الباب الثاني

السر الطبي بين الشريعة والنظام السعودي والأخلاق المهنية

د. محمد سعيد حسن الغامدي

استشاري طب الأسرة

كيف تستشهد بهذا الفصل

الغامدي، محمد سعيد حسن. «السر الطبي بين الشريعة والنظام السعودي والأخلاق المهنية». موقع فقه وأخلاقيات مهنة الطب، 1448هـ/2026م.

حقوق النشر والترخيص

© 1448هـ/2026م د. محمد سعيد حسن الغامدي. جميع الحقوق محفوظة للمؤلف. هذا الملف متاح مجانًا للقراءة والتنزيل والمشاركة برخصة المشاع الإبداعي: نَسب المصنف، غير تجاري، منع الاشتقاق 4.0 الدولية (CC BY-NC-ND 4.0). نرحّب بتداوله ونشره كما هو مع ذكر مصدره، ونرجو ألّا يُباع وألّا يُغيَّر نصّه.

للتواصل

dmshgg@gmail.com

الفصل السابع

السر الطبي بين الشريعة والنظام السعودي والأخلاق المهنية

مفهوم السر ونطاقه • الحاجة إلى المعرفة والقنوات الآمنة • شروط الإفصاح بلا موافقة • القرار 79 (10/8) وقواعده • المادة 21 ونظام حماية البيانات الشخصية والأنظمة الخاصة • نموذج قرار من تسع خطوات • أربع حالات ومواقف متكررة

محتويات الفصل

- خلاصة الفصل
- تمهيد
- أولًا: الركن الطبي
- ثانيًا: الركن الأخلاقي
- ثالثًا: الركن الفقهي
- رابعًا: الركن النظامي
- خامسًا: أدوات عملية
- سادسًا: الحالات التطبيقية
- سابعًا: النتائج والتوصيات
- ثامنًا: الخاتمة
- أسئلة المراجعة والنقاش
- المراجع

بطاقة الفصل — الباب الثاني: حقوق المريض والمسؤولية والسلامة • الجمهور المقصود: الأطباء وسائر الممارسين الصحيين، ومسؤولو السجلات الطبية والخصوصية وأمن المعلومات، وطلاب العلوم الصحية، وأعضاء لجان الأخلاقيات • الفصل الأم لـ: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 79 (10/8) بشأن السر في المهن الطبية، والمادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية، ونظام حماية البيانات الشخصية • يحيل إلى: الفصول 4، 8، 10، 11، 13، 15، 24، 25، 27، 35، 48، 50 • تاريخ القطع: 31 أكتوبر 2026م

خلاصة الفصل

السر الطبي ليس وعدًا أدبيًا يقطعه الطبيب ثم يملك التوسع فيه، بل التزام مهني وشرعي ونظامي ينشأ منذ أن تصير المعلومة في حيازة المنظومة الصحية. وهو يحمي المريض من الأذى والوصم والتمييز، ويحمي العلاج نفسه؛ لأن من لا يطمئن إلى الكتمان قد يخفي ما يلزم للتشخيص

CC BY-NC-ND 4.0

أو يعزف عن طلب الرعاية. وفي المقابل لا تصير السرية ساترًا يترك طفلًا عرضة للإيذاء، أو زوجًا أمام عدوى خطرة، أو شخصًا محددًا أمام تهديد جاد، أو يعطل تبليغًا أوجبه النظام.

ويجيب الفصل عن سؤال عملي: متى يكون الكتمان هو الواجب، ومتى يصير الإفصاح جائزًا أو واجبًا، وكيف يُنفَّذ بأقل ضرر؟ ويسير التحليل على الأركان الأربعة: الطبي يحدد المعلومة اللازمة ومن يحتاجها، والأخلاقي يضع شروط الإفصاح بلا موافقة، والفقهي يحرر حكم الأمانة والستر من القرار 79 (10/8) وقواعد الضرر، والنظامي يبسط المادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية ونظام حماية البيانات الشخصية والأنظمة الخاصة بالصحة النفسية والإدمان والإيدز والإيذاء.

وينتهي الفصل إلى قاعدة جامعة: الأصل كتمان السر، ولا يخرج عنه إلا بنص ملزم أو إذن صحيح أو مصلحة راجحة معتبرة لا تتحقق بوسيلة أقل مساسًا، ويقتصر الإفصاح على أقل معلومة لأضيق جهة قادرة على تحقيق الغرض، بقناة آمنة، مع التوثيق والمراجعة. ويقدم أداة قرار من تسع خطوات، وأربع حالات محللة، ومواقف متكررة بجواب مختصر. ويبسط الفصل نص القرار 79 (10/8) والمادة 21 بوصفه فصلهما الأم، ويحيل ما يتصل بالوراثة والطفولة والصحة النفسية والبحث والصحة الرقمية إلى فصولها.

كلمات مفتاحية: السر الطبي، الخصوصية، حماية البيانات الشخصية، الحاجة إلى المعرفة، الإفصاح بلا موافقة، القرار 79 (10/8)، المادة 21، نظام مزاولة المهن الصحية.

تمهيد

موضوع الفصل وسياقه المحلي

يتناول الفصل حفظ ما يعرفه الممارس أو المنشأة من معلومات بسبب الرعاية، وحدود الخروج عن هذا الحفظ. وسياقه المحلي ثلاث طبقات من النصوص: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي في السر بوصفه المرجع الفقهي، ونظام مزاولة المهن الصحية بوصفه النص المهني الخاص، ونظام حماية البيانات الشخصية بوصفه إطارًا عامًا لمعالجة البيانات الصحية بعد التحول الرقمي. ويُضاف إليها أنظمة خاصة يرجع كلٌّ منها في نطاقه.

والذي أراه أن خرق السر قلّما يكون قرارًا مدروسًا خاطئًا يتخذه صاحبه وهو يعلم؛ وإنما يقع غالبًا في أربعة مواضع، وإليها يوجَّه ثقل الفصل:

1. داخل المنشأة: اطلاع من لا يشارك في العلاج، أو تجاوز «الحاجة إلى المعرفة» بحسن نية.
2. القناة والوسيلة: التصوير بالهاتف، والمجموعات غير المعتمدة، والنسخ على الأجهزة الشخصية، وأدوات الذكاء الاصطناعي العامة.
3. الطلبات القادمة من خارج الفريق: الأسرة، وجهة العمل، وشركة التأمين، والشرطة، والمحكمة، والورثة.
4. الاستعمال الثانوي: التعليم والنشر والبحث وتطوير المنتجات بعد أن جُمعت البيانات للعلاج.

ويلزم قبل التحليل ضبط المفاهيم والنطاق.

CC BY-NC-ND 4.0

ما السر الطبي؟ هو كل معلومة عرفها الممارس أو المنشأة بسبب تقديم الرعاية أو بمناسبتها، وكان لصاحبها أو لغيره مصلحة مشروعة في ألا تصل إلى غير المأذون لهم. ولا يتوقف وصف السر على أن يقول المريض: «هذه المعلومة سرية»؛ فطبيعة العلاقة العلاجية، وحساسية البيانات، والعرف المهني، قرائن كافية. وقد عرّف قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 79 (10/8) السر بما يُفضي به الإنسان إلى غيره مستكتمًا إياه، ويشمل ما دلت القرائن والعرف على طلب كتمانه، وخصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس [1].

ويشمل النطاق التشخيص والتاريخ المرضي، والفحص والصور، ونتائج المختبر والأشعة، والأدوية، والصحة النفسية والإدمان، والمعلومات الإنجابية والجنسية والوراثية، والهوية والموقع ووسائل الاتصال. ويدخل فيه واقعة دخول المستشفى ذاتها، وما يذكره الأقارب، وما يستنتجه الطبيب من العلامات أو من جمع بيانات متفرقة. ولا يسقط واجب الحفظ لأن التشخيص لم يتأكد بعد؛ بل قد يكون نشر الاشتباه أشد ضررًا من نشر اليقين.

الخصوصية والسرية وأمن المعلومات وحماية البيانات. تتقارب المفاهيم الأربعة ولا تتطابق:

جدول: الخصوصية والسرية وأمن المعلومات وحماية البيانات الشخصية وحق المريض في معلوماته

المفهوم	محله	مثال تطبيقي	الواجب المهني
الخصوصية	جسد المريض ومكانه وقراره ومعلوماته	ستر العورة، وإغلاق باب الفحص، وعدم إدخال متدرب بلا إذن	منع التدخل أو الاطلاع غير الضروري
السرية	المعلومة بعد أن اؤتمن عليها الممارس أو المنشأة	عدم إخبار الأسرة بالتشخيص دون إذن	ضبط الاستعمال والإفصاح على أساس الصفة والغرض
أمن المعلومات	الوسائل التقنية والإدارية التي تحمي البيانات	صلاحيات الدخول، والتشفير، وسجل التدقيق، والنسخ الآمن	منع الوصول والتسريب والتلف وضمان الاستمرارية
حماية البيانات الشخصية	الإطار النظامي لمعالجة البيانات من جمعها إلى إتلافها	قصر الجمع على الغرض، وإشعار الجهة المختصة بالتسرب	التزام جهة التحكم بالغرض والحد الأدنى والإشعار وحقوق صاحب البيانات وفق النظام ولائحته (المطلب 4-2)
حق المريض في معلوماته	وصول صاحب البيانات إلى معلوماته وفهمها	نسخة من التقرير أو شرح النتيجة	تسليم المريض معلوماته ليس «إفشاءً للغير»، مع مراعاة حقوق الآخرين

CC BY-NC-ND 4.0

فقد تُنتهك الخصوصية من غير نشر، كأن يُصوَّر جسد المريض خفية؛ وقد تقع خيانة السر من غير دخول غرفة الفحص، كأن يُسرَّب تقرير. وقد يكون النظام التقني آمنًا، ثم يسيء مستخدم مخوَّل استعمال صلاحيته بدافع الفضول. فالحماية سلسلة، تبدأ بالغرض المشروع وتنتهي بالإتلاف الآمن، ولا تكفي فيها كلمة مرور أو تعهد مكتوب.

من يلتزم؟ ومتى يبدأ الالتزام وينتهي؟ يشمل الالتزام كل من يصل إلى المعلومة بسبب عمله، لا الطبيب وحده: من التمريض والصيدلة والمختبر والسجلات إلى تقنية المعلومات والمتعاقد ومزود المنصة أو السحابة. وتتوزع المسؤولية بين الفرد الذي استعمل المعلومة، والمنشأة التي منحت الصلاحية أو قصرت في الحماية، وجهة المعالجة التي تجاوزت ما كُلفت به.

ويبدأ الواجب قبل أن تكتمل العلاقة العلاجية؛ فموعد العيادة وسبب الإحالة قد يكونان سريين. ويستمر بعد انتهاء العلاج، وبعد انتهاء عمل الموظف، بل بعد وفاة المريض. وينص نظام حماية البيانات الشخصية في المادة 41 على استمرار واجب المحافظة على أسرار البيانات بعد انتهاء العلاقة الوظيفية أو التعاقدية؛ ويُدخل النظامُ، في المادة التي تحدد نطاق تطبيقه، بيانات المتوفى إذا أمكن أن تُعرِّف به أو بأحد أفراد أسرته [2]. وفي فتوى للشيخ عبد العزيز بن باز تفريق بين سر يزول ضرر إفشائه بالموت فلا بأس بذكره، وسر يبقى ضرره فلا يُفشى [3]. فالإفادة بعد الوفاة ممكنة، ولكنها تحتاج صفة ومصلحة ونصًا خاصًا وحدًا أدنى.

ما الذي لا يعد إفشاءً غير مشروع؟ لا يعد كذلك، من حيث الأصل، إطلاع المريض على بياناته، وتداول الحد اللازم داخل فريق قائم فعلًا على رعايته، وتنفيذ إحالة مأذون بها، ومعالجة معلومات نُزع منها التعريف على نحو يمنع إعادة التعرف، والإفصاح الذي أوجبه نص للجهة المحددة. لكن الأسماء المهنية وحدها لا تكفي: فالزميل الذي لا يشارك في العلاج غير مخوَّل وإن كان زميلًا، ووجود الشخص داخل المستشفى لا يمنحه حق الاطلاع. وإزالة الاسم لا تحقق دائمًا نزع الهوية إذا بقيت صورة الوجه أو رقم الملف أو حدث نادر أو توليفة تكشف المريض.

السر المشترك. بعض المعلومات تتعلق بالمريض وبغيره معًا: تقرير طفل، أو تاريخ عائلي، أو نتيجة جينية، أو إفادة زوج. ولا يصير الملف ملكًا للأسرة لمجرد صلتها به، كما لا يصح تجاهل مصالحها المشروعة. فيُميَّز بين معلومة المريض، ومعلومة شخص ثالث أودعها للعلاج، ومعلومة جينية ذات دلالة مشتركة، وقرار يحتاج مشاركة ممثل نظامي. وعند تمكين المريض من ملفه يُحمى ما يخص الغير متى كان كشفه يوقع ضررًا أو ينتهك حقًا مستقلًا.

