطبية التي لم ترد في هذه الأبحاث مع ذكر الممارسة الطبية في دولة قطر، بالإضافة إلى ذكر التشريعات القطرية، وتناول بعض الأحكام القضائية المتعلقة بالأسرار، بالدراسة والتحليل.

2- (كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي)، للباحث شريف بن أدول بن إدريس، وأصل هذا الكتاب رسالة ماجستير بكلية الشريعة، الجامعة الأردنية، وقد طبعته دار النفائس بالأردن، عام 1418ه/ 1997م، حيث تناولت هذه الرسالة مفهوم السر والألفاظ ذات الصلة، بالإضافة إلى أنواع الأسرار، وحكم إفشائها، وأركان جريمة إفشاء السر، وحالات انقضاء السرية، والآثار المترتبة على إفشاء السر، وعقوبة جريمة إفشاء الأسرار. وكما هو ظاهر تناولت هذه الدراسة موضوع إفشاء الأسرار بشكل عام، ولذلك كانت استفادتي منها في التمهيد لدراستي لموضوع البحث، أما صلب دراستي، من ذكر الصور المعاصرة لبعض الأسرار الطبية وحصرها في العلاقات الأسرية، مع

ذكر الممارسة الطبية والتشريعات القطرية، وذكر بعض الأحكام القضائية، فهو ما لم تتناوله هذه الرسالة.

3- (إفشاء السر الطبي، وأثره في الفقه الإسلامي)، للدكتور: علي محمد علي أحمد. وأصل هذا الكتاب رسالة دكتوراه، بكلية الشريعة والقانون، جامعة القاهرة، وقد طبعته دار الفكر الجامعي بالاسكندرية، عام 2007م، حيث تناولت هذه الرسالة تعريف الإفشاء والألفاظ ذات الصلة، والحماية الشرعية للأسرار، وفوائد حفظ السر، ومضار إفشائه، وحكم الشرع في إفشاء السر، ومنهج الإسلام في المحافظة على سمعة الإنسان وشرفه، وذكر الاستثناءات المسوّغة لإفشاء الأسرار، ووضح الحالات الرضائية لإفشاء الأسرار، مع ذكر بعض التطبيقات لحكم إفشاء السر الطبي، كالفحص الطبي قبل الزواج، والأمراض النفسية، والمعدية، والعمليات الجراحية، وموقف الطبيب إذا ارتكب فعلًا مخلًا بالمهنة. رافقت هذه الدراسة البحث في غالب مواضيعه، وفارقته عند الأساس القانوني للالتزام بواجب حفظ السرار، وأركان جريمة الأسرار، وبعض الصور المعاصرة، والممارسة الطبية والتشريعات القطرية، وذكر بعض الأحكام القضائية، فهو ما لم تتناوله هذه الرسالة.

4- (التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى "الأصل والاستثناء" دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية)، إعداد الدكتور الشهابي إبراهيم الشرقاوي، وهو بحث مقدم لمجلة الحقوق، بتاريخ 2007/4/21م. واهتم البحث - عبر دراسة مقارنة في تشريعات مصر والإمارات والكويت والميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية - ببيان المقصود بالسر الطبي ونطاقه، والتزام الطبيب حفظ أسرار المرضى وعدم إفشائه باعتباره القاعدة العامة في هذا الشأن، ثم الاستثناء المتمثل في إفشاء سرّ المريض لمبرر مشروع، وضوابط حفظ أسرار المرضى المخزنة بأجهزة الحاسوب، التي انفرد بالنص عليها الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية. وغلب على هذه الدراسة تناولها لموضوع السر الطبي من الناحية القانونية ومقارنة مواد قوانين الدول محل المقارنة، بنصوص الميثاق الإسلامي، مع دعوة المشرّع في البلاد العربية والإسلامية لتعديل القوانين الطبية بما يتفق ونصوص الميثاق، لما تتصف به من شمولية. وإضافتي العلمية تتمثل في دراسة هذه الجوانب من ناحية فقهية، فأذكر الأساس الشرعي لحماية الأسرار الطبية، والأدلة الشرعية على إباحة إفشائه في حالات معينة. كما أني عقدت فصلًا خاصًا لذكر بعص الصور المعاصرة للأسرار الطبية وأذكر المقصود منها والحكم الشرعي الخاص بها، مع ذكر الممارسة الطبية والتشريعات القانونية لدولة قطر، ويشكل هذا الفصل حيزًا كبيرًا من البحث؛ نظرًا لأهميته وملامسته للواقع، كما أن دراستي شملت فصلًا خاصًا لبعض الأحكام القضائية، ودراستها دراسة تحليلية.

5- (إفشاء الأسرار الطبية والتجارية) دراسة فقهية تطبيقية، إعداد الدكتور. ياسر إبراهيم الخضيري، وأصل هذه الدراسة رسالة دكتوراه، كلية الشريعة بالرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، عام 2012م. وقد تناول في رسالته هذه حقيقة إفشاء الأسرار الطبية وحكمها وضوابطها، وصورا معاصرة لإفشاء الأسرار الطبية والتجارية، ثم دراسة تطبيقية.

وكما سيظهر للقارئ الكريم، فإن هذه الرسالة اشتملت على بعض جوانب بحثي وهي: تعريف السر الطبي، ونطاقه وشروطه، والأساس الفقهي والقانوني لتحريم الإفشاء والاستثناءات، وبعض الصور المعاصرة. وإضافتي العلمية ستكون بذكر عدد من الصور المعاصرة لإفشاء الأسرار الطبية التي لم ترد في رسالة الدكتوراه، مثل السر الطبي لفحص الجينوم البشري، والسر الطبي في عمليات التجميل. وكوني حصرت مسألة إفشاء الأسرار في العلاقات الأسرية، بالإضافة

إلى التطبيق الذي سيكون في اللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر، والنظر في الأحكام القضائية المتعلقة بموضوع البحث.

الإضافة في هذه الدراسة:

1- تطرقت في بحثي إلى صور جديدة تتعلق بالسر الطبي لم ترد في بحوث سابقة (على حد علمي).
2- التطبيق على اللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر فيما يتعلق بالأسرار الطبية.
3- التطبيق على بعض القضايا حكم فيها بسبب إفشاء السر الطبي من خلال الأحكام القضائية الصادرة عن القضاء .
4- قصرتُ البحث وركزته في مجال العلاقات الأسرية.

منهج البحث:

اتبعت في هذه الدراسة المنهج الاستقرائي التحليلي المقارن، وذلك بتتبع حماية السر الطبي في التشريعات القطرية، مع مقارنة ذلك مع أحكام الشريعة الإسلامية ما أمكن، والقسم التطبيقي يقوم على منهج الدراسة التحليلية، بتحليل بعض الأحكام القضائية، وردّها إلى ما يقابلها في الجانب النظري. والتاريخي عند تتبعي لتاريخ السر الطبي في دولة قطر.

وركزت الدراسة على اللوائح والقوانين في دولة قطر؛ مع التعرّض كلما دعت الحاجة للمقارنة بأحكام بعض القوانين الأخرى التي تُعدّ مصدرًا للقانون القطري، كالقانون المصري، والكويتي، بالإضافة إلى القانون السعودي والإماراتي. وذلك لإبراز نقاط القوة والضعف في نصوص القوانين القطرية؛ ليتدخّل المشرّع القطري ويقوّم الضعيف منها.

صعوبات البحث:

تُعتبر هذه الدراسة الأولى في دولة قطر التي تناولت موضوع السر الطبي من الناحية الفقهية والقانونية والتطبيقية، لهذا واجهت الباحثة صعوبة في:

1- جمع اللوائح والقوانين المنظِمة للسر الطبي، لأن موضوع السر الطبي مُتشعّب له صلة رحم مع العديد من مواد قانون العقوبات، والقانون المدني القطري. والحصول على سياسة الإدلاء بالمعلومات لم يكن بالأمر الهين، لحساسية الموضوع، بالإضافة إلى أنه إلى جانب السياسات الداخلية لمؤسسة حمد الطبية العامة، توجد سياسات خاصة بكل قسم من الأقسام موضوع الدراسة، والحمد لله حصلت عليها بعد عناء، ولحساسية الأمر، آثرت الباحثة عدم إضافة السياسات الخاصة بالحمل والاجهاض غير الشرعي في ملحقات البحث، والاكتفاء بالاستدلال ببعض المواد منها لخدمة البحث.

2- استغرقت رحلة الباحثة سنة وشهرين في أروقة المستشفيات، ومحاولة تحديد مواعيد مع الأطباء، تحديدًا مع رؤساء الأقسام أو من ينوب عنهم؛ لأنه لم يكن هدف الباحثة الوقوف على الاجتهادات الشخصية والفردية للأطباء، بل هدفها السياسة الرسمية للأقسام والمُلزم بانتهاجها جميع الأطراف. لكن للأسف لم تتجاوب الجهات المعنية مع الباحثة، واستغرق الأمر شهورًا طويلة لتحديد مقابلات مع الأطباء، مع خالص شكري وامتناني لبعض الأطباء لسرعة تعاونهم، إلا إن الغالب تردّدَ في التعاون مع الباحثة. والعجيب أن الأقسام القانونية التابعة للمؤسسات الطبية

استقبلتني بصدر رحب، ولم تتردد بمساعدتي، في حدود المسموح، لكون الموضوع من الخصوصيات.

3- من الصعوبات التي واجهتني فهم المواد القانونية، مما أجبرني على قراءة شروح للقانون القطري (العقوبات والمدني)، وشروح بعض قوانين الدول المجاورة، وبحمد الله تجاوزت هذه الصعوبة بمساعدة مشرفي الذي قوّم عوج فهمي وصحح استنتاجاتي. وبمقابلات واتصالات متكررة مع المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية، الأستاذ عبد الماجد بشير، والذي بدوره زودني بسياسات مؤسسة حمد الطبية، وبحكم قضائي ومجلس تأديبي، والسماح لأقسام أخرى بإعطائي السياسات الداخلية المنظِمة لموضوع السرية، بالرغم من حساسيتها وخصوصيتها. والمستشار القانوني، الأستاذ علي ظرمان، الذي زودني بموسوعة التشريعات الصحية بدولة قطر، وأحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري. والأستاذ هلال الخليفي، المستشار القانوني في مؤسسة الرعاية الأولية الذي سمح لي بالاطلاع على المكتبة القانونية، واستعارة ما أشاء منها من مؤلفات وأبحاث، والدكتور سامي الرواشدة أستاذ القانون الجنائي المشارك في كلية القانون- جامعة قطر، الذي أرشدني إلى طُرق البحث عن الأحكام ومواد القوانين في المواقع الالكترونية. فجزاهم الله عني خير الجزاء.

لكن هذا لا يمنع من التماس العذر مسبقًا، إن كان اجتهادي القانوني لم يكن صائبًا، ولكن مُبرّري رغبتي الصادقة في خدمة البحث بشتى الطرق.

أسأل الله تعالى أن يجعل جهدي في إعداد هذه الرسالة خالصاً لوجهه الكريم , نافعاً لي ولعموم المسلمين.

الفصل الأول : السّـر: حكم إفشائه وأهمية كتمانه

وفيه ثلاثة مباحث:-
المبحث الأول: تعريف السّر عمومًا والإفشاء لغة واصطلاحًا.
المبحث الثاني: حكم إفشاء السّر، وأهمية كتمانه.
المبحث الثالث: أنواع الأسرار، وحكم إفشائها، وأهمية كتمانها.

المبحث الأول : تعريف السر عمومًا والإفشاء لغة واصطلاحاً

وسيكون ذلك في المطالب الآتية:
المطلب الأول: تعريف السّر لغة.
المطلب الثاني: تعريف السّر في اصطلاح الفقهاء.
المطلب الثالث: تعريف السّر في القانون.

المطلب الأول: تعريف السّر لغةً:

السّر في لغة العرب هو: "ما أخفيت". والجمع أسرار. ورجل سرّي يصنع الأشياء سرًّا ويُقال: أسرّ إليه حديثًا أي أفضى... وسارّه في أذنه مسوارة، وسرارًا، وتسارّوا أي تناجوا. وهو ما يكتم في النفس ويخفى، وأسرّ الشيء: كتمه وأظهره، وهو من الأضداد"[1].

وقيل: "سرّ: السين والراء يجمع فروعه، إخفاء الشيء. وما كان خالصِهِ ومستقرّهِ. لا يخرج شيء منه عن هذا. فالسر: خلاف الإعلان"([2]).

وقيل السر هو "الإخفاء، وهو ما يسرّه المرء في نفسه من الأمور التي عزم عليها"[3].

وقد وردت مادة السر في القرآن الكريم اثنتين وثلاثين مرة بصيغ متنوعة، وجاءت في كثير من الآيات في مقابل الجهر والإعلان[4]، ومن هذه الآيات:

قوله تعالى:{الَّذِينَ يُنْفِقُونَ أَمْوَالَهُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ سِرًّا وَعَلَانِيَةً} [البقرة: 274].

وقوله تعالى:{وَأَسِرُّوا قَوْلَكُمْ أَوِ اجْهَرُوا بِهِ إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ} [الملك: 13]. وقوله تعالى: {وَإِنْ تَجْهَرْ بِالْقَوْلِ فَإِنَّهُ يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى} [طه: 7]، قال ابن عباس، رضي الله عنهما، "السر ما حدّث به الإنسان غيره في خفاء، والأخفى من السر: ما أضمر في نفسه وخطر بباله مما لم يحدّث به أحداً"[5]. ومنه قوله تعالى:{ يَوْمَ تُبْلَى السَّرَائِرُ (9) فَمَا لَهُ مِنْ قُوَّةٍ وَلَا نَاصِرٍ (10} [الطارق: 9، 10]. "أي يوم القيامة تبلى السرائر أي تظهر وتبدو ويبقى السر علانية والمكنون مشهوراً"[6].

---

[1] ابن منظور، جمال الدين، **لسان العرب**، مادة سرر، (176/7).
[2] القزويني، الرازي، **معجم مقاييس اللغة**، (67/3).
[3] إبراهيم مصطفى و آخرون، **المعجم الوسيط**، (426/1).
[4] أحمد، علي محمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 9، الخضيري، ياسر بن إبراهيم، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 34.
[5] الطبري، **جامع البيان في تأويل البيان**، (272/18).
[6] ابن كثير، **تفسير ابن كثير**، (334/3) .

المطلب الثاني: تعريف السرّ في اصطلاح الفقهاء:

لم يرد للسّر تعريفٌ محددٌفي اصطلاح فقهاء الشريعة؛ "ويرجع ذلك لوضوح معناه، أو عدم تباين معناه اللغوي عن معناه الاصطلاحي"[1]. "ولا يخرج استعمال الفقهاء لهذا اللفظ عن المعنى اللغوي"[(2)].

ولقد قام الفقهاء المعاصرون، وشراح القانون، بإيراد عدة تعريفات للسر، أمكن رصد بعض الفوارق بينها، إلا أنني سأكتفي بذكر تعريف مجمع الفقه الإسلامي، ثم أذكر التعريف الذي أرى أنه الأقرب في تعريف السر اصطلاحًا، وذلك فيما يأتي:

أولاً: عرّف مجمع الفقه الإسلامي السرّ بأنّه:" كلّ ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتمًا إيّاه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفّت به قرائن دالّة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيّات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطّلع عليها الناس"[(3)].

فقوله: (ما) الموصولة جنس في التعريف، "تشمل كل الأنباء والمعلومات المادية أو المعنوية"[(4)].

وقوله: "يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتمًا إياه..."، "يُفضي به": قيد في التعريف، يخرج به كل سر توصل إليه الآخر بالملاحظة، أو بالقراءة أو بأي وسيلة أخرى إذ جعله مقيدًا بالإفضاء الكلامي؛ بشرط أن يكون طلب الكتمان إما صراحة، أو بالقرائن الدالة على الكتمان.

وقوله "يشمل ما حفّت به قرائن دالّة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه"، يدخل فيه كل ما دل العرف على أنه من شأنه أن يبقى سرا، أو دلت القرائن على أن صاحب السر يرغب بكتمانه.

وقوله:" كما يشمل خصوصيات الإنسان، وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس"، هذا مثال لما يحتفّ به الكلام من قرائن دالة على الكتمان ولو من غير تصريح [(5)].

رأي الباحثة في التعريف: يَتّسم تعريف المجمع بالطول، ومن خصائص التعريفات الإيجاز. بالإضافة إلى عدم دقته؛ لأن السر قد يحتفظ به صاحبه لنفسه، ولا يُخبر به أحدًا، إلى جانب أنه لا يمكن التنصّل من واجب الكتمان إذا لم يطلب صاحبه ذلك، فالواجب حفظ السر، سواء صرّح صاحبه أم لم يصرّح.كما أن فيه تكرارا؛ إذ العبارة "كما يشمل خصوصيات الإنسان، وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس" متضمنة في الجملة التي قبلها قبلها؛ لأن العرف يقضي بإسرار هذه الأشياء.

ولعل الأولى أن يُعرّف السرّ اصطلاحا بأنه: "ما طُلب كتمانه صراحةً أو دلالة أو شرعًا أو عرفًا"، فهذا يشمل كل ما طلب صاحب السر من غيره أن يكتمه بلفظه الصريح أو بالقرينة القولية أو الفعلية، ويشمل كذلك ما طلب الشرع كتمانه وعدم إفشائه، حتى لو لم يطّلع عليه إلا صاحبه،

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 34.

[(2)] **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (24/ 287).

[(3)] مجلة مجمع الفقه الإسلامي، **السر الطبي**، (قرار رقم 8/10/83د)، (409/3).

[(4)] ابن أدول، شريف، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص:16.

[(5)] المرجع السابق، ص:16.

كالمعاصي، ويشمل أيضا ما يقضي العرف بكتمانه من الشؤون الخاصة والعيوب التي يكره الناس عادة اطلاع الآخرين عليها، حتى لو لم تلحقهم مضرة من هذا الاطلاع.

المطلب الثالث: تعريف السر في القانون:

لم تكن مهمة القانونيين في إيجاد تعريف مناسب للسر بالأمر الهيّن؛ لأنه تعيّن عليهم اختزال جميع الأعراف والظروف المتباينة في جملة واحدة؛ فالسر يختلف من شخص لآخر، ومن ظرف لآخر. "فما يُعدّ سرًا لشخص، قد لا يُعدّ لشخص آخر، كما أن ما يعد سراً في ظروف معينة قد لا يعد في أخرى"[1]. ويُعد سر المهنة كما يقول بعض شرّاح القانون "من الموضوعات بالغة التعقيد، والتي تثير الكثير من المشكلات التي يتسع مداها من الناحيتين القانونية والعلمية، حتى إن أكاديمية العلوم السياسية والأخلاقية في فرنسا رصدت للبحث فيه جائزة مالية عام 1925م"[2].

إلا إن ذلك لم يمنع من محاولة تعريف السر، عند الحديث عن الالتزام بالسرية وعدم إفشاء الأسرار، حيث تعددت الآراء في تحديد مفهوم السر، واختلفت المعايير والقواعد التي بُني عليها تحديد معنى السر، ولعل من المناسب إيراد أهم هذه المعايير، وأيها أسلم للاعتماد عليه في تعريف السر،[3] ثم بعد ذلك أذكر بعض التعريفات عند أصحاب القانون:-

معايير تحديد معنى السّر عند القانونيين:

المعيار الأول: نظرية الضرر:

اتخذ بعض القانونيين الضرر المترتب على الإفشاء معياراً لتحديد معنى السر، فلا يكون إفشاء السر جريمة إلا إذا كان السر المفشى ذا طبيعة ضارة بالغير[4]. ولأجل ذلك عرّف بعضهم السر بأنه: "كل ما يضر إفشاؤه بالسمعة أو الكرامة[5]".

المعيار الثاني: نظرية الإرادة:

ترتكز هذه النظرية على إرادة صاحب السر في حصر نطاق العلم به في أشخاص محددين، فهو يودع الأمين سره مشترطاً عليه كتمانه، وقد تكون هذه الإرادة صريحة، وقد تكون ضمنية[6].

---

(1) مصطفى، محمود، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته**، ص: 659.

(2) عبيد، موفق علي، **المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني**، ص: 66، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 37.

(3) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارة**، ص: 27.

(4) سلامة، أحمد كامل، **الحماية الجنائية لأسرار المهنة**، ص: 40.، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 45، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 37 وما بعدها.

(5) سلامة، **الحماية الجنائية لأسرار المهنة**، ص: 40.، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 45، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 37 وما بعدها.

(6) ينظر: بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 47. والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 38،

المعيار الثالث: نظرية الأسرار بطبيعتها:

أضفى أصحاب هذه النظرية صفة الإطلاق على السر، فكل أمر يعد سرًا بطبيعته، ولو لم يطلب صاحبه حفظه، بل ولو لم يُدل به إدلاءً، فما يَتوصّل إليه الطبيب عن طريق الخبرة والملاحظة، يُعدّ سرًا، ولو لم يذكر المريض له شيئاً، ويكون من حق المريض أن يعتمد على سكوت الطبيب وكتمانه، ولا يحتاج إلى أن يقول له إن هذا سر لا يريد أن يعلم به أحد[1].

المعيار الرابع: نظرية المصلحة:

و"هي أكثر النظريات قبولاً لدى الفقه القانوني، ويذهب أنصارها إلى أنه إذا كان للمريض مصلحة مشروعة في إبقاء الأمر سراً فهو كذلك، وإلا فإنه لا يعد سراً ولا يحاسب الطبيب على إفشائه، وتبدو أهمية هذه النظرية لدى مؤيديها في أنه إذا وجدت مصلحة أخرى أعلى مرتبة من مصلحة المريض في الاحتفاظ بالسر فإنها تكون أولى بالرعاية" [2].

رأي الباحثة في المسألة:

لم يخلُ أي معيار من المعايير الثلاثة الأولى من الانتقادات، فمثلاً معيار الضرر، لا يمكن اعتباره معيارًا لتحديد السر الذي يستوجب إفشاؤه العقوبة؛ "وذلك لأن الهدف الأساس من منع الإفشاء هو المحافظة على الثقة المفترض وجودها بين الناس، وبين الناس وأصحاب المهن المتنوعة"[3]. فإذا لم يحافظ الناس على الأسرار كانت عاقبة ذلك وخيمة، حيث سيعزف الناس عن الالتجاء لبعضهم بعضًا، والاستعانة بخبراتهم وخدماتهم، وبالتالي سيقع الجميع في حرج وضيق [4]. والذي يبدو لي: أن إفشاء السر، ولو لم ينتج عنه الضرر، مذموم شرعاً، وفي هذا يقول الإمام الغزالي رحمه الله: "إفشاء السر خيانة، وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار، وكلاهما مذموم وفيهما إثم"[5]. لذا ينبغي المحافظة على السر بغض النظر عن الضرر الناتج عنه، لأنه أمانة يجب حفظها وإلا استحقّ أن يوصم بالخيانة، ولأن صون الأسرار يجلب الطمأنينة والثقة في قلوب الناس.

وبالنسبة إلى معيار الإرادة، فلا يمكن التعويل عليها دائمًا؛ لأن صاحب السر قد لا يكون عالماً بالسر أحياناً؛ إذ في غالب الأحيان يكتشف الأمين حقائق بواقع خبرته أو مهنته يجهلها صاحب السر نفسه، كالطبيب الذي يعلم من فحصه للمريض، أنه مصاب بمرض يجهله المريض[6].

سلامة، أحمد كامل، **الحماية الجنائية لأسرا المهنة**، ص:86.

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:39.

[2] الشرقاوي، الشهابي، التزام المريض حفظ أسرار مرضاه "الأصل والاستثناء "دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي، ص: 179.

[3] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 38.

[4] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 48، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 38، بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 87.

[5] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (144/3).

[6] سلامة، **الحماية الجنائية للأسرار المهنية**، ص: 42. والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 38. وبوقفة، **إفشاء سر المريض**، 87.

وهذا المعيار يصطدم مع وجود استثناءات للسر التي تنتزع منه صفة الإطلاق، سواء في الشريعة، المتمثلة بمسوّغات الغيبة، أو في القوانين الوضعية، حيث يُباح إفشاء السر للتبليغ عن الجرائم أو الأمراض المعدية، فمن علم بوقوع جريمة، أو إصابة أحدهم بمرض معد، وجب عليه إفشاؤها للجهات المعنية، ولا مصلحة في كتمانها، كما أن الأفهام والعقول تختلف في تقدير ما يكون سرًّا بطبيعته وما لا يكون كذلك[1].

وأخيراً معيار المصلحة، والباحثة وإن كانت تؤيد هذا المعيار من حيث المبدأ - لا تؤيد أن تكون المصلحة حِكرًا على مصلحة المريض في حفظ سره، بل يجب أن يكون المعيار والمُحرّك لإفشاء السر، هو المصلحة المشروعة، سواء تعلقت تلك المصلحة بالمريض نفسه أو بغيره. وهذا الرأي تبدو أهميته في الحالات التي لا تتبين فها مصلحة للمريض في الاحتفاظ بسره، أو تلك التي لم يشأ أن يعلن فيها عن تلك المصلحة. وينبغي أن تقيّد هذه المصلحة بعدم تعارضها مع الشريعة الإسلامية، "إذ إن اعتراف الأنظمة الوضعية بها لا قيمة له ما لم يُسند إلى الشريعة الإسلامية"[2].

وبعد عرض أهم المعايير التي أسهمت في تحديد معنى السر، إليكم بعض تعريفات القانونيين للسر:

عرّف الدكتور قايد أسامة السر بأنه: "صفة تخلع على موقف أو مركز أو خبر أو عمل، وتؤدي إلى إيجاد رابطة تتصل بهذا الموقف أو المركز أو الخبر أو العمل بالنسبة لمن له حق العلم به، ولمن يلزم بكتمانه من الغير"[3].

وعرفه الدكتور عويس ذياب بأنه: "كل أمر يكون بطبيعته أو بالظروف المحيطة به سراً ولو لم يطلب كتمانه صراحة"[4].

والذي يبدو من التعريف الأخير اعتماده على نظرية السر المطلق[5]، أو الأسرار بطبيعتها، وقد تقدّم التعليق على هذه النظرية، والإشكال الذي تحتوي عليه.

وعرّف الدكتور محمود حسني السر بأنه: "واقعة أو صفة ينحصر نطاق العلم بها في عدد محدود من الأشخاص، إذا كان ثمة مصلحة -يعترف بها القانون لشخص أو أكثر في أن يظل العلم بها محصوراً في ذلك النطاق"[6].

وعرّف الدكتور معتز نزيه صادق السر، بتعريف أعم فقال: "هو كل ما ينبغي كتمانه لتحقيق مصلحة مشروعة لصاحبه"[1].

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:39.

[2] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 186. والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 40.

[3] قايد، أسامة، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 4، والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:41.

[4] دياب، عويس، **الحماية الجنائية لسرية التحقيق الابتدائي**، ص: 70. والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:41.

[5] سيأتي شرحها في الفصل الثاني، المطلب الأول: التعريف بالسر الطبي، ص: 33.

[6] حسني، محمود، **شرح قانون العقوبات القسم الخاص**، ص: 753، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 41.

اعتمد هذان التعريفان اعتمادهما على معيار نظرية المصلحة المشروعة، وهي أسلم المعايير في تحديد معنى السر، بشرط ألا تتعارض هذه المصلحة مع الشريعة الإسلامية، وإلا تحوّلت إلى مفسدة، فوجب درؤها عندئذ؛ فالمصالح لا تخضع للهوى والتشهي، بل يتم إنزالها على قواعد الشريعة الغراء، والتي بدورها تستطيع التمييز بين الخبيث فتلفظه، والطيب منها فتحتويه وتألفه.

يمكن ملاحظة مواطن الاتفاق بين الشريعة الإسلامية والقانون، فكلاهما لا يشترط طلب الكتمان لحفظ السر؛ بل يكتفى بالقرائن الدالة على أن السر وصل إلى الأمين بحكم ممارسته مهنته أو صناعته، "أو حتى ولو كان هو نفسه لا يدري به، كطبيب يكتشف بمريضه مرضًا خطيراً لا يدري هو حقيقته، أو كمحام يقتنع من الاطلاع على الأوراق بمسؤولية موكله ولو لم يرض هذا الأخير أن يقرّ بها"[2].

---

[1] المهدي، معتز نزيه صادق، **الالتزام بالسرية والمسؤولية المدنية**، ص:15، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 41.

[2] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 18، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 42.

المبحث الثاني : تعريف الإفشاء والألفاظ ذات الصلة

تعريف الإفشاء لغة:

"الإفْشَاء لغةً: الإظهار، يُقال: فَشا خَبَرُه يَفْشُو فُشُوًّا وفُشِيًّا: انْتَشر وذاع، كذلك فَشا فَضلُه وعُرْفُه وأَفشاه هو"[1].

"فشا: الفاء والشين والحرف المعتل كلمة واحدة، وهي ظهور الشيء، يُقال: فشاء الشيء: ظهر"([2]).

قيل: "وهو عامّ في كل شيء، ومنه إفْشَاء السرّ. وقد تَفَشَّى الحِبْرُ إِذَا كُتب على كاغِد رقيق فتمشَّى فيه. ويُقال: تَفَشَّى بهم المرض وتَفَشَّاهم المرض إِذا عمَّهم"[3].

تعريف الإفشاء اصطلاحاً:

1-عرّف بعضهم الإفشاء بأنه: "الإظهار في أزمنة وأمكنة متعددة" [4]، ولوحظ أن هذا التعريف يشترط لتحقق الإفشاء، تكرار الخبر في عدة أزمنة وأمكنة. لكن هذا التقييد يصطدم مع ما اختاره أهل اللغة والفقه، إذ التأويل المنطقي لإطلاقهم، أن الإفشاء يحصل ولو بمرة واحدة[5].

2-وعرّفه آخر بأنه: " كشف السر وإطلاع الغير عليه بأيّة طريقة"[6]. "ويعنى ذلك أن الإفشاء في جوهره نقل المعلومات؛ أي أنه نوع من الإخبار"[7]. "والذي يظهر أن المعنى الاصطلاحي لا يخرج عن المعنى اللغوي للإفشاء[8]".

3- ولذلك يمكن أن يُقال في تعريف إفشاء السر بأنه: "إشاعته وإعلانه بين الناس"[9].

4-وقيل: "هو تعمد الإفضاء بسر من شخص أؤتمن عليه بحكم عمله أو صناعته في غير الأحوال التي يوجب فيها القانون الإفضاء أو يجيزه"[10].

---

(1) ابن منظور، **لسان العرب**، مادة (فشا)، (155/15).
(2) القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (504/4).
(3) ابن منظور، **لسان العرب**، مادة (فشا)، (155/15).
(4) قلعجي، محمد رواس، قينيبي، حامد صادق، **معجم لغة الفقهاء**، (81/1).
(5) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 44.
(6) سلامة، أحمد، **الحماية الجنائية لأسرار المهنة**، ص: 395.
(7) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 45 .
(8) **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (24/ 287).
(9) واصل، محمد، **إفشاء الأسرار وأحكامه في الفقه الإسلامي**، ص: 90 .
(10) سلامة، أحمد، **الحماية الجنائية لأسرار المهنة**، ص: 394، وينظر في تعريف إفشاء السر: حسني، محمود نجيب، **شرح قانون العقوبات**، ص: 769.

5-يُؤخذ على هذا التعريف إغفاله للأحوال التي توجب فيها الشريعة الإسلامية الإفضاء أو تجيزه؛ "لأن القوانين بمفردها لا قيمة لها إذا لم يُسند فيها إلى الشريعة الإسلامية"[1].

الفرق بين الإفشاء والإخبار:

يجدر التفريق بين أمرين بينهما شبه إلى حد ما، وهما الإفشاء والإخبار:
يبدو لي أن الإفشاء هو الإفضاء بمعلومات تخص الغير، في غير الأحوال المصرّح بها، والإخبار يكون من صاحب السر نفسه، عندما يختار الإفضاء بأسراره الخاصة للناس، أو اضطُرّ للاعتراف بها أمام محكمة، أو غيرها.
وفي معرض التفريق بين الإفشاء والإخبار، يقول الدكتور علي القره داغي[2]: "الإفشاء: إعلان العيب أو المرض، لأكثر من واحد، وهو غير جائز، أما الإخبار: فهو نقل الخبر إلى من يحتاج إليه، ويكون الإخبار لأجل المصلحة، وهذا يدخل في باب التشاور والنصيحة، وهو جائز". وبناءً على هذا التفريق، فكل إفضاء بالسر للجهات المعنية، أو الأشخاص الذين يمكن أن تُجلب بمعرفتهم مصلحة أو تُدرء مفسدة، يُعدُّ من باب الإخبار، وما سارت عليه الباحثة في هذه الدراسة هو استعمال لفظ الإفشاء طالما كان إفضاءً للغير، وهذا ما انتهجه قبلي جميع من تناول موضوع الأسرار، "ولا مُشاحة في الاصطلاح"، طالما قد تقدّم شرحٌ واف لمفهوم كل لفظ على حده.

وأولت الشريعة الإسلامية الأسرار الخاصة اهتمامًا بالغًا؛ لأن بصونها صونٌ لكرامة الإنسان وآدميته، كونها قد تشتمل على عورات ومعايب وأمراض، يحرص الفرد على إخفائها عن أعين ومسامع الآخرين.
إذًا الأصل في الأسرار الخاصة الكتم وعدم الإفشاء، سواء كانت من الخيرات أو من القاذورات، والدليل قول الرسول، صلى الله عليه وسلم، "كل أمتي معافى إلا المجاهرين، وإن من المجاهرة أن يعمل الرجل بالليل عملًا، ثم يصبح وقد ستره الله عليه، فيقول: يا فلان عملت البارحة كذا وكذا، وقد بات يستره ربه، ويصبح يكشف ستر الله عنه"[3].
فمن فعل شرًا، ولم يُخبر به أحدًا، وتاب إلى الله توبة صادقة، وستر على نفسه، ستره الله وتاب عليه، أما إذا أذاع ما فعل، وأقر به، استحقّ العقوبة المقررة عليه في الشريعة الإسلامية كالحدود والتعزير.

وإفشاء المرء سر نفسه دليلٌ على ثلاثة أحوال مذمومة[4]:
1- "ضيق صدره، وقلة صبره حتى إنه لم يتسع لسر ولم يقدر على صبر".

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 45.
[2] مقابلة أجرتها الباحثة مع د. علي محي الدين القره داغي، الدوحة، قطر، **8** مارس **2016**م.
[3] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب الآداب، باب ستر المؤمن على نفسه، (20/8)، رقم: (6079).
[4] الماوردي، **أدب الدنيا والدين**، ص: 307.

2-"الغفلة عن تحذير العقلاء والسهو عن يقظة الأذكياء. وقد قال أحد الحكماء: انفرد بسرك، ولا تودعه حازمًا فيزل، ولا جاهلًا فيخون".
3-"ما ارتكبه من الغدر، واستعمله من الخطر. وقال بعض الحكماء: سرك من دمك، فإذا تكلمت به فقد أرقته".

الألفاظ ذات الصلة بالإفشاء:

هناك مجموعة من الألفاظ ذات الصلة بالإفشاء، أذكر منها ما يأتي:

أولًا: الإعلان: (علن) "وهو لفظ يدل على إظهار الشيء والإشارة إليه وظهوره"[1].

"وهو ضد الإسرار، ومنه قوله تعالى: {ثُمَّ إِنِّي أَعْلَنْتُ لَهُمْ وَأَسْرَرْتُ لَهُمْ إِسْرَارًا} [نوح: 9] أي: دعوتهم سراً وعلانية[2]. وهو المبالغة في الإظهار، ومن هنا قالوا: يستحب إعلان النكاح، ولم يقولوا إظهاره، لأن إظهاره يكون بالإشهاد عليه، أما إعلانه فإعلام الملأ به"[3]. أما تعريف الإعلان اصطلاحاً، فإنه لا يختلف كثيراً عن تعريفه في اللغة، جاء في الموسوعة الفقهية:

"الإعلان: المجاهرة، ويلاحظ فيه قصد الشيوع والانتشار، والفقهاء يستعملون كلمة (الإعلان) فيما استعملها أهل اللغة، بمعنى المبالغة في الإظهار"[4].

و"من هذا يتضح أن مدلول لفظ الإفشاء أوسع من مدلول لفظ الإعلان، إذ الإفشاء يطلق على مجرد الإظهار، بخلاف الإعلان الذي يُطلق على المبالغة في الإظهار"[5].

ثانيًا: الإشاعة: "أي شاع الحديث، إذا ذاع وفشا"[6] وانتشر([7]).

والمقصود أن هذا اللفظ يطلق ويراد به: انتشار الخبر الخفي وظهوره، ومن ذلك قوله تعالى: {إِنَّ الَّذِينَ يُحِبُّونَ أَنْ تَشِيعَ الْفَاحِشَةُ فِي الَّذِينَ آمَنُوا لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ} [النور: 19]، أي" يحبون إذاعته وظهوره"[8].

ثالثاً: الإظهار: (ظهر) لفظ يدل على قوة وبروز([9])، وقيل هو: "الانكشاف بعد الخفاء؛ ولذلك سمي وقت الظهر ظهراً لكونه أوضح أوقات النهار"[10]. ولا يختلف تعريف الإظهار

---

(1) القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (4/ 111).
[2] ابن منظور، **لسان العرب**، مادة (علن)، (10/266).
[3] **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (5/ 174).
[4] المرجع السابق، (216/5).
[5] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 47 .
[6] الفيروز أبادي، **القاموس المحيط**، مادة (شيع)، (735/1).
[7] القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (3/ 235).
[8] ابن كثير، **تفسير ابن كثير**، (29/6).
[2] القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (471/3).
[10] ابن فارس، **مقاييس اللغة**، مادة (ظهر)، (417/3)، **المعجم الوسيط**، مادة (ظهر)، (434/1).

اصطلاحاً عن تعريفه في اللغة، ولذلك عرفه بعضهم بأنه: " التبيين بعد الخفاء، علم أحدٌ بالتصرف المظهر أم لا"[1].

وجاء في الموسوعة الفقهية: "هو مجرد الإبراز بعد الخفاء"[2].

وأرى أن الإشاعة، والإعلان والإظهار تلتقي مع الإفشاء كونها من المعاني الدالة على الشيوع والانتشار والإبراز بعد الخفاء، وهي بمثابة نتيجة حتمية تَتْبَع فعل الإفشاء، أما المقدمة لهذه الأفعال هي الألفاظ الآتية:

رابعاً: التجسس: "هو أن تتبع عورات الغير، أو تبتغي عيب أخيك لتطلع على سرّه"؛ والهدف من هذا التجسس، الظهور على معايب الناس[3].

علاقة التجسس بالإفشاء:

التجسس هو الوسيلة والأداة التي يتم بها كشف الأسرار، وهو الابن غير الشرعي للنميمة؛ "إذ قد يحمله ما حكي له على التجسس، والبحث، وبالتالي كشف أسرار الآخرين"[4]. والوسائل تأخذ حكم المقاصد، وقد حرّم الإسلام وسائل إفشاء السر، قال تعالى:{وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبْ بَعْضُكُمْ بَعْضًا} [الحجرات: 12]، فالتجسس منهي عنه شرعًا؛ لما فيه من كشف للعورات وأسرارهم، وهو مُقَدِّمَة لفعل الإفشاء، وباصطلاح أهل القانون هو بمثابة (الشروع في الجريمة). فمن بحث في ملفات المرضى لمعرفة تفاصيل مرضهم، دون أن يكون له صفة شرعية تُخوّله القيام بهذا الفعل، ثم ينقل الخبر أو المعلومة للجهة المهتمة، أو قد لا يكون الطرف الآخر مهتمًا بالسر، هذا الفعل هو الإفشاء، الذي سيكون مدار عناية هذه الدراسة.

خامساً: الغيبة: "لغة من الاغتياب، واغتاب الرجل صاحبه إغتياباً، إذا وقع فيه، وهو أن يتكلّم خلف إنسان مستور بسوء أو بما يغمه لو سمعه وإن كان فيه. فإن كان صدقاً فهو غيبة، وإن كان كذباً فهو بهتان، قال تعالى في محكم تنزيله: {وَلَا يَغْتَبْ بَعْضُكُمْ بَعْضًا} [الحجرات: 12]، أي لا يتناول رجلاً بظهر الغيب بما يسوؤه مما هو فيه"[5]. وفي الاصطلاح: هي ذكرك أخاك بما يكره، وهذا ما عرّفه الرسول، صلى الله عليه وسلم، لصحابته في الحديث المروي عن أبي هريرة، رضي الله عنه، أنّ الرسول، صلى الله عليه وسلم، قال: "أتدرون ما الغيبة؟ قالوا : الله ورسوله أعلم، قال: ذكرك أخاك بما يكره، قيل: أفرأيت إن كان في أخي ما أقول، قال: إن كان فيه ما تقول فقد اغتبته، وإن لم يكن فيه ما تقول فقد بهته"[6].

وقد فصّل الغزالي هذا التعريف بقوله: "اعلم أنّ حدّ الغيبة أن تذكر أخاك بما يكرهه لو بلغه، سواء ذكرته بنقص في بدنه أو نسبه أو في خلقه أو في فعله أو في قوله أو في دينه أو في دنياه

---

(1) قلعجي، قنيبي، **معجم لغة الفقهاء**، مادة (ظهر) ، (279/1) .

(2) **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (153/29).

(3) الطبري، **جامع البيان في تأويل القرآن**، (22/ 304).

(4) النووي، **شرح النووي**، باب بيان غلظ تحريم النميمة (105)، (112/2).

(5) ابن منظور، **لسان العرب**، (656/1).

(6) أخرجه مسلم في **صحيحه**، كتاب البر والصلة، باب تحريم الغيبة، (4/ 2001)، رقم (2589).

حتى في ثوبه وداره ودابته"[1]. وتتضمن الغيبة إفشاء للسر في ما الأمر المكروه الذي يذكر به الغير في غيابه من الأمور الخفية، أو مما يطلب صاحبه كتمانه[2].

"والغيبة تتضمن إفشاء للسر؛ إذا كان الأمر المكروه الذي يُذكر به الغير في غيابه من الأمور الخفية، أو مما يطلب صاحبه كتمانه"[3].

علاقة الغيبة بالإفشاء:

إفشاء السر من جنس الغيبة، ونوعٌ منها؛ لأنه من ذكر الغير بما يكره، فالمريض يكره أن يعلم الناس عن خصوصياته وتفاصيل مرضه، لهذا اعتبرناه سرًا، بل إن إفشاء السر قد يكون أشد وطأة، وأبلغ في الحظْر من الغيبة؛ لأنها جمعت مع كونها غيبة، خيانة للأمانة، والخيانة من علامات المنافق، كما قال، عليه الصلاة والسلام:" آية المنافق ثلاث: إذا حدّث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا اؤتُمن خان"[4].

سادساً: النميمة: لغةً: من نمم، والنم معناه التوريش والإغراء، ورفع الحديث على وجه الإشاعة وقيل تزيين الكلام بالكذب[5]. قيل: "نميّت الحديث: أشعته"[6].

واصطلاحاً: "نَقْلُ كَلَامِ النَّاسِ بَعْضِهِمْ إِلَى بَعْضٍ عَلَى جِهَةِ الْإِفْسَادِ"[7]. والنميمة عند الغزالي أوسع من ذلك، فقد قال في حدها "اعلم أن اسم النميمة إنما يطلق في الأكثر على من ينم قول الغير إلى المقول فيه، كما تقول: فلان كان يتكلم فيه بكذا أو كذا. وليست النميمة مختصة به، بل حدها كشف ما يكره كشفه سواء كرهه المنقول عنه أو المنقول إليه، أو كرهه الثالث، سواء كان الكشف بالقول أو بالكتابة أو بالرمز أو بالإيماء، وسواء كان ذلك عيباً ونقصاً من المنقول عنه أو لم يكن، بل حقيقة النميمة إفشاء السر وهتك السر عمّا يكره كشفه"[8]، وقد صرّح الغزالي بأن النميمة في حد ذاتها إفشاء السر؛ "لأن نقل الكلام هو إفضاء المعلومات المسموعة من شخص إلى شخص آخر، مع تقدير بأن الثاني لم يعلم هذه المعلومات من قبل"[9].

سابعًا: خيانة الأمانة: يقال: "خانه يخونه خونًا: وذلك نقصان الوفاء"([10]).

ويوصم الأمين بالخيانة؛ " لأنه يؤمن أذاه، ومؤتمن القوم هو الذي يثقون به، ويتخذونه أميناً حافظاً"[11]. والسر أمانة لدى من استودع حفظه، التزامًا بما جاءت به الشريعة الإسلامية قال

---

(1) الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (143/3).

(2) المرجع السابق، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص: 22.

(3) الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (143/3)، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص: 22.

(4) أخرجه البخاري في ال**صحيح**، كتاب الإيمان، باب علامة المنافق، (16/1)، رقم:33.

(5) ابن منظور، **لسان العرب**، (592/12).

6 القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (480/5).

(7) النووي، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، (2/ 112).

(8) الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (156/3).

(9) المرجع السابق.

(1) القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (231/2).

(11) ابن منظور، **لسان العرب**، (22/13) .

تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ} [الأنفال: 27]. وإفشاء السر خيانة، وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار، وكلاهما مذموم"[1].

وأرى أن جميع الألفاظ تشترك مع الإفشاء في الأثر، فأثرها كأثر السحر في التفريق بين القلوب، والإفساد بين الناس، وكنتيجة أساسية لذلك تنعدم الثقة، ويعزف الناس عن الاستشارة وطلب النصيحة من عامة الناس (في قضايا الخطبة والزواج...) أو أهل الاختصاص (كالطبيب والمحامي...)؛ فتتعطل بذلك مصالح الناس، وتلحقهم المشقة والحرج، ويصيب المجتمع كله ضرر جسيم.

---

[1] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (3/278)، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص:26.

المبحث الثالث : أنواع الأسرار، وحكم إفشائها، وأهمية كتمانها

وسيكون ذلك في المطالب الآتية:
المطلب الأول: أنواع الأسرار باعتبار طالب الكتمان.
المطلب الثاني: حكم إفشاء الأسرار.
المطلب الثالث: أهمية كتمان الأسرار.

المطلب الأول: أنواع الأسرار باعتبار طالب الكتمان:

يمكن تقسيم الأسرار باعتبار مصدرها إلى ثلاثة أنواع:

النوع الأول: ما أمر الشرع بكتمانه:

1-الأسرار الزوجية:

أباحت الشريعة الإسلامية لكل واحد من الزوجين الاطلاع على أسرار الآخر، ومن أعظم الأسرار بين الزوجين ما يكون بينهما حال الوقاع، فإن إفشاء ما يقع بينهما أو ما يتّصل به حرام منهي عنه، بل جاء النهي عنه مشدداً[1] في قوله، صلى الله عليه وسلم: "إن من أشر الناس عند الله منزلة يوم القيامة الرجل يفضي إلى امرأته وتفضي إليه ثم ينشر سرّها"[2]، ويُرتّب الحديث لمن أفشى سر امرأته الوعيد الشديد، وعَدّ من أقدم على هذه الفِعْلة مقترفًا لكبيرة من الكبائر. والنهي يشمل الرجل والمرأة على حد سواء. وإنما خُصّ الرجل بالذِّكْرِ؛ لأن الغالب وقوع ذلك من الرجال، بخلاف النساء فإنهن أشد حياءً من الرّجال.

وقال النووي في شرحه للحديث المتقدّم: (إنّ من أشر الناس ....) ما نصه: "...وفي هذا الحديث تحريم إفشاء الرجل ما يجري بينه وبين امرأته من أمور الاستمتاع، ووصف تفاصيل ذلك، أمّا ذكر الجماع فإن لم تكن فيه فائدة، ولا إليه حاجة فمكروه؛ لأنه خلاف المروءة ...[3]، وإن كان إليه حاجة وترتّب عليه فائدة، بأن ينكر عليه إعراضه عنها، أو تدّعي عليه العجز عن الجماع أو نحو ذلك فلا كراهة في ذكره"[4]. والأمر ليس محصورًا بأمور الوقاع، بل يشمل كل ما يجري في البيت مما لا يحسن أن يظهر عند الآخرين، ويرجع ذلك إلى عرف الناس فيما يحسن كتمانه من أسرار الزوجين، ويعم أيضاً أسرار الزوجية بعد المفارقة [5].

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 51.
[2] أخرجه مسلم في **الصحيح**، باب تحريم إفشاء سر المرأة، (1060/2)، رقم (3527).
[3] النووي، **المنهاج شرح صحيح مسلم**، (9/10).
[4] المرجع السابق.
[5] ينظر: الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:53، وابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 82، الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السّر في الشريعة الإسلامية**، ص: 95.

2- الأسرار غير الزوجية مما يكون بين الإخوان والأصحاب والجيران، وغيرهم:

مِن أَدْعَى الأسباب لاستمرار الألفة والمحبة بين الناس، حفظ الأسرار وعدم إفشائها، إذ يُعد واجبًا دينياً تكتمل به أخلاقيات الإنسان السوي، فمن أفضى إليك بسره وجب عليك كتمه ودفنه، وإن أفشيته فقد آذيت صاحب السّر وتهاونت بحقه عليك. وقد جعل النبي، صلى الله عليه وسلم، حفظ حديث من يلتفت في حديثه واجباً، لأنه مؤتمن عليه وذلك في حديث جابر بن عبدالله، رضي الله عنه، أن النبي -صلى الله عليه وسلم، قال: "إذا حدّث الرّجل بالحديث ثم التفت فهي أمانة"[1]. وروي عن جابر، رضي الله عنه، أن النبي، صلى الله عليه وسلم، قال: "المجالس بالأمانة إلا ثلاثة مجالس: سفك دم حرام، أو فرج حرام، أو اقتطاع مال بغير حق"[2]. دلّ هذان الحديثان وغيرهما من الأحاديث الكثيرة على وجوب حفظ السّر باعتبار أنّ السر من الأمانة، وهو سبب لحصول الثقة بين الناس، وظهور المحبة والمودة بينهم [3].

قال الماوردي: "اعلم أن من الأسرار ما لا يستغنى فيه عن مطالعة صديق مساهم، واستشارة ناصح مسالم، فليختر العاقل لسره أميناً إن لم يجد إلى كتمه سبيلاً، وليتحر في اختيار من يأتمنه عليه ويستودعه إياه، فليس كل من كان على الأموال أميناً كان على الأسرار مؤتمناً...، والأمين من كان ذا عقل ودين ونصح مبذول وود موفد، كتوًما بطبعه مما يكفل حفظ الأمانة "[4].

وجاء في الآداب الشرعية: "ويجب حفظ سر من يلتفت في حديثه حذراً من إشاعته؛ لأنه كالمستودع لحديثه"[5].

النوع الثاني: ما طلب صاحبه كتمانه[6]:

من وثق بك وأودع عندك سره، فأنت مؤتمن عليه، ولا يجوز لك التفريط به، وخيانته بإفشائه لمن لا مصلحة له بِمعرفته؛ لأن ذلك يُعدّ انتهاكًا لحق من حقوق الأخوة، وخيانة للأمانة، وكل هذا حرام ومذموم.[7] ويمكن أن نستشهد في هذا المقام بقصة فاطمة، رضي الله عنها، وبكائها لمّا أسر لها النبي، صلى الله عليه وسلم، قرب أجله، ثم أسرّ لها بأنها سيدة نساء أهل الجنة، وأنها

---

[1] أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الأدب، باب نقل الحديث، (267/4)، برقم (4868)، قال الألباني: حسن.

[2] المرجع السابق،كتاب الأدب، باب نقل الحديث، (4 / 268)، برقم (4869)، حكم الألباني ضعيف .

[3] ينظر: الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:53، والشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 169.

[4] الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، (307/1).

[5] ابن مفلح المقدسي، **الآداب الشرعية**، (257/2).

[6] أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 51.

[7] ينظر: الأشقر، **إفشاء السّر في الشريعة الإسلامية**، ص: 95. والخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 55.

أول أهل بيته لحوقًا به، فضحكت، فسألتها عائشة، رضي الله عنها، عما قال لها؟ فقالت: ما كنت لأفشي على رسول الله، صلى الله عليه وسلم، سرّه"[1].

وصفة كتمان السّر وعدم إفشائه:

"بأن يؤدي الأمانة فيه، بحفظه والتناسي له، حتى لا يظهر له ببال، ولا يدور له في خَلَد. ثم يرى ذلك حرمة يرعاها، ولا يدلّ إدلالَ اللئام"[2].

و"حكي أن رجلا أسر إلى صديق له حديثا ثم قال: أفهمت؟ قال: بل جهلت. قال: أحفظت؟ قال: بل نسيت. وقيل لرجل: كيف كتمانك للسر؟ قال: أجحد الخبر وأحلف للمستخبر"[3]. والأمر فيه تفصيل، فإذا جاءه من يسأل عن السر، فعليه تجاهل معرفته به، وإن أصر السائل وجدّ في سؤاله، ووجد أن الأمين على السر مصرٌ أيضًا على كونها أمانة؛ سكت السائل عن سؤاله فليقل ذلك، وإن رأى أن ذلك يزيده عزمًا وإصرارًا فليترك ذلك القول وليلتمس أن يستعمل المعاريض[4]، روي أن النبي، صلى الله عليه وسلم، قال: "إنّ في المعاريض لمندوحة عن الكذب"[5]. فإذا لم يتمكن من التعريض، واضطر للبوح بالسر مع تيقنه إلحاق الضرر بصاحب السر في نفسه أو أهله أو ماله دون وجه حق، فله أن يكذب وإن اضطر للحلف فليحلف. قال ابن حجر الهيتمي: "الكذب قد يباح وقد يجب، والضابط كما في الإحياء: أنّ كلّ مقصود محمود لا يمكن التوصل إليه إلاّ بالكذب فهو مباح، وإن كان واجبًا وجب، كما لو رأى معصومًا اختفى من ظالم يريد قتله أو إيذاءه، فالكذب هنا واجب، أو سأل الظالم عن وديعة يريد أخذها فيجب الإنكار وإن كذب، بل لو استحلفه لزمه الحلف، ويورّي وإلاّ حنث ولزمته الكفّارة، ولو سأله سلطان عن فاحشة وقعت منه سرًا كزنى أو شرب خمر فله أن يكذب، ويقول ما فعلت وله أيضًا أن ينكر سرّ أخيه، ثم قال: ينبغي أن يقابل مفسدة الكذب بالمفسدة المترتبة على الصّدق، فإن كانت مفسدة الصّدق أشدُّ فله الكذب، وإن كان العكس أو شك حرُم، ثم استشهد لصحة ذلك بحديث الترخيص بالكذب في الحرب، وفي الصلح بين الناس، وفي حديث الرجل زوجته ليرضيها"[6] .

ومن الأحاديث ما روي عن أم كلثوم قالت قال رسول الله، صلى الله وعليه وسلم: "ليس الكذّاب الذي يصلح بين النّاس فينمي خيرًا أو يقول خيرًا"[7].

---

[1] أخرجه البخاري **في الصحيح**، كتاب الاستئذان، باب من ناجى بين يدي الناس ولم يخبر بسر صاحبه فإذا مات أخبر به، (64/4)، برقم (6285).

[2] الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، ص: 309.

[3] المرجع السابق.

[4] بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص:79.

[5] أخرجه البخاري في **صحيح الأدب المفرد**، باب المعاريض، (329/1)، رقم (350).

[6] الهيتمي، ابن حجر، **الزواجر عن اقتراف الكبائر**، (326/2)، بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 79.

[7] أخرجه البخاري في **صحيحه**، (كتاب الصلح ، باب ليس الكاذب الذي يصلح بين الناس، (183/3)، رقم (2692) .

وللدكتور سليمان الأشقر توقف بشأن ما أقرّه ابن حجر الهيتمي من قول الغزالي، فالأمر ليس على إطلاقه؛ إذ ما من كاذب إلاّ ويرى في الكذب مصلحة له، أو درء مفسدة عنه أو عن غيره، والنبي، صلى الله عليه وسلم، أخرج كلامه مخرج الحصر، عندما قال في الحديث الذي رواه مسلم عن أم كلثوم قالت: قال ابن شهاب الزهري: "ولم أسمع يرخص في شيء مما يقول النّاس كذب إلاّ في ثلاث، الحرب، والإصلاح بين النّاس، وحديث الرّجل امرأته، وحديث المرأة زوجها"[1]. ويقول الأشقر: "تقتضي أن تكون القاعدة في ذلك الكذب بجلب مصلحة أصلاً ما عدا الحرب، وأما لدرء المفسدة فلا يحل إلاّ للثلاثة المذكورة في الحديث، أو ما كان مثلها أو أعظم لا ما كان دونها في العظم والله أعلم"[2].

وفي رأي الباحثة أنه يمكن حمل المصلحة التي تكلم عنها الهيتمي والغزالي، على المصلحة الشرعية، وليست المصلحة الخاضعة للهوى والتشهي.

النوع الثالث: "ما من شأنه الكتمان واطلع عليه بمقتضى المهنة أو الضرورة".

وذلك كالطبيب والمفتي والقاضي والمحامي وأمين السّر وغيرهم[3]، فجميع هؤلاء ملزمون بحفظ الأسرار، فالطبيب أمين على سر مريضه سواء عهد إليه بسره بنفسه، أم توصل إليه بخبرته، والصّيدلاني أمين كذلك فطبيعة مهنته تُخوّله الاطلاع على أسرار المرضى من الوصفة الطبية، أو المفتي الذي يطلع على أسرار الناس عند سؤالهم له وشرحهم للوقائع التي يسوء إظهارها، فهذه المعلومات كلها أمانة، وكشفها من خيانة الأمانة[4].

المطلب الثاني: حكم إفشاء الأسرار.

جُبلت النفس الإنسانية على تتبع الخبايا انتصارًا لهواها، خاصة إذا انقلبت المودة إلى عداوة وانتقام بين صاحبين، فلا يجد الصاحب أقرب من هتك سر صاحبه نكاية به وانتقاماً منه، وهذا مما يأباه الإسلام ، فالفجور في الخصومة وخيانة الأمانة، وهتك العورات كلها أمور محرمة، فمن أفشى السر لا سيما عند الغضب والخصومة، فهو إنسان لئيم؛ لأن إخفاء السر عند الرضا شائع، وإنما المحك الحقيقي عند الغضب والخصومات وتضارب المصالح؛ "لأن المرء الذي يصعب عليه كتمان السر في مثل هذه الأحوال، يرى في إفشائه راحة له، خاصة إذا كان السر مرضًا، أو يحقق مصلحة أو يدفع به ضررًا عن نفسه"[5].

---

(1) أخرجه مسلم في **صحيحه**، باب تحريم الكذب وبيان ما يباح منه، (2011/4)، رقم (2605).

(2) الأشقر، **إفشاء السّر في الشريعة الإسلامية**، ص: 95.

(3) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 60.

(4) ينظر: أحمد، علي، **إفشاء السر الطبي**، ص: 54، وقايد، أسامة، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة** ص: 48، والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 60.

(5) عارف، **إفشاء السّر في الفقه الإسلامي**، ص: 8.

جاءت الأدلة الشرعية بما يدل على حرمة إفشاء الأسرار في الجملة [1]، سواء كانت هذه الأسرار خاصة أو عامة، وأن الأصل في الأسرار الكتمان [2]، والأدلة على تحريم إفشاء الأسرار من الكتاب والسنة والإجماع كثيرة، منها:

1-قوله تعالى: {إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا} [النساء: 58].

وهذه الآية عامة يندرج تحتها جميع الأمانات الواجبة على الإنسان، والتي أمره الله تعالى بأدائها إلى أهلها[3]، كما أنها اشتملت على أمر، و"الأمر يقتضي الوجوب"، كما هو مقرر في أصول الفقه [4]، فيكون أداء الأمانة واجباً، والأمانات جمعٌ معرّف بأل يفيد العموم[5]، فيشمل جميع الأمانات، ومنها حفظ السّر، لأن السّر أمانة عند من اؤتمن عليه [6]. يقول القرطبي: "هذه الآية من أمهات الأحكام تضمّنت جميع الدين والشرع"[7].

2- قوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ} [المائدة: 1]. وجه الدلالة:

هذه الآية عامة، تعم كل ما شرعه الله تعالى لعباده من العقود والعهود، و"هذا من سعة لسان العرب الذي خوطبت به، وظاهره عام على كل عقد"[8]. وقد بيّن القرطبي كيف يكون الوفاء بها: "ويكون الوفاء بها بأدائها وإتمامها وإكمالها، وتشمل العهود التي بينهم وبين الله تعالى، وبين بعضهم البعض، ومنها أداء الأمانة والتي منها حفظ السر وكتمانه"[9].

3- ما رواه جابر بن عبدالله، رضي الله عنهما، أنّ رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال: "إذا حدّث الرّجل بالحديث ثم التفت فهي أمانة"[10].

وجه الدلالة:

أي إذا حدّث الرجل رجلًا بحديث، فهو سرٌ وأمانة عنده، وقوله: "ثم التفت"، هو فعلٌ قام مقام القول، فكأنه قال: احفظ سرّي، أو اكتم هذا الكلام ولا تُفشيه، وعلى هذا فما كان من هذا القبيل فهو أمانة وجب حفظها[11].

---

[1] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 100، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 46 الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 69.

[2] ينظر: ابن رجب، **فتح الباري**، (96/11)، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص: 271، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (295/5).

[3] ابن كثير، **تفسير ابن كثير**، (338/2).

[4] ينظر: ابن قدامة، **روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه**، (552/1).

[5] ابن قدامة، **روضة الناظر وجنة المناظر**، (11/2).

[6] الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 70.

[7] القرطبي، **تفسير القرطبي**، (5/ 255).

[8] الشافعي، **تفسير الإمام الشافعي**، (692/2).

[9] القرطبي، **الجامع لأحكام القرآن**، (5/8).

[10] أخرجه أبو داود في **السنن**،كتاب الأدب، باب نقل الحديث، (4/ 267)، برقم (4868)، حكم الألباني: حسن.

[11] العبّاد، عبد المحسن، **شرح سنن أبي داود**، (554/3). دروس صوتية قام بتفريغها موقع الشبكة الإسلامية.

4- ما رواه جابر، رضي الله عنهما، أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال: "المجالس بالأمانة، إلا ثلاثة مجالس: سفك دم حرام، أو فرج حرام، أو اقتطاع مال بغير حق"[1].

وجه الدلالة: دلّ الحديث على أنه ينبغي لصاحب المجلس أن يحفظ حديث جليسه ولا يشيعه (وهو الأصل)، ولا يحيد عن هذا الأصل إلا إذا ترتّب على الستر الإضرار بالمسلمين[2]. وذكر رسولنا الكريم، عليه الصلاة والسلام، ثلاث حالات استثنائية لا يُكتم فيها السر، وهي: المجالس التي تشهد تواطئًا على إزهاق روح بريئة، أو فعل فاحشة، أو أخذ مال معصوم بغير حق، فهذه المجالس الثلاثة لا يجوز كتمانها، بل تفشّى زجراً لأصحابها، وأداءً لواجب النصح للمسلمين.

5- قال رسول الله، صلى الله عليه وسلم، "المؤمن مرآة المؤمن، والمؤمن أخو المؤمن، يكف عليه ضيعته، ويحوطه من ورائه"[3]. وجه الاستدلال: والمرآة عاكسة سواء أكان المعكوس جميلًا أم قبيحًا، والمؤمن حاله مع أخيه المسلم كحال المرآه، يعكس صورة أخيه، سواء أكانت حسنة أو كالحة قبيحة، إلا أن المعايب والنقائص وكل ما يكره من أخيه، يجب أن يُظهرها له وحده، من غير ضجيج، وتشهير وإعلان وإفشاء لأمره؛ لأن النصيحة في الملأ فضيحة.

6- عن أبي سعيد الخدري، رضي الله عنه، أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال: "لا ضرر ولا ضرار"[4].

وجه الاستدلال:

إن إفشاء الأسرار فيه إيذاء لأصحابها، وإلحاق الضرر بهم، والضرر عند أهل العربية الاسم والضرار الفعل: فمعنى "لا ضرار" أي لا يدخل أحد على أحد ضرراً لم يدخله على نفسه. ومعنى "لا ضرار" لا يضار أحد بأحد. وهذا الحديث يدل على النهي عن إلحاق الضرر بالغير بغير وجه حق"[5].

7- إن إفشاء السّر يدخل في باب النميمة، "وهي كشف ما يكره كشفه سواء كرهه المنقول عنه، أو المنقول إليه، أو كرهه ثالث، وحقيقة النميمة إفشاء السّر وهتك الستر عما يكره، فهي محرمة بل من كبائر الذنوب"[6].

قال الماوردي: "وإظهار الرجل سر غيره أقبح من إظهار سر نفسه؛ لأنه يبوء بإحدى وصمتين: الخيانة إن كان مؤتمنًا، أو النميمة إن كان مستودعًا" [1].

.http://www.islamweb.net

[1] أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الأدب، باب نقل الحديث، (268/4)، رقم (4869)، حكم الألباني: ضعيف.

[2] العراقي، ابن السبكي، الزبيدي، **تخريج أحاديث إحياء علوم الدين**، (1126/3).

[3] أخرجه أبو داود في **السنن**، باب النصيحة والحياطة، (280/4)، رقم (4918)، حكم الألباني: حسن.

4 أخرجه مالك في **الموطأ**، كتاب الأقضية، باب القضاء في المرفق، (745/2) رقم: (31) عن طريق عمرو بن يحي المازني عن أبيه عن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، وهو مرسل صحيح السند.

5 ابن دقيق العيد، **شرح الأربعين النووية** في الأحاديث الصحيحة النبوية، (107/1).

6 الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (156/3).

هذه جملة من الآيات والأحاديث التي استدل بها في وجوب حفظ الأسرار، وتحريم إفشائها.

أما الإجماع فقد أجمع الفقهاء على وجوب أداء الأمانات إلى أهلها سواءً أكانوا من الأبرار أم من الفجّار[2]، ومنه كتم الأسرار.

ومن آثار الصحابة في هذا:

إن العباس بن عبد المطلب، رضي الله عنه، أوصى ابنه عبدالله لما رأى عمر يقدّمه على كبار الصحابة بالمحافظة على الأسرار فقال: "احفظ عني خمساً: لا تفشين له سراً ولا تغتابن عنده أحداً، ولا يجربنّ عليك كذباً، ولا تعصين له أمراً، ولا يطلعن منك على خيانة"[3].

وقد نصّ على حرمة إفشاء الأسرار بعض العلماء، فمن ذلك:

1- ما جاء في رد المحتار: "وما وقع في مجلس مما يكره إفشاؤه إن لم يخالف الشّرع يجب كتمانه"[4].

2- وفي غذاء الألباب: "ويحرم على كل مكلف (إفشاء) أي نشر وإذاعة سر، وهو ما يكتم كالسريرة"، "ولعله يحرم حيث أمر بكتمه أو دلته قرينة على كتمانه أو ما كان يكتم عادة"[5].

3- وفي حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني: "فحقيقة النميمة إفشاء السّر وهتك السّتر عما يكره كشفه "[6].

4- وفي فتح الباري: "الذي عليه أهل العلم أنّ السّر لا يباح به إذا كان على صاحبه منه مضرة"[7].

5- وجاء في الإنصاف: " قال في أسباب الهداية: يحرم إفشاء السر. وقال في الرعاية: يحرم إفشاء السر المضر."[8].

6- وجاء في مطالب أولي النهى: "وإفشاء السّر حرام"[9].

الخلاصة:

هكذا تضافرت الأدلة في وجوب حفظ الأسرار، وتحريم إفشائها، وأن الأصل كتم الأسرار، إلاّ أنه يستثنى منه بعض الحالات التي يؤدي فيها كتمان السّر إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة

---

1 الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، ص: 484.

2 نقل الإجماع ابن المنذر في كتابه الإشراف، ابن المنذر، أبوبكر محمد، **الإشراف على مذاهب العلماء**، (330/6).

3 الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (179/2).

(4) ابن عابدين، **حاشية ابن عابدين** "رد المحتار " على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، طبعة دار الكتب العلمية، (371/4).

(5) السفاريني، **غذاء الألباب شرح منظومة الآداب**، (115/1، 116).

(6) العدوي، **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**، (540/2).

(7) ابن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، (82/11).

(8) المرداوي، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، (360/8).

(9) الرحيباني، **مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى**، (269/ 5).

لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه (سيأتي تفصيل ذلك في الفصل القادم).

المطلب الثالث: أهمية كتمان الأسرار.

لحفظ الأسرار وكتمانها ثمرات عديدة، منها:

1- "إن كتمان الأسرار من أقوى أسباب النجاح في شتى مجالات الحياة، وأدوم لأحوال الصلاح [1]، يؤيد ذلك ما روي عن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، أنه قال: "استعينوا على إنجاح حوائجكم بالكتمان، فإن كل ذي نعمة محسود"[2].

2-كتمان السر، ينسجم مع المبدأ العظيم الذي ندب إليه الإسلام وهو، الستر على أعراض المسلمين وعوراتهم، قال النبي، صلى الله عليه وسلم: "من ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة "[3]، ولا يتعارض الستر مع الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والنصيحة، بل يجب على السّاتر أن ينصح المستور عليه، وأن يُبَصّره بعيْبه ويطلب منه الامتناع عن المنكر[4].

3- كتمان السّر وسيلة لإنجاح الحوائج، وقد يكون كتمه للسر طوق نجاة، يُنجيه من هلاك محقق أو ضرر مُحتّم: "كم من إظهار سر أراق دم صاحبه، ومنع من نيل مطالبه، ولو كتمه كان من سطوته آمنا، وفي عواقبه سالما، ولنجاح حوائجه راجيا"[5]. ولهذا حذّر يعقوب، عليه السلام، ابنه يوسف، عليه السلام، من كشف خبر رؤياه لأخوته، قال تعالى:{قَالَ يَا بُنَيَّ لَا تَقْصُصْ رُؤْيَاكَ عَلَى إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُبِينٌ} [يوسف: 5].

4- كتمان السر نوع من الصمت، وهذه الصفة اقترنت بعلامة من علامات الإيمان، قال، صلى الله عليه وسلم، "من كان يؤمن بالله وباليوم الآخر فليقل خيراً أو ليصمت" [6].

5- كتم الأسرار من شأنه المحافظة على الميثاق الغليظ بين المسلم وأخيه المسلم، فيقوّي أواصر المحبة، ويزرع الثقة بينهم، قال تعالى:{ إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ} [الحجرات: 10]، "فالإسلام يحرص على أن تقوم العلاقة بين أفراد المجتمع على أساس من الثقة والتعاون فيما بينهم في قضاء الحوائج"[7].

---

[1] الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، (306/1).

2 أخرجه الطبراني في **المعجم الصغير**، رقم: (1168)، حسنه الألباني، **السلسلة الصحيحة**، (3/436)، برقم: 1453.

3 أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب المظالم، باب لا يظلم المسلم المسلم ولا يسلمه، (128/3)، رقم (2580).

[4] الخضيري، **كتم الأسرار الطبية**، ص: 78، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 33 وما بعدها.

[5] الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، ص: 307.

6 أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب الأدب، باب إكرام الضيف، (32/8)، رقم: (6135).

[7] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 78.

6- حفظ السر من مقاييس الفضل والكمال، قال عمر بن الخطاب، رضي الله عنه، وهو يخطب للناس: "لا يُعْجِبَنّكُم من الرجل طَنْطَنَتُه، ولكن من أدى الأمانة، وكف عن أعراض الناس، فهو الرجل"[1]، وقد تفوّق حافظ السر في الفضل على حافظ المال، يقول الماوردي: "فليس كل من كان على الأموال أمينا كان على الأسرار مؤتمنا. والعفة عن الأموال أيسر من العفة عن إذاعة الأسرار"[(2)]، ويقول أيضًا: "فمن أجل ذلك كان أمناء الأسرار أشد تعذرا وأقل وجودا من أمناء الأموال. وكان حفظ المال أيسر من كتم الأسرار؛ لأن إحراز الأموال منيعة وإحراز الأسرار بارزة يذيعها لسان ناطق، ويشيعها كلام سابق"[(3)].

---

[1] الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، (126/4).
[(2)] الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، ص: 307.
[(3)] المرجع السابق، ص: 308.

الفصل الثاني : السر الطبي: تعريفه وتاريخه وأساس الالتزام بكتمانه وجريمة إفشائه.

ويشتمل على المباحث الآتية:
المبحث الأول: التعريف بالسّر الطبي: نطاقه وشروطه.
المبحث الثاني: نبذة تاريخية عن الأسرار الطبية (تاريخ التشريعات المختلفة).
المبحث الثالث: الأساس الفقهي والقانوني للالتزام بكتمان السر الطبي.
المبحث الرابع: جريمة إفشاء الأسرار الطبية.

المبـحث الأول : التعريف بالسّر الطبي: نطاقه وشروطه.

وسيكون ذلك في المطالب الآتية:
المطلب الأول: التعريف بالسر الطبي.
المطلب الثاني: نطاق السر الطبي، وموضوعه.
المطلب الثالث: شروط السر الطبي.

المطلب الأول: التعريف بالسّر الطبي.

رِحلة البحث عن مفهوم مناسب للسّر الطبي لم تكن سهلة وميسرة؛ فهو يختلف باختلاف الزمان والمكان والأشخاص وطبيعة الوقائع، فما يُعد سرًا بالأمس القريب، أصبح موضوعًا للنقاش عبر شبكات التواصل الاجتماعي، وما قد يكون سرًا في مكان، قد لا يكون سرًا في مكان آخر، فالسر يملك قوامًا هلاميًا، يختلف شكله باختلاف القالب الذي يوضع فيه.

ونتيجة حتمية لاختلاف المعايير التي استُند إليها في تحديد مفهوم السّر،كما أوضحناه في الفصل السابق، اختلف الباحثون في تعريف السّر الطبي تبعًا لذلك:

1- حيث عرّف بعضهم السّر الطبي على أساس نظرية الضرر بأنه: "كل ما يمس طمأنينة المريض وشرفه وعائلته".[1]

2- وعرّفه آخر بأنه: "كل ما يعرفه الطبيب أثناء ممارسته مهنته أو بسببها وكان في إفشائه ضرر لشخص أو لعائلته إمّا لطبيعته أو لطبيعة الوقائع أو الظروف التي أحاطت بالموضوع"[2].

فالعرف يقتضي اعتبار بعض الأمراض كالبرص والجذام والجدري وغيرها، من الأمراض التي لا يجوز إفشاء سرّها؛ لأنها ذات طبيعة منفّرة، إذ قد يعاني المصاب من العزلة والنفور إذا ما شاع أمر مرضه؛ فيكابد المريض إلى جانب مرضه ألما نفسيًا يُسهم في تدهور حالته الصحية، ولا يُشْكل على هذا أن لهذه الأمراض أعراضًا ظاهرة.

3- وعرّف بعضهم السّر الطبي على أساس نظرية الإرادة بأنّه: "ما يعهد به المريض إلى الطبيب على أنه سر، ولو كان مُعيبًا أو مُزريًا بالشرف"[3].

---

[1] ابن أدول، **كتمان السّر وإفشاؤه**، ص: 46، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:87.

[2] مصطفى، محمود محمود، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرًا من أسرار مهنته**، ص:660.

[3] الترمانيني، **السر الطبي**، ص:695، والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:88.

ترى الباحثة أن نظرية الإرادة قاصرة عن احتواء معنى السر الطبي؛ فهي ليست جامعة لجميع أفراد السر، إذ أخرجت الجزء الأكبر منه، والذي يكون عن طريق المشاهدة، أو الاستنتاج، أو الوقوف على نتائج جديدة يجهلها المريض غالبًا.

4- وعرّف بعضهم السّر الطبي على أساس نظرية الأسرار بطبيعتها، أو بما أسميته "السر المطلق "بأنه: "كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات أيًا كانت طبيعتها سواء أكانت تتعلّق بحالة المريض وعلاجه والظروف المحيطة بذلك، سواءً حصل عليها من المريض نفسه، أو علم بها أثناء أو بسبب ممارسته مهنته"[1].

كذلك لم يستقيم الأمر مع نظرية السر المطلق؛ إذ قد يكون ذريعة لضياع الحقوق، وإلحاق الضرر بالآخرين، فمثلًا المريض بمرض معدي، يُعدّ من الظلم كتم سره، لتحقق الضرر وتعدّيه على من حوله، وهذا محرّم شرعًا، فلا ضرر ولا ضرار.

5- وعرّف بعضهم السّر الطبي على أساس نظرية المصلحة المشروعة بأنّه: "كل ما يقف عليه الطبيب بوصفه سرًا وتقتضي مصلحة المريض كتمانه"[2]. وهذه النظرية كما تقدّم، من أولى المعايير التي استند عليها في تحديد مفهوم السّر الطبي خصوصًا.

كما نصّت المادة /30 من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يفشي سرًا وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء أكان المريض قد عهد إليه بهذا السّر، أو كان الطبيب قد اطّلع عليه بحكم عمله..."[3].

قد يُفهم مما سبق طرحه، أنه يتوجب على المريض طلب كتم سر مرضه صراحةً من الطبيب، وإلا لا يمكن عدّه سرًا يتوجّب حفظه. لكن الصواب أن كل ما يصل إلى الطبيب عن مريضه يُعدّ سرًا يلتزم الطبيب حفظه حتى لو لم ينبّه المريض طبيبه إلى أهمية تلك المعلومات، ما دامت قد وصلت إليه بحكم مهنته، أي أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها أو بمناسبتها. وهذا لا يشمل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات بصفته صديقًا أو جارًا للمريض طلب نصحه أو استشارته، فهذه المعلومات لا تعدّ سرًا مهنيًا مما نحن بصدده[4].

التعريف المختار:

السّر الطبي هو: "كل ما وصل إلى علم الممارس الصحي عن طريق مهنته، وكان للمريض أو أهله مصلحة مشروعة في كتمانه"[5].

---

(1) نجيدة، علي، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، ص: 148.

(2) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص:31.

(3) الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية: صدر عن المؤتمر العالمي الثامن الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالقاهرة في الفترة من 11-14 ديسمبر 2004م بعنوان **"الدستور الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية"**، وذلك بالتعاون مع: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالميةEMRO، ومنظمة الإيسيسكو، ومنظمة CIOMS، وشبكة جامعة عجمان للعلوم والتكنولوجيا.

(4) هذا من الناحية المهنية، أما ديانةً، يأثم الطبيب إذ أفشى سر صديقه أو جاره.

(5) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:89.

فقوله: "كل ما وصل إلى علم الممارس الصحي": سواء كانت معلومات عهد المريض بها أو توصل إليها الطبيب بحكم مهنته.

جرى استبدال لفظ "الطبيب"، ب "الممارس الصحي" في التعريف؛ لأنه أشمل وأعم، فقائمة الأمناء على السر قد تبدأ عند الطبيب، وتمر بفنّيي الأشعة والصيادلة، وفئة التمريض، والقوابل...إلخ، لهذ يجدر التنويه إلى ضرورة استبدال لفظ "الطبيب" ب "الممارس الصحي"، أو ب "مُقدّم الرعاية الطبية"، في قانون مزاولة المهن الطبية؛ لأنها تشمل جميع الأمناء على السر الطبي.

وقوله: "عن طريق مهنته" قيد، يخرج كل الأسرار التي وصلت إلى علم الطبيب بصفته صديقًا أو جارًا للمريض طلب نصحه أو استشارته، فهذه المعلومات لا تعدّ سرًا مهنيًا مما نحن بصدده. ويدخل فيه ما عهد به المريض إلى الممارس الصحي مباشرة، أو توصّل إليه الممارس الصحي بطريقة غير مباشرة بواسطة الأجهزة الحديثة والاستنتاج الشخصي، فيشمل ما لاحظه أو سمعه أو شاهده أثناء مباشرته لمهنته، سواء أكانت هذه الملاحظات إيجابية أو سلبية[1].

وقوله: "وكان للمريض أو أهله مصلحة مشروعة في كتمانه": وهذه الجملة أظهرت المعيار التي استند عليه تعريف السر الطبي، وهي نظرية المصلحة المشروعة، فإذا كان للمريض أو أهله مصلحة مشروعة-شرعًا وقانونًا- في أن يبقى سرّه محصورًا في نطاق أشخاص محدودين، فإنه يجب كتمان هذا السّر، مالم توجد مصلحة تربو على مصلحة المريض تقتضي إفشاء سره[2].

المطلب الثاني: نطاق السّر الطبي، وموضوعه:

تميّزت شريعتنا الغرّاء بأنها منهج حياة متكامل، إذ لم تدع جانبًا من جوانب الحياة دون أن تُحدّد معالمه وحدوده، ففي الوقت الذي تحتاج القوانين إلى تحديد ماهيّة السر الطبي باستخدام معايير ونظريات أصابت في بعضها وأخطأت في بعضها الآخر، نجد أن الشرع يأمر بحفظ السّر وينهى عن إفشائه، ويُؤاخذ كل مؤتمن على خيانته للأمانة. غير أنّ الباحث في موضوع السر الطبي تعترضه أسئلة ملحّة لا يمكن تجاوزها دون معرفة الإجابة عليها وهي:

"هل كل ما يصل إلى علم الطبيب عن مريضه من معلومات أو وقائع يُعدّ سرًا طبيًا؟ من هم الذين يجب أن يكتم عنهم السّر؟ وهل هناك مدة زمنية محددة يتحلل بعدها الطبيب من الالتزام"[3]؟

والإجابة عن السؤال الأول تبين نطاق السّر الطبي من حيث الموضوع، وعن السؤال الثاني تبين نطاق السّر الطبي من حيث الأشخاص، وعن السؤال الثالث تبيّن النطاق الزمني للسّر الطبي[4]، وتفصيل ذلك فيما يلي:

---

(1) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 90

(2) المرجع السابق.

