دولة الكويت

المنظمة الإسلامية

للعلوم الطبية

توصيات

المؤتمر العالمي

الذي أقامته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

عن

مؤتمر «مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي»

بالتعاون مع

* المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية
* المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة
* مجمع الفقه الإسلامي الدولي ـ بجدة
* جائزة الشيخ حمدان بن راشد آل المكتوم
* مجلس وزراء الصحة الخليجى
* شركة المزيني للصرافة.

في الفترة من 26 – 28 مارس 2015 م

الكويت 2015

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

استمرارًا لمسيرة"المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية" في منهجها الذي أرساه مرسوم إنشائها بالقانون الذي أصدره مجلس الأمة بدولة الكويت بتاريخ 1985/18، ومتابعة لنشاطاتها في مختلف الموضوعات التي تمس حياة الناس، وتواصلاً للفهم الصحيح لأحكام الدين المبني على الاعتدال والوسطية فيما تتبناه من موضوعات حيوية ذات وشائج وصلات مع مستجدات العصر، فقد عقدت المنظمة مؤتمرها التاسع تحت عنوان **"مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي"** في الفترة من 5 جمادى الآخرة حتى 7 منها سنة 1436هـ الموافق 26 مارس إلى 28 منه سنة 2015م. وذلك في فندق كراون بلازا تحت رعاية كريمة من سمو الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح ولي العهد. وقد أناب سموه عنه معالي الأستاذ يعقوب عبدالمحسن الصانع وزير العدل وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية، وقد تم التعاون في هذا المؤتمر مع كل من: منظمة الصحة العالمية ـ منظمة الإيسيسكو ـ

مجمع الفقه الإسلامي الدولي ـ رابطة العالم الإسلامي ـ جائزة الشيخ حمدان بن راشد.

وقد بدأ الحفل بتلاوة القرآن الكريم، ثم بكلمة من معالي الأستاذ يعقوب عبدالمحسن الصانع وزير العدل وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية، ممثلًا لراعي المؤتمر سمو الشيخ نواف الأحمد الجابر، ولي العهد، كلمة ترحيبية بضيوف المؤتمر ودعم الدولة لجهود المنظمة، وبعدها ألقى فضيلة الشيخ الدكتور صالح بن حميد رئيس مجمع الفقه الإسلامي الدولي كلمة نوّه فيها بالتعاون بين المجمع والمنظمة وأشاد بما تعقده المنظمة من مؤتمرات وندوات.

ثم ألقى الدكتور أحمد الهاشمي كلمة عن جائزة سمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم رئيس الجائزة.

ثم ألقى الدكتور عبدالرحمن العوضي رئيس المنظمة كلمة شكر فيها ولي العهد على رعايته المؤتمر ورحب بالحضور.

ثم عقدت جلسات العمل طوال أيام المؤتمر.

وقد شكلت لجان لصياغة توصيات الموضوعات، ولجنة عامة للصياغة، وتمخضت عن المؤتمر التوصيات الآتية:

(توصيات)

مؤتمر «مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي»

==========

إن الخطأ البشري سمة من سمات البشر، مصداقًا لقوله (صلى الله عليه وسلم): «**كل ابن آدم خطاء، وخير الخطائين التوابون**»، والرعاية الصحية ليست استثناء من ذلك، لكن الشائع في المجتمعات الإسلامية وغيرها من المجتمعات النامية والمتقدمة عدم قبول البعض خطأ الطبيب، ويدلّ ذلك على ضعف الثقة بين المرضى وممارسي الرعاية الصحية، لكن هذا الاعتقاد خاطئ، ويعقد المشكلة.

والواقع العملي يثبت وجود أخطاء غير عمدية في الممارسة الطبية تقع يوميًّا في كل أنحاء العالم ويجب تدارك ذلك قبل أن تتفاقم فيفقد الناس ثقتهم في الطب والطبابة، وفي الرعاية الصحية، وقد قال (صلى الله عليه وسلم): «**من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن**»، وقال (صلى الله عليه وسلم): «**لا ضرر ولا ضرار**»، ومن

المقرر أن حفظ النفس من مقاصد الشريعة ومن الضروريات ويأتي بعد "حفظ الدين"، بل يرى البعض أنه قد يأتي قبل "حفظ الدين"، فلا حفظ للدين دون حفظ النفس.