الدراسات السابقة وما يضيفه الفصل

الدراسات الطبية. السرية أداة سلامة سريرية قبل أن تكون أدبًا؛ فالتشخيص يحتاج تاريخًا صادقًا عن الأعراض والأدوية والسلوك والعلاقات والصحة النفسية. وقد خلصت مراجعة Mulligan وBraunack-Mayer إلى أن الخوف من الكشف يقلل صراحة المرضى، وأن ضعف ضمان السرية يدفع بعضهم إلى تقييد استعمال الخدمات، وأن السرية تُحمى لأنها تحمي المرضى من الضرر [4]. وفي دراسة مجتمعية سعودية أفاد 82.6% من المشاركين بأنهم أخفوا معلومات طبية عن أطبائهم، وكان أكثر ما يُخفى عدم الموافقة على توصية الطبيب وعدم الالتزام بالدواء، وكان الإخفاء أعلى لدى من هم دون الأربعين [5].

والأثر أوضح في الفئات المعرضة للوصم. فقد وجدت مراجعة منهجية شملت 53 دراسة عن طلب الأطفال والمراهقين للمساعدة النفسية أن المخاوف من السرية والثقة بالمهني من العوائق والميسرات المتكررة للوصول إلى الخدمة [6]. ووجدت مراجعة لتجارب المراهقين مع

CC BY-NC-ND 4.0

خدمات الرعاية الأولية أن الثقة والسرية والخصوصية كانت من أبرز العوائق، ولا سيما الخوف من نقل تفاصيل الاستشارة إلى الوالدين [7]. والنتيجة العملية: اشرح حدود السرية قبل الأسئلة الحساسة، لا بعد ظهور سبب الإفشاء؛ فالوعد المطلق ثم خرقه أضر من بيان الحدود بصدق من البداية.

الدراسات الأخلاقية. لا تعطي الدراسات جوابًا أخلاقيًا آليًا، لكنها تكشف مواضع الضرر والثقة التي تدخل في الوزن. فقد بيّنت مراجعة منهجية لاستعداد الجمهور لمشاركة بياناتهم الصحية في استعمالات ثانوية أن القبول عام لكنه مشروط بالشفافية والتحكم وضمانات الخصوصية، وبتقديم المنفعة الفردية أو الجماعية على الربح التجاري [8]. وبيّنت دراسة سعودية في الصيدليات المجتمعية أن 56.2% تجنبوا الحديث عن مشكلة صحية مع الصيدلي لدواعي الخصوصية، وأن من سبق لهم التعرض لخرق للخصوصية كانوا أكثر تجنبًا بنحو أربعة أضعاف، وأن توافر مكان خاص يقلل هذا التجنب [9]. ويفضي ذلك إلى واجبين: تصميم بيئة تتيح الحديث الآمن، وشرح استعمال البيانات بلغة مفهومة مع قدرة حقيقية على الاختيار حين يكون ممكنًا. ولا يصح مع ذلك أن يصير استطلاع الرضا بديلًا عن الحق؛ فقيمة الدراسة بيان الأثر والتوقع، ويظل القرار تركيبًا من النص والحق والمصلحة والخطر.

الدراسات الفقهية. ليست القيمة المضافة للبحث الفقهي المعاصر هنا في تكرار قاعدة «الضرر يزال»، فهذه يعرفها كل طالب علم؛ وإنما هي في تحديد مراحل تنزيلها: ثبوت الضرر بخبرة معتبرة، ومقارنة البدائل، وتعيين صاحب الصفة، وقصر الكشف، ومنع اتخاذ الاستثناء ذريعة للتشهير. وقد يرد في بعض الكتابات ذكر أرقام القرارات على غير وجهها أو صياغة الاستثناءات صياغة متسعة؛ ولذلك يعتمد الفصل نصوص القرارات من موقع المجمع مباشرة.

ما يضيفه الفصل. يجمع الفصل في موضع واحد النص الفقهي الحاكم والنصوص النظامية العامة والخاصة، ويرتبها في أداة قرار واحدة قابلة للتوثيق، ويعالج مواضع الخرق التي جاء بها العصر: التطبيقات، والمجموعات، والذكاء الاصطناعي، والاستعمال الثانوي.

المشكلة والسؤال المركزي

المشكلة أن الممارس يقف بين خطأين متقابلين، كلاهما مرّ: كتمان مطلق يترك ضررًا جسيمًا يقع على غير المريض، وإفشاء متسع يبرره حسن النية أو طلب الأسرة أو «الإدارة طلبت». والسؤال المركزي: ما المسوغ الذي يُخرج المعلومة من دائرة الكتمان، وما القدر والجهة والقناة التي يُنفَّذ بها؟

ويجيب الفصل بسلّم من ثلاثة مسوغات مرتبة: أولها نص ملزم يوجب التبليغ أو يجيزه لجهة محددة، ثم إذن صحيح من صاحب الصفة محدد المعلومة والمستلم والغرض والمدة، ثم مصلحة راجحة لدفع ضرر جسيم محقق لا يندفع بوسيلة أقل مساسًا. وما عدا ذلك من فضول أو عرف أو راحة إدارية أو حسن نية مجرد فليس مسوغًا، وإن حسُن ظاهره.

الأهداف والحدود

الأهداف. بعد قراءة الفصل ينبغي أن يستطيع القارئ أن:

1. يحدد ما يدخل في السر الطبي، ويميز السرية من الخصوصية وأمن المعلومات.
2. يطبق معيار «الحاجة إلى المعرفة» داخل الفريق، ويختار القناة الآمنة.

CC BY-NC-ND 4.0

3. يزن الإفصاح بلا موافقة بالشروط الستة، ويعرف متى يصير واجبًا.
4. يبين حكم الإفشاء في القرار 79 (10/8) وقواعد الضرر الضابطة للاستثناء.
5. يطبق المادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية ونظام حماية البيانات الشخصية والأنظمة الخاصة على طلبات الأسرة وجهة العمل والقضاء.
6. يستعمل نموذج القرار ذا الخطوات التسع ويوثق قراره.

الحدود. يعالج الفصل السر في سياق الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. ولا يبسط أحكام الإفصاح عن الأخطاء والمضاعفات (انظر الفصل 8)، ولا إبلاغ الأقارب بالنتائج الوراثية (انظر الفصل 24)، ولا الولاية على الطفل ونظام حماية الطفل (انظر الفصل 25)، ولا القدرة على القرار والدخول الإلزامي (انظر الفصل 27)، ولا التبليغ الوبائي والحجر (انظر الفصل 35)، ولا أخلاقيات البحث (انظر الفصل 48)، ولا حوكمة الذكاء الاصطناعي والطب الاتصالي (انظر الفصل 50)؛ وإنما يذكر منها ما يمس السر. ولا يغني الفصل عن الاستشارة القانونية في الواقعة المعينة.

أولًا: الركن الطبي

1-1 دائرة الحاجة إلى المعرفة

الفريق العلاجي ليس دائرة مفتوحة. يدخل فيها من يؤدي مهمة لازمة للحالة في وقتها، وبقدر ما يحتاجه لدوره. قد يحتاج الصيدلي التشخيص أو وظائف الكلى لتأمين دواء، ويحتاج المنسق بيانات الموعد، ولا يحتاج أي منهما تفاصيل لا تؤثر في مهمته. أما اجتماع الحالة التعليمي فيتطلب غرضًا مشروعًا وبيئة آمنة وتقليل المعرِّفات، وقد يتطلب موافقة صريحة إذا استُعملت صور أو تفاصيل قابلة للتعرف خارج الرعاية المعتادة.

وتطبيق «الحاجة إلى المعرفة» يقتضي أربعة أسئلة قبل إرسال أي معلومة:

- هل المستلم جزء من خدمة مشروعة للمريض أو مخوَّل بنص؟
- هل يحتاج هذه المعلومة تحديدًا، أم يكفي ملخص أقل؟
- هل القناة معتمدة وآمنة، وهل ستبقى نسخة على جهاز شخصي؟
- هل يستطيع المرسل تفسير قراره في السجل بعد شهر أو أمام لجنة مراجعة؟

1-2 الفئات السريرية الأعلى حساسية

لا يتغير أصل الحكم بتغير التشخيص، لكن ستة مواضع يشتد فيها الضرر المتوقع من الكشف، فيضيق فيها هامش الاجتهاد الفردي ويُرجع فيها إلى النص الخاص المبيَّن في الركن النظامي:

جدول: الفئات الأعلى حساسية وقيودها العملية

الفئة	ما يميزها سريريًا	القيد العملي
الصحة النفسية	الوصم يعوق طلب العلاج، وقد يقترن بخطر على النفس أو الغير	لا يسقط الحق بالتشخيص؛ ويوصف الخطر بدقة: من المستهدف؟ وما جديته وقربه ووسيلته؟ وهل يُمنع الضرر بلا

CC BY-NC-ND 4.0

الفئة	ما يميزها سريريًا	القيد العملي
		كشف الهوية؟
الإدمان والمؤثرات العقلية	السرية جزء من سياسة تشجيع العلاج	لا يُرسل التشخيص إلى رب العمل أو قريب بدافع «المصلحة»؛ وتُفصل اللياقة الوظيفية عن التفاصيل
العدوى وفيروس العوز المناعي	ضرر متعدٍّ محتمل يقابله خطر تمييز شديد على المصاب	يُفرَّق بين التبليغ الصحي السري للجهة المختصة ونشر المعلومة، ويُتبع المسار النظامي لا الوعد الشفهي
المعلومات الوراثية	النتيجة تدل على أقارب لم يُفحصوا	تبدأ بالاستشارة الوراثية وتمكين المريض من إبلاغ أقاربه، ثم تقدير جسامة الضرر وإمكان منعه قبل أي استثناء
القاصر والمراهق	مشاركة الولي نظامية، والثقة شرط للإفصاح العلاجي	يُشرح له مقدمًا ما يبقى سريًا وما يلزم تبليغه عند الإيذاء أو الخطر، ولا يُتداول تفصيله في الأسرة كلها
المتوفى	السرية مستمرة، والمصالح متعارضة بين الورثة وأطراف ثالثة	لا تكفي القرابة لإتاحة الملف كاملًا؛ وقد يكفي تقرير موجه للغرض

وفي المعلومات الوراثية راجعت دراسة Phillips وزملائها 35 وثيقة معيارية في إبلاغ الأقارب بالنتائج الوراثية، فوجدت اتفاقًا واسعًا على مسؤولية المريض الأولى عن الإبلاغ بدعم من الفريق، وقبولًا للإفصاح بلا موافقة في ظروف محدودة، مع غموض في تحديد شروطه، وتوصية أكثرها بعرض الحالة على لجنة أخلاقيات قبل التنفيذ [10]. وقرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي في قراره رقم 203 (9/21) السرية الكاملة للتشخيصات الجينية، وأن يُسعى إلى إذن المريض في إبلاغ أسرته عند المرض الخطير، مع الإحالة في الاستثناءات إلى القرار 79 (10/8) [11]. وتفصيل ذلك في الفصل 24.

1-3 السجل الإلكتروني والتطبيقات والذكاء الاصطناعي

راجعت دراسة Fernández-Alemán وزملائه 49 دراسة عن أمن السجل الإلكتروني وخصوصيته؛ فتكرر فيها التحكم في الصلاحيات بحسب الدور، والتشفير، وسجلات التدقيق، والتوقيع الرقمي، ونصّت 16 دراسة على الحاجة إلى تجاوز الصلاحية في الطوارئ، ولم تذكر التدريب إلا أربع دراسات [12]. وصنفت مراجعة Khanijahani وزملائه العوامل المرتبطة باختراق المعلومات في المنشآت الصحية إلى عوامل تنظيمية، وتقنية، ومرتبطة بالعاملين، ومرتبطة بالمستفيدين [13]؛ أي إن المشكلة ليست مخترقًا خارجيًا فقط.

CC BY-NC-ND 4.0

وتترجم الأدلة إلى ضوابط عملية: صلاحية بحسب الدور، وأقل امتياز، ومصادقة متعددة العوامل، وتشفير أثناء النقل والحفظ، وسجل غير قابل للتلاعب يبين من فتح الملف ولماذا. ويضاف إليها مراجعة دورية للوصول، ومنع تنزيل البيانات على الأجهزة الشخصية، وآلية «كسر الزجاج» للطوارئ مع مراجعة لاحقة، وتدريب واختبار للتصيد، وخطة استجابة للتسرب.