(3) الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 185.

(4) المرجع السابق.

أولًا: النطاق الموضوعي للسّر الطبي:

والسؤال المحوري هنا، هل كل ما يصل إلى علم الطبيب عن مريضه من معلومات أو وقائع يُعد سرًا طبيًا؟

بعبارة أخرى: ماذا يجب على الطبيب حفظه من المعلومات التي تصله عن مريضه والتي قد يكون منها ما يتعلّق بعمله أو بأسرته أو بجيرانه أو بمرضه أو بطموحاته، بحيث يمكننا القول إن ما عدا تلك المعلومات، لا يكون الطبيب مُلزمًا بحفظها؟

يتناول النطاق الموضوعي لأسرار المرضى أربع نظريات تقدّم الكلام عنها [1]، وهي نظرية الضرر، ونظرية الإرادة، ونظرية الأسرار بطبيعتها (السر المُطلق)، ونظرية المصلحة المشروعة، وسبق ترجيح الأخذ بنظرية المصلحة المشروعة، سواء تعلّقت تلك المصلحة بالمريض نفسه أو بغيره، وإذا كان هناك مصلحة مشروعة في إفشاء السّر تتعارض مع مصلحة المريض في الاحتفاظ به، كان اعتبار المصلحة العظمى هو الأولى، وذلك من باب تقديم أعظم المصلحتين.

نخلُص مما سبق إلى أن كل ما يصل من معلومات عن المريض إلى الطبيب وله مصلحة في حفظه، هو سرٌ يجب على الطبيب ألاّ يُفشيه، إلا أن تكون هناك مصلحة أخرى أعظم من مصلحة المريض تستلزم الإفشاء. وهذا يشمل جميع نتائج العمل الطبي، سواء كانت سلبية أو إيجابية، وعمومية النصوص الشرعية والقانونية التي توجب حفظ السّر تُؤيّد ذلك[2].

فالطبيب يُعد مُفشيًا لسر مريضه، ولو كان هذا السّر إيجابيًا للمريض أو في صالحه كأن يُطلعُ الطبيب أحدًا من أقارب المريض أو جهة عمله على تحليل أجراه للمريض فوجده معافًى أو يُطلعه على أشعة خاصّة به تُشير إلى خلو المريض من أي مرض[3].

فالسّر يبقى سرًا من الواجب كتمه، حتى لو كان إيجابيًا ومفيدًا للمريض، وهذا لاشكّ يمكن أن يحقق مصالح مشروعة للمريض في كثير من الأحيان. فالأب الذي أحس باهتمام أبنائه وقلقهم عليه أثناء مرضه بعد طول جفاء وقطيعة، قد يرغب في عدم إبلاغهم بشفائه من مرضه؛ خشية جحودهم له ثانية ورغبة في استمرار برّهم به، وهي رغبة مشروعة يجب احترامها، ولهذا لو أفشى الطبيب أمر تماثله للشفاء كان حينها مُرتكبًا لجريمة إفشاء السّر على الرغم من أن نتيجة العمل الطبي في صالح الأب المريض[4].

وهناك نوعٌ آخر من المعلومات والتي تُعد سرًا، ليست لذاتها بل لما يلابسها من ظروف، فالطبيب الذي يُستدعى لعلاج مريض باغتته أزمة قلبية، وكان في مكان مشبوه أو لا ينبغي أن يكون فيه، ومات بعد دقائق من وصوله، فالسر الذي يتعين على الطبيب كتمه هنا، الظروف التي حدثت فيها الوفاة.

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:37 وما بعدها، والشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 185 وما بعدها.

[2] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص:188، ونجيدة، **التزامات المريض**، ص: 154. قايد، أسامة، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 32،

[3] المراجع السابقة.

[4] المراجع السابقة.

كذلك المعلومة التي تدل دلالة مباشرة على نوع المرض، يُعد سرًا يجب كتمانه، كما لو أخبر الطبيب بأن شخصًا ما قد أُدخل مستشفًى مُعيّنًا، وكان معروفًا أن هذا المستشفى مُتخصصًا لعلاج الأمراض العقلية، فإنّه يكون قد أفشى سر هذا الشّخص على الرّغم من كونه لم يذكر أنه مُصاب بمرض عقلي[1].

ثانيًا: النطاق الشخصي للسّر الطبي.

يدور السّر الطبي بين ثلاثة أطراف: صاحب السّر، والمُلتزم به، والمُستفيد من إفشائه.

أ-صاحب السّر:

المريض هو صاحب السّر، وهو من يقرر الاحتفاظ بسره، أو إفشائه في الحالة التي يكون فيها واعيًا يُدلي بآلامه للطبيب، ويسمع منه تفصيلات حالته المرضية ومدى خطورتها والعلاج المقترح، بغض النظر عن كون المريض هو من أدلى بالمعلومة، أو توصل إليها الطبيب بالفحص والتشخيص. أمّا في حال كان المريض ناقص الأهلية كالصغير، أو فاقدها كالذي دخل في غيبوبة، فصاحب السر عندئذ ولي النّفس على القاصر أو ذوو المريض فاقد الوعي[2]؛ إذ يؤاخذ الطبيب على عدم تبصريهم بالوضع الصحي للمريض، وبتّالي الحصول على موافقتهم المستنيرة على العلاج[3]، وهنا يُثار سؤال: هل هؤلاء هم أصحاب الحق في الاحتفاظ بالسّر الطبي أو إفشائه، أم يظلّ صاحب الحق في ذلك هو المريض نفسه على الرّغم من صغره أو فقده للوعي؟

في حال كان المريض ناقص الأهلية أو فاقدها، فذوو المريض أو أولياؤه هم أصحاب الحق في حماية سرّه والدفاع عنه، وبطبيعة الحال ينتقل إليهم الحق في طلب إفشائه إذا وُجدت مصلحة تسوّغ ذلك، إلا أنه ينبغي أن يُتشدّد معهم في حالة طلب الإفشاء، فلا يُسمح لهم بذلك ولا يُعتد بموافقتهم عليه إلا إذا كانت هناك مصلحة مشروعة وعاجلة يُبررها إفشاء السّر، ويخشى فواتُها إذا

---

[1] ينظر: أحمد، **إفشاء السّر الطبي**، ص: 170، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب** ص: 32 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 92 وما بعدها.

[2] يُنظر: الآمدي، **الإحكام في أصول الأحكام**، (251/3)، الطوفي، **شرح مختصر الروضة**، (391/3)، المرداوي، **التحبير شرح التحرير في أصول الفقه**، (3312/7)، ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**، طبعة دار الفكر، (708/6).

[3] مصطفى، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرًا من أسرار مهنته**، ص: 661، الترمانيني، **السر الطبي**، ص: 45، نجيدة، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، ص: 205، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص: 73، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 137، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 189.

تمّ الانتظار إلى أن يبلغ المريض سن الرشد أو يستعيد وعيه[1].وذلك انطلاقًا مما قرره الفقهاء في موضوع الولاية على الصغير[2].

فإذا زال سبب وجود الولي والوصي، كأن كبر المريض، أو أفاق من الغيبوبة، رجع الحق بالاحتفاظ بالسر أو إفشائه له وحده، وأصبح ذووه في هذه الحالة أُمناء على السر كالطبيب تمامًا[3].

ويترك تقدير المصلحة في الإفشاء للقاضي، ومدى توافر حالة الاستعجال بشأنها، بحسب ما يتراءى له من ظروف الحال[4].

ب- الملتزمون الحفاظ على السّر الطبي:

على كل إنسان أن يكون حافظًا لسره، وبذلك يكون مسيطرًا على أمور حياته، قال عليه الصلاة والسلام: "استعينوا على إنجاح الحوائج بالكتمان، فإن كل ذي نعمة محسود"[5]، هذا هو الأصل، ولكن هناك "من الأسرار ما لا يستغنى فيه عن مطالعة صديق مساهم، واستشارة ناصح مسالم"[6]. فكل من أؤتمن على سر، أو عرفه بحكم مهنته، أن يكون أمينًا على السر حافظًا له. إلا أن هذه الدراسة تُسلّط الضوء على أمين بعينه، وهو الطبيب، أو الممارس الصحي، فكل من يتصل عمله بالمريض هو أحد الأمناء على السر الطبي، كطبيب التخدير، وطبيب الأشعة، وطبيب العيون، وطبيب الأسنان، أو ما يُسمى بالمِهَن المساعدة. والفقه الإسلامي ذكر لنا أمثلة لتخصصات مختلفة في مهنة الطب، فهناك الفصّاد والحجّام والكحّال وغيرهم، والذي يُعد كل واحد منهم أمينًا على سر مريضه[7].

وقد اختلفت الأنظمة في تحديد نطاق الأشخاص الملتزمين بالسّر الطبي على اتجاهين مختلفين هما:

الاتجاه الأول: تحديد الأمناء على السر والنص عليهم في القوانين، وهم الأطباء وبعض الأشخاص الذين يمارسون أعمالًا مهنية طبية كالجراحين والصيادلة والقوابل والممرضين[8].

والاتجاه الثاني: "لم ينص صراحة على أشخاص معينين، بل يشمل نطاق السّر الطبي جميع الأشخاص العاملين في المجال الطبي، والذين وقفوا على السّر بسبب مهنتهم الطبية أو الصحية

---

(1) الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 189، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 99.

2 المرداوي، **الإنصاف**، (323/5).

(3) **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (205/8)، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 189، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 99..

(4) الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 189.

(5) أخرجه الطبراني، **المعجم الصغير**، باب من اسمه زيد، (292/2)، رقم (1186).

(6) الماوردي، **أدب الدين والدنيا**، ص: 307.

7 ابن قدامة، **المغني**، (401/5).

(8) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:100، بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 93، مصطفى، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب** ص: 622، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ سر المرضى**، ص: 190.

بطريق مباشر أو غير مباشر"[1]، فيشمل إلى جانب الأطباء والجراحين والصيادلة -باعتبار أن مهنتهم تمكنهم من الاطلاع على الوصفات الطبية ومعرفة طبيعة المرض الذي يعانيه المريض- المساعدين من الممرضين والممرضات والفنيين على اختلاف تخصصاتهم، وطلبة كليات الطب المتدربين، والإداريين بالمستشفيات والعاملين بها، وغيرهم ممن يتيح لهم عملهم الاطلاع على أسرار المرضى، كل هؤلاء أمناء على السّر الطبي يُسألون مسؤولية كاملة عن إفشائه في غير الحالات التي يسمح فيها القانون بذلك[2].

وقد اعتُرض قديمًا على اعتبار طلبة كلية الطب ضمن الأمناء على سر المهنة، حيث قضت قديمًا محكمة النقض الفرنسية بإعفائهم من الالتزام بالسّر الطبي، لكن هذا الحكم كان محلًا للنقد من جانب الفقه الحديث، إذ جعل طلبة كلية الطب ضمن الأمناء؛ لأنهم أطباء المستقبل، ومن ثَمّ فلهم ما للأطباء من حقوق وعليهم ما عليهم من واجبات، كما أنهم من ذات طائفة الأطباء مما يجعلهم موضعًا للثقة من جانب المرضى[3].

وتميل الباحثة إلى اعتبار طلبة الطب من الأمناء على أسرار المرضى؛ فلا أقل من اعتبارهم من ضمن المِهَن المساعدة للطبيب، لأن الهدف من تشريع نصوص تُجرّم إفشاء الأسرار الطبية، هي حماية حق المرضى، وترسيخ الثقة بين المريض وطبيبه، والقول بخلاف ذلك يُذهب بهذه العلة. بالإضافة إلى أن النصوص الشرعية في كتمان السّر جاءت عامة ولم تخصص الطبيب دون غيره.

وقد يوكَل علاج مريض واحد لفريق طبي، من تخصصات مختلفة يتم تبادل المعلومات فيما بينهم لمصلحة علاج المريض، ففي هذه الحالة كل منهم ملتزم بصفة أصلية حفظ السر الطبي، وعدم إفشائه لغير الفريق الطبي، ولا يحق للطبيب المعالج الامتناع عن تزويد الفريق بالمعلومات اللازمة لاستكمال العلاج، بحجة واجب كتمان السّر.

ومن هنا نصّت المادة/ 23 من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أنه: "على الطبيب أن يتعاون مع غيره من أعضاء الفريق الصحي الذين لهم صلة بالرعاية الصحية للمريض، وإتاحة ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة التي اتّبعها في علاجه كلمّا طُلب منه ذلك"[4].

وممن اتجه إلى الاتجاه الثاني (أعني عدم النص صراحة على أشخاص معينين): المشرّع القطري، حيث نص قانون العقوبات رقم (11) لسنة 2004م على المحافظة على السر المهني، وقد أفرد لذلك الفصل الرابع حيث جاء في المادة (332) بمعاقبة "كل من علم بحكم مهنته أو حرفته أو وظيفته بسر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانونًا [5]". النص في قانون العقوبات كان عامًا

---

[1] المراجع السابقة، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص:44 وما بعدها.

[2] ينظر: مصطفى، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص:662، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 45 وما بعدها.

[3] قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 70.

[4] الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، الصادر عن المؤتمر العالمي الثامن الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالقاهرة في الفترة من 11-14 ديسمبر، 2004م.

[5] قانون رقم (11) 2004م ،تاريخ صدوره 2004/5/10م، حالة التشريع (قيد التطبيق).

وشاملًا لكل مهنة أو حرفة أو صنعة، لكن المشرّع القطري تناول كل أمين على السر في المجال الطبي، بقانون خاص يضمن كتم السّر إلا في الأحوال المصرح بها قانونًا، فمثلًا في قانون رقم (2) لسنة 1983م، في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان، جاءت المادة (20) "لتحظر على الطبيب: إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته، إلا في الأحوال المصرّح بها قانونًا"[1].

كما جاء قانون رقم (3) لسنة 1983م- بتنظيم مهن الصيدلة والوسطاء ووكلاء مصانع وشركاء الأدوية، المادة رقم (8) في شأن مزاولة مهنة الصيدلة، يحظر على الصيدلي على وجه الخصوص القيام بما يلي:

"إفشاء أي سر خاص بأحد عملائه، قد يكون قد تناهى إلى علمه عن طريق مهنته، إلا في الحالات التي يُصرّح بها القانون".[2]

ولا يُعد الصيدلي مفشيًا للسر إذا أطلع معاونه على الوصفة الطبية، أو مُفتش الصحة، ولا رد على استفسار صيدلي آخر عن وجود دواء معين، أما إذا كان بدون مناسبة فيدخل تحت طائلة العقاب.

ولقد نظّم المشرّع القطري بعضًا من المهن المساعدة التي قد يكون الأشخاص الذين يزاولونها مؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار المرضى، فذكر على سبيل المثال لا الحصر: ما جاء في قانون رقم (8) لسنة 1991م، في شأن تنظيم المهن الطبية المساعدة، المادة رقم (2): "تعتبر المهن التالية مهنًا طبية مساعدة:

مهنة التمريض، مهنة التوليد، مهنة فني بصريات، مهنة فنيّ صناعة الأسنان، مهنة فنّي مصوّر أشعة، مهنة فنّي علاج طبيعي، مهنة فنّي مختبر، مهنة فنّي سمعيات، مهنة فنّي أطراف صناعية، مهنة فنّي مسعف، مهنة فنّي صحة عامة، وأي مهنة أخرى يصدر بها قرار من الوزير"[3].

يشترك الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع والمهنة والوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار المرضى، مع الطبيب أو الممارس الصحي في الهدف، فكلهم يهدف إلى خدمة الأفراد للمحافظة على صحتهم ومنع المرض عنهم أو شفاءهم منه، وكذلك الحرص على حياتهم وإراحتهم ورعايتهم.

ويلاحظ عناية المشرّع القطري بموضوع السّر الطبي، حيث أفرد للأطباء والمهن المساعدة والصيادلة – لكل منهم - قانونًا مستقلًا، وكأن السّر الطبي يُلزم الجميع بنفس القدر والمؤاخذة، حتى إنه تناول الطبيب البيطري بقانون خاص، وبرأيي - هو أيضًا - يُعتبر من الأمناء على الأسرار؛ بحيث يتعيّن عليه ألاّ يفشي بنتيجة معاينته وعلاجه لحيوانات مصابة؛ لأنه قد يؤثّر على أسعارها، أو يضر بتجارة الشخص صاحب الحيوانات. حتى أنه لو استدعي للكشف على حالة، وحدثت - أثناء

---

[1] قانون رقم (2)، 1983م، تاريخ صدوره، 22-2-1983م، الموافق 9-5-1403ه، حالة التشريع (قيد التطبيق).

[2] قانون رقم (3)، 1983، تاريخ صدوره 22-2-1983م، ا لموافق 9-5-1403ه، حالة التشريع (قيد التطبيق).

[3] قانون رقم (8)، 199م، تاريخ صدوره 8-7-1991م، 26-12-1411ه، حالة التشريع (قيد التطبيق).

مزاولته المهنة - حادثة تعرّض لها أهل البيت، فالواقعة تعتبر سرًا طبيًا ملزم بكتمها؛ لأنه وقف عليها بحكم مهنته وفي أثناء مزاولته إياها، (فيما عدا الأحوال المصرّح بها قانونًا).

وكذا المشّرع السعودي، حيث جاء في نظام مزاولة المهن الصحية، المادة (21) ما نصّه: "يجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته"، وجاء في المادة الأولى من هذا النظام بيان المقصود بالممارس الصحي بأنه: " كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية: الأطباء البشريين، وأطباء الأسنان، والصيادلة الأخصائيين، والفنيين الصحيين في الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر، والصيدلة[1]....

والأطباء النفسيين والاجتماعيين، وأخصائي التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى".

فقوله: "وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى" يشمل جميع المهن الصحية التي لم ينص عليها النظام.

ولم يختلف المشرّع المصري عن التشريعات السالفة الذكر؛ إذ لم يقم بحصر الأمناء في النصوص، وإنما اكتفى بذكر بعض منهم في نصوص خاصة؛ لما قد يظهر في المستقبل من حالات جديدة في التطبيق، تاركًا للقضاء – بذلك - مهمة تعيينهم؛ حيث جاء في المادة (310) من قانون العقوبات ما نصه: "كل ما كان من الأطباء أو الجراحين أو الصيادلة أو القوابل...ثم أردفت بقولها: أو غيرهم مودعًا إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصي ائتمن عليه"[2].

ونحى المشرع الإماراتي نحو التشريعات السالفة الذكر، إذ لم يورد قانون العقوبات الاتحادي، تعدادًا وحصرًا للأمناء على الأسرار، حتى أنه لم يأتي بذكر بعضًا منهم على سبيل المثال كما فعلت بعض القوانين سالفة الذكر، ولكنه اكتفى بوضع تعريف جامع لكافة الأمناء بحكم المهنة، الوارد في المادة (379) عقوبات اتحادي: "من كان بحكم مهنته أو حرفته أو وضعه أو فنه مستودع سر". ثم تناول الأطباء والصيادلة في مواد مستقلة، فقد ألزمت المادة رقم (5) من القانون الإماراتي الاتحادي رقم (10) لسنة 2008م[3] في شأن المسؤولية الطبية للأطباء بكتمان السر المهني، حيث نصت على أنه: "يحظر على الطبيب ما يأتي...5- إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها أو كان الطبيب قد اطلع عليه بنفسه".

وقد حظرت المادة رقم (16) من القانون الإماراتي الاتحادي رقم (4) لسنة 1983م في شأن مزاولة مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية على الصيدلي " ألا يُطلع أحدًا على الأمراض التي تكشف عنها الوصفة الطبية المقدمة إليه، أو التي تكون قد اتصلت بعمله على أي نحو آخر بسبب ممارسته لمهنته"[4].

---

[1] نظام مزاولة المهن الصحية – المملكة العربية السعودية- المادة (21).

[2] زاهر، أحمد، **الحماية الجنائية للأسرار المهنية**، ص: 122.

[3] القانون الإماراتي الاتحادي رقم (10) لسنة 2008م في شأن المسؤولية الطبية للأطباء بكتمان السر المهني.

[4] القانون الإماراتي الاتحادي رقم (4) لسنة 1983م في شأن مزاولة مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية.

وأورد المشرّع الكويتي قائمة طويلة من الأمناء على سبيل التعداد لا الحصر، في الباب الثاني من قانون رقم 25 لسنة 1981م[1]، في المهن المعاونة لمهنة الطب، المادة رقم (14)[2]، كما أجاز لوزير الصحة إضافة مهن معاونة أخرى (أُمناء) لمهنة الطبي البشري وطب الأسنان

ترى الباحثة أن الأمين على السر الطبي والملتزم به شرعًا وقانونًا هو: كل شخص يتّصل عمله بالمهن الطبية أو الصحية، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. من الملاحظ أن المعنى الواسع للمؤتمنين على السر الطبي، موضع اتفاق بين الفقه الإسلامي، والفقه القانوني.

ج: المستفيد من إفشاء السّر الطبي:

مسألة تعيين المستفيد من إفشاء السر الطبي، تدور وجودًا وعدمًا مع المصلحة المشروعة، فحيثما وُجدت، أمكن كشف القناع عن المستفيد، فتارة قد يكون المريض وتارة الطبيب أو غيرهما ممن كانت له مصلحة مشروعة بإفشاء الأسرار. وقد يكون المستفيد شريحة أكبر، وهو المجتمع؛ حين يحقق الإفشاء مصلحته في الحفاظ على الصحة والسكينة العامة والأمن والاستقرار. كحالات التبليغ عن الأمراض المعدية، أو الجرائم المحتمل وقوعها ونحو ذلك[3]، وسيأتي بيان هذا بشيء من التفصيل عند الكلام عن حالات إفشاء السر الطبي.

ثالثًا: النطاق الزمني للسّر الطبي:

يظل الأمين على السر محتفظًا بالسر الطبي، ولا يُعتبر انتهاء علاج المريض أو موته، أو اعتزال الطبيب مهنته، ولا مرور فترة زمنية معينة (بلفظ القانونيين بالتقادم)، عذرًا للتنصّل من واجب الكتمان. بل يظل الطبيب محتفظًا به طيلة حياته، إلا في الحالات التي يقُرّها القانون، ويرفع عن عاتقه المسؤولية فيها[4].

---

[1] دولة الكويت، مرسوم بالقانون رقم (25) لسنة 1981م، بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة.

[2] "تعتبر المهن التالية مهنًا معاونة لمهنة الطب: 1- مهنة التمريض. 2- مهنة فني صحة الفم ومختبرات الأسنان. 3- مهنة العلاج الطبيعي والعلاج بالعمل. 4- مهنة فني البصريات. 5- مهنة فني الأشعة والطب النووي والوقاية من الإشعاع. 6- مهنة المختبرات الطبية والصحية. 7- مهنة فني الأطراف الصناعية. 8- مهنة الطوارئ الطبية. 9- مهنة فني النطق والسمع. 10- مهنة فني الصحة العامة. 11- مهنة التغذية العلاجية والإطعام. 12- مهنة فني العلاج النفسي والاستشارات النفسية. 13 وظائف الخدمات الطبية الأخرى التالية: (زراعة الأنسجة - حفظ الأعضاء - تخطيط المخ والقلب والعضلات - فني التخدير والقلب الصناعي والعلاج التنفسي - فني الفحوصات الوراثية - وفني علاج القدم - فني تجهيز ورقابة الأدوية".

[3] الشرقاوي، **التزام المريض حفظ أسرار المرضى**، 193.

[4] المرجع السابق، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 105.

المطلب الثالث: شروط السر الطبي.

حتى يمكن اعتبار المعلومات التي أدلى بها المريض لطبيبه، أو التي وقف عليها الطبيب بحكم مهنته سرًا، يجب أن تتحقق بها الشروط الآتية:

الشرط الأول: أن يكون الطبيب أو الممارس الصحي قد وقف على الواقعة أو المعلومة بسبب مهنته[1]، وشريعتنا الإسلامية أَوْلَت الأسرار المهنية اهتمامًا، وأمرت بحفظها، رُوي عن ثابت عن أنس، رضي الله عنه، قال: "أتى عَليّ رسول الله، صلى الله عليه وسلم، وأنا ألعب مع الغلمان، فسلّم علينا، فبعثني إلى حاجة، فأبطأت على أمي. فلما جئت قالت: ما حبسك؟ فقلت: بعثني رسول الله، صلى الله عليه وسلم، لحاجة، قالت: ما حاجته؟ قلت: إنها سر. قالت لا تُحدثَنّ بسر رسول الله أحدًا، قال أنس: والله لو حَدّثْتُ بها أحدًا لحدثْتُكَ، يا ثابتُ"[2].

وجه الاستدلال: لا تُبالغ الباحثة إذا أوْلَت هذا الحديث اهتمامًا خاصًا؛ لأنه بوصفه دليلا مستقلا، كفيل بأن يرسم خارطة طريق واضحة للأمين على السر، ولمن يسعى لمعرفة السر، إذ وضّح الحديث الآتي:

- وجود رابطة مباشرة بين العلم بالسر، وبين ممارسة أنس، رضي الله عنه، لمهنته، إذ لولا قيام أنس بخدمة رسول الله[3]، لما عهد إليه بالسر، ويُمكن أن يُستدل أيضًا بأن أنس موضِع ثقة الرسول، صلى الله عليه وسلم، لهذا عَهِد إليه رسولنا بأمر ما ليُنجزه ودون حاجة لأن يعرفه أحد، ويُستدلّ أيضًا، أن المؤتمن على السر يلتزم حفظ السر، دون أن يطلب صاحب السر ذلك صراحة.
- إن أنس، رضي الله عنه، التزم بكتمان السر، ولم يفشه لمن حوله (أمه، ثابت)، رغم ثقته بهم، وهذا الأمر يسري على الطبيب، إذ يتعيّن عليه حفظ أسرار المرضى، وعدم جعلها جزءًا من حواراته أو موضوعًا للتندّر مع زملائه الأطباء.
- حَفِظَ أنس بن مالك، رضي الله عنه، خادم النبي، صلى الله عليه وسلم، سر مهنته، وكتمها حتى عن أقرب الناس (أمه، وأخص تلامذته ثابت البناني). وبالمقابل لم تحاول والدته استدراجه لمعرفة السر، بل عزّزت تصرفه وأَقَرّتْه على كتمه السر، وهذا ملحظ مهم يُوَجّه لأقارب المرضى، وكل من لا يعنيهم أمر السر بطريقة مباشرة، إذ يجب على الجميع احترام مبدأ خصوصية المريض، وهذا الالتزام الذي يدين به الطبيب لمريضه، وعدم استدراج الطبيب أو الإلحاح عليه لمعرفة المرض وتفاصيل العلاج.

---

[1] أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 166، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 106، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 45. يجدر التنويه هنا: إن هذا الشرط شرطٌ قانوني وليس شرعيًا، أعني من ناحية المؤاخذة، فإن إفشاء الأسرار له عقوبة شرعية سنتناولها لاحقًا بالتفصيل، فالشرع لم يفرق في حال المفشي سواء كان بحكم مهنته أم لا.

[2] أخرجه مسلم في **الصحيح**، كتاب فضائل الصحابة، باب من فضائل أنس بن مالك، (1929/4)، رقم (2482).

[3] المرجع السابق، كتاب فضائل الصحابة، باب من فضائل أنس بن مالك، (1928/4)، رقم (2480).

والتزام الطبيب بكتمان سره المهني لا يقتصر على المعلومات التي عهد بها المريض إليه، ولكن يتعدى إلى ما حصل عليه أثناء فحصه ومباشرته لمهنته أو بسببها.

الشرط الثاني: أن يكون للمريض مصلحة مشروعة في إبقاء الأمر سرًا[1].

يستلزم من حفظ السر أن يكون للمريض مصلحة مشروعة في جعله سرًا، بغض النظر عن طبيعة هذه المصلحة (مادية، أم أدبية)، وهذا ما انتهت إليه محكمة النقض المصرية في أحد أحكامها، حيث قالت: "إن القانون لم يبين معنى السّر، وترك الأمر لتقدير القضاة، فوجب أن يرجع ذلك إلى العرف، وظروف كل حادثة على انفرادها"[2] .

الشرط الثالث: يجب أن يكون السّر منسوبًا إلى شخص معيّن[3]:

يقوم الأطباء بنشر أبحاث ومقالات علمية، لطرح نماذج لحالات مرضية، وشرح الأسلوب المتبع في العلاج، دون تحديد أو تعيين لمريض بعينه، سواء بذكر اسمه أو إظهار صورته أو أي علامة مميزة له، فهذا لا يُعدّ إفشاءً للسر الطبي، لأنه تكلم عن مجهول، ويمكن تخريج ذلك فقهيًا، إذ لم يعدّ الفقهاء الكلام عن المجهول الذي لا يذكر اسمه ولا وصف له يميزه عن غيره، من حالات الغيبة، "وإنما الغيبة المحرمة أن يذكر إنسانا بعينه أو جماعة بأعيانهم"[4]، "قال المازري: إذا كان مجهولا عند السامع ومن يبلغه الحديث عنه، لم يكن غيبة لأنه لا يتأذى إلا بتعيينه"[5]، كذلك "لا يكون غيبة مالم يسم صاحبها باسمه أو ينبه عليه بما يفهم به عنه"[6]؛ لعدم لحوق الضرر به بهذا الإفشاء.

الشرط الرابع: عدم شيوع الواقعة أو المعلومة محل السّر[7].

الوقائع التي ذاع أمرها، وأصبحت من الأمور التي لا مجال للشك في شيوعها، تُعدّ من الوقائع العامة التي لا تتوقف معرفتها على الطبيب، وبالتالي هي خارج نطاق بحثنا، ولا حَرَج على الطبيب من الحديث عن مرض معروف كالعمى والعرج-مثلًا- لكونه لا يُضيف جديدًا بالنسبة لعلم الغير، ومعروفة عندهم يقينًا[8]: "روى أبو الزناد عن الأعرج وسلمان عن الأعمش وما يجري مجراه، فقد فعل العلماء ذلك لضرورة التعريف؛ ولأن ذلك قد صار بحيث لا يكرهه صاحبه، لو

---

[1]. أحمد ، **إفشاء السر الطبي**، ص: 166، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 106، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 45.

[2]نجيدة، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، ص: 160وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 167، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 107 وما بعدها.

[3] حسني، محمود نجيب، **شرح قانون العقوبات الخاص**، ص: 76.

[4] النووي، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، (222/15).

[5] المرجع السابق.

[6] المرجع السابق.

[7] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 109.

[8] ينظر: نجيدة، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، ص: 151-153، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 109-110.

علمه بعد أن صار مشهورًا به"[1]. ووجدنا ذلك في كتب الفقهاء في معرض حديثهم عن الذين لا تُعدّ غيبتهم غيبة، كالفاسق المُعلن بفسقه المجاهر به، أي كان مشهورًا به[2].

إلا أن شيوع المعلومة أو معرفتها من قبل بعض الناس، قد تكون مسوغًا للطبيب للتنصل من واجب كتمان السر، إلا أن هذا عذر غير مقبول؛ ذلك لأن مُحيط العامة لا عبرة به في كثير من الأحيان، لأن المعلومة لا تزال في دائرة الشك، فإذا تقدم الطبيب ونحوه وأفشى هذه المعلومة، فإنه يقوم بتأكيد الخبر، ويحمل المشككين على تصديقها.

---

[1] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).

[2] الماوردي، **أدب الدنيا والدين**، (266/1)، القرطبي، **تفسير القرطبي**، (339/16).

المبحث الثاني: تاريخ السر الطبي.

وسيكون ذلك في المطالب الآتية:
المطلب الأول: نبذة تاريخية عن السر الطبي عمومًا.
المطلب الثاني: تاريخ السر الطبي في دولة قطر.

المطلب الأول: نبذة تاريخية عن السّر الطبي عمومًا: (تاريخ التشريعات المختلفة).

العناية بالأسرار ليس بالأمر الحديث، فلو أردنا تتبع مسألة السر في التاريخ، لوجدناه محط عناية واهتمام دائم من الشرائع القديمة، الوضعية منها والسماوية، ولاقى العناية نفسها في الأعراف والتقاليد في الماضي البعيد، وأُسْبغت عليه الحماية القانونية.

ولعلّ أهم ما يُذكر في هذا المقام، قَسَم الطبيب اليوناني (أبقراط) الذي صاغه وحدّد معالمه، وذكر فيه واجبات الأطباء نحو مرضاهم ومنها حفظهم لأسرارهم. وهو العهد الذي يُؤخذ على الأطباء قبل الشروع في مزاولة مهنتهم. حتى إن العرب تبنّت هذا القسم، إذ وُجِدَ في مؤلفاتهم وتصانيفهم، بصِيَغ قد تختلف في العبارة إلا أنها تتفق معه في الجوهر، بعد أن أضافوا إليه عناصر استمدّوها من تعاليم الإسلام. وقد أثبته ابن أبي أصيبعة في كتابه (عيون الأنباء في طبقات الأطباء) وجاء فيه: "... وأما الأشياء التي أعاينها أو أسمعها وقت علاج المرضى أو في غير أوقات علاجهم، مما لا يُنطق به خارجاً، فأُمسك عنه"[1].

وأورد ابن أبي أصيبعة في كتابه، الصفات التي لخّصها نقيب أطبآء القاهرة، علياً بن رضوان، من قسم (أبقراط)، والتي ينبغي على الأطباء أن يتحلّوا بها وهي: "كمال الخلق وتوافر العقل والحرص على كتمان أسرار المرضى، والاعتدال في تقدير الأجر وخاصة بالنسبة للفقراء وطهارة البدن والعفة بحيث لا يطمع في شيء مما يراه في بيوت الأعلاّء من نساء أو أموال، أو التعرّض إلى شيء منها والتعفف عن وصف دواء قتّال أو صنعه، والعزوف عن إسقاط الأجنة"[2]، وفي موضع آخر ذُكِرَ العهد الذي يؤخذ على من يود ممارسة مهنة الطب، وذلك في كتاب "المختارات في الطب " للطبيب، مهذّب الدين هبل البغدادي الذي اعتنى بحفظ السر: "... وأن يُؤخذ عليهم العهود في حفظ الأسرار، فإنهم يطلعون على ما يطلع عليه الآباء والأولاد من أحوال النّاس"[3].

---

[1] ابن أبي أصيبعة، **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، (45/1)، الترمانيني: عبد السلام، **السّر الطبي**، ص:38.
[2] ابن أبي أصيبعة، **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، ص: 45.
[3] البغدادي، مهذب الدين، **المختارات في الطب**، (4/1)، الترمانيني، **السّر الطبي**، ص: 39.

وكانت مهمة أخذ العهد على الأطباء موكلة للمحتسب في العهود الإسلامية؛ لأنّ من جملة وظائف المحتسب مراقبة أعمال الأطباء، ومنع من لم يؤذن له بممارسة الطب من ممارسته، وفرض الجزاء على من يخالف عن أوامر السلوك المفروض عليهم[1].

والجدير بالذكر أن قسم (أبقراط) هو القسم الذي يُقسمه خريجو كليات الطب حتى الآن، وذلك بعد أن تبنته كليات الطب، حيث أوجزت صيغته، وطرحت منه ما لا يلائم روح العصر[2].

ولا يكاد يخلو مؤتمر من مؤتمرات "المسؤولية الطبية" على الصعيد العربي أو الإسلامي أو الدولي، دون أن يطرح بحث أو أكثر عن السر الطبي، وكان المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي الذي انعقد بالكويت عام 1980م، أحد من ساهم في ترسيخ مبدأ السر الطبي وتقنينه، بإصدار "الدستور الإسلامي للمهنة الطبية"، والذي قام بصياغة قسم الطبيب، المعمول به في كثير من البلاد الإسلامية.

لفت نظر الباحثة اتجاه بعض الأطباء المسلمين المعاصرين، في إعطاء مهابة وقداسة للسر الطبي. والصواب: أنّ القُدسية صفة لا تُضاف إلا للنصوص المقدّسة، نصوص الوحي؛ لأنّ التّقديس هو التّنزيه، وإذا قلنا: تقدّس الله فمعناه نفي كل نقص عن الذات الإلهية، وقُدسية القرآن معناه نفي كل تحريف وتبديل وتغيير فيه، فإذا كان هذا هو معنى التّقديس، فلا ينطبق على السّر الطبي[3].

إذًا كما رأينا مسألة السّر الطبي أو بمصطلح آخر "آداب مزاولة مهنة الطب" موجودة منذ القدم، ومازالت عليه حتى الآن، إلاّ أن أهميتها اليوم أكثر من السابق بكثير؛ وذلك لارتباطها قديمًا بالدين والتدين، والذي كان معلمًا واضحًا في حياة الناس.

أماّ في نهاية القرن الهجري الرابع عشر فقد أصبح الدين هامشيًا في حياة بعض الأطباء، وأصبحت آداب المزاولة وأخلاق المهنة مقلقة ومؤرقة... وذلك لسببين[4]:

الأول: تسارع وتيرة الاكتشافات الطبية، والتي لم يكن المجتمع مستعدًا لها سواء على الصعيد الأخلاقي أو القانوني، وظهور معضلات طبية جديدة مثل: إنعاش الحياة أو إنهاؤها، أطفال الأنابيب، وزراعة الأعضاء، علم الجينوم البشري وغيرها مما له أبعادٌ خلقية وأدبية على حياة الناس.

الثاني: تزايد نسبة الخروقات الأدبية والأخلاقية من قبل الأطباء الممارسين.

ولعل هذا الأمر بِرُمّته يُمكن إسقاطه على الطبيب الغربي؛ لأن ممارساته الطبية بعيدة كل البعد عن الدين والأخلاقيات؛ مما جعله يهوي في مستنقع من التجاوزات والأخطاء؛ لذلك كان لابد من صياغة وتهذيب آداب هذه الممارسة من جديد.

---

(1) ابن أدول، **كتم السر وإفشاؤه**، ص: 51 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 81 وما بعدها.

(2) ينبغي التنبيه إلى أن قسم أبقراط رُغم أهميته، إلا أنه لا يُعد ذا قيمة جوهرية للطبيب المسلم؛ لأن الدافع من حفظ الأسرار نابع من ديننا الحنيف، فالأمانة، أصل من أصولنا، ومن ذا الذي يودُّ أن يوصم بصفة من صفات النفاق، وهي خيانة الأمانة، فالطبيب يستشعر عظمها، وأن الله سائله عنها ومحاسبه عليها، والله أعلم.

(3) ينظر: مناقشات **"سر المهنة"**، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ص: 187.

(4) شبير، محمد عيد، **الأخلاقيات المتعلقة بمهنة التحاليل الطبية**، ص: 5.

لكن في المقابل لم يواجه الطبيب المسلم مثل هذه المعضلة؛ لأن النظام الإسلامي نظام مبني على أسس متكاملة من الآداب والأخلاق بحيث يستطيع من خلال ذلك التعامل مع جميع المشكلات الطبية وحلها بطرق مشروعة، ناهيك عن مرونته وقابليته للتكيف والتفاعل مع الكثير من القضايا المعاصرة[1].

لهذا أجد أن الطبيب المسلم لا يحتاج إلى قوانين وأنظمة تُذكّره بأُسس وأركان يقوم عليه ديننا الإسلامي؛ فالأخلاقيات الطبية ليست بأمر مختلف عن الممارسات الأخلاقية التي ينتهجها المسلم في حياته اليومية، وليس للطبيب خُلق مُعين يجب أن يمتاز به عن بقية الأشخاص. "وما نتحدث عنه اليوم عن -أخلاقيات المهنة الطبية- ما هو إلا أُسس أخلاقية عامة استُخْدم فيها هذا المصطلح لأغراض وأهداف طبية"[2].

المطلب الثاني: تاريخ السر الطبي في دولة قطر:

إن المصادر المؤَسِّسَة للسر الطبي في دولة قطر هي:

1- قانون العقوبات لدولة قطر: السابق، رقم (14) لعام 1971م المادة (302)، وقانون العقوبات الحالي، رقم (11) لعام 2004م، المادة (332).

2- قانون رقم (2) لسنة 1983م في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان، المادة (20).

3- السياسات الداخلية للإدلاء بالمعلومات لمؤسسة حمد الطبية:

أ- السياسة القديمة امتدت منذ 1992 لغاية 2005/7/7م.

ب- السياسة الجديدة بدءًا من 2005/7/7م ومعمول بها لحد الآن.

4- ميثاق حقوق وواجبات المرضى، والذي جرى تعميمه بدءًا من ديسمبر/2015م، الصادر من وزارة الصحة القطرية.

5- خامسًا: بنود في عقد التوظيف، للحفاظ على السر المهني:

عند تتبع الباحثة لتاريخ السر الطبي في دولة قطر، وجدته فتيًا يافعًا؛ نظرًا لحداثة نشأة دولة قطر؛ وبالتالي قوانينها كذلك حديثة النشأة وبحاجة لأن يشتدّ عودها وتنضج وتؤتي أُكلها؛ لتحقق الغاية المنشودة منها. وذلك لا يكون إلا إذا أصبحت أكثر دقة وشمولية. وأعني بذلك أن يَذكر القانون الحالة، ويذكر استثناءاتها مباشرة، فمن واجب المُشرّع أن يُبصّر الطبيب والمريض بما لهم وعليهم، حتى لا يُحس كِلا الطرفين بشيء من الغبن أو الغش أو الخيانة.

والجدير بالذكر أنه صدر بشأن تنظيم مهنة الطب ثلاثة قوانين، الأول: بشأن الطب البشري، والثاني: بشأن تنظيم مزاولة المهن الطبية المساعدة...إلخ، وإليكم التفصيل في تاريخ السر.

أولًا: قانون العقوبات القطري:

---

[1] المرجع السابق، ص: 5.

[2] شبير، **الأخلاقيات المتعلقة بمهنة التحاليل الطبية**، ص: 6.

أ- قانون رقم (14) لعام 1971، المادة (302)[1] ونصها: "كل من اؤتمن بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته أو فنّه على سر خاص، فأفشاه في غير الأحوال التي يُلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك، أو استعمل هذا السر لمنفعته الخاصة أو لمنفعة آخر، يُعاقب بالحبس مدة لا تُجاوز ستة أشهر، أو بغرامة لا تزيد على ثمانمائة ريال أو بالعقوبتين معًا"[2].

ب -قانون العقوبات القطري رقم (11) لعام 2004م المادة رقم (332) بخصوص إفشاء السر: "يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز السنتين وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال، أو بإحدى هتين العقوبتين كل من علم بحكم مهنته أو حرفته أو وظيفته بسر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانونًا أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر، وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن بإفشاء السر أو استعماله".

لفت نظر الباحثة ذلك البون الشاسع في العقوبات المقررة لمفشي السر في القانونين محل الدراسة، فمدة الحبس في القانون القديم لا تتجاوز الستة أشهر، في حين أن العقوبة في القانون الحالي قد تصل إلى مدة لا تُجاوز السنتين، والغرامة المالية قفزت من ثمانمائة ريال إلى عشرة آلاف ريال. وللوقوف على الأسباب أجرت الباحثة مقابلة مع أ. عبد الماجد بشير[3]، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية، حيث وضّح للباحثة السبب وراء هذه الفروق، إذ إن القانون الجاري العمل به الآن يتشدد بشأن المسؤولية الطبية بحكم أنه مقتبس أو مأخوذة أحكامه القانونية من القانون المصري، والذي بدوره أخذ كثيرًا من أحكامه القانونية من القانون الفرنسي[4]. على عكس قانون العقوبات السابق الذي لم يكن يتضمّن أحكامًا مُتشدّدة. والقانون الملغي مأخوذ من القانون الجنائي الهندي والإنجليزي الذي لا يُعرف عنهم مثل ذلك التشدد في المسؤولية الطبي[5]. ونوّه المستشار إلى أن القانون بحاجة لإعادة نظر شاملة؛ خاصة وأن المشرّع القطري يقوم بسن تشريعات جديدة تتناسب مع احتياجات مقدم الرعاية الصحية ومتلقيها. ويُشدد على ضرورة إصدار قانون للمهن الطبية يشتمل على: تفصيل المسؤوليات، ويتضمن المفاهيم الحديثة.

ولو عُدنا بالتاريخ لما قبل عام 1971م أي قبل الاستقلال، للمسنا أن العرف هو المسيّر لموضوع السر أو المسؤولية الطبية؛ ولأنه لا يوجد في الأعراف ذكرٌ للاستثناءات، أُخذ المتعارف عليه من قوانين الدول السبّاقة في هذا المجال[6].

---

[1] وقفت الباحثة على قانون مزاولة مهنة الطب وجراحة الأسنان، الصادر بتاريخ 1961/6/6م، رقم (4) لسنة 1961م، المادة (21) بشأن التزام الطبيب بالسر الطبي، إلا أنه تعّذّر على الباحثة الوصول إلى نص المادة، لهذا لم تُدرج في السرد التاريخي للسر الطبي لدولة قطر.

[2] قانون العقوبات السابق.

[3] مقابلة مع أ. عبد الماجد بشير، المستشار القانوني العام لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **10**فبراير-**2016**م.

[4] محجوب، جابر، **النظرية العامة للالتزام-** الأحكام العامة للالتزام في القانون القطري (5/2).

[5] وهذا ليس جوابًا على السؤال؛ لأن السؤال يبحث عن علة التشدّد، وليس على نوع المصدر القانوني!!

[6] مقابلة أجريت مع أ. عبد الماجد بشير، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **10**فبراير-**2016**م.

ثانيًا: قانون رقم (2) لسنة 1983م، في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان، حيث جاء في المادة رقم (20): "يحظر على الطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته، إلا في الأحوال المُصرّح بها قانونًا". وورد في المادة (23) العقوبات التأديبية التي يستحقها كل من خالف القانون أو أصول المهنة وآدابها، حيث يحق للمجلس التأديبي أن يوقع على الطبيب إحدى العقوبات التأديبية التالية:

1- الإنذار. 2- الإيقاف من مزاولة مهنة الطب لمدة لا تجاوز سنة واحدة. 3- سحب الترخيص من جدول الأطباء.

ثالثًا: السياسات الداخلية للإدلاء بالمعلومات لمؤسسة حمد الطبية[1]:

أ- السياسة القديمة، حيث امتد العمل بها من 1992م لغاية 2005/7/7م.

حيث جرى تقسيم المعلومات الموجودة في السجلات الطبية إلى سرية وغير سرية، وهي على النحو الآتي:

1-بيانات تعريفية: وهي البيانات المتعلقة بهوية المريض، والتي عادة ما تكون مدونة على القسم الخاص بتعريف هوية المريض وعلى الصفحة الأولى من الملف الطبي للمريض، حيث تُعتبر غير سرية. وبالإمكان الإدلاء بها دون إذن المريض، لكن يكون الإدلاء بها مع كامل الحذر. وردًا على استفسارات سليمة ومقبولة.

2- بيانات سريرية: وهذه هي البيانات التي تعتبر سرية، وهي البيانات التي عادة ما تكون مدونة على القسم الطبي من ملف المريض. وينبغي التقيد بالضوابط التالية للإدلاء بها:

- المعلومات السرية يمكن الإدلاء بها بعد الحصول على ترخيص بذلك، ويمكن الإذن بها من المريض بنفسه، أو من قبل الممثل الشرعي له (والد الطفل القاصر، أو الزوج، أو منفذ الوصية على الممتلكات، أو الوصي على طفل صغير).
- المعلومات السرية التي يمكن الإدلاء بها دون إذن أو ترخيص في الحالات التالية:

إلى الأطباء والمستشفيات في حالات الطوارئ فقط- إلى الوكيل أو الممثل المعتمد للمريض- إلى دوائر حكومية بعينها (مثل الطب الوقائي، تحريات الشرطة حول حوادث السير... إلخ - إلى أطباء أو موظفي مستشفى حمد الطبية.

يمكن تسليم نسخ من الملف في الحالات الآتية:

أ- إلى المحكمة: في حالة وجود خطاب بذلك مرسل من المحكمة مباشرة إلى المستشفى، وعليه يتم إرسال النسخ مباشرة إلى المحكمة. ولا يسمح للمرضى بنقل ملفاتهم الطبية، وينبغي إخطار الطبيب المعالج بهذه النسخ المرسلة إلى المحكمة.

والعرف هو: "اعتياد الناس على سلوك معيّن، مع الاعتقاد بإلزامه، وإن مخالفته تستتبع توقيع الجزاء. وكان العرف قديمًا يحتل المرتبة الأولى من مصادر القانون، مُعبرًا عن إرادة المجتمع، أما الآن فأصبحت التشريعات المكتوبة تحتل المرتبة الأولى من مصادر القانون، معبرًا عن إرادة المجتمع، وتقهقر العرف للمرتبة الثانية". البيات، محمد حاتم، **"أساسيات النظام القضائي القطري ماضيه وحاضره"**، ص: 63.

[1] تقرير خبرة في القضية المرقمة 2006/1658م، الثالثة لدى المحكمة الابتدائية الكلية/ الدوحة، د. فائق أمين بكر، استشاري الطب الشرعي.

ب- إلى مكتب الفحص الطبي إمّا بمقتضى طلب رسمي من المحكمة أو بموافقة المريض، على أن يتم اخطار الطبيب المسؤول، مسبقًا بهذا الأمر.

ج- إلى قسم الطب الوقائي في حالة قيام ذلك القسم بإجراء فحص ودراسة حالات عدوى أو كانت هناك حالات مرض قد تم التبليغ والاعلان عنها.

د- إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية، المستشفيات والعيادات المحولة الأخرى بدولة قطر- يتم إرسال نسخ من خلاصة الخروج، التقرير الطبي، ونموذج الدخول الأولي (للعيادة الخارجية)، بصورة روتينية، إلى كافة العيادات التي يتم التحويل منها. قد يتم كذلك، إرسال معلومات أخرى (مثل: نتائج فحوصات المختبر، تقارير صور الأشعة...وخلافه) متى ما طُلب ذلك، علمًا بأن موافقة المريض غير مطلوبة في مثل تلك الحالات.

ج- طلبات حصول الأطباء ومؤسسات الرعاية الصحية الأخرى خارج دولة قطر على مثل تلك المعلومات يجب أن يكون كتابيًا، ويمكن القيام بذلك من قبل الطبيب المسؤول أو المريض. في مثل تلك الحالات يتعيّن على الاستشاري مراجعة الملف الطبي وتحديد الفقرات المراد نسخها، أو إذا ما كانت هنالك حاجة لإعداد تقرير طبي إضافي.

د- عمل نُسخ لصاحب العمل- يجب أن يُقدم طلب الحصول على المعلومات كتابيًا ومصحوبًا بموافقة المريض. لا توجد ضرورة للحصول على موافقة المريض في الحالات التي يخشى فيها من حدوث مخاطر على العاملين الآخرين، أفراد الأسرة أو على المجتمع بصورة عامة (مثل: الأمراض الانتقالية والمعدية).

- يجب إعطاء أهمية قصوى فيما يتعلّق بالإدلاء بمعلومات ذات طبيعة نفسية من الملفات الطبية الخاصة بالمرضى النفسيين، يجب إخطار الطبيب النفسي واستشارته حول ماهية المعلومات التي يجب الادلاء بها ولمن، وعلى الخصوص عندما يتعلّق الأمر بسعي المريض أو أحد أفراد أسرته في الحصول عليها.
- أيّة طلبات للحصول على نسخ من السجلات الطبية لا تقع ضمن الفئات الواردة أعلاه يتعيّن الحصول على الموافقة عليها، من قبل المدير الطبي.
- لا يسمح بخروج النسخ الأصلية للسجل الطبي خارج المستشفى إلا بعد أخذ موافقة المدير الطبي.

ب- سياسة الإدلاء بالمعلومات الطبية الجديدة، بدءًا من (2005/7/7م) ومعمول بها حتى الآن:

أصدرت مؤسسة حمد الطبية تعليمات جديدة بصدد الإدلاء بالمعلومات الطبية والتي تتطلب فيها موافقة المريض وبدت نافذة اعتبارًا من 2005/7/7م وحتى الآن وهي كما يلي:

يجوز تزويد المريض أو من يفوضه خطيًا أو وصيه الشرعي أو وليه القانوني، إذا كان ذلك المريض قاصرًا أو غير أهل قانونيًا طبقًا للسياسة المعمول بها بالمؤسسة والقوانين ذات الصلة بمعلومات طبية سرية خاصة بالمريض، وذلك حسب ما نصّت عليه السياسة الإدارية رقم (أو. بي 4018) المتعلقة بأخذ إذن المريض أو موافقته.

يتحمّل الأشخاص المذكورين في الفقرة أعلاه كافة المسؤوليات والدعاوى التي قد تنشأ ضد مؤسسة حمد الطبية بسبب حصولهم على المعلومات الطبية.

رابعًا: ميثاق حقوق وواجبات المرضى الصادر من وزارة الصحة القطرية[1].

وللوقوف على مزيد من التفاصيل عن ميثاق حقوق المرضى، أجرت الباحثة مقابلة مع مجموعة من فريق إدارة الكفاءة المهنية: السيدة قمزة علي الميت- مشرف الأداء والصحة، والسيدة مروة سلام أنور- منسق الكفاءة المهنية، حيث تم التنويه إلى أنه جرى تعميم الميثاق[2] الذي اشتمل على بند كامل عن الخصوصية والسرية بدءًا من شهر ديسمبر/2015م، وجرى التعميم على جميع المستشفيات العامة والخاصة. حيث سيتعرّض للمخالفة كل من لم يلتزم بوضع الميثاق بدءًا من شهر مارس/ 2016م. وتم تناول الخصوصية والسرية في بند منفرد واشتمل على الآتي: للمرضى الحق في الاحتفاظ بسجلاتهم الطبية، ومعلوماتهم الشخصية من فحص أو علاج أو استشارة بشكل سري. ويُعد إذن المريض بالموافقة على الاطلاع على سجله الطبي، والكشف عنه لأي طرف ثالث- بأي وسيلة كانت- شرطًا لازمًا، ولا يُسمح بالاطلاع عليها إلا من قبل مُقدّم الرعاية الطبية المباشر للمريض، أو للأشخاص المُصرّح لهم فقط.

- للمرضى الحق في إحضار مُرافق للحضور معه أثناء الفحص والعلاج، وأثناء المناقشات الطبية المتعلقة بحالتهم الصحية.
- للمرضى الحق في الحصول على الخصوصية الفردية والاحترام أثناء العلاج والفحص الجسدي.
- وفي حال عدم الرضا حول الخدمة المقدمة، يحق للمرضى التقدم بشكوى للجهات الرسمية (إدارة الكفاءة المهنية بالمجلس القطري للتخصصات الصحية).

خامسًا: بنود في عقد التوظيف للحفاظ على السر المهني:

وهذه البنود في عقد التوظيف من شأنها إلزام الأطباء ومساعديهم والعمال العاملين في المؤسسات الصحية، بعدم إفشاء أو استغلال أي معلومات سرية تعود للمنشأة الصحية، أو فروعها أو الوحدات التابعة لها، والتي قد تصل إلى علمه خلال فترة عمله.

وإلزام الممارس الصحي بحفظ السر المهني لا يقتصر فقط على فترة تعاقده؛ وإنما يمتد إلى ما بعد انتهاء التعاقد مع مؤسسة حمد الطبية[3].

---

[1] مقابلة أجريت مع فريق إدارة الكفاءة المهنية، الميت، قمزة علي، أنور، مروة سلام، مؤسسة الرعاية الأولية، الدوحة، قطر، بتاريخ **8**/فبراير/**2016م**. انظر ملحق رقم: 2.

[2] وتجدر الإشارة إلى أنه تم بحث مسألة توحيد ميثاق حقوق وواجبات المرضى على مستوى الخليج العربي في مؤتمر عقد بمدينة الرياض في شهر فبراير 2016م.

[3] بنود في عقد التوظيف التابع لمؤسسة حمد الطبية:
البند السابع في عقد توظيف لموظف قطري، وعقد توظيف خارجي لموظف غير قطري. والبند الثامن في عقد توظيف محلي لموظف غير قطري، وعقد توظيف لموظف غير قطري (الفئة الحرفية والعمّالية).

وتُرجعُ الباحثة سبب تزايد الاهتمام بموضوع المسؤولية الطبية (السر الطبي تحديدًا)، للتقدم العلمي والتقني، وارتفاع المستوى المعيشي، الذي جعل الأفراد يُقدمون على إجراء المزيد من الفحوصات الدقيقة، واستخدام الكثير من الأجهزة والأدوات والوسائل التي تستلزم أن يَتنقّل المريض وملفه الطبي على عدة جهات وأطراف؛ الأمر الذي يستلزم مزيد من العناية والحذر تجاه نتائج تلك الفحوصات، وما قد ينجُم عن الإخلال بموضوع السرية والمساس بحياة الآخرين أو سلامة أجسامهم. بالإضافة إلى ظهور تجاوزات من جهة الأمناء على الأسرار، الأمر الذي كبّد الجهات المعنية خسائر مادية كتعويض عن الأضرار المادية والمعنوية التي يتعرض لها المريض نتيجة إفشاء سره.

المبحث الثالث : الأساس الفقهي والقانوني للالتزام بكتمان السر الطبي

وسيكون ذلك في المطالب الآتية:
المطلب الأول: الأساس الفقهي للالتزام بكتمان السر الطبي.
المطلب الثاني: الأساس القانوني للالتزام بكتمان السر الطبي.

الالتزام بحفظ السر عمومًا في الفقه الإسلامي، مستمد من إلزام الشارع الحكيم بذلك، وهذا ما وقفنا عليه أثناء تناولنا للنصوص الدالة على وجوب كتمان الأسرار وعدم إفشائها، حيث جاء الأمر للمسلمين جميعًا بأن يحفظوا أسرارهم وأن يستروا عوراتهم؛ لأن ذلك أدوم للألفة وأصون لحقوق الأفراد والجماعات. وقد يجتمع مع الإلزام، التزام بحيث يعهد صاحب السر بسره لشخص يأتمنه عليه، كالطبيب ونحوه، والذي يُحتم عليه واجبه الاطلاع على السر بحكم مهنته، فيكون منبع الالتزام الذي بين الطرفين العقد المبرم بينهما استنادًا لقوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ} [المائدة: 1][1].

وتأسيسًا على ما سبق، فإن أساس المحافظة على السّر قائم على مصدرين:
الأول: "الإلزام الأصلي من الشارع الحكيم"[2].
الثاني: "الالتزام الناتج عن العقد المبرم من الطرفين"[3].

المطلب الأول: الأساس الفقهي للالتزام بكتمان السر الطبي.

تواطأت الأدلة من القرآن والسنة والإجماع على وجوب المحافظة على الأسرار، وأن السر أمانة وجب حفظه وعدم التفريط به؛ "ولعلّه يحرُم حيث أُمر بِكتمه، أو دلّت قرينة على كتمانه، أو ما كان يُكتم عادة"[4]، وقد تقدّم بيانه عند الحديث عن حكم إفشاء الأسرار عموما، إلا أني أجد من المناسب إيراد بعضها لا سيما الأدلة التي هي أكثر مساسًا بالسر الطبي على وجه الخصوص[5].

أولًا: من القرآن الكريم.

جاء الأمر في القرآن الكريم الأمر بحفظ الأمانات بشتى أنواعها، والسّر الطبي يندرج تحت هذا العموم، ومن ذلك قوله تعالى: {إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا} [النساء: 58].

وجه الدلالة:

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 112.
(2) المرجع السابق.
[3] المرجع السابق.
[4] السفاريني الحنبلي، **غذاء الألباب في شرح منظومة الآداب**، (116/1).
[5] المرجع السابق، والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 112.

لفظ الأمانات، لفظٌ عام يندرج تحتها جميع الأمانات الواجبة على الإنسان، والتي أمره الله تعالى بأدائها إلى أهلها[1]، فيشمل جميع الأمانات ومنها حفظ السر الطبي، لما فيه من مصلحة للأفراد والمجتمعات. وإفشاء السر الطبي أكثر حرمة من خيانة الأمانات المالية؛ لأن تلف الأموال، يمكن جبره بتعويضه، أما الضرر الذي سيعود على صاحب السر، لا يمكن دفعه ولا منعه، فهو واقع لا محالة.

وفي موطن آخر يبين لنا القرآن الكريم أن في حفظ الأسرار وكتمها، جلب للمصالح، ودرءٌ للمفاسد، وقصة يوسف، عليه السلام، حينما أخبره أبوه يعقوب، عليه السلام، بعدم إفشاء رؤياه، حيث قال تعالى:{قَالَ يَا بُنَيَّ لَا تَقْصُصْ رُؤْيَاكَ عَلَى إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُبِينٌ} [يوسف: 5]؛ احترازًا، حتى لا يحتالوا لإهلاكه، فربما يحملهم الشيطان على قصده بسوء حينئذ"[2].

ثانيًا: السنة النبوية:

كذلك جاء في السنة المطهرة ما يدل على أن حفظ السر أمانة، فقد روي عن أبي هريرة، رضي الله عنه، أن النبي، صلى الله عليه وسلم، قال: "أدّ الأمانة إلى من ائتمنك، ولا تخن من خانك"[3].

ومبدأ حفظ الأسرار لا يقتصر على الأحياء، بل يمتد إلى الموتى، فمن الآداب التي يجب أن يتصف بها غاسل الميت، كَتْمُ ما رآه من الميت وقت غسله إلا لمصلحة، قال رسول الله، صلى الله عليه وسلم: " إذا مات صاحبكم فدعوه ولا تقعوا فيه"[4]. جاء في الفروع: "ويلزم الغاسل ستر الشر لا إظهار الخير، في الأشهر فيهما، نقل ابن الحكم، لا يُحدّث به أحدًا، وكما يحرم تحدثه، وتحدث الطبيب، بعيب، وقال جماعة: إلا على مشتهر بفجور أو بدعة، فيستحب ظهور شره وستر خيره"[5].

ثالثًا: من أقوال الفقهاء:

ظهرت عناية الفقهاء بالسر الطبي منذ القدم، وقد أعمل الفقهاء الأدلة العامة في حفظ السر، على السّر الطبي، إلا أن ذلك لا يمنع أن الموضوع قد لاقى عناية واهتمام بشكلٍ مستقل، ويظهر ذلك جليًا في مؤلفاتهم، إذ حرص الفقهاء على تدوين ملاحظات تعني وبشكل خاص بالسر الطبي، ومن أقوالهم في ذلك:

---

[1] ابن كثير، **تفسير ابن كثير**، (338/2).

[2] القرطبي، **تفسير القرطبي**، (22/9).

[3] أخرجه أبو داود في **السنن**، باب في الرجل يأخذ حقه من تحت يده، (290/3)، رقم (3534)، حكم الأباني: صحيح.

[4] المرجع السابق، كتاب النهي عن سب الأموات، (275/4)، رقم (4899)، حكم الألباني: صحيح.

[5] ابن المفلح، محمد، **الفروع**، (304/3).

قال ابن الحاج: "وينبغي أن يكون الطبيب أمينًا على أسرار المرضى، فلا يُطلع أحدًا على ما ذكره المريض، إذ إنه يأذن في اطلاع غيره على ذلك"[1] .

وقال ابن المفلح: "قال جماعة: ولأن الطبيب والجراح والجار يحرم عليهم التحدث بما اطلعوا عليه مما يكره الإنسان تحدثهم به"[2].

وقال البهوتي: "ويجب على طبيب ونحوه، كجرائِحِيّ، ألا يُحدّثَ بعَيْبٍ، بِبَدَنٍ مِنْ طِبِّهِ؛ لِأَنَّهُ يُؤْذِيهِ"[3].

هذه بعض النصوص المتفرقة في مصنفات الفقهاء، والتي أظهرت عناية الفقه الإسلامي بحفظ الأسرار عموماً، والسر الطبي خصوصًا، وإلزام الأطباء ونحوهم بكتم الوقائع والمعلومات التي يطلعون عليها بحكم مِهَنِهِم.

المطلب الثاني: الأساس القانوني للالتزام بالسّر الطبي

كما رأينا في الأسطر السابقة أن الأسرار الطبية تعد واجبًا دينيًا أخلاقيًا قبل أن تكون إلزامًا مهنيًا وقانونيًا، فالطبيب يُعرف بكمال المروءة ورجحان العقل، إلا أنه مع تبدل ظروف الحياة، ابتعد الناس عن الالتزام بالواجبات الأخلاقية والدينية.

وإذا كان هناك اتفاق على أن الطبيب مسؤول عن التزامه بحفظ السّر الطبي، إلا أن الخلاف ما زال قائمًا حول الأساس القانوني لهذه المسؤولية، لأن تحديد هذا الأساس تكتنفه مصاعب وعقبات كثيرة، خاصة إذا علمنا أن أكثر الأنظمة في العالم تكتفي بمبدأ الالتزام بالسّر الطبي دون تحديد الأساس القانوني له، وتجعل تحديده راجعًا إلى اجتهاد القضاء والمحاكم[4].

وقد اختلف شُرّاح الأنظمة في تحديد الأساس القانوني للالتزام بالسّر الطبي على ثلاثة اتجاهات[5]، فمنهم من اتجه إلى الاستناد إلى فكرة العقد بين الطبيب والمريض، ومنهم من اتجه إلى أن أساس الالتزام هو فكرة النظام العام، بينما اتجه آخرون إلى محاولة الجمع بين الأساسين والتوفيق بينهما، والأخذ بمزايا كل منهما[6].

---

[1] ابن الحاج، **المدخل إلى تنمية الأعمال بتحسين النيات والتنبيه على بعض البدع والعوائد التي انتحلت وبيان شناعتها وقبحها**، (135/4).

[2] ابن مفلح، **النكت والفوائد السنية على مشكل المحرر**، (مطبوع مع المحرر، ينظر: المحرر في الفقه)، (291/1).

[3] البهوتي، **دقائق أولي النهى لشرح المنتهى** (منتهى الإرادات)، (325/1).

[4] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:119.

[5] ينظر في هذه الاتجاهات ما يلي: عبيد، **المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السّر المهني**، ص:78، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 9، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:120 وما بعدها، وعسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 90 وما بعدها، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى الأصل والاستثناء**، ص:200 وما بعدها.

[6] الخضيري: **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 120.

وسنتعرّض لكل اتجاه من هذه الاتجاهات بشيء من التفصيل:

الاتجاه الأول: نظرية العقد:

اختار بعض شرّاح القانون نظرية العقد (الذي ينشأ بين الطبيب والمريض)، لجعلها أساس الالتزام بالسر الطبي، بحيث يكون العقد هو المرجع في الخصومة.

فعندما يلجأ المريض للطبيب، يعهد إليه ببعض أسراره في معرض حديثه عن مشكلته الصحية؛ لعل الطبيب -بهذه المعلومات -يصل إلى الداء، وبالتالي إلى الدواء الشافي. وعندما يقبل الطبيب باختياره تقديم الرعاية الطبية لمريضه، ينعقد العقد المبني على رضا كلا الطرفين، والذي يُرتّب على عاتق المريض إخبار الطبيب ببعض أسراره مما له علاقة بالعلاج، في مقابل أن يلتزم الطبيب بكتمان هذه الأسرار[1].

"وأنصار هذه النظرية يرون أن الالتزام بالسر الطبي يجد أساسه في العقد سواءً نُصّ عليه أو لا"، حيث يشمل العقد ما دلّت عليه الأعراف والقرائن، كما أن السّر الطبي يقوم على مصلحة المرضى خاصة، فمتى ما أراد المريض من الطبيب إفشاء سرّه، فللطبيب أن يفعل ذلك دون مراعاة للمصالح العامة"[2].

وجرى خلاف بين أنصار هذه النظرية في تحديد نوع هذا العقد، فالبعض اعتبره عقد وديعة، وآخرون اعتبروه عقد وكالة، وفريق ثالث اعتبره عقد إجارة.

من اعتبره عقد وديعة يرى أن الطبيب يلتزم بأن يظل السّر الذي أودعه إياه مريضه محفوظًا، سواءً كان يتعلّق بخصوصيات المريض، أو بطريقة العلاج الذي تتطلبه حالته، وبناءً عليه[3]، "لا يكون من حق الطبيب إفشاء سر المريض حتى في الحالة التي يخضع المريض نفسه لمصلحة الآخرين، كالفحص الذي يتم لإبرام عقد عمل أو لإبرام وثيقة تأمين على الحياة، أو كان الطبيب يفحص المريض بصفته خبيرًا"[4]. لكن هذا الالتزام بكتمان السّر لا يحول بين المريض وبين حقه في الحصول على شهادة بحالته الصحية، أو إعفاء الطبيب من التزامه بالكتمان[5].

نقد نظرية عقد الوديعة، وذلك عن طريق محاولة عقد مقارنة مع الوديعة المعروفة، ووديعة السر الطبي:

1- إن عقد الوديعة محله أشياء منقولة، ومحل العقد بين المريض والطبيب (السر)، وهو شيء معنوي وليس ماديّا.

---

(1) المرجع السابق، جمال، عبدالرحمن محمد، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** ص 75.

(2) الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 120.

(3) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 9.

(4) المرجع السابق، ص: 11و12، جمال، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** ص 78.

(5) المرجع السابق.

2- إن الأشياء التي تكون محلًا للوديعة هي أشياء محسوسة يمكن استردادها (عقار أو منقول)[1]، بخلاف السّر الطبي الذي لا يمكن استرداده من الطبيب كونه أمر معنوي[2].

3- عقد الوديعة قائم على التراضي بين الطرفين، "ولهما الاسترداد والرد في كل وقت"[3]، إلا أن هذا الشرط غير متحقق في حفظ السر الطبي؛ حيث يطلع الطبيب أحيانًا بحكم مهنته وخبرته على أسرار لا يكون للمريض علم بها، فالرضا غير متحقق هنا، كما لو كان المريض فاقدًا للوعي أو عديم التمييز[4].

ويترتب على ذلك أن عقد الوديعة غير كاف لتبرير هذا الالتزام لعدم كفايته؛ لذا اتجه بعض شرّاح القانون إلى القول بأن التزام الطبيب على السّر ناتج عن عقد وكالة.

فالطبيب بصفته وكيلًا عن المريض، يتوجب عليه الالتزام بالتصرف لمصلحة موكله، فحفظ سر مريضه واجبٌ عليه، سواء استودعه المريض إياه، أو توصل إليه الطبيب بحكم مهنته وخبرته الفنية، فإذا أفشى الطبيب سر مريضه، اعتبر ذلك إخلالًا بالتزامه الناشئ عن عقد الوكالة المبرم بينه وبين مريضه[5].

لكن العلاقة بين الطبيب ومريضه لا يمكن تخريجها بحال من الأحوال على أنها عقد وكالة؛ وذلك للاختلاف الجذري في طبيعة عقد الوكالة مع طبيعة هذه العلاقة:

1- فالوكيل يعمل لصالح موكله وباسمه، وتحت إشرافه[6]، وهذا لا نجده في حال الطبيب، فهو يمارس مهنته في استقلال تام، ولا يكون أثناء علاجه للمريض خاضعًا لإشرافه[7].

2- كما أن عقد الوكالة ينتهي بانتهاء العمل أو موت الموكّل[8]، في حين أن التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى التزام، مطلق غير محدد بانتهاء علاقته بالمريض أو بموته[9].

---

(1) الصاوي، **حاشية الصاوي على الشرح الصغير**، (3/ 549)، الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، (127/4) ابن قدامة، **المغني**، (436/6)، الكاساني، **بدائع الصنائع**، (210/6).

(2) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 121.

(3) الصاوي، **حاشية الصاوي على الشرح الصغير**، (3/ 550)، الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، (129/4)، ابن قدامة، **المغني**، (436/6)، الكاساني، **بدائع الصنائع**، (210/6).

(4) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 13، جمال، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** ص 82، عبيد، **المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني**، ص: 79، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 108، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:121.

(5) جمال، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** ص 84، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 122، نجيدة، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، ص: 249.

(6) الصاوي، **حاشية الصاوي على الشرح الصغير**، (523/3)، ابن قدامة، **المغني**، (64/5).

(7) جمال، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** ص 84.

(8) الصاوي، **حاشية الصاوي على الشرح الصغير**، (3/ 523)، ابن قدامة، **المغني**، (89/5).

(9) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 122.

ولهذا ذهب البعض إلى تخريج العلاقة بين الطبيب والمريض على عقد الإجارة. لذلك أدخل الفقهاء القدامى ضمان الطبيب في الأجير المشترك[1].

والأجير المشترك هو الذي يعمل لعامة الناس، أو الذي يستحق الأجر بالعمل، دون اعتبار للزمن كالصبّاغ، والحدّاد، وغيرهما[2].

وتأسيسًا على التعريف السابق، جعل الفقهاء مهنة الطبيب تندرج تحت مهنة الأجير المشترك؛ لاشتراكهما بطبيعة العمل، إذ يعمل كلاهما لعامة النّاس بأجر، لكن أوجه الاختلاف كثيرة منها:

1- غالبًا يتمَكّن الأجير المشترك الالتزام بما تمّ الاتفاق عليه مسبقًا، فالخياط مثلًا يمكنه تحقيق ما يتفق عليه من أعمال الخياطة، والنجار والمهندس. أي تتم عملية التسليم والتَسَلّم، فيحصل المقصود من العقد. بينما الطبيب وإن أمكنه الوفاء بهذا الالتزام في بعض الأحيان، لكن لا يمكن ضمانه دومًا، والشفاء أمر مجهول، (أي محل العقد)، إذ لا ينطبق عليه أمر التسليم والتسلّم[3]، والطبيب لا يملك ضمانًا للشفاء التام، وبذلك يختل المقصود من هذا العقد؛ لخلوه عن العاقبة الحميدة، لأن الله تعالى هو الشافي[4]، قال تعالى:{وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ} [الشعراء: 80]. وهذا يقودنا للاختلاف التالي.

2- التزام الطبيب ببذل عناية لا تحقيق غاية، بخلاف الأجير المشترك الذي يطالب بالتزام غاية محددة، مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف التي يمارس فيها الطبيب مهنته، والإمكانيات المتوفرة لديه[5].

3- قد يضطر الطبيب لتلبية نداء الواجب دون تأخير، ودون الالتفات لمسألة الرضا وإبرام العقد؛ كما في حالات الطوارئ، والإسعاف، والكوارث الطبيعية، وغيرها، مما لا يمكن التأخّر في مباشرة العمل حتى إجراء العقد، على نقيض الأجير المشترك، إذ لا يُمكنه الشروع بالعمل إلا بعد التعاقد [6].

نقد نظرية العقد:

لم تصمد نظرية العقد كأساس للالتزام بالسر الطبي أمام الانتقادات التي وُجهت لها، (بغض النظر عن نوع العقد) ومن هذه الانتقادات:

1- إن إفشاء سر المريض يدور وجودًا وعدما مع مصلحته، إذ تُعدّ المصلحة الشخصية لصاحب السّر هي المبرر في وجود السّر الطبي، ومن ثمّ يكون المُسوّغ لإفشائه هو موافقة صاحب السر، إلا أن هذا المعنى لا يمكن قبوله على إطلاقه، إذ لا تُعدّ موافقة المريض وحدها مُسوغًا لإفشاء

---

[1] طردة، يوسف محمد، **المسؤولية الجنائية المترتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي**، رسالة ماجستير، ص:50.

[2] ابن قدامة، **المغني**، (388/5)، الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، (4/ 175).

[3] ابن قدامة، **المغني**، (394/5)، الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع** ، (180/4).

[4] طردة، **المسؤولية الجنائية المترتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي**، ص:52.

[5] طردة، **المسؤولية الجنائية المترتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي**، ص: 53.

[6] المرجع السابق.

السر، فهناك اعتبارات أخرى يجب على الطبيب الالتفات إليها، كالمصلحة العامة للمجتمع، إذ قد يترتب على الإفشاء إضرار بالغير أو مساس بحياة الآخرين[1].

2- وتأسيسًا على مسألة رضا صاحب السر (المريض)، فإذا كان رضاه هو المُسوغ لإفشاء سره، فما العمل إذا لم يكن المريض على علم بمرضه، وكامل تفاصيل السر؟ إذ قد يُخفي الطبيب أحيانا بعض المعلومات عن المريض إذا كان وضعه حرجًا أو دقيقًا لمصلحة يراها، في هذا الحال "كان هذا الرضا واقعًا على واقعة غير معلومة أو محددة بدقة، ومن ثَمّ كان محل الرضا مجهولًا، ولا يُعد أساسًا لإباحة إفشاء السر الطبي"[2].

3- من شروط قيام العقد الصحيح، أهلية المتعاقدين، والإرادة الحرة، وهذه شروط قد تتخلف في حالة الطفل الصغير، أو المريض بمرض عقلي، أو طبيب السجن، "ومن ثَمّ فإن الرابطة العقدية تكون غير واضحة في هذه العلاقة. وهذا العيب كاف بذاته لانهيار نظرية العقد."[3].

4- "ومن الناحية التطبيقية فإنه من المعروف أن رضا صاحب السر لا يحول دون استعمال الادعاء العام حقه في رفع الدعوى العمومية على الشخص الملتزم بالسر لا على أساس العقد، وإنما على أساس الفعل التقصيري أو الفعل غير المشروع."[4]

ومما ذكر يتضح أن نظرية العقد لا تصلح أساسًا للالتزام بالسر الطبي، كما أن هذه النظرية أصبحت مهجورة أو قريبًا من ذلك.

الاتجاه الثاني: نظرية النظام العام:

لم تتمكن نظرية العقد من الصمود طويلًا كأساس للالتزام بالسر الطبي، نتيجة للانتقادات التي وُجهت إليها، عندها توجّه فقهاء القانون في البحث عن أساس آخر للالتزام للمحافظة على السّر الطبي، وانتهى أنصار هذه النظرية إلى اعتبار السر الطبي متعلقًا بالنظام العام الذي يحدد مصدره في المصلحة الاجتماعية، بمعنى تحقيق المصلحة العامة[5].

والذي يترتب على الأخذ بهذه النظرية، أن الالتزام بالسر الطبي التزام عام ومطلق؛ وذلك لتعلقه بالنظام العام والذي لا يجوز مخالفته أو تجاهله بحال من الأحوال، حيث تربو المصلحة الاجتماعية (العامة) على المصلحة الخاصة.

والنتائج المترتبة على الأخذ بهذه النظرية هي:

1- إن السّر الطبي واجب عام ومطلق ومستمر، والتزام عام على الأطباء لتعلقه بالنظام العام[6]، عملًا بالحكمة المهنية القائلة: "الصمت دائمًا ومهما كانت النتائج"[7].

2- الالتزام بنظرية النظام العام، عطّلت أساسيات مهمة في السر الطبي:

---

(1) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص:12.

(2) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 124.

(3) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 13.

(4) المرجع السابق، ص:12، 13، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 124.

(5) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 14.

(6) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 14، ص:33، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 126، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 110.

(7) عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص:110.

أولًا: لم يعد للمريض الحق في إعفاء الطبيب من التزامه بكتمان السّر، إذ إن الحق في الكتمان مقرر لمصلحة المجتمع عامة والمريض معًا، بالتالي فإن رضا المريض بالإفشاء لا يحل الطبيب من التزامه بالكتمان تجاه المجتمع؛ لأنه التزام ذو طبيعة مطلقة لا يقبل الإسقاط أو الإحلال من المريض لتعلقه بالنظام العام[1].

ثانيًا: لم يعد للطبيب الحق في دفع التُهم الموجهة إليه، طالما كان الدفاع يشتمل على إفشاء سر طبي لأحد المرضى، حتى لو ترتّب على ذلك وقوعه تحت المساءلة القانونية، فالمصلحة العامة والمحافظة على السر أسمى من أي مصلحة أخرى خاصة[2].

ثالثًا: بناء على نظرية النظام العام، لا يجوز إجبار الطبيب على المثول أمام القضاء لأداء الشهادة، طالما كانت مشتملة على معلومات عهد إليه المريض بها، أو توصل إليها بحكم مهنته، ويجب عليه أن يلتزم بالكتمان تجاه الأسئلة التي يرى أن الإجابة عنها إفشاء للسر الطبي، باعتبار أنه سر مطلق، ولذلك لا يُعتد بشهادة الطبيب أمام القاضي التي اشتملت على إفشاء لسر طبي[3].

وإذا كانت هذه النظرية تُظهر مدى جدية السر الطبي وخطورته، وهو شيء نلمسه من تأكيدها المستمر في احترام السر الطبي، إلا أنها تعرضت للنقد وذلك لصعوبة تطبيقها.

ومن أوجه الانتقادات إليها:

1- التناقض الواضح في نظرية النظام العام، ففي الوقت الذي يملك المريض الحق الكامل في إفشاء السر الطبي، تفرض على الطبيب الكتمان المطلق، مع وجود قيود خاصة تخرج عن هذه القاعدة كالتبليغ عن الأمراض المعدية، والجرائم كالإجهاض، ونحوها[4].

