الاستشارة الطبية عن بعد:
تحديات قانونية وأخلاقية

زكرياء الصغير
طالب باحث بسلك الدكتوراه بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية
قلعة السراغنة – جامعة القاضي عياض
مختبر القانون و العدالة
z.essaghir.ced@uca.ac.ma
المملكة المغربية

الملخص:

تناولت هذه المداخلة موضوع الاستشارة الطبية عن بعد، وهي ممارسة أصبحت أكثر انتشارًا في ظل التطور التكنولوجي المتسارع وخاصة بعد جائحة كوفيد-19. ركزت المداخلة على التحديات القانونية والأخلاقية التي تثيرها هذه الممارسة، وعلى رأسها مسألة احترام السرية الطبية، وحماية المعطيات الشخصية للمريض، وضمان جودة الرعاية الطبية عن بعد. كما ناقشت الإطار القانوني المنظم لهذه الخدمة في بعض التشريعات المقارنة، مع الوقوف على حالة الفراغ أو الغموض التشريعي في بعض الدول، ومن ضمنها المغرب. وخُتمت المداخلة بتوصيات ترمي إلى وضع إطار قانوني وأخلاقي متكامل يوازن بين مصلحة المريض ومتطلبات الابتكار الصحي.

الكلمات المفتاحية: الاستشارة الطبية عن بعد، السرية الطبية، حماية المعطيات الشخصية، جودة الرعاية، التحول الرقمي.

Résumé :

Cette intervention a porté sur le thème de la **télémédecine** et plus particulièrement de la **consultation médicale à distance**, une pratique en plein essor, notamment suite à la pandémie de Covid-19. L'exposé a mis l'accent sur les **enjeux juridiques et éthiques** de cette pratique, notamment la **confidentialité médicale**, la **protection des données personnelles du patient**, et la **qualité des soins à distance**. L'intervenant a également présenté les approches réglementaires de quelques pays, tout en soulignant l'absence ou l'insuffisance de cadres juridiques clairs dans d'autres contextes, dont le Maroc. L'intervention s'est conclue par des recommandations pour encadrer cette pratique de manière équilibrée entre **innovation** et **respect des droits fondamentaux du patient**.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

مقدمة:

يشهد العصر الحديث تحولات جذرية فرضتها الرقمنة المتسارعة، التي لم تترك قطاعًا إلا وأحدثت فيه أثرًا، وكان من أبرزها القطاع الصحي. ومع تزايد التحديات التي تواجه المنظومات الصحية، خاصة في ظل الأزمات الوبائية كجائحة كوفيد-19، أصبحت الحاجة ملحة لتبني آليات جديدة تسمح باستمرار تقديم الخدمات الطبية دون المساس بسلامة الأفراد. من هنا برزت **الاستشارة الطبية عن بعد** كإحدى الركائز الجديدة للطب الحديث، التي تهدف إلى تقريب الخدمة الصحية من المواطن، وتقليص الفجوة الجغرافية والزمنية، وتحقيق نجاعة في التدبير الصحي، سواء على مستوى الأفراد أو المؤسسات.

و في السياق المغربي، ورغم أن النصوص التنظيمية بدأت منذ سنة 2018 تتناول موضوع الطب عن بعد، إلا أن التنزيل الفعلي لم يبدأ إلا عقب تفشي وباء كوفيد-19، حيث اضطرت الدولة إلى السماح مؤقتًا بالممارسات الطبية عن بعد لتفادي انهيار المنظومة الصحية. ورغم ما حققته هذه التجربة من نتائج إيجابية، فإنها ما تزال تطرح **إشكاليات قانونية وأخلاقية متعددة**، أبرزها مدى قدرة التشريع الوطني على مواكبة هذا النمط الجديد، وضمان الحقوق الأساسية للأطراف، وخصوصًا المريض، الذي قد يتحول من مستفيد إلى ضحية في غياب ضوابط محكمة.

ولعل **أخطر التحديات** تتمثل في هشاشة البيئة القانونية المؤطرة، وغياب ضمانات تقنية لحماية المعطيات الصحية الحساسة، إضافة إلى إشكاليات أخلاقية تتعلق برضا المريض، وشفافية العلاقة الطبية، والمساواة في الولوج.

