

التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد (دراسة في القانون الفرنسي)

بجث مقدم الى مؤتمر

**الجوانب القانونية والاقتصادية للذكاء الاصطناعي
وتكنولوجيا المعلومات**

٢٣-٢٤ مايو ٢٠٢١ م

كلية الحقوق- جامعة المنصورة

إعداد

أ.د/ سامح عبد الواحد التهامي

أستاذ القانون المدني بكلية الحقوق- جامعة الزقازيق

وكيل الكلية لشؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

المقدمة

أولاً-أهمية البحث:

أثر التطور التكنولوجي في كثير من مناحي الحياة، ولعبت التكنولوجيا الحديثة دوراً كبيراً في تسهيل حياة الإنسان وزيادة رفاهيته؛ فقد سهلت التكنولوجيا الرقمية ووسائل الاتصال الحديثة للأفراد التواصل عن بعد، وسمحت لكثير من الجهات بتقديم خدماتها للأفراد عن بعد، سواء عن طريق تطبيقات الهاتف الذكي أو عن طريق مواقع شبكة الإنترنت.

ومن المجالات التي أثرت فيها تكنولوجيا المعلومات تأثيراً إيجابياً هو مجال الرعاية الصحية؛ حيث أدت تكنولوجيا المعلومات إلى ظهور أجهزة طبية حديثة تلعب فيها البرمجيات دوراً هاماً في تشخيص الأمراض، وظهر ذلك جلياً في التطورات التي حدثت في أجهزة الأشعة وأجهزة التحاليل، كما أثرت التكنولوجيا الحديثة تأثيراً كبيراً في إدارة منظومة الرعاية الصحية، حيث أصبحت إدارة المنشآت الصحية إدارة إلكترونية سواء ما يتعلق بتنظيم سير العمل داخل المنشأة أو تنظيم الملفات الطبية للمرضى.

إلا أن أهم تأثير أحدثته تكنولوجيا المعلومات في المجال الطبي هو تأثير هذه التكنولوجيا في العلاقة بين الطبيب والمريض أو العلاقة بين الأطباء بعضهم البعض والعلاقة بينهم وبين غيرهم مما يعملون في حقل الرعاية الطبية، إذ أدت هذه التكنولوجيا إلى إمكانية علاج المريض دون حاجة لحضور المريض للطبيب، وإنما يتقابل الطبيب مع المريض عن طريق وسيلة من وسائل التواصل عن بعد، وكذلك تشاور الطبيب مع غيره من الأطباء أثناء قيامه بعلاج المريض.

فلقد أصبح العمل الطبي عن بعد من الأنشطة الطبية المعتادة في الكثير من الدول، وأصبح الأطباء يلجأون للعمل الطبي عن بعد في جميع التخصصات الطبية لإدراكهم مدى أهمية التواصل عن بعد مع المرضى لما في ذلك من تسهيل على المرضى في تلقي العمل الطبي، ولما للتواصل بين الأطباء أو بين الأطباء ومساعدتهم من أهمية في تحسين جودة العمل الطبي.⁽¹⁾

كما أن المريض أصبح يفضل اللجوء للوسائل التكنولوجية التي تسهل له الحصول على العمل الطبي بدلاً من تحمل عناء الذهاب لمكان الرعاية الطبية والانتظار حتى يتم السماح له بمقابلة الطبيب، ولذلك فإن عدد التطبيقات الإلكترونية الطبية التي تم تحميلها من قبل سكان العالم يقدر بثلاثة مليارات تطبيق، وذلك في عام ٢٠١٥، مما يؤكد اهتمام الناس بتلقي العلاج عن بعد كلما أمكن ذلك.⁽²⁾

بل إن البعض يري بأنه بحلول عام ٢٠٣٠، سيكون العمل الطبي عن بعد هو الأساس والعمل الطبي التقليدي سيكون هو الاستثناء، بمعنى أن نسبة العمل الطبي عن بعد ستكون أكبر من نسبة العمل الطبي التقليدي الذي سيتم اللجوء إليه عند الضرورة فقط.⁽³⁾

(1) من أمثلة المواقع الإلكترونية الشهيرة التي تقدم العمل الطبي عبر الإنترنت:

<https://www.deuxiemeavis.fr>

<https://www.dred.com>

<https://www.zavamed.com>

(2) Anaïs RICHARDIN, Face à la rigidité réglementaire française: la télémédecine peut-elle révolutionner la santé ?, Art disponible sur: <https://www.maddynews.com/author/anais-richardin/>, La date de mise en ligne est: 21 mars 2016.

(3) Denis PIVETEAU, La recherche d'un nouveau modèle économique, en dossier: Quelle santé à domicile pour demain ?: Enjeux et perspectives, Fédération des prestataires de santé à domicile, France, Janvier 2015, P 17.

=

ثانياً-مشكلة البحث:

إن ممارسة العمل الطبي عن بعد يثير بعض المشكلات الخاصة بمدى كفاءة العمل الطبي عن بعد في تحقيق أهداف العمل الطبي التقليدي، وهل يمكن أن يلعب نفس الدور الذي يلعبه العمل الطبي في صورته التقليدية؟

وما الضوابط القانونية لهذا العمل الطبي عن بعد حتى يحقق هذه الأهداف ولا يكون مصدر خطر للمريض؟

وكيف يمكن المحافظة على خصوصية المريض في العمل الطبي الذي يجري عبر وسائل تكنولوجيا المعلومات، وكيف يمكن الحصول على رضاء مستنير من المريض عن كل إجراء طبي يتم عن بعد.

ثالثاً-منهج البحث:

حتى نجب عن هذه التساؤلات فسوف نتبع المنهج الوصفي وذلك بدراسة التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد في القانون الفرنسي لبحث أسس وتفصيلات هذا التنظيم، لنرى مدى إمكانية قيام القواعد التشريعية في القانون الفرنسي بوضع حل للمشكلات التي قد يسببها العمل الطبي عن بعد.

- Michael COHEN, Telemedicine: The Future of Health Care, Art on the internet at: www.legalzoom.com, the date of publishing is: February 2014.

رابعاً-خطة البحث:

حتى نتناول التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد، فسوف نتناول ماهية العمل الطبي عن بعد ، ثم نتناول الضوابط القانونية للعمل الطبي عن بعد.
وبناءً على ذلك فسوف نقوم بتقسيم هذه الدراسة إلى:
الفصل الأول: ماهية العمل الطبي عن بعد.
الفصل الثاني: الضوابط القانونية للعمل الطبي عن بعد.

الفصل الأول

ماهية العمل الطبي عن بعد

تمهيد وتقسيم:

وضع المشرع الفرنسي تنظيماً قانونياً متكاملاً للعمل الطبي عن بعد، حيث قام المشرع الفرنسي بإضافة الفصل السادس للكتاب الثالث من القسم السادس من قانون الصحة العامة؛ وذلك بمقتضى القانون رقم ٨٧٩ لسنة ٢٠٠٩، هذا الفصل قد أوضح مفهوم العمل الطبي عن بعد، واعترف به كأحد وسائل ممارسة العمل الطبي المسموح بها في مجال الرعاية الطبية.^(١)

ثم أصدر المشرع الفرنسي بعد ذلك المرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ والذي تضمن التنظيم القانوني الكامل للعمل الطبي عن بعد، فقد أضاف هذا المرسوم مواداً جديدة للفصل الخاص بالعمل الطبي عن بعد في قانون الصحة العامة؛ حيث تتضمن هذه المواد صور العمل الطبي عن بعد، وكيفية إجرائه وضوابطه.^(٢)

وحتى نتناول ماهية العمل الطبي عن بعد، فسوف نتناول المقصود بالعمل الطبي بصفة عامة، ثم نتناول المقصود بالعمل الطبي عن بعد، وأخيراً نتناول أهمية العمل الطبي عن بعد.

(1) Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF, n°0167 du 22 juillet 2009, p 12184, texte n° 1.

(2) Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine, JORF, n°0245 du 21 octobre 2010, texte n° 13.

وذلك من خلال تقسيم هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: المقصود بالعمل الطبي عن بعد.

المبحث الثاني: صور العمل الطبي عن بعد.

المبحث الثالث: أهمية العمل الطبي عن بعد.

المبحث الأول

المقصود بالعمل الطبي عن بعد

حتى نحدد المقصود بالعمل الطبي عن بعد، فسنتناول تعريف العمل الطبي عن بعد الوارد في قانون الصحة العامة الفرنسي، وذلك في المطلب الأول، ثم نقوم بالتمييز بين مصطلح العمل الطبي عن بعد والمصطلحات الأخرى التي قد تتشابه معه، وذلك في المطلب الثاني.

المطلب الأول

تعريف العمل الطبي عن بعد

نصت المادة (L6316-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي على تعريف العمل الطبي عن بعد بأنه (هو عمل طبي يتم باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لإقامة العلاقات بين الطبيب والمريض أو بين الأطباء بعضهم البعض بهدف تقديم العناية والعلاج للمريض، حيث يساعد على الوقاية من الأمراض أو تشخيص حالة المريض عن بعد أو تقديم الاستشارة الطبية له والتشاور مع الأطباء الآخرين بشأن حالته واتخاذ القرار العلاجي ووصف الدواء ومتابعة المريض أثناء العلاج).

والملاحظ على هذا التعريف أنه وصف العمل الطبي عن بعد بأنه عمل طبي، ولذلك اشترط قانون الصحة العامة أن يقوم بممارسة العمل الطبي عن بعد طبيب، فالعمل الطبي عن بعد هو عمل طبي عادي ولكن يقدم عن طريق وسيله من وسائل التواصل الحديثه.⁽¹⁾

(1) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Bull. Acad. Natle Méd, 2014, 198, n° 1, P 119-130.

فالمشرع نظر للعمل الطبي عن بعد باعتباره عملاً طبياً تقليدياً يُمارس باستخدام وسائل تكنولوجيا المعلومات دون اللقاء المباشر بين الطبيب والمريض، مما يخضع هذا العمل الطبي عن بعد لذات القواعد القانونية للعمل الطبي العادي ما عدا ماتقتضيه خصوصية استخدام تكنولوجيا المعلومات في ممارسة هذا العمل.⁽¹⁾

فالعمل الطبي عن بعد هو استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تقديم العمل الطبي للمريض؛ حيث إن المريض والطبيب لن يتقابلا وجهاً لوجه، ولكن سيتقابلان عبر الوسيلة التكنولوجية.⁽²⁾

والعمل الطبي عن بعد يمكن أن يُقدم بأية وسيلة من وسائل تكنولوجيا المعلومات سواء عن طريق شبكة الإنترنت أو التطبيقات المثبتة على الهاتف المحمول الذكي، فهناك كثير من التطبيقات التي يتم تحميلها على الهاتف الذكي لتقديم العمل الطبي عن بعد.⁽³⁾

المطلب الثاني

التمييز بين مصطلح العمل الطبي عن بعد وما يشته به

هناك بعض المصطلحات التي يمكن أن تتشابه مع مصطلح العمل الطبي عن بعد، وبالتالي يكون من الواجب التمييز بين هذه المصطلحات ومصطلح العمل الطبي

(1) David GRUSON, Il faut déverrouiller le modèle économique de la télémédecine, Art disponible sur: www.editions-legislatives.fr, La date de mise en ligne est: 22/07/16.

(2) Jean HERVEG, Confidentialité et sécurité pour les applications de télémédecine en droit européen, revue hospitalière de France, vol. 12, n°1 (Printemps / Spring 2007).

- Thomas SYBURRA et Michele GENONI, Applications de la télémédecine en Suisse, Rev Med Suisse, 2008, 4, P 2652-2656.

(3) Thierry SIRDEY, Prudence avec les applications mobiles et les logiciels de santé, Art disponible sur: www.larecherche.fr/parution/mensuel-510, la date de mise en ligne est: avril 2016.

عن بعد، وهذه المصطلحات هي مصطلح النصيحة الطبية عن بعد ومصطلح الخدمة الصحية الإلكترونية.

فالنصيحة الطبية عن بعد هي مجرد تقديم النصائح الطبية على شبكة الإنترنت، أو عن طريق تطبيقات الهاتف المحمول، ولا تعد النصيحة الطبية عن بعد عمل طبي؛ وإنما هي مجرد تقديم معلومات طبية عامة لتحسين الصحة، ولا تدخل في إطار العمل الطبي عن بعد الذي تم تنظيمه قانوناً.⁽¹⁾

فالنصيحة الطبية عن بعد لا تتضمن تشخيص مرض معين أو وصف علاج أو دواء، وإنما هي مجرد نصيحة طبية عامة غير متعلقة بحالة شخص معين، ولذلك فإن المادة (53-4127R) من قانون الصحة العامة الفرنسي نصت على عدم جواز تقاضي الطبيب أي أجر على إعطاء نصيحة طبية عن بعد.

ولذلك فالنصيحة الطبية عن بعد لا تعد عملاً طبياً عن بعد، ويجوز القيام بها دون الخضوع لضوابط العمل الطبي عن بعد، فيجوز منح معلومات طبية عامة عبر شبكة الإنترنت دون اعتبار ذلك عملاً طبياً عن بعد.⁽²⁾

ففي النصيحة الطبية عن بعد لا يطلع الطبيب على الحالة المرضية للمريض ولا بياناته الصحية، ولا يشخص مرضاً أو يصف علاجاً، هو فقط يمنح معلومات

(1) Pierre SIMON, la télémédecine clinique : un modèle français, Lex Electronica, n° 560, septembre - octobre 2014, P 42-45.

(2) David GRANEL, E-santé: la téléconsultation peine à se développer en France, Art disponible sur: www.jurilexblog.com, la date de mise en ligne est: 25 avril 2016.

- Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, conseil national de l'Ordre des médecins, France, SEPT 2014, P 18.

طبية عامة لمن يطلب هذه النصيحة دون أن ترتبط هذه النصيحة بحالة مريض معين.⁽¹⁾

أما مصطلح الخدمة الصحية الإلكترونية (e-santé) فيُقصد به استخدام تكنولوجيا المعلومات في كل نواحي إدارة الخدمة الصحية، سواء إدارة ملفات المرضى، أو إدارة المنشآت الطبية، أو علاقة العاملين في الخدمة الصحية مع بعضهم البعض أو العلاقة مع المريض، وبالتالي فالعمل الطبي عن بعد هو مجرد جزء من الخدمة الصحية الإلكترونية.⁽²⁾

فمصطلح الخدمة الصحية الإلكترونية هو مصطلح أعم وأوسع من مصطلح العمل الطبي عن بعد، وهو أقدم في الظهور من مصطلح العمل الطبي عن بعد، وهو يشمل العمل الطبي عن بعد باعتباره أحدث صورة من صور الخدمة الصحية الإلكترونية.

(1) Cécile MONTEIL, Télémédecine : quand l'Ordre des Médecins se met en colère, Art disponible sur: <http://www.lequotidiendumedecin.fr>, la date de mise en ligne est: 24 février 2016.

(2) Anne BEAUFORT et Alice PHILIPPOT, Innovation médicale : le corps ou l'objet ?, Art disponible sur: www.tendancedroit.fr/linnovation-dans-le-domaine-de-lasante, la date de lire: 11 décembre 2016.

- Pierre SIMON et Jacques LUCAS, La telemedicine: ce n'est pas du e-commerce, Rev de la Recherche Européenne en Télémédecine, V.3, Issue 1, March 2014, PP 27-34.

- Francis SERBAROLI, Telemedicine: Legal And Practical Considerations, NYLJ, V. 251, N° 100, 27 MAY 2014.

- Mark KADZYELSKI & Jee KIM, Telemedicine: Many Opportunities, Many Legal Issues, Many Risks, AHLA Connections Journal (July 2014).

المبحث الثاني أهمية العمل الطبي عن بعد

هل العمل الطبي عن بعد يمكن أن يكون له فائدة أو أهمية كبيرة تجعل المُشرِّع يتدخل لوضع تنظيم قانوني له؟

مما لا شك فيه أن العمل الطبي عن بعد له عدة فوائد، مما جعل البعض يري فيه مستقبل العمل الطبي، فالعمل الطبي في المستقبل سيعتمد في نسبة كبيرة منه على العمل الطبي عن بعد، فنسبته ستكون أكبر من نسبة العمل الطبي التقليدي، والذي سيتم اللجوء إليه عند الضرورة فقط. ⁽¹⁾

تتمثل الفائدة الأولى لممارسة العمل الطبي عن بعد في أنه يوفر الوقت والجهد الذي يبذله المريض للوصول إلى مكان الرعاية الصحية وانتظار دوره للحصول على هذه الرعاية، فضلاً عن توفير نفقات التنقل من محل إقامته إلى مكان الرعاية الصحية سواء كانت مستشفى أو مركزاً طبياً أو عيادة خاصة. ⁽²⁾

ويلعب العمل الطبي عن بعد دوراً محورياً في متابعة المريض بعد القيام بعمل جراحي أو أثناء تلقي العلاج، فمتابعة المريض عن بعد تؤدي إلى التخفيف عن المريض وعدم إلزامه بالانتقال لمكان وجود الطبيب، كما أن ذلك يساعد الطبيب في متابعة حالات أكثر. ⁽³⁾

(1) Michael COHEN, Telemedicine: The Future of Health Care, Op.cit.

(2) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

(3) Cécile FRATELLINI, Télémédecine : se soigner à distance, Art disponible sur: <http://www.essentiel-sante-magazine.fr/sante/acces-aux-soins/telemedecine-soin-distance>, la date de mise en ligne est: 24/09/2013.

ويلعب العمل الطبي عن بعد دوراً هاماً في حالات الطوارئ، مثل الحالات المتعلقة بالسكتة الدماغية أو الأمراض المزمنة أو السكتة القلبية، حيث يمثل العمل الطبي عن بعد حلاً سريعاً لهذه الحالات الطارئة؛ لأن انتقال المريض للطبيب يكون صعباً وقد يتسبب في موته، كما يمثل العمل الطبي عن بعد الحل الأمثل لكبار السن الذين يصعب أو يستحيل انتقالهم إلى أماكن الرعاية الطبية.⁽¹⁾

ويمثل العمل الطبي عن بعد وسيلة جيدة لتقديم بعض الخدمات الطبية للمناطق النائية بدون حاجة لإقامة مراكز طبية في هذه المناطق، فالعمل الطبي عن بعد يمكن أن يكون حلاً لكثير من مشكلات الرعاية الصحية وذلك بتقديم بعض الخدمات الطبية للمناطق المحرومة من تلك الرعاية.⁽²⁾

فأحد الأهداف الرئيسية للعمل الطبي عن بعد هو المساواة بين المواطنين في الحصول على خدمة طبية ذات جودة عالية في جميع أرجاء البلاد؛ وذلك لتحقيق الحق الأساسي لكل مواطن في الرعاية الصحية، فالعمل الطبي عن بعد يسمح للمريض في المناطق النائية بالحصول على ذات الخدمة الطبية التي يحصل عليها المريض في العاصمة وبذات المستوي.⁽³⁾

(1) Nicolas GIRAudeau, L'acte médical à l'épreuve de la télémédecine bucco-dentaire, thèse pour obtenir le grade de docteur, l'école doctorale Droit et Science politique Et de l'unité de recherche, Université Montpellier 1, 2014, P 8.

(2) Nicolas SAMARCQ et Sébastien BRIOIS, Télémédecine : quel cadre juridique, Art disponible sur: <http://www.echos-judiciaires.com/category/culture/gironde-actualites>, La date de mise en ligne est: 28 décembre 2012.

(3) Nicolas GIRAudeau, L'acte médical à l'épreuve de la télémédecine bucco-dentaire, Op.cit, P 119.

ولذلك فقد بدأت كثير من مشروعات العمل الطبي عن بعد في الدول الإفريقية وذلك باعتباره وسيلة لتقديم الرعاية الصحية للمواطنين بتكلفة أقل وتوصيل الرعاية الصحية للمدن البعيدة عن العاصمة، وتقديم الرعاية الطبية عن بعد من أطباء مقيمين في دول أخرى أكثر تقدماً في الرعاية الطبية.⁽¹⁾

ولذلك يري البعض أن العمل الطبي عن بعد هو أحد الوسائل التي من الممكن أن تلجأ إليها الحكومات لتقليل الفوارق بين المناطق المختلفة في الحصول على الرعاية الطبية؛ بحيث تسمح هذه الوسيلة بمنح الرعاية الطبية للمناطق البعيدة والنائية بنفس المستوى الذي يحصل عليه المواطن في العاصمة.⁽²⁾

ولذلك فقد نصت المادة (L.6316-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي على أن إنشاء أنظمة العمل الطبي عن بعد يجب أن تأخذ بعين الاعتبار القصور في تقديم الخدمة الطبية للمناطق الجغرافية النائية.

وبالتالي فالعمل الطبي عن بعد يهدف إلى أن تمتد أوجه الرعاية الطبية للمناطق النائية التي قد تكون محرومة من بعض أوجه الرعاية الطبية أو تحصل عليها، ولكن بمستوى أقل من المستوى الذي يحصل عليه الأفراد القاطنين بالمدن الكبرى، أو تكون محرومة من بعض التخصصات الطبية الدقيقة، فالعمل الطبي عن بعد هو أمل لتحقيق المساواة بين المواطنين في الحصول على الخدمة الطبية؛ حيث يتم تزويد الوحدات

(1) Olivier MONNIER, La télémédecine, une chance pour l'Afrique, Art disponible sur: www.la-croix.com, La date de mise en ligne est: 10 June 2013.

(2) Nathalie DEVILLIER, La télémédecine : une innovation de rupture, Art disponible sur: www.lesechos.fr, la date de mise en ligne est: 02/06/2015.

الطبية في المناطق النائية بأدوات الاتصال وتكنولوجيا المعلومات، حتى يمارس الطبيب الموجود بالعاصمة العمل الطبي عن بعد ويمنحه للمريض المعالج بتلك الوحدة الطبية بذات المستوى الذي يحصل عليه المريض في المستشفى الكبرى بالعاصمة.⁽¹⁾

ويعتبر العلاج النفسي عن بعد حلاً مناسباً للمرضى الذين يخجلون من الذهاب للطبيب النفسي، حيث يقابلون الطبيب النفسي وهم موجودون في منازلهم بدون حاجة للذهاب إلى عيادته وذلك عبر وسيلة تكنولوجية للتواصل عن بعد.⁽²⁾

ويلعب العمل الطبي عن بعد دوراً هاماً في تدريب الأطباء؛ حيث يتواصل الطبيب المبتدئ مع أحد الأطباء القدامى أثناء قيامه بعلاج حالة معينة، مما يمنح الطبيب المبتدئ التدريب اللازم، ويؤدي إلى نقل الخبرة بين أجيال الأطباء، ويؤدي إلى إشراف الطبيب الأكثر خبرة على الطبيب المبتدئ أثناء قيامه بالعمل، كما يسمح للأطباء بممارسة العمل الطبي بشكل جماعي عن بعد دون حاجة للتلاقي في مكان واحد.⁽³⁾

كما أن العمل الطبي عن بعد يلعب دوراً هاماً في تقليل نفقات الرعاية الصحية، حيث يؤدي إلى تقليل عدد المرضى المترددين على منشآت الرعاية الصحية بالدولة، مما يقلل من عدد هذه المنشآت وبالتالي تقليل ميزانية الرعاية الصحية في الموازنة العامة للدولة.⁽⁴⁾

(1) Nicolas GIRAUDEAU, Op.cit, P 212-211.

(2) Jessica Nadeau, La psychothérapie à distance pour traiter l'anxiété généralisée, Art disponible sur: <http://www.ledevoir.com>, La date de mise en ligne est: 8 juillet 2015.

(3) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 8.

(4) Vincent RICOULEAU, Les enjeux juridiques de la télémédecine, Art disponible sur: www.Village-justice.com, la date de mise en ligne est: 21 octobre 2014.

=

كما أن العمل الطبي عن بعد يعطى المريض فرصة كبيرة للاختيار بين الأطباء المتعددين الذين يقومون بالعمل الطبي عن بعد، فلا يقتصر المريض على الاختيار من الأطباء الموجودون في المدينة القاطن بها فقط، بل يستطيع تلقى العلاج من أي طبيب أيا كان مكانه في أي مكان بالعالم.⁽¹⁾

=

- Bill MARINO & others, A Case for Federal Regulation of Telemedicine in the Wake of the Affordable Care Act, Colum. Sci. & Tech. L. Rev, VOL. XVI, spring 2015, pp 274-357.

(1) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 123.

عدد خاص بالمؤتمر الدولي السنوى العشرون أ.د/سامح عبد الواحد التهامى

المبحث الثالث

صور العمل الطبي عن بعد

نصت المادة (R. 6316-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي على صور العمل الطبي عن بعد، حيث نصت هذه المادة على أن الأعمال الطبية التي تتم عن بعد باستخدام أداة من أدوات تكنولوجيا المعلومات والاتصال تتمثل في الاستشارة الطبية عن بعد، تبادل الخبرة الطبية عن بعد، العناية الطبية عن بعد، المساعدة الطبية عن بعد، والاستجابة الطبية عن بعد.

سوف نتناول المقصود بكل صورة من تلك الصور كل في مطلب مستقل.

المطلب الأول

الاستشارة الطبية عن بعد

عرفت المادة (R. 6316-1-1) من قانون الصحة العامة الاستشارة الطبية عن بعد (La téléconsultation) بأنها استشارة يمنحها الطبيب أو المعالج النفسي للمريض بوسيلة من وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات سواء بالتواصل المباشر بين الطبيب والمريض فقط أو بين الطبيب والمريض في وجود أحد مساعدي الطبيب.

والاستشارة الطبية عن بعد هي عمل طبي ولا تعد مجرد نصيحة يعطيها الطبيب للمريض عبر الهاتف، والفرق بين الاستشارة الطبية عن بعد والنصيحة الطبية البسيطة هو فرق كبير، فالاستشارة الطبية عن بعد هي عمل طبي يشمل تشخيص المرض، وإذا لزم الأمر تحديد العلاج المقترح ووصف الدواء.⁽¹⁾

(1) Camille BOURDAIRE-MIGNOT, « Téléconsultation : quelles exigences ? Quelles pratiques ? », RDSS, Nov. déc. 2011, n° 6, p. 1003.

وتبدأ الاستشارة الطبية عن بعد بالتشاور بين المريض والطبيب للاستفهام عن الأعراض التي يعاني منها المريض، ثم يسأل الطبيب المريض بعض الأسئلة، وقد يطلب منه قياس حرارته أو قياس ضغط الدم أو كشف المنطقة المصابة أمام الكاميرا للاطلاع عليها، ويطلع الطبيب على كل الملف الطبي الإلكتروني للمريض بما قد يتضمنه من نتائج التحاليل والأشعة ثم يقوم الطبيب بناءً على ذلك بتشخيص المرض ووصف العلاج. (1)

وتتم الاستشارة الطبية عن بعد من خلال التواصل المباشر بين الطبيب والمريض عبر وسيلة من وسائل تكنولوجيا المعلومات، ومن الممكن أن يتم التواصل بين المريض والطبيب فقط وذلك إذا لم يكن هناك حاجة لفحص المريض، ومن الممكن أن يكون هناك مساعد طبي (كالممرض) مع المريض يقوم بفحص المريض ونقل نتائج الفحص للطبيب مباشرة عن بعد، بحيث يشخص الطبيب المرض ويصف العلاج. (2)

فمثلاً المعالج النفسي لا يكون في حاجة لفحص المريض ولكنه يحتاج فقط للتواصل والتحدث معه لتشخيص حالته النفسية وتشخيص المرض النفسي الذي يعاني منه المريض، مما يؤدي إلى عدم حاجته لمساعد لفحص المريض والاكتفاء بالتواصل معه عن بعد.

