



وزارة الصحة
Ministry of Health

الدليل السعودي للإذن الطبي



الطبعة الأولى
1440هـ – 2019م



الفهرس

3	رسالة وزارة الصحة:
٤	المقدمة
5	شكر وتقدير:
5	فريق العمل:
7	رؤيتنا:
7	تعريفات:
11	تعريف الإذن الطبي:
12	أنواع الإذن الطبي:
13	الولاية على القاصرين وفاقدي الأهلية
15	متى تنتهي الولاية؟
16	تفويض الإذن الطبي وتوكيله للغير:
17	أطراف الإذن الطبي: الأدوار والمسؤوليات
19	حالات خاصة للإذن الطبي
25	توثيق الإذن الطبي
28	صلاحية توقيع النماذج
29	نماذج الإذن الطبي
68	نموذج مبسط لعمل آلية موحدة للإذن الطبي داخل المنشأة:
74	ملحق (1)
76	المراجع:



وزارة الصحة
Ministry of Health

رسالة من وزارة الصحة :

من واقع اهتمام وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية بتحسين تجربة المستفيدين من الخدمات الصحية ورفع مستوى الرضا لديهم، فقد حرصت على القيام بمشاريع ومبادرات تحسينية مبنية على أفضل الممارسات العالمية في مجال الرعاية الصحية، وإيماننا بأهمية تمكين وإشراك المرضى بالخطة العلاجية والتعامل معها بما يتماشى مع الرؤية ويضمن تحسين الجودة ورفع مستوى الأداء، فقد عملنا على الدليل السعودي للإذن الطبي مما سيساهم وبشكل كبير لحفظ حقوق كل من المريض وذويه من جهة، والممارس ومقدمي الرعاية الصحية من الجهة الأخرى. وتأتي الحاجة لاستحداث هذا الدليل لوجود الكثير من الإجراءات التي تتطلب إشراك المريض أو وليه أو من يمثله في العديد من القرارات فيما يتعلق بوضعهم الصحي التي من شأنها المساعدة في إيجاد الحلول الجذرية، مما سيكون له بالغ الأثر في رفع مستوى الرضا عن الخدمات الصحية ورفع الجودة في مختلف القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية



المقدمة

الدليل السعودي للإذن الطبي منبثق من مبادرة تبناها مركز تجربة المريض لدى وزارة الصحة بالتعاون مع المركز السعودي لسلامة المرضى بموافقة معالي وزير الصحة الدكتور توفيق الربيعه، وبمشاركة نخبة من الأطباء والممارسين الصحيين والإداريين من ذوي الخبرة في مجال الرعاية الصحيّة، وحقوق المرضى، والمسائل الشرعية ذات الصلة بالإذن الطبيّ.

ويهدف هذا الدليل إلى حفظ حقوق كل من المريض وذويه من جهة، والممارس الصحي مقدّم الرعاية الطبية من الجهة الأخرى. وتأتي الحاجة لاستحداث هذا الدليل لوجود الكثير من الإجراءات التي تتطلب إشراك المريض أو وليه أو من يمثله في العديد من القرارات فيما يتعلق بوضعهم الصحي. كما يعتبر خطوة موازية للتقدم والتنوع في الخدمات الصحيّة في المملكة العربية السعودية، وحرص الدولة -حفظها الله- على حماية حقوق الإنسان في حال الصحة أو المرض وتطبيق أحكام الشريعة الإسلامية السامحة عند التفاضل بين المريض ومقدّم الرعاية الصحية في حال وجود شكوى دعوى طبية أو الإساءة بظأ طبي.