إشكالية البحث:

ما مدى فعالية الإطار القانوني والتنظيمي المؤطر للاستشارة الطبية عن بعد في المغرب في مواجهة التحديات المستجدة؟ وكيف يمكن تحقيق التوازن بين النجاعة التكنولوجية واحترام المبادئ الأخلاقية للممارسة الطبية؟

خطة البحث:

- المطلب الأول: التحديات القانونية للاستشارة الطبية عن بعد.
- المطلب الثاني: التحديات الأخلاقية المرتبطة بالاستشارة الطبية عن بعد.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

المطلب الأول: التحديات القانونية للاستشارة الطبية عن بعد

أفرز التطور المتسارع لتكنولوجيا المعلومات والاتصال ظهور أنماط جديدة لتقديم الخدمات الصحية، من أبرزها الاستشارة الطبية عن بعد التي أصبحت تشكل وسيلة فعالة لتقريب الخدمات العلاجية من المرضى وتجاوز الإكراهات المرتبطة بالبعد الجغرافي ونقص الموارد الطبية. غير أن هذا التحول الرقمي في المجال الصحي أثار العديد من الإشكالات القانونية المرتبطة بتنظيم العلاقة بين الطبيب والمريض، وتحديد المسؤولية الطبية، وضمان حجية المعاملات الإلكترونية، فضلاً عن حماية المعطيات الصحية ذات الطابع الشخصي. كما أن الطبيعة الخاصة للاستشارة الطبية عن بعد تفرض إيجاد إطار قانوني متوازن يضمن الاستفادة من مزايا التكنولوجيا مع الحفاظ على حقوق مختلف الأطراف المتدخلة. لذلك تبرز أهمية دراسة التحديات القانونية التي تطرحها الاستشارة الطبية عن بعد ومدى قدرة التشريع على مواكبة هذا التطور المتسارع.

الفقرة الاولى: قصور الإطار القانوني والتنظيمي

رغم صدور بعض النصوص المنظمة لممارسة الطب عن بعد، إلا أنها تبقى غير كافية وتفتقر إلى التفصيل والدقة، خاصة في ما يتعلق بتحديد المسؤوليات وتنظيم عمل المنصات التقنية الوسيطة، مما يفرز فراغًا قانونيًا يُضعف الحماية القانونية للمريض والطبيب معًا.

أولا: الإطار التشريعي المنظم للاستشارة الطبية عن بعد

تنص **المادة 99 من القانون رقم 131.13**[1] المتعلق بمزاولة مهنة الطب على إمكانية تقديم خدمات الطب عن بعد، شريطة احترام الضوابط التي تحددها النصوص التنظيمية. وقد صدر لاحقًا **المرسوم رقم 2.18.378**[2] لتحديد كيفيات ممارسة الطب عن بعد.

لكن هذه النصوص، رغم أهميتها، ما تزال تعاني من **عدة ثغرات**، منها:

- غياب المراسيم التطبيقية المفصلة.
- عدم وضوح حدود المسؤولية الطبية في حال حصول ضرر.
- قصور في تحديد طبيعة العلاقة التعاقدية بين الطبيب والمريض.

كما أن القوانين الحالية لا تتضمن قواعد خاصة بحالات الاستشارة العاجلة، أو تلك التي يتم فيها تبادل البيانات مع مختبرات أو صيدليات رقمية.

ثانيا: فراغ قانوني في ما يتعلق بالوسيط التقني والمنصات

تتطلب الاستشارة الطبية عن بعد تدخل جهات تقنية تتيح التواصل بين الطبيب والمريض، كالمواقع الإلكترونية والتطبيقات الهاتفية. لكن القانون لم يحدد:

---

[1]- القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، الجريدة الرسمية عدد 6288 بتاريخ 12 مارس 2015، ص 2982.

[2]- المرسوم رقم 2.18.378 بتحديد كيفيات ممارسة الطب عن بعد، الجريدة الرسمية عدد 6706 بتاريخ 5 غشت 2018، ص 6088.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- الشروط التي يجب أن تتوفر في هذه المنصات.
- مسؤوليتها في حال فشل التواصل أو تسريب البيانات.
- التزاماتها التعاقدية والأمنية.