(1) Jesus CARDENAS, Des avancées dans la pratique de la médecine à distance, Art disponible sur:

<http://www.doctissimo.fr/sante/news/telemedecine-teleconsultation-teleconseil>, La date de mise en ligne est: 26 mai 2016.

(2) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 9.

كما أن الطبيب في كثير من الحالات لا يكون في حاجة إلى مساعد لفحص المريض، ويعتمد على البيانات التي يدلى بها المريض عما يشعر به من أعراض، وقد يطلب الطبيب من المريض أن يقوم بقياس حرارته أو قياس ضغط الدم، وقد يفحص الطبيب المريض عن بعد بالنظر للمكان الذي به المشكلة كالتهاب مثلاً، وذلك باستخدام كاميرا رقمية موجودة في الجهاز المستخدم من قبل المريض سواء كان هاتفاً ذكياً أو كومبيوتر.

وطبيب الأسنان من الممكن أن يمارس الاستشارة الطبية عن بعد، وذلك في حالة عدم الحاجة إلى تدخل جراحي، حيث يفحص طبيب الأسنان فم المريض من خلال كاميرا صغيرة يتم إدخالها داخل تجويف الفم وتوجيهها إلى المكان المصاب، بحيث يستطيع الطبيب تشخيص المرض ووصف العلاج عن بعد دون حاجة للفحص المباشر.⁽¹⁾

والجدير بالذكر هنا أن المشرع الفرنسي قد قام بتعديل المادة (R. 5125-54) من قانون الصحة العامة بحيث أجاز للصيادلة في فرنسا بيع الأدوية للمرضى التي يطلبونها بناء على وصفة طبية صادرة من طبيب موجود بإحدى دول الاتحاد الأوروبي.⁽²⁾

وهدف المشرع من هذا التعديل هو السماح للمريض الفرنسي بالحصول على استشارة طبية عن بعد من أي طبيب داخل الاتحاد الأوروبي، حيث يتمكن المريض من

(1) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 98.

(2) Décret n° 2013-1216 du 23 décembre 2013 relatif à la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, JORF, n°0300 du 27 décembre 2013, P 21474, texte n° 21.

شراء الدواء من أي صيدلية داخل إقليم دولة فرنسا بمقتضى الوصفة الطبية التي يرسلها له الطبيب. (1)

كما أن من شأن ذلك أن يؤدي إلى سماح الدول الأوروبية الأخرى لمرضاها بالحصول على الاستشارات الطبية عن بعد من الأطباء الفرنسيين وإمكانية شراء الدواء من صيدلية داخل هذه الدول، مما يكون له أثر إيجابي على تطور العمل الطبي عن بعد في كل الدول الأوروبية. (2)

وهذا التعديل الذي قام به المشرع الفرنسي هو تنفيذ للتوجيه الأوروبي رقم ٥٢ لسنة ٢٠١٢ والخاص بإجراءات تسهيل الاعتراف بالوصفات الطبية التي تصدر داخل دول الاتحاد الأوروبي في كل دول الإتحاد. (3)

المطلب الثاني

تبادل الخبرة الطبية عن بعد

عرفت المادة (R. 6316-1-2) من قانون الصحة العامة تبادل الخبرة الطبية عن بعد (La téléexpertise) بأنها قيام الطبيب بطلب الرأي الطبي من واحد أو أكثر من الأطباء المتخصصين في تخصص دقيق أو من طبيب أكثر خبرة، وذلك بصدد حالة

(1) Christophe COURAGE, Prescriptions médicales européennes : un coup de pouce pour la télémédecine, Art disponible sur: www.juritravail.com, La date de mise en ligne est: 21-01-2014.

(2) Ibid.

(3) Directive d'exécution 2012/52/UE de la Commission du 20 décembre 2012, établissant des mesures visant à faciliter la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre État membre, JOUE, L 356, 55 e année, 22 décembre 2012, p 68.

المريض الذي يقوم بتشخيص حالته، بعد أن يرسل لهم كل البيانات الصحية الخاصة بالمريض.

وبالتالي نلاحظ أن هذه الصورة من صور العمل الطبي عن بعد هي عبارة عن علاقة عن بعد بين الأطباء لتبادل الرأي والخبرة الطبية لمساعدة أحدهم أثناء قيامه بتشخيص حالة أحد المرضى، فهذه الصورة ليست علاقة بين الطبيب والمريض عن بعد، ولكنها علاقة بين الأطباء لخدمة هذا المريض.⁽¹⁾

ويتم تبادل الخبرة الطبية بأن يتواصل الطبيب المعالج للمريض مع طبيب آخر عبر وسيلة تكنولوجية حديثة طالباً منه إبداء الرأي الطبي حول حالة المريض الذي يقوم بعلاجه، ويقوم الطبيب المعالج بإرسال كل بيانات المريض الصحية للطبيب الآخر الذي يفحصها ويكون رأيه الطبي الخاص بتشخيص المرض وعلاجه ويرسل هذا الرأي للطبيب المعالج.

ونلاحظ أن قانون الصحة العامة صريح في اعتبار هذا التواصل بين الأطباء عن بعد هو صورة من صور العمل الطبي؛ وذلك لأن التواصل ونقل الخبرات يتم بغرض مساعدة أحد الأطباء أثناء قيامه بتشخيص حالة أحد المرضى، ولا يشترط تواجد المريض أثناء قيام الأطباء بتبادل الخبرة الطبية، فتبادل الخبرة الطبية قد يتم في غيابه، المهم أن يكون على علم بأن بياناته الطبية ستُرسل لطبيب آخر وأن يبدى رضاً صريحاً على ذلك.⁽²⁾

وفي الواقع فإن التواصل بين الأطباء موجود من قبل، فمن الشائع أن يتواصل الطبيب مع أحد أساتذته ليطلب رأيه في حالة مرضية يقوم بتشخيصها، إلا أن هذا النص

(1) Jesus CARDENAS, Des avancées dans la pratique de la médecine à distance, Op.cit.

(2) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 9-10.

قد منح الشرعية لتبادل هذه الخبرات عبر الوسائل التكنولوجية الحديثة، وكذلك تبادل البيانات الصحية الخاصة بالمريض الذي يتم بحث حالته عبر تلك الوسائل، وتبادل الملف الطبي للمريض إلكترونياً بكل مايتضمنه من صور أشعه أو نتائج تحاليل أو التاريخ المرضي للمريض.⁽¹⁾

وتبادل الخبرة الطبية هو أحد التزامات الطبيب وفقاً للميثاق العالمي لأداب مهنة الطب الصادر عن الجمعية العالمية الطبية، حيث إنه يجب على الطبيب أن يتشاور مع طبيب آخر إذا وجد أن حالة المريض تفوق خبرته، وإذا تبين أنه لن يستطيع تشخيص حالة المريض بناءً على تلك الإستشارة التي حصل عليها من الطبيب الآخر، فيجب أن يحيل المريض إلى طبيب آخر أكثر خبرة في علاج حالته.⁽²⁾

ويمكن القول إن تكنولوجيا المعلومات تسهل على الطبيب تنفيذ هذا الالتزام، وذلك بتبادل الخبرة الطبية عن بعد مع طبيب آخر في حالة وجود حالة مرضية معروضة عليه وتفوق خبرته الطبية.

كما أن تبادل الخبرة الطبية عن بعد يكون إلزامياً عندما تتعلق حالة المريض بعدة تخصصات طبية، فهنا يجب على الطبيب المعالج التشاور مع أصحاب التخصصات الأخرى قبل تشخيص المرض ووصف العلاج حتى لا يعالج مرض ويتسبب في تفاقم مرض آخر، ويلتزم الطبيب المعالج بإعطاء معلومات دقيقة وكاملة للطبيب الآخر الذي يلتزم بإصدار تشخيص للمرض صحيح علمياً بناءً على المعلومات التي اطلع عليها.⁽³⁾

(1) Nicolas GIRAUDEAU, Op.cit, P 100.

(2) International Code of Medical Ethics, Adopted by the 3rd General Assembly of the World Medical Association, London, England, October 1949, and amended by the 57th WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa, October 2006, available at: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html>.

(3) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

وتبادل الخبرة الطبية عن بعد متصور حدوثها في كل التخصصات الطبية، فالطبيب قبل إجراء الجراحة يمكن أن يحصل على رأي طبي عن بعد من طبيب آخر أكثر خبرة بعد إرسال بيانات المريض الصحية لهذا الطبيب، ولذلك فطبيب الأسنان من الممكن قبل إجراء جراحة للمريض أن يحصل على رأي طبيب آخر أكثر خبره بحالة المريض، وكذلك الأمر بالنسبة للمعالج النفسي أو أخصائي العلاج الطبيعي، فأى منهم يستطيع أن يتشاور مع زميل له أكثر خبرة عبر وسيلة من وسائل التواصل عن بعد فيما يتعلق بحالة مريض منظورة أمامه.

المطلب الثالث

العناية الطبية عن بعد

عرفت المادة (R. 6316-1-3) من قانون الصحة العامة العناية الطبية عن بعد (La télésurveillance médicale) بأنها تلقي الطبيب عن بعد بيانات صحية للمريض تمكنه من اتخاذ القرارات العلاجية، هذه البيانات يرسلها المريض للطبيب أو يرسلها مساعد طبيب للطبيب.

والعناية الطبية عن بعد هي أحد الأعمال الطبية التي يقوم بمقتضاها الطبيب بمراقبة الحالة الصحية للمريض أثناء تلقي العلاج، بحيث يتابع تطور هذه الحالة الصحية ومدى استجابة المريض للعلاج من عدمه ومدى تقدم أو تأخر حالته الصحية، وذلك بناءً على البيانات الصحية التي يتم إرسالها له عن بعد بواسطة المريض نفسه أو أحد مساعدي الطبيب.⁽¹⁾

وتفترض هذه الصورة أن الطبيب قد فحص حالة المريض قبل ذلك سواء عن بعد أو وجها لوجه، وشخص مرضه ووصف له العلاج، أو أن الطبيب قد قام بعمل

(1) Jesus CARDENAS, Des avancées dans la pratique de la médecine à distance, Op.cit.

جراحي للمريض، ودور الطبيب في هذه المرحلة أنه يقوم بمتابعة المريض أثناء تلقي العلاج أو بعد العمل الجراحي.

ونلاحظ أنه في هذه الصورة من صور العمل الطبي عن بعد، فإن العلاقة تكون مباشرة بين الطبيب والمريض الذي يقوم بإرسال بياناته الصحية للطبيب عبر وسيلة من وسائل تكنولوجيا المعلومات، حيث يقوم المريض بإرسال درجة الحرارة أو قياس الضغط أو صور الأشعة أو نتائج التحليلات للطبيب، وقد يساعد المريض في ذلك أحد مساعدي الطبيب، وقد يكون المريض في منزله أو في أحد دور الرعاية الطبية.⁽¹⁾

وبناءً على هذه المعلومات المرسلة للطبيب، يستطيع أن يقرر مدى وجود تقدم في حالة المريض الصحية من عدمه، مما يؤدي إلى اتخاذه قراراً في تكملة العلاج بنفس الأسلوب أو تغيير أسلوب العلاج أو الدواء.⁽²⁾

ومما لا شك فيه أن تكنولوجيا المعلومات تسمح بإرسال كثير من المعلومات الصحية عن بعد من المريض للطبيب دون حاجة لانتقال المريض إلى الطبيب، مما يؤدي لممارسة الطبيب لدوره في مراقبة مدى فعالية العلاج الذي وصفه دون حاجة لانتقال المريض من منزله، وهو ما يكون أمراً هاماً في بعض حالات المرضى الغير قادرين على الحركة أو كبار السن.

وتتطور التطبيقات التكنولوجية التي تساعد الأطباء في العناية الطبية عن بعد بشكل كبير، فقد طورت إحدى شركات الأجهزة الطبية تقنية جديدة تتيح نقل البيانات الصحية من جهاز يرتديه المريض إلى تطبيق إلكتروني لدى الطبيب المعالج مباشرة، ويستطيع هذا الجهاز تسجيل القياسات الحيوية للجسم مثل الوزن وسرعة نبضات القلب وضغط الدم ونقلها للطبيب مباشرة من خلال تطبيق إلكتروني، وتعود هذه التقنية

(1) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

(2) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 10.

بالفائدة على المصابين بأمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم ويحتاجون إلى توصيل المعلومات بشكل مستمر إلى الطبيب حتى يستطيع إدخال أي تعديلات في أسلوب العلاج وجرعات الأدوية التي يتلقاها المريض عن بعد.^(١)

فالهدف الرئيسي للعناية الطبية عن بعد هو تجنب المريض عناء الذهاب إلى الطبيب من أجل المتابعة بعد تلقي العلاج، حيث يكفي التواصل عن بعد مع الطبيب وإرسال القياسات المطلوبة والمعلومات، بحيث يستطيع الطبيب أن يقرر مدى نجاح العلاج، وكذلك الأمر بعد العمليات الجراحية، حيث يتابع الطبيب تطور حالة المريض عن بعد، بحيث لا ينتقل المريض إلا عند الحاجة.

