

الفهرست

٤	كلمة عميد الكلية.....
٥	الميثاق الاخلاقي للكلية.....
٩	أخلاقيات المهنة لأعضاء هيئة التدريس.....
٤٠	اخلاقيات الأعمال التقييمية و الامتحانات.....
٤٤	الهيئة الادارية.....
٥٤	هيئة التمريض.....
٥٨	أخلاقيات البحث العلمي.....
٧٣	حقوق الملكية الفكرية و النشر العلمي.....



وحدة
ضمان
الجودة



دليل التعامل الأخلاقي

كلية الطب البشري

جامعة بني سويف



وحدة
ضمان
الجودة



انما الامم الاخلاق ما بقيت

فان هم ذهبت اخلاقهم ذهبوا،،

امير الشعراء/ الامرئ القيس



وحدة
ضمان
الجودة





وحدة
ضمان
الجودة



ان الاخلاق هي عماد الامم و لا علم بدون اخلاق، كما انه لا تبني الحضارات بلا اخلاق. وحيث اننا في صدارة المنظومة التعليمية المصرية فلا بد لنا ان نكون قدوة يحتذى بها ليس علميا فحسب و لكن اخلاقيا ايضا.

و هذا ليس علي سبيل الترتيب، فمهنة الطب هي مهنة اخلاقية من الطراز الاول حيث ان الحاكم الوحيد للطبيب في تعامله مع مرضاه هو الاخلاق، اذ لا يوجد رقيب مباشر علي ما يقوم به الطبيب من اعمال لذا كان لزاما علينا ان نوكد علي اهمية الاخلاق في التعامل ليس مع المرضى فحسب و لكن في الحياة علي وجه العموم. فان الاخلاق لا تتجزأ.

و هذا الدليل يمثل نبذة مختصرة عن اهم الصفات التي يجب ان يتحلى بها العاملين بالكلية و المستشفى الجامعي. عارضا الميثاق الاخلاقي للكلية للتعريف ببندوة، كذلك لتوضيح اهم الاخلاقيات التي يجب ان يتحلى بها العاملين بالكلية و مستشفياتها الجامعي بكافة طوائفهم و فئاتهم. راجين من الله ان يكون اضافة لهم و مرشدا لهم في تعاملاتهم و للتعريف بالأسس الواجبة لإقامة نظام المحاسبة عند الحيود عن هذه الاخلاق و هذا الميثاق.

عميد الكلية

د. /علاء عبدالحليم مرزوق



وحدة
ضمان
الجودة



الميثاق الأخلاقي للكلية

❖ القيادة والميثاق :

يجب أن تكون قيادة الكلية مثالا ونموذجا للاحترام يحتذى به ، كذلك لا بد أن تساعد على خلق بيئة داخل الكلية تشجع على مستوى عالي و متميز من الأخلاق.

❖ مسؤوليات والتزامات اعضاء هيئة التدريس و الموظفين والعاملين :

- المسؤولية الفردية :احترام الأخلاقيات والنزاهة هي مسؤولية كل عضو هيئة تدريس و موظف و عامل بالكلية.
- تضارب المصالح : لا يجب أن يكون هناك تعارض بين المصالح الخاصة لشخص والمسؤوليات الرسمية لهذا الشخص.
- سرية المعلومات: السرية مطلوبة، سواء خلال أو بعد العمل.
- الإكراميات والرسوم : لا يجوز لأي موظف أو عضو هيئة تدريس أو عامل أن يسأل أو يقبل أي شيء ذي قيمة من أي مريض أو طالب أو أي من ذوي المصلحة داخل الكلية و مستشفاهما الجامعي.

● الالتزامات نحو المرضى:

- توفير الرعاية الطبية الجيدة .
- احترام الاستقلال الذاتي للمريض .
- تجنب التمييز بين المرضى.
- المعاملة باحترام لجميع المرضى سواء داخلي أو بالعيادات الخارجية.
- ضمان سرية سجلات المرضى.

● الالتزامات نحو زملائنا الطلاب: نحن ملتزمون بالحفاظ على أعلى معايير السلوك الأكاديمية عن طريق :

- احترام الطلاب بجميع الفرق الدراسية.
- تنفيذ العدالة في جميع المساعي.
- التواصل بصدق و شفافية.
- تشجيع اللغة، والمظهر، والسلوك المناسب للرعاية الصحية المهنية.



وحدة
ضمان
الجودة



- احترام الملكية الفكرية للآخرين.
 - إظهار الصدق والنزاهة في جميع المساعي الأكاديمية، والسعي لخلق ثقافة للسلامة من المخاطر.
 - المسؤولية والالتزام تجاه المجتمع خارج محيط الكلية:
- نحن ملتزمون على فهم الاحتياجات الخاصة للمجتمعات التي نخدمها وتوفيرها هذه المجتمعات، و توفير الرعاية الصحية الفعالة لهم.

❖ التزامات ومسؤوليات الطالب :

- يجب علي الطلاب احترام المرضى وأعضاء هيئة التدريس و معاونيهم و اداري الكلية.
- السعي للتفوق.
- حضور جميع جلسات التعليم المحددة لهم.
- الالتزام بالزي الملائم لكلية طب بني سويف و المجتمع المحيط.
- العمل بفاعلية في فرق العمل داخل الكلية.
- احترام الملكية الفكرية للآخرين .
- الالتزام بالصدق والنزاهة في جميع المساعي الأكاديمية.

❖ التزامات ومسؤوليات العاملين بالكلية:

- يجب أن يكونوا على بينة بالجوانب القانونية والمبادئ الأخلاقية التي تحكم الخدمات المقدمة ومطابقتها للأعراف الثقافية في مصر.
- يجب أن تدرس أخلاق أخذ العينات مع الحفاظ على كرامة المريض، وينبغي أن يفهم قواعد السلوك بين المختبر و المريض و الطبيب المعالج .
- الالتزام بحسن معاملة الطلاب و ذوي المصلحة.

❖ التزامات ومسؤوليات البحوث العلمية:

- الحفاظ على أعلى المعايير الأخلاقية في أي اتصالات مكتوبة أو شفوية بشأن المشاريع البحثية .
- ينبغي أن تجرى جميع الأبحاث بطريقة أخلاقية و بسرية وخصوصية للمرضى والمشاركين في البحث.
- عرض جميع الابحاث علي لجنة اخلاقيات البحث العلمي قبل الشروع بتنفيذها.



وحدة
ضمان
الجودة



❖ حقوق التأليف والنشر والانتحال :

- الحصول على إذن المؤلف لأي مقال او كتاب او وثيقة قبل نشره .
- ينبغي الالتزام بحقوق الطبع والنشر .
- الانتحال هو أمر غير مقبول على جميع المستويات.

❖ ينبغي التقيد باللباس والمظهر المناسب في جميع الأوقات

➤ الممارسات القانونية للميثاق الاخلاقي :

يطبق على طالب الطب ما يطبق على الأطباء في لائحة آداب المهنة والقانون المصري في علاقة الطالب بزملائه في كلية الطب وعلاقته بأساتذته وكذلك علاقته مع مرضى المستشفيات التي يتعامل معهم بحكم كونه طالبا للطب.

أولا: لائحة آداب المهنة (رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣)

ماده ٢

يلتزم الطبيب في موقع عمله الوظيفي أو الخاص بان يكون عملة خالصا لمرضاه الله وخدمة المجتمع الذى يعيش فيه بكل إمكانياته وطاقته فى ظروف السلم والحرب وفى جميع الأحوال.

ماده ٣

على الطبيب ان يكون قدوة حسنة في المجتمع بالالتزام بالمبادئ والمثل العليا. أمينا على حقوق المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية الواجبة، منزها عن الاستغلال بجميع صورة لمرضاه أو زملائه أو تلاميذه.

ماده ٦

على الطبيب ان يرفع الأمانة والدقة في جميع تصرفاته وان يلتزم السلوك القويم وان يحافظ على كرامته وكرامة المهنة مما يشينها (وفقا لما ورد في قسم الأطباء وفى هذه اللائحة)

ماده ٢٠

على الطبيب ان يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه وان يعمل على تخفيف آلامهم وأن يحسن معاملتهم وان يساوى بينهم في الرعاية دون تمييز.



وحدة
ضمان
الجودة



ماده ٣١

لا يجوز للطبيب استغلال صلتته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامته المهنية.

ماده ٣٧

على الطبيب تسوية أي خلاف قد ينشأ بينه وبين احد زملائه بسبب المهنة بالطرق الودية فإذا لم يسوي الخلاف يبلغ الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية المختصة للفصل فيه بقرار يصدر من مجلس النقابة الفرعية وفى حالة تظلم احد الطرفين من القرار بعرض الأمر على مجلس النقابة العامة .

(وقياسا عليها) : على الطالب تسوية أي خلاف قد ينشأ بينه وبين احد زملائه بالطرق الودية وإذا لم يسوي الخلاف يبلغ الأمر الى إدارة الكلية لاتخاذ اللازم .

ماده ٣٠

لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار المريض التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي أو في حاله إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون.

ماده ٣١

من قانون العقوبات

" كل من كان من الأطباء والجراحين والصيدالة والقوابل أو غيرهم مودعا لدية بمقتضى صناعته أو وظيفة سر خصوصي أو تمن عليه فأفشاءه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر او بغرامة لا تجاوز خمسين جنيها مصريا "وتعتبر من الأسرار الطبية :

١- حاله المريض وقت الدخول.

٢- التاريخ الطبي للمريض.

٣- نتائج التحاليل والفحوصات و الأشعات التي تجرى للمريض.

٤- الأدوية والعلاج الذى يتناوله المريض.

٥- التشخيص والتقرير الطبي للمريض.

وتطبق جميع القواعد القانونية على طلاب الطب ما يطبق منها على الأطباء في أداء وظيفتهم التعليمية والتدريب بالكلية والمستشفى الجامعي الملحق به.



وحدة
ضمان
الجودة



أولاً:

اخلاقيات المهنة لأعضاء هيئة التدريس



وحدة
ضمان
الجودة



تشمل أخلاقيات المهنة للأستاذ الجامعي في كلية الطب جاتيين أساسيين لا يمكن الفصل بينهما:
الجانب الأول: أخلاقيات المهنة كطبيب
الجانب الثاني: أخلاقيات المهنة لأعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم

الجانب الأول: أخلاقيات المهنة كطبيب

تمهيد :

شرف المهنة :

لقد جعلت الأديان السماوية حفظ النفس البشرية وصيانتها في المرتبة الثانية بعد حفظ الدين، فقد حرم الإسلام قتل النفس إلا بالحق، قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾ [سورة الإسراء، الآية 33]، وأوجب القصاص، وحرم الاعتداء على النفس، قال تعالى: ﴿مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [سورة المائدة، الآية 32] ؛ ولأن مهنة الطب تتعلق بالنفس البشرية، وبصحة الإنسان، وحياته، ورفاهية له مما يعطله أو يزيل وجوده، وبالعقل البشري وقاية له مما يعطله أو يفقده وجوده، ولكون الطبيب مؤتمن على صحة الإنسان، وهي من أتمن ما لديه ومؤتمن على أسرار المرضى وأعراض الناس، صارت مهنة الطب من أشرف المهن وأنبلها، وأجلها قال تعالى: ﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ كَرَجَاتٍ﴾ [سورة المجادلة، الآية: 11].

وقد أجمع العلماء والحكماء على شرف مهنة الطب وعظم أهمية الطبيب . قال الشافعي رحمه الله: (صنفان لا غنى للناس عنهما : العلماء لأديانهم ، والأطباء لأبدانهم) ، وذكر الرازي في فضل الأطباء: (أنهم قد جمعوا خصالاً لم تجتمع لغيرهم ، منها اتفاق أهل الأديان والملك على تفضيل صناعتهم ، واعتراف الملوك والسوقة بشدة الحاجة إليهم ، ومجاهدتهم الدائمة باكتشاف المجهول في المعرفة وتحسين صناعتهم ، واهتمامهم الدائم بإدخال السرور والراحة على غيرهم) .

فإن عرف الطبيب قدر مهنته وعظيم شرفها لم يسعه إلا أن يتصرف بما يليق بقدرها ومكانتها، فيسمو بنفسه عن ارتكاب كل ما لا يليق به وبمهنته من أعمال وخصال تسيء لسمعته وسمعة مهنته، من خداع في العمل وخلف للمواعيد، وادعاء ما لا يعرف، فينتقص ذلك من قدره عند الناس، ويكتب في كتاب سيئاته عند الله تعالى، قال تعالى: ﴿فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ (7) وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ﴾ [سورة الزلزلة، الآية 7 ، 8] .



وحدة
ضمان
الجودة



وتزداد مهنة الطب شرفاً إذا روعي فيها شرطان أساسيان :
أولهما : أن تمارس بكل إتقان وإخلاص ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : ((إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه)) .
وثانيهما : أن يراعي الطبيب في سلوكه وتصرفاته الخلق الكريم الذي يأمر به رب العالمين ورسوله الكريم صلى الله عليه وسلم ، فعلى الطبيب أن يجيد عمله ويتقن صناعته ويتصف بكل صفة حسنة تليق بالشرف الرفيع الذي حباه الله عز وجل لمن يقضون حوائج الناس ويمسحون آلامهم ويفرجون كربهم . وفيما يلي نعرض لأخلاق الطبيب وخصائصه .

الباب الأول أخلاق الطبيب وخصائصه

على الطبيب أن يعلم جيداً أنه في موضع قيادة المجموعة التي يكمل بعضها بعضاً في الحقل الطبي، وأنه في موضع القدوة منهم ، وبالتالي فعليه أن يتحلى بخصل من الأخلاق الحميدة ، ويعمل على تتميتها في نفسه وفيمن حوله ممن يعملون معه ، ومن بين تلك الخصل ما يلي :

1) الإخلاص : معناه أن يقصد الإنسان بعمله وجه ربه ، ولا يقصد به أحداً سواه ، ومن أهم ما يجب أن يتصف به الطبيب إخلاص النية لله تعالى ، فعلى الطبيب أن يخلص أعماله كلها لله تعالى ، وعليه أن يستشعر مراقبة الله عز وجل في كل أحواله ، وأنه محاسب على كل صغيرة وكبيرة ؛ لأن الله خلقنا ويعلم سرنا ونجوانا ، ويعلم ما نرسوس به أنفسنا .

2) التحلي بمكارم الأخلاق ، وفي مقدمتها ما يلي :

أ – الصدق :

من الصفات التي يحتاج إليها الناس كلهم في معاملاتهم ويجزي الله الصادقين على صدقهم ، وينفع الصدق صاحبه يوم القيامة ، قال تعالى : ﴿ قَالَ اللَّهُ هَذَا يَوْمُ يَنْفَعُ الصَّادِقِينَ صِدْقُهُمْ لَهُمْ جَنَّاتٌ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا أَبَدًا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ذَلِكَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ ﴾ [سورة الفاتحة ، الآية : 119].

والصدق صفة أساسية من صفات الطبيب ، وهو ليس صدق الكلمة فحسب ، بل هو صدق النية وصدق العمل والأداء أيضاً ، ولذا فهو يشمل العلاقات الإنسانية كلها ، ولا يليق بمن كان قدوة لغيره موصوفاً بالمعرفة والحكمة أن يتهم بالكذب ناهيك أن يعرف به ، ولا شك أن الطبيب من قيادات المجتمع ، يؤى إليه المكروب بالعلل والآلام ، وهو واثق من صدق الطبيب في عمله وقوله ، فإن اهتزت تلك الثقة ضاع كل جهد الطبيب .

ب – الأمانة والنزاهة :

لقد عظم الله شأن الأمانة في القرآن الكريم وأكد على فرض أدائها لأهلها ، فقال تعالى : ﴿ إِنَّ اللَّهَ يَمْلِكُ أَنْ تُوهَبُوا الْأَمْثَالُ إِلَى أَهْلِهَا ﴾ [سورة النساء، الآية 58] ، والطبيب مؤتمن على الأرواح والأعراض



وحدة
ضمان
الجودة



والأبدان والعقول ، فلا بد أن يتصف بالأمانة ، وأن يؤدي هذه الأمانة على وجهها الصحيح ، ومن الأمانة المحافظة على أسرار المرضى وما يطلع عليه الطبيب من مكنوناتهم ، وأن يحفظ قيم مجتمعه الذي يعيش فيه ، ولا يخون القسم الذي أداه عند بدء مزاولة مهنته .

ج - التواضع واحترام الآخرين:

لقد جعل الله سبحانه وتعالى صفة التواضع من أول صفات عباده المؤمنين، فقال تعالى: ﴿وَعِبَادُ الرَّحْمَنِ الَّذِينَ يَمْشُونَ عَلَى الْأَرْضِ هَوْنًا وَإِذَا خَاطَبَهُمُ الْجَاهِلُونَ قَالُوا سَلَامًا﴾ [سورة الفرقان، الآية 63] .

فعلى الطبيب أن يكون متواضعاً فلا يتكبر على مرضاه ، أو يحتقرهم مهما كان شأنهم ، كما عليه أن يحترم كل من يتعامل معه من مرضى أو أوليائهم ، فهذا يجعله موضع احترام الآخرين ، ولا يتواضع إلا رفيع النفس وعزيزها ، قال رسول الله: (من كان في قلبه مثقال حبة من خردل من كبر كبه الله على وجهه في النار) .

د - الصبر والحلم :

الطب مهنة شاقة مضنية ، والتعامل مع نوعيات مختلفة من فئات المجتمع يتطلب قدراً كبيراً من الصبر وسعة الصدر ، فلا بد للطبيب أن يتحلى بقدر كبير من الصبر والحلم ، فالطبيب الصبور يتحمل تصرفات المرضى، ويعذر ضيق خلق بعضهم بسبب المرض والألم ، ولا يقابل الأذى بمثلته كان يمتنع عن معالجة مريض أغظ مثلاً، أو يقصر في إعطائه حقه الكامل من الرعاية، ومن الصفات المحمودة في الإنسان عامة صفة الحلم الملازمة للصبر ، وهما صفتان يكتسب بهما الطبيب قوة العمل وسعة الصدر ، وهما صفتان محمودتان.

هـ - العطف والمحبة والرحمة :

ينبغي أن يكون الطبيب محباً لمرضاه، عطوفاً عليهم، رقيقاً بهم ، ورحيماً ، وعليه أن يكون نبقاً ، متلطفاً بمرضاه ، فلا يقول لهم ما يوهنهم أو يوقعهم في براثن اليأس، والطبيب الناجح يراعى نفسية المريض، ويلجأ إلى الأساليب التي تعينه على التخلص من الأوهام ، ويوصل إليه حقيقة المرض بلطف ودقة تناسب فهم المريض واستعداداته الذهنية والنفسية .

والرحمة هي العاطفة الحية النابضة بالحب والرفقة ، وللرحمة كمال في الطبيعة يجعل المرء يرق لآلام الخلق ويسعى لإزالتها ، ويأسى لأخطائهم فيتمنى لهم الهدى .

وقد أمر الإسلام بالترحم العام ، وجعله من دلائل الإيمان الكامل ، قال رسول الله صلى الله عليه

وسلم : ((من لا يرحم الناس لا يرحمه الله)) .

وقد تأخذ الرحمة الحقة طابع القسوة وهي ليست كذلك ؛ فتجد الطبيب عندما يجري بالجسم جراحة يستخدم مبضعه لتمزيق اللحم، وقد يضطر لت هشيم العظام وبتر الأعضاء ، وما يفعل ذلك إلا رحمة بالمرضى . وإن الرحمة بالبشر تصنع العجائب.

و- (العدل) :

هو أمر إلهي يجب اتباعه في كل أمور الحياة ، قال تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ﴾

[سورة النحل ، الآية : 90] .



وحدة
ضمان
الجودة



وهو أحد القواعد الأساسية التي يجب أن يتسم بها الطبيب ، فطبيب يجب أن يكون منصفاً لمرضاه عادلاً في معاملتهم ، وذلك لأنهم في كثير من الأحيان يسلمون إليه أمورهم ، ثقة به ولحاجتهم إلى نصحه وخدمته ، فلا يجوز أن يستغل الطبيب هذه الثقة ، وهذه الحاجة فينقص المريض حقه ، سواء كان ذلك الحق في نوع الرعاية الطبية المناسبة للمريض أو في التكلفة المادية التي تتحمل المريض أو وليه أو جهة عمله .

(3) محاسبة النفس :

الطبيب في الغالب شخصية مرموقة ، ولذا فإن أخطاء الطبيب وزلاته كثيراً ما تكون شذوذاً عاماً يتناقلها الناس ، ومن ثم فإنه ينبغي للطبيب أن يحاسب نفسه قبل أن يحاسبه غيره ، أو أن تتناقل أخطائه الألسن ، ومحاسبة النفس تكون في كل أمر حتى ما يحقره المرء من زلات وهفوات ، كأن يجامل بعض الناس على حساب بعضهم ، ولو بقدر يسير ، أو يقدم أو يؤخر دون وجه حق ، أو يتأخر عن مرضاه ، أو يتكلم دون حساب لكلماته .

(4) البعد عن محقرات الذنوب وصغائرها :

لا يليق بالطبيب أن يخوض في أمور مستقبحة أو مستهجنة كالنميمة والهمز واللمز وكثرة الكلام والجدل وكثرة الضحك والتلفظ بالألفاظ غير المقبولة في المجتمع وخاصة أثناء أدائه لواجبه ، إذ هو قدوة لغيره .

الباب الثاني واجبات الطبيب نحو المريض

تمهيد:

إن المريض شخص قيده العلة، وهو في صبره على أوجاعه قريب من الله حقيق برحمته، وإذا كان من الشوكة يكفر من سيئات المؤمن، فما بالك بمن برحت به الأمراض وأذاقته أشد العذاب؟! . لذلك يجب أن يحاذر الطبيب من الإساءة إلى المرضى ، والاستهانة براحتهم ، فإن القسوة معهم جرم غليظ .

فالرحمة مع المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة واجبة ، فإن أولئك المصابين يستقبلون الحياة بوسائل منقوصة تعجزهم عن المسير فيها ، وقد عذرهم الله عز وجل فلا يجوز أن نؤاخذهم بما أعفاهم الله منه .

قل تعالى: ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ﴾ [سورة

الفن، الآية 17].

على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه فيقدم الرعاية الطبية اللازمة لهم ، والتي تقتضيها احتياجاتهم الطبية بدقة وإنفاق ساعياً لتحقيق مصلحة المريض، متجنباً الإضرار به ، محترماً كرامته ، مراعياً لحقوقه ، وذلك في إطار الأخلاق ، ومنها :

أولاً : حسن معاملة المريض :



وحدة
ضمان
الجودة



- من واجب الطبيب نحو مريضه حسن معاملته في كل الأحوال ، ويشمل ذلك الأمور التالية :
- 1) حسن الاستماع لشكوى المريض وفهم معاناته ، حتى يقف على مراده .
 - 2) تجنب التعالي على المريض والنظرة الدونية ، أو الاستهزاء والسخرية به مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي .
 - 3) احترام وجهة نظر المريض ، خاصة في الأمور التي تتعلق به شخصياً ولا يمنع ذلك من توجيه المريض التوجيه المناسب لحالته .
 - 4) المساواة في المعاملة بين جميع المرضى وعدم التفريق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأخبية أو الاجتماعية أو شعورهم الشخصي نحوهم .
 - 5) الرفق بالمريض عند الفحص . فما دخل الرفق في شيء إلا زانه ، وما نزع من شيء إلا شانه .
 - 6) عدم ارتكاب مخالفات شرعية مثل الكشف عن العورات أو غيرها بحجة علاقته المهنية بالمريض أو المريضة ، فإذا كان كشف العورة ضرورة طبية فالضرورة تقدر بقدرها .
 - 7) إجراء الفحوص الطبية اللازمة للمريض دون إضافة فحوص لا تتطلبها حالته المرضية .
 - 8) الاقتصاد في وصف الدواء أو إجراء العمليات الجراحية على ما تتطلبه حالة المريض .
 - 9) الامتناع عن أي ممارسات قد تضر بالمريض مثل استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير متعارف عليها أو غير معترف بها علمياً .
 - 10) تحري الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها ، وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية ، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج بأسلوب واضح .
 - 11) إحالة المريض على طبيب مختص بنوع مرضه أو إلى طبيب لديه وسائل أكثر فعالية إذا استدعت حالة المريض ذلك . ولا يجوز للطبيب أن يتباطأ في الإحالة متى كان ذلك في مصلحة المريض .
 - 12) تقديم المعلومات التي يعتقد الطبيب أنها لازمة لعلاج المريض ، عند إحالته إلى طبيب آخر .
 - 13) عند رغبة المريض في استشارة طبيب آخر (فيما يخص مرضه) ، فعلى الطبيب ألا يمتنع عن تحقيق رغبة المريض ، وأن يسهل للمريض الحصول على التقارير والمعلومات اللازمة لذلك .
 - 14) إدراك أن للمريض الحق في أن يغير طبيبه ، وأنه له الحق في الحصول على المعلومات المدونة بسجله الطبي أو الحصول على التقرير الطبي الذي يشرح حالته المرضية .
 - 15) الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميتة حتى في اللحظات الأخيرة من حياتهم .
 - 16) التأكد من أن المريض يتلقى العناية الطبية اللازمة أثناء غياب الطبيب .
 - 17) الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو



وحدة
ضمان
الجودة



حتى تنتقل رعايته إلى طبيب كفء.

- (18) تخفيف آلام المريض بكل ما يستطيعه وما يتاح له من وسائل علاجية نفسية ومادية ، وإشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته ، فتقاة المريض بطبيبه تساعد في شفائه.
- (19) تثقيف المريض عن مرضه خصوصاً وصحته عموماً ، وكيفية حفظه لصحته ووقايته من الأمراض بالطرق المناسبة والفعالة، ومن أهمها التثقيف المباشر وجهاً لوجه أو استخدام الوسائل الفعالة الأخرى متى توفرت له. وأن يعرف المريض السلوك الذي يسبب المرض فيتجنبه، وأن يعرف السلوك الذي يقيه من المرض فيتبعه كالإقلاع عن التدخين .
- ثانياً : استئذان المريض :

جسم الإنسان ونفسه وعقله من خصوصياته التي لا يجوز لأحد أن يتصرف فيها بغير رضاه ، وحتى يكون إذن المريض مشروعاً ، فلا بد أن تتحقق فيه بعض الأمور مع توافر الشروط التالية :

(1) أن يكون المريض على معرفة تامة بما يراد القيام به من إجراء طبي ، ولذا على الطبيب أن يقدم للمريض معلومات واقية عما سيقوم به ، وما هو مطلوب من المريض فعله ، وما سيترتب عليه من صعوبات ومخاطر .

(2) أن يكون المريض قادراً على استيعاب وفهم المعلومات التي قدمت له حتى يعطي الإذن عن وعي وإدراك واقتناع تام دون استغلال له أو إكراه.

(3) أن يكون الإذن مكتوباً عند عزم الطبيب القيام بإجراء تدخل، كإجراء العمليات الجراحية أو الإجراءات (Interventional) كأخذ العينة من الكبد مثلاً .

(4) أن يراعي عند أخذ الإذن من المريض الأمور التالية :

- تؤخذ موافقة المريض البالغ العاقل (ذكراً كان أو أنثى) أو من يمثله – إذا كان لا يعتد بإرادته – قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي وفقاً لما ينص عليه نظام مزاولة مهنة الطب .
- إذن المرأة :

للمرأة البالغة العاقلة الإذن بالعمل الطبي المتعلق بها بما في ذلك العمليات الجراحية ، إلا ما يتعلق بالإجهاض مثل استخدام موانع الحمل أو استئصال الرحم أو غيرها من الإجراءات خاصة المؤدية إلى الحقم ، فلا بد من موافقة الزوج أيضاً ، إلا في الحالات الطارئة والضرورية فيكتفي بإذن المرأة .

- إذن قلصر الأهلية :

المريض الذي لا يستطيع أن يأذن بالعمل الطبي كفاقد الوعي أو الذي لا يعتد بإفنه كالطفل أو غير العاقل ينوب عنه وليه الشرعي في الإذن بإجراء العمليات الجراحية وما في حكمها من الإجراءات التداخلية ، وإذا تعذر الحصول على الموافقة أو كان هناك خوف من الضرر البالغ أو الموت فيمكن للطبيب أن يقوم بالإجراء الطبي دون انتظار الإذن ؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات، أما ما دون ذلك من الإجراءات فيكتفي بالإذن العام للعلاج من أحد والديه أو المرافق معه ممن يعتد بإفنه.

- الإذن في الحالات الإسعافية :

في حالة تعرض المريض للهلاك أو الخطر الحاصل أو المتوقع حدوثه بدرجة كبيرة ، يجوز



وحدة
ضمان
الجودة



للطبيب أن يقوم بالعمل الطبي دون انتظار الإذن إذا ترجح لديه أن ذلك سينقذ حياة المريض أو يجنبه الضرر البالغ .

ثالثاً : طمأنة المريض :

على الطبيب أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف مصابه ، ومن ذلك القيام بما يلي :

- تلمس احتياجات المريض النفسية واستكشافها .

- تزويد المريض بما يكفي من المعلومات عن حالته الصحية بوضوح ، وعدم حجب معلومات مهمة تساهم في طمأنته وإزالة مخاوفه .

- التفاعل الإيجابي مع مشاعر المريض وأحاسيسه ، وإعطائه فرصة كافية للتعبير عن مشاعره وأحاسيسه تجاه المرض والعلاج وتصحيح أفكاره .

- إعطاء المريض الوقت الكافي لاستيعاب ما يقل دون استعجال .

- تذكير المريض بأن المرض ابتلاء من الله ، وأن فيه تكفير ورحمة ، دون مبالغة في ذلك ،

فالرسول صلى الله عليه وسلم يقول : ((ما يصيب المؤمن من نصب ولا وصب ولا هم ولا غم ، حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطيئه)) .

- تأكيد الطبيب استعداداه لمساعدة المريض والوقوف بجانبه والقيام بذلك فعلا في جميع مراحل المرض ، وحتى في حالات الأمراض المستعصية .

الدعاء للمريض :

يحسن بالطبيب أن يتمثل بالخلق الكريم فيدعو لمريضه بالشفاء بصدق ، ومعلوم أن هذا يقوي المريض على تحمل المرض ، ويطيب نفسه ؛ فقد كان من هدي رسول الله (صلى الله عليه وسلم) إذا أتى مريضاً يمسح بيده اليمنى ، ويقول : ((اللهم رب الناس ، اذهب البأس ، واشف أنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك ، شفاء لا يغادر سقماً)) ، وقال عليه الصلاة والسلام : ((من عاد مريضاً لم يحضره أجله ، فقال عنده سبع مرات : اسأل الله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك إلا عافاه الله من ذلك المرض)) ، ومن أساسيات الإيمان أن يحب الإنسان لأخيه ما يحب لنفسه .

الإخبار عن الأمراض الخطيرة :

لا تعارض بين طمأنة المريض وإخباره بمرضه وإن كان خطيراً ومميتاً ، فمن حق المريض أن يعرف عن حالته الصحية ومرضه وأعراضه ومآلاته على وجه العموم ، وإذا طلب المريض تفصيلاً أكثر فينبغي أن يجاب إلى طلبه ، وللطبيب هنا أن يستخدم تقديراته الإنسانية في جدوى إخبار المريض وما هي المعلومات التي يخفيها بين يديه مراعيًا ما يلي :

- 1) عدم مفاجأة المريض بالخبر السيئ ومراعاة التدرج وإعداد المريض نفسياً لتقبل الخبر .
- 2) الاقتصار على المعلومات التي تفي بمعرفة المريض وفهمه لحالته الصحية دون الدخول في تفاصيل قد تزيد من قلقه ويفضل إعطاء المريض معلومات يمكنه استيعابها في حالته تلك .
- 3) اختيار الزمان والمكان المناسبين لإخبار المريض ، ويفضل الوقت الذي يكون فيه المريض مستقراً نفسياً وجسدياً ومتهيئاً لتقبل الخبر ، ويفضل وجود أحد أقاربه الذين يحترمهم ويتقرب بهم ، فقد يسهل هذا مهنة الطبيب ، ويفضل اختيار مكان مناسب للإخبار .



وحدة
ضمان
الجودة



4) إعطاء وقت كافٍ للإخبار فينقل الطبيب هذا الخبر ، وهو هادئ النفس وألا يشعر المريض أنه في عجلة من أمره أو أنه مشغول .

5) التركيز على الجوانب الإيجابية ، إذ يؤدي هذا إلى بعث الأمل في نفس المريض كأن يذكر الطبيب نسبة الذين عاشوا بعد إصابتهم بهذا المرض على سبيل الإجمال ، ويحسن عدم التطرق لفترة زمنية معينة .

6) تخفيف آلام المريض النفسية والجسدية قدر الإمكان وعدم عزله أو البعد عنه بما يشعره بأن الطبيب قد يأس من حالته والمناسب أن يخبر المريض بهذا الخبر طبيب ذو خبرة ودراية بهذا النوع من المرضى ، والأصل أن الطبيب المعالج هو الذي يخبر المريض ولا يترك ذلك لمن هو دونه من الأباء أو من ليس له خبرة بذلك ، أو من ليس له علاقة بالمريض .

7) للطبيب أن يستخدم تقديراته في جدوى إخبار المريض بجزء من الحقيقة ، أو الاقتصاد في بيان ذلك على ذوي المريض إذا رأى أن ذلك أصلح .

رابعاً : حفظ سر المريض وكنمائه :

اطلاع الطبيب على أسرار المريض لا يبيح له كشف هذه الأسرار والتحدث عنها بما يؤدي إلى إفشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية :

- 1 - إذا كان الإفشاء لذوي المريض أو لغيرهم مفيداً لعلاج ، أو فيه حماية للمخالطين له من الإصابة بالمرض (مثل الأمراض المعدية أو إدمان المخدرات) ، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يمكن أن يضار .
- 2 - إذا ترتب على الإفشاء مصلحة راجحة للمجتمع أو دفع مفسدة عنه ، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة . وأمثلة ذلك ما يلي :
 - الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي ، أو للحيلولة دون ارتكاب جريمة.
 - التبليغ عن الأمراض السارية أو المعدية.
 - إذا طلب منه ذلك من جهة قضائية.
 - دفع تهمة موجهة إلى الطبيب أو ذويه تتعلق بكفاءته أو كيفية ممارسته لمهنته، على أن يكون الإفشاء أمام الجهات الرسمية.
- 3 - الإفشاء لغرض التعليم بالضوابط التالية :
 - يمكن للطبيب إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك من أجل تعليم الأطباء أو أعضاء الفريق الصحي الآخرين ، على أن يقتصر ذلك لغرض التعليم فقط ، وأن يحافظ على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض وشخصيته ما لم يكن ذلك ضرورياً ، وبعيداً عن المساءلة.
 - يمكن للطبيب تصوير بعض أجزاء جسم المريض لغرض طبي أو تعليمي بعد استئذانه في ذلك ، شريطة أن لا يكون في هذا التصوير ما يدل على شخصية المريض وكشف هويته ، وإذا دعت الحاجة إلى تصوير الوجه لأغراض التعليم فيجب أخذ موافقة خطية ، وأن تغطي العينين إلا للضرورة العلمية.



وحدة
ضمان
الجودة



خامساً : مراعاة أحكام كشف العورة :

يحتاج الطبيب من أجل القيام بتشخيص الأمراض أو علاجها إلى فحص المريض ، وقد يحتاج إلى كشف المريض عن عورته ، كما يحتاج إلى ذلك غيره ممن يستعين بهم الطبيب في بعض الإجراءات المتعلقة بالفحص الطبي كفني الأشعة أو غيرهم .

لا يحل للطبيب ولا لغيره أن يطالب المريض بالكشف عن عورته إلا إذا تَعَذَّر وجود الوسائل التي يمكن بواسطتها تحقيق مهمة الفحص بدون كشف للعورة.

وأما في حالة الإباحة فيجب الاقتصاد على القدر الذي تسد به الحاجة دون زيادة عليه ، وكذلك الاقتصاد على الوقت المحتاج إليه دون زيادة.

سادساً : حالة رفض المريض للعلاج :

على الطبيب في حالة رفض المريض للعلاج أن يشرح له الآثار المترتبة على عدم استعماله للعلاج والتطورات المرضية المترتبة على ذلك بصدق وعدم مبالغة ، كما عليه أن يسجل إقرار المريض بذلك كتابياً ليخلي الطبيب مسؤوليته .

وفي كل الأحوال فعلى الطبيب أن يتأكد من أن المريض الذي يرفض العلاج ما زال مدركاً وفي كامل قواه العقلية وإن لم يكن كذلك فعلى الطبيب أن يتخذ الأسباب اللازمة لحماية المريض وتحقيق مصلحته.

سابعاً : الاعتذار عن علاج المريض :

يمكن للطبيب في غير الحالات الإسعافية أن يمتنع عن علاج المريض لأسباب شخصية أو مهنية قد تؤدي إلى الإخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض ، شريطة أن لا يضر ذلك بصحة المريض وأن يوجد من يقوم بعلاج المريض بدلاً عنه .

ثامناً : الرعاية الطبية للمقيدة حرياتهم :

على الطبيب المكلف بالرعاية الطبية للمقيدة حريتهم أن يوفر لهم رعاية صحية من نفس النوعية والمستوى المتاحين لغير المقيدة حريتهم ، ويحظر عليه القيام بأي أعمال إيجابية أو سلبية تشكل مشاركة في عمليات التعذيب وغيرها من ضروب المعاملة القاسية أو اللا إنسانية ، أو التواطؤ أو التحريض على هذه الأفعال.

وكذلك يحظر عليه استخدام معلوماته ومهاراته المهنية للمساعدة في استجاب المقيدة حريتهم على نحو يضر بالصحة أو الحالة البدنية أو العقلية لهم ، أو المشاركة في إجراء تقييد حركة المقيدة حريتهم إلا إذا تقرر ذلك وفقاً لمعايير طبية محضة لحماية الصحة البدنية، أو العقلية للمقيدة حريتهم.

الباب الثالث

واجبات الطبيب نحو مجتمعه

يتمتع الطبيب في المجتمع بموضع عال من الثقة ؛ ولذا فالمجتمع منح الطبيب مكدة اجتماعية خاصة



وحدة
ضمان
الجودة



غير متاحة لغيره من أفراد المجتمع وبالمقابل يتوقع المجتمع من الطبيب استخدام تلك المكافئة لخدمة المريض والالتزام من قبل الطبيب بمعايير الأخلاق العالية في تصرفاته ، وعلى الطبيب أن يساهم في خدمة المجتمع من خلال مهنته وبكل إمكانياته حسب ما تقتضيه المصلحة العامة ، ويكون ذلك من خلال التالي :

- 1 - أن يكون قدوة لأفراد مجتمعه ، فالطبيب الذي يفتقد القيم الأخلاقية في حياته الخاصة لا يستطيع افتعالها في نشاطه المهني، ولو كان من حملة أعلى المؤهلات العلمية ؛ لأن فاقده الشيء لا يعطيه ، والطبيب عضو فعال في مجتمعه يتفاعل مع قضاياها المحلية والعامة وعليه أن لا يعيش في برج عاجي بعيداً عن مشكلات مجتمعه وقضاياها.
- 2 - أن يدرك أن المجتمع والبيئة عوامل مهمة في صحة الفرد ، وأن يساعد المجتمع في التعامل مع مسببات المرض البيئية والاجتماعية ؛ فالوقاية خير من العلاج .
- 3 - أن يمارس المهنة على أقصى درجة من المعرفة والكفاءة والصدق والأمانة والاطلاع على ما يستجد في مجال تخصصه .
- 4 - أن يدرك مسؤوليته في المحافظة على الموارد الصحية واستخدامها بالطريقة المثلى ، وعليه تجنب إجراء الفحوص أو صرف الأدوية أو إجراء الاستشارات أو العمليات غير الضرورية لحالة المريض.
- 5 - أن يجتهد من خلال استخدام مهاراته ومعلوماته وخبراته لتحسين معايير الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع ونوعيتها في مكان عمله خاصة وفي القطاع الصحي بشكل عام.
- 6 - أن يدرك مسؤوليته في تعزيز المساواة بين أفراد المجتمع للاستفادة من الموارد الصحية.
- 7 - أن يدرك دوره في تطوير السياسات الصحية من خلال طرح الآراء البناءة بشكل فردي أو من خلال الجمعيات المهنية ، وعلى الطبيب وخاصة الذي في موقع المسؤولية أن يشارك بفاعلية وإيجابية في سن الأنظمة وصنع السياسات الصحية.
- 8 - العناية بصحة المجتمع بالتوعية الصحية المناسبة لموقع الطبيب وتبني البرامج الوقائية وحمية البيئة ، أو المشاركة في ذلك .
- 9 - أن يأخذ في عين الاعتبار التفاعل مع وسائل الإعلام من أجل توفير المعلومات الصحيحة للمجتمع .
- 10 - عند عرض المعلومات العلمية للمجتمع ، على الطبيب أن يدرك مسؤوليته في عرض الآراء الموثوقة والمقبولة مهنيًا وعليه أن يوضح للمستفيدين إذا كان يعرض آراء شخصية أو آراء مخالفة لما هو مقبول مهنيًا .
- 11 - أن يساهم قدر الاستطاعة في دراسة المشكلات الصحية على مستوى المجتمع واقتراح الحلول المناسبة لها مثل التدخين والمخدرات وحوادث الطرق والأمراض المعدية وغيرها .



وحدة
ضمان
الجودة



- 12- أن يقوم بالمشاركة في البحوث والإحصاءات الطبية التي تفيد المجتمع .
- 13- أن يلتزم بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجبتها نحو حفظ الصحة مثل التبليغ عن الأمراض المعدية والأربنة وحفظ الأمن مثل التبليغ عن الحوادث الجنفية .
- 14- شهادة الأطباء وخاصة المتخصصين أو الخبراء منهم قد تكون ضرورية للقضاء من أجل فهم حالة المريض أو العلاج المقدم له، وفي هذه الحالة على الطبيب أن يقدم تفسيراً صادقاً ومتجرداً للحقائق الطبية ، وفي حالة تقديم أدلة القضاء، على الطبيب أن يدرك مسؤوليته في مساعدة القضاء للوصول إلى الحق والعدل ، قال تعالى : ﴿ إِنَّ اللَّهَ بِأَمْرِكُمْ أُنْثَوُوا الْأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ﴾ [سورة النساء، الآية: 58]، وقال تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَتَوَّقُوا عَنِّي أَنْفُسَكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ ﴾ [سورة النساء ، الآية : 135].
- 15- أن يمتنع عن أي ممارسات تضر بالمجتمع ، وأن يرفض المشاركة في أي ممارسات تنتهك أساسيات حقوق الإنسان في الشريعة الإسلامية أو دعمها.
- 16- لا يجوز للطبيب تحت أي ظرف أن يستخدم كأداة لإضعاف المقاومة العقلية أو البدنية لإنسان ، وأن لا يتغاضى أو يشجع أو يشارك في أي ممارسات تعذيبية أو إجراءات فيها إهانة لأي فرد من أفراد المجتمع بغض النظر عن الجرم الذي بسببه تم الاشتباه بالفرد أو اتهامه أو إدانته ، وعلى الطبيب أن لا يشارك في تنفيذ أي عقوبات إلا بحكم من القضاء.
- 17- ينبغي للطبيب أن يكون صادقاً وأميناً عند إصدار أي شهادات أو وثائق كشهادات إثبات الحضور أو الإجازات المرضية أو غيرها فالطبيب لا تأخذه نوازع القربى أو المودة أو الرغبة والرهبة في أن يدلي بتقرير طبي مغاير للحقيقة فهو يدرك على سبيل المثال أن تغيب الموظف عن وظيفته بغير وجه حق تعطيل لمصالح المجتمع ، وهذه شهادة وأمانة ينبغي أن يؤدبها الطبيب كما أمر بها رب العالمين حيث قال : ﴿ كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَتَوَّقُوا عَنِّي أَنْفُسَكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ ﴾ [سورة النساء ، الآية : 135].

الباب الرابع

واجبات الطبيب نحو زملاء المهنة

يجب أن تقوم العلاقة بين الطبيب وزملاء مهنته بمختلف تخصصاتهم على الأخوة والمحبة والاحترام والائتناء متكافلون فيما بينهم على رعاية صحة المجتمع بتنوع اختصاصاتهم الطبية؛ حيث يعمل فريق في الوقاية وآخر في العلاج؛ فالتعاون في هذا المجال فريضة محكمة، قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ﴾ [سورة المائدة، الآية: 2]، والإحسان قليل بنفسه



وحدة
ضمان
الجودة



كثير بأخوانه.

ويقتضي هذا أن يراعي ما يلي :

- 1 - حسن التصرف مع زملائه ومعاملتهم كما يحب هو أن يعاملوه به .
- 2 - عدم الوقوع في أعراضهم وأكل لحومهم وتتبع عوراتهم .
- 3 - تجنب النقد المباشر للزميل أمام المرضى ، خاصة إذا كان يقصد صرف الناس عنه أو لحسد مقيت ، أما النقد العلمي المنهجي النزيه فلا يتم أمام المرضى بل في اللقاءات العلمية والمؤتمرات الطبية والمجلات العلمية.
- 4 - بذل الوسع في تعليم الأطباء الذين يعملون ضمن فريقه الطبي ، أو من هم تحت التدريب والحرص على إفادتهم بما يملك من خبرة ومعلومات ومهارات وإعطائهم الفرصة للتعلم وتطوير مهاراتهم وقد يتطلب ذلك التدرج في إسناد مهام العنلية بالمريض إليهم وفي هذه الأحوال يبقى الطبيب مسؤولاً عن ضمان تلقي المريض الرعاية الكاملة وملزماً بالإشراف الكافي على ذلك .
- 5 - على الطبيب أن يتوخى الدقة والأمانة في تقويمه لأداء من يعملون أو يتدربون تحت إشرافه فلا يبخس أحداً حقه ، كما لا يساوي بين المجتهد والمقصر في التقويم .
- 6 - على الطبيب ألا يجد غضاضة في أن يقف عند حدود قدراته ، وما يستطيع أدائه وأن يطلب المساعدة من زملاء المهنة كلما دعت الحاجة إلى ذلك .
- 7 - على الطبيب أن يكون مستعداً للقيام بمراجعة نقدية (Peer Review) للأداء المهني للزميل أو زملاء له وأن يقبل بذلك على نفسه ، وأن يجتهد في أن لا تؤثر العلاقة المهنية أو الشخصية على نتيجة التقويم سلباً أو إيجاباً .
- 8 - إذا علم الطبيب عن حال أحد زملائه ما من شأنه التأثير على سلامة ممارسته الطبية ، أو غلب على ظنه حصول ضرر للمريض من قبله ، لزمه الرفع بذلك للجهة المختصة للنظر في الأمر واتخاذ القرار المناسب ، فالساكت عن الحق شيطان أخرس.
- 9 - إذا دعي الطبيب لمعاينة مريض يعالجه زميل آخر فعليه التقيد بالقواعد التالية :
- إذا كانت الدعوة من الطبيب المعالج فعليه الاستجابة لطلب الاستشارة حتى وإن لم يتبين له مبرر ذلك .
- توخي الحذر من أي كلمة أو إحاء قد يفهم منها انتقاص الزميل المعالج أو الحط من قدره أو التقليل مما بذله للمريض ، ويتأكد ذلك عند اختلاف وجهة نظره عن وجهة نظر الطبيب المعالج.
- طمأنة المريض والتقليل من قلقه واستعمال الحكمة في تحديد ما ينبغي أن يطلع المريض عليه بنفسه وما يتركه للطبيب المعالج .



وحدة
ضمان
الجودة



- إذا كان طلب الاستشارة من المريض أو من فويه فعلى الطبيب المستشار التأكد من علم الطبيب المعالج بذلك قبل موافقته على المعاينة ، ولا يصح الاطلاع على ملف المريض إلا بعد إذن الطبيب المعالج.
- إذا كان المريض عازماً على الاستغناء عن الطبيب الأول فيجب التأكد من إعلام الطبيب الأول بذلك.
- يحق للطبيب المعالج عند الحاجة أن يستشير زميلاً آخر في نفس التخصص أو غيره بعد إتمام المستشار الأول لمرئيقته وتوصيقته .
- 10 - يستحب أن لا يتقاضى الطبيب أتعاباً مقابل علاجه لزملائه الأطباء أو من يعولونهم إلا إذا سددوا طرف ثالث ، وذلك من باب الود والاحترام المتبادل.
- 11 - على الطبيب أن يحترم زملاء المهنة من غير الأطباء وأن يقدر دورهم في علاج المرضى والعناية بهم ، وأن يبني علاقته بهم على الثقة المتبادلة والتعاون البناء لما يخدم مصلحة المرضى ، وأن يبذل الجهد في تعليمهم وتوجيههم والتأكد من التزامهم بمبادئ وأخلاقيات المهنة .

الباب الخامس واجبات الطبيب تجاه نفسه

- كما أن على الطبيب واجبات وأخلاق ينبغي أن يؤديها تجاه الغير ، فلنفسه عليه حق ، وذلك من خلال التالي :
- 1 - على الطبيب أن يضطلع بواجبه تلقاء تهذيب نفسه ؛ فالإنسان مسخول عن كل تصرفاته ، وكل ما يرجع إلى جوارحه مما يدل على إمكانية تحكمه فيها وترويض ما كان جامحاً منها . ومن صور تهذيب النفس ما يلي :
 - أولاً : أن يروض نفسه على القناعة بما رزقه الله فيكتفي بما يتاح له من مل حلال فلا يتطلع إلى جمع الأموال دون النظر إلى مواردها أو أداء حقوقها في مصادرها .
 - ثانياً : أن يكبح لجام لسانه ويروض كلامه حتى لا يتكلم إلا بخير ، أو يصمت ، قال صلى الله عليه وسلم : (من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليقل خيراً أو ليصمت) .
 - ثالثاً : أن يحمل نفسه على الاجتهاد في التعلم وطلب المعرفة وإتقان العمل ؛ فإحياء العلم مذاكرته .
 - 2 - ومن واجبات الطبيب تجاه نفسه أن يأخذ نفسه بالعزيمة في تأدية ما فرض الله عليه وأن يحرص على أن لا يكون عمله مائعاً له عن تأخير فرائض الله فضلاً عن اتخاذه ذريعة لتترك الفرائض ، وبالمقابل ألا يتهاون للاستجابة للحالات الإسعافية متذرعاً بأداء الفرائض ، وليعلم أن إنقاذ النفس البشرية مقدم على الصلوات المكتوبة .



وحدة
ضمان
الجودة



- 3 - أن يستحضر النية الصالحة والإخلاص لله أثناء ممارسة المهنة حتى يؤثر على جهده ببذله .
- 4 - أن يعتني بمظهره دون إسراف فيحرص على أن يكون ملبسه حسناً ورائحته حسنة ، ولا شك أن إهمال ذلك يؤثر سلباً على علاقة الطبيب بمرضاه وزملاء مهنته ، ويقتل من مكنته في مجتمعه.
- 5 - بما أن المجتمع يمنح الطبيب مكانة اجتماعية خاصة فبالمقابل يتوقع المجتمع من الطبيب الالتزام بمعايير أخلاقية عالية في تصرفاته ، فعلى الطبيب الالتزام بالضوابط العامة للأخلاقيات والبعد عن مواطن الشبهات ؛ حتى لا يظن به السوء ، كما أن عليه احترام الأنظمة العامة التي تقرها مؤسسات الدولة المختلفة حتى لا يتعرض للمساءلة ؛ فيؤثر ذلك على سمعته وسمعة مهنته.
- 6 - أن لا يتوقف عن طلب العلم من خلال الاطلاع والقراءة المستمرين أو بحضور الدورات والندوات والمؤتمرات المحلية والعالمية ، وأن يدرك أهمية التعليم الذاتي في تطوير المعلومات والمهارات وأن يستشعر المسؤولية تجاه تطوير نفسه ، وأن لا ينتظر غيره ليقوم بهذه المهمة ، فعليه أن يتبع كل جديد في المجال الطبي وما أكثره.
- 7 - أن يأخذ في عين الاعتبار الانتماء للجمعيات العلمية في مجال تخصصه لما لها من أثر طيب على اتصاله العلمي بتخصصه، وإكسابه المهارات والشهرة .
- 8 - أن يأخذ نفسه بالجد والمثيرة في كل أموره سواء فيما يعود على نفسه أو مريضه أو مهنته أو جهة عمله أو مجتمعه بالنفع .
- 9 - أن يهتم بصحته الجسدية والنفسية ، فهي من أئمن ما يجب على الإنسان المحافظة عليه ، ولما لها من أثر بالغ على جودة ما يقدمه من خدمات لمرضاه ومجتمعه ، وقد قال صلى الله عليه وسلم : (إن لبدنك عليك حقاً) .
- 10 - أن يحمي نفسه من الأخطار المحتملة أثناء ممارسته المهنية ، وأن لا يتساهل في أخذ أي احتياطات تمنع أو تقلل من ذلك وأن يتجنب المخاطرة في القيام بإجراءات قد تعرضه لمخاطر محتملة ، وعليه أن يدرك أن صحته استثمار مهم للمجتمع ينبغي المحافظة عليه.
- 11 - أن يحيط علماً بالأنظمة الخاصة التي تنظم مهنته ويلتزم بها ، وأن يأخذ التراخيص اللازمة من أجل ممارسة مهنته .
- 12 - أن يطلب المساعدة من زملاء المهنة الأكفاء في حل مشكلاته التي تؤثر سلباً على الخدمة التي يقدمها لمرضاه أو مجتمعه أو مهنته .
- 13 - على الطبيب المتكرب أن يدرك أنه مسؤل عن المريض بقدر ما أسند إليه من مهام العناية تلك ، وهو مطالب بأن يقف عند حدود قدراته ، وما يستطيع أداءه ، وأن يطلب المساعدة والإشراف ممن هم أعلم منه كلما دعت الحاجة إلى ذلك ؛ فهذا يرفع شأنه ويؤدي إلى الثقة به والاحترام له.



وحدة
ضمان
الجودة



الباب السادس واجبات الطبيب تجاه مهنته

يجب على الطبيب حماية شرف مهنة الطب وقدرها وذلك من خلال التالي:

- 1 - الحفاظ على شرف المهنة بالعناية بسلوكه ومظهره الشخصي وإخلاصه المتقاني لمهنة الطب .
- 2 - تجنب ما يؤدي إلى احتقار المهنة أو الحط من قدر الأطباء من قول أو فعل .
- 3 - المساهمة في تطوير المهنة علمياً ومعرفياً من خلال الأبحاث والدراسات وكتابة المقالات والتعلم المستمر .
- 4 - عدم إساءة استخدام مركزه المهني في الحصول على أي امتيازات أو منافع مادية أو معنوية خارجة عن النظام والعرف .
- 5 - إتباع المعايير السليمة للسلوك الشخصي أثناء مزاولة الأنشطة المهنية وغيرها ، وذلك بالابتعاد مثلاً عن التصرفات غير النزيهة والسلوكيات العنيفة وإساءة استخدام الكحوليات والعقاقير الأخرى ، وكذلك الابتعاد عن الشبهات التي تحط من قدره بصفته طبيباً .
- 6 - المحافظة على المعايير المهنية الطبية والعمل على الارتقاء بها في كل نشاطاته المهنية .
- 7 - اتخاذ الإجراء المناسب إذا علم أن أحد أعضاء الفريق الصحي مريض أو جاهل أو مفرط في مسؤولياته ، وذلك بغرض حماية المريض أولاً وحماية مهنة الطب ثانياً .
- 8 - الابتعاد عن كل ما يخل بأمانته ونزاهته في تعامله مع المريض ، وألا يفقد ثقة المريض باستخدام أساليب الغش أو التدليس أو إقامة علاقات غير طبيعية معه ، أو مع أحد من أفراد عائلته أو الكسب المادي بطرق غير نظامية ، وكل ما من شأنه الإساءة لمهنة الطب .
- 9 - تجنب التسرع في اتخاذ إجراءات طبية محفوفة بالمخاطر إذا لم يكن متأكداً من ضرورتها وأن جدواها تفوق مخاطرها ، فدرء المفسد مقدم على جلب المنافع .
- 10 - تجنب السعي إلى الشهرة على حساب أخلاقيات المهنة وأصولها .

الباب السابع بعض الأمور الهامة التي تتعلق بمهنة الطب

أولاً : وسائل التوثيق والتصديق :

إن توثيق المعلومات ، والشهادة بصحتها من المهام الرئيسية للطبيب وعليه العناية الشديدة بهذه الجوانب لبالغ أهميتها فيجب أن يقوم بتوثيق كل إجراء يتبعه مع المريض في سجلات دقيقة وأن يتحرى الدقة في كتابة التقارير الطبية بما يحق المصلحة، فلا يكتب من التقارير إلا ما كان واقعاً فعلياً



وحدة
ضمان
الجودة



بعيداً عن التهويل أو التهوين وينبغي للطبيب أن يكون صادقاً وأميناً عند إصدار أي شهادات أو وثائق فالطبيب لا تأخذ نوازع القربى أو المودة أو الرغبة والرهبة في أن يدلي بتقرير طبي مغاير للحقيقة.
الملف الطبي :

- يحتفظ الطبيب أو الجهة التي يعمل بها بسجلات للمرضى واضحة ودقيقة تحتوي على النتائج السريرية المناسبة والقرارات والإجراءات المتخذة والبيانات المعطاة للمريض وأي فحوصات أو وصفات أو معالجات أخرى موصوفة للمريض كما تشمل كافة الفحوصات المتعلقة بالمريض.
 - يجب أن يحفظ الملف الطبي في مكان آمن وألا يطلع عليه أو يتناوله إلا من له علاقة مهنية بالمريض وتطبق على كافة محتوياته الإجراءات المتعلقة بالسرية المهنية.
 - تعتبر جميع محتويات الملف الطبي ملكاً للجهة التي يعالج لديها المريض ، ويمكن للمريض الاطلاع على ملفه ، وأخذ نسخة منه .
 - في حالة تحويل المريض إلى طبيب آخر يجب على الطبيب المعالج تزويد الطبيب المحال إليه المريض بكافة المعلومات اللازمة عن حالته بكل دقة وموضوعية .
 - عند كتابة البيان والمعلومات فيجب اتباع الأصول العلمية والإدارية المتعارف عليها عند الكتابة والتوقيع والتاريخ لكل وثيقة تخص الملف وعند إجراء أي تغيير أو تعديل فيدوّن تاريخ التعديل مع التوقيع ويفضل أن يكون التغيير في صفحة منفصلة.
- الشهادات والتقارير :

- يتمتع الأطباء بصلاحيات التوقيع على مجموعة متنوعة من المستندات تترتب عليها أمور خطيرة إذا أسيء استغلالها منها شهادة الوفاة والتقارير الطبية والأجازات المرضية وشهادات حضور المرضى وغيرها ؛ لذا يجب أن يحرص الأطباء على التأكد من صحة البيانات قبل توقيع أي مستند ويجب ألا يوقع على المستندات التي يعتقد أنها قد تكون مزيفة أو باطلة أو مضللة ، وأن يتبع عند كتابة البيانات الأصول العلمية والإدارية المتعارف عليها.
- الوصفة الطبية :

- لا يسمح بوصف الأدوية المقيدة إلا من قبل الأطباء المعنيين ، ويجب مراعاة القيود الخاصة بتلك الأدوية .
- لا يصف الطبيب دواء بغرض إرضاء المريض أو أقاربه .
- يجب أن تكتب الوصفة بخط واضح ، وأن تحمل الوصفة اسم الطبيب المعالج ، وتوقيعه ، والجهة التي يعمل لديها وتاريخ كتابة الوصفة وبيانات المريض والتشخيص ، وأن يحدد تركيز الدواء والشكل الصيدلاني والجرعة اليومية ومدة العلاج ، وأن يسجل ذلك في ملف المريض.



وحدة
ضمان
الجودة



ثانياً الجوانب المالية والتجارية :

مع تزايد نمو القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية ، والاتجاه العام نحو التخصصية وتطبيق الضمان الصحي ، وانتشار شركات التأمين الصحي أصبح الأطباء مشاركون بشكل فاعل في العمل الطبي التجاري ، بغرض الربح بطريقة أو بأخرى ، وقد يتبع ذلك تنافس تجاري قد ينتج عنه ممارسات قد تخل بشرف مهنة الطب ؛ فيجب الانتباه إلى الأسس الأخلاقية التي تتزدهر مهنة الطب عن أي استغلال أو جشع أو ابتزاز أو غش بأي طريقة من الطرق ، وينبغي للطبيب عدم السعي وراء المال كهدف أساسي يفضي إلى الإخلال بالأهداف السامية .

وقد تضمن نظام مزاول مهنة الطب الجوانب المالية والجزاءات المتعلقة بها مما يجب على الطبيب الالتزام به وبالإضافة إلى ذلك فإن على الطبيب والمؤسسات العلاجية مراعاة الجوانب الآتية :

أجرة الطبيب :

- يجوز للطبيب لقاء فحص المريض وعلاجه أخذ أجر عادل وهو أجرة المثل حسب المقرر من الجهة المسؤولة فإن لم يكن فحسب العرف الجاري .
- لا يجوز المبالغة في تقاضي الأجرة واستغلال حالة المريض في حصول منفعة مادية أو معنوية .
- لا يجوز الضغط على المريض لإعطاء أموال إضافية على الرسوم أو منافع أخرى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة له أو لغيره .
- لا يجوز إخضاع المريض لفحوصات أو إجراءات طبية بغرض زيادة أجره دون مبرر طبي واضح .
- يحظر أخذ أو إعطاء عمولات مالية أو غيرها عند إحالة الطبيب مرضاه إلى جهة أخرى أو إحالة مرضى من جهة أخرى إليه أو وصف الأدوية وغيرها ، وإذا كان للطبيب علاقة مالية بالجهة التي يحيل إليها مرضاه فعليه التصريح بذلك للمريض أو لذويه .
- إذا كان لدى الطبيب مصالح مالية أو تجارية في الجهات أو المؤسسات التي تقدم رعاية صحية أو في الصيدليات أو شركات الأدوية والأجهزة الطبية فإن هذه المصالح يجب ألا تؤثر على طريقة الوصفات التي يعتمد عليها أو طريقة تحويل المرضى ، وعليه في كل الأحوال إخبار المريض بذلك .

ثالثاً : العمل في القطاع الخاص :

- على الطبيب عند العمل في القطاع الخاص الالتزام بالقوانين والأنظمة المالية والإدارية في الجهة العلاجية التي ينتمي لها ، وتلك التي تصدر من الجهات الرسمية المنظمة لذلك .
- إذا كان النظام يسمح للطبيب بالعمل في القطاع الخاص بالإضافة إلى عمله الحكومي فيجب مراعاة التالي :



وحدة
ضمان
الجودة



- أن لا يؤثر عمله في القطاع الخاص على عمله الرسمي ولا بد من إعطاء مهنته الأساسية حقها بالكامل ، ولا يجوز أن يجعل عمله الرسمي جسراً لعمله الخاص ، أو وسيلة لتجميع المرضى لعمله الخاص .
- على الطبيب أن يفصح للجهة التي يعمل بها عن أي علاقة مالية أو تجارية له ، أو لأسرته مع الجهة التي توفر مواد أو أجهزة لجهة عمله أو تقوم بإجراء إنشآت لها أو غير ذلك من التعاملات المالية .
- لا يجوز للطبيب تحت أي ظرف أن يقدم مصلحة الشخصية مالية كانت أم اجتماعية على مصلحة المريض الذي يعالجه ومن هنا لا يجوز للطبيب أن يبنّي قراراته في إدخال المريض إلى المستشفى مثلاً ، أو القيام بأي إجراءات طبية من صرف الأدوية أو الإجراءات التشخيصية العلاجية بغرض الربح المادي دون النظر إلى حاجة المريض الفعلية .

رابعاً الإعلان :

- يجب على جميع الأطباء الممارسين لحسابهم الشخصي أو مع مؤسسات علاجية خاصة الالتزام بإجراءات الإعلان المقررة من الجهات الرسمية .
- عند إعلان الطبيب عن نفسه أو عيادته يجب ألا يكون الإعلان مضللاً للجمهور ، أو مؤدياً إلى تعرضهم للخطر بأي طريقة كانت ، ويجب ألا يكون الإعلان بصورة متكررة بطريقة تجعل المتلقين تحت الضغط سواء قام بهذا الإعلان بنفسه أو وافق أن تقوم به جهة أخرى .
- لا يجوز للطبيب أن يدعي بعيادته مهارات أو خدمات تشخيصية أو علاجية غير مؤهل لها وغير مرخص له بمزاومتها .
- يجب على الطبيب عدم استغلال جهل المرضى بالمعلومات الطبية ، وتضليلهم بادعاء إمكانية القيام بإجراءات تشخيصية أو علاجية لا تستند إلى دليل علمي ، وألا يعرض ضمناً بشفاء بعض الأمراض .
- يجب أن تشمل المادة الإعلانية المعلومات الحقيقية فقط وأن تخلو من عبارات التفوق على الآخرين أو الحط من مقدرتهم بأي شكل .
- يمكن للأطباء والاختصاصيين في القطاع الخاص إبلاغ زملائهم ، والمؤسسات الأخرى على الخدمات التي يقومون بها ، ونوع الممارسة التي يزاولونها .
- يمكن أن يضيف الطبيب اسمه ومؤهلاته وعنوانه ، وطريقة الاتصال به في أي دليل محلي ، أو وطني أو المطبوعات المشابهة ، ويجوز نشر دليل العضوية الخاص بجمعيات الأطباء المختلفة .
- على الأطباء الذين يعملون في مؤسسات صحية أو عيادات متخصصة تجنب الدعايا للخدمات التي تقدمها جهتهم أثناء استخدام وسائل الإعلان وكتابة المقالات والنشرات الطبية أو غير ذلك



وحدة
ضمان
الجودة



خامساً : الهدايا والهبات والقروض :

- لا يجوز للطبيب سواء عمل في القطاع الخاص أو الحكومي قبول أو إعطاء الرشاوي ، كما لا يجوز قبول هدايا أو قروض أو معدات بغرض التأثير على قراراته.
 - لا يجوز للطبيب قبول الهدايا الشخصية الثمينة أو المبالغ النقدية المقدمة من الشركات مهما كانت مبررات ذلك.
 - يمكن للطبيب قبول الهدايا البسيطة كالأقلام وغيرها ، أو بعض الكتب أو المجلات الطبية ، وإذا شعر الطبيب أن هذه الهدايا ستؤثر في تغيير سلوكه بالنسبة للوصفات الطبية فعليه تجنب ذلك ، قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) : ((الإثم ما حاك في نفسك وكرهت أن يطلع عليه الناس)) ، وعليه أن لا يقبل تلك الهدايا مطلقاً ، إذا ارتبطت بعدد الوصفات الطبية التي يكتبها أو عدد الأجهزة التي يصفها للمرضى مثلاً .
 - يسمح بقبول المنح الدراسية والدعم المالي لحضور دورات تدريبية أو ندوات دراسية للأطباء على أن تقوم المؤسسات الصحية أو الجهات التي يتبعون لها باختيار المرشحين .
 - لا يجوز للطبيب بصفة شخصية قبول الإعانات التي تقدم من الشركات للتعويض عن مصاريف السفر والإقامة والوجبات الغذائية عند المشاركة في حضور الندوات والمؤتمرات ، ولا تعويضاً عن وقته مقابل حضور التدريب ، ويمكن قبول وجبات الضيافة العادية التي تقدم خلال المؤتمرات .
 - يجوز للمحاضرين في الندوات والمؤتمرات والاستشاريين الذين يقدمون خدمات فعلية أن يقبلوا تعويضاً مناسباً عن نفقات السفر والإقامة وقبول هدايا شرفية مقابل خدماتهم .
- سادساً : العلاقة مع شركات الأدوية والأجهزة الطبية :
- تساهم شركات صناعة الأدوية والأجهزة الطبية بجهد كبير في تطوير الممارسة الطبية من خلال تصنيع الأدوية والأجهزة الطبية الجديدة ، كما تساهم بجهد مشكور في تمويل اللقاءات العلمية وأنشطة التعليم الطبي المستمر .
- ولا يستغنى الطبيب عن إقامة علاقات مع هذه الشركات وحتى تسلم هذه العلاقة من أية شوائب قد تخرجها من دائرة العلاقة المهنية إلى دوائر أخرى من المصالح الشخصية فعلى الطبيب مراعاة الضوابط التالية :
- عدم التحيز لأدوية أو أجهزة شركات معينة من دون مبرر واضح ، مثل جودة المنتج أو رخص سعره مقارنة بما يماثله من حيث الجودة أو عدم توفر غيره في الوقت الذي احتاج المريض إليه .



وحدة
ضمان
الجودة



- تجنب التحيز لأدوية أو أجهزة شركة معينة بسبب أن تلك الشركة قامت بتمويل بعض الأنشطة العلمية في المؤسسة الصحية التابع لها .
- تكون الوصفات العلاجية أو الوقائية أو التشخيصية (أدوية كانت أو أجهزة) بناء على حاجة المريض الفعلية ، ولا اعتبارات طبية فقط لا بسبب علاقة الطبيب بالشركة المنتجة.
- يكون قبول تمويل الأنشطة العلمية مرتبطاً بما يخدم المعرفة الطبية والمرضى بوضوح دون التحيز لأدوية الشركة الممولة، وأن لا يكون للشركة الممولة أي دور في البرنامج العلمي للنشاط ، ويمكن للشركة أن تعلن عن منتجاتها في معرض مشترك مع شركات أخرى.

سابعاً : إجراء البحوث الحيوية الطبية :

تسهم البحوث الطبية الحيوية إسهاماً كبيراً في تقدم العلوم الطبية إلى إجراء البحوث الطبية أو المشاركة فيها .

ولإجراء البحوث الحيوية الطبية على الإنسان عليه أن يراعي ما يلي :

- 1) أن يتفق البحث العلمي في أهدافه وطريقته مع أحكام الشريعة الإسلامية.
- 2) أن تكون أهداف البحث العلمي ذات أهمية كبيرة تسهم في إثراء المعرفة الطبية بوضوح .
- 3) أن يتبع الباحث الأسس العلمية للبحث العلمي وأن يكون البحث العلمي متفقاً مع المبادئ العلمية والأخلاقية المقبولة مثل إعلان هلسنكي وغيره ، ومنها أن يكون الباحث قد تأكد من إمكانية إجراء البحث عن الإنسان.
- 4) أن تفوق الفوائد المرجوة أو المتوقعة من البحث العلمي الأضرار المتوقعة حدوثها للمريض وأن يكون البحث مبنياً على مبررات علمية مقنعة لإجرائه.
- 5) أن يكون الباحث مؤهلاً للقيام بالبحث الطبي وعلى معرفة تامة بالمادة العلمية في موضوع البحث المراد إجرائه.
- 6) أن يحترم الباحث حقوق المرضى الذين يجري عليهم البحث ، وأن يتم التعامل معهم بطريقة إنسانية دون انتقاص من قدرهم أو حقوقهم .
- 7) أن يجري البحث الطبي على الإنسان بكامل رضاه وان يراعى في ذلك ما يلي :
 - أن يقوم الطبيب الباحث بليضاح كافة التفاصيل المتعلقة بالبحث العلمي وما يمكن أن يحدث من أضرار محتملة حتى يكون المريض على بينة كاملة حين يأذن بإجراء البحث العلمي عليه.
 - أن يكون الشخص الذي يوافق على إجراء البحوث الطبية عليه كامل الأهلية ؛ أي بالغاً عاقلأ راشداً ويشترط في إجراء البحوث على قاصر الأهلية إذن وليه .
 - أن يكون الإذن كتابياً في البحوث التي تحتوي إجراءات تدخلية.
 - لا يجوز مطلقاً أن يكون سبيل الحصول على الإذن بإجراء الدراسة الضغط أو الإكراه أو استغلال الحاجة إلى المال أو التداوي.
- 8) عند تطلب إجراء البحث الطبي على الإنسان للمرة الأولى كما هو الحال في العمليات الجراحية أو الإجراءات التدخلية ، على الطبيب أن يتدرب على إجرائها على حيوانات التجارب قبل



وحدة
ضمان
الجودة



- إجرائها على الإنسان حتى يكتسب المهارات التي يحتاجها لإجرائها على الإنسان.
- (9) الالتزام بالأظمة الصادرة أو التي تصدر لتنظيم إجراء البحوث الطبية في جمهورية مصر العربية.
- (10) الحصول على إذن من الجهات المختصة بالأبحاث الطبية أو من القطاع الصحي الذي يعمل به أو الذي يجري به البحث مثل لجان الأخلاقيات الطبية في المؤسسات الصحية والإدارات الطبية المعنية.