هذا الفراغ يعرض المريض للخطر، كما يضعف ثقة الأطباء أنفسهم في التعامل مع هذه الوسائط. وتجدر الإشارة إلى أن بعض المنصات التي تقدم خدماتها في المغرب تخضع لقوانين أجنبية[1]، مما يثير إشكالات تتعلق بتنازع القوانين.

الفقرة الثانية: صعوبة تحديد المسؤولية الطبية

تُعد المسؤولية الطبية في سياق الاستشارة عن بعد من المسائل القانونية المعقدة، بالنظر إلى غياب المعاينة الجسدية، وتداخل العوامل التقنية مع العمل الطبي. كما أن ضعف الرقابة المهنية في الفضاء الرقمي يزيد من صعوبة ضبط التجاوزات وتفعيل الجزاءات.

أولا: صعوبة إثبات الخطأ في غياب الفحص السريري

في الطب التقليدي، يُعتبر الفحص الجسدي ركيزة أساسية للوصول إلى تشخيص سليم. أما في الطب عن بعد، فغالبًا ما يعتمد الطبيب على رواية المريض فقط، أو على صور وبيانات رقمية، قد تكون غير كافية أو مضللة.

في هذا السياق، يصعب:

- إثبات بذل العناية اللازمة من قبل الطبيب.
- معرفة إن كان الخطأ ناتجًا عن الطبيب أم عن سوء في التواصل التقني[2].
- تحميل المنصة أو الشركة الوسيطة المسؤولية في حال وجود خلل.

ثانيا: صعوبة تنفيذ المراقبة المهنية وضبط التجاوزات

تواجه الهيئات المهنية (كهيئة الأطباء) تحديات كبيرة في مراقبة الممارسين عن بعد، خاصة:

- إذا ما قدم الطبيب استشارة من خارج التراب الوطني.
- أو تم استخدام منصات غير مرخصة أو مشبوهة.
- أو إذا ما أخفى الطبيب هويته أو صفته التخصصية.

ورغم وجود قانون العقوبات المهنية، فإن تطبيقه في الفضاء الرقمي يتطلب تطوير آليات جديدة للرقابة والإثبات.

[1]– عبد الكريم الشاذلي، "الاستشارة الطبية الرقمية وتحديات التشريع المغربي"، مجلة الحقوق الرقمية، عدد 3، 2021، ص 46.
[2]– محمد أمزيان، "المسؤولية الطبية في ظل المستجدات التقنية"، مجلة المحاماة المغربية، عدد 85، 2020، ص 112.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

المطلب الثاني: التحديات الأخلاقية المرتبطة بالاستشارة الطبية عن بعد

إلى جانب الإشكالات القانونية، تثير الاستشارة الطبية عن بعد مجموعة من التحديات الأخلاقية التي ترتبط بجوهر الممارسة الطبية والقيم المهنية التي تقوم عليها. فالعلاقة التقليدية المباشرة بين الطبيب والمريض تشكل أساسًا لبناء الثقة وتحقيق التواصل الإنساني اللازم لتقديم الرعاية الصحية المناسبة، في حين قد يؤدي الاعتماد المتزايد على الوسائط الرقمية إلى ظهور صعوبات تتعلق بسرية المعلومات الطبية، وحماية خصوصية المرضى، وضمان الموافقة الحرة والمستنيرة، وتحقيق العدالة في الولوج إلى الخدمات الصحية الرقمية. كما تطرح الاستشارة الطبية عن بعد تساؤلات حول حدود استخدام التكنولوجيا في المجال الصحي ومدى توافقها مع المبادئ الأخلاقية للمهنة الطبية. ومن ثم، فإن دراسة هذه التحديات الأخلاقية تكتسي أهمية خاصة لفهم الضوابط الواجب مراعاتها من أجل تحقيق توازن بين التطور التكنولوجي واحترام القيم الإنسانية والأخلاقية التي تحكم العمل الطبي.

الفقرة الأولى: المساس بمبادئ الإنصاف والعدالة الصحية

يُبرز الواقع وجود تفاوتات مجالية واجتماعية في الاستفادة من الطب عن بعد، مما يُهدد مبدأ العدالة الصحية، ويُكرّس الفجوة الرقمية بين الفئات، فضلًا عن تسليع بعض الخدمات الطبية الرقمية بشكل قد يُضر بجوهر العلاقة الإنسانية بين الطبيب والمريض.