كما يؤخذ في الاعتبار حالة المريض ومدى أهليته وقدرته على إعطاء الموافقة حينها أو في حال تعذر ذلك طبيّاً يتطلب وجود من يمثله من عدمه، وتقدّم مصلحة المريض في كلّ الأحوال ويبدل الجهد وتقدم البدائل إن وُجِدَتْ للمريض لتخفّف معاناته وإتاحة الفرصة له في الاختيار عن قناعة وبكل شفافية مما يساعد -بإذن الله- على سلاسة العمل عند تقديم الرعاية الصحية ويرفع مستوى رضا المريض وذويه ويتيح لهم المشاركة في الخطة العلاجية كما هو موضّى به في أحدث مناهج الرعاية الصحية العالمية.

يقدم هذا الدليل مرجعاً شاملاً، سهلاً، يمكن تعلّمه لمعالجة المواضيع الشائكة أثناء الممارسة الطبية.

شكر وتقدير:

يتقدم مركز تجربة المريض بالشكر الجزيل للمركز السعودي لسلامة المرضى ونخص بالذكر المدير العام للمركز السعودي لسلامة المرضى د-عبدالإله هوساوي وجميع من شارك في هذا العمل على التعاون في اعداد واصدار الدليل السعودي للإذن الطبي كما نتقدم بالشكر لكل اعضاء اللجنة



فريق العمل:

يتألف فريق العمل من نخبة من الأطباء والممارسين الصحيين والإداريين من ذوي الخبرة في مجال الرعاية الصحية، وحقوق المرضى، والمسائل الشرعية ذات الصلة بالإذن الطبي. وتميز فريق العمل بخبرات طويلة ومتنوعة في . منهج البحث تضمن مشروع الدليل السعودي للإذن الطبي دراسة الوضع الراهن ، والإطلاع على التجارب الدولية في الإذن الطبي ، ومن ثم قام فريق العمل بتطويره وتعديله ، سيتم تطبيقه على الخدمات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة والقطاع الصحي الخاص في المملكة العربية السعودية وبالإمكان تطبيقها على جميع المنشآت الصحية الخاصة بالرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.



وزارة الصحة Ministry of Health

المدير العام للمركز السعودي لسلامة المرضى	د عبدالإله بن محمد الهوساوي
مدير عام مركز تجربة المريض	أ. إيمان بنت محمد الطريقي
أستاذ واستشاري طب الأسرة والمجتمع جامعة الملك سعود، ورئيس لجنة الأخلاقيات السريرية بمدينة جامعة الملك سعود الطبية	أ.د/ جمال بن صالح الجارالله
استشاري ورئيس قسم العقم وطب الأنابيب مستشفى الملك فيصل التخصصي	أ.د/ سعد بن حمد الحسن
مدير التطوير بمركز تجربة المريض	د. أحمد بن صالح صبر
استشاري العناية المركزة للأطفال مسؤول اعتماد المنشآت وزارة الصحة	د. أحمد بن صفوت العسال
استشاري تخدير وعناية مركزة للمخ والأعصاب (بمدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية)	د. صالح بن عبد الله الخنين
استشاري أطفال بمستشفى الولادة والأطفال بالأحساء	د. عبد الحميد بن عبد المحسن البنيان
استشارية نساء وولادة وخبرة تجربة المريض	د. فاطمة بنت يوسف الجعوان
استشاري الأطفال الخدج وحديثي الولادة - مقيم مستشفيات - المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية	د. فهد بن شجاع الحربي
رئيس المجلس العلمي المهني للأطباء، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية	د. نوفل بن عبد الله الجريان
استشاري أمراض الأعصاب - العناية الحرجة - العناية الحرجة لطب وجراحة الأعصاب - مدينة الملك فهد الطبية	د. فيصل بن عبد الرحمن السويدان
مدير إدارة التمريض بصحة نجران	أ. إبراهيم بن مبارك بالحارث
مدير قسم برامج سلامة المرضى سابقاً	أ. شروق بنت يحيى زكريا
مدير إدارة الشؤون الأكاديمية والتدريب بصحة الأحساء	أ. محمد بن سعود العمر
مدير إدارة السجلات الطبية بوزارة الصحة	أ. مشبب عبد الله عسيري



رؤيتنا:

استحداث الدليل السعودي للإذن الطبي لرفع الوعي عن طريق إشراك المرضى وذويهم في الرعاية الصحية المقدمة وفق شريعتنا السمحة والمعايير العالمية ليستترشد به في جميع المؤسسات الصحية بالمملكة والمنطقة.