الباب الثامن

الضوابط الهامة في حالات الأمراض المعدية والمميتة

أولاً : الأمراض المعدية :

- (1) على الطبيب أن يلتزم بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجبتها نحو حفظ الصحة بما في ذلك التبليغ عن الأمراض السارية والأوبئة حسبما يمليه النظام ، وتعليمات تلك الجهات.
- (2) على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة بالمرضى المصابين بأمراض معدية الذين يرفضون المعالجة ممن قد يؤدي رفضهم للعلاج إلى تعريض مخالطتهم أو المجتمع لخطر تفشي المرض.
- (3) على الطبيب أن يتخذ كافة الإجراءات اللازمة لوقاية نفسه من الأمراض المعدية ، ويشمل ذلك تحصين نفسه باللقاحات المعتمدة والالتزام بتدابير الوقاية المعتمدة ، وأن يسعى إلى المعالجة عند إصابته بما قد يؤثر على سلامة المريض أو المجتمع .
- (4) على الطبيب أن يخضع نفسه للفحوصات اللازمة لتشخيص الأمراض المعدية لديه إذا علم من نفسه احتمال الإصابة بمرض معين ، أو حين تعرضه إلى وضع قد يؤدي إلى انتقال العدوى إليه ، ويتأكد ذلك إذا كانت إصابته قد تعرض مرضاه للخطر.
- (5) على الطبيب المصاب بمرض معد يمكن أن ينتقل إلى المرضى أن يمتنع عن الممارسة الطبية التي قد تؤدي إلى ذلك حتى تزول احتمالية الخطر ، وإذا اضطر إلى الاستمرار في الممارسة الطبية فعليه اتخاذ كافة الاحتياطات الممكنة لحمية مرضاه من العدوى ، مع تبليغ مرجعه بذلك.
- (6) يتحتم على الطبيب الذي يعلم إصابة زميل له أو أحد أعضاء الفريق الصحي بمرض معد قد ينتقل للمرضى من خلال ممارسته المهنية ، أن يبلغ الجهات المختصة بذلك ، إذا علم استمرار المصاب في الممارسة الطبية ، أو عدم تقيده باتخاذ الإجراءات الاحترازية اللازمة لمنع إصابة المرضى الذين يعالجهم ، ولا يشترط إذن الطبيب المصاب بذلك.
- (7) لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج مريض من أجل إصابته بمرض معد ، وأن يبذل وسعه في الاحتياط من انتقال المرض إليه .

ثانياً الأمراض المميتة التي لا يرجى شفاؤها والمريض المحتضر :



وحدة
ضمان
الجودة



الواجب الأساسي للطبيب هو المحافظة على صحة الإنسان وحياته ، غير أنه لا بد أن ندرك أن الموت أمر حتمي قد كتبه الله على بني آدم، قال تعالى: ﴿إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنَّهُمْ مَيِّتُونَ﴾ [سورة الزمر، الآية: 30] ، والأمراض المميتة التي لا يرجى شفاؤها هي الأمراض التي يغلب على الظن أن تؤدي إلى الوفاة خلال ستة أشهر ، مع التسليم بأن الأجل مكتوب عند الله تعالى، وفي الحالات التي يظن أن الشفاء فيها أصبح ميئوساً منه ينبغي للفريق الطبي المعالج أن يتبع القواعد التالية :

أ) قواعد اتخاذ القرار :

- 1) أن يكون القرار الطبي بأن الحالة الطبية مميتة ولا يرجى شفاؤها قراراً يتفق عليه ثلاثة استشاريين لرأيهم اعتبار في مثل تلك الحالة.
- 2) أن يستشار من يحتاج إلى رأيه من ذوي التخصصات الطبية الأخرى للمشاركة في اتخاذ القرار .
- 3) اطلاع كل أفراد الفريق الطبي المعالج ومن يحتاج لذلك من غيرهم على كل الإجراءات والقرارات المتخذة بشأن المريض ، ويسجل ذلك بوضوح في ملف المريض مع كتابة السبب الذي من أجله اتخذ ذلك القرار .

ب) قواعد التعامل مع المريض :

- 1) احترام المريض مهما كانت درجة مرضه من سوء ، وإعطائه العناية الطبية المناسبة لحالته دون إفراط أو تفريط ، وألا يؤدي اليأس من شفاء المريض إلى التقليل من زيارة الطبيب له ، والاهتمام بما يعطى له من علاج ، وأن تراعى الناحية النفسية للمريض وذويه طوال مدة بقائه تحت الرعاية الطبية دون اعتبار لمنظور شفاؤه.
- 2) إعطاء المعلومات الطبية المناسبة عن حالة المريض للمريض نفسه بقدر استيعابه ، بالطريقة المذكورة في الفقرة (الإخبار عن الأمراض الخطيرة) . وإعطاء المعلومات الملائمة عن المنظور الشفائي (Prognosis) لمن يناسب من ذوي المريض حتى لا تكون وفاة المريض مفاجأة غير متوقعة لهم.
- 3) أن يؤكد الطبيب للمريض أو وليه أن العناية الطبية المناسبة ستبذل للمريض ولن يتخلى عنه الطبيب ومعاونوه .
- 4) تخفيف الآلام عن المريض المحتضر ما أمكن .
- 5) الاهتمام الدائم بنظافة المريض وحسن تريضه وتوفير الغذاء المناسب لحالته.
- 6) إرشاد المريض إلى الاستمرار في أداء الصلاة ، حتى لو تعذر تمام الطهارة.
- 7) تجنب الإجراءات الطبية غير المجدية إذا تبين للطبيب أن الموت أصبح وشيكاً، ليموت المريض في أحسن هيئة ممكنة ، دون تعريضه لمحاولات طبية لا تفل منها.
- 8) الاهتمام بذوي المريض وأقاربه وأصدقائه الذين يريدون الاطمئنان على صحته أو معرفة حالته ، وتمكينهم من زيارة المريض بقدر المستطاع ، إذا كان ذلك يخفف عن المريض أو يدخل عليه السرور .

هل يحق للمريض أن يرفض العلاج بحجة أن حالته ميئوس منها ؟
القاعدة العامة هي أن للمريض الحق في اتخاذ القرار بقبول أو رفض العلاج الذي يقترحه الطبيب ،



وحدة
ضمان
الجودة



وليس للطبيب الحق في إجبار المريض على التداوي إلا في حالات نادرة منها : أن يكون المريض أو وليه ملزماً نظاماً بالتداوي ، مثل الحالات التي يخشى فيها انتشار المرض إلى الآخرين .
وقد يفضل بعض المرضى عدم الاستفادة من الوسائل الطبية المتاحة بسبب استفحال المرض فيهم ، وضعف نسب النجاح المرتقب ، وقد يختلف رأي الطبيب مع المريض ، وفي هذه الحالة فإن القرار النهائي هو للمريض بشرط أن يكون قد استوعب تماماً المعلومات الطبية المناسبة لهذا الموضوع ، أما في الحالات التي لا يستطيع المريض أن يتخذ فيها قراراً مناسباً بسبب حالته الصحية أو بسبب فقدانه للأهلية الشرعية ، فإن الأمر يكون بالتشاور بين ولي المريض والفريق الطبي المعالج متبعين القواعد السابقة في اتخاذ القرار .

متى يوقف العلاج الطبي عن المريض ؟

في الحالات التي لا يرجى شفاؤها ، ويكون العلاج بالأجهزة المتقدمة غير مجد ولا ترجى منه فائدة ، يجوز ألا تستخدم هذه الأجهزة في العلاج ابتداءً ، أو أن يوقف العلاج بها إذا تبين عدم جدواها ، متبعين القواعد السابقة في اتخاذ القرار ، وملتزمين باللوائح الخاصة المنظمة لهذا الأمر في المستشفى المعني ، وينبغي في مثل هذه الحالات أن يكون أهل المريض على علم بهذا القرار ، إلا إذا تعذر ذلك لأسباب موضوعية .

وفي حالة اختلاف الرأي بين المريض على أعلى مستويات المسؤولية من الجهتين ، فإن لم يتوصل إلى اتفاق ، فالتقاعدة العامة أن للمريض الحق في اختيار طبيبه ، ويمكن نقل المريض إلى رعاية طبيب آخر يوافق على علاجه ، فإن تعذر ذلك فيحسم الأمر من خلال الجهة المعنية في المستشفى .
المحاليل الطبية الوريدية والتغذية بالطرق غير الطبيعية للمرضى الميئوس من شفائهم :

تعتبر المحاليل الطبية الوريدية والتغذية بالطرق غير الطبيعية أشياء ضرورية للحياة لبعض المرضى ، ولا يجوز حجبها عن المريض الذي لا يستطيع أن يتناولها بالطرق الطبيعية ، بصرف النظر عن طبيعة مرضه أو مدته .

الأمر بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم :

قد لا يكون الإنعاش القلبي الرئوي مناسباً في كل الحالات خاصة التي يكون فيها المريض مشرفاً على الموت بسبب مرض مستفحل لا يرجى شفاؤه ، وحيث أن الإنعاش القلبي الرئوي أمر يحتاج إلى إجرائه على وجه السرعة ولا مجال قبله لتقليب وجهات النظر المختلفة أو دراسة حالة المريض دراسة واقية قبل الشروع فيه ، فإنه من الأفضل أن يناقش الطبيب المعالج للحالات الميئوس من شفائها موضوع الإنعاش القلبي الرئوي مع المرضى أو أوليائهم قبل حدوث هذه الطوارئ لاتخاذ القرار بشأن الشروع في الإنعاش أو عدمه بموضوعية وحرر .

ويجوز عدم الاستمرار بإجراء الإنعاش القلبي إذا لم ينتج عنه استرجاع لعمل القلب أو الرئة ابتداءً (بعد القيام به لفترة زمنية كافية بالمقاييس الطبية المتعارف عليها) ، كما يجوز عدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا غلب على الظن عدم خروج المريض من المستشفى حياً .

وإذا أصر المريض أو وليه على إجراء الإنعاش القلبي الرئوي مهما كانت الظروف ، وكان رأي



وحدة
ضمان
الجودة



الطبيب مخالفاً لذلك ، فينبغي أن يشرح الطبيب رأيه بوضوح ، فإن لم يقتنع المريض أو وليه فعلى الطبيب أن يشارك الإدارة الطبية في المستشفى في قراره ، وأن يكتب رأيه بوضوح في ملف المريض وأن يعلم المريض أو وليه بذلك ، وينبغي في كل الأحوال تجنب سوء الفهم الناتج عن قلة المعلومات أو الشرح . وعلى الطبيب الاستعانة بكل ما يمكن أن يعين على توضيح الحقائق لأولياء المريض ، وتجاوز الحواجز النفسية التي قد تمنع قبول قرار اليأس من استمرار العلاج .

وينبغي أن يوضح جيداً للمريض أو لوليّه، وكذلك لكل أفراد الفريق الطبي المعالج ، أن الأمر بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي لا يعني التخلي عن علاج المريض بالكلية ، وأن المريض سيبقى تحت الرعاية الطبية المناسبة ، مع تأمين كل متطلبات التمريض المناسبة له ، والاهتمام كإتسان مكرم في كل الأحوال .

قتل الرحمة (Euthanasia) :

المقصود بقتل الرحمة أن يخلص المريض من آلامه أو مرضه الطويل بالموت ، وذلك بأن يعطى مادة قاتلة ، أو يحرم من الغذاء الحيوي أو الماء أو الهواء ، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن يقوم الطبيب أو أي عضو في الفريق الطبي المعالج بممارسة ما يسمى بقتل الرحمة أو المساعدة على ذلك ، فهذا محظور .

وفي بعض الحالات قد تتطلب حالة المريض إعطاءه عقاقير لتخفيف الألم الشديد بجرعة عالية يخشى معها أن تؤثر على تنفسه مما قد يهدد حياته ، ففي مثل هذه الحالات ينبغي للطبيب أن يستشير غيره من ذوي الاختصاص ، والأفضلية هي لتخفيف الألم الشديد عن المريض بمرض مميت حتى ولو كانت الآثار الجنبية للعقاقير المعطاة كبيرة ، غير أن الجرعة المناسبة لمثل هذه الأدوية ينبغي أن يتحصل عليها بالتدريج ، بحيث يستغنى بأقل جرعة ممكنة يخفف معها الألم بدرجة معقولة ، ولا ينبغي أن يترك المريض نهياً للألم المريعة خشية تعرضه للإدمان إذا أعطي جرعات متتالية من عقاقير مخدرة ، وقد دلت التجارب في بلاد عديدة على أن رغبة المريض في إنهاء حياته تقل كثيراً إذا خففت آلامه، وينبغي للطبيب المسلم أن يذكر المريض الذي يطلب المساعدة في إنهاء حياته بأن ذلك مخالف للشرع وأن مرضه كفارة لذنوبه وظهور له إن شاء الله ، وأن الطبيب سيساعده في تخفيف الألم بقدر الإمكان . حالات الغيبوبة الطويلة أو النهائية بسبب تحلل قشرة الدماغ :

قد يصاب المريض بغيبوبة لا عكوس (Irreversible) بسبب تحلل قشرة الدماغ مع بقاء جذع الدماغ في حالة سليمة ، مثل هذا المريض لا يشعر بما حوله، ولا يستجيب لما يدور حوله من أحداث ، ولكنه لا يعتبر في تصنيف (الأمراض المميتة) حيث أن حياته وهو في حالة الغيبوبة قد تستمر إلى شهور طويلة أو عدة سنوات ، وبذا تجوز حد الشهور الستة التي تحد بها (الحالات المميتة) .

مثل هذا المريض يعامل معاملة المريض الذي فقد الأهلية الشرعية ، ولا يعامل معاملة المريض الذي أصيب بمرض مميت بالتعريف المستعمل في أول هذا الفصل، ومن ناحية عملية فإن المريض الذي ثبت تحلل قشرة الدماغ لديه يمكن علاجه بكل الإمكانيات التي لا تتطلب أجهزة معقدة كأجهزة التنفس



وحدة
ضمان
الجودة



الاصطناعي ، والدليزة الدموية ونحو ذلك ، خاصة إذا كان العلاج بهذه الأجهزة يحرم مرضى آخرين هم في حالات صحية أفضل من هذا المريض ، غير أن بعض أولياء مثل هؤلاء المرضى قد يوفرون لمرضاهم أجهزة تعينهم على التنفس أو عمل الكلى أو نحو ذلك بصفة فردية لا تؤثر على غيرهم من المرضى ، وفي هذه الحالات ينبغي للطبيب أن يؤدي واجب التطبيب والرعاية. الوقوف على المستجدات في الممارسة الطبية :

يتميز الطب في عصرنا الحاضر بالتقدم السريع ، وربما غير المنضبط في تقنياته وممارسته ، مما يحتم على الطبيب ضرورة النظر في الجوانب الشرعية والأخلاقية لما يستجد من ممارسات طبية ، ويجب أن يتم ذلك من خلال الضوابط التالية مجتمعة :

(1) أن يتأكد لدى الطبيب سلامة الممارسة الطبية من الناحية الشرعية ، فإذا لم يكن المرء قد درس من الناحية الشرعية فعلى الطبيب أن يتريث حتى تصدر فتوى معتمدة ، أو يسعى للحصول عليها .
(2) أن يثبت لدى الطبيب الفائدة العلمية للممارسة الطبية ، وأن يترجح لديه سلامتها وعدم إضرارها بالمرضى.

(3) أن يترجح لدى الطبيب أن الممارسة الطبية تتحقق من خلالها مصلحة المريض، دون النظر لمصلحة الطبيب الخاصة، أو مصلحة مرضى آخرين.

(4) أن يخطر المريض أو وليه إذا كان قاصراً عن هذه الممارسة، خاصة إذا كانت تجري لأول مرة .

(5) أن يراعي الأنظمة الصادرة بخصوص المستجدات في الممارسة الطبية مثل زراعة الأعضاء وقضايا الإحجاب والعلاج الوراثي ، وغيرها من المستجدات الطبية.



وحدة
ضمان
الجودة



الجانب الثاني: أخلاقيات المهنة لأعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم

الباب الأول: المسؤولية الأخلاقية للأستاذ الجامعي بوصفه معظما:

ينبغي على أستاذ الجامعة أن يكون نموذجا أخلاقيا طيبا للمعلم في كافة المجالات التدريسية، من حيث التفكير المنظم والتمكن العلمي والمظهر اللائق، والسلوك المتزن الحليم والوقار، والالتزام بكل المهام التدريسية والتمسك بالمعايير السلوكية ويتحقق ذلك في:

أ. إمتلاك أساسيات المهنة:

- (i) التحضير الجيد لمادته مع الإحاطة الوافية بمستجداتها ومستحدثاتها ليكون متمكنا من المادة بالقدر الذي يؤهله لتدريسها على أفضل وجه مما يكسبه التقدير والاحترام.
- (ii) الاطلاع على أحدث النظريات في المجال العلمي الذي يدرسه، ولا يكتفى بما درسه له أساتذته منذ كان طالبا في عمر تلاميذه، بحيث لا يجعل تلاميذه يعيشون في عصر والعالم يعيش في عصر آخر لأن علم الطب يتطور بتطور العصر.
- (iii) التحلي بالتفكير العلمي عند مناقشة الطلاب في القضايا العلمية، بحيث يعرض القضايا على الطلاب على أنها نتيج أبحاث بشرية قابلة للنقض والخطأ وليست مسلمة إيمانية لا تقبل الشك والقول المأثور في ذلك (رأى صواب يحتمل الخطأ ورأى غيري خطأ يحتمل الصواب).
- (iv) الإلتزام بالأساليب الحديثة في التدريس، مثل الحرص على وضوح الأهداف من المنهج أمام الطالب، بحيث يقبل الطالب على الدراسة وهو على علم بإطار المقرر المدروس وبأهداف دراسته، ومحتوياته، وأساليب تقييمه، وأهم المراجع التي تساعد على فهمه، ومدى ارتباطه بالبرنامج الدراسي الكلي الذي يدرسه الطالب، وأيضا ملاءمة المستوى العلمي في المادة للطلاب والمستوى الذي تحدده اللائحة، بحيث لا تكون هذه المادة أعلى أو أدنى من مستوى الطلاب، ولا أقل من المستوى العلمي للفرقة الدراسية ولا أرفع.
- (v) استخدام الطرق الملائمة في التدريس ومحاولة تطويرها، مثل استخدام الوسائل التعليمية الحديثة والملائمة، ومثل إدارة زمن المحاضرة، ومثل متابعة الطلاب في الواجبات التي يكلفهم بأدائها وتدريبهم على التعلم الذاتي والقدرة على البحث.

ب. التحلي بخلق المعلم وسلوكياته:



وحدة
ضمان
الجودة



إن مهنة التعليم مهنة شاقّة وسامية لأنها في المقام الأول مهنة الرسل، لذا يجب أن يتحلّى المعلم بما يلي:

(i) الصبر على ما قد يبدو من بعض الطلاب من اعتراض أو مناقشات، وتدريبهم برفق على أساليب الحوار وآداب الحديث.

(ii) احترام عقلية الطالب مهما كفت قدراته وتشجيعه على التفكير المستقل.

(iii) أن يتحلّى المعلم بخلق العدل بين طلابه في توجيه الأسئلة وفي النظرات والاهتمام، وأن يكون ديمقراطياً مرناً غير متزمت، وأن يكون قدوة لهم في حرية الفكر وحرية التعبير.

(iv) تحرى الصدق في القول والإخلاص في العمل والأمانة في التعامل مع الآخرين، والتسامح والمرونة، والتعاون، وعفة اللسان وكرم النفس، والإحساس بالآلام الآخرين، والإيثار.

(v) عدم التطفل لاقتحام بعض الخصوصيات للطلاب والتي تقلل من منزلة الأستاذ في نظر الطلاب. وفي الحديث الشريف (من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنيه).

(vi) التعامل النزيه مع الطالب، فلا يسمح الأستاذ لنفسه أن يؤجر لخدمة طالب في درس خصوصي، ولا يقبل هدايا فيها شبهة الرشوة.

ج. المسؤولية الأخلاقية للأستاذ الجامعي في التقويم والإمتحانات:

الأستاذ الجامعي إلى جانب كونه مدرسا فإنه أيضا قاض وطبيب، يحكم بالعدل بين طلابه، ويقيم قدراتهم المعرفية والعقلية، وهذا العمل يتطلب منه مسؤوليات أخلاقية كبيرة منها:

(i) توخي الدقة والعدالة والتكفي في التصحيح، مع المحافظة على سرية الأسماء ما لم يكن النظام يسمح بغير ذلك.

(ii) استمرارية التقويم وتنبيه الطالب إلى أخطائه حتى يمكنه تلافيها في المستقبل.

(iii) عدم السماح للأهواء الشخصية أو الوساطات بالتأثير على حيده التقويم.

(iv) ضرورة اشتراك اللجنة الإمتحانية كلها في تصحيح ورقة الإجابة وعدم الإنفراد بالتصحيح.

(v) الحفاظ على سرية الإمتحان حتى تتحقق العدالة بين الطلاب.

(vi) عدم التهاون مع الغشاشين تحت دعاوى الرحمة أو الرأفة.

(vii) توفير الجو المناسب للطلاب أثناء الإمتحان وعدم إرهابه أو تخويله.



وحدة
ضمان
الجودة



(viii) توحى الجودة فى تصميم الإمتحانات لتكون متمشية مع ما يتم تدريسه وما يتم تحصيله، ويجب أن تغطى كل المنهج الدراسى وتتضمن القدرة على فرز مستويات الطلاب حسب تفوقهم.

(ix) تنظيم عملية رصد النتائج بما يكفل الدقة التامة والسرية التامة.

(x) السماح بمراجعة النتائج حال وجود أى تظلم، مع بحث التظلم بجدية تامة.

(xi) الاعتذار عن المشاركة فى الإمتحانات عند دخول ابنه الكلية حتى يتخرج منها لتجنب شبهة أن يمتحن ابن زميل له والذي يقوم بالتالى بإمتحان ابنه.

الباب الثانى: المسئولية الأخلاقية للأستاذ الجامعى بوصفه باحثا علميا:

الأستاذ الجامعى باحث علمى مجتهد وأول ما ينبغى أن يتحلى به هو أن يمتلك أولا أدوات الباحث العلمى وذلك بما يلى:

(i) أن يكون صبوراً على مشاق البحث، فالإنسان القلق الذى لا يطيق الانتظار المتعجل لا يصلح أن يكون باحثاً علمياً، لأن تعجله مع عدم أمقته سوف يلجئه إلى إصطناع النتائج وتزييف الإحصاءات والبيانات. وهذا فيه تضليل للبشرية بأكملها.

(ii) أن يكون لديه القدرة على الإبتكار والتجديد المستمر.

(iii) أن يكون دقيقاً فى التسجيل والملاحظة والإستنتاج.

(iv) أن يتحلى بالأمثلة العلمية بحيث لا يدعى لنفسه ما أنجزه الآخرون.

(v) أن يستخدم المنهج العلمى فى البحث ويلتزم بالتفكير العلمى فى البحث والسلوك.

(vi) أن يسخر نتائج أبحاثه للخير وليس للشر، فلا يجعل أبحاثه أداة فى أيدي أصحاب الأهداف المخربة الهدامة بل يجعلها أداة لرفاهية الناس وسعادتهم.

(vii) أن يتحلى بروح الفريق والقدرة على العمل الجماعى

(viii) أن يتحلى بخلق التواضع وعدم الفخر والتكبر.

(ix) الموضوعية فى البحث والتجرد عن الأهواء الشخصية والمجاملات.

(x) ألا يشغل البحث العلمى الأستاذ الجامعى عن وظائفه الأساسية كأن يهمل محاضراته ورعاية طلابه بدعوى إنشغاله بالبحث من أجل الترقية.



وحدة
ضمان
الجودة



الباب الثالث: المسؤولية الأخلاقية للأستاذ الجامعي بوصفه مشرفاً علمياً:

الإشراف على الرسائل العلمية نوع من أنشطة البحث العلمي، يقوم فيه الأستاذ بدور الموجه والمرشد لتلميذه وما يحكم العلاقة بين المشرف والباحث هي الأخلاق الجامعية قبل اللوائح والقوانين ويتمثل ذلك فيما يلي:

(i) ألا يستغل الأستاذ سلطته التي منحت له على الطالب في تسخيرها في أعمال خاصة به وبأسرته أو بالشركة التي يديرها.

(ii) ألا يهمل الطالب ويتركه يفعل ما يشاء دون توجيه أو رعاية بحجة أنه لا يتقاضى الأجر المناسب على الإشراف. ولا ينسى أنه قدوة لهذا الباحث.

(iii) ألا يقبل الإشراف على البحث الذي يشعر أن الطالب لن يستفيد منه.

(iv) أن يتيح للطالب حرية الرأي وتشجيعه على الابتكار

(v) أن يدل الطالب على المنهج القويم دون أن يتدخل في كتابة الرسالة نفسها لأنها من عمل الطالب.

(vi) أن يسوى بين الطلاب الذين يقوم الإشراف عليهم فلا يهتم بأحدهم دون الآخرين لأي سبب من الأسباب.

(vii) أن يكون نزيهاً فلا يقبل أي رشوة من تلميذه أيا كان نوعها أو مبرراتها.

(viii) أن يكون قدوة لطلابه في كل شيء نبيل، كالصدق والعدل والأمانة والعفة والوقار.

الباب الرابع: المسؤولية الأخلاقية للأستاذ الجامعي بوصفه رائداً للأنشطة

الأستاذ الجامعي لا يقتصر دوره على التدريس والبحث العلمي فقط، بل يمتد دوره أيضاً إلى أمور أخرى تتطلب منه التحلي بالأخلاقيات الجامعية في إشرافه على الأنشطة ومشاركته في خدمة المجتمع والحفاظ على البيئة مثل:

(i) إكتشاف المواهب الشبابية وتنميتها ورعايتها من خلال الإحادات الطلابية والأنشطة والأسر الطلابية.

(ii) بث روح الأمل في الطلاب الذين تتعثر حياتهم بسبب المشاكل الاجتماعية أو المالية أو الثقافية ومشاركته في حل مشاكلهم.



وحدة
ضمان
الجودة



- (iii) العمل على نشر الروح الديمقراطية في الحوار والتعبير عن الرأي عن طريق القدوة وتشجيع الطلاب على المشاركة الإيجابية المشروعة وعدم الإنزواء أو الإنطواء أو السلبية.
- (iv) بث روح الفريق والعمل الجماعي والتطوعي بين الطلاب.
- (v) بث روح الإلتزام والنظام والإحساس بمشاعر الآخرين، وتنمية الحس الجمالي
- (vi) نشر الوعي البيئي بين الطلاب لأنه ينعكس على كل الناس
- (vii) نشر الوعي بالروح الرياضية والبعد عن التعصب في ممارسة العمل الرياضي.
- (viii) تشجيع الطلاب على المشاركة المجتمعية كالمشاركة في محو الأمية والقوافل الطبية.
- (ix) بث روح التعاون بين الطلاب وإزالة حواجز اللون أو العرق وتمكين قوى الإحتياجات الخاصة من المشاركة والإندماج في المجتمع الجامعي. فالأخوة الإنسانية هي التي يجب أن تسود.

آلية مخالفة بنود وثيقة أخلاقيات المهنة:

في حالة مخالفة البنود السابقة لأخلاقيات المهنة كطبيب أو معلم جامعي فإنه يتعرض للمساءلة القانونية طبقاً للقواعد والقوانين الجامعية مادة 105 من قانون تنظيم الجامعات رقم 49 لسنة 72.



وحدة
ضمان
الجودة



ثانياً:

الاعمال التقييمية و الامتحانات



وحدة
ضمان
الجودة



الضوابط الأخلاقية لأعمال الامتحانات

- ١- الالتزام بقواعد الإعداد الجيد للامتحان:
 - العملى / الإكلينيكي.
 - الشفوى.
 - التحريري.
- ٢- الالتزام بإعلام الطلاب بأساليب التقويم وتوقيتته وتوزيع الدرجات فى توصيف المقرر من بداية العام الدراسى.
- ٣- تدريب الطلاب على أساليب الامتحان المحددة فى توصيف المقرر عن طريق إمتحانات أعمال السنة: الامتحان التكويني Assessment Formative (بدون درجات) والمستمر Continuous assessment (بدرجات).
- ٤- إعلان نتائج الامتحانات الدورية ونماذج الاجابة لتعديل مسار الطالب.
- ٥- الإعلان عن جداول الامتحان قبل انعقاده بوقت كاف ليتيح أخذ رأى الطلاب فى حدود اللوائح.
- ٦- إعداد بنك للأسئلة لضمان جودة الاسئلة وتنوعها.
- ٧- مراعاة السرية والدقة والأمانة والعدل والالتزام بتنفيذ التعليمات فى جميع مراحل الامتحان : إعداد - تنفيذ- تصحيح - التغذية الراجعة Feedback - التظلمات.
- ٨- الالتزام بقواعد التصحيح المعلنة :-
 - أ- العدالة:
 ١. أكثر من مصحح للورقة.
 ٢. توزيع الدرجات على جزئيات السؤال.
 ٣. الاسترشاد بنموذج إجابة (مقياس متدرج Rubrics)
 - ب- الدقة:
 ١. مراجعة جميع الدرجات بالداخل والخارج.
 ٢. مراجعة الرصد والجمع
 ٣. مراجعة نتائج الطلاب إحصائياً لتحديد درجة الصعوبة (قبل الكشف عن السرية)
- ٩- إعلان آلية التظلمات من نتائج الامتحان: موعد ومكان التقدم وإستلام الرد.
- ١٠- الإعتذار عن المشاركة فى أعمال الامتحان التى تكون لعضو هيئة التدريس أو معاونيهم أو العاملين فى اللجان (أقارب حتى الدرجة الرابعة سواء بالنسب أو المصاهرة).



وحدة
ضمان
الجودة



قواعد إعداد الامتحانات التحريرية Summative written Examination

- ١- مراعاة المواصفات العامة لورقة الأسئلة:-
 - أ- الشكلية (نموذج موحد).
 - ب- لغة واضحة سليمة خالية من الأخطاء المطبعية.
 - ت- تدرج الصعوبة وترتيب الأسئلة من الأسهل الى الأكثر صعوبة.
 - ث- تنوع الأسئلة من حيث قياس مستويات المعرفة.
 - ج- ملائمة نماذج الأسئلة لزمن الامتحان.
 - ح- إرشادات كيفية الاجابة لكل نوع من الأسئلة.
 - خ- طباعة إلكترونية.
- ٢- مراعاة مواصفات الامتحان الجيد:-
 - أ- الموضوعية Objectivity
 - ب- الصدق Valid
 - ت- الثبات Reliable
 - ث- العدالة Fair
 - ج- مقبول Acceptable
 - ح- قابل للتطبيق Applicable
- ٣- تحديد نوع أسئلة الامتحان:-
 - أ- الأسئلة الموضوعية وتشمل أسئلة الاختيار من متعدد ولا تقل نسبياً عن ٣٠% من الامتحان النظري.
 - ب- الأسئلة المقالية وتقتصر على أسئلة محددة الإجابة (Short essay questions) أو المعدلة لحل مشكلات (Modified essay questions)
- ٤- إعداد الأسئلة بحيث تقيس المستويات الذهنية العليا من تحليل وتطبيق وإستنتاج.
- ٥- تصميم الأسئلة بناءً على جدول المواصفات الذي يراعى مخرجات التعلم المستهدفة والمحتوى طبقاً للوزن النسبي المذكور في توصيف المقرر وعدد الأسئلة ليكون الامتحان صادق وشامل.
- ٦- إعداد نموذج إسترشادي للإجابة على ان يسمح للطالب التعبير بطريقته والابتكار إن أمكن ووضع مقياس متدرج (Rubrics).



وحدة
ضمان
الجودة



قواعد إعداد وإجراء الامتحانات الشفهية

- ١- تحديد مخرجات التعلم المستهدفة المراد قياسها بناءً على مخطط الامتحان (Blue print) وجدول المواصفات (Table of specification).
- ٢- تدريب الطلاب على مدار العام: الإمتحان التكويني Assessment Formative (بدون درجات) والمستمر Continuous assessment (بدرجات)
- ٣- تحديد نوع الامتحان الشفوي من الآتي:-
 - أ- موضوع من المقرر وتحديد النقاط المطلوب إستيفائها Interview style
 - ب- حالة من المقرر للتشخيص ووضع خطة العلاج Clinical style
 - ت- مشكلة طبية والوصول لحل لها Cognitive style
 - ث- تمثيل أدوار Role play style
- ٤- الإعداد الجيد لبطاقات الأسئلة من الأربعة أنواع السابقة لتتضمن موضوعات ذات علاقة بممارسة المهنة "Real life practice".
- ٥- تحديد زمن الامتحان على الا يزيد عن عشر دقائق.
- ٦- تصميم بطاقة تقييم مستوى أداء الطالب متدرجة على الاقل الى ٣ مستويات لتميز الطلاب.
- ٧- يعطى الطلاب تغذية راجعة إيجابية فقط (Positive feedback).
- ٨- إعداد بنك للأسئلة لضمان جودة الاسئلة وتنوعها.
- ٩- العدالة عند توزيع الطلاب على لجان الامتحان بإجراء قرعة يحددها القسم.

قواعد إعداد وإجراء الامتحانات العملية / الإكلينيكية

- ١- تحديد المهارات المعملية / الإكلينيكية بناءً على توصيف المقرر ومخطط الامتحان (مسودة).
- ٢- تحديد زمن القياس (الإمتحان) بناءً على نوع الأداء المطلوب:
- ٣- أداء ممتد مثل إجراء تجربة كاملة (مجموعة مهارات مترابطة) مثل أخذ تاريخ مرضي والكشف على مريض وتشخيصه.
- ٤- أداء محدد مثل مهارة أو أكثر في وقت قصير عن طريق الامتحان الموضوعي في محطات مثل OSPE / OSCE/ OSVE.
- ٥- تقييم الطلاب باستخدام قوائم الملاحظات المتاحة للطلاب منذ بدء الدراسة.



وحدة
ضمان
الجودة



ثالثاً:

الهيئة الإدارية



وحدة
ضمان
الجودة



وثيقة أخلاقيات المهنة للموظفين والاداريين

بكلية طب بني سويف

الركيزة الأولى:

الاطار النظري لأخلاقيات العمل

١ - مفهوم أخلاقيات العمل :-

تمثل مفهوم الأخلاق أو الأخلاقيات (Ethics) مجموعة من القيم والمعايير التي يعتمد عليها أفراد المجتمع في التمييز بين ما هو جيد وما هو سيء ، بين ما هو صواب وما هو خطأ ، إذن تتركز في مفهوم الصواب والخطأ في السلوك ، والأخلاقيات تقدم دليلا – من خلال معاييرها ويمها – على الأنشطة الأخلاقية وغير الأخلاقية ، وعلى ما هو مقبول أو غير مقبول اجتماعيا .

إن أخلاقيات الإدارة هي مجموعة القواعد والأسس التي يجب على المهني التمسك بها والعمل بمقتضاها ، ليكون ناجحا في تعامله مع الناس ، ناجحا في مهنته مادام قادرا على اكتساب ثقة زبائنه والمتعاملين معه من رؤساء ومرووسين

ويرى تومبسون أن أخلاقيات العمل هي تطبيق المبادئ الأخلاقية على سلوك الأفراد في المنظمات ، وبالتالي فإن القيم هي التي تصوغ أخلا العمل لكل فرد ومن ثم يتولد من تلك الأخلاقيات ، نمط سلوكي إداري يكون أخلاقيات أو لا أخلاقيا

٢ - أسس نظام أخلاقيات العمل :-

إن مسببات السلوك الإنساني يمكن أن تتوزع على كفتين متعادلتين إحداهما تسمى بنظام القيم الذاتية ، حيث تلعب المعتقدات الشخصية دورا أساسيا ، أما الكفة الثانية فتسمى بنظام القيم الاجتماعية حيث تلعب البيئة الخارجية دورا أساسيا فيه .

و يمكن عرضها كالتالي:



وحدة
ضمان
الجودة



١ - نظام القيم الذاتية :

إن سلوك الفرد يتأثر بمجموعة القيم والمعتقدات السلوكية التي تؤثر عليه وتدفعه لسلوك مفضل . ولكي يمكن فهم طبيعة السلوك البشري ودوافعه لابد من اكتشاف مجموعة القيم والقواعد التي تؤثر في السلوك وبالتالي تدفع الفرد إلى مسلك معين دون الآخر ، إذ يعبر الفرد عن قيمه الذاتية بقبوله لشرعية أو صحة وجهة نظر معينة تجاه مجموعة من الحقائق .

٢ - نظام القيم الاجتماعية :

أن سلوك الفرد يتأثر بنظام القيم الاجتماعية لدى الفرد نفسه والذي تتفاعل عدة عوامل في تكوينه ، وهذه العوامل منها ما يتعلق بثقافة الفرد أو البيئة الاجتماعية أو الحضارية أو جماعة العمل ، فمن طريقها يكتسب الخبرة وتظهر لديه قابلية التعليم ومن ثم الانصهار في إطار نظام القيم الاجتماعية للجماعة والذي ينعكس في الأطر العامة لأخلاق العمل التي عن طريقها تتم عملية اغناء روح الانتماء للجماعة .

٣ - مصادر الأخلاقيات في الإدارة :-

أولا : المصدر الديني :-

تأمر الأديان السماوية الإنسان بالتقوى وطاعة الله وحسن المعاملة والاستقامة في التعامل بين المسؤول وأفراد المجتمع ، ومعاملة الجميع معاملة حسنة لأنهم يقفون أمام القانون المستمد من الشريعة السماوية سواء ، وعليهم الانصياع لأوامر الله يأمرهم بالمعروف وينهون عن المنكر ، وهذا ينعكس بطبيعة الحال على أخلاقيات أي موظف في مجال عمله وإخلاصه فيه واستقامته مع أفراد مجتمعه

تعتبر الأديان السماوية أهم مصادر الأخلاق للإنسان حيث يستقي منها جميع تصرفاته وسلوكه ومنهجه في الحياة ، وفي العالم الإسلامي نجد أن الشريعة الإسلامية السمحة وما تحمله من سمو في المبادئ والقيم مصدر أساسي مهم للأخلاق يستمد منه الإداري المسلم جميع تصرفاته وسلوكياته في العمل المناط به ، وسوف نوضح مصادر الأخلاق في الدين الإسلامي والتي تعتبر أهم مصادر الأخلاق للإداري والموظف المسلم وهي : القرآن الكريم ، السنة الشريفة ، الخلفاء الراشدون .



وحدة
ضمان
الجودة



ثانيا : البيئة الاجتماعية :-

إن بيئة المجتمع الذي تسوده قيم سياسية أو اجتماعية أو عقائدية متناغمة لا بد وان ينقل أفراد هذه القيم إلى التنظيم ، وتنعكس عليهم في ممارستهم لوظائفهم

تعتبر البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المرء ، أو ينتقل بين شعوبها وقطاعات المجتمع الذي يتمازج مع بعضه ويتزاوج ويختلط صباح مساء ، بما في هذه البيئة من عادات وتقاليد واعرف وقيم ، تعتبر من أهم مصادر الأخلاقيات التي تؤثر في الإدارة ، وفي المستوى التعامل بين الموظفين والمواطنين من جهة ، وبين الموظفين أنفسهم من جهة أخرى .

أن أي مجتمع لا يخلو من العادات والتقاليد الحسنة والمرغوب فيها والتقاليد والعادات السيئة وغير المرغوب فيها ، فعلى سبيل المثال نجد البيئة العربية قبل الإسلام تمتاز بتقاليد وعادات وأعراف ومثل عليا كالكرم والمروءة والحلم والصبر والعفو عند المقدرة وإغاثة الملهوف ونصرة الجار ، إن هذه التقاليد والعادات لها أثرها الكبير في تكوين الموظف المسلم وأخلاقياته في البيئة الإسلامية

ثالثا : تشريعات الخدمة المدنية :-

إن اللوائح والأنظمة والقوانين التي تصدرها إدارات الخدمة المدنية ومكاتب العمل في دول العالم تشكل مصدرا مهما من مصادر الأخلاق في العمل الوظيفي وذلك من خلال الضوابط الأخلاقية والقوانين التي تحدد عمل الموظف وسلوكه وحثه على التمسك بالأخلاق الفاضلة والعمل على الارتقاء بالعمل الوظيفي وتقديم خدمة جليلة للمواطنين

وتعتبر التشريعات من أهم المصادر التي تتحكم في تسيير الإدارة في الوظيفة العامة وتصريف المعاملات وتنفيذ الأوامر ، والمقصود بالتشريعات دستور الدولة وكافة القوانين المنبثقة عنه ، ونظام الخدمة المدنية ، والأنظمة واللوائح الأخرى على مختلف أنواعها ، التي تبحث في أخلاقيات العمل من حيث الانتظام بالدوام مثلا ، والتفديد بقواعد الجدارة والاستحقاق ، وتقديم المصلحة العامة على المصلحة الخاصة وعدم قبول الرشوة ونحوها

٤ - العوامل التي تؤثر على أخلاقيات العمل :-



وحدة
ضمان
الجودة



هناك العديد من العوامل والمتغيرات – التي يصعب حصرها – في تأثير وتكوين هذه الأخلاقيات لدى الفرد ، ولعل من أهم العوامل المؤثرة التي تساعد في تكوين الاتجاهات نحو سلوك معين

ويمكن عرضها كالتالي :

١- البيئة الاجتماعية :

يمكن تعريف البيئة الاجتماعية بأنها البيئة التي تجمع بين المنزل والحي والعمل والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد ، وما يسودها من تقاليد وعادات ومعتقدات وأحوال اقتصادية واجتماعية وسياسية ، والتي تساهم مساهمة كبيرة في تشكيل سلوك الفرد وتكوين اتجاهاته ، إذ تنمو هذه الاتجاهات والممارسات السلوكية وتتطور بتطور مراحل النمو التي يمر بها الفرد .

٢- البيئة الاقتصادية :

تلعب الأوضاع الاقتصادية في المجتمع الذي يعيش فيه الموظف – من غنى وفقر وارتفاع مستوى المعيشة مقابل تدني مستوى الرواتب والأجور – دورا كبيرا في تكوين أخلاقيات الوظيفة من مبادئ واتجاهات وسلوك . كما أنها تؤدي إلى نشوء طبقات اقتصادية متعددة داخل المجتمع الواحد الذي يؤدي بأن تعتنق كل جماعة مجموعة من المبادئ والاتجاهات حول الجماعة الأخرى ونوع السلوك الذي يجب اتخاذه حيال كل طبقة .

٣- البيئة السياسية :

لا شك في أن البيئة السياسية التي يعيش الموظف العام في ظلها تلعب دورا مهما في تكوين اتجاهاته وأنماط سلوكياته . إذ أن نمط سلوكه – أخلاقيا أو لا أخلاقيا – يتأثر بدون شك بطبيعة وخصائص تلك البيئة السياسية السائدة ومدى فعالية الرقابة على أنماط السلوك الإداري للموظف العام بحيث تحفز السلوك الإداري الأخلاقي وتردع أو تعاقب السلوك الإداري اللاأخلاقي .



وحدة
ضمان
الجودة



انه من الضروري أن تتضمن أنظمة الخدمة المدنية الإشارة إلى البدائل الموجودة في الإجراءات والعقوبات المسلكية في أثناء مراحل خدمته وان تطبع في (دليل الموظف) لكي يعلم الموظف ماله من حقوق وما عليه من واجبات ، ولا شك أن بإمكان الموظف الذي يطلع على مزايا السلوك الايجابي والانضباطية في العمل ، وحسن المعاملة من قبل الموظف لزملائه ولأفراد الجمهور ، وعلى النتائج السلبية التي تنعكس عليه عند ارتكابه المخالفات أو تقصيره في العمل ، أن يختار بلا شك النزوع إلى الخير والفضيلة ويتجنب ارتكاب المخالفات التي تؤدي به إلى العقوبة والعاقبة الوخيمة

الركيزة الثانية :

أ - الصفات الحميدة والذميمة في أخلاقيات الموظف :-

أولاً : الصفات الحميدة في أخلاقيات الموظف :-

أ- أخلاقيات وظيفية :

إن العمل وأداء الواجبات الوظيفية بكل دقة وإخلاص يعتبر في منهاج الإدارة الإسلامية أمانة في عنق الموظف ، وعلى جميع المستويات الإدارية من رئاسة مطلقة أو جزئية ، أو مسؤولية مطلقة أو محدودة ، إلى العمل البسيط يكون في نطاق مسؤولية الموظف

وفي مجالات الأمانة والإخلاص عند الموظف المسؤول ، فإنها تتركز على المعاملات في المنظمة مثل : إسناد الوظائف العامة إلى الأكفاء ، الموضوعية في القرار ، حفظ المال العام ، حفظ الحواس والجوارح ، حفظ الودائع ، حفظ أسرار المجالس والاجتماعات إلا ما يضر الصالح العام في المنظمة

ب- أخلاقيات سلوكية :

إن الأخلاق وحسن السيرة والسلوك من أهم الأمور التي أكد عليها نظام الخدمة المدنية في المملكة ، كشرط لتعيين الموظفين في الدولة . حيث نصت المادة الرابعة منه على انه ((يشترط فيمن يعين في إحدى الوظائف أن يكون حسن السيرة والأخلاق وأن يكون غير محكوما عليه بحد شرعي أو بالسجن في جريمة مخلة بالشرف والأمانة ،



وحدة
ضمان
الجودة



حتى يمضي على انتهاء تنفي الحد أو بالسجن ثلاثة سنوات على الأقل ، وان يكون غير مفصول من خدمة الدولة لأسباب تأديبية ما لم يمضي على صدور قرار الفصل ثلاث سنوات على الأقل

يشترط فيمن يتولى الوظيفة العامة أن يكون صالحا من الناحية الأخلاقية أو الأدبية للقيام بأعبائها وممارسة سلطاتها ، فالأخلاق الحميدة وحسن السمعة شرط ضروري وهام لسلامة ممارسة السلطة العامة وتحقيق الصالح العام

ثانيا : الصفات الذميمة في أخلاقيات الموظف :

أ- عدم المحافظة على سرية العمل :

يقصد بها المحافظة على عدم إفشاء الأسرار الوظيفية وما تتضمنها من معلومات وبيانات ووثائق ، أتيحت للموظف بحكم منصبه ووظيفته الاطلاع عليها ، والتي ليس بمقدوره الاطلاع عليها لولا مركزه الوظيفي الذي يشغله ، وضرورة المحافظة على سرية العمل لا تقتصر فقط أثناء تأدية الخدمة ، بل تتعداها إلى ما بعد تركه العمل

ب- الرشوة :

الرشوة تعتبر أم الفساد الإداري ومن أعظم الجرائم المتفشية في العالم وبخاصة في مجتمعات العالم الثالث ، وتزداد خطورتها كلما احتل المرتشي منصبا قياديا كبيرا ، لأنه بفساده يفسد من تحته من المرءوسين ومن يليهم أيضا

وتعتبر الرشوة من اخطر الجرائم ومن أسوأ الانحرافات الإدارية التي يجب محاربتها بكل قوة والقضاء عليها وذلك لما يترتب من أضرار وأخطار تهدد المجتمعات ، وعن طريقها تفسد ذمم الناس وضمائرهم ، ويضيع الحق وينتشر الظلم والفساد ، وتسود روح الإتكالية والنفعية على روح الواجب



وحدة
ضمان
الجودة



ج- المحسوبية :

أن من الأسباب التي تؤدي إلى انخفاض مستوى الكفاءة في الإدارة الحكومية هو ان كثيرا من القرارات الإدارية ، أو الإجراءات تقوم على الواسطات ، والتي تعتبر بمثابة اعتداء وهضم لحقوق الآخرين ، فالواسطة تخل بمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة بين المواطنين في الحصول على الخدمات الحكومية ، فهي تعد بحق انحرافا في السلطة تجب المساءلة والعقاب

صحيح أن هناك أنظمة تتصدى لمثل هذه المخالفات الشنيعة ، ألا أنها تعمل بالمزاج وحسب الظروف والمكانة الاجتماعية للمخالف ومرتبته الوظيفية وموقعه في سلم الهيكل التنظيمي

ب- الانحراف الوظيفي :

يعرف الانحراف الوظيفي بأنه (كل سلوك يترتب عليه انتهاك للقيم والمعايير التي تحكم سير المجتمع)

أنواع الانحراف الوظيفي:

١- الانحرافات التنظيمية :

- 1- عدم احترام العمل .
- 2- امتناع الموظف عن أداء العمل المطلوب منه .
- 3- التراخي
- 4- عدم الالتزام بالأوامر .
- 5- السلبية .
- 6- عدم تحمل المسؤولية .
- 7- إفشاء أسرار العمل .

٢- الانحرافات السلوكية:

- 1- عدم المحافظة على كرامة الوظيفة .
- 2- سوء استعمال السلطة .
- 3- المحسوبية .
- 4- الوساطة .



وحدة
ضمان
الجودة



٣- الانحرافات المالية :

- ١- مخالفة القواعد والأحكام المالية للمنظمة .
- ٢- الإسراف
- ٣- مخالفة التعليمات الخاصة بأجهزة الرقابة المالية .

٤- الانحرافات الجنائية:

- ١- الرشوة
- ٢- اختلاس المال العام
- ٣- التزوير

الركيزة الثالثة :

آلية تطبيق نموذج أخلاقيات العمل على موظفي كلية طب بني سويف :

١١ وضع وثيقة أخلاقية لسلوكيات الموظف ، ويلتزم بها الموظفين داخل الكلية ، حتى يتسنى للموظف فهم أسس أخلاق العمل في المؤسسة ويحاول تطبيقها على نفسه.

١٢ وضع ما يسمى بـ (الاستشارة الأخلاقية) في الكلية، ويكون جل إهتمامه تطوير الموظفين "أخلاقيا" وكذلك التحقيق في شكاوى العملاء والمستفيدين.

١٣ عقد دورات تدريبية للموظفين في الكلية هدفها هو توجيه وتعليم الموظفين والعاملين نحو تطوير أنفسهم أخلاقيا وكذلك محاولة إحساس الموظفين بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم .

١٤ تحسين الجانب أو البعد البيئي في العمل الإداري في الكلية وذلك بهدف تطوير كفاءة الموظف والتقليل من السلوكيات غير الأخلاقية في الموظف .

١٥ وجود أو تفعيل المنافسة الشريفة بين الوحدات الإدارية في الكلية، وذلك بهدف أنها تساعد على حماس الموظفين والانتماء للكلية .

١٦ الاستماع إلى الموظفين من خلال عقد جلسة معهم لأخذ شكاوهم ومشاكلهم الذي أدى إلى ظهور السلوكيات غير الأخلاقية ومحاولة تحويلها إلى سلوكيات أخلاقية مقبولة .



وحدة
ضمان
الجودة



١٧ وضع وسائل أو آليات للضبط الإداري في الكلية ومحاولتها للبعد أو الصد عن السلوكيات الغير أخلاقية .

١٨ وضع حوافز مادية ومعنوية للموظفين الذين يؤدون عملهم بكل أمانة وإخلاص حتى لا يميل الموظفون إلى استخدام أساليب غير شرعية .

١٩ محاولة تنمية الرقابة الذاتية للموظفين في الكلية من خلال المحاضرات والبرامج المختلفة .

١٠ محاولة اهتمام الكلية بالقيم الاجتماعية الايجابية وعدم فصلها من الموظف داخل الكلية حتى لا يحاول الموظف استخدام الأساليب الغير أخلاقية نتيجة إهمال القيم الاجتماعية والنفسية .

١١ خلق مناخ تنظيمي ايجابي في الكلية يحث على الاجتهاد والفعالية لدى الموظفين ، ويكون بذلك عن طريق : السلامة في البناء التنظيمي ، المشاركة الفعالة من قبل الموظفين في اتخاذ القرارات، تحديث نظام الحوافز والمكافآت الخ .

١٢ اهتمام من قبل الكلية على قيام دراسات مستمرة عن طريق ادارة متخصصة في ذلك عن العوامل التي تؤثر (ايجابيا وسلبيا) على الموظف " أخلاقياً " ، وذلك لمحاولة استخراج النتائج لتلك الدراسة والعمل على صياغة قرارات تجعلها حافز للموظف بشكل فعال وإيجابي بما تعود لمصلحة الموظف ومحاولة ظهور السلوكيات الأخلاقية لدى الموظف والبعد عن السلوكيات الغير مقبولة .

الركيزة الرابعة :

الإجراءات التصحيحية المقترحة على مجلس الكلية تجاه قيام أحد الموظفين بأحد الانحرافات الوظيفية السابق ذكرها في الوثيقة:

- ١ - يتم رصد أي مخالفة من أي موظف في كل إدارة من مديريها وتوصييدها للسيد أمين الكلية للتحقيق فيها واتخاذ الإجراءات المناسبة طبقاً للقانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨ الخاص بنظام العاملين المدنيين بالدولة الفصل العاشر والحادي عشر



وحدة
ضمان
الجودة



رابعاً:

هيئة التمريض



وحدة
ضمان
الجودة



واجبات هيئة التمريض:

• واجب الممرضة تجاه مهنتها:

- الحفاظ على شرف المهنة .
- المحافظة على معايير ممارسة المهنة الطبية
- الابتعاد عن كل ما يخل بأمانتها ونزاهتها في تعاملها مع المريض و ألا تفقد ثقة المريض بها باستخدام أساليب الغش و التدليس أو إقامة علاقات غير طبيعية معه أو مع أحد من أفراد عائلته أو الكسب المادي بطرق غير نظامية وكل ما من شأنه الإساءة للمهنة

• واجب الممرضة تجاه زملائها:

- حسن التصرف مع زملائها
- تجنب النقد المباشر للزميلة أمام المرضى
- بذل الجهد في تعليم زملائها الذين يعملون ضمن الفريق الطبي.
- أن تتوخى الدقة والأمانة في تقويم أداء من يعملون أو يتدربون
- أن تحترم زملاء المهنة من و أن تقدر دورهم في علاج المرضى و العناية بهم
- ألا تنتقص من المكانة العلمية أو العملية لزميلة أخرى و لا تحط من قدرها أو تشيع عنها الأخبار السيئة
- أن تتعاون مع زملائها على خدمة المرضى وتحسين الرعاية الصحية .
- ألا تتوانى في الاستعانة بزميلة لها لعلاج مريض أو للاستشارة الطبية

• واجب الممرضة تجاه مساعدي التمريض:

- على الممرضة أن تكون توجيهاتها واضحة و محددة للهيئات الصحية المساعدة (أشعة – مختبر – علاج طبيعي – تخدير... الخ) و عليها أن تتأكد من تنفيذها كلما أمكن لها ذلك .
- على الهيئات الطبية المساعدة تنفيذ توجيهات الممرضة و مناقشتها للاستيضاح كلما أمكن لهم ذلك و عليهم الالتزام بحدود المهنة في مجال تخصصهم دون تجاوز.

• واجب الممرضة تجاه المؤسسة التي تعمل بها:

- أن تحافظ على سمعة وكرامة المؤسسة التي تعمل بها .
- أن تحافظ على ممتلكاتها و أن يستخدمها استخداماً رشيداً
- أن تكون فاعلة في الإسهام في تطوير أداء المؤسسة و الارتقاء بها .
- أن تكون قدوة في الالتزام بالقوانين و اللوائح و الأنظمة و التعليمات السارية فيها بشرط عدم تعارضها مع المبادئ الأساسية لأخلاقيات المهنة



وحدة
ضمان
الجودة



• واجب الممرضة تجاه المجتمع:

- على الممرضة أن تكون عضواً حيوياً في المجتمع و تتعامل معه و تؤثر فيه و تهتم بأموره
- في حالات الأمراض السارية يجب على الممرضة أن تتبع النظم الصحية الموضوعه لذلك و الإبلاغ عن هذه الحالات للجهة المختصة و اتخاذ ما يلزم من إجراءات
- أن تساعد المجتمع على التعامل الإيجابي مع عناصر تعزيز الصحة و حماية البيئة الطبيعية والاجتماعية والوقاية من المرض .
- الحرص على القيام بالتربية الصحية في المجتمع و تبصير أفراده بأهمية الالتزام بالسلوكيات الصحية والمشاركة الفعالة في كافة برامج الرعاية الصحية
- أن تدرك مسئوليتها في المحافظة على الموارد الصحية و استخدامها بالطريقة المثلى
- أن تشارك بفعالية في صنع و تطوير السياسات والأنظمة الصحية التي تستجيب للاحتياجات الصحية للمجتمع والموجهة لحماية الحق في الحصول على الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع

• واجب الممرضة تجاه المرضى:

- لا يجوز الاطلاع على عورة المريض إلا بالقدر الذي تقتضيه عملية الفحص و التشخيص و العلاج ، و بعد الاستئذان من المريض و في حضور شخص ثالث .
- احترام وجهة نظر المريض خاصة في الأمور التي تتعلق به شخصياً و لا يمنع ذلك من توجيه المريض التوجيه المناسب
- تخفيف آلام المريض بكل ما تستطيعه و ما يتاح لها من وسائل علاجية نفسية و مادية و إشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته له
- التزام الدقة في اعطاء العلاج
- الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميتة حتى اللحظات الأخيرة من حياتهم
- لا يجوز معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً و يتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب ، أو إذا كان مرضه معدياً أو مهدداً للصحة أو السلامة العامة . و يتحقق رضاء المريض بموافقة الشفهية أو الضمنية إن كان كامل الأهلية وفقاً للقانون ، و بموافقة أحد أقربائه من الدرجة الأولى و حتى الدرجة الثالثة في حالة كونه قاصراً أو فاقداً الوعي أو فاقداً أي شرط من شروط الأهلية ، و تكون الموافقة كتابية في العمليات الجراحية و كذلك في العلاج و الفحوصات التي قد تنجم عن أي منها آثار جانبية .
- على الممرضة في حالة رفض المريض العلاج أن تشرح له الآثار المترتبة على عدم تناوله العلاج و التطورات المرضية المترتبة على ذلك بصدق و عدم مبالغة ، كما عليه أن تسجل إقرار المريض وفي حالة رفضه يوقع الطبيب و هيئة التمريض على ذلك في الملف الطبي



وحدة
ضمان
الجودة



- لا يرغب المريض على التوقيع على بيانات في الملف الطبي دون رضاه
- لا يجوز إخراج المريض من المنشأة الصحية التي يتلقى فيها العلاج إلا إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك أو كان ذلك بناءً على رغبته في الخروج رغم تبصيره بعواقب خروجه على أن يؤخذ إقرار كتابي منه أو من أحد أقربائه حتى الدرجة الثالثة إن كان ناقص الأهلية و يثبت ذلك في السجل الطبي للمريض
- لا يجوز الامتناع عن علاج المريض كما لا يجوز إنهاء حياة المريض ولو بناءً على طلبه أو طلب وليه أو وصيه أيًا كان السبب سواء لتشوه شديد أو مرض مستعصم يهدد من شفاؤه أو متحققة به الوفاة أو لآلام شديدة .
- لا يجوز لأي طبيب أو ممرضة أن يفشي سرا خاصا وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر و انتمنه عليه أو كانوا قد اطلع عليه بحكم عملهم ، وذلك فيما عدا الحالات التالية:
- إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه .
- إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وابلغ شخصيا لأي منهما.
- إذا كان إفشاء السر لمنع وقوع جريمة فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط .
- إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب أو الممرضة عن نفسها أمام جهة قضائية و بناءً على طلبها .
- إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض معد يضر أفراد المجتمع و يكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط
- **حقوق الممرضة المهنية:**
 - من حق الممرضة:
 - أن تعامل من المجتمع باحترام و تقدير و أن تُوفّر لها كافة الحقوق المدنية التي يتمتع بها غيرها
 - أن يوفر لها المجتمع وسائل التدريب و التأهيل العلمي
 - أن تتاح لها فرص التعليم الطبي المستمر سواء من خلال المؤتمرات أو الندوات و اللقاءات العلمية و المكتبات و البعثات الدراسية و غيرها.
 - عدم إكراهها مادياً أو معنوياً أو إجبارها على أداء عمل أو الامتناع عن عمل يتعلق بممارسة مهنتها إلا في حدود القانون .
 - أن لا توقف أو تمنع عن ممارسة المهنة إلا في حدود القانون
- الممرضة شأنها شأن أي إنسان آخر يتحاسب على ما ترتكبه من مخالفات لأحكام القانون و من حق الممرضة أن يوفر لها المجتمع الحماية القانونية و حق الدفاع في حالة اتهامها بخرق أحكام القانون



وحدة
ضمان
الجودة



خاتمة:

اخلاقيات البحث العلمي



وحدة
ضمان
الجودة



شهدت السنوات القليلة الماضية تقدماً سريعاً في جميع مجالات البحوث العلمية سواء البحوث الأكاديمية أو البحوث التطبيقية على السواء. ونتيجة إلى تطرق الأبحاث إلى موضوعات مثيرة للجدل أحياناً تزايدت الحاجة إلى إنشاء وتفعيل لجان متخصصة لمراقبة البحوث العلمية في كل مراحلها سواء أثناء الإعداد لها أو تنفيذها ثم نشر نتائجها. من حيث التزام هذه البحوث بالجوانب الأخلاقية وحتى تتأكد من أن كل البحوث التي تجرى في الكلية تتسم بالمصداقية والقيمة العلمية والاجتماعية، وأن يتم ذلك في إطار أخلاقي يتم فيه إحترام قيم المجتمع الأكاديمي والمدني. لذلك فإن إنشاء وتفعيل هذه اللجان أصبح ملحاً وذلك لأن هناك طلباً متزايداً من الدوريات العلمية المتخصصة إلى ما يفيد أن البحث المتقدم للنشر قد تمت إجازته من لجنة أخلاقيات البحث العلمي بالمؤسسة كشرط لقبول ذلك البحث للنشر.

وبناء على كل ما سبق فإن كلية الطب جامعة بني سويف نظراً للكم الهائل من الأبحاث العلمية التي تجري بها محلياً وعالمياً قد قررت إنشاء وتفعيل لجنة لأخلاقيات البحث العلمي بالكلية لضمان مراقبة تنفيذ القواعد والضوابط الأخلاقية للبحوث التي تجرى بها

القواعد الارشادية الدولية للأخلاقيات في مجال البحوث الطبية

البحث هو جهد علمي منهجي يبذل للتوصل إلى حقيقة علمية مسخرة في مصلحة البشر بواسطة أساليب الملاحظة والاستدلال العلمي. ويشمل البحث كل الدراسات الطبية والسلوكية المرتبطة بالصحة الإنسانية.

ويجب أن تتم جميع الأبحاث المتضمنة لحالات دراسة بشرية وفقاً لثلاثة مبادئ رئيسية تتعلق بأداب المهنة، وهي: احترام الأشخاص، والمنفعة والعدل وأن يسهم البحث في إثراء المعرفة الصحية. وأن يكون له أثر إيجابي ملموس على مستوى تحسين الرعاية الصحية أو حل مشكلات الصحة. وأن تفوق الفوائد المرجوة من البحث العلمي الأضرار المتوقعة حدوثها للمريض أو المجتمع. وأن تتفق وسائل البحث العلمي مع مبادئ الأخلاق وألا تكون الغاية النبيلة مبررة لوسيلة غير أخلاقية. وألا تتعارض فرضية البحث ومخرجاته مع الإطار الأخلاقي ومبادئ حماية الإنسان والمجتمع الذي يعيشه.



وحدة
ضمان
الجودة



ضوابط وشروط إجراء البحوث.

أولاً: فيما يخص فريق البحث:

- أن يكون الباحث مؤهلاً على درجة عالية من الكفاءة و التخصص للقيام بالبحث
- أن يكون الباحث على معرفة تامة بالمادة العلمية في موضوع البحث المراد إجراؤه
- أن يلتزم الباحث بالأسس العلمية والمنهجية في كافة مراحل البحث العلمي.
- أن يحترم الباحث حقوق الخاضعين للبحث وأن لا يهدر كرامتهم و أن يتم التعامل معهم بطريقة إنسانية دون انتقاص من قدرهم أو حقوقهم.
- أن لا يستغل حاجة الخاضعين للبحث أو المجتمع المالية أو الأدبية لإجراء البحث .
- أن يكون الباحث قد تأكد من إمكانية إجراء البحث لكافة مراحله بعد أن يتم تجربته على الحيوان فيما يخص البحوث السريرية
- أن تتوفر لدى الباحث دراسة وافية عن المخاطر والأعباء التي يتعرض لها الفرد أو الجماعة ومقارنتها بالفوائد المتوقع الحصول عليها من البحث.
- أن يتعهد فريق البحث بتقديم المعلومات المناسبة الكاملة عن طبيعة البحث وغايته والفوائد المرجوة والمخاطر المتوقعة إلى الجهات الرسمية والمبحوثين
- أن يلتزم فريق البحث بكافة الأخلاقيات الإسلامية مثل الأمانة والصدق والشفافية والعدل.
- أن يلتزم فريق البحث في حفظ حق المساهمين في البحوث حقهم الأدبي عند نشر البحوث أو حقهم المادي عند الاتفاق على مقابل مادي لمساهماتهم
- أن يلتزم الباحث بالمحافظة على سلامة الأفراد الذين يستعان بهم بالبحث (الخاضعين للبحث) وتأمين راحتهم وأمنهم وسلامتهم البدنية والنفسية وخصوصياتهم في كافة مراحل إجراء البحث

ثانياً: فيما يخص الأبحاث

يجب أن تسلم جميع المقترحات الخاصة بإجراء الأبحاث العلمية إلى لجنة أخلاقيات البحث العلمي بهدف معاينة المزايا العلمية لهذه المقترحات ومدى تقبلها من الناحية الأخلاقية. ويجب أن تكون لجنة المراجعة مستقلة عن فريق البحث، ويتعين ألا تكون الفوائد المالية المباشرة أو غيرها من الفوائد المادية الأخرى التي قد تحصل عليها هذه اللجنة من خلال الأبحاث متوقفة على نتيجة المراجعة التي تقوم بها. كما يجب على الباحث أن يحصل على موافقة أو تصريح من اللجنة قبل الشروع في البحث. وينبغي أن تقوم لجنة أخلاقيات البحث العلمي بإجراء مزيد من الدراسة عند الضرورة أثناء عملية البحث، بما في ذلك قياس درجة تقدم البحث. وقد تتلقى لجنة أخلاقيات البحث العلمي أموالاً نظير مراجعة البروتوكولات، ولكن لا يجوز تحت أي ظرف من الظروف أن تقدم أو تقبل أية مبالغ للحصول على موافقة أو تصريح للبروتوكولات المقدمة



وحدة
ضمان
الجودة



ثالثاً: شروط الموافقة الكتابية المبينة على المعرفة

1. أن تشمل ورقة الإقرار كافة العناصر الأساسية التالية :

- اسم و أهداف و طبيعة البحث و الطرق البحثية التي ستستخدم في البحث و الفوائد المتوقعة منها والمخاطر المحتملة حدوثها ومدى إمكانية تأثيرها على الخاضعين
 - أن تكون كافة فقرات الإقرار مطبوعة بصورة واضحة ومفهومة.
2. أن يلتزم الباحث بتعريف للدراسة عن كافة جوانب ومحتويات هذا الإقرار بطريقة ملائمة والتأكد من استيعابهم لما ورد فيها قبل الإقرار والتوقيع والموافقة الكتابية
3. أن يضمن الإقرار للخاضعين للبحث حق الانسحاب الكامل من البحث دون أن يلحق به أية عواقب سلبية نتيجة توقفه أو انسحابه في أي مرحلة من المراحل
4. إذا كان الخاضع للبحث قاصراً أو معاقاً أو ناقصاً للأهلية فإنه يلزم الحصول على الموافقة من الوصي الرسمي أو القيم عليه ويشترط أن ينص في الإقرار أن البحث خاص بحالته المرضية.
5. لا يجوز مطلقاً أن يتم أخذ الإقرار الخطي عن طريق القوة أو الضغط أو الإكراه المادي أو المعنوي أو استغلال الحاجة إلى المال أو التداوي .
6. أن يكفل للخاضع للبحث الحق في الاطلاع على البيانات الخاصة به عند طلبها
7. أن ينص علي ان يتم توفير العلاج مجاناً لأنواع معينة من الإصابة المرتبطة بالبحث أولمضاعفات متعلقة بالبحث،
- 8- أن يكون الباحث مسئولاً عن ضمان الموافقة المعلنة من جانب كل حالة .
- 9- يتعين على الشخص الذي يحصل على الموافقة المعلنة أن يكون على دراية جيدة بالبحث ولديه القدرة على الرد على الأسئلة المتوقعة التي تطرحها الحالات وعليه أن يفرغ نفسه للإجابة عن الأسئلة التي تثار بناءً على طلب الحالات



وحدة
ضمان
الجودة



رابعاً: المشاركة فى الأبحاث:

قد يتم تعويض حالات البحث عن مكاسبهم المفقودة وتكاليف السفر وغيرها من النفقات المحتملة من جراء المشاركة فى البحث؛ وقد يتلقون كذلك خدمات طبية مجانية. وقد يتم أيضاً إعطاء مبالغ مالية للحالات، خاصة هؤلاء الذين لا يتمتعون بفوائد مباشرة من عملية البحث، أو يتم تعويضهم بدلا من ذلك عن المضايقات التى يتضمنها البحث والوقت المستهلك فيه. و لا ينبغي ألا تكون المبالغ كبيرة جداً وألا تكون الخدمات الطبية باهظة التكاليف

خامساً- الشخص الخاضع للبحث:

- أن يكون كامل الأهلية فى حالة تعذر ذلك يتم إجراء البحث بعد اخذ الموافقة والإذن من ولي الأمر.
- أن يكون الشخص الخاضع للبحث على اطلاع تام بنوعية البحث ومراحله المختلفة وغاياته .
- أن يطلع على المنافع المتوقعة والأخطار المحتملة أو أي أعراض جانبية.
- أن يعطي الحرية الكاملة فى المشاركة فى البحث ،كما يحق له الانسحاب فى أي وقت شاء دون إبداء الأسباب ودون أن يؤثر ذلك على حقوقه الكاملة فى الرعاية الطبية .
- أن لا يكون الدافع الأساسي للخضوع للبحث هو تحقيق كسب ماد

سادساً: شروط إجراء البحوث على القصر:

- لا يتم إجراء البحوث الصحية على القصر أو المعاقين أو ناقصي الأهلية فى حالة إمكانية إجرائها على الأصحاء.
- يتم إجراء البحوث على القصر أو المعاقين أو ناقصي الأهلية بعد الحصول على الموافقة الكتابية المبينة على المعرفة من الوصي الرسمي أو القيم ويشترط أن يكون البحث خاصا بحالته المرضية أو الصحية
- يجب ان تكون طبيعة البحث السريري الذي يخضع له القصر أو المعاقين أو ناقصي الأهلية تحتم الاستعانة بهم وأن إجراء البحث خاص بحالتهم مع عدم إلحاق الضرر بهم.
- عند ضرورة إجراء البحث على القصر أو المعاقين أو فاقد الأهلية يتم إطلاع القيم أو الوصي على إبعاد البحث وأهميته ومضاعفاته وجميع جوانب البحث .
- يحترم رفض الطفل للمشاركة او الاستمرار فى البحث



وحدة
ضمان
الجودة



سابعاً: شروط إجراء البحوث على المرأة و الحوامل و المرضعات:

- تنطبق على الحوامل والمرضعات كافة شروط إجراء البحوث التي ذكرت
- يجب التأكيد على إطلاع الزوجين على طبيعة البحث ومكوناته ومضاعفاته المحتملة على الأم والجنين مع أخذ الموافقة الخطية المبنية على المعرفة من الزوجين
- يجب أن لا يحتمل إجراء البحث وجود مضاعفات على الجنين أو المولود يؤدي إلى حدوث تشوهات أو أي إعاقات أو عدم نمو أو وفاته حسب الحقائق العلمية الموثقة
- لا يجوز إطلاقاً إجراء البحوث على حوامل أو مرضعات في حالة إمكانية إجرائها على غيرهن.
- يتم إجراء البحوث على الحوامل في حالة وجود فائدة مرجوة أو حاصلة بصحة الأم أو الجنين .
- يتعين على الباحثين والمؤسسات الراعية للدراسات إجراء اختبار الحمل للمرأة التي ترغب في الاشتراك في الدراسة وتوفير وسائل فعالة لمنع الحمل قبل الشروع فيه وإذا كان توفير تلك الوسائل من الاستحالة بمكان لأسباب قانونية أو دينية فيتعين على الباحثين تجنب إشراك السيدات اللاتي وصلن الي سن الانجاب في الأبحاث التي تتزايد فيها نسبة أو احتمالات الخطورة عليهن

ثامناً: شروط إجراء البحوث على المقيدة حريتهم (المساجين، الأسرى، والمعوزين)

- على فريق البحث أن يتوخى تحقق وتوافر الأخلاق الإسلامية و المبادئ الإنسانية بما فيها حقوق الإنسان التي تتفق ومبادئ الإسلام عند إجراء البحوث على هذه الفئة من المجتمع .
- أن يتم توفير كافة الرعاية الصحية لهم أثناء إجراء البحوث وبعدها شأن عامة أفراد المجتمع.
- يحظر على فريق البحث القيام بطريقة ايجابية أو سلبية بأية أفعال تشكل مشاركة في عمليات التعذيب وغيرها من ضروب المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو التواطؤ أو التحريض على هذه الأفعال
- يحظر على فريق البحث استخدام المعلومات والمعطيات المتوفرة لديه للمساعدة في استجواب هذه الفئة على نحو يضر بالصحة أو الحالة البدنية أو العقلية لهم أو المشاركة في أي إجراء يساعد على قيد حريتهم
- يحظر على فريق البحث المساعدة بأي معلومات تهدد الحياة بدعوى الشفقة أو الرحمة.
- عند إجراء البحث على هذه الفئة يجب الحصول على الموافقة والإقرار الكتابي المبني على المعرفة ، وعدم تعرضهم للضغط المعنوي أو المادي أو الجسدي أو النفسي أو استغلال وضعهم في تنفيذ البحث مع ضرورة وجود شاهد إثبات (من غير الجهة المقيدة للحرية) عند اخذ الموافقة .
- عند إجراء البحث يجب أن يتم اطلاع الجهة الرقابية البحثية واخذ الموافقة منها للقيام بالبحث .



وحدة
ضمان
الجودة



تاسعا: شروط إجراء البحوث على المجتمعات الفقيرة:

- عدم استغلال حالة الفقر أو الوضع الاجتماعي للفئات المحرومة أو استغلالهم بأي من أنواع المغريات المادية أو المعنوية لإجراء البحوث.
- يلتزم فريق البحث بأخذ التعهد المطلوب من الجهة الممولة للبحث بأن توفر الرعاية الصحية للمبحوثين وحتى نهاية برنامج العلاج دون مقابل .

عاشرا: شروط إجراء البحوث على الأجنة:

الأصل في بحوث الأجنة الحظر مع مراعاة ما يلي:

- تحظر كافة البحوث والتجارب العلمية التي تتيح العبث بنظام المكونات الدقيقة للفترة الإنسانية
- يحظر على فريق البحث إجراء تجارب للأدوية والتقنيات على الأجنة قبل إفرازها من الجهة الرقابية والجهات المختصة
- تحريم إجراء أي نوع من الأبحاث على الأجنة داخل الأرحام .
- تحريم إجراء البحوث على الأجنة في حالة إمكانية حدوث خلط للأنساب أو احتمال تعرضها لمخاطر أو مضاعفات .

احد عشر: شروط إجراء البحوث التي تنطوي على شبه اختلاط الأنساب:

عملية الإخصاب المساعد

- يجب أن تخضع جميع بحوث عمليات الإخصاب المساعد لكافة شروط إجراء البحوث والضوابط الشرعية والأخلاقية والمبادئ الإنسانية المتعارف عليها
- يجب أن تخضع بحوث عمليات الإخصاب المساعد فقط على بويضة الزوجة من نطفة الزوج داخل جسم الزوجة أو خارجه حالة قيام العلاقة الزوجية بينهما وللضوابط الأخلاقية التي تستهدف المحافظة على النسل البشري وعلاج العقم.
- يجب التأكد بكل دقة والحرص على عدم خلط الأنساب وعلى تحقق توافر المعايير القانونية الصادرة من الجهات المختصة عند إجراء البحوث.
- لا يجوز إجراء البحوث التي تنقل بويضات مخصبة لزرعها في أرحام نساء غير الأمهات الشرعيات لهذه البويضات المخصبة .
- يحظر إجراء البحوث التي تساعد أو تؤدي إلى إنشاء بنوك للبويضات أو الحيوانات المنوية أو الأجنة



وحدة
ضمان
الجودة



بحوث الاستنساخ:

- تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحماً أو بويضة أو حيواناً منوياً أم خلية جسدية للاستنساخ.
- منع إجراء بحوث الاستنساخ البشري العادي (نقل نواة جسدية لبويضة منزوعة النواة). فإن ظهرت مستقبلاً حالات استثنائية فيتم عرضها لبيان حكمها الشرعي من جهة الجواز أو المنع.
- يجوز استنساخ الخلايا الجذعية (stem cells) للأغراض العلاجية .

اثنا عشر: بحوث الهندسة الوراثية :

- لا يجوز إجراء أي بحث أو القيام بأي معالجة أو تشخيص يتعلق بجينوم شخص ما إلا بعد إجراء تقييم صارم ومسبق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة مع الالتزام بأحكام الشريعة في هذا الشأن ، والحصول على القبول المسبق والحر والواعي من الشخص المعني ، وفي حالة عدم أهليته للإعراب عن هذا القبول يجب الحصول على القبول أو الإذن من وليه مع الحرص على المصلحة العليا للشخص المعني. وفي حالة عدم أهلية الشخص المعني للتعبير عن قبوله لا يجوز إجراء أي بحوث تتعلق بمجنيه (جينومه) ما لم يكن ذلك مفيداً لصحته فائدة مباشرة وبموافقة وليه.
- ينبغي احترام حق كل شخص في أن يقرر ما إذا كان يريد أو لا يريد أن يحاط علماً بنتائج أي فحص وراثي أو بعواقبه.
- لا يجوز لأي بحوث تتعلق بالمجين (الجينوم) البشري أو لأي من تطبيقات هذه البحوث ولا سيما في مجالات البيولوجيا وعلم الوراثة و الطب أن تغلو على الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية واحترام حقوق الإنسان التي يعترف بها الإسلام ولا أن ينقص من الحريات الأساسية والكرامة الإنسانية لأي فرد أو مجموعة أفراد .

ثلاثة عشر: ضوابط تمويل البحوث:

- ألا يكون قبول الدعم مشروطاً بما يتنافى مع شروط وضوابط البحث العلمي.
- أن يجري البحث بطريقة علمية ومنهجية صحيحة وألا يكون للجهة الداعمة أيّاً كانت أي تدخل في نتائج البحث أو طريقة إجرائه.
- الابتعاد عن المواطن التي يخشى فيها أن تكون مصادر التمويل محل شبهة أو غير قانونية
- . يجب ألا تتأثر انسيابية عمل البحث ومراحله بالتمويل المالي أو الهدايا المقدمة من الجهات الداعمة
- . يجب ألا تتعرض الدولة أو أي من مؤسساتها لضغوط من جهة التمويل الخارجي.



وحدة
ضمان
الجودة



اربعة عشر: شروط إجراء البحوث على الحيوان :

- العمل على تحقيق المبادئ الإسلامية بالرفق بالحيوان والإحسان إليه.
- أن تكون عملية إجراء البحوث لغرض مهم ينبنى عليه تقدم الطب.
- ألا يعذب الحيوان وأن يجنب الألم قدر الإمكان.
- ألا يكون قصد البحث مجرد الفضول العلمي.
- الحصول على إذن بإجراء التجارب على الحيوان من الجهات المختصة أو المسنولة في الكلية .

خمس عشر: متى يتم إيقاف البحث :

- إذا تبين في أية مرحلة من مراحل إجراء البحث أن مقاصد البحث وأهدافه لا تتحقق.
- إذا تبين أن المخاطر المحتملة أو العواقب و الصعوبات المتوقعة من البحث تفوق الفوائد.
- إذا تبين أن إجراء البحث يعرض خصوصية وسرية النتائج و الحفاظ عليها وسلامة المتطوعين الجسدية والعقلية والنفسية للمخاطر وانتهاك تلك الحقوق.
- يوقف البحث في حالة أن تنطوي عليه شبهة اختلاط الأنساب أو المشاركة فيها بأية صورة.

ستة عشر: شروط التوثيق و النشر و الإعلام :

- تقع المسؤوليات الأخلاقية لتوفير ونشر نتائج البحوث على عاتق فريق البحث والكلية التابع لها.
- عند النشر يجب أن يتم التحقق من توافر المعايير العالمية المعترف بها الخاصة بالتوثيق والنشر.
- لا يجوز إطلاقاً الإساءة لسمعة أي من الخاضعين للبحث أو الكلية أو الجامعة عند نشر وتوثيق نتائج البحث مع المحافظة على الجوانب السرية.

سبعة عشر: تضارب المصالح :

- يتعين على كافة المراكز البحثية وضع القواعد والأدلة الإرشادية الواضحة لدرء تضارب المصالح
- يجب العمل على تجنب الصراعات عند إجراء البحوث ضماناً للموضوعية والشفافية و العدل والمحافظة على نزاهة فريق البحث والمؤسسة.
- يجب على فريق البحث عدم التصرف بالموارد المالية والامكانيات المتوفرة لإجراء البحوث إلا فيما خصص له من بنود الميزانية وأوجه الصرف.



وحدة
ضمان
الجودة



- أن تكون مكافأة الباحث مقررة مسبقاً ومتفق عليها وعلى أسلوب صرفها واستحقاقها مع إيضاح الجهة الممولة لهذه المكافأة.
- حفاظاً على نزاهة وموضوعية النتائج، ينبغي استبعاد الأشخاص الذين لهم بالجهات المانحة أو الداعمة أو الممولة من المشاركة في البحث.
- على الباحثين أن يفضحوا عن أية صلات مادية مع الجهات التي تمول البحث أو التي يقومون بفحص منتجاتها، فينبغي عليهم أن يكشفوا عن صلاتهم المالية ومشاركتهم في الأنشطة التعليمية التي ترعاها تلك الشركات ومشاركتهم في المشاريع البحثية التي تمويلها و يتعين أن يتم ذلك كتابة إلى المراكز البحثية والمؤسسات التابعة لها.
- يتعين على الكلية أن تشكل لجان مراجعة لدراسة الحالات المتعلقة بالروابط المالية مع المؤسسات التجارية.
- يحظر أن يعهد بتحكيم البحث إلى من له مصلحة أو علاقة بالشركة أو الجهة الممولة للبحث



وحدة
ضمان
الجودة



ورقة استرشادية عن كيفية تغطية النواحي الأخلاقية في البحوث الطبية

يجب أن تضمن خطة البحث المقترح والمعرضة على لجنة الأخلاقيات الطبية ما يفيد المطابقة لقواعد أخلاقيات المهنة وهناك نوعان من المتطلبات، أولهما يتعلق بمضمون البحث والثاني إجرائي يتصل أساسا بالقبول العارف للمشاركة

أولاً: المتطلبات في المضمون (Substantive Ethics)

1. الالتزام بالقواعد العلمية العامة في تصميم البحوث وإجرائها وأن يكون البحث مبنياً على معرفة تامة للمتوفرات العلمية في الموضوع. وذلك لضمان توفر الجدوى من إجرائه.
2. أن يجرى بواسطة المؤهلين على القيام بالتدخل الطبي المطلوب، وبعد تدريبهم إذا لزم ذلك.
3. عدم توفر بديل للتدخل الطبي محل البحث (تشخيصياً أو علاجياً) مساو له، أو يفضله في الأثر. بل يجب أن يكون للتدخل المطلوب احتمال التميز على ما هو موجود، ما يبرز أخلاقياً تجربة الجديد.
4. إجراء التجربة على الإنسان يجب أن يكون سبقته تجربة على حيوانات التجارب في كثير من الأحيان.
5. تحديد الفوائد التي تعود على المرضى والأصحاء المشاركين في البحث.
6. أن يؤخذ في الاعتبار الآثار الجانبية والمخاطر التي قد يتعرض لها المشاركون، وطرق إكتشافها ومعالجتها، ويجب أن تفوق المنفعة احتمال الأضرار
7. يذكر في مشروع البحث الوسائل المتبعة نحو إحترام خصوصية وسرية المعلومات التي يحصل عليها الباحث للمشاركين بالبحث سواء حول التاريخ المرضي أو الفحص السريري أو المعمل.
8. عدم التعارض مع القواعد الدينية والقانونية والأعراف الاجتماعية الثابتة.
9. عدم الإضرار بسلامة البيئة وعدم تلوثها.
10. أن يؤخذ في الاعتبار فائدة البحث للمجتمع الذي ينتمي إليه المشاركون، فلا تجرى في بلادنا أبحاثاً تخدم بلادنا أخرى، أو تجرى على قطاع في المجتمع (كالفقراء أو المساجين) وتخدم نتائجها قطاعاً اجتماعياً آخر.
11. يرد في المشروع البحثي ما يفيد العمل على الإحتفاظ بملف كامل لكل مشارك في البحث يرجع إليه عند الحاجة.



وحدة
ضمان
الجودة



ثانيا: المتطلبات الإجرائية : (Procedural Ethics)

وتشتمل على جزئين:

(أ) بيان وصفى للبحث يصف الدراسة المقترحة ومواصفات المشاركين فيها.

(ب) موافقة مستنيرة على المشاركة التي يوقعها كل مشارك بعد الإطلاع على البيان السابق.

ويشمل البيان الوصفى للبحث أو الوثيقة (statement) والذي يطلع عليه المشاركون قبلهم للمشاركة على النقاط التالية:

أولاً: في حالة إجراء البحث على البشر.

1. الغرض الذي من أجله يجرى البحث، والسبب الذي من أجله دعى المشاركون للمشاركة.
2. وصف مرتب لخطوات الدراسة، ودور المشارك فيها وماذا سيطلب منه في مراحل المعالجة والمتابعة.
3. القواعد والشروط التي على أساسها تم قبول أو استبعاد المشاركين في البحث
4. المدة الزمنية التي سيبتم إجراء البحث من خلالها وتحديد الشواهد التي سيتم عندها التوقف من استكمال البحث.
5. بيان الفوائد المحتملة للمشاركة في البحث.
6. بيان المضايقات والتداعيات الجانبية (Side effects) المحتملة من المعالجة محل البحث سواء كانت إجتماعية أو جسمانية أو نفسية. وعند اللزوم يورد مقارنة مع مخاطر المداخلات والمعالجات الأخرى المستعملة حالياً، ووجوه أفضلية المعالجة المقترحة عليها. وعند عدم إمكانية المقارنة مع البدائل الموجودة فيجب أن يذكر ذلك.
7. التعويض عن المشقة مثل دفع بدل التغيب عن العمل أو المواصلات المستخدمة للحضور للمتابعة إذا كان ذلك لخدمة البحث وليس ضرورياً للمعالجة. (ولا يصح دفع مقابل لإحتمال ضرر صحي والذي يجب أن يمنع إجراء البحث أساساً) وعند عدم دفع أى مقابل مادي للمشاركين يذكر ذلك.
8. يذكر نص واضح على ضمان سرية المعلومات، أو بيان الأشخاص الذين يمكن أن يطلعوا على المعلومات الناتجة من البحث.



وحدة
ضمان
الجودة



9. يذكر بنص واضح بأن المشاركة فى البحث غير ملزمة، وماذا سيتبع مع المريض إذا رفض المشاركة من حيث توفير العلاج البديل، فلا يصح أن يكون رفض المشاركة فى الدراسة سببا لحجب أى خدمة طبية.

10. يذكر بنص واضح أن للمشاركة أو المشارك الحق فى الإنسحاب من البحث دون أى مترئبات. وللمشاركة أو المشارك الحق فى الإحتفاظ بهذه الوثيقة.

ثانيا: فى حالة إجراء البحث على حيوانات التجارب:

1. تحديد الغرض العلمى بوضوح الذى من أجله يتم إجراء البحث على الحيوانات
2. تحديد نوعية الحيوانات التى يتم إجراء البحث عليها وأفضلية إختيار الحيوانات الأقل رقيا من الحيوانات الأكثر رقيا (مثل الفئران أفضل من الأرانب).
3. إختيار أقل عدد من الحيوانات يمكن أن يتم إجراء البحث عليها والا يتجاوز عدد الحيوانات التى يشملها البحث العدد المقترح بخطة البحث.
4. ضمان عدم التسبب بحدوث آلام للحيوانات التى يشملها البحث واتخاذ كافة الإجراءات التى سيتم اتباعها لتقليل الألم للحيوانات وأن يكون ذلك مدعما بالمراجع العلمية الكافية.
5. فى حالة توقع حدوث آلام مزمنة، يتم توضيح الخطوات التى يتم إتباعها للقتل الرحيم لهذه الحيوانات على أن يكون مدعما أيضا بالمراجع العلمية الكافية.
6. التخلص من الحيوانات النافقة ودفنها بصورة صحية وأخلاقية.
7. فى حالة إجراء تداخلات جراحية للحيوانات، يلزم توضيح التخدير والمضادات الحيوية والأدوية التى سيتم استخدامها وتوضيح العناية التى سيتم تقديمها بعد الجراحة.
8. عدم استخدام نفس الحيوان لإجراء أكثر من تجربة أو إشترائه فى أكثر من بحث.



وحدة
ضمان
الجودة



إستمارة الموافقة على المشاركة (Informed Consent):

وهذه تكون فى ورقة أخرى، وتبدأ بما يفيد المعرفة للبيان السابق ويجب أن تكون مختصرة ومبوية وتشمل:

- غرض البحث
- خطوات البحث
- احتمالات المتاعب والتداعيات الجانبية سواء الصحية أو النفسية
- الفوائد المحتملة سواء للمشاركين أو لتنمية مهارات الباحث
- مترتيبات عدم المشاركة

ثم تنتهى الموافقة بالعبارات التالية:

"لقد قرأت المعلومات السابقة، أو قرأت على، وكانت لى الفرصة للسؤال عما أريد وأجبت أسئلتى جميعا وبما أَرْضَانِي. وأوافق بكامل إختياري على المشاركة فى هذه الدراسة، وأفهم أنه من حقى التوقف عن المشاركة فيها فى أى وقت لاحق دون أن يؤثر ذلك على الخدمة الطبية المقدمة لى، على أن تحاط النتائج المترتبة على هذه الدراسة بالسرية الكاملة ولا تستخدم لغرض آخر غير البحث العلمى"
وهذه الموافقة يجب أن يوقعها المشارك أو المشاركة، وعندما يكون المشارك أميا يوقع الباحث على عبارة أنه قام بقراءة وإعلام المشارك بنص الوثيقة ووافق المشارك على المشاركة، ويحتفظ بإستمارة لكل مشارك.

وعند عدم إكتمال أهلية المشارك يوقع ولى أمره، وهذا يحدث بالنسبة لغير البالغين والفاقدين للوعى أو التميز. وبالنسبة لمشاركة السيدات الحوامل فى البحث يجب أن يوقع الزوج متضامنا مع زوجته بموافقته على مشاركة زوجته الحامل فى البحث.



وحدة
ضمان
الجودة



إستمارة الموافقة المستنيرة على المشاركة في البحث

أقر أنا.....
بأنني إطلعت على بيان مفصل عن البحث المقدم من الطبيب/.....
بقسم..... بكلية طب بني سويف
وأوافق طواعية على الإشتراك في هذا البحث الذي يهدف إلى
دراسة:.....
وذلك في الفترة منإلى.....وأوافق على تقسيم المجموعات الواردة في البحث وعلى
إحتمالية توزيع العنوائى على هذه المجموعات وتم إبلاغى بأى تجربة جديدة فى هذا البحث
وعلى خطوات البحث والفوائد المترتبة عليها وهى:

.....
.....
وانه تم إبلاغى على إحتمالات المتاعب التى يرد حدوثها من الدراسة وهى:

.....
.....
وتم إبلاغى بالبدائل التى سيتم إتباعها عند حدوث هذه المخاطر وهى

.....
وأنه سوف لا يترتب على عدم موافقتى على الإستمرار فى الإشتراك فى البحث فى أى وقت لاحق حجب أى
خدمة طبية مقدمة لى. على أن تحاط النتائج المترتبة على هذه الدراسة بالسرية الكاملة ولا تستخدم لغرض آخر
غير البحث العلمى
لقد قرأت المعلومات السابقة أو تليت على وكانت لى الفرصة للسؤال عما أريد وأجيببت أسئلتى كلها وبما
أرضائى.وأوافق بكامل إختيارى على المشاركة فى هذا البحث

.....	إسم الباحث الرئيسى:
.....	إسم المشارك:
.....	رقم البطاقة:
.....	العنوان:
.....	التليفون:
.....	التوقيع:
.....	التاريخ:
.....	التاريخ:



وحدة
ضمان
الجودة



سائلا:

حقوق الملكية الفكرية و النشر العلمي



وحدة
ضمان
الجودة



مقدمة

حماية الملكية الفكرية تعطي للفرد حقًا لحماية ما ابتكره، وتمكنه من التصرف فيه وتمنع عن غيره التصرف في هذا الابتكار إلا بإذنه، وتنقسم الملكية الفكرية إلى قسمين:

- الملكية الصناعية، وتخص براءات الاختراع، والعلامات التجارية (مثل الرسوم والرموز التي تستخدم في تمييز منتجات) وغيرها
 - الملكية التي تختص بحق المؤلف وهو حق مقرر للمؤلف ويشمل حقوق التأليف والنشر، فإذا حُفظت هذه الحقوق لمؤلف الكتاب أو للمؤسسة التي طبعت المؤلف أو المؤسسة التي نشرت المؤلف بموجب عقدٍ صحيح، وجب تمكينهم من حقوقهم لذا فإن أيّ كتاب منصوصٍ على حفظ حقوقه لشخصٍ أو جهةٍ ما، لا يجوز إعادة طبعه أو تصويره أو نسخه أو نشره على غير الصورة التي يجيزها صاحب حق التصرف فيه
- وقد وردت آيات في القرآن الكريم تشير إلى النهي عن أكل حقوق الآخرين بالباطل، منها الآية 29 في سورة النساء:

يا أيها الذين آمنوا لا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل إلا أن تكون تجارة عن تراضٍ منكم ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً

وحق المؤلف يعد مصطلحاً قانونياً يصف الحقوق الممنوحة للمبدعين في مصنفاتهم الأدبية والفنية، ويشتمل هذا الحق على: الحقوق المالية التي تمتد إلى 50 سنة بعد وفاة المبدع، طبقاً لمعاهدات المنظمة العالمية للملكية الفكرية (وايبو) والحقوق الأدبية أو المعنوية مثل حق المبدع في طلب نسبة المصنف إلى نفسه، وحق الاعتراض على التغييرات التي من شأنها أن تمس بالمصنف

لذا يتبين أن الملكية الفكرية تعطي للمخترعين والمؤلفين الحق في حماية إبداعاتهم ومنع الآخرين من استغلال اختراعاتهم وتصميماتهم ومؤلفاتهم وبرامجهم بصورة غير قانونية. وإذا حدث اعتداء على حقوق الملكية الفكرية، فإن ذلك يرتب المساءلة القانونية للمعتدى مدنياً، وقد تمتد لتشمل أيضاً مساءلته جنائياً.



وحدة
ضمان
الجودة



وقد وقعت مصر علي 11 اتفاقية من أصل 24 اتفاقية خاصة بالملكية الفكرية
واكد قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم 82 لسنة 2002 علي ستة
نقاط رئيسية:

أولاً: المصطلحات أساسية

ثانياً: شروط اكتساب الملكية الفكرية

ثالثاً: حقوق والتزامات المؤلف والناشر

رابعاً: براءات الاختراع

خامساً: المعلومات غير المفصح عنها

سادساً: الحماية القانونية لحقوق الملكية الفكرية

وقد نصت المادة رقم 143 من القانون على أن يتمتع المؤلف وخلفه على المصنّف،
بحقوق أدبية أبدية غير قابلة للتقادم أو للتنازل عنها، وتشمل هذه الحقوق الحق في
إتاحة المصنّف للجمهور لأول مرة والحق في نسبة المصنّف إلى مؤلفه والحق في منع
تعديل المصنّف تعديلاً يعتبره المؤلف تشويهاً أو تحريفاً له، (ولا يعد التعديل في مجال
الترجمة اعتداءً إلا إذا أغفل المترجم الإشارة إلى مواطن الحذف أو التغيير)

وقد أوضحت اللائحة التنفيذية لهذا القانون، الجهات أو الأماكن أو المكاتب

التي يمكن الرجوع إليها في هذا الخصوص وهي:

▪ مكتب حماية حق المؤلف في وزارة الثقافة،

▪ مكتب حماية برامج الحاسب الآلي وقواعد البيانات في هيئة تنمية صناعة

تكنولوجيا المعلومات

▪ مكتب حماية البث والمصنّفات السمعية والبصرية والسمعية البصرية بوزارة

الإعلام

وقد تم اعداد هذا الجزء في ضوء قانون حماية الملكية الفكرية رقم ٨٢ لعام ٢٠٠٢
بهدف توعية اعضاء هيئة التدريس و الهيئة المعاونة بالكلية بالمعايير القومية و العالمية
لحقوق الملكية الفكرية و حتي تكون مرجعية للتوعية و اتخاذ الاجراءات اللازمة نحو اي
اخلال بهذه الحقوق من اعضاء هيئة التدريس و معاونيهم بالكلية.



وحدة
ضمان
الجودة



خطوات اعداد استراتيجيه حماية الملكية الفكرية للكلية

الخطوة الاولى

تحت عنوان: بدأت الفكرة بعمل ورشة عمل للتوعية بحقوق الملكية الفكرية
وقد تم بالفعل بتنفيذ ورشة عمل

استراتيجية الملكية الفكرية للمؤسسات البحثية
من البحث الى التطوير وفي الابداع

كانت اهداف الورشة مايلي

- زيادة الوعي بأهمية الملكية الفكرية
- دور مكتب براءات الاختراع وأهميته فى تطبيق ودعم نتائج المعلومات التكنولوجية
- توجيه التكنولوجيا والتحول من نقل التكنولوجيا الى الاختراع
- تفعيل الاستفادة من الميزات التنافسية المتاحة للجهات المستفيدة من البراءات
- إفادة الباحثين بضرورة تسجيل الرسائل العلمية والمشروعات البحثية لحمايتها كبراءات اختراع
- تقديم الدعم للباحثين فى اعداد التعاون للمشروعات المشتركة لحماية حقوقهم الفكرية

الخطوة الثانية

قام مجموعة من اعضاء هيئة التدريس بالكلية من المهتمين بالموضوع بعمل دراسات
مستفيضة وقام بعضهم بحضور ورش عمل وندوات خارج الكلية للاطلاع ووضع التصور
المبدأى لتنفيذ فكرة تطبيق حقوق الملكية الفكرية بالكلية



وحدة
ضمان
الجودة



الخطوة الثالثة

قام أحد اعضاء فريق اخلاقيات البحث العلمي بالكلية بكتابة المسودة الاولى لتطبيق اجراءات حقوق الملكية الفكرية بالكلية في ضوء قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم 82 لسنة 2002

الخطوة الرابعة

تم عمل جلسات عصف ذهني بحضور اعضاء لجنة اخلاقيات البحث العلمي بالكلية واعضاء هيئة التدريس وخبراء في الشريعة والفقه والقانون لمناقشة المسودة

الخطوة الخامسة

تم اقرار والاتفاق علي الشكل النهائي وثيقة حماية الملكية الفكرية بكلية طب بني سويف

الخطوة السادسة

تم عرض الوثيقة بعد اقرارها من لجنة اخلاقيات البحث العلمي علي مجلس الكلية للمناقشة والتصديق

الخطوة السابعة

طباعة وثيقة حماية الملكية الفكرية وتوزيعها علي اعضاء هيئة التدريس ووضعها في صورتها النهائية علي الموقع الالكتروني للكلية

الخطوة الثامنة

عمل ورش عمل للتوعية باجراءات حماية الملكية الفكرية لاعضاء هيئة التدريس بالكلية ووضع ملصقات بمختصر الاجراءات في المكتبة الرئيسية بالكلية



وحدة
ضمان
الجودة



المصطلحات الأساسية

المؤلف:

الشخص الذي يبتكر المصنف, ويعد مؤلفاً للمصنف من يذكر اسمه عليه أو ينسب إليه عند نشره باعتباره مؤلفاً له ما لم يقر الدليل علي غير ذلك. ويعتبر مؤلفاً للمصنف من ينشره بغير اسمه أو باسم مستعار بشرط ألا يقوم شك في معرفة حقيقة شخصه, فإذا قام الشك اعتبر ناشر أو منتج المصنف سواء أكان شخصاً طبيعياً أم اعتبارياً ممثلاً للمؤلف في مباشرة حقوقه إلي أن يتم التعرف علي حقيقة شخص المؤلف.

المصنف

كل عمل مبتكر (original) علمي أو أدبي أو فني أيا كان نوعه أو طريقة التعبير عنه أو أهميته أو الغرض من تصنيفه

المصنف الجماعي:

المصنف الذي يضعه أكثر من مؤلف بتوجيه شخص طبيعي أو اعتباري (الكلية أو القسم مثلاً) يتكفل بنشره باسمه وتحت إدارته, ويندمج عمل المؤلفين فيه بحيث يستحيل فصل عمل كل مؤلف وتمييزه علي حده.

المصنف المشترك:

المصنف الذي لا يندرج ضمن المصنفات الجماعية ويشترك في وضعه أكثر من شخص سواء أمكن فصل نصيب كل منهم فيه أو لم يمكن.

المصنف المشتق:

المصنف الذي يستمد أصله من مصنف سابق الوجود.

النشر:

أى عمل من شأنه إتاحة المصنف أو التسجيل الصوتي للجمهور بأي طريقة من الطرق.

عقد النشر:

العقد الذي يرتبط به المؤلف أو خلفائه مع شخص يقوم بنشر المصنف نظير مقابل أو دون مقابل .



وحدة
ضمان
الجودة



الملك العام:

الملك الذي تؤول إليه جميع المصنفات المستعدة من الحماية بداية او التي تنقضي مدة حماية الحقوق المالية عليها طبقا لأحكام قانون حماية حقوق الملكية الفكرية .

الابتكار:

الطابع الإبداعي الذي يسبغ الأصالة علي المصنف، والجدير بالذكر أن المصنف قد يحتوي علي نفس المادة العلمية إلا أن الابتكار يكون في طريقة العرض والأسلوب والصياغة و النتائج وغيرها

الاختراع:

ابتكار أو تطوير في المجالات العلمية أو الصناعية.

براءة الاختراع:

شهادة تمنحها الدولة ، وبمقتضى هذه الشهادة يمنح المخترع حق استثنائي نظير اختراعه.

النسخ:

استحداث صورة أو أكثر مطابقة للأصل من مصنف بأية طريقة أو في أي شكل بما في ذلك التخزين الإلكتروني



وحدة
ضمان
الجودة



شروط اكتساب الملكية الفكرية

الملكية الفكرية هي التي تعطى للمخترعين والمبدعين والمؤلفين الحق في حماية إبداعاتهم ومنع الآخرين من استغلال اختراعاتهم وتصميماتهم ومؤلفاتهم بصورة غير قانونية. وتكتسب الملكية الفكرية بمجرد الانتهاء من العمل المبتكر، وتحوله من فكرة الى واقع ملموس. ويتطلب ذلك أن يستوفى المصنف ركنين:

- **الأول شكلي** ويكون في إفراغ الفكرة في صورة مادية يبرز فيها للوجود ويكون جاهزا للنشر .

- **الثاني موضوعي**: ويكون في أن ينطوي المصنف على شيء من الابتكار بحيث تبرز شخصية المؤلف عليه

يعد مؤلفاً للمصنف العلمي الجماعي أو المشترك، من يشارك فعلياً بالمصنف الفكري كالمشاركة في فكرة البحث أو تصميم الدراسة أو تحليل النتائج وتفسيرها، ولا يعتبر مؤلفاً من يشارك بالماديات سواء أموال أو أجهزة طبية أو بضغوط السلطة ولو كان الأسبق أو الأعلى مرتبة أو الأكبر سناً أو كان سيزيد من قوة البحث أو يقلل من العقبات أو بنفوذ السلطة

ولا تشمل الحماية المقررة لحقوق المؤلف حالات التعدي على مجرد الأفكار كفكرة البحث العلمي والإجراءات وأساليب العمل أو تقديم المصنف للطلاب أو في اجتماعات دامت ذلك يتم بدون تحصيل مقابل مالي مباشر أو غير مباشر. أو النسخ من مصنفات محمية وذلك نسخ أجزاء قصيرة من مصنف في صورة مكتوبة وذلك لأغراض التدريس بهدف الإيضاح أو الشرح، وبشرط أن يكون النسخ في الحدود المعقولة وألا يتجاوز الغرض منه وأن يذكر اسم المؤلف وعنوان المصنف علي كل النسخ كلما كان ذلك ممكناً عملاً أو عمل نسخة وحيدة من المصنف لاستعمال النسخ الشخصي أو النسخ للاستعمال في إجراءات قضائية أو إدارية في حدود ما تقتضيه هذه الإجراءات مع ذكر المصدر واسم المؤلف أو عمل دراسات تحليلية للمصنف أو مقتطفات أو مقتبسات منه بقصد النقد أو المناقشة

وتشمل الحماية لحقوق الملكية الفكرية حقوق المؤلفين المصريين والأجانب من الأشخاص الطبيعيين الذين ينتمون الي إحدى الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية



وحدة
ضمان
الجودة



الحماية القانونية لحقوق الملكية الفكرية

إذا حدث اعتداء على حقوق الملكية الفكرية فإن ذلك يرتب المساءلة القانونية للمعتدى وتتخذ المساءلة القانونية للمعتدى فى هذه الحالة صورة المساءلة المدنية ، وقد تمتد لتشمل أيضا المساءلة الجنائية.

وقد حدد المشرع إجراءات معينة يتعين اتخاذها لإثبات الاعتداء:

أن يتقدم المؤلف أو خلفه بطلب إلى رئيس المحكمة الابتدائية يطلب فيه اتخاذ الإجراءات الوقائية والتحفظية للحفاظ على حقوقه. وعلى رئيس المحكمة الابتدائية ان يصدر أمرا على عريضة بإجراء أو أكثر من الإجراءات الوقائية أو التحفظية . ويجوز التظلم من قرار المحكمة الابتدائية خلال 30 يوم من صدوره ويملك رئيس المحكمة الابتدائية البت في هذا التظلم. ويجب على صاحب المصلحة خلال 15 يوم من صدور قرار رئيس المحكمة الابتدائية طلب إحالة النزاع إلى المحكمة المختصة، وإلا اعتبرت الإجراءات التي اتخذت كأن لم تكن.

يمكن لرئيس المحكمة اتخاذ مايلي:

الإجراءات الوقائية:

يقصد بها تلك التي تستهدف إثبات الضرر الناشئ عن الاعتداء على حق المؤلف وإيقافه مستقبلا. وتتمثل هذه الاجراءات في إجراء وصف تفصيلي للمصنف و وقف نشر المصنف أو عرضه وحصر الإيراد المادي للمصنف .

الإجراءات التحفظية:

يقصد بها تلك التي تستهدف مواجهة الاعتداء الذي وقع على المؤلف. وتتمثل في توقيع الحجز على المصنف والحجز على الإيراد وتعيين حارس لحفظ النسخ إلى أن يتم الفصل في النزاع و إيداع الإيراد خزينة المحكمة.

وإذا كانت المساءلة مدنية فقط كانت المحكمة المدنية هي المختصة بينما إذا كانت المساءلة جنائيا ومدنيا نظرت الدعوى الجنائية أمام محكمة الجناح، ويجوز للمتضرر الادعاء مدنيا أمام المحكمة الجنائية، كما يجوز له الادعاء مدنيا أمام المحكمة المدنية.



وحدة
ضمان
الجودة



ويتجسد الجزاء المدني في تعويض المعتدى عليه ماديا عن الأضرار التي لحقت به سواء كانت مادية أو أدبية . أما بالنسبة للمسئالة الجنائية فإنه مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد في أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن شهر وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه أو أي من هاتين العقوبتين لكل من ارتكب أحد الأفعال الآتية:

- طرح مصنف للتداول بأية صورة من الصور بدون إذن كتابي مسبق من المؤلف
 - الاعتداء على أي حق أدبي أو مالي من حقوق المؤلف.
- وفي حالة العود، تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر والغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه. وفي جميع الأحوال تقضي المحكمة بمصادرة كل النسخ محل الجريمة أو المتحصلة منها وكذلك المعدات والأدوات المستخدمة في ارتكابها . كما يجوز للمحكمة الحكم بغلق المنشأة التي استغلها المحكوم عليه في ارتكاب الجريمة مدة لا تزيد على ستة أشهر. ويكون الغلق وجوبيا في حالة العود . وتقضى المحكمة بنشر ملخص الحكم الصادر بالإدانة في جريدة يومية أو أكثر على نفقة المحكوم عليه.



وحدة
ضمان
الجودة



حقوق والتزامات المؤلف والناشر

حقوق المؤلف

تتجسد حقوق المؤلف Copyrights فى نوعين من الحقوق: أدبية ومادية وبصفة عامة يتسم الحق الأدبي بأنه حق شخصي ومن ثم لا يجوز التصرف فيه أو الحجز عليه ولا يسقط بالتقادم على عكس الحق المادي وذلك باعتباره حق عيني مؤقت فانه يجوز التصرف فيه والحجز عليه وينقضي بمضي مدة زمنية محددة تختلف باختلاف نوع المصنف.

الحقوق الأدبية للمؤلف :

- 1 - يحق للمؤلف طبع المصنف ونشره ويستثنى من هذا الحق منح الوزارة المختصة ترخيصا بالنسخ أو الترجمة أو بهما معا لأي مصنف محمي وإذا قرر المؤلف ذلك التزم الطابع بطباعته ، والناشر بنشره وإيداع نسخة أو أكثر من المصنف (بما لا يزيد على عشرة نسخ وفقا لقرار وزير الثقافة) وبضرورة الإعلان على المصنف .
- 2 - يحق للمؤلف فى أن ينسب المصنف إليه وأن يوضح مؤهلاته وألقابه . ويجوز للمؤلف أن ينسب المصنف الى اسم مستعار ، أو أن ينشره دون اسم . ولا يجوز للورثة إسناد المؤلف الى غير مؤلفه . ويلتزم الطابع والناشر بإرادة المؤلف من حيث إسناد المصنف إليه أو الى اسم مستعار أو دون اسم.
- 3 - لا يجوز للناشر أو أي شخص آخر إدخال أى تعديلات على المصنف دون موافقة المؤلف . ويستثنى من ذلك فى حالة ترجمة المصنف يجوز إدخال تعديلات على المصنف دون موافقة المؤلف شرط الإشارة إلى التعديلات التى أجريت على المصنف ، وألا يترتب عليها المساس بسمعة المؤلف.
- 4 - يحق للمؤلف سحب وتعديل مؤلفه من التداول لإدخال تعديلات عليه
- 5 - يحق للمؤلف الامتناع عن نشره مرة أخرى بمؤلفه. و يحق للناشر فى هذه الحالة التعويض عن الأضرار التي أصابته نتيجة سحب المصنف من التداول.



وحدة
ضمان
الجودة



6 - يجب احترام المصنف ويعد أي تعد علي المصنف تعدياً علي شخص المؤلف.

الحقوق المادية للمؤلف

1. يحق للمؤلف تقاضى المقابل النقدي أو العيني المتفق عليه مع الناشر بمقتضى عقد النشر مقابل نشر مصنفه ، سواء كان على أساس نسبة مئوية أو مبلغ محدد . وينتقل الحق المادي للمؤلف إلى ورثته بعد وفاته . ويترتب على إخلال الناشر بالتزامه بدفع المقابل المادي أو العيني المتفق عليه تعريضه للمسائلة القانونية المدنية (تعويض , تنفيذ عيني , جنائي)

2. يحق للمؤلف أو خلفه طلب إعادة النظر فى المقابل المالي لنشر مصنفه كما يحق للمؤلف أو خلفه اللجوء الى رئيس المحكمة الابتدائية طالبا إعادة النظر فى المقابل المالي المتفق عليه فى عقد النشر مع الناشر ، متى اتضح له أنه مجحفا به ، أو طرأت ظروف جديدة جعلته مجحفا به

3. لا يترتب على تصرف المؤلف فى النسخة الأصلية من مصنفه نقل الحقوق المالية الى الغير . ولا يجوز إلزام المتصرف اليه بأن يمكن المؤلف من نسخ أو نقل أو عرض النسخة الأصلية ، ما لم يتفق على غير ذلك

4. يجب أن يكون التصرف فى الحق المالي للمؤلف الى الغير مكتوبا.

5. في حالة تعدد المؤلفين لمصنف واحد يكون جميع المؤلفين متساوين فى الحقوق ولا يجوز لأحدهم الانفراد بمباشرة حقوق المؤلف، وإنما لا بد من وجود اتفاق مكتوب.

6. فى حالة وفاة أحد المؤلفين ولم يكن له وارثا تؤول حصته إلى باقي المؤلفين . ولكل منهم الحق في رفع الدعاوي عند وقوع اعتداء علي أي حق من حقوق المؤلف.

7. شقضي حقوق المؤلف في الاحوال التالية:

- عند وفاة المؤلف متى لم يكن له وارث تنتقل حقوق الملكية الفكرية في هذه الحالة الى الوزارة المختصة فى حالة المصنف المفرد ، بينما في حالة المصنف المشترك فتنقل حقوق المتوفى إلى بقية المؤلفين.



وحدة
ضمان
الجودة



- عند مرور خمسين عاما على وفاة المؤلف سواءا كان المؤلف فردا او مجموعة من الافراد بحيث يكون من تاريخ وفاة آخر المؤلفين للمصنف ، بينما إذا كان المؤلف جماعيا
- اذا كان المؤلف فرديا و لم يكن محددا أو كان باسم مستعار ولم يمكن التعرف عليه فتبدأ المدة من تاريخ نشره لأول مرة.
- عند تنازل المؤلف عن كافة حقوقه أو بعضها الى الغير بشرط أن يكون الاتفاق مكتوبا ومحددا.

حقوق الناشر:

- يقع على المؤلف نوعين من الالتزامات ، وترتب هذه الالتزامات حقوقا للناشر في المقابل:
1. التزام المؤلف بتسليم المصنف الى الناشر : حيث يلتزم المؤلف أو خلفه في حالة التعاقد مع الناشر على نشر مصنفه أن يسلمه إلى الناشر في الموعد المتفق عليه في العقد ، كي يتمكن الناشر من الوفاء بالتزامه بنشره في الموعد المتفق عليه . ولا يجوز إجبار المؤلف على تسليم مصنفه إلى الناشر.
 2. يحق للناشر الحصول على تعويض مادي عن الاضرار التي لحقته نتيجة امتناع المؤلف عن تسليم مصنفه إلى الناشر أو تأخره في التسليم .
 3. - يلتزم المؤلف بضمان عدم التعرض شخصا للناشر في نشره للمصنف محل عقد النشر المبرم بينهما . كما يلتزم المؤلف أيضا ضمان عدم تعرض الغير للناشر في نشره للمصنف.
 4. يحق للناشر في التعويض المادي في حالة إخلال المؤلف بالتزامه هذا عما لحقه من أضرار مادية نتيجة لهذا الإخلال .



وحدة
ضمان
الجودة



المعلومات غير المفصح عنها

تتمتع بالحماية المعلومات غير المفصح عنها بشرط ان تتصف بالسرية وتستمد قيمتها من كونها سرية وتعتمد في سريتها علي ما يتخذها حائزها من إجراءات فعالة للحفاظ عليها. مع عدم الإخلال بأية عقوبة اشد ينص عليها أي قانون آخر. يعاقب كل من يقوم بوسيلة غير مشروعة بالكشف عن المعلومات المحمية أو باستخدامها مع علمه بسريتها بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تزيد علي مائة ألف جنيه.

ولا يعتبر تعديا علي المعلومات غير المفصح عنها في الأحوال الآتية:

- الحصول علي المعلومات من المصادر العامة المتاحة كالمكتبات والسجلات الحكومية المفتوحة والبحوث والدراسات والتقارير المنشورة.
- الحصول علي المعلومات نتيجة جهود البحث العلمي.

براءات الاختراع (patent rights)

براءة الاختراع بمثابة شهادة تمنحها الدولة إلى المخترع ، تمنحه بمقتضاها حق استثنائي لاختراعه وتخول البراءة لهالكها الحق في منع الغير من استغلال الاختراع بأية طريقة، ولا يعتبر اعتداءً علي هذا الحق ما يقوم به الغير من الأعمال المتصلة بأغراض البحث العلمي . ويجوز أن يمنح مكتب براءات الاختراع- وبعد موافقة لجنة وزارية تشكل بقرار من رئيس مجلس الوزراء- تراخيص إجبارية باستغلال الاختراع مع تحديد الحقوق المالية لصاحب البراءة، وذلك في حالات (عجز كمية الأدوية مثلا) المحمية بالبراءة عن سد احتياجات البلاد أو رفض صاحب البراءة استغلال الاختراع.

ولا تمنح براءة اختراع لما يلي :

- طرق التشخيص وعلاج وجراحة الإنسان أو الحيوان.
- الاكتشافات والنظريات العلمية والبرامج.
- الاكتشافات التي يكون من شأنها الإضرار الجسيم بالبيئة أو الإضرار بحياة أو صحة الإنسان أو الحيوان أو النبات.
- الأعضاء والأنسجة والخلايا الحية والمواد البيولوجية الطبيعية والحمض النووي



وحدة
ضمان
الجودة



إجراءات حماية حقوق الملكية الفكرية والنشر بكلية الطب جامعة بني سويف

في ظل ماسبق فقد تبنت كلية الطب جامعة بني سويف الاجراءات التالية للمحافظة علي حقوق الملكية الفكرية

- 1- اصدار هذا الكتيب لشرح المصطلحات والقوانين المعمول بها في الدولة لحماية حقوق الملكية الفكرية والنشر
- 2- عقد دورات توعية لاعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة وتعريف الاجراءات للطلاب في المحاضرات المختلفة
- 3- التوعية المستمرة وبصفة دورية للتأكد من نشر الوعي الكامل بين كل الاطراف المعنية بالموضوع
- 3- اعلان هذه الاجراءات علي الموقع الالكتروني للكلية
- 4- اصدار ملصقات للتعليق بالمكتبات بالكلية للتعريف باجراءات حماية الملكية الفكرية والنشر
- 7 -تشكيل لجنة مختصة ب رقابة و عمل متابعة دورية لهو ظفي الحاسبات ومكتبة الكلية للوقوف علي مدي التزامهم بالمحافظة علي حقوق الملكية الفكرية.
- 8 -تحري الدقة عند شراء حاسبات آلية ورفض اي تعاقدات مع شركات الحاسب الآلي التي تستخدم برامج منسوخة أو غير مرخصة
- 9 -يتم تحويل القائمين بالاعتداء مثلا نسخ المصنف أو استخدام برامج كمبيوتر غير مرخصة إلي الشئون القانونية بالكلية
- 10 - يسمح بعمل نسخة وحيدة من المصنف (رسالة أو كتاب أو برنامج حاسب ألي) للاستعمال الشخصي فقط



وحدة
ضمان
الجودة



- 11 - لا يمكن للموظف القيام بالنسخ من مصنعات محمية إلا بناء علي طلب معتمد من الرئيس المباشر وذلك للاستعمال في إجراءات قضائية أو إدارية.
 - 12 - يمكن للموظف نسخ أجزاء قصيرة لعضو هيئة التدريس بالكلية من مصنف وذلك لأغراض التدريس بهدف الإيضاح أو الشرح، بشرط أن يكون النسخ في الحدود المعقولة وألا يتجاوز الغرض منه وأن يذكر اسم المؤلف وعنوان المصنف علي كل النسخ.
 - 13 - يجوز عمل نسخة وحيدة من المصنف، وذلك في أي من الحالتين الآتيتين:
 - أن يكون النسخ لمقالة منشورة أو مصنف قصير أو مستخرج من مصنف تلبية لطلب شخص طبيعي لاستخدامها في دراسة أو بحث علي أن يتم ذلك لمرة واحدة أو علي فترات متفاوته.
 - أن يكون النسخ بهدف المحافظة علي النسخة الأصلية أو لتحل النسخة محل نسخة فقدت أو تلفت أو أصبحت غير صالحة للاستخدام ويستحيل الحصول علي بديل لها
 - 14 - يجب احترام المصنف، ويعد أي تعد علي المصنف تعدياً علي شخص المؤلف.
 - 15 - يجوز أداء المصنف أيا كان نوعه (كتاب-برنامج- فيلم ...) في اجتماعات أو بطلاب داخل الكلية، ما دام ذلك يتم بدون تحصيل مقابل مالي مباشر أو غير مباشر.
- يجب حماية المعلومات التي تتصف بالسرية و يعاقب كل من يقوم بوسيلة غير مشروعة بالكشف عن هذه المعلومات او باستخدامها مع علمه بسريتها و يتم تحويله للشئون القانونية.
 - يجب علي الاطباء و جميع العاملين في مجال الطب و الطلاب الالتزام بالمحافظة علي سرية كافة التقارير الطبية و معلومات المريض التي يتم حفظها بالمستشفى و لا يسمح باستخدامها في الابحاث الطبية الا بموافقة المريض اذا كان سيتم الكشف عنه او مجلس القسم المعني في حالة عدم الكشف عن شخصية المريض.
 - يسمح بالحصول علي المعلومات من المصادر العامة المتاحة كالمكتبات و السجلات الحكومية المفتوحة و البحوث و الدراسات و التقارير المنشورة او نتيجة جهود البحث العلمي.



وحدة
ضمان
الجودة



20 - إذا حدث اعتداء على حقوق الملكية الفكرية لأحد أعضاء هيئة

التدريس ، تتخذ الإجراءات التالية :-

- أن يتقدم المؤلف أو خلفه بطلب إلى لجنة أخلاقيات البحث العلمي يطلب فيه اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على حقوقه.
- ترفع اللجنة الرأي بالنسبة للشكاوي المقدمة إلى أ.د./عميد الكلية لاتخاذ الإجراءات اللازمة.
- تتمثل إجراءات إثبات الضرر الناشئ عن الاعتداء على حق المؤلف في إجراء وصف تفصيلي للمصنف، مقارنة المصنف، وقف نشر المصنف أو عرضه، التعويض عن الأضرار التي لحقت بالمؤلف سواء كانت مادية أو أدبية .

21 - إعداد استبيان دوري سنويا لقياس انطباعات أعضاء هيئة التدريس

بالكلية عن فاعلية الإجراءات المتبعة بالكلية للمحافظة علي حقوق الملكية الفكرية