

**قانون رقم 574  
حقوق المرضى والموافقة المستتيرة**

اقر مجلس النواب،

وينشر رئيس الجمهورية القانون التالى نصه :

**مادة وحيدة :** صدق مشروع القانون الوارد بالمرسوم رقم 8759 تاريخ 2002/9/25 المتعلق بحقوق المرضى والموافقة المستتيرة كما عدلته لجنة الادارة والعدل.  
يعمل بهذا القانون فور نشره فى الجريدة الرسمية.

بعيدا فى 11 شباط 2004

الامضاء : اميل لحد

صدر عن رئيس الجمهورية  
رئيس مجلس الوزراء  
الامضاء : رفيق الحريري

رئيس مجلس الوزراء  
الامضاء : رفيق الحريري

## قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

### الباب التمهيدي : الحق في العناية الطبية

**المادة الاولى :** للمريض الحق، في اطار نظام صحي وحماية اجتماعية، بتلقي العناية الطبية الرشيدة والمناسبة لوضعه، والمتماشية مع معطيات العلم الحالية. تأخذ هذه الحماية شكل الوقاية، او العلاج، او العلاج الملطف، او التأهيل، او التنقيف .

### الباب الاول : الحق في الحصول على المعلومات

**المادة الثانية :** يحق لكل مريض يتولى امر العناية به طبيب او مؤسسة صحية، بان يحصل على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي. وتشمل هذه المعلومات : الفحوصات، والعلاجات، والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر المعهودة او الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الاخرى الممكنة، فضلا عن النتائج المتوقعة في حال عدم اجرائها. ويقتضي في حال طرأت لاحقا معطيات جديدة تستدعي اتخاذ قرارات جديدة، اعلام المريض بها ايضا، عند الامكان .

في ما عدا حائتي الطوارئ والاستحالة تعطى هذه المعلومات في الوقت المناسب، خلال حديث يجري مع الشخص المريض على انفراد. ويقتضي ان تتصف هذه المعلومات بالصدق والوضوح، وتكون مفهومة بالنسبة الى المريض، ومتكيفة مع شخصيته وحاجاته وطلباته.

كما يقتضي تسليم المريض ملفا مكتوبا يحوي هذه المعلومات، خصوصا في حال اقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر. في ما عدا حالات الطوارئ يمنح المريض الحق بأخذ الوقت الكافي للتفكير لاعطاء موافقته، ويتأكد الطبيب من انه فهمه جيدا.

تتم الاشارة الى هذا الحديث مع المريض في ملفه الطبي، كما يوقعها المريض شخصيا، عند الاقتضاء، في حال كانت طبيعة التدخل الطبي او العلاقة بين المريض وطيبه، تجعل هذا التوقيع ضروريا.

ان توقيع المريض على استمارة موافقة معدة سلفا لا تبرر الاستغناء عن الحديث معه .

**المادة الثالثة :** في حال اراد المريض ان يكتف عن تشخيص او توقع طبي خطير، يجب احترام ارادته والاشارة الى ذلك في ملفه، الا عندما يكون الغير معرضين لخطر اصابتهم بعدوى المرض. ويستطيع المريض ان يعين ممثلا لتلقي المعلومات نيابة عنه ويتابع الاطلاع على مراحل العلاج .

اذا تبين ان معلومة من المعلومات تحمل طابعا قد يؤثر سلبا على تطور المرض او على نجاح العلاج، يمكن ان يضطر الطبيب استثنائيا الى تقنين المعلومات التي يعطيها، من اجل مصلحة المريض العلاجية.

عند وجود اسباب معينة تدعو الى عدم اعلام الشخص المريض بتوقع طبي عن امكانية وفاته يجب اطلاع افراد عائلته الاقربين على هذا التوقع، مع مراعاة احكام المادة السابعة من قانون الآداب الطبية.

**المادة الرابعة :** يزود القاصرون بالمعلومات عن الفحوصات والاعمال الطبية الضرورية لوضعهم الصحي، وفقا لسنهم وقدرتهم على الفهم بغض النظر عن المعلومات التي من الضروري دائما ان يزود ممثلوهم القانونيون بها. كذلك للاوصياء على الراشدين الحق بالحصول على المعلومات المناسبة .

