

الجمهورية اللبنانية

مجلس النواب

(قانون رقم 240 تاريخ 2012/10/22)

(ج. ر. رقم 45 تاريخ 2012/10/25)

قانون

تعديل بعض أحكام القانون 288 تاريخ 1994/2/22 (الآداب الطبية)

مادة وحيدة: - صدّق اقتراح القانون الرامي إلى تعديل بعض أحكام القانون رقم 288 تاريخ 1994/2/22 (الآداب الطبية) كما عدلته لجنّتا الإدارة والعدل والصحة العامة والعمل والشؤون الإجتماعية ومجلس النواب.

- يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية.

قانون

تعديل بعض أحكام القانون 288 تاريخ 1994/2/22

(الآداب الطبية)

أحكام عامة

المادة الأولى:

يخضع لأحكام هذا القانون جميع الأطباء المسجلين في نقابتي الأطباء في لبنان.

المادة 2:

رسالة الطبيب تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائياً وعلاجياً، وإعادة تأهيله والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام.

المادة 3:

1 - على الطبيب، مستلهماً ضميره المهني، أن يعالج أي مريض، سواء كان في زمن الحرب أو السلم ومهما كانت حالة هذا المريض المادية أو الاجتماعية ودون النظر إلى عرقه أو جنسيته أو معتقده أو آرائه السياسية، أو مشاعره أو سمعته.

2- يجب أن تُحترم إرادة المريض في كل عمل طبي، وإذا تعذر على المريض إعطاء موافقته، وجب على الطبيب أخذ موافقة عائلته بدءاً من الدرجة الأولى أو الشخص موضع الثقة المعين خطياً من قبله أو الممثل القانوني في حال كان قاصراً أو فاقداً قواه العقلية، إلا في حالة الطوارئ أو الإستحالة.

3- على الطبيب، أن يرفض سواء في زمن السلم أو الحرب، وحتى تحت التهديد استغلال مؤهلاته المهنية، للمساعدة أو الإشتراك أو القبول بأية معاملة غير إنسانية، وإذا طُلب منه معالجة أو معاينة فاقد الأهلية، وتبين له أن هذا الشخص خضع للتعذيب، وجب عليه إبلاغ السلطات القضائية ونقابة الأطباء فوراً.

المادة 4:

- 1- يتوجب على الطبيب متابعة تحصيل التنقيف الطبي المستمر بغية تطوير معلوماته الطبية وقدراته التقنية، لمجاراة المعطيات العلمية الحديثة وفقاً لبرنامج التنقيف الطبي المستمر المعتمد في نقابة الأطباء.
- إذا خالف الطبيب هذا الموجب، على نقابة الأطباء إتخاذ التدابير المسلكية بحقه وإبلاغ الهيئات الضامنة الرسمية بذلك.
- 2- يتوجب على الطبيب أن يجهز عيادته بالتجهيزات المناسبة وبوسائل تقنية كافية لعمله الطبي.
- تحدد الشروط الصحية والفنية لتجهيز العيادات الطبية من قبل وزارة الصحة العامة بعد أخذ رأي نقابتي الأطباء في لبنان.
- 3- على الطبيب أن يحرص على عدم ممارسة مهنته في ظل ظروف وشروط قد تضرّ بكرامته أو بنوعية العلاج الذي يصفه.

المادة 5:

- 1- على كل طبيب مهما كان عمله واختصاصه، إذا كان متواجداً مع مريض أو جريح في حالة الخطر، أو أُبلغ بوجود مريض أو جريح في حالة الخطر، أن يساعد هذا المريض أو الجريح أو أن يتأكد من حصوله على الاسعافات اللازمة، إلا في حالة القوة القاهرة.
- 2- لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن تلبية نداء لحالة طارئة إلا إذا تأكد من انتفاء أي خطر محقق بالمريض أو إذا كان محجوزاً لسبب طارئ يعادل في الأهمية حالة هذا المريض، وعليه في الحالتين الإجابة دون إبطاء بعدم التلبية والسبب.

المادة 6:

- في حالة تفشي الأوبئة أو في حالة حصول كوارث وباستثناء حالة القوة القاهرة يجب على الطبيب:
- أ - ألا يتخلى عن المرضى الذين يقوم بمعالجتهم إلا بعد تأمين استمرار هذه المعالجة بأفضل الطرق الممكنة.
 - ب- أن يلبي طلب نقابة الأطباء والمسؤولين الصحيين للمشاركة التطوعية في حملات التلقيح العامة وفي إسعاف المصابين بالكوارث.
 - ج- أن يتقيد بالقوانين والأنظمة المتعلقة بالأمراض السارية والمخاطر البيئية وإبلاغ وزارة الصحة العامة عنها، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة تطبيقاً لتعليمات وزارة الصحة العامة.

السرية المهنية

المادة 7:

السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيّد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للاستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والانظمة والعقود.

وتشمل هذه السرية المعلومات التي يفضي بها المريض اليه، وكل ما يكون قد رآه أو علمه أو اكتشفه، أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته أو بنتيجة الفحوص التي أجراها، وعليه:

1- لا يكفي إعفاء المريض طبيبه من السرية المهنية لإسقاط هذا الموجب، إذ يبقى الطبيب ملزماً بمراعاة مصلحة المريض ومقتضيات النظام العام.

2- على الطبيب أن يسلم المريض بالذات، أو من ينتدبه خطياً عند الطلب، شهادة بحالته الصحية، وله ألا يضمّن هذه الشهادة معلومات يرى أن من مصلحة المريض كتمانها عنه.

3- إذا طلب المريض شهادة للاستفادة من تقديرات اجتماعية، جاز للطبيب أن يحوّل هذه الشهادة مباشرة لطبيب المؤسسة التي تمنح هذه التقديرات، على أن يقترن ذلك بموافقة المريض الخطية أو أحد أقربائه عند الاقتضاء، مع مراعاة أحكام البند 2 أعلاه.

4- للطبيب حين يُستدعى من قبل الضابطة العدلية للدلاء بشهادته عن وقائع تشملها السرية المهنية، أن يكتّم بعض معلوماته، وعليه أن يدلي بكل معلوماته أمام القضاء الجزائي عندما يطلب إليه الادلاء بها بعد تحليفه اليمين.

5- يُمنع على الطبيب الإبلاغ عن مريض اعترف له بارتكاب جرم. وفي حال اكتشاف الطبيب اقتراح جرم خلال معاينته مريضاً وجب عليه إبلاغ النيابة العامة، وكذلك إذا اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى.

6- على الطبيب أن يدلي بشهادته أمام المحاكم عندما يكون من شأن إدلائه بها الحيلولة دون إدانة بريء.

7- يُعفى الطبيب من واجب السرية المهنية، حين يُدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفه، وذلك في حدود المهمة المكلف بها.

