

خدمات التطبيب عن بعد في القانون الإماراتي

" دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي "

دكتور

أحمد علي حسن عثمان

أستاذ القانون المدني المساعد

كلية الحقوق - جامعة الزقازيق

- مقدمة عامة:أولاً: موضوع البحث:

على الرغم من التطورات الكثيرة والملحوظة التي مرت بها مهنة الطب والتي لا يستطيع أحد أن ينكر أهميتها، إلا أنه يعد أبرز هذه التطورات هو ظهور ما يُعرف بالتطبيب عن بعد أو العمل الطبي عن بعد أو التداوي عن بعد. فالممارسة الطبيعية للطب وفقاً للأصل العام والمتعارف عليه، تتم عن طريق التلاقي المادي بين المريض والطبيب وجهاً لوجه، سواء كان هذا التلاقي بقصد التشخيص وإعطاء الدواء المناسب لحالة المريض أو بقصد إجراء تدخلات جراحية تقتضيها حالة المريض.

غير أن هذا التلاقي المادي قد تعرض لتطور حديث، فلم يعد يُستلزم وجود هذا التلاقي لإجراء بعض الممارسات الطبية، بل إن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات قد أوجدت نوعاً من الأعمال الطبية التي لا يلزم فيها الالتقاء المباشر بين المريض والطبيب، وهو ما أُصطلح على تسميته من الناحية القانونية بالتطبيب عن بعد.

والتطبيب عن بعد باعتباره التطور الملحوظ للعمل الطبي بمفهومه التقليدي، إنما تقوم فكرته على أساس استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العلاج<sup>١</sup>، عن طريق إقامة علاقات طبية عن بعد لا تتطلب التقاء مادي بين الطرفين. وتتميز هذه الصورة الحديثة للأعمال الطبية بأنه لا يلزم في جميع الأحوال أن تتم بين المريض والطبيب، بل من الممكن أن تكون بين الأطباء وبعضهم البعض بقصد تبادل الخبرات

<sup>١</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/la-telemedecine> (20/8/2020).

الطبية في مجال معين من المجالات الطبية التي تحتاج إلى البحث وتبادل الآراء الطبية.

ويعد الهدف من التطبيب عن بعد، هو علاج المريض عن طريق تشخيص حالته المرضية في ضوء النتائج التي يتوصل إليها الطبيب من خلال استماعه أو رؤيته لما يعاني منه المريض، وتقديم الاستشارات الطبية له والتشاور مع الأطباء الآخرين بشأن حالة المريض واتخاذ الطريق العلاجي المناسب له عن طريق وصف العلاج الملائم للحالة المرضية عن بعد.

ويظهر الدور الفعال والمجدي للتطبيب عن بعد بالنسبة لحالات الطوارئ والتي قد لا يسعفها العامل الزمني في تحقيق التقاء مادي بين المريض والطبيب، كحالات الحوادث الحرجة والجلطات القلبية والدماغية. وأيضاً يتميز بتعدد وتبادل الخبرات الطبية بين الأطباء وبعضهم البعض بما يحقق في الأخير مصلحة المريض العلاجية وغيره من المرضى.

### ثانياً: إشكالية البحث:

لا شك أن التطبيب عن بعد هو صورة فعالة وحديثة للعمل الطبي التقليدي، ويثير بعض الإشكاليات القانونية سواء بالنسبة للتشريعات التي نظمتها أو تلك التي لم تنظمه؛ وذلك لسرعة تطوره وكثرة الاعتماد عليه في الوقت الراهن والاعتماد المستقبلي الذي سيحدث بشكل متزايد. فالتشريعات التي لم تنظم التطبيب عن بعد، ستجد نفسها عاجزة عن ملاحقة التطورات التكنولوجية والتشريعية في المجال الطبي وعدم تنظيمها بصورة حديثة من صور العمل الطبي أصبحت تناطح – وبقوة – العمل الطبي التقليدي. وبالنسبة للتشريعات التي نظمتها، فستواجه صعوبة أقل بعض الشيء؛ لكونها ستكون مضطرة إلى إدخال التعديلات التشريعية المناسبة بما يواءم التطورات التي تلحق هذه الصورة الطبية

الحديثة لكي لا يفقد هذا التنظيم التشريعي أهميته أو حتى الانتفاص منها ولو بصورة جزئية.

وتتمثل الإشكالية الأساسية لهذا البحث في بيان الخدمات التي تقدم للمرضى عن طريق التطبيب عن بعد، وكيفية استخدام كل خدمة على أرض الواقع، وجدوى اللجوء إليها من الناحية الطبية بالنسبة للمريض. وهذا الأمر يقتضي مئاً ضرورة التعرض لبيان هذه الخدمات في القانون الفرنسي، والقانون الإماراتي. وكذلك بيان النتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب عن بعد.

### ثالثاً: أهمية البحث:

تتمثل الأهمية القانونية لموضوع دراستنا في محاولة الإلمام بالأطر القانونية لخدمات التطبيب عن بعد، من خلال التعرض لها في القانون الإماراتي، ومقارنتها بنظيرتها في القانون الفرنسي؛ من أجل الوصول إلى أفضل تنظيم قانوني لها. كما تتمثل الأهمية العملية للموضوع، في تنامي الدور الملحوظ للتطبيب عن بعد باعتباره من أبرز وأهم صور العمل الطبي. فمع زيادة وسرعة انتشار تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتعدد المزايا التي يحققها هذا التطبيب، أصبح ركيزة أساسية لتحقيق الرعاية الطبية والعلاجية. وما يؤيد ذلك الإحصائيات الطبية التي تشير إلى كثرة اعتماد الأفراد على هذه الصورة الطبية، وخصوصاً في الفترة الحالية ومع انتشار فيروس كورونا المستجد (COVID 19) والتداعيات المتعددة الناشئة عنه على جميع الأصعدة<sup>١</sup>، وأهمها تقليل الالتقاء المادي بين الأفراد في كافة المناحي بقدر الإمكان، وكان التطبيب عن بعد هو الصورة الفعالة لتحقيق الرعاية الطبية للأفراد في ظل هذه التداعيات.

<sup>١</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

<https://www.village-justice.com/articles/teleconsultations-covid-responsabilite-medicale,34584.html> (20/8/2020).

### رابعاً: منهج البحث:

سنتعرض لخدمات التطبيب عن بعد في القانون الإماراتي، من خلال بيان الجوانب القانونية لهذه الخدمات، ومقارنتها بالوضع في القانون الفرنسي؛ من أجل التوصل في الأخير إلى إطار قانوني يتناسب مع هذه الصورة الطبية الحديثة فيما يتعلق بخدماتها الطبية، على نحو قد يفيد المشرع الإماراتي، نحو الوصول إلى تشريع متكامل لا يشوبه نقص أو غموض فيما يتعلق بموضوع دراستنا.

### خامساً: خطة البحث:

سنتعرض لبيان الإطار المهني للتطبيب عن بعد، من خلال خطة بحثية مقسمة لفصلين، هما:

الفصل الأول: تعدد خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي والإماراتي.

الفصل الثاني: النتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب عن بعد.

## الفصل الأول

### تعدد خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي والإماراتي

#### - تمهيد وتقسيم:

يعتبر تقديم خدمات التطبيب عن بعد، من أهم الأطر المهنية التي يلتزم بها القائم بالتطبيب عن بعد قبل المريض، سواء كان مهنيًا أو منشأةً صحية. ويعد تقديم هذه الخدمات بمثابة السبب القانوني الذي بناءً عليه أقرت التشريعات القانونية هذه الصورة الطبية الحديثة. وعلى ذلك سنتناول خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي (مبحث أول)، وبيان هذه الخدمات في القانون الإماراتي (مبحث ثان).

#### المبحث الأول

##### خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي

على الرغم من إقرار المشرع الفرنسي نظام التطبيب عن بعد بصورة خاصة بموجب المرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ المؤرخ في ١٩ أكتوبر ٢٠١٠ والخاص بالتطبيب عن بعد، وأضيف الفصل السادس إلى الباب الأول من الكتاب الثالث من الباب السادس من قانون الصحة العامة الفرنسي، إلا أن أرسى لذلك المبدأ العام الوارد في المادة (١/١١٠) من قانون الصحة العامة العامة التي تنص على أنه: "يجب إعمال الحق الأساسي في حماية الصحة بجميع الوسائل المتاحة من أي شخص: المهنيين والمؤسسات والشبكات الصحية ومؤسسات التأمين الصحي أو أي منظمات أخرى معنية بالوقاية والرعاية. وتساهم السلطات الصحية مع المستخدمين لتطوير الوقاية وضمان وصول متساوٍ لكل شخص إلى الرعاية التي تتطلبها حالته الصحية وضمان استمرارية الرعاية والأمن الصحي الممكن"<sup>١</sup>.

<sup>١</sup> - L. 1110-1 : " Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice

ونص المشرع الفرنسي على خدمات التطبيب عن بعد في المادة (١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة - المعدل بالمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠. ومن خلال ما جاء بتلك المادة، نجد أن هذه الصور تتمثل في: (الاستشارة الطبية عن بعد، الخبرة الطبية عن بعد، المراقبة الطبية عن بعد، المساعدة الطبية عن بعد، الاستجابة/ الإجابة الطبية)، وذلك على التوضيح التالي:

#### أولاً: الاستشارة الطبية عن بعد:

عرف المشرع الفرنسي الاستشارة الطبية عن بعد في المادة (١/١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة، بأنها تلك التي يكون الغرض منها السماح للمهني (الأخصائي الطبي) بتقديم استشارة عن بعد للمريض، ويمكن – إذا لزم الأمر – أن يحضر مع هذا المريض مهني أو طبيب آخر من أجل تقديم المساعدة للطبيب الذي يقوم بتقديم هذه الاستشارة<sup>١</sup>.

de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible".

<sup>١</sup> - « Art.R. 6316-1.- « 1° La téléconsultation, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Les psychologues mentionnés à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social peuvent également être présents auprès du patient..... ».

وتتم الاستشارة الطبية عن بعد – في الواقع العملي – من خلال طريقين، يتمثل أولهما في قيام المريض بالاتصال هاتفياً بمركز طبي يجري عن طريقه التطبيب عن بعد المتمثل في توجيه المريض. ويتمثل ثانيهما في قيام المريض باستشارة الطبيب أو المهني المختص عن بعد ومعه طبيب آخر أو غيره من المهنيين الصحيين. ويعتبر الطريق الأول هو الأكثر انتشاراً، بينما يجد الطريق الثاني مجاله في المواقع المعزولة والمواقع المتنقلة كالسفن التجارية أو الحربية وكذلك طب الشيخوخة<sup>١</sup>، لا سيما في ظل انتشار فيروس كورونا (Covid 19)<sup>٢</sup>.

ويعد من أهم المزايا التي تحققها الاستشارة الطبية عن بعد، تسهيل وصول المواطنين إلى الرعاية الصحية في جميع أنحاء البلاد وخصوصاً المناطق التي يوجد فيها عدد قليل من المهنيين الصحيين؛ حيث إنها تتيح رعاية المريض ومتابعته بشكل أسرع، كما أنها وسيلة لتجنيب المرضى السفر غير الضروري أو الذهاب الاضطراري لخدمات الطوارئ، بالإضافة إلى أنها تعزز الرعاية بين المهنيين الصحيين<sup>٣</sup>.

<sup>1</sup> - Vincent Vioujas , La télémédecine : entre expérimentations réussies et généralisation au ralenti , RDSS 2015. 681.