وفي الذكاء الاصطناعي لا يكفي حذف الاسم وإرسال التقرير إلى أداة عامة؛ فقد تحتفظ المنصة بالمدخلات أو تستعملها في التدريب، وقد تكشف ندرة الحالة الهوية. ويلزم قبل الاستعمال تحديد صفة المزود، ومكان المعالجة وغرضها ومدة الاحتفاظ، ومنع الاستعمال الثانوي، واختبار إعادة التعرف، وموافقة الجهة المختصة داخل المنشأة. وفي دراسة نوعية سعودية منشورة عام 2026م شملت ممارسين صحيين ومرضى ومطوري تطبيقات صحية، كان المرضى أقل اطلاعًا من الممارسين على مخاطر خصوصية البيانات وأمنها، وكانت مخاوف التسرب من عوائق استعمال التطبيقات [14]. وتفصيل حوكمة الذكاء الاصطناعي في الفصل 50.

خلاصة الركن الطبي: لا يسأل الطبيب «هل أستطيع أن أرسل؟» فقط، بل «ما أقل معلومة لازمة للعلاج، وعبر أي قناة، ولأي شخص، وبأي أثر على صدق المريض وسلامته؟»

ثانيًا: الركن الأخلاقي

2-1 الاستقلالية والثقة

تعطي الاستقلالية المريض سلطة معقولة على من يعرف ماذا عنه، ولأي غرض. فموافقته على العلاج لا تعني موافقة شاملة على التعليم أو الإعلان أو البحث أو تدريب نموذج تجاري. ولذلك يجب أن تكون موافقة الإفصاح محددة: المعلومة، والمستلم، والغرض، والمدة، وإمكان الرجوع. ولا تصح إذا أُخذت تحت ضغط غير مشروع، أو ممن لا يملك الأهلية أو الصفة.

والثقة أصل مهني جماعي، لا شعور إضافي؛ فتسريب موظف واحد يضعف ثقة المرضى بالمستشفى كله وبالمهنة، وقد يمتد أثره إلى فئات تخشى الوصم. ويقرر الميثاق الدولي لأخلاقيات الطب الصادر عن الجمعية الطبية العالمية، في نسخته المعدلة عام 2022م، احترام خصوصية المريض وسريته حتى بعد وفاته، ويجيز الإفصاح بلا موافقة في حالات استثنائية حين يلزم لحماية التزام أخلاقي مهم وراجح بعد استنفاد الحلول الأخرى، على أن يقتصر على أقل معلومة وأضيق متلقين وأقصر مدة [15].

2-2 متى يجوز الإفصاح بلا موافقة؟ ستة شروط مجتمعة

الإفشاء قد يمنع ضررًا، وقد يصنع ضررًا جديدًا: عنفًا أسريًا، أو فقد عمل، أو وصمة، أو ابتزازًا، أو انهيار علاقة علاجية. لذلك لا يكفي أن يكون الغرض حسنًا. ويقترح الفصل، حيث لا يوجد نص ملزم يحسم الأمر، معيارًا يشترط اجتماع ستة أمور، وهو اجتهاد من المؤلف يفصّل شرط «الالتزام الراجح بعد استنفاد البدائل» في الميثاق الدولي:

1. ضرر مهم لا مجرد إزعاج أو حرج.
2. تهديد محدد ومعتبر لا حدس ولا انطباع عام.
3. قرب نسبي في الزمن يجعل التدخل ذا أثر.
4. صلة سببية بين الإفصاح ومنع الضرر.

CC BY-NC-ND 4.0

5. غياب بديل أقل مساسًا يحقق الحماية نفسها.
6. متلقٍّ يستطيع التدخل فعلًا لمنع الضرر.

وكلما غاب عنصر ضعفت الحجة الأخلاقية، ولو بقي نص نظامي خاص يلزم اتباعه. وخذ مثالًا: مريض يقول في نوبة غضب «سأقتل مديري يومًا ما»؛ فهنا يغيب التحديد والقرب والوسيلة، فلا يُبلَّغ أحد، ويُوثَّق التقييم. فإذا سمّى المدير، وحدد موعدًا قريبًا، وذكر أنه يملك الوسيلة، اجتمعت الشروط، فصار الإبلاغ المحدود واجبًا مهنيًا لا خيارًا (انظر الحالة الثانية).



شكل: شروط الإفصاح الستة حيث لا نص ملزم، والفرق بين عبارة غضب وتهديد جاد.

2-3 العدالة ومقاومة الوصم

تُختبر السرية حقًّا عند من تكون معلوماتهم أكثر قابلية للاستغلال: المريض النفسي، والمصاب بعدوى، وطالب علاج الإدمان، والمصاب بمرض وراثي، وضحية الاعتداء، والشخص المشهور. والعدالة تعني ألا يكون الفضول الإعلامي أو المكانة الاجتماعية سببًا لتخفيف الحماية، وألا تُستعمل «حماية المجتمع» عنوانًا فضفاضًا يكشف جماعة كاملة؛ بل يُعتمد التقييم العلمي والمسار النظامي.

2-4 الأسرة والشريك وصاحب العمل وشركة التأمين

الأسرة شريك مهم إذا اختارها المريض أو كانت لها صفة في القرار، ولكنها ليست مالكة تلقائية للملف. والأحسن أن تسأل المريض مبكرًا: من تريد إشراكه؟ وما حدود ما يقال له؟ وعند فقد الأهلية يُعطى الممثل ما يلزم للقرار، لا تاريخًا لا صلة له بالمصلحة.

وطلب جهة العمل يُجاب غالبًا بالقدرة والقيود، لا بتفاصيل التشخيص؛ فيقال مثلًا: «صالح للعمل مع قيود حتى تاريخ كذا»، بدل سرد المرض النفسي أو الجيني. وطلب شركة التأمين يخضع لتفويض وغرض وحدود؛ فتوقيع نموذج عام لا يبرر إرسال ملف كامل إذا كانت المطالبة تحتاج مستندات معينة. وينبغي فصل دور الطبيب المعالج عن الطبيب المقوِّم لمصلحة طرف ثالث، وشرح الدور للمفحوص قبل جمع البيانات.

CC BY-NC-ND 4.0

ومن أشد صور هذا المطلب حساسية: شابة غير متزوجة تصل إلى الطوارئ بنزف وحمل مهدد بالإجهاض، تطلب ألا يعلم أحد، وتقول إن أهلها «سيقتلونها»، وأخوها ينتظر في الخارج يسأل عن حالها، والممرضة تسأل: هل نبلغ؟ فالسؤال الأول هنا طبي لا تحقيقي: تُعالج كما تُعالج أي حامل تنزف، بالفحص والتصوير والمتابعة وما يلزم إن وقع الإسقاط، ولا يُشترط لعلاجها بيان عن زوج أو علاقة، ولا يُدوَّن في الملف حكم أخلاقي لا صلة له بالتشخيص (انظر الفصل 20). وهي بالغة كاملة الأهلية، فالإذن في علاجها إذنها، والسر سرها.

ويُغلَّظ الحذر في هذا الموضع لأن الإفشاء قد يفضي إلى عنف يبلغ القتل: فيُحصر الحوار فيمن يلزم، ولا يُجاب سؤال الأخ إلا بما تأذن به، ويُنتبه إلى من يرد على الهاتف ومن يرى الشاشة، وتُكتب الإجازة والتقارير الخارجية بقدر غرضها، ويُحمى السجل بضوابط الوصول. وما في السجل من حمل أو إجهاض سابق يبقى سرًا لا يُذكر لأسرة أو زوج لاحق إلا بإذنها أو بنص. ولا تُستجوب عن سلوكها، لكن تُسأل منفردة وبلطف: هل كان ما جرى برضاها؟ وهل هي آمنة إن عادت إلى البيت؟ فإن كشفت اعتداءً أو إكراهًا، أو كانت دون الثامنة عشرة، أو كان التهديد جديًا، تغيّر المسار على ما يأتي في الركن النظامي (المطلب 4-1).

والستر في هذا الموضع ليس تساهلًا، بل هو الأصل الشرعي: ففي الحديث: «ومن ستر مسلمًا ستره الله في الدنيا والآخرة» [35]، وقد وجّه الشيخ ابن باز الطبيب الذي يأتيه مرضى وقعوا في معاصٍ إلى نصحهم وحثهم على التوبة والستر عليهم وعدم فضحهم [20]. فالطبيب ليس جهة ضبط ولا تحقيق، ومهمته العلاج، والنصح بالمعروف إن احتاجت إليه.

2-5 الوجه المقابل: متى يجب على المريض أن يُفصح؟

وللسر وجه آخر: فالمريض نفسه قد يلزمه الإفصاح لا الكتمان. فمن كانت حاله الصحية تعجزه عن عمل يتعدى خطره إلى غيره، كقيادة مركبة عامة أو تشغيل آلة خطرة أو العمل في مرتفع، لزمه أن يبين حاله لجهته. ونظام المرور يشترط في المادة 36 لمنح رخصة القيادة «السلامة من الأمراض والعاهات التي تمنع من قيادة المركبة المرخص بقيادتها» [16]. ومبنى الوجوب قاعدة «لا ضرر ولا ضرار»: فحق المريض في سره لا يمتد إلى تعريض أنفس معصومة لخطر محقق.

ويلحق بذلك مواضع يكون الكتمان فيها تغريرًا بطرف يبني على الظاهر: عند التعاقد الوظيفي فيما يتصل بالقدرة على أداء العمل، وعند عقد التأمين، وعند عقد الزواج فيما يؤثر في الحياة الزوجية أو الذرية؛ وفي الحديث: «من غشنا فليس منا» [17]. وتفصيل فحص ما قبل الزواج في الفصل 24، وأثر كتمان المرض المعدي في الفصل 35.

فإذا امتنع المريض عن الإفصاح مع تحقق الخطر، لم ينتقل الأمر إلى الممارس دفعة واحدة، بل يتدرج خطوة بعد خطوة: يُناصَح المريض ويُبيَّن له أن الإفصاح مصلحته قبل أن يكون واجبه، ثم يُعرض الأمر على الفريق المعالج، ثم على لجنة الأخلاقيات أو الشؤون القانونية في المنشأة (انظر الفصل 13). فإن بقي الخطر قائمًا واجتمعت الشروط الستة، بُلِّغت الجهة التي تملك دفع الخطر بالقدر اللازم وحده، لا تشخيصًا كاملًا ولا تعميمًا، ويُوثَّق ذلك بتاريخه.

2-6 التعليم والتصوير والنشر والإعلام

للتصوير ثلاثة أغراض مختلفة، ولكل غرض حكمه: الرعاية، والتعليم، والنشر. فقد تلزم الصورة لتوثيق الجرح، ولكنها ليست مأذونًا بنشرها في مؤتمر أو حساب. وطمس العينين لا يكفي إذا ظهر

CC BY-NC-ND 4.0

الوشم، أو التشوه النـادر، أو الصـوت، أو الزمـان والمكـان. ويلـزم في التصـوير التعليمي موافقـة مستقلة قدر الإمكان، وقناة مؤسسية، وتقليل المعرِّفات، ومنع النسخ الشخصية.

وفي وسائل التواصل لا يصح الاحتجـاج بـأن المـريض نشـر مرضـه بنفسـه؛ فإفصـاحه هـو لا يحـرر الممارس من التزامه، ولا يبيح له أن يؤكد المعلومة أو يزيد عليها. و«القصـة بلا اسـم» قـد تعـرّف المريض من العمر والقرية والحادث. وفي مسـح شـمل 400 طـالب طب في مستشـفى جـامعي سعودي، أفاد 20% بنشر صور لأجزاء من مرضى أو لصور أشعتهم دون موافقة، و16% بمناقشـة مرضـى عـبر الإنـترنت [18]. وهي بيانـات ذاتيـة الإبلاغ، ولكنهـا تكفي لتسـويغ تـدريب قـائم على السيناريوهات بدل الاكتفاء بتوقيع تعهد (انظر الفصل 15).

2-7 البحث والاستعمال الثانوي للبيانات

يُفرَّق أخلاقيًا بين أن تُستعمل البيانات لعلاج صـاحبها، وأن تُسـتعمل للبحث أو التخطيـط أو تطـوير منتج. وكلما ابتعد الغـرض عن منفعـة المـريض المباشـرة زادت الحاجـة إلى الشـفافية والحوكمـة والموافقة أو الاستثناء النظامي والأخلاقي. وينبغي أن يسأل الباحث أو المطور: هل نحتـاج بيانـات محددة الهوية؟ وهل يمكن الترميز أو التجميع؟ ومن يحمـل مفتـاح الربـط؟ وهـل تغطي الموافقـة الغرض الجديد؟ وهل أجازت اللجنة المحلية الإعفاء؟ وهل يمنع العقد إعـادة الاسـتعمال والتـدريب والنقل؟ وما خطـة الإتلاف والتعامـل مـع التسـرب؟ ولا تُسـمى البيانـات «مجهولـة» لمجـرد إزالـة الاسم؛ فنزع الهوية تقويم مخاطر لا إجراء شكلي. وتفصيل الحوكمة البحثية في الفصل 48.