أولا: الفجوة الرقمية بين المواطنين

تواجه فئة واسعة من المواطنين (خاصة في الوسط القروي والمناطق الجبلية) صعوبات في ولوج الخدمات الصحية الرقمية بسبب:

- انعدام أو ضعف البنية التحتية التكنولوجية.
- ضعف الثقافة الرقمية.
- الفقر وغياب الأجهزة الحديثة[1].

وهذا ما يخلق نوعًا جديدًا من **التمييز الصحي**، يناقض مبدأ المساواة في العلاج المنصوص عليه في الدستور[2].

ثانيا: تحول الرعاية الصحية إلى "خدمة تجارية"

مع تنامي عدد المنصات الرقمية الخاصة، بدأت تبرز ممارسات تهدد الطبيعة الإنسانية للمهنة الطبية، من قبيل:

- فرض أسعار مرتفعة على الاستشارات الرقمية.
- تقديم علاجات متسرعة لإرضاء الزبون.
- التعامل مع المرضى كـ"عملاء" لا كذوي حاجات صحية[3].

وهذا يعاكس المبادئ الأخلاقية للمهنة التي تفرض تقديم العناية وفقًا لمصلحة المريض فقط.

---

[1]- وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، تقرير حول البنيات الرقمية الصحية بالمغرب، 2022.

[2]- دستور المملكة المغربية لسنة 2011، الفصل 31.

[3]- ليلى المريني، "المهنة الطبية بين الأخلاق والتسليع"، أطروحة دكتوراه، كلية الطب الرباط، 2022، ص 89.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

الفقرة الثانية: تهديد الخصوصية والمسؤولية عن المعطيات الصحية

تعتمد الاستشارة عن بعد على معالجة كمية هائلة من البيانات الصحية الحساسة، ما يجعل احترام الخصوصية وحماية هذه المعطيات من التسريب أو الاستخدام غير المشروع تحديًا أخلاقيًا محوريًا، خاصة في ظل غموض شروط "الرضا المستنير" في البيئة الرقمية.

أولا: ضعف حماية البيانات الشخصية الصحية

ينص **القانون 09.08**[1] على حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، وتخضع الملفات الصحية إلى أعلى درجات الحماية. لكن الواقع يكشف أن:

- الكثير من المنصات لا تصرح لدى CNDP .
- المرضى لا يطلعون على شروط المعالجة.
- البيانات قد تُنقل لخوادم خارج المغرب دون علم صاحبها[2].

ثانيا: غموض الرضا المستنير في البيئة الرقمية

يعد "الرضا المستنير" من الشروط الأخلاقية الأساسية لكل تدخل طبي. إلا أن النسخة الرقمية منه غالبًا ما تختزل في "موافقة إلكترونية"، دون شرح كافٍ للمخاطر أو البدائل.

ويثير هذا وضعية غير متكافئة بين الطبيب (الخبير) والمريض (الجاهل بالتفاصيل التقنية والطبية)، مما يُخل بمبدأ حرية القرار.

خاتمة:

لا يمكن إنكار الأثر العميق الذي أحدثته الاستشارة الطبية عن بعد في المشهد الصحي المغربي، خاصة في السنوات الأخيرة التي عرفت ضغطًا غير مسبوق على المنظومة الصحية، مما دفع بالمشرع والمؤسسات إلى البحث عن حلول مبتكرة تسمح بضمان استمرارية العلاج، وتيسير الولوج إليه، وتجاوز العقبات المجالية واللوجستيكية. وقد مثل الطب عن بعد، وفي قلبه الاستشارة الطبية الرقمية، أحد أبرز هذه الحلول، بل تحول إلى مطلب ضروري في ظل السياق العالمي المتجه نحو الرقمنة الشاملة.

غير أن هذه الطفرة التكنولوجية، ورغم ما تحمله من فرص كبيرة، تطرح تحديات جدية تتعلق أولًا وأساسًا بمدى قدرة **الإطار القانوني والمؤسساتي المغربي** على احتضان هذا النموذج الجديد، ووضعه ضمن سياق ضامن للحقوق، ومحقق للمساواة، وحافظ لأخلاقيات المهنة. فالممارسة الطبية عن بعد ليست مجرد "تحول شكلي" في وسيلة التواصل، بل تنطوي على **إعادة صياغة جوهر العلاقة العلاجية**، وهو ما يفرض مساءلة متأنية ومركزة حول الأسس القانونية التي تضبط هذه العلاقة، والضمانات الأخلاقية التي تحمي المريض من الانزلاقات الممكنة.

---

[1]- القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية عدد 5714 بتاريخ 18 فبراير 2009.

[2]- تقرير اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، دورة 2023.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

لقد بيّنا من خلال هذا المقال أن المشرع المغربي، وإن كان قد أحرز خطوات أولية في تقنين الاستشارة الطبية عن بعد، خصوصًا عبر القانون رقم 131.13 والمرسوم التطبيقي رقم 2.18.378، إلا أن هذا التنظيم ما زال **محدودًا، جزئيًا، ومجزأً**، ولا يستجيب لما تتطلبه هذه الخدمة من دقة وتفصيل، خاصة في ظل تنامي استعمال المنصات الرقمية، واعتماد آليات الذكاء الاصطناعي في التشخيص، واستعمال المعطيات الصحية لأغراض تجارية أو بحثية دون موافقة حقيقية وواعية من المعنيين بها.

وتتفاقم هذه التحديات حين نأخذ بعين الاعتبار أن المنظومة الصحية الوطنية ما تزال تعاني من **تفاوتات صارخة بين الوسطين الحضري والقروي، ومن ضعف في التكوين الطبي في المجال الرقمي، ومن غياب معايير وطنية واضحة لتقييم جودة الخدمات الصحية عن بعد** .كما أن الفجوة الرقمية، التي تهم ملايين المواطنين، تشكل عائقًا بنيويًا أمام تحقيق عدالة صحية رقمية، مما يجعل الحديث عن "تحول صحي رقمي شامل" سابقًا لأوانه إذا لم يصحبه إعداد مؤسساتي، تشريعي، وتكويني محكم.

أما من الزاوية الأخلاقية، فإن الممارسة الطبية عن بعد تفرض إعادة التأمل في مفاهيم تقليدية مثل "الرضا المستنير"، و"السر الطبي"، و"المسؤولية العلاجية"، و"العلاقة التفاعلية المباشرة"، إذ أن غياب التفاعل الفيزيقي بين الطبيب والمريض قد ينعكس سلبًا على جودة التشخيص، وعلى الثقة المتبادلة، وعلى الإحساس بالأمان العلاجي، كما قد تفتح الباب لتسليع الممارسة الطبية، وظهور فاعلين غير مهنيين أو تجاريين في قطاع يفترض فيه الإنسانية والتطوع.

ولتجاوز التحديات المطروحة، أقترح ما يلي:

- تعديل القانون 131.13 لإدراج قواعد صريحة تنظم الطب عن بعد.
- إلزام المنصات الرقمية الصحية بالخضوع لمراقبةCNDP .
- إدماج مقرر خاص بأخلاقيات الطب الرقمي ضمن التكوين الطبي.
- خلق هيئة وطنية لمراقبة الممارسة الطبية الرقمية.
- تحفيز البحث العلمي في موضوع الطب عن بعد.
- تطوير نظام موحد لحماية المعطيات الصحية الرقمية.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

المراجع والمصادر:

- القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، الجريدة الرسمية عدد 6288 بتاريخ 12 مارس 2015.
- المرسوم رقم 2.18.378 بتحديد كيفيات ممارسة الطب عن بعد، الجريدة الرسمية عدد 6706 بتاريخ 5 غشت 2018.
- عبد الكريم الشاذلي، "الاستشارة الطبية الرقمية وتحديات التشريع المغربي"، مجلة الحقوق الرقمية، عدد 3، 2021.
- محمد أمزيان، "المسؤولية الطبية في ظل المستجدات التقنية"، مجلة المحاماة المغربية، عدد 85، 2020.
- وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، تقرير حول البنيات الرقمية الصحية بالمغرب، 2022.
- ليلى المريني، "المهنة الطبية بين الأخلاق والتسليع"، أطروحة دكتوراه، كلية الطب الرباط، 2022.
- القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية عدد 5714 بتاريخ 18 فبراير 2009.
- تقرير اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، دورة 2023.

© المؤلفون. مرخص بموجب Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) — يُسمح بإعادة الاستخدام غير التجاري مع نسبة المصدر
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/