<sup>2</sup> - Michel Legmann ؛ Jacques Lucas , telemedicine , Les preconisation du Conseil National de 1 ordre des Médecins , Janvier 2009 , p. 6؛ Romain Marié , Variations autour du régime juridique des indemnités journalières de sécurité sociale en période épidémique , Droit social 2020. 683.

<sup>٣</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

[https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/telemedecine/teleconsultation\(14-9-2020\)](https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/telemedecine/teleconsultation(14-9-2020))

- Camille Bourdair-Mignot , Téléconsultation : quelles exigences ? Quelles pratiques ? RDSS 2011. 1003.

## \* الاستشارة الطبية عن بعد والمرسوم الفرنسي رقم ٢٠٢٠-٢٢٧ الصادر بتاريخ ٩ مارس ٢٠٢٠:

لا شك أن الظروف الصحية التي عاشتها دول العام جمعاء، قد أوجبت على جميع الدول فرض قواعد الحجر الصحي على المواطنين وتقييد حركاتهم وتنقلاتهم؛ للحد من انتشار الإصابة بفيروس كورونا. ومن هذا المنطلق كان للتطبيق عن بعد بصفة عامة والاستشارة الطبية عن بعد بصفة خاصة، دور هام وجوهري في تشخيص وعلاج الكثير من الحالات المرضية.

وتيسيراً من المشرع الفرنسي على مواطنيه، فقد خفف من شروط الاستفادة بميزة الاستشارة الطبية عن بعد، وذلك بإصدار المرسوم رقم ٢٠٢٠ - ٢٢٧ الصادر بتاريخ ٩ مارس ٢٠٢٠ في شأن تكييف شروط تلقي المزايا النقدية للتأمين الصحي والدعم لأعمال التطبيق عن بعد للأشخاص المعرضين للإصابة بفيروس كورونا<sup>1</sup>. وبخصوص الاستشارة الطبية عن بعد، نجد أن هذا المرسوم قرر الآتي:

أ- أجاز المشرع الفرنسي للأفراد بموجب المرسوم المذكور، الحصول على استشارة طبية عن بعد دون أن يتوقف ذلك على توافر الشروط التي وضعها التأمين الصحي في فرنسا: حيث إن التأمين الصحي في فرنسا بدأ منذ عام ٢٠١٨ يقيد الاستشارة الطبية عن بعد بشرط أن تتم الاستشارة مع الطبيب المعالج الخاص بالمريض هذا من ناحية، ومن ناحية ثانية يجب أن يكون المريض قد قام باستشارة حضورية لدى الطبيب لمرة واحدة خلال السنة السابقة للاستشارة. ولم يعد هذا المرسوم يشترط هذين الشرطين في حق المرضى الذين تظهر عليهم أعراض

<sup>1</sup> - Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémedecine pour les personnes exposées au covid-19.

فيروس كورونا؛ من أجل تمكينهم من الاستفادة من التغطية الصحية عند قيامهم بالاستشارات الطبية عن بعد.

ب- أجاز المشرع الفرنسي بموجب المرسوم المذكور، اللجوء إلى الاستشارة الطبية عن بعد بكل الوسائل التكنولوجية المتاحة التي يمكن أن تخلق نوعاً من التواصل بين المريض والمهني: حيث كان يُشترط للجوء للاستشارة الطبية عن بعد، وجود وسائل اتصال مؤمنة ومعقدة، إلا أن هذا المرسوم أجاز اللجوء إليها بأي وسيلة أيًا ما كان نوعها أو جودتها كالواتس آب أو سكايب أو مكالمة هاتفية أو بريد إلكتروني أو هاتف ذكي مزود بكاميرا ويب ومتصل بالإنترنت<sup>1</sup>.

وتماشياً مع هذا التطور وفي ذات الاتجاه، نجد أن المشرع الفرنسي قد استلزم – من حيث المبدأ - ضرورة أن تتم الاستشارة الطبية عن بعد في ظل توافر معدات ودعم وتنظيم يتكيف مع الحالة السريرية للمريض،

<sup>1</sup> - Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions de prise en charge des actes de télémedecine pour les personnes exposées au covid-19: " de permettre le versement des indemnités journalières dès le premier jour d'arrêt. Le décret détermine, d'autre part, les conditions dérogatoires de prise en charge des actes de télémedecine pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus qui pourront en bénéficier même si elles n'ont pas de médecin traitant pratiquant la téléconsultation ni été orientées par lui ni été connues du médecin téléconsultant. Comme le prévoit la convention médicale, ces téléconsultations devront s'inscrire prioritairement dans le cadre d'organisations territoriales coordonnées. Elles peuvent être réalisées en utilisant n'importe lequel des moyens technologiques actuellement disponibles pour réaliser une vidéotransmission (lieu dédié équipé mais aussi site ou application sécurisé via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à internet).

إلا أنه قد استثنى من ذلك جميع منصات الهاتف التي يُرجح أن تقدم الاستشارات الطبية عن بعد على اعتبار أن هذا ما يتماشى مع أحدث التطورات في أخلاقيات مهنة الطب<sup>١</sup>.

### ثانياً: الخبرة الطبية عن بعد:

عرف المشرع الفرنسي الخبرة الطبية عن بعد في المادة (٢/١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة - المعدل بالمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ الخاص بالتطبيب عن بعد - ، بأنها تلك التي يكون الغرض منها تمكين أخصائي طبي من طلب المشورة من واحد أو أكثر من المهنيين الطبيين عن بعد؛ بسبب تدريبهم أو مهاراتهم الخاصة، وذلك على أساس المعلومات الفنية المتعلقة بالمريض<sup>٢</sup>.

ومن خلال هذا النص، يتضح لنا أمرين هما:

أ- تقوم الخبرة الطبية عن بعد على أساس التبادل المهني للمعلومات الطبية بين مهنيين متخصصين في الحالة المرضية محل الخبرة الفنية؛ وذلك عن طريق الإرسال الإلكتروني للبيانات الصحية الخاصة بهذا المريض أيًا ما كان نوعها، سواء كانت بيانات سريرية أو بيولوجية أو اشعاعية. كما يستوي في هذا الشأن أيضًا أن يتم هذا التبادل بين المهني المعالج ومهني آخر أو أكثر، أو أن يتم من خلال عقد اجتماعات تشاورية

<sup>1</sup> - Benoît Apollis , Télémedecine et remboursement des actes , RDSS , 2020, p.23.

<sup>2</sup> - Art.R. 6316-1.- « 2° La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient .....".

بين المهنيين المتخصصين في نفس حالة المريض<sup>١</sup>. ولا يشترط حضور المريض في الحالتين<sup>٢</sup>؛ لأن حضوره يكون حكماً من خلال وجود ملفه الطبي الذي يتضمن جميع البيانات الخاصة به. وهذه الخبرة يمكن أن تكون لمرة واحدة أو أكثر من مرة، يستوي في ذلك أن تكون - أي الخبرة - غير متزامنة أو متزامنة (أي مؤجلة أو مباشرة)<sup>٣</sup>.

ب- أن الخبرة الطبية عن بعد تختلف عن الاستشارة الطبية عن بعد؛ فالأولى عبارة عن مساعدة لاتخاذ القرار المهني، يقدمها طبيب آخر إلى طبيب يقع على مسافة من عناصر المعلومات الطبية متعددة الوسائط<sup>٤</sup>. وذلك على عكس الاستشارة الطبية عن بعد التي تتم بين المهني والمريض ذاته صاحب الحالة محل الاستشارة.

وتتميز الخبرة الطبية عن بعد بتعدد مستوياتها أو درجاتها، فهناك المستوى الأول الذي يتمثل في إبداء الرأي في مسألة محدودة لا تتطلب إجراء دراسة معمقة للحالة الطبية للمريض؛ فيه - أي هذا المستوى - يُكتفى بعدد محدود من تحليل الوثائق الفنية كالاطلاع على صورة فوتوغرافية أو على نتيجة فحص تكميلي. وهناك المستوى الثاني من هذه الخبرة، وفيه نجد وجود التزام بإعطاء رأي مفصل يُعطى استجابةً لعرض حالة طبية معقدة تتطلب دراسة متعمقة، وفي هذا المستوى نجد تحليل لعدة أنواع من الوثائق<sup>٥</sup>.

<sup>1</sup> - Marie – Odile Safon , E-santé: Télésanté , santé numérique ou santé connectée , 2016 , p. 6.

<sup>2</sup> - Michel Borgetto , op.cit.

<sup>3</sup> - Benoît Apollis , Télémedecine et remboursement des actes , RDSS , 2020 , p.23.

<sup>4</sup> - Maïalen Contis , La télémédecine : nouveaux enjeux, nouvelles perspectives juridiques , RDSS, 2010, p. 235.

<sup>5</sup> - Benoît Apollis , op.cit.

وهنا يثور تساؤل هو: ما مدى إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية عن بعد باعتبارها أحد أهم صور التطبيب عن بعد؟ أي متى يكون اللجوء إلى الخبرة الطبية أمرًا اختياريًا للمهني المعالج ومتى يكون أمرًا إلزاميًا عليه؟ نرى أن الإجابة على هذا التساؤل، تقتضي التفرقة بين فرضين هما:

أ- إذا كانت حالة المريض تنحصر في إطار تخصص طبي واحد كالقلب أو المخ والأعصاب أو العظام مثلاً، وكانت حالة المريض مستقرة ولا تثير أي إشكاليات طبية على نحو يسهل فيه تشخيص الحالة ومعرفة العلاج المناسب لها، كوجود كسر واضح في أحد أجزاء الجسد أو كانت ضربات القلب سريعة جداً بصورة غير طبيعية ولا يُحمل تأويل هذا الأمر من الناحية الطبية إلا على تفسير واحد لا خلاف بين الأطباء بشأنه. وهنا تكون الخبرة الطبية اختيارية للطبيب، وربما يرى بأنه لا داعي منها اختصاراً للوقت ومراعاةً لحالة المريض في وصف العلاج مبكراً.

ب- إذا كانت حالة المريض تتغلغل في أكثر من تخصص طبي ويكون لكل تخصص نصيب من منظومة التشخيص أو العلاج المناسبين للمريض؛ كأن يكون المريض يعاني من خلل في أحد أجزاء الجهاز الهضمي وكان لهذا الخلل اتصال وثيق بعضو القلب أو بمكونات مخ المريض أو أعصابه على نحو لا يمكن الفصل بين تشخيص أو علاج كل خلل على حدة. وهنا تكون الخبرة الطبية إلزامية على عاتق الطبيب المعالج، حيث يلتزم بالتشاور مع غيره من الأطباء أصحاب التخصصات الأخرى قبل تشخيص المرض ووصف العلاج؛ منعاً لتفاقم المرض وتأخر علاج المريض. وفي ضوء ذلك، يلتزم الطبيب المعالج (طالب الخبرة) بإعطاء معلومات دقيقة وكاملة للطبيب الآخر (المطلوب خبرته)

الذي يلتزم بإصدار تشخيص للمرض بصورة صحيحة بناءً على ما اطّلع عليه من معلومات وردت إليه من الطبيب المعالج<sup>1</sup>.

### ثالثاً: المراقبة الطبية عن بعد:

عرف المشرع الفرنسي المراقبة الطبية عن بعد في المادة (٣/١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة - المعدل بالمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ والخاص بالتطبيق عن بعد - ، بأنها عبارة عن عمل يكون الغرض منه تمكين أخصائي طبي من تفسير البيانات اللازمة للمتابعة الطبية للمريض عن بعد، واتخاذ القرارات المتعلقة برعاية هذا المريض في حالة الاقتضاء، مع مراعاة تأمين بيانات المريض عند تسجيل ونقل هذه البيانات من قبل المريض نفسه أو أخصائي الصحة<sup>2</sup>.