ويري البعض أن العناية الطبية عن بعد هي أكثر صور العمل الطبي عن بعد تطوراً؛ وذلك لأن الطبيب فيها لا يكون في حاجة لفحص المريض شخصياً، ولكن فقط الاطمئنان على سير العلاج بشكل طبيعي، ولذلك ستلعب العناية الطبية عن بعد دوراً هاماً في تقليل تردد المرضى على المنشآت الطبية.^(٢)

(١) تطبيق يوظف تقنية العلاج عن بعد يُمكن الأطباء من مراقبة صحة المرضى وهم في منازلهم، خبر منشور بجريدة الشرق الأوسط، بتاريخ ١٦ مايو ٢٠١٦، العدد ١٣٦٨٤.

ومن مزايا هذا التطبيق الإلكتروني أنه يحتفظ بالبيانات الصحية لكل مريض باستخدام تقنية الحوسبة السحابية، ويقوم بمعالجة القياسات الحيوية بواسطة معادلات خاصة، بحيث يقوم بتصنيف حالة كل مريض حسب درجة خطورتها أو استقرارها عن طريق إشارات لونية، ثم إخطار الطبيب بشكل مباشر إذا ما استدعت الضرورة.

(2) Philippe BURNEL, la télésanté, en dossier: Quelle santé à domicile pour demain ? : Enjeux et perspectives, Fédération des prestataires de santé à domicile, France, Janvier 2015, P 17.

المطلب الرابع

المساعدة الطبية عن بعد

عرفت المادة (R. 6316-1-4) من قانون الصحة العامة المساعدة الطبية عن بعد (La téléassistance médicale) بأنها تقديم المساعدة الطبية عن بعد من الطبيب لمساعد الطبيب أثناء قيامه بأي عمل من أعمال الرعاية الصحية للمريض.

فهذه الصورة من صور العلاج عن بعد هي علاقة بين الطبيب ومساعد الطبيب عن بعد في وجود المريض، حيث يقوم الطبيب بتوجيه المساعدة الطبية لمساعد الطبيب أثناء قيامه بعمل طبي للمريض، وبالتالي فعلاقة الطبيب بالمريض هنا تكون علاقة غير مباشرة يتوسطها مساعد الطبيب.⁽¹⁾

والجدير بالذكر أن المشرع في نص المادة (R. 6316-1-4) من قانون الصحة العامة عندما تناول العمل الطبي الذي يساعد الطبيب فيه معاونه عن بعد، لم يحدد عملاً معيناً، وإنما ذكر مصطلح العمل الطبي دون تحديد، وهو ما يؤدي إلى القول بجواز إشراف الطبيب على معاونه عن بعد في أي عمل طبي يحق لهذا المعاون القيام به تحت إشراف الطبيب، فهذا العمل قد يكون مجرد عمل من أعمال متابعة المريض بعد القيام بجراحة أو أثناء فترة النقاهة أو حتى عمل علاجي بسيط.⁽²⁾

ويجب أن يُلاحظ هنا أن هذه الصورة تختلف عن (تبادل الخبرة الطبية عن بعد)؛ وذلك لأن تبادل الخبرة الطبية يكون بين أطباء لا يشرف أحدهم على الآخر، بينما في هذه الحالة الخاصة بالمساعدة الطبية، فإن هناك إشرافاً تاماً وكاملاً من الطبيب على مساعده أثناء قيام الأخير بالعمل الطبي، هذا الإشراف يتم عن بعد، فالطبيب يوجه مساعده ويراقبه ويساعده طيلة فترة قيامه بالعمل الطبي مع المريض.

(1) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 107.

(2) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 11.

وتطبيقاً لذلك يوجد الآن ما يعرف بالعناية المركزة عن بعد، وهي عبارة عن شبكة من أجهزة الاتصال المرئية ونظام المراقبة الطبية للمرضى، وترابط شبكي بأجهزة الكومبيوتر التي تربط أطباء ومرضى الرعاية الحرجة بوحدات العناية المركزة في مستشفيات موجودة بمناطق نائية؛ فتسمح للطبيب بمتابعة حالة المريض الموجود بوحدة العناية المركزة عن بعد، أي أن الطبيب لا يكون متواجد مع المريض في وحدة العناية المركزة بل قد يكون موجود في مستشفى آخر، ويكون مساعد الطبيب هو المتواجد مع المريض.⁽¹⁾

المطلب الخامس

الاستجابة الطبية عن بعد

نصت المادة (5-1-6316 R.) من قانون الصحة العامة باعتبار الاستجابة الطبية -المنصوص عليها في المادة (2-6311 L.) و (1-6314 L.) من قانون الصحة العامة- عملاً طبياً عن بعد، مما يعني جواز قيام الطبيب بالاستجابة الطبية عن طريق وسيلة من وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصال.

وبالرجوع إلى المواد (2-6311 L.) و (1-6314 L.) من قانون الصحة العامة، فيمكن القول إن المقصود بالاستجابة الطبية هو أن هناك حاجة عاجلة للمريض تقتضي أن يتدخل الطبيب لتقديم مساعدة عاجلة لهذا المريض.

والمقصود بأن تتم الاستجابة الطبية عن بعد، أن الحالة العاجلة لهذا المريض لا تقتضي نقل الطبيب لطوارئ أحد المستشفيات، وإنما من الممكن معالجة هذه الحالة بمجرد التواصل مع الطبيب عن بعد، كأن يحدث ارتفاع مفاجئ في درجة الحرارة أو

(1) Sajeesh KUMAR and others, Tele-ICU: Efficacy and Cost-Effectiveness Approach of Remotely Managing the Critical Care, Open Med Inform J. 2013; 7: 24-29.

ضغط الدم، فمجرد إخبار الطبيب عن بعد بدرجة الحرارة أو قياس الضغط، سيستطيع هذا الطبيب أن يصف الدواء الذي يؤدي إلى معالجة الحالة العاجلة وهبوط درجة الحرارة أو هبوط ارتفاع ضغط الدم.⁽¹⁾

وتقوم الاستجابة الطبية عن بعد على محادثة بين المريض أو أحد مرافقيه والطبيب الموجود بقسم الطوارئ، حيث يتواصل المريض أو المرافق مع القسم في أي وقت من اليوم ويتحدث للطبيب عن الحالة الطارئة، بحيث يقوم الطبيب بوصف الحل الطبي له عن بعد.⁽²⁾

(1) Michaël Balavoine, télémédecine: L'exemple valaisan , Art disponible sur: <https://www.planetesante.ch>, La date de mise en ligne est:14/03/2011.

(2) Patricio Costa LOUREIRO, Télésanté: télémédecine en pharmacie et télépharmacie : les nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de la santé, Thèse pour l'obtention du Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, Univ de Bordeaux, 2016, p 22.

الفصل الثاني

الضوابط القانونية للعمل الطبي عن بعد

تمهيد وتقسيم:

الأصل أن العمل الطبي عن بعد هو عمل طبي يخضع لذات القواعد القانونية الواردة في التشريعات الطبية، سواء مايتعلق بقواعد ممارسة العمل الطبي أو التزامات الطبيب ومسؤوليته عن العمل الطبي، أو مايتعلق بحقوق المريض، فالعمل الطبي عن بعد ليس له قواعد قانونية خاصة به فيما يتعلق بالممارسة الطبية الفنية.⁽¹⁾

ولكن نظراً لأن العمل الطبي عن بعد هو صورة حديثة من صور العمل الطبي التي تتم دون اللقاء المادي في مكان واحد بين الطبيب والمريض، وإنما يتم اللقاء باستخدام وسائل الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، فإن هذا العمل الطبي يجب أن يحيطه بعض الضوابط القانونية التي تضمن أن يتم هذا العمل الطبي بصورة صحيحة ولا يؤدي للإضرار بالمريض الذي لجأ لهذه الوسيلة الحديثة.

وهذه الضوابط نص عليها قانون الصحة العامة الفرنسي بعد إضافة فصل كامل خاص بالعمل الطبي عن بعد لهذا القانون بمقتضى القانون رقم ٨٧٩ لسنة ٢٠٠٩ والمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠.

(1) Anastasie KERLUEN, La télémédecine en question: quand la médecine utilise les nouvelles technologies de l'information, Art disponible sur: www.blog-dmi.com, la date de mise en ligne est: 29 janvier 2011.

وهذه الضوابط تتمحور حول ثلاثة محاور: أولها هو من يقوم بممارسة العمل الطبي عن بعد، وثانيها هو المريض، وثالثها هو النظام المعلوماتى المستخدم لإجراء العمل الطبي عن بعد.

وبالتالى فسوف نقوم بتقسيم هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: شروط ممارسة العمل الطبي عن بعد.

المبحث الثانى: حماية المريض فى العمل الطبي عن بعد.

المبحث الثالث: كفاءة النظام المعلوماتى.

المبحث الأول

شروط ممارسة العمل الطبي عن بعد

نص قانون الصحة العامة الفرنسي في المادة (L6316-1) على وجوب أن يمارس بالعمل الطبي عن بعد شخص مرخص له بممارسة العمل الطبي التقليدي، فلا يجوز مزاوله العمل الطبي عن بعد من قبل شخص غير مرخص له بممارسة العمل الطبي في شكله التقليدي، وإلا كان مرتكباً لجريمة مزاوله العمل الطبي بدون ترخيص.

وقانون الصحة العامة الفرنسي يهدف من ذلك إلى ألا يقل مستوى جودة العمل الطبي عن بعد عن مستوى جودة العمل الطبي التقليدي، مما يمكن المريض من الحصول على الخدمة الطبية عن بعد بنفس مستوى الخدمة الطبية العادية.

ووفقاً لقانون الصحة العامة الفرنسي، فإن من يقوم بممارسة العمل الطبي بصفة عامة هم الطبيب والمعالج النفسي وطبيب الأسنان فضلاً عن المساعدين مثل الممرضين.⁽¹⁾

ولذلك فقد أجازت المادة (R. 6316-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي للطبيب والمعالج النفسي وطبيب الأسنان ومساعدتهم ممارسة العمل الطبي عن بعد.

وقد نصت المادة (R.6316-9) من قانون الصحة العامة على وجوب تمتع الأطباء أو المعالجين النفسيين أو طبيب الأسنان أو مساعدتهم الذين يمارسون العمل

(1) Anne-Sophie MAZEIRAT, La télémédecine: nouvelle pratique médicale, Art disponible sur: www.prevention.sham.fr , La date de mise en ligne est: 7/04/2011.

الطبي عن بعد بالمعرفة والمهارات التقنية التي تسمح لهم باستخدام البرمجيات الخاصة بالعمل الطبي عن بعد.

ويرى جانب من الفقه أن هذا الشرط يتطلب أن يكون الطبيب أو المعالج النفسي أو طبيب الأسنان أو مساعديهم قد تلقى تدريباً خاصاً بكيفية ممارسة العمل الطبي عن بعد، أو يكون قد درس مقررراً خاصاً بالعمل الطبي عن بعد أثناء دراسته الطبية في الجامعة، وهو ما تقدمه كليات الطب بالجامعات الفرنسية الآن من تدريس مقرر للعمل الطبي عن بعد للطلاب يتضمن الجوانب التقنية للعمل الطبي عن بعد، وتدريب الطلاب عليها فضلاً عن تناول الجوانب القانونية لهذا العمل الطبي.⁽¹⁾

فتطلب قانون الصحة العامة أن يمتلك الطبيب المهارات التقنية للعمل الطبي عن بعد هو شرط قانوني يجب توافره فيمن يمارس العمل الطبي عن بعد مما يقتضي على أقل تقدير أن يتلقى هذا الطبيب تدريباً معتمداً في هذا الشأن.

وقد تم إنشاء الجمعية الوطنية للعمل الطبي عن بعد بفرنسا، حيث تقدم هذه الجمعية تدريباً معتمداً لممارسة العمل الطبي عن بعد؛ حتى يتم تأهيل الأطباء والمعالجين النفسيين وأطباء الأسنان ومساعديهم لتحقيق شرط الكفاءة الذي تطلبه قانون الصحة العامة.⁽²⁾

ويرى رأي في الفقه أن المصطلح الذي استخدمه المشرع في قانون الصحة العامة هو مصطلح (المعرفة) وهو ما يعنى أن الطبيب أو المعالج النفسي أو طبيب الأسنان أو مساعديهم ملتزم بالتدريب المستمر على التطور التقني المستمر في مجال

(1) Nicolas GIRAUDEAU, Op.cit, P 26.

(2) يمكن الاطلاع على أنشطة الجمعية على الموقع الإلكتروني: fr.antel.www

العمل الطبي عن بعد؛ وذلك لأن ممارسة العمل الطبي عن بعد مرتبطة بتكنولوجيا المعلومات التي تتطور باستمرار، مما يقتضي أن يكون الطبيب في حالة تدريب مستمر حتى يستطيع التعامل مع التقنيات الأحدث في مجال العمل الطبي عن بعد.⁽¹⁾

ويرى رأي آخر في الفقه أن تدريب الطبيب أو المعالج النفسي أو طبيب الأسنان أو مساعديهم على استخدام الوسائل التكنولوجية للعمل الطبي عن بعد ستكون مسؤولية الفني المختص بتكنولوجيا المعلومات في المنشأة الطبية مما يلقي التزاماً على عاتق هذا الفني بتدريب العاملين في الكادر الطبي على أي تحديث في وسائل العمل الطبي عن بعد.⁽²⁾

(1) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 45.

(2) Patricio Costa LOUREIRO, Télésanté: télémédecine en pharmacie et télépharmacie, Op.cit, p 52.