خلاصة الركن الأخلاقي: الموافقة ليست تفويضًا مفتوحًـا، والأسـرة ليسـت اسـتثناءً دائمًـا، وحسـن النية وحده لا يكفي. والقـرار الأخلاقي يضـع ضـرر الكتمـان في كفـة وضـرر الكشـف في كفـة، ثم يختار أضيق تدخل يحقق الحماية.

ثالثًا: الركن الفقهي

3-1 أصل الحكم: أمانة وستر وصيانة للكرامة

يدخل السر في الأمانات الـتي أمـر اللـه بأدائهـا: ﴿إِنَّ اللَّـهَ يَـأْمُرُكُمْ أَنْ تُـؤَدُّوا الْأَمَانَـاتِ إِلَى أَهْلِهَـا﴾ (النسـاء: 58). ويـدخل في النهي عن التجسـس: ﴿وَلَا تَجَسَّسُـوا﴾ (الحجـرات: 12)، وفي صـيانة الأعراض ومنع إشاعة الفاحشة: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يُحِبُّونَ أَنْ تَشِـيعَ الْفَاحِشَـةُ فِي الَّـذِينَ آمَنُـوا لَهُمْ عَـذَابٌ أَلِيمٌ﴾ (النور: 19). وفي الحديث: «إذا حدَّث الرجـلُ الحـديثَ ثم التفت فهي أمانـة» [19]. ويقـوى الواجب في الطب لأن المريض لا يكشف هذه التفاصيل عادة إلا لحاجته إلى العلاج وثقته بالمهنة.

ولا يلزم أن ينطق المريض بطلب الكتمان؛ فالعرف الصحيح وطبيعة العلاقة يقومان مقام الشرط. وإفشاء السر من غير مقتضٍ معتبر يجمع خيانة الأمانة والإضرار، وقـد يجمـع الغيبـة وهتـك السـتر. وسُـئل الشـيخ عبـد العزيـز بن بـاز عن طـبيب يأتيـه مرضـى وقعـوا في معـاصٍ بسـبب الخمـر والمخدرات: هل يبلغ عنهم؟ فوجّه إلى نصحهم وحثهم على التوبة والستر عليهم وعـدم فضـحهم [20]. وهو توجيه إلى الكتمان والنصيحة في معصية مستورة، لا تعطيل لـواجب تبليـغ خـاص قـرره الشرع أو النظام لدفع ضرر عن الغير.

CC BY-NC-ND 4.0

3-2 الإفشاء محظور ولو لم يظهر له ضرر

قال الغزالي في آفات اللسان: إفشاء السر «منهيٌّ عنه لما فيه من الإيذاء والتهاون بحق المعارف والأصدقاء، وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار» [21]. وكلامه في أسرار الناس عامة، ودلالته أن الإفشاء مذموم في الحالين، وأن الضرر يزيد الحكم شدة لا أنه شرط الذم.

ولا يصح أن يُفهم منه أن الحديث عن المريض مباح ما دام لا ضرر. فالسر الطبي أمانة مهنية مؤكدة ائتُمن عليها الممارس بحكم مهنته، وقد نص قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 79 (10/8) على أن «إفشاءه بدون مقتضٍ معتبر موجب للمؤاخذة شرعًا» [1]، ولم يعلّق المؤاخذة على وقوع ضرر. فمناط الحظر في المهن الطبية انتفاء المقتضي المعتبر، لا ثبوت الضرر. فالحديث في الممر عن مريض يُعرف، وذكر واقعته في مجلس ولو بلا اسم متى أمكن التعرف عليه، وتصفح ملف لا يخص المتصفح، كلها إفشاء محظور؛ وإنما يتفاوت الإثم والجزاء بقدر الضرر وقصد الفاعل وموقعه من الأمانة. ويتفق ذلك مع النظام الذي يؤاخذ على مخالفة الواجب المهني ولو لم يقع ضرر (انظر رابعًا).

3-3 النص الحاكم: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي

صدر القرار رقم 79 (10/8) بشأن «السر في المهن الطبية» في الدورة الثامنة المنعقدة في بندر سيري بيجوان ببروناي دار السلام، 1–7 محرم 1414هـ (21–27 يونيو 1993م) [1]. وقرر أن حفظ السر أمانة، وأن الواجب يتأكد في المهن الطبية لأن المرضى يُفضون إلى أهلها بما لا يُفضون به إلى أقرب الناس إليهم. ونص في حكمه الأصلي على ما يأتي:

> «الأصل حظر إفشاء السر. وإفشاؤه بدون مقتضٍ معتبر موجب للمؤاخذة شرعًا» [1].

وجعل مناط الاستثناء أن يؤدي الكتمان إلى ضرر يفوق ضرر الإفشاء، أو أن تكون في الإفشاء مصلحة ترجح على مضرة الكتمان. وقسّم الاستثناء إلى حالات يجب فيها الإفشاء لدرء مفسدة عن المجتمع أو عن الفرد، وحالات يجوز فيها لجلب مصلحة للمجتمع أو درء مفسدة عامة، وقيدها بمقاصد الشريعة في حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال. وأوصى بأن تفصّل الأنظمة الصحية مواطن الإفشاء وكيفيته ولمن يكون [1].

وبذلك يصحح القرار تصورين متقابلين: السرية ليست مطلقة حتى مع هلاك محقق، والاستثناء ليس تفويضًا للطبيب ليفشي ما يراه نافعًا؛ بل لا بد من وزن مصلحة منضبط ثم الوقوف عند حد الضرورة. وقد عدّ القرار رقم 142 (8/15) بشأن ضمان الطبيب إفشاءَ سر المريض بلا مقتضٍ معتبر من موجبات مسؤولية الطبيب، محيلًا إلى القرار 79 [22]. ونص مشروع القرار 223 (7/23) في مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية على منع الطبيب من إفشاء أسرار مرضاه، وتحمّله ما يترتب على الإفشاء من ضرر معنوي أو مادي [23]. وتفصيل الضمان في الفصل 10، ومشروع القرار 223 في الفصل 11.

3-4 القواعد الفقهية المنظمة للإفشاء

الضرر يزال. تسوّغ إزالة الضرر الإفشاء، لكنها لا تحدد وحدها من يُكشف له ولا مقدار الكشف؛ ولا يزال الضرر بضرر مثله أو أشد إذا وُجد بديل أخف.

CC BY-NC-ND 4.0

يُرتكب أخف الضررين لدفع أشدهما. يقارَن ضرر إفشاء محدود لجهة حماية بضرر عـدوى أو اعتداء مرجح؛ ولا تقارَن مصلحة حقيقية بفضول أو راحة إدارية.

الضرورات تُقدَّر بقدرها. إذا وجب التبليغ عن مرض معدٍ فلا يباح النشـر، وإذا طلبت المحكمـة تقريرًا محددًا فلا يُرسل الملف كاملًا، وإذا احتاج قـريب إلى تحـذير وراثي فلا يُكشـف مـا لا يتصـل بالخطر.

تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة. يفسر مشروعية أنظمة التبليغ الوبائي وحمايـة الطفل، على أن تكون محددة وخاضعة للمساءلة.

وتبقى قاعدتان ضابطتان للنيـة والوسـيلة: فقاعـدة «المشـقة تجلب التيسـير» لا تسـوّغ اسـتعمال تطبيق شخصي لأنه أسرع مع وجود قناة معتمدة؛ وقاعدة «الأمور بمقاصدها» تجعل قصد الإضـرار أو المنفعة الشخصية أشد، لكنها لا تُصحح الطريق الخاطئ بحسن النية؛ فقد يكون القصـد تعليميًـا والطريق محرمًا لانتهاك الخصوصية.

3-5 من يملك الإذن؟ وما حد أثره؟

الأصل أن يأذن المريض كامل الأهلية. وعند نقص الأهليـة يُنظـر إلى الممثـل ذي الصـفة ومصـلحة المريض. والإذن المقيد لا يُتوسع فيه: فمن أذن بإرسال تقرير إلى استشـاري لم يـأذن بنشـره في محاضرة، ومن أذن لزوجته بمعرفة الخطة لم يأذن بتسليمها سجل الصحة النفسـية كـاملًا. ويجـوز للمريض الرجوع عن الإذن فيما يُستقبل، مع بقـاء مـا عـولج على وجـه مشـروع ومـا يلـزم حفظـه نظامًا.

ولا يملك الطبيب منفردًا إسقاط السر عن المؤسسة، ولا تملـك المنشـأة تحويـل معلومـات العلاج إلى أصل تجاري بلا مسوغ. فالسر حـق للمـريض، وأمانـة على الممـارس، ومصـلحة للمجتمـع في الثقة؛ فلا يُختزل في «ملكية» مادية بسيطة.

3-6 الشهادة والقضاء والدفاع عن النفس

أداء الشهادة إلى أهلها مشروع، ودفـع الظلم بالبينـة مطلـوب؛ فـإذا اتُّهم الممـارس في كفايتـه أو ممارسته جاز له كشف ما يلـزم للـدفاع أمـام الجهـة الـتي تنظـر الـنزاع. لكن الضـرورة لا تتعـدى محلها: فلا يتحول ذلك إلى نشـر إعلامي، ولا إلى كشـف تـاريخ لا يمس الـنزاع. وتفصـيل الطلبـات القضائية في الركن النظامي.

3-7 الجزاء الشرعي على الإفشاء

ليس في إفشاء السر حدٌّ مقدَّر ولا كفارة؛ فهو من خيانة الأمانة التي عقوبتها تعزيرية غير مقـدَّرة، يقدّرها القاضي بحسب جسامة السر المُفشى، وصفة المُفشي وموقعه من الأمانة، وأثـر الإفشـاء في صـاحبه. وتتـدرج العقوبـات التعزيريـة من الوعـظ والتـوبيخ إلى العـزل عن الوظيفـة والحبس والغرامة. ويقابل هذا التدرجَ في النظام السعودي تعددُ دوائر المسـؤولية: جـزاءات تأديبيـة مهنيـة، وتعويض مدني، وعقوبات جزائيـة عنـد اكتمـال أركـان نص عقـابي؛ وكلهـا تُقـدَّر بالواقعـة وفاعلهـا وأثرها، وتفصيلها في الركن النظامي.

CC BY-NC-ND 4.0

خلاصة الركن الفقهي: السـر أمانـة مؤكـدة، وإفشـاؤه بلا مقتضٍ معتـبر مـوجب للمؤاخـذة وإن لم يظهر ضرر، والاستثناء مبني على رجحـان مصـلحة معتـبرة لا على الحـدس، و«القـدر اللازم» قيـد ملازم للوجوب والجواز معًا.

رابعًا: الركن النظامي

4-1 المادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية: الاستثناءات وحدودها

صدر نظام مزاولة المهن الصحية بالمرسوم الملكي رقم (م/59) وتاريخ 4/11/1426هـ، بناءً على قرار مجلس الوزراء رقم (276) وتـاريخ 3/11/1426هـ [24]. وصـدرت لائحتـه التنفيذيـة بـالقرار الوزاري رقم (4080489) وتاريخ 2/1/1439هـ [25]، ولهـا إصـدار ثـالث منشـور عـام 1440هـ [26]؛ ويختلف نص النسـختين في بعض البنـود، فيُنسـب كـل بنـد هنـا إلى نسـخته. ومادتـه 21 هي النص الخاص الأوضح في السر الطبي، وتبدأ بقولها:

> «يجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريـق مهنتـه، ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الأحوال الآتية» [24].

ومصدر الاستثناءات نص المادة نفسها لا لائحتها التنفيذية، وهي في ثلاث فقرات:

جدول: استثناءات المادة 21 وحدود تنفيذها

سند المادة 21	الحالة	حدود التنفيذ
الفقرة (أ/1)	الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يكون الإفشاء إلا للجهة الرسمية المختصة	تحقق من الجهة، واكشف ما يتصل بالغرض فقط
الفقرة (أ/2)	الإبلاغ عن مرض سارٍ أو معدٍ	اتبع قائمة التبليغ ومساره الصحي السري، لا الإعلان العام
الفقرة (أ/3)	دفع الممارس اتهامًا وجهه إليه المريض أو ذووه يتعلق بكفايته أو بكيفية ممارسته لمهنته	يقتصر على الجهة التي تنظر النزاع وما يلزم للدفاع
الفقرة (ب)	موافقة صاحب السر كتابة على إفشائه، أو أن يكون الإفشاء لذوي المريض مفيدًا لعلاجه	الموافقة محددة، وفائدة العلاج لا تساوي حقًا عائليًا مطلقًا
الفقرة (ج)	صدور أمر بذلك من جهة قضائية	يُنفذ الأمر عبر السجلات أو الشؤون القانونية وبحدوده

CC BY-NC-ND 4.0

وفي الإصدار الثالث (1440هـ) للائحة بندٌ تحت المادة 21 (21/1) يجعل الملف الطبي والمعلومات المدونة فيه من الملفات السرية التي لا يطلع عليها إلا الفريق المعالج أو المريض، أو بناءً على طلب جهة أمنية أو قضائية، أو لأغراض علمية بعد أخذ موافقة الجهة ذات العلاقة [26]. وهذا البند ينظم الاطلاع على الملف.