رسالتنا

ملتزمون باستحداث الدليل السعودي للإذن الطبي للمريض مع مشاركة أهل الخبرة والمجتمع.

أهدافنا

1. استحداث الدليل.
2. الشراكة في الرأي الطبي مع المريض أو وليه أو من يمثله
3. رفع الوعي ونشر ثقافة الإذن الطبي لدى المجتمع والممارس الصحي.
4. توحيد النماذج الحالية للإذن الطبي.
5. مشاركة أهل الخبرة من الفقهاء والممارسين الصحيين والاستفادة منهم.
6. ضمان حقوق كل من (المريض - مقدم الرعاية الصحية - المنشأة الصحية).

تعريفات

1. **الإذن الطبي العام (للتسجيل / التتويم):** هو موافقة أو رفض المريض أو وليه أو من يمثله على تلقي الخدمة العلاجية طوعاً من قبل المنشأة الصحية وقدرته على التواصل مع الممارسين الصحيين فيما يخص الإذن الطبي بشكل واضح وذلك لعمل أي إجراء طبي غير طارئ.
2. **الإذن الطبي الخاص:** هو موافقة أو رفض المريض أو وليه أو من يمثله على تلقي الخدمة العلاجية طوعاً من قبل الممارسين الصحيين المرخصين وقدرته على التواصل مع الممارسين الصحيين فيما يخص الإذن الطبي بشكل واضح وذلك لعمل تدخل طبي محدد من قبل الممارس الصحي المرخص شريطة تقديم



المعلومات الكافية للمريض عن هذا التدخل العلاجي غير الطارئ مثل (الجراحة - التخدير - نقل الدم وغيرها ...).

3. **توثيق الإذن الطبي:** هو العملية القانونية الموثقة والتي تنظم طبياً العلاقة بين المريض والممارس الصحي أو المنشأة العلاجية ، وتكون طبقاً للأنظمة واللوائح والاشتراطات الطبية، وتوثيق الإذن الطبي يهدف لبيان عناصر الاتفاقية العلاجية المعقودة بين المريض والممارس الصحي أو المنشأة الصحية ، ويضمن التوثيق للإذن الطبي الالتزام من الطرفين بالمتفق عليه ضمن العملية الطبية العلاجية غير الطارئة ، وبه تحسم مادة النزاع بين الأطراف المتعاقدة، موضحاً لكل من العاقد والمعقود له، ما له وما عليه من واجبات تجاه الإجراء الطبي المتخذ والمحدد مسبقاً، مبيناً طريقة التدخل الطبي وآليته ومآلاته ومضاعفاته المحتملة، وتسمى هذه الوثيقة التي تتكتب من قبل الممارس الصحي أو المنشأة الصحية في ملف المريض بـ «بوثيقة الإذن الطبي» موضحاً فيها عنوان الإذن الطبي.

4. **الولي:** هو الممثل الشرعي للمريض الذي وجد غير مؤهل عقلياً أهلية معتبرة طبياً لتقديم الإذن الطبي أو القاصر الذي لم يتجاوز عمره الثامنة عشر .

5. **الوكيل أو من يمثل المريض:** هو شخص يختاره المريض كامل الأهلية العقلية ليقوم باتخاذ الموافقة نيابة عن المريض فيما يتعلق بالإجراءات الطبية والمتخذة له.

6. **الطفل:** من كان دون سن الثامنة عشر .

7. **كامل الأهلية:** الشخص البالغ العاقل رجلاً كان أو امرأة.

8. **قاصر الأهلية:** هو الشخص غير البالغ الذي لم يكتمل إدراكه، ويحدد البلوغ بكمال سن الثامنة عشر .