المبحث الثاني

حماية المريض في العمل الطبي عن بعد

مما لا شك فيه أن شفاء المريض وتخفيف آلامه هو الهدف النهائي للعمل الطبي أيا كانت صورة هذا العمل، فالمريض هو المحور الذي يدور حوله العمل الطبي في جميع صورته، وهو الذي يتم تقديم الخدمة الطبية له في سبيل تحقيق شفائه، ولذلك أُلقت القوانين المختلفة بكثير من الالتزامات على عاتق الطبيب في مواجهة المريض حماية لهذا المريض.^(١)

والعمل الطبي عن بعد لا يختلف عن العمل الطبي العادي في هذا الهدف، فهو أيضاً يهدف لتحقيق مصلحة المريض، بل إن هذه الصورة الحديثة من صور العمل الطبي كان مبعثها الأساسي هو التسهيل على المريض في تلقي الخدمة الطبية وسرعة تقديم هذه الخدمة له والمساواة بين جميع المرضى في كل الأماكن في تلقي الخدمة الطبية بذات الجودة.

وحماية المريض هي غاية تهدف إليها التشريعات التي تنظم العمل الطبي؛ لأن المريض يكون طرفاً ضعيفاً في العلاقة القانونية مع الطبيب، وحماية هذا المريض في العمل الطبي عن بعد أوجب، نظراً لعدم وجود العلاقة المباشرة وجها لوجه بين الطبيب والمريض، وإنما تكون هذه العلاقة عن طريق وسائل الاتصال الحديثة.

(١) لمزيد من التفاصيل عن التزامات الطبيب نحو المريض، أنظر: محسن عبد الحميد البيه، التزامات الأطباء المتصلة بواجباتهم الإنسانية والأخلاقية والأعمال الفنية، بحث منشور بأعمال مؤتمر الطب والقانون الذي نظّمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة بالتعاون مع كلية الطب والعلوم الصحية، ٢-٥ مايو ١٩٩٨، ص ٥٨٣-٦٥٦.

وقد ذكرنا سابقاً أن المشرع الفرنسي قد أدخل بعض التعديلات على قانون الصحة العامة بمقتضى القانون رقم ٨٧٩ لسنة ٢٠٠٩ والمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ حيث اعترف بالعمل الطبي عن بعد، وقرر حقوق المريض في هذا الشكل الحديث من أشكال العمل الطبي.

ويمكن القول إن المريض الذي يتلقى العمل الطبي عن بعد يتمتع بذات الحقوق التي يتمتع بها المريض الذي يتلقى العمل الطبي في شكله التقليدي، فلا يوجد اختلاف في الحقوق التي يتمتع بها المريض سواء أكان يتلقى العمل الطبي وجها لوجه من الطبيب أو يتلقى العمل الطبي من الطبيب عن بعد.

إلا إن دخول الوسيلة التكنولوجية في العلاقة بين الطبيب والمريض قد ألقى بظلاله على بعض حقوق المريض، وهي حق المريض في حماية خصوصيته أثناء القيام بالعمل الطبي عن بعد، وحقه في إبداء الرضاء المستنير على الأعمال الطبية التي تتم عن بعد.

فالحقوق المقررة للمريض في العمل الطبي التقليدي هي ذاتها الحقوق المقررة له في العمل الطبي عن بعد مع الأخذ في الاعتبار طبيعة العمل الطبي عن بعد، بحيث تتطور بعض هذه الحقوق في العمل الطبي عن بعد لتلائم هذه الصورة الحديثة من صور العمل الطبي، ولذلك فقد اشترط قانون الصحة العامة الفرنسي ضمان الكفاءة التقنية للمريض الذي يخضع للعمل الطبي عن بعد.^(١)

(1) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

وبالتالي سنتناول في هذا المبحث القواعد الخاصة بحماية المريض في العمل الطبي عن بعد، حيث سنتناول ضمان الكفاءة التقنية للمريض، ثم نتناول حماية خصوصيته وأخيراً نتناول حماية رضائه.

حتى نتناول هذه النقاط، فسوف نقوم بتقسيم هذا المبحث إلى:

المطلب الأول: ضمان الكفاءة التقنية للمريض.

المطلب الثاني: حماية خصوصية المريض.

المطلب الثالث: حماية رضاء المريض.

المطلب الأول

ضمان الكفاءة التقنية للمريض

لقد أدى ظهور شبكة الإنترنت إلى أن المريض قد أصبح له المزيد من المعرفة الطبية وذلك بالدخول على المواقع الطبية وتبادل المعلومات مع غيره من المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي، وقد أدى دخول تكنولوجيا المعلومات في الخدمات الصحية إلى ظهور مصطلح (المريض عن بعد)، فهذه التكنولوجيا أعطت بُعداً جديداً لمركز المريض في العمل الطبي؛ حيث أنه أصبح له بعض الدور الإيجابي في بعض صور العمل الطبي عن بعد، ولم يعد دوره سلبياً تماماً كذو قبل.⁽¹⁾

وهذا الدور يختلف بحسب كل صورة من صور العمل الطبي عن بعد، ففي مجال تبادل الخبرات عن بعد (La téléexpertise)، لا يكون للمريض أي دور حيث إن تبادل الخبرات يتم بين الطبيب المعالج للمريض وأي طبيب آخر، وفي مجال المساعدة

(1) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 52-53.

الطبية عن بعد (La téléassistance médicale)، لا يكون للمريض أي دور؛ لأن المساعدة الطبية تقدم من أحد الأطباء إلى مساعد الطبيب القائم بعلاج المريض.⁽¹⁾

أما في مجال الاستشارة الطبية عن بعد، فإن المريض يلعب دوراً أكثر إيجابية، إذ يتواصل مع الطبيب عبر وسيلة من وسائل التواصل الحديثة مما يقتضي أن يكون على علم ودراية باستخدام وسيلة التواصل حتى يتلقى الاستشارة بشكل سليم، كما أنه يصف للطبيب حالته عن بعد، كما يقوم المريض بتوجيه الكاميرا على المناطق المصابة حتى يراها الطبيب جيداً، ويبني الطبيب قراره في تشخيص المرض ووصف العلاج بناءً على ذلك، فلا يكفي أن يكون المريض قادراً على استخدام وسيلة التواصل لشرح حالته للطبيب، بل يجب أن يعطيه وصفاً دقيقاً وبيانات كاملة، فالعلاقة بين الطبيب والمريض في هذه الحالة هي علاقة طبية تقنية.⁽²⁾

وفي العناية الطبية عن بعد، يلعب المريض دوراً إيجابياً، حيث يصف حالته للطبيب أثناء تلقيه العلاج أو بعد العمل الجراحي، وقد يفحصه الطبيب عن بعد أو يرى مكان العمل الجراحي، وكذلك الأمر في الاستجابة الطبية عن بعد، التي تقتضي من المريض وصف الحالة الطارئة للطبيب عن بعد.

فهذا الدور الإيجابي الذي يلعبه المريض في العمل الطبي عن بعد يتطلب أن يتوافر في المريض بعض المهارات والمؤهلات التي تجعله قادراً على لعب هذا الدور، بحيث يكون المريض قادراً على استخدام الأدوات التي تستخدم في العمل الطبي عن بعد، أي قادراً على استخدام الوسائل التكنولوجية للعمل الطبي عن بعد.

(1) Ibid, P 55.

(2) Patricio Costa LOUREIRO, Télésanté: télémédecine en pharmacie et télépharmacie, Op.cit, p 34.

فمطلوب مستوى معين من الكفاءة التقنية في المريض من أجل الاستخدام الآمن لوسائل الاتصال الحديثة وما يتصل بها من الأدوات الطبية الرقمية، حيث سيتعين على المريض تعلمها إذا كان جاهلاً بها.

ولذلك فقد نصت المادة (R. 6316-3-2) من قانون الصحة العامة على أنه في العمل الطبي عن بعد، إذا تطلب الأمر، فيجب أن يتم تدريب المريض على استخدام وسيلة العمل الطبي عن بعد قبل البدء في هذا العمل الطبي.

ويترتب على ذلك أن الطبيب قبل القيام ببدء العمل الطبي مع المريض يجب أن يتأكد من قدرته على استخدام وسيلة العمل الطبي عن بعد بشكل مناسب، فإن لم يكن قادراً على ذلك فلا يبدأ العمل الطبي معه قبل تلقي هذا المريض التدريب المناسب الذي يسمح له بتلقي العمل الطبي عن بعد، وهذا التدريب قد يمنحه أحد معاوني الطبيب للمريض.⁽¹⁾

ولكن هذا سيُلقي بعبءٍ كبيرٍ على أعضاء الفريق الطبي، ولذلك يقترح رأي في الفقه بأن يتم تدريب المرضى على استخدام أدوات العمل الطبي عن بعد من قبل طلاب كليات الطب الذين يتدربون في المنشآت الطبية.⁽²⁾

ويرى رأي في الفقه أن المريض بذلك سيتغير مركزه من مجرد مطيع لأوامر الطبيب إلى أن يصبح مساعداً له في القيام بالعمل الطبي عن بعد، وهو ما قد يؤثر على قواعد مسؤولية الطبيب في العمل الطبي عن بعد بحيث يخفف منها ويلقى

(1) Lina PELLITERI, les aspects réglementaires de la télémédecine, en (Télémédecine : état des lieux, perspectives et opportunités): Comptendu de conférence, Eurasanté, Jeudi 09 février 2012.

(2) Nicolas GIRAudeau, Op.cit, P 128.

ببعض المسؤولية على المريض في حالة خطئه في استخدام وسيلة العمل الطبي عن بعد.⁽¹⁾

المطلب الثاني

حماية خصوصية المريض

إن احترام خصوصية المريض هو أمر واجب في كل صور العمل الطبي، فحماية البيانات الشخصية للمريض هو أمر لازم سواء كانت هذه البيانات متعلقه بحالته الصحية أم لا.

ومما لا شك فيه أن الطبيب أو المنشأة الطبية عندما تتعامل مع المريض لتقديم العمل الطبي عن بعد، فسوف تقوم بتجميع البيانات الشخصية لهذا المريض وحفظها بعد عمل ملف طبي إلكتروني له، هذا الملف سيحتوي على كل مايتعلق بحالة المريض الصحية والتي تعد من أهم صور البيانات الشخصية.

وحيث إن العمل الطبي عن بعد يتم باستخدام تكنولوجيا المعلومات، فإنه يتضمن نقل البيانات الشخصية الصحية للعميل في كل صور العمل الطبي عن بعد، مما يؤدي إلى القول بأن هذه البيانات في حاجة إلى حماية أكبر؛ نظراً للمخاطر التي تحيط بتكنولوجيا المعلومات بصفة عامة، ونظراً لخطورة هذه البيانات الصحية بصفة خاصة، فبيانات المريض الصحيه ستكون في الفضاء المعلوماتي مما يعرضها لمخاطر كبيرة.⁽²⁾

(1) Claire DEBOST, L'appréhension juridique de la relation de soin au prisme des nouvelles technologies, Op.cit.

(2) Anne BEAUFORT et Alice PHILIPPOT, Innovation médicale : le corps ou l'objet ?, Op.cit.

فالطبيب الذي يمارس العمل الطبي عن بعد يحق له بمقتضى نص المادة (R.6316-3) من قانون الصحة العامة أن يدخل على الملف الإلكتروني الذى يتضمن البيانات الصحية للمريض حتى يستطيع أن يقوم بالعمل الطبي عن بعد، ويستطيع أن يتبادل هذه البيانات مع غيره من الأطباء بعد موافقة المريض.

ولذلك كان من الواجب وضع حماية قانونية لتلك البيانات الشخصية التي يتم تجميعها وتداولها أثناء مراحل تقديم العمل الطبي عن بعد في كل صورة من صورته.

وسوف نتناول الحماية القانونية لخصوصية المريض في العمل الطبي عن بعد من خلال تقسيم هذا المطلب إلى فرعين، حيث سنتناول في الفرع الأول ضوابط معالجة البيانات الشخصية للمريض، وسنتناول في الفرع الثاني الالتزام بالحفاظ على سرية البيانات الشخصية للمريض.

الفرع الأول

ضوابط معالجة البيانات الشخصية للمريض

نصت المادة (R. 6316-10) من قانون الصحة العامة، على أن المنشآت الصحية والأفراد التي تقوم بالعمل الطبي عن بعد يجب أن تتأكد من أن البرمجيات التي تستخدمها في تقديم العمل الطبي عن بعد تحترم القواعد الخاصة بحماية البيانات الشخصية للمريض والمنصوص عليها في المادة (L.1111-8) من قانون الصحة العامة.

وبالرجوع لنص المادة (L.1111-8)، سنجد أنها نصت على أن أي (منشأة أو شخص) يعمل في المجال الطبي يقوم بتجميع البيانات الشخصية للمرضى يجب أن يتقيد

بجميع قواعد حماية البيانات الشخصية المنصوص عليها في قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات.⁽¹⁾

وأهم هذه القواعد أن يتم الحصول على موافقة اللجنة القومية للحريات على إنشاء قواعد بيانات شخصية للمرضى الذين يتم تقديم العمل الطبي لهم عن بعد، فلا يتم معالجة هذه البيانات الشخصية قبل الحصول على هذه الموافقة.⁽²⁾

كما أنه تطبيقاً لنص المادة السابعة من قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات، فإن المنشأة التي تقدم خدمة العمل الطبي عن بعد يجب أن تحصل على رضاه المريض قبل الحصول على بياناته الشخصية وقبل القيام بأي إجراء خاص بهذه البيانات، وذلك بعد إعلام المريض بكل الإجراءات التي ستقوم بها في هذه البيانات.

وتطبيقاً للمادة ٣٢ و ٣٩ من نفس القانون، يجب على المنشأة الطبية إعلام المريض بالبيانات الشخصية التي سوف يتم تجميعها والغرض من تجميع هذه البيانات، وذلك قبل القيام بتجميعها وقبل إبداء المريض لرضاه بتجميع تلك البيانات، حتى يكون رضاه مستنيراً.