2- عجز أصحاب هذه النظرية عن وضع مفهوم واضح ومحدد للنظام العام، وهل الالتزام بالسر يكون مطلقًا، أم نسبيًا يمكن مخالفته بعض الأحيان، ويثور تساؤل مهم هنا، طالما كان الهدف الأسمى في النظام العام حماية المصالح الاجتماعية العامة، فهل يجوز إفشاء السر الطبي إذا وُجدت مصلحة اجتماعية أولى بالحماية من المصلحة الاجتماعية العامة في عدم الإفشاء؟[5]

هذه النظرية وإن أفلحت في إكساب السر الطبي احترامًا ومهابة، إلا أن القول بها على وجه الإطلاق، قد يُؤدي إلى إهدار مصلحة أوْلى بالحماية من الالتزام بالسر الطبي وكتمانه، فمثلًا لو تقدّم شخص مريض بمرض معد إلى فتاة، مع علم الطبيب بمرضه، فإذا التزمنا بنظرية النظام العام يكون الطبيب ملزمًا بالصمت، ويجني على الفتاة المهددة بالمرض أو الموت، ففي هذه الحالة الشخص الأولى بالحماية هو الفتاة وليس المريض.

---

(1) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص15، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص:126، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 110.

(2) المراجع السابقة.

(3) أحمد، علي، **السر الطبي**، ص: 93، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص:15، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، ص: 126.

(4) عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 111، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري**، 127، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص:17.

(5) المراجع السابقة.

3- هذا الإطلاق المُجحف، أبعد النظرية عن بلوغ هدفها الحقيقي، وهو حماية المصلحة العامة، والأدهى أنها أصبحت بمثابة حصنًا يحتمي بها مَن أقْدم على فعل يُرتّب عليه القانون المؤاخذة، لأن تقديم الحق في الكتمان على الالتزام به، قد يعطي الطبيب الفرصة للاحتماء خلف الصمت المطلق، والإفلات من المسؤولية عندما يكون متهمًا بارتكاب خطأ مهني[1].

وجهت سهام النقد لنظرية النظام العام كأساس للالتزام بالسر الطبي، وما نتج عن الأخذ بها من إرباكٍ واضطراب في الواقع العملي، خاصة في حال كان الطبيب تحت دائرة الاتهام، فلا يستطيع الدفاع عن نفسه ورد التهمة الموجهة إليه.

انبرى توجه جديد من قبل أهل الفقه القانوني والقضاء، وهو التخفيف من السّرية المطلقة، فأصبح من حق الطبيب إفشاء السّر للدفاع عن نفسه، ودفع التهم الموجهة إليه، وأداء الشهادة أمام القضاء وغير ذلك مما فيه مصلحة أجدر بالحماية. وتوصّل أنصار هذا الرأي إلى الحل الأمثل وهو الأخذ بنظرية النظام العام النسبي، أو ما يُسمى بنظرية المصلحة المشروعة[2].

الاتجاه الثالث: نظرية النظام العام النسبي (المصلحة المشروعة):

أمام هذه الاعتراضات التي أثارها الشُرّاح تجاه الفكرتين، ظهر توجه ثالث أو نظرية ثالثة هي نظرية النظام العام النسبي أو المصلحة المشروعة، في محاولة لسد النقص وتجاوز العيوب لكلتا النظريتين السابقتين، ومفاد هذه النظرية:

إن حماية القانون للسر الطبي تستند إلى مصلحة اعترف بها القانون في كتمانه، فإذا وُجدت مصلحة في الإفشاء تربو على مصلحة الكتمان، يعترف بها القانون ويقوم على أساس من هذه المصلحة سبب إباحة، فإنها تُضفي على فعل الإفشاء صفة المشروعية، أي تجعله مباحًا[3] . فإذا كانت المصلحة العامة هي التي فرضت على الطبيب واجب الكتمان، فهي عينها التي تفرض عليه الإفشاء إذا وُجد المُسوّغ لذلك، فإذا ما حصلت هناك موازنة بين المصالح الاجتماعية المختلفة نجد أن هناك مصلحة عُليا أوْلى بالحماية والرعاية من المصلحة المحمية بالكتمان وتسمو عليها[4]، ومن ثَمّ يُعد الإبلاغ عن الأمراض المعدية والتناسلية والوبائية والجرائم، كذلك الاعتراف بحق الطبيب في دفع التهمة عن نفسه، كمصلحة اجتماعية لا يستطيع أحد أن ينكرها أو يجحدها[5] .

وخلاصة القول: إن الالتزام بالمحافظة على السر الطبي لا يمكن أن يكون مُطلقًا في جميع الأحوال، وإنما إذا كانت هناك مصلحة اجتماعية تربو على المصلحة في الكتمان، فيجب الكشف على السر وإفشائه.

---

(1) عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة،** ص: 111، الخضيري، **إفشاء السر الطبي والتجاري،** 128، قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة،** ص:17.

(2) المراجع السابقة.

(3) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة،** ص:22، عبدالله: عبد الراضي محمد هاشم، **المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والوضعي،** ص:320، الخضيري: ياسر، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية،** ص: 129، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة،** ص:112.

(4) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة،** ص: 22.

(5) المرجع السابق.

وهذا التوجه أو الأخذ بنظرية السر النسبي يبدو صالحًا كأساس للالتزام بالسر الطبي؛ بسبب مرونتها، وكونها اشتملت على مزايا النظريتين السابقتين، وتفاديها لمواضع النقد التي وجهت لهما، إلا أن الأمر لا يخلو من تحدٍ صعب، ألا وهو إيجاد الضابط الذي يُرجّح كفّة المصلحة التي تربو على الأخرى، لذلك يتعين على شُرّاح القانون وضع ضوابط ومعايير مناسبة لقياس المصلحة الأرجح عند التعارض[1] .

وتطبيقًا لما سبق فإنه يظهر لي أن المشرّع القطري لم ينطلق من نظرية واحدة أساسًا للالتزام بالسر الطبي، بل دلّت موادُّه على أنه استعان بنظرية العقد ونظرية النظام العام النسبي معًا.

فقد أخذ بنظرية العقد، عندما أباح للطبيب إفشاء السر إذا سمح له المريض بذلك. كما في المادة (332) الفصل الرابع من قانون العقوبات القطري رقم 11 لسنة 2004م بخصوص (إفشاء السر): "يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز السنتين وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من علم بحكم مهنته أو حرفته أو وظيفته بسر فأفشاه في غير الأحوال المصرّح بها قانونًا أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر وذلك مالم يأذن صاحب الشأن بإفشاء السّر أو استعماله".

كما أخذ بنظرية النظام العام النسبي أو المصلحة المشروعة عندما حدد حالات متعددة لجواز الإفشاء يظهر اعتمادها على المصلحة العامة، وذلك كما في النصوص الخاصة في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان، قانون رقم (2) لسنة 1983م، مادة رقم (20): "يحظر على الطبيب ارتكاب أحد الأفعال الآتية: 1. إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته، إلا في الأحوال المصرّح بها قانونًا..." ثم حدّد حالات جواز الإفشاء، كما سنأتي على ذكرها بالتفصيل والشرح لاحقا.

وما ينطبق على القانون القطري، ينطبق أيضا على القوانين العربية الأخرى كالمصري والإماراتي والسعودي والكويتي، فكلها تبيح للطبيب إفشاء السر إذا أذن له المريض أو إذا كان ذلك ضمن حالات صرّح القانون بجواز الإفشاء فيها بناء على المصلحة العامة التي تربو على مصلحة المريض.

المقارنة بين الأساس الفقهي والأساس القانوني للالتزام بالسر الطبي:

بعد تناول الأساسين الفقهي والقانوني للالتزام بالسر الطبي يتبين أن الفقه والقانون اتفقا في مواطن واختلفا في أخرى، ومما اتفقا عليه:

1- الالتزام بحفظ السر الطبي، واجب على الطبيب ومن في حكمه من المهن المساعدة.

2- وجود حالات استثنائية تُسوّغ إفشاء السر الطبي؛ حفاظًا على المصلحة العامة (سنتناولها بالتفصيل في المباحث القادمة).

ومما اختلفا فيه:

1- إن أساس الالتزام بالسر الطبي في الفقه الإسلامي أكثر شمولية منه في القانون، إذ يتكوّنُ أساسه من شِقّين، الأول إلزام شرعي رباني، يتعهده صاحبه مادام حيًا، وهو الوازع الداخلي الذي يُعوّل عليه حقًّا في مسألة السر، وهو من أقوى دوافع حفظ السر، ولا يحتاج صاحبه معه إلى

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:130.

رعاية ورقابة خارجية، "أما الشق الثاني فهو إلزام تبعي تعاقدي، يكون رافدًا للإلزام الشرعي عند المسلم، ويزيده قوة. أما في القانون فحفظ السر يقوم على الشق التعاقدي والمصلحة العامة، ويختلف من شخص لآخر"[1].

2- إن الفقه الإسلامي توسّع في الحالات الاستثنائية التي يُباح عندها إفشاء السر الطبي، إلا أنه لم يتركه دون ضابط، بل ضبطه بكل ما يؤدي الكتمان فيه إلى ضرر يفوق ضرر الإفشاء، أو يكون في الإفشاء مصلحة ترجّح على مصلحة الكتمان[2].

أما القانون فقد اضطر لتعداد الحالات التي يُباح عندها إفشاء السر الطبي. (وسيأتي مزيد بيان لهذه الحالات في الفصل الثاني).

3- أجاز الفقه الإسلامي للطبيب ومن في حكمه الإدلاء بالشهادة أمام القضاء من أجل تحقيق العدالة بل جعل من يتأخر عن الشهادة أو يمتنع عن أدائها آثمًا، (حتى وإن ترتب على الشهادة إفشاء للسر).

بينما اتجهت بعض الأنظمة القانونية [3]إلى منع الطبيب ومن في حكمه من الإدلاء بالشهادة أمام القضاء إذا كان ذلك سيؤدي إلى إفشاء سر من أسرار المهنة الطبية، كما منعته من الدفاع عن نفسه حينما يوجه إليه الاتهام، وقد تقدم انتقاد هذا الاتجاه[4].

والحاصل:

إن الفقه الإسلامي تناول موضوع السرية بشمولية أكثر من القانون، رغم اتفاقهما على جعل الأساس الإلزامي للسر الطبي هو أساس نسبي، أو المصلحة المشروعة، إلا أن هناك أوجه اختلاف كان الرجحان فيها لكفة الفقه الإسلامي، مما يجعل المرء يخرج بأن هذا الموضوع يجب أن يكون المعوّل فيه على جانب الفقه الإسلامي؛ لأنه كفل مبدأ حفظ السر ابتداءً بغض النظر عن المصلحة المُتوخّاه، هل هي مصلحة الفرد أو المجتمع بأسره. مع إيجاد أبلغ الموازنات وأفضل الطرق التي من شأنها المحافظة على مصلحة الفرد، إذا لم تتعارض مع المصلحة العامة فيما يتعلق بالالتزام بالسر الطبي[5].

---

(1) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص: 9، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 132.

(2) المرجع السابق.

(3) كالقانون الجزائري على سبيل المثال لا الحصر. حيث آثر المشرّع الجزائري واجب الكتمان على واجب مساعدة السلطات القضائية في تبيان الحقيقة، حيث قضت المادتان 1097، و1023 من قانون الإجراءات الجزائية بأن الشاهد لا يحكم عليه بعقوبة الامتناع عن أداء الشهادة في الأحوال التي يجيز له القانون فيها ذلك. بوقفة، **إفشاء سر المريض دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون**، ص: 174.

(4) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 133.

(5) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 133.

المبحث الرابع : جريمة إفشاء السر الطبي.

وفيه مطلبان:
المطلب الأول: أركان جريمة إفشاء الأسرار الطبية.
المطلب الثاني: عقوبة إفشاء الأسرار الطبية.

المطلب الأول: أركان جريمة إفشاء الأسرار الطبية.

لا تختلف جريمة إفشاء الطبيب ومن في حكمه لأسرار المرضى، عن أي جريمة أخرى من حيث توفر أركانها الأساسية التي لا تتحقق بدونها. نصّت المادة (332)، من قانون العقوبات القطري، قانون رقم (11) لسنة 2004م على أن: "يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين، وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من علم بحكم مهنته أو حرفته أو وظيفته بسر فأفشاه في غير الأحوال المُصرّح بها قانونًا، أو استعمله لمنفعته الخاصة، أو لمنفعة شخص آخر، وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن بإفشاء السّر أو استعماله".

ومن هنا يتّضح أنه يلزم لقيام الجريمة توفر أركان أربعة: (الأول) أن يكون ما تمّ إفشاؤه سرًا، (الثاني) فعل الإفشاء "الركن المادي"، (الثالث) صفة مُفشي السّر، (الرابع) القصد الجنائي" الركن المعنوي"[1].

أولًا: أن يكون ما تمّ إفشاؤه سرًا:

مرّ بنا في بداية هذه الدراسة أن الباحثة لم تجد تعريفًا قانونيًا دقيقًا للسر الطبي، فتحديد السر مسألة تختلف باختلاف الظروف فما يُعتبر سرًا بالنسبة لشخص قد لا يُعتبر سرًا بالنسبة لآخر، وما يُعتبر سرًا في ظروف معينة قد لا يُعتبر في أخرى[2]، والأمر برمته يمكن إخضاعه للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع، ليحدد من خلال الوقائع إذا كانت واقعة معينة تُعدّ إفشاء للسر أم هي من قبيل الوقائع العادية؟ وفي ذلك تقول محكمة النقض المصرية في قرار لها سنة 1942م "إن القانون لم يبيّن معنى السر، وترك الأمر لتقدير القضاة، فوجب أن يرجع في ذلك إلى العُرف وظروف كل حادثة على انفرادها، وإنه بالنسبة إلى ظروف الحادث موضوع الدعوى، فقد جرى العرف على أن مرض الزهري والسّل هما المرضان اللذان يجب على الطبيب ألا يُفشي سرهما، أما مرض البواسير فهو لا يُعتبر سرًا خصوصًا إذا كان المريض من الرجال"[3]. وترى الباحثة أن هذا

---

[1] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 200.

[2] مصطفى، محمود، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرًا من أسرار مهنته**، ص: 695.

3 محمد، طارق صلاح الدين، **مسؤولية الطبيب الجنائية المترتبة على إفشاء السر المهني**،www.ssfcm.org.

التفصيل غير دقيق حيث يتعيّن أن تضع المحكمة في اعتبارها التقدير الشخصي للمريض، فهو صاحب الحق في تقدير آثار مرضه أو حجبه، فمثلًا الرجل العقيم قد يتعامل مع مرضه هذا على أنها مشيئة الله ولا يجد حرجًا من الحديث عنه، وفي المقابل قد يجد مريضًا آخر أن مسألة العقم تمسّ رجولته وتجعله موضع ازدراء، وبالتالي يحرص على كتمان مرضه عن العامة.

وقد سبق وأن اختارت الباحثة تعريفًا للسر الطبي بأنه" كل ما وصل إلى علم الممارس الصحي عن طريق مهنته، وكان للمريض أو أهله مصلحة مشروعة في كتمانه".

وعليه فالسر الطبي لا يقتصر على المرض بعينه، أي من ناحية نوعه أو الإصابة أو العلاج، وإنما يشمل كل ما يندرج تحت العمل الطبي من فحص وتشخيص، ونتائج، ونحو ذلك.

وإفشاء السر الطبي لا يقتصر فقط على النتائج السلبية، بل يشمل النتائج الإيجابية أيضًا، فالطبيب- مثلًا- الذي يعطي لشخص آخر تقريرًا بأن شخصًا معينًا خال من أي مرض أو إصابة، يُعتبر مفشيًا لسر طبي؛ لأن الشخص قد تكون له مصلحة في إخفاء ذلك عن الآخرين[1]. والمريض هو القادر على تقدير هذه المصلحة، فقد يكون كشف تلك المعلومات على الرغم من أنها في ذاتها حسنة، لكن ليس من مصلحة المريض الكشْف عنها، كأن يكون قد ادعى عدم قدرته على ممارسة عمل معين لظروف خاصة[2].

ولابد من التنويه أنه يدخل في مفهوم السر كل ما يتعلّق بالخبر ولو لم ينطوِ على إدلاء مُباشر باسم المرض أو طبيعته، فمثلًا لو صرّح طبيب بأن شخصًا قد أدخل مستشفى معين، وكان معلومًا لدى الجميع أن هذا المستشفى مخصص لعلاج الأمراض المعدية، فالطبيب في هذه الحالة يُعد مفشيًا لسر المريض، على الرغم من كونه لم يذكر أنه مصاب بمرض معدٍ.

ثانيًا: الركن المادي[3]:

وهو إقدام الأمين على السر بفعل الإفشاء، وهو الإفضاء بما عهد إليه المريض من معلومات طبية، أو ما توصل إليه بحكم مهنته، ويكون للمريض أو لأهله مصلحة مشروعة في كتمانه.

ولا يُشترط لتحقق الإفشاء ذكر اسم المريض، وإنما يُكتفى بكشف علامة فارقة تُميزه، أو بعض معالم شخصيته التي من خلالها يمكن تحديده، بمعنى لا يكون تحديده على وجه القطع[4].

كذلك يتحقق الإفشاء بأي وسيلة كانت، ولم يُفرّق القانون بين وسيلة وأخرى، فالإفشاء متحقق طالما نُقل السر من الأمين إلى آخر، سواء كان الإفشاء لفظيًا، أو عن طريق كتابة في تقرير أو شهادة أو مقال صحفي أو نشر الصور الفوتغرافية، ومما لا شك فيه أن وسائل الاتصالات

---

(1) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:136.

(2) مصطفي، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرًا من أسرار مهنته**،ص: 661، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:137.

(3) عرّفت المادة (26) قانون رقم (11) لسنة 2004م، قانون العقوبات لدولة قطر، الركن المادي: يتكون الركن المادي للجريمة من نشاط إجرامي بارتكاب فعل أو امتناع عن فعل، متى كان هذا الفعل أو الامتناع مجرّماً قانوناً.

(4) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 36.

الحديثة، والتواصل الاجتماعي، أفرزت وسائل جديدة لتبادل المعلومات من الممكن أن تستخدم في إفشاء الأسرار، كمواقع الانترنت والرسائل الإلكترونية...إلخ[1].

والقانون في هذا يتفق مع اتجاه الفقه الإسلامي، حيث لم يُعيّن الفقه الإسلامي وسيلة للإفشاء، بل كل ما أدى إليه محرّم؛ لأن الوسائل لها حكم المقاصد.

والإفشاء متحقق حتى لو كان لشخص واحد، إذ لا يُشترط أن يكون علنيًا للجميع، بل يكفي أن يكون لشخص واحد مهما كان وثيق الصلة به، فالأمين الذي يبوح إلى زوجته عن أسرار مرضاه يقع تحت طائلة المساءلة، ولو طلب منها كتم ما سمعته، كذلك ما يحصل من بعض الأطباء عند تناولهم الحالات التي تم فحصها، في أروقة المستشفيات والمصاعد مع زملائهم، على سبيل التندّر أو الحكاية، يُعدّ إفشاءً.

ولا يمكن التنصل من المسؤولية بحجة أن الواقعة معروفة ما دامت غير مؤكدة؛ لأن مُحيط العامة لا يُعوّل عليه كثيرًا، ومن الناس من لا يُلقي بالًا لما يدور حوله من أنباء، إلا أنه في حالة تقدّم المهني المؤتمن على السر وأفشاه بتفاصيله الفنية التي لا يعلمها إلا هو، فإنه بذلك يؤكد الرواية ويحمل المشككين على تصديقها[2].

ثالثًا: صفة مفشي السر:

تقدم الحديث عن النطاق الشخصي للسر الطبي، (الملتزمون الحفاظ على السر الطبي)، وتم بيان اتجاه بعض التشريعات إلى النص صراحة بمن يلتزم بالسر الطبي، وهم الأطباء والصيادلة والجراحون والقوابل، بالمقابل قامت تشريعات أخرى ومنها التشريع القطري بما هو أَلْيق وأفضل من ذلك، حيث شمل نطاق السر الطبي فيها جميع العاملين في المجال الطبي الذين وقفوا على السر بسبب مهنتهم بطريق مباشر أو غير مباشر.

رابعًا: القصد الجنائي (الركن المعنوي)[3]:

"جريمة إفشاء السر تعد من الجرائم العمدية ومن ثم يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد"[4]، ويترتب على ذلك أن من أفشى سر مريضه دون قصد يكون خارج نطاق المساءلة، كأن

---

[1] زاهر، **الحماية الجنائية للأسرار المهنية** (دراسة مقارنة بين القانونين الإماراتي والمصري)، ص:118.

[2] المرجع السابق، ص:117.

[3] المادة 32، قانون رقم (11)، لسنة 2004م، عقوبات قطر:

يتكون الركن المعنوي للجريمة من العمد أو الخطأ.

يتوفر العمد باتجاه إرادة الجاني إلى ارتكاب فعل أو امتناع عن فعل، بقصد إحداث النتيجة التي يعاقب عليها القانون.

ويتوفر الخطأ إذا وقعت النتيجة التي يعاقب عليها القانون بسبب خطأ الجاني، سواء كان هذا الخطأ بسبب الإهمال أو عدم الانتباه أو عدم

الاحتياط أو الطيش أو الرعونة أو عدم مراعاة القوانين أو اللوائح.

ويسأل الجاني عن الجريمة سواء ارتكبها عمداً أم خطأ، ما لم يشترط القانون توفر العمد صراحة.

[4] قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص: 50، محمد، طارق، **مسؤولية الطبيب الجنائية المترتبة على إفشاء السر المهني**.

يكون تم الإفشاء نتيجة إهمال أو تقصير أو عدم احتياط، فالطبيب -مثلًا- الذي يترك تقريرًا يحتوي على ملاحظاته الخاصة عن أحد مرضاه على مكتبه أو في مكان غير أمين-إهمالًا منه- فيطلع عليها مصادفة شخص ما، لا يُؤاخذ جنائيًا على تقصيره في حفظ السر، إلا أنه لا ينفي مسؤوليته المدنية عن الأضرار التي تسبب فيها نتيجة إهماله أو عدم احتياطه[1].كذلك هو الحال في شريعتنا الإسلامية فالأصل عدم ترتّب المسؤولية الجنائية إلا عن فعل متعمد حَرّمه الشارع لا عن فعل خطأ لقوله تعالى:{وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا } [الأحزاب: 5]، ومما سبق استطعنا التوصل إلى أن القصد الجنائي المطلوب توفره في جريمة الإفشاء هو القصد العام، والذي يقوم على أساسين اثنين، هما:

1- العلم: والمقصود به أن المؤتمن على السر، يعلم بأن للمعلومة أو الواقعة صفة السرية المهنية، وأنه يجب المحافظة عليها وعدم إفشائها[2].

2- الإرادة:

المقصود بها توجه إرادة الطبيب والممارس الصحي إلى إفشاء السر الطبي، وإلى النتيجة التي تترتب على هذا الإفشاء، وهي إطلاع الغير على السر، فإذا لم تتجه إرادته إلى الفعل كما لو أفشى السر وهو تحت تأثير مخدر في أعقاب عملية جراحية أجريت له مثلًا، فلا تقع بفعله الجريمة[3]، كذلك لا يكون مكرهًا فالمكره على إفشاء سر المريض لا عقاب عليه لقوله تعالى: {إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُ مُطْمَئِنٌّ بِالْإِيمَانِ} [النحل: 106]. وللحديث الذي رواه ابن عباس أن النبي، صلى الله عليه وسلم، قال: "إن الله وضع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه"[4].

ويجدر التنويه إلى أنه لا أثر لطبيعة الباعث هنا؛ فأيًا كانت نيته، فإنها لا تعتبر مسوّغًا للإعفاء عن المساءلة القانونية، حتى لو كان الباعث نبيلًا كالدفاع عن المريض أو عائلته أو من أجل البحث العلمي، كذلك لم تشترط القوانين قصد الإضرار حتى يكون الإفشاء جريمة، بل يكفي كما ذكرنا القصد العام؛ لأن الأدلة التي وردت في تحريم الإفشاء جاءت مطلقة دون تقييد بالضرر، وهو ما أكده الغزالي، رحمه الله، بقوله:" فإفشاء السر خيانة وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار"[5].

مُجمل القول: إن الفقه الإسلامي-في هذا الجانب- أوسع نطاقًا من الفقه القانوني، حيث يشترط القانون لقيام الجريمة أن تكون العلاقة بين المفشي وصاحب السر علاقة مهنية على عكس الشريعة الإسلامية التي تقوم فيها جريمة الإفشاء مهما كان نوع العلاقة بين المفشي والمريض صاحب السر، مهنية أو علاقة صداقة أو قرابة أو أخوة.

---

[1] المرجعان السابقان.

[2] قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، ص:50، مصطفى، محمود، **مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرًا من أسرار مهنته**، ص: 655.

[3] زاهر، **الحماية الجنائية للأسرار المهنية**، ص: 131.

[4] أخرجه ابن ماجه في **السنن**، كتاب الطلاق، باب طلاق المكره والناسي، (659/1)، رقم (2043)، حكم الألباني: صحيح.

[5] الغزالي، **إحياء علوم الدين** ، كتاب آفات اللسان، الآفة الثانية عشر، إفشاء السر، ص: 114.

وعلى هذا إذا توفرت هذه الأركان اعتبر الطبيب (أو الممارس الصحي) مسؤولًا، غير أن هناك أحوالًا يلتزم فيها الطبيب أو يُخوّل له فيها إفشاء السر الطبي دون أن يقع تحت طائلة العقاب. وهذا ما سنعالجه في المباحث التالية بعد عرض العقوبة التي يستحقها مفشي السر في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية.

المطلب الثاني: عقوبة إفشاء الأسرار الطبية:

أولًا: عقوبة إفشاء الأسرار الطبية في الفقه الإسلامي:

تواطأت الأدلة من القرآن والسنة والإجماع، على تحريم إفشاء الأسرار، وأن صاحبها مؤاخذ، ومُستحق للعقوبة الأخروية.

عرّف الماوردي الجريمة بأنها: "محظورات شرعية زجر الله عنها بحد أو تعزير"[1]. والمحظورات "إما إتيان الفعل المنهي عنه، أو ترك فعل مأمور به، وقد وصفت المحظورات بأنها شرعية، أي لابد من دليل شرعي يحظرها حتى يكون الفعل أو الترك جريمة"[2].

ولا شك أن إفشاء السر جريمة؛ لورود النصوص الشرعية على النهي عنه، ولذلك اعتبره الفقهاء من المحظورات الشرعية المعاقب عليها بالتعزير[3]، إذ إنه من المعاصي التي لم يرد فيها عقوبة محددة في الشريعة. ومن أمثلة المعاصي التي ليس فيها حد مقدّر، ولا كفارة: قذف الناس بغير زنا، السرقة من غير حرز، خيانة الأمانة (إفشاء السر)، شهادة الزور...[4]

"والتعزير لغة: العزْرُ: اللوم، وعَزَرَهُ يَعْزره عزْرًا: أي ردّه"[5].

وقيل: "عزر: العين والزاء والراء، كلمتان، إحداهما التعظيم والنصر، والكلمة الأخرى، جنس من الضرب"[6].

والعزْرُ والتعزيرُ: ضربٌ دون الحد؛ لمنعه من المعاودة ورَدْعِهِ عن المعصية. وقيل: هو أشد الضرب، والعزْرُ: المنْع، وأصل التعزير: التأديب.[7] وفي الشرع: "تأديب على ذنوب لم تشرع فيها الحدود، ويختلف حكمه باختلاف حاله وحال فاعله، فيوافق الحدود من وجه أنه تأديب استصلاح وزجر، يختلف بحسب اختلاف الذنب"[8]. ونلاحظ اتفاق المعنى اللغوي مع المعنى الشرعي. والتعازير عبارة عن "مجموعة من العقوبات غير المقدرة تبدأ بأخف العقوبات وتنتهي

---

(1) الماوردي، **الأحكام السلطانية والولايات الدينية**، (322/1).
(2) عودة، **التشريع الجنائي**، (66/1).
(3) ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص:157.
(4) الماوردي، **الأحكام السلطانية**، (343/1).
(5) ابن منظور، **لسان العرب**، (134/10)، الماوردي، **الأحكام السلطانية**، (343/1).
(2) القزويني، **معجم مقاييس اللغة**، (311/4).
(7) الماوردي، **الأحكام السلطانية** ، (562/4).
(8) المرجع السابق، (344/1).

بأشدها، ويُترك تقدير العقوبة للقاضي، حيث يختار العقوبة أو العقوبات في كل جريمة بما يلائم ظروف الجريمة وظروف المجرم"[1].

وباستقراء النصوص الشرعية، والمصادر الفقهية، لم تجد الباحثة ما ينص على عقوبة معينة في موضوع السر الطبي. لأن العقوبات التعزيرية تتفاوت بحسب جسامتها، واختلاف فاعلها.

وأذكر هنا على سبيل المثال العقوبات التعزيرية، التي نصت الشريعة على مشروعيتها، والتي يجوز للقاضي إيقاع العقوبة المناسبة منها بحسب جسامة السر المُفشى، والشخص المُفشِي، وهي: عقوبة الوعظ والتهديد، والتوبيخ، والعزل، وعقوبة الحبس[2]، والعقوبات المالية وأخذ الغرامة[3]. ويستطيع القاضي أن يجمع بين عقوبتين في جريمة إفشاء السر؛ إذا رأى أن المصلحة تستدعي ذلك، كالجمع بين عقوبة الحبس وبعض العقوبات الأخرى، جاء في البناية شرح *الهداية*: "وإن رأى الإمام أن يضم إلى الضرب في التعزير الحبس فعَل؛ لأنه صَلح تعزيرًا، وقد ورد في الشرع به في الجملة، حتى جاز أن يكتفي به فجاز أن يضم إليه"[4].

ثانيًا: عقوبة إفشاء الأسرار في دولة قطر:

رَتّبَ المشّرع القطري ثلاثة جزاءات لمفشي الأسرار: الجزاء التأديبي، والجزاء المدني، والجزاء الجنائي.

أ-الجزاء التأديبي:

الطبيب لا يختلف عن غيره من الموظفين، سواء بالحقوق أو الواجبات. وهو معرّض كبقية الموظفين للتأديب من المؤسسة العلاجية، إذا تقاعس عن أداء واجباته، أو ارتكب محظورًا من محظورات الوظيفة العامة:

-الإجراءات الداخلية للمُنشآت الصحية والحكومية في دولة قطر في حق مُفشي السّر الطبي:

قبل التطرق إلى القوانين الموجبة للعقاب، وقبل الدخول في أروقة المحاكم والقضاء، أود البدء من الإجراءات الداخلية للمنشآت الصحية الحكومية والخاصة في دولة قطر، فيما لو تم خرق السر الطبي أو أخلاقيات وآداب المهنة، حيث تولّت إدارة الكفاءة المهنية بالمجلس القطري للتخصصات الصحية مسألة التحقيق في شكاوى الجمهور، على الممارسين الصحيين بالدولة من العاملين في القطاعين الحكومي والخاص. ولتحقيق هذا الهدف قامت الإدارة بتخصيص قنوات لاستقبال الشكاوى والملاحظات والاستفسارات، من خلال البريد الالكتروني على مدار الساعة،

---

(1) المرجع السابق.

(2) يُنظر: العيني، **البناية شرح الهداية**، (6/ 395 وما بعدها)، ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، (343/28 وما بعدها)،
عودة، **التشريع الجنائي**، (703/1)، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 180..

(3) ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، (343/28 وما بعدها).

(4) العيني، **البناية شرح الهداية**، (395/6).

والخط الساخن، خلال أوقات الدوام الرسمي، وبعد ذلك يتولى فريق الكفاءة المهنية إجراء التحقيق، فإذا كانت الشكوى تتعلّق بالكفاءة المهنية، أو اللياقة الصحية، أو الصحة العقلية/النفسية للمارس، أو بمخالفة القوانين المنظمة للعمل بالقطاع الصحي بالدولة أو بأخلاقيات وآداب المهنة من قِبل الممارس: يتم إبلاغ المُشتكي بأن الإدارة لا تنظر في أي مطالب تتعلّق بالتعويض المادي أو باسترجاع رسوم العلاج، حيث إن ذلك من اختصاص الجهات القضائية بالدولة.

ومستوى التحقيق يختلف من شكوى إلى أخرى اعتمادًا على خطورة الشكوى وقد يشمل التالي:

- جمع نسخ من السجلات الطبية والتقارير.
- طلب توضيح وتقرير من الطبيب والمنشأة المعنية.
- طلب إفادة كتابية من الشهود من الممارسين الآخرين.
- الحصول على تقرير من خبير مستقل.
- عرض الموضوع على لجنة فنية متخصصة.
- استدعاء الممارس للمثول أمام اللجنة لتحقيق "دفوعاته" في الشكوى.
- اتخاذ القرار النهائي وإبلاغ المشتكي بالنتائج.

الإجراء الذي يمكن للإدارة اتخاذه ضد الممارس/ المُنشأة إذا أثبتت التحقيقات وجود خطأ طبي (ومنه إفشاء السر) أو بعض المخاوف المرتبطة بالكفاءة المهنية للمارس:

- توجيه إنذار للمارس أو / للمنشأة الصحية.
- توجيه الممارس لتطوير معارفه أو تحسين طرق ممارسته للمهنة.
- الترتيب لإجراء تقييم للطبيب من ناحية الكفاءة المهنية والصحية إذا دعت الحاجة.
- إيقاف الممارس عن مزاولة المهنة لمدة لا تتجاوز سنة واحدة.
- سحب ترخيص مزاولة المهنة.

وفي هذه الأثناء لا يمكن التصريح بالمعلومات التي يتم الوصول إليها أثناء التحقيقات، كما لا يمكن تزويد المُشتكي بالمستندات الخاصة بالشكوى، حيث إن جميع التقارير تعتبر مُلكًا للمجلس، إلا في حال طلبها من جهات الاختصاص الرسمية في الدولة فقط.[1]

-السياسات والإجراءات الداخلية لمؤسسة حمد الطبية على وجه الخصوص، في حال اختراق الخصوصية والسرية هي كالآتي:

- إذا عَلم أي موظف في مؤسسة حمد الطبية بحدوث أي خَرْق لسياسة الخصوصية أو أمن البيانات الصحية، يجب عليه إبلاغ حارس الخصوصية بمؤسسة حمد الطبية بهذا الخرق.
- خروقات هذه السياسة قد تُؤدي إلى إجراء تأديبي يشمل الفسخ بموجب لائحة العمل لدى مؤسسة حمد الطبية[2].

---

[1] يُنظر ميثاق المرضى، ملحق رقم 2.

[2] يُنظر: السياسات الداخلية لمؤسسة حمد الطبية، ملحق رقم: 1.

ب- الجزاء المدني:

جرّم المشرع القطري إفشاء الأسرار، وفرض العقوبات على مرتكب هذه الجريمة. والعقوبة "جزاء ينطوي على إيلام مقصود، يُحدّده القانون ويوقعه القاضي على من ثبتت مسؤوليته عن ارتكاب فعل يُشكّل جريمة"[1].

وقبل الاسترسال في موضوع العقوبات وجدت أنه من المُلائم أن أبدأ أولًا بتمهيد أفرّق به بإيجاز بين المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية؛ ليكون القارئ على بيّنة من أمره عند الخوض في التفاصيل.

المسؤولية المدنية: "نظام يهدف جبر الضرر الذي يحدث للشخص نتيجة فعل ارتكبه شخص آخر، هدفها مُجرّد إزالة الفعل الضار دون أن تهدف زجر مُرتكبه وعقابه، ولهذا فهي مسؤولية مدنية وليست جزائية، أما المسؤولية الجنائية فتقوم عندما يقع الضرر على المجتمع نتيجة سلوك شخص من الأشخاص، فمحور اهتمام المسؤولية الجنائية هو سلامة المجتمع، أما محور اهتمام المسؤولية المدنية فهو جبر ضرر الأفراد"[2].

النتائج المترتبة على اختلاف الغرض منهما:

1- "الجزاء في المسؤولية الجنائية عقوبة جنائية، توقع على المسؤول زجرًا له لكيلا يعود إلى فعلته وردعًا لغيره حتى لا تُسوّل له نفسه أن يسلك مسلكه. أما الجزاء في المسؤولية المدنية فيتمثّل في تعويض المضرور من مال المسؤول طالما أن محور اهتمامها هو جبر ضرر الأفراد"[3].

2- "يُطالب بتوقيع العقوبة في المسؤولية الجنائية النيابة العامة التي تمثّل المجتمع، أما التعويض في المسؤولية المدنية فيُطالب بها المضرور"[4].

3-"الجزاء في المسؤولية الجنائية عقوبة توقع على الجاني تحمل معنى الإيلام وتشكّل قيدًا على حريته، بل قد تودي بحياته، الأمر الذي استلزم أن تُحصر الأفعال التي تعد جرائم، والعقوبات المقررة لكل منها، ومن ثم وجد مبدأ لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص، وهو من المبادئ الدستورية"[5].

أما المسؤولية المدنية فتترتب على الإخلال بأي التزام أيا كان مصدره وأيا كان موقعه من القانون دون حصر هذه الالتزامات التي تولد هذه المسؤولية، لأن حصرها أمرٌ غير مستطاع.

4- "تمثل النية، بحسب الأصل ركنًا من أركان المسؤولية الجنائية، على حين أن الخطأ في المسؤولية المدنية أكثر ما يكون تقصيرًا حتى لو لم تصحبه نية الإساءة"[1].

---

[1] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري** (القسم العام النظرية العامة للجريمة والعقوبة)، ص:600.

[2] نجيدة، علي، والبيات، محمد حاتم، **النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني القطري مقارنًا بأحكام الشريعة الإسلامية** - مصادر الالتزام- (1/ 324 وما بعدها).

[3] المرجع السابق.

[4] نجيدة، البيات، **النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني القطري مقارنًا بأحكام الشريعة الإسلامية** - مصادر الالتزام- (1/ 324 وما بعدها).

[5] المرجع السابق.

5- لا صلح ولا تنازل في المسؤولية الجنائية، بخلاف المسؤولية المدنية يجوز فيها الصلح والتنازل[2].

ولصاحب السر (المجني عليه) الحق في رفع دعوى مدنية على الأمين على السر (الطبيب أو الممارس الصحي)، يطالب فيها بالحكم بالتعويض (المادي، والمعنوي) عن الضرر الذي لحق به من جراء إفشاء سره.

الضرر المادي: "هو ما يصيب الشخص في حق مالي من حقوقه، أو في مصلحة مشروعة مالية له"[3]. ومثال للضرر المادي في موضوع إفشاء السر الطبي:

لو أن الطبيب أفشى سر أحد مرضاه، للجهة التي يعمل بها، بدون مسوّغ شرعي أو قانوني، وترتّب على هذا الإفشاء فصله من جهة عمله، عندها يلحق بالمريض ضرر مادي؛ لانقطاع مصدر رزقه.

التعويض عن الضرر المادي في القانون القطري: نصّت المادة (199) من القانون المدني القطري على: "كل خطأ سبّب ضررًا للغير، يلزم من ارتكبه بالتعويض"[4].

الضرر المعنوي أو الأدبي: "هو كل أذى يصيب الإنسان في عرضه أو عاطفته أو شعوره وقيمه ومثله ومبادئه"[5].

ومثاله: في حال قام الطبيب بإفشاء سر أحد مرضاه المصاب بمرض جرت العادة عدم المجاهرة به، كإصابة المريض بالعقم، أو بعيب خلقي، بلا شك سيعاني المريض من ألم نفسي ويلحقه الإيذاء في شعوره، فهذا الضرر المعنوي، يحق للمريض(قانونًا) المطالبة بالتعويض المالي مقابل ما لحق به.

التعويض عن الضرر المعنوي في القانون القطري: نصّت المادة (202) من القانون المدني القطري على أنه "يشمل التعويض عن العمل غير المشروع الضرر ولو كان أدبيًا"[6]. يتضح من النص أن المشرّع وضع مبدأ عامًّا مقتضاه جواز التعويض عن الضرر الأدبي. والجدير بالذكر أن القانون القطري، حدّد مستحقي التعويض المعنوي في حال وفاة صاحب الحق بالتعويض المعنوي: "ومع ذلك لا يجوز الحكم بالتعويض عن الضرر الأدبي الناشئ عن الوفاة إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب"[7].

ج-الجزاء الجنائي:

ولصاحب السر (المجني عليه) الحق في رفع الدعوى، مثبتًا أركان المسؤولية الجنائية.

---

[1] المرجع السابق.

[2] نجيدة، البيات، **النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني القطري**، (324/1).

[3] المرجع السابق، (370/1).

[4] القانون المدني لدولة قطر رقم (22) لسنة 2004م.

[5] نجيدة، والبيات، **النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني القطري**، (1/ 373).

[6] القانون المدني لدولة قطر رقم (22) لسنة 2004م.

[7] المادة (202) من القانون المدني لدولة قطر رقم (22) لسنة 2004م.

نصّت المادة (332) من قانون العقوبات القطري رقم (11) لسنة 2004م على الآتي: "يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من علم بحكم مهنته أو حرفته أو وظيفته بسر فأفشاه في غير الأحوال المُصرّح بها قانونًا أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن بإفشاء السر أو استعماله".

تقييم العقوبة المقرّرة لمفشي السر الطبي:

- إنها عقوبة جنحية تتضمن الحبس والغرامة.
- إن المشرع قرر لها الحبس والغرامة، ثم ذكر الاقتصار على أحد العقوبتين، وهذا يعني أن القاضي له الخيار في أن يجمع بين العقوبتين أو أن يحكم بإحداها، بحسب الشخص المفشي، وجسامة السر المُفشى.
- إن المُشرّع سوّى في العقوبة بين من استعمل السر لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر.
- لم يُعوّل المشرّع القطري على الوسيلة التي تم بها الافضاء، فالعلانية ليست مشروطة في هذه الجريمة، بل يقع الإفشاء قانونًا ولو لم يفضِ بالسر إلا لشخصٍ واحد، كذلك تقع الجريمة ولو حصل الإفشاء بجزء من السر الذي وجب كتمه.
- كما عاقب المُشرع الطبيب في حالة إفشاء سر مريضه التي اطلع عليه بحكم مهنته إلا في الأحوال المصرح بها قانونا، حيث نصّ بعدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر بالغرامة التي لا تزيد عن خمسة آلاف ريال ويجوز فضلًا عن الحكم بالغلق أو المصادرة، وذلك طبقًا لنص المادة (22) من القانون رقم (2) لسنة 1983م في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان.

المقارنة بين عقوبة إفشاء الأسرار الطبية في الفقه الإسلامي والقانون القطري:

لاحظت الباحثة أن العقوبات الواردة في القانون متنوعة ما بين الحبس والغرامة المالية، والاجراءات التأديبية تدرّجت ما بين التوبيخ والإنذار، والعزل عن الوظيفة.

وعند المقارنة بين الفقه والقانون في عقوبة إفشاء الأسرار الطبية، وجدْتُ اتفاقًا بينهما في عدة أوجه أهمها، تنوّع العقوبات وتناسبها مع جسامة الفعل وشخص الفاعل.

الغرض من تقرير هذه العقوبة على الممارس الصحي، وهو الردع والزجر الذي من شأنه حفظ المصلحة العامة، والمحافظة على كرامة المهنة، والتي من شأنها ترسيخ مسألة الثقة بين المريض والطبيب والمؤسسة العلاجية.

أما عن أوجه الاختلاف بينهما، فكما رأينا أن الفقه الإسلامي قد أعطى للقاضي أو الحاكم الحرية في اختيار العقوبة التعزيرية المناسبة لزجر وردع الجاني، ولم يُقيّده بعقوبات معينة لا يتجاوزها، وهذا بالطبع خلاف ما وجدناه في القانون حيث حصر المشرّع القاضي في العقوبات التي يحق له إيقاعها على الجاني.

الفصل الثالث : حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية وضوابطها

وفيه مبحثان:
المبحث الأول: حالات مشروعية إفشاء الأسرار وضوابطها في الفقه الإسلامي.
المبحث الثاني: حالات مشروعية إفشاء الأسرار وضوابطها في القانون.

المبحث الأول : حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية وضوابطها في الفقه الإسلامي

وفيه ثلاثة مطالب:
المطلب الأول: حالات إفشاء السر عمومًا في الفقه الإسلامي.
المطلب الثاني: حالات إفشاء السر الطبي على وجه الخصوص في الفقه الإسلامي.
المطلب الثالث: ضوابط إفشاء الأسرار الطبية- في الفقه الإسلامي- وتطبيقاتها.

المطلب الأول: حالات إفشاء السر عمومًا في الفقه الإسلامي:

تقدّم معنا أنّ الأصل في الشريعة الإسلامية هو حظر إفشاء الأسرار، وأن إفشاءها دون مُسوّغ مُعتبر، مُوجبٌ للمؤاخذة، ولكن هناك أحوالٌ مستثناة، قد تنأى بحامل السّر عن المؤاخذة، إن أفشى السر لجهات معيّنة مسؤولة، وفي هذه الحالة لا يُعد الإفشاءُ انتهاكًا للأسرار، أو خيانة للأمانة، كما أن هذه الأحوال الاستثنائية لم تُترك لتقدير الأشخاص؛ بل ضُبطت بأحكام الشريعة.

وخير ما يُستهلّ به في موضوع الأحوال المستثناة حديث جابر، رضي الله عنه، أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم قال: "المجالس بالأمانة إلا ثلاث مجالس: سفك دم حرام، أو فرج حرام، أو اقتطاع مال بغير حق"[1].

وجه الدلالة: يُعدّ الحديث الذي بين أيدينا منهج حياة، إذ يصف للفرد خلقه حال وجوده مع أصحابه أو زوجه أو عمله، حيث أورد الأصل والاستثناء لما يدور في المجالس، فالأصل أن للمجالس شرف وحُسن، ولا يكتمل ذلك إلا بأمانة حاضِرها، وهي صفة لصيقة لما يدور في المجالس. والباء في "بالأمانة" تتعلق بمحذوف والتقدير "تحسُنُ المجالس"[2]؛ فمن يحضر المجلس أمين على كل ما يقع في المجلس من أقوال وأفعال، وإن اشتملت على منكر، فعليه الستر وألا يشيع أمر أصحابها، إلا في أحوال نصّ عليها الحديث. وهي:

1- إراقة دم حرام.
2- أو استحلال فرج، أى وطئه على وجه الزنى.
3- أو أخذ مال بغير حق.

عندها يتعيّن على حاضر المجلس عدم كتم السر، بل يتوجب عليه إفشاؤه دفعًا للمفسدة المتحققة[3].

وهذه توطئة مناسبة لبيان أن واجب الستر، قد يُترك لما هو أوجب منه؛ وذلك "لأن الشريعة جاءت لتحصيل المصالح وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها، وأنها ترجح خير الخيرين، وتحصل أعظم المصلحتين بتفويت أدناهما، وتدفع أعظم المفسدتين باحتمال أدناهما"[1].

---

1 أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الأدب، باب في نقل الحديث، (268/4)، رقم (4869) ، حكم الألباني: ضعيف.

(1) العظيم آبادي، **عون المعبود**، (148/13).

(2) المرجع السابق، (149/13).

وقد تعرّض الفقهاء لحالات يُعتبر فيها إفشاء السر عملًا مشروعًا، وتم طرحها تحت مسألة الأعذار المرخّصة في الغيبة[2]، أو حالات مستثناة من الغيبة المحرمة [3]، والضابط لهذه الغيبة المشروعة كما جاء في الإحياء: " هو غرض صحيح في الشرع لا يمكن التوصل إليه إلا به فيدفع ذلك إثم الغيبة"[4]، ومنها:

1- جرح الشهود والرواة عند الحاكم، وهو جائزٌ بالإجماع، بل واجبٌ عند الحاجة[5].

وهذا الأمر إنما جاز للضرورة الشرعية، ويكون بالقدر الذي تندفع به الحاجة والضرورة؛ فلا يُجرح من لا يحتاج إلى جرحه، وبيّن السخاوي في فتح المغيث حدود الجرح، إذ "لا يجوز التجريح بشيئين، إذا حصل بواحد"[6]؛ وإلا تحوّل الأمر إلى الغيبة المحرمة، وإفشاء أسراره؛ لأن التفسير يشمل ذكر العيوب المستورة، والأفعال المجهولة عن علم القاضي، حتى يرد القاضي شهادة الشاهد المجروح بفسقه وكذلك الرواة. [7] وما يترتّب على ذلك من ذكر العيوب وإفشاء السر ليس أمرًا مُطلقًا، وإنما هو مُقيّد بشروط ([8]) ذكرهما القرافي، أما الأول فهو إخلاص النية لله في نصيحة المسلمين، عند حكامهم، وفي ضبط شرائعهم، والثاني: الاقتصار على القوادح المخلة بالشهادة أو الرواية[9]. والثالث: أن يكون الجرح عند الحاكم، أما عند غير الحاكم فيحرم، لعدم الحاجة لذلك[10].

2- التظلم، فمن كان مظلومًا، فله أن يتظلم إلى السلطان، ويذكر مظلمته وإن اشتملت على إفشاء سر؛ إذ لا يمكنه استيفاء حقه إلا بهذه الطريقة([11])، قَالَ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّ لِصَاحِبِ الحق مقالاً"([12]).

3- الاستعانة على تغيير المنكر وردّ العاصي إلى منهج الصلاح([13])، و قصة عمر، رضي الله عنه، مع أبي جندل، خير شاهد، إذ بلغه، رضي الله عنه، أن أبا جندل قد عاقر الخمر بالشام، فكتب إليه بسم الله الرحمن الرحيم: {حم (1) تَنْزِيلُ الْكِتَابِ مِنَ اللَّهِ الْعَزِيزِ الْعَلِيمِ (2) غَافِرِ الذَّنْبِ وَقَابِلِ التَّوْبِ شَدِيدِ الْعِقَابِ} [غافر: 1 - 3]، "فتاب ولم ير ذلك عمر ممن أبلغه غيبة إذ كان قصده

---

[1] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، (20/48).

[4] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).

[3] السخاوي، **فتح المغيث بشرح ألفية الحديث للعراقي**، (352/4).

[4] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).

[5] المرجع السابق.

[6] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (360/4).

[7] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 139.

[3] المرجع السابق.

(4) القرافي، **الفروق**، (207/4).

(5) المرجع السابق.

[11] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/4).

[12] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب الاستقراض وأداء الديون والحجر والتفليس، باب استقراض الإبل، (116/3)، رقم (2390).

[13] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/4).

أن ينكر عليه ذلك فينفعه نصحه ما لا ينفعه نصح غيره، وإنما إباحة هذا بالقصد الصحيح، فإن لم يكن ذلك هو المقصود كان حراماً"[1].

4- حالة الاستفتاء، فيجوز فيها غيبة الرجل حيًا وميتًا؛ لغرض شرعي لا يمكن الوصول إليه إلا بها. ومثال ذلك قول المستفتي للمفتي: ظلمني أبي، أو زوجتي أو أخي، والأسلم التعريض، بأن يقول: ما قولك في رجل ظلمه أبوه، أو أخوه. وكسائر الأعذار الشرعية لابد أن تقدر بقدرها[2].

5-البحث عن المنكرات الظاهرة- من غير تجسس- هو مسؤولية المحتسب، فليس له أن يسترها ويتكتم عليها، بل يجب عليه إزالتها ولو بالقوة، وفي بعض الحالات قد يقتضي الأمر إخبار ولي الأمر أو السلطة القضائية إذا كان الأمر من صلاحية القاضي، وليس هذا انتهاكًا لأسرار الناس الخاصة بل هو حفظ للمصلحة العامة[3].

6- تحذير المسلم من الشر، كمن رأى فقيهاً يتردد إلى مبتدع أو فاسق؛ والمسوغ لهذه الإفشاء هو خشية أن تتعدى إليه بدعته وفسقه[4]. كذلك المستشار في التزويج، وإيداع الأمانة، إذ تُعد من الحالات المسوِغَة للغيبة؛ بشرط أن يكون القصد النُّصْح للمستشير لا الوقيعة[5].

7-أداء الشهادة، والهدف من هذه الشهادة، إظهار الأسرار التي خفيت عن القاضي؛ لإثبات الحق في مجلس القضاء، وقد نهى الله سبحانه وتعالى عن كتمان الشهادة: {وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ} [البقرة: 283]؛ وجه الدلالة: "نهى الشاهد عن أن يضر بكتمان الشهادة، وهو نهي على الوجوب بعدة قرائن منها الوعيد. وموضع النهي هو حيث يخاف الشاهد ضياع حق. وقال ابن عباس: على الشاهد أن يشهد حيثما استشهد، ويخبر حيثما استخبر"[6]، إذًا تُعد الشهادة إحدى الطرق المؤدية لإفشاء السر، لكن ضمن الحالات المشروعة، ولا تكون إلا بالإخبار القاطع، وهو لا يكون قاطعًا إلا بالإخبار التفصيلي، كما هو حاله في الشهادة على الزنا، لابد من ذكر المكان والزمان والكيفية وذكر الفاعل والمفعول به وما إلى ذلك حتى تتوفر فيه الشروط المقررة في حد الزنا[7].

8- وفي حال كان الإنسان مشهورًا بلقب يُعرِبُ عن عيب فيه، كالأعرج والأعمش فلا إثم على من يقول([8])؛ " لأن ذلك صار بحيث لا يكرهه صاحبه لو علمه"([9]) والأفضل أن يعدل عنه بلفظ آخر.

---

[1] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).

[2] المرجع السابق، (143/3).

[3] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، (28/ 69، 70، 72).

[4] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).

[5] المرجع السابق.

[6] القرطبي، **تفسير القرطبي**، (415/3).

[7] ابن قدامة، **المغني**، (69/9).

(3) الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (153/3).

[4] المرجع السابق.

9-والمجاهر بفسقه، "كالمخنث وصاحب الماخور والمجاهر بشرب الخمر ومصادرة الناس، وكان ممن يتظاهر به بحيث لا يستنكف من أن يذكر له ولا يكره أن يذكر به"([1])؛ ولا غيبة لهم؛ لأنهم يتفاخرون به، ويقصدون إظهاره([2]).

المطلب الثاني: حالات إفشاء السر الطبي على وجه الخصوص في الفقه الإسلامي.

يُصنّف موضوع السر الطبي واستثناءاته في بعض الكتب، بأنه نتاجٌ غربيٌ بحت، الغرب السبّاق، المتقدم علينا في أمور التقنين والمحافظة على الخصوصية والسرية، وبالتالي فلا أصل له في كتب الفقه. إلا أن هذا خلاف الحقيقة، فالسر الطبي واستثناءاته، وإن لم يُعرف صراحةً بهذا اللفظ، إلا أننا وجدنا له أصلًا يُعاد إليه في شريعتنا الغرّاء، فمثلًا موضوع الخطبة، وما يترتّب على المُستشار المؤتمن من الإفضاء بالحقيقة في حق الخاطب أو المخطوبة، وكيف أن له أن يذكر ما فيهما من مساوئ أو عيوب وغيرها ولا يكون ذلك غيبة محرمة، ولا إفشاءً لسر غيره، مع قصده بذلك النصيحة.

ونذكر في هذا المقام ما جاء في حديث أبي هريرة، رضي الله عنه، قال: جاء رجل إلى النبي، صلى الله عليه وسلم، فقال: إني تزوجت امرأة من الأنصار، قال: فانظر إليها، فإن في أعين الأنصار شيئا"[(3)]. واختلف العلماء في تفسير" في أعين الأنصار شيئا"، قال النووي: المراد صغر، وقيل زُرقة[(4)]، وقيل عمش([5]). وقال علي القاري: "فإن في أعين الأنصار"، أي بعضهم، شيئًا، أي مما ينفر عنه الطبع ولا يستحسنه؛ لأنه رآه في الرجال فقاس النساء عليهم، لأنهن شقائق الرجال، أو لتحديث الناس به، أو علم بالوحي"[(6)] .

رأينا كيف أن النبي، صلى الله عليه وسلم، أمر الرجل بالنظر للمخطوبة، وأخبره عن وضع صحّي معين كان لدى الأنصار، وهذا الوصف" في أعين الأنصار شيئًا" نُصنّفه اليوم بالسر الطبي، وإخبار النبي، عليه الصلاة والسلام، هذا الوصف، إنما كان لمصلحة أَوْلى بالعناية، وهي: "فإنه

[(5)] المرجع السابق.

[(6)] المرجع السابق.

[(3)] أخرجه مسلم في **الصحيح** ، باب ندب النظر إلى وجه المرأة وكفيها لمن يريد تزوجها، (1040/2)، رقم (1424).

[(4)] النووي، **شرح صحيح مسلم**، باب: ندب من أراد نكاح امرأة إلى أن ينظر إلى وجهها، (210/9).

(3) اللهيميد، سليمان بن محمد، **إيقاظ الأفهام شرح عمدة الأحكام**، ص: 49.

[(6)] القاري، علي بن سلطان، **مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح**، كتاب النكاح، باب النظر، (5/ 2050).

أحرى أن يؤدم بينكما"[1]، خشية أن يكره منها هذه الصفة فتكون سببًا للفرقة. وكذلك ذكر العيوب المثبتة للخيار في النكاح سواء من الخاطب نفسه، أو فيمن استُشير في مسألة الخطبة.

لاقى موضوع السر الطبي واستثناءاته عناية خاصة من الفقهاء المعاصرين، وذلك لمسناه في الأبحاث والمؤتمرات والمجامع الفقهية وعلى سبيل المثال: عقد مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي، دار السلام، من 1-7 محرم-1414ه، الموافق 21-27 (يونيو) 1993م، وبعد اطلاعه على البحوث الواردة في المجمع بخصوص السر في المهن الطبية، وبعد استماعه للمناقشات التي دارت حوله، وبعد تعريفه للسر الطبي[2] ذكر مسوغات إفشائه فقرر الآتي:

تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه، وهذه الحالات على ضربين:

الأول: حالات يجب فيها إفشاء السر بناءً على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه.

وهذه الحالات نوعان:

- ما فيه درء مفسدة عن المجتمع
- وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

الضرب الثاني: حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه:

- جلب مصلحة للمجتمع.
- أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

- الاستثناءات بشأن مَوَاطن وجوب الإفشاء أو جوزاه ينبغي أن يُنص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، مُوَضّحةً ومنصوصًا عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن.

وبناءً على قرار المجمع الفقهي، قامت الباحثة بحصر الحالات التي يُباح فيها إفشاء أسرار المرضى كما يأتي:

١- حالات يجب فيها إفشاء سر المريض؛ وذلك لدرء الضرر عن الفرد، وتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام، وأيضًا لدفع المفسدة عن الفرد والمجتمع.

2- حالات يجوز فيها إفشاء سر المريض؛ وذلك لجلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامة.

وعليه سأُقسم الحالات الاستثنائية إلى:

---

[5] أخرجه الترمذي في **السنن**، كتاب النكاح، باب ما جاء في النظر إلى المخطوبة، (398/3)، رقم (1087).

[2] مجلة مجمع الفقه الإسلامي، قرار رقم ٧٩ (١٠/ ٨)، الدورة الثامنة، العدد ٨ ، (409/3).

أ- الحالات التي يجب فيها إفشاء الأسرار للمصلحة العامة وهي:

أولًا: الإبلاغ عن الأمراض المعدية:

لا يُعدّ الإبلاغ عن الأمراض المعدية من قبيل الإفشاء المحرّم، لتحقق الضرر وتعدّيه إلى المخالطين من المريض. وقد جاءت السنة النبوية ببيان ضرورة التوقّي من الأمراض واجتناب أسباب العدوى، قال، صلى الله عليه وسلم: "لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد"[1].

وجه الاستدلال: دلّ الحديث على وجوب الفرار من المريض بمرض معد، لقوله عليه الصلاة والسلام، "فر من المجذوم"، والأمر بالفرار يدل على لزوم الابتعاد عن مصدر العدوى؛ "لأن صيانة الأنفس والأعراض والأموال عن الأسباب المُفسدة واجب، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، وحتى يتم الفرار واتخاذ وسائل الوقاية اللازمة، لا بد من العلم بالعدوى، وذلك لا يكون إلا بإفشاء أمر المرض، فدلّ بحكم اللزوم على إباحة إفشاء السر المُتعلّق بالمرض المعدي"[2].

جاء في فتح الباري:" الجذام والبرص يزعم أهل العلم بالطب والتجارب أنه يُعدي الزوج كثيرًا، وهو داء مانع للجماع لا تكاد نفس تطيب بمجامعة من هو به، ولا نفس امرأة أن يجامعها من هو به، وأما الولد فبين أنه إذا كان من ولده أجذم أو أبرص أنه قلّما يسلم، وإن سلم أدرك نسله"[3]، واستدل الفقهاء بالأمر بالفرار من المجذوم، إثبات الخيار للزوجين في فسخ النكاح إذا وجده أحدهما بالآخر[4].

ولقد كشف التقدم العلمي عن أمراض معدية في الوقت الحاضر (كالإيدز مثلًا)، يمكن إلحاقها بالأمراض المنصوص عليها؛ "لأن النظير يأخذ حكم النظير، والمثيل يُعطي حكم المثيل، ومالم ينص الشارع على حكمه يأخذ حكم المنصوص عليه متى اتحدت العلة بينهما"[5] .

ومما لا شك فيه أن بالاختلاط بالمريض وملامسته وشم الرائحة، ينتقل الداء من السقيم إلى الصحيح؛ وتحريم الضرر معلوم عقلًا وشرعًا، وبناء على ذلك وجب مراعاة المصلحة العامة، وهي حماية الجماعة من الأمراض المعدية والوبائية، وذلك بسرعة اتخاذ الاجراءات اللازمة والتدابير الكفيلة لمنع تفشي الأمراض، ولا يكون ذلك إلا بسرعة الإبلاغ عنها[6].

ثانيًا: الإبلاغ عن المواليد والوفيات:

الإعلان عن المواليد من الأمور المندوبة شرعًا، والدليل على هذا ما جاء في مشروعية العقيقة، لحديث الرسول، صلى الله عليه وسلم، "مع الغلام عقيقة فأهريقوا عنه دمًا، وأميطوا عنه

---

[1] أخرجه البخاري في **الصحيح** ، كتاب الطب، باب الجذام، (126/7)، رقم (5707).

[2] أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي** ، ص: 103.

[3] ابن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، (161/10).

[4] المرجع السابق، (162/10).

[5] أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 104.

[6] ابن حجر، **فتح الباري**، (161/10)، حتحوت، حسان، **قدسية سر المهنة**، الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 167، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 105.

الأذى"[1]. "ولأن وليمة النكاح مسنونة، ومقصود من النكاح طلب الولد، فكان ولادة الولد أولى بأن يكون الإطعام فيه مسنونًا[2]، فإذا ثبت أن العقيقة مسنونة، فإعلان المواليد بالقياس يكون مسنونًا أيضًا؛ لأن العقيقة في حد ذاتها إعلان وإشهار بالمواليد كوليمة النكاح.

هذا ما استدل به كثيرون على مشروعية التبليغ عن المواليد[3]، وأرى أنه ينبغي التوقف عند هذه الاستدلالات:

أولًا: علينا القول إن هذا ليس له علاقة بالسر، فمنذ متى كانت ولادة الطفل الشرعي أمرًا يستدعي السرية والكتمان؟ إذن جاءت الأدلة قاصرة في الباب، فالمصلحة المعتبرة من التبليغ عن المواليد تكمن في ضمان مصلحة المولود الجديد، وحفظ حقوقه لا سيما في استحقاق الجنسية والرعاية الأسرية. وعند غياب الأمر بالتبليغ أيضا، يختلط الحابل بالنابل، فلا تستطيع البلاد أن تقدم إحصاءات دقيقة لتعدادها، ومن ثم تعجز عن تحديد النفقات الحقيقية اللازمة للخدمات والمرافق (هذا بالنسبة للطفل الشرعي).

والحاجة للبحث في كتم السر وإفشائه تظهر، في حالة ولادة الابن غير الشرعي، والمسألة بحاجة إلى التفريق بين الطفل المولود حيًا، والطفل المولود ميتًا.

وما تراه الباحثة هو أن على الطبيب الإبلاغ عن ولادة الطفل إذا كان حيًا، نعم قد تُسرّ إليه المرأة أنه طفل غير شرعي، وقد تتوسل إليه أن يكتم أمر ولادته، من باب الستر عليها، لكن عليه أن يُغلّب ويُرجّح مصلحة الولد، فالمولود أصبحت له حقوق غير التسمية في الوقت الحاضر، إذ أصبح الإنسان يأتي إلى الحياة بوثيقة وهي وثيقة الميلاد، ويغادر الحياة بوثيقة وهي وثيقة الوفاة. أما إذا ولد الطفل ميتًا، فأرجّح الكتمان مع الستر؛ فالإبلاغ في هذه الحالة لن يُحقق المصلحة المرجوة، وشريعتنا الإسلامية تتشوّف في هذه الأمور إلى الستر، "فالجماعة المؤمنة لا تخسر شيئًا بالسكوت عن تهمة الناس، كما تخسر بشيوع الاتهام، والترخّص فيه وعدم التحرّج من الإذاعة به وتحريض الكثيرين من المتحرّجين على ارتكاب الفعلة التي كانوا يستقذرونها ويظنونها ممنوعة في الجماعة أو نادرة، وذلك فوق الآلام التي تصيب الحرائر الشريفات والأحرار الشرفاء"[4]. "قال الحليمي: "في هتك سر أصحاب الآثام تخفيف أمر الفواحش على قلب من يُشاع فيهم، وقطع للتوبة عن صاحبها، ثم قال:" لا تكونوا عونًا للشيطان على أخيكم"[5]. بالإضافة إلى ما ذُكر، فالإبلاغ في حالة الولد غير الشرعي الميّت، سيؤدي إلى مفسدة عظيمة؛ إذ سيؤدي إلى إحجام الناس عن المستشفيات، واللجوء إلى الولادة في المنزل والاستعانة بالدايات والقابلات اللواتي يفتقرن للخبرة وأدنى وسائل السلامة مما قد يودي بحياة الأم، وكل هذا من أجل كتم السر. بل إذا علم الطبيب أن الأم وضعت

---

[1] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب العقيقة، باب إماطة الأذى عن الصبي في العقيقة، (84/7)، رقم (5471).

[2] الماوردي: أبو الحسن **الحاوي الكبير**، (126/15).

[3] ممن استدل بهذه الأدلة: د. علي محمد علي أحمد، في كتابه **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 107، شريف بن أدول بن إدريس، في كتابه: **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص: 126.

[4] الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 164.

[5] الحليمي، **المنهاج في شعب الإيمان**، (362/3 وما بعدها).

وليدها أمام مسجد، أو في مكان ما، وجب عليه الستر عليها، حيث يتوجّب عليه تغليب مصلحة الأم، إذ قد يُعرّض حياتها للخطر، وقد يقطع عليها باب التوبة، فقد تكون نادمة على ما فعلته، أو قد يكون هذا الابن ثمرة لتعرضها للاغتصاب.

الإبلاغ عن الوفيات:

لا خلاف بين العلماء في جواز إعلام أهل الميت وقرابته، وأصدقائه، وأهل الصلاح بموته من غير نداء؛ ليكون لهم أجر المشاركة في تجهيزه، والدليل ما رواه أبو هريرة، رضي الله عنه، أن النبي، صلى الله عليه وسلم: "نعى النجاشي في اليوم الذي مات فيه، خرج إلى المصلى، فصف بهم وكبّر أربعًا"[1].

اعتنت الشريعة الإسلامية بسر الإنسان حيًّا وميتًا، ولعله في حال الموت آكد؛ لأن السر المُذاع قد يُلحق ضررًا بسمعة المتوفى وورثته، قال ابن بطال: "والذي عليه أهل العلم أن السر لا يُباح به إذا كان على صاحبه منه مضرة"[2]، وعقّب ابن حجر على مقال ابن بطّال، حيث فصل في أحوال ذكر الميت؛ حيث يباح أو يستحب ذكر الميت إذا اشتمل الحديث على تزكية الميت من كرامة أو منقبة، وقد يكره أو يحرم إذا ترتب على ذكره ضرر، وهو الذي أشار إليه ابن بطال، وقد يتوجب ذكر الميت، إذا كان هناك حق عليه، فيُذكر لإعذاره، أو ليقوم الورثة باستيفائه[3].

أما إذا كان الميّت من أرباب البدع، جاز ذكر مساوئه، لكن الأمر ليس على إطلاقه، وقد أورد القرافي تفصيلًا لأمر المبتدع: "ومن مات من أهل الضلال ولم يترك شيعة تُعظمه ولا كتبًا تقرأ، ولا سببًا يخشى منه إفساد لغيره، فينبغي أن يستر بستر الله تعالى، ولا يذكر له عيب البتة وحسابه على تعالى"[4]. ومع عناية الإسلام بسرية حياة الإنسان المتوفى، غير أن هناك أمورًا أجازت الشريعة إفشاءها، وأدخلها الفقهاء ضمن الحالات التي يجوز فيها الغيبة. والناظر في مُستثنيات الغيبة[5]، يرى أن هناك أسباب تنقطع بعد الموت، فهذه ترجع في حكمها إلى الأصل وهو الحرمة، لكن الأسباب التي لا تنقطع بعد الموت كجرح الرواة، وكونه يؤخذ منه اعتقادًا؛ فإنه يبقى ضمن الحالات المستثناة، فيجوز عندها ذكر مثالب الميت؛ لاستمرار السبب المقتضي للغيبة. والناظر إلى أقوال الفقهاء يرى أنهم أجازوا إفشاء سر الميت، إذا كانت هناك مصلحة تربو على مصلحة حفظ ذكرى الميت وخصوصيات الورثة، وهي المصلحة العامة، وقد تكون المصلحة المعتبرة هي مصلحة الميت أو غيره من الأحياء؛ وذلك بإفشاء سبب الوفاة، والتي قد تنطوي على جريمة أو مرض...إلخ، وفي هذه الحالة يكون الإفشاء مباحًا.

---

[1] أخرجه البخاري في **الصحيح** ،كتاب الجنائز، باب الرجل ينعى إلى أهل الميت بنفسه، (72/2)، رقم: (1245).

[2] ابن حجر، **فتح الباري**، (82/11).

[3] ابن حجر، **فتح الباري**، (82/11).

4 القرافي، **الفروق**، (208/4).

[5] التظلم، الاستعانة على تغيير المنكر، الاستفتاء، تحذير المسلمين من الاغترار به، ذكر من جاهر بالفسق، التعريف بالشخص بما فيه من العيب، الغزالي، **إحياء علوم الدين** (143/3).

وفي حال تم إفشاء سر الميت؛ فللورثة -قياسًا على حد القذف[1]-حق في الرد على نشر الأسرار المُتعلّقة بالميّت مما يمس الورثة، وحق مطالبة التعويض فيما يلحقهم من الضرر المادي[2]، والمعنوي بسبب النشر.

وتأسيسًا على ما سبق فإن الإعلان عن المواليد والوفيات من الأمور المندوبة شرعًا، لما فيه من تحقيق مصالح مُعتبرة، كإثبات الأنساب، ووضع الخطط التنموية للدولة، هذا بالنسبة للإعلام عن لمواليد، والمصلحة من الإبلاغ عن الوفيات تكمن في تطبيق أحكام المواريث، وتحقيق العدالة بمعرفة سبب الوفاة للحد من انتشار الأمراض أو الجرائم.

ثالثًا: الإبلاغ عن الجرائم:

حثّت الشريعة الإسلامية على الستر على أصحاب المعاصي، إذا كان ذلك مُتعلّقًا بحقوق الله، وطالما كان فاعلها غير مُجاهر بمعصيته. لكن الأمر مختلف في حال تعلّق الأمر بحق آدمي؛ ففي هذه الحال يتعيّن الإبلاغ عن المعصية أو الجريمة[3]؛ لأن كتمان السر سيترتب عليه ضرر بالأفراد والمجتمع، أكبر من المنفعة التي ستعود على صاحب السر في كتمانه، وفي هذا المعنى يقول العز بن عبدالسلام، رحمه الله، "النميمة مفسدة مُحرّمة، ولكنها جائزة أو مأمور بها، إذا اشتملت على مصلحة للمنوم إليه، مثاله: إذا نقل إلى مسلم أن فلانًا عزم على قتله في ليلة كذا وكذا، أو على أخذ ماله في يوم كذا أو كذا، أو على التعرض لأهله ... فهذا جائز بل واجب؛ لأنه توسل إلى دفع هذه المفاسد عن المسلم، وإن شئت قلت: لأنه تسبب إلى تحصيل أضداد هذه المفاسد"[4]. والمرء عندئذ لا يخرج عن واحد من فرضين:

1- قد يَسْتَكْتِمُ شخصٌ آخر سر، مضمونه أنه ينوي ارتكاب جريمة في المستقبل، ففي هذه الحالة على من عرف هذا السر أن يُبادر بإنكاره، بنصحه ومحاولة منعه عن الإقدام على فعل المنكر، (من باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر)، فإذا لم يُفلح في منعه،- يتوجب عليه حينها إفشاء سره إلى الجهات المعنية؛ لأن واجب كتم السر يتَخَلّف في الثلاثة مواضع الآتية: "إلا مجلس فيه سفك دم حرام، أو فرج حرام، أو اقتطاع مال امرئ بغير حق". وبإفشاء سره تتحقق عدة مصالح هي: أنه قد يسمع الناس بالخبر قبل وقوع المفسدة، فيقوموا بقطع الطريق على الشخص، ومنعه من ارتكاب فعلته، كما لو جاءت امرأة إلى طبيب تطلب منه إسقاط حمل.

2- أن تكون الجريمة قد وقعت، فيكون الإفشاء حينها من قبيل المعاونة على إقامة العدل. كما لو اكتشف أثناء فحصه للميت، أنه مات مسمومًا، فإذا التزم الطبيب الصمت وآثر الكتم؛ فإنه بذلك يضيع حق المقتول ظلمًا، وحق أولياء الدم في القصاص[5].

---

[1] الهيتمي، **تحفة المحتاج في شرح المنهاج**، كتاب حد القذف، (120/9).

2 ابن أدول، **كتم السر وإفشاؤه**، ص:156.

[3] العيني، **البناية في شرح الهداية**، (102/9).

[4] ابن عبدالسلام، العز، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، (114/1)، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 113.

[5] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص:200، العسيلي، **الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية**، ص:69.

جاء في شرح النووي على صحيح مسلم:" أما الستر المندوب إليه، فالمراد به الستر على ذوي الهيئات ونحوهم ممن ليس هو معروف بالأذى والفساد، فأما المعروف بذلك، فيستحب أن لا يستر عليه، بل تُرفع قضيته إلى ولي الأمر إن لم يخف من ذلك مفسدة؛ لأن الستر على هذا يطمعه في الإيذاء والفساد وانتهاك الحرمات، وجسارة غيره على مثل فعله، هذا كله في ستر معصية وقعت وانقضت. أما معصية رآه عليها وهو بعدُ متلبسٌ بها، فتجب المبادرة بإنكارها عليه، ومنعه منها على من قدر على ذلك، ولا يحل تأخيرها، فإن عجز لزمه رفعها إلى ولي الأمر إذا لم يترتب على ذلك مفسدة"[1].

رابعًا: الشهادة أمام القضاء:

تُعدّ الشهادة من مُسوّغات إفشاء السر، قال تعالى: {وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ } [البقرة: 283]، والآية محمولة على الشهادة في حق العباد[2]، وهي وسيلة لحفظ الحقوق من الضياع، وإقامة العدل، ومن المعلوم أن أداء الشهادة عند الفقهاء قد يكون فرض عين على الشاهد، وقد يكون فرض كفاية إن قام بها غيره سقطت عنه[3]، وبيان ذلك:

1- تكون الشهادة فرض عين، إذا لم يوجد من الشهود من يكفي لأداء الشهادة، وألا يترتب على الشهادة سفر لمسافة قصر، أو ضرر يلحق الشاهد في بدنه، أو ماله، أو أهله، أو تبذل في التزكي، فإن ترتب ذلك عليها، فلا تلزمه الشهادة[4]؛ لقوله تعالى:{ وَلَا يُضَارَّ كَاتِبٌ وَلَا شَهِيدٌ} [البقرة: 282].

2- وتكون فرض كفاية إذا قام بها من يكفي، فإذا امتنع الجميع عن أداء الشهادة، أثموا جميعًا، إلا من كان له عذر[5]، ودليل وجوبها، قوله تعالى:{ وَلَا يَأْبَ الشُّهَدَاءُ إِذَا مَا دُعُوا} [البقرة: 28]، "والآية فرض تلزم الشهود، ولا يسعهم كتمانها إذا طالبهم المدعي"[6]، تَحمِل معنى الأمر للمثول لأدائها.

وخلاصة الأمر في الشهادة، أنه إذا ترتّب على كتمان الشهادة، فوات حق، أو أثرت على سير العدالة في قضية ما، حينها يجب على الشاهد أداؤها، إذا استدعي للشهادة، حتى لو كان أمينًا على سر طبي.

---

[1] النووي، **شرح النووي على صحيح مسلم**، (315/16).

[2] العيني، **البناية شرح الهداية**، (101/9).

[3] ابن قدامة، **روضة الناظر وجنة المناظر**، (584/1).

[4] ابن مفلح، **الفروع**، (307/11 وما بعدها).

[5] ينظر في حكم أداء الشهادة: العيني، **البناية في شرح الهداية**، (101/9، ابن مفلح، **الفروع**، (307/11)، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص:207، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 114 وما بعدها، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية**، ص: 68 وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص:119 وما بعدها.

[6] العيني، **البناية شرح الهداية**، (100/9).

أمّا في حال وُجد من يتحمّل هذه الشهادة، ويثبت به الحق، فتكون في حق الأمين على السر فرض كفاية، لا ينبغي له المسارعة إلى إفشاء السر الطبي بأدائها، حتى لو استدعي[1].

والشهادة إذا كانت في حق متعلق بين العبد وربه، فالأوْلى الستر لما أخرج أبو داود عن سعيد بن المسيّب، رحمه الله، أنه قال: بلغني أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال لرجل من أسلم يُقال له هَزّال الأسلمي، وقد جاء يشكو رجلًا بالزنا، وذلك قبل أن ينزل قوله تعالى: { وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ} [النور: 4]، فقال له رسول الله، صلى الله عليه وسلم: "يا هزال لو سترته بثوبك لكان خيرًا لك"[2].

جاء في البناية:" إن الستر والكتمان في حق آدمي إنما يحرم لخوف فوت حق المُدّعي المُحتاج إلى إحياء حقه من الأموال وغيرها، وأما في الحدود فهي حقوق الله تعالى، والله تعالى موصوف بالعطاء والكرم، وليس فيه خوف فوت حقه، فجاز له أن يختار الشاهد جانب الستر"[3].

وعليه فالشهادة في الحدود الخالصة لله تعالى، حكمها جائز، حتى في حال الاستدعاء للشهادة، لذلك يمكن القول إن حكم إفشاء السر الطبي فيها جائز، والستر أوْلى[4].

علاقة الشهادة بإفشاء السر:

يستلزم لأداء الشهادة، إفشاء سر، فإذا كان الأمين على السر طبيبًا، فموضوع الإفشاء (الشهادة) هو سر المريض، وتكتنف الشاهد هنا (الطبيب)، صعوبة أمام واجب حفظ سر المريض، وواجب أداء الشهادة الذي تساعد على سير العدالة، وإعطاء كل ذي حق حقه، وهنا نحن أمام تعارض بين مصلحتين إحداهما خاصة (تقضي بحرمة الإفشاء)، والأخرى عامة (تقضي تحريم كتمان الشهادة)، والعمل بإحدى المصلحتين، يقضي بترك الأخرى، فنكون إذًا أمام مفسدتين، إحداهما صُغرى نتيجة إفشاء سر الفرد، والثانية كبرى، وهي التي نتجت عن التفريط في مصلحة الجماعة، التي تقضي الإفشاء. والحل الذي تقضي به قواعد الفقه، أنه إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمها ضررًا بارتكاب أخفهما، وأن الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف، ويُتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام، حينها يترجح جانب إفشاء الأسرار الخاصة؛ لأن العدل أساس الملك، وأصل الاستقرار في الحياة للفرد، والمجتمع[5]،قال تعالى: {إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ} [النحل: 90].

يقول العز بن عبدالسلام في ترجيحه لجانب الشهادة رغم ما تحتويه من مفاسد:" هتك الأعراض مفسدة كبيرة؛ لكنه يجوز في الشهادة على الزاني بالزنا لإقامة حد الله تعالى، وعلى القاتل بالقتل لإقامة القصاص، وعلى القاذف بالقذف لإقامة الحد للمقذوف، وعلى الغاصب بالغصب لتغريم الأموال والمنافع، وكذلك الشهادة على السُرّاق وقُطّاع الطريق بما صنعوه من أخذ الأموال وإراقة

---

[1] العيني، **البناية شرح الهداية** ، (101/9)، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية**، ص: 86 وما بعدها.

[2] أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الحدود، باب الستر على أهل الحدود، (134/4)، رقم (4377)، حكم الألباني: ضعيف.

[3] العيني، **البناية في شرح الهداية**، (102/9).

[4] المرجع السابق، (103/9).عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية**، ص: 68.