ولذا رأت المنظمة عقد مؤتمر «**مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي**»، للتصدي للمشكلة ومحاولة التعرف على أسبابها ومسبباتها، حتى يبقى الكيان الصحي نقيًّا من الشوائب.

وقد تناول المؤتمر الموضوعات الآتية:

- لمحة عامة حول الأخطاء الطبية.
- مسؤولية الطبيب في العمل الجماعي.
- الأخطاء الطبية في الأمراض الباطنية غير العمدية، من منظور طبي، والتكييف الفقهي لها.
- الأخطاء الطبية الجراحية غير العمدية من منظور طبي، والتكييف الفقهي لها.
- أخطاء أمراض النساء والولادة من منظور طبي، والتكييف الفقهي لها.
- أخطاء الأمراض النفسية من منظور طبي، والتكييف الفقهي لها.
- الجوانب القانونية للأخطاء الطبية غير العمدية.

- التأمين على الأطباء ضد الأخطاء الطبية غير العمدية.
- بعض التصورات لحل المشكلة.

وقد أوصى المؤتمر بالآتي:

(1) اعتماد تعريف الخطأ الطبي (غير العمدي) بأنه الإخفاق في إتمام فعل مخطط له كما استهدف بسبب إهمال أو تقصير ونحوهما.

(2)اعتماد تعريف الحادث الطبي بأنه إصابة تنشأ عن تدخل طبي، ولا تعزى إلى الظروف الصحية الأساسية للمريض.

(3) اعتماد تعريف الحوادث المؤسسية بأنها ما ينشأ من تزامن وقوع عدة عوامل مسببة للخطأ، في مستويات مختلفة، بالإضافة إلى المسببات الداخلية بالنظام الصحي، وهو ما يجعل الفرصة سانحة للمخاطر لتقع عبر سلسلة من نقاط الضعف.

(4) اعتماد تعريف أصول المهنة الصحية بأنه الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها علميًّا وعمليًّا.

(5) وضع برامج علمية ناتجة عن دراسات وأبحاث مستفيضة، حول أسباب ومسببات الأخطاء، لوضع الحلول المناسبة للإقلال منها قدر الإمكان.

(6) ضرورة تهيئة الأجواء والظروف المناسبة الداخلية والخارجية التي تتصل بالرعاية الصحية لتوفير ضمانات تحقيقها.

(7)ضرورة أن تكون سلامة المرضى المحور الرئيس في جميع السياسات الصحية.

(8)ضرورة عقد ورش عمل لجميع العاملين بالرعاية الصحية، للتدريب والتوعية وتنمية الوازع الديني من أجل التغلب على الأخطاء عند مواجهتها باعتبار الورش جزءًا من المهام الرئيسة للعمل الصحي.

(9) توفير الإمكانات اللازمة، من أجهزة ومختبرات ومعلومات، والالتزام بنظم العمل (البروتوكولات) العالمية، للمساهمة في تأكيد التشخيص والتوصيف الصحيح للمرض.

(10) الالتزام بمبادئ وقوانين العمل العالمية الخاصة بعدم زيادة ساعات عمل الهيئة الطبية على أكثر من **8** ساعات في اليوم، خاصة في أيام الخفارات (المناوبات)، حفاظًا على تركيز الطبيب لحفظ صحة المريض.

(11) الالتزام بإقلال عدد المرضى لكل طبيب ما أمكن، لإعطاء المريض الفرصة الكافية لشرح مشكلته الصحية.

(12) ضرورة المراجعة الدورية لجميع القوانين والقرارات

المتعلقة بضمانات السلامة وحماية المريض من الأخطاء الطبية.

(13) التأكيد على الاهتمام بأعمال الصيانة الدورية للأجهزة الصحية من قبل الخبراء بتلك الأجهزة، لضمان سلامتها وكفايتها.

(14) العمل على إنشاء جهة عليا «للأخطاء الطبية»، تضم أصحاب تخصصات مختلفة من ذوي الخبرة المشهود لهم بالأمانة والصدق، تتبع الوزير المختص، ويكون من بين مهامها إجراء التحقيقات في أي حادث طبي يقع، سواء تسبب في ضرر أم لا، بالسرعة الممكنة، قبل أن تضيع معالمه أو آثاره، على أن تكون الدراسة شاملة لتحديد السبب والأثر لحدوث الخطأ، إذا حدث ضرر، وترفع تقاريرها للجهات المسؤولة مشفوعةً بتوصياتها، لتفادي الوقوع في الخطأ مستقبلًا.