وفي نسخة اللائحة الصادرة بالقرار الوزاري (4080489) بندٌ تحت المادة 18 (2/18) نصه: «على الممارس الصحي عدم إفشاء الأسرار الطبية الخاصة بالمريض أو تفاصيل حالته الطبية إلا للمريض نفسه أو ذويه أو من يحدده المريض» [25]. ويُقرأ في ضوء الفقرة (ب) من المادة 21؛ فلا يُفهم منه إطلاق الإفشاء للأقارب، بل ما أذن به المريض أو عيّنه، أو ما أفاد علاجه. فبنود اللائحة في النسختين تُقرأ في حدود المادة، ولا تُنشئ استثناءً يتجاوز نصها. وتفصيل المادة 18 في الفصل 8.

وتوجب المادة 11 من النظام على الممارس الصحي، فور معاينته مريضًا مشتبهًا في إصابته جنائيًا أو بمرض معدٍ، أن يبلغ الجهات الأمنية والصحية المختصة [24]؛ وهذا تبليغ واجب لجهة محددة، لا إذن بالنشر. وتقرر المادة 31 المسؤولية التأديبية للممارس إذا أخل بواجباته المهنية أو خالف أصول المهنة وآدابها، وتحدد المادة 32 جزاءاتها: الإنذار، والغرامة التي لا تتجاوز عشرة آلاف ريال، وإلغاء الترخيص وشطب الاسم من السجل. وتعاقب المادة 30 على كل مخالفة لأحكام النظام لم يرد فيها نص خاص بغرامة لا تتجاوز عشرين ألف ريال [24]. ولا يصح الجزم بالعقوبة قبل تكييف الواقعة؛ فقد تجتمع أنظمة، والاختصاص للجهة القضائية أو التأديبية.

ويُسأل كثيرًا في الطوارئ: هل يجب إبلاغ الشرطة عن حمل امرأة غير متزوجة؟ وظاهر النصوص المتقدمة أنه لا يجب لذاته: فالمادة الحادية عشرة علّقت واجب الإبلاغ على الاشتباه في «إصابة جنائية» أو مرض معدٍ، والحمل في ذاته ليس إصابة؛ والفقرة (أ/1) من المادة الحادية والعشرين تجيز الإفشاء للجهة المختصة للحيلولة دون ارتكاب جريمة، لا لكشف واقعة مضت [24]. ولم يقف المؤلف على نص نظامي منشور يوجب الإبلاغ عن الحمل خارج الزواج بذاته؛ فيبقى الأصل حظر الإفشاء، والإفشاء بلا مقتضٍ معتبر يعرّض الممارس للمساءلة التأديبية [24].

ويختلف الحكم إذا اقترن الحمل بأمر آخر: فإن ذكرت اعتداءً جنسيًا أو ظهرت إصابة يُشتبه في أنها جنائية فُعِّلت المادة الحادية عشرة بالقدر اللازم، مع بقاء حقها في العلاج ولو رفضت جمع الأدلة (انظر الفصل 32)؛ وإن كانت دون الثامنة عشرة فُعِّل نظام حماية الطفل [32]؛ وإن هددها أحد أفراد أسرتها بالأذى فالتهديد ممن تربطه بها علاقة أسرية داخل في تعريف الإيذاء في نظام الحماية من الإيذاء، ويلزم الموظف الذي يطلع عليه بحكم عمله إحاطة جهة عمله لتبلغ [31]. وفي هذه الأحوال كلها يُبلَّغ ما يلزم للحماية، كالخطر ومصدره، ولا يُسلَّم السر كله، وتُخبَر المريضة قبل الإبلاغ ما لم يزد ذلك الخطر عليها.

2-4 نظام حماية البيانات الشخصية

صدر النظام بالمرسوم الملكي رقم (م/19) وتاريخ 9/2/1443هـ (16/9/2021م)، وعُدِّل بالمرسوم الملكي رقم (م/148) وتاريخ 5/9/1444هـ [2]. وهو يعد البيانات الصحية والوراثية من البيانات الحساسة، ولا ينظم «الكلام» فقط؛ فالمعالجة تشمل الجمع والتسجيل والحفظ والاستعمال والمشاركة والنقل والإتلاف. ومن أهم أحكامه للفريق الصحي [2]:

- المادة 10: الأصل جمع البيانات من صاحبها ومعالجتها للغرض الذي جُمعت له، مع استثناءات محددة، منها حماية الصحة أو السلامة ومعالجة بيانات لا تحدد الهوية.

CC BY-NC-ND 4.0

- المادة 15: تحصر الإفصاح في موافقة صاحب البيانات، أو كونها متاحة من مصدر عـام، أو طلب جهة عامة لغرض أمني أو قضائي أو تنفيذ نظام، أو ضرورة حماية الصـحة العامـة أو السلامة أو حياة فرد، أو معالجة لا تحدد الهويـة؛ ولا تصـلح «المصـلحة المشـروعة» لجهـة التحكم أساسًا للإفصاح عن البيانات الحساسة.
- المادتان 19 و20: إلزام جهة التحكم بإجراءات تنظيمية وإدارية وتقنية لحماية البيانات، بما فيها حال النقل، وإشعار الجهة المختصة عند التسرب أو التلف أو الوصول غـير المشـروع، وإشعار صاحب البيانات إذا كان التسرب يُلحق به ضررًا.
- المادة 23: ضوابط إضافية لمعالجة البيانات الصحية، أهمها قصـر الاطلاع عليهـا على أقـل عدد لازم من العاملين في تقديم الخدمة الصحية.
- المادة 35: تجريم الإفصاح عن البيانات الحساسة أو نشرها بالمخالفة للنظام إذا قُصـد بـه الإضرار بصاحبها أو تحقيق منفعة شخصـية، بالسـجن مـدة لا تزيـد على سـنتين وغرامـة لا تزيد على ثلاثة ملايين ريال أو بإحداهما.
- المادتان 40 و41: حق المتضرر في المطالبـة بـالتعويض عن الضـرر المـادي أو المعنـوي، واستمرار واجب المحافظة على أسرار البيانات بعد انتهاء العلاقة الوظيفية أو التعاقدية.

فالمسؤولية مؤسسية أيضًا: لا يكفي لوم الموظف إذا كانت الصلاحيات أوسع من الحاجة، أو غـاب سجل التدقيق، أو سمح عقد المزود بإعادة الاستعمال، أو لم تدرّب المنشأة العاملين ولم تستجب للتسرب.

4-3 الجرائم المعلوماتية والتصوير

صدر نظام مكافحة جرائم المعلوماتية بالمرسوم الملكي رقم (م/17) وتـاريخ 8/3/1428هـ [27]. وتعاقب المادة 3 بالسـجن مـدة لا تزيـد على سـنة وبغرامـة لا تزيـد على خمسـمائة ألـف ريـال أو بإحداهما على أفعال منها المساس بالحياة الخاصـة عن طريـق إسـاءة اسـتخدام الهواتـف النقالـة المزودة بالكاميرا أو مـا في حكمهـا، والتشـهير بـالآخرين عـبر وسـائل التقنيـة. وتعـاقب المـادة 5 بعقوبة أشد على الدخول غير المشـروع لإلغـاء بيانـات خاصـة أو حـذفها أو تـدميرها أو تسـريبها أو إتلافها أو تغييرها أو إعادة نشرها [27].

ولا يعني ذلك أن كل رسالة خاطئة تحقـق الجريمـة؛ إذ يلـزم النظـر في الـدخول والقصـد والفعـل والضرر والنص. لكن التصوير الشخصي، ونسخ الشاشة، والفضـول داخـل الملـف، وإعـادة النشـر ليست «هفوات اجتماعية» خارج النظام.

4-4 الأنظمة الخاصة التي ترجح عند التعارض

عند اجتماع نص عام ونص خاص يُقدَّم الخاص في نطاقه. وهذه أربعة أنظمة تحكم أكـثر المواضـع حساسية:

جدول: الأنظمة الخاصة بالسرية في المواضع الحساسة

النظام	أداة الإصدار	ما يقرره
الرعاية الصحية النفسية	م/56 وتاريخ 20/9/1435هـ	المادة 9، الفقرة 13: المحافظة على سرية معلومات المريض النفسي

CC BY-NC-ND 4.0

النظام	أداة الإصدار	ما يقرره
		وعدم إفشائها إلا بطلب من مجلس المراقبة العام أو المحلي، أو من جهة قضائية أو تحقيق، أو للأغراض العلاجية، أو عند وجود خطورة على المريض أو الآخرين [28]
مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية	م/39 وتاريخ 8/7/1426هـ	المادة 51: يُعالَج المدمن بسرية تامة، ويجب التكتم على هويته وأي معلومة تتعلق به، ويعاقب من يفشي ذلك بالسجن مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر أو بغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف ريال [29]
الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم	م/41 وتاريخ 16/4/1439هـ	المادة 5: إبلاغ الجهات المعنية في الوزارة بطريقة سرية بجميع الحالات المصابة؛ والمادة 16: سرية معلومات المصاب؛ والمادة 17: تبليغ المصاب إذا كان أحد الزوجين، ووجوب تبليغه الطرف الآخر والتوقيع على إقرار بذلك، واستدعاء الجهة الصحية الطرف الآخر والمخالطين لفحصهم؛ والمادة 21: حظر التمييز ضد المصابين [30]
الحماية من الإيذاء، وحماية الطفل	م/52 وتاريخ 15/11/1434هـ؛ م/14 وتاريخ 3/2/1436هـ	المادة 3 من نظام الحماية من الإيذاء: يجب على كل من يطلع على حالة إيذاء الإبلاغ عنها فورًا، وعلى الموظف والعامل الذي يطلع عليها بحكم عمله إحاطة جهة عمله لتبلغ الوزارة أو الشرطة [31]؛ ونظام حماية الطفل يوجب الإبلاغ عن إيذاء الطفل وإهماله (انظر الفصل 25) [32]

فلا يصح وعد الطفل أو الضحية بسرية مطلقة؛ بل يُشرح لهما أن المعلومة ستُشارك مع أقل من يلزم لحمايتهما. ويضاف إلى ذلك نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية، الصادر بالمرسوم

CC BY-NC-ND 4.0

الملكي رقم (م/59) وتاريخ 14/9/1431هـ، الذي يحكم استعمال البيانات والعينات في البحث [33]؛ وتفصيله في الفصل 48.

4-5 طلب المحكمة والشرطة والنيابة وجهة العمل

الأمر القضائي منصوص عليه في الفقرة (ج) من المادة 21، لكن الطلب الشفهي أو بطاقة الموظف لا تساوي أمرًا. وعند كل طلب خارجي يجب التحقق من الهوية والصفة والأساس والغرض والنطاق، وإحالته إلى السجلات أو الشؤون القانونية، ثم تسليم نسخة مؤمّنة مع سجل للإفصاح. أما جهة العمل فلا تمنحها علاقتها الوظيفية حق الاطلاع على الملف؛ إذ يفصل التقرير بين التشخيص والقدرة: ما الوظائف التي يستطيع الشخص أداءها؟ وما القيود؟ وما المدة؟ ولا يُكشف سبب حساس إلا إذا كان لازمًا ومأذونًا أو واجبًا بنص خاص.

4-6 عناصر المسؤولية ودوائرها الأربع

تقوم المؤاخذة على إفشاء السر عند اجتماع عناصر: سر مهني، وصفة من اؤتُمن عليه، وفعل إفشاء إلى غير ذي حق ولو لشخص واحد، وانتفاء مسوغ من المسوغات النظامية. ثم تختلف بقية العناصر باختلاف النص: فالمسؤولية التأديبية تقوم بمجرد الإخلال بالواجب المهني [24]، والجريمة في المادة 35 من نظام حماية البيانات الشخصية تشترط قصد الإضرار أو المنفعة الشخصية، والتعويض في المادة 40 منه يحتاج ضررًا مثبتًا [2]، وقد تُسأل المنشأة عن ضعف الحوكمة. ويبقى تكييف القصد والدخول والضرر من عمل جهات التحقيق والقضاء. ويمكن أن تجتمع أربع دوائر (وتفصيل المسؤولية الطبية في الفصل 10):

- مهنية أو تأديبية: مخالفة واجب المهنة وسياسات المنشأة.
- مدنية: تعويض عن ضرر مادي أو معنوي مع علاقة سببية.
- جزائية: إذا اكتملت أركان نص عقابي، كالإفصاح المقصود عن بيانات حساسة أو الجريمة المعلوماتية أو إفشاء معلومات متعالج من الإدمان.
- مؤسسية أو تنظيمية: قصور جهة التحكم في الصلاحيات والحماية والإشعار والاستجابة.