[5] أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 130 وما بعدها.

الدماء، لإقامة حقوق الله تعالى، وحقوق عباده، فهذا كله صدق مضر بالمشهود عليه، هاتك لستره، لكنه جاز لما فيه من مصالح إقامة حقوق الله وحقوق عباده، وكذلك الشهادة بالكفر والسرقة، وغير ذلك من المعاصي الموجبة للعقوبات الشرعية والغرامات المالية، كل ذلك صدق مُضر بالمشهود عليه نافع للمشهود له"[1].

خامسًا: أعمال الخبرة:

وهي الاستشارة التي يستند عليها القاضي ويستأنس بها في حكمه؛ لأن الخبير يضع تحت تصرفه معارفه وتجاربه ويكشف له ما خفي من الأمور، ويُهيء له الطريق للفصل في الخصومات، والنزاعات المعروضة عليه، وأعمال الخبرة لها أصلٌ يُعاد إليه حتى قبل الإسلام، إذ في رأي الباحثة أن القيافة أحد أبرز هذه الأصول، فالقائف بخبرته في تتبع الآثار ومعرفتها، يستطيع أن يعرف بالمران والغريزة، والفراسة شبه الرجل بأخيه وأبيه. أما في الفقه الإسلامي، فقد كان الفقهاء يحيلون إلى الخبرة الطبية في عدد من المسائل، سواء في مجال العبادات أو المعاملات، وتلك المسائل إما أن تتعلّق بالمرض، أو الأعذار المبيحة لبعض الرُخص والتيسير في العبادة، (كالمسح على الجبيرة، والمرض المُسقط لوجوب صلاة الجمعة)، أو تتعلّق في المنازعات التي تنشأ من دعاوى محلها جسم الإنسان، سواء أكان النزاع في أمر السلامة والبقاء على الفطرة وعدمها، أو من قبيل ادعاء العيوب[2]، ومن أمثلة المسائل في المعاملات التي يعتمد فيها على الخبرة الطبية، مرض الموت، والعيوب والأمراض التي يُفرّق بها بين الزوجين قضاءً، والإجهاض لخطر الحمل على الأم. وفي النزاعات، كمعرفة الشجاج والجراح[3].

ب- الحالات التي يجوز فيها الإفشاء للمصلحة الخاصة:

أولًا: رضا صاحب السر:

الظاهر في هذه المسألة أنها تدخل ضمن باب الوكالة[4]، من ناحية إنها إذن للغير بالتصرف، والقاعدة العامة في الوكالة تقول: "كل من صحّ تصرفه في شيء بنفسه...صح أن يُوكل فيه غيره"[5]، ويُعتبر الأمين على السر حينها (حالة الإذن)، وكيلًا لصاحب السر في إفشاء أسراره.

ويُشترط في المُوكل (صاحب السر) حتى تصح وكالته للوكيل (الطبيب)الشروط الآتية:

- أن يكون مالكًا للتصرف فيما يوكّل فيه، وتلزمه أحكام ذلك التصرف، فلا يصح التوكيل من المجنون والمغمى عليه، والصبي غير المميز؛ لعدم وجود العقل الذي هو من شرائط الأهلية،

---

[1] ابن عبد السلام، العز، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، (115/1).

[2] الجبوري: عبدالله محمد، **فقه الطبيب وأدبه في المنظور الإسلامي**، ص: 28.

[3] المرجع السابق، ص:28، ص:33، وإبراهيم: محمود علي أحمد، **الحجج القضائية في الشريعة الإسلامية**، ص: 80، عبدالله، **المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي**، ص: 345.

[4] ابن قدامة، **المغني**، (63/5)، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 150، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية**، ص: 63.

[5] ابن قدامة، **المغني**، (63/5).

ولأنهما لا تلزمهما أحكام التصرفات[1]،"وتصح وكالة الصبي المراهق، إذا أذن له الولي؛ لأنه ممن يصح تصرفه"[2].

- ومن شروط الصيغة، أن تتم الوكالة بلفظ يدل على الرضا بالتوكيل، إما صراحة أو كناية، جاء في المغني: "لا تصح الوكالة إلا بالإيجاب والقبول"[3]، ولأنه لفظ دال على الإذن، فيجري مجرى قوله: وكلتك، وكل لفظ يدل على نفس المعني، وكذلك الأمر في القبول.

- ويُشترط في السر المأذون بإفشائه (الموكّل به)، أن يكون مملوكًا للموكل؛ لأن ما لا يملكه لا يُتصوّر تفويض التصرّف به لغيره، وهذا متفق عليه[4]، وعليه لا يصح الإذن بإفشاء السر، إذا كان السر لغيره، قياسًا على شرط الموكّل به (أي أن يملك المُوكّل حق التصرف به)، وأن يكون معلومًا من بعض الوجوه، بحيث لا يعظم الغرر فيه[5].

- كما يشترط أن تكون الوكالة فيما تصح فيه النيابة؛ فلا يصح الإذن بالإفشاء والتوكيل به في الشهادة؛ "لأنها تتعيّن بعين الشاهد لكونها خبرًا عمّا رآه أو سمعه، ولا يتحقّق هذا المعنى في نائبه، فلا تُقبل النيابة"[6].

وإفشاء الوكيل (الطبيب) السر بعد إذن موكله (المريض)، إن كان يترتب على إفشائه ضرر لصاحبه أو يضر المجتمع والأخلاق العامة، فلا يلزم الوكيل إفشاؤه[7]؛ لأن الأمر برمته يندرج تحت القاعدة الفقهية: لا ضرر ولا ضرار، والضرر يُزال. وقد ذكر فقهاؤنا هذا الأمر في باب الوكالة، أن الوكيل إن وُكّل في عقد فاسد "لم يملك الوكيل هذا العقد؛ لأن الله تعالى لم يأذن فيه لأن الموكّل لا يملكه فالوكيل أولى"[8]. ويمكن قياس التوكيل أو الإذن بإفشاء سر، يؤول إلى ضرر ومفسدة على صاحب السر، أو على المجتمع كشيوع أمر الفواحش مثلًا، على التوكيل على عقد فاسد، بجامع الفساد والضرر المترتب من العقد.

ثانيًا: دفاع الطبيب عن نفسه أمام القضاء:

قد تُوجّه للطبيب أو غيره من أصحاب المهن تُهمة تُجبره على الخروج من صمته وكتمه لسر مريضه، كارتكاب جريمة إجهاض، أو تعدّ على الأخلاق، أو غيرها من التهم، ولم يجد ما يدفع به هذه التهمة، إلا بما يتسبب في إفشاء سر مريضه، حينئذ يجوز له ذلك، إذ إن حق الدفاع عن النفس من الحقوق الأساسية المقررة للإنسان، ومن المقاصد الأساسية في الشريعة الإسلامية حفظ النفس. والفقه الإسلامي يحوي صورًا كثيرة ارتكب فيها المحظور لأجل الضرورة، كالأكل من الميتة أو لحم الخنزير عند خشية الهلاك، قال تعالى: {وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ

---

(1) ابن قدامة، **المغني**، (63/5)، الزحيلي: وهبة، **الفقه الإسلامي وأدلته**، (4062/5).

(2) المرجع السابق، (64/5).

(3) المرجع السابق (67/5).

(4) الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، (4065/5)، عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة** ص:64.

(5) المرجع السابق.

(6) ابن قدامة، **المغني**، (64/5).

(7) ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 150.

(8) ابن قدامة، **المغني**، (95/5).

إِلَيْهِ} [الأنعام: 119]، وقوله تعالى: {فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ} [البقرة: 173]. وقوله تعالى: {لَا يُحِبُّ اللَّهُ الْجَهْرَ بِالسُّوءِ مِنَ الْقَوْلِ إِلَّا مَنْ ظُلِمَ وَكَانَ اللَّهُ سَمِيعًا عَلِيمًا} [النساء: 148]: وجه الدلالة:

يقول الحق جل جلاله: "لا يحب الله الجهر أي: الإجهار بالسوء من القول لأنه من فعل أهل الجفاء والجهل، إلا من ظلم فلا بأس أن يجهر بالدعاء على ظالمه، أو بالشكوى به"[1]. لهذا لا حرج على من تعرّض للظلم، أن يجهر بالأمر ويشتكي على الظالم عند القاضي أو الحاكم؛ لإزالة الظلم وإحقاق الحق، فإذا تعارضت مفسدة الجهر بالشكوى من الظلم وهو من قول السوء، ومفسدة السكوت على الظلم، وهو سبب لتعاظم الظلم وفُشُوّه حتى يُهلك الحرث والنسل، ويؤدي إلى خراب الأمم والذمم. كان أخف الضررين مقاومة الظلم بالجهر بالشكوى منه وبكل الوسائل الممكنة.

بل تعدى الأمر ذلك إلى جواز إهلاك النفس في مقابل الدفاع عن المال، وهو أقل شأنًا من النفس والعرض[2]، قال عليه الصلاة والسلام: "من قُتل دون ماله فهو شهيد، ومن قتل دون أهله فهو شهيد، ومن قتل دون دينه فهو شهيد، ومن قتل دون دمه فهو شهيد"[3]. ودفاع الطبيب عن نفسه، تضبطه القاعدة الفقهية "الضرورات تبيح المحظورات"[4]، وهذه القاعدة مُقيّدة بقاعدة أخرى "الضرورات تُقدّر بقدرها"[5]، فإذا لم يجد الطبيب وسيلة يدفع بها التهمة الموجهة إليه، إلا عن طريق إفشاء السر، فلا حرج عليه، بشرط أن يدفع عن نفسه التهمة بقدر الحاجة، وأي زيادة وتجاوز عن هذا القدر مؤاخذ عليه الطبيب؛ لترتب الضرر على صاحب السر[6]؛ لأنه "لا ضرر ولا ضرار".

المطلب الثالث: ضوابط إفشاء الأسرار الطبية ـفي الفقه الإسلامي- وتطبيقاتها.

الضابط الأول: "الأصل في إفشاء الأسرار الطبية المنع إلا ما استثني"[7].

حفظ الأسرار عمومًا، والطبية خصوصًا، أصلٌ ثابت، ومُتجذّر في شريعتنا؛ وأي حيْدٍ عن هذا الأصل، يُدخل صاحبه في دائرة الحرام[8]، بل ويُلبسه ثوب الخزي والعار: فهو خائن للأمانة،

---

(1) ابن عجيبة، **البحر المديد في تفسير القرآن المجيد**، (583/1).

(2) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 221.

(3) أخرجه أبو داود في **السنن**، باب في قتال اللصوص، (246/4)، رقم: (7257)، حكم الألباني: صحيح.

(4) **مجلة الأحكام العدلية**، قاعدة (20)، الزرقا، **شرح القواعد الفقهية**، ص:185.

(5) **مجلة الأحكام العدلية**، قاعدة (21)، الزرقا، **شرح القواعد الفقهية**، ص:187.

(3) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 222.

(7) ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص:113، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: ، كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 556، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 226.

(5) السفاريني، **غذاء الألباب شرح منظومة الآداب**، (115/1، 116). العدوي، **حاشية العدوي**، (2/ 540)،
المرداوي، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، (360/8).

ومفرط للوديعة، وموصوم بعلامة من علامات النفاق. وتجسّد هذا الأصل في آيات وأحاديث وآثار للصحابة، وأقوال للفقهاء- عرضت في موضعها بالتفصيل- وهي بعمومها تشمل تحريم إفشاء الأسرار الطبية. إلا أن هذا الأصل ترد عليه استثناءات، تسوّغ إفشاء السر الطبي. والأمر مضبوط بعدة ضوابط، تدور وجودًا وعدمًا مع دفع المفاسد، وتحصيل المصالح -الشرعية-. "فكل حالة يؤدي كتمانها إلى ضرر يفوق ضرر إفشائها، أو يكون في إفشائها مصلحة ترجح على مضرة كتمانها"([1])، تدخل تحت مظلة الاستثناءات. وقد سبق أن أوردنا قرار مجمع الفقه الإسلامي، حيث تناول الحالات التي يجب فيها إفشاء السر بناءً على قاعدة "ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما"، وقاعدة "تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعيّن ذلك لدرئه، وهذا يقودنا إلى الضابط الثاني.

الضابط الثاني: قواعد إزالة الضرر، وقاعدة درء المفاسد أولى من جلب المصالح.

(الضرر) هو المبرر الذي يُسوّغ للمؤتمن على السر الانخلاع من واجب الكتمان، والدخول في حمى الاستثناءات؛ فإزالة الضرر عن المريض، وعن أي شخص آخر، واجب لا يمكن تجاوزه. وسيكون مدار حديثنا، بل نقطة الارتكاز التي من شأنها ضبط الاستثناءات هي هذه القواعد الثمينة، مثل: قاعدة لا ضرر ولا ضرار، وقاعدة الضرر يُزال، وقاعدة الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف، وقاعدة يُتحمّل الضرر الخاص لدفع الضرر العام وغيرها:

1-قاعدة "لا ضرر ولا ضرار"[(2)] هذه القاعدة من القواعد الخمس الكبرى، وهي نص لحديث نبوي[(3)]، وهي من أركان الشريعة إذ هي أساس منع الفعل الضار، وهي سند لمبدأ الاستصلاح في جلب المصالح ودرء المفاسد،كما أنها عدة الفقهاء وعمدتهم، وميزانهم في تقرير الأحكام الشرعية للحوادث[(4)]. وتعني: لا ضرر: أي إلحاق ضرر بالغير، وهو منهي عنه على الإطلاق، سواء خاص أو عام، والضرر في الشريعة مدفوع ومرفوع: مدفوع قبل وقوعه؛ ويمكن دفعه بطرق الوقاية الممكنة، ومرفوع بعد وقوعه؛ بما تتوفر من تدابير تزيل آثاره وتمنع تكراره.[(5)] وقد أعملنا هذه القاعدة في عدة مواضع في السر الطبي إن لم يكن أغلبه، فعلى سبيل المثال، إذا اكتشف الطبيب أن المريض فار من العدالة لارتكابه جريمة، ففي هذه الحالة يلزم الطبيب أن يعالجه بالقدر الذي تندفع به الخطورة عنه، فلا يُلحق به الضرر، بامتناعه عن علاجه وإعطائه المشورة الطبية، ولا يُلحق الضرر بغيره، فإنّ حفظ حق أحدهما ليس بأوْلى من حفظ حق الآخر، وما ترتّب من ضرر على المريض جرّاء إفشاء سره هو ناتج عن جرمه الذي ارتكبه، وليس بسبب إبلاغ الطبيب[(6)].

---

(6) ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، ص: 271.

(2) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 19، (18/1).

(3) أخرجه مالك في **الموطأ**، كتاب الأقضية، باب القضاء في المرفق، (745/2)، رقم (31) عن طريق عمرو بن يحي المازني عن أبيه عن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، وهو مرسل صحيح السند.

(4) الزرقا، مصطفى، **المدخل الفقهي العام**، (990/2).

(5) المرجع السابق (2/ 990 وما بعدها).

(6) الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 85.

2- قاعدة "الضرر يدفع بقدر الإمكان"[1]:

معنى القاعدة: إن الضرر يجب دفعه قبل وقوعه بكل الوسائل الممكنة قدر الاستطاعة، فإن وقع وجب إزالته بالكلية وإلا دفع بالقدر الممكن[2].ومثاله في موضوع السر الطبي، دفاع الطبيب عن نفسه أمام القضاء، حيث كانت هذه القاعدة الضابط لهذا الدفاع، بحيث يفشي سر المريض بحسب ما تقتضيه الحاجة، فإن كان كشف جزء من السر كفيل بإظهار براءته، فلا يجوز للطبيب الزيادة على ذلك؛ لأن الضرورة تُقدّر بقدرها.

3- قاعدة" يُتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام[3]"، بما أن الضرر الخاص لا يكون مثل العام بل دونه، فيدفع الضرر العام به[4]، وهذه القاعدة سوّغت للطبيب الإبلاغ عن سر المريض بمرض معد، ولا يُعدّ إفشاؤه هنا انتهاكًا لسر المريض، بل فيه صيانة وحفظ للمصلحة العامة؛ لأن الضرر المتوقع بإصابة الغير بالمرض أعظم من الضرر الذي ينال المريض.

4- قاعدة الضرر يُزال[5]، والضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف[6]، "وتعني وجوب رفع الضرر، وترميم آثاره بعد الوقوع"[7]، وقد سوّغت هاتان القاعدتين للطبيب الإفشاء في حالة التأكد من لحوق الضرر بالآخرين، فالطبيب عندما يُعالج مريضًا مصابًا بمرض تناسلي معد، ولم يتم شفاؤه بعد، وعلم الطبيب اشتراكه في مسبح عام، أو طيّارًا مصابًا بالصرع، أو مدمن، أو سائق مركبة مُصاب بضعف النظر، فواجب الطبيب أولًا: أن يبين للمريض أنه ممنوع من السباحة في المسبح العام، وكل من الطيار والسائق من مزاولة مهنتهم، وإبلاغ السلطات والجهات المعنية بذلك لاتخاذ التدابير اللازمة[8]، كذلك في حالة رضا المريض بإفشاء سره، هذا الأمر مُقيّد بقاعدة الضرر لا يُزال بالضرر، أي ألا يترتّب على الإفشاء ضرر لصاحب السر (كونه يجهل حقيقة مرضه، وتبعات هذا الرضا)، أو يمس النظام العام.

5- قاعدة "درء المفاسد أولى من جلب المصالح"[9]، وتعني: إن المفاسد لها قدرة هائلة على التفشي والانتشار، مما يستلزم كبح جماحها ووَأْدها في مهدها، ولو ترتب على ذلك حرمان من منافع أو تأخير لها. وقد حرص الشارع على منع المنهيات، أكثر من حرصه على تحقيق المأمورات[10]. هذه القاعدة من شأنها انتشال الطبيب من الحيرة التي قد تواجهه، إذا علم أن المريض الذي أجرى له جراحة قد أفقدته حاسة النظر، أو فَقَدَ لفترة دائمة أو مؤقتة إحدى حواسّه، كسائق سيارة، أو طيّار أو

---

(1) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 31، (21/1) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (992/2).

(2) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (995/2).

(3) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 26، (21/1) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (995/2).

(4) بوقفة، **إفشاء سر المريض**، 148.

(5) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 20، (21/1) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (995/2).

(6) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 27، (21/1) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (994/2).

(7) الزرقا، **المدخل الفقهي**، (993/2).

(8)بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 157.

(9) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 30، (21/1) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (996/2).

(10) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (996/2).

غيره، مما قد يُعرض الآخرين للخطر، فالواجب على الطبيب إبلاغ جهة عمله بنوع مرضه، ولو تسبّب ذلك في فوات مصلحة المريض؛ لأن درء المفاسد مُقدم على جلب المصالح.

ومما يمكن أن يُستدل به في مثل هذه الأحوال، ما قام به علماء الحديث من كشف أحوال الرواة في الجرح والتعديل، سواء من ناحية فسق الراوي أو قلة حفظه أو...إلخ؛ دفعًا لمفسدة نسْبة حديث للنبي، صلى الله عليه وسلم، لم يقُله، وكذلك لدفع مفسدة إلحاق الضرر بالمسلمين.

6-قاعدة "الجواز الشرعي يُنافي الضمان[1]"، ومعناها: أن ما ترتّب على الفعل الجائز شرعًا من أضرار للآخرين، لا يستوجب الضمان أو التعويض[2]؛ "لأن تسويغ الشارع ذلك الفعل أو الترك يقتضي رفع المسؤولية؛ وإلا لم يكن جائزًا"[3] ومن خلال عرضنا لحالات الاستثناء، رأينا أنه قد يترتّب على هذا الإفشاء ضرر بصاحب السر، سواء كان ضررًا ماديًا أو معنويًا، إلا أن هذا الضرر غير مضمون؛ لأن فعل الإفشاء جائز شرْعًا، وفي المقابل، إذا كان فعل الإفشاء، لا يدخل ضمن حالات الاستثناء، أي مُحرمًا، فإن مُفشي السر يكون مُستحقًا للمؤاخذة شرعًا وقانونًا، ويحق لصاحب السر المطالبة بالتعويض مُقابل ما لحقه من أضرار مادية ومعنوية(4).

7- قاعدة "ما جاز لعذر بطل بزواله"[5]، أي إذا زال السبب المُلجيء والمُسوّغ لعمل المحظور، ارتفعت الإباحة[6]. هذا الضابط من شأنه أن يُنبّه الأمين على السر، إنه في حال اضطر لفعل أمر مُستثنى عن الأصل، فإن هذا الأمر مؤقت، بظرف أو وقت أو عدد معين، فبزوال هذه المناسبة ترتفع عنه صفة الإباحة، كالطبيب الشاهد، أو الذي اضطر لدفع التهمة عن نفسه، أو الخبير الذي استُدعي من جهة قضائية؛ فإفشاء السر الطبي (المحظور)، جاز أمام الجهات المختصة، وهذا الجواز يرتفع بمجرد أداء الشهادة، أو إعطاء تقرير الخبرة، فيعود من جديد مؤتمنًا على السر، ولا يُسوّغ بعدها للطبيب أن يُفشيه للصحف – مثلًا- بحجة أن الأمر لم يعدد سرًا.

8-قاعدة "الوسائل لها حكم المقاصد"[7]، قال ابن القيم: "فإذا حرّم الرب تعالى شيئًا وله طرق ووسائل تُفضي إليه، فإنه يحرّمها ويمنع منها، تحقيقًا لتحريمه، وتثبيتًا له، ومنْعًا من أن يقرب حماه، ولو أباح الوسائل والذرائع المُفضية إليه لكان ذلك نقْضًا للتحريم، وإغراء للنفوس به. وحكمته تعالى وعلمه يأبى ذلك كل الإباء..."[8]

فإذا قلنا إن إفشاء سر المريض مُحرّم، فإن كل الوسائل المؤدية إلى الإفشاء تكون مُحرّمة. والدليل على ذلك أن الشريعة الإسلامية حرّمت التجسس، والغيبة، والنميمة؛ لأنها وسائل تؤدي بنا إلى إفشاء الأسرار، فإفشاء السر مُحرّم بأي وسيلة كانت، سواء المشافهة، أو الكتابة، أو حتى بالتعريض، فلو ذكر الطبيب أن مريضه أُدخل مستشفى مُعيّن، والمستشفى معلوم بأنه مستشفى

---

(1) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 91، (27/1).
(2) الزحيلي، محمد، **القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة**، (539/1).
(3) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (1035/2).
(4) الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 237.
(5) **مجلة الأحكام العدلية**، المادة 23، (21/1).
(6) الزرقا، **المدخل الفقهي العام**، (1019/2).
(7) ابن القيم، **محمد، إعلام الموقعين**، (108/3).
(8) المرجع السابق، (109/3).

لأمراض السرطان، أو الأمراض العقلية، فإنه يكون بذلك مُفشيًا لسر مريضه، لأن ذكر اسم المستشفى ذريعة لمعرفة سر مرضه، فيكون آثمًا مُستحقًا للعقوبة.

9- يجب على الممارس الصحي، مراعاة الالتزام بمقاصد الشريعة الإسلامية، في حفظ الكليات الخمسة أثناء تطبيقه للاستثناءات، فمثلًا في مسألة الطيار المدمن، أو السائق ضعيف البصر، رجّحنا إفشاء السره لجهة العمل، للحفاظ على أنفس الركاب، على مصلحة بقائه على رأس عمله، وحصوله على أجره. وكذلك تُراعى مصلحة المخالطين للمريض بمرض معد، حيث رجحنا إفشاء سر المرض للمتضرر، حفاظًا عليه من الإصابة بمرض معد قد يؤدي إلى إزهاق الروح. وتُراعى مصلحة الدّين في عدم كشف سر المرأة الزانية، التي علم بعقم زوجها، بعدم قذفها، وعدم إشاعة الفاحشة على نقاء وصفاء نسل الزوج[1].

---

[1] بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 159.

المبحث الثاني: حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية في القانون واللوائح الطبية (أسباب الإباحة) (1).

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: حالات إفشاء السر في القانون القطري.
المطلب الثاني: أسباب الإباحة المُقرّرة للمصلحة العامة (الإفشاء الوجوبي).
المطلب الثالث: أسباب الإباحة المُقررة للمصلحة الخاصة:
أ- إفشاء وجوبي.
ب- إفشاء جوازي.
المطلب الرابع: الاستثناءات في اللوائح الداخلية لمؤسسة حمد الطبية.

تمهيد:

في البداية وقبل التطرق لنصوص القوانين، أودّ البدء من المادة (30) من الميثاق الإسلامي العالمي؛ وذلك لأن العديد من القوانين تضمّنت نصوصًا مُشابهة لنص المادة (30)، والتي تُعدّ الأساس القانوني لمشروعية إفشاء السر الطبي[2]والنص كالآتي:

لا يجوز للطبيب أن يفضي سراً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان مريضاً قد عهد إليه بهذا السر، أو كان الطبيب قد اطّلع عليه بحكم عمله وذلك فيما عدا الحالات الآتية، وأمثالها مما تنص عليه التشريعات الوطنية:

---

(1) "تفترض أسباب الإباحة أن هناك مصلحتين يجب التوفيق بينهما؛ فالقانون يحمي حق الشخص في حياته وفي سلامة جسمه وعرضه وماله، ومن ثَمّ كان الاعتداء على أحد هذه الحقوق يُشكّل جريمة، يُعاقب عليها، وتثبت للشخص هذه الحماية، حتى لو كان مُخالفًا للقانون. غير أنه في بعض الحالات يرى القانون إباحة المساس بهذه الحقوق من أجل تحقيق مصلحة الشخص الذي وقع المساس بحقه، وهناك فارق بين أسباب الإباحة وموانع المسؤولية، ومن أهم الآثار التي تترتّب على سبب الإباحة: أن الفعل يكون مشروعًا، بعد أن كان مُجرّمًا". شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القسم العام**، ص: 500.

(2) الشرقاوي، **التزام الطبيب بالسر المهني** ، ص: 227.

(أ) إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه خطياً أو كان في إفشائه مصلحة للمريض أو مصلحة للمجتمع.
(ب) إذا كانت القوانين النافذة تنص على إفشاء مثل هذا السر، أو صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية.
(ج) إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.
(د) إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة، على أن يبلغ به في حضورهما معاً، وليس لأحدهما دون الآخر.
(هـ) إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناءً على طلبها بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.
(و) إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض يضر بأفراد المجتمع. ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط[1].
من الملاحظ أن النص لم يذكر تلك الحالات على سبيل الحصر، بل ترك المجال مفتوحًا للتشريعات القانونية، والأحكام القضائية، (كما ورد في صلب النص) بحسب ما تراه يُحقّق مصلحة مجتمعها.

المطلب الأول: حالات إفشاء السر في القانون القطري.

- نص القانون القطري في المادة (20) في قانون مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان: "على الطبيب أن يتجنب أي عمل يتنافى مع آداب المهنة ويحظر عليه على الأخص...1- إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا في الأحوال المصرّح بها قانونًا".
- كما ورد في قانون العقوبات رقم (11) لسنة 2004م المادة (332) "يُعاقب بالحبس... كل من علم بحكم مهنته بسر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانونًا، أو استعمله... وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن بإفشاء السر أو استعماله".

يُستفاد من هذين النصين أن هناك حالات في القانون، "الأحوال المصرّح بها قانونًا" يُرخّص فيها لبعض أصحاب المهن إفشاء الأسرار التي علموا بها بحكم مهنهم، كما أن صاحب السر يملك أن يأذن للأمين على السر بإفشائه، ونستخلص الحالات الأخرى من القواعد العامة المتصلة بأسباب الإباحة، إذ يمكن إعمالها في موضوع إفشاء السر الطبي.
تعليق الباحثة: القانون القطري، وبالأخص الجزء الخاص بالمسؤولية الطبية - السر الطبي خصوصًا- يُعتبر قانونًا مجملًا فضفاضًا، بحاجة إلى إعادة نظر شاملة، ولاسيما أن الدولة تشهد حِراكًا ملحوظًا في سن التشريعات التي تُواكب التطورات في شتى المجالات، والباحثة أمضت وقتًا طويلًا في استقراء القوانين بحثًا عن الاستثناءات، حيث لا يوجد قانون أو لائحة تجمع تحت طياتها

---

[1] المرجع السابق.

شتات الاستثناءات، حالها حال القوانين في بعض الدول التي سنتناولها لاحقًا، فالقانون جاء قاصرًا، احتاج في إكماله نصوصًا تشريعية أخرى، وفي رأي الباحثة أنه يجب أن يتصف القانون بالوضوح والتحديد، ومن مفردات التحديد، أن ينطوي كل قانون على حل لكل سؤال، فقانون السر اشتمل على أمر مُبهم، وهو "إلا في الأحوال المصرّح بها قانونًا"، لكن أين الإجابة. الإجابة منفية أو غير وافية أو تسمح بالتأويل والاستنتاج، إذًا كان النص غير محدد[1]، ومُتّصفًا بالغموض، وهذه صفة مرفوضة في قوانين التجريم، ويكون النص التجريمي غامضًا "إذا جهل المشرع بالأفعال التي أثّمها، فلا يكون بيانها واضحًا جليًا ولا تحديدها قاطعًا... بل مبهمًا خافيًا على أوساط الناس، باختلافهم حول فحوى النص العقابي المُؤَثّم لها ودلالته ونطاق تطبيقه وحقيقة ما يرمي إليه، وليصير إنفاذ هذا النص مرتبطًا بمعايير شخصية مرجعها إلى تقدير القائمين على تطبيقه لحقيقة محتواه، وإحلال فهمهم الخاص لمقاصده محل مراميه الحقيقية وصحيح مضمونه"[2]. ومخالفة أمر التحديد يجعل النص مشوبًا بعيب عدم الدستورية لغموضه[3].

وعليه تقترح الباحثة إصدار قانون للمهن الطبية، يتناول موضوع المسؤولية الطبية، وبالأخص موضوع السر الطبي بالتفصيل؛ حتى يكون مقدّم الرعاية الصحية (الأمين على السر)، ومتلقيها (صاحب السر)، على بيّنة من أمرهم، إذ قد يكون دفاع مفشي السر جهله بالقانون. وقد نص المشرع صراحةً في المادة (34) من قانون العقوبات القطري على أنه، "لا يُعدّ الجهل بالقانون عُذرًا، ولا يُعدّ الجهل بالنص المُنشئ للجريمة أو التفسير الخاطئ، مانعًا من توفّر القصد الجنائي".

لهذا ترى الباحثة أن حَصْرَ الاستثناءات تحت قانون واحد يسد الباب أمام من يدّعي جهله بها، أو يحتج بفهمه القاصر للنص التجريمي، وعليه تقل التجاوزات، وتكون الثقة بين الممارس الصحي والمريض راسخة لا يعكر صفوها الخوف من إفشاء السر، فالجميع يكون على بيّنة من أمره، لأن مُسوّغات الإفشاء معلومة للجميع.

ويمكن أن نُجمل القول في الاستثناءات التي تُوجب على الطبيب أو تُجيز له إفشاء سر مريضه، بأنها استثناءات لها سندها من القانون، تنتهي في مُجملها إلى أنها تحمي مصلحة أوْلى من مصلحة المريض في حفظ أسراره الطبية (مصلحة مشروعة)، وهذا لا يعني أن لا تكون مصلحة المريض نفسه هي المسوّغ للإفشاء؛ وذلك عندما يُحقّق له الإفشاء مصلحة في العلاج، أو دفع سوء تعرّض له (قضايا التحرّش والاغتصاب). وقد يكون دافع الإفشاء المصلحة العامة، المتمثلة في حفظ الصحة العامة من الأوبئة، وحفظ المجتمع من الخارجين عن القانون، مما يعود عليه بالأمن والسكينة. أو مصلحة خاصة، فقد يكون المستفيد الطبيب، بدفعه التهمة الموجهة إليه، ولا سبيل إلى ظهور الحق إلا بإفشاء السر. وقد يكون المستفيد ذوي المريض أو ذريته، أو الغير الذين تعلقت لهم مصلحة مشروعة بإفشاء السر الطبي.

وعند التأمل في تلك المصالح المشروعة التي تُسوّغ الإفشاء، نجدها تصل إلى درجة الوجوب في معظم الحالات، وفي بعضها يقتصر الأمر على حد الجواز.

---

[1] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 106 وما بعدها.
[2] المرجع السابق، ص: 108.
[3] المرجع السابق.

وعلى هذ الأساس جرى تقسيم الحالات الاستثنائية إلى قسمين، حالات وجوبية وحالات جوازية.

المطلب الثاني: أسباب الإباحة[1] المُقرّرة للمصلحة العامة[2] (الإفشاء الوجوبي للسر الطبي)[3].

1- الإبلاغ عن الأمراض المعدية للجهات المعنية؛ لمنع انتشار الوباء، وللحفاظ على صحة المجتمع؛ لأن الطبيب مسئول عن حماية صحة المجتمع.

وقد صدر المرسوم بقانون رقم (17) لسنة 1990م، بلزوم إبلاغ الأطباء الجهات الصحية عند الاشتباه في إصابة مريض بأحد الأمراض المُعدية[4]،حيث جاء في المادة (4): "يقع واجب الإبلاغ على كل طبيب قام بالكشف على المُصاب أو المشتبه في إصابته بمرض معد، والابلاغ خلال 24 ساعة على الأكثر من تاريخ الكشف عليه"[5].

2- الإبلاغ عن المواليد والوفيات، لمكتب الصحة المختص، حيث تقتضي مصالح المجتمعات تسجيل حالات المواليد والوفيات؛ نظرًا لارتباط ذلك بحقوق الآخرين، ولما تقتضيه المصلحة في إحصاء عدد السكان المرتبط بخطط التنمية. جاء في المادة (3) و(9)، من القانون رقم (5) لسنة 1982م، بشأن تنظيم قيد المواليد والوفيات، على أنه "على الطبيب الالتزام بالإبلاغ عن المواليد أو الوفيات في حال عدم وجود الأب والأقارب البالغين الذين حضروا الولادة أو الوفاة، ومن يُقيم معهم في السكن من البالغين الذكور أو الإناث". وجاء في المادة (4) أنه يجب التبليغ عن المواليد بدولة قطر لمكتب الصحة المختص خلال خمسة عشر يومًا من تاريخ الولادة، والمادة (10) أنه يجب التبليغ عن المتوفى، وكذلك الأطفال الذين يولدون أمواتًا بعد ثمانية وعشرين أسبوعًا من الحمل، لمكتب الصحة المختص خلال ثمان وأربعين ساعة من حصول الوفاة أو الوضع.

كذلك جاء في المادة (8) من قانون رقم (20) لسنة 2007م[6]، أنه يجب على كل من يعثر على طفل حديث الولادة أن يسلّمه إلى أقرب مركز للشرطة، وعلى الشرطة إبلاغ المؤسسة القطرية لرعاية الأيتام (دريمة) فور تسلمها للمولود، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتوفير الرعاية الطبية له، وتُحرّر محْضرًا بالملابسات والظروف التي وُجد فيها المولود، يذكر فيه مكان وتاريخ وساعة العثور عليه، وجنسه، والحالة التي عُثر عليه بها، وأوصافه، ..ويوضع بالمحضر اسم الشخص الذي عثر عليه، ورقم إثبات شخصيته، ومهنته وعنوانه.

وتجدر الإشادة بهذا القانون والإجراء المُتّبع في دولة قطر حيث يُقترح (من قبل المؤسسة القطرية لرعاية الأيتام) اسمًا للمولود، ولوالديه اسمين وهميين رباعيين لاعتمادها من المحكمة التي

---

(1) المراد ب "الإباحة"، الإباحة القانونية لا الشرعية.

(2) ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 223.

(3) الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 232.

(4) ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 223.

(5) ظرمان، **موسوعة التشريعات الصحية بدولة قطر**، ص: 190.

(6) جريدة رسمية، عدد 11 لسنة 2007م، ظرمان، **موسوعة التشريعات الصحية بدولة قطر**، ص: 250 وما بعدها.

تقوم بتحديد جنسيتهم بأنها قطرية بالتجنّس، وديانتهم بأنهم مسلمون، ومحل الولادة بأنه المنزل، وقد جاء القانون منسجمًا مع روح الشريعة القائمة على الستر، وحماية هذا الطفل البريء وحفظ حقوقه من الضياع من خلال إعطائه الجنسية التي تكفل له التعليم والعلاج والتوظيف وغيرها من الحقوق التي تضمن للمواطن حياة كريمة بإذن الله تعالى.

3- الإبلاغ عن الجرائم، فكل طبيب بصدد الكشف عن حالة وفاة، يُشتبه أن تكون ناتجة عن جريمة، فعليه أن يبلغ السلطات المختصة عنها مثل نقطة الشرطة بالمستشفى؛ لأن الطبيب في تلك الحالة عرضة للمؤاخذة[1]، إذا لم يُبلّغ السلطات المختصة[2]. جاءت المادة (188) من قانون العقوبات، قانون رقم (11) 2004م، "يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام، أثناء مزاولته إحدى المهن الطبية، بالكشف على مُتوف أو مصاب وُجدت علامات، أو توافرت ظروف أخرى، تدعو إلى الاشتباه في سبب الوفاة أو الإصابة، وامتنع عن إبلاغ ذلك إلى السلطة المُختصة". (نلاحظ أن المادة تُؤكد على صحة الاستثناء). والقول بغير ذلك يتنافى مع مصلحة حفظ الأمن، وهي مصلحة عامة تعلو على مصلحة المريض في حفظ أسراره.

وأودّ التوقف عند نص المادة (72) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، والتي جاء فيها: "للطبيب إبلاغ السلطات المعنية عن حالات العنف التي يطّلع عليها بحكم عمله، ولا سيّما إذا كان المريض قاصرًا، أو امرأة، أو شخصا عاجزًا عن حماية نفسه بسبب التقدّم في السن، أو بسبب المرض الجسمي أو النفسي، إذا قدّر أن سيمنع مزيدًا من العنف الجسمي أو النفسي".

تحديدًا عند لفظ "للطبيب" إذ قد يُتوهم أن الأمرَ اختياريٌ، إلا أنه في الواقع يجب على الطبيب الإبلاغ، وتُؤيد النصوص القانونية هذا الوجوب؛ كما إني لا أُؤيّد العبارة التي تترك تقدير ذلك للطبيب "إذا قدّر أن ذلك سيمنع..."، بل أرى وجوب حذفها من نص المادة؛ وذلك خشية أن يقع الطبيب تحت وطأة توسُّلات من يُمارس العنف ضد المريض، مما يجعله يُحجم عن الإبلاغ، ظانًا بأن هذا هو الصواب، وهذا يتنافى مع المصلحة العامة التي هي أولى بالاعتبار من مصلحة المريض.

4- وجوب الإفشاء لمقتضيات أعمال الخبرة القضائية، فالقاضي ليس طبيبًا، ومع ذلك هو مُلزم بالفصل في النزاعات المعروضة أمامه؛ لذلك كان لابد من الاستعانة بأهل الاختصاص في العلوم الطبية، وهذه مصلحة عامة يقتضيها حسن سير القضاء، فإذا استعان القضاء بطبيب، لإبداء خبرته في حالة محددة أو تشريح جثة متوفى، فعلى الطبيب الالتزام بما طُلِب منه تحديدًا، حتى لو كانت تُشكّل سرًا بالنسبة لصاحبها، أما الوقائع التي اطلع عليها أثناء فحصه، والتي تُعدّ خارج ما

---

[1] المادة (188) قانون رقم (11) لسنة 2004م: يُعاقب بالحبس مدة لا تُجاوز ثلاث، سنوات وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من قام أثناء مزاولته إحدى المهن الطبية، بالكشف على متوفٍ أو مصاب وُجدت علامات، أو توافرت ظروف أخرى، تدعو إلى الاشتباه في سبب الوفاة أو الإصابة، وامتنع عن إبلاغ ذلك إلى السلطة المختصة.

[2] ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، 224.

كُلّف به من الجهة القضائية، فإنه يسكت عنها، ولا يُضمّنها في تقريره، وإلا عُدّ مُتجاوزًا لحدود مهمته، ومن ثَم يُسأل عن إفشائه لتلك الوقائع[1].

5- مثول الطبيب أمام القضاء، لأداء شهادة تتعلق بما لديه من أسرار طبية، ولا يُمكن التنصل من واجب الشهادة بحجة الالتزام بأخلاقيات السر الطبي؛ لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب.

قد يظن البعض أن هناك تعارضًا بين السر الطبي، وأداء الشهادة ، إلا أن المشرع في جميع القوانين (محل المقارنة)، قد حسم هذا التعارض، ورجّح جانب أداء الشهادة ، وأن الطبيب في حال أدائه الشهادة أمام القضاء، لن يكون مرتكبًا لجريمة الإفشاء، ويمكن للمحكمة في هذه الحالة أخذ التدابير والاحتياطات الكفيلة، لجعل السر المُفشى أقل ضررًا لصاحب السر، كأن تأمر بجعل الجلسة سرية، أو أن يُقدّم الطبيب شهادته كتابة لا شفاهة، أو أية وسيلة تكفل تحقق الغرض من الشهادة، والغاية التي من أجلها أُفشي السر الطبي، ومن ثم يتحقق جانب العدالة [2].

والضابط في جميع الحالات، سواء التبليغ عن الجرائم أو أعمال الخبرة، أو المثول للشهادة، أن يكون الإفشاء للجهة الرسمية وحدها، وأن يكون في حدود المطلوب، وإلا عُدّ مرتكبًا لجريمة الإفشاء، مُستحقًا عقوبتها.

المطلب الثالث: أسباب الإباحة المُقررة للمصلحة الخاصة:

أ-الإفشاء الوجوبي:

قد تتعلّق المصلحة الخاصة في إفشاء السر بالمريض نفسه[3]، وقد تتعلّق بالغير ممن له مصلحة مشروعة في الإفشاء، وهذه الأسباب هي:

1- إذن صاحب السر(الرضا)، وهذا الاستثناء نص عليه المُشرّع القطري، في قانون العقوبات، المادة (332)، وقانون مزاولة المهن الطبية قانون رقم (2) لسنة 1983م، المادة رقم (20): لكن حالة (إذن المريض) قد تندرج أحيانًا ضمن الحالات الوجوبية، وأحيانًا أخرى ضمن الحالات الجوازية.

- وجوب إفشاء سر المريض (بعد الحصول على إذنه)، إذا كانت هناك مصلحة يحققها له هذا الإفشاء. كالإذن بأداء شهادة أمام القضاء أو مجالس التحكيم أو الصلح؛ فهذه مصلحة مشروعة، لا تقل أهمية عن الالتزام بحفظ السر.

- أما إذا كان إذن المريض للطبيب بإفشاء سر مرضه، لا يتعلّق بشهادة يجب أداؤها أمام القضاء، ولكنه إذن عادي باعتبار أنه لا يوجد ما يُخفيه، ولا يُشكّل الأمر سرًا يخشى اطلاع الغير عليه. في هذه الحالة يكون إفشاء السر جوازيًا، ويخضع الأمر لتقدير الطبيب وحِكمته، إن شاء الطبيب أفشاه، وإن شاء احتفظ به؛ لأن المريض قد لا يعي تمامًا أبعاد هذا

---

[1] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى** ، ص: 246.

[2] المرجع السابق، ص: 250.

[3] كما لو كان يهدد بالانتحار لمرض نفسي أصابه أو متعاط للمخدرات، ويحتاج إلى تضافر جهود ذويه حتى يتعافى، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 258.

الإذن، إذ من الممكن أنه لا يعلم حقيقة مرضه، وعواقب إفشائه، فقد يكون إفشاؤه مُحرّمًا وذلك لو ترتّب على إفشاء السر إلحاق ضرر على صاحبه، أو كان يمس مصلحة الحفاظ على النظام والحياء العام[1]. إذن الأمر في النهاية يعود إلى تقدير الطبيب، وأن يُوازن بين مبررات الإفشاء والكتمان وفقًا للاعتبارات العامة.

وقد جرى البحث عند شُرّاح الأنظمة عن أثر رضا ورثة صاحب السر المُتوفى، هل يُعد سببًا لإباحة إفشاء السر؟

وذهب بعضهم بأن الورثة لا يملكون هذا الحق، وممن ذهب إلى هذا القول، الأستاذ/ علي جابر ظرمان، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية، في كتابه، أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري، حيث ذكر في أسباب الإباحة المقررة للمصلحة الخاصة، في النقطة (ب) "إلا أنه بعد وفاة المريض لا يُصبح هذا حقًا لورثته، أي إنه لا يحق للطبيب أن يذيع سرًا اعتمادًا على تصريح ورثة صاحب السر"[2].

رأي الباحثة: أرى أن سلب هذا الحق من الورثة ليس في محله، وأنهم يملكون إعفاء الطبيب من التزامه بالكتمان، وخاصة إذا كانت لهم مصلحة مشروعة تبرر إفشاء سر المتوفى. ولم أَدَعْ المصلحة مُطلقة بل قَيّدْتهُا ب (المشروعة)؛ وذلك خشية اندفاع الورثة وراء مصالحهم المادية، دون الالتفات إلى الضرر الذي يلحق بسمعة صاحب السر المتوفى وشرفه. والورثة هم أصحاب المصلحة الحقيقية في هذا الإفشاء، وهم الذين يتضررون من إفشاء سر مورثهم، وبالتالي يستطيعون الموازنة بين مصالحهم، والأضرار التي يمكن أن تلحقهم. ولقد ملّكنا الورثة من قبل حقوقًا منها: حق الورثة بالمطالبة بحد القذف، وحق المطالبة بالتعويض فيما يلحقهم من الضرر المادي والمعنوي.

وقد وجدنا مسوّغًا لإفشاء السر، في حال كانت هناك مصلحة مشروعة للغير، أثناء حياة المريض صاحب السر، فإن الإفشاء يكون من باب أوْلى إذا كانت تلك المصلحة تتعلّق بورثة المريض المتوفى، وهؤلاء هم عائلته التي تجمعهم معه مصالح مادية ومعنوية، وبالتالي أجد أنهم يملكون الحق في كشف السر الطبي إذا كانت لهم مصلحة مشروعة تبرّر هذا الإفشاء[3].

الشروط التي يجب أن يلتزم بها الطبيب عند الإفشاء:

مسألة رضا صاحب السر وإذنه بإفشاء سره، تدخل في باب الوكالة؛ لأن الإذن بالإفشاء، بمثابة إذنه لغيره في التصرف على أمواله بالبيع والشراء وهو جائز شرعًا[4]؛ "لأن الحاجة تدعو إلى ذلك، فإنه قد يكون له حق، أو يُدّعى عليه، ولا يُحسن الخصومة، أو لا يُحب أن يتولاها

---

(1) قايد، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة**، ص: 66 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 213 وما بعدها.

(2) ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 224.

(3) الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 267.

(4) يُنظر: الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، (20/6 وما بعدها)، الصاوي، **بلغة السالك لأقرب المسالك** (حاشية الصاوي على الشرح الصغير)، (506/3)، الشربيني، **مغني المحتاج**، (231/3)، ابن قدامة، **المغني**، (63/5).

بنفسه"[1]. ويعدّ الأمين على السر هو الوكيل لصاحب السر في إفشاء السر. وتأسيسًا على ما تقدّم، شروط الإذن في الإفشاء، مستمدة من شرائط الوكالة:

أ - الالتزام بالوقائع والمعلومات التي كانت محلًا للرضا[2].

ب - الالتزام بالوسيلة والغاية التي كانت محلًا للرضا، فإذا رضي المريض بتصوير حالته المرضية ونشرها في كتاب طبي أو بحث علمي، فلا يجوز للطبيب حينها نشرها لأغراض أخرى تجارية كانت أو دعائية[3].

ولرضا المريض شروط أيضًا[4]:

أ- أن يكون الرضا صادرًا عن حرية وإدراك، ومن ثمّ لا يُعتد بإذن صادر من مجنون، أو صبي صغير، أو مكره؛ لانعدام الرضا[5].

ب- أن يكون الرضا صادرًا من صاحب السر[6]؛ لأنه يُعتبر حقًا شخصيًا للمريض، ومن ثم لا يُعتد بتصريح الزوج للطبيب بالكشف عن المرض الذي تعانيه زوجته[7]. أما إن كان الرضا صادرًا من مجموعة أشخاص، فيشترط رضاهم جميعًا[8].

ج- أن يكون الرضا صريحًا أو ضمنيًا، والصريح يكون بالكتابة أو المشافهة، والضمني، يمكن أن يُستدل عليه بدلالة الحال، كاصطحاب زوجته أو أحد أفراد عائلته عند ذهابه للطبيب، أو أن يطلب المريض شهادة طبية عن طريق زوجته التي كانت تصحبه دائمًا إلى الطبيب[9].

2- يجب إبلاغ ذوي المريض -في حال كان المريض ناقص الأهلية كالصغير، أو فاقد الأهلية، كفاقد الوعي[10]- عن حالته ليوضح لهم طريقة العناية به، والترتيبات اليومية المطلوبة للقيام على رعايته في المنزل. لكن إذا كان المريض واع فيجب عدم إبلاغ أهله إلا بعد استئذانه.

---

[1] ابن قدامة، **المغني**، (65/5).

[2] "يبيّن الموكل ما يجوز التوكيل به، ومالا يجوز"، الكاساني، **بدائع الصنائع**، (21/6) الشربيني، **مغني المحتاج**، (241/3).

[3] الشربيني، **مغني المحتاج**، (250/3)، بن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص: 152، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 217.

[4] شروط المُوكِّل: "أن يكون ممن يملك فعل ما وَكّلَ به بنفسه؛ لأن التوكيل تفويض ما يملكه من التصرف إلى غيره، فما لا يملكه بنفسه، كيف يحتمل التفويض إلى غيره؟ وعلى هذا الأساس، لا يصح توكيل المجنون والصبي الذي لا يعقل أصلًا؛ لأن العقل من شرائط الأهلية"، الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، (20/6)، الشربيني، **مغني المحتاج**، (232/3).
أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 137 وما بعدها.

[5] الشربيني، **مغني المحتاج**، (232/3).

[6] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، (20/48)، الجبير، هاني عبد الله، **"أسرار المرضى"**، ص: 274.

[7] الجبير، **"أسرار المرضى"**، ص: 274.

[8] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 218.

[9] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المهنة**، ص: 273.

[10] الشربيني، **مغني المحتاج**، (232/3).

كما أن إبلاغ الآباء عن الحالة الصحية لأبنائهم غير البالغين، لا يُعتبر إفشاءً للسر الطبي للمريض شرعًا وقانونًا.

3-كذلك يجب إبلاغ ذوي المريض عن أي ميول انتحارية لدى المريض؛ وذلك لمراقبته ومنعه من الاقدام على الانتحار حتى تتم السيطرة على حالته المرضية[1].

4- إبلاغ الأطباء الآخرين والجهاز الطبي المعاون له[2]، حيث إن مناقشة الطبيب لأحد زملائه أو فني الأشعة والمختبرات، عن حالة المريض الصحية دون استئذان المريض لا يُعتبر إفشاءً لسر المريض[3]. حيث نص قانون مزاولة مهنة الطب البشري في المادة (20) على أنه: "يجب أن تقوم العلاقة بين الطبيب وبين العاملين بالمهن الطبية على أساس من الاحترام المتبادل، والتعاون الوثيق..."، فمن موجب هذا التعاون التي تقتضيها مصلحة المريض، تبادل المعلومات بين أعضاء الفريق الطبي أو مع الطبيب البديل الذي يتولى العلاج بدلًا من الطبيب المعالج.

وجاء في نص المادة (16) [4]منه أنه "إذا اضطر طبيب إلى التوقف عن علاج أحد المرضى بسبب القيام بإجازة أو لأي سبب آخر، وجب عليه أن يُعطي المريض تقريرًا بالمعلومات التي يعتقد أنها ضرورية لاستمرار العلاج، بحيث لا يترتب على انقطاع العلاج أي ضرر للمريض". ومن ثَمّ ليس للطبيب في ظل نص المادة سوى أن يُعطي المريض تقريرًا بما يراه لازمًا لاستمرار العلاج، والمريض بدوره هو الذي يُقدّم التقرير للطبيب الجديد الذي سيتولى أمر علاجه، ولكن ليس للطبيب المعالج أن يقوم بذلك وإلا عُدّ مُفشيًا لسر المريض، إلاّ إذا أُذن له المريض بذلك، فإنه حينئذ يدخل ضمن حالات إباحة السر بناءً على طلب صاحبه وفقًا لنص المادة (332) من قانون العقوبات القطري.

ب- الحالات الجوازية للإفشاء:

تكاد تقتصر الحالات الجوازية التي تُسوّغ إفشاء السر الطبي، على حالتين، وقد تقدّم تفصيل الحالة الأولى، وهي إذن المريض لطبيبه في إفشاء السر لغير ضرورة باعتبار أن الأمر بالنسبة إليه لا يُعدّ سرًا، أما الحالة الثانية، فهي، دفاع الطبيب عن نفسه:

إذ يجوز للطبيب إفشاء السر الطبي في حال وُجهت إليه تهمة (كإجراء عملية إجهاض مثلًا)؛ لإثبات براءته. هذا الأمر له سنده الدستوري، لأهميته؛ وكذلك له سنده في المواثيق الدولية، وقد نص الدستور الدائم لدولة قطر في المادة (39)[5] على "وجوب ألاّ يُدان متّهم أمام القضاء، إلا في محاكمة تتوفر فيها الضمانات الضرورية لممارسة حق الدفاع عن نفسه لدفع الاتهام الموجه إليه بطريق مشروع أمام القضاء". لكن لابد من مراعاة أمور:

---

[1] ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 225، الشرقاوي، **أسرار المهنة الأصل والاستثناء**، ص:266.

[2] يوافق المادة (23) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

[3] ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 255.

[4] المادة (16)، من قانون رقم (2) لسنة 1983م، في شان مزاولة مهنتي الطب البشري، وطب وجراحة الأسنان.

[5] المادة (39)، **الدستور الدائم لدولة قطر**، تاريخ صدوره: 8/6/ 2004م، قيد التطبيق.

الأول: أن يُكشف السر بالقدر الذي تندفع به التهمة، وتثبت به براءته؛ ولذلك قال الفقهاء "الضرر يدفع بقدر الإمكان". أيّد ذلك المادة (26) [1]من قانون العقوبات، حيث نصت على: "حق الدفاع الشرعي لا يمتد بأي حال إلى إلحاق الأذى بما يُجاوز القدر اللازم لغرض الدفاع".

الثاني: أن يكون الكشف للسر أمام القضاء، فلا يحق للطبيب الدفاع عن نفسه عبر وسائل الإعلام ونحوها.

الثالث: ألا توجد وسيلة للدفاع عن نفسه سوى إفشاء سر مريضه، فإن وُجدت وسيلة أخرى، تعيّن عليه حفظ السر وعدم إفشائه؛ لأنه لا ضرورة حينئذ لإفشاء السر[2].

المطلب الرابع: الاستثناءات في اللوائح الداخلية لمؤسسة حمد الطبية.

وهي خطوة محمودة، جاءت لسد النقص-في مسألة ذكر مسوغات إفشاء السر الطبي- في قانون العقوبات وقانون مزاولة مهنة الطب، وقد كانت اللوائح وفقًا للقوانين والتعليمات السائدة، نافذة اعتبارًا من 2005/7/7م[3]. اشتملت على الحالات أو الجهات التي تملك الحق في الاطلاع على أسرار المرضى وهي:

1-يجوز تزويد المريض بالبيانات الصحية، أو من يُفوّضه خطيًا، أو وصيه الشرعي، أو وليه القانوني، في حال كان المريض قاصرًا، أو غير أهل قانونيًا.

2- طاقم عمل مؤسسة حمد الطبية، وهم الأفراد المفوضون والمصرّح لهم بالدخول إلى السجلات الطبية من أجل توفير العناية المباشرة، وغير المباشرة بالمريض.

3-لا يُشترط الحصول على موافقة المريض من أجل إصدار سجلات البيانات الصحية، عن طريق طاقم العمل المصرح له. ولكن يجب إصدار تصديق من جانب الأفراد المعنيين أو الوحدات التابعة لمؤسسة حمد الطبية، إلا إذا كانت المعلومات المفرج عنها للجهات الآتية:

1-الخبراء الطبيين. 2-المحكمة القطرية. 3- قسم العلاج الوقائي؛ للتبليغ عن الأمراض المعدية. 4- المراكز الصحية الرئيسية، ومستشفيات مؤسسة حمد الطبية الأخرى؛ لاستمرار العناية. 5-موفر الرعاية الصحية لمؤسسة حمد الطبية، الأطباء والمستشفيات الأخرى خارج مؤسسة حمد الطبية؛ لاستمرار العلاج. 6-سلطات الشرطة؛ في حال كانت هناك دعوى جنائية أو مدنية مرتكبة من قبل المريض. 7-طاقم عمل إدارة الجودة؛ بهدف مراجعة السجلات.

أما ما نصت عليه القوانين الأخرى غير القانون القطري:

-وجدنا أن المشرع المصري قد نص في الفقرة الثانية من المادة/310 من قانون العقوبات، التي تقضي بأن حظر إفشاء السر الوارد في فقرتها الأولى لا يسري إلا في الأحوال التي لم يرخص

---

[1] المادة (26)، قانون العقوبات القطري، رقم (14)، لسنة 1971م.

[2]الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 233 وما بعدها.

[3] سياسة الإدلاء بالمعلومات الطبية لمؤسسة حمد الطبية، إبريل/ 2011م، رقم (أو بي 4018)، يُنظر ملحق 1.

فيها قانونًا بإفشاء أمور معينة[1]. وتكفّلت لائحة آداب مهنة الطب في مصر بذكر الاستثناءات، أو حالات مشروعية إفشاء الأسرار الطبية، فتضمنت: الإبلاغ عن الأمراض المعدية مادة (5)، وأنه لا يكون الإفشاء إلا بناء على أمر قضائي، أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير، أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون مادة (30)، والإبلاغ عن الوفيات مادة (33)، والإبلاغ عن الحوادث ذات الشُبهة الجنائية مثل الإصابة بأعيرة نارية أو جروح نافذة أو قطعية أو غيرها، مع كتابة تقرير طبي مفصّل عن الحالة وقت عرضها عليه، ويمكن للطبيب دعوة زميل آخر للمشاركة في مناظرة الحالة وكتابة التقرير مادة (33)[2].

تجدر الإشارة إلى أن المشرع المصري قد أوجب على الطبيب إفشاء السر في الحالات المنصوص عليها، هذا فضلا عما نصت عليه القوانين الأخرى في هذا الشأن.

أما المُشرع الإماراتي، فبعد أن حظر على الطبيب في المادة (5) من قانون تنظيم مهنة الطب البشري أن يفشي السر الطبي، والمشرع الكويتي كذلك في قانون رقم (25) لسنة 1981م، والمُشرع السعودي في المادة (23) من نظام مزاولة المهنة، نجد أن الاستثناءات جاءت متبوعة في المادة نفسها، فالمشرع الإماراتي ذكر[3] "ومع ذلك لا يسري الحظر المتقدم في أي حال من الأحوال الآتية:

1-إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب المريض أو موافقته.

2- إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصيًا لأي منهما.

3-إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، أو الإبلاغ عنها، ويكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

4-إذا كان الطبيب مكلفًا من سلطة قضائية أو سلطة تحقيق رسمية بالدولة باعتباره خبيرًا، إذا استدعته إحداهما كشاهد في تحقيق أو دعوى جزائية.

5-إذا كان الطبيب مكلفًا بإجراء الكشف من إحدى شركات التأمين، أو من جهة العمل، وبما لا يُجاوز الغرض من التكليف.

6-إذا كان بناء على طلب من الجهة الصحية وكان الهدف من إفشاء السر حماية الصحة العامة، وفقًا للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

7-إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة تحقيق، أو أية جهة قضائية وبحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.

ويُحمد لهذا القانون ذكره الاستثناءات مجتمعةً في مكان واحد، إلا أن لدى الباحثة بعض الملاحظات:

أولًا: يُلاحظ اتساع النص في البند رقم (2)، فكلمة (المصلحة) التي تُسوّغ الإفشاء للزوجين، جاءت فضفاضة، قد تكون مدخلًا لأمور غير مقبولة، فمثلًا نجد أنه من الواجب إفشاء سر إصابة الزوج بالإيدز لزوجته؛ حتى تتجنّب العدوى إليها، لكن في المُقابل، لا نجد لإفشاء إصابة الزوج بالعجز الجنسي(العنة)، لزوجته التي تسعى للطلاق منه مقبولًا، بالرغم من أنه من مصلحتها،

---

[1] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المهنة** ، ص: 228.

[2] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المهنة** ، ص: 228.

[3] مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016م، بشأن المسؤولية الطبية، مادة رقم (5)، سادسًا.

وأيضّا يدخل تحت عموم النص. وأيضًا نجد من مصلحة الزوج، الذي يُهدّد بالزواج من أخرى، أو بالطلاق، أن يعلم بمرض زوجته الذي يجعلها عاجزة عن القيام بواجباتها الزوجية، فيكون بالنسبة للزوج مُسوّغًا لما يُريد[1]. إلا إني لا أعتقد أن هذا مراد المشرع من لفظ (المصلحة)؛ لذلك أقترح تقييد (المصلحة) بحالة واحدة هي، حماية الزوج الصحيح من ضرر مرض الزوج المصاب (حمايته من الضرر).

ثانيًا: لم تُفرّق النصوص السابقة بين الحالات الوجوبية والحالات الجوازية للإفشاء، وهذا أمرٌ شابه الغموض مما يقتضي تدخل المُشرّع لتفسير هذا الغموض ومعالجته.

وفي الاتجاه نفسه نحى المشرع الكويتي بذكر الاستثناءات بعد ذكر نص المنع، وقد شابه كثيرًا في بنوده النص الإماراتي، وافترق معه في:

أولًا- أنه جعل أمر إفشاء الطبيب للسر الطبي في الحالات المذكورة جوازية، واستثنى حالة واحدة مذكورة في صلب النص جعلها وجوبية، وهي (.... إلا بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة). وهذا الاتجاه أراه لا يُحقّق الهدف المقصود من الاستثناءات، لذا أرى أن تُصنف حالات الإبلاغ عن الجرائم، والأمراض المعدية، والإفشاء لمصلحة الزوجين (مع التفصيل السابق الذكر)، ضمن الحالات الوجوبية للإفشاء، وأن تبقى حالة موافقة المريض على حالها من الجواز، ما لم تتعلق تلك الموافقة بشهادة يجب على الطبيب أداؤها أمام القضاء، حينئذ يكون الأمر وجوبيًا[2].

ثانيًا: ذكر في بنده الأول: "إذا كان الإفشاء لمصلحة الزوج أو الزوجة، ويكون الإفشاء لهما شخصيًا"، نلاحظ أنه جعل الإفشاء لكلا الزوجين في حالة كونه لمصلحة أي منهما، وهو يوافق في هذا الخصوص ما نص عليه الميثاق الإسلامي في الفقرة (د) من المادة (30)[3].

واتفق المشرّع السعودي مع الكويتي والإماراتي بذكره الاستثناءات، وزاد عليهما في البند(3)، حالة دفاع الطبيب عن نفسه من تهمة موجهة إليه من المريض أو ذويه، يتعلّق بكفايته أو بكيفية ممارسته لمهنته وهو يوافق البند (ه) من نص الميثاق الإسلامي، والبند (4) تناول مسألة موافقة صاحب السر على الإفشاء، إلا أن المشرع السعودي حصر الإذن بالكتابة فقط، حاله حال الميثاق الإسلامي في البند (أ) حيث قصر الرضا على (طلب صاحبه خطيًا)، وكنا قد فسّرنا رضا المريض بأنه قد يكون صراحة بأي وسيلة كانت، بالكتابة أو المشافهة، وقد يكون رضاه ضمنيًا؛ وذلك لما اعتبرنا اصطحاب المريض زوجته أو صديقه معه أثناء تلقّي العلاج رضًا منه بمعرفة كُنه مرضه وتفاصيل علاجه، ونستطيع أن نحمل هذا التقييد والحصر، على عناية المشرع السعودي بمصلحة المريض، وسدًا لذريعة قد يحتج بها الطبيب في إفشائه السر، وهي رضا صاحب السر مشافهة أو ضمنًا. ومن ناحية أخرى تحمي الطبيب من المُساءلة؛ إذ قد يدّعي المريض عدم الإذن للطبيب بإفشاء سره، مادام أنه لا توجد موافقة كتابية تُثبت ذلك. أيضًا زاد المشرع السعودي على رضا صاحب السر كلمة "ذويه"، و ذلك لأنه لا يُعتد بالإذن الصادر عن ناقص الأهلية أو عديمها، بل يجب أن يصدر الإذن في هذه الحالة ممن له الولاية على النفس، ولا تكفي الولاية على المال[4].

---

[1] الشرقاوي، **أسرار المهنة الأصل والاستثناء**، ص: 230.

[2] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 230.

[3] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص:231.

[4] الترمانيني، **السر الطبي**، ص:45.

بعد هذا العرض للاستثناءات، أخلص إلى ما يأتي:

1-على المشرع القطري أن ينهج نهج بقية التشريعات التي تناولت الاستثناءات تحت بند السر الطبي، وأن يصنفها إلى حالات الإفشاء الوجوبي للسر الطبي، وحالات الإفشاء الجوازي للسر الطبي؛ حتى يتلافى الغموض الذي وقعت به القوانين محل المقارنة، مما اقتضى مزيدًا من التفسير من المُشرع.

2- لم تُفرّق النصوص التي سبق الإشارة إليها، في حال كان صاحب السر هو مرتكب الجريمة، أو أنه المجني عليه. فإذا كان المريض مجنيًا عليه، وجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة، ولو لم يرغب المريض بذلك، تغليبًا لجانب المصلحة العامة في حفظ الأمن، خاصة أنه لا يستطيع الإبلاغ لخوف أو عجز أو غيره، وفي كل الأحوال وجب على الطبيب إبلاغ الجهات المعنية.

3- على المُشرّع في الدول العربية والإسلامية تعديل القوانين الطبية، بما تتناسب ونصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية؛ لما تتصف به من شمولية، مع ملاحظة ما قد يرد من تعليق عليها في البحوث والمؤلفات التي تتناولها بالدراسة[1].

4- على المؤسسات الصحية والقانونية تكثيف التعاون والجهود؛ لسد الفجوة بين النظرية والتطبيق بشأن التزامات الأطباء في العمل الطبي، والسبيل إلى ذلك تدريس مادة تتعلق بالتشريعات الطبية لطلاب الكليات الطبية؛ كي تحميهم من الخطأ الذي قد ينتهي بهم إلى المثول أمام المحاكم، وزجّهم في السجون؛ والسبب جهلهم بالواجبات والاستثناءات، بالإضافة إلى ورش العمل والدورات التدريبية التي تعقد لهذا الغرض[2].

مقارنة الفقه الإسلامي، والقانون في مجال الاستثناءات:

وفي الأخير، وبعد الانتهاء من عرض الاستثناءات كان لزامًا علينا عقد مقارنة في الاستثناءات بين الفقه الإسلامي والقانون.

أولًا: اعتمد علماء الشريعة في وضع الاستثناءات، وأسباب إباحة إفشاء سر المريض على قواعد إزالة الضرر، ودفع المفسدة العامة، وجلب المصلحة خاصة أو عامة..، الأمر الذي جنّبهم الوقوع في أي تناقضات، أو إبهام، فالأمر محسوم، لهذا أتت الشريعة منطقية ومعقولة، في حين نلحظ افتقار القانون لهذا، الأمر الذي جعل رجال القانون في دولنا الإسلامية، يستعينون بالقانون الفرنسي والإنجليزي، بحجة السّبق والخبرة في موضوع السر المهني، ووجدناهم في كل مرة يستحدثون قوانين ولوائح جديدة تسمح بكشف السر أو إدخال استثناء جديد، أو أن الأمر بحاجة إلى نص آخر لإزالة الإبهام، كما تَعْرُض لهم حالات جديدة فتدعوهم بالضرورة إلى سن قانون يسمح بكشف السر للضرورة، كحالة طلب خبرة للقضاء، أو حق المريض في الإعلام، بحيث نستطيع أن نقول إن حالات الاستثناء هي التي تحكّمت في القانون لا العكس.

---

[1] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 276.

[2] المرجع السابق.

ثانيًا: اتفقت الشريعة مع القانون في عدم قصر تحريم الإفشاء على وسيلة معينة، فإفشاء السر محرّم بأي وسيلة كانت، سواءً مشافهة، أو كتابة، أو بالتصوير، أو بالنشر، أو حتى بالتعريض.

ثالثًا: اتفق الفقه الإسلامي مع القانون في تغليب المصلحة العامة على مصلحة الأفراد الخاصة، في التبليغ عن المرض المعدي، أو الجرائم أو أداء الشهادة، على أن يقتصر في الإبلاغ على الجهات المعنية، ولا يتخذ ذلك ذريعة إلى إشاعة السر بين الناس.

رابعًا: الشريعة تختلف مع القانون في حالة طلب الطبيب لأداء الشهادة أمام القضاء بصدد واقعة تُعتبر من أسرار مهنته، حيث له الموازنة بين الواجبين في الشريعة، في حين أنه يمتنع عليه ذلك في بعض القوانين. ولكنهما يتفقان في موضوع أعمال الخبرة، حيث يُقر ذلك كلٌّ من الشريعة والقانون[1].

خامسًا: من مواضع الاتفاق بين الشريعة والقانون، أن أحد مرخصات الغيبة في الشريعة إخبار الخاطب بعيوب المخطوبة، "فالمستشار مؤتمن"، وكذلك الحال مع الطبيب حيث يُرخّص له أن يُخبر الخاطب بمرض المخطوبة، وأيضًا من مرخصات الغيبة طلب الإعانة في إزالة منكر، ويُقابل ذلك في القانون بوجوب التبليغ عن الجرائم.

سادسًا: قيّدت الشريعة الإسلامية إذْن المريض ورضاه على إفشاء سره، أن لا يتصادم مع مصالح وحقوق أخرى؛ لأنه لا ضرر ولا ضرار. في حين أُجبر القانون على وضع شروط لهذا الرضا[2].

---

[1] عبد الله، عبد الراضي، **المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي**، ص: 349.

[2] بوقفة، **إفشاء سر المريض**، ص: 185.

الفصل الرابع: صور معاصرة في الأسرار الطبية في مجال العلاقات الأسرية

ويشمل المباحث الآتية:
تمهيد:
المبحث الأول: إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج.
المبحث الثاني: إفشاء سر الأمراض المعدية.
المبحث الثالث : إفشاء سر الحمل السفاح وإجهاضه والعقم.
المبحث الرابع : إفشاء سر عمليات التجميل.
المبحث الخامس: إفشاء سر فحص الجينوم البشري.

تمهيد

قضية إفشاء السر الطبي، هل تحكمها القواعد والضوابط العامة؟ أو أن لكل مسألة خصوصيتها؟

بعد الانتهاء من تعبيد الطريق لموضوع السّر الطبي، ظننت أن المسألة شارفت على الانتهاء، وأنّ الطُّرُق المُعبدة ستوصلنا إلى غايتنا بسرعة وأمان، وستجعل خطواتنا واثقة تقف على أرض صلبة؛ خاصة بعد أن أزلنا الإبهام عن السؤال المركزي والجوهري لموضوعنا وهو: ما الأصل وما الاستثناء في السر الطبي؟ وبعد أن عرضنا القواعد والضوابط العامة التي أعتبرها بمثابة البوصلة المُحركة والمُرشدة للطبيب، والتي تَضْمن له عدم الوقوع في الخطأ أو الانزلاق في مُنحدر خطير يُعرّضه للعقاب والمُساءلة. وبعد هذا كله واجهتني حالة من الحيرة والتردد، واجهها قبلي عدد من العلماء والباحثين في مواضع مختلفة، على سبيل المثال، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، حيث طُرح السؤال المهم، هل نكتفي بوضع قواعد عامة للمسائل والأحداث المستجدة ؟ أم نعرض أمثلة وصورًا معاصرة نتناولها بالشرح والتفصيل؟

هناك من اتجه إلى الرأي الأول، وهو حصر المطلوب في بيان طبيعة إفشاء السر أو ما يُسمى التكييف الفقهي للسر[1]، وأنه إذا استطعنا أن نعرف حكمه التكليفي والوضعي، أمكننا حينئذ معرفة حكم الأحداث المستجدة التي تواجه الأطباء في كل يوم، وممن دعا إلى هذا الرأي: الدكتور عجيل النشمي، حيث اعترض على إعطاء حكم كل مسألة من المسائل على حدة؛ والسبب أن هذه المسائل الفرعية يجمعها موضوع واحد مهما تشعّبت واختلفت صورها، وهو موضوع إفشاء السر، حيث نُعطي الحكم لإفشاء السر. ثم حَصَر النشمي قضية الإفشاء في مسألتين فقهيتين، مسألة الغيبة، ومسألة الشهادة، وكلاهما له قواعد ضابطة تم تناولها بالتفصيل في ثنايا البحث، والخلاصة أن القواعد كفيلة بالإجابة على الأسئلة على اختلاف أصولها وظروفها، فيعرض عليها كل حادث وفرع على حدة، ويستنبط له الحكم من القواعد التي يندرج تحتها.

الرأي الثاني: الذي يميل إلى خصوصية كل حالة، وممن ذهب إلى هذا الرأي الدكتور عمر الأشقر، حيث ذكر أن الأطباء يُطلب منهم دائمًا بيان حكم قضايا محددة، إلا أنهم يصعب عليهم أن يفهموا أو يفقهوا التأصيل الشرعي في مثل هذه المسائل، فهذه مهمة الفقيه، أن يؤصّل في نفسه، ثم بعد ذلك يُبين القضايا الجزئية لمن يحتاجها. والخلاصة: أن كل حالة لابد أن تُدرس، حيث تحتفظ كل حالة بخصوصيتها وحيثياتها.

وتميل الباحثة لهذا الرأي؛ فالقواعد العامة يمكن أن يُستعان بها ويُهتدى بها في كل الحالات، لكنها ليست حلًا للمشكلات اليومية التي تعترض كل طبيب في كل ساعة من ساعات عمله، إذ قد تأتيه حالة في الصباح الباكر، بحاجة إلى أخذ قرار سريع وحازم هل يُفشي أم يكتم السر، وإعطاء القواعد العامة لا يجعل الطبيب يجد ضالته في كل الأحوال، فلابد أن يقوم الفقهاء بواجبهم في ذلك بالاستعانة بما يستمدونه من الأطباء من حالات يجدون أنفسهم في مأزق وحيرة، مُعرَّضين للمساءلة

---

[1] مناقشات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ص: 177-202.

التأديبية أو المدنية والجزائية، وقبل ذلك الوقوع في الحرام بإفشاء ما يحُرم إفشاؤه، فالقضايا ستظل مُتجددة، وهذا التجدد لا يواجه الطبيب فقط، بل يُواجه الفقيه نفسه أيضًا.

وأُرجع السبب لهذه الحيرة و الخلاف الذي يعتري الفقهاء في كل نازلة، إلى عدم وجود تراث كاف من الأطباء المسلمين القدماء في هذا الشأن؛ وذلك لأنهم كانوا فقهاء قبل أن يكونوا أطباء، فتمكّنوا من التصرّف عند مواجهتهم هذا المأزق بعلمهم وفقههم. ومثال الطبيب الفقيه موجود هذه الأيام، فهناك أعلام برزوا وساهموا في إثراء المؤتمرات والندوات والمكتبات الإسلامية، بتناول النوازل الطبية من الناحية الفقهية والعلمية، أمثال الدكتور الفقيه محمد علي البار، والدكتور حسّان حتحوت وغيرهم، إلا إن هذا المثال للأطباء في وقتنا الحاضر يظل قليلًا ونادرًا للأسف، وأقترح أن توزّع على كافة الأطباء كُتيبات تُساعدهم في فهم القواعد الفقهية الخاصة والمتعلقة بالممارسات الطبية. وأن تكون هناك لجنة قائمة يُرجع إليها في مثل هذه الحالات، قد يُقال إن هذه اللجنة موجودة بالفعل في كل مؤسسة طبية، تحت مُسمى "لجنة آداب المهنة" وأقول: نعم هي موجودة، ولكنها قد تكون ذات فاعلية وظهور وحضور، وقد تكون مُهملة، والذي أقترحه: أن تُنشّط وتُفعّل هذه اللجان، وفي حال تعذّر وجود فقيه في اللجنة، فيحل محله الأطباء من ذوي الخبرة والمعرفة يُرجع إليهم فيما يَعرض للطبيب من صور توقعه في حيرة، (هذا بالنسبة إلى المؤسسة العلاجية)، وأما بالنسبة لوزارة الصحة، فأقترح أن تكون هناك لجنة فقهية على مستوى الوزارة ؛ يمكنها البت في مثل هذه الأمور.

وفي هذا الفصل سأتناول بعض الصور المعاصرة لإفشاء الأسرار الطبية، وحصرًا الأسرار التي قد تواجه أي أسرة سواء كانت لا تزال بعد مشروع أسرة - أعني الحالات التي قد تواجه الخطيبين - أو الحالات التي تواجه الأسرة، وحالة الزوجية قائمة بالفعل. وسأتناولها بشيء من الإيجاز وبحسب ما يقتضيه المقام، حيث سأقوم في كل صورة ببيان المقصود منها، مع تعريف المصطلحات اللازمة لذلك، وبيان الحكم الشرعي التكليفي لإفشاء السر فيها، وذكر اللوائح والإجراءات المعمول بها في المؤسسات الطبية لدولة قطر، مع الإيجاز في ذلك كله تفاديًا للحشو وحصول التكرار في البحث.

المبحث الأول: إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج.

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: المقصود بالفحص الطبي قبل الزواج.
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج.
المطلب الثالث: الإجراءات والسياسات الكفيلة بحفظ السر في الفحص الطبي قبل الزواج في دولة قطر (السرية والضمانات القانونية).
- تقييم ضمانات السرية والخصوصية، لبرنامج الفحص الطبي قبل الزواج في دولة قطر.

المطلب الأول: المقصود بالفحص الطبي قبل الزواج.

الفحص الطبي قبل الزواج يعدّ وسيلة للوقاية من الأمراض المختلفة، ولابد أولاً من التعرف على مفهومه؛ للوصول إلى تصوّر كامل عنه، لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره.

أولًا: تعريف الفحص الطبي: "هو المقدمة التي يقوم بها الطبيب أو المعالج ليصل بها إلى تشخيص المرض، ووصف العلاج المناسب سواء أكان العلاج بالأدوية أم بالجراحة الطبية"[1].

ثانيًا: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج : يُعد مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج من المفاهيم الحديثة، الذي لم يهتم به العلماء القدامى، ولم يوضحوا رسمه ومسائله كما اهتم به علماء الطب الحديث؛ نظراً لقلة الإمكانيات العلمية، والأجهزة الدقيقة المتوفرة في أيامهم، بل إن هذه الإمكانيات لم تكن معروفة.

ويعني مصطلح (الفحص الطبي قبل الزواج) في علم الطب: "تقديم استشارات طبية إجبارية أو اختيارية للخاطبين المقبلين على الزواج، تستند إلى فحوصات مخبرية أو سريرية تجري لهم قبل عقد القران"[2].

أو هو عبارة عن: "فحص المقبلين على الزواج قبل عقد القران في مراكز محددة لهذه الغاية للكشف عن احتمالية حملهما لأمراض وراثية أو معدية أو مضرة يترتب عليها-الأمراض- عدم استقرار الحياة الزوجية، وتقديم المشورة المناسبة لحالتيهما" [3].

ومن التعريف السابق يمكن استخلاص الهدف العام للفحص الطبي قبل الزواج، وهو جعل الأساس الذي تقوم عليه الأسرة قويًا صحيحًا، وبالتالي أبناء أصحّاء. والأسرة الصحيحة، لبنة مهمة

---

[1] منصور، محمد خالد، **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، (23/2).
[2] تعريف د. يوسف بلتو، **ندوة الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي**، تحرير: فاروق بدران، وعادل بدارنة، جمعية العفاف الخيرية، (ط2، 1996م)، ص: 83.
[3] عضيبات، **الفحص الطبي قبل الزواج**، دراسة شرعية قانونية تطبيقية، ص:57.

لبناء مجتمع صحيح سليم معافى من الأمراض، ولكن هذا لا يعني أننا بهذا الفحص وحده نضمن جيلًا قادمًا سليمًا من الأمراض والإعاقات؛ وذلك لوجود أسباب أخرى للأمراض والإعاقات[1].

المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج.