(15) تشجيع الأطباء المخطئين على الإفصاح عن الأخطاء، لإظهار الشفافية والمصارحة، خدمة لمستقبل العمل الطبي ونجاحه، وإيجاد وسيلة قانونية للتخفيف عنهم.

(16) تشجيع المطلعين على الأخطاء على التبليغ عنها، مع توفير

حمايتهم من أي مضايقات أو أضرار.

(17) ضرورة إنشاء بنك للمعلومات عن الأخطاء الطبية من قِبل لجنة متخصصة من الأطباء والفقهاء والقانونيين، وإصدار قانون بإلزام جميع الجهات العاملة بوزارات الصحة بالإبلاغ عن الأخطاء، وتزويد البنك بالمعلومات للتعرف على أسبابها ومسبباتها.

(18) تقييم الجهة المختصة لعضو الهيئة الطبية، إذا وقعت منه أخطاء جسيمة نتج عنها ضرر، للتعرف على ظروف عمله ومدى كفاءته.

(19) دعوة الجهات المسؤولة إلى تسجيل ومراقبة الأدوية للتأكد من كفاية إجراءاتها بهذا الخصوص، ومتابعة مسار الأدوية، خاصة الخطر منها، بعد الاستعمال، وتسجيل أي ملاحظات من تفاعلات جانبية أو دوائية مع الأدوية الأخرى، أو نسبة الأضرار، إن وجدت، واتخاذ الإجراءات اللازمة.

(20) التوعية لتغيير المفهوم المجتمعي لتقبل احتمال وقوع أخطاء في الممارسة الطبية.

(21) العمل على إدخال بطاقة إلكترونية بنظام «الباركود» لكل إنسان في الدولة، تستخدم في كل المعاملات الصحية، مع التأكيد

على ضرورة فحص جهاز «الباركود» من فترة لأخرى للتأكد من صلاحيته.

(22) العمل من أجل إصدار أبحاث وأنظمة (بروتوكولات) وأدلة عمل لتعزيز قاعدة بيانات معرفية حول المرضى وظروفهم وتاريخهم الصحي.

(23) ضرورة الالتزام بتجميع وتصنيف أخطاء الممارسة الطبية، لاستخدامها في تطوير التقارير العلمية، واستعمالها في تحليل كل نوع من أنواع هذه الأخطاء.

(24) التمييز بين الأخطاء الطبية الناتجة عن تقصير الأطباء، وبين الأخطاء النابعة من تقصير المؤسسات الطبية بسبب تخلف أنظمتها وأجهزتها الضرورية للعلاج.

(25) التمييز بين الأخطاء الطبية، وبين الحوادث السلبية غير المرغوب فيها، مما لا يد للطبيب فيه، وكذلك التمييز بين الأخطاء الطبية والمضاعفات المتوقعة الناتجة عن الممارسات الطبية.

(26) اعتبار الطبيب ضامنًا في حالات التقصير والتعدي المخالف لقواعد العلاج المتفق عليها بين خبراء مهنة الطب، وكذلك إذا أقدم على علاج المريض دون أن يكون مأذونًا له من

المريض أو وليه، أو من ولي الأمر في الحالات التي يشترط فيها الإذن.

(27) تحميل الضمان (التعويض) على من يلزم به شرعًا أو قانونًا في حالات التعدي أو التقصير.

(28) العمل على إعداد مقرر دراسي يعنى بالأخلاقيات في مهنة الطب ومعرفة الأخطاء الطبية في كل التخصصات، وكيفية الوقاية منها، وتدريس هذا المقرر بصورة إلزامية لطلبة الطب.

(29) على الطبيب أن يبصِّر المريض بحقيقة مرضه، وما سيترتب على العلاج من آثار، وذلك في حدود الحرص على مصلحة المريض وفقًا لظروف البيئة وطبيعة الثقافة السائدة.

(30) على الطبيب أن يبذل في عنايته بالمريض عناية الشخص الحريص.

(31) حظر إفشاء الطبيب سر المريض، ويتحمل الطبيب ما يترتب على ذلك من أضرار معنوية أو مادية، وينظر إقرار المجمع 79 (8/10) وتوصية ندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة بالكويت بتاريخ أبريل1987م.

سقوط الإذن

الأصل اشتراط الإذن الطبي ولا يستثنى من ذلك إلا بعض

الحالات كما يلي:

أ) الحالات الإسعافية التي تتضمن خطرًا على حياة الشخص أو بعض أعضائه المهمة عند تعذر أخذ الأذن من المريض أو وليه.

ب) الحالات التي تقتضي المصلحة العامة معالجتها أو الوقاية منها كالأمراض السارية المعدية التي تشكل خطرًا على صحة أفراد المجتمع.

ومن حق الدولة أن تفرض التطعيم الشخصي ضد مجموعة من الأمراض الخطرة.

ج) إذا كان المريض مصابًا بمرض نفسي أو عقلي يهدد حياته أو حياة الآخرين فيتم إدخاله محل العلاج جبرًا بعد اتخاذ الإجراءات المطلوبة.

د) لا يجوز للولي الامتناع عن الإذن إذا كان المرض يؤدي إلى خطر على حياة من يكون تحت ولايته.

هـ) في حالة امتناع الولي عن إعطاء الإذن المشروع تنتقل الولاية منه إلى من هو أولى حسب الترتيب الفقهي.

(و) في الحالات الحرجة التي يمتنع فيها المريض البالغ العاقل عن إعطاء الإذن بالتداوي، لا بد من توضيح مخاطر الامتناع عن

إعطاء الإذن، ويوثق الطبيب هذا التوضيح بشكل رسمي، ولا يسقط الإذن في هذه الحالة ما دام وعيه حاضرًا.

(س) الحاجة إلى مزيد من البحث والدراسة للحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية إنقاذًا لحياة الأم أو الجنين أو هما معًا كحالة التفاف الحبل السري على عنق الجنين، إذا امتنعت الأم عن إعطاء الإذن بالعملية القيصرية.

في شأن التشريعات والإجراءات القضائية في مسائل الممارسة الطبية

(1) قيام**"المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية"** بإجراء دراسات مقارنة بين مبادئ الشريعة الإسلامية في مجال الممارسة الطبية والمسؤولية عن الأخطاء في هذه الممارسة، وبين أحكام التشريعات النافذة، والمبادئ القضائية المقررة في هذا النطاق، وذلك على المستويين العربي والإسلامي, واقتراح ما يلزم لإحداث الملاءمة الكاملة بين تلك المبادئ وهذه الأحكام.

(2) التنسيق بين المنظمة وجامعة الدول العربية والمنظمات النظيرة على مستوى العالم الإسلامي، لدراسة وضع مشروع قانون استرشادي موحد بشأن أحكام الممارسة الطبية والمسؤولية الناشئة

عن الأخطاء المتعلقة، وذلك لتستعين به الدول العربية والإسلامية في سن تشريعاتها المتصلة بشؤون الممارسة الطبية والأخطاء المترتبة عليها.

(3) إنشاء كيان متخصص في كل دولة عربية وإسلامية يتمتع بالاستقلال، ويختص، دون غيره, بإعداد تقارير الخبرة في الدعاوى القضائية الخاصة والمدنية، وفي المنازعات المنظورة أمام لجان تسوية المنازعات وهيئات التحكيم،وذلك بالنسبة للأخطاء الناشئة عن الممارسة الطبية.

(4) إلغاء حق رفع الدعوى الجنائية على الأطباء ومساعديهم في شأن أخطاء الممارسات الطبية، بطريق الادعاء المباشر، وقصر الحق في رفع الدعوى الجنائية على النيابة العامة.

(5) الأخذ بنظام الصلح في الدعاوى الجنائية المتعلقة بأخطاء الممارسات الطبية، وذلك في أية مرحلة من مراحل الدعوى، بحيث يترتب على الصلح انقضاء الدعوى الجنائية، ووقف تنفيذ العقوبات إذا صارت الأحكام باتة.

(6) التوسع في اتخاذ سبل تسوية المنازعات، واللجوء إلى التحكيم في شأن المسؤولية المدنية الناتجة عن أخطاء الممارسات الطبية.

(7) تشكيل دوائر متخصصة لنظر الدعاوى غير الجنائية والمدنية الخاصة بأخطاء الأطباء ومساعديهم، على أن يكون لها الاختصاص دون غيرها بالفصل في هذه الدعاوى.

توصيات تعزيز دور العمل الجماعي في التعليم المهني للأطباء

1- يتعين تنمية الوعي المعرفي في كل المسائل الموضوعية والإجرائية المتصلة بالمكونات الأساسية للعمل الجماعي وتعزيزها في البرامج التدريبية بالجامعات والمعاهد الطبية في وقت مبكر.

2- وجوب تلقي الأطباء التدريب على الممارسة وردود الأفعال الخاصة بتنمية المهارات والمعرفة في العمل الجماعي من أجل صقل الكفاءات المكتسبة في الجامعات والمعاهد الأكاديمية.

3-استهداف التدريب أثناء فترة الامتياز للأطباء لتعزيز أهمية العمل الجماعي في الرعاية الصحية والمساعد في تسهيل التحول نحو ثقافة السلامة.

4- ينبغي للرعاية الصحية تكثيف الدروس المستفادة من برامج التأهيل المتقدم.

5- ينبغي أن يتم تعظيم كفاءة الأطباء ذات العلاقة بالعمل الجماعي من خلال إجراءات منح شهادات ترخيص مزاولة المهنة .

6 ـ يجب أن تتضمن امتحانات الترخيص من المجالس المتخصصة تقييم معرفة الأطباء الجدد بمكونات العمل الجماعي وتوقعات المهنة المشتركة.

توصيات التأمين

1ـ دراسة وضع نظم التأمين على الأخطار الناتجة عن الممارسات الطبية، تشجيعًا للطبيب على بذل الجهد للمعالجة.

2 – بذل العناية من وسائل الإعلام وغيرها من وسائل توعية الرأي العام بالمعلومات المتصلة بالاضطرابات النفسية حتى يتم التعامل معها بشكل ناجز ومبكر، وكذلك زيادة الوعي بحقوق المريض النفسي.

3 – التعاون بين الدول العربية والإسلامية لإصدار قانون استرشادي موحد للصحة النفسية، يستلهم المبادئ العامة للشريعة الإسلامية، والمبادئ والمواثيق الدولية ذات الصلة.

4ـ قيام المنظمة بالتعاون مع الدول العربية والإسلامية بإصدار قانون موحد للصحة العقلية، يستلهم قواعد الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية ذات العلاقة.

5 ـ عقد ندوة متخصصة عن الصحة النفسية والعقلية لمناقشة القضايا الأخلاقية والشرعية المتعلقة بالصحة النفسية والخروج

بتوصيات محددة في هذا الخصوص.

اللقاءات الدورية بين الأطباء

1- على المؤسسات الطبية التهيئة لعقد لقاءات دورية بين الأطباء أو مساعديهم لدراسة كل المستجدات في مجال الممارسات الطبية، وتبادل الرأي حول المشاكل والعقبات التي تعترض تلك الممارسات وتدارس الأخطاء الطبية واقتراح سبل تفاديها أو الحد منها.

2- تنمية مهارات الأطباء الخاصة بالتواصل مع المرضى وذويهم بما فيه مصلحة الوقوف على تطورات الحالة الصحية للمريض، وما قد يطرأ من مشكلات خلال ممارسة الإجراءات الطبية.

هذا.. ويسعد المؤتمر في ختام أعماله أن يرفع آيات الشكر والعرفان إلى مقام حضرة صاحب السمو أمير دولة الكويت الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح - حفظه الله - ولمقام سمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح لرعايته الكريمة للمؤتمر، ودعمهما المتواصل للمنظمة، وإلى سمو رئيس مجلس الوزراء الشيخ جابر المبارك الحمد الصباح، وإلى معالي وزير العدل ووزير الأوقاف والشؤون الإسلامية الأستاذ يعقوب عبدالمحسن الصانع، وإلى الحكومة الرشيدة والشعب الكويتي الكريم، وذلك لدعمهم

المستمر للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والجهود التي يبذلونها باستمرار لتواصل المنظمة أداء رسالتها.

ويكلف المؤتمر معالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي رئيس المنظمة برفع برقيات شكر وامتنان لحضرة صاحب السمو أمير البلاد وسمو ولي العهد، وسمو رئيس مجلس الوزراء، ومعالي وزير العدل ووزير الأوقاف والشؤون الإسلامية يعقوب الصانع للرعاية الكريمة، ولما لمسه المشاركون من حسن الاستقبال وكرم الوفادة.

ولا يسع المشاركين في أعمال المؤتمر في ختام أعمالهم إلا أن يتقدموا بخالص الشكر والتقدير للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الإيسيسكو، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة، وجائزة الشيخ حمدان بن راشد آل المكتوم، على تعاونهم ودعمهم من أجل نجاح أعمال هذا المؤتمر، وغيره من الندوات التي تناقش موضوعات حيوية لها أثرها الكبير على حياة وصحة المسلمين والبشرية قاطبة.