وتتميز المراقبة الطبية عن بعد بالتعامل المباشر بين الطبيب والمريض<sup>3</sup>. وهذا التعامل المباشر يفترض وجود تعامل سابق بين الطبيب والمريض، سواء عن طريق لقاء سابق عن بعد أو كان وجهًا لوجه تم فيه تشخيص حالة المريض ووصف العلاج المناسب له، أو عن طريق تدخل جراحي قام به الطبيب للمريض على نحو يستلزم ضرورة وجود متابعة طبية لهذا التدخل الجراحي.

<sup>1</sup> - Jean – Louis ARNÉ , Éthique: Jurisprudence et telemedicine , Bull . Acad . Natle Méd , 2014 , n° 1 , p. 119- 130.

<sup>2</sup> - Art.R. 6316-1.- « 3° La télésurveillance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient.L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé .....".

<sup>3</sup> - Olivier Renaudie , Télémédecine, télésanté, télésoins : des paroles aux actes , – RDSS 2020. 5.

وتخدم المراقبة الطبية عن بعد ما يُعرف بالصحة المتنقلة، والتي هي عبارة عن مجموعة من الممارسات الطبية التي تعتمد على الأجهزة المحمولة مثل الهواتف المحمولة وأنظمة مراقبة المرضى والمساعدات الرقمية الشخصية والأجهزة اللاسلكية الأخرى<sup>١</sup>.

وتحقق المراقبة الطبية عن بعد العديد من المزايا. فدورها يظهر في متابعة المرضى في الأماكن التي يصعب عادة الوصول إليها كالسجون ودور التقاعد<sup>٢</sup>، وشيخوخة السكان<sup>٣</sup>، وحالات الحمل المعرضة للخطر<sup>٤</sup>. كما أن هذه المراقبة تعزز التطبيب عن بعد قبل وأثناء العلاج الكيميائي وتقديم المراقبة للمرضى الذين يعيشون عن بعد<sup>٥</sup>.

ويتعاطف دور المراقبة الطبية عن بعد بسبب الزيادة المنتظمة والمستمرة للأمراض المزمنة، كحالات الفشل الكلوي<sup>٦</sup>، وفشل القلب والسكري وارتفاع ضغط الدم الشرياني، ومن هنا نجد أن التطبيب عن بعد يخدم رعاية المرضى في منازلهم ويجعلهم مشاركين في عمليات

<sup>1</sup> - Estelle Brosset , Le droit à l'épreuve de la e-santé : quelle « connexion » du droit de l'Union européenne ? , RDSS 2016.

<sup>2</sup> - Marie – Lauer Moquet – Anger Télémédecine et égal accès aux soins , RDSS 2020.

<sup>3</sup> - Martine Long , Intercommunalités, communes et population âgée : la prise en compte du vieillissement par les territoires , RDSS 2011. 605.

<sup>4</sup> - Maïalen Contis , La télémédecine : nouveaux enjeux, nouvelles perspectives juridiques , RDSS 2010. 235.

<sup>5</sup> - Vincent Vioujas , La télémédecine : entre expérimentations réussies et généralisation au ralenti , RDSS 2015..

<sup>6</sup> - Romain Marié , Les avenants à la convention médicale : de la continuité à la nouveauté , RDSS 2018. 311.

العلاج الخاصة بهم<sup>١</sup>. وذلك بالإضافة إلى إمكانية نقل ممارسة بعض الأعمال الطبية إلى الموظفين الطبيين<sup>٢</sup>.

وبالإضافة إلى ما تقدم، نجد أن للمراقبة الطبية عن بعد بعض المزايا الأخرى، كديمومة هذه المراقبة طوال اليوم دون انقطاع، الاتصال المباشر بوحدة العناية المشددة عن بعد في الحالات الحرجة، الحد من طول فترات الاستشفاء مما يقلل من فترات الإقامة في المستشفيات، تحسين الحالة الصحية للمرضى دون تكبد مشقة التنقل لمسافات بعيدة، مساعدة الطاقم الطبي وبالأخص المختص في عملية المتابعة الطبية لاسيما في الفترات الدقيقة في مرحلة ما بعد إجراء العمليات منعا لحدوث آثار جانبية ضارة بالمرضى، وزيادة ثقة المريض في الخدمات الطبية والعلاجية المقدمة له عن طريق هذه المراقبة<sup>٣</sup>.

ويعد من التطبيقات المؤيدة لما نحن بصدد، الأمر الذي أصدره المشرع الفرنسي في ٢٥ أبريل لسنة ٢٠١٧ والخاص بتحديد مواصفات التجارب المتعلقة بمرض السكري من خلال المراقبة الطبية عن بعد لهؤلاء المرضى<sup>٤</sup>. وكذلك ما قام به مركز الدراسات والبحوث في فرنسا بتطويره بالنسبة لمرضى السكري عن طريق وضع نظام على الهاتف

<sup>1</sup> - Marie – Lauer Moquet – Anger , op. cit.

<sup>2</sup> - Christine Meyer-Meuret , Les enjeux économiques de la telemedecine , RDSS 2011. 1013.

<sup>٣</sup> - أنظر في ذلك الرابط التالي:

<https://www.telemedecine.tn/ar/telemedecine/telesurveillance-medicale.html>

<sup>4</sup> - Arrêté du 25 avril 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance du diabète mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014. <https://www.legifrance.gouv.fr/>

الذكي للإبلاغ عن البيانات اليومية عن هؤلاء المرضى، كمستويات السكر في الدم وجرعات الأنسولين، وذلك في إطار وجود سجل إلكتروني لهؤلاء المرضى على الهاتف الذكي يسمح بمراقبة وإدارة التنبيهات<sup>١</sup>.

#### رابعاً: المساعدة الطبية عن بعد:

عرف المشرع الفرنسي المساعدة الطبية عن بعد في المادة (٤/١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة – المعدل بالمرسوم رقم ١٢٢٩ لسنة ٢٠١٠ والخاص بالتطبيب عن بعد - ، بأنها تلك التي يكون الغرض منها السماح لمهني طبي بمساعدة مهني صحي آخر عن بعد أثناء أداء عمل معين<sup>٢</sup>.

وتفترض هذه الصورة من صور التطبيب عن بعد، وجود علاقة عن بعد بين مهني صحي يسمى بـ (طالب المساعدة) ومهني آخر يسمى بـ (المطلوب مساعدته)، بمقتضى هذه العلاقة يخضع المهني الأول لإشراف المهني الثاني بصورة كاملة خلال القيام بعمل طبي ما. ويعد الاستخدام الأبرز لهذه الصورة هو حالة إجراء العمليات الجراحية الحرجة والدقيقة التي تستلزم وجود مساعدة طبية من طبيب أخصائي ذو كفاءة ومهارة عالية بالعمل الطبي محل المساعدة.

ومن مضمون المساعدة الطبية عن بعد يتضح لنا الفرق بينها وبين صور التطبيب عن الأخرى. فالاستشارة الطبية عن بعد يكون الغرض

<sup>1</sup> - Romain Marié , Les avenants à la convention médicale : de la continuité à la nouveauté , RDSS 2018..

<sup>2</sup> - Art.R. 6316-1« 4° La téléassistance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ....".

- Marie – Odile Safon E-santé: Télésanté , santé numérique ou santé connectée , 2016..

منها تقديم الاستشارة عن بعد بين المريض والطبيب ودون أن يكون للطبيب إشراف في على المريض، وذلك على عكس المساعدة الطبية التي تكون بين طبيب وطبيب آخر مع خضوع أحدهما لإشراف الآخر. والخبرة الطبية عن بعد توجد بين مهنيين متخصصين دون وجود إشراف لأحدهم على الآخر كما هو في المساعدة الطبية. وفي المراقبة الطبية عن بعد يكون الغرض مجرد تمكين أخصائي طبي من تفسير البيانات اللازمة للمتابعة الطبية للمريض - أي أنها تكون بين طبيب ومريض دون وجود إشراف فني للطبيب على المريض - وذلك على عكس المساعدة الطبية.

ولعل أهم ما يميز المساعدة الطبية عن بعد، هو قدرتها على سد النقص أو العجز في الكوادر الطبية والمهنية المتخصصة ذات الكفاءة العالية والنادرة، والتي يصعب الوصول إليها وجهاً لوجه سواء لضيق الوقت أو لبعده المسافات. فعلى سبيل المثال، نستطيع عن طريق المساعدة الطبية عن بعد تحقيق الاستغلال الأمثل للاستفادة من خبرات ومهارات بعض الأطباء أمثال الدكتور العظيم مجدي يعقوب في تخصص القلب، وسيترتب على ذلك بلا شك وجود جيل من الأطباء والأخصائيين على درجة كبيرة من التدريب والكفاءة.

### خامساً: الاستجابة الطبية:

تعرض المشرع الفرنسي للاستجابة الطبية في المادة (٥/١/٦٣١٦) من قانون الصحة العامة الفرنسي، ذاكراً إياها ضمن صور التنظيم الطبي، وحدد مضمونها بموجب المادتين (٢/٦٣١١، ١/٦٣١٤).<sup>1</sup>

وتتميز الاستجابة الطبية بطابع الاستعجال أو الضرورة الطبية للحالات الصحية التي تكون بحاجة ملحة إلى إعانة طبية ولن يسمح الوقت أو الظروف بالحضور الشخصي للطبيب المختص، وهنا يجد

<sup>1</sup> - Art.R. 6316-1 « 5° La réponse médicale qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale mentionnée à l'article L. 6311-2 et au troisième alinéa de l'article L. 6314-1".

المريض ضالته في طلب الاستجابة الطبية من هذا الطبيب. أي أن هذه الصورة الطبية تكون بين المريض والطبيب.

ولقد وضعت المادة (٢/٦٣١١) من قانون الصحة العامة الفرنسي، شروطاً للاستجابة الطبية تتماشى مع الطابع الضروري لها. فيجب وجود خدمة تضمن الاستماع الطبي الدائم للمريض أو مراقبه. وأن تتناسب الاستجابة مع طبيعة المكالمات التي ترد من المرضى أو من مرافقيهم بأسرع ما يمكن، وهذا يتوقف على درجة خطورة الحالة، فكلما كانت حرجة وجب أن تكون الاستجابة الطبية على قدر من السرعة والتلبية. ويجب كذلك أن تتوفر خدمة نقل المريض إلى مؤسسة عامة أو خاصة عن طريق طلب خدمة شركة النقل الصحي العامة أو الخاصة، وذلك إذا اقتضت حالة المريض هذا الأمر<sup>١</sup>.

وإذا تعذر على المريض طلب الاستغاثة بالطبيب المختص، جاز طلبها من قبل المصاحب له إذا كان معه من يرافقه. فالاستجابة الطبية تُقبل من المريض ومن الشخص المرافق له. فالتطبيب عن بعد يعطي للمريض الحق في اختيار شخص موثوق به يرافقه أثناء أي عمل من

<sup>1</sup> - Art.R. 6311-2 : " Pour l'application de l'article **R. 6311-1**, les services d'aide médicale urgente:

- 1° Assurent une écoute médicale permanente ;
- 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ;
- 3° S'assurent de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et font préparer son accueil; 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires ;
- 5° Veillent à l'admission du patient".