تعترض الطبيب عدة مواقف وعدة أسئلة أثناء إجراء الفحوصات للخاطبين، منها على سبيل المثال[2]:

عند الشروع في إجراء الفحوصات الطبية للخاطبين، وفي حال أراد أحدهما الاطلاع على نتيجة الآخر، فهل بإمكان الطبيب تلبية طلبه واطلاعه على النتيجة؟ لا سيما إذا كانت تحمل إنذارًا يُهدّد بإنهاء هذا المشروع، وهو اكتشاف مرض معيّن في أحدهما، وهذا المرض قد يؤدي إلى احتمال إنجاب طفل مشوه إذا ما تم ذلك الزواج؟

ويثور سؤال آخر، هل اطلاع الطرف السليم بنتيجة الفحوصات السلبية، يُعدّ من قبيل النصيحة التي يجب تقديمها لكل إنسان إذا دعت الحاجة لذلك؟ أم أن ذلك يُعدّ من خيانة الأمانة (إفشاءً)؟

وما طريقة إخبار الطرف السليم، هل يكتفى بقول (غير لائق)، أم أنه يُفصح عن المرض بالتفصيل، وهل يكون في حضورهما معًا، أم يُخبر منفردًا؟

1- الأصل أن ما يطّلع عليه الطبيب من نتائج فحوصات المرضى سرٌ يحرُم عليه نشرها؛ والواجب عليه إبقاؤها سرية؛ لأن نتائج الفحوصات مما تدل القرائن على طلب حفظها، ومما يقتضي العرف كتمانها، وهو من خصوصية الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس، كما أن نتيجة الفحص أمانة استودعها المفحوص عند الجهة التي قامت بالفحص[3]. وقد تقدم تناول الأدلة على تحريم إفشاء السر الطبي بالتفصيل، من الكتاب والسنة والإجماع وآثار الصحابة، الدالة على تحريم إفشاء الأسرار عمومًا، ويدخل في عمومها إفشاء سر الفحص الطبي.

لكن إذا كانت نتيجة الفحوصات سلبية، تُظهر إصابة أحد الطرفين بمرض، أو احتمال إصابته في المستقبل، فإنه يجوز له أن يكشف سر الفحص الطبي؛ لأنهما قَدِما إليه ليستوثقا من سلامة بناء العائلة التي هي غرضهما الأساس[4].

ويدل على ذلك عدة أمور:

- إن إفشاء سر الفحص الطبي للطرف الآخر، يُعدّ من باب النصيحة التي يَدينُ بها كل مسلم لأخيه المسلم، وليست هدرًا للأمانة التي استودعها الخاطب عند الطبيب؛ لحديث أبي هريرة، رضي الله عنه، أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال: "حق المسلم على المسلم ست، قيل ما هن يا رسول الله؟ قال: إذا لقيته فسلم عليه، وإذا دعاك فأجبه، وإذا استنصحك فانصح له، وإذا عطس فحمد

---

[1] المرجع السابق.

[2] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 243، وأحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 231.

[3] القره داغي، المحمدي ، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 271، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 243.

[4] السلامي، محمد المختار، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص: 82.

الله فشمته، وإذا مرض فعده، وإذا مات فاتبعه"[1]، وقوله، عليه الصلاة والسلام، "الدين النصيحة، قلنا لمن يا رسول الله؟ قال: لله ولكتابه ولرسوله ولأئمة المسلمين وعامتهم"[2].

وقوله، عليه الصلاة والسلام، " المستشار مؤتمن"[3]. وكما قلنا إن ذهابَ الخطيبين لإجراء الفحص، دليل على رغبتهم في معرفة مدى خلوهم من الأمراض الوراثية، فالخاطب له حقٌ مزدوج على الطبيب، الأول: حق الاستشارة والنصيحة، والثاني: حق حفظ الأمانة، والطبيب بدوره، يدين بواجبين تجاه الخطيبين، واجب: حفظ السر (الأمانة)، وواجب: النصح والاستشارة لمن استنصحه، والأوْلى تقديم واجب النصح على واجب الأمانة في سر المريض؛ لأن درء المفاسد مقدمٌ على جلب المصالح، بهذه النصيحة قد يدرأ مفسدة متحققة لأحد الأطراف، وهي إصابة الأبناء مستقبلًا بمرض وراثي، ومعلومٌ أن الضرر يُزال، وإنه يُتحمل الضرر الخاص (الواقع على الخاطبين لاحتمال التراجع عن إمضاء الزواج)؛ لدفع الضرر العام.

"وإذا لم يخبرهما الطبيب يكون قد خدعهما، ولم يؤد واجبه في اطلاعهما على حقيقة وضعهما"[4]. فليس من خيانة الأمانة تقديم النصيحة، وما قد يترتّب عليها من التراجع عن إتمام الزواج، "وهذه المسألة يمكن تخريجها على حكم فقهي آخر قال به الفقهاء القدامى، وهو إذا اشترط أحد الزوجين أن يكون الطرف الآخر سليمًا من عيب معين، أو من العيوب التي جرت العادة أن يكون الإنسان سليمًا منها، ولم يتحقق شرطه، فإن له الحق في أن يطلب من القاضي التفريق بينهما، مع إثبات حقوقه الشرعية المترتبة على ذلك، لعدم تحقق هذا الشرط الذي اشترطه"[5].

2- لا يُعد إفشاء سر الفحص الطبي في هذه الحالة، من الغيبة المُحرّمة؛ ومما يدل على ذلك أنه من الحالات التي رخّصَ فيها الشرع الغيبة. قال الغزالي: " كذلك المستشار في التزويج، وإيداع الأمانة، له أن يذكر ما يعرفه على قصد النصح للمستشير، لا على قصد الوقيعة، فإن علم أنه يترك التزويج بمجرد قوله: لا يصلح لك، فهو الواجب وفيه الكفاية، وإن علم أنه لا ينزجر إلا بالتصريح بعيبه، فله أن يصرح به"[6].

---

[1] أخرجه مسلم في **صحيحه**، كتاب السلام، باب: من حق المسلم للمسلم رد السلام، (1705/4)، رقم: (2162).

[2] المرجع السابق، كتاب الإيمان، باب: بيان أن الدين النصيحة، (74/1)، رقم:(55).

[3] أخرجه ابن ماجه في **السنن**، باب المستشار مؤتمن، (681/4)، رقم (3746)، قال الترمذي: حديث حسن صحيح.

[4] الأشقر: محمد سليمان، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، من أبحاث ندوة الرؤية الإسلامية، ص: 104، أحمد، علي، **إفشاء السر الطبي**، ص: 232.

[5] أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص:232، القره داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 290 وما بعدها.

.يُنظر في حكم التفريق بالعيب بين الزوجين: ابن الهمام، **شرح فتح القدير**، (503/4)، ابن عرفة الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، (103/3)، النووي، محي الدين، **روضة الطالبين**، (169/6)، ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين، **المغني**، (200/6).

[6] المرجع السابق، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 247.

الدليل على ذلك، نصحه عليه الصلاة والسلام، لفاطمة بنت قيس، رضي الله عنها، فقد طلّقها زوجها أبو عمرو بن حفص، فلمّا اعتَدّت جاءت إلى رسول الله، صلى الله عليه وسلم، فذكرت له أن معاوية بن أبي سفيان وأبا جهم خطباها، فقال لها، عليه الصلاة والسلام: "أما أبو جهم فلا يضع عصاه عن عاتقه، وأما معاوية فصعلوك لا مال له، انكحي أسامة بن زيد فكرهته، ثم قال: انكحي أسامة فنكحته، فجعل الله فيه خيرًا واغتبطت"[1].

فالنبي، صلى الله عليه وسلم، صرّح لفاطمة بنت قيس، عن العيوب الموجودة في معاوية وأبي جهم، رضي الله عنهم جميعًا، وهي مما يكره المرء ذكرها، إلا أن النصيحة الواجبة اقتضت ذلك[2]، قال النووي معلقًا على هذا الحديث: "وفيه دليل على جواز ذكر الإنسان بما فيه عند المشاورة وطلب النصيحة، ولا يكون هذا من الغيبة المحرّمة، بل من النصيحة الواجبة"[3]

3- الوفاء بالشروط واجب في شريعتنا الإسلامية[4]، فذهاب الخاطبين إلى المركز الطبي لإجراء الفحوصات، ينطوي على موافقة ضمنية، تؤكد رغبة كلا الطرفين في معرفة خلو شريكه من الأمراض المعدية والوراثية. وهذا بمثابة الشرط بينهما، فإذا أظهرت النتيجة إصابة أحدهما بأحد هذه الأمراض، أو أنه حامل لجين وراثي مسبب لمرض ما بعد سنوات، فيكون هذا مُخالفًا لما أراده الطرف الآخر من خلو من يريد الارتباط به من هذا العيب[5].

4- دفع الضرر وإزالته واجبٌ في شريعتنا، وهو آكد في العلاقات الزوجية؛ لأنها من العلاقات المُؤمل لها أن تستمر مدى الحياة، وهي مبنية على المودة والرحمة، وإخفاءُ مرض قد يفتك بالشريك الآخر وبأبناء المستقبل أمرٌ لا يمُتُّ بصلة بالمودة والرحمة، بل يقطعها ويحل محلها القسوة والجفاء عندما يعلم الطرف السليم أن الضرر لحقه ولحق أبناءه وكان سببًا لشقائهما؛ فإذا قام الطبيب المطّلع على النتائج بتقديم النصح بعدم إتمام الزواج، لأنه زواج غير آمن، فلا يُعدّ ذلك من خيانة الأمانة، ولا إفشاءً للسر[6].

والباحثة ترى خلاف ما ذهب إليه د. محمد علي البار[7]، و د. محمد رأفت عثمان[8]، ود. محمد مختار السلامي[9]، ود. محمد سليمان الأشقر[10]، ود. علي محمد علي[11]، ود. ياسر

---

(1) أخرجه مسلم في **الصحيح**، كتاب الطلاق، باب المطلقة ثلاثًا لا نفقة لها، (1114/2)، رقم (1480).

(2) يُنظر: القرافي، **الفروق**، (205/4).

(3) النووي، **شرح النووي على مسلم**، (10/ 97).

(4) أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 234.

(5) المرجع السابق.

(6) أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 236، القره داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص:293.

(7) البار، **موسوعة أخلاقيات مهنة الطب**، ص: 619.

(8) عثمان، **نظرة فقهية في الأمراض الوراثية**، (927/2).

(9) السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص:82.

(10) الأشقر، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، ص: 102.

(11) أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 236.

الخضيري[1]، وغالب من كتب في موضوع الفحص الطبي قبل الزواج، وبالأخص مسألة إبلاغ الطرف السليم بمرض شريكه، فالجميع ذهب إلى أنه يُكتفى بنصحه بعدم إتمام الزواج، وإرشاد الطرف السليم بأن الطرف الآخر مصاب بمرض سيُعرّض الجميع للمشقة والألم، دون الإفصاح عن العيب الموجود. واستشهدوا بما جاء في الأشباه والنظائر: "ومن استشير في خاطب واكتفى بالتعريض كقوله: لا يصلح لك، لم يعدل إلى التصريح"[2]؛ وسبب مُخالفتي لمبدأ التعريض؛ أن الاكتفاء بالتعريض لن يكون مُجديًا في هذا المقام، وخاصة وقد وصل الخاطبان لمرحلة الفحص الطبي، وحصل قبل هذه الخطوة خطوات -قبول وتعلّق بالطرف الآخر، فكلمة "زواج غير آمن"، أو "أنصحك بعدم إتمام الزواج"، لن تفيَ بالغرض، فقدومهما معًا دليل صريح على رغبة الطرفين سماع الحقيقة واضحة جليّة مهما كانت، والقرار يرجع إليهما، وما يُقويّ رأيي، أن الرسول، صلى الله عليه وسلم، في معرض نصحه لفاطمة بنت قيس، لم يكتف بالتعريض، ومَنْعِها من النكاح من أبي جهم ومعاوية، بل صرّح بمعايبهما (وهي من الخصوصيات والأسرار التي يُكره إطلاع الغير عليها)، بألفاظ صريحة لا تورية فيها، كذلك قول الغزالي، "وإن علم أنه لا ينزجر إلا بالتصريح بعيبه، فله أن يصرح به"[3]، وكما ذكرت سابقًا الخاطب لن تردعه كلمة "غير لائق"، ولن تجعله يتراجع عن ما شرع به، بل الحقيقة الواضحة الجليّة هي الكفيلة بحل هذا الإشكال، وهذا هو الإجراء المتبّع بالفعل في المراكز الطبية في دولة قطر، إذ يُبلّغ الطرف المُصاب منفردًا بوضعه، ويتم شرح العواقب المترتبة في حال قرّر إتمام الزواج، فإذا أصَرّ على المُضي، جمع الطبيب الخاطبين وقام بشرح الحالة بالتفصيل. أما قضية التعريض فأراها مناسبة في مرحلة الاستشارة الأولية، أعني ولا يزال الخاطب مُترددًا هل يُقدم على خطبة الفتاة أو لا، وكذلك الحال بالنسبة للفتاة، والله ورسوله أعلم.

المطلب الثالث: الإجراءات والسياسات الكفيلة بحفظ السر في الفحص الطبي قبل الزواج في دولة قطر (السرية والضمانات القانونية).

أصدر صاحب السمو الشيخ حمد بن خليفة آل ثاني- حفظه الله- قرارًا أميريًا بتاريخ 29 يونيو 2006م، يقضي بالعمل بأحكام قانون الأسرة رقم (22) لسنة 2006م، والذي ينص استنادًا للمادة (18) على إلزامية الفحص الطبي قبل الزواج للجميع. والذي من شأنه أن يضمن الوقاية- بعون الله- من تلك الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الزواج، وبدأ الإلزام بهذا القانون بدءًا من ديسمبر 2009م [4].

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 247.
[2] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، (48/1).
[3] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (152/3).
[4] الفحص الطبي قبل الزواج، 2016/5/16م.
https://www.moph.gov.qa/health-services-ar/services-to-public-ar/premarital-test-ar

ومما لا يدعو للشك أن من أهم الضمانات الكفيلة لإنجاح فكرة الفحص الطبي قبل الزواج مبدأ السرية، حيث أَوْلت لجنة الفحص الطبي قبل الزواج مسألة السرية اهتمامًا بالغًا، وجعلته على رأس أولوياتها؛ لأن بصيانته صيانة لكافة الأطراف المعنية. حيث أوّل ما يتبادر إلى ذهن المقبلين على الزواج و ذويهم ما هي آلية الحفاظ على سرية المعلومات التي ترد في ملفات الفحص الطبي قبل الزواج باعتبار أن هذه المعلومات معلومات شخصية تخص الشخص نفسه، ولا يجوز لشخص آخر سواه الاطلاع عليها؛ ولذلك قابلت اللجنة قلق المقْدِمين على إجراء الفحص، بالتأكيد في كل إجراءاتها بضرورة مراعاة السرية، وهذا الالتزام يشمل الطبيب و أصحاب المهن الطبية المساعدة مثل الممرضين، وفنيي المختبرات، وغيرهم بحكم عملهم ضمن قائمة من أسرار المهن التي يتوجب على أصحابها الالتزام بها[1]. "وذلك باعتبار أن علاقة الطبيب بالمريض مبنية على أساس الثقة؛ لذلك تقع على الطبيب مسئولية خاصة في جعل هذه العلاقة ذات فعالية وطالما توافرت هذه الثقة فإن من حق المريض ألا يتوقع أن يقوم الطبيب بتقديم أي معلومات شخصية عنه تحصل عليها بحكم عمله لجهة أخرى، وبمجرد توافر هذه الثقة فإن الطبيب يكون قد حصل على كافة المعلومات الشخصية عن مريضه، وتكون هذه المعلومات سرية، ومن ثم يتعين على الطبيب التأكد من حماية هذه المعلومات بصورة فعالة من إفشائها"[2].

ومن أجل الوقوف على الإجراءات الكفيلة بحفظ السرية للفحص الطبي، أجرت الباحثة مقابلة مع الدكتورة هيام السادة (رئيسة برنامج الفحص الطبي قبل الزواج)[3]، وكان التركيز حصرًا على موضوع ضمان سرية النتائج والمعلومات، حيث قالت:

-يتم توقيع تعهّد [4]من شأنه حماية الطرفين في حال عدم إتمام الزواج، هذا التعهد يضمن حق الطرف المتضرر حال تم إفشاء سر النتائج؛ لأن هناك افتراضا وتوقعا أن يبدأ الطرفان في إجراء الفحوصات، وقبل اكتمالها أو حتى بعد اكتمالها لا يكتمل مشروع الزواج، باعتبار أن هذه الإجراءات سابقة لإجراءات الزواج، ففي هذه الحالة يتعين على الطرفين المحافظة على المعلومة الطبية السالبة التي حصل عليها من الطرف الآخر؛ لذلك حرصت لجنة الفحص الطبي قبل الزواج على أن يتم تعبئة نماذج الفحص الطبي للمقبلين على الزواج للطرفين منفصلة؛ نموذجٌ للخاطب ونموذج آخر للمخطوبة؛ وذلك تأكيداً لمبدأ السرية.

-في حال كانت النتيجة غير طبيعية، نتواصل مع الشخص المعني أولًا، ونبصّره بحقيقة الوضع:

أ- فإذا قرّر عدم إتمام الزواج، في هذه الحال، لم يعد المبرّر موجودًا لإخبار الطرف الثاني، ونُغلق الملف، ونُحيله على الجهات المختصة لإتمام علاجه إذا كان بحاجة إلى متابعة طبية.

---

[1] السرية والضمانات القانونية للفحص الطبي قبل الزواج، 2016/5/16م.
https://www.moph.gov.qa/health-services-ar/services-to-public-ar/premarital-test-ar/confidentiality-ar

[2] السرية والضمانات القانونية للفحص الطبي قبل الزواج.

[3] مقابلة مع د. هيام السادة، رئيسة برنامج الفحص الطبي قبل الزواج، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية، الدوحة، قطر، بتاريخ: **16**مايو**2016**م.

[4] هناك نسخة من التعهد في الملحق قم: 3.

ب-أما إذا قرّر المُضي قُدُمًا لإتمام الزواج، فلا مجال للتسويف أو المماطلة في إخبار الطرف الآخر، إذ نستدعيه، ونقوم بشرح الوضع شرحًا وافيًا، ثم نُحيل الطرفين لاستشاري مُختص، يشرح لهما بدوره، شرحًا تفصيليًا عن: ماهية المرض، المرحلة، نسبة الانتقال، المحاذير، الحمل....

كما تعلمون الأمراض التي يتم الكشف عنها إما أمراض وراثية كفقر الدم المنجلي، الثلاسيميا، التليف الكيسي، أو أمراض انتقالية كالتهاب الكبد الوبائي (ب، ج)، الزهري، الإيدز:

أ- في حال الأمراض الوراثية، إذا تبيّن أن أحدهما حاملٌ للمرض، نخبره وحده، أما إذا كان الطرفان حاملين للمرض، نُخبرهما سويًا.

ب- في حال الأمراض الانتقالية، نقوم بإخبار الطرفين معًا، للتأكد من معرفة الطرف السليم. ثم يُحوّل الخاطبان إلى قسم الأمراض الانتقالية أو الوراثية، للحصول على الاستشارة والعلاج. وبعد مرحلة الاستشاري، يرجع الخاطبان إلى المركز، برد من الاستشاري، فإذا أبدى الطرفان استعدادهما لإتمام الزواج، عندها يوقعان على تعهد بالموافقة[1]. هذه الورقة هي التي ستُعرض على المأذون (الموثّق)، حيث لا تتضمن أية بيانات ومعلومات خاصة عن الطرفين، وإنما يكون مضمونها أن الطرفين قد أجريا الفحص، بغض النظر عن النتيجة[2].

(تجدر الإشارة إلى نقطة مهمة وهي، أن المستشار في الشريعة ليس مقيّدًا بالأمراض الوراثية والانتقالية، كما هو الحال في الطبيب المطّلع على نتائج الفحوصات، بل الاستشارة مطلقة دون قيود معينة أو عيوب محددة).

- عند عمل الإحصاءات، لا تُكتب أسماء المرضى؛ لضمان سرية المعلومات.
- عند جمع العينات، تُرسل إلى المختبر، موضوعًا عليها المُلصق الذي يحوي اسم صاحب العينة ورقمه الشخصي...، وعند إصدار النتيجة، يقوم طبيب المُختبر بإرسال النتيجة إلى المركز، فمنذ لحظة إرسال النتائج، لم يعد بإمكان طبيب المختبر الاطلاع عليها مرة أخرى، وتكون موجودة حصرًا عند المركز، وعدد محدود من الأطباء، يملك رقمًا سريًا، يمكّنه الاطلاع على نتائج الفحوصات.

في حال الزواج من الأجانب:

- يأتي الشاب أو الفتاة بورقة من لجنة الزواج بالأجانب، لعمل الفحص الطبي، وعند الحصول على النتيجة، يُرسل تقرير إلى لجنة الزواج بالأجانب مكتوب عليها لائق أو غير لائق. ومن ضمن الحالات التي تأتي بطلب للارتباط من خارج البلاد، يكون أحد الخاطبين، مريضًا بمرض نفسي، أو عنده تخلف عقلي، أو صرع. تقول الدكتورة هيام: "قد يأتينا شاب في مقتبل العمر بهيئة جميلة رصينة يلتزم الصمت، ويتكلم الوالدان نيابة عنه، فلا تُلقي بالًا أن الشاب قد يكون مُصاب بمرض عقلي، وهو أثناء إجراء الفحص الطبي لا محالة قد وقّع على إقرار بخلوه من الأمراض النفسية، أو الصرع وأنه لا يتعاطى المخدرات والمسكرات.

---

[1] هناك نسخة من التعهد في الملحق قم: 4.

[2] مقارح، نورة راشد، **مستجدات فقهية طبية في مجال الأسرة وواقعها القانوني والتطبيقي في دولة قطر(الفحص الطبي قبل الزواج، البصمة الوراثية وتأثيرها في النسب)**، رسالة ماجستير، ص: 59.

طبعًا إذا تبيّن أثناء الفحص أن عنده تخلف عقلي، عندها ستُحال بيانات المريض الطبية السرية إلى أفراد وهيئات ومؤسسات عدة حسب ما تقتضيها الحالة، (الطبيب النفسي، لجنة الزواج بالأجانب، الشؤون الاجتماعية...إلخ).

- ثم قد تأتي حالات لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج عن طريق الشرطة الاجتماعية، سواء كان حمل سفاح أو غيره، ولحساسية الموضوع ولضمان السرية، يأتي الشرطي بالطلب وهو مرتدي زيًا مدنيًا، ويطلب إجراء الفحص الطبي في أسرع وقت، حتى يتم عقد القران.

والسؤال المطروح: ما ضوابط تعامل الجهات الأخرى مع البيانات الصحية[1]، والمعلومات السرية؟

تقول الدكتورة هيام: إن تبادل المعلومات يكون بسرية تامة وفي أضيق الحدود.

(وتجدر الإشارة إلى أن انتقال البيانات الطبية بهدف استمرار العناية في مراكز الصحة الرئيسية، ومستشفيات مؤسسة حمد الطبية الأخرى، واستمرار العلاج خارج مؤسسة حمد الطبية...)، من الحالات الاستثنائية التي لا تعد انتهاكًا لواجب الكتمان المفروض عليها بموجب القانون. ولا يشترط الحصول على موافقة المريض من أجل إصدار سجلات البيانات الصحية[2].

وسأتعرّض للضوابط التي يجب أن تتقيد بها تلك الجهات عند تبادل المعلومات والبيانات الصحية، كما جاءت في المادة (40) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية:

1- أن يقتصر التصريح على الأفراد والهيئات المحددة في التصريح، فإذا تجاوزت الطبيب أو المنشأة إلى جهات أو أفراد آخرين، كان مسؤولًا عن هذا التجاوز.

2- على الأفراد والهيئات بذل عناية مشددة، أثناء تبادل البيانات الطبية، ويقتضي ذلك أن يكون تداول تلك المعلومات بين يدي الموظف المختص أو القسم المعني، وفي أضيق الحدود.

3- التقيد بالغرض المحدد عند طلب تلك المعلومات، فليس للجهة المرسل إليها المعلومات أن تتعدى هذا الغرض إلى غرض آخر وإن كان مشروعًا[3]. وهذه الضوابط تنتهجها المؤسسات والهيئات الصحية في دولة قطر، لضمان حفظ السرية والخصوصية للمريض.

كما أن هذه الإجراءات والضوابط ليست بجديدة أو ثمرة من ثمرات التطور، حيث أَوْلَت شريعتنا العناية بالمراسلات الشخصية أو العامة منذ فجر الإسلام[4].

---

[1] البيانات الصحية: هي "أية بيانات شفوية أو مسجلة متعلقة بالحالة الصحية الجسدية، أو العقلية في الماضي أو الحاضر، أو المستقبل، للفرد أو توفير العناية الصحية للفرد، أو المبالغ المدفوعة مقابل العناية الصحية". **السياسات والإجراءات لضمان الخصوصية والوصول إلى البيانات الصحية لمؤسسة حمد الطبية**، ص:1. ينظر ملحق رقم 1.

[2] السياسات والإجراءات لضمان الخصوصية والوصول إلى البيانات الصحية لمؤسسة حمد الطبية، ص:4.

[3] الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص: 211 وما بعدها.

[4] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 39.

تقييم لضمانات السرية والخصوصية، لبرنامج الفحص الطبي قبل الزواج في دولة قطر.

- ترى الباحثة أن الفحص الطبي في دولة قطر يتم بأريحية وأمانة وسرية، وأن نتائج الفحص سرية، ولا يطّلع عليها إلا صاحبها فقط، ومن يهمه الأمر كالجهات الصحية المنوط بها مكافحة وعلاج مثل هذه الأمراض.

- الإجراءات المُتبعة أثناء الفحص، ووقت الاستشارة جاءت منسجمة مع قواعد الشريعة، والمُستشار في قضية الزواج لا يكتفي بالتعريض، بحجة سريّة المعلومات، بل يُقدم على المصارحة، وهذا ما يقوم به الطبيب حال قرّر الطرف المصاب إكمال مشروع الزواج، وأن هذا شرعًا وقانونًا لا يُعد إفشاءً أو خيانة للأمانة.

- أقترح إجراءً- أظنه أكثر جدوى وضمانًا للسرية لعينات دم المتقدمين للزواج -وهو: إرسال عينات الدم مع أوراق الفحوصات بأرقام مسلسلة غير معروفة للأطباء ولا المختبرات، وعند استلام النتيجة يكون بإيصال للرقم المسلسل، عِوضًا عن الملصق الذي يحوي معلومات كاملة عن الشخص المفحوص.

المبحث الثاني: إفشاء سر الأمراض المعدية

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: المقصود بالأمراض المعدية وموقف الشريعة من انتشارها.
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الأمراض المعدية.
المطلب الثالث: إفشاء سر الأمراض الجنسية الناتجة عن علاقات شاذة، والممارسة الطبية في دولة قطر.

المطلب الأول: المقصود بالأمراض المعدية وموقف الشريعة من انتشارها:

العدوى هي: دخول العوامل الممرضة إلى جسم الإنسان ونموها وتكاثرها فيه، وتفاعل الجسم معها، وبهذا تختلف العدوى عن التلوث الذي هو مجرد وجود العامل الممرض في الجسم دون أن ينمو أو يتكاثر أو يتفاعل الجسم معه[1]. ومن أمثلتها الجذام، والطاعون، ومرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز".

الأمراض المعدية وموقف الشريعة من انتشارها:

حصّنت الشريعة الإسلامية الكليات الخمس، وهي: الدين والنفس، والمال، والعرض، والعقل، بسياج منيعة، وزوّدتها بكل السُّبل التي تكفل للناس أن يعيشوا حياتهم مطمئنين آمنين على هذه الكليات، فتزخر حياة البشر بكل تجديد، وتسعد بكل تطور، تحت ظل كتاب الله، وسنة نبيه، عليه الصلاة والسلام. فحماية النفس البشرية من سوء، وإبعادها عن كل أسباب الهلاك، هدف تُقرّه الشريعة، وتضعه على رأس أولوياتها، وصدق الله تعالى القائل:{وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ} [البقرة: 195]، والقائل جلّ شأنه:{وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا} [النساء: 29]. وما جاء على لسان نبينا، عليه الصلاة والسلام من أحاديث تدل على وجوب عزل المرضى عن الأصحاء، وهو ما نطلق عليه اليوم بالحجر الصحي[2]، وبشأن ما ورد في التحرّز من الأمراض المعدية، فقد عَنْوَن لها بعض الفقهاء فصلًا تحت عنوان: "فصل في هديه، صلى الله عليه وسلم، في التحرّز من الأدواء المعدية بطبعها، وإرشاد الأصحاء إلى مُجانبة أهلها"[3]. فكل ما يؤدي إلى انتشار الأمراض،

---

(1) كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 701.

(2) وهو: الحد من تحركات الأصحاء الذين اختلطوا بمن أصيب بمرض سار خلال فترة القابلية للعدوى. والهدف منه الحد من انتشار المرض الساري في المجتمع. كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 701.

(2) ابن قيم الجوزية، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، (4/ 134)، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية**، ص: 140.

أو إصابة الأصحاء بأمراض، هو أمر ممنوع شرعًا؛ لأنه يعرّض النفس للهلاك، وتعريض النفس للهلاك منهي عنه شرعًا[1].

المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الأمراض المعدية:

تقدّم التطرّق لمسألة إفشاء سر الأمراض المعدية عند تناولنا حالات إفشاء الأسرار الطبية للمصلحة العامة، وتم بيان أن الواجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة بأي حالة تظهر من حالات الأمراض المعدية.

في الواقع تتجاذب الطبيب وتتنازعه في موضوع إفشاء سر الأمراض المعدية عدة محاور، أولها: إخبار المريض نفسه بإصابته، الثاني: إفشاء سر المريض بمرض معد إلى الجهات الرسمية، الثالث: إفشاء سر إصابة أحد الزوجين بمرض معد إلى الآخر.

وقد تقدّم الحديث عن إفشاء سر الأمراض المعدية للجهات الرسمية في الدولة[2]، وقررنا أن ذلك لا يُعدّ محرمًا شرعًا، وقانونًا[3]؛ إذ لا شك أن اختلاط الشخص المصاب بالأصحاء فيه إضرار بهم، وإلحاق الضرر بالغير محرّم شرعًا، وكما نعلم درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، قال ابن تيمية رحمه الله: "وما كان نفعه ومصلحته عامة كان خيرًا مقصودًا ورحمة محبوبة، وإن تضرر به بعض الناس"[4]. فلزم تقديم المصلحة العامة على المصلحة الخاصة، ولا يكون ذلك إلا بسرعة الإبلاغ؛ "لاتخاذ التدابير اللازمة للحد من انتشار المرض، من عزل وتطهير وتحصين ومراقبة وغير ذلك، ولها على الأخص أن تمنع الاجتماعات العامة من أي نوع كان، وأن تُعدم المأكولات والمشروبات الملوثة، وأن تُزيل أواني حفظ مياه الشرب، وسبل المياه العامة، وأن ترفع الحنفيات، وتردم الآبار، وتُغلق الأسواق، والمدارس والمقاهي العامة، أو أية مؤسسة ومكان ترى في إدارته خطر على الصحة العامة"[5].

أما عن المعلومات الواجب الإفصاح عنها فتقتصر على العدد وليس الأشخاص؛ لأن العلة من إبلاغ هذه الجهات هي معرفة حجم المرض ومدى تفشّيه، والإجراءات والتدابير اللازمة للحد

---

(3) الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية**، ص: 147.

(2) جاء في **الميثاق العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية**، الباب الثالث: **السر الطبي**، المادة (30)، (و): "إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض يضر بأفراد المجتمع، ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط".

(3) صدر المرسوم بقانون رقم (17) لسنة 1990م، **"بإلزام الأطباء بإبلاغ الجهات الصحية عند الاشتباه في إصابة مريض بأحد الأمراض المعدية كأصل عام**، وكذلك القانون رقم (2) لسنة 1983م، في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان كأصل خاص، ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 223.

(4) ابن تيمية، تقي الدين، **مجموع الفتاوى**، (94/8).

(5) مادة 10، قانون رقم 17 لسنة 1990، ظرمان، **موسوعة التشريعات الصحية بدولة قطر**، ص: 545.

من ضرره، لذلك ترى الباحثة أن الإبلاغ عن اسم المريض للجهات الرسمية لا يكون إلا في حالة رفض المريض الخضوع للعلاج[1].

أما بالنسبة إلى إخبار المريض نفسه بالمرض، فالمسألة فيها تفصيل:

أولًا: على الطبيب أن ينظر في حال مريضه فيتحدث مع المرضى حسب عقولهم، وقبل ذلك كله أن يتيقّن من تشخيصه، ويُراعي التدرج في إعطاء الأخبار السيئة، ويُقيّم بحكمته مدى مقدرة المريض على تحمل الخبر، فإن كان قويًا متوكلًا على الله، رابط الجأش، وجب عليه إخباره بالمرض المعدي، وتبصيره وتوعيته بكيفية الحفاظ على حالته من مزيد من التدهور، وكفّ العدوى عن الآخرين[2]، وليعلم خطر إقدامه على التبرع بدمه[3]، وليتمكن أيضًا من كتابة وصيته إن أراد، إذا كان المرض يهدد الحياة[4]. أما إن كان المريض ضعيفًا، رعديدًا يُخشى عليه من الانهيار، فعلى الطبيب أن يكون لبِقًا في تعريف المريض بمرضه، ويحاول تطمينه ورفع معنوياته، مُعتمدًا على ما يرويه أبو سعيد الخدري، رضي الله عنه، عن النبي، صلى الله عليه وسلم، قال: "إذا دخلتم على مريض فنفّسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئًا، وهو يُطيّب نفس المريض"[5]، وفي هذه الحال يخبر أحد أقاربه أو وليه، ويوصيه بعدم الإخبار إلا بما فيه مصلحة، وإفشاء السر لولي المريض فيها مصلحة وهي القيام برعايته والحَوْل دون تدهور حالته[6].

أما بالنسبة لإفشاء إصابة أحد الزوجين بمرض معد، خاصة إذا كان يتصل بالجهاز التناسلي(كالإيدز مثلًا):

فمن المعلوم أن طبيعة الحياة الزوجية قائمة على المخالطة، فضلًا عن المباشرة، ومن المعلوم كذلك أن الأمراض المعدية تنتقل بطرق عدة منها المخالطة، ونقل الدم، وانتقال العدوى من الأم المصابة إلى طفلها أثناء الحمل أو الولادة أو الرضاعة، والمباشرة[7]، فلا يمكن التحرّز وأخذ الاحتياط دون انتقال المرض في علاقة كهذه، فانتقال المرض متردد بين اليقين في أحوال، وغلبة

---

(1) نجيدة، **التزامات الطبيب**، ص:222، الشرقاوي، **التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى**، ص:238.

(2) السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص: 84 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية**، ص: 264، أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 308 وما بعدها، **الردادي، قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي**، ص: 64.

(3) السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص: 84.

(4) ابن عثيمين، **إرشادات للطبيب المسلم**، http://www.saaid.net/tabeeb/22.htm ، الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح**، ص: 65.

(5) أخرجه الترمذي في **السنن**، كتاب الطب، (412/4)، رقم (2087)، حكم الألباني: ضعيف.

(6) الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 165 وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 264.

(7) يُشكّل الاتصال الجنسي، سواء كان زنا أو شذوذ جنسي، ما نسبته 90 في المائة من أسباب انتشار مرض الايدز في العالم. أبو زيد، صالح حسين، **الأمراض الحديثة وأثرها على استمرار الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي السرطان، الإيدز، الالتهاب الكبدي الوبائي**، ص: 191.

الظن في أحوال أخرى[1]. على الطبيب في هذه الحالة أن ينظر إلى المصلحة والمفسدة المترتبة على السكوت أو الإفشاء، فيقدم الراجح منهما.

ولذلك اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم إبلاغ زوج المصاب بمرض معد أو أهله على قولين، هما:

القول الأول: وهو قول أكثر الباحثين المعاصرين[2].

إذ يرا أصحاب هذا القول أنه يتوجب على الطبيب أن يُفشي سر المريض للطرف السليم، تصريحًا أو تلميحًا، حسبما تقتضيه حكمة الطبيب، ويبين لهما أنه لا يحل لأحدهما أن ينشر عيب الآخر، وأنه يجوز للسليم منهما الابتعاد عن الآخر من أجل مرضه[3].

واستدلوا بقول النبي، صلى الله عليه وسلم،: "وفرّ من المجذوم كما تفر من الأسد"[4].

المناقشة:

تتحفّظ الباحثة على مسألة: (إخبار المريض بمرض معد إما بالتصريح أو التلميح عن حقيقة مرضه، وكذلك إخبار الطرف السليم إما بالتصريح أو التلميح حسب ماتقتضيه الحالة)، وهذا التوجه ذهب إليه بعض من تناول مسألة الأمراض المعدية [5].

أقول: مفهوم العبارة السابقة، يُوحي بأن الطبيب مُخيّر في اختيار الوسيلة المناسبة، حسب ما يقتضيه الحال، لكن في الواقع أنه لا مجال للتورية والتلميح في هذا المقام، فقد جاء في قرارات المجمع الفقهي أن مرض الإيدز يُعدّ مرض موت شرعًا، وهو مرض معد، فإذا لم نصرّح للمريض المصاب بحقيقة مرضه، فضرره متعد لا محالة، إذ قد يَظن أن تناول الأدوية والمضادات لفترة من الزمن قد يفي بالغرض، ويُمكِنه بعدها استعادة حياته الطبيعية من وطئ وتبرع بالدم وغيره، إذًا لا مفر من الصدق مع المريض، وإعلامه بخطورة الوضع، لكن عن أي صدق أتحدث، وهل علم الطبيب المحدود يؤهله لتحديد الآجال؟ إنما الصدق في شرح المشكلة المرضية، وليس في تقدير الأجل، فهناك صدقٌ فجٌّ جاف لا يبالي بمشاعر المريض، وهناك صدقٌ غلّفته الحكمة والرحمة.

---

[1] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 264.

[2] الأشقر، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، ص: 103، السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص:84، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة**، ص: 147، القره داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 291، كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 653 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 264 وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص: 311، الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح**، ص: 66

[3] الردادي، **قاعدة درء المفاسد**، ص:66.

[4] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب الطب، باب الجذام، (126/7)، رقم (5707).

[5] السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص: 85، الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 165، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية**، ص: 147، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 263 وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 310.

لهذا أرى أن الخيار يُترك لحكمة الطبيب وتقديره في جميع الأمراض، إلا مرض الإيدز وما كان على شاكلته.

ويُعد عدم إخبار السليم بحقيقة المرض وإخفاء ذلك عنه، تدليسًا وغشًا له، خاصة وأن نوعية هذه العلاقة تقتضي المخالطة والمعاشرة، فيغلب على الظن انتقال العدوى للطرف السليم، ورسولنا الكريم، صلى الله عليه وسلم، قد نفّر من الغش، حيث قال "من غشنا فليس منا"[1].

أي :" أَنَّهُ لَيْسَ مِمَّنِ اهْتَدَى بِهَدْيِنَا وَاقْتَدَى بِعِلْمِنَا وَعَمَلِنَا وَحُسْنِ طَرِيقَتِنَا"[2]. ومما يُستدل به أيضًا في وجوب إبلاغ الطرف السليم[3]: ما ذهب إليه جمهور الفقهاء (المالكية[4]، والشافعية[5]، والحنابلة[6]) من إثبات حق السليم من الزوجين في (التفريق)، إذا كان الآخر مصابًا بمرض معد، كالجذام ونحوه؛ لتحقق الضرر عليه[7]، ولا يتمكن السليم من استعمال هذا الحق إلا في حال إبلاغه وعلمه بحقيقة المرض، فكان الإخبار واجبًا دفعًا للضر عنه، وما لا يتم الواجب إلا به، فهو واجب.

و"كما أن الفقهاء أوجبوا على الإنسان الدفاع عن نفسه وماله وعرضه، وأباحوا في سبل ذلك النيل من الصائل، أي الذي يبغي شيئًا من ذلك دون وجه مشروع، حتى لو أدّى ذلك إلى قتله إذا

---

[1] أخرجه مسلم في **الصحيح**، كتاب الإيمان، باب قول النبي، صلى الله عليه وسلم، من غشنا فليس منا، (99/1)، رقم: 43.

[2] النووي، **المنهاج شرح صحيح مسلم**، (109/1).

[3]"ربما يُعتقد أن البحث في هذه المسألة، غفل عنه الفقهاء،كون الإيدز مرضًا حديثًا لم يُكتشف إلا من بضع عشرة سنة؛ وهذا اعتقاد في غير محله، فمرض الإيدز، له نظائر من الأمراض التي كانت موجودة سابقًا، كالجذام والجنون، وهي أمراض في خطورتها وإمكانية علاجها- قديمًا- تُماثل مرض الإيدز، وهي أمراض مستعصية لم يعرف الطب علاجًا لها". أبو زيد، **الأمراض الحديثة وأثرها على استمرار الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي**، ص: 209. يُنظر في هذه المسألة: الأشقر، عمر، **الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز**، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ج1، ص: 41.

[4] ابن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، (103/3).

[5]النووي، **روضة الطالبين**، (169/6).

[6] ابن قدامة، **المغني**، (200/6).

بينما أثبت الحنفية حق طلب التفريق للزوجة إذا وجدت في زوجها عيبًا جنسيًا يمنع تحقيق الهدف الأسمى من الزواج وهو طلب الولد، أما الزوج فلا خيار له؛ لأنه يملك تطليقها في أي وقت شاء، والحنفية حصروا حق التفريق للمرأة فقط وبسبب عيب جنسي يمنع تحقق هدف النكاح، ولم يبيحوا التفريق بسبب العيوب الأخرى، كالعيوب العقلية والجسمية. ابن الهمام، **شرح فتح القدير**، (503/4).

أما الجمهور فقد أثبتوا حق طلب التفريق بالعيب لكل واحد من الزوجين، إذا وجد في الآخر عيبًا من العيوب الجنسية (التناسلية)، أو العيوب المنفرة، وإن اختلفوا في تعداد هذه العيوب، فكانت نظرتهم للعيوب نظرة أشمل من الحنفية. أبو زيد، **الأمراض الحديثة وأثرها على استمرار الحياة الزوجية**، ص: 96 وما بعدها.

[7] الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 266.

خيف هتك حرمات الله، وأوجبوا على من رأى شيئًا من ذلك أن يدافعه، ويبعده عن النيل من نفس الغير أو عرضه أو ماله"[1]. فعلى الطبيب أن لا يقف مكتوف اليدين أمام خطر يهدد نفس بريئة دون أن يحول بينه وبين هذا الخطر، وقد يكون الطبيب هو الشخص الوحيد العالِم بهذا المرض، ومن ثمّ فلا مُسوّغ لديه للتمسك بالسر الطبي، بل الواجب يُحتّم عليه دفع هذا الشر إنقاذًا لنفس بريئة من الهلاك المحقق.

القول الثاني: ويرى بعض الباحثين المعاصرين[2]، بأن الطبيب ليس مكلفًا بإبلاغ الطرف السليم، أو الأسرة، وينبغي الستر عليه[3]؛ إذ إن الطبيب يتنازعه واجبان، واجب الستر وحفظ السر، وواجب إبلاغ الزوج السليم بحقيقة مرض زوجه، فيُقدّم واجب الحفظ والكتمان؛ لأنه وجد أنه بتزويد الزوج السليم بإرشادات الوقاية، وتوجيهه إلى اجتناب الوسائل الناقلة للمرض سيكون كافٍ لدرء الضرر عن الزوج السليم.

المناقشة:

ترا الباحثة أن هذا الإجراء قد يكون عقيمًا؛ إذ قد يقع مالم يكن بالحسبان، خاصة وأن المريض لا يجد ما يردعه- طالما لا أحد يعرف بإصابته بمرض معدٍ، وقد لا يمتثل لنصائح الطبيب وإرشاداته، وقد لا يملك نفسه خاصة عند المباشرة. والزوج حينها (بإضراره لزوجه السليم) يأثم شرعًا[4] وقانونًا؛ إذ جاء في القانون القطري عند تناوله لأسباب الإباحة، والتطرّق لمسألة استعمال الحق: "إذا كان من شأن إتيان الزوج زوجته الصلة الجنسية، بحيث يكون مُصابًا بمرض يهدد حياتها، أو صحتها بضرر جسيم، بالنظر إلى كونه مصابًا بمرض مما يرجّح أن ينتقل إليها بإتيان هذه الصلة؛ فإنه يكون مسئولًا جنائيًا إذا ترتّب على ذلك وفاتها، أو أحدث عاهة بها أو مرضا"[5] .

الراجح: ما ذهب إليه القول الأول: أن الطبيب يجب عليه إفشاء سر المريض بمرض معد، وإخبار الطرف السليم بذاك المرض؛ لحماية السليم من العدوى ولحوق الضرر به، ولأن وقوف كل

---

[1] ابن قدامة، **المغني**، (528/8)، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية**، ص: 148، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 312، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 267.

[2] ينظر: الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 170، وهو من بحوث ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية.

[3] يقول الدكتور الواعي: "يتوجب على الطبيب الستر في حالة رب الأسرة المريض بمرض جنسي، إذ ربما انتقل إليه بغير زنى، وحتى إن علم أنه انتقل إليه من زنى لا يجب عليه إلا النصح فقط، وإلا فإن أفشى سره يكون اغتابه، ونم عليه، وعليه حرمة الغيبة والنميمة، كما أنه ليس من الأشياء التي توجب الحد، فإن رماه بالزنى فقد يُحد الطبيب نفسه؛ لأنه ليس عنده البينة المعروفة على الزنى، ويحد حد القذف لأنه اتهم بغير دليل". المرجع السابق.

[4] جاء في قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره التاسع بأبوظبي، بدولة الإمارات العربية المتحدة، من 1-6 ذي القعدة 1415ه، الموافق 1-6، إبريل، 1995م، عند تناوله لمرض الإيدز، قرار رقم 82 (13/8)، ثانيًا: "تعمد نقل العدوى بمرض الإيدز على السليم منه بأية صورة من صور التعمد عمل محرم، ويُعد من كبائر الذنوب والآثام،كما أنه يستوجب العقوبة الدنيوية وتتفاوت هذه العقوبة بقدر جسامة الفعل وأثره على الأفراد وتأثيره على المجتمع".

[5] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري القسم العام**، ص: 500 وما بعدها.

من الطرفين على حقيقة الأمر، حق مقرر له قبل عقد النكاح (الخطبة)؛ لأنه أدعى لدوام العشرة بينهما، فإذا أقدم كل منهما على الزواج من الآخر، يكون عالمًا بحاله، فلا ينتج الندم بعد الاقتران به، وهذا الحق آكد عند قيام الزوجية فعلًا. ولأن الشارع نهى عن الإضرار بالغير، وفي كتمان الطبيب للحقيقة، إضرار محقق للغير، كما أمر الشارع كلًا من الزوجين أن يُعاشر صاحبه بالمعروف، قال تعالى: {وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ} [النساء: 19]، و"الخطاب للجميع"[1]، قال ابن المبارك: "العشرة الصحيحة، مالا يُورّثك الندم عاجلًا أو آجلًا"[2]، والندم متحقق في حال كَتم أمر المرض المعدي؛ لتحقق الضرر على الزوج السليم و الذرية. إذًا كتمان المرض وعدم مصارحة الزوج السليم، ليس من المعروف في شيئ.

المطلب الثالث: إفشاء سر الأمراض الجنسية الناتجة عن علاقات شاذة، والممارسة الطبية في دولة قطر:

أ-إلى الزوج السليم والمجتمع.
ب- إلى الوالدين، وتحديدًا المرض الناتج عن الشذوذ الجنسي.

أ- إفشاء سر المرض المعدي، والجنسي، إلى الزوج السليم والمجتمع.

موضوع الأمراض المعدية، وخاصة الجنسية منها، من المواضيع الشائكة؛ لأن الضرر مُتعدٍ ومُتحقق للطرف الآخر. وللوقوف على كيفية التعامل مع سر المصاب بهذه الأمراض، وما الأولوية لدى الطبيب، هل هي كتم سر المريض، أو إفشاؤه لحماية المخالطين بالمريض؟ ولهذا الغرض أجرت الباحثة مقابلة مع الدكتور عبد اللطيف الخال[3]، رئيس قسم الأمراض المعدية، ووجهت له الأسئلة الآتية: هل يُكتم سر المرض المعدي، والجنسي، أو يُبلّغ عنه للجهات المعنية، وللطرف السليم؟ في حال التبليغ، هل يكتفى بذكر الحالة، أو يتعيّن ذكر الاسم؟ وفي حال رفض المريض تلقّي العلاج، ما الإجراء المُتبّع لحماية الطرف السليم؟ في الأمراض الجنسية الخطيرة، كالإيدز، هل يتم إخبار الزوج السليم، وإذا كان نعم، من المسؤول عن التبليغ، الطبيب أو وزارة الصحة؟ وما هي المعلومات التي يمكن الإفصاح عنها لأقارب المريض، ولجهة عمله؟

يقول الدكتور عبداللطيف: في البداية يتوجب علينا التفريق بين الأمراض المعدية، والأمراض الجنسية. فالأمراض المعدية تشمل كل الفيروسات والبكتيريا والفطريات والطفيليات. والأمراض الجنسية جزء من الأمراض المعدية.

وأشهر مثال على الأمراض المعدية "الإنفلونزا"، حيث يقوم الطبيب بالإبلاغ عن حالات الإصابة بها لوزارة الصحة؛ لعمل إحصائيات عن مدى انتشار المرض؛ خشية تحوله إلى مرحلة خطيرة، فيمكن تدارك الأمر بالتطعيمات ونحوها.

---

[1] القرطبي، **تفسير القرطبي**، (97/5).
[2] ابن عجيبة، **البحر المديد في تفسير القرآن المجيد**، (284/1).
[3] مقابلة مع د. عبد اللطيف الخال، رئيس قسم الأمراض المعدية، وعيادة الأمراض السارية في مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، تاريخ **8** نوفمبر **2016م.**

وأما بشأن الأمراض الجنسية، فنقوم بإبلاغ وزارة الصحة عن الإصابة، دون التطرق للاسم؛ حفاظًا على خصوصية المريض، ولأنه ما يعنينا في المقام الأول أعداد المصابين، واسم المرض؛ لتغذية الإحصائيات بالمعلومات التي من شأنها الحفاظ على سلامة المجتمع واستقراره.

أ- في حال تم تشخيص المرض الجنسي، ومن أمثلته: الكلاميديا، والغلوريا، والسيلان، والسفلس، وهذه الأمراض علاجها موجود وفعّال، فعلى الطبيب اتباع الآتي:

-تقديم العلاج وإعطائه المشورة الطبية، وجزء من هذه المشورة نقول: نشور عليك أن تأتي بالشخص الذي تعتقد أنه نقل إليك المرض؛ حتى نعالجه؛ فلا ينقله إليك مرة أخرى، ولا ينشره لأحد آخر.

-في حال كان المصاب بمرض جنسي، متزوج، فنقول له: احتمال إصابتك بالمرض من خارج نطاق الزوجية، فحبذا لو تأتي بالزوجة لفحصها والتأكد من سلامتها.

هذا شيء اختياري، غير إجباري، ولا يوجد هناك قانون يُلزمه ويجبره على إخبار الزوجة، ولا نملك قوة لإجباره على الإبلاغ.

ب-في حال تم تشخيص المرض على أنه مرض جنسي خطير(كالإيدز) مثلًا. لا يوجد قانون واضح، من حيث إلزام المصاب بإبلاغ زوجته، وجُلّ ما يستطيع الطبيب فعله هو، تقديم المشورة الضرورية للمريض، والتأكيد على أمرين:

1- الحرص والالتزام على تناول العلاج؛ لأن السيطرة على الفايروس يُخفّف من احتمال انتقاله للزوجة بنسبة 95%
2- الالتزام بالواقي الذكري.

ونُشدّد عليه بلزوم إخبار الزوجة، وجلبها لفحصها، وإعطائها المشورة الطبية، ونحن الآن أمام احتمالين، الأول: حال موافقة المريض إبلاغ الزوجة، عندئذٍ يحضر الزوجة ونقوم بفحصها، وإعطائها المشورة الطبية، وإذا كانت النتيجة سلبية، نُطمئنها، ونشرح لها سُبُل الوقاية من المرض.

الاحتمال الثاني: رفض الزوج إبلاغ الزوجة، حينها نُقابل رأيه بالتقدير والاحترام؛ لأنه من واقع معرفته بزوجته وردة فعلها عند علمها بالمرض، آثر الإبقاء على السر، مُقابل الحفاظ على الأسرة وحمايتها من الانهيار!!!!!!

لكن عندها نُذكّره بالمسؤولية التي يتحملها أمام الله تعالى، وأن حماية الزوجة من العدوى يقع على عاتقه وحده، ونقترح عليه أن يستخدم أسلوب آخر غير المصارحة، كأن يحثها على إجراء فحص شامل للتأكد من صحتها؛ وهذا لنطمئن من عدم إصابتها؛ لأنه في حال إصابتها، تكون هناك فرضية انتقال العدوى إلى الأبناء، فيجب الإسراع بفحص الأبناء أيضًا.

والاستثناء الوحيد من كتم السر، هو في حال جاءت الزوجة أو ولي المرأة، وسألوا صراحة عن نوع المرض، وخطورته، هنا واجبي والتزامي الأخلاقي يُحتم علي إفشاء سر المرض، وتوضيح الأمر، وتقديم النصح.

أما جهة العمل، فالمعلومة التي قد تُذكر في الإجازة المرضية، هي إصابة الموظف بمرض كالزكام مثلًا، لكن لا يُفشى أمر المرض الحقيقي، (الإيدز)؛ وهو مسلكنا في الإجازات المرضية، فإذا كان المرض يسبب الحرج، لا نكتب بصريح العبارة اسم المرض، خاصة إذا كان المريض

ملتزم بالعلاج، وصحته العامة جيدة، وشخص فعّال ومنتج، فلا مُسوغ لذكره لجهة العمل؛ لأن هذا النوع من الأمراض لا ينتقل ولا يُشكل خطرًا، من المخالطة العادية[1].

تعقيب الباحثة:

سأُقسم ملاحظاتي إلى قسمين، القسم الأول سأُشير فيه إلى مواضع الاتفاق مع الشريعة الإسلامية، والقسم الثاني سأشير فيه إلى مواضع الخلاف:

مواضع الاتفاق هي:

1- طريقة إبلاغ الجهات المعنية، تتفق تمامًا مع ما تم ترجيحه واختياره من الناحية الشرعية؛ إذ الضرورة تُقدّر بقدرها، وبالقدر الذي تُجلب به المصلحة وتُدرئ به المفسدة. الابلاغُ يكون عن عدد الحالات وذكر اسم المرض، وذلك جلبًا لمصلحة مُتحققة، وهي العناية بتزويد الإحصائيات بالمعلومات الصحيحة التي من شأنها الحفاظ على الصحة العامة.

2- استثنى الطبيب من سر المريض، حالة طلب النصح والاستشارة، ولم يعمد إلى التعريض أو التخفيف من وطأة المرض، بل استخدم الصدق؛ لأن المقام يقتضي الصدق لتعلق الأمر بحق الغير. كما أنها من الحالات المرخّص بها في ذكر مساوئ الغير[2] (مسوغات الغيبة)، وهي تحذير المسلم من الشر، وهذا يتفق مع واجب النصح والاستشارة.

مواضع الاختلاف هي:

1- خلاف صريح وتعارض مع المقاصد الشرعية، والقواعد الفقهية، وترتيب الأولويات، فالمرض الجنسي المُخيف، كالإيدز، اتُفق شرعًا وقانونًا على أنه مرضُ موت، فهو مرض شرس ينهش الجسد، كما لو أن له عنده ثأرًا قديمًا، ولا يوجد له حتى الآن علاج ناجع يشفي من هذا المرض، وإن ساعد على التخفيف من تداعياته، لكن ضرره وانتقاله للآخر واقع لا محالة، ويتجاوز تأثيره الزوجين إلى النسل. نحن نتكلم عن الزواج والذي يُعدّ وسيلة وقاية من مرض كالإيدز، فيجب ألا يكون سببًا في نقله وانتشاره، خاصة وأن طريقة انتقاله الرئيسية هي المباشَرَة والمخالطة، والتي هي عنوان الحياة الزوجية.

2- أين موقف الطبيب من شخص سيُصاب بمرض محقق، وهو بمقدوره الحوْل دون ذلك، مع قول رسول الله، صلى الله عليه وسلم: " المؤمن مرآة المؤمن، والمؤمن أخو المؤمن، يكف عليه ضيعته، ويحوطه من ورائه"[3]. أجد أن الطبيب يشترك مع الزوج في تحمل إثم الضرر، وعلى الطبيب وهو أمام مفاسد مجتمعة أن يرتكب أخفها، وهي

---

[1] "فيروس الإيدز لا ينتقل بالمصافحة، والأكل سويًا، واستخدام الهواتف العامة ودورات المياه، وزيارة مريض الإيدز أو الجلوس عنده، مع الحذر هنا بعدم التعرض لإفرازات المرضى بشكل مباشر خاصة عند وجود جروح في الجسم، وخاصة الأطراف"، أبو زيد، **الأمراض الحديثة وأثرها على استمرار الحياة الزوجية**، ص: 194.

[2] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (1439/3).

[3] أخرجه أبي داود في **السنن**، باب النصيحة والحياطة، (280/4)، رقم (4918)، حكم الألباني: حسن.

إبلاغ الزوجة، والحرص على إبلاغها في حضور الزوج، ويتوجب عليه أن يُوازن بين المفاسد إذا اجتمعت، فيرتكب أخفها؛ لدفع أعظمها، فمفسدة خلخلة استقرار عائلة في حال أفشى سر المريض، أخف من مفسدة إصابة الزوجة والذرية بهذا المرض القاتل.

3-الإسلام لا يتعامل مع مثل هذه المسائل بتراخٍ وتخيير، فأمر الوقاية في الإسلام أمرٌ أصيل؛ يهدف إلى إغلاق جميع السُبل المؤدية إلى الضرر والإضرار بالغير، وبذل المشورة والنصيحة وترك الخيار للمريض، ليس هو التصرف الصحيح، كما أن وُسيلة الوقاية المقترحة (استعمال الواقي)، لا يضمن السلامة المطلقة، لأنه من المعلوم أن الواقي يُستعمل كمانع للحمل، وثبت في الواقع حصول الحمل رغم وجوده، وهذا يعني أنه لا يُشكل حماية حقيقية من تسرب السوائل، بالإضافة إلى فرض انزلاقه وغيره...إلخ، فلا يُمكن اعتبار الواقي، السد المنيع الذي يحمي الزوجة من العدوى، والذي يزيل عن كاهل الطبيب والزوج مسؤولية إبلاغ الزوجة.

3-كما أن في الكتم سلبًا لحق الزوجة في طلب التفريق، لأن مرض الإيدز يتعارض مع مقاصد الزواج، من التناسل والمودة والرحمة، وقد أجازت المجامع الفقهية التفريق بين الزوجين بسبب الإصابة بمرض الإيدز، واعتبرت ذلك حقًا خالصًا لكل منهما سواء كان قبل العقد أو بعده"[1].

ولدفع جميع هذه المفاسد المجتمعة، لا خيار آخر سوى إبلاغ الزوجة، وأُرجّح أن يكون الإبلاغ من قِبل الطبيب؛ حرصًا على سرعة الإبلاغ، وأن يكون في حضور الزوجين معًا.

وفيما يأتي تصورٌ مقترح لما ينبغي على الطبيب فعله:

- يُعطي الطبيب أمرًا للمريض بإحضار الزوجة وإخبارها بإصابته بالمرض، ويشترط أن يكونا معًا ليتأكد فعلًا بإخبارها بالحقيقة، وحتى يتمكن من إعطائها المشورة الصحية والتأكد من خلوها من المرض.

- وعليه أن يضرب له أجلًا (مهلة)، لإعلام الزوجة، وهذا التحديد الزمني أستمده من قانون الإبلاغ عن الأمراض المعدية، حيث يعطى الطبيب (24) ساعة على الأكثر للإبلاغ وإلا تعرّض للمساءلة القانونية[2]، والطبيب يُمهل المريض مدة على ألا تكون طويلة، فإذا لم يُبلغ الزوجة، تقوم الجهة المختص، بإبلاغها. (إما وزارة الصحة، أو يُعيّن مساعد للطبيب يقوم بدور كدور الأخصائي الاجتماعي -الذي سيمر علينا في الحمل السفاح- إذ يقع على عاتقه مهمة عظيمة وهي درء الضرر

---

[1] يُنظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة 9، عدد9، ج4، 1996م، ص: 414 -415.
يُنظر: قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره التاسع بأبوظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة من 1-6 إبريل 1995.
يُنظر: قرار الندوة المنعقدة حول الإيدز ومشاكله والتي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالاشتراك مع مجمع الفقه الإسلامي ومنظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة الكويتية في الكويت بتاريخ 1993/8/6، والقراران ذكرهما محمد علي البار في كتابه الإيدز ومشاكله الاجتماعية، ص: 98، ص: 105، أبو زيد، **الأمراض الحديثة**، 211.

[2] قانون رقم (17) لسنة 1990م، المادة (4): "يقع واجب الإبلاغ على كل طبيب قام بالكشف على المُصاب أو المشتبه في إصابته بمرض معد، والابلاغ خلال 24 ساعة على الأكثر من تاريخ الكشف عليه".

ومحاولة تلافيه قدر الإمكان، وأعتقد أن مهمة متابعة إخبار الزوجة بالمرض، يأتي منسجمًا مع الدور العظيم الذي يبذله، كما أننا نُقدّر انشغال الطبيب مع بقية المرضى).

وقد يقترح عليه في البداية أن عليه إخبارها، فإذا رفض، يُخيرّه الطبيب بين قيام الجهة بإبلاغها، أو مفارقتها؛ لأن من يُصاب بهذا المرض قد يختار طلاق الزوجة على انتشار أمر إصابته بمرض كالإيدز، حيث تكون بمثابة وصمة تُلازمه مدى حياته.

والطبيب في الواقع يملك السند القانوني والحق – في إبلاغ المتضرر عن المرض المعدي- لأن عند إمعان النظر في المواد رقم (4)، و(5) من قانون رقم (17) لسنة 1990م بشأن الوقاية من الأمراض المعدية، تجد الباحثة أن القانون يوجب الإبلاغ في المادة (4) إذ جاء فيها: " على كل طبيب قام بالكشف على المصاب أو المشتبه إصابته بمرض معد، وعلى رب أسرته...، متى اتصل ذلك بعلم أحد منهم"، وجاء في المادة (5) "على الجهة المختصة عند تلقي بلاغ عن الإصابة أو الاشتباه في الإصابة بمرض معد،... **أن تتخذ في الحال الإجراءات التي تراها ضرورة لتجنب انتشاره".**

إذًا القانون نص صراحة على وجوب اتخاذ كافة التدابير التي تحول دون انتشار المرض وانتقاله إلى الغير، حيث أمر "الجهة الصحية أن تتخذ إجراءات لتجنب انتشاره". وعلى مؤسسة حمد الطبية أن تضع اللوائح وتحدد الإجراءات لتفعيل هذه القوانين؛ وبما أن تصرف الإمام على رعيته منوط بالمصلحة، وحيث إن مصلحة الزوج/الزوجة والأبناء والمجتمع حمايتهم من الأمراض المعدية الفتاكة، فإن إصدار لائحة تمنع وتُغلق كل الطرق المؤدية إلى أذيته، أمرٌ واجب.

ب- إفشاء سر المرض المعدي، والجنسي، إلى الوالدين، وتحديدًا المرض الناتج عن الشذوذ الجنسي:

طبيعة عمل الطبيب، تفرض عليه الاطلاع على خصوصيات وأسرار ومعايب الآخرين، وقد يكون ما اكتشفه الطبيب بعد الفحص والمعاينة، سر يعكس اتباع المريض لسلوك مشين تُحرّمه كل الأديان السماوية، والأخلاقيات المُهَذّبة لسلوك المجتمعات، ويُعاقب عليه القانون. فمثلًا استنتج الطبيب بعد الفحص والمعاينة، أن مريضه/مريضته، يقوم بممارسة الشذوذ الجنسي، فماذا يتعيّن على الطبيب فعله حينها، هل يسكت ويتخذ موقفًا سلبيًا تجاه المريض أو وليه، أم يُفشي سره؟ وفي هذا الفرض لدينا ثلاثة سيناريوهات يجب التفرقة بينها، فيمكن أن يكون المريض قاصرًا، أو بالغًا يعيش في كنف والديه وتحت رعايتهم، وقد يكون راشدا يعيش حياة مستقلة عن والديه[1].

الأمر محسوم شرعًا وقانونًا في المريض القاصر، إذ يجب على الطبيب أن يُفضي بسر المريض القاصر إلى والديه. إن أي سر يتعلق به هو متعلقٌ بوالديه أيضًا، وذلك لما جبلهم الله عز وجل، عليه من العاطفة الصادقة، التي توجب الحرص الشديد على نفع الابن، ودفع الضرر عنه،

---

[1] **المسؤولية القانونية للطبيب**، مجموعة بحوث قانونية، من أعمال مؤتمر المسؤولية في المستشفيات، للجمعية المصرية للطب والقانون، (الاسكندرية: دار نشر الثقافة، 1987م)، ص: 68.

لذلك يغلب على الظن قيامهم برعاية مصلحة المريض، ولا بد من تبصيرهما به؛ لأنهما أقدر الناس على الانتظام في علاجه والحرص على مصلحته[1].

أما في حالة بلوغ سن الرشد، حينها يجب التفرقة بين ما إذا كان يحيا في كنف والديه، وتحت رعايتهم، أم يعيش في حياة مستقلة عنهما. فإذا كان يعيش مع والديه، فأرى أنه والقاصر سواء في هذه الحالة؛ لذات الحكمة؛ ولتحقيق نفس الغرض، فيجب على الطبيب إبلاغ والديه بسر المرض. أما إذا كان المريض الراشد يعيش مستقلًا عن والديه، فإن سره يُصبح ملكًا له وحده[2]، ولا يجوز للطبيب الإفضاء بسره إلا بإذنه، أو في الحالات المسموح بها قانونًا[3].

ولمعرفة طرق إفشاء سر هذا النوع من الأمراض، أجرت الباحثة مقابلة مع الدكتور: عبد الله راشد النعيمي[4]، جرّاح المسالك البولية، في مستشفى حمد العام، حيث طرحت عليه الأسئلة الآتية:

في حال مرافقة الوالد الابن إلى الطبيب، واكتشف أن الابن مُصاب بمرض جنسي، نتيجة ممارسته الشذوذ الجنسي، فكيف يتصرف عندها، هل يشرح الحالة بالتفصيل، ويذكر كيفية الإصابة، أم يكتفي بكتابة العلاج دون الخوض في تفاصيل المرض؟ يقول الدكتور النعيمي: (الأمراض الجنسية) من أعقد القضايا التي يُمتحن فيها الطبيب المسلم، لكن على الطبيب أن يُقدّر الضرر الذي يمكن أن يقع في الحالات التي يتوجب عليه إفشاء سر مريض. أما في حالة المريض القاصر: فقانون مؤسسة حمد الطبية يمنع الكشف أو علاج القاصر أو توجيه الأسئلة وأخذ المعلومات منه دون وجود ولي أمره. مسألة القاصر تُعامل بحرفية وحساسية بالغة.

وقبل أن أتكلم عن نوع المرض، عليّ أولًا أن أتأكد من التشخيص، ويجب أن يكون الحديث واضحًا بحضور الوالدين، لأن مدار الحديث سيكون بتوجيه أسئلة مثل: هل حدث معك كذا؟ هل مارست كذا؟ إذا كُنتُ شاكًا في الأمر، أقول لولي الأمر: هذه بكتيريا غريبة، أو هذا نوع من الالتهابات ممكن أن يحصل لأسباب عدة منها...، لكن لا أقول له أبدًا إن هذا مرض ينتج عن علاقة شاذة، لأن الأمور كلها مبنية على الستر، والله سبحانه وتعالى ستر عليه، وأنا لا أفشي سره، لكن لا يمنع المقام من توجيه النصح للوالدين، وأن يكونوا أكثر حذرا، وأتكلم بشكل عام عن ما قد يختبره الأولاد هذه الأيام، خاصة مع هذا الانفتاح المخيف عبر وسائل التواصل الاجتماعي وغيره.

ويميل الدكتور عبداللطيف الخال[5]، إلى مصارحة الوالدين في حال الابن القاصر، إذا تيَقّن بما لا يدع مجالا للشك، أن الابن مصاب بمرض نتيجة ممارسة الشذوذ الجنسي، ورغم أن هذا

---

[1] المرجع السابق.

[2] يجري على سره حينها كل ما قيل في أن الأصل حرمة إفشاء السر الطبي، وأنه أمانة لدى الطبيب، يحرم عليه إفشاؤه، إلا عند وجود مسوغ لذلك، وقد سبق التفصيل في الموضوع عند ذكر الاستثناءات.

[3] المرجع السابق، ص: 69.

[4] مقابلة مع د. عبد الله راشد النعيمي، اختصاصي جراحة المسالك البولية، مستشفى حمد العام، (رئيس قسم المسالك البولية سابقا)، الدوحة، قطر، **8** فبراير **2016**م.

[5] مقابلة مع د. عبد اللطيف الخال، رئيس قسم الأمراض المعدية، وعيادة الأمراض السارية في مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، تاريخ **8** نوفمبر **2016م.**

الإخبار قد يجلب مفسدة، وهي صدمة الأهل، وكشف الستر عن الابن. لكن هذا الإخبار لهدفٍ أوْلى وهو "دفْع ما هو أسوأ منه"[1]، ويَكْمُنُ الأسوأ في حال استمر الابن على هذا الطريق؛ لأنه قد يُصاب بما هو أسوأ. ويقدم الطبيب مشورة طبية ونفسية لذوي القاصر، مفادها أنه يقع على عاتقهم تقديم الدعم المعنوي للابن، ويصرف نظر العائلة للبحث عن السبب الذي ألجأ الابن إلى الانحراف، هل هي: المشاكل العائلية، أو اللامبالاة به وعدم احترامه، أو رفقاء السوء، أو العنف الأسري. ويمكن أن نحيلهم إلى مستشار نفسي للوقوف على الأسباب والمساعدة في حلها.

أما في حالة الأشخاص الأكبر سنًا، يقول الدكتور النعيمي: تأتينا حالات في الثلاثين أو الأربعين عامًا، فلا تُوجه إليه الأسئلة بطريقة مباشرة، لكن نسأل بطريقة سهلة، سؤال واحد وتُحل الإشكالية (وهذا التوجيه أقوم بتعليمه لطلابي)، أقول للمريض: اطمئنانًا لا أكثر، أنا سأكتب لك وصفة طبية للعلاج، لكن هناك إشكالية واحدة هي: أن ما ينبني على التشخيص الخاطئ، علاج خاطئ لا محالة، وهذا ما سينتج عن عدم المصداقية في السؤال التالي: هل لك أي ممارسات جنسية غير شرعية؟ أُأكد أن الإجابة الأولى ستكون بالنفي، لكن بعد دقائق يُقرّ المريض بوجود مثل هذه العلاقة، وعندها أصف له العلاج المناسب لحالته. وأسأل المريض في حال سألني أحد أطراف عائلته عن مرضه، هل أخبر بالمرض، أم أُحيلهم عليك، أم أنبّه السائل لوجوب الحصول على إذن المريض أولًا.

وأكّد الدكتور النعيمي على ضرورة تنبيه الأطباء من الناحية الفقهية، لمسألة خصوصية المعلومات الطبية، وأنها تبقى سرًا لا تُعطى للأب أو العم أو الأخت طالما لم يكن قاصرًا.

تعليق الباحثة: توافق تام و تطبيق عملي لتعاليم ديننا الحنيف في حفظ السر، وكشفه في أضيق الحدود، ووجدنا الاستثناء الوحيد في إفشاء السر في حال المريض القاصر. كما روعي كتم السر في نوعية الأسئلة، حيث لم تُوجه للمريض أسئلة عن نوع الممارسة، وعدد المرات، أو السؤال عن الطرف الآخر، وإلا كان هذا من قبيل التجسس المنهي عنه، وهو البحث عما يُكتم، حينها تكون هذه الأسئلة بمثابة تتبع لعورات المسلمين التي أمر الله بسترها، وما قد يؤول من وراء هذه الأسئلة من فضائح اجتماعية. ولأن الدين النصيحة، تم توجيه الوالدان لمزيد من العناية للابن القاصر، وقد راعى الطبيب اللطف واستخدم اللباقة في إيصال شكوكه وهو توجيه نبوي، (استخدام المعاريض في الحديث عند الحاجة). لكن يظل هذا التصرف اجتهادا شخصيا من آحاد الأطباء، ولا ينتهج الجميع هذا الهدْي في الكشف عن أمور في غاية السرية والحساسية.

وبعد هذا الشرح والتفصيل للأمراض الجنسية، وجدت نفسي ألتمس العذر للطبيب، إذا تصرّف على غير المتوقع منه، وأفشى سرًا كان من المفترض أن يظل حبيس الملف الطبي وصدر الطبيب؛ والسبب يرجع إلى جهل الطبيب بالقواعد الفقهية التي قد تكون بمثابة طوق نجاة، ينتشله من الحيرة وتنازع الخيارات، والمريض من الفضيحة، والعبث باستقرار الأسرة، والطبيب بتعرّضهِ للمساءلة التأديبية والمدنية والجزائية، إذ يصعب عليه أن يوازن بين المصالح والمفاسد، ومعرفة الضرر الذي يجب أن يُزال، وماذا يرجّح على ماذا. هذا من جهة، ومن جهة أخرى عدم وضوح السياسات واللوائح، فحالُهُ كحال المسافر الذي لايجد في الطريق إشارات تدله وتوجهه. وبوصلته

---

[1] ابن تيمية، **المجموع**، (53/20).

معطلّة لا جدوى من النظر إليها، ولهذا فالطبيب بحاجة إلى خارطة طريق مرسومة بدقة، موضحة فيها المداخل والمخارج الآمنة، ليصل الجميع إلى بر الأمان.

المبحث الثالث : إفشاء سر الحمل السفاح وإجهاضه والعقم

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: حكم إفشاء سر الحمل السفاح، وإجهاضه، والعقم.
المطلب الثاني: الممارسة الطبية في دولة قطر:
أ- الطبيب في مستشفى الولادة التابع لمؤسسة حمد الطبية.
ب- الخدمة الاجتماعية التابعة لمستشفى حمد.

المطلب الأول: حكم إفشاء سر الحمل السفاح، وإجهاضه والعقم:

إذا تناولنا مسألة السر من الناحية القانونية نجد أن القانون قد أخضع مسألة إفشاء السر لرضا صاحبه، وعدة استثناءات مترامية بين صفحات القانون، فإذا تنازل المريض عن حقه، كان ذلك إيذانًا للطرف الآخر في الاطلاع على عورات بدنه وخصوصيته، أما من الناحية الشرعية، فالأمر مختلف إذ هو مقصور ومحصور فيما أباحه الشرع، ولا يُسوّغ رضا صاحبه الخوض فيه مطلقًا بلا قيود. وبإنزال ما سبق على مسألة الفتاة أو المرأة التي وقعت في الخطيئة، فإن كل تجاوز من الطبيب في طرح الأسئلة لمعرفة الفاعل، وعدد مرات الاتصال، كل ذلك يُعد من باب التجسس المنهي عنه.

إن إفشاء السر يُعد من الغيبة أو النميمة إذا كان في غير الفاحشة، أما إذا كان فاحشة، فلا يبوح به إلا بأربعة شهود وإلا عُدّ قاذفًا. وهذا يدل على تشوّف الشارع لستر الفواحش، وإقالة العثرة، وإعانة من وقعت منه الزلة على التوبة والاستقامة. خاصة لمن ندم وتاب عن المعصية، وخير ما يُستدل به قول الرسول، صلى الله عليه وسلم، بعد أن أُقيم الحدّ على ماعز بن مالك الأسلمي، رضي الله عنه، حيث قال: "هلا تركتموه لعله أن يتوب فيتوب الله عليه"[1]، قوله "هلا تركتموه" استدل به على مشروعية الستر على المقر بالزنى، وأنه يُقبل منه الرجوع عن الإقرار، إذا تاب وندم على فعلته، وأن الستر أفضل من الإبلاغ عنه، وإقامة الحد عليه[2]. قال الحليمي: "في هتك ستر أصحاب القروف تخفيف أمر الفاحشة على قلب من يشاع فيه؛ لأنه ربما كان يخشى أن يُعرف أمره فلا يرجع إلى ما قارفه أو يستتر منه. فإن هُتِكَ سِتْرُهُ اجترأ وأقدم، واتخذ ما وقع منه عادة يَعسُر بعدها عليه النزع عنها، وهذا إضرار به"[3].

---

[1] أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الحدود، باب رجم ماعز بن مالك، (145/4)، رقم: 4419، حكم الألباني: صحيح دون قوله لعله أن.

[2] الشوكاني، محمد بن علي، **نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار شرح منتقى الأخبار**، باب ما يذكر في الرجوع عن الإقرار، طبعة إدارة الطباعة المنيرية، (154/7).

[3] الحُليمي، **المنهاج في شعب الإيمان**، باب في الستر على أصحاب القروف، (326/3).

-إذًا الأصل في المسألة الستر؛ لأن الطبيب يعي تمامًا أنه جهة تطبيب وستر، وإنما يُلجئ إليه للحاجة، لا جهة تحقيق وقضاء، فإن المسؤولية تكون بقدر السلطات الممنوحة[1]، ويستثنى من هذا الأصل، المرأة المعروفة بالفساد، والمجاهرة به، والتي أقرّت للطبيب، دون مبالة ولا تردد، بأن حملها ثمرة لممارسة الفاحشة، يقول القرافي، رحمه الله، في معرض حديثه عن المعلن بالفسوق المُفاخِر به، أنه "لا يضر أن يُحكى ذلك عنه؛ لأنه لا يتألم إذا سمعه بل قد يُسرّ بتلك المخازي، فإن الغيبة إنما حُرّمت لحق المغتاب وتَألّمِهِ"[2]. وأستشهد كذلك بقول الحليمي، رحمه الله، في معرض حديثه عن من لا يستحق الستر:" الستر هو في الفواحش التي لا تُخرج من الملة، فأما إذا سمع مسلمًا يتكلم بكلام الكفر، فعرف به أنه من المنافقين، فلا ينبغي أن يستر عليه..ليعلم المسلمون أنه خارج من جملتهم، ولئلا يغترّوا بما يظهره لهم فَيُنْكحوه، أو يأكلوا ذبيحته، أو يصلوا خلفه، أو يوصي أحد منهم إليه بولاية أطفاله. ولأن من أظهر الكفر زالت حرمته، فإن الحرمة فيما أوجبنا ستره، إنما كان لدين المُتعاطي له، فإذا لم يكن دين فقد زالت العلة[3]". الشاهد أن الستر على المعروفة بالفساد قد يجر مفاسد كثيرة، إذ قد تمتهن الفساد وتجر غيرها إلى هذا الطريق، وقد تُدنّس فراشًا طاهرًا وتُلحق به ابن عدوه ظلمًا وعدوانًا، فالبون شاسع بين من أخطأت وتابت وأنابت، ومن جاهرت بالفساد، فالكشف أولى.

-كذلك الحال إذا تيقّن الطبيب من عقم الزوج، وعلم أن الزوجة حملت بطريقة أو بأخرى، فليس للطبيب الحق في التعريض بحمل الزوجة، وأن يفشي سر حمل المرأة لزوجها أو الجهات المسؤولة، وإلا عُدّ قاذفًا لها، وكل ما عليه هو تشخيص حالة الزوج، وإخباره عن وضعه، ويقول: هذه حالتك، "وربما وقع في علم الله مالم يقع عليه الطب[4]". وبمصارحة الطبيب بوضع المريض (العقم)، جلبٌ لعدة مصالح ودرئٌ لعدة مفاسد، منها: 1- أن بإخباره قد أدّى الأمانة، لأن المريض ما ذهب إليه إلا ليعالجه ويعرف داءه ودواءه.2- وبهذه المصارحة قد أدى واجب النصح المقرر على كل مسلم لأخيه المسلم. 3- "وإن إخباره بحالته يحول دون وقوع المنكر، فإن كان متزوجًا وجب عليه إعادة النظر بمجريات حياته وراجع نفسه وأهله، واتخذ ما يُلائمه من قرارات نحو زوجه وحملها، فإن تطورت الأمور وطلب الطبيب للشهادة، وجب أن يؤديها كاملة بكتابة تقرير يُرفق معه تحاليل الزوج الدالة على استحالة انجابه"[5] .

---

[1] ياسين، **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، ص: 609.

[2] القرافي، **الفروق**، (207/4).

[3] الحليمي، **المنهاج في شعب الإيمان**، (324/3).

[4] الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 168. السلامي، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ص: 81، الأشقر، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، ص: 102، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة**، ص: 131.

[5] الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة**، ص: 131.

المطلب الثاني: الممارسة الطبية في دولة قطر:

تمهيد

الحمل السفاح والاجهاض الجنائي ظاهرة هدّامة، تُهدد استقرار الأسر فتنخر بنيانها وتقوّضها، فتكون هشة آيلة للسقوط في أي لحظة؛ نظرًا لما تخلّفه من بلبلة في الأنساب، وتفكك في العلاقات الأسرية، وإقدام على الجرائم التي تُرتكب بدافع الشرف. كما أن الحمل السفاح يُسهم في زيادة عدد جرائم قتل الأجنة، وتصاعد رقم اللقطاء، باختصار زعزعة لأركان المجتمع، القائم على العفة والطهارة والتحلّي بالأخلاق الكريمة.