9. **فاقد الأهلية:** هو من فقد العقل وقدرته على فهم الخطاب أو فقد القدرة على التصرف في شؤونه الخاصة. ومن فقد العقل والإدراك في أوقات دون أوقات؛ فهذا يُعامل معاملة فاقد الأهلية أوقات فقد عقله وإدراكه ومعاملة الصحيح أوقات صحوه.

10. **الطبيب المسؤول:** هو طبيب استشاري أو أخصائي المسؤول عن تقديم رعاية طبية محددة، أو إجراء طبي معين، أو عملية علاجية في ذلك الحين، وقد يكون هو الطبيب المعالج للمريض أيضاً.

11. **الطبيب المعالج:** هو الطبيب المختص الذي يُدخل المريض تحت اسمه للتنويم. وقد يكون هو الطبيب المسؤول أيضاً عن إجراء طبي محدد للمريض.



12. **الإجراء التداخلي:** هو أي إجراء طبي يحتمل حدوث مضاعفات يقدمه أو يقوم به الممارس الصحي، وقد يشتمل على قطع أو وخز، أو إدخال في جسم المريض، ولا يقتصر عليها.

13. **الإجراء عالي الخطورة:** هو أي إجراء طبي يرجح طبيياً بما يتجاوز 0.5% من الاحتمالية لمضاعفات خطيرة كفقدان عضو أو منفعه أو الوفاة (لا قدر الله)، والذي يستوجب إبلاغ المريض بذلك بشكل واضح وصریح.

14. **المنشأة الصحية:** أي مكان صحي مرخص تُقدّم فيه الخدمات الصحية، سواء أكانت عيادة أو مستشفى عامّاً أو خاصّاً أو غيرها.

15. **الممارس الصحي:** هو كل من يُرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية: (الأطباء البشريون - أطباء الأسنان - الصيادلة - الفنيون الصحيون في الأشعة- التمريض- التخدير- المختبر- الصيدلية- البصريات- الوبائيات- الأطراف الصناعية- العلاج الطبيعي- رعاية الأسنان وتركيبها- التصوير الطبقي - العلاج النووي- أجهزة الليزر- العلميات) - الأخصائيون النفسيون- أخصائيو التغذية- الصحة العامة- القبالة - الإسعاف- معالجة النطق والسمع- التأهيل الحرفي- العلاج الحرفي - الفيزياء الطبية، وغيرها.

16. **الآثار الجانبية لأدوية:** هي تأثيرات الأدوية الغير مرغوب فيها التي قد تحدث نتيجة إعطاء دواء علاجي بشكل صحيح ضمن جرعات علاجية متعارف عليها طبيياً وبحسب القواعد الطبية وقد تحدث بدرجات متفاوتة.

17. **المضاعفات البسيطة:** أذى غير مرغوب فيه ناتج عن الإجراء الطبي أو العلاج لا يؤدي إلى فقدان عضو أو منفعته أو وفاة المريض، ويكون محتملاً أو ممكن الحدوث في الغالب. بشكل دائم أو مؤقت.

18. **المضاعفات الجسيمة:** أذى غير مرغوب فيه ناتج عن الإجراء الطبي أو العلاج قد يؤدي إلى فقدان عضو أو منفعته أو وفاته، ويكون محتمل الحدوث. بشكل دائم أو مؤقت.

19. **الإجراء الطبي:** كل ما يقدمه الممارس الصحي من فحوصات طبية أو تقييم أو تشخيص، أو تدخل طبي دوائي أو جراحي، أو علاج نفسي أو ما شابه كل ما سبق.

20. **مدير الحالات الطبية:** هو الموظف المسؤول عن متابعة وتنسيق الرعاية الصحية المقدّمة للمريض، وتسهيل ذلك بين أطراف مقدمي الخدمة الصحية بالمنشأة.



21. **لجنة الأمراض والوفيات:** هي لجنة طبية بالمنشأة الصحية تُعنى بالدراسة التفصيلية لحالات الوفيات