أعماله، يستوي في ذلك أن يكون المريض مأكناً في المستشفى الذي يُعالج فيه أو بعد خروجه منها. كما أن هذا الأمر متروك للطبيب المعالج الذي بإمكانه إبلاغ مرضاه بضرورة تعيين شخص مرافق موثوق به. علاوة على ذلك فإن التطبيب عن بعد يهدف إلى رعاية المرضى الذين يُحتمل أن يفقدوا الاستقلالية ويحتاجون إلى مساعدة تقنية للتعامل مع الأدوات الرقمية<sup>1</sup>.

## المبحث الثاني

### خدمات التطبيب عن بعد في القانون الإماراتي

لم يتعرض المشرع الإماراتي لسرد خدمات التطبيب عن بعد كما فعل المشرع الفرنسي، بل اعتبره جزء من الرعاية الصحية عن بعد (أولاً). وعلى الرغم من ذلك، إلا أنه – أي المشرع الإماراتي – قد تعرض صراحة للاستشارة الطبية عن بعد باعتبارها أهم صور التطبيب عن بعد وكذلك المراقبة الطبية عن بعد(ثانياً):

### أولاً: اعتبار التطبيب عن بعد جزء من الرعاية الصحية عن بعد:

لم يتعرض المشرع الإماراتي لتعريف التطبيب عن بعد بصورة خاصة، بل نص على اعتباره جزء من الرعاية الصحية عن بعد. وعرف هذه الأخيرة بأنها استخدام معلومات وبيانات المريض وتبادلها من مكان إلى آخر عبر مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتوفرة كالفديو، المحادثة المباشرة ثنائية المسار بين المريض والمهني، البريد الإلكتروني، الهواتف الذكية والأجهزة اللاسلكية وغيرها من وسائل تكنولوجيا الاتصالات الحديثة بغرض تقييم الحالة الصحية وعلاج المريض. ويعد استخدام تقنيات الفيديو والبث المباشر ونقل الصور الثابتة والمعلومات إلكترونياً من خلال بوابة المريض الإلكترونية (e-health)،

<sup>1</sup> - Caroline Lantero , Télémédecine et droits des patients , RDSS 2020 p.61.

ومراقبة المريض عن بعد ومراكز الاتصال الطبية جزءًا من الرعاية الصحية عن بعد<sup>١</sup>.

وفي هذا الشأن ينبغي عدم الخلط بين مصطلح الرعاية الصحية عن بعد بالمفهوم السابق، وبين خدمات هذه الرعاية. فهذه الأخيرة عرفها المشرع الإماراتي بأنها استخدام مجموعة من التقنيات الإلكترونية الحديثة من قبل المنشآت الصحية أو المهنيين للتمكن من التواصل الآمن والمباشر بين المريض والمهني باستخدام التقنيات الحديثة كشبكة الانترنت بغرض التصوير والبث الحي "الفيديو"، الهاتف المتحرك والبريد الإلكتروني. وتشمل "خدمات الرعاية الصحية عن بعد" -على سبيل المثال لا الحصر- الاستشارة عن بعد، الأشعة عن بعد، علم الأمراض عن بعد، الأمراض الجلدية عن بعد، الجراحة عن بعد، الرعاية الصحية عن بعد والصيدلة الإلكترونية<sup>٢</sup>.

وعلى الرغم من أن المشرع الإماراتي قد تعرض صراحة لتعريف كل من خدمات الرعاية الصحية عن بعد وتعريف الرعاية ذاتها، وأن هذه التعريفات قد تعرضت لبعض صور التطبيق عن بعد كالاستشارة الطبية عن بعد والمراقبة الطبية عن بعد، إلا أنه كان من الأفضل لو نص صراحة على تعداد صور التطبيق عن بعد كالمشرعين الفرنسي والمغربي. ويرجع ذلك إلى اختلاف وأهمية كل صورة عن غيرها. فمن هذه الصور ما يكون بين الطبيب والمريض، ومنها ما يكون الأطباء المتخصصين وبعضهم البعض، ومنها ما يكون بين طبيب وآخر مع خضوع أحدهم لإشراف الآخر.

### ثانيًا: النص الصريح على الاستشارة الطبية عن بعد:

١ - المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

٢ - المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

نظرًا لشيوع وأهمية الاستشارة الطبية عن بعد، فلقد تعرض لها المشرع الإماراتي صراحةً سواء من حيث التعريف أو من حيث النطاق أو من حيث الشروط المطلوبة لتقديمها كخدمة من خدمات الرعاية الصحية عن بعد:

**١- من حيث التعريف:** نجد أن المشرع الإماراتي قد عرفها بأنها استخدام مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للرعاية الصحية عن بعد لتعزيز فعالية التواصل الإلكتروني بين المهني والمريض، بحيث تسمح الاستشارة عن بعد للمهنيين بالمساعدة في التشخيص، وتقديم النصيحة الطبية للعلاج أو توجيه المريض للمنشآت الصحية التي يتوفر فيها العلاج المناسب أو عند الحاجة لأخذ رأي مهني آخر<sup>١</sup>.

**٢- من حيث النطاق:** فالمشرع الإماراتي قد حدد صراحة نطاق اللجوء إلى الاستشارة الطبية عن بعد والذي يتمثل في أمر من الأمور الآتية: الحاجة إلى إجراء استشارة عن بعد للمريض من أجل تشخيص حالته ووصف العلاج المناسب له، إجراء التقييم السريري وإعادة تقييم خطة العلاج، متابعة حالة المريض عن بعد، طلب فحوصات طبية، تحويل المريض، تحديد جدول مراجعة الطبيب، تتقيف المريض، وإعادة الوصفات الطبية.

**٣- من حيث الشروط:** تختلف هذه الشروط بحسب ما إذا كان مقدم الاستشارة طبيب أو مهني، وما إذا كان مقدمها منشأة صحية. وعلى ذلك سنفرق بين فرضين هما:

<sup>١</sup> - المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

**أ- الفرض الأول:** حالة ما إذا كان مقدم الاستشارة طبيباً أو مهني مختص: وهنا قيد المشرع الإماراتي تقديم الاستشارة الطبية عن بعد بشرطين<sup>١</sup>، بدونهما لا يجوز تقديمها<sup>٢</sup>، وهما:

\* الشرط الأول: إجراء تقييم سريري<sup>٣</sup> شامل للمريض، وذلك للتأكد من الحالة المرضية وتحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية وتوثيقها بالسجل الصحي للمريض، وتحديد مدى ملاءمة خدمات الرعاية الصحية عن بعد للمريض.

\* الشرط الثاني: إجراء كشف سريري للمريض<sup>٤</sup> إذا كان التقييم السريري غير كافٍ لتحديد مدى ملاءمة خدمات الرعاية الصحية عن بعد للمريض أو التعاون مع مهني مرخص له بمزاولة المهنة من قبل الهيئة للقيام بالكشف السريري اللازم.

**ب- الفرض الثاني:** حالة ما إذا كان مقدم الاستشارة منشأة صحية: وهنا قيد المشرع الإماراتي المنشآت الصحية عند تقديمها لاستشارات طبية عن بعد بضرورة توافر بعض الأمور وهي<sup>٥</sup>: توفير معدات الفيديو

١ - المادة رقم (١/١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

٢ - المادة رقم (٢/١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

٣ - عرف المشرع الإماراتي التقييم السريري بأنه، تقييم الحالة البدنية للمريض واحتمالات تطور المرض، ويمكن أن تشمل عناصر التقييم السريري واحد أو أكثر من الأساليب التالية: تقييم التاريخ المرضي، الفحص السريري والفحوصات التشخيصية ..... المادة رقم (٢) من اللائحة المذكورة.

٤ - عرف المشرع الإماراتي الكشف السريري بأنه تقييم وظائف الجسم باستخدام اليد، أو النقر أو الطرق على المفاصل باستخدام الأدوات المخصصة لذلك ..... المادة رقم (٢) من اللائحة المذكورة.

٥ - جاء النص على هذه الضوابط في المادة رقم (٧/١٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

المناسبة والأجهزة اللازمة لتسهيل التواصل بين المريض والمهني والوصول للتشخيص من خلال خدمات الاستشارة عن بعد على أن توفر المعدات وضعين للتواصل وهما وضع التواصل اللامتزامن<sup>١</sup> والوضع المتزامن<sup>٢</sup>، أن تكون الأجهزة المستخدمة لغرض التقييم السريري معدة للاستخدام الطبي ويتم استخدامها بشكل آمن وصحيح على نحو يضمن سلامة المريض، أن يكون هناك برنامج صيانة دوري للأجهزة وفقاً لمواصفات الشركة المصنعة، وتوفير طاقة كهربائية احتياطية لضمان أمن وحماية الملفات الصحية من فقدان.

ويلزم أن تكون الأجهزة المستخدمة بين الطرفين تضمن التواصل التقني لنقل البيانات والمعلومات بشكل آمن ومتوافقة مع المعايير المتعارف عليها في هذا المجال، توفير نظام كاف لتأمين شبكة اتصال في الأوقات الطارئة، في حال استخدام البريد الإلكتروني كأحد وسائل الاتصال يجب أن يكون ذلك بشكل آمن يضمن خصوصية المريض وسرية معلوماته، ويجب تخزين جميع الرسائل الإلكترونية ذات الصلة بالمريض في السجل الصحي الإلكتروني التابع للمريض بأسلوب يتوافق مع سياسات وإجراءات حفظ الملفات الصحية المتبع بالمنشأة الصحية.

ولقد تعرض المشرع الإماراتي لتعريف المراقبة الطبية عن بعد، بأنها عبارة عن تجميع بيانات الصحية عن المريض في مكان واحد من

<sup>١</sup> - عرف المشرع الإماراتي التواصل اللامتزامن بأنه توفير ونقل معلومات وبيانات متعلقة بالمريض من مصادر مختلفة والتي يتم تسجيلها في وقت سابق، كالمعلومات المدونة في ملف المريض والصور الإشعاعية ..... المادة رقم (٢) من اللائحة المذكورة.

<sup>٢</sup> - عرف المشرع الإماراتي التواصل المتزامن بأنه توفير ونقل معلومات وبيانات متعلقة بالمريض في نفس الوقت، وباستخدام التصوير المباشر للصوت والصورة ولقطات ثنائية الاتجاه بين المريض والطبيب والتي يتم فيها تبادل المعلومات بين الأطراف المعنية أثناء تقديم الخدمة ..... المادة رقم (٢) من اللائحة المذكورة.

خلال وسائل الاتصال الالكترونية الحديثة، ونقل هذه البيانات إلى المهني بعد معالجة البيانات وعند الحاجة لذلك<sup>١</sup>.

---

<sup>١</sup> - المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

## الفصل الثاني

### النتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب عن بعد

ترتب على إتاحة خدمات التطبيب عن بعد على النحو الأنف بيانه، وجود العديد من النتائج: كاعتباره داعم ضد تسليع العلاقة الطبية (مبحث أول)، ودعمه لإجراء الأشعات الطبية عن بعد (مبحث ثان)، وكذلك دعمه لإجراء العمليات الجراحية عن بعد (مبحث ثالث)، ودعمه لخدمات الصيدلة الإلكترونية (مبحث رابع). وذلك على البيان التالي:

### المبحث الأول

#### التطبيب عن بعد داعم ضد تسليع العلاقة الطبية

لاشك أن تسليع مهنة الطب واعتبارها بمثابة سلعة تُباع وتُشتري في هذه الأونة – وبكل أسف – أصبح أمر على درجة كبيرة من الانتشار، بصورة أخرجت مهنة الطب عن صورتها وأهدافها الإنسانية في المقام الأول. فالطب يقوم على واجب الإنسانية الطبية<sup>١</sup>.