ونتيجة لطبيعة عمل الطبيب التي تخوّله الاطلاع على ما لا يطلع عليه غيره، حيث تتكشف له عورات وأعراض وأسرار قد أمّنه الناس عليها، فيقف حائرًا أمام هذه الحالات. ولأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، فضّلت أن أبدأ الموضوع بمثال[1] لفتاة عزباء، وآخر لامرأة متزوجة، مصحوبين ببعض التساؤلات التي تُعبّر عن الصعوبة التي تُواجه الطبيب عند التعامل مع هكذا حالات.

المثال الأول: فتاة عزباء قدمت إلى المستشفى برفقة أهلها، تشتكي آلامًا في أسفل البطن، مصحوبةً بأعراض بولية (نزيف). أظهر الفحص السريري وجود تضخم في أسفل البطن، وكان في ضمن الفحوصات التي طُلبت لها تصوير للمجاري البولية، ولكونها عزباء لم يدر بخلد الطبيب أن تكونَ حاملًا، وعند مشاهدة الأشعة تبيّن وجود هيكل عظمي في الرحم. أي أنها حاملٌ. ففي هذه الحالة التي يثبت فيها تشخيص الحمل يقينًا، كيف يتصرف الطبيب؟

تُرى هل يُصارح الطبيب الفتاة ووالدتها، أو الأقرباء الإناث (إن وجدن) بفحوى التشخيص، وهل يُعتبر حينها مفشيًا للسر؟

كيف يتصرف الطبيب عندما تطلب منه المريضة الاحتفاظ بحقيقة تشخيص مرضها؟ وهل يجوز للطبيب إفشاء سرها للجهات المختصة؟ ولو علم الفاعل وكان أحد الأقارب أو غيرهم أثناء الكشف، فما هو التصرف الصحيح في هذا الوضع الحساس؟

والمثال الثاني: قدم الزوج إلى الطبيب يطلب منه إعطاءه علاجًا حتى يتمكن من الإنجاب مرة أخرى، وذلك بعد أن رزقه الله بطفل وهو يبلغ من العمر الآن خمس سنوات، وقد ثبت للطبيب بعد إجراء التحاليل والتأكد منها بأن الزوج عقيم، ولا يمكن له الإنجاب، فالذي يتبادر في ذهن الطبيب وجود شبهة زنى، فهل واجب على الطبيب أن يخبر الزوج وما قد يترتب على ذلك من مفاسد عظيمة، أو أنه يلتزم الصمت ولا يخبر الزوج بذلك، من أجل المحافظة على أعراض المسلمين، وصيانة لكرامتهم؟

الحمل السفاح أو إجهاضه، قضايا يشترك في تشخيصها، وتحمّل عبئها عدة أطراف، تجمعهم جميعًا صفة مهمة، وهي الحكمة في التصرف ودرء الضرر قدر الإمكان؛ لأن الخطأ في هذه المسائل يُنذر بحصول كارثة على مستوى الأسرة والمجتمع، فإذا تم العبث بصمّام الأمان؛ فلا مفر من الانفجار والدمار، والترميم بعد هذا الدمار قد يستحيل،

---

[1] جعلْتُ المثال هذه المرة، يقوم مقام التعريف؛ لاشتراكهما في العلة، وهي كونهما أدوات ووسائل للتوضيح.

وقد يكون وهنًا ضعيفًا، مُجرد ألوان ومساحيق زائفة تُغطّي الظاهر، لكن الشروخ الغائرة لا يُصلحها إلا الهدم، والبناء على أساس صلب جديد.

ولو عدّدنا الأمناء على سر الحمل السفاح، لوقفنا على قائمة طويلة تبدأ عند الطبيب، وتمر بالأخصائية الاجتماعية التي تلعب دورًا مركزيًا وحازمًا، وبدورها تُبلّغ الشرطة، وإذا كانت هناك شبهة اعتداء، فيُستدعى الطب الشرعي ليقول كلمته. نعم سلسلة طويلة، والسؤال الذي يطرح نفسه وبقوة، تُرا هل مازال السر سرًا، في ظل معرفة جميع هذه الأطراف، وكيف يتحمل كل طرف أمانة السر، هذا ما سنعرفه في الأسطر القليلة القادمة.

المسألة الأولى- إفشاء الطبيب سر الحمل والاجهاض غير الشرعي **والعقم**.

كيف يُوَفّق الطبيب بين أصل من أصول المهنة، وهو سر المريض، وبين اللوائح التي تُلزم الطبيب بوجوب الإبلاغ في حالة تأكده أنه أمام حالة حمل أو اجهاض غير شرعي؟؟؟ أمرٌ شائك لعدة أسباب أهمها:

أنه لا مكان للتفصيل الشرعي الذي جرى طرحه من وجوب الستر على التائبة، وإفشاء أمر المجاهرة، وأنه في كلتا الحالتين سيُفشي سترها ويُكشف أمرها.

فإذا أجزنا أمر الإبلاغ، خالفنا مبدأ الستر الذي رجحناه في مثل هذه الأحوال، وتهاونا في حفظ مقصد مهم من مقاصد الشريعة وهو حفظ العرض، وعرّضنا حياة المرأة للخطر بهدف محو العار، وبذلك يأثم شرعًا مفشي السر.

لكن عندما قارنْتُ قصة الغامدية مع قصة ماعز، رضي الله عنهما، وكيف أن الرسول، صلى الله عليه وسلم، حاول مراجعة ماعز عن اعترافه[1]، بينما لم يفعل ذلك مع الغامدية[2]، وإنما أرجأ إقامة الحد عنها إلى أن تضع حملها، وجدت أنه يُرجّح الستر؛ "حيث لا يكون هناك ما يُشعر بضده، وإنْ وُجد فالرفع إلى الإمام؛ ليقيم عليه الحد أفضل"[3]. وهذا ما جرى مع الغامدية، إذ ظهر عليها الحمل، وهي غير ذات زوج، فتعذر سترها؛ لوجود قرينة قوية تدل على وقوعها بالفاحشة (الحمل).

وتأسيسًا على ما تقدم، وبعد أن تخلّصتُ من حالة الاستنكار والتحامل على فكرة الإبلاغ وإفشاء سر الحامل، ورجعت إلى الحيادية، وجدت أنه من الإنصاف أن أبدأ النقاش مع الدكتورة نجاة علي[4]، استشاري أمراض نساء وتوليد، حيث وَجّهت إليها الأسئلة التالية:

كيف يمكن التوفيق بين واجب الطبيب مع سر مريضه، والأمر بالتبليغ عن حالات الحمل غير الشرعي؟

---

[1] أخرجه امسلم في **الصحيح**، كتاب الحدود، باب من اعترف على نفسه بالزنى، (1320/3)، رقم: (1694).

[2] المرجع السابق، (1321/3)، رقم (1695).

[3] ابن حجر، العسقلاني، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**،كتاب الحدود، باب لا يرجم المجنون المجنونة، (ج15/ 22) ، ص: 616.

[4]مقابلة مع د. نجاة علي، استشاري نساء وتوليد، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، قطر، بتاريخ، **19**أكتوبر**2016**م.

كيف يتصرف الطبيب عندما يجد نفسه أمام حالة حمل أو اجهاض لفتاة غير متزوجة، هل يخبر الأهل، والجهات الرسمية، أم يكتم سرها؟

افتتحت الدكتورة نجاة حديثها، بأنه لا بد من الإبلاغ عن حالات الحمل والاجهاض غير الشرعي عملًا باللائحة المخصصة بالحمل غير الشرعي التي تنص على الآتي:

3.2 :" في حالة تأكد الحمل، وعدم الحاجة إلى إجراءات علاجية فورية، على الطبيب المسؤول عن الحالة أن يُبلّغَ طبيب التوليد، والأخصائية الاجتماعية في المستشفى"[1].

ومن خلال اللائحة، يمكن معرفة عمل الطبيبة، إذ يقتصر دورها على إجراء الفحوصات والتحاليل للكشف عن الحمل، إذ قد تكون المريضة جاهلة بحقيقة وضعها، وتكون الأم جاهلة بحالة ابنتها، إذ تظن أنها تعاني من التهابات...إلخ.

السياسات والاجراءات الكفيلة بحفظ السرية هي:

1-"عدم الإفصاح عن حقيقة التشخيص للوالدين، أو الكفيل، حتى مجيء الأخصائية الاجتماعية، والتي بدورها تقرر إخبار الوالدين في حضور الشرطة، والتحفظ على المريضة لحين وصولهم؛ لضمان الحماية للمريضة"[2].

2-"عدد مقدمي الرعاية الصحية لهذه المريضة، يجب أن يكون أقل عدد ممكن، وفي أضيق الحدود؛ للحفاظ على ثقة وخصوصية المريضة، ويجب معاملة هذه الحالة بصرامة على أنها سرية للغاية، وعدم إبلاغ سوى المختصين"[3].

3-"جميع النتائج يجب أن تكون سرية"[4].

4-"عملية تسجيل دخول هذه الحالات يجب أن تكون بشكل عاجل، وألا تَتّبِع خطوات الدخول التقليدية، وأن تبقى المريضة دائمًا في غرفة خاصة، وهذه العملية يجب أن تتم عن طريق الممرضة المسؤولة والموظف المسؤول في قسم إدخال المرضى؛ للحفاظ على الخصوصية والسرية"[5].

5-"يجب عدم تعريض المريضة للاستجواب إلا بعد تصريح الطبيب للحالة، وعلى الأخصائية التواجد دائمًا في حالة الاستجواب من الشرطة؛ وتتم عملية الاستجواب في سرية تامة"[6].

ومما يُلاحظ أن اللائحة لم تفرّق بين الفتاة القاصر أو غير القاصر، في مسألة الكتم أو الإفشاء ففي كل الأحوال يتم إبلاغ الشرطة، ومن ثم يُبلّغ الأولياء أو الكفيل. وسبق وفرّقنا في حالات معينة يكون الستر فيها أوْلى، كحالة الإجهاض أو ولادة طفل ميت؛ لأن الشارع الحكيم يرغب في

---

[1] اللائحة أو **سياسة الحمل غير الشرعي**، رقم (cl7223)، جميع مؤسسات حمد الطبية، إجراء رقم 3.2.

[2] **سياسة الحمل غير الشرعي**، لمؤسسات حمد الطبية، إجراء رقم: 3.5.

[3] **سياسة الحمل غير الشرعي**، لمؤسسات حمد الطبية، إجراء رقم: 3.7.

[4] المرجع السابق، إجراء رقم: 3.8.

[5] المرجع السابق، إجراء رقم: 3.10.

[6] **سياسة الحمل غير الشرعي**، لمؤسسات حمد الطبية، إجراء رقم: 3.11.

الستر على الأعراض، ولأن فيه إقالة لعثرة المخطئة، وكما تقدم، يرجّح الاستتار حيث لا يكون هناك ما يُشعر بضده، وهو الحمل. كما أن التهاون في الستر على أهل الفواحش، يجعل أثرها يخف ويكون ارتكابها سهلًا. ورجحنا الإخبار في حالة ثبوت الحمل وولادة الطفل؛ وذلك مراعاة لمصلحة المولود، من ثبوت حقوقه، وضبط سجلات الدولة[1].

ففي هذه الحالة التي يكون فيها الولد، نجد أننا بالإخبار عن الحالة أمام مفاسد مجتمعة، و"إذا تعارضت مفسدتان، وتعذر دفعهما، فإن عُلم رجحان إحداهما فإنه يرتكب أخفهما؛ لدفع أعظمهما، فمفسدة، فوات العضو أخف من مفسدة فوات الأرواح، ومفسدة فوات الأموال، أخف من مفسدة فوات الأبضاع...إلخ"[2]. والموازنة بين المفاسد هي كالآتي:

1- إفشاء سر الفتاة وإبلاغ الشرطة مفسدة؛ لكن الأعظم ضررًا تعريض حياتها ووليدها للخطر؛ لذلك نختار أهون الشرين؛ جلبًا لمصلحة ومقصد مهم وهي حفظ النفس من أي اعتداء من الأولياء، وقضايا الشرف والعار لا تخفى على أحد.

2- ويمكن قياسها على مسألة الحدود إذا بلغت السلطان، لم يجز الستر عليها، لقوله، عليه الصلاة والسلام،: "تعافوا الحدود فيما بينكم، فما بلغني من حد فقد وجب"[3]، وجاء في فتح الباري، باب كراهية الشفاعة في الحد إذا رفع إلى السلطان، "إن الحدود إذا بلغت إلّي فليس لها مترك"[4]. والمستشفى مؤسسة حكومية، تخضع وتطبق قوانينها، فمتى وصل الأمر إليهم، فكأنه وصل لولي الأمر[5]؛ لهذا يجب الإبلاغ، طاعة لولي الأمر، ووجب الانصياع لأمر الإبلاغ، درءًا للعقاب المترتب على مخالفة الأمر.

إفشاء الطبيب سر العقم:

في حالة التأكد من أن الزوج عقيم، ولا يمكنه الإنجاب، وتم حمل الزوجة بطريقة أو بأخرى، هل يقوم الطبيب بإفشاء سر الزوجة إلى الزوج والسلطات، أم يكتم سرها؟

للوقوف على ما عليه العمل في بعض مؤسسات دولة قطر الطبية، أجرت الباحثة مقابلة مع الدكتورة ثريا المرزوقي، استشاري أمراض نساء وتوليد وعقم[6]، حيث قالت:

---

[1] يُراجع: الحالات الوجوبية لإفشاء السر الطبي، الإبلاغ عن المواليد والوفيات، ص: .

[2] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص: 88، الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح**، ص: 33.

[3] أخرجه أبي داود في **السنن**، باب: العفو عن الحدود ما لم تبلغ السلطان، (133/4)، رقم (4376)، حكم الألباني صحيح.

[4] ابن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، باب كراهية الشفاعة في الحد إذا رفع إلى السلطان، (87/12)، رقم (6788).

[5] النجمي، أحمد بن يحي، **حالات الحمل غير الشرعي**، 2009/9/24. http://www.al-sunna.net/articles/file.php?id=2397 تاريخ المشاهدة: 2016/10/22.

[6] مقابلة مع د. ثريا المرزوقي، استشاري نساء وتوليد وعقم، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، بتاريخ، **19**/10/**2016**م.

قد تأتيني سيدة حامل، وفحوصات زوجها السابقة تقول إنه عقيم، وإن حالته ميؤوس منها، كعدم وجود حيوانات منوية، في هذه الحالة لا يمكن القول بأنه حمل سفاح، وإلاّ أكون قاذفة لها، والقاعدة الفقهية تقول: "أن الولد للفراش".

وكذلك نضع في الحسبان، احتمال تلقّي الزوج العلاج عند طبيب آخر، وتغير حاله.

بالإضافة إلى أن حالات كثيرة تكون مصابة بالعقم في بداية الحياة الزوجية، ثم يشاء الله تعالى أن يرزق بأولاد دون أي تدخل أو علاج طبي، وهذا واقع أعيشه كطبيبة، لهذا لا يمكن الجزم في هذه الأمور باستحالة الإنجاب. وبناء عليه لا يحق لي كطبيبة إثارة الشبهة والشك في حمل الزوجة.

هناك استثناء وحيد في حالة العقم، إذا طلبت مني المحكمة تقرير عن حالة الزوج، في حال رفع قضية لعان ونفي نسب، هنا واجبي كطبيب، يُحتّم عليّ إرفاق الفحوصات الدالة على عقم الزوج.

ويتفق الدكتور عبدالله راشد النعيمي[1] مع الدكتورة ثريا في عدم إثارة الشك في حمل الزوجة، إذ يقول الدكتور النعيمي، يأتيني رجل شَخّصت حالته سابقًا إنه عقيم، وبمصطلح آخر، حالة ميؤوس منها، ويطلب مني علاجًا، لأنه يود أن يُرزق بطفل آخر. في هذه الحالة لا يمكن التعريض بحمل الزوجة وإلا كنت قاذفًا لها، وكل ما عليّ فعله هو شرح حالته، أو إجراء فحص جديد؛ لاحتمال أنه وقع في علم الله مالم يقع عليه الطب، ويشاء الله تعالى أن يُرزق بالذرية.

تعقيب الباحثة:

أهم ما يلفت النظر في مسألة الحمل السفاح، تعدد الأمناء والجهات، في أمر بالغ الحساسية والخطورة، وقد حذّر الماوردي من كثرة المستودعين قائلًا: "وليحذر كثرة المستودعين لسره فإن كثرتهم سبب الإذاعة، وطريق إلى الإشاعة؛ لأمرين:

أحدهما أن اجتماع هذه الشروط في العدد الكثير معوز، ولا بد إذا كثروا من أن يكون فيهم من أخل ببعضها. والثاني: إن كل واحد منهم يجد سبيلا إلى نفي الإذاعة عن نفسه، وإحالة ذلك على غيره، فلا يضاف إليه ذنب، ولا يتوجه عليه عتب"[2].

المسالة الثانية- الخدمة الاجتماعية .

يبدأ دور الخدمة الاجتماعية عندما ينتهي عمل الطبيب في تشخيص الحالة، ولحساسية الموضوع وخطورته، تفرض القوانين واللوائح على الطبيب إبلاغ الخدمة الاجتماعية، حيث يقوم باستدعاء الأخصائية الاجتماعية؛ لتحديد الإجراء الواجب اتباعه مع كل حالة. و للوقوف على دور هذه الجهة، أَجرت الباحثة مقابلة مع الدكتورة هيفاء الهاجري، نائب المدير التنفيذي للخدمة الاجتماعية التابعة لمؤسسة حمد الطبية، حيث وضحت الدكتورة أنه لا يوجد تصرّف موحّد يمكن اتباعه في كل مرة، ولكن لكل حالة تصرف وإجراء خاص (فردية الحالة) فجنسية المريضة،

---

[1] مقابلة مع د. عبد الله راشد النعيمي، اختصاصي جراحة المسالك البولية، مستشفى حمد العام، (رئيس قسم المسالك البولية سابقا)، الدوحة، قطر، **8** فبراير **2016**م.

[2] الماوردي، **أدب الدنيا والدين**، ص:308.

ودينها، والخلفية الاجتماعية (مسلمة محافظة أو غير محافظة) كلها عوامل جوهرية تُحدّد نوع الإجراء الواجب اتباعه معها[1] .

ونوّهت الدكتورة إلى مسألة مهمة وهي: أن هناك فرقًا بين القانون والسياسات المكتوبة، وبين الإجراءات المتبعة فعلًا؛ فالقانون لا يُفرّق بين حالة وأخرى على الوجه الذي فصّلنا الأمر عليه، وإلا دخلنا في مواضيع شائكة تتعلق بالعنصرية وحقوق الإنسان. كما أن القانون يوجب التبليغ في كل الحالات[2].

ولتفادي أية إشكالات قانونية يمكن أن تحدث بسبب غياب النص، والتفريق والتفصيل في الحالات، فإني أرى أن الحل الأمثل لذلك هو تعديل قانون العقوبات القطري، وإضافة مثل ذلك التفصيل إلى النصوص المنظمة لهذا الموضوع؛ وبذلك يكون القانون، من جهة منسجمًا مع نفسه خاليًا من المخالفات إن صح القول، وحاسمًا لخلاف من الممكن أن يثور على الصعيدين القضائي والفقهي، من جهة أخرى. وإليكم التفصيل في المسالة حيث نورد الحالة، ونذكر الإجراء المتبع لكل حالة على حدة حسب ما ذكرته الدكتورة الهاجري:

1- الحامل تعمل كخادمة أو عاملة، تُبلّغ الشرطة والكفيل.

2- الحامل غير مسلمة، تبلّغ الشرطة.

3- الحامل من جنسية عربية، عندها يجب أن نُفرّق بين الجنسيات المحافظة وغير المحافظة. في الحالة الأولى نبلّغ الشرطة؛ لتضمن حمايتها، ثم تقوم الشرطة بدورها بإبلاغ الأهل. أما إذا كانت الحامل من بيئة غير محافظة عُرف عنهم الانفتاح والتساهل نبلّغ الشرطة (لارتكابها مخالفة تستحق العقوبة عليها)[3].

4-الحامل من أهل البلد (قطرية)، هنا تأخذ الإجراءات خط سير مختلف، فلا تُسجل الحالة في الأوراق الرسمية؛ حتى لا يُدوّن اسمها، وحتى لا تكون الواقعة عرضة لأن تُفشى تحت أي ظرف، خاصة وأننا في بلد صغير يتعرّف الناس على أسماء الأشخاص بسهولة.

وبشأن إفشاء أو كتم اسم مرتكب المعصية في الأوراق الرسمية، وجَدَتّ الباحثة تفصيلًا دقيقًا عند صاحب البناية، حيث قال "في فتاوي قاضي خان، رحمه الله، من عرف فسقه لا يكتب ذلك تحت اسمه، بل يكتب احترازًا عن هتك الستر، ويقول: الله أعلم، إلا إذا خاف أن القاضي يقضي بشهادته بتعديل غيره، فحينئذٍ يُصرّح بذلك"[4].

---

[1] مقابلة مع د. هيفاء الهاجري، نائب المدير التنفيذي للخدمة الاجتماعية التابعة لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ: **9** مايو **2016م**.

[2] المرجع السابق.

[3] تجدر الإشارة إلى أن المُشرّع القطري في قانون حماية المجتمع رقم (17) لسنة 2002م، أجاز لوزير الداخلية، استثناء من أحكام قانون الإجراءات الجنائية، في الجرائم المتعلقة بالعرض أو خدش الحياء أو الآداب العامة أن يقرر التحفظ على المتهم؛ إذا ثبت أن هناك مبررات قوية تقتضي ذلك". وفي رأيي أن الغرض من هذا القانون ربما يكون، بعد حماية المتهم، ستر الفضائح وعدم الخوض في سمعة العائلات لمزيد من القراءة ارجع إلى: شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 116 وما بعدها.

[4] العيني، **البناية على الهداية**، (117/9).

وتلفت الدكتورة العناية عن النقطة الأهم في حالة الحامل إذا كانت من أهل البلد، تقول: نركز على القضية الأهم وهي عِلم الأهل بمسألة الحمل، فإذا كانوا يجهلون حقيقة الوضع، فنحن أمام عدة سيناريوهات، أولها: إذا حصل إجهاض للحمل، أو جاءت بولد ميّت، فمبدأ الستر هو المعمول به، حيث لا يتم إبلاغ أحد بالحمل أساسًا[1].

والأمر يختلف تمامًا إذا أنجبت ولدًا حيًا، حيث نقوم بإبلاغ الشرطة، وتكون حينها أمام خيارين، الأول: أن نساعدها في إبلاغ أهلها وتكون تحت رقابتنا وحمايتنا، والخيار الثاني: تتخلّى عن الولد، وتُحوّل أوراق الطفل إلى المؤسسة القطرية لرعاية الأيتام (دريمة). وعند تسليم الطفل غير الشرعي لمؤسسة رعاية الأيتام تقوم الخدمة الاجتماعية بحذف اسم الأم الحقيقية من ملف الولد، إلا أن الشرطة والمحكمة يُدونون اسم الولد واسم الأم الحقيقية. هذه الحالات إذا كانت الحامل غير متزوجة، أما إذا كانت متزوجة، والحمل كان من علاقة خارج نطاق الزوجية، والزوج لم يكن مقيمًا معها أثناء حصول الحمل (مسافر)، في هذه الحالة نُسدل عليها ثوب الستر، ونطلب منها التخلي عن الولد ووضعه في دار الأيتام.

تناول الفقهاء[2] هذه الحالة ضمن حالات نفي نسب الولد دون الحاجة إلى لعان، وللفقهاء اتجاهين في المسألة:

الاتجاه الأول: رأي جمهور الفقهاء (المالكية والشافعية والحنابلة)[3]، إلى انتفاء الولد دون الحاجة إلى لعان إذا وجد المانع الشرعي، ومثاله إذا أتت به الزوجة كاملًا لدون ستة أشهر من يوم العقد، بشرط أن يكون الزوج سليمًا صالحًا للإنجاب، والمانع العقلي، ومثاله: إذا كان الزوج غير صالح للإنجاب؛ إما لصغره، وإما أن يكون مجبوبًا، ويرجع لأهل الخبرة- الأطباء- للبت في هذه المسألة. كما ينتفي نسب الولد دون لعان إذا قام مانع عادي، ومثاله إذا كان الزوجان أحدهما في المشرق، والآخر في المغرب، ولم يفارق واحد منهما وطنه؛ لعدم إمكان كونه منه[4].

الاتجاه الثاني: وهو رأي الحنفية، إذ يرون أن الولد يثبت نسبه من الزوج بمجرد العقد الصحيح[5]، ولا يشترط إمكان الدخول ما دام الدخول مُتصورًا، استدل له بأن مجرد المظنة كافية في ثبوت النسب. واستدل الحنفية بقول الرسول، صلى الله عليه وسلم، "الولد للفراش"، أي لصاحب الفراش، ولم يَذكر فيه اشتراط الوطء ولا ذكره؛ ولأن العقد في الزوجة كالوطء"، بينما قصر

---

[1] مقابلة مع د. هيفاء الهاجري، نائب المدير التنفيذي للخدمة الاجتماعية التابعة لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ: **9** مايو **2016م**.

[2] الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية**، ص: 114.

[3] الصاوي المالكي، **بلغة السالك لأقرب المسالك (حاشية الصاوي على الشرح الصغير)**، تعريف الاستلحاق، (540/3)، ابن قدامة، **المغني**، باب الإستبراء، (408/3)، النووي، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، باب الولد للفراش وتوقي الشبهات، (38/10)، ابن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، (34/12)، ابن القيم، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، (5/ 381).

[4] **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (40/ 238).

[5] الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، فصل في شرط الإستيلاد، (125/4)، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (40/ 239).

الجمهور ثبوته في حال إمكان الوطء في النكاح الصحيح أو الفاسد[1]. استشهدت الباحثة بأقوال الفقهاء، لترى وجاهة ما تقدم عمله في حال سفر الزوج، وإنجاب المرأة في غيابه؛ حيث يُطلب منها التخلي عن الابن؛ درءًا للفضيحة، لأن قرينة ارتكابها للفاحشة لا يُمكن إنكارها، وإذا احتفظت بالابن، فعلى رأي الجمهور ينتفي نسبه دون الحاجة إلى لعان، وقد تتعرض حياته وحياة الزوجة للخطر، ناهيك عن سمعة الزوجة وانهيار حياتها، ودرءًا لكل هذه المفاسد، وجلبًا لمصلحة الستر، ومحاولة انقاذ ما تبقى من العائلة خاصة إذا كانت الزوجة معلنة تَوْبتها وندمها، وجلبًا لمصلحة الابن الذي يُسلّم لمؤسسة الأيتام "دريمة" وقد تقدم ما تُؤمّنه الدولة والمؤسسة، من مميزات وحقوق لليتيم من اكتساب جنسية البلد، والاسم الرباعي، ...إلخ. لهذا أجد وجاهة في الطريقة التي تتبع مع السيدة والابن، بالإضافة إلى انسجامها مع مبدأ الستر الذي تتشوّف إليه الشريعة الإسلامية.

أما عند سؤال الدكتورة هيفاء عن الأشخاص الذين يتم الإفضاء إليهم بحقيقة الأمر، وهل يُعد ذلك إفشاء يعرضهم للمساءلة؟

تقول الدكتورة: إنهم يقترحون على الفتاة إعلام والدتها، أو أختها لمساعدتها، أما إذا رفضت الفتاة إعلام قريباتها من النساء، وآثرت إخبار صديقاتها، فنرفض هذا الخيار، ونوضح لها السبب أنهم لا يعتبرونها جهة أمينة على سرها. وفي حال كان الذين يعلمون بأمر حملها كُثر، فنبلّغ الشرطة المجتمعية حرصًا على سلامة الفتاة من جهة، ومن جهة أخرى نطلب منهم التدخل لأن من صلاحياتهم أن الفتاة إذا ذكرت اسم الرجل، أن تنتهي القضية بتزويجهم .

إجراء آخر تحدثت عنه الدكتورة الهاجري من شأنه تضييق دائرة الفضيحة والعار الذي قد يلحق بالفتاة من جراء علم الناس بخطئها أو بالحمل السفاح أو بالولد غير الشرعي، فكلما كبرت دائرة المطلعين على هذا السر شاع وانتشر بينهم، ويتمثل هذا الإجراء بأخذ تعهد داخلي للفتاة التي وقعت في الرذيلة، ولم يكن هناك حمل، والتي أجهضت كذلك، حيث يكون بمثابة ضمان لعدم عودتها لمثل هذا الفعل الشائن، ونحتفظ به، ولا نعرضه على الشرطة محاولة لكتم السر قدر الإمكان. لكن تواجهنا عقبة في مسألة التعهد، حيث تعترض الشرطة أخذ مثل هذا الإجراء من أطراف خارجية، وتقصر هذا التصرف عليها بحجة أنهم جهة مُلزِمة، ونحن نعمد لمثل هذا التصرف حفاظًا على مبدأ الستر، خاصة إذا أبدت الفتاة ندمها وتوبتها وخوفها من الفضيحة. وتود الدكتورة الهاجري أن يتم وضع مسألة التعهد الداخلي أو المبدئي ضمن اللوائح؛ للخروج من هذا الخلاف، ويكون معتمدًا بين إدارة الخدمة الاجتماعية بمؤسسة حمد الطبية، والشرطة المجتمعية.

أما بخصوص ضمان السرية مع الأسرة الحاضنة للولد غير الشرعي: فمن حقّ الأسرة الحاضنة إطلاق أول اسمين للطفل المُحتضن، وتقوم المحكمة بإطلاق الاسمين الآخرين. ويسلم الولد للأسرة الحاضنة مع سجل المعلومات، الذي يشتمل على اسم الأم الحقيقة في أعلى الورقة، وفي أسفل الورقة اسم الأم الحاضنة.

وتميل الباحثة لإبقاء هذا الإجراء -أي ذكر اسم الأم الحقيقية- سدًا للذريعة، إذ يؤدي الجهل بالأم الحقيقية إلى مفسدة عظيمة وهي زواج المحارم واختلاط الأنساب، ومعلوم لدينا أنه إذا تعارضت مفسدتان، وتعذر دفعهما، فإن عُلم رجحان إحداهما فإنه يرتكب أخفهما؛ لدفع أعظمهما[2].

---

[1] الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية**، ص: 109 وما بعدها.

[2] الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح**، ص: 33.

فمفسدة معرفة اسم الزانية أهون وأخف من مفسدة زواج المحارم واختلاط الأنساب. فإذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما، وذلك لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح.

وحتى تتم الصورة، عرّجت الباحثة على مسألة ليست ببعيدة عن ما تم طرحه وهي:
الكشف عن حالات سوء معاملة الأطفال من قبل ذويهم أو غيرهم:

إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم هي واحدة من التحديات الأخلاقية التي تواجه الأطباء الممارسين في جميع أنحاء العالم[1]. حيث يواجه الطبيب مواقف يشعر فيها بالشك أن الطفل قد أُسيئت معاملته، فيشعر بالارتباك والتخبط في كيفية التصرف في هذه الأمور. لأنه يعلم أن مسؤولية حماية هذا الطفل الصغير ملقاة على عاتقه، ويعلم أن صورة الأسرة وشرفها في المحك، ويعلم أبعاد وعواقب الأمر إذا تدخلت السلطات وعلمت بالأمر، كل هذه الأمور يجب أن تكون في حسبان الطبيب. فيتنازعه أمران، إما أن يكتم سر الطفل المعّنف ويكتفي بتنبيه ذويه، أو يقرر إفشاء حالة الطفل إلى السلطات لتكفل له الحماية اللازمة خاصة إذا كان الاعتداء من أقارب الطفل. إلا أن القوانين تُلزم الطبيب الإبلاغ عن مثل هذه الحالات وإلا تعرض للمساءلة القانونية.

يقول الدكتور حسام عبد الرحيم[2]أخصائي أطفال: إن طبيب الأطفال قد يتعرّض لمواقف صعبة، والصعوبة تكمن في حداثة سن االطفل، واحتمال أن تكون الإساءة من الأقارب أو الجيران أو غيرهم. فمثلًا: طفلة عمرها عشر سنوات، تعاني من التهابات وإفرازات متكررة، ورغم العلاج، لا تتحسن حالتها. وضْعٌ مريب، لأن هذه النوعية من الالتهابات عادة لا تأتي إلا إذا كانت تعاني من نقص المناعة، أو إهمال العناية الشخصية، أو...أو اعتداء جنسي متكرر. الأسباب متعددة، ولا يمكن الإفصاح للأهل عن أي شك يراودني، فأقرر الانتقال إلى الخطوة الثانية، وهي إحالة الطفلة إلى طبيب قسم النساء والولادة، للكشف على الحالة، وإذا شك بدوره في احتمال أن تكون نتيجة هذه الأعراض اعتداء جنسي، ننتقل إلى الخطوة الثالثة، وهي إشراك الأخصائية الاجتماعية. وكل هذه الخطوات تكون بتكتم شديد، وعدم إظهار الشكوك للأهل، وحتى لا تُوجه أسئلة تحمل بطياتها الشكوك، لا يوجد عندنا جزم حتى نجري الفحوصات، فينبغي ألا أتسرع كطبيب في إبداء الرأي لمجرد احتمال قد يكون خاطئًا، فيجرنا إلى عواقب وخيمة لا تُحمد عقباها ومشاكل عائلية لا نهاية لها. وهذه السياسة نسميها، (الحكمة في التصرف)، وهي أشياء ليست مكتوبة في الكتب أو السياسات، بل تعود إلى حكمة الطبيب.

تعقيب الباحثة: لحظة الإفشاء بالنسبة لسرية حالة الطفل المُعنّف، تكون في إظهار شكوك الطبيب قبل التأكد من الحالة، أما في حالة التأكد من أن الطفل قد تعرّض للإساءة وذلك بعد استدعاء الطب الشرعي، لا يمكن السكوت والتكتم، بل تجتمع جميع الأطراف مع الأهل، للإفصاح عن حالة الطفل، لكن بحذر شديد.

---

[1] البار، شمسي باشا، **القضايا الأخلاقية والفقهية في المهن الصحية**، (246/2).
[2] مقابلة أجريت مع د. حسام عبد الرحيم، أخصائي أطفال، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، قطر، تاريخ **:12** أكتوبر **2016**م.

المبحث الرابع: إفشاء سر عمليات التجميل

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: المقصود بعمليات التجميل وحكمها.
المطلب الثاني: عمليات التجميل في دولة قطر. (إفشاء سر عمليات التجميل).

المطلب الأول: المقصود بعمليات التجميل وحكمها:

وسأتحدث عن ذلك باختصار في النقاط الآتية:

أولًا: تعريف عمليات التجميل:

عرّف الأطباء المختصون جراحة التجميل بأنها: "جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته ..."[1].

أو "هي مجموعة العمليات التي تتعلّق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية، أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد"[2].

ويُؤخذ على هذا التعريف، تقييده لعمليات التجميل بأمور زائدة عن حقيقتها: في قوله "تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد ".

ثانيًا: حكم عمليات التجميل:

عمليات التجميل التي يمارسها الجراحون اليوم قسمان: قسم تعرّض له الفقهاء بالتكييف الفقهي والحكم، ومثاله: قول رسول الله، صلى الله عليه وسلم، "لعن الله الواشمات والمستوشمات، والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله"[3].

إن اقتران هذه الألفاظ باللعن دليل على حرمتها، وإن اختلفت في العلة، فالوشم محرم؛ لارتباطه بعادات شركية أو لأضراره، والنمص لما فيه من تدليس أو تغيير للخلقة[4]، والتفليج "المتفلجات للحسن"؛ وهي طلب الزيادة في الحسن، وليس التداوي، فيحرم للتدليس وإظهار صغر السن بتغيير الخلقة الأصلية تغييرًا مبالغًا فيه[5]، وقد تكون العلة للضرر؛ لأن نحت السن يأكل طبقته التاجية فيجعله عرضة للتسوس والخراب السريع[6].

---

(1) الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ص: 182.
(2) القره داغي، المحمدي ،**فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 530.
(3) أخرجه البخاري في **الصحيح**، باب المستوشمة، (167/7)، رقم (5948).
(4) صالح: أيمن، **تغيير خلق الله وجراحة التجميل**: رؤية جديدة، 2011/3/21م.
http://www.feqhweb.com/vb/t10045.html
(5) ابن حجر، **فتح الباري**، (قوله باب المتفلجات للحسن)، (372/10)، شبير، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ص: 509، الشنقيطي، **أحكام الجراحة التجميلية والآثار المترتبة عليها**، ص:186، القرة داغي، والمحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 539.
(6) صالح: أيمن، **تغيير خلق الله وجراحة التجميل: رؤية جديدة**،

ومن ضمن عمليات التجميل التي تناولها الفقهاء:

تجميل الأعضاء المبتورة بالتركيب والتثبيت والزرع، كبناء أنف من ذهب أو فضة، "لما رُوي عن عبد الرحمن بن طرفة أن جده عرفجة بن سعد قُطع أنفه يوم الكلاب، فاتخذ أنفًا من وَرق فأنتن عليه، فأمره النبي فاتخذ أنفًا من ذهب"[1]، فقد أجاز النبي، صلى الله عليه وسلم، الذهب للحاجة، وهو دليل على "استباحة استعمال اليسير من الذهب للرجال عند الضرورة،؛ كربط الأسنان وما جرى مجراه مما لا يجري غيره فيه مجراه"[2].

وإزالة الزوائد والتشوهات الخلقية، والزوائد إما أن يولد بها الإنسان، كوجود إصبع زائدة، أو سن زائدة، وإما أن تكون حادثة فتوجد نتيجة مرض، وقد أباح الفقهاء قطع السّلعة، والثالول، والخّراج؛ لأنها لم تكن موجودة في أصل الخلقة، وإنما حدثت نتيجة مرض، فيدخل قطعها في التداوي المأذون به[3]، ويشترط لذلك عدم الخوف من السراية[4].

القسم الثاني من هذه العمليات: هي العمليات الجراحية المستجدة التي لم يتعرّض لها الفقهاء بأحكام تفصيلية، وتحتاج هذه العمليات إلى حكم شرعي، ويكون بالتخريج وتطبيق القواعد العامة، ومن هذه عمليات: تغيير هيئة الأعضاء بالزيادة والنقصان، بناء الأعضاء بحيث يستقطع جزء من الآدمي ويزرع في حل العضو المبتور، شد التجاعيد، إزالة الشحوم بعملية جراحية[5].

تحرير محل النزاع:

1- العمليات التي يُراد منها إصلاح عيب، أو إزالته، سواء كان عيبًا خلقيًا: كاعوجاج في الأنف أو وجود إصبع زائدة، أو وُلد ومعه نوع من العرج. أو عيب طارئ: كإصابة الإنسان بالحروق. هذه العمليات الصحيح القول بجوازها؛ لحديث عرفجة، فهو، رضي الله عنه، رجلٌ مشوه بحاجة لعملية ترميم للأنف، كما يُسميها الجراحون اليوم، فهذه العيوب تشتمل على ضرر حسي ومعنوي؛ وهو موجب للترخيص بفعل الجراحة، لأنه يُعتبر حاجة، فتُنزّل منزلة الضرورة[6]، إعمالًا للقاعدة الشرعية التي تقول: الحاجة تُنزّل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة[7]، والمشقة تجلب التيسير، والضرورات تبيح المحظورات.

2- العمليات التجميلية التي لم تتوفر فيها الدواعي المعتبرة شرعًا للترخيص بفعلها، وتُعتبر مقاصدها من جنس المقاصد المحرمة شرعًا، كالعبث بالخلقة المعهودة وتغييرها طلبًا للجمال

---

http://www.feqhweb.com/vb/t10045.html

(1) أخرجه أبو داود في **السنن**، كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب، (92/4)، رقم: (4232)، حكم الألباني: حسن.

(2) العظيم أبادي، **عون المعبود**، (198/11).

(3) شبير، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ص: 513.

(4) ابن قدامة، **المغني**، (330/8).

(5) شبير، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ص: 518.

(6) الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ص:185، كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 238، القرة داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 532.

(7) السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص: 88.

والحسن، وكتغيير الأعضاء التناسلية عند الرجل والمرأة، كما هو الحال في عمليات تغيير الجنس، فهذه حرام لا يجوز إجراؤها[1].

وقد وضع الدكتور أيمن علي صالح، ضابطًا موجزًا للتغيير المُحرّم: "فهو كل تغيير كان فيه شرك، أو ضرر، أو تشويه، أو تدليس، أو إسراف، أو قصد محرّمٌ"[2] .

فيدخل تحت هذا الضابط الجراحة التي يُقصد بها التنكر للفرار من العدالة، وعمليات شد الجلد وما شابه من العمليات التي تستهدف إزالة آثار الشيخوخة وإعادة مظهر الشباب، فهي تغيير للخلقة، وعبث، وتدليس واتباع للهوى والشهوة والشيطان[3]، قال تعالى: {وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ} [النساء: 119]، أما إن حصلت التجاعيد للصغيرة في السن نتيجة أسباب مرضية، فيجوز لها معالجة المرض والآثار المترتبة على المرض كالتجاعيد، بشرط أن لا تؤدي تلك العملية إلى ضرر أكبر[4].

ودونكم قرار مجمع الفقه الإسلامي، بشأن الأحكام الشرعية للجراحات التجميلية[5]:

1- يجوز شرعاً إجراء الجراحة التجميلية الضرورية والحاجية التي يقصد منها:

أ- إعادة شكل أعضاء الجسم إلى الحالة التي خلق الإنسان عليها، لقوله سبحانه: "لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم". [العلق:4].

ب- إعادة الوظيفة المعهودة لأعضاء الجسم.

ج- إصلاح العيوب الخلقية مثل: الشفة المشقوقة (الأرنبية)، واعوجاج الأنف الشديد والوحمات، والزائد من الأصابع والأسنان، والتصاق الأصابع إذا أدى وجودها إلى أذى مادي أو معنوي مؤثر.

د- إصلاح العيوب الطارئة (المكتسبة) من آثار الحروق والحوادث والأمراض وغيرها مثل: زراعة الجلد وترقيعه، وإعادة تشكيل الثدي كلياً حالة استئصاله، أو جزئياً إذا كان حجمه من الكبر أو الصغر بحيث يؤدي إلى حالة مرضية، وزراعة الشعر في حالة سقوطه خاصة للمرأة.

هـ- إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً (قرار المجمع) 26(4/1).

2- لا يجوز إجراء جراحة التجميل التحسينية التي لا تدخل في العلاج الطبي، ويقصد منها تغيير خلقة الإنسان السوية تبعاً للهوى والرغبات بالتقليد للآخرين، مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر معين، أو بقصد التدليس وتضليل العدالة، وتغيير شكل الأنف، وتكبير أو تصغير الشفاه، وتغيير شكل العينين، وتكبير الوجنات.

---

[1] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ص:190.

[2] صالح، **تغيير خلق الله وجراحة التجميل**: رؤية جديدة.

[3] كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 238.

[4] شبير، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ص: 522، القره داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 541..

[5] قرار مجمع الفقه الإسلامي (منظمة المؤتمر الإسلامي)، رقم 173(18/11) بشأن **الجراحة التجميلية وأحكامها** الأحد 25 ربيع الأول 1430ه، الموافق 22 مارس 2009م.

3- يجوز تقليل الوزن (التخفيف) بالوسائل العلمية المعتمدة، ومنها الجراحة (شفط الدهون) إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية، ولم تكن هناك وسيلة غير الجراحة بشرط أمن الضرر.

4- لا يجوز إزالة التجاعيد بالجراحة أو الحقن ما لم تكن حالة مرضية، شريطة أمن الضرر.

5- على الطبيب المختص أن يلتزم بالقواعد الشرعية في أعماله الطبية، وأن ينصح لطالبي جراحة التجميل (فالدين النصيحة).

المطلب الثاني: إفشاء سر عمليات التجميل:

إجراء عمليات التجميل من القضايا المعاصرة التي عمت بها البلوى، حيث مارس الإعلام ضخًا هائلًا لهذه الثقافة التي غزت دولنا العربية والإسلامية، وبلغت حدًا زائدًا تجاوز المتوقع.

وهذا الإقبال لاقى رواجًا من كلا الجنسين على حد سواء، ومع تعدّد مسميات العمليات، والمواضع التي تخضع لمبضع الجرّاح، والانفتاح الهائل في تبادل المعلومات والاستشارات في هذا المجال، الذي يكتسب حساسيته المفرطة، كون طبيعة عمله ترتكز على معايب وتشوهات خلقية طالما أخفاها صاحبها عن أعين الناس، بالإضافة إلى مطالب للوصول إلى الكمال. تُرى أمام هذه التحديات، هل مازالت عمليات التجميل محتفظة بخصوصيتها وسريتها؛ لا سيما وأن المقبل على إجراء هذه الجراحة يحمل معه صفة كتمها طويلًا حتى عن أقرب أفراد أسرته؟

من المعلوم أن عمليات التجميل بعضها يكون خفيًا غير ظاهر للآخرين، وبعضها ظاهر لا مجال لإخفائها. والذي يعنينا الصنف الأول، الذي يُصنف سرًا لاحتوائه على عورات ومعايب، الأصل فيها الستر. هذه النوعية من الجراحات لا يجوز للطبيب إفشاء سرها؛ لأن ذلك يُعد خيانة للأمانة ومن الغيبة المحرمة، وهتك لعورات الآخرين، وهذا كله مما جاء الشرع بالنهي عنه، والتحذير من الوقوع فيه، هذا هو الأصل في إفشاء سر عمليات التجميل، فخصوصية المريض ركيزة من ركائز الطب سواء في التجميل أو في غير التجميل.

لكن هذا الأصل قد يُستثنى منه أحوال، كما مر بنا، وذلك إذا كان يترتب على إفشاء سر المريض جلب مصلحة أو دفع مفسدة أعظم، كأن يفشي سر المريض للمرأة التي تقدم لخطبتها أو لوليها، فهنا يجوز للطبيب- والله أعلم- أن يفشي سر عملية التجميل؛ لأن عدم إخبار المخطوبة أو وليها عند طلب الاستشارة عن حالته الصحية غش لها وخداع، فقد أوجب الشرع أداء النصيحة لمن استشار في أمر النكاح، ولو ترتب عليها الإخبار بمساوئ الغير، وعد ذلك الفقهاء من الحالات التي تباح فيها الغيبة[1]. كذلك من حق المخطوبة معرفة الحقيقة؛ وذلك لأن زوج المستقبل قد يكون مشوهًا بحيث يكون مانعًا من الاستمتاع أو كماله، ويسبب لها النفور منه؛ فيكون لها حق خيار فسخ النكاح[2]. قال ابن القيم: "والقياس أن كل عيب يُنفّر الزوج الآخر منه ولا يحصل به مقصود النكاح

---

[1] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (143/3).

[2] يُنظر: أبو زيد، **الأمراض الحديثة وأثرها**، ص: 95 وما بعدها، والخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 322، 323.

من الرحمة والمودة يوجب الخيار وهو أوْلى من البيع"[1]، "وقياس ثبوت الخيار في عقد النكاح لوجود العيب، على وجوده في عقد البيع؛ بجامع فوات المقصود في كل منهما"[2]

ولمعرفة الإجراءات المتبعة لحفظ أسرار عمليات التجميل في دولة قطر، قامت الباحثة بإجراء مقابلة مع استشاري جراحة التجميل الدكتور حبيب البسطي[3]، وطرحت عليه أسئلة تتعلق بالأصل والاستثناء في موضوع سر عمليات التجميل، وما الأمراض والعيوب التي يمكن البوح بها؟، وما الأمراض التي تعتبر سرًا لا يمكن البوح بها؟، وهل هناك فروق بين الذكر والأنثى في الكتمان وعدمه؟، وما الإجراء المتبع عند عرض صور المرضى في الأبحاث والإعلانات؟، وكيف تجيب على سؤال من له علاقة بالمريض (الأب، الزوج...) وما الذي يمكن أن تفصح عنه؟ وبصيغة أخرى: هل الكتمان عن الجميع، أم عن أشخاص معينين، أم عن شخص أو جهة دون جهة؟

بدأ الدكتور حبيب حديثه عن السر الطبي في عمليات التجميل، بأنه جزء لا يتجزأ وركيزة من ركائزه التي لا يمكن إغفالها أو التهاون بها، وخصوصية المريض سواء في التجميل أو غيره مُصانة محمية كفلتها أخلاقيات المهن الطبية، واللوائح الداخلية للمستشفيات، وقانون العقوبات، وقبل ذلك كله ديننا الحنيف وأوامره يُعدّ الرادع الرئيس لحفظ الأسرار.

وقال: خصوصية العملية وسريتها من صميم عملنا، إلا في الحالات الاستثنائية وهي محدودة تكاد تقتصر على الحالات التالية:

1- إذا كانت العملية ستجرى لطفل (قاصر)، ففي هذه الحالة نقوم بشرح حالة الطفل (إفشاء سر العملية)، لوليه.

وترى الباحثة أن هذا يتوافق مع الشرع[4] والقانون[5]، لأنه يُشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يأذن المريض بفعلها إذا توفرت فيه أهلية الإذن، وأما إذا لم يكن أهلا (كناقص الأهلية أو فاقدها)، فإنه يُعتبر إذن وليه كأبيه مثلًا.

2- إذا كانت العملية التي ستُجرى، تخص شأنًا أُسريًا، كأن تأتي زوجة تود إجراء عملية شد للبطن، وهذه العملية تستدعي لتكون ناجعة، أن يُمنع الحمل لفترة لا تقل عن العامين حتى تجني ثمارها المرجوة، في هذه الحالة نشترط وجود الزوج، ونشرح الحالة بالتفصيل (نفشي سر العملية للزوج)، ويكون فيها النقاش مفتوحًا[6].

---

[1] ابن القيم، **زاد المعاد**، (166/5).

[2] أبو زيد، **الأمراض الحديثة وأثرها**، ص: 107.

[3] مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

[4] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ص: 250.

[5] في القانون، 1- أن يصدر الرضا من شخص بالغ أو من ينوب عنه قانونًا، ومن شخص عاقل، أو من القيم عليه. 2- أن يصدر الرضا من شخص واع مدرك لأقوله وأفعاله، ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 62. وسن الرشد في القانون القطري ثمانية عشر سنة ميلادية كاملة، المادة 49، من القانون المدني، رقم 22 لسنة 2004.م.

[6] مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

تجدر الإشارة إلى أنه قد يُلجأ لمثل هذه العمليات في حالة الترهل المعتاد الناشيء عن زيادة الوزن، إذ في معظم الأحيان يكون الترهل من الشدة بحيث يُعيق الحركة والنشاط الطبيعي، أو تكرار الحمل والولادة.

ترى الباحثة أن الاستثناء جاء منسجما مع الشرع والقانون لعدة اعتبارات:

أولًا- يتعيّن على الطبيب إفشاء سر العملية للزوج، وذلك لترتّب (أو ترجّح ترتّب) ضرر على الطرف الآخر (أعني منع الإنجاب لنجاح العملية)، وتحريم الضرر معلوم عقلًا ونقلًا، إذ نهى الشارع عن الإضرار بالغير، وفي كتمان حقيقة الأمر عن الزوج إضرار به، ومن هنا يجب التضحية بإفشاء سر الفرد في سبيل المصلحة العامة.

ثانيًا - إن في السكوت تغريرًا للزوج؛ إذ ربما لو علم بهذا الشرط لما وافق على إجراء العملية.

ثالثًا - ولأن الدين النصيحة، وجب على الطبيب إفشاء سر العملية للزوج، وبذلك يكون قد أدّى واجب النصح المقرّر على كل مسلم لأخيه المسلم.

وفي القانون، وجدنا أن معظم الدول العربية، والبلاد الإسلامية قد أعطت الزوج الحق في إقرار الرضا على التدخل الطبي على زوجته[1]، عملًا بقوله تعالى: {الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ} [النساء: 34].

أما بالنسبة للمعلومات التي يمكن البوح بها للخطيب أو الزوج، فذكر الدكتور البسطي مثالًا: أنه قد تأتي المرأة وعندها مشكلة في الثدي، وأنه يتعيّن عليها إجراء عملية تجميلية ليستقيم الأمر، فتطلب أن يُطلع الخطيب أو الزوج على المشكلة، عندها أقوم بشرح الوضع، والجراحة التي ستُجرى، كما يجب أن أحيطه علمًا بأن الجراحة قد تترك ندبات أو آثار، وعاهات قد تتولد عن العملية، ومدى إعادة التأهيل في بعض الحالات، والمدة التي تستغرقها للحصول على النتيجة النهائية، وقد أستعين بصورة توضيحية من كتاب، لبيان شكل الجرح، وأسأل إن كان هذا بالنسبة لك مقبول أو غير مقبول؟[2].

(ترى الباحثة أن دور الجراح جاء مُنسجمًا مع ديننا الحنيف، فالمستشار مؤتمن، فيتوجّب عليه بسط الحقائق، وترك أخذ القرار لصاحب الشأن).

أما بالنسبة للأطفال، فلا توجد أسرار، فأغلبها عيوب خلقية ظاهرة كالشفة الأرنبية، فيتم الكشف عن الجراحة بأريحية ووضوح.

أما عند سؤال الدكتور عن حالات التجميل التي لا يمكن البوح بها قال: في السابق كانت قوانين المؤسسة تُشدّد على مسألة، وجود شخص آخر إلى جانب المريض لإطلاعه على تفاصل الجراحة ،كالقاصر (أقل من 18 سنة) فلا بد من وجود وليه، والمرأة غير المتزوجة، تأتي بوليها بغض النظر عن عمرها فقد تكون في الثلاثين والأربعين، حيث يُطلب منها جلب ولي أمرها لإجراء

---

[1] ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص:68.

[2] مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

العملية، وهذا الأمر سَبّب لنا إحراجًا، حيث نقوم بإفشاء تفاصيل الجراحة، وقد تكون في غاية الحساسية والدقة دون وجود مُسوّغ لهذا الإفشاء، إلا أن قوانين المؤسسة تغيرت، فأصبح كل من هو بالغ يود أن يجري عملية تجميل بإمكانه إجراءها فلا يوجد حظر عليه، ولا يُطلب منه الحصول على إذن وليه، إلا في حالات معينة، كالحالات التي فيها تغيير، أو التي من شأنها أن تُسبب مشكلة نفسية في المستقبل، فلا بد حينها من أخذ رأي شخص آخر من العائلة، نقوم بشرح تفاصيل هذه الجراحة له، ومثال ذلك عمليات حقن الدهون في أماكن مختلفة في الوجه أو الثدي لغرض التجميل البحت، حينها إذا كان الشخص الذي يطلب هذا الأمر مُبالِغا في طلبه، فنتصرف معه بحذر وتحفظ ولا نجري العملية إلا في حالات معينة، فهناك ضوابط معتبرة للموضوع، أما إن كان الطلب معقولًا، كشخص أجرى جراحة قص للمعدة، وأصبح وجهه نحيلًا للغاية، ونحن سنقوم بإجراء عملية شد للمناطق المترهلة، فنقوم بأخذ هذه الدهون وحقنها في الوجه لإضفاء الحيوية إليه، فهذه العملية ممكن عملها ومبررها واضح[1]. هذه الجراحة كما قال الدكتور البسطي لها مبررها، كذلك لها مثيل في الشرع، حيث تعرّض الفقهاء لحكم استقطاع قطعة من الفخذ ليأكلها المضطر[2]، "فإذا جاز أخذ القطعة من الجسم للأكل، وهو إتلاف لها بالكلية جاز أخذ الجلدة لزرعها في موضع من جسمه لإزالة شين فاحش، لا سيما وأن الشين الفاحش في العضو الظاهر كخوف طول المرض كما قال الزركشي"[3].

وقال الدكتور حبيب أنه لا فرق بين الذكر والأنثى في مسألة السرية، إلا أن مسألة التجميل نفسها لم تعد سرية كالسابق، حيث كان طالب الجراحة يأتي مُتخفيًا، وأحيانًا باسم مستعار، أما الآن فالسرية لم تعد بذات الأهمية، والدليل على ذلك أنه قد يُجري شخص جراحة معينة وبعد فترة يأتي ثلاثة أو أربعة من أهله وأصدقائه لإجراء الجراحة نفسها، لولا أنهم اطّلعوا على الجراحة لما جاؤوا، كذلك وسائل التواصل الاجتماعي جعلت الأمر متاحًا للجميع، فقد يكتب شخصٌ أنه يعاني من عيب معين ويودّ إجراء عملية تجميلية، فينصحه أحدهم بالطبيب الفلاني لأنه أجرى جراحة مشابهة لها وكُلّلت بالنجاح.

وبيّن الدكتور حبيب الإجراءات والاحتياطات المتبعة في عرض صور المرضى، بأن عرضها يكون فقط لأغراض البحث العلمي، والمشاركة في المؤتمرات، ولا يكون ذلك إلا بعد موافقتهم، فهناك لوائح البحث العلمي التي تشترط الموافقة الخطية لعرض صور المرضى، وضمان إخفاء الملامح المميزة للشخص كتغطية العيون مثلا[4].

وهذا منسجم مع الضوابط التي وضعناها في البداية، حيث قررنا أن الأصل هو حفظ أسرار المرضى، ولا يذهب للاستثناءات إلا في أضيق الحدود وعند وجود المسوّغ الشرعي

---

(1) مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

(2) النووي، **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، (285/3).

(3) نقلًا عن شبير، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ص: 521.

(4). مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

والقانوني، وأن الضرورات تُقدّر بقدرها، فيُكشف من وجه المريض أو جسده، بقدر الحاجة حفاظًا على خصوصية المريض وسريته.

ووضّح الدكتور حبيب عن المعلومات التي يمكن الإفصاح عنها لمن له علاقة بالمريض، (كالأب، والأخ) فوجود المرافق مع المريض حالة الاستشارة، نعتبرها موافقة ضمنية، ففي هذه الحالة يكون النقاش مفتوحًا، إلا إذا أعرب المريض باتصال مُسبق يُفصح عن رغبته بكتم سر الجراحة، فعندها لا نفصح بالتفاصيل، بالطبع لا يمكن تغيير الحقائق في الوثائق الطبية، لكن يتم تحاشي الشخص إلا إذا اضطررنا لذلك، حينها نقوم بشرح الجراحة بوجه عام دون الخوض في التفاصيل، ولفت انتباه الشخص بضرورة الحصول على موافقة المريض وإذنه.

وهذا متفق تماما، مع ما تمّ تناوله في الجزء الأول من الرسالة تحت عنوان صفة كتمان السر وعدم إفشائه، حيث ذهب الفقهاء إلى أنه إذا جاء من يسأل عن السر، حينها يُنكر المؤتمن على السر معرفته به، وإن أصرّ السائل، فليلتمس المعاريض، وهذا توجيه نبوي، حيث قال، عليه الصلاة والسلام، "إن في المعاريض لمندوحة عن الكذب"[1].

كذلك من الحالات التي يُفصح عنها، شخص فقد البصر بعينه وأجريت له عملية تجميل بحيث تكون ظاهريًا سليمة، هنا يُفصح الطبيب للخطيبة أو الزوجة بتضرر عين الخاطب، وأنه فعلًا لا يُبصر بها وهذا مجرَد تجميل للعين.

وقد نُفصح لجهة العمل، مثال ذلك، قد تجرى عملية لاستئصال ورم، وهو مُحاط بالأعصاب، فعند الاستئصال قد يفقد وظيفة هذا العضو والإحساس به[2].

في هذه الحالة إذا رأى الطبيب أن السكوت على هذا الموظف المريض فيه ضرر على غيره، فيجب إبلاغ جهة عمله، دفعًا للضرر العام الذي يحصل للمسلمين، ولو تسبب ذلك في فوات مصلحته؛ لأن درأ المفاسد مقدم على جلب المصالح، ويدل على ذلك قوله تعالى: {وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ } [المائدة: 2]، ولأن الدين النصيحة، ولأن العلماء أخذوا بالجرح والتعديل من أجل المحافظة على الدين، وفي مثل هذه الحالة الإبلاغ عنه من أجل المحافظة على أرواح المسلمين[3] .

ملاحظات عامة لموضوع السرية في عمليات التجميل:

-إجراءات ضمان السرية، واستثناءاتها المحدودة كفلت حماية سرية المرضى وخصوصياتهم إلى حد ما، إلا أن الموضوع بأسره خاضع لاجتهاد الجراحين والقواعد العامة لمهنة الطب، والقصور يظل قائمًا في حق المشرّع القطري، إذ يجب تنظيم المجال بصراحة بنصوص خاصة تتلاءم مع خصوصية مجال التجميل؛ لحماية المتقدم للجراحة في الدرجة الأولى، ولتحديد المسؤولية الطبية حتى لا يكون الطبيب تحت رحمة المساءلة.

---

[1] رواه البخاري في **الصحيح**، باب المعاريض مندوحة عن الكذب، (46/8).

[2]. مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، بتاريخ **25**إبريل **2016م.**

[3] الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي**، ص: 75.

- أرى أن تُشدد الرقابة في موضوع الإعلانات لجراحات التجميل، فأي خصوصية وسرية تُصان بعد عرض الحالات بشكل سافر دون أي إجراء لإخفاء حقيقة الشخص. فيجب على الإعلان الطبي أن يتوخى الحذر عندما يتعلق الأمر بأعراض الناس وأسرارهم وتفاصيل أمراضهم؛ لأن ذلك من أذية المسلمين المحرمة ومن تتبع العورات، وهو داخل أيضًا في شتم المسلمين وغيبتهم وأذيتهم.

المبحث الخامس: إفشاء سر فحص الجينوم البشري

ويشتمل على المطالب الآتية:
المطلب الأول: التعريف بفحص الجينوم البشري.
المطلب الثاني: حكم إفشاء سر الفحص الجيني
ويشتمل على:
مسائل في إفشاء سر الجينوم البشري
المسألة الأولى: النتائج العرضية في الأمراض.
المسألة الثانية: النتائج العرضية في الأنساب.
المطلب الثالث: الممارسة الطبية المتعلقة بسر فحص الجينوم البشري في دولة قطر.

تمهيد

موضوع الجينوم البشري، من الموضوعات المستجدة، والتي يُعوّل عليها كثيرًا لما قد تحققه من مكاسب على عدة أصعدة أهمها علاج الأمراض الوراثية، والكشف المبكر عنها، وإيجاد طرق ناجعة للوقاية منها. لكنها في نفس الوقت تُعد اختبارًا صعبًا لما قد تَجرّه من خروقات أخلاقيات ودينية وقانونية، فالدول الباحثة في هذا المشروع، والأديان عمومًا، والدين الإسلامي خصوصًا يلمس هذا الخطر المُحدِق والذي يتعين على الجميع مواجهته سواء أهل الاختصاص أو أهل الشرع أو أهل الحل والعقد. وذلك لا يكون إلا بوضع اتفاقيات عالمية، وضوابط أخلاقية تحد من جموح التطورات والاكتشافات الشاذة لمشروع الجينوم البشري. وجدير بالذكر أن هناك برنامج يُدعى برنامج (إلسي)، والذي يقع على عاتقه دراسة التبعات الأخلاقية لمشروع الجينوم. وهذه هي المرة الأولى في تاريخ الطب الأحيائي الذي ينطلق مثل هذا البرنامج بالموازاة مع مشروع ما، وليس في نهايته كالعادة لتقييمه والوقوف على سلبياته وإيجابياته. وبرنامج (إلسي) قد موّل أكثر من خمسمائة مشروع ومؤتمر في هذا المجال في الفترة الممتدة من عام 2000 إلى 2012 [1]. وقبل الاسترسال في تفاصيل الجينوم، وكما نقول دائمًا، الحكم على الشيء فرع عن تصوره، لا بد من التعريف بحقيقة الجينوم البشري.

---

[1] غالي، محمد، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، ويش 2015، حلقة النقاش، **الطب الصحة والأخلاقيات: الجينومي**.https://www.youtube.com/watch?v=yfKt4UOpP-A

المطلب الأول: التعريف بفحص الجينوم البشري.

الجينوم- مصطلح جديد في علم الوراثة، وهو مركب مزجي من كلمتين أجنبيتين: الأولى جين، والثانية: كروموسوم مع اختصار في بعض حروف الكلمة الثانية تسهيلًا للتركيب والنطق[1]، والمراد بالجينوم البشري: مجموع الجينات الموجودة على الصبغيات في الخلية الإنسانية[2]،أو هو مجموعة الطاقم الوراثي للإنسان؛ وهو يضم في مجموعه كل الجينات أو الموروثات الموجودة في خلايا البشر، أو هو الهوية الحقيقية للإنسان، أو هو المميزات لكل شخص كالبصمات. وعليه نستخلص من ذلك أن موضوع الجينوم هو الرصيد الوراثي للإنسان نفسِه، وأداته هي الإنسان نفسُه الكاشف له والموجه له والمستفيد منه[3]. ويعبر عن الجينوم أيضا بالبصمة الوراثية والتي تعرف بأنها: المادة الوراثية الموجودة في خلايا جميع الكائنات الحية، كما أنها وسيلة من وسائل التعرف على شخص ما، ويطلق عليها اختصارًا "الدنا" DNA.

وأما الفحص الجيني: فـ "هو قراءة تركيب المادة الوراثية لبعض الجينات؛ لمعرفة اعتلالها وسلامتها[4]، "ولا سيما قبل الزواج بالاطلاع على الزوج والزوجة إن كانا حاملين للجينات المعتلة؛ فإن ذلك من شأنه أن يفضي لا محالة إلى إنجاب ذرية معتلة بأمراض وراثية"[5].

مقاصد فحص الجينوم البشري: ثمة مقاصد عديدة من فحص الجينوم البشري، اقتصر على ذكر أهمها وهي:

1- معرفة الأسباب التي تؤدي إلى الأمراض الوراثية، بتحديد الجينات المعتلة، ومواطن الخلل في تركيبها، ووظيفتها؛ للتوصل إلى طرق علاجها والوقاية منها[6] .

2- حفظ المعلومات المتعلقة بالجينات في قاعدة بيانات سهلة الاستعمال، وتصميم البرامج، وتهيئة الوسائل اللازمة لتحليل هذه المعلومات، والاستفادة منها[7] .

3- تقليل دائرة المرض داخل المجتمع؛ وذلك عن طريق الاسترشاد الجيني، والاستشارة الوراثية[8].

4- الحد من اقتران حاملي الجينات المريضة، وبالتالي الحد من الولادات المشوهة.

5- إنتاج مواد بيولوجية، وهرمونات يحتاجها جسم الإنسان للنمو والعلاج[1] .

---

[1] عثمان، محمد رأفت، **نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجباريًا كما ترى بعض الهيئات الطبية**، (ضمن أبحاث ندوة الوراثة والهندسة والجينوم البشري والعلاج الجيني- رؤية إسلامية)، (992/2).

[2] الشويرخ، سعد بن عبدالعزيز، **أحكام الهندسة الوراثية**، ص: 65.

[3] الخادمي، نور الدين مختار، **الضوابط الشرعية لبحوث الجينوم البشري**.
http://www.cags.org.ae/ar/publications/details.aspx?id=8

[4] الشويرخ، **أحكام الهندسة الوراثية**، ص: 287.

[5] يشو، **الجينوم البشري**، ص: 28.

[6] يشو، **الجينوم البشري**، ص: 31، الشويرخ، **أحكام الهندسة الوراثية**، ص: 68.

[7] المراجع السابقة.

[8] يشو، **الجينوم البشري**، ص: 32.

5- ورغم فوائده الكثيرة فإن له سلبيات وأضرارا من أهمها، فيما يتعلق بموضوع بحثنا، إفشاء أسرار نتائج الفحوصات، والمعلومات الخاصة بأصحابها؛ وذلك من خلال جعلها سلعة يُروّج لها وتُباع للباحث عنها من الشركات، والمؤسسات التأمينية والمعاشية والإدارية؛ بُغية تحديد تعاملات العملاء في ضوئها، وهو ما يؤدي إلى حالات الفوضى والحرمان والتفاوت الحقوقي[2].

المطلب الثاني: حكم إفشاء سر فحص الجينوم البشري:

التحديات التي تواجه فحص الجينوم البشري كثيرة؛ ومن أهمها النتائج الجانبية في مجال تسلسل الجينوم، إذ قد تظهر أمامنا مواضيع تتعلق بالأبوة، عندها ما الذي سيفعله الطبيب و المؤسسات الحكومية لمواجهة هذا التحدي، هل يتعيّن عليهم إبلاغ المعني بهذا الأمر، أو يظل الأمر سرًا حبيس الأوراق؟ كذلك لو اكتُشِف أن الشخص لديه تسلسل جيني غير سليم تمامًا، وأنه يعاني أو سيعاني مستقبلًا من مشكلات لا حلّ لها، هل يُفشى له سر مرضه؟ أم أن الأمر برمته خاضع من البداية لرغبة المريض؟ يقول الدكتور محمد نعيم ياسين: "مشروع الجينوم مشروع عظيم يوازي مشروع أبولو لغزو الفضاء، إلا إنه ليس أقل خطورة من الأسلحة الجرثومية والنووية، إذا خرجت أمامنا أخطاء في بعض الأنساب، والتي ما كانت لتظهر إلا بالمسح الجيني، والتي قد تسبب انهيارا للأُسَر والعائلات والقبائل، فضلًا عن المنازعات المالية الخاصة بالإرث"[3].

وقد صدر قرار من المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، يتضمن مجموعة من الأحكام والضوابط، اخْتَرتُ منها ما يمس موضوعنا بطريقة مباشرة، حيث نص على الآتي:

"لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأية معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما، إلا للضرورة، وبعد إجراء تقويم دقيق وسابق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، وبعد

---

(1) المرجع السابق.

(2) مصباح، عبد الهادي، **العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية**، ص: 70، 108،109.

(3) ياسين، **رؤية فقهية في قضايا مشروع الجينوم البشري**، 2014/12/24م.
http://www.cilecenter.org/ar/articles-essays/%D8%B1%D8%A4%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%82%D9%87%D9%8A%D9%91%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D9%82%D8%B6%D8%A7%D9%8A%D8%A7-%D9%85%D8%B4%D8%B1%D9%88%D8%B9-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%8A%D9%86%D9%88%D9%85-/%D8%A7%D9%84%D8%A8

و مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، ويش 2015، حلقة النقاش، **الصحة والأخلاقيات : الطب الجينومي**.(18-17 فبراير 2015م).
http://wish-qatar.org/summit-ar/2015-summit-ar/sessions-ar/day1-ar/panel-discussion-genomic-ar

الحصول على الموافقة المقبولة شرعاً، مع الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج، ورعاية أحكام الشريعة الإسلامية الغراء، القاضية باحترام الإنسان وكرامته"[1].

سر الجينوم لا يختلف عن بقية الأسرار الطبية، إلا أنه لا يمكن إنكار أنه مُحاط بهالة عظيمة من الخصوصية، وبطبقة مُعَزّزَة ومُكَثّفة من السرية، لأن الكشف عن نتيجة الفحص الجيني بمثابة كشف عن معلومات ذات طابع شخصي، تتعلق بالكرامة الإنسانية، وهو باختصار كشفٌ عن شخصية المريض، وطبعه، والاستعداد الإجرامي لديه، وأمراضه الوراثية التي لا تمسّه هو فقط بل يمتد تأثيرها المباشر على بقية أفراد الأسرة وعلى الأزواج، وعلى قراراتهم المتعلقة بالإنجاب، وحتى قبيلته. كما قد تشمل الكشف عن الجين المسبب لأحد الأمراض التي لا تظهر إلا بعد سن معينة.

ولا أُبالغ إذا أكسبت الفحص الجيني صفة الظرف المُشدّد؛ وكما أن القتل محرّم، لكنه في الأشهر الُحرُم أشد غلظة وحرمة، وكما أن الزنا فاحشة وكبيرة، إلا أن زنا المحارم أشد حرمة وبشاعة، كذلك الحال مع السر الطبي، الذي عرفنا حرمته وخصوصيته، إلا أن سر الفحص الجيني أشد حرمة؛ لأنه لا يكشف عورة ومعايب الشخص وحده، بل يُعرّي كل من له صلة دم مع الشخص المفحوص. لذلك في حفظه، سترٌ لعورة المسلم. وهو أمانة استودعها المفحوص عند الجهة التي قامت بفحصه، وخيانة الأمانة محرمة شرعًا لترتب الضرر على صاحب الفحص، وفي الفحص الجيني الضرر مُتعدي للغير.

وبناء على ما تقدم، فالمنطقة خاضعة لحراسة مشددة، وحولها سياج شائكة لا يمكن المساس بها؛ لأنه تعرضٌ سافر لحقوق الإنسان اللصيقة بشخصه والتي تتعلق بكرامته إلا في أحوال وغايات أسمى سعى إليها الشرع والقانون وكفلاها، رغم ما يلحق ذلك من ضرر بالحياة الخاصة. حيث نص القانون القطري رقم (9) لسنة 2013م بشأن البصمة الوراثية، في المادة (6): " **تكون البيانات المسجلة بقاعدة بيانات البصمة الوراثية سرية، ولا يجوز الاطلاع على هذه البيانات بغير إذن من الوزير، أو النيابة العامة، أو المحكمة المختصة. ويحظر استخدام العينات الحيوية التي تم أخذها في غير الأغراض المنصوص عليها في هذا القانون**".

ومن هذه الحالات، أو كما أطلقنا عليها دومًا الاستثناءات:

1- يمكن إفشاء سرّ الفحص الجيني إذا كان الهدف منه حماية المصلحة العامة، ودرء المفاسد عنها، ودفع الأضرار المحقّقة لا الموهومة أو المظنونة، والتي تشمل الأمراض المعدية والجنسية. أو في حال شكّل المريض خطرًا على نفسه، بأن هَدّد بالانتحار، أو هَدّد بإزهاق روح بريئة.

2- إذا رأى أُولُو الأمر، أن هناك ضرورة للاستعانة بالخبرة الجينية لخدمة العدالة، ومثال ذلك: إثبات الحقوق والوقائع أو نفيها، كإثبات النسب أو نفيه، واكتشاف مرتكبي الجرائم من خلال مخلفاتهم، ومعرفة هويات ضحايا الكوارث عن طريق إجراء فحص ما تبقى من أشلائهم[2]. وتقرير

---

[1] في دورته الخامسة عشرة، المنعقدة في مكة المكرمة، التي بدأت 11، رجب، 1419ه، الموافق 31، أكتوبر، 1998م.

[2] الألفي، أحمد، **الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني من منظور إسلامي**، ص:12.

الخبرة الجينية مقصور على الهيئة القضائية، فلا تُفشى نتائجه إلى الأفراد أو إلى وسائل الإعلام، وإلّا عُد ذلك إفشاءً مؤاخذًا عليه شرعًا وقانونًا.

3- كما يتم تبادل البيانات والمعلومات بشأن الفحوصات الوراثية مع الجهات القضائية الأجنبية والمنظمات الدولية، وفقاً لأحكام القوانين المعمول بها في الدولة، والتي تكون الدولة طرفًا فيها، وبشرط المعاملة بالمثل.

4- من الممكن استخدام نتائج الفحص في الأبحاث العلمية، كتأييد نظريات طبية أو معارضتها، أو الاستشهاد بها في الدلالة على انتشار أمراض وراثية في أماكن معينة، أو غير ذلك، مع عدم ذكر أسماء أصحابها، أو ما يدل على أسرهم، بل تكون مُبهمة[1].

فيما سِوى هذه الاستثناءات، يعد مُفشي سر فحص الجينوم مؤاخذ شرعًا، ومستحقًا للعقوبة المنصوص عليها قانونًا، في المادة (10):" يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة وبالغرامة التي لا تزيد على (30.000) ريال أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف حكم المادة (6) من هذا القانون"؛ للأضرار المتحققة من إفشاء سر فحص الجينوم، ويمكن تصنيف الأضرار إلى نفسية، ومادية، وصحية.

وكما ذكرنا في مقدمة هذا المطلب، برغم من المكاسب العظيمة التي يجنيها الفحص الجيني، إلا إن التحديات التي يواجهها طبيب الجينوم البشري كثيرة، والمزالق الشائكة أكثر، أهمها النتائج العَرَضيّة لفحص الجينوم، إذ يجد الطبيب نفسه مترددًا، والفقيه كذلك يجد نفسه أمام مسائل معقدة، لأن أبعادها ومآلاتها معقدة، وليتملّك الفقيه ناصية الحكم، يجب فهم المسألة من الناحية العلمية، حتى يتسنّى له معرفة الأحكام الشرعية التكليفية والوضعية. ولا يكون ذلك إلا عن طريق التصوير التام الممكن من علماء الجينوم، لحقيقة الفحص الجيني، بأسلوب سهل مبسط، يسهل للفقيه عندها تصور المسألة وأبعادها ومآلاتها من خلال تنزيلها على موازين الشرع ومصادره، ومقاصده المعتبرة.

كما جاء في المادة 3 من قانون رقم (9) لسنة 2013م، بخصوص الجينوم البشري.
للجهات المختصة بجمع الاستدلالات، والتحقيق والمحاكمة، الاستعانة بقاعدة بيانات البصمة الوراثية فيما يلي:
1- تحديد هوية الشخص وعلاقته بالجريمة المرتكبة.
2- تحديد النسب.
3- تحديد هوية المفقودين والتعرف على ذويهم.
4- تحديد هوية الجثث المجهولة.
5- أي حالات أخرى تطلبها المحاكم المختصة.

[1] الشويرخ، **أحكام الهندسة الوراثية**، ص: 89.

مسائل في إفشاء سر الجينوم البشري:
المسألة الأولى:

إذا وقف الطبيب على مورّث لمرض سيصاب به الشخص المفحوص في عمر معين، هل يُفشي سره إلى هذا الشخص صاحب العينة، أم يكتمه طالما كان أحد النتائج العرضية لا الأصلية لموضوع الفحص[1]؟

والذي أراه هو أنه يمكن أن يُنظر للموضوع من عدة اعتبارات، الاعتبار الأول، هل من الممكن للمصاب بهذا المرض أن يتلقى علاجًا شافيًا، أو طرقًا للوقاية تحول دون الإصابة بالمرض أو تُخفّف من وطأته؟ أم لا زال المرض ضمن الحالات التي عجز العلم حاليًا عن الوصول إلى علاج أو وقاية له، أي مرض لا يُرجى بُرؤه؟ الاعتبار الثاني: النظر إلى مآلات الإفشاء على الصعيد الأسري، أو المجتمعي، يقول أبو إسحاق الشاطبي: "النظر في مآلات الأفعال معتبر مقصود شرعًا، كانت الأفعال موافقة أو مخالفة؛ وذلك أن المجتهد لا يحكم على فعل من الأفعال الصادرة عن الكلفين بالإقدام أو بالإحجام إلا بعد نظره إلى ما يؤول إليه ذلك الفعل، مشروعًا لمصلحة فيه تستجلب، أو لمفسدة تُدرأ[2]". وأنّ هذه المعرفة هل ستُحسّن أم ستُقلّل من قدرة الناس على التخطيط لحياتهم والتحكم فيها؟

الاعتبار الأول: في حال أمكن علاج المرض، والوقاية منه بشتى الوسائل المعروفة سواء بأخذ هرمونات أو بالفحص الدوري أو بالاستئصال، أو باتباع حياة صحية سليمة، أرى أنه من الواجب على الطبيب مكاشفة صاحب العينة بمرضه، حتى وإن كان مرضًا مخيفًا، لأن حفظ النفس من المقاصد الضرورية في الشريعة، ولأن الضرر يُزال، ولأن الدفع أولى من الرفع - الوقاية خير من العلاج- لأنها الغاية الأساسية من هذا العلم، وهو الحد من الإصابة بالأمراض والوقاية منها، وفي ذلك تحقيق لدفع الضرر قبل وقوعه الذي هو أسهل من رفعه بعد وقوعه. وبناء على ما دلّت عليه مقاصد الشريعة وقواعدها العامة، فإن إخبار المريض بمرضه أمر مشروع؛ لأنه يحقق المقصد الأهم وهو حفظ النفس. ونستدل بأدلة مشروعية التداوي، إذ إنه يصل إلى الوجوب "إن فاتت بفوته النفس مع إمكانه؛ لأن الله تعالى أمرنا بحفظ النفس"[3]، قال تعالى:{وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ} [البقرة: 195].

ثانيًا: في حال كان المرض لا علاج له (لا يُرجى بُرؤه)، ترى الباحثة أنه لا جدوى من مُكاشفة المريض عن مرض سيصاب به في العقد الرابع أو الخامس من عمره، والأهم أن العلم لا

---

[1] وقبل الإجابة وجب التنويه لمسألة: إذ قد تُصوّب سهام النقد على لفظ الإفشاء، رغم أن المسألة تدخل في موضوع الإخبار، لكن من وجهة نظر الباحثة أن لفظ الإفشاء هو المناسب في هذا المقام؛ لأن النتيجة التي وقف عليها الطبيب ليست محلًا للبحث والتحري لا من قِبل الطبيب ولا من المريض، لهذا هي بمثابة السر. فالموضوع لصيق الصلة به خصوصًا إذا كانت النتيجة عَرَضية، وليست نتيجة أصلية؛ فدخولها بالتبع وليس بالأصل.

[2] الشاطبي، **الموافقات**، (5/ 178).