خلاصة الركن النظامي: ابدأ بالنص الخاص لا بالحدس، وتحقق من صفة الطالب، ولا تحوّل إذنًا محدودًا إلى ملف مفتوح. وعبارة «الإدارة طلبت» لا تغني عن مسوغ موثق.

خامسًا: أدوات عملية

5-1 نموذج القرار ذو الخطوات التسع

جدول: خطوات قرار الكتمان أو الإفصاح

الخطوة	السؤال الحاسم	ما يوثَّق
1. تحديد السر	ما المعلومة؟ وهل تعرّف بالمريض مباشرة أو بجمعها مع غيرها؟	نوع البيانات وحساسيتها
2. تحديد الغرض	لماذا يُراد استعمالها أو كشفها	الغرض الطبي أو النظامي

CC BY-NC-ND 4.0

الخطوة	السؤال الحاسم	ما يوثَّق
	الآن؟	المحدد
3. الصفة والموافقة	من يطلب؟ وهل توجد موافقة صحيحة محددة وسارية؟	الهوية، والصفة، ونموذج الموافقة وحدوده
4. النص الخاص	هل يوجد أمر قضائي أو تبليغ واجب أو نظام خاص؟	رقم الطلب والنص والجهة المستلمة
5. وزن الضرر	ما احتمال الضرر وجسامته وقربه في الكتمان وفي الكشف؟	تقييم سريري وأخلاقي لا أوصاف عامة
6. البدائل	هل تكفي النصيحة، أو موافقة المريض، أو تدخل دون كشف، أو بيانات أقل؟	البدائل التي جُربت وسبب عدم كفايتها
7. الحد الأدنى	ما أقل معلومة، ولمن، وبأي قناة، ولأي مدة؟	ما أُرسل وما حُجب، وطريقة الإرسال
8. المراجعة	هل تحتاج الشؤون القانونية أو لجنة الأخلاقيات أو أمن المعلومات؟	أسماء المستشارين ورأيهم
9. المتابعة	هل أُبلغ المريض؟ وهل وقع تسرب يستوجب احتواءً وإشعارًا؟	الإشعار، والاحتواء، وسجل الحادث

قاعدة الترجيح. إذا لم يوجد إذن ولا نص خاص ولا خطر راجح مستوفٍ للشروط، فالكتمان هو القرار. وإذا وُجد مسوغ فلا يُكشف «كل ما نعرف»، بل «ما يلزم لتحقيق الغرض المشروع». وفي الطوارئ لا يؤخَّر تدخل منقذ للحياة انتظارًا لاكتمال الأوراق، لكن يوثَّق السبب ويخضع استعمال صلاحية الطوارئ للمراجعة.

ويحسن أن يُختصر توثيق الإفصاح في جملة واحدة تجيب عن ستة أسئلة: لماذا، ولمن، وماذا، وكيف، ومن استُشير، وهل عُلم المريض. وصيغتها: «أُرسل إلى [الجهة] عبر [القناة المعتمدة] ما يلزم لـ[الغرض] فقط، وحُجب [كذا]، استنادًا إلى [الإذن أو النص]، بعد استشارة [الاسم والصفة]، وأُخبر المريض [أو: لم يُخبر لسبب كذا]». فمن كتبها هكذا أثبت أنه أفصح بالقدر اللازم لا «بكل ما يعرف»، وأن قراره مرّ بالخطوات التسع لا بالحدس.

5-2 سياسة إفصاح من صفحة واحدة

ينبغي أن يعرف كل موظف جواب أربعة أسئلة: إلى من يحيل الطلب؟ وما الوثائق المقبولة للموافقة أو الأمر؟ وكيف يرسل؟ وكيف يسجل؟ والسياسة الجيدة لا تكرر كلمة «سرية» فقط، بل تحدد:

- تصنيف البيانات، ومن يملك صلاحية الاطلاع والإفصاح، وقنوات الأسرة والمحكمة والشرطة والتأمين والبحث والإعلام.
- مسارًا عاجلًا لخطر النفس أو الغير والعدوى والإيذاء.

CC BY-NC-ND 4.0

- منع التصوير بالأجهزة الشخصية والتطبيقات غير المعتمدة، وآلية موافقة منفصلة للتصـوير والتعليم والنشر.
- سجلًا لكل إفصاح: طالبه، وأساسه، وعناصره، ومستلمه، وقناته.
- مراجعة صلاحيات الموظف فور نقله أو انتهاء عقده، والإبلاغ عن الحـوادث دون خـوف من اللوم غير المبرر.

5-3 عند وقوع تسرب

- أوقف الاستمرار: عطّل الرابط أو الحساب أو الصلاحية دون إتلاف الأدلة.
- أبلغ فورًا مسؤول الخصوصية وأمن المعلومات وفق سياسة المنشأة.
- حدد البيانات والأشخاص والمستلمين والزمن وإمكان الاسترجاع.
- قيّم جسامة الضرر ومتطلبات إشعار الجهة المختصة وصاحب البيانات [2].
- عالج السبب: صـلاحيات، أو تـدريب، أو عقـد، أو تصـميم، أو سـلوك؛ ولا تتفـاوض أو تعتـذر باسم المنشأة من حساب شخصي، ولا تُخفِ الحادث.



شكل: الاستجابة لتسرب البيانات في خمس خطوات، من إيقاف الاستمرار إلى معالجة السبب.

5-4 أخطاء شائعة وتصحيحها

جدول: عبارات شائعة وتصحيحها

العبارة الشائعة	التصحيح
«الأسرة من حقها أن تعرف»	الحق للمريض كامل الأهلية، والأسرة تشارك بإذنه أو بصفة أو لضرورة محددة
«كلنا أطباء»	الصفة المهنية لا تكفي؛ يلزم دور علاجي وحاجة إلى المعلومة
«حذفت الاسم»	قد تبقى معرِّفات مباشرة أو غير مباشرة؛ اختبر إعادة التعرف
«الشرطة طلبت»	تحقق من الطلب والصفة والأساس والنطاق عبر القناة المؤسسية
«المريض مشهور أصلًا»	إفصاح المريض العام لا يبيح للممارس تأكيده

CC BY-NC-ND 4.0

العبارة الشائعة	التصحيح
	أو الزيادة عليه
«حسن النية يعفيني»	حسن النية معتبر في التقدير، لكنه لا يصحح طريقًا غير مأذون ولا يمحو الضرر
«أداة الذكاء الاصطناعي لا تحتفظ بشيء»	لا تعتمد على الافتراض؛ راجع العقد والبنية ومكان المعالجة والغرض الثانوي
«السرية تنتهي بالوفاة»	تستمر بحسب الشرع والمهنة ونظام البيانات، مع استثناءات محددة

سادسًا: الحالات التطبيقية

الحالة الأولى: نتيجة إيجابية لفيروس العوز المناعي ورفض إبلاغ الزوجة

الوقائع. رجل متزوج في الأربعين، ثبتت إصابته بفيروس العوز المناعي في فحص مؤكد. يحضر وحده إلى عيادة الأمراض المعدية، ويرفض أن يعرف أحد بإصابته، ويؤكد أنه سيستعمل الوقاية من غير أن يخبر زوجته. والمطلوب: هل تُبلَّغ الزوجة، ومن يبلغها، وبأي قدر؟ والوقت يضغط؛ فالعلاقة الزوجية قائمة، وكل تأخير يزيد احتمال انتقال العدوى.

البوابات. الاستقرار الإسعافي: لا طارئ • الأمن: لا تهديد ظاهر، مع وجوب السؤال عن العنف الأسري • القدرة على القرار: كاملة • صاحب الصفة: المريض في شأن سره، والنظام في شأن التبليغ • السؤال المطلوب تقريره: هل يسقط حق المريض في الكتمان تجاه زوجته، وما المسار النظامي لإبلاغها؟

الركن الطبي. تُؤكد النتيجة، ويُبدأ العلاج، ويُثقَّف المصاب في طرق الانتقال والوقاية، وفي أثر العلاج في خفض العدوى. والزوجة مخالطة معرضة لخطر يمكن كشفه وعلاجه ومنعه؛ فالفحص المبكر ينفعها هي طبيًا.

الركن الأخلاقي. سرية المصاب مهمة لما يلحقه من وصم، ولكن للزوجة مصلحة مستقلة في حماية صحتها واتخاذ قرارها. وتجتمع الشروط الستة إذا استمر الرفض: ضرر مهم، ومهدَّد محدد، وخطر قائم، وصلة سببية، وقصور البديل، ومتلقٍّ قادر على الوقاية. ويبدأ الطبيب بالإقناع والدعم وخطة إفصاح آمنة، قبل أي خطوة أخرى.

الركن الفقهي. كتمان يؤدي إلى ضرر متعدٍّ مرجح على نفس معصومة يدخل في حالات الإفشاء الواجب لدرء مفسدة عن الفرد في القرار 79 (10/8) [1]، مع تطبيق أخف الضررين والقدر اللازم؛ فلا يُكشف إلا ما يلزم لحماية الزوجة.

الركن النظامي. توجب المادة 5 من نظام الإيدز إبلاغ الجهات المعنية في الوزارة بطريقة سرية، وتوجب المادة 17 تبليغ المصاب، ووجوب تبليغه الطرف الآخر وتوقيعه إقرارًا بذلك، ثم استدعاء الجهة الصحية الطرف الآخر والمخالطين لفحصهم [30]. وهو مسار خاص يرجح على الاجتهاد الفردي، ويتسق مع الفقرة (أ/2) من المادة 21 [24].

القرار المهني الموزون. تُبلَّغ الوزارة سرًا، ويُعلَم المريض بواجبه النظامي في إبلاغ زوجته ويوقّع الإقرار، مع دعم الإفصاح بحضور الطبيب إن رغب، ولا يُكشف للزوجة إلا ما يلزم للفحص

CC BY-NC-ND 4.0

والوقاية، ولا يُخبَر غيرها؛ لأن في الحالة نصًا خاصًا وضررًا متعديًا مرجحًا. ويُعاد النظر إذا ظهر خطر عنف أسري يستوجب خطة سلامة قبل الإبلاغ، أو ثبت أن الزوجة أُبلغت فعلًا.

الدرس. حق المصاب في السر لا يمتد إلى تعريض زوجه للعدوى، وطريق الإبلاغ هو المسار النظامي السري، لا الاجتهاد الفردي.

الحالة الثانية: مريض نفسي يهدد شخصًا محددًا

الوقائع. رجل في الثلاثين يُتابَع في عيادة نفسية بسبب اضطراب مزاجي، يذكر في الجلسة خطة جادة لإيذاء مديره الذي فصله من العمل؛ فيسمي المدير، ويذكر أنه يملك سلاحًا وأنه سينفذ خلال أيام، ثم يطلب السرية. والمطلوب: هل يُكسر السر، ولمن؟ والوقت يضغط؛ فالموعد الذي حدده قريب.

البوابات. الاستقرار الإسعافي: لا طارئ جسدي، لكنه خطر وشيك على الغير • الأمن: يلزم تأمين العيادة والعاملين أولًا • القدرة على القرار: تُقيَّم ولا تُفترض • صاحب الصفة: الفريق المعالج، والجهة المختصة بالحماية • السؤال المطلوب تقريره: هل يجب الإفصاح لمنع الضرر، وما أقل قدر يحققه؟

الركن الطبي. يلزم تقييم منظم للخطر: النية، والخطة، والوسيلة، والسوابق، والتعاطي، وعوامل الحماية، وقرب التنفيذ. فليست العبارة الغاضبة العابرة كالخطة القابلة للتنفيذ. وقد يلزم تدخل علاجي عاجل يشمل التنويم وفق ضوابط نظام الرعاية الصحية النفسية (انظر الفصل 27).

الركن الأخلاقي. تجتمع هنا الشروط الستة كلها: ضرر مهم، وتهديد محدد، وقرب، وصلة سببية، وغياب بديل كافٍ، ومتلقٍّ قادر على المنع؛ فترجح الحماية. ومع ذلك يُقدَّم التدخل العلاجي الذي يمنع الضرر دون كشف أوسع، إن كان كافيًا.

الركن الفقهي. درء الضرر عن النفس المعصومة من آكد المصالح، وهو من حالات الإفشاء الواجب في القرار 79 (10/8) [1]؛ لكن لا يجوز نشر تشخيص المريض أو وصمه، والضرورة تُقدَّر بقدرها.

الركن النظامي. تجيز الفقرة 13 من المادة 9 من نظام الرعاية الصحية النفسية الإفشاء بطلب من مجلس المراقبة العام أو المحلي للرعاية الصحية النفسية، أو من جهات القضاء أو التحقيق مع بيان الغرض، أو للأغراض العلاجية، أو عند وجود الخطورة الحتمية على المريض أو على الآخرين [28]. وتجيز الفقرة (أ/1) من المادة 21 الإفشاء للحيلولة دون ارتكاب جريمة، للجهة الرسمية المختصة وحدها [24].