فالخطر الأكبر من تسليع العلاقة الطبية، يتعلق بالتغيير المحتمل في العلاقة الطبية ذاتها والذي يمكن أن يعدل بشكل كبير حقوق المريض<sup>٢</sup>. ونرى من جانبنا أن تسليع العلاقة الطبية يتخذ صورة من صورتين هما: تسليع العلاقة بين المريض والطبيب، وتسليع العلاقة بين المريض والمستشفيات الخاصة:

#### ١- تسليع العلاقة الطبية بين المريض والطبيب الممارس: الطبيب

الممارس هو الشخص المؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من

<sup>1</sup> - Didier Truchet , Télémédecine et déontologie , – RDSS 2020. 44.

<sup>2</sup> - Caroline Lantero , , Télémédecine et droits des patients , RDSS 2020..

الأمراض عن طريق حمله ترخيصاً أو شهادةً في ممارسة الأعمال الطبية عن طريق القيام بالفحص الطبي للمريض ووصف العلاج له<sup>١</sup>.

ويتخذ تسليع العلاقة الطبية بين المريض والطبيب العديد من المظاهر العملية التي نلمسها جميعاً، والتي نختصرها في النقاط الآتية:

أ- الأمور التي يقوم بها بعض الأطباء والتي تتنافى مع أصول مهنتهم بغرض زيادة مكاسبهم المالية؛ ومن ذلك على سبيل المثال القيام بإجراءات طبية لا تستوجبها حالة المريض كالمبالغة في صرف الأدوية والفحوصات الطبية<sup>٢</sup>، وتنويم حالات عادية. وأحياناً تُجرى هذه الأمور ليس لحاجة المريض بل لمجرد طلبه إياها دون أن يتدخل الطبيب لتبصيره بعدم جدواها، وهو ما يظهر بكثرة في حالات التجميل وعلاج أمراض العقم والضعف الجنسي والعلاج بالخلايا الجذعية. وبالإضافة إلى ما تقدم، توجد بعض الأمور الأخرى التي توسع من نطاق تسليع

١ - أنظر في ذلك نص المادة الأولى من القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ (منشور في جريدة الوقائع المصرية، بالعدد رقم ٥٨ (مكرر)، بتاريخ ٢٢ يوليو ١٩٥٤، والمعدل بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٥، منشور بالجريدة الرسمية، بالعدد رقم ١٦٣، بتاريخ ٢٥ يوليو ١٩٦٥)، والقانون المعدل له رقم ١٥٣ لسنة ٢٠١٩ (منشور بالجريدة الرسمية، العدد ٣٩ (مكرر)، الصادر في ٣ المحرم سنة ١٤٤١ هـ الموافق ٢٩ سبتمبر سنة ٢٠١٩، السنة الثانية والستون) التي نصت على أنه: "لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الأدميين للتشخيص الطبي المعملية بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية ويوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها وكان اسمه مقيداً بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة المنظمة لمهنة التوليد".

٢ - وهذه الأمور نجدها بكثرة على الساحة العملية، ومنها أن يتفق الطبيب مع صيدلي له صيدلية على كتابة الكثير من الأدوية لا تحتاجها حالة المريض مقابل الحصول على نسبة معينة من بيع هذه الأدوية. وكذلك الحال بالنسبة لإجراء الفحوصات الطبية سواء كان يحتاجها المريض أم لا، وذلك بأن يحدد الطبيب الممارس للمريض معمل تحاليل معين يجري فيه هذه التحاليل بصرف النظر عن الكفاءة التقنية والطبية.

العلاقة الطبية بين الأطباء والمرضى، كعدم مراعاة ضوابط السلامة والجودة في إجراء بعض العمليات كالولادة القيصرية وعمليات علاج السمرة وزرع الأعضاء<sup>١</sup>.

ب- تسليع العلاقة الطبية بين المريض والطبيب من خلال الظهور على وسائل الإعلام المختلفة: ويكون ذلك في بعض الأحيان بغرض الترويج المهني التجاري لهؤلاء الأطباء والإعلان عن كفاءاتهم ومهاراتهم في تخصصاتهم الطبية. فكلما ازداد ظهور الطبيب على القنوات الإعلامية، كلما كانت تكلفة كشفه باهظة الثمن ولا تراعي ظروف الكثير من المرضى. والأغرب من كل ذلك، أن كثرة هذا الظهور لا يعكس بالضرورة كفاءة هذا الطبيب، ولكن يُتخذ الظهور الإعلامي كذريعة لتحقيق مآرب اقتصادية تبعد كثيرًا عن الرسالة الإنسانية لمهنة الطب<sup>٢</sup>.

وإحاقًا للحق، نشاهد الكثير من الأطباء الذين يظهرون على شاشات التلفزيون بغرض إفادة الناس من علمهم وكفاءتهم الطبية وليس لأغراض أخرى وإن أنت فستكون حتمًا بصورة تبعية. وهذا ما لمسناه من ظهور الكثير من كبار الأطباء في العديد من التخصصات لتوعية الناس من مخاطر فيروس كورونا وطرق الوقاية منه.

ج- وأحيانًا يتخذ تسليع العلاقة الطبية بين المريض والطبيب، صورة تفضيل أحد المرضى على غيره على أسس مادية، كتفضيل من يدفع من ماله الخاص أو من تأمين خاص على غيره. وهذه الصورة نلمسها بصورة جلية من خلال تفرقة بعض الأطباء بين الكشف العادي

<sup>١</sup> - د/ عثمان عبد العزيز الربيع، الطب بين المهنة والتجارة، بتاريخ ١٠ مارس ٢٠١٧، أنظر الموقع التالي:

- <https://www.al-jazirah.com/> (20-9-2029).

<sup>٢</sup> - أنظر في ذلك الرابط التالي:

- <https://www.dostor.org/2838502> (19-9-2020).

والكشف المستعجل وجعل لكلٍ منهما سعر مختلف دون الأخذ في الاعتبار حالة المريض إلا في النذر القليل جداً. ويأتي التفضيل في هذه الصورة إما في المواعيد أو في مستوى العناية الطبية<sup>١</sup>.

## ٢- تسليع العلاقة الطبية بين المريض والمستشفيات الخاصة:

ويجد هذا الأثر صداه العملي بصورة جلية في المستشفيات المصرية الخاصة، والتي عرفها المشرع المصري بأنها كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى أو الكشف عليهم وعلاجهم، ويوجد بها أكثر من خمسة أسرة، على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة<sup>٢</sup>. أي أنها تقوم بتقديم الخدمات العلاجية والتشخيصية والتمريضية، وإجراء التحاليل الطبية إذا لزم الأمر<sup>٣</sup>.

وبالنسبة للمستشفيات الخاصة، يمكن أن نستعمل مصطلح (الطب التجاري)، وهو الذي يضع على رأس أولوياته تحقيق مكاسب مالية كبيرة مع عدم الأخذ في الاعتبار مطلقاً ظروف المرضى المالية ولا مراعاة أي اعتبارات إنسانية، وهذا ما نلمسه جميعاً عند تعاملنا مع هذه المستشفيات.

وخلال فترة انتشار فيروس كورونا، ظهرت فجوة التسليع الكبير للعلاقة الطبية بين المريض والمستشفيات الخاصة. فمع اكتظاظ المستشفيات الحكومية بحالات الإصابة وعزلها في الحجر الصحي، سلك الكثير من الأفراد طريق هذه المستشفيات التي كانت - وما زالت - تملّي

١ - د/ عثمان عبد العزيز الربيع، الطب بين المهنة والتجارة، مرجع سابق.

٢ - المادة رقم (١) من قانون تنظيم المنشآت الطبية المصري رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ ولائحته التنفيذية؛ وأنظر في تعريف المستشفى الخاص: د/ أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص عن خطأ الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، بدون ناشر، سنة ١٩٨٣، ص ٢٧ وما بعدها.

٣ - أنظر في ذلك:

- Philippe Mari , Hôpital public et « nouvelle gouvernance», RDSS 2015. 41.

شروطاً مالية كبيرة جداً لا تتناسب مع الظروف الاقتصادية للكثير من الأفراد، وبصورة مبالغ فيها مقارنةً بالخدمات الطبية التي تقدمها. فعلى سبيل المثال ونقلاً عن الدكتور ماهر عشم - رئيس شركة كومتركس للتجارة الإلكترونية - وُجد أن متوسط تكلفة الإقامة في إحدى المستشفيات الخاصة بلغ واحداً وثلاثين ألف جنيه. وجاءت حسابات تكلفة الإقامة في إحدى الليالي على النحو التالي: (١٥٠٠٠ جنيه إقامة مريض - ٢٠٠٠ جنيه إشراف طبي - ٢٠٠٠ جنيه تمريض - ٣٥٠٠ جنيه معمل - ٥٠٠٠ جنيه تحاليل فيروسات - ٤٠٠٠ جنيه أدوية - ٤٠٠٠ جنيه خدمة - ١٠٠٠ جنيه مستلزمات، ليكون الإجمالي في الأخير ٣٦٥٠٠ جنيه) <sup>١</sup>.

### \* دور التطبيب عن بعد في محاربة تسليع العلاقة الطبية بين

المريض والطبيب: يظهر دور التطبيب عن بعد في هذا الأمر في العديد من الأبعاد، وهي: البعد الجغرافي، البعد العلاجي للمريض، بعد التبادل المهني بين الأطباء، والبعد الاقتصادي، وذلك على النحو التالي:

#### ١- من منظور البعد الجغرافي: نجد أن التطبيب عن بعد يقضي

على مشكلة تمركز الخدمات الصحية في المدينة وحرمان الريف منها إلى حد كبير. فعن طريق التطبيب عن بعد يمكن ضمان إيصال هذه الخدمات إلى المناطق الريفية من خلال تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات التي يقوم عليها هذا التطبيب <sup>٢</sup>؛ فهو لا يتطلب مقابلة المريض بالطبيب بصورة شخصية. كما يمكن عن طريقه إيصال الخدمات الطبية إلى الأماكن المنعزلة بحكم موقعها الجغرافي - غير المناطق الريفية - كالمناطق التي

<sup>١</sup> - أنظر في ذلك الرابط التالي:

- [https://hapijournal.com/\(22-9-2020\)](https://hapijournal.com/(22-9-2020)).

<sup>٢</sup> - Caroline Lantero , op.cit.

يُزاول فيها مهام البحث عن النفط واستخراجه، ومحطات البحوث النائية

وهذا الأمر كما يحقق مصلحة قاطني المناطق الريفية، فهو يحقق في ذات الوقت مصلحة قاطني المدن، عن طريق توفير رعاية وخدمات صحية بدرجة كبيرة. فكلما كان الضغط خفيفاً ومقتصرًا فقط على ساكني المدن، كان ذلك في مصلحتهم من حيث المواعيد ومستوى الرعاية الصحية المقدمة لهم. فعلى سبيل المثال، نجد أن مستوى العناية الطبية المقدمة لخمسة مرضى في إحدى العيادات سيكون أفضل بلا شك عمّا إذا كان العدد ثلاثون مريضاً؛ لا سيما بالنسبة للأطباء الأكفأ في تخصصاتهم والذين يجدون إقبالاً كبيراً عليهم من قبل المرضى.