**المادة الخامسة :** يحق لكل مريض، بناء على طلبه، الحصول على المعلومات التي تعطيها المؤسسة الصحية المعنية والاطباء المعالجون، عن التكاليف التقريبية المتوقعة التي قد يضطر لدفعها مقابل العلاج، والاعمال الطبية والاستشفائية، كما عن شروط تحمل المؤسسات الضامنة لهذه التكاليف .

## الباب الثاني : ضرورة الموافقة على العمل الطبي

**المادة السادسة :** لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق اي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، الا في حالاتي الطوارئ والاستحالة. ويجب ان تعطى هذه الموافقة بوضوح، اي ان تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون، كما يجب ان يقرها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء. كذلك، يجب ان تجدد هذه الموافقة من اجل اي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظا مسبقا، الا في حالاتي الطوارئ والاستحالة.

يكون التعبير عن هذه الموافقة خطيا للعمليات الجراحية الكبيرة، كذلك، يمكن اخضاعها لشروط اضافية في حالات معينة، كوضع الحد طبييا للحمل، واستئصال الاعضاء وزرعها، والمساعدة الطبية على الانجاب، والمشاركة في الابحاث السريرية ...

**المادة السابعة :** يستطيع اي شخص مريض ان يرفض عملا طبييا او علاجا معيناً، كما يستطيع ان يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة. والطبيب ملزم باحترام هذا الرفض، بعد ان يكون قد اعلم المريض بعواقبه، ولذلك يستطيع ان يقترح هو نفسه على المريض استشارة طبيب آخر. اما في حال رأى انه لا يستطيع ان يؤمن العناية الطبية اللازمة وفقا للشروط التي يحددها المريض، فيمكنه ان يطلب من هذا الاخير ان يعفيه من مسؤولياته .

**المادة الثامنة :** خلال المعالجة، يقترح على المريض ان يعين خطيا، شخصا موضع ثقة تتم استشارته في حال اصبح المريض نفسه في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته وبتلقي المعلومات الضرورية لاتخاذ القرار. كذلك، يتمتع هذا الشخص المعين خطيا بالحق في البقاء على علم بوضع المريض الصحي، لا سيما اذا ادخل هذا الاخير العناية الفائقة. ولا ينطبق هذا التدبير على القاصرين ولا على الراشدين الخاضعين للوصاية .

**المادة التاسعة :** عندما يكون المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته، لا يجوز اخضاعه لاي عمل طبي ولا لاي علاج، من دون استشارة الشخص موضع الثقة المذكور في المادة السابقة او العائلة، الا في حالاتي الطوارئ او الاستحالة.

كذلك ينبغي السعي للحصول على موافقة القاصرين او الراشدين الخاضعين للوصاية ، في حال تبين ان درجة نضوج الاولين منهم او القوى العقلية التي يتمتع بها الاخبرون، تجعلهم مؤهلين للتعبير عن مشيئتهم في المشاركة في اتخاذ القرار. غير ان هذا لا ينفي ضرورة ان يعبر اصحاب السلطة الابوية او الاوصياء، عن هذه الموافقة او ان يؤكدوها قانونيا.

ولكن، في حال كانت صحة القاصر او الراشد الخاضع للوصاية، او سلامتهما الجسدية، ستتعرض للخطر بسبب رفض ممثلهما القانوني، يرفع الطبيب المسؤول الامر الى النيابة العامة لتأمين العناية الضرورية لهذا المريض.

**المادة العاشرة :** يتطلب فحص المريض في اطار التعليم السريري، موافقة هذا المريض المسبقة، غير ان موافقة المريض على ان يفحصه طبيب متمرن او طبيب مقيم تعتبر مفترضة اصلا بمجرد ادخاله مستشفى جامعي، الا في حال اعلن المريض عن عدم موافقته على هذا الاجراء لدى ادخاله المستشفى .

**المادة الحادية عشرة :** لا تعني موافقة المريض على تلقي العناية، موافقته على المشاركة في الابحاث السريرية، فان مشاركة شخص خاضع للمعالجة في بحث سريري ذي فائدة علمية، او في اختبار للادوية تقتضي ان يوافق عليها خطيا علما بأن هذه المشاركة يجب الا تنسم بأي طابع الزامي بالنسبة الى المريض، والا يؤدي رفضه اياها الى اي تدبير تمييزي ضده. كذلك تقتض الا تنطوي على اي خطر فعلي متوقع على صحته، بل ان يكون لها فائدة علاجية لهذا المريض بالتحديد او الاشخاص في سنه يعانون مرضه نفسه. وهي تقتضي اخيرا ان توافق لجنة الاخلاقيات في نقابة الاطباء او في المؤسسة الصحية، اذا ما كانت جامعية، او اللجنة الوطنية الاستشارية لاخلاقيات علوم الصحة والحياة موافقة صريحة على بروتوكول البحث، وذلك بعد ان تكون قد تأكدت من صرامة هذا المشروع العلمية، ومطابقته القوانين الاخلاقية وفائدته، وتحلي المشرف عليه والقائمين به بالمؤهلات المطلوبة، فضلا عن وجود تأمين يضمن مسؤوليتهم المدنية، وبعد ان تصادق على ملف المعلومات المعطى للشخص الذي تطلب موافقته، وعلى الاستمارة المقدمة له ليوقعها.