القرار المهني الموزون. يُقيَّم الخطر عاجلًا ويُعالَج المريض فورًا، وتُبلَّغ الجهة الأمنية المختصة، بإشراف الطبيب الأقدم، بما يكفي لمنع الاعتداء (هوية المهدِّد والمستهدف وطبيعة التهديد)، دون كشف التشخيص أو التاريخ النفسي إلا بقدر اللزوم، ودون إبلاغ صاحب العمل أو غيره؛ لأن الخطر وشيك محدد لا يندفع بأقل من ذلك. ويُعاد النظر إذا زالت الخطة أو الوسيلة بعد العلاج، أو ثبت أن التهديد لم يكن جادًا.

الدرس. التهديد المحدد الوشيك يجعل الإبلاغ المحدود واجبًا، ويبقى التشخيص محفوظًا إلا بقدر ما يمنع الضرر.

CC BY-NC-ND 4.0

الحالة الثالثة: مراهقة تطلب علاجًا سريًا وتكشف إيذاءً منزليًا

الوقائع. فتاة في الخامسة عشرة تراجع الطوارئ بآلام في البطن، وتطلب ألا يُخبَر وليها بزيارتها، ثم تحكي عن اعتداء متكرر من شخص يقيم في المنزل. والمطلوب: هل يُحفظ طلبها، ومن يُبلَّغ؟ والوقت يضغط؛ فهي ستعود إلى المنزل في اليوم نفسه.

البوابات. الاستقرار الإسعافي: تُقيَّم الحالة الجسدية أولًا • الأمن: خطر العودة إلى مصدر الإيذاء قائم • القدرة على القرار: قاصر، مع اعتبار نضجها في المشاركة • صاحب الصفة: الولي أصلًا، لكنه قد يكون طرفًا في الإيذاء، فتنتقل الحماية إلى الجهة المختصة • السؤال المطلوب تقريره: هل يسقط طلب الكتمان، وكيف يُبلَّغ دون زيادة الخطر؟

الركن الطبي. تُؤمَّن السلامة والفحص والعلاج الجسدي والنفسي، ويُقدَّر خطر عودتها إلى المنزل، وتُتجنب الأسئلة الموحية وتكرار الرواية بلا حاجة، ثم يُحال التقييم التفصيلي إلى فريق الحماية المختص.

الركن الأخلاقي. الحفاظ على ثقتها مهم، ولكن الوعد المطلق بالكتمان غير صادق حين يقوم واجب الحماية. فيُشرح لها ما سيُبلَّغ ومن سيعرف، وتُشرك في الخطة بقدر نضجها.

الركن الفقهي. الستر لا يشمل تمكين المعتدي من الاستمرار، ودفع الضرر عن القاصر واجب، وهو من الإفشاء الواجب لدرء مفسدة عن الفرد [1].

الركن النظامي. توجب المادة 3 من نظام الحماية من الإيذاء على كل من يطلع على حالة إيذاء الإبلاغ عنها فورًا، وعلى العامل الذي يطلع عليها بحكم عمله إحاطة جهة عمله لتبلغ الجهة المختصة [31]؛ ويوجب نظام حماية الطفل الإبلاغ عن إيذاء الطفل [32]. وتفصيل مسار حماية الطفل في الفصل 25.

القرار المهني الموزون. يُبلَّغ فريق الحماية المعتمد ليتولى إبلاغ الجهة المختصة، ولا تُخرج المراهقة قبل خطة سلامة، ولا يُخبَر المعتدي المحتمل ولا الأسرة على نحو يزيد الخطر، ويُحصر التواصل والسجل فيمن يلزم للحماية؛ لأن النص ملزم والضرر جسيم مستمر. ويُعاد النظر إذا تبين أن المعتدي لا يقيم في المنزل وأن الولي غير المعتدي قادر على الحماية، فيُشرك في الخطة.

الدرس. السرية مع القاصر المعرّض للإيذاء معناها أن يُشرك في الخطة، لا أن يُوعد بالكتمان.

الحالة الرابعة: مجموعة واتساب وصورة سريرية

الوقائع. طبيب مقيم في الجراحة أرسل ليلًا صورة جرح ملتهب، ومعها اسم المريض ورقم ملفه، إلى مجموعة واتساب غير معتمدة تضم أربعين طبيبًا، يطلب رأيًا عاجلًا، وبقيت النسخ على الهواتف. ثم اكتشف رئيس القسم ذلك صباحًا. والمطلوب: كيف يُحتوى الحادث، وما التزامات المنشأة؟ والوقت يضغط؛ فالصورة قابلة لإعادة النشر في أي لحظة.

البوابات. الاستقرار الإسعافي: حالة المريض مستقرة ويُتابع علاجه • الأمن: لا تهديد جسدي • القدرة على القرار: المريض كامل الأهلية ولم يأذن • صاحب الصفة: المريض في شأن سره، والمنشأة بصفتها جهة التحكم • السؤال المطلوب تقريره: هل وقع تسرب يستوجب الإشعار، وما الإجراء التصحيحي؟

CC BY-NC-ND 4.0

الركن الطبي. قد تكون الاستشارة لازمة، ولكنها تحتاج قناة مؤسسية، وخبيرًا يحتاج الصورة فعلًا. وفي الطوارئ تُقارن السرعة بوجود بديل آمن متاح، كالاتصال المباشر بالاستشاري المناوب.

الركن الأخلاقي. منفعة الاستشارة لا تسوّغ توسيع دائرة الوصول، ولا الاحتفاظ غير المنضبط. والصورة قد تكشف الهوية أو العورة ولو حُذف الاسم؛ فكيف إذا جاءت ومعها الاسم ورقم الملف؟

الركن الفقهي. لا تبيح سهولة التطبيق التفريط في الأمانة؛ وما لا يتم حفظ السر الواجب إلا به من تدابير معقولة يصير لازمًا. والإفشاء هنا بلا مقتضٍ معتبر لأربعين شخصًا لا يحتاج أكثرهم المعلومة [1].

الركن النظامي. تنطبق المادة 23 من نظام حماية البيانات الشخصية في قصر الاطلاع على البيانات الصحية على أقل عدد لازم، والمادتان 19 و20 في الحماية والإشعار عند التسرب [2، 34]؛ وقد تنطبق أحكام نظام مكافحة جرائم المعلوماتية بحسب عناصر الواقعة [27]، والمسؤولية التأديبية في نظام مزاولة المهن الصحية [24].

القرار المهني الموزون. يُطلب الحذف من المجموعة والهواتف، ويُبلَّغ مسؤول الخصوصية وأمن المعلومات، وتُحفظ الأدلة دون إعادة نشر، ويُقيَّم وجوب إشعار الجهة المختصة والمريض، وتُنقل الاستشارات إلى منصة معتمدة، ويُعالَج السبب المؤسسي فلا يُعاقب الطبيب وحده إن غابت القناة الآمنة؛ لأن بيانات صحية حساسة تسربت من جهة التحكم. ويُعاد النظر إذا ثبتت إعادة النشر خارج المجموعة، فيتسع الإشعار والتحقيق.

الدرس. القناة جزء من السر؛ فالاستشارة الصحيحة عبر قناة خاطئة إفشاء يلزم احتواؤه وإصلاح سببه.

وهذه قرارات حالات الفصل مجموعةً في جدول واحد: ما نفعل، ولماذا، ومتى يُعاد النظر.

جدول: الحالات في سطر

الحالة	نفعل	لأن	ويُعاد النظر إذا
رجل متزوج ثبتت إصابته بفيروس العوز المناعي، ويرفض إبلاغ زوجته	تُبلَّغ الوزارة سرًا، ويُعلَم المريض بواجبه النظامي في إبلاغ زوجته ويوقّع الإقرار، ولا يُكشف للزوجة إلا ما يلزم للفحص والوقاية، ولا يُخبَر غيرها	في الحالة نصٌّ خاص، وضررٌ متعدٍّ مرجَّح	ظهر خطر عنف أسري يستوجب خطة سلامة قبل الإبلاغ، أو ثبت أن الزوجة أُبلغت فعلًا
مريض نفسي يسمّي مديره ويملك سلاحًا وسينفذ خلال أيام، ثم يطلب السرية	تقييم عاجل وعلاج فوري، وإبلاغ الجهة الأمنية المختصة بإشراف الطبيب الأقدم بما يكفي لمنع	الخطر وشيك محدد، لا يندفع بأقل من ذلك	زالت الخطة أو الوسيلة بعد العلاج، أو ثبت أن التهديد لم يكن جادًا

CC BY-NC-ND 4.0

الحالة	نفعل	لأن	ويُعاد النظر إذا
	الاعتداء، دون كشف التشخيص إلا بقدر اللزوم، ودون إبلاغ صاحب العمل		
مراهقة في الخامسة عشرة تطلب ألا يُخبَر وليها، وتكشف اعتداءً متكررًا من مقيم في المنزل	يُبلَّغ فريق الحماية المعتمد ليتولى إبلاغ الجهة المختصة، ولا تُخرج قبل خطة سلامة، ولا يُخبَر المعتدي المحتمل ولا الأسرة على نحو يزيد الخطر	النص ملزم، والضرر جسيم مستمر	تبيّن أن المعتدي لا يقيم في المنزل، وأن الولي غير المعتدي قادر على الحماية؛ فيُشرك في الخطة
مقيم أرسل صورة جرح مع اسم المريض ورقم ملفه إلى مجموعة واتساب غير معتمدة	طلب الحذف، وإبلاغ مسؤول الخصوصية وأمن المعلومات، وحفظ الأدلة، وتقييم وجوب الإشعار، ونقل الاستشارات إلى منصة معتمدة، ومعالجة السبب المؤسسي لا معاقبة الطبيب وحده	بيانات صحية حساسة تسربت من جهة التحكم	ثبتت إعادة النشر خارج المجموعة؛ فيتسع الإشعار والتحقيق

مواقف متكررة

الجدول: مواقف متكررة وجوابها المختصر

الموقف	الجواب المهني المختصر
أبناء مريض واعٍ يطلبون ملفه لأنهم يدفعون التكاليف	لا يُسلَّم الملف؛ فدفع التكاليف لا يغير أهلية المريض. يُناقش المريض على انفراد وتُطلب موافقة محددة، وقد تُعطى الأسرة إرشادات عامة لا تكشف التشخيص
جهة عمل تطلب تشخيصًا نفسيًا كاملًا لتقرير الصلاحية	يُرفض إرسال الملف؛ فليس في المادة 21 استثناء لطلب صاحب العمل. يصدر تقرير لياقة يجيب عن القدرة والقيود والمدة بعد إذن صحيح أو مسار نظامي
خطاب بالبريد يطلب «الملف كاملًا» في قضية دون أمر قضائي واضح	لا يُرسل الطبيب من بريده. يُحال إلى السجلات والشؤون القانونية للتحقق من

CC BY-NC-ND 4.0

الموقف	الجواب المهني المختصر
	الجهة والأمر والنطاق، ويُطلب تضييق الطلب العام قبل التنفيذ
ورثة يطلبون ملف متوفى وبينهم اختلاف	يُفصل الطلب: ما يلزم لمطالبة أو تحقيق، وما يفيد صحة الأقارب، وما يبقى خاصًا بالمتوفى أو بطرف ثالث؛ ويُقدَّم تقرير موجه عند كفايته مع مراجعة قانونية عند التعارض
شركة تطلب آلاف التقارير والصور «بعد حذف الأسماء» لتدريب نموذج ذكاء اصطناعي تجاري، والعقد يسمح بتحسين خدماتها العامة	لا تُسلَّم البيانات قبل تحديد التصنيف النظامي والأخلاقي، وموافقة الجهات المختصة، واتفاق معالجة يمنع الاستعمال غير المأذون، وتقويم أثر، ونزع هوية مختبَر، وبيئة آمنة؛ فإن تعذر خفض خطر إعادة التعرف يُستعمل بديل كالتعلم الاتحادي أو يُوقف المشروع [2، 33]. وتفصيله في الفصل 50

سابعًا: النتائج والتوصيات

النتائج

1. السر الطبي أوسع من التشخيص؛ يشمل كل بيان أو استنتاج أو صورة حصلت بسبب الرعاية، ويمتد إلى الورق والكلام والسجل والتطبيق والذكاء الاصطناعي.
2. الالتزام فردي ومؤسسي، ولا يقتصر على الطبيب ولا على فترة العلاج، بل يستمر بعد انتهاء العمل وبعد الوفاة.
3. السرية شرط لجودة التشخيص والوصول إلى العلاج، ولا سيما في الصحة النفسية والمراهقين والإدمان والعدوى.
4. إفشاء السر الطبي بلا مقتضٍ معتبر محظور وموجب للمؤاخذة وفق القرار 79 (10/8)، ولا يُشترط لحظره ظهور ضرر؛ وإنما يزيد الضرر الحكم شدة.
5. استثناءات المادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية محصورة في نصها، وما في اللائحة من بنود (1-21 في الإصدار الثالث، و2/18 في نسخة القرار الوزاري 4080489) يُقرأ في حدودها.
6. الأنظمة الخاصة في الصحة النفسية والإدمان والإيدز والإيذاء ترجح في نطاقها، وترسم مسارات تبليغ سرية لجهات محددة لا تبيح النشر.
7. الإفصاح المشروع يقوم على سلّم ثلاثي: نص ملزم، ثم إذن صحيح، ثم مصلحة راجحة بشروطها؛ ويُقيَّد دائمًا بأقل معلومة وأضيق جهة وقناة آمنة.
8. أكثر الخرق الحديث يقع في القنوات والصلاحيات لا في القرار المدروس؛ فعلاجه مؤسسي قبل أن يكون فرديًا.