## ٢- من منظور البعد العلاجي للمرضى: نجد أن التطبيب عن بعد

يحسن من جودة الرعاية الطبية ويغايير من أنماطها. فوجوده بالإضافة إلى الطب التقليدي؛ يجعل للمريض أكثر من خيار في ممارسة رعايته الطبية بالطريقة التي تتراءى له وتحقق له أفضل المزايا من الناحية الطبية والإقتصادية. ومن مظاهر تحسين الرعاية الطبية عن طريق التطبيب عن بعد، الآتي:

أ- تحسين الرعاية الطبية بالنسبة للحالات المرضية الحرجة: وهنا يظهر دور التطبيب عن بعد في هذه الحالات الصحية دقيقة التخصص، مثل علم أمراض الخلايا التشريحية وطب الأجنة وطب الأطفال حديثي الولادة وجراحة الأعصاب وجميع حالات الطوارئ. ويتم ذلك عن طريق خدمات التطبيب عن بعد المتعددة، وأبرزها طلب الخبرة الطبية عن بعد من المستشفيات التي تتخصص في مثل هذه الحالات على وجه السرعة

<sup>١</sup> - Paul Parsons، فكرة ١٠٠١ عن العلوم (الصحة- الطب - العلوم التطبيقية - العلوم الاجتماعية)، المجموعة العربية للتدريب والنشر، سنة ٢٠١٨، ص ٦٨.

دون تأخير يضر بالحالة المرضية سواء من الناحية الزمنية أو من الناحية الاقتصادية<sup>١</sup>.

ب- تحسين الرعاية الطبية بالنسبة للحالات المرضية الأخرى: فالتطبيب عن بعد لم يعد يُنظر إليه على أنه أداة لتحسين الرعاية الصحية فحسب، بل أصبح بمثابة أداة قوية لإعادة تنظيم عرض الحياة الصحية. فعن طريق خدماته، يمكن معرفة ما يعاني منه المريض دون الحاجة إلى نقله إلى مكان معين. فعلى سبيل المثال، يتم استخدام الخبرة الطبية عن بعد بشكل متكرر من قبل خدمات الطوارئ في المستشفيات التي لا يوجد بها قسم جراحة الأعصاب، وذلك عن طريق إرسال الصور إلى مركز جراحة الأعصاب حتي يتمكن جراح الأعصاب من الحكم على حالة المريض وما إذا كانت تستدعي نقله لإجراء عملية جراحية أم لا<sup>٢</sup>، الأمر الذي يساهم بلاشك في تخفيف اكتظاظ غرف العمليات بالمرضى الذين لا يحتاجون تدخلات جراحية عاجلة عن غيرهم. ونفس الأهمية بالنسبة للمراقبة عن بعد، والتي لا يُنكر دورها في حالات أمراض القلب والحمل عالي الخطورة.

ج- التطبيب عن بعد يمكّن المرضى من الاستفادة من خبرات الأطباء الأكثر كفاءةً وخبرةً في تخصصاتهم الطبية، والذين لن يستطيعون من جانبهم علاج كم كبير من المرضى، سواء لضيق الوقت أو لبعد المسافات بين المريض والطبيب<sup>٣</sup>. فعن طريق التطبيب عن بعد يمكن التغلب على هذه الأمور وتحقيق الاستغلال الأمثل للاستفادة من خبرة هؤلاء الأطباء.

<sup>1</sup> - Maïalen Contis , op.cit.

<sup>2</sup> - Maïalen Contis , op. cit.

<sup>3</sup> - Jean – Louis Arné , op. cit.

د- التطبيب عن بعد يُكسب المرضى عن بعد العديد من الخبرات الطبية بسبب تجاربهم الصحية مع الأطباء الذين يعالجوهم. فلو تكررت شكوى المريض من ألم قد سبق وأن تلقى بشأنه استشارة طبية عن بعد مثلاً، فلن يكون المريض في حاجة إلى إجراء الاستشارة مرة أخرى ما لم يُستجد جديد بشأن ذلك. وذات الأمر من الممكن أن ينعكس على المخالطين لهذا المريض إذا عانوا من ذات الشكوى وتعذر الوصول إلى أي طريق طبي. الأمر الذي ربما يساهم في الأخير في تخفيف أعباء الأطباء، لاسيما في الاستشارات الطبية البسيطة.

ه- التطبيب عن بعد يحافظ على دور المستشفيات العامة في المناطق الريفية والنائية، وذلك عن طريق الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المستشفيات الجامعية ومستشفيات المدن، الأمر الذي يترتب عليه عدم نقل الكثير من المرضى إلى هذه المستشفيات الأخيرة، وتخفيف الضغط عليها<sup>1</sup>.

**٣- من منظور بعد التبادل المهني بين الأطباء:** يعتبر من ضمن الثمار التي تُجنى من التطبيب عن بعد على المستوى المهني، المساهمة في التدريب المستمر للأطباء<sup>2</sup>. فبالنظر إلى بعض خدمات التطبيب عن بعد، نجد أنها توفر هذا التبادل المهني بدرجة كبيرة، كما في الخبرة الطبية عن بعد التي تكون بين مهنيين متخصصين، وكذلك المساعدة الطبية عن بعد التي يخضع فيها مهني طبي لإشراف مهني آخر أكثر منه خبرةً وكفاءةً في الأمر محل المساعدة. فعلى سبيل المثال، يمكن عن طريق التطبيب عن بعد تحقيق الاستفادة الكبيرة من خبرات الأطباء النوار والناوبات في تخصصاتهم كأمثال الدكتور العظيم مجدي يعقوب في مجال جراحة القلب، ونقل خبرته الطبية إلى صغار الأطباء.

<sup>1</sup> - Maïalen Contis , op. cit.

<sup>2</sup> - Maïalen Contis , op. cit.

واهتماماً من المشرع الإماراتي بالتبادل المهني لخدمات التطبيب عن بعد، فقد أجاز للمنشآت الصحية التي تقدم خدمات الرعاية الطبية عن بعد أن تقدمها بالتعاون مع منشآت صحية أخرى بالشروط الآتية:

أ- ضرورة وجود عقود أو اتفاقيات تعاون أو مذكرات تفاهم بين المنشأة مقدمة خدمات الرعاية الصحية عن بعد والمنشأة المتعاون معها<sup>١</sup>: ولعل الحكمة من ذلك، هي ضمان توافر الشروط والمتطلبات التي يقتضيها التطبيب عن بعد، وخصوصاً الجانب التقني الذي يقوم عليه هذا التطبيب.

ب- ضرورة أن تكون المنشأة الصحية التي يتم التعاون معها لتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد حاصلة على اعتماد دولي ساري المفعول من قبل إحدى المنظمات العالمية المعترف فيها<sup>٢</sup>. ومن قبيل ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الكلية الأمريكية للطب الإشعاعي "ACR"، جمعية اعتماد المختبرات الدولية "ILAC"، والجمعية الدولية للجودة في الرعاية الصحية "ISQua".

ج- ضرورة أن يكون المهني المعني بتقديم الاستشارة الطبية والعلاج أو أحدهما من خلال خدمات الرعاية الصحية عن بعد حاصلاً على ترخيص ساري المفعول صادر من الجهة الصحية المختصة بالدولة الموجود فيها مكان مزاوله المهنة، وعلى المنشأة الصحية في مكان تلقي الرعاية الاحتفاظ بالوثائق والمستندات التي تثبت ذلك<sup>٣</sup>.

د- يجب على الجهتين المقدمة والمتلقية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد أن تكونا على معرفة بالقوانين واللوائح التنظيمية المعمول بها بكل جهة والمتطلبات السريرية والتقنيات ذات الصلة بمزاوله المهنة،

<sup>١</sup> - ذات الإشارة السابقة.

<sup>٢</sup> - المادة (٢/٨) من اللائحة المذكورة.

<sup>٣</sup> - المادة (٣/٨) من اللائحة المذكورة.

و ضمان التزام المهنيين بها<sup>١</sup>. ولعل الحكمة من هذا الشرط، هي رغبة المشرع الإماراتي في الحفاظ على خصوصية المرضى وسرية بياناتهم الشخصية المتحصل عليها نتيجة إقدامهم على خدمات التطبيب عن بعد. وكذلك رغبته في وجود تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات التي تضمن إيصال هذه الخدمات إلى المرضى دون إضرار..

**٤- من حيث البعد الاقتصادي:** وهنا نجد أن التطبيب عن بعد يراعي التفاوتات الاجتماعية في الحصول على الرعاية الطبية من الناحية الاقتصادية بالنسبة لكلفة الرعاية ومقدار النفقات<sup>٢</sup>. فهو يوفر على المرضى مصاريف الانتقال إلى أماكن وجود المنشآت الطبية سواء العامة أو الخاصة، وما يصاحب ذلك من جهد بدني لا يُستهان به.

وقد يشكك البعض في المزايا الاقتصادية التي يحققها التطبيب عن بعد؛ لكونه يتطلب وسائل تكنولوجية مكلفة مادياً. والحقيقة أن لهذا القول محل بعض الشيء، ولكن مهما يكن الأمر فهذه التكلفة ليست بالشيء الكبير إذا ما قورنت بباقي الفوائد التي يحققها التطبيب عن بعد في شتى المناحي على النحو المذكور آنفاً. كما أن هذه التكنولوجيا تُعد ويستمر وجودها لفترات ليست بالقصيرة ولا تحتاج خلال ذلك إلا مصاريف الصيانة، وبخلاف ذلك فلا شيء.

<sup>١</sup> - المادة (٤/٨) من اللائحة المذكورة.

<sup>٢</sup> - Marie – Lauer Moquet – Anger , op. cit.

## المبحث الثاني

### التطبيب عن بعد يدعم إجراء الأشعات الطبية عن بعد

في بعض الأحيان يكون من سبل مساعدة المهني أو الطبيب القائم بالتطبيب عن بعد، ضرورة إجراء الأشعة الطبية عن بعد أو ما يسمى بعلم الأشعة البعادي. وهذه الأشعة هي تخصص طبي يتبع خدمات التطبيب عن بعد، وفي هذا النوع من الأشعة يعتمد الأطباء والمتخصصين أثناء قيامهم بالرعاية الطبية عن بعد بإجرائه إذا استدعت حالة المريض ذلك، عن طريق التقاط صور للأعضاء الداخلية في الجسم باستخدام تقنيات التصوير الطبي كالأشعة السينية والتصوير بالرنين المغناطيسي والموجات فوق الصوتية. وعن طريق هذه الأشعة، يمكن نقل صور الأشعة إلى طبيب أشعة مختص وموجود في مكان بعيد عن المريض ليقوم بتشخيص هذه الصور وتحليل وضع المريض<sup>١</sup>.

وتتشابه الأشعة الطبية عن بعد مع التطبيب عن بعد، في أنها تُجرى عبر وسائل تقنية وتكنولوجية معينة؛ لذلك يلزم لإجرائها وجود وسائل وتقنيات وإرسال للصور تتناسب مع هذا الغرض، أي لا بد من وجود أنظمة وبرامج تُصمم بصورة خاصة لإرسال الصور الإشعاعية بطريقة سهلة وميسرة تشبه طريقة البريد الإلكتروني عند قيامه بإرسال البيانات ضمن نظام تحميل المرفقات. ويجب بالإضافة إلى ذلك، ضرورة توافر شاشة عرض عالية الجودة، على نحو يسهل وضوح الصور الإشعاعية لطبيب الأشعة المختص<sup>٢</sup>.

<sup>١</sup> - أنظر في ذلك الرابط التالي:

<https://www.telemedecine.tn/ar/telemedecine/teleradiologie.html>  
(28-9-2020)

<sup>٢</sup> - ذات الرابط السابق.