وتطبيقاً للمادة السادسة من ذات القانون، يجب أن تقتصر المنشأة الطبية على تجميع البيانات الشخصية اللازمة فقط لتقديم العمل الطبي عن بعد، ولا تتعداها لتجميع بيانات أخرى ليست لها علاقة بالحالة الصحية للمريض، حتى ولو وافق المريض على تجميع هذه البيانات.

(1) Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifié par loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique, JORF, n°0235 du 8 octobre 2016, texte n° 1.

(2) Nicolas SAMARCQ et Sébastien BRIOIS, Télémédecine : quel cadre juridique, Op.cit.

وتطبيقاً للمادة السادسة من ذات القانون، فإن المنشأة الطبية يجب أن تلتزم بالغرض الذي من أجله قامت بتجميع هذه البيانات، وهو تسهيل العمل الطبي عن بعد، فلا يحق لها أن تحيد عن هذا الغرض وتستخدم هذه البيانات في أي أغراض أخرى غير هذا الغرض الذي وافق عليه المريض، كما يجب ألا تحتفظ بهذه البيانات إلا للمدة اللازمة لتقديم العمل الطبي عن بعد، فإذا انتهت علاقة المريض بالمنشأة الطبية، فيجب على هذه المنشأة أن تقوم بمسح بيانات المريض.

وتطبيقاً لنص المادة ٣٤ من ذات القانون، تلتزم المنشأة الطبية التي تقدم العمل الطبي عن بعد أن تقوم بتأمين قواعد البيانات الشخصية للمرضى، وتحافظ على سريتها، وتحميها من خطر السرقة أو التدمير أو الاختراق من قبل الهاكر على شبكة الإنترنت.^(١)

وتطبيقاً للمواد ٣٩-٤٣، فمن حق المريض أن يطلب الاطلاع على بياناته الشخصية المحفوظة عند المنشأة الطبية ويحصل على صورة منها، كما يحق له طلب تعديل أو تصحيح تلك البيانات، وتطبيقاً للمادة ٣٨ من ذات القانون، فإن المريض يحق له الاعتراض على أي إجراء تقوم به المنشأة الطبية في بياناته الشخصية بشرط أن يكون له مبرر مشروع لهذا الاعتراض.^(٢)

(1) Stéphane ASTIER, Télémédecine et Télésurveillance médicale :quelles contraintes juridiques ?, Art disponible sur: www.haas-avocats.com, La date de mise en ligne est: 22 Janvier 2014.

(٢) لمزيد من المعلومات عن حماية البيانات الشخصية بصفة عامة، انظر: سامح عبد الواحد التهامي، الحماية القانونية للبيانات الشخصية: دراسة في القانون الفرنسي، مجلة حقوق الكويت، العدد ٣ و٤ لسنة ٢٠١١، سبتمبر وديسمبر ٢٠١١.

وبالتالى فإن أي منشأة أو طبيب يقوم بالعمل الطبي عن بعد يجب أن يتأكد من أن البرمجيات المستخدمة في تقديم العمل الطبي عن بعد تحترم قواعد حماية البيانات الشخصية المنصوص عليها في قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات من حيث قواعد تجميع هذه البيانات أو قواعد معالجتها، وأن تقوم بالحصول على موافقة اللجنة القومية للحريات على إنشاء قواعد بيانات شخصية للمرضى الذين يتم تقديم العمل الطبي لهم عن بعد.⁽¹⁾

فقيام المنشأة أو الطبيب في عيادته بتقديم العمل الطبي من خلال موقع الكتروني على شبكة الإنترنت يقتضي من مقدم العمل الحصول على موافقة اللجنة القومية للحريات على هذا الموقع؛ لأنه سيتضمن معالجة للبيانات الشخصية للمرضى، وأن يتقيد بكل القواعد الواردة في قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات.⁽²⁾

الفرع الثاني

الالتزام بالحفاظ على سرية البيانات الشخصية للمريض

نصت المادة (٣٠) من لائحة آداب مهنة الطب البشري على التزام الطبيب بعدم إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون.

(1) Nathalie BESLAY, La conduite juridique d'un projet de télémédecine, Art disponible sur: <http://www.magazine-decideurs.com/news/la-conduite-juridique-d-un-projet-de-telemedecine>, La date de mise en ligne est: 18-11-2014.

(2) Jesus CARDENAS, Des avancées dans la pratique de la médecine à distance, Op.cit.

فالطبيب ملتزم بعدم إفشاء أي معلومات تصل إلى علمه أيا كانت طبيعتها تتعلق بحالة المريض وعلاجه والظروف المحيطة بذلك، سواء حصل عليها من المريض نفسه أو علم بها أثناء أو بمناسبة أو بسبب ممارسة مهنته، ما لم يسمح له القانون إفشاء هذه الأسرار في حالات معينة.⁽¹⁾

ويترتب على ذلك أن الطبيب القائم بالعمل الطبي عن بعد عندما يقوم بالاطلاع على البيانات الصحية الخاصة بالمريض يصبح ملتزماً بعدم إفشاء هذه المعلومات الصحية أو البيانات الشخصية الأخرى التي اطلع عليها بمقتضى الوسيلة التكنولوجية المستخدمة في العمل الطبي عن بعد.

وحماية سرية البيانات الشخصية للمريض هو التزام يقع على عاتق كل من يتعامل مع البيانات الشخصية للمريض أثناء القيام بالعمل الطبي عن بعد سواء أكان الطبيب أو مساعدي الطبيب أو المختص في تكنولوجيا المعلومات الذي يبرمج برامج العمل الطبي عن بعد، فدور المختص في تكنولوجيا المعلومات سيزيد في العمل الطبي عن بعد، مما يقتضي زيادة الالتزامات الملقاه على عاتقه في مواجهة المريض وأهمها التزامه بالحفاظ على سرية البيانات الشخصية التي يطلع عليها.⁽²⁾

فالمادة (L. 1110-4) من قانون الصحة العامة قد نصت على التزام كل من يتدخل في عملية علاج المريض بعدم إفشاء الأسرار التي يطلع عليها، وهذا ينطبق على المختص بتكنولوجيا المعلومات؛ لأنه يلعب دوراً رئيساً في العمل الطبي عن بعد،

(1) على نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، بحث منشور بأعمال مؤتمر الطب والقانون الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة بالتعاون مع كلية الطب والعلوم الصحية، ٢-٥ مايو ١٩٩٨، ص ٢١١-٢٥٧.

(2) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

- Marcel Pochard et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 13.

فينطبق عليه نص المادة (4-1110 L.) من قانون الصحة العامة، ويلتزم بعدم إفشاء أسرار المريض التي اطلع عليها بسبب أو بمناسبة قيامه بدوره في العمل الطبي عن بعد.⁽¹⁾

ومن ناحية أخرى فقد نصت المادة (2-2-6316 R.) من قانون الصحة العامة على أن كل من يقوم بالعمل الطبي عن بعد يحق له أن يستخدم وسيلة تكنولوجيا المعلومات -المستخدمه في العمل الطبي عن بعد- لتبادل المعلومات الصحية الخاصة بالمريض في سبيل القيام بالعمل الطبي عن بعد، وذلك مالم يكن هناك اعتراض صريح من المريض على تبادل تلك البيانات بين القائمين بالعمل الطبي عن بعد.

فالأطباء الذين يتداولون في حالة المريض يحق لهم تبادل بيانات المريض الطبية باستخدام وسيلة تكنولوجيا المعلومات، وذلك في سبيل تبادل الخبرة الطبية أو تقديم المساعدة الطبية لمساعد الطبيب.

ومما لا شك فيه أن اعتراض المريض على تبادل بياناته الشخصية بين القائمين بالعمل الطبي عن بعد، قد يؤدي إلى عدم قدرة الطبيب على القيام بالعمل الطبي عن بعد، وبالتالي يجب أن يخبر الطبيب المريض بعدم قدرته على القيام بالعمل الطبي عن بعد في هذه الحالة وأن يحاول القيام بالعمل الطبي في شكله التقليدي.⁽²⁾

ويترتب على نص المادة (2-2-6316 R.) أن كل الأطباء الذين تداولوا في حالة المريض عن بعد عليهم التزام بالحفاظ على أسرار هذا المريض، فهذا الالتزام لا يقع

(1) Claire DEBOST, L'appréhension juridique de la relation de soin au prisme des nouvelles technologies, Op.cit.

(2) Droits des malades: La télémédecine, Fiche thématique du CISS, n° 46 , 2015.

على الطبيب المعالج للمريض فقط، ولكن يقع على أي طبيب آخر استشاره الطبيب المعالج في إطار تبادل الخبرة الطبية عن بعد.

المطلب الثالث

حماية رضا المريض

وفقاً للقواعد العامة فلا يحق للطبيب أن يباشر عملاً طبياً على جسم المريض إلا بعد الحصول على رضا هذا المريض، فيلزم لقيام الطبيب بالعلاج أو العمليات الجراحية الحصول على رضا المريض بذلك، وتزداد أهمية الحصول على رضا المريض كلما كان العلاج ينطوي على كثير من المخاطر. (١)

ولا يمكن للمريض أن يختار بصورة سليمة إلا إذا أحيط علماً بالبدائل التي يختار منها، فالعلم هو وسيلة الاختيار الواعي، ومن ثم يكون من الواجب على الطبيب أن يفضي للمريض بجميع المعلومات اللازمة لتتويره، على وجه يمكن المريض من التعبير عن إختياره عن وعي كامل بما يتم اقتراحه من عمل طبي، فالرضا بالعمل الطبي يجب أن يكون مسبقاً بالتبصير الكامل. (٢)

(١) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ١٩٩٩، ص ٣٧-٣٨.

(٢) جابر محبوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت، ٢٠٠٠، ص ٨.

فالالتزام بالإعلام هو التزام يقع على عاتق الطبيب في جميع مراحل علاقته بالمريض، فهو يبدأ منذ مرحلة التشخيص، ويستمر في مرحلة العلاج، ويشمل أيضاً المرحلة اللاحقة على العلاج.^(١)

فيجب أن يتم إعلام المريض ببعض المعلومات المتعلقة بالعمل الطبي الذي سيخضع له قبل الحصول على رضائه حتى يكون هذا الرضاء رضاءً مستنيراً، وهذا الأمر مطلوب في جميع الأعمال الطبية، وبالتالي مطلوب أيضاً في العمل الطبي عن بعد، إلا إن هناك بعض المعلومات التي يجب إعلام المريض بها والتي تتعلق بطبيعة العمل الطبي عن بعد.

فوفقاً للمادة (R. 6316-2) من قانون الصحة العامة، فإن أي عمل طبي يتم عن بعد يجب ألا يتم إجراؤه إلا بعد الحصول على رضاء حر وصريح من المريض مع مراعاة المواد (L. 1111-2) و (L. 1111-4) من قانون الصحة العامة.

وبالرجوع لنصوص المواد (L. 1111-2) و (L. 1111-4) من قانون الصحة العامة، سنجد أن هذه المواد تنص على أن كل مريض يجب أن يتم إعلامه بكل المعلومات الخاصة بحالته الصحية وبالعامل الطبي الذي يمكن القيام به وبالأثار المحتملة لهذا العمل، بحيث إن المريض يتخذ القرار في القيام بهذا العمل الطبي بناء على رضاء حر وصريح.

وبالتالي، فإن من سيقوم بالعمل الطبي عن بعد يجب أن يخبر المريض بكل هذه المعلومات ويحصل على رضائه قبل القيام بذلك، ولكن ما يهمنا هنا هو أنه يجب إعلام

(١) محمد حسن قاسم، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان: دراسة في التزام الطبيب بإعلام المريض أو حق المريض في الإعلام في ضوء التشريعات الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠١٢، ص ٣٩.

المريض بأن هذا العمل سوف يتم عن بعد وماهي وسيلة تكنولوجيا المعلومات المستخدمة، وأن بياناته الصحية سوف يتم تداولها عبر هذه الوسيلة، وأن هناك أشخاصاً آخرين غير الكادر الطبي يمكن أن يطلعوا على هذه المعلومات أثناء القيام بوظيفتهم وهم خبراء تكنولوجيا المعلومات المسؤولون عن تقنية العمل الطبي عن بعد المستخدمه.⁽¹⁾

أي إن الطبيب الذي سوف يقوم بالعمل الطبي عن بعد عليه إعلام المريض بطبيعة العمل الطبي الذي سوف يقوم به وإعلامه بالوسيلة التكنولوجية التي سوف يستخدمها للقيام بهذا العمل الطبي، وبالتالي فالطبيب عليه الحصول على رضاء المريض على القيام بالعمل الطبي وعلى استخدام الوسيلة التكنولوجية في القيام بهذا العمل.⁽²⁾

فضلا عن ذلك فيجب أن يكون المريض على علم بهوية الطبيب الذي يقوم بتقديم العمل الطبي للمريض عن بعد، وكذلك على علم بمؤهلات الطبيب، ومكان وجود الطبيب في لحظة تقديم العمل الطبي، ويرجع ذلك إلى أن المريض لايقابل الطبيب وجهاً لوجه، مما يقتضي إخبار المريض بهوية الطبيب قبل موافقة المريض على القيام بالعمل الطبي عن بعد.⁽³⁾

(1) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

(2) Lina PELLITERRI, les aspects réglementaires de la télémédecine, Op.cit.

(3) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 12.

فقد نصت المادة (R. 6316-3) من قانون الصحة العامة صراحة على أن أي عمل طبي يتم عن بعد يجب أن يكون فيه المريض على علم بهوية الطبيب، وأن يكون الطبيب أيضاً على علم بهوية المريض.