[3] الهلالي، **البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية**، ص:151.

زال عاجزًا أمامه، فعلى سبيل المثال: مرض هنتنغتون[1]، والذي تبدأ أعراضه في الظهور عادة بعد سن ال 40، ومن أعراضه الحركات اللا إرادية والإعاقة الجسدية والعقلية الكبيرة. وعادةً يموت المريض بعد 20-15 سنة من إصابته بالمرض. ومع هذه النوعية من الأمراض، عافانا الله، تكمن مصلحة المريض بعدم إخباره بالمرض؛ لما قد يجره عليه من توترات وانفعالات نفسية لها انعكاسات على حالته العضوية، فمفاسد الإخبار على المريض أكثر من المصالح والتي تقتصر على تناوله مهدئات من شأنها تخفيف حدة الآلام عند الإصابة، في هذه الحال أرى المصلحة، في الإبقاء على صحته أولى. قال، صلى الله عليه وسلم: "إِذَا دَخَلْتُمْ عَلَى الْمَرِيضِ، فَنَفِّسُوا لَهُ فِي الْأَجَلِ، فَإِنَّ ذَلِكَ لَا يَرُدُّ شَيْئًا، وَهُوَ يُطَيِّبُ نَفْسَ الْمَرِيضِ"[2] وهذه العلاقة التفاعلية بين الجسد والمؤثرات النفسية لاقت عناية منذ أمد بعيد من الأطباء والفقهاء العرب والمسلمين، تناول ابن القيم هذه العلاقة أثناء تعليقه على الحديث: "وفي هذا الحديث نوع شريف جدا من أشرف أنواع العلاج، وهو الإرشاد إلى ما يُطيّب نفس العليل من الكلام الذي تقْوى به الطبيعة، وتنتعش به القوة..فيتساعد على دَفْعِ العلة أو تخفيفها، الذي هو غاية كل طبيب، وتفريح نفس المريض... له تأثير عجيب في شفاء علته وخِفّتها؛ فإن الأرواح والقوى تَقْوى بذلك، فَتُساعِد الطبيعة على دفْعِ المُؤذي"[3].

ثالثًا: هل الكشف عن نتيجة الفحص والإصابة بمرض عضال ستكون بنفس السهولة وبنفس الطريقة إذا كانوا فقراء أو أغنياء؟ ملحظ مهم لا يُمكن التغافل عنه، فمثلًا في بلد كقطر، ولله الحمد، ينعم المواطنون بمجانية العلاج، بالإضافة إلى التأمين الصحي، والدعم المنقطع النظير في الجوانب الصحية: أجهزة حديثة، خبراء على مستوى، مختبرات...إلخ، فعند اكتشاف مرض معيّن، ويكون في أطواره الأولى، فالحلول والبدائل موجودة، والمريض قد يتلقى علاجًا ناجعًا، وقد يُبعث لتلقي العلاج في الخارج على نفقة الدولة. وقسم الأبحاث بدوره يُخضع هذا المرض للتجارب والأبحاث. وفي هذه الحالة ترى الباحثة أن الصواب مكاشفة المريض عن حالته؛ جلبًا للمصلحة المتحققة لا الموهومة، وحتى يُزال الضرر بتلقي العلاج المناسب. وفي المقابل المريض القادم من بيئة مطحونة، ضعيفة إقتصاديًا، تخلو من الرعاية والتأمينات الصحية، ناهيك عن ضغوطات الحياة، عندها يكون إخبار المريض عن إصابته بمرض لا يُرجى برؤه، أو بمرض سيصاب به بعد سن معين، لا جدوى منه بل ضرره محقق، فالكتم أوْلى والله أعلم.

الاعتبار الثاني: مآلات الإخبار، إذا وقعت النتيجة بشكل أو بآخر بأيدٍ أجنبية، وتم إفشاء نتيجة الفحص الجيني، فأثر هذا الإفشاء سيطال شريحة كبيرة هي: الفرد صاحب العينة، والأسرة، والأزواج، والأطفال المستقبليين، والمجتمع ككل. كما ستتأثر القضايا المرتبطة بالقانون، والتأمينات

---

[1] https://www.webteb.com/neurology/%D9%85%D8%B1%D8%B6-%D9%87%D9%86%D9%8A%D9%86%D8%BA%D8%AA%D9%88%D9%86

موقع ويب طب، استُعرض بتاريخ : 2016/10/10.

[2] سبق تخريجه.

[3] ابن قيم الجوزية، **الطب النبوي** (جزء من كتاب **زاد المعاد** لابن القيم)، فصل في هديه، صلى الله عليه وسلم، في علاج المرضى بتطييب نفوسهم وتقوية قلوبهم، (طبعة مؤسسة الرسالة)، (87/1).

الصحية والاجتماعية، والتوظيف. باختصار "وصمة جينية" شبيهة بوصمة العار التي يعاني منها صاحبها حيًا، ويرثها أهله وعشيرته ميتًا، فقد يُرفض تزويجه، وقد يطلب أحد الزوجين الانفصال عن شريكه، إذا تبين إصابته أو قابليته للإصابة بمرض مُعوّق يؤثر مستقبلًا على المواليد، وستمارس ضغوط اجتماعية على الأسر لاتخاذ قرارات إنجابية على أساس المعطيات الوراثية[1]، وسيؤول الأمر إلى تهوين أمر الإجهاض، والأدهى أنه سَيَسْلِب الشعور بالذنب من الإقدام على هذا العمل الشنيع بحجة إنقاذ الذرية من أمراض وراثية. ومن ناحية الوظائف؛ فلن يميل أرباب العمل تعيين الأشخاص الذين لديهم اعتلالات في جيناتهم، وسيكون الأوفر حظًا من تُظهر جيناتهم أنهم مقاومون للمخاطر الصحية، وكذلك الحال مع شركات التأمين[2]، وغيرها. تمييز عنصري على أسس جينية.

نحن أمام أسرار طبية ذات طبيعة مُتفجّرة، إذ تحوّل الفحص الجيني إلى ذريعة للتحطيم والتخريب، والتمييز. وأمام هذه المفاسد العظيمة، إذا أمكن دفع الجميع فيدفع، أما إذا تعارضت مفسدتان، وتعذر دفعهما، فإن عُلم رجحان إحداهما فإنه يُرتكب أخفهما؛ لدفع أعظمهما. والضرر لا يُزال بضرر مثله، والمصلحة هنا كتم النتائج والحرص على عدم ظهورها، إلا للمسوغات التي ذكرت.

المسألة الثانية:

من النتائج الجانبية في مجال تسلسل الجينوم، مسائل النسب، فعندما يكتشف الطبيب عَرَضًا، ضمن النتائج عدم وجود علاقة بيولوجية مع الشخص الذي يُفترض أن يكون والده، فما موقف الطبيب أمام هذه الحقيقة؟ هل يتعيّن عليه إبلاغ المَعْني بهذا الأمر، أو يظل الأمر سرًا حبيس الأوراق؟

ما التصرف الصحيح كتم السر أو إفشاؤه؟ والطبيب إذ يضع في اعتباره "أن الأخطاء التي قد تنجم عن الفحوصات الجينية هي أخطاء غير معكوسة، أي لا يمكن تصحيحها لو حصلت، وهذا يستدعي المزيد من الحذر والحيطة"[3].

---

1 محمد، إيهاب عبدالرحيم، **الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية** ، http://www.marefa.org/sources/index.php/%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B7%D8%A7%D8%B1_%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%82%D9%8A_%D9%84%D8%A3%D8%A8%D8%AD%D8%A7%D8%AB_%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%8A%D9%86%D9%88%D9%85_%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%87%D9%86%D8%AF%D8%B3%D8%A9_%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B1%D8%A7%D8%AB%D9%8A%D8%A9_%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B4%D8%B1%D9%8A%D8%A9، تاريخ الزيارة:2016/10/1م.

[2] ينظر: القره داغي، والمحمدي، **القضايا الطبية المعاصرة**، ص: 316، ومحمد، **الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية.**

[3] كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 924.

لم تجد الباحثة في أبحاث الفقهاء المعاصرين التي تناولت موضوع الجينوم البشري، من أَفْرَدَ الحديث عن النتائج العَرَضية للفحص الجيني مع تأصيله وتوثيقه من النصوص الشرعية وفهم العلماء لها، وجُلّ ما وجدته، جملة مقتضبة يُذيّل بها الحديث عن حكم البحث عن الأنساب الثابتة شرعًا بالبصمة الوراثية. ولا يخفى على أحد، الحَرَج والمشقة التي يُواجهها الأطباء أمام هذه النوازل الطبية، لذا لابد أن يكون هذا الموضوع من الأولويات، وعلى رأس قائمة المواضيع التي تُناقش في المجامع والمؤتمرات الفقهية[1]، ويجب أن يُستكتب أهل الاختصاص، تحديدًا في موضوع النتائج التي لم تكن بالحسبان، وعلى أهل الشريعة إيجاد الحلول المتفِّقة مع روح الشرع، مع مراعاة عدم التسرع بإطلاق الأحكام، والتريث حتى تستقر مسائله، "وهذا يقتضي عدم الفصل، وإنما الإرجاء أو التعليق على استقرار الأمر في تلك القضايا، أو توزيع الأحكام على الاحتمالات وإبقاء الباب مفتوحًا أمام الاجتهاد"[2]؛ لهذا ستقوم الباحثة بعرض المسألة بإيجاز وفق ما تقتضيه حاجة البحث.

إن الكشف عن الأنساب لا يجوز أن يكون مقصدًا أصليًا ولا ثانويًا للمسح الجيني، وهذا يستدعي من الطبيب أو الجهة المعنية تجنّب المقارنات التي من شأنها إظهار أخطاء في الأنساب؛ لأن الشرع يتشوّف لاستقرار الأنساب، كما أن حفظ النسل والعرض من مقاصد الشرع، وبالعبث بهما تعارض مع المبادئ الإسلامية. إذًا النسب منطقة محظورة فليس من مصلحة الأمة تغيير ما استقر عليه الوضع من أمر الأنساب، فالعواقب وخيمة إن عُرف أولها لم يُعرف آخرها[3] .

وتأسيسًا على هذه المقدمة، بنى أصحاب القول الأول من الفقهاء المعاصرين رأيهم، في حكم إفشاء سر الفحص الجيني المتعلق بنفي النسب الثابت شرعًا، وهو: كتم سر الفحص الجيني، وعدم الالتفات إلى تلك النتيجة التي تُظهر عدم وجود علاقة بيولوجية مع ذلك الشخص والذي من المفترض أن يكون والده. وممن ذهب إلى هذا القول: دكتور عمر السبيل إذ قال: "1- لا يجوز محاولة التأكد من صحة النسب بعد ثبوته شرعًا؛ وذلك لاتفاق الشرائع السماوية على حفظ الضروريات للحياة الإنسانية ومنها حفظ النسب والعرض. 2- كما أنه لو تم إجراء الفحص بالبصمة الوراثية للتأكد من نسب شخص من الأشخاص، وأظهرت النتائج خلاف المحكوم به شرعًا من

---

[1] جدير بالذكر، أن مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية الأولية، "ويش"، والذي أُقيم في الدوحة، قطر،17 /18 فبراير 2015م، قد أوْلى موضوع النتائج العَرَضِيّة لفحص الجينوم، عناية بالغة، حيث افتتح مقدم الحلقة النقاشية د. محمد غالي، الحوار بسؤال جوهري، مالذي يتوجب على الطبيب فعله إذا اكتشف عَرضًا خطأ في الأنساب، هل يُفشي سر النتيجة التي وقف عليها، أو تظل سرًا حبيسة الأوراق؟ وقد نادى في نهاية المؤتمر الدكتور محمد نعيم ياسين بعقد المجامع الفقهية والمؤتمرات؛ لإيجاد حل لهذه النتائج العرضية التي تنذر بحدوث كارثة تهدد كيان الأسرة والمجتمع، وأرجأ المؤتمر البت بهذه المسألة لدورته الجديدة بتاريخ 28/ 29 نوفمبر 2016م.

2 ياسين، **ملاحظات وخواطر ونصائح حول منهج البحث الشرعي في قضايا الجينوم البشري**.

[3] ياسين، **رؤية فقهية في قضايا مشروع الجينوم البشري، و مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية**، ويش 2015م.

ثبوت النسب؛ فإنه لا يجوز الالتفات إلى تلك النتائج، ولا بناء أي حكم شرعي عليها؛ لأن النسب إذا ثبت ثبوتًا شرعيًا، فإنه لا يجوز إلغاؤه وإبطاله إلا عن طريق واحد وهو اللعان"[1].

واتفق الدكتور محمد نعيم ياسين مع هذا الرأي وقال: "إذا أُكتشِفت أخطاء في الأنساب، فالأصل فيها، قول الرسول، صلى الله عليه وسلم، "الولد للفراش وللعاهر الحجر"[2]، فهذا نسب لا يجوز تغييره[3]، إلا باللعان". والأنساب التي ثبتت بأحكام قضائية قطعية بحيث صارت لا سبيل إلى الطعن فيها، ولا يجوز النظر فيها أصلًا. فإن اكتشف أمرها بالمصادفة، أو بممارسة ضرورية اقتضاها المسح الجيني، فلا يُبَرّر إثارتها؛ لا أمام القضاء ولا غيره؛ لأن الأحكام القطعية لا تجوز إثارتها من جديد، وهي حجة على جميع الناس"[4].

وقيّد الدكتور سعد الدين الهلالي التحقق من النسب الثابت شرعًا على التنازع[5] إذ قال: " أرى أن توجه الأفراد للتحقق من نسبهم المستقر من دون داعية- التنازع- عن طريق البصمة الوراثية، مكروه كراهة قد تبلغ التحريم"؛ لأنه من الشك والوسوسة المنبوذَيْن شرعًا، وأن هذا التوجه من سياسة الجاهلية[6]. وجعل الدكتور علي القره داغي، والدكتور المحمدي استفحال الشك وتمكنه من الزوج سببًا للجوئه إلى البصمة الوراثية لمنع اللعان، فإذا أثبتت النتيجة أن الولد المشكوك فيه منه؛ فعليه الاكتفاء بهذه النتيجة، أما إذا أثبتت بأن الولد ليس منه فعليه اللعان"[7].

القول الثاني: ذهب الدكتور أيمن علي صالح، (في معرض تعليقه على حادثة وقف الطبيب أمامها مترددا أمام نتيجة عَرَضية أظهرت خطأ في النسب، فهل يتعين على الطبيب إبلاغ الأب بأنه من المستحيل أن يكون الولد ابنك بسبب هذا الفحص الأكيد بنسبة 99،9%، أم لا يلتفت إلى النتيجة؛ لأن الستر أولى)، إلى أن إلحاق نسب الولد إلى غير أبيه من أكبر الكبائر، قال تعالى: {ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ} [الأحزاب: 5]؛ للمفاسد الكثيرة المترتبة على ذلك الإلحاق[8]. واستشهد بحديث الرسول، صلى الله عليه وسلم، "ليس من رجل ادعى لغير أبيه، وهو يعلمه إلا كفر"[9].

---

(1) السبيل، **البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية**، ص: 65.

(2) أخرجه البخاري في **الصحيح**، باب الولد للفراش حرة كانت أو أمة، (153/8)، رقم (6749).

(3) ياسين، **رؤية فقهية في قضايا مشروع الجينوم البشري**.

(4) المرجع السابق.

(5) يقصد بالتنازع:" في الولد نفيًا وإثباتًا، وعدم وجود دليل يقطع هذا التنازع، كما إذا ادعاه رجلان أو امرأتان، وكما إذا وطئ رجلان امرأة بشبهة وأمكن أن يكون الولد من أحدهما، وكل منهما ينفيه عن نفسه، أو يثبته لنفسه". الهلالي، **البصمة الوراثية**، ص: 189.

(6) المرجع السابق، ص: 189 وما بعدها.

(7) القره داغي، المحمدي، **الموسوعة الفقهية**، ص: 356.

(8) صالح، أيمن علي، موضوع البحث: **البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية**، مشاركة رقم 1,016
المشاركة: تاريخ 2012/1/28م.
http://www.feqhweb.com/vb/t12452.html#ixzz4NXke8T8P

(9) أخرجه مسلم في **الصحيح**، باب بيان حال إيمان من رغب عن أبيه وهو يعلم، (79/1)، رقم (112).

وكما أن الشارع متشوف لاستقرار الأنساب، فإنه كذلك متشوّف إلى نفي النسب حيث يستحكم الشك. ثم تناول المفاسد التي تترتب عن سكوت الطبيب وكتمه الحقيقة:

أولًا: في الستر على الخيانة، تشجيع للزوجات على الاستمرار في الزنا، لأن القانون لا يطبق الحد على الزاني والزانية، بل يتستر عليهن، حتى مع وجود ثمرة لهذه الخطيئة، فإنها تُنسب ظلمًا وعدوانًا للزوج المخدوع، الذي دُنس شرفه وفراشه[1].

ثانيًا: اطلاع ولد الزنا على عورات البيت ومحارمه، سواء قريبات زوج الأم، أو بناته من غير الزانية.

ثالثًا: والخسائر المادية ليست أقل من الخسائر المعنوية، فالزوج سيتجشّم عناء الإنفاق على هذا الولد، باعتباره مسؤولًا عن إعالته والإنفاق عليه، بينما هذا الولد ما هو إلا شخص أجنبي، والأدهى أنه ابن عدوه الذي دَنَّسَ حرمة بيته. هذا في حياة الأب، أما في حال موته، يكون ولد الزنا مستحقًا لنصيبه في الإرث مزاحمًا الأبناء الشرعيين بدون وجه حق[2].

أما لو كشف الطبيب حقيقة نسب الابن فما هي الأضرار:

أولا: سمعة المرأة الزانية والرجل الزاني. وهذا أمره هين لأنها هي التي جلبت هذا لنفسها. والأصل أن يتحمل الشخص مسؤولية أفعاله.

ثانيا: مصلحة الولد بالانتساب. وهذه مصلحة تتعارض مع مصلحة الوالد بعدم نسبة من ليس منه إليه. وقد قدم الشارع مصلحة الوالد إذا شك في الولد، فأجاز له الملاعنة فكيف إذا تيقَّن أن الولد ليس منه. ويمكن حل مشكلة الولد، إلى حد ما، إذا أجزنا نسبته إلى الزاني[3].

ويرى الدكتور أيمن أن "الستر أولى إذا لم تكن هناك مفاسد شرعية أخرى تربو على مصلحة المستور عليه. وفي هذه الحالة يتحول الستر إلى تستر. والتستر من شأنه أن يشجع على الفواحش وهذا مضاد لمقصد الشارع".

كما أن الأسرة القائمة على الخداع، ليست أسرة سوية يهدف الشارع إلى ديمومتها، ولذلك أباح الشارع اللعان للرجل فيما لو "وجد" مع امرأته رجلا آخر[4] .

والزوج عادة لا يلجأ إلى البصمة إلا إذا راوده الشك في زوجه إما لقرائن على سلوك غير سوي لها، أو لبُعد الشبه بينه وبين الولد الذي جاءت به أو للأمرين معا. يقول الإمام الشافعي: "إذا أحاط العلم أن الولد ليس من الزوج فالولد منفي عنه بلا لعان"[5]، فالشريعة أعظم من أن تبني أحكامها على مخالفة الحس والواقع، فلو استلحق رجلًا من يساويه في العمر، وادعى أنه أبوه، فهذا مرفوض لمخالفته العقل والمنطق، وهذا يشبه المثال المشهور في كتب العلماء، من رد دعوى امرأة مشرقية تزوجت بمغربي، لم يلتقيا وأتت بولد، فلا يلحق الولد نسب المغربي البتة لمخالفته للحس

---

(1) http://www.feqhweb.com/vb/showthread.php?t=12452&page=2.

(2) صالح، http://www.feqhweb.com/vb/showthread.php?t=12452&page=2.

(3) صالح، http://www.feqhweb.com/vb/showthread.php?t=12452&page=2.

(4) المرجع السابق.

(5) المزني، **مختصر المزني**، (321/8).

والعقل. والغاية في الستر عموما هي الندب، وحفظ النسب من الضروريات فأنى توزن هذه المصلحة بتلك"[1].

أما الباحثة وهي ترى الطبيب حائرًا أمام حقيقة صادمة وكبيرة من الكبائر، ألا وهي نسب ولد إلى غير أبيه. إن أقدم على إخبار صاحب العينة، فالمفاسد كثيرة، وإن قرّر كتم النتيجة فالمفاسد كثيرة كذلك، ولا مفر من اختيار أحد هذين الأمرين، فأيهما يُقدم وأيهما الأولى؟ الستر، أو الكشف؟ كما أنه يدين لأخيه المسلم بواجب النصيحة، وبسكوته قد خان هذا الواجب. معضلة ومشقة ليست بالهينة، ولأن المشقة تجلب التيسير، فتميل الباحثة إلى التفريق أو التفصيل، بين حالتين(2)، (يجدر التنويه أن هذا التخيير الذي تطرحه الباحثة كحل وسط، إنما هو من الناحية الشرعية، أما الناحية القانونية، فالأمر محسوم؛ إذ الطبيب مُلزم على كتم نتيجة التحليل، وعدم إثارة الموضوع ابتداءً، وإلا كان مستحقًا للعقوبة التعزيرية؛ لأن النتائج العرضية للفحص الجيني ليست ضمن الحالات الاستثنائية التي أسميناها بحالات الإباحة وحالات الضرورة، بالإضافة إلى أن الفحص لم يكن من الجهات الرسمية المسؤولة على الإحالة لهذه الفحوصات).

وأود الوقوف على أمر لا يمكن تجاوزه، بل قد يكون هو المعين والأداة التي تساعد الطبيب على الترجيح بين الأمرين، وهو صاحب العينة، إذ قد لا يُساوره الشك أبدًا في نسب أحد أبنائه، فهذه الأسرة الآمنة هي من سعى الشارع لاستقرارها وحمايتها، فأميل، والله أعلم، إلى عدم إثارة الموضوع ابتداءً؛ وسبب اختياري الكتم: أن مسألة النسب جاءت عَرضًا، ليست محلًا للبحث ولا عناية من جميع الأطراف، وإن اعتبرنا دائمًا أن الطبيب مُستشار" والمستشار مؤتمن" إلا أنه لا يملك هذه الصفة هنا، فالنسب ليس موضع استشارة في هذا المَوْضِع. والمصلحة المعتبرة هنا الستر. ويستصحب الطبيب المفاسد من إفشاء سر الفحص الجيني:

- انهيار الأسرة وسمعتها ولحوق العار بهم. ونحن في مجتمع نجيد جلد المُخطئ، ومحاسبة من لا يمت بصلة بالزاني والزانية، فمن سيتزوج من أبناء وبنات وأخوات المُخطئة. (وقد تكون أمثالنا الشعبية مرآة عاكسة لنظرة مجتمعنا لابنة المخطئة).

- والمصير المُظلم لابن الزنا، وقد أضحى بلا مُعيل ولا نسب، وهذا يُنافي مقصد الشرع من تشوفه لاستقرار الأنساب، وإثباته بأهون الأسباب.

-كما أن مجتمعنا المحافظ لا يزال يعالج قضايا الشرف بتهور قد يصل لإزهاق الأرواح، وإن كانت قد خَفّت وطأة هذا التشدد لكنه لا يزال موجود.

وأمام هذه المفاسد، قد يُؤّثِر الطبيب الستر، لأنه من باب إقالة العثرة، ودرء المفاسد المترتبة من الإفشاء.

لكن في المقابل، إذا كان الشكُّ مستحكمًا عند صاحب العينة، ويَجِدُّ لمعرفة نسبه بكل السبل؛ فيُمكن حينها تَخَيّل طبيعة الحياة الأسرية القائمة على الشك، وقد عاث فيها فسادًا، فما تبقى

---

[1] صالح، http://www.feqhweb.com/vb/showthread.php?t=12452&page=2.

(1) سيأتي تناولهما بالتفصيل، الحالة الأولى: حالة الزوج المطمئن في زواجه وليس لديه أي شكوك في نسب أحد أبنائه، وإنما أجرى الفحص الجيني للوصول إلى علاج أو تشخيص لمرض معين. الحالة الثانية: الزوج الذي أنهكه الشك في نسب أحد أبنائه، ويبحث عن دليل يُثبت صدق شكوكه.

منها إلا أشلاء أسرة تذروها الرياح، وإن جاز لي تعريفهم باختصار: هم مجموعة أشخاص، يعيشون تحت سقف واحد، يُعاني جميع أطرافها، وبحاجة إلى من يَنتْشِلَهُم من هذا البُأس؛ عندها قد أجد للطبيب عُذرًا للبوح بهذا السرّ. لأنّ الضرر مُستحكم، والضرر يُزال، والضرورات تبيح المحظورات. وأستند في جعل الحكم يدور وجودًا وعدمًا مع الشك، أنه ملحظٌ التفت له الرسول، صلى الله عليه وسلم، وأولاه عناية مع الرجل من بني فزاره، حين جاءه مشككًا في نسب ابنه وقرينته اختلاف لونه. إذ لم يتركه يُصارع الشك بل حاوره ونصحه، بأنه لعله نزعه عرق[1]، وأوصله لحل أنقذه من ألمه وظنونه.

عندها قد ينصح الطبيب الرجل باللعان، طالما كان الشك مستحكمًا منه، وتكون نتيجة الفحص قرينة من القرائن التي تؤيد الزوج في طلبه اللعان. لكن على الطبيب أن يشرح للأب أن هذه الفحوصات ليست يقينية، وأنه قد يعتريها الخطأ لأسباب بشرية، من تلوث وغيره، وربما يوجهه لإعادة الفحص أكثر من مرة في أكثر من مختبر قياسًا على مسألة الشهود.

وفي الختام تحضرني كلمة العالم الفقيه محمد نعيم ياسين في مؤتمر "ويش" للرعاية الصحية الأولية المقام في دولة قطر، عندما ختم حديثه عن أحكام التصرف بالمعلومات الجانبية التي تقع للجهة الفاحصة: "هذا الموضوع ربما يحتاج إلى أكثر من بحث بحسب ما يُبيّنه أهل الاختصاص من تلك المعلومات وموضوع اكتشاف أخطاء في الأنساب بين الناس الذين جرى عليهم الفحص على الأخص". إذ نادى بعقد المجامع الفقهية والمؤتمرات للبت في هذه القضايا الحساسة.

المطلب الثالث: الممارسة الطبية المتعلقة بسر فحص الجينوم البشري في قطر.

وللوقوف على موضوع السرية والخصوصية في الجينوم البشري، أجرت الباحثة مقابلة مع الدكتور: توفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي[2]، ووجهت له الأسئلة الآتية:

1- هل يجوز إفشاء سر المريض في حالة وجود جين مريض عنده، عندما يعلم بإرادته الزواج من فتاة تحمل نفس الجين المريض؟

2- وهل يجوز إفشاء سر قبيلة تحمل جينا مريضا، أو مجتمعا يحمل جينا مريضا، فيوصي بعدم الزواج من هذه القبيلة أو ذاك المجتمع؛ لأن زواجهم سيؤدي إلى إيجاد نسل مريض يضر المجتمع الإنساني؟

3-ما موقف الطبيب من نتيجة بحث وقف عليه بالصدفة (أمراض خطيرة/ خطأ في الأنساب)، هل على الطبيب إفشاء نتيجة البحث أم كتمه، وهل هذا يعتبر سرا أم لا؟ وهل من استراتيجيات من شأنها حفظ سرية الملفات والمعلومات الجينية أو الوراثية؟

---

[1] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب الطلاق، باب إذا عرض بنفي الولد، (53/7)، رقم (5305).

[2] مقابلة مع د. وفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي، المدينة الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **6**سبتمبر **2016**م.

بدأ الدكتور توفيق حديثه عن السرية فقال: إن كانت السرية ركيزة أساسية في جميع التخصصات الطبية، فإنها في الفحوصات الوراثية آكد وألزم، وذات حماية مزدوجة؛ لأن المعلومات التي بحوزتنا لا تخص المريض وحده، بل هي عبارة عن كتاب مفتوح يشمل شرحًا مفصلًا لحالة الشخص المريض وعائلته كلها بل قد تشمل القبيلة أيضًا. لهذا قد توصف إجراآتنا بالتَزَمّت والتَشَدّد، إلا أن ذلك يرجع سببه إلى خطورة المعلومات، وحماية ثقة المريض؛ ولأن علاقتنا بالمريض بمرض وراثي مختلفة لعدة أسباب:1 - إنها علاقة طويلة الأمد، تمتد طوال فترة حياته حتى يتوفاه الله. 2- وتأثير المرض وألمه ينعكس على بقية أفراد العائلة؛ فقد يكون المرض لا علاج له، أو علاجه صعب، أو علاج غير فعّال. 3- لوجود احتمال إصابة الأطفال السليمين مستقبلًا. 4- وقد يتكرر في كل حمل. لهذا معاناة المرض تنال العائلة بأكملها، وقد يأتي المريض في البداية مع والديه، لكن بعد فترة من العلاج ينفصل الوالدان؛ لعجزهما عن استيعاب المرض، أو للحد من إصابة أفراد جُدد في العائلة.

ولحساسية الفحوصات الوراثية قد يطلب منا مريض عدم وضع نتائج الفحوصات الوراثية في الحاسوب؛ لوجود قرابة مع أحد الموظفين الذي قد يدخل القسم ويتمكن من معرفة إصابته بمرض وراثي، بل قد تأتينا أم ولديها أخوين مصابين بمرض وراثي، إلا أنها تقرر أن يتم علاج كل حالة بموعد منفصل؛ حتى لا يعلم كل أخ عن حالة أخيه بشكل دقيق فيؤثر عليه مستقبلًا، ونحن نحترم رغبة الأم.

وللتفريق بين المرض العادي والوراثي وأثره، أضرب مثالًا توضيحيًا: مريض يعاني مشكلة في القلب، هذه المعلومة تخصه وتؤثر عليه وحده، لكن الأمراض العائلية الوراثية لها تداعيات على العائلة بأكملها.

وفصّل الدكتور عن الصعوبة التي يواجهها في مجتمعنا مقارنة مع المجتمعات الغربية، إذ يأتي المريض بصحبة والديه فقط، فيكون الحديث عن المرض وعلاجه بِأَرْيَحية، بينما طبيعة ثقافتنا هنا مختلفة تمامًا، فالمريض يأتي مع أفراد عائلته كلها بما فيهم الجدة والأعمام، فتواجهنا مشكلة في شرح مسألة خصوصية المريض، وأنه يجب الانفراد مع الحالة، إلا إذا كان المريض قاصرًا، أو عنده تخلف عقلي، أو غيبوبة (ناقص الأهلية أو فاقدها) عندها نعطي المعلومات لولي الأمر.

أما بشأن النتائج العَرَضِيّة التي يقف عليها الطبيب والتي تخص الأنساب، قال: نحن الآن في فترة الجينوم البشري، قد نضطر لعمل فحص جينوم أثناء مرحلة التشخيص _ لا أتكلم عن الأبحاث- لعجز الفحوصات العادية عن تحديد نوع المرض، ولنتائج دقيقة وسريعة نأخذ عينة من الأب والأم. وقبل الشروع بفحص الجينوم يُبصّر الوالدان عن طبيعة هذا الفحص ونأخذ منهم موافقة خطية (موافقة مُستنيرة)، وأحد هذه البنود يشير إلى أنه قد تُكتشف أمراضًا لم تكن محلًا للبحث، وهناك بند خاص بالنَسَب، إذ تُعرض هذه المسألة بطريقة لطيفة، لكن لا يمكن تجاهلها تحسّبًا لوقوعها. وتأتي بالصيغة التالية: إن في بعض الحالات النادرة يكون هناك تباين واختلاف بين النسب والتحاليل. ولله الحمد مجتمعنا محافظ وحتى الآن لم تمر بنا حالة عدم تطابق مع الأب البيولوجي، إلا أنها تحصل وتقابلنا مثل هذه الحالات في الخارج كثيرًا. لكن مسألة عدم التوافق لا تُثار أبدًا من قِبل الطبيب، ولا يُفصح بهذه النتيجة العرضية مطلقًا. ولو قال المريض أنا أُريد التأكد من صحة نسب ولدي، نُحيله إلى الطب الشرعي أو الأدلة الجنائية؛ لأنه غير مسموح للمختبر إجراء فحص النسب، ولا يأخذ

عينات دم لهذا الغرض. وقد تأتينا عائلات تُريد أن تُثبت نسب ابن لها، فنبعثهم حينها إلى الاستشارات العائلية وهم يُسدون لهم النصح بشأن الجهات المعنية بهذا الأمر[1].

تعليق الباحثة: طلب فحص النسب في دولة قطر لا يمكن إجراؤه في المختبرات بناء على طلب الأفراد، وإنما ذلك مقتصر على الجهات الرسمية كما جاء في المادة (4) من قانون رقم (9) لعام 2013م بشأن البصمة الوراثية: **"أنه لا يتم أخذ العينات الحيوية إلا بناء على قرار من الوزير أو المحكمة المختصة أو النائب العام".** وكما جاءت توصية المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[2]: "أن تمنع الدولة إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية إلا بطلب من القضاء، وأن يكون في مختبرات للجهات المختصة، وأن تمنع القطاع الخاص الهادف للربح من مزاولة هذا الفحص، لما يترتب على ذلك من المخاطر الكبرى".

لكن برأيي هذا الأمر لم يعد يُشكل عائقًا أو عقبة تحول دون الوصول إلى هدف التَحَقُّق من النسب، فالبدائل مُتوفرة سواء في مختبرات الدُول المجاورة، أو بطلب إجراء هذا الفحص عبر الشبكة العنكبوتية، وفي غضون أسبوعين يقومون بإرسال الأدوات لأخذ العينة[3]، أو عبر أجهزة بسيطة تشبه جهاز فحص مرض السكر، سيصل إلى الأسواق قريبًا، وفي الغرب حافلة تجول الشوارع عملها إجراء الفحص الجيني للتحقق من النسب. ما أود قوله إنه يَتَوَجّب علينا إعادة النظر في المسألة برمتها، فكما نرى إن الفحص سيُجرى شئنا أم أبينا، وهو متاحٌ للجميع، وبأسعار معقولة بل قد تكون زهيدة للأغلبية. أقترح ألا تُقَيِّد الجهات المختصة إجراء الفحص على المختبرات التابعة لها فقط؛ لأننا أثبتنا عدم جدواه مع التطورات والبدائل المتاحة، بل على الدولة إيجاد بدائل: أهمها استحداث لجنة مكونة من علماء في الشريعة وأهل الاختصاص عملها الإشراف على دقة النتائج، والحرص على عدم التلاعب في العينات، وذلك بتوثيق كل خطوة من خطوات تحليل البصمة الوراثية بدءاً من نقل العينات إلى لحظة ظهور النتائج حرصاً علي سلامة تلك العينات وضماناً لصحة نتائجها[4]. وفرض قوانين زاجرة لمن يثبت منه أدنى مخالفة. تشديد الرقابة على الخبراء في المختبرات، ويتم اختيارهم بعناية، وكما قال د. عمر السبيل: "ممن تتوفر فيهم أهلية قبول الشهادة، إضافة إلى معرفته وخبرته في مجال تخصصه الدقيق في المختبر"[5].

---

(1) مقابلة مع د. وفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي، المدينة الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **6**سبتمبر **2016**م.

(2) في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة ، في المدة من 21 - 1422/10/26هـ الذي يوافقه من 5 - 2002/1/10م.

(3) انظر مثلًا موقع السلالات والجينات العربية : http://dnaarab.com/showthread.php?t=4293، إذ يذكر بالصوت والصورة شرحًا مفصلًا عن: كيفية طلب فحص البصمة الوراثية، وطريقة ملئ الأوراق، ونوع التحليل الذي يطلبه الشخص، وطريقة أخذ العينة، والسعر، والمدة التي يستغرقها الفحص.

(4) السبيل، عمر، **البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية**، ص:33.

(5) المرجع السابق.

ويتابع الدكتور توفيق حديثه عن النتائج العَرَضِيّة لفحص الجينوم، إذا اكتُشِفَ إصابة الشخص بمرض ما عرضًا، أي لا علاقة له بالحالة التي هم بصدد علاجها، فالأمر يختلف حسب طبيعة المرض، ورغبة المريض نفسه، إذ يُسأل قبل الفحص: هل ترغب بمعرفة الأمراض التي لا علاقة لها بحالتك؟ فإذا قرر من البداية عدم رغبته بمعرفة المرض، نحترم هذه الرغبة؛ إذ قد يُقرر ألا يعرف عن مرض قد يُصاب به في الخمسين من عمره، وأن يحيا حياةً طبيعية. بالإضافة إلى أن الأمرَ مقيّدٌ من الأكاديمية الأمريكية للأمراض الوراثية، حيث حصرت البحث في 52 مورّث فقط، ممكن أن يُفصِح المختبر للطبيب عنهم؛ لأن لهم علاجًا ووقاية، أما ما عدا هذه المورّثات، لا يُفصح عنها إطلاقًا، ولا يُضمنّها المختبر في التقرير، فمثلًا المورّث المسؤول عن مرض الزهايمر، لا يُفصح عنه المختبر؛ لأنه حتى الآن لم يُعرف له علاجًا. ومثال لنتيجة عرضية ممكن الإفصاح عن المورّث المسؤول عنها: الجين المسؤول عن توقف القلب، إذ بالرغم من أن الشخص قد يبدو سليمًا، إلا إنه مع أبسط مجهود قد يبذله، يتوقف القلب عن العمل، ويتوفى المريض. ومريض آخر عنده ضعف في العضلات، وكانت نتيجة فحص الجينوم أنه عُرْضَة للإصابة بأحد أنواع السرطانات، خاصة إذا كانت امرأة، ومعروفة السرطانات المعرّضة لها، في هذه الحالة يُفصَح عن النتيجة؛ لأنه يمكن الوقاية من هذا المرض بأخذ أنواعًا معينة من الأدوية، أو عمل صورة رنين دورية، أو باستئصال العضو المصاب قبل انتشار المرض[1].

يتوافق مع ما قررناه في التفصيل السابق للمسألة، فالإفصاح مقيّد في حال كان للمرض علاج، وسبل للوقاية منه. أما إذا كان مرضًا لا يُرجى بُرؤه، ففي الأصل المختبر لا يُفصح عنه، وبهذا يتم التكتم عن المرض، لأن جلب المصلحة وهي المحافظة على صحة المريض وحمايتها من التدهورات النفسية والعضوية مقدم على درئ المفسدة، وهي مرض وقف العلم منه موقفًا عاجزًا.

أما بخصوص إفشاء سر مرض مصابة به قبيلة معينة أو أسرة معينة، وهل يمكن إسداء النصح بإيقاف الزواج وعدم إتمامه لخطره على الأجيال القادمة.

يقول الدكتور توفيق: يُعرف عن مجتمعاتنا العربية وخاصة الخليجية كثرة زواج الأقارب، وعدم الرغبة في المصاهرة إلا من داخل القبيلة، لدرجة أننا نحن أطباء الوراثة، نعرف المرض الوراثي المصابة به القبيلة الفلانية بمجرد قراءة اسم العائلة. لكن لا نفشي سر مرض القبيلة أبدًا، حتى عند نشر ورقة بحثية لا نفصح عن اسم القبيلة، لأن هذا الإفشاء سيكون بمثابة "وصمة جينية"، إذ لن يُقدم أحد على تزويج أحدهم ولا الزواج منهم، بالرغم من أنه قد يكون بعض أفراد القبيلة مجرّد حامل للمرض، لا مُصابًا به فعلًا. وحتى أرباب العمل يجد مُسوّغًا لرفض توظيفه، وشركات التأمين كذلك. وهذا يتفق تمامًا مع ما رجحناه، إذ سيكون إفشاء سر القبيلة بإصابتها بمرض وراثي "وصمة جينية" يرثها الأجيال كابرًا عن كابر، وسيكون ذريعة لمفاسد أخرى نفسية واجتماعية واقتصادية تم بسطها جميعًا في موضعها.

وفي حال جاء ولي أمر فتاة يطلب رأيه في إتمام الزواج من الشاب الذي يُراجع لديه في العيادة. يقول الدكتور توفيق: همي الأول ومحط تركيزي هو مصلحة المريض؛ لأنه ائتمنني على أدق أسراره، فلا أُفشي سره، إنما يقتصر عملي على بذل مجهود في إقناع المريض نفسه على

---

[1] مقابلة مع د. وفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي، المدينة الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **6**سبتمبر **2016**م.

الإفصاح بمرضه. وتشبه هذه الحالة عندما تتم استشارتي في زواج أقارب، إذ يأتي الأهل لسؤال الطبيب عن إمكانية إصابة العائلة الثانية بالمرض؟ أيضًا لا أفشي سر الأسرة الثانية التي في الأصل تتلقى علاجها عندي، وإنما أتدرج في إيصال المعلومة وأطلب منهم رسم شجرة العائلة، ونتناولها اسمًا اسمًا، فيقولون فلان يعاني من مرض، عندها أقول: هل تستطيعون أن تأتوا باسم المرض منه؟ وبذلك أكون قد حافظت على سر مريضي، وفي نفس الوقت أقدم النصح والإرشاد، سواء بإتمام مشروع الزواج، أو بإيقافه؛ درءًا للمفسدة المترتبة على الأجيال القادمة.

(وهذا يتفق مع المنهج النبوي، في استعمال المعاريض للوصول إلى الهدف، كما أن الضرورة تقدر بقدرها، فإذا كانت المعاريض تفي بدفع المفسدة وجلب المصلحة، فلا يُلجأ إلى سواها طالما استطاعت تحقيق المصلحة المرجوة، وهي حفظ سر المريض، وتبصير العائلة بالمرض الوراثي).

ومثال آخر في الأمراض العائلية: إذا جرى فحص سيدة فحصًا جينيًا للتأكد من خلوها من سرطان الثدي، وكان لديها تاريخ مرضي في العائلة، وظهرت نتيجة الفحص الجيني موجب أي مريض بالسرطان، هذا يعني تحقق مرض بقية أفراد أسرتها الأخوة والأخوات والأولاد، في هذه الحالة لا يملك الطبيب الحق في التواصل مع بقية العائلة لإخبراهم بإصابة السيدة، وأنهم أيضًا عرضة للإصابة، إنما يقتصر واجبه على التوجيه، ومن الممكن إعطائها رسالة باللغة العربية، ونطلب منها توزيعها على بقية أفراد الأسرة على سبيل التوعية.

(استوقف الباحثة هذا الإجراء؛ فمع تحقق الإصابة بهذا المرض المخيف، الواجب أن يتم إيصال المعلومة بطريقة مباشرة لبقية أفراد الأسرة، لأن الضرر يُزال، ولا ضرر ولا ضرار، ولا يُبرر المحافظة على سر المريضة، أن يتم التغافل عن مصلحة البقية؛ إذ أعدّه تعسفًا في استعمال الحق. يقول العلماء "أنه إذا تعذر الجمع يُصار إلى الترجيح، والترجيح يكون بتقديم الأقوى على الذي دونه"[1]. وأرى أنه يمكن الجمع هنا دون ترجيح مصلحة على أخرى، فجميعها مصالح معتبرة. خاصة وأننا نعلم نوعية مثل هذه الأمراض، الوقت عامل مهم في الشفاء، كما أنه يمكن الوقاية منها، وأمام هذه المصالح المرجوة، لا أرى مبررًا من جعل الأمر بيد المريض المصاب، إذ قد يُقرّر كتم مرضه، عندها، سيكون هذا الكتم ذريعة لمفاسد عظيمة).

يتابع الدكتور حديثه: وأما على مستوى الأطباء، هناك خطأ يقع فيه البعض، وهو التهاون في ذكر أسماء بعض الحالات في معرض حديثم عن أعمالهم ولقاءاتهم خلال اليوم، وهذا العمل يُعدّ إفشاءً يعرّضه للمساءلة القانونية؛ لاحتمال وجود أحد أقاربه، وبالمثل قد يطلب المرضى استثناء طبيب من علاجهم لوجود صلة قرابة أو نسب بينهم. فيحصل ما أسميناه بالوصمة الجينية.

ويُواجه الأطباء مُعضلة وتحدٍّ كبير، في حال كان المرض ينتقل عن طريق الأمهات، إذ يقف الطبيب مترددًا، مصلحة من تُقدّم، هل يُرجّح كتم سر الأم؛ لأن إفشاء سر المرض سيؤثر لا محالة على العلاقة الزوجية. أم يُرجّح مصلحة الأجيال القادمة التي ستكون عرضة للإصابة بمرض وراثي مدى الحياة. فيقرر الطبيب درء المفسدة عن الأجيال القادمة، وترجيح المصلحة العامة على المصلحة الخاصة، فيخبر الوالدين، لكن في البداية يُمهّد للأم، فيُبسّط الأمر لها، وأنها حامل لهذا المورث لكن عن طريقها ينتقل للجنين في حال كان ذكرًا.

---

[1] الردادي، **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح**، ص: 31.

ونلفت عنايتهم أنه بإمكاننا مساعدتهم، ولا داعي للجزع؛ إذ مع تطور العلم، يمكن تجنب إنجاب طفل مصاب بمرض وراثي، عن طريق أطفال الأنابيب، (والحل يكون قبل الغرس) مثلًا: نختار الجنين السليم فقط، أو نختار الإناث فقط...إلخ.

ولضمان سرية معلومات الفحص الجيني أو الوراثي تُحاط المعلومات الوراثية بالسياسات التالية:

1- فصل المعلومات والبيانات الوراثية عن الملف الأصلي، ووضعها في ملف منفصل، (عندما كانت الملفات لا تزال ورقية)، وهذا الملف لا يخرج من عيادة الأمراض الوراثية إذ تملك أرشيفًا خاصًا بها ومستقل تمامًا عن المستشفى العام. وهذا القسم الوحيد الذي لديه تصريح من مؤسسة حمد بخصوصية ملفاته؛ وبالتالي يقل احتمال اكتشافها عند طلب الاطلاع عليها.

أجد هذه السياسة من شأنها التقليل من خطر التمييز الجيني، أو الوصمة الجينية.

2- لا يمكن الاطلاع على نتائج الفحوصات الوراثية إلا بكلمة سر لا يملكها إلا أطباء الوراثة.

3- سماح بعض عيادات الأمراض الوراثية للمرضى أن يجروا الاختبارات الوراثية بدون تسجيل أسمائهم، وتحت أسماء مستعارة- وهي استراتيجية تستخدم أحيانا عند إجراء الاختبارات المشخصة لفيروس المسبب لمرض الإيدز.

وفي ختام اللقاء شدّد الدكتور توفيق على ضرورة لفت عناية الأطباء على مسألة حفظ السرية والخصوصية، إذ للأسف نجد بعض الأطباء في الممرات والمصاعد يتحدث عن أسماء حالات تم تشخيصها، وهذا يُعد إفشاءً لسر المريض، بالإضافة إلى إهمال بعض الأطباء للتقارير الطبية، فقد يقرأها ويضعها في أي مكان، مُتجاهلًا خطورة مثل هذه التقارير إذا ما وقعت في يد من يسيء استغلالها[1].

الملفات الطبية وما تحويها من معلومات أمانة استودعها المريض عند طبيبه وعند المؤسسة الطبية، فإذا أهملها، وإهمالها يكون "بعدم حرزها بحرز مثلها"[2]، عُدّ مفرّطًا في حفظها؛ لأن حفظها بنقلها ووضعها في مأمن عن أعين أو أيدٍ قد تصل إليها من غير وجه حق؛ وتركها تضييع لها، فيكون الطبيب متعد، يستحق المؤاخذة[3].

---

[1] مقابلة مع د. وفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي، المدينة الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **6**سبتمبر **2016**م.

[2] ابن قدامة، **المغني**، كتاب الوديعة، (438/6).

[3] ابن قدامة، **المغني**، كتاب الوديعة، (441/6).

الفصل الخامس : تطبيقات قضائية لجريمة إفشاء الأسرار الطبية في دولة قطر (دراسة تحليلية)

ويشتمل على تمهيد ومبحثين:
تمهيد ويشتمل على: حقيقة الملف الطبي، وحكم إفشاء سر الملف الطبي.
المبحث الأول: دعوى رقم: (2006م/1658) مدني كلي، ومناقشتها.
المبحث الثاني: المجلس التأديبي ومناقشته.

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضًا لحالة قضائية ومجلس تأديبي، وهو الذي أمكنني الحصول عليه من الجهات ذات العلاقة في دولة قطر. وتُمثّل هذه القضايا نماذج من الواقع التطبيقي؛ لدراستها ومقارنتها مع ما تَوصّلت إليه الباحثة في الجانب النظري من البحث. ولا بدّ من الإشارة إلى ندرة القضايا التي تتناول إفشاء السر الطبي في المحاكم؛ وذلك نابع من نقص الثقافة الشرعية والقانونية لدى عامة الناس، بالإضافة إلى حرص الأفراد على عدم رفع الدعاوى أمام المحاكم خشية ذيوع السر على نطاق أوسع؛ لأن قرار الحكم والإدانة يجب أن يتضمن بيان الواقعة التي استوجبت العقاب وظروفها، والواقعة التي أفشاها المؤتمن على السر، والأسباب التي استند إليها الحكم[1] .

والسبب الأهم لندرة قضايا الإفشاء في المحاكم، أنها عادةً ما تنتهي بالتسوية ورضا الطرفين، أو إذا صدر حكم بالمسؤولية، تُغطّيه المؤسسة في النهاية. هذه النوعية من القضايا-في نظر الباحثة- لم تكن لتفرض نفسها على ساحة النقاش الفقهي والقانوني لدينا نحن المسلمين؛ لأن الأمانة أصل من أصولنا، ومبدأ الستر لا يمكن الحياد عنه إلا لمبرراته الضرورية، والمستشار مؤتمن، لكن يُفصِح بالقدر الذي تندفع به الضرورة، والضرر لا يُزال بمثله، لأنه لا ضرر ولا ضرار، والدين النصيحة بشرط أن تكون بلباقة علّمها لنا رسولنا الكريم، صلى الله عليه وسلم، وهذا الهديُ النبوي حال دون هدم استقرار البيوت. لكن لغياب الوازع الديني، ولتغيّر المفاهيم، وإساءة استعمال الحق، كل هذا ساهم في إشاعة الأسرار وخيانة الأمانات.

لفت نظر الباحثة وجود عامل مشترك بين القضيتين محل الدراسة، وهو وسيلة الإفشاء، إذ حدثت عملية الإفشاء بتسريب معلومات وتقارير من الملف الطبي للمريض، وقد تقدم بنا أن القانون والشريعة الإسلامية لم يفرقا بين وسيلة وأخرى في ترتّب الإثم والمسؤولية. وقد وجدت أنه من المناسب أن نلقي نظرة سريعة على:

حقيقة الملف الطبي:

---

[1] عسيلان، **الحماية الجنائية لسر المهنة**، ص: 171.

هو سجل طبي للمريض، يشتمل على معلومات طبية، وتشخيصية، وتمريضية، وإدارية، تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية ويشمل السجل المعلومات الآتية: الأعراض المرضية، التاريخ المرضي، نتائج التحاليل، والتشخيص الطبي، الإجراءات والمُدخلات الطبية، والوصفات العلاجية، بالإضافة إلى المعلومات الإدارية: تاريخ دخول المريض وخروجه، والبيانات الشخصية[1].

والسؤال الذي يبدو أكثر إلحاحًا، "هل مازالت تلك المعلومات واقعيًا ضمن الخصوصيات التي يحتفظ بها الشخص لنفسه، ولا يسمح للآخرين بالاطلاع عليها إلا بإذن منه، أم أنها أضحت سطورًا في كتاب مفتوح يمكن للغير الاطلاع عليها، واستخدامها كيفما شاء؟"[2]

الواقع أن الحيلولة دون الوصول إليها ليس بهذه البساطة، ربما كانت مسألة حماية الملف الطبي، أو الالتزام بعدم كشف حالة المريض الصحية أمرًا هينًا، وقت أن كانت العناية الطبية بسيطة مقارنة مع الموجود حاليًا[3]، ولتقريب الصورة أكثر، نتخيل تلك المجموعة من المعلومات وقد أُدخلت في قاعدة بيانات مركزية في مستشفى ضخم، أو مركز أبحاث، حينها تصبح تلك المعلومات واقعيًا متاحة للكثيرين، أو بمعنى آخر، تصبح خارج السيطرة.

الأهداف الأساسية من سرية المعلومات في الملف الطبي:

تشجيع المريض على قول الحقيقة فيما يتعلق بتفاصيل مرضه، مما ينعكس إيجابيًا على التشخيص السليم، والعلاج السليم، بالإضافة إلى شعور المريض بالراحة النفسية تجاه الممارس الصحي الذي يوحي بأنه أهل للثقة. وإذا اختل شرط السرية، أعني إذا أحس المريض أن المعلومات التي تخص تفاصيل مرضه لن تُحاط بسياج متينة، وأنها عُرضة لأن تُهتك في أي لحظة ومن أي جهة؛ فستكون عاقبة هذا الأمر وخيمة على المريض والطبيب على حد سواء، حيث تُعتبر المحافظة على الثقة بين المريض والطبيب أهم عوامل نجاح الرعاية الطبية المقدمة للمريض.

تجدر الإشارة إلى أن مسألة المحافظة على السجلات الطبية وتأمينها، تأتي مقرونة دائمًا مع الجوانب القانونية؛ والسبب باختصار أنه إذا كان هناك تقصير أو إهمال من المؤسسة العلاجية، أو من المسؤول عن السجلات الطبية وأمنها؛ فإن ذلك يعرّضه للجزاءات باعتبار أن ذلك يُمثّل إهمالًا، وتتعرض المؤسسة العلاجية للمساءلة القانونية.

وينبغي اتخاذ التدابير الاحترازية المناسبة لحماية الملفات، سواء ضد المخاطر الطبيعية مثل تعرضها للضياع والتلف، أو المخاطر البشرية مثل الاطلاع عليها بغير إذن، أو استخدام البيانات بشكل غير آمن.

---

[1] كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 865.

[2] عدوي، مصطفى عبدالحميد، **حماية التاريخ المرضي للشخص** (هل يمكنك حقًا الحفاظ على أسرارك الصحية؟)، ص: 232.

[3] عدوي، **حماية التاريخ المرضي للشخص**، ص: 240.

حكم إفشاء أسرار الملفات الطبية:

كما أسلفنا يجب حفظ الملفات الطبية جيدّا ممن لا يملكون الصفة القانونية أو الحق في الاطلاع عليها، ولعل الأطباء يملكون تدبيرًا احترازيًا قد يكون بمثابة شفرة سرية لا يجيد قراءتها الجميع، وهو الاكتفاء بذكر الرقم الدولي للمرض عوضًا عن ذكر الاسم صراحة، خاصة في الأمراض التي لا يرغب المرضى عادة في ظهورها عند الآخرين[1]؛ وبذلك تكون المعلومات السرية في مأمن حتى لو اطلع عليها الآخرون، فجُلّ ما يرونه مجرّد رموز وأرقام مبهمة. أما عن فعل الافشاء (الركن المادي) فيكون بتسليم الملف الطبي لمن لا يملك الحق فيه، أو التفريط في حفظها، ووضعها في أماكن عامة تمكّن الغير الاطلاع عليها، (عدم وضعها في حرزها)، فيكون الأمين على الملفات آثمًا، خائنًا للأمانة التي اؤتمن عليها، ويكون مستحقًا للعقوبة التعزيرية التي يقررها ولي الأمر.

---

(1) كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص: 189، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، ص: 329.

المبحث الأول: دعوى رقم: (2006م/1658) مدني كلي، ومناقشتها.

المّدعية: سيدة، تبلغ من العمر 34 سنة، كانت قد أُدخلت مستشفى حمد العام لعدة مرات، لإجراء عمليات تصحيحية في العمود الفقري، ولأسباب أخرى.

المدّعى عليهم: 1 - مدير مؤسسة حمد الطبية، 2- رئيس مجلس إدارة مؤسسة حمد الطبية.

موضوع الدّعوى: المطالبة بتعويض قدره (2،000،000) ريال؛ تعويضًا عن الأضرار الأدبية التي نالتها من الخطأ الجسيم الذي ارتكبه (المدعى عليه)؛ وذلك بإفشاء الأسرار الطبية الخاصة بالمدعية، مما أصابها بأضرار معنوية بالغة أثّرت عليها في حياتها العامة والخاصة، بالإضافة إلى تحمّل المصاريف.

لائحة الدعوى وأسبابها:

1- دبّ خلافٌ بين الزوجة (المدعية) وزوجها، على إثره أقام الأخير دعوى بفسخ عقد الزواج قُيّدت برقم (632/2005) أحوال شخصية، واستند فيها إلى أن زوجته (المدعية) في الدعوى الماثلة، كانت تعاني من بعض الأمراض، وقدّم دليلًا على ذلك صورًا وتقارير طبية خاصة بالمدعية مودعة بالملف الخاص بها لدى المدعى عليه بصفته (مؤسسة حمد الطبية)، وقام باستخدامها وتداولها بين كافة المحيطين من زملائها بالعمل وآخرين، مما سبّب لها آلامًا نفسية في شعورها، وإحساسها من جرّاء خطأ (المدعى عليه)، وذلك بإفشاء معلومات خاصة (بالمدعية)، مما حدا ب (المدعية) لإقامة تلك الدعوى للقضاء لها بالطلبات سالفة الذكر.

2- طالب (المدعى عليه) بعدم قبول الدعوى؛ لرفعها على غير ذي صفة، ورفض الدعوى تأسيسًا على أنه لم يصدر منه أي خطأ، أو عمل غير مشروع يستوجب التعويض؛ استنادًا إلى أن السياسة الموضوعة من قِبل المؤسسة بخصوص الإدلاء بالمعلومات الطبية يكون بموافقة المريض نفسه، أو من يمثله كوالديه، أو الزوج أو الزوجة أو الوصي، حسب الحال، مع إبراز البطاقة الصحية للمريض. بالإضافة إلى أن (المدعى عليه) لا يعلم بوجود خصومة بين (المدعية) وزوجها.

3- قامت المحكمة في جلسة 2007/6/27م، بندب خبير في الدعوى، ونفاذًا لذلك القضاء أودع الخبير تقريرًا انتهى فيه إلى نتيجة حاصلها الآتي:

1- سياسة الإدلاء بالمعلومات في مؤسسة حمد الطبية والتي كانت نافذة المفعول لغاية 2005/7/7، والتي تُجيز الإدلاء بالمعلومات والبيانات السرية بعد الحصول على ترخيص بذلك، والإذن بها من قِبَل المريض نفسه، أو من قبل ممثل شرعي له، مثل والد الطفل القاصر، أو الزوج أو منفّذ الوصية على ممتلكات أو تركة أو الوصي على طفل صغير.

2- التعليمات النافذة في مؤسسة حمد الطبية، أنه بالإمكان تسليم نسخ من الملف، والتقارير الطبية إلى المحكمة، في حالة وجود طلب من المحكمة، مما يعني بطريقة غير مباشرة: أن الزوج كان باستطاعته الحصول على المعلومات الطبية الموجودة في الملف الطبي عن طريق المحكمة؛ بعد قيام الدعوى بين الزوجين المتخاصمين.

3- طلب الحصول على المعلومات الخاصة (بالمدعية)، والذي قد حصل في 2005/6/5م، وكان من قِبل شخص غير واضح الاسم، وغير معلوم فيما إذا كان زوجها أو شخصا آخر، وأن ذلك كان قد حصل، في الفترة القديمة، والتي تُجيز للزوج الحصول على المعلومات الطبية قبل صدور التعليمات الجديدة التي بدأ العمل بها بعد 2005/7/7.

وقد جاء في التعقيب على تقرير الخبير من الشؤون القانونية لمؤسسة حمد الطبية: أنه سواء قدّم الزوج الطلب بنفسه أو بواسطة شخص آخر، فلا يُشكل ذلك قدحًا في حقه في الحصول على المعلومات الطبية الخاصة بزوجته، فمن يملك الحق، يملك حق التفويض فيه. وأنه قد جرى العمل على تسهيل الإجراءات في المؤسسة للحصول على تلك المعلومات وخصوصًا في حالة الأزواج، حيث يتم التأكد من قيام الزوجية، ويتم تزويد الأزواج بتلك التقارير من باب التيسير في الإجراءات وهو ما حدث في حالة المدعية. وأن المؤسسة لم يكن معلومًا لديها أن الزوج سيقدّم التقارير الطبية إلى المحكمة في دعوى قائمة بينه وبين المدعية.

الحكم الصادر في القضية: حكمت المحكمة بالآتي:

أولًا: قبول إدخال (المدعى عليه) بصفته رئيس مجلس إدارة حمد الطبية-شكلًا-.

ثانيًا: بعدم قبول الدعوى لرفعها على غير ذي صفة بالنسبة (للمدعى عليه) بصفته مدير مؤسسة حمد الطبية.

ثالثًا: رفض الدعوى، وأُلزمت (المدعية) بالمصاريف.

بعد عرض لائحة الدعوى، ومعرفة أطراف القضية، وجدنا أن المدعى عليه (شخص اعتباري) مؤسسة حمد الطبية- الأمين على السر- فما الحكم إذا كان الإفشاء صادرًا من الموظف بوصفه تابعًا للإدارة التي تؤمن على السر كالموظف في المستشفى؟

أما عن شريعتنا الغراء، فقد أقرت مبدأ عظيمًا، منذ أربعة عشر قرنًا حيث جاء في محكم التنزيل:{وَلَا تَكْسِبُ كُلُّ نَفْسٍ إِلَّا عَلَيْهَا وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَى} [الأنعام: 164]، وقوله تعالى:{مَنْ يَعْمَلْ سُوءًا يُجْزَ بِهِ} [النساء: 123] فلا يُسأل عن الجرم إلا فاعله، ولا يؤخذ امرؤ بجريرة غيره، مهما كانت درجة القرابة والصداقة بينهما[1]، ولا يوجد لهذا المبدأ العام إلا استثناءً واحدًا، وهو تحمل العاقلة الدية مع الجاني في القتل العمد وشبه العمد، انطلاقًا من مبدأ العدالة والمواساة.

ومن أمثلة الشخصيات الاعتبارية في الشريعة الإسلامية: بيت المال، المستشفيات، المدارس، حيث اعتبرت هذه الجهات أهلًا لتملك الحقوق والتصرف فيها، لكنها لم تجعلها أهلًا للمسؤولية الجنائية؛ لأن المسؤولية تبنى على الإدراك والاختيار[2]، وكلاهما منعدم في حالة الشخصية الاعتبارية، "لكن يمكن عقاب الشخص المعنوي، كلما كانت العقوبة واقعة على من يُشرفون على شؤونه، أو الأشخاص الحقيقيين الذين يمثلهم الشخص المعنوي"[3].

وذهب الرأي الآخر إلى أن الشخص الاعتباري هو شخص له وجود حقيقي، أقرّه القانون ورتّب عليه آثاره، وأن مصلحة المجتمع تقتضي تقرير هذه المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي، "فكلكم راع ومسؤول عن رعيته"[4]، وأن العقوبات التي ستوقع عليه هي عقوبات تتلاءم مع طبيعة

---

[1] عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارنًا بالقانون الوضعي**، (394/1).

[2] المرجع السابق.

[3] المرجع السابق.

[4] أخرجه البخاري في **الصحيح**، كتاب العتق، باب العبد راع في مال سيده، (150/3)، (2558).

هذا الشخص، ويكون لها طابع مالي[1]، وقد ساد الرأي الأخير، في كثير من التشريعات، ومنها التشريع القطري. حيث أقر المشرّع القطري بالمسؤولية الجنائية للشخص المعنوي، فنص صراحة عليها في المادة (37) من قانون العقوبات[2].

وبما أن القضية التي بين أيدينا أطرافها زوجان، فأحببت أن أُعرّج سريعًا على حكم إفشاء الأسرار الزوجية:

تقدم معنا أن نشر الأسرار المتعلقة بأمور الاستمتاع بين الزوجين على نوعين:-

-النوع الأول: إذا كان الحديث بلا حاجة، فقد جاءت الأحاديث صريحة في تحريم هذا الحديث.

-النوع الثاني: إذا كان الحديث لإثبات حق أو رفع ظلم، كأن تكون أمام القاضي، أو جهة إصلاح فهذا لا بأس به. إلا أن الأمر بحفظ الأسرار لا ينحصر في سر الفراش بل كل ما يجري في البيت، يُعد سرًا لا يُفشى أمره، ومثل هذه الأسرار في الحياة الزوجية تعود إلى أعراف الناس فيما ينبغي كتمانه من الأمور البيتية، سواء كان مالًا أو نقصًا أو عيبًا، والناس عامة تكره خروج خصوصياتها[3]، والأمر أشد وطأة إذا كان مفشيها هو حامي حماها. والسرية بين الزوجين لا يُقيّدها زمان، فهي قائمة حال الزواج، وتمتد إلى ما بعد المفارقة، وقد نقل الغزالي رواية عن بعض الصالحين، "أنه أراد طلاق امرأة، فقيل له: ما الذي يُريبك فيها؟ فقال: العاقل لا يهتك ستر امرأته. فلما طلقها قيل له: لم طلقتها؟ فقال: مالي ولامرأة غيري؟" [4]إذًا الحياة الزوجية مبنية على الستر لا على الكشف والفضيحة.

تعقيب الباحثة على الحكم الصادر:

لا أُخفي سرًا أنه وقع لديّ التباس عظيم؛ فالمقدمات والتمهيدات وكل ما سبق طرحه لا يتوافق البتة مع النتيجة، فكل ما بنيته تعارض مع الحكم النهائي للقضية. وعندها أعدت قراءة موضوع السر الطبي واستثناءاته من نقطة البداية، وعلّلت عدم تطابق النتيجة مع المقدمة لخطأ ارتكبته، أو أني أضعت استثناءًا في زحمة المعلومات، إلا أنني بعد إعادتي القراءة ازددت يقينًا أن بنائي صحيح، فجريمة الإفشاء بأركانها واضحة جلية: الركن المادي: فعل الافشاء، وهو أخذ تقارير من الملف الطبي للمريضة دون إذن مسبق من المحكمة، والركن المعنوي: أن يكون عمديًا، ولا يُشترط قصد الإضرار ليكون الإفشاء جريمة، بل يكفي القصد العام وهو إرادة الإفشاء مع العلم بحرمته، وهذا مأخوذ من نص المادة (332) من قانون العقوبات حيث جاء النص عامًا ومطلقًا، يُعاقب كل إفشاء لسر المهنة دون أن يكون هناك قصد بإلحاق الأذى والضرر. فالمسؤولية قائمة والتعدّي واضح، ومقتضى العدالة إزالة الأضرار في أي عمل من الأعمال غير القانونية؛ فالجاني يستحق العقوبة التعزيرية شرعًا وقانونًا.

---

[1] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 365.

[2] المرجع السابق.

[3] ابن أدول، **كتمان السر وإفشاؤه**، ص: 42.

[4] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (117/2)..

أما بشأن التعويض عن الضرر الأدبي، فهو المرجح قانونًا، كما أقرته دولة قطر، إذ نص عليه القانون المدني مادة (202)، حيث يعتبر التعويض عن الضرر الأدبي جبرًا للمدعية، وترضية لخاطرها لقاء الألم الذي عانته من إفشاء أسرارها الطبية للعامة.

ملاحظات على تقرير الخبرة:

من خلال حيثيات الحكم وما جاء في إفادة الخبرة المنتدبة، نلاحظ أن الخبير بنى حكمه على اللائحة و"التي تُجيز الإدلاء بالمعلومات والبيانات السرية بعد الحصول على ترخيص بذلك، والإذن بها من قِبَل المريض نفسه، أو من قبل ممثل شرعي له، مثل والد الطفل القاصر، أو الزوج أو منفّذ الوصية على ممتلكات أو تركة أو الوصي على طفل صغير". وجعلها مبررًا لعدم مساءلة مؤسسة حمد الطبية بخطئها، وهذا يصادم أصلًا قانونيًا لدينا، وهو المادة (332) من قانون العقوبات المتعلقة بالأسرار المهنية، والتي رتبت العقوبة على من أفشى سرًا مهنيًا، دون ذكر هذه الأحوال التي جاءت باللائحة، كذلك خالفت المادة (20) من قانون مزاولة المهن الطبية، والتي رتّبت العقوبة على كل من أفشى سرًا طبيًا، إلا بإذن المريض، أو حسب الحالات التي ذكرت في القانون، وفي هذا تعارضٌ وتصادم مع نصوص القانون، إذ لم يعدّ القانون القطري الزوج من ضمن الحالات المصرّح لها إفشاء السر الطبي المتعلق بالزوجة.

وعليه بَطُل الاحتجاج باللائحة كونها مسوغًا ومبررًا للإفشاء الحاصل من المؤسسة، وعليه تتحمل المؤسسة المسؤولية.

ثم إنه من خلال حيثيات الحكم وما أورده من إفادة الخبرة المنتدبة، أن مؤسسة حمد الطبية أعطت المعلومات الخاصة بالمدعية لشخص غير واضح الاسم وغير معلوم فيما إذا كان زوجها أو شخصًا آخر، رغم أن ذلك حصل خلال الفترة التي تجيز للزوج الحصول على المعلومات الطبية.

وهذا يعني أن المؤسسة لم تلتزم باللوائح الخاصة بها في إعطاء المعلومات الخاصة بالمرضى، حيث إنها لم تتحقق من هوية طالب المعلومات وعلاقته بالمدعية. وعلى المحكمة إثبات ذلك في دفاترها وتكون مسؤولة عن هذا الخطأ لإعطائها أسرارًا طبية تتعلق بمريض لشخص ليس له علاقة بالمدعية، ولا يعفيها من المسؤولية تذرّعها بأنها قامت بإعطاء تلك المعلومات أثناء سريان اللائحة التي تجيز للزوج الحصول على المعلومات الخاصة بزوجته المريضة. لأن اللائحة كما بيّنا غير قانونية.

والمحكمة بدورها لم تتحقق من ذلك لمعرفة حقيقة الشخص الذي تقدم بطلب تزويده بالمعلومات الخاصة بالمدعية وما علاقته بها؟ وقضت بنفي مسؤولية المؤسسة ممثلة في المدعى عليهما، على أساس أن إعطاء المعلومات كان خلال الفترة السابقة لتاريخ 2005/7/7م، وهذا خطأ وقعت فيه المحكمة بعدم تحققها مما إذا كانت المؤسسة قد التزمت اللوائح والقوانين الخاصة بها من عدمه، كما أن المحكمة لم تتأكد من أن المؤسسة تحققت من هوية الشخص طالب المعلومات، وما علاقته بالمدعية حتى تزوده بأسرارها الطبية... ومن خلال الحكم وما ورد بالتقرير يتضح أن المؤسسة مسؤولة عن إعطائها أسرارًا طبية خاصة بالمدعية لشخص لا علاقة له بالمدعية.

التعليق على رأي الخبير المبني على التماس العذر للزوج والمدعى عليه كونه من باب (استعمال الحق)، وأنه مبني على (حسن النية):

أجد صعوبة في تقبل المبرر الذي ارتكز عليه الحكم لمصلحة الزوج، وانتفاء مسؤولية المؤسسة.

أما الزوج فقد ذُلّل له هدفه بالرغم من سلوكه لطريق غير مشروع للوصول إلى غايته. بل التُمس له العذر كونه استعمل حقه الذي كفله له القانون، و جُعل مدار الحكم مبنيًا على استعمال الحق، وبالتالي لم تُوجه إليه أي مساءلة تُذكر، وفي ديننا الحنيف لدينا أصل يُرجع إليه وهو، (من استعجل الشيء قبل أوانه عوقب بحرمانه)، والزوج الذي لم يوجه طلبًا رسميًا للمحكمة بفتح ملف الزوجة، ولم ينتظر القضاء حتى يخطو هذه الخطوة، بل عمد إلى طُرُقٍ غير شرعية وغير قانونية للوصول إلى غايته، ولأن الغاية لا تُبرّر الوسيلة لهذا سأفصّل وأبسط القول في هذين المبررين:-

إذا كانت القاعدة المقررة: (أن بعض الحقوق يجوز أن يباشرها أشخاص بخلاف من تقررت لهم، وذلك من خلال الإنابة أو الفضالة)، فإن ذلك يعني "أن الحق يجوز الإنابة أو الوكالة فيه، ما لم يكن الحق وثيق الصلة بشخص صاحبه، فلا يجوز في هذه الحالة الإنابة أو الوكالة فيه، ويجب الرجوع إلى كل حق للوقوف على مدى اتصاله بشخص صاحبه"[1].

وإذا عدنا إلى (أسباب الإباحة)، حيث يؤدي توفّر سبب الإباحة إلى محو صفة التجريم عن الفعل، فيصير مشروعًا، وإذا انتفت صفة التجريم، فإنه لا مجال للمطالبة بتعويض مدني استنادًا للفعل الضار[2].

ومن أسباب الإباحة: "استعمال الحق، إذ يُشترط لاستعمال الحق كسبب للإباحة، الالتزام بحدود هذا الحق"[3]، فالشارع لا يعرف حقوقًا مطلقة، فالحقوق كلها نسبية، وهو ما يجب معه التأكد من دخول الفعل في نطاق الحق، وإلا صار غير مشروع، ومن إلزامه بالقيود اللازمة لممارسته:

1- صدور الفعل من صاحب الحق:

"فإذا قرّر القانون أن يكون استعمال الحق لشخص مُعيّن، فإن ذلك مُقتضاه عدم جواز ممارسته الحق، إلا لمن يحمل الصفة التي قرّرها القانون". (فالحق في فتح ملف الزوجة، لا يملكه إلا بإذن المحكمة، لأنه في حالة خصومة مع الزوجة)، إذًا الزوج لا يملك هذه الصفة التي تسوّغ له الحصول على الملف الطبي.

2- التزام قيود استعمال الحق:

"يجب لإباحة الفعل أن يلتزم صاحب الحق بالقيود التي تتطلبها مباشرة هذا الحق، فإذا خرج صاحب الحق عن نطاق الحق، أصبح فعله غير مشروع، وإذا تطلّب القانون لاستعمال الحق اتباع إجراءات معينة، فمن يأتي الفعل دون اتباع هذه الإجراءات، لا يكون له أن يحتج بالحق"[4]، وهذا تمامًا ما فعله الزوج، لم يتبع الإجراءات اللازمة للوصول إلى حقه، فأصبح فعله غير مشروع، لذا كان الاحتجاج بالحق احتجاجًا فاسدًا، وما بُني على باطل فهو باطل. وقد يقول الزوج أن إخفاء الزوجة أمر علاجها، ألجأه لهذا التصرف، وأنه قد تعرّض للغش والتدليس، أقول: إن السر إذا ترتّب على إظهاره مفسدة ووقوع مضرة، فيُكشف عنه ويُظهر منه القدر الذي تندفع به المفسدة، فالضرورات تُقدّر بقدرها، أما نتيجة لتصرفه أنه تم تداول تقارير الزوجة الطبية بين كافة المحيطين بها من زملائها بالعمل وآخرين، وهذا يُعدّ من باب التشهير، والضرر لا يجوز أن يُزال بمثله أو بما

---

[1] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 500.

[2] المرجع السابق، ص: 487 وما بعدها.

[3] المرجع السابق، ص: 498.

[4] شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 500.

هو أشد منه. وقد كفل الدستور الدائم لدولة قطر[1] حق الخصوصية، حيث نصت المادة (37) على الآتي: "لخصوصية الإنسان حرمتها، فلا يجوز تعرّض أي شخص لأي تدخّل في خصوصياته أو شؤون أسرته أو قبيلته أو مراسلاته، لأي تدخّلات تمس شرفه أو سمعته، إلا وفقًا لأحكام القانون، وبالكيفية المنصوص عليها فيها".

ومن الدليل على أن المؤسسة قد أقرت ضمنًا بخطئها وتقصيرها؛ أنها عمدت إلى تغيير سياسة الإدلاء بالمعلومات، بعد هذه القضية. فبعد أن كان من حق الزوج والكفيل وشركة التأمين الاطلاع على الملف الطبي للمريض، دون الحاجة إلى إذن أو تصريح، تشدّدت سياسة المؤسسة في الإدلاء بالبيانات الصحية، فالزوج لا يستطيع الحصول على البيانات الصحية للزوجة، دون إذن الزوجة. لكن يظل هناك استثناء واحد في اللوائح الجديدة يُمكّن الزوج من الوصول إلى تلك المعلومات السرية دون إذنها، وهي في حال كانت الزوجة قاصرًا، فيتمكن الزوج من الوصول إلى البيانات الصحية باعتباره وليها القانوني أو الوصي الشرعي[2]، فقانون الأسرة القطري يسمح بزواج الفتاة في عمر ست عشرة سنة[3]، أي قاصر، لأن سن الرشد هو إتمام الثامنة عشرة[4].

وتصرف المؤسسة تصرفٌ محمود، يُحسب لها وينم عن وعي وإدراك لركيزة العملية العلاجية.

وتصرف الإمام على رعيته منوط بالمصلحة، والمصلحة تكمن في جعل سياسة الإدلاء بالمعلومات للمؤسسة أكثر حزمًا ودقة؛ منسجمًا مع القانون الخاص بحرمة الأسرار الطبية إلا في حالات معينة؛ حماية لمصلحة المرضى والأطباء.

---

[1] الدستور الدائم لدولة قطر، الباب الثالث، **الحقوق والواجبات العامة**، المادة (37).

[2] يُنظر ص:62 .

[3] المادة (17) من قانون رقم (22) لسنة 2006م، قانون الأسرة القطري.

[4] الباب الأول: التعاريف، قانون رقم (40) لسنة 2004م، بشأن الولاية على أموال القاصرين.

المبحث الثاني: المجلس التأديبي، ومناقشته:

العقوبة التأديبية هي نوع من العقوبات التي توقع على الموظف نتيجة عدم التزامه بسياسة المؤسسة، أو في حال أخلّ بأحد واجباته المنصوص عليها في القوانين واللوائح الداخلية لها، أو إذا خالف أصول مهنته، أو كان في تصرفه ما يُعدّ خروجًا على مقتضيات مهنته وآدابها ، بحيث تجتمع اللجان الإدارية في شكل مجلس تأديبي؛ للبت في الأفعال المنسوبة للموظف، وتقرير العقوبة الملائمة لتقصيره - المحافظة على سر المهنة - باعتباره تصرفًا من شأنه المساس بشرف المهنة أو مصالحها. والذي يُعد بمثابة الميثاق الغليظ، والعقد الذي أمر الله تعالى بالوفاء به: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ} [المائدة: 1].

كانت محاسبة الأطباء قديمًا، توكل إلى المحتسب، أما الآن فخصصت جهات رقابية صحية، تقوم بالتحقيق في الأفعال المنسوبة للطبيب أو الممارس الصحي والتأكد من صحتها، وتطبيق الجزاءات المنصوص عليها في القانون[1].

حيثيات المجلس التأديبي:

صاحب الشكوى: سيدة تم فتح ملفها الطبي (طبيبة)، وتم التحقق من نتيجة أحد تحاليلها (تحليل حمل) وإفشاؤها. رغم أنها لم تخبر أحدًا بأنها تتعالج في مستشفى النساء والولادة، إلا أنها فوجئت بأن هناك أطرافًا خارجية علمت بالأمر.

مما أثار لديها الشكوك فقدمت طلب لإدارة ال HIS لأخذ تقرير عن ملفها الطبي، وتفاصيل الدخول إليه، وعندما استعرضت مُخرجات التقرير، وجدت أن هناك ممرضة من مستشفى الأمل قامت بفتح الملف فتوجهت إلى مستشفى الأمل، وتحدثت مع المسؤولة عن الأمر، وعلمت أن هناك مساعِدة تمريض طلبت من الممرضة فتح الملف.

وطالبت بأخذ حقها، وإيقاع عقوبة على المفشي، حتى يدرك خطورة ما قام به.

المشتكى عليهم: ممرضة مساعدة ، وممرضة.

وعند سؤال الممرضة عن الواقعة الخاصة بفتح ملف المريضة، والتحقق من نتيجة أحد تحاليلها، فأجابت أن زميلتها في القِسم طلبت منها أن تقدم لها خدمة وترى نتيجة تحليل حمل لامرأة لا تعرفها أبدًا، وأنها عند فتح الملف لم تنتبه للاسم، وأخبرت النتيجة بشكل شفوي لزميلتها التي كانت تجلس بجانبها. وأنها قامت بهذا الأمر من قبيل المساعدة، وبحسن نية، وأنها لم تقم بمثل هذا الأمر، ولم تطلب منها زميلتها هذا الطلب من قبل، وأكدت أنها تعلم بخطئها وتقر به.

ولم تختلف رواية الممرضة المساعدة، إذ جاء في إفادتها أنها تعرفت على السيدة في النادي الرياضي، وطلبت منها أن تظهر لها نتيجة حمل لأختها، وأنها لا يوجد بينها وبين السيدة أي علاقة شخصية، وأنها حتى لا تعرف اسمها الحقيقي وإنما تناديها بكنيتها أم عبدالله، وأنها لم تعطها أي

---

[1] ظرمان، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، ص: 171.

أوراق، وأخبرتها فقط بأنه لا يوجد حمل. وتفاجأت فيما بعد بكل هذه المشاكل، وأكدت على عدم معرفتها بالدكتورة، وأنها لم تقصد إلحاق الضرر بها.

النتائج: ثبت للجنة الخطأ الذي وقعت به الممرضة، بخرقها لقانون الخصوصية، والقسم الخاص بالتمريض، والخطأ الذي وقع من معاون التمريض، بنقل المعلومات إلى جهة خارج المؤسسة، مع الأخذ بعين الاعتبار حسن النية، وعدم قصد أيا من الموظفتين المحالتين للتأديب إلحاق الضرر بالموظفة صاحبة الشكوى؛ لعدم وجود أي معرفة شخصية تربطهم.

وقد أوصت اللجنة بالنسبة للموظفتين المحالتين للتأديب ب:

- خصم ثلاثة أيام من الراتب.
- إنذار كتابي بعدم التكرار.

تعقيب الباحثة: على الممارس الطبي أن يلتزم بالقوانين واللوائح والقرارات الصحية التي تصدر من الجهات المختصة، والتي من شأنها تنظيم العلاقات والأمور الصحية العامة والخاصة؛ لأن ذلك يدخل في الطاعة الواجبة لأولي الأمر، طالما لا يتعارض مع نصوص الشريعة انصياعًا لقوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ} [النساء: 59].

كما أنهم ملتزمون بالعقد أو العهد الذي جعل الله تعالى الوفاء به فرضًا. {وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا} [الإسراء: 34].

جريمة إفشاء السر الطبي متحققة بأركانها: الركن المادي إفشاء معلومة طبية (تحليل حمل)، الركن المعنوي: القصد العام بِشِقّيْه (العلم والإرادة)، حيث تقدّم معنا أن القانون يَعُدّ إفشاء السر مخالفة مهنية مستقلة عن الباعث الذي دفع إليها، أو الضرر الناتج عنها، وملحظ المشرّع هنا التأكيد على مسألة الثقة المفروضة في ممارسة مهنة الطب، وقد يقال أن هذا لا يعد إفشاء لسر طبي، كونه مجرد إخبار عن نتيجة تحليل حمل، وأنه لا يكاد يكون هناك ضرر يُذكر من هذا الإفشاء البسيط. نقول إن الغاية من حفظ أسرار المرضى، لن تتحقق بصورة كاملة إذا اقتصر العقاب المنصوص عليه في القانون على الإفشاءات الضارة فقط. وصحيح أن حسن النية الذي احتج به في أكثر من موضع قد يخفف العقوبة، إلا أنه لا يُسقطها، ومعروف عن العقوبة، أنه يجب أن تتوازن وطأتها مع طبيعة الجريمة وموضوعها، وأجد العقاب المقرر جاء متوازنًا وملائمًا مع طبيعة الجرم المقترف.

_تقدم معنا في إفشاء السر أنه لا يُشترط لتحقّق فعل الإفشاء العلانية لحدوثه، حيث أنه يحدث بمجرد إطلاع شخص عليه، أو عدة أشخاص. كما لا يشترط لتحقق فعل الإفشاء أن تكون المعلومة إيجابية (الإصابة بمرض ما)، بل يتحقق حتى لو كانت النتيجة سلبية (خلوه من المرض وفي قضيتنا إفشاء نتيجة تحليل حمل)، كما لا يُشترط أن يكون السر قد أفضى به المريض على سبيل المسارة، بل يُستشهد بالقرائن ودلالة الحال.

كما أن جريمة الإفشاء تتحقق عندما يكون الإفشاء لشخص لا صفة له في تلقي المعلومات، إذ لم يكن الإفضاء إلى الممثل الشرعي للمريضة، أو بإذنها، أو لأي جهة قضائية...، وإنما لامرأة مجهولة لا صفة لها.

استحقاق الموظفتين للعقاب:

في هذه القضية تعدّد الفاعلين لجريمة الإفشاء، حيث ارتكبت كل ممرضة ذات الفعل، أو الأفعال المكونة لركنها المادي، ولا تثير هذه الصورة مشكلة إذ يُعدّ كل فاعل لها مسؤولًا عن الجريمة مسؤولية تامة؛ لأنه ارتكب الركن المادي للجريمة كاملًا منفردًا[1] .

لفت انتباه الباحثة أن المريضة التي تم إفشاء سرها طبيبة، فأردت أن أخرجها من عباءة المتضَرّر في قضية الإفشاء وكونها طرفًا من أطرافها، وآخذ الحوار إلى مكان آخر ليس بالبعيد، فلو اكتفينا بتصورها مجرد طبيبة وقفت على مخالفة لطبيب آخر أو ممارس صحي آخر، فما حكم إفشاء سر الطبيب أو الممارس الصحي إذا قام بعمل مخل بالمهنة؟

وضابطُ تصرّف الطبيب مع زميله يكون من قبيل الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، حيث جاء في محكم التنزيل: {وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ} [المائدة: 2]، وقد اختلف الباحثون المعاصرون في التصرّف الصحيح الذي يقوم به الطبيب بعد اطّلاعه على مخالفة ممارس صحي آخر لأصول وآداب المهنة على أقوال:

القول الأول: يذهب هذا القول إلى وجوب إبلاغ الجهات المختصة؛ لأن المفشي يُعد خائنًا للأمانة، وليس أمرًا شخصيًا يتعلق بفاعله، كما أن هذا من باب النصيحة الواجبة، وليس من الغيبة المحرمة[2]. وقد ذكر النووي الأسباب التي تباح فيها الغيبة: "وأما جرح الرواة والشهود والأمناء على الصدقات والأوقاف والأيتام ونحوهم فيجب جرحهم عند الحاجة، ولا يحل الستر عليهم إذا رأى منهم ما يقدح أهليتهم، وليس هذا من الغيبة المحرمة، بل من النصيحة الواجبة، وهذا مجمع عليه"[3]. والطبيب مهمته تتعلق بالحرمات والأعراض، وهذه أكثر جرمًا وإفسادًا من أمانة الأموال، فيكون حكمها أشد وأقوى. كما أن تقصير الأمناء على الأوقاف والأيتام يمكن تداركه وتقويمه، لكن لا يمكن ذلك مع الأمناء على الأعراض والحرمات، فما حصل لا يمكن تداركه، لهذا شدّد الشارع الحكيم على صيانتها والستر عليها، وعدم انتهاكها أو إشاعتها[4].

القول الثاني: يميل إلى اتباع منهج التدرج في الإنكار، فيبدأ بنصحه، فإن لم يرتدع، يكرر له النصح مع الإيضاح له بأن مثل هذه الأمور لا يحسن السكوت عنها أو إخفاؤها؛ لأنها تجر ضررًا بالمصالح العامة؛ بهتك الثقة المفروضة في العملية العلاجية، إلى جانب الضرر الخاص الذي يلحق بالمريض، والضرر يُزال في الشرع[5]. أما إذا لم يرتدع عندها يجب رفع الأمر إلى الجهات المختصة، لتتخذ إزاءه العقوبات الرادعة، بما تتوازن وطأتها مع طبيعة الضرر وحجمه. وذلك لا

---

(1) شمس الدين، **شرح قانون العقوبات القطري**، ص: 392.

(2) الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص: 169، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 420 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، 340 وما بعدها.

(3) النووي، **شرح النووي بصحيح مسلم**، (135/16).

(4) الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**، ص:170، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 420 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**، 340 وما بعدها.

(5) أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 420 وما بعدها، الخضيري، **إفشاء الأسرار الطبية**،340 وما بعدها.

يُعد إفشاءً من الطبيب؛ بل السكوت عن الضرر ضرر مثله، كما أن ذكر الظالم أو الفاسق بما فيه لا يُعتبر غيبة؛ وذلك لتبصير الناس[1]. وتميل الباحثة للقول الثاني المبني على التدرج والنصح؛ لأنه منهج الدعوة إلى الحق ومخاطبة الناس والنصح، انصياعًا لقوله تعالى: {ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ} [النحل: 125]. ولأن النصيحة حق لكل مسلم على أخيه المسلم لقوله، عليه الصلاة والسلام: " الدين النصيحة".

---

[1] الغزالي، **إحياء علوم الدين**، (135/3)، الشاذلي، **إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية**، ص: 136 وما بعدها، أحمد، **إفشاء السر الطبي**، ص: 421.

الخاتمة

الحمد لله على ما يسر في إنهاء هذا البحث، وأسأله سبحانه وتعالى، أن يجعل خير أعمالنا خواتمها، وخير أيامنا يوم لقائه وهو راضٍ عنّا، كما أسأله تعالى أن يجعل هذا البحث نافعًا لكاتبه وقارئه، وفيما يلي أشير إلى أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة في موضوع الأسرار الطبية، ثم التوصيات التي ترى أنها جديرة بالاهتمام:

أولًا: أهم النتائج:

1- لم يكن هناك تعريف محدّد في اصطلاح الفقهاء المتقدمين للسرّ؛ ويرجع ذلك إما لوضوح معناه، أو لاتفاق معناه اللغوي مع معناه الاصطلاحي.

2- واجه القانونيون صعوبة في تحديد معنى السر، ويرجع السبب في ذلك إلى:

- إن موضوع السر يختلف باختلاف الأعراف والظروف والأشخاص، فما يُعدّ سرًا عند شخص قد لا يُعدّ كذلك عند آخر، وما يُعدّ سرًا اليوم ومن المعايب التي يحرص على إخفائها، قد تكون موضوعا عاما للطرح والنقاش.

- الاختلاف في المعايير والقواعد التي عوّل عليها في تحديد معنى السر، وهي: نظرية الضرر، ونظرية الإرادة، ونظرية الأسرار بطبيعتها، ونظرية المصلحة المشروعة.

3- اختارت الباحثة معيار المصلحة المشروعة أساسًا لتعريف السر الطبي؛ بشرط أن تُقيّد هذه المصلحة بأن تكون منسجمة مع تعاليم الشريعة الإسلامية، وإلا فلا قيمة لها.

4- يُقسِّم الباحثون الأسرار باعتبار مُصدِرها إلى ثلاثة أنواع:

- ما أمر الشارع بكتمانه، وأهم أمثلتها الأسرار الزوجية، والأسرار بين الإخوان والجيران.
- ما طلب صاحبه كتمانه.
- ما من شأنه الكتمان، واطلع عليه بمناسبة المهنة أو للضرورة.

5- المعنى الواسع للمؤتمنين على السر الطبي، وهو يشمل كلّ من يعرف السر بحكم مهنته، موضع اتفاق بين الفقه الإسلامي، والفقه القانوني.

6- تضافرت الأدلة الشرعية من الكتاب والسنة والإجماع وآثار الصحابة على تأكيد حرمة إفشاء الأسرار إجمالًا، وأن الأصل في السر الكتمان، ونُقل إجماع الفقهاء على حرمة الإفشاء، وأن هذا الأصل تَرِد عليه بعض الاستثناءات، التي يؤدي فيها الكتمان إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه.

7- اتفق الأساس الفقهي مع الأساس القانوني للالتزام بالسر الطبي في عدة أوجه، منها:

- الالتزام بحفظ السر الطبي واجب على الطبيب ومن في حكمه.
- أساس الالتزام بالسر المصلحة المشروعة.

8- الأساس الذي التزمه الفقه الإسلامي أكثر شمولية من الأساس القانوني؛ لأنه استند إلى الإلزام الشرعي الرباني، وإلى الوازع الداخلي.

9- توسع الفقه الإسلامي في الحالات الاستثنائية لإفشاء السر، مع ضبطها بضوابط الضرر والمصلحة؛ مما أدى لرجحان كفتها في الاستثناءات، وهذا دليل على صلاحية الشريعة الإسلامية لكل زمان ومكان.

10- يتفق الفقه الإسلامي مع الفقه القانوني من حيث عدم تعيين وسيلة محددة للإفشاء، بل كل ما أدى إليه محرّم، لأن الوسائل لها حكم المقاصد.

11- إفشاء السر يُعدّ من الجرائم التعزيرية وعقوبته التعزير.

12- الصور المعاصرة لإفشاء الأسرار الطبية كثيرة ومتنوعة، وفي الصور المتعلقة بالعلاقات الأسرية، كإفشاء سر الفحص الطبي قبل الزواج، وإفشاء سر الأمراض المعدية، وإفشاء سر الحمل السفاح وإجهاضه والعقم، وإفشاء سر عمليات التجميل، وإفشاء سر فحص الجينوم البشري، والأصل في الأسرار هو الكتم، إلا إذا ترتب ضرر؛ فإنه يُفشى السر بالقدر الذي تندفع به المفسدة، وتجلب به المصلحة، بشرط أن يكون الإفشاء إلى الجهات المعنية، أو لطالب الاستشارة والنصيحة، وإلا عُدّ الممارس الصِّحي آثمًا، مستحقًا المؤاخذة، والعقوبة الأدبية، أو المدنية، أو الجزائية، بحسب جسامة السر المفشى.

13- إن المواد القانونية واللوائح التي تعالج التزام الطبيب بحفظ الأسرار الطبية أو إفشائها، في دولة قطر، نصوصٌ متفرقة بين عِدّة تشريعات، لا يضمها تشريع واحد؛ مما يجعل الممارس الصحي يقع في حرج، خاصة إذا كانت هذه التشريعات متفاوتة في القوة، ومن ثَمّ الحاجة مُلحة لإيجاد تشريع طبي واحد جامع مانع، يسهل الرجوع إليه، ويتجنب المشرّع فيه المؤاخذات المذكورة في البحث.

14- هناك تباين واختلاف بين القانون، والسياسات المنظمة للأسرار الطبية، من جهة، والإجراءات العملية المتبعة في الواقع التطبيقي من الجهة الأخرى. ولمعالجة ذلك، ينبغي تعديل التشريعات القطرية، بما يتواءم مع ما استقر عليه التطبيق العملي.

15- هناك ندرة في الوقائع القضائية المتعلقة بالسر الطبي. وترجع الباحثة سبب ذلك إلى نقص الثقافة الشرعية والقانونية لدى عامة الناس، بالإضافة إلى حرص الأفراد على عدم ذيوع السر على نطاق أوسع عند رفعه للقضاء، ولذلك فهي عادةً ما تنتهي بالتسوية ورضا الطرفين قبل التحاكم.

ثانيًا: أهم التوصيات:

1- إعادة النظر في صياغة المادة (332) من قانون العقوبات المتعلقة بالأسرار المهنية، وذلك بإيراد الأحوال المصرح بها قانونًا لإفشاء السر، وتقسيمه إلى مواد تتعلق بعقوبة إفشاء السر المهني بشكل عام، ومواد تتعلق بعقوبة إفشاء السر الطبي على وجه الخصوص.

2- إعادة النظر في المادة (20) من قانون رقم (2) لسنة 1983م بشأن مزاولة مهنتي الطب وجراحة الأسنان، والاستعانة بالمادة (30) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاق الطبية والصحية في موضوع الاستثناءات؛ لما تتصف به من شمولية، مع ملاحظة ما قد يرد عليها من ملاحظات في البحوث والمؤتمرات.

3- أن يراعى في التشريعات الجديدة أن تصنف إلى حالات إفشاء وجوبي، وحالات إفشاء جوازي للسر الطبي؛ وذلك لتلافي الغموض الذي وقعت به القوانين، مما اقتضى مزيدًا من التفسير من المشرّع.
4- العمل على تثقيف الأطباء بالقواعد الشرعية في إزالة الضرر، ومقاصد الشريعة الإسلامية.
5- تشكيل لجنة طبية شرعية في المؤسَّسات الطبية، تجمع بين أهل الشرع والطب والقانون، من شأنها النظر في المسائل التي يحار الأطباء أمامها، فبدل أن يستفتي قلبه، أو يستفتي زميله، وقد يصيب وقد يُخطئ، يستفتي اللجنة، ويكون هناك خط ساخن للحالات الطارئة. وهذه الاستفتاءات تُجمع وتُعرض على الندوات والمؤتمرات، مع وصف ملابسات الحالات، ويحدد السؤال، هل علي إفشاء السر، أم كتمه. هذا الاقتراح إذا فُعّل من شأنه أن يثري النقاشات الفقهية، ويُخرج الطبيب والممارس الصحي من المشقة والحرج التي قد تلحق به، كما أن الندوات والمؤتمرات ستترك توصيات للجهات المعنية وتلفت انتباهها لمواطن النقص والخلل، فيتم تداركها.
6- قانون الأمراض المعدية، نص صراحة على وجوب اتخاذ كافة التدابير التي تحَول دون انتشار المرض وتعدّيه إلى الغير، وعلى مؤسسة حمد الطبية أن تضع اللوائح وتحدد الإجراءات لتفعيل هذا القانون، بشأن إخبار الطرف السليم بالمرض المعدي، والحوْل دون تعدّي المرض إليه.

هذا ما توصلت إليه من خلال بحثي المتواضع، والله أسأل أن يكون في ميزان حسناتي، وأن ينفع به عموم المسلمين، فإن وُفّقت فالفضل كله إلى الله، وإن كان غير ذلك، فلقلّ بضاعتي وضعف حيلتي، وحسبي أني لم آلُ جهدًا لمحاولة الرقي بالدراسة للمستوى المأمول، لكن يظل جهدًا بشريًا يعتريه الخلل والنقصان.

والله الموفق والهادي إلى سواء السبيل، والحمد لله رب العالمين

المصادر والمراجع

-أبحاث مقدمة لندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، (الكويت: مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،20 شعبان 1407ه/ 18 إبريل 1987م، ط3). (الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السّر في الشريعة الإسلامية**، السلامي، محمد المختار، **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، الشاذلي، حسن، **حكم إفشاء الطبيب بعض الأسرار الطبية للمصلحة العامة في الشريعة الإسلامية.** الواعي، **توفيق، حكم إفشاء السر في الإسلام**، شبير، محمد عثمان، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي**، ياسين، محمد نعيم، **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**).

-إبراهيم مصطفى وآخرون، **المعجم الوسيط**، (تركيا: المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر، ط2، 1392م).

-أحمد، علي محمد، **إفشاء السر الطبي- وأثره في الفقه الإسلامي-** (الاسكندرية: دار الفكر الجامعي، ط1، 2007م).

-ابن أدول، شريف، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، (عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع، ط1، 1418ه/ 1997م).

-ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم، **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، ت: نزار رضا، (بيروت: دار مكتبة الحياة، 2010م).

-الألفي، أحمد، **الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني من منظور إسلامي**، (أحد الأبحاث المشاركة في الدورة العشرين، لمنظمة المؤتمر الإسلامي، التابع لمجمع الفقه الإسلامي،1433ه/2012م).

-الآمدي، أبو الحسن سيد الدين، **الإحكام في أصول الأحكام**، ت: عبد الرزاق عفيفي، (بيروت: المكتب الإسلامي، د. ط، د.ت).

-البار، محمد علي، باشا، حسان شمسي، البار، عدنان أحمد، **المرجع في أخلاقيات مهنة الطب**، (د.م، ط/1 1433ه/2012م).

-البخاري، محمد بن اسماعيل، **الجامع الصحيح**، تحقيق: مصطفى ديب، (بيروت، دار بن كثير، ط3، 1987م).

البخاري، محمد بن إسماعيل، **صحيح الأدب المفرد للإمام البخاري**، ت: محمد ناصر الدين الألباني، (د.م، دار الصديق للنشر والتوزيع، ط4، 1418ه/1997م).

-البغدادي، مهذب الدين ابن هبل، **المختارات في الطب**، (حيدر أباد: مطبعة جمعية دار المعارف العثمانية، ط1، 1362ه).

-البهوتي، منصور بن يونس، **دقائق أولي النهى لشرح المنتهى (منتهى الإرادات)**، (د م، عالم الكتب، ط1، 1414ه/1993م).

-البهوتي، منصور بن يونس، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، (د.م، دار الكتب العلمية، د.ط، د.ت).

-البيهقي، أحمد بن الحسين، **السنن الكبرى**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط3، 1424ه/ 2003م).

ب

-البيات، محمد حاتم، "أساسيات النظام القضائي القطري ماضيه وحاضره"، **مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية**، المجلد 25- العدد الأول-2009.

-الترمانيني: عبد السلام، السّر الطبي، **مجلة الحقوق والشريعة**، جامعة الكويت، العدد (1)، السنة (5)،1401ه/1981م).
-الترمذي، محمد بن عيسى، **سنن الترمذي**، ت: أحمد شاكر، محمد فؤاد عبد الباقي، إبراهيم عطوة، (مصر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، ط2، 1395ه/ 1975م).
-ابن تيمية، تقي الدين أبو العباس، **مجموع الفتاوى**، جمع وترتيب الشيخ عبد الرحمن بن قاسم، (المملكة العربية السعودية، توزيع وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف، 1416ه/1995م).
-الجبوري: عبد الله محمد، "فقه الطبيب وأدبه في المنظور الإسلامي"، **مجلة الحكمة**، العدد25، 2002م.
-جمال، عبد الرحمن محمد، **السر الطبي- دراسة مقارنة بين القانون المصري والفرنسي-** (جامعة القاهرة، 2004م).
-ابن الحاج: محمد بن محمد العبدري، **المدخل إلى تنمية الأعمال بتحسين النيات والتنبيه على بعض البدع والعوائد التي انتحلت وبيان شناعتها وقبحها**، (القاهرة، مكتبة دار التراث، د. ط، د.ت).
-ابن حجر، أحمد بن علي، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، ت: محمد فؤاد عبد الباقي، (بيروت: دار المعرفة، 1379ه).
-حسني، محمود نجيب، **شرح قانون العقوبات القسم الخاص**، (القاهرة: دار النهضة العربية، د ط، 1398ه).
-الحُليمي، **المنهاج في شعب الإيمان**، تحقيق: حلمي محمد فودة، (د.م، دار الفكر، ط1، 1399ه/1979م).
-الخضيري، ياسر بن إبراهيم، **إفشاء الأسرار الطبية والتجارية-** دراسة فقهية تطبيقية- رسالة دكتوراه، كلية الشريعة، (الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1434ه).
-أبو داوود، سليمان بن الأشعث، **سنن أبي داود**، المحقق: محمد محيي الدين عبد الحميد، (بيروت: المكتبة العصرية، د ط، د ت).
-دياب، عويس، **الحماية الجنائية لسرية التحقيق الابتدائي**، (عين شمس: مكتب الرسالة الدولية للطباعة والكمبيوتر، د. ط، 1999م).
-الرازي أبوعبدالله محمد، **التفسير الكبير، أو تفسير الرازي**، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط3، 1423ه).
-الرحيباني، مصطفى السيوطي، **مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى**، (بيروت: المكتب الإسلامي، ط3)
-زاهر، أحمد فاروق، الحماية الجنائية للأسرار المهنية- دراسة مقارنة بين القانونين الإماراتي والمصري)، **مجلة الشريعة والقانون**، السنة الثامنة والعشرون، ع58، إبريل 2014م.
-الزحيلي، محمد مصطفى، **القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة**، (دمشق: دار الفكر، ط1، 1427ه/2006م).
-الزرقا، مصطفى أحمد، **المدخل الفقهي العام**، (دمشق: دار القلم، ط2، 1425ه/ 2004م).
-أبو زكريا محيي الدين، **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، ت: زهير الشاويش، (بيروت: المكتب الإسلامي، ط3، 1412ه/1991م).

-أبو زيد، صالح حسين، **الأمراض الحديثة وأثرها على استمرار الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي السرطان، الإيدز، الالتهاب الكبدي الوبائي،** (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 1433/2012ه).
-الساكت، عبد الوهاب، "إفشاء الأسرار وكتمانها"، مقال في **مجلة المنبر**، السنة (26)، ع12.
-السبيل، **البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية،** (الرياض: دار الفضيلة للنشر والتوزيع، ط1، 1423ه/2002م).
- السخاوي، شمس الدين أبو الخير، **فتح المغيث بشرح ألفية الحديث للعراقي،** (مصر، مكتبة السنة، ط1، 1424ه/2003م).
-السفاريني، **شمس الدين، غذاء الألباب في شرح منظومة الآداب،** (مصر: مؤسسة قرطبة، ط2، 1414ه/ 1993م).
-سلامة، أحمد كامل، **الحماية الجنائية لأسرار المهنة،** رسالة دكتوراة منشورة، كلية الحقوق، (جامعة القاهرة، 1988م).
-السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر، **الأشباه والنظائر،** (د. م، دار الكتب العلمية، ط1، 1411ه/1990م).
-الشاطبي، أبو إسحاق إبراهيم بن موسى، **الموافقات،** ت: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، (د م، دار ابن عفان، 1424ه/2003م).
-الشافعي، أبو عبد الله محمد بن إدريس، **تفسير الإمام الشافعي،** (السعودية: دار التدمرية، ط1، 1427ه/2007م).
-شبير، محمد عيد، **الأخلاقيات المتعلقة بمهنة التحاليل الطبية،** جامعة غزة.
-الشربيني، شمس الدين، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج،** (د. م، دار الكتب العلمية، ط1، 1415ه/ 1994م).
-الشرقاوي، الشهابي إبراهيم، التزام المريض حفظ أسرار مرضاه "الأصل والاستثناء "دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي، **مجلة الحقوق،** 2007م.
-شمس الدين: أشرف توفيق، **شرح قانون العقوبات القطري** (القسم العام النظرية العامة للجريمة والعقوبة)، (الدوحة: مطابع الدوحة الحديثة المحدودة، ط1، 1434ه/2010م).
-الشوكاني، محمد بن علي، **نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار شرح منتقى الأخبار،** (د.م، إدارة الطباعة المنيرية، د. ط، د. ت).
-الشوكاني، محمد بن علي، **نيل الأوطار،** تحقيق: عصام الدين السبابطي، (مصر: دار الحديث، ط1، 1413ه/ 1993م).
-الشويرخ، سعد بن عبد العزيز، **أحكام الهندسة الوراثية،** (الرياض: دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، ط1، 1428/2007ه).
-الصاوي المالكي، أبو العباس أحمد، **بلغة السالك لأقرب المسالك (حاشية الصاوي على الشرح الصغير)،** (د.م، د. ط، د. ت).
-الطبراني في **المعجم الصغير،** تحقيق: محمود شكور محمود الحاج أمرير، (بيروت، المكتب الإسلامي، ط1، 1405ه/1985م).
-الطبري، محمد بن جرير، **جامع البيان في تأويل القرآن،** تحقيق: أحمد محمد شاكر، (د.م، مؤسسة الرسالة، ط1، 1420ه/2000م).

-طردة، يوسف محمد، **المسؤولية الجنائية المترتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي**، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، (جامعة الخليل، 1432ه/2011م).
-الطوفي، سليمان بن عبد القوي، **شرح مختصر الروضة**، ت: عبد الله بم عبد المحسن التركي، (د.م، مؤسسة الرسالة، ط1، 1407ه/1987م).
-ظرمان، علي جابر، **أحكام المسؤولية الطبية في القانون القطري**، (ط1، 2013م).
-ظرمان، علي جابر، **موسوعة التشريعات الصحية بدولة قطر**، (ط1، 2013م).
-ابن عابدين، العلامة محمد أمين، **حاشية ابن عابدين** "رد المحتار " على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تحقيق: عادل عبد الموجود، وعلي معوض، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1).
-ابن عابدين، محمد أمين، **رد المحتار على الدر المختار**، (بيروت: دار الفكر، ط2، 1412ه/1992م).
-عارف، علي عارف، "إفشاء السر في الفقه الإسلامي: السر الطبي نموذجًا"، **مجلة الإسلام في آسيا**، م7، ع 2، ديسمبر، 2010م.
-عبد الله، عبد الراضي محمد، **المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي**، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، (القاهرة: جامعة القاهرة، 1994م).
-عبيد، موفق علي، **المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني**، (الأردن: طبع مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 1998م).
-عثمان، محمد رأفت، **نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجباريًا كما ترى بعض الهيئات الطبية**، (ضمن أبحاث ندوة الوراثة والهندسة والجينوم البشري والعلاج الجيني- رؤية إسلامية).
-عسيلان: أسامة بن عمر، رسالة ماجستير (**الحماية الجنائية لسر المهنة في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية وتطبيقاتها في بعض الدول العربية**)، كلية: الدراسات العليا قسم العدالة الجنائية، (الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 1424ه/ 2004م).
-عضيبات، **الفحص الطبي قبل الزواج**، دراسة شرعية قانونية تطبيقية، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 1430ه-2009م).
- العظيم أبادي، محمد أشرف، **عون المعبود شرح سنن أبي داود**، (بيروت، دار الكتب العلمية، ط2، 1415ه).
-ابن عبد السلام، عز الدين، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، راجعه وعلّق عليه: طه عبد الرؤوف سعد، (القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ط2، 1414ه-1991م).
-ابن عثيمين، محمد بن صالح، **شرح رياض الصالحين**، (الرياض: دار الوطن للنشر، 1426ه).
-ابن عجيبة، أبو العباس أحمد، **البحر المديد في تفسير القرآن المجيد**، ت: أحمد عبد الله القرشي رسلان، (القاهرة: الناشر: د. حسن عباس زكي، د ط، 1419ه).
-العدوي، علي بن أحمد، 1417ه، **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**، ت: محمد بن عبد الله شاهين، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، د ت).
-ابن عرفة، محمد بن أحمد، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، (د. م، دار الفكر، د. ط، د. ت).
-العراقي، ابن السبكي، الزبيدي، **تخريج أحاديث إحياء علوم الدين**، استخراج: أبي عبد الله محمود الحداد، (الرياض: دار العاصمة للنشر، ط1، 1408ه/ 1987م).
-عودة، عبد القادر، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارنًا بالقانون الوضعي**، (بيروت: دار الكتب العربية).

-العيد، ابن دقيق، **شرح الأربعين النووية** في الأحاديث الصحيحة النبوية، (د.م، مؤسسة الريان، 1424ه/2003م).
-الغزالي، أبو حامد عبد الرحيم بن حسين، **إحياء علوم الدين للغزالي**، (بيروت: دار المعرفة، د. ط، د.ت).
-ابن فارس، لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، **مقاييس اللغة**، المحقق: عبد السلام محمد هارون، (د. م، دار الفكر، د. ط، 1399ه/1997م).
-الفيروز أبادي، مجد الدين أبو طاهر، **القاموس المحيط**، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، بإشراف: محمد نعيم العرقسوسي، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط8، 1426ه/2005م).
-القاري، علي بن سلطان محمد، **مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح**، (بيروت: دار الفكر، ط1، 1422- 2002).
-القاسمي، محمد جمال الدين، **محاسن التأويل**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1418ه).
-القرشي، محمد بن محمد، **معالم القربة في طلب الحسبة**، (د.م، دار الفنون "كمبردج"، د. ط، د.ت).
-ابن قدامة، المقدسي، **روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه**، تحقيق: عبد الكريم النملة، (د م، مؤسسة الريان، ط2، 1423ه/ 2002م).
-ابن قدامة، شمس الدين، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، (د. م، دار الكتب العلمية، ط1، 1415ه/1994م).
-القرافي: أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس، **الفروق** (أنوار البروق في أنواء الفروق)، (د.م، عالم الكتب، د.ط، د.ت).
-القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد، **تفسير القرطبي**، تحقيق: أحمد البردوني، وإبراهيم طفيش، (القاهرة: دار الكتب المصرية، ط2، 1384ه/1964م).
-القره داغي، علي محيي الدين، المحمدي: علي يوسف، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، (بيروت، شركة البشائر الإسلامية، ط2، 1427ه-2006م).
-قلعجي، محمد رواس، وقنيبي، حامد صادق، **معجم لغة الفقهاء**، (لبنان: دار النفائس، ط2، 1408ه/1988م). -ابن القيم، محمد بن أبي بكر، **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، ت: محمد عبد السلام إبراهيم، (بيروت: دار الكتب العلمية، 1411ه/ 1991م).
-ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، (بيروت: مكتبة المنار الإسلامية، ط27، 1415ه/1994م).
-ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، ت: شعيب الأرناؤوط، عبد القادر الأرناؤوط، (د. م، مؤسسة الرسالة، 1418ه/ 1998م).
-ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر، **الطب النبوي** (جزء من كتاب زاد المعاد لابن القيم)، (بيروت: دار الهلال، د ط، د ت)
-الكاساني، علاء الدين أبوبكر بن مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط2، 1406ه/ 1986م).
-ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي البصري ثم الدمشقي، **تفسير ابن كثير**، تحقيق: سامي بن محمد سلامة، (دار طيبة للنشر، ط2، 1420ه/1999م).
-كنعان، أحمد محمد، **الموسوعة الطبية الفقهية**، (بيروت، دار النفائس، ط1، 1420ه/2000م).

-اللكنوي، أبو الحي، **الرفع والتكميل في الجرح والتعديل**، تحقيق، عبد الفتاح أبو غدة، (حلب: مكتبة المطبوعات الإسلامية، ط3، 1407ه).
-مالك بن أنس، ال**موطأ**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، د.ط، 1406ه/1985م).
-الماوردي: أبو الحسن علي بن محمد البصري، **الحاوي الكبير**، تحقيق: علي محمد معوض، وعادل أحمد عبد الموجود، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1414ه).
-الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد حبيب البصري، **الأحكام السلطانية والولايات الدينية**، (القاهرة: دار الحديث، د.ط، د.ت).
-الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد، **أدب الدين والدنيا**، (د م، د ط، 1986م).
-ابن ماجة، أبو عبد الله القزويني، **سنن أبي ماجة**، ت: شعيب الأرنؤوط، عادل مرشد، محمد كامل، عبدالله حرز الله، (د م، دار الرسالة العالمية، ط1، 1430ه/2009م).
-ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد، **سنن أبي ماجه**، ت: محمد فؤاد عبد الباقي، (د.م، دار إحياء الكتب العربية، فيصل عيسى البابي الحلبي، د.ط، د.ت).
-محمد، زاهر محمد فؤاد، علاقة المصلحة المرسلة بالثبات والتطور في الشريعة الإسلامية (الفحص الطبي قبل الزواج نموذجاً)، **مجلة الدراسات العربية**، 19 -يناير -2009م.
-**مجلة الأحكام العدلية**، لجنة من عدة علماء وفقهاء في الخلافة العثمانية، ت: نجيب هواويني، (كراتشي: نور محمد، كارخانة تجارة كتب، د.ط، د.ت).
-مجلة مجمع الفقه الإسلامي، **السر الطبي**، (قرار رقم 8/10/83د)، (جدة، ع8، 1415ه / 1994م).
-محجوب، جابر، **النظرية العامة للالتزام- الأحكام العامة للالتزام في القانون القطري**، (كلية القانون، جامعة قطر، 2015م).
-المرداوي، علاء الدين، **التحبير شرح التحرير في أصول الفقه**، ت: عبد الرحمن الجبرين، عوض القرني، أحمد السراح، (الرياض: مكتبة الرشد، ط1، 1421ه/2000م).
- المرداوي، علاء الدين، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، (د.م، دار إحياء التراث العربي، ط2، د.ت).
-المزني، إسماعيل بن يحي بن إسماعيل، **مختصر المزني**، (بيروت: دار المعرفة، د.ط، 1410ه/1990م)، (مطبوع ملحقًا بالأم للشافعي).
-**المسؤولية القانونية للطبيب**، مجموعة بحوث قانونية، من أعمال مؤتمر المسؤولية في المستشفيات، للجمعية المصرية للطب والقانون، (الاسكندرية: دار نشر الثقافة، 1987م).
-مصباح، عبد الهادي، **العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية**، (الدار المصرية اللبنانية، ط1، 1999م/ 1420ه).
-مصطفى، محمود محمود، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، **مقال في مجلة القانون والاقتصاد، السنة** (11)، ع (5)، 1949م.
-ابن مفلح: شمس الدين، **النكت والفوائد السنية على مشكل المحرر**، مطبوع مع المحرر، ينظر: الحراني، عبد السلام، **المحرر في الفقه**، (الرياض: مكتبة المعارف، ط2، 1404ه/1984م).
-ابن مفلح المقدسي: عبد الله محمد، **الآداب الشرعية**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط- عمر القيام، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط3، 1419ه-1999م).

-ابن المنذر، أبوبكر محمد، **الإشراف على مذاهب العلماء**، ت: أحمد الأنصاري أبو جهاد، (الإمارات العربية المتحدة، مكتبة مكة الثقافية، ط1، 1425ه/2004م).
-ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم المصري، **لسان العرب**، (بيروت: دار صادر، د. ط، 2003م).
-ابن منظور، محمد بن مكرم، **لسان العرب**، (بيروت: دار صادر، ط3، 1414ه).
-بن المفلح، محمد، **الفروع** ومعه تصحيح الفروع لعلاء الدين علي المرداوي، ت: عبد الله بن عبد المحسن التركي، (د م، مؤسسة الرسالة، ط1، 1424ه/ 2003م).
-مقارح، نورة راشد، **مستجدات فقهية طبية في مجال الأسرة وواقعها القانوني والتطبيقي في دولة قطر (الفحص الطبي قبل الزواج، البصمة الوراثية وتأثيرها في النسب)**، رسالة ماجستير، كلية الشريعة، (قطر: جامعة قطر، 2015م).
-منصور، محمد خالد: **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، (عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع، ط1-1999م).
-المهدي، معتز نزيه صادق، **الالتزام بالسرية والمسؤولية المدنية**، (القاهرة، دار النهضة العربية، 2007م).
-**الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية**: صدر عن المؤتمر العالمي الثامن الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالقاهرة في الفترة من 11-14 ديسمبر 2004م بعنوان "الدستور الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية"، وذلك بالتعاون مع: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالميةEMRO، ومنظمة الايسيسكو، ومنظمة CIOMS، وشبكة جامعة عجمان للعلوم والتكنولوجيا.
-النجار، عبد الله مبروك، **التعسف في استعمال حق النشر**، (القاهرة: دار النهضة العربية، د. ط، 1416ه).
-نجيدة، علي، البيات، محمد حاتم، **النظرية العامة للالتزامات- في القانون القطري مقارنا بأحكام الشريعة الإسلامية**- الجزء الأول: مصادر الالتزام، (جامعة قطر).
-نجيدة، علي، **التزامات الطبيب في العمل الطبي**، (د م، دار النهضة العربية،1992م).
- ندوة الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي، تحرير: فاروق بدران، وعادل بدارنة، جمعية العفاف الخيرية، (ط2، 1996م).
-النووي، أبو زكريا، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، (بيروت، دار إحياء التراث العربي، ط2، 1392ه).
-النووي، محي الدين يحي بن شرف، **روضة الطالبين**، (بيروت: دار الفكر، د ط، 1995م).
-النيسابوري، مسلم بن الحجاج، **المسند الصحيح**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، د. ط، د. ت).
-ابن الهمام، كمال الدين محمد، **شرح فتح القدير** (د. م، دار الفكر، د. ط، د. ت).
-الهلالي، **البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية**، دراسة فقهية مقارنة، (القاهرة: مكتبة وهبة، 1431ه/2010م).
-الهيثمي، ابن حجر، أحمد بن محمد، **الزواجر عن اقتراف الكبائر**، (د م، دار الفكر، ط2).
-ياسين، **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، بحث مشارك في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، 18 إبريل 1987م.

-يشو، حسن، "الجينوم البشري وأحكامه في الفقه الإسلامي-رؤية مقاصدية- "، **مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية**، المجلد 33، العدد 1، 1436-1437ه/2015-2016م.

المواقع الإلكترونية:

-الجبير، هاني عبد الله، **أسرار المرضى**، 1436ه.
http://aljebair.net/wp-content/uploads/2015/12/.
استعرض بتاريخ: 2015/9/10م.

-الخادمي، نور الدين مختار، **الضوابط الشرعية لبحوث الجينوم البشري**.
http://www.cags.org.ae/ar/publications/details.aspx?id=8
استُعرض بتاريخ 2016/9/3م.

-السرية والضمانات القانونية للفحص الطبي قبل الزواج.
https://www.moph.gov.qa/health-services-ar/services-to-public-ar/premarital-test-ar/confidentiality-ar استعرض بتاريخ 2016/5/16م.

-الفحص الطبي قبل الزواج، 2016/5/16م.
https://www.moph.gov.qa/health-services-ar/services-topublic-ar/premarital-test-ar استعرض بتاريخ 2016/5/16م.

- ابن عثيمين، **إرشادات للطبيب المسلم**، http://www.saaid.net/tabeeb/22.htm ، بتاريخ1421/6/14ه، استُعرض بتاريخ 2016/12/24م.

-مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، ويش 2015، حلقة النقاش، الصحة والأخلاقيات: **الطب الجينومي**. (18-17 فبراير 2015م).
http://wish-qatar.org/summit-ar/2015-summit-ar/sessions-ar/day1-ar/panel-discussion-genomic-ar استُعرض بتاريخ 2016/2/10م.

-اللهيميد، سليمان بن محمد، **إيقاظ الأفهام شرح عمدة الأحكام**،http://www.almotaqeen.net/mak/index.php ، تاريخ النشر: 1426/12/23ه.
استعرض بتاريخ 2016/12/26م.

-مؤسسة قطر، "ويش" ندوة الأخلاق الإسلامية، 23/أغسطس، 2016م
http://www.qf.org.qa/news-ar/wish-to-host-islamic-ethics-panel-ar تاريخ المشاهدة 28 نوفمبر 2016م.

-موقع ويب طب:
https://www.webteb.com/neurology/%D9%85%D8%B1%D8%B6-%D9%87%D9%86%D9%8A%D9%86%D8%BA%D8%AA%D9%88%D9%86 استعرض بتاريخ 2016/10/10م.

-محمد، طارق صلاح الدين، **مسؤولية الطبيب الجنائية المترتبة على إفشاء السر المهني، الجمعية السعودية لطب الأسرة والمجتمع**، www.ssfcm.org.

-ياسين، **رؤية فقهية في قضايا مشروع الجينوم البشري**، 2014/12/24م.
http://www.cilecenter.org/ar/article-essays/%D8%B1%D8%A4%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%82%D9%87%D9%8A%D9%91%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D9%82%D8%B6%D8%A7%D9%8A%D8%A7-

%D9%85%D8%B4%D8%B1%D9%88%D8%B9-
%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%8A%D9%86%D9%88%D9%85-
/%D8%A7%D9%84%D8%A8 استُعرض بتاريخ 2016/2/10م.

المقابلات:

-مقابلة مع د. توفيق بن عمران، رئيس قسم الوراثة الطبية والتمثيل الغذائي، المدينة الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **6**سبتمبر **2016**م.

-مقابلة مع د. ثريا المرزوقي، استشاري نساء وتوليد وعقم، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، مقابلة أجريت تاريخ، **19**/10/**2016م**.

- مقابلة مع د.حبيب البسطي، استشاري جراحة التجميل، مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، تاريخ **25**إبريل **2016م.**

-مقابلة أجريت مع د. حسام عبد الرحيم، أخصائي أطفال، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، قطر، تاريخ **:12** أكتوبر **2016**م.

-مقابلة مع د. عبد الله راشد النعيمي، اختصاصي جراحة المسالك البولية، مستشفى حمد العام، (رئيس قسم المسالك البولية سابقا)، الدوحة، قطر، **8** فبراير **2016**م.

-مقابلة مع د. عبد اللطيف الخال، رئيس قسم الأمراض المعدية، وعيادة الأمراض السارية **في مستشفى الرميلة، الدوحة، قطر، تاريخ 8 نوفمبر 2016م.**

-مقابلة مع أ. عبد الماجد بشير، المستشار القانوني لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ **10**فبراير-**2016**م.

-مقابلة أجريت مع فريق إدارة الكفاءة المهنية، الميت، قمزة علي، أنور، مروة سلام، مؤسسة الرعاية الأولية، الدوحة، قطر، بتاريخ **8**/فبراير/**2016م**.

- مقابلة أجرتها الباحثة مع د. علي محي الدين القره داغي، الدوحة، قطر، **8** مارس **2016**م.

-مقابلة مع د. نجاة علي، استشاري نساء وتوليد، مستشفى النساء والولادة، الدوحة، قطر، بتاريخ، **19**أكتوبر**2016**م.

-مقابلة مع د. هيام السادة، رئيسة برنامج الفحص الطبي قبل الزواج، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية، الدوحة، قطر، بتاريخ: **16**مايو**2016**م.

-مقابلة مع د. هيفاء الهاجري، نائب المدير التنفيذي للخدمة الاجتماعية التابعة لمؤسسة حمد الطبية، الدوحة، قطر، بتاريخ: **9** مايو **2016م**.

الملاحق

الملحق رقم (1) نموذج السياسة و الإجراءات في مؤسسة حمد الطبية

POLICY AND PROCEDURE

مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation
HEALTH · EDUCATION · RESEARCH صحة · تعليم · بحوث

TITLE:	**PRIVACY, CONFIDENTIALITY AND ACCESS TO HEALTH INFORMATION**	ORIGINAL DATE: **February 2011**
IDENTIFICATION NUMBER:	**OP 4042**	LAST REVISION DATE: **November 2015**
HOSPITAL(S)	**ALL HMC HOSPITALS/ ENTITIES**	NEXT REVIEW DATE: **November 2018**
		Page 1 of 5

1.0 POLICY STATEMENT/PURPOSE:

1.1 This policy is formulated for all Hamad Medical Corporation (HMC) healthcare providers on the access, maintenance, protection, and release of health information in accordance with HMC's regulations and the statutory laws of Qatar.

2.0 DEFINITIONS:

2.1 **HEALTH INFORMATION -** Any verbal or recorded information relating to the past, present, or future, physical or mental health of an individual, the provision of healthcare to an individual, or the payment of healthcare.

2.2 **CONFIDENTIALITY** – Carries "the responsibility for limiting disclosure of private matter, it includes the responsibility to use, disclose, or release such information only with the knowledge and consent of the individual."

2.3 **PRIVACY** – An individual's desire to limit the disclosure of personal health information and avoidance of notice or display.

2.4 **PRIVACY GUARDIAN** – A person designated by the corporation shall be responsible to execute the final decisions on issues pertaining to this policy.

2.5 **SECURITY** – Measures to protect the confidentiality, integrity and availability of information systems used for access.

2.6 **AUTHORIZATION** – A special written permission/consent is granted for the use and/or disclosure of a patient's health information or medical records.

2.7 **AUTHORIZED ACCESS** – A special privilege granted to HMC staff according to law and regulations based on "need to know".

2.8 **DISCLOSURE** – The divulging, release or transfer of information; or the provision of access to information in any manner.

2.9 **DE-IDENTIFICATION** – The process of deleting identifying data to maintain anonymity and privacy of individuals or patients.

3.0 PROCEDURE/PROCESS:

3.1 The patient's health information is the property of HMC and are confidential documents that shall be accessible only to authorized individuals.

3.2 **Staff Commitment to Privacy and Confidentiality**

3.2.1 Each HMC employee, volunteer, or anyone with temporary medical staff privileges has a personal responsibility to protect both the privacy and the confidentiality of HMC information.

3.2.2 The security of health information records in each patient care unit (e.g., Inpatients, Outpatient Clinics, Emergency Departments, and Ancillary Services) is the signed out requesting person's responsibility to safeguard them from unauthorized use, damage or loss. Medical records shall not be sequestered in lockers, desks, or offices.

3.2.3 All patients' health information records shall remain within the department and while transporting should be covered or sealed in an envelope or bag in mobile trolleys within the hospital premises.

3.2.4 HMC shall make available "Notice of Privacy Practices" and and if there is an informed consent that the patient use for authorizing release of private information to what purpose and use."

3.2.5 When clinical information is being sent via facsimile, the sending person shall ensure the receiving party is available to receive the fax.

3.2.6 The transport of patient's health information paper medical records is the coordinated responsibility between the receiving unit and the Health Information Management (HIM) department of each hospital.

3.3 **Access, Disclosure/Release of Information from Medical Records**

3.3.1 Access to medical records by healthcare providers within and outside the HMC, other respective departments for their patients' continuity of care, research studies, review, case conference and other shall be requested and approved by their respective Department Chairman, Director or Unit Consultant.

3.3.2 Quality Management staff (Risk Management, Quality Improvement, Infection Control, Utilization Management, Accreditation Section, Chief Medical Officer, Chief Nursing Officer and Chief Quality Officer or their delegates) shall have free access to all medical records for review.

3.3.3 The patient/legal guardian may obtain patient health information which the Physician-In-Charge deems necessary and indicates on the approved form (see attached). Patient or legal guardian should show official identification (ID) before information is released.

3.3.3.1 Women's Hospital, Assisted Conception Unit requests for information are considered on individual basis.

3.3.3.2 National Centre for Cancer Care and Research (NCCCR) patients shall receive a copy of their blood investigation with authentication by the Physician to monitor the cell counts in order to adhere to their treatment protocol.

3.3.4 Utilization Review, Case Studies, and others require a completed Request for Data and Research Assistance Form that should be approved by the respective Department Chairman, Director, or Unit Consultant.

3.3.5 Requests for Research Projects should include the Ethics Committee approval notice before access to medical records shall be granted.

3.3.6 Unauthorized electronic and telephonic release of patient's health information records shall be strictly prohibited.

3.4 **Breach of Privacy and Confidentiality**

3.4.1 If any HMC employee becomes aware of a breach of this policy or any related departmental policies, or any other breach of privacy or security of Health Information, the employee shall report the breach to the HMC Privacy Guardian.

3.4.2 Violations of this policy may result in disciplinary action up to and including termination subjected to HMC Personnel Regulations.

3.5 Authorized Individuals Privileged to Access Medical Records

3.5.1 HMC staffs are authorized individuals privileged to access medical records fo direct patient care and other related indirect purposes.

3.5.2 Request for Release for Health Information from a medical record by authoriz personnel identified in the table below, does not require patient consent.

Release to	Legal Affairs Director	Medical Director	Physician In- Charge	Nurse	HIM	Reason
1. Qatari Court	•	•				Designated by court
2. Medical Experts						Order from Cour
3. Department of Preventive Medicine			•	•		Mandatory reporting of Communicable Disease
4.Primary Health centers and other HMC Hospitals			•		•	Continuum of Care
5.HMC Healthcare Providers			•	•	•	Delivery of healthcare/ review/case conference
6.Physicians and other Hospital outside HMC		•			•	Continuum of Care
7.Police Authorities	•	•				Criminal or Civil suit committed by a patient
8.Quality Management Staff					•	Record Review

4.0 DOCUMENTATION: Not Applicable.

5.0 REFERENCES:

5.1 Release of Patient Health Information (2009). Retrieved on August 17, 2009 from http://www.lifespan.org/research/irb/docs/irbinstructions/glossaryofirbapplicationterms.doc

5.2 Release of Patient Health Information (2009). Retrieved on August 17, 2009 from http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=5595&page=1

6.0 ATTACHMENTS:

6.1 Consent for Release of Medical Information Form.

ترجمة السياسة و الإجراءات في مؤسسة حمد الطبية

مؤسسة حمد الطبية

السياسة والإجراءات

العنوان: سرية الخصوصية والوصول إلى البيانات الصحية	**التاريخ الأصلي:** فبراير ٢٠١١
رقم التعريف: OP 4042 ٢٠١١	**تاريخ المراجعة الأخيرة:** ابريل
المستشفى: مستشفيات حمد الطبية / كيانات	**تاريخ المراجعة القادمة:** ابريل ٢٠١٤
صفحة ١ من ٥	

١,٠ بيان السياسات / الهدف:

١,١ تمت صياغة هذه السياسة لجميع موفري العناية الصحية بمؤسسة حمد الطبية بخصوص الدخول والصيانة والحماية وإصدار البيانات الصحية وفقًا لقواعد مؤسسة حمد الطبية وقوانين التأسيس.

٠,٢ التعريفات:

١,٢ البيانات الصحية: هي أية بيانات شفوية أو مسجلة متعلقة بالحالة الصحية الجسدية أو العقلية في الماضي أو الحاضر أو المستقبل للفرد أو توفير العناية الصحية للفرد أو المبالغ المدفوعة مقابل العناية الصحية.

٢,٢ السرية: تحمل "المسؤولية عن النشر المحدود للأمور الخاصة التي تشمل مسؤولية الاستخدام أو الكشف عن أو نشر البيانات فقط بمعرفة أو رضاء الفرد.

٣,٢ الخصوصية: رغبة الفرد في الحد من نشر البيانات الصحية الشخصية وتجنب الإخطار أو العرض.

٤,٢ حامي الخصوصية: سيتم تعيين شخص معين من قبل المؤسسة ليكون مسئولا عن تنفيذ القرارات النهائية بخصوص الأمور المتعلقة بهذه السياسة.

٥.٢ **الأمن:** هو إجراء لحماية السرية والنزاهة وإتاحة أنظمة البيانات المستخدمة للوصول إلى البيانات.

٦.٢ **الإذن:** هو إذن/ مصادقة كتابية خاصة تُعطى للاستخدام و/أو الكشف عن بيانات الحالة الصحية للمريض أو السجلات الطبية.

٧.٢ **الدخول المصرح به:** هو امتياز خاص مُقدم لطاقم عمل مؤسسة حمد الطبية طبقًا للقوانين والقواعد القائمة على (الحاجة إلى المعرفة).

٨.٢ **الكشف:** هو الإفصاح أو الكشف عن أو نقل البيانات أو توفير الوصول إلى البيانات بأي طريقة.

٩.٢ **عدم التعرف على الهوية:** هو إجراء إزالة بيانات التعريف لضمان إخفاء هوية وخصوصية الأفراد أو المرضى.

٠.٣ الأساليب / الإجراءات:

١.٣ بيانات الحالة الصحية للمريض هي ملك لمؤسسة حمد الطبية ويسمح بالوصول إلى المستندات السرية للأفراد المصرح لهم فقط.

٢.٣ التزام طاقم العمل بالخصوصية والسرية:

١.٢.٣ أي عضو في مجلس إدارة مؤسسة حمد الطبية أو موظف أو متطوع أو أي شخص يتمتع بامتيازات طاقم العمل الطبي الدائمة يعتبر شخص مسئول عن حماية خصوصية وسرية بيانات مؤسسة حمد الطبية.

٢.٢.٣ تأمين سجلات البيانات الصحية في كل وحدة من وحدات عناية المرضى (على سبيل المثال، عيادة المرضى الداخلية والعيادات الخارجية وأقسام الطوارئ والخدمات الإضافية) هي مسئولية الشخص الذي طلب تسجيل الخروج لحمايتهم من الاستخدام غير المصرح به أو التلف أو الفقدان. لا يجب وضع السجلات في الخزانات أو الأدراج أو المكاتب.

٣.٢.٣ تُحفظ كافة سجلات البيانات الصحية للمرضى داخل القسم وتُغطى وتوضع في ظرف أو حقيبة داخل عربة نقالة داخل مباني المستشفى أثناء النقل.

٤.٢.٣ تتيح مؤسسة حمد الطبية (إشعار ممارسات الخصوصية) واستمارة الإذن للمرضى في أول نقطة تواصل خاصة بالعناية.

٥.٢.٣ عند إرسال البيانات السريرية عبر الفاكس، يجب أن يتأكد المرسل من أن الطرف المستقبل متواجد لاستقبال الفاكس.

٣.٢.٦ نقل سجلات البيانات الصحية للمريض هي مسؤولية مُنسقة بين الوحدة المستقبلة وقسم السجلات الطبية لكل مستشفى.

٣.٣ الوصول إلى والكشف عن / نشر البيانات من السجلات الطبية:

١.٣.٣ يجب الطلب من والتصديق بالسماح من جانب رئيس مجلس إدارة موفري العناية الصحية أو المدير أو مستشار الوحدة على وصول مقدمي العناية الصحية إلى السجلات الطبية داخل أو خارج مؤسسة حمد الطبية وأي قسم آخر خاص من اجل استمرار الرعاية بالمرضى وإجراء الفحوصات والمتابعة والتشاور حول الحالة.

٢.٣.٣ يجب أن يتمتع فريق عمل قسم إدارة الجودة (إدارة المخاطر وتحسين الجودة ومكافحة العدوى وإدارة الاستخدام وقسم الاعتماد) بالوصول بدون إذن إلى جميع السجلات الطبية لمراجعتها.

٣.٣.٣ يجوز أن يحصل حارس المريض / القانوني على بيانات الحالة الصحية للمريض التي يعتبرها الطبيب المسئول ضرورية وتشير إلى الاستمارة المصرح بها (انظر المرفق). يجب أن يُظهر المريض أو الحارس القانوني الهوية الرسمية قبل الكشف عن السجل.

١.٣.٣.٣ تؤخذ مستشفى السيدات ووحدة الحمل المساعدة (عيادة طفل الأنابيب) في الاعتبار على أساس فردي.

٢.٣.٣.٣ يجب أن يحصل مرضى مستشفى الأمل على نسخة من نتيجة تحليل الدم مع تصديق من الطبيب لمراقبة عدد الخلايا من أجل الالتزام بسياسة العلاج الخاصة بهم.

٤.٣.٣ يتطلب قبول طلبات مشاريع الأبحاث ومراجعة الاستخدام ودراسات الحالة وغيرها طلب كامل لاستمارة مساعدة البيانات والأبحاث الذي يجب الموافقة عليه من جانب رئيس مجلس الإدارة الموقر أو المدير أو مستشار الوحدة.

٥.٣.٣ يحظر بشدة نشر سجلات البيانات الصحية الخاصة بالمريض عن طريق الأجهزة الإلكترونية والهاتفية غير المصرح بها.

٦.٣.٣ عدم نسخ سجلات البيانات الصحية للمرضى.

٤.٣ <u>اختراق الخصوصية والسرية</u>

١.٤.٣ إذا علم أي موظف في مؤسسة حمد الطبية بحدوث أي خرق لهذه السياسة أو أي سياسات متعلقة بالأقسام الأخرى أو أي خرق لخصوصية أو أمن البيانات الصحية، يجب عليه إبلاغ حارس الخصوصية بمؤسسة حمد الطبية بهذا الخرق.

٢.٤.٣ خروقات هذه السياسة قد تؤدي إلى إجراء تأديبي يشمل الفسخ بموجب لائحة عمال مؤسسة حمد الطبية.

٥.٣ <u>الأفراد المفوضين المصرح لهم بالدخول إلى السجلات الطبية</u>

١.٥.٣ طاقم عمل مؤسسة حمد الطبية هم الأفراد المفوضين المصرح لهم بالدخول إلى السجلات الطبية من أجل توفير العناية المباشرة وغير المباشرة بالمريض.

٢.٥.٣ لا يُشترط الحصول على موافقة المريض من أجل اصدار سجلات البيانات الصحية، الموضحة في الجدول أدناه، عن طريق طاقم العمل المصرح له. ولكن يجب اصدار تصديق من جانب الأفراد المعينين أو الوحدات التابعة لمؤسسة حمد الطبية ماعدا الخبراء الطبيين في الجدول أدناه، رقم ٢.

إصدار إلى	مدير الشؤون القانونية	المدير الطبي	الطبيب المسئول	الممرضة	عضو طب الأسنان التدريبي	السبب
١. المحكمة العمالية	•	•				تم تعيينه من قبل المحكمة
٢. الخبراء الطبيين						بأمر من المحكمة
٣. قسم العلاج الوقائي			•	•		إبلاغ إلزامي للأمراض المعدية
٤. مراكز الصحة الرئيسية ومستشفيات مؤسسة حمد الطبية الأخرى			•		•	استمرار العناية
٥. موفر العناية الصحية لمؤسسة حمد الطبية			•	•	•	توصيل مؤتمر العناية الصحية/المراجعة / الحالة
٦. الأطباء والمستشفيات الأخرى خارج مؤسسة حمد الطبية		•			•	استمرار العلاج
٧. سلطات الشرطة	•	•				دعوى جنائية أو مدنية مرتكبة من قبل المريض
٨. هيئة عمل إدارة الجودة					•	مراجعة السجل

٤.٠ التوثيق:

١.٤ وفقًا لسياسة توثيق مؤسسة حمد الطبية.

٥.٠ المراجع:

١.٥ اصدار البيانات الصحية للمريض (٢٠٠٩). مُسترجع بتاريخ ١٧ اغسطس ٢٠٠٩ من:

http://www.lifespan.org/research/irb/docs/irbinstructions/glossaryofirbappcation terms.doc

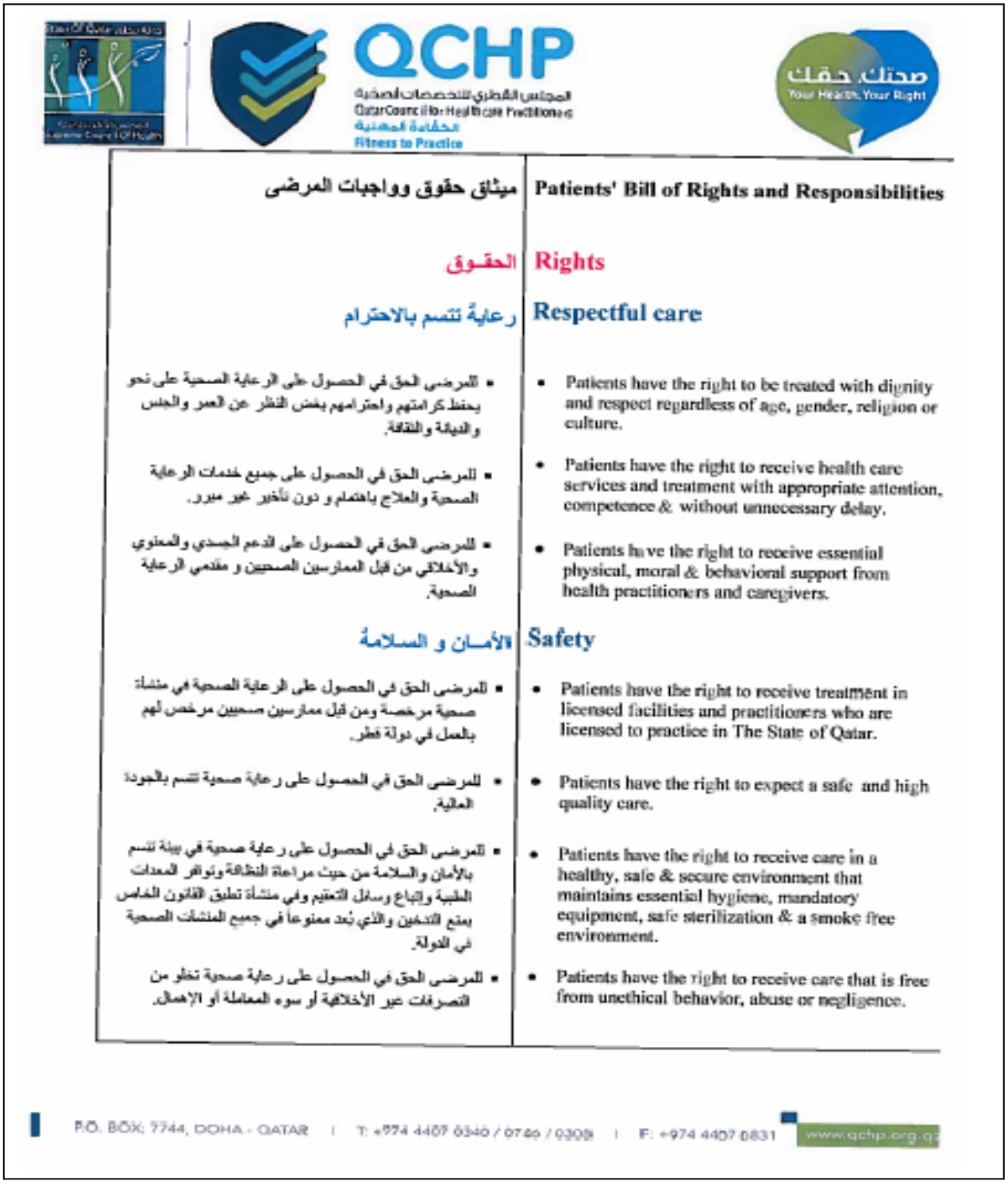
٢.٥ اصدار البيانات الصحية للمريض (٢٠٠٩). مسترجع بتاريخ ١٧ اغسطس ٢٠٠٩ من:

http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=5595page=1

٠.٦ المرفقات:

١.٦ الموافقة على اصدار استمارة البيانات الطبية.

الملحق رقم (2) ميثاق حقوق وواجبات المرضى التابع للمجلس القطري للتخصصات الصحية



QCHP
المجلس القطري للتخصصات الصحية
Qatar Council for Healthcare Practitioners
الكفاءة المهنية
Fitness to Practice

صحتك حقك
Your Health, Your Right

ميثاق حقوق وواجبات المرضى

الحقـوق

رعايةٌ تتسم بالاحترام

- للمرضى الحق في الحصول على الرعاية الصحية على نحو يحفظ كرامتهم واحترامهم بغض النظر عن العمر والجنس والديانة والثقافة.
- للمرضى الحق في الحصول على جميع خدمات الرعاية الصحية والعلاج باهتمام و دون تأخير غير مبرر.
- للمرضى الحق في الحصول على الدعم الجسدي والمعنوي والأخلاقي من قبل الممارسين الصحيين و مقدمي الرعاية الصحية.

الأمـان و السـلامة

- للمرضى الحق في الحصول على الرعاية الصحية في منشأة صحية مرخصة ومن قبل ممارسين صحيين مرخص لهم بالعمل في دولة قطر.
- للمرضى الحق في الحصول على رعاية صحية تتسم بالجودة العالية.
- للمرضى الحق في الحصول على رعاية صحية في بيئة تتسم بالأمان والسلامة من حيث مراعاة النظافة وتوافر المعدات الطبية واتباع وسائل التعقيم وفي منشأة تطبق القانون الخاص بمنع التدخين والذي يُعد ممنوعاً في جميع المنشآت الصحية في الدولة.
- للمرضى الحق في الحصول على رعاية صحية تخلو من التصرفات غير الأخلاقية أو سوء المعاملة أو الإهمال.

Patients' Bill of Rights and Responsibilities

Rights

Respectful care

- Patients have the right to be treated with dignity and respect regardless of age, gender, religion or culture.
- Patients have the right to receive health care services and treatment with appropriate attention, competence & without unnecessary delay.
- Patients have the right to receive essential physical, moral & behavioral support from health practitioners and caregivers.

Safety

- Patients have the right to receive treatment in licensed facilities and practitioners who are licensed to practice in The State of Qatar.
- Patients have the right to expect a safe and high quality care.
- Patients have the right to receive care in a healthy, safe & secure environment that maintains essential hygiene, mandatory equipment, safe sterilization & a smoke free environment.
- Patients have the right to receive care that is free from unethical behavior, abuse or negligence.

P.O. BOX: 7744, DOHA - QATAR | T: +974 4407 0340 / 0749 / 0308 | F: +974 4407 0831 www.qchp.org.qa

- Patients have the right to be referred and/or transferred to another facility when medically required or upon patient's request when medically permissible.

- للمرضى الحق في أن يتم تحويلهم و/أو نقلهم الى منشأة صحية أخرى في حال وجود حالة طبية ملحّة أو بطلب من المريض إذا يسمح له وضعه الطبي بذلك.

Information

المعلومات

- Patients have the right, upon request, to be given the name of his attending physician, the names of all other physicians directly participating in his care, and the names and functions of other health care persons having direct contact with the patient.

- للمرضى الحق ،عند الطلب، في معرفة هوية مقدمي الرعاية الصحية له من أطباء وممرضين وغيرهم من المشاركين في تقديم الخدمات العلاجية.

- Patients have the right to concise complete and easily understood information about their diagnosis and treatment options (except when it is medically inadvisable to do so, in which case the information should be given to the patient's guardian or representative).

- للمرضى الحق في الحصول على معلومات دقيقة وحديثة عن التشخيص المتعلق بحالتهم والعلاج المقترح والبدائل المتاحة وباستخدام لغة مفهومة (إلا في الحالات التي لا ينصح بها طبياً حيث يتم إخطار ذويهم/ ممثليهم).

- Patients have the right to be informed about the health facilities' charges for the services available and available payment methods & to be informed about the immediate and long-term financial implications of the treatment choices.

- للمرضى الحق في الحصول على معلومات كافية حول تكاليف الخدمات المقترحة في المستشفى وطرق الدفع والتكاليف الحالية وتلك بعيدة المدى والتي ستؤثر على خيارات العلاج المتاحة.

- Patients have the right to request a copy of their medical records & medical reports (except when it is medically inadvisable to do so, in which case the information should be given to the patient's guardian or representative).

- للمرضى الحق في الحصول على نسخة من ملفهم الصحي والتقارير الطبية المتعلقة بحالتهم عند الطلب (إلا في الحالات التي لا ينصح بها طبياً حيث يتم إخطار ذويهم / ممثليهم)

Decision-making

اتخاذ القرار

- Patients have the right to participate in decisions about their care and treatment, including the right to refuse treatment (to the extent permitted by law). The patient's consent or refusal must be documented in the patient's medical record.

- للمرضى الحق في المشاركة في اتخاذ القرار عند وضع خطة العلاج الذي سوف يخضع لها و للمرضى أيضا الحق في قبول أو رفض العلاج (إلى الحد الذي يسمح به القانون) شريطة ابلاغهم عن المضاعفات المترتبة في حالة الرفض وتوثيق ذلك في الملف الطبي الخاص بهم.

QCHP
المجلس القطري للتخصصات الصحية
Qatar Council for Healthcare Practitioners
الكفاءة المهنية
Fitness to Practice

• للمرضى الحق في الحصول على رأي طبي ثان عند الطلب.	• Patients have the right to request a second opinion.
• للمرضى الحق في الموافقة أو الرفض في المشاركة في البحوث الطبية والتي تتطلب المشاركة في التدريبات السريرية و البحوث الطبية.	• Patients have the right to decide whether or not they want to take part in clinical training and medical research.
الخصوصية والسرية	**Privacy & confidentiality**
• للمرضى الحق في الاحتفاظ بسجلاتهم الطبية ومعلوماتهم الشخصية من فحص أو علاج أو استشارة بشكل سري و يعد اذن المريض بالموافقة على الاطلاع على سجله الطبي والكشف عنه لأي طرف ثالث (بأية وسيلة كانت) شرطاً لازماً ولا يسمح بالاطلاع عليها إلا من قبل مقدم الرعاية الطبية المباشر للمريض أو للأشخاص المصرح لهم فقط.	• Patients have the right to have their personal information kept private and confidential (subject to disclosures necessary for medical care and administration) & be viewed only by the direct caregiver or authorized persons.
• للمرضى الحق في إحضار مرافق للحضور معه أثناء الفحص والعلاج و أثناء المناقشات الطبية المتعلقة بحالتهم الصحية.	• Patients have the right to request a family member or nominate a support person to be present during examination and discussion of their case.
• للمرضى الحق في الحصول على الخصوصية الفردية والاحترام أثناء العلاج و الفحص الجسدي.	• Patients have the right to privacy & respect during physical examination & treatment.
الشكـوى	**Complaint**
• في حال عدم الرضا حول الخدمة المقدمة ، للمرضى الحق في التقدم بشكوى رسمية لإدارة المنشأة الصحية وفي حال رفض المنشأة أو عدم الوصول لحل يحق للمرضى التقدم بشكوى للجهات الرسمية (إدارة الكفاءة المهنية بالمجلس القطري للتخصصات الصحية) .	• Patients have the right to make a complaint if not satisfied about the care they received, to the healthcare facility management, if not resolved, patients have the right to make a complaint to Fitness to Practice Department / Qatar Council for Healthcare Practitioners.
• للمرضى الحق في أن يتم التحقيق في الشكاوي التي يتقدمون بها ضد مقدم الخدمة بدقة وخلال فترة زمنية مناسبة وابلاغهم بنتائج التحقيق و اجراءات الاستئناف التي يمكن تطبيقها.	• Patients have the right to expect that any complaint made to the service provider will be thoroughly and appropriately investigated in a timely manner and be informed of the outcome; and any appeals procedure which applies.

QCHP
المجلس القطري للتخصصات الصحية
Qatar Council for Healthcare Practitioners
الكفاءة المهنية
Fitness to Practice

صحتك حقك
Your Health, Your Right

Responsibilities

The Patients in recognition of the care and / or treatment being provided to treat a diagnosis agree to play their part in taking all reasonable steps to comply with any medical instruction which requires some responsibilities on the part of patients & their representatives.

واجبات المرضى

يعتبر المرضى بخطة الرعاية و / أو العلاج المقدم لهم موافقة منهم للقيام بمسئولياتهم في اتخاذ جميع الخطوات المطلوبة للالتزام بأية تعليمات طبية والتي تتطلب بدورها بعض المسؤوليات المترتبة على المرضى أو من يمثلهم.

Information

- Patients have a responsibility to give providers, to the best of their knowledge, complete and accurate information about their health and medical history, including current condition, past illnesses, hospital admissions, medications, and any other matters related to their health.
- Patients have a responsibility to ask questions if they do not understand any information or instructions &health education they are given.

المعلومات

- يتوجب على المرضى توفير المعلومات الكاملة والضرورية لمقدمي الرعاية و التفاصيل المتعلقة بتاريخهم المرضي و وضعهم الصحي الحالي بما في تلك حالات دخولهم للمستشفى، والأدوية التي يتناولونها والأمراض التي أصيبوا بها و أية أمور أخرى مرتبطة بحالتهم الصحية.
- يتوجب على المرضى الاستفسار عن أية تفاصيل تتعلق بالمعلومات أو الإرشادات أو التثقيف الطبي المقدمة لهم من قبل مقدمي الرعاية الطبية في حال عدم القدرة على الفهم.

Following Treatment Plans

- Patients have a responsibility to cooperate with their care providers and follow instructions for their care.
- Patients accept personal responsibility if they choose not to accept treatment advice/change treatment plan without the treating physician's approval.
- Patients have the right to informed consent in treatment decisions.

الالتزام باتباع الخطة العلاجية

- يتوجب على المرضى التعاون مع الأطباء ومقدمي الرعاية الطبية في الالتزام بخطة العلاج المحددة للوصول إلى النتائج المرجوة من خلال الخدمات المقدمة لهم.
- يتحمل المرضى المسؤولية في حال رفضهم للنصيحة الطبية المقدمة لهم، او التعديل على الخطة العلاجية دون الرجوع للطبيب المعالج.
- يتوجب على المرضى التوقيع على نموذج الإقرار الخاص بالموافقة على العلاج المقدم لهم.

QCHP

المجلس القطري للتخصصات الصحية
Qatar Council for Healthcare Practitioners
الكفاءة المهنية
Fitness to Practice

احترام الآخرين

- يتوجب على المرضى ومسئوليهم احترام مقدمي الرعاية الصحية و الموظفين و المرضى والملكيات العامة والقوانين والالتزام بالإجراءات والتعليمات المتعلقة بالسلامة في المنشأة الصحية.
- يتوجب على المرضى احترام خصوصية الآخرين في المنشأة الصحية.

Respect For Others

- Patients have a responsibility to treat providers, staff, other patients with dignity, honor and respect and to follow the provider's rules and safety regulations.
- Patients have a responsibility to respect the privacy and confidentiality of others.

احترام المواعيد

- يتوجب على المرضى المحافظة على المواعيد و ابلاغ مقدم الرعاية الصحية في حال عدم القدرة على الالتزام بالمواعيد المسجلة.
- يتوجب على المرضى انتظار دورهم بتأني وصبر حتى يتم توفير أفضل خدمة من مقدمي الرعاية الطبية.

Keeping Appointments

- Patients are responsible for keeping appointments and notifying providers if they are unable to attend for any reason.
- When present at a healthcare facility patients must wait for the turn with patience so that care-givers can deliver their best to all the patients.

الالتزامات المادية

- يتوجب على المرضى الالتزام بجميع المستحقات المالية تجاه المنشأة الصحية و بصورة منتظمة.
- يتوجب على المرضى تزويد المنشأة الصحية بالتفاصيل اللازمة حول متطلبات التأمين الصحي والتعاون مع مقدمي الرعاية نحو ترتيبات دفع المستحقات نظير الخدمات الطبية المقدمة لهم.

Financial Obligations

- Patients are responsible for attending to financial obligations associated with their care in a timely manner.
- Patients are responsible for providing, to the best of their knowledge, complete and accurate information about insurance claims associated with their treatment plan and to co-operate with the providers to make payment arrangements.

P.O. BOX: 7744, DOHA - QATAR | T: +974 4407 0340 / 0746 / 0308 | F: +974 4407 0631 | www.qchp.org.qa

الملحق رقم (3) نموذج موافقة فحص ما قبل الزواج (التعهد بحفظ الأسرار)

مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION

(Affix Patient Identification Label)

Patient Name:
PHC Number:
HC Number:
DOB/Age:

موافقة فحص ما قبل الزواج
PREMARITAL SCREENING CONSENT

Mobile الجوال : Home Tel تلفون المنزل :

CONSENT FOR PREMARITAL SCREENING — الموافقة لفحص ما قبل الزواج

I hereby give my consent to undertake the pre-marital Assessment which includes some common genetic, some communicable diseases and any other test that might be necessary. I understand that test is limited in nature, and will not cover fertility test or guarantee future immunity for my child against hereditary diseases.

أقر بموافقتي على إجراء الفحص الطبي قبل الزواج والذي يشمل فحص بعض الأمراض الوراثية الشائعة وبعض الأمراض الانتقالية، و أي فحوص أخرى تكون ضرورية يحددها الطبيب. هذا و إنني على علم بأن الفحص محدود في طبيعته، كما لا يشمل فحص الخصوبة، ولا يضمن ظهور بعض الأمراض الوراثية الأخرى النادرة على أطفالي في المستقبل.

DECLARATION OF PSYCHIATRIC ILLNESS — الإفصاح عن الأمراض النفسية

I declare that

☐ I do not suffer
☐ I do suffer

from any mental or epileptic disease.

I declare that

☐ I do not take
☐ I do take

any psychiatric medications at present or in the past.

اقر بالتالي:

☐ أنا لا أعاني
☐ أنا أعاني

من مرض عقلي أو صرع.

اقر بالتالي:

☐ أنا لا آخذ
☐ أنا آخذ

أي أدوية للأمراض النفسية في الوقت الحاضر أو في الماضي.

AUTHORIZATION OF RELEASE OF INFORMATION — الموافقة على الإفراج عن المعلومات

I hereby declare that I will maintain the confidentiality of all medical information obtained regarding the other party, including my knowledge of his/her carrying of any hereditary /contagious disease. I am fully prepared to accept the consequences, if the marriage is completed or not. Hence I undertake to bear the legal responsibility of any disclosure of information by me

Name of the other party_____

ID No_____

* وبهذا أصرح بأنني سوف أحافظ على سرية جميع المعلومات الطبية التي تم الحصول عليها فيما يتعلق بالطرف الآخر، بما في ذلك معرفتي له / لها الدفترية ل أي / مرض معد وراثي. أنا على استعداد تام ل تقبل العواقب ، إذا تم انهاء الزواج أو لا. ومن ثم أنا أتحمل المسؤولية القانونية لأي كشف عن المعلومات من قبلي

اسم الطرف الآخر _____

رقم البطاقة الشخصية _____

I am prepared to undertake premarital screening tests and I am fully aware about legal consequences in case of false information provided on my behalf.

أنا على استعداد لإجراء فحوصات ما قبل الزواج وأنا على علم تام بشأن العواقب القانونية في حالة معلومات كاذبة قدمت نيابة عني.

Name_____ الاسم Signature_____ التوقيع Date_____ التاريخ

PHCC-MS-09-01

الملحق رقم (4) نموذج فحص ما قبل الزواج (إيصال الاجراءات السابقة و اللاحقة)

مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION

(Affix Patient Identification Label)

Patient Name: _____

PHC Number: _____

HC Number: _____

DOB/Age: _____

فحص ما قبل الزواج
PREMARITAL SCREENING

RECEIPT OF SUBSEQUENT MANAGEMENT & COUNSELING ايصال الاجراءات السابقة واللاحقة

Client Name		اسم الشخص
Mobile Number		رقم الهاتف المحمول
Screening Performed at		الفحص اجري في

I _____ have been counseled

by Dr. _____ the result of

☐ Myself

☐ My Partner _____

and I have been informed of the results and their implications, possible medical conditions requiring treatment, and/or further diagnostic procedures, vaccinations or counseling needed. The nature and the purpose of the treatment, the reasonable possible alternatives, risks and complications and consequences of non-treatment have also been explained to me, and I have agreed to undergo and do not have any objection on the following further interventions recommended:

☐ Treatment ☐ Referral

In addition to the above:

☐ I do agree ☐ I do not agree

to administer required vaccination recommended by the doctor.

انا _____ قد

استشرت الدكتور _____ للكشف ل

☐ نفسي ،

☐ شريكي _____

وقد تم اطلاعي على النتائج والآثار المترتبة عليها، والظروف الطبية الممكنة التي تتطلب العلاج و / أو مزيد من الإجراءات التشخيصية والتقاحات أو المشورة اللازمة. وطبيعة العلاج والغرض منه ، وإمكانية البدائل والمخاطر والمضاعفات والعواقب المترتبة على عدم المعالجة كما تم شرحه لي، وأنا وافقت على الخضوع وليس لدي أي اعتراض على مزيد من التدخلات التالية الموصى بها:

☐ علاج ☐ التحويل

بالإضافة إلى ما سبق:

☐ أنا أوافق ☐ أنا لا أوافق

لزراعة التطعيم المطلوبة الموصى بها من قبل الطبيب.

(First Party) الطرف الاول

Name of Client الاسم _____ Signature التوقيع _____ Date التاريخ _____

(Second Party) الطرف الثاني

Name of Client الاسم _____ Signature التوقيع _____ Date التاريخ _____

PHCC-MR-74-01