وكما بالنسبة الى الموافقة على العناية الطبية، كذلك بالنسبة الى المشاركة في الابحاث السريرية، ففي حال كان المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته، تتطلب هذه المشاركة موافقة شخص موضع ثقة

### **الباب الثالث : في احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها**

**المادة الثانية عشرة :** لكل مريض يتولى العناية به طبيب او مؤسسة صحية، الحق في ان تحترم حياته الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها.

في حال كان المريض تحت رعاية فريق للعناية الطبية في مؤسسة صحية، يعتبر هذا الفريق مؤتمنا على المعلومات المتعلقة به، فيكون ملزما بالسرية المهنية، كما هي حال الطبيب المعالج وفقا لاحكام قانون العقوبات وقانون الآداب الطبية.

**المادة الثالثة عشرة :** تقتصر المعلومات المعطاة للمؤسسات الضامنة، في القطاعين الرسمي والخاص، كي تسدد التكاليف الطبية، على المعلومات الضرورية التي تحتاج اليها لمراقبة هذه التكاليف، وفقا لاحكام قانون الآداب الطبية.

**المادة الرابعة عشرة :** في حال التوصل الى تشخيص او توقع طبي بموت المريض، لا تتعارض السرية المهنية مع حصول عائلة المريض على المعلومات الضرورية.

### **الباب الرابع : الحق في الاطلاع على الملف الطبي**

**المادة الخامسة عشرة :** يحق لكل مريض، او لممثله القانوني اذا كان قاصرا او خاضعا للوصاية، الاطلاع على المعلومات الموضوعية المتعلقة بصحته، التي يملكها افراد المهن او المؤسسات الصحية، كما هي مدونة في ملفه الطبي. وبناء على طلبه الموجه الى مدير المؤسسة الطبية المعنية او الطبيب المعني، يمكنه الحصول شخصيا على هذه المعلومات او بواسطة طبيب او شخص ثالث يلتزم السرية. ويستطيع اي من هؤلاء ان يطلع على الملف في مكانه او ان يطلب نسخة عن الوثائق على حساب المريض .

**المادة السادسة عشرة :** ان الملف الطبي الذي يفتح الزاميا لكل مريض خاضع للاستشفاء في مؤسسة صحية، يحتوي على الوثائق الموضوعية لدى ادخاله المستشفى وخلال اقامته فيه. وهذه الوثائق هي تحديدا : بطاقة التعريف بالمريض والوثيقة الاصلية التي تبين سبب ادخاله المستشفى، ونتائج الفحوصات السريرية والكشوفات، وبطاقة البنح، وتقارير العمليات الجراحية او الولادة، والوصفات العلاجية، وتقارير حول تاريخ المريض الصحي Antécédent وتقارير المتابعة اليومية Evolution.

كذلك يتضمن الملف الطبي الوثائق الموضوعية في نهاية كل اقامة في المستشفى، وهي التالية : تقرير الاستشفاء مع التشخيص لدى اخراج المريض من المستشفى، والوصفات المعطاة له لدى خروجه.

**المادة السابعة عشرة :** في حال وفاة المريض، يمكن لاصحاب الحق ان يطلعوا على المعلومات الواردة في ملفه الطبي طالما انها ضرورية لتسمح لهم بمعرفة اسباب وفاته، والدفاع عن ذكراه او اثبات حقوقهم، الا اذا عبر المريض قبل وفاته عن رفضه ذلك.

**المادة الثامنة عشرة :** عند مخالفة ايا من مواد هذا القانون تطبق احكام القوانين المرعية الاجراء ولا سيما المادة 61 من قانون الآداب الطبية .

**المادة التاسعة عشرة :** يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية.

\*\*\*\*\*