CC BY-NC-ND 4.0

التوصيات

للممارس:

- شرح حدود السرية للمريض قبل الأسئلة الحساسة، ولا سيما للمراهق وضحية الإيذاء.
- استعمال القنوات المعتمدة وحدها في الاستشارة ونقل الصور، وتوثيق مسوغ كل إفصاح وقدره.
- إحالة الطلبات الخارجية إلى السجلات والشؤون القانونية بدل الاستجابة الفردية.

للمنشأة:

- اعتماد نموذج القرار ذي الخطوات التسع في سياسة الإفصاح، مع نقطة إفصاح موحدة تربط السجلات والشؤون القانونية والخصوصية وأمن المعلومات.
- مراجعة الصلاحيات وسجلات الدخول دوريًا، وتفعيل التنبيه على الدخول إلى ملفات المشاهير والموظفين دون إعاقة العلاج.
- توفير أماكن خاصة للحديث في العيادات والصيدليات، ومنصة استشارة آمنة تغني عن التطبيقات العامة.

للتعليم والبحث:

- تدريس السرية بالسيناريوهات والحالات، ومنها وسائل التواصل والذكاء الاصطناعي، بدل الاكتفاء بتوقيع التعهد.
- إجراء دراسات سعودية على وقوع الخرق الفعلي وأسبابه في المنشآت، لا على التصورات وحدها.
- وضع إرشاد وطني تفصيلي لإبلاغ الأقارب بالنتائج الوراثية وحدود الإفصاح بلا موافقة.

ثامنًا: الخاتمة

بدأ الفصل من سؤال عملي يعرفه كل ممارس: متى يُكتم السر، ومتى يُكشف، وكيف؟ وانتهى إلى أن الكتمان هو الأصل الذي لا يحتاج إلى تسويغ، وأن الكشف استثناء يحتاج مسوغًا من ثلاثة: نص ملزم، أو إذن صحيح، أو مصلحة راجحة مستوفية لشروطها. واتفقت الأركان الأربعة على هذا البناء: فالطب يجعل السرية شرطًا للتشخيص والعلاج، والأخلاق تضع شروط الإفصاح وحدوده، والفقه يجعل السر أمانة يؤاخَذ على إفشائها بلا مقتضٍ معتبر وإن لم يظهر ضرر، والنظام يحصر الاستثناءات ويرتب المسؤولية.

وما يميز الممارسة المعاصرة أن الخرق لم يعد في الغالب قرارًا يتخذه طبيب في غرفة الفحص، بل صار أثرًا جانبيًا لقناة غير آمنة، أو صلاحية أوسع من الحاجة، أو استعمال ثانوي لم يُحكم. ولذلك لا يكفي أن يعرف الممارس الحكم؛ بل يلزم أن تبني المنشأة بيئة يصعب فيها الخطأ ويسهل فيها الصواب. والقاعدة الجامعة، رعاك الله: احفظ السر ما لم يثبت مسوغ الإفشاء؛ فإذا ثبت فاكشف أقل ما يلزم لأضيق جهة قادرة على تحقيق الغرض، بقناة آمنة، ووثّق لماذا فعلت وما الذي امتنعت عن كشفه.

CC BY-NC-ND 4.0

أسئلة المراجعة والنقاش

1. ميّز بين الخصوصية والسرية وأمن المعلومات، ومثّل لانتهاك كل منها دون الآخرين.
2. ما دلالة عبارة الغزالي في إفشاء السر الذي لا ضرر فيه، ولماذا لا تبيح الحديث عن المريض في ضوء القرار 79 (10/8)؟
3. عدّد الاستثناءات الواردة في المادة 21 من نظام مزاولة المهن الصحية، ثم بيّن كيف يُقرأ في حدودها البند 1-21 (الإصدار الثالث) والبند 2/18 (نسخة القرار الوزاري 4080489) من لائحتها التنفيذية.
4. مريض قال في غضب: «سأنتقم من جاري»، ثم تبين في الزيارة التالية أنه اشترى سلاحًا وحدد موعدًا. طبّق الشروط الستة في الموقفين.
5. طلبت شركة تأمين «الملف الطبي كاملًا» استنادًا إلى تفويض عام وقّعه المريض. كيف ترد، وما الذي ترسله؟
6. متى يلزم المريض نفسه أن يُفصح عن حاله الصحية؟ وكيف يتدرج الممارس إذا امتنع مع قيام الخطر؟
7. قارن بين المسار الذي يرسمه نظام الإيدز لإبلاغ الزوج والإبلاغ الفردي المرتجل من الطبيب.
8. أرسل زميلك صورة سريرية إلى مجموعة غير معتمدة. ما خطوات الاحتواء، وما التزامات المنشأة وفق نظام حماية البيانات الشخصية؟

المراجع

[1] مجمع الفقه الإسلامي الدولي. قرار رقم 79 (10/8) بشأن السر في المهن الطبية. الدورة الثامنة، بندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام، 1–7 محرم 1414هـ / 21–27 يونيو 1993م. iifa-aifi.org

[2] نظام حماية البيانات الشخصية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/19) وتاريخ 9/2/1443هـ، المعدل بالمرسوم الملكي رقم (م/148) وتاريخ 5/9/1444هـ. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[3] ابن باز، عبد العزيز. حكم إفشاء أسرار الأحياء والأموات. فتاوى الدروس. الموقع الرسمي لسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز. binbaz.org.sa

[4] Mulligan E, Braunack-Mayer A. Why protect confidentiality in health records? A review of research evidence. Aust Health Rev. 2004;28(1):48–55. https://doi.org/10.1071/AH040048

[5] Alrasheed AA, Alharbi AH, Alotaibi AF, Alqarni AH, Alshahrani AM, Almigbal TH, et al. Prevalence, reasons and determinants of patients' nondisclosure to their doctors in Saudi Arabia: a community-based study. Patient Prefer Adherence. 2022;16:245–253. https://doi.org/10.2147/PPA.S347796

[6] Radez J, Reardon T, Creswell C, Lawrence PJ, Evdoka-Burton G, Waite P. Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for

CC BY-NC-ND 4.0

their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2021;30:183–211. https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4

Lawrence SM, Saab MM, Savage E, Hegarty J, FitzGerald S. Adolescents' [7] perspectives and experiences of accessing general practitioner services: a systematic review. J Child Health Care. 2025;29(3):734–754. https://doi.org/10.1177/13674935241239837

Baines R, Stevens S, Austin D, Anil K, Bradwell H, Cooper L, et al. Patient [8] and public willingness to share personal health data for third-party or secondary uses: systematic review. J Med Internet Res. 2024;26:e50421. doi:10.2196/50421

Alrasheed MA, Alfageh BH, Almohammed OA. Privacy in community [9] pharmacies in Saudi Arabia: a cross-sectional study. Healthcare (Basel). 2024;12(17):1740. https://doi.org/10.3390/healthcare12171740

Phillips A, Borry P, Van Hoyweghen I, Vears DF. Disclosure of genetic [10] information to family members: a systematic review of normative documents. Genet Med. 2021;23(11):2038–2046. https://doi.org/10.1038/s41436-021-01248-0

[11] مجمع الفقه الإسلامي الدولي. قرار رقم 203 (9/21) بشأن الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين). الدورة الحادية والعشرون، الرياض، 15–19 محرم 1435هـ / 18–22 نوفمبر 2013م. iifa-aifi.org

Fernández-Alemán JL, Señor IC, Lozoya PÁO, Toval A. Security and [12] privacy in electronic health records: a systematic literature review. J Biomed Inform. 2013;46(3):541–562. https://doi.org/10.1016/j.jbi.2012.12.003

Khanijahani A, Iezadi S, Agoglia S, Barber S, Cox C, Olivo N. Factors [13] associated with information breach in healthcare facilities: a systematic literature review. J Med Syst. 2022;46(12):90. https://doi.org/10.1007/s10916-022-01877-1

Alhammad N, Alajlani M, Abd-alrazaq A, Arvanitis T, Epiphaniou G. [14] Perspectives regarding the privacy, security, and confidentiality of data collected via mHealth apps in Saudi Arabia: qualitative analysis. J Med Internet Res. 2026;28:e83381. https://doi.org/10.2196/83381

World Medical Association. WMA International Code of Medical Ethics. [15] Revised by the 73rd WMA General Assembly, Berlin, October 2022. wma.net

[16] نظام المرور، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/85) وتاريخ 26/10/1428هـ، المادة 36 (شروط الحصول على رخصة القيادة). نص النظام منشورًا على موقع جامعة الملك خالد: kku.edu.sa

[17] صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب قول النبي ﷺ: «من غشنا فليس منا»، ح 101. islamweb.net

[18] Farsi S, Sabbahi A, Sait D, Kabli R, Abduljabar G. Ethical use of social media and sharing of patient information by medical students at a university hospital in Saudi Arabia: cross-sectional survey. JMIR Med Educ. 2025;11:e57812. https://doi.org/10.2196/57812

[19] سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب في نقل الحديث، ح 4868 وجامع الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء أن المجالس أمانة، ح 1959 وقال: حديث حسن. sunnah.com

[20] ابن باز، عبد العزيز. حكم إفشاء أسرار المرضى. مجموع فتاوى ومقالات متنوعة، 9/436. binbaz.org.sa

[21] الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد (ت 505هـ). إحياء علوم الدين. 4 أجزاء. بيروت: دار المعرفة، د.ت. ج3، ص132، كتاب آفات اللسان، الآفة الثانية عشرة: إفشاء السر. نسخة إلكترونية: shamela.ws

[22] مجمع الفقه الإسلامي الدولي. قرار رقم 142 (8/15) بشأن ضمان الطبيب. الدورة الخامسة عشرة، مسقط، 14–19 المحرم 1425هـ / 6–11 مارس 2004م. iifa-aifi.org

[23] مجمع الفقه الإسلامي الدولي. مشروع قرار رقم 223 (7/23) بشأن مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي. الدورة الثالثة والعشرون، المدينة المنورة، 19–23 صفر 1440هـ / 28 أكتوبر–1 نوفمبر 2018م. iifa-aifi.org

[24] نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/59) وتاريخ 4/11/1426هـ، وقرار مجلس الوزراء رقم (276) وتاريخ 3/11/1426هـ. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[25] اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم (4080489) وتاريخ 2/1/1439هـ، وزارة الصحة، البند 2/18. moh.gov.sa

[26] وزارة الصحة. نظام مزاولة المهن الصحية ولائحته التنفيذية، الإصدار الثالث، 1440هـ / 2019م، اللائحة التنفيذية للمادة 21، البند 21/1. moh.gov.sa

[27] نظام مكافحة جرائم المعلوماتية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/17) وتاريخ 8/3/1428هـ، وقرار مجلس الوزراء رقم (79) وتاريخ 7/3/1428هـ. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[28] نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/56) وتاريخ 20/9/1435هـ، المادة 9، الفقرة 3. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[29] نظام مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/39) وتاريخ 8/7/1426هـ، المادة 51. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

CC BY-NC-ND 4.0

[30] نظام الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/41) وتاريخ 16/4/1439هـ، المواد 5 و16 و17 و21. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[31] نظام الحماية من الإيذاء، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/52) وتاريخ 15/11/1434هـ، والمعدَّل بالمرسوم الملكي رقم (م/72) وتاريخ 6/8/1443هـ، المادة 3. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[32] نظام حماية الطفل، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/14) وتاريخ 3/2/1436هـ، والمعدَّل بالمرسوم الملكي رقم (م/72) وتاريخ 6/8/1443هـ. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[33] نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/59) وتاريخ 14/9/1431هـ، وقرار مجلس الوزراء رقم (321) وتاريخ 13/9/1431هـ. هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. laws.boe.gov.sa

[34] الهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي. اللائحة التنفيذية لنظام حماية البيانات الشخصية، المادتان 24 و26. منصة حوكمة البيانات الوطنية. dgp.sdaia.gov.sa

[35] صحيح مسلم، كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، ح 2699؛ وجامع الترمذي، أبواب الحدود، ح 1425 بلفظ «ومن ستر على مسلم». sunnah.com

CC BY-NC-ND 4.0