8- على الطبيب أن يحرر شهادة ولادة ويوقّعها خلال ثلاثة أيام عمل عن كل عملية ولادة أجراها.

9- على الطبيب إبلاغ وزارة الصحة العامة عن الأمراض التناسلية التي يقتضي الإبلاغ عنها بتدبير رسمي، وذلك للحؤول دون نقشي المرض في المجتمع كما عليه الإشارة في التبليغ إلى القبول أو الممانعة من قبل المريض في تلقّي العلاج اللازم.

- 10- على الطبيب إذا توفي مريضه أن يحرر شهادة وفاة تتضمن إسم المريض وعمره وتاريخ وسبب الوفاة. إذا حصلت الوفاة خارج المستشفى، على الطبيب أن يُعلم السلطات المختصة بذلك.
- إذا تعذر على الطبيب تحديد سبب الوفاة عليه أن يطلب من الأهل إجراء التشريح وأن يدوّن ذلك في شهادة الوفاة.
- 11- على الطبيب إذا توفي مريضه بسبب مرض يقتضي الإبلاغ عنه بتدبير رسمي، أن يرفع إلى السلطات المختصة شهادة وفاة تتضمن إسم المريض وعمره وتاريخ وفاته.
- 12- إذا طلبت عائلة شخص مصاب بمرض عقلي أو عصبي خطير من السلطات المختصة احتجازه بصورة إحترازية يتوجب على الطبيب الذي يعاينه وضع تقرير يحدد خصائص المرض، مقروناً بتوضيح يشير إلى أن المريض يشكّل خطراً على نفسه أو على الغير.
- 13 - على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالات إغتصاب وانتهاك للعرض، أن يبلغ النائب العام شرط موافقة الضحية خطياً.
- 14- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالة إحتجاز تعسفي لفاقد أهلية أو لقاصر، أو سوء معاملة أو حرمان، أو إغتصاب أو إعتداء جنسي، إبلاغ السلطات المختصة.
- 15- على الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالة احتجاز تعسفي لقاصر، أو سوء معاملة أو حرمان، إبلاغ السلطات المختصة.
- 16 - إذا لوحق الطبيب بدعوى مسؤولية من قبل مريض أو عائلته حقّ له أن يكشف الوقائع الضرورية لإظهار الحقيقة دفاعاً عن النفس.
- 17- لا يحق للطبيب المتهم أمام مجلس النقابة التأديبي أن يتذرع بالسرية المهنية.
- 18 - على الطبيب أن يحرص على تقيّد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية.

أتعاب الأطباء

المادة 8:

- 1- يجب أن تُحترم حرية المريض في اختيار طبيبه، وطلب استشارة أطباء آخرين.
- 2- لا يجوز الحد من حرية الطبيب في إعطاء الإرشادات اللازمة لمريضه وله كامل الحرية في اختيار العلاج المناسب حسب أفضل الأنظمة الطبية المعمول بها.
- 3- تحدد أتعاب الطبيب بالاتفاق المباشر مع المريض ما لم يكن هنالك تعرفات موحدة حددتها وزارة الصحة العامة بالنسبة لمرضى الهيئات الضامنة الرسمية بالاتفاق مع هذه الأخيرة ومع نقابتي الأطباء، وعلى

الطبيب أن يقدم للمريض الإيضاحات اللازمة حول فاتورة أتعابه ولا يحق له أن يفرض طريقة الإيفاء أو أن يفرض بدلاً مقطوعاً إضافياً لقاء تأكيد الشفاء.

- 4- على المريض أو وكيله أو من يمثله بالتعاقد مع الطبيب، أن يسدد الأتعاب المتوجبة للطبيب مباشرة.
- 5- على المؤسسات الاستشفائية أن تصدر فاتورة أتعاب الطبيب منفصلة عن فاتورة الإستشفاء وأن تسدد للطبيب أتعابه الكاملة التي يستحقها والتي تكون استوفتها عبر صندوقها.
- 6- على المريض أو وكيله أو من يمثله بالتعاقد مع الطبيب أن يسدد الأتعاب المتوجبة للطبيب مباشرة.
- 7- على المؤسسات الضامنة الرسمية والخاصة أن تسدد أتعاب الأطباء إليهم مباشرة.

المادة 9:

- 1 - عند تحديد اتعاب الطبيب يؤخذ بالاعتبار حالة المريض المادية والظروف الخاصة بكل حالة مع التشديد على أن رسالة الطبيب تفرض عليه التعامل انسانياً مع المريض.
- 2 - إذا تعاون عدة أطباء في التشخيص أو المعالجة، وكان تعاونهم مبرراً من الناحية العلمية، وتوافقوا على أتعاب جماعية، وجب ذكر أتعاب كل منهم على حدة.
- 3- على الطبيب التقيّد بالتعرفة التي تطبقها المؤسسة بموجب عقود مع الجهات الضامنة الخاصة بعد الموافقة الخطية للجنة الطبية التي عليها أن تراعي توجيهات نقابتي الأطباء بهذا الخصوص.

المادة 10:

- لا يجوز للطبيب تخفيض بدل أتعابه بقصد المزاحمة إلى ما دون الحد الأدنى للتعرفة المحدد من قبل نقابة الاطباء بالاتفاق مع وزارة الصحة العامة.
- للطبيب أن يقدم معونته مجاناً إذا رأى ذلك مناسباً.
- يحظرّ تسديد الأتعاب مسبقاً وكذلك الاتفاق على بدل أتعاب مقطوع مع ضمان الشفاء.
- تراعى في كل حال أحكام القانون العام والمبادئ الانسانية.

المادة 11:

- مع مراعاة نظام التعاون بين الأطباء من ذات الاختصاص، يُمنع منعاً باتاً تقاسم الأتعاب بين الطبيب المعالج والطبيب المُشاور، أو الجراح أو الاختصاصي أثناء التشاور أو العملية الجراحية.
- عند تقديم بيان شامل بالأتعاب إلى المريض، يجب أن يُذكر فيه بدل أتعاب كل طبيب شارك في العلاج.

المادة 12:

بما يعود للأعمال الجراحية التي يشترك فيها أكثر من طبيب، بما فيه طبيب التخدير، يحدد في بيان الاتعاب نصيب كل منهم.

المادة 13:

إذا حضر الطبيب عملية جراحية بناء على طلب المريض أو المسؤولين عنه، حق له المطالبة ببديل اتعاب خاص.

الاستقلالية المهنية

المادة 14:

لا يجوز للطبيب أن يتنازل عن حرمة المهنة أثناء معالجته للمريض وأثناء تقديمه العناية اللازمة من أجل شفائه وتخفيف آلامه.
على الطبيب أن يرفض أثناء الممارسة أي ضغط من شأنه التأثير في قراراته.