فالطبيب قبل أن يبدأ العمل الطبي، يجب أن يخبر المريض بهويته، ففي الاستشارة الطبية، يذكر الطبيب شخصيته للمريض، ويجب على الطبيب أن يطلع على هوية المريض، فممكن أن يطلع على ملفه الإلكتروني أو يطلب منه إبراز بطاقة الهوية الخاصة به على شاشة الكمبيوتر.⁽¹⁾

ووفقاً للمادة (L1111-7) من قانون الصحة العامة، فإن كل مريض من حقه الدخول على الملف الذي به بياناته الصحية الموجود بالمنشأة الطبية، وله الحق في الاطلاع على كل ما يحتويه هذا الملف من بيانات متداولة بين الأطباء أو نتائج الفحوصات أو نتائج التحاليل والأشعة والتقارير الطبية وكل ما يتعلق بحالته الصحية.

وهذا الحق مقرر أيضاً للمريض الذي يتم علاجه عن بعد، حيث يحق له الدخول للملف الإلكتروني الخاص بحالته الصحية والاطلاع على محتوياته، ولذلك نصت المادة (R 6316-4) من قانون الصحة العامة على أنه في العمل الطبي عن بعد يجب على الأطباء إنشاء ملف طبي إلكتروني للمريض يتضمن عدة ملفات إلكترونية للأعمال الطبية التي تمت عن بعد بحيث يتضمن كل ملف على وجه الدقة البيانات الآتية:

١ - العمل الطبي الذي تم عن بعد.

(1) Bernard LESPÉRANCE et Autres, Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication, Op.cit, P 14.

- ٢- العلاج الذي تم تحديده والدواء الذي تم وصفه للمريض.
- ٣- هوية كل شخص من أعضاء الفريق الطبي تدخل في هذا العمل الذي تم عن بعد.
- ٤- تاريخ ووقت العمل الطبي الذي تم عن بعد.
- ٥- وجود أي مشكلة تقنية تكون قد واجهت الطبيب أثناء القيام بالعمل الطبي عن بعد.

وهذا النص السابق المقصود منه تكوين ملف طبي إلكتروني للمريض عن بعد، بحيث يستطيع الدخول عليه بسهولة والاطلاع على المعلومات الخاصة بحالته الصحية، واستيفاء البيانات التي تطلبها النص السابق تكون سهلة عن طريق البرمجيات المستخدمة لتمام العمل الطبي عن بعد، إذ يستكمل الطبيب البيانات بسهولة بحيث تدخل تلك البيانات مباشرة إلى ملف المريض الإلكتروني.

ومن ناحية أخرى ففي حالة تبادل الخبرة الطبية عن بعد، فإن الطبيب المعالج سيتبادل المعلومات الصحية للمريض مع طبيب آخر، فيجب على الطبيب المعالج أن يخبر المريض بهذا الأمر قبل القيام بذلك، ويجب على الطبيب المعالج أن يذكر للمريض هوية الطبيب الذي سيتبادل معه حالته وأن يحصل على رضائه عن هذا العمل باعتباره صورة من صور العمل الطبي عن بعد.⁽¹⁾

وهذا مانصت عليه صراحة المادة (2-6316 R) من قانون الصحة العامة بحق المريض في العلاج عن بعد في الاعتراض على تبادل بياناته الصحية عبر الوسائل

(1) Nicolas SAMARCQ et Sébastien BRIOIS, Télémédecine : quel cadre juridique, Op.cit.

تكنولوجية وذلك بعد أن يتم إعلامه بأن بياناته يتم تبادلها بين الأطباء في إطار عملية تبادل الخبرة الطبية عن بعد.

ومن ناحية أخرى فقد نصت المادة (10-6316 R.) من قانون الصحة العامة، على أنه في العمل الطبي عن بعد يجوز أن يعبر المريض عن رضائه بطريقة إلكترونية، أي يعبر عن رضائه عن بعد بذات وسيلة تكنولوجيا المعلومات التي يتواصل بها مع الطبيب لإجراء العمل الطبي، وهذا الحكم منطقي؛ لأن هذا المريض قد لا يقابل الطبيب إطلاقاً وجهاً لوجه، وقد لا يحضر للمنشأة الطبية بل يتلقى العلاج دون الانتقال من منزله.

ووفقاً للمادة (36-4127 R.) من قانون الصحة العامة فإنه في حالة اعتراض المريض على أي إجراء من إجراءات العمل الطبي عن بعد، فيجب على الطبيب أن يحترم اعتراض المريض ويخبره بالآثار المترتبة على عدم القيام بهذا الإجراء من إجراءات العمل الطبي عن بعد، وأن يثبت ذلك في الملف الطبي للمريض، وأن يبذل كل الجهد للقيام بالعمل الطبي في صورته التقليدية إن أمكن ذلك.

المبحث الثالث

كفاءة النظام المعلوماتي

يعتمد العمل الطبي عن بعد أساساً على نظام للاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، مما يؤدي إلى القول بأن المنشأة الطبية أو الطبيب في عيادته الخاصة عليه التزام بأن يتيح نظاماً معلوماتياً ذو جودة مناسبة بحيث يسمح للمريض بتلقى العمل الطبي عن بعد في صورة جيدة، فلا يصيب هذا النظام العطل أثناء إجراء العمل الطبي ولا يكون نظام قديم يؤثر بشكل سلبي على جودة العمل الطبي ذاته.

فالعمل الطبي عن بعد يعتمد في بعض صورته على نقل الصوت والصورة من المريض للطبيب، والتفاعل المباشر بينهم، أو التفاعل المباشر بين الأطباء أو بين الطبيب ومساعدته، وهذا يتطلب نظام معلوماتي كفؤ، بحيث يتم التفاعل بصورة جيدة وتنتقل البيانات الطبية بصورة صحيحة.

وهذا الأمر يلقي على عاتق المنشأة الطبية أو الطبيب في عيادته الخاصة التزام بتطوير النظام المعلوماتي للعمل الطبي عن بعد من آن إلى آخر، كلما ظهرت تحديثات للبرمجيات التي يتم إدارة النظام بها.

كما يجب علي مقدم خدمة العمل الطبي عن بعد أن يتعاقد مع فني تكنولوجيا المعلومات ليتولى صيانة هذا النظام وتحديثه ووضع البرمجيات التي تقوم بتأمينه حتى لا يكون عرضة للاختراق أو التعطيل، خاصة أنه يحتوى على بيانات شخصية طبية للمرضى.

كما يتطلب العمل الطبي عن بعد أن تكون سرعة شبكة الإنترنت عالية، حتى يمكن نقل البيانات الطبية بسرعة كبيرة، وعدم انقطاع أو تأخر الاتصال أثناء إجراء العمل الطبي عن بعد.

ولم يحدد القانون مستوى معين لكفاءة النظام المعلوماتي الذي يجب أن يلتزم به مقدم خدمة العمل الطبي عن بعد، وذلك أمر مستحسن؛ لأن الأنظمة المعلوماتية في تطور مستمر، فما يتم النص عليه في القانون سيكون قديماً بعد ذلك، ونرى أن الأمر يرجع إلى مدى حداثة البرمجيات الموجودة بالنسبة لأحدث إصدار للبرنامج، فإذا كان الفارق كبيراً، فيمكن القول بعدم كفاءة النظام المعلوماتي، أما إذا لم يكن الفارق كبيراً، فيمكن القول أن النظام المعلوماتي مازال كفواً.

كما أن الطبيب عليه التزام أن يتأكد من عدم وجود مشكلات تقنية في النظام المعلوماتي وذلك قبل أن يبدأ العمل عليه، كما أن الطبيب يجب أن يذكر في ملف المريض وجود أية مشكلات تقنية قابلته أثناء القيام بالعمل الطبي ولذلك فقد نصت المادة (٤-٦٣١٦) من قانون الصحة العامة على أنه في العمل الطبي عن بعد يجب على الأطباء إنشاء ملف طبي للمريض يتضمن عدة بيانات إحداها وجود أي مشكلة تقنية تكون قد واجهت الطبيب أثناء القيام بالعمل الطبي عن بعد.

ويكون مقدم العمل الطبي عن بعد مسؤولاً عن تعويض أي أضرار تصيب المريض جراء عدم كفاءة النظام المعلوماتي المستخدم في العمل الطبي عن بعد.

ولكن تظل هناك مشكلة الخوف من اختراق النظام المعلوماتي المستخدم في العمل الطبي عن بعد وسرقة بيانات المرضى أو الاطلاع على العمل الطبي وهو يتم عن

بعد، ومما لا شك فيه أن ذلك انتهاك خطير لخصوصية هذا المريض الذي يتم علاجه عن بعض، أو يتم تداول بياناته الصحية بين الأطباء عن بعد.⁽¹⁾

فالخطر الذي يمثله اختراق هذه الأجهزة يفوق التخوف من إفشاء بيانات المريض من قبل العاملين في منظومة العمل الطبي عن بعد؛ لأن هؤلاء العاملين من أطباء عليهم التزام قانوني كما ذكرنا سابقاً بالحفاظ على خصوصية المريض بعدم إفشاء أسرارهم ومراعاة قواعد حماية البيانات الشخصية الواردة في قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات.

فمشكلة العمل الطبي عن بعد أن وسائل تقنية المعلومات المستخدمة للقيام بهذا العمل الطبي تكون مربوطة بشبكة الإنترنت حتى يمكن القيام بتبادل المعلومات بين الطبيب والمريض أو بين الأطباء بعضهم البعض عن بعد، مما يؤدي إلى إمكانية دخول طرف ثالث واختراق هذا الاتصال عن بعد، كما يحدث في اختراق الأنظمة المعلوماتية المتصلة بشبكة الإنترنت.

ولذلك فقد نصت المادة (10-6316 R.) من قانون الصحة العامة على أن المنشآت الصحية والأفراد التي تقوم بالعمل الطبي عن بعد يجب أن تتأكد من أن البرمجيات التي تستخدمها في تقديم العمل الطبي عن بعد تحترم القواعد الخاصة بحماية البيانات الشخصية للمريض، فهذه المادة قد ألفت بالالتزام على عاتق هذه المنشآت بأن تقوم بالتأمين التقني للوسائل المستخدمة في العمل الطبي عن بعض، وهذا يقتضي استخدام أحدث وسائل تأمين الأنظمة المعلوماتية من جانبها.⁽²⁾

(1) Jean HERVEG, Confidentialité et sécurité pour les applications de télémédecine en droit européen, Op.cit.

(2) Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, Op.cit, P 13.

فالمنشأة الطبية التي تقدم خدمة العمل الطبي عن بعد ملتزمة بأن تقوم بتأمين وسائل تكنولوجيا المعلومات المستخدمة في هذا العمل الطبي، وتقوم بتشفير البيانات الشخصية للمرضي أثناء تبادلها عبر وسائل تكنولوجيا المعلومات، ويجب أن تُعيّن شخصاً متخصصاً فنياً في تأمين هذه الوسائل وتحديث وسائل التأمين من آن لآخر، وتقع المسؤولية على عاتق المنشأة في حالة اختراق هذه الوسائل.⁽¹⁾

ولكن تظل المشكلة في أن المريض نفسه عندما يتواصل مع الطبيب عن بعد، فقد لا يستخدم برمجيات لتأمين الكمبيوتر أو الهاتف الذكي الخاص به مما يؤدي إلى إمكانية اختراق الاتصال عن بعد من قبل وسيلة التواصل المستخدمة من المريض.

وأعتقد أن حل هذه الإشكالية يكون بالرجوع إلى المادة (2-3-6316 R) من قانون الصحة العامة التي نصت على أنه في العمل الطبي عن بعد، إذا تطلب الأمر، فيجب أن يتم تدريب المريض على استخدام وسيلة العمل الطبي عن بعد قبل البدء في هذا العمل الطبي.

وبالتالي فإنه يمكن القول إن المنشأة الطبية التي تقدم العلاج عن بعد أو الطبيب الذي يقوم بذلك يجب عليهم التأكد من استخدام المريض لوسائل تأمين الأنظمة المعلوماتية كبرنامج مكافحة الفيروسات وبرنامج منع الاختراق.

(1) Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Op.cit.

الخاتمة

تناولت الدراسة التي بين دفتي البحث موضوع (التنظيم القانوني للعمل الطبي عن بعد: دراسة في القانون الفرنسي)، وسوف نستعرض ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج وتوصيات.

أولاً-النتائج:

١- وضع المشرع الفرنسي في قانون الصحة العامة تنظيمًا قانونياً متكاملاً للعمل الطبي عن بعد، حيث قام المشرع الفرنسي بإضافة هذا التنظيم لقانون الصحة العامة بمقتضى القانون رقم ٨٧٩ لسنة ٢٠٠٩، و المرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠.

٢- صور العمل الطبي عن بعد تتمثل في الاستشارة الطبية عن بعد، تبادل الخبرة الطبية عن بعد، العناية الطبية عن بعد، المساعدة الطبية عن بعد، والاستجابة الطبية عن بعد، وكل صورة من هذه الصور من الممكن أن تحقق هدفاً أو أكثر من أهداف العمل الطبي والمتمثلة في التشخيص والوقاية والعلاج.

٣- نص قانون الصحة العامة الفرنسي على وجوب تمتع الأطباء أو المعالجين النفسيين أو طبيب الأسنان أو مساعديهم الذين يمارسون العمل الطبي عن بعد بالمعرفة والمهارات التقنية التي تسمح لهم باستخدام البرمجيات الخاصة بالعمل الطبي عن بعد.

٤- نص قانون الصحة العامة الفرنسي على أنه في العمل الطبي عن بعد-إذا تطلب الأمر-فيجب أن يتم تدريب المريض على استخدام وسيلة العمل الطبي عن بعد قبل البدء في هذا العمل الطبي.

٥- نص قانون الصحة العامة الفرنسي على أن أي منشأة أو طبيب يقوم بالعمل الطبي عن بعد يجب أن يتأكد من أن البرمجيات المستخدمة في تقديم العمل الطبي عن بعد تحترم قواعد حماية البيانات الشخصية المنصوص عليها في قانون المعلوماتية وحماية البيانات والحريات.

٦- نص قانون الصحة العامة الفرنسي على أن أي عمل طبي يتم عن بعد يجب ألا يتم إجراؤه إلا بعد الحصول على رضاء حر وصريح من المريض، بعد إعلامه بخصوصية العمل الطبي عن بعد، ويجوز الحصول على رضاء المريض إلكترونياً.

٧- تلتزم المنشأة الطبية أو الطبيب في عيادته الخاصة بتوفير نظام معلوماتي ذي جودة عالية للعمل الطبي عن بعد، كما تلتزم بتطوير النظام المعلوماتي للعمل الطبي عن بعد من آن إلى آخر، كلما ظهرت تحديثات للبرمجيات التي يتم إدارة النظام بها، ويلتزم بتأمين هذا النظام لمنع اختراقه.

ثانياً-التوصيات:

بعد أن انتهينا من هذه الدراسة، فإننا نوصي بالآتي: -

١- أن يهتم المشرع في الدول العربية بوضع القواعد التشريعية التي تحكم الممارسات الطبية الحديثة، وخاصة العمل الطبي عن بعد باعتباره صورة حديثة وهامة من صور العمل الطبي ويمكن أن تؤدي لحدوث طفرة في تقديم العمل الطبي في هذه الدول.

٢- أن تقوم كليات الطب في الجامعات العربية بتدريس مقرر للعمل الطبي عن بعد ضمن برنامج الكلية، بحيث يتضمن الجوانب التقنية للعمل الطبي عن بعد وتدريب الطلاب عليها فضلاً عن تناول الجوانب القانونية لهذا العمل.

قائمة المراجع

أولا-مراجع باللغة العربية:

- جابر محبوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي: دراسة مقارنة، مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت، ٢٠٠٠.
- سامح عبد الواحد التهامي، الحماية القانونية للبيانات الشخصية: دراسة في القانون الفرنسي، مجلة حقوق الكويت، العدد ٣ - ٤ لسنة ٣٥، سبتمبر-ديسمبر ٢٠١١.
- علي نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، بحث منشور بأعمال مؤتمر الطب والقانون الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة بالتعاون مع كلية الطب والعلوم الصحية، ٢-٥ مايو ١٩٩٨.
- علي اسماعيل الجاف، مفهوم الدعاية، مقال منشور على موقع : www.tellskuf.com، تاريخ النشر: ٢ نوفمبر ٢٠١٠.
- محسن عبد الحميد البيه، التزامات الأطباء المتصلة بواجباتهم الإنسانية والأخلاقية والأعمال الفنية، بحث منشور بأعمال مؤتمر الطب والقانون الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة بالتعاون مع كلية الطب والعلوم الصحية، ٢-٥ مايو ١٩٩٨.
- محمد حسن قاسم، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان: دراسة في التزام الطبيب بإعلام المريض أو حق المريض في الإعلام في ضوء التشريعات الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠١٢.

- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،
١٩٩٩.

ثانيا-مراجع باللغة الإنجليزية:

- Bill MARINO & others, A Case for Federal Regulation of Telemedicine in the Wake of the Affordable Care Act, Colum. Sci. & Tech. L. Rev, VOL. XVI, spring 2015, pp 274-357.
- Caroline WHITBECK, What is diagnosis? Some critical reflections, Metamedicine, October 1981, Volume 2, Issue 3, pp 319–329.
- Francis SERBAROLI, Telemedicine: Legal and Practical Considerations, NYLJ, V. 251, N° 100, 27 MAY 2014.
- Katherine Kuchenbecker, The technology of touch, Talk Video,
https://www.ted.com/talks/katherine_kuchenbecker_the_technology_of_touch, the date of acces is: 18 November 2016.
- Mark KADZYELSKI & Jee KIM, Telemedicine: Many Opportunities, Many Legal Issues, Many Risks, AHLA Connections Journal (July 2014).

- Michael COHEN, Telemedicine: The Future of Health Care, Art on the internet at: www.legalzoom.com, the date of publishing is: February 2014.
- Sajeesh KUMAR and others, Tele-ICU: Efficacy and Cost-Effectiveness Approach of Remotely Managing the Critical Care, Open Med Inform J. 2013; 7: 24–29.

ثالثاً-مراجع باللغة الفرنسية:

- Anais RICHARDIN, Face à la rigidité réglementaire française: la télémédecine peut-elle révolutionner la santé?, Art disponible sur: <https://www.maddyness.com/author/anais-richardin/>, La date de mise en ligne est: 21 mars 2016.
- Anastasie KERLUEN, La télémédecine en question: quand la médecine utilise les nouvelles technologies de l'information, Art disponible sur: www.blog-dmi.com, la date de mise en ligne est: 29 janvier 2011.
- Anne BEAUFORT et Alice PHILIPPOT, Innovation médicale: le corps ou l'objet?, Art disponible sur: www.tendancedroit.fr/innovation-dans-le-domaine-de-lasante, la date de lire: 11 décembre 2016.

- Anne-Sophie MAZEIRAT, La télémédecine: nouvelle pratique médicale, Art disponible sur: www.prevention.sham.fr, La date de mise en ligne est: 7/04/2011.
- Bernard HCERNI, Appels téléphoniques des patients et déontologie médicale, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, juillet 1998.
- Bernard LESPERANCE et Autres, Le médecin: la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication, guide d'exercice, Collège des médecins du Québec, 2015.
- Camille BOURDAIRE-MIGNOT, « Téléconsultation : quelles exigences ? Quelles pratiques ? », RDSS, Nov. déc. 2011, n° 6, p. 1003.
- Cécile FRATELLINI, Télémédecine: se soigner à distance, Art disponible sur: <http://www.essentiel-sante-magazine.fr/sante/acces-aux-soins/telemedecine-soin-distance>, la date de mise en ligne est: 24/09/2013.
- Cécile MONTEIL, Télémédecine: quand l'Ordre des Médecins se met en colère, Art disponible sur: <http://www.lequotidiendumedecin.fr>, la date de mise en ligne est: 24 février 2016.

- **Christophe COURAGE**, Prescriptions médicales européennes: un coup de pouce pour la télémédecine, Art disponible sur: www.juritravail.com, La date de mise en ligne est: 21-01-2014.
- **Claire DEBOST**, L'appréhension juridique de la relation de soin au prisme des nouvelles technologies, Jurisdoctoria, n° 8, 2012, P 103-129.
- **David GRANEL**, E-santé, la téléconsultation peine à se développer en France, Art disponible sur: www.jurilexblog.com, la date de mise en ligne est: 25 avril 2016.
- **David GRUSON**, IL faut déverrouiller le modèle économique de la télémédecine, Art disponible sur: www.editions-legislatives.fr, La date de mise en ligne est: 22/07/2016.
- **Denis PIVETEAU**, La recherche d'un nouveau modèle économique, en dossier: Quelle santé à domicile pour demain?: Enjeux et perspectives, Fédération des prestataires de santé à domicile, France, Janvier 2015.
- **François BOURDILLON**, Agences regionales de santé: promotion, prévention et programmes de santé, Ed INPES, Santé Denis, France, 2009.

- Jean HERVEG, Confidentialité et sécurité pour les applications de télémédecine en droit européen, revue hospitalière de France, vol. 12, n°1 (Printemps / Spring 2007).
- Jean-Louis ARNÉ, Éthique: jurisprudence et télémédecine, Bull. Acad. Natle Méd, 2014, 198, n° 1, P 119-130.
- Jessica Nadeau, La psychothérapie à distance pour traiter l'anxiété généralisée, Art disponible sur: <http://www.ledevoir.com>, La date de mise en ligne est: 8 juillet 2015.
- Jesus CARDENAS, Des avancées dans la pratique de la médecine à distance, Art disponible sur: www.doctissimo.fr, La date de mise en ligne est: 26 mai 2016.
- Lina PELLITERRI, les aspects réglementaires de la télémédecine, en (Télémédecine: état des lieux, perspectives et opportunités), Compte-rendu de conférence, Eurasanté, Jeudi 09 février 2012.
- Marcel POCHARD et Autres, Vade-mécum télémédecine, conseil national de l'Ordre des médecins, France, SEPT 2014.

- Michaël Balavoine, télémédecine: L'exemple valaisan, Art disponible sur: <https://www.planetesante.ch>, La date de mise en ligne est: 14/03/2011.
- Nathalie BESLAY, La conduite juridique d'un projet de télémédecine, Art disponible sur: <http://www.magazine-decideurs.com/news/la-conduite-juridique-d-un-projet-de-telemedecine>, La date de mise en ligne est: 18-11-2014.
- Nathalie DEVILLIER, La télémédecine: une innovation de rupture, Art disponible sur: www.lesechos.fr, la date de mise en ligne est: 02/06/2015.
- Nicolas GIRAUDEAU, L'acte médical à l'épreuve de la télémédecine bucco-dentaire, thèse pour obtenir le grade de docteur, l'école doctorale Droit et Science politique Et de l'unité de recherche, Université Montpellier 1, 2014.
- Nicolas SAMARCQ et Sébastien BRIOIS, Télémédecine: quel cadre juridique, Art disponible sur: <http://www.echos-judiciaires.com/category/culture/gironde-actualites>, La date de mise en ligne est: 28 décembre 2012.
- Olivier MONNIER, La télémédecine: une chance pour l'Afrique, Art disponible sur: www.la-croix.com, La date de mise en ligne est: 10 June 2013.

- **Patricio Costa LOUREIRO, Télésanté: télémédecine en pharmacie et télépharmacie : les nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de la santé, Thèse pour l'obtention du Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, Univ de Bordeaux, 2016.**
- **Philippe BURNEL, la télésanté, en dossier: Quelle santé à domicile pour demain?: Enjeux et perspectives, Fédération des prestataires de santé à domicile, France, Janvier 2015.**
- **Pierre SIMON et Dominique ACKER, La place de la télémédecine dans l'organisation des soins, Rapport de direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, Ministère de la Santé et des soins, France, 2008.**
- **Pierre SIMON et Jacques LUCAS, La télémédecine: ce n'est pas du e-commerce, Rev de la Recherche Européenne en Télémédecine, V.3, Issue 1, March 2014, PP 27-34.**
- **Pierre SIMON, la télémédecine clinique: un modèle français, Lex Electronica, n° 560, septembre - octobre 2014, P 42-45.**
- **S. Halimi, « Télémédecine oui mais sans délaisser la relation directe avec les patients », Médecine des maladies métaboliques, vol. 4, N° 3, mai 2010.**

- Stéphane ASTIER, Télémédecine et Télésurveillance médicale: quelles contraintes juridiques?, Art disponible sur: www.haas-avocats.com, La date de mise en ligne est: 22 Janvier 2014.
- Thierry SIRDEY, Prudence avec les applications mobiles et les logiciels de santé, Art disponible sur: www.larecherche.fr/parution/mensuel-510, la date de mise en ligne est: avril 2016.
- Thomas SYBURRA et Michele GENONI, Applications de la télémédecine en Suisse, Rev Med Suisse, 2008, 4, P 2652-2656.
- Vincent RICOULEAU, Les enjeux juridiques de la télémédecine, Art disponible sur: www.Village-justice.com, la date de mise en ligne est: 21 octobre 2014.

رابعاً-التشريعات:

- Code de la santé publique, Version consolidée au 15 février 2017, disponible sur: www.legifrance.gouv.fr.
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF, n°0167 du 22 juillet 2009, p 12184, texte n° 1.

- Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, JORF, n°0190 du 17 août 2004, p 14598, texte n° 2 .
- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifié par loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique, JORF, n°0235 du 8 octobre 2016, texte n° 1.
- Décret n° 2013-1216 du 23 décembre 2013 relatif à la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, JORF, n°0300 du 27 décembre 2013, P 21474, texte n° 21.
- Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine, JORF, n°0245 du 21 octobre 2010, texte n° 13.
- Ordonnance n°2017-48 du 19 janvier 2017 relative à la profession de physicien médical, JORF, n°17, 20 janvier 2017, texte n° 23.

ج-تشريعات أوروبية:

- Directive d'exécution 2012/52/UE de la Commission du 20 décembre 2012, établissant des mesures visant à faciliter la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans

un autre État membre, JOUE, L 356, 55 e année, 22 décembre 2012, p 68.

خامساً-التقارير:

- Education thérapeutique du Patient: Programmes de formation Continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques», Organisation Mondiale de la Santé, 1998, p. 10, disponible sur:
http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/145296/E93849.pdf.
- Education thérapeutique du patient: Définition, finalités et organisation, Haute Autorité de Santé, 2007, p. 8, disponible sur: [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp - definition finalites - recommandations juin 2007.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_definition_finalites_recommandations_juin_2007.pdf)
- Droits des malades: La télémédecine, Fiche thématique du CISS, n° 46 , 2015.

سادساً-الميثاق العالمي لأداب مهنة الطب:

- International Code of Medical Ethics, Adopted by the 3rd General Assembly of the World Medical Association, London, England, October 1949, and amended by the 57

عدد خاص بالمؤتمر الدولي السنوى العشرون أ.د/سامح عبد الواحد التهامى

th WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa,
October 2006, available at:
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html>.