ويدعم التطبيب عن بعد الأشعة الطبية عن بعد، من خلال المزايا العديدة التي تحققها هذه الأخيرة، والتي تتمثل في الآتي:

أ- الاعتماد على الأشعة الطبية عن بعد، يُفسح المجال للعديد من المرضى الذين تتطلب حالاتهم الصحية إجراء الأشعات الطبية العادية، على نحو يسهّل عليهم إجراؤها بسرعة دون مزاحمة من غيرهم الذين يستطيعون إجراؤها عن بعد.

ب- يخدم إجراء الأشعات الطبية عن بعد، سرعة إجراء الأشعات الطبية المطلوبة من المرضى دون الحاجة إلى الانتظار لوقت طويل، سواء بسبب انتظار الدور في إجرائها أو بسبب الانتظار لمعرفة نتائج الأشعة. وهذا ما نلاحظه في هذه الآونة من الناحية العملية بالنسبة لإجراء الأشعة العادية وما تتطلبه من طول في الوقت وكثير من الجهد.

ج- يخدم إجراء الأشعة الطبية عن بعد المرضى من كبار السن؛ وذلك عن طريق تجنبهم الدخول في اكتظاظ زحام الأفراد عند إجرائهم للأشعات العادية التي تتطلب الوجود المادي للمرضى، بالإضافة إلى ضمان إجراء الأشعات الطبية لمن يقطنون المناطق الريفية والمناطق النائية عن تمركز المراكز الصحية والمستشفيات والعيادات التي يمكنها إجراء الأشعات الطبية المطلوبة<sup>١</sup>.

د- يعتبر إجراء الأشعة الطبية عن بعد، أمرًا ملائمًا للغاية في بعض الأزمات التي يُخشى فيها إجراء الأشعات الطبية العادية، كفترات انتشار الأوبئة والفيروسات المعدية التي تنتقل بالالتقاء المادي بين الأفراد.

هـ- يخدم إجراء الأشعة الطبية عن بعد، الخبرة الطبية عن بعد في مجال الأشعات الطبية. فعن طريقها يمكن لطبيب الأشعة المختص طلب الخبرة عن بعد من أخصائي أو أخصائين أشعة آخرين أكثر خبرة وكفاءة، على نحو يكون نتيجته في الأخير ضمان تشخيص سليم ودقيق.

<sup>١</sup> - ذات الرابط السابق.

وعلى الرغم من المزايا التي تحققها الأشعة الطبية عن بعد، إلا إننا لا نفضل اللجوء إليها في الحالات المرضية الحرجة والدقيقة، والتي يستدعي تشخيصها أن يكون إجراء الأشعة الطبية على درجة عالية من الدقة والوضوح، كالأشعات المطلوبة في جراحات القلب والمخ والأعصاب والحبال الشوكية، أي تلك التي تتطلب تغلغل الإشعاع الضوئي في جسم المريض. وإن كان الأمر في جميع الأحوال متروك للطبيب المعالج ولسلطان تقديره الشخصي في ضوء المعطيات الطبية والحالة المرضية المعروضة عليه.

### المبحث الثالث

#### التطبيب عن بعد يدعم إجراء العمليات الجراحية عن بعد

العمليات الجراحية عن بعد أو ما يسمى بالجراحة الروبوتية أو الجراحة غير التقليدية، هي التي تعتمد على المساعدات التقنية الآلية والحاسوبية، أي أنها جراحة تتم بمساعدة الحاسوب؛ حيث تعتمد على التطورات التكنولوجية التي تستخدم أنظمة روبوتية للمساعدة في العمليات الجراحية. كما يمكن القيام بجميع الإجراءات الجراحية التي يمكن القيام بها عن طريق تنظير البطن في كل التخصصات المختلفة<sup>١</sup>.

ويظهر دعم التطبيب عن بعد لإجراء العمليات الجراحية عن بعد، من خلال التشخيص المبكر لحالة المريض وتوجيهه بأقصى سرعة ممكنة لإجراء التدخلات الجراحية التي تقتضيها حالته. وتفسير ذلك أنه في بعض الأحيان تكون حالة المريض واضحة المعالم من خلال التشخيص الذي يُجرى عن بعد للمريض، على نحو يوفر عليه الكثير من الوقت والجهد ومنحه القدرة على تحديد الوضع النهائي المناسب لحالته

<sup>١</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

- <https://ar.wikipedia.org/wiki/> (29-9-2020).

الصحية. وذلك على عكس الوضع في حالة ما إذا تمت إجراءات الكشف والتشخيص بصورة تقليدية.

وتكمن الأهمية العملية في دعم التطبيب عن بعد لإجراء العمليات الجراحية عن بعد، في الأمور الآتية:

أ- التغلب على القيود المفروضة على الجراحة العادية أو التقليدية: فمن المعروف أن الاعتماد على الجراحة التقليدية يكلف المريض المزيد من الوقت والنفقات والإجراءات الإدارية، كاشتراط إجراء التحاليل والأشعات الطبية في مكان معين قد يكلف المريض الانتظار لبعض الوقت بصورة تتعارض مع حالته الصحية. بالإضافة إلى اشتراط المستشفيات الحكومية والخاصة وحتى العيادات والمراكز الطبية، الانتهاء من بعض الأمور الإدارية الروتينية. وعلى ذلك، يمكن عن طريق الجراحة الطبية عن بعد، تفادي كل هذه الأمور، لاسيما وأنها أحد أبرز تطبيقات الصحة الإلكترونية بكل ما تحققه من مزايا للمريض<sup>1</sup>.

ب- الاستفادة من الخبرات الطبية العلمية والعملية للأطباء الأكفاء المتخصصين في مجال الجراحات المفتوحة في شتى المجالات: حيث يمكن عن طريق الجراحة الطبية عن بعد تفعيل دور المساعدة الطبية عن بعد - باعتبارها أحد أبرز خدمات التطبيب عن بعد - في مجال الجراحات الطبية؛ حيث يمكن لجراح ما الاستعانة بخبرات من هو أكثر منه خبرةً وكفاءةً<sup>2</sup>، وهو ما نلمسه بالنسبة لبعض الجراحين النادرين على مستوى العالم؛ حيث يمكن تحقيق الاستفادة المثلى من خبراتهم عن طريق الجراحة عن بعد على عكس الأمر في حالة الجراحة التقليدية.

وعلى الرغم من أهمية الجراحة الطبية عن بعد، والمزايا العديدة التي تحققها، إلا أننا نرى أنه يصعب التعويل عليها في بعض الجراحات

<sup>1</sup> - Estelle Brosset op. cit..

<sup>2</sup> - Maïalen Contis , op. cit..

الدقيقة والحساسة والتي يُفضل فيها الجراحة التقليدية؛ وذلك لأن الجراحة عن بعد وإن كانت تعتمد على الوسائل التقنية والحاسوبية ممثلةً في الروبوتات الجراحية وإن كانت هذه الأخيرة على درجة عالية من الدقة في أغلب الحالات، إلا أن الأمر لا يسلم إلا بقدر كبير من الاحتياط في الجراحات الحساسة التي ربما يؤدي أخطاء الطيبة فيها بحياة المريض، وهو ما يمكن تفاديه عن طريق الجراحة التقليدية.

### المبحث الرابع

#### التطبيب عن بعد يدعم خدمات الصيدلة الإلكترونية

تعني الصيدلة الإلكترونية وفقاً لتعريف المشرع الإماراتي، تقديم الخدمات الصيدلانية للمرضى عبر مختلف تقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتوفرة بما فيها الإنترنت أو أجهزة البيع الآلية أو باستخدام أي وسائل أخرى، بحيث لا يتوفر فيها اتصال مباشر مع الصيدلي<sup>١</sup>.

وعرفها جانب فقهي بأنها تلك التي تقوم على إنشاء إدارة للتجارة الإلكترونية من خلال الشبكة الإلكترونية للصيدلية، والاتصال بجميع مخازن الشركات القائمة بتوزيع الأدوية المحلية والمستوردة للاستفسار عن الأدوية ومدى توافرها. كما تسمح بتلقي شكاوى العملاء والتعامل مع تلك الشكاوى. ويعمل هذا النوع من الصيدليات طوال اليوم بصورة مستمرة. وتسمح الصيدلية الإلكترونية بالتعامل في مجالات جديدة والتي

<sup>١</sup> - المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

<sup>٢</sup> - ولقد تعرض المشرع الإماراتي لخدمات الصيدلة الإلكترونية بالتفصيل في المادة رقم (١٣) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

تحتاج إلى تكنولوجيا عالية، مثل أدوية الهندسة الوراثية أو أدوية نقص المناعة وغيرها<sup>١</sup>.

وتقدم الصيدلة الإلكترونية العديد من الخدمات بصورة إلكترونية، بدءًا من حضور وانصراف العاملين، عمليات الرقابة والمتابعة، عمليات الشراء وإعداد الطلبات وعمليات البيع من خلال شبكة الإنترنت. ويلزم لذلك ضرورة وجود موقع للصيدلية على الإنترنت يسمح للعملاء معرفة المعلومات الكاملة عن الصيدلية، وإجراء عمليات الشراء للأدوية من خلال هذا الموقع، تيسير إجراءات عمليات توريدات الصيدلية من الشركات المختلفة، السماح للصيدلية بالقيام بدورها المجتمعي من عمليات التوعية وتعليم المرضى والاستخدام الأمثل للدواء وما يجب على المريض معرفته بالضرورة عن الدواء والعلاج، وكذلك كيفية التعامل مع الأمراض المزمنة والأوبئة ومكافحة العدوى<sup>٢</sup>.

ومن خلال التعريفات المتقدمة للصيدلة الإلكترونية، نجد الفارق بينها وبين الصيدلة العادية أو التقليدية، والذي يتمثل في تجنب الالتقاء المادي المباشر بين الصيدلي والمريض أو طالب الدواء أيًا ما كان. وهذا الفارق من الناحية العملية يكون له أهمية طبية كبيرة في وقت انتشار الأزمات الصحية والفيروسات المعدية التي تنتقل بهذا الالتقاء، وهذا ما لمسناه خلال فترة الذروة التي انتشر فيها فيروس كورونا المستجد، والذي توفي فيه الكثير من الصيادلة بسبب الالتقاء المباشر بينهم وبين المرضى المصابين.

وبالنسبة للعلاقة بين التطبيب عن بعد والصيدلة الإلكترونية، نجد أنها علاقة تأثيرية طردية تبادلية بينهما:

<sup>١</sup> - د/ محمود أحمد عبد الفتاح رضوان، الإدارة الإلكترونية وتطبيقاتها الوظيفية، Almanhal، سنة ٢٠١٣، ص ٢٩.

<sup>٢</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

- <https://www.pharmacist-care.net/e-pharmacy> (1-10-2020)

١- بالنسبة لتأثير التطبيب عن بعد على خدمات الصيدلة الإلكترونية: أن هذا التأثير يتمثل في تحويل المريض عن بعد إلى مستهلك. وانعكس هذا التحول على بيع الأدوية عبر الإنترنت من ناحية، والاهتمام بالخدمة الطبية عبر الإنترنت من ناحية أخرى<sup>١</sup>. وما يؤيد ذلك، هو أن الكشف على المريض ووصف العلاج المناسب له من خلال التطبيب عن بعد، لا يستغرق وقتاً وجهداً إذا ما قورن بالطب العادي أو التقليدي.

ويترتب على هذا الأمر، رواج التجارة الإلكترونية للأدوية والمستلزمات الطبية، وجعلها تجارة جاذبة للاستثمار من قبل الشركات، وبالأخص في الحالات التي يحتاج فيها العميل إلى أصناف محددة من الأدوية. فبيع الأدوية بطريقة إلكترونية، هو مستقبل الاستثمار في قطاع الأدوية، لاسيما في ظل التزايد المستمر لأعداد مستخدمي السوشيال ميديا والإنترنت في مصر والعالم أجمع<sup>٢</sup>.

٢- بالنسبة لتأثير الصيدلة عموماً على التطبيب عن بعد: وهنا نجد أن للصيدلي دور كبير في انتشار وتنامي خدمات التطبيب عن بعد، ويظهر ذلك في الحالة التي لا يوجد فيها طبيب معالج (طبيب أولي) يحضر الاستشارة الطبية عن بعد مع المريض؛ فيتقمص الصيدلي دور المحترف الصحي المرافق، من خلال قيامه بتقديم العرض التنظيمي للاستشارات عن بعد، ومساعدة الطبيب الاستشاري عن بعد في تنفيذ الإجراءات اللازمة للفحص السري<sup>٣</sup>، ومساعدته أيضاً في بعض الأعمال

<sup>١</sup> - Caroline Lantero , op. cit.

<sup>٢</sup> - أنظر في ذلك الموقع التالي:

[-https://alborsaaneews.com/2017/11/08/1063540\(1-10-2020\)](https://alborsaaneews.com/2017/11/08/1063540(1-10-2020)).

<sup>٣</sup> - عرف المشرع الإماراتي الفحص أو الكشف السريري بأنه عبارة عن تقييم وظائف الجسم باستخدام اليد أو النقر أو الطرق على المفاصل باستخدام الأدوات المخصصة لذلك ..... المادة رقم (٢) من اللائحة التنظيمية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد بإمارة دبي بموجب القرار الإداري رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٧.

المشاركة في هذا الفحص، وربما دعم المريض في فهم الرعاية المقترحة<sup>١</sup>.

أي أن هذا الأمر، يجعل من الصيدلي محترفًا صحيًا محليًا، ومن صيدلية المستوصف ممارسة طبية؛ لتوسيع قاعدة كفاءة الصيدلة، وخصوصًا في ظل الانخفاض المقلق في عدد الأطباء الممارسين العامين. وما يخدم ذلك أيضًا، أن الصيدلي يمكنه التعامل مع المعدات اللازمة لنقل الفيديو والمعدات التي تتكيف مع المواقف السريرية للمرضى، ويمكنه قياس ضغط الدم ومقياس الأوكسجين من خلال الأجهزة التي تتوافر لديه في الصيدلية. وما يؤيد جعل الصيدلي محترفًا صحيًا على المدى الطويل، هو معرفته بالمنتجات الصحية التي تسمح له بوصف بعض الأدوية، كوصف بعض اللقاحات المسموح بها<sup>٢</sup>.

وختامًا للنتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب عن بعد، وبعيدًا عن النتائج الطبية التي تحدثنا عنها، نجد أن للتطبيب عن بعد نتائج اقتصادية تتمثل في كثرة استخدام المنصات الرقمية التي تعتمد على الاستخدام الأمثل لتقنيات المعلومات والاتصالات، على نحو ترتب عليه ازدهار عروض الاتصالات السلكية واللاسلكية الموجودة على شبكة الإنترنت، والتي تُقدم في أغلب الأحيان مقابل رسوم خدمات تتعلق بالعلاقة الطبية<sup>٣</sup>. فضلاً عن انتشار التطبيقات التقنية الخاصة بالتطبيب عن بعد.

<sup>1</sup> - Marie-Laure Moquet-Anger , op. cit.

<sup>2</sup> - Marie-Laure Moquet-Anger , op. cit.

<sup>3</sup> - Caroline Lantero , op.cit.

## الخاتمة

### أولاً: نتائج البحث:

لقد تناولنا في هذا البحث مسألة تعدد خدمات التطبيب عن بعد في القانون الإماراتي ومقارنتها بالوضع في القانون الفرنسي. فعرضنا لبيان هذه الخدمات في القانون الفرنسي، وانتهينا إلى أن هذا القانون قد نص على خمس صور للتطبيب عن بعد، هي: الاستشارة عن بعد وما طرأ عليها من تعديل بموجب المرسوم الفرنسي رقم ٢٢٧ لسنة ٢٠٢٠ والصادر في ٩ مارس ٢٠٢٠، والخبرة الطبية عن بعد، والمراقبة الطبية عن بعد، والمساعدة الطبية عن بعد، والاستجابة الطبية.

وبالنسبة لموقف المشرع الإماراتي من تعدد خدمات التطبيب عن بعد؛ فقد انتهينا إلى أنه قد اعتبر التطبيب عن بعد جزءاً من الرعاية الصحية عن بعد، دون أن يتعرض لتعريفه بصورة خاصة. بالإضافة إلى أنه لم يسلك المسلك الفرنسي من حيث سرد خدمات التطبيب عن بعد صراحة؛ بل اكتفى – أي المشرع الإماراتي – بالتعرض لبعض صور التطبيب عن بعد كالأستشارة الطبية والتي تناولها تفصيلاً ونص عليها صراحة، والمراقبة الطبية عن بعد. وهو ما يبرز أفضلية مسلك المشرع الفرنسي من وجهة نظرنا الشخصية.

كما تعرضنا كذلك، للنتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب عن بعد؛ وانتهينا إلى أنه يعد داعم ضد تسليع العلاقة الطبية، كما أنه يدعم إجراء الأشعات الطبية عن بعد، بالإضافة إلى دعمه لإجراء العمليات الجراحية عن بعد، وأخيراً فهو داعم قوي لخدمات الصيدلة الإلكترونية.

**ثانياً: توصيات البحث:**

من خلال تعرضنا لموضوع دراستنا هذه، فقد انتهينا إلى مجموعة من التوصيات، أبرزها:

١- نوصي المشرع الإماراتي بأفضلية النص صراحة على تعداد صور خدمات الطبيب عن بعد، وعدم الاكتفاء بإدراجه تحت مصطلح الرعاية الطبية عن بعد، والنص الصريح فقط على صورتي الاستشارة الطبية عن بعد والمراقبة الطبية عن بعد؛ وذلك على غرار ما فعله المشرعين الفرنسي. ويرجع ذلك إلى أهمية كل صورة من صور خدمات الطبيب عن بعد.

٢- نوصي الجهات الصحية المختصة بسرعة الحث على استخدام الطبيب عن بعد في المجالات التي تتناسب مع طبيعة هذا الطبيب. وما يدعونا إلى ذلك، الفوائد العملية التي يحققها الطبيب عن بعد والتي أظهرت نتائج إيجابية للغاية وخصوصاً في أوقات الأزمات الصحية، وهذا ما لمسناه بصورة عملية في جائحة كورونا والاعتماد الطبي الكبير في الكثير من الدول على خدمات الطبيب عن بعد.

٣- نوصي بالاهتمام بالطبيب عن بعد على المستوى الدراسي أو الأكاديمي؛ وذلك من خلال تخصيص مواد دراسية أو قسم علمي متخصص في الطبيب عن بعد داخل كليات الطب البشري، وذلك على غرار ما فعله المشرع الفرنسي من إنشاء دبلوم مهني متخصص في الطبيب عن بعد، وكذلك تدريسه في كليات الطب.

٤- نوصي المشرع المصري بأن يقر تشريعاً للطبيب عن بعد، وذلك من خلال سن تشريع خاص يتناوله بالتنظيم الكامل، بدءاً من تعريفه وبيان الخدمات التي يقدمها وبيان حقوق والتزامات كل طرف يشارك فيه. وذلك من منطلق الأهمية العملية للطبيب عن بعد، وإقرار العديد من التشريعات له كالمشرع الفرنسي والمشرع المغربي والمشرع الإماراتي.

## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- Paul Parsons، فكرة ١٠٠١ عن العلوم (الصحة- الطب - العلوم التطبيقية - العلوم الاجتماعية)، المجموعة العربية للتدريب والنشر، سنة ٢٠١٨.

- د/ أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن خطأ الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، بدون ناشر، سنة ١٩٨٣.

- د/ عثمان عبد العزيز الربيعة، الطب بين المهنة والتجارة، بتاريخ ١٠ مارس ٢٠١٧، أنظر الموقع التالي-<https://www.al-jazirah.com/>.

- د/ محمود أحمد عبد الفتاح رضوان، الإدارة الإلكترونية وتطبيقاتها الوظيفية، Almanhal، سنة ٢٠١٣.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

-Benoît Apollis , Télémedecine et remboursement des actes , RDSS , 2020.

-Camille Bourdair-Mignot , Téléconsultation : quelles exigences ? Quelles pratiques ? RDSS 2011.

-Caroline Lantero , , Télémedecine et droits des patients , RDSS 2020.

-Christine Meyer-Meuret , Les enjeux économiques de la telemedecine , RDSS 2011.

-Didier Truchet , Télémedecine et déontologie , – RDSS 2020.

-Estelle Brosset , Le droit à l'épreuve de la e-santé : quelle « connexion » du droit de l'Union européenne ? , RDSS 2016.

-Jean – Louis ARNÉ , Éthique: Jurisprudence et telemedicine , Bull . Acad . Natle Méd , 2014.

-Maïalen Contis , La télémédecine : nouveaux enjeux, nouvelles perspectives juridiques , RDSS 2010.

-Marie – Lauer Moquet – Anger Télémedecine et égal accès aux soins , RDSS 2020.

-Marie – Odile Safon , E-santé: Télésanté , santé numérique ou santé connectée , 2016.

-Marie – Odile Safon E-santé: Télésanté , santé numérique ou santé connectée , 2016..

-Martine Long , Intercommunalités, communes et population âgée : la prise en compte du vieillissement par les territoires , RDSS 2011.

-Michel Legmann ؛ Jacques Lucas , telemedicine , Les preconisation du Conseil National de 1 ordre des Médecins , Janvier 2009.

-Olivier Renaudie , Télémedecine, télésanté, télésoins : des paroles aux actes , – RDSS 2020.

-Philippe Mari , Hôpital public et « nouvelle gouvernance», RDSS 2015.

-Romain Marié , Les avenants à la convention médicale : de la continuité à la nouveauté , RDSS 2018.

-Romain Marié , Variations autour du régime juridique des indemnités journalières de sécurité sociale en période épidémique , Droit social 2020.

-Vincent Vioujas , La télémédecine : entre expérimentations réussies et généralisation au ralenti , RDSS 2015.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
موضوع البحث .....	٣
إشكالية البحث .....	٤
أهمية البحث .....	٥
منهج البحث .....	٦
خطة البحث .....	٦

الفصل الأولتعدد خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي

<u>والإماراتي</u> .....	٧
المبحث الأول: خدمات التطبيب عن بعد في القانون الفرنسي.....	٧
المبحث الثاني: خدمات التطبيب عن بعد في القانون الإماراتي ....	٢١

الفصل الثانيالنتائج المترتبة على تعدد خدمات التطبيب

<u>عن بعد</u> .....	٢٧
المبحث الأول: التطبيب عن بعد داعم ضد تسليع العلاقة الطبية .....	٢٧
المبحث الثاني: التطبيب عن بعد يدعم إجراء الأشعات الطبية عن بعد .....	٣٧
المبحث الثالث: التطبيب عن بعد يدعم إجراء العمليات الجراحية عن بعد .....	٣٩

---

المبحث الرابع: التطبيب عن بعد يدعم خدمات الصيدلة الإلكترونية.....	٤١
الخاتمة .....	٤٥
قائمة المراجع .....	٤٧
الفهرس .....	٥٠