المادة 15:

يحظر على الطبيب تعاطي أي عمل آخر إلى جانب مهنته يتنافى مع كرامة هذه المهنة وأخلاقيتها، أو يحطّ من قدرها أو يتعارض مع إستقلالية الطبيب المهنية.

المادة 16:

لا يجوز استغلال مهنة الطب لغرض تجاري.

1- باستثناء المؤتمرات الطبية التي تشرف عليها اللجنة العلمية في النقابة، يحظر على الطبيب الإشتراك بأي عمل مهني تنقيفي في أي وسيلة إعلامية مرئية، مسموعة أو مكتوبة من دون علم وخبر يسجل قبل ثلاثة أيام على الأقل في قلم نقابة الأطباء. وفي هذه الحال عليه التقيد بالمعطيات الطبية الموثقة علمياً، كما عليه توخي الحذر والانتباه لتأثير أقواله على الرأي العام.

2- يحق للطبيب الإشتراك في مناقشات علمية علنية بعد إشعار مجلس النقابة مسبقاً.

3- يحظر على الطبيب اللجوء إلى أساليب الإعلان المباشرة وغير المباشرة.

4- يجوز للطبيب حصرًا الإعلان لمدة أسبوع على الأكثر عن مباشرة عمله أو نقل عيادته، أو موعد سفره، وموعد عودته.

5- يحظر على الطبيب اللجوء لأي تصرف دعائي بصورة مباشرة أو غير مباشرة لمصلحته الشخصية أو المؤسسة التي ينتمي إليها أو يعمل فيها أو يساهم في ملكيتها.

المادة 17:

لا يجوز للطبيب أن يذكر على أوراقه الخاصة، وفي لافتة عيادته سوى:

- 1- المعلومات التي تسهل اتصال المرضى به.
 - 2- الإختصاص المعترف به من قبل وزارة الصحة العامة ونقابة الأطباء.
 - 3- الألقاب التي تمنحه إياها الدولة والمؤسسات الأكاديمية مع تحديد مصدرها والمهام التي أوكلت إليه.
- تذكر هذه المعلومات بصيغة تخلو من الدعاية.

المسؤولية الطبية

المادة 18:

كل طبيب مسؤول عن أعماله المهنية.

المادة 19:

مع مراعاة نظام المؤسسة المتعاقد معها ونصوص العقد:

- لا يحق للطبيب أن ينيب عنه للقيام بنشاطاته المهنية ولأجل محدود سوى زميل له مسجل في نقابة الاطباء.
- يعمل الطبيب البديل على مسؤوليته وبإسم الطبيب الأصيل ويلتزم الطبيب البديل بإعطاء وصفات العلاج بإسمه ويتوقعه.
- لا يحق للطبيب الاختصاصي المؤهل استنابة زميل له إلا إذا كان من الاختصاص ذاته.

المادة 20:

يحظر على الطبيب:

- 1- كل عمل من شأنه أن يعود على مريضه بفائدة مادية غير مشروعة، أو بدون مسوغ.
- 2- دفع جعالات لأي كان، وبأية صورة بغية اجتذاب الزبائن أو إبقائهم قيد المعالجة في المستشفى أو الحصول على أية منفعة خاصة.
- 3- قبول الجعالات لقاء الفحوصات المخبرية والصورة الشعاعية أو لقاء وصف أدوية معينة أو استعمال أجهزة طبية معينة.
- 4- قبول جعالات من المستشفيات أو دور الصحة لقاء إدخال مريض إليها.

المادة 21:

يحظر على الطبيب تسهيل عمل كل من يمارس الطب بصورة غير مشروعة، وعلى كل طبيب يعلم بتلك الممارسة إبلاغ نقابة الأطباء عنها.

المادة 22:

- 1- يمنع منعاً باتاً كل اقتسام مالي بين الاطباء أو بينهم وبين أي شخص آخر.
- 2- يحظر على الطبيب المعاينة في المتاجر و توابعها حيث تعرض الأدوية والآلات الطبية وفي الصيدليات والمختبرات إلا في الحالات الطارئة التي تستدعي الإسراع لمعالجة جريح أو مريض.

المادة 23:

إذا شغل الطبيب وظيفة عامّة أو انتخب لمهمّة إداريّة فعلية، يحظر عليه استغلالها في مهنته للمنفعة الخاصة وبغية اجتذاب الزبائن.

المادة 24:

إن الإعلان بأيّة وسيلة إعلامية عن أية طريقة جديدة من نوعها للتشخيص أو للمعالجة بقصد حمل المرضى أو الزملاء على استعمالها يُعدّ خطأ يُسأل عنه الطبيب لاسيما عند افتقار الاعلان إلى تنبيه للمرضى أو الزملاء في شأن الأخطار التي يمكن حصولها عند استعمال الطريقة المُعلن عنها.

المادة 25:

كل تقرير أو شهادة أو وثيقة تصدر عن الطبيب يجب أن تحمل توقيعه ورقم انتسابه للنقابة وفقاً للنموذج المعتمد والموزع حصراً من قبل نقابة الأطباء التي تستوفي عنها بدلات طوابع النقابة.

المادة 26:

يحظر على الطبيب إعطاء تقارير غير صحيحة أو شهادات مجاملة.

الفصل الثاني

واجبات الأطباء نحو المرضى

أحكام عامة

المادة 27:

- ١- على الطبيب خلال معالجة المريض أن يعامله بإنسانية ورأفة واستقامة، وأن يحيطه بالعناية والاهتمام.
- ٢- إذا قبل الطبيب معالجة مريض، يلتزم بتأمين استمرار معالجته سواء بنفسه أم بالتعاون مع شخص مؤهل وذلك بكل دقة وضمير حيٍّ ووفقاً لأحدث المعطيات العلمية التي ينبغي أن يكون قد تابع تطورها.
- ٣- يحظر على الطبيب، أن يتوخى خلال ممارسته أية مصلحة سوى مصلحة المريض، أو أن يستغل بأي حال معلوماته لتحقيق أغراض خاصة.
- ٤- على الطبيب أن يحترم دائماً إرادة المريض، وإذا كان وضع هذا المريض لا يسمح له بالتعبير عن إرادته يجب إعلام ذويه، إلا في الحالات الطارئة أو في حال الإستحالة.
- 5- عند فقدان المريض حريته ينبغي ألا يؤثر ذلك سلباً على العلاقات بينه وبين الطبيب.
- 6- يحق للسجين قبول العلاج أو رفضه، ما لم يعرض سلامته أو سلامة الآخرين للخطر حسب تقرير الطبيب، وللنيابة العامة المختصة أن تتخذ الإجراءات المناسبة بهذا الخصوص.
- 7- في حال إضراب المريض عن الطعام يتدخل الطبيب لإقناعه بإنهاء إضرابه. عند الإستحالة وفي حال أصبحت حالة المريض معرضة لخطر وشيك وجب على الطبيب طلب نقل المريض إلى المستشفى.
- 8- اذا رفض من تحظر عليهم معتقداتهم إجراء التلاقيح المفروضة من السلطات الصحية المختصة، وجب على الطبيب وضعهم أمام مسؤولياتهم وإبلاغ تلك السلطات بذلك.

9- إذا رفض من تحظر عليهم معتقداتهم نقل الدم، وجب على الطبيب احترام مشيئتهم، إلا في حالة الخطر الدائم، إذ يجب عليه وبعد الحصول على إذن السلطات القضائية المختصة أن يعمل بما يفرضه ضميره المهني متحملاً مسؤولياته الكاملة.

10- إذا رفض المتخلف عقلياً تناول العلاجات المقترحة، يسمح لأقاربه أو من يمثله قانوناً، وللطبيب الإستغناء عن موافقته المسبقة. إذا كان المريض مصاباً بعته أو جنون أو كان يشكل خطراً على الغير، وجب على الطبيب تأمين العناية الطبيّة الممكنة له في مستشفى، وعلى إدارة المستشفى إبلاغ السلطات الصحية أو القضائية المختصة بذلك.

11- لا يحق للطبيب إنهاء حياة المريض بعامل الإشفاق حتى ولو طلب المريض ذلك، أي الموت الرحيم. إذا كان المريض مصاباً بمرض ميؤوس من شفائه منه، تنحصر مهمة الطبيب بتخفيف آلامه الجسدية والنفسية وبإعطائه العلاجات الملائمة للحفاظ قدر الإمكان على حياته. ويستحسن عدم اللجوء إلى الوسائل التقنية والمبالغة في العلاج بموافقة الأهل بناءً على تقرير مشترك من الطبيب المعالج ورئيس القسم المعني. يبقى من الضروري إعانة المريض حتى النهاية بشكل يحفظ له كرامته.

12- في حالة توقف جماعي للأطباء عن العمل يبقى الطبيب مسؤولاً عن واجباته تجاه مرضاه وعن تأمين استمرارية المعالجة لهم، ولأي مريض طارئ آخر.

13- على الطبيب أن يترك للمريض حرية اختيار الطبيب المشاور والمخدّر والجراح ولهذا الأخير أن يرفض كل قرار بإجراء عملية إذا لم يكن معللاً كفاية، أو لأي سبب شرعي آخر.

14- على الجراح عندما تدعو الحاجة أن يستعين بجراحين معاونين من داخل المؤسسة الإستشفائية إن وجدوا، بهدف تأمين العناية الأفضل للمريضه.

15- على الطبيب الأخصائي في التخدير والإنعاش قبل أي عمل جراحي أن يعاين المريض وأن يطلع على ملفه الطبي وأن يأخذ من الجراح جميع المعلومات المفيدة وأن يدوّن كافة معلوماته في الملف الطبي، كما عليه بعد إجراء العمل الجراحي أن يدوّن في الملف الطبي أية معلومات إضافية تتعلق بأعمال التخدير والإنعاش خلال العملية وبعدها حتى مغادرة المريض غرفة العمليات.

وعليه أن يتحمل مسؤولياته في مراقبة المريض منذ لحظة التخدير لحين الإنعاش الكامل ويحق له أن يختار على مسؤوليته الخاصة التجهيزات اللازمة المتوفرة في المستشفى وأن يختار معاونيه من بين الأطباء المسعفين في المؤسسة الإستشفائية وفقاً لأنظمة المستشفى التي يعمل فيها، إن وجدوا.

لا يجوز إجراء أية عملية جراحية من أي نوع كانت يلزمها تخدير إلا بإشراف وحضور طبيب التخدير خلال مراحل العملية بكاملها، باستثناء الأعمال الجراحية البسيطة التي تتم في غرف الطوارئ.

المادة 28:

- لا يلتزم الطبيب بموجب نتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة مناسبة له.
- في ضوء ذلك يترتب على الطبيب الواجبات الآتية:
- 1- على الطبيب أن يقوم بالتشخيص والعلاج اللازمين إذا لزم الأمر بالتعاون مع أشخاص معاونين مؤهلين، ووفقاً للمعطيات العلمية الحديثة.
 - 2- بعد إعطائه وتحديد العلاج الواجب اتباعه يسهر الطبيب على متابعة التنفيذ.
 - 3- في حال رفض المريض العلاج يحق للطبيب التوقف عن متابعته، وإذا تبين له أن المريض في خطر، عليه أن يبذل جهده لإقناعه بالعلاج، وعند الاقتضاء يقوم بإستشارة طبيب آخر أو أكثر لهذه الغاية.

الملف الطبي

المادة 29:

- 1- على كل طبيب أن يحفظ ملفاً طبياً لكل من مرضاه في عيادته يكون مسؤولاً عن المحافظة عليه، وعلى الطبيب تسليم نسخة عن الملف إلى المريض عندما يطلب هذا الأخير إليه ذلك على أن يتضمن تقريراً يشمل كل المعلومات الضرورية لإكمال التشخيص أو لمتابعة العلاج.
- 2- في حال وفاة الطبيب أو انقطاعه عن العمل يتوجب على بديله أو من تؤول إليه العيادة قانونياً وبناءً على طلب المرضى، أن ينقل ملفاتهم إلى الاطباء الذين يتولون معالجتهم وإذا لم يتوفر طبيب بديل أو ورثة، يجب تسليم مجلس النقابة الملفات لحفظها.
- 3- إذا كانت الملفات نتيجة عمل عدة أطباء ومحصورة في مؤسسة واحدة، يحق حصراً للأطباء المعالجين والباحثين والأطباء المراقبين في مؤسسات الضمان الإطلاع عليها.
- 4- تبقى الملفات الطبية في أقسام المستشفيات تحت مسؤولية الإدارة المولجة بحفظها وسلامتها. ويحق للمريض أو من يمثله قانوناً، بموجب توكيل يفوضه صراحةً بذلك، الحصول من المستشفى على نسخة عن ملفه الطبي.
- 5- لا يحق لأي طبيب الإطلاع على الملف الطبي للمريض إلا بناءً على طلب الأخير أو ممثله القانوني وبعد إعلام الطبيب المعالج إلا في الحالات الطارئة.
- 6- يحق للطبيب المعالج أو الباحث أو السلطات الصحية الإستفادة من الملفات الطبية لخدمة التطور العلمي شرط عدم كشف أسماء مرضاه وشرط المحافظة على السرية المهنية.

7- يحق للقاضي المحقق أو للشرطة القضائية القيام بتفتيش عيادة طبيب أو قسم طبي ووضع اليد على مستندات طبية وبحضوره وبحضور أحد أعضاء مجلس النقابة. ولا يحق عندئذٍ للطبيب أن يعارض إجراءات التفتيش.

8- للسلطات القضائية والصحية ولنقابة الأطباء الحصول على نسخة عن أي ملف طبي يكون موضع شكوى وتحقيق.

9- على الأطباء والمؤسسات الصحية حفظ الملفات الطبية مدة عشر سنوات على الأقل إلا إذا اقتضت مصلحة المريض تمديد هذه المهلة.

التجارب البشرية وزرع الاعضاء والتلقيح الاصطناعي والاجهاض

المادة 30: التجارب البشرية والأبحاث السريرية:

- 1- يحظر على الطبيب أن يصف أي دواء أو أن يستعمل أي علاج تجريبي إلا ضمن الشروط الآتية:
 - أن تكون قد أجريت الدراسات والأبحاث العلمية الوافية والأمانة والمناسبة لكل حالة، وذلك في مركز طبي جامعي متخصص باشراف كلية الطب في المركز المعني.
 - أن تبدي لجنة الأخلاقيات في المركز الطبي الجامعي موافقتها على وصف الدواء أو استعمال العلاج، وأن تعلم نقابة الأطباء مسبقاً بذلك.
 - أن يكون العلاج قد سجل في سجل خاص بالعلاجات التجريبية حسب الأصول في وزارة الصحة العامة.
 - أن يعطي المريض موافقته الخطية مسبقاً.
 - أن تكون موافقة الأهل أو الممثل الشرعي إلزامية خطياً عندما يتعلق الأمر بأولاد قاصرين أو بأشخاص فاقدى الأهلية.
 - أن يكون العلاج مجانياً.
- 2- يحدد إنشاء لجان أخلاقية لمتابعة الأبحاث الطبية والتجارب السريرية في المستشفيات ومهامها وأهدافها والمبادئ التي ترعاها وطرق تعيينها ووسائل مراقبتها بموجب مرسوم يتخذ في مجلس الوزراء بناءً لاقتراح وزير الصحة العامة.

وهب وزرع الأعضاء:

- 3- تُمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعاً باتاً.
 - 4- يمكن إجراء إستئصال أعضاء من أجساد متوفّين، شرط أن يكونوا قد أوصوا بذلك أو بعد موافقة خطّية من عائلاتهم من الدرجة الأولى ولأهداف علاجية أو علمية وفقاً للأصول القانونية المرعية.
 - 5- يجب أن يتماشى زرع ووهب الأعضاء من الواهبين الأحياء والمتوفّين مع التقدّم العلمي ومع متطلبات الطب الحديث والمقررات العلمية لتنظيم وهب وزرع الأعضاء والمبادئ الأخلاقية الطبيّة.
- لا يُسمح بأخذ الأنسجة والأعضاء البشريّة من جسم أحد الأحياء أو من المتوفّين لمعالجة مرض أو جروح شخص آخر إلا بعد موافقة اللجنة الوطنية لوهب وزرع الأنسجة والأعضاء في لبنان وفقاً لشروط ومبادئ تحدد بموجب مراسيم تصدر عن مجلس الوزراء بناءً لاقتراح وزير الصحّة العامة بعد استطلاع رأي نقابتي الأطباء، وتتضمّن:

* الشروط والمبادئ العامة لوهب وزرع الأعضاء.

* دور الطبيب الإختصاصي والفريق الطّبيّ المعاون.

* آليات وإجراءات الموافقات.

* دور المراجع المختصّة في مراقبة آليّة وهب الأعضاء.

* الإجراءات في حال مخالفة شروط وآليات وهب وزرع الأعضاء.

تحدد الآليات التطبيقية وتألّف الهيئات المسؤولة بما فيها اللجنة الوطنية لوهب وزرع الأنسجة والأعضاء في لبنان ومهامها وشروط الترخيص لمراكز وهب وزرع الأعضاء والفريق الطّبيّ المسؤول وقاضٍ منتدب من وزارة العدل وآليات العمل والإبلاغ عن الوفيات والسجلات الوطنية وغيرها من الأمور المرتبطة بوهب وزرع الأعضاء بموجب مراسيم تصدر عن مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحّة العامة بعد استطلاع رأي نقابتي الأطباء.

تقنيّات الإنجاب المساعدة:

6- يجوز إجراء عملية التلقيح الإصطناعي أو الحمل بواسطة تقنيات الخصوبة المساعدة للزوجين وبموافقتهم الخطية مع مراعاة القوانين المرعية الإجراء لدى المحاكم المدنية والشرعية والمذهبية والروحية والمدنية.

7- تحدد تقنيات الإنجاب المساعدة وإمكانية اللجوء إليها والأخلاقيّات الطبيّة عند استخدام هذه التقنيات والشروط الخاصّة للتخصيص لمراكز الإنجاب المساعدة وشروط عملها وغيرها من الأحكام الإجرائيّة التي

ترعى هذه التقنيات وشروط وحدة حفظ الأجنة وإمكانية تلفها، كما تحدد الإجراءات عند المخالفة بموجب مرسوم يصدر عن مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة بعد استطلاع رأي اللجنة الإستشارية الوطنية لأخلاقيات علوم الصحة والحياة.

8- تحدد أهداف وشروط وإجراءات الأبحاث على الجنين وأخلاقيات البحث والسماح باستعمال خلايا الجنين واستعمال الأجنة المبردة للبحث أو إتلافها بموجب مرسوم يصدر عن مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية الوطنية لأخلاقيات علوم الصحة والحياة.

في حالات التشويه الطارئة

9- لا يجوز إجراء أي عمل طبي من شأنه أن يؤدي إلى تشويه المريض إلا في حالات الطوارئ والضرورة القصوى، وإلا بقرار من طبيبين اختصاصيين على الأقل وبموافقة المريض أو موافقة عائلته من الدرجة الأولى أو من يمثله قانوناً إذا كان غير قادر على التقرير.

10- للجراح وحده أن يقرر عند معالجة طارئة إجراء عملية تؤدي إلى تشويه شرط موافقة المريض إذا كان واعياً مدركاً أو موافقة عائلته الخطية من الدرجة الأولى إن وجدت أو من يمثله قانوناً.

11- يعتبر تشويهاً كل علاج طبي أو جراحي يؤدي إلى تغيير الجنس، ويؤثر في مستقبل المريض.

خلايا المنشأ

يجوز استعمال تقنيات زراعة خلايا المنشأ لأهداف علاجية وفق الشروط التالية:

12- أن تكون أجريت الأبحاث العلمية اللازمة وفقاً لمتطلبات الطب الحديث والتقدم العلمي والمبادئ الأخلاقية الطبية.

13- أن تتم هذه التقنيات في مركز طبي جامعي مرخص من وزارة الصحة العامة.

14- أن تبدي لجنة الأخلاقيات الطبية في المركز الطبي الجامعي موافقتها على كل حالة.

15- أن يعطى المريض أو من يمثله قانوناً موافقته الخطية على استعمال هذه التقنية.

16- تحدد تقنيات استخدام خلايا المنشأ وإمكانية اللجوء إليها والشروط الصحية والفنية لحفظها وإمكانية تلفها ووسائل مراقبتها وغيرها من الأمور الإجرائية بموجب مراسيم تتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة.

المادة 31:

على الطبيب الذي يدعى لمعالجة قاصر أو فاقد للأهلية أن يتأكد من موافقة ذويه وعليه في الحالات الطارئة أن يقوم بالمعالجة اللازمة إذا تعذر الحصول على موافقة ممثله الشرعي.

المادة 32:

إن إجراء الإجهاض محظور قانوناً. أما بخصوص الاجهاض العلاجي مع التحفظات العقائدية فلا يمكن اجراؤه إلا ضمن الشروط والتحفظات التالية:

- 1 - أن يكون هذا الاجهاض الوسيلة الوحيدة لانقاذ حياة الام المعرضة لخطر شديد.
- 2- أن يستشير الطبيب المعالج أو الجراح حتماً طبييين يوافقان معه بالتوقيع خطياً على أربع نسخ بعد الكشف الطبي والمداولة، أنه لا يمكن إنقاذ حياة الام إلا عن طريق الاجهاض، وتسلم نسخة للطبيب المعالج وتُحفظ نسخة مع كل من الطبييين المستشارين، كما يقتضي إرسال محضر مضمون بالواقع لا يحمل إسم المريضة إلى رئيس مجلس نقابة الاطباء. هذا ولا يمكن إجراء الاجهاض إلا بناءً على موافقة الحامل بعد اطلاعها على الوضع الذي هي فيه. أما إذا كانت بحالة الخطر الشديد وفاقدة الوعي، وكان الاجهاض العلاجي ضرورياً لسلامة حياتها فعلى الطبيب أن يجريه حتى ولو مانع زوجها أو ذووها، وإذا كانت عقيدة الطبيب لا تجيز له النصح بالاجهاض أو بإجرائه فيمكنه أن ينسحب تاركاً مواصلة العناية بالحامل لزميل آخر من ذوي الاختصاص.

المادة 33:

في حال الولادة المعسرة أو غير الطبيعية على الطبيب أن يتصرف وفقاً لما يفرضه الفن الطبي لمصلحة الام والطفل دونما تأثر باعتبارات عائلية.

الفصل الثالث

واجبات الاطباء في الطب الاجتماعي والاستشفائي وعلاقة الاطباء بالمستشفيات

المادة 34:

على الطبيب أن يتعاون مع السلطات المختصة بغية المحافظة على الصحة العامة. مع الأخذ بعين الإعتبار حالته الصحية والظروف القاهرة.

المادة 35 :

على الطبيب أن يتقيد بأحكام المادة 28 من هذا القانون، أيًا كانت الجهة التي كلفته بالمعاينة الطبية.

المادة 36:

- 1- يجب أن يوثق ارتباط الطبيب لعمل طبي مع أية مؤسسة إستشفائية، بعقد خطي شرط ألا تتعارض أحكامه مع أحكام هذا القانون والقوانين والأنظمة العامة المرعية الإجراء.
 - يعتبر الطبيب الذي يمارس عمله في المستشفى، قبل نشر هذا القانون، بحكم المتعاقد لا سيما وأن الرابطة القائمة بينه وبين المستشفى ترعاها العلاقة العقدية.
 - 2- تخضع العقود التي تربط الاطباء مع الادارات والمؤسسات العامة لأحكام هذا القانون، وللقوانين والانظمة العامة.
 - 3- يكون لكل مؤسسة استشفائية نظام داخلي بما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون.
 - 4- على الأطباء المتعاقدين مع مؤسسة إستشفائية أن ينتخبوا من بينهم لجنة طبية تُعنى بالأمور المهنية، العلمية، والمعنوية وبحقوق الأطباء المتعلقة ببدلات أتعابهم.
- يجري انتخاب رئيس وأعضاء اللجنة الطبية بإشراف نقابة الأطباء وفق قواعد وأحكام تراعي النظام الداخلي للمؤسسة الإستشفائية ولا تتعارض مع أحكام هذا القانون.
- يُراعى عند انتخاب اللجنة الطبية تمثيل مختلف فئات الأطباء المتعاقدين مع المؤسسة.

5- تتولى اللجنة المهام التالية:

- أ - السهر على آداب الطبابة وكرامتها.
 - ب- السعي لرفع المستوى المهني من خلال تنظيم اجتماعات عمومية للأطباء في المستشفى للبحث في الأمور المهنية لجهة تطوير العمل المهني وتحسينه.
 - ج- جمع كلمة الأطباء والمحافظة على حقوقهم ومصالحهم.
 - د- مساعدة الأطباء على تحصيل أتعابهم بالتنسيق مع إدارة المستشفى.
 - هـ- السعي لحل النزاعات التي قد تقع بين الأطباء بالتعاون مع إدارة المستشفى.
 - و- تنشيط البحث الطبي والتنقيب العلمي بالتعاون مع اللجنة العلمية لنقابة الأطباء.
 - ز- إبداء الرأي بصفة إستشارية في المواضيع التي تخص المستشفى بناءً على طلب الإدارة.
 - ح- إبداء الرأي بصفة إستشارية في الملف الطبي للطبيب الذي ترغب إدارة المستشفى التعاقد معه.
 - ط- التعاون مع إدارة المستشفى في كل المواضيع المشتركة التي تهم الجسم الطبي والمتعلقة بالعمل الإستشفائي وبالتالي السعي لحل الخلافات حياً والتي قد تقع بين الطبيب وإدارة المستشفى.
- تخضع اللجنة في الأمور المهنية لإشراف نقابة الأطباء وفقاً للقوانين والأنظمة المرعية الإجراء.

المادة 37:

يستحسن أن يقتصر عمل الطبيب المولج بالطب الوقائي في مؤسسة ما على هذه المهمة وألا يمارس الطب العلاجي في الوقت ذاته إلا في حالات طارئة تتطلبها مقتضيات المصلحة العامة.

المادة 38:

يجب ألا يكون الطبيب المراقب لمؤسسة ضامنة طبياً معالجاً لمرضى هذه المؤسسة في أي مستشفى.

المادة 39:

- على الطبيب المولج بالمراقبة الطبية في إدارة ما الاحتفاظ بسر المهنة عند إطلاعها على الملف الطبي سواء بحضور الطبيب المعالج أو بموافقة المسبقة والإكتفاء بإعطاء المعلومات التي لها علاقة أو فائدة من الناحية الإدارية دون تبيان الأسباب الطبية لذلك.

- مع مراعاة أحكام المادة السابعة من هذا القانون، يحظر على الطبيب المراقب إعطاء المعلومات الطبية المدونة في الملفات الطبية إلى أشخاص ثالثين أو لأية إدارة إلا إذا نصت القوانين العامة أو وافق المريض المعني شخصياً على ذلك.

المادة 40:

- لا يجوز للطبيب المعين خبيراً محلفاً أن يكون معالماً للمريض نفسه الذي يطلب إليه أن يضع تقريراً عن حالته.

- كما أنه ليس له أن يقبل القيام بمهمته كخبير إذا كان الأمر يتعلق بأحد مرضاه أو أنسابه، أو إذا كان له مصلحة شخصية في القضية موضوع التكليف.

المادة 41:

على الطبيب المكلف بمهمة خبير أن يعلن للشخص المكلف بمعاينته عن صفته ومهمته قبل المباشرة بالمعاينة.

المادة 42:

على الطبيب المكلف بمهمة خبير أن يعتزل المهمة فوراً إذا لاحظ أن الاسئلة المطروحة عليه تخرج عن نطاق مهنته الطبية. وعليه أن يقتصر في تقريره على الاجابة على الاسئلة المطروحة، وألا يتعرض لأمر قد تظهر له بمناسبة القيام بمهمته، إذا كانت خارجة عن نطاق هذه المهمة، إلا إذا قدر أن السكوت عنها يسيء إلى سير العدالة.

المادة 43:

على الطبيب المكلف بالعمل الطبي في مؤسسة ما، عند حدوث حالة مرضية خطيرة. وفيما عدا الحالات المذكورة في المادة 31 أن يعلم ذوي المريض، وأن يقبل باستدعاء أي طبيب آخر، إذا كان ذلك مفيداً للمريض.

المادة 44:

على الطبيب إبلاغ نتيجة التشخيص للمريض وله أن يخفي عنه نتيجة تشخيص خطر والا يعلن تشخيص حالات الاجل المحتوم إلا بصورة إستثنائية، وبأسلوب لبق وله إبلاغها للعائلة أو ذوي المريض، إلا إذا كان المريض قد طلب مسبقاً عدم البوح لعائلته بحقيقة مرضه وحدد له الاشخاص الذين يمكنه اطلاعهم عليها فعندها يتوجب على الطبيب إطلاع هؤلاء الاشخاص عليها.

المادة 45:

يجوز للطبيب أن يرفض الاعتناء بالمريض لأسباب مهنية أو شخصية إلا في حالة الضرورة وفي الحالة التي يعتبر فيها مخالفاً بواجباته الانسانية.

المادة 46:

لا يجوز للطبيب التدخل في الشؤون الخاصة لعائلة مريضه إلا إذا طلب منه ذلك. ولا يجوز له التصرف كنصير لعائلة أو لأي شخص قصد التأثير على المريض إلا إذا كان ذلك لمصلحة المريض الطبية.

المادة 47:

أ- على الطبيب أن يطلب إجراء الفحوصات الطبية التي تفرضها السلطات المختصة على راغبي الزواج قبل زواجهما وأن يطلع كل منهما على نتائج هذه الفحوصات وينصحهما بالتدابير الوقائية والارشادات الصحية اللازمة وتبقى المعلومات سرية وتحفظ بملف لدى الطبيب.
يُعلم الطبيب عاقد القران بأنه قام بالمطلوب منه بواسطة إفادة خطية حسب النموذج الصادر عن نقابة الأطباء.

ب- على الطبيب بعد التحقق من السلامة الصحية لطالب رخصة السوق أن يملأ شهادة طبية لنيل رخصة سوق السيارات حسب النموذج المطبوع وفق رقم متسلسل الصادر من نقابة الأطباء.

الفصل الرابع واجبات الطبيب تجاه زملائه

المادة 48:

- 1- يجب على الاطباء أن يحرصوا على إقامة علاقات الزمالة والمساعدة المتبادلة فيما بينهم، مع مراعاة مصلحة المريض.
- 2- يحظر على الطبيب الطعن بزميل له أو النميمة عليه أو إطلاق إشاعات تشهيرية عنه من شأنها الإضرار بممارسته المهنية.
- 3- الجسم الطبي كلّ متحد تحت راية نقابة الأطباء، لضمان شرف وكرامة كل عضو فيه.
- 4- على كل طبيب أن يدافع عن زميله إذا تعرّض لثُهم باطلة.
- 5- في حال نشوب خلافات مهنية بين الأطباء وجب أن تحل حبيياً، وفيما بينهم، وإذا تعذر ذلك فمن خلال اللجنة الطبية وإلا بواسطة مجلس النقابة الصالح للنظر في الخلافات المهنية.
- 6- لا يجوز أن يؤدي خلاف مهني بين الأطباء إلى جدل علني.
- في حال اللجوء إلى القضاء يجب أن يصدر القرار بالإذن أو رفضه عن مجلس النقابة خلال شهر من تاريخ تسجيل طلب الإذن خطياً في قلم نقابة الأطباء فإذا انقضت تلك المهلة ولم يصدر القرار يعتبر الإذن واقعاً ضمناً.
- 7- في حال فسخ عقد طبيب مع مؤسسة استشفائية أو تعليق نشاطه المهني من المستحسن للطبيب الذي يرغب في ملء المركز الشاغر أن يتصل بزميله المفسوخ عقده أو المعلق نشاطه وعليه أن يُعلم مجلس النقابة حفاظاً على آداب وقوانين المهنة وحقوق الطبيب والمريض.

المادة 49:

يجب ألا يتقاضى الطبيب أتعاباً من زميله وأفراد عائلته الذين على عاتقه، وهم الزوج أو الزوجة والأصول والفروع، إلا إذا سددها طرف ثالث.

المادة 50:

- يجب أن تتم ممارسة مهنة الطب في نطاق منافسة نزيهة بين الزملاء وكل اجتذاب أو تحويل أو محاولة تحويل المرضى بقصد الاستفادة غير المشروعة، وكل مزاحمة غير مشروعة أو تقاسم أو احتكار يعرض صاحبه للمساءلة المسلكية أمام المجلس التأديبي.

- يجب ألا يتحول توافق الأطباء إلى تواطؤ على حساب المريض.
- يجب أن يشمل الصندوق المشترك الذي تديره اللجنة الطبية وبصورة حصرية أتعاب الزملاء في الاختصاص نفسه بالتعاون التقني مع إدارة المستشفى.

المادة 51:

- إذا دُعي الطبيب لمعالجة مريض يعالجه زميل آخر في مؤسسة استشفائية، وجب عليه التقيد بالقواعد التالية:
- 1- إذا كان المريض عازماً على الإستغناء عن طبيبه الأول، فعلى الطبيب الجديد أن يطلب من المريض أو المسؤولين عنه أن يعلموا الطبيب الأول بذلك وأن يدونوا خطأً إختيارهم الطبيب الجديد وفي هذه الحال على الطبيب الأول تزويد الطبيب الجديد بكامل المعلومات المتعلقة بالمريض.
 - 2- إذا رغب المريض باستشارة أي طبيب آخر غير الطبيب المعالج وجب على هذا الأخير تلبية طلبه، وفي هذه الحال على الطبيب الإستشاري أن يترك لزميله نتيجة تشخيصه والعلاج الذي يقترحه.
 - في حال تعذر أو استحالة المعاينة المشتركة أو عدم ملاءمتها يجوز للطبيب الجديد معاينة المريض وأن يترك لزميله نتيجة تشخيصه والعلاج الذي يقترحه خطأً.
 - 3- إذا غاب الطبيب المعالج واستدعى المريض زميلاً له فعلى هذا الأخير أن يؤمن المعالجة، والانسحاب عند عودة الطبيب الأول، بعد اطلاعه على ما توصل إليه.
 - 4- لا يحق للطبيب أن يعالج مرضى مؤسسة استشفائية مرتبطة بطبيب أصيل قائم بالمعالجة إلا بعد استئذان الأخير أو في الحالات التي يجيزها العقد الجاري مع الطبيب الاصيل أو نظام المؤسسة المعنية.
 - في حال وقوع خلاف بين الطبيبين وجب عرضه على مجلس النقابة.

المادة 52:

- للطبيب أن يستقبل في عيادته مرضى لهم طبيبهم المعالج وله أن يعلم هذا الأخير ويتشاور معه بعد موافقة المريض، إذا كان ذلك في مصلحته.

المادة 53:

- على الطبيب المعالج حين يقتضي ذلك، أن يقترح استشارة طبية أو أن يقبل بها إذا طلبها المريض أو من يمثله قانوناً عنه في حال كان المريض فاقد الأهلية، وعليه في الحالتين أن يعرض إسم الطبيب الذي يقترحه، مع مراعاة رغبة المريض، أو أن يقبل الإجتماع بأي طبيب مقترح مسجل في جدول النقابة.

المادة 54:

في نهاية جلسة الإستشارة، ومهما كان عدد الأطباء المشاركين، يجب على جميع الأطباء منفردين أو مجتمعين تنظيم تقرير خطي، موقع منهم ويتضمن مختلف الآراء. وفي حال اختلاف الآراء وجُب على الطبيب المعالج إعلام المريض بكافة الآراء وعلى الأخير أو من يمثله إذا كان فاقداً للأهلية أن يقرر خطياً على مسؤوليته من سيتابع علاجه.

المادة 55:

يحق للمريض نفسه أن يطلب مجدداً رأي الطبيب الإستشاري بموافقة الطبيب المعالج، وذلك خلال فترة المرض الذي من أجله حصلت الإستشارة. وفي حال عدم موافقة الطبيب المعالج يعود للمريض تقرير ما يراه مناسباً.

المادة 56:

مع مراعاة أحكام المادة 19 من هذا القانون، يحظر على الطبيب إحلال زميل له لمعالجة مرضاه، إلا بصورة مؤقتة وبموافقتهم وفي هذه الحال تكون الاتعاب من حق الطبيب البديل وحده.

- لا يجوز للطبيب الممنوع بقرار قضائي أو تأديبي من ممارسة المهنة أن يحل مكانه زميل له، طوال فترة العقوبة ولا يعفيه ذلك من اتخاذ التدابير الضرورية لتأمين استمرارية العناية لمرضاه الخاضعين للعلاج عند فرض العقوبة.

- يتوجب إعلام مجلس النقابة بكل قرار بالمنع لاتخاذ الاجراءات اللازمة.

- على الطبيب البديل التخلي عن مهمته المؤقتة عند تأمين استمرارية العناية.

المادة 57:

1- يجوز لأطباء من اختصاص واحد تأليف شركة مهنية مدنية ذات شخصية قانونية أو بدونها، شريطة إخضاع كل عقد شراكة وتعديلاته لموافقة مجلس النقابة المسبقة.

2- تجمع الشركة أنشطة الأعضاء الطبية وتجمع الاتعاب في بيان واحد وتقتصر الممارسة على الاطباء الشركاء.

3- اذا توافق فريق من الاطباء على تنظيم بيان في الاتعاب يجب ألا يشمل هذا الفريق إلا أطباء فاعلين، يشاركون في العناية، ويمارسون الاختصاص ذاته.

4- يجوز لأطباء مختلفي الإختصاصات أن يشاركوا بتوحيد الإمكانيات اللازمة، بغية تسهيل الممارسة لكل منهم، ويجب أن يوثق التعاون فيما بينهم بعقد تعاون أو شراكة مدنية تتمتع بالشخصية المعنوية، على أن تستقل الأتعاب الطبية تماماً عن الشركة، وألا تكون ببيان واحد شريطة إخضاع هذ العقد لموافقة مجلس النقابة المسبقة.

- لا يجوز إقامة مثل هذه الشركة في مؤسسة إستشفائية.

5- يجب أن يتقيد كل عقد مهما كان نوعه بالقواعد المهنية، كما يجب إبلاغ نسخة عنه إلى النقابة للتثبيت من انسجامه مع العقد النموذجي الموضوع من قبلها.

6- لا يجوز لأي طبيب أو طالب طب أن يعمل كمستخدم لدى طبيب آخر.

7- مهما كان نوع الشراكة تبقى ممارسة المهنة شخصية ويبقى كل طبيب شريك فيها مسؤولاً فقط عن عمله.

الفصل الخامس

واجبات الأطباء نحو اعضاء المهن الطبيّة وشبه الطبيّة

والمساعدين في الطب

المادة 58:

على الطبيب أن يتحاشى، ما أمكن، الإساءة إلى كل ما له علاقة بالحقل الطبي وعلى وجه خاص الصيادلة وأطباء الاسنان والقابلات والممرضات والمساعدات وذلك عند التعامل معهم في الامور الطبية.

المادة 59:

على الطبيب عند تسجيله في النقابة أن يصرّح بأنه اطلع على هذا القانون وأن يقسم اليمين على التقيد بأحكامه.

ينظم نقيب الأطباء محضراً بذلك يوقعه مع الطبيب، ويحفظ في ملف هذا الأخير.

المادة 60:

على كل طبيب يتوقف عن مزاوله المهنة في لبنان إشعار النقابة بذلك.

المادة 61:

كل مخالفة لأحكام هذا القانون، تعرّض مرتكبها للإحالة إلى المجلس التأديبي.

المادة 62:

تلغى النصوص التشريعية وسائر نصوص المراسيم والقرارات المخالفة لأحكام هذا القانون أو غير المؤتلفة مع مضمونه.

المادة 63:

تحدد دقائق تطبيق أحكام هذا القانون عند الاقتضاء بمراسيم تتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة.

المادة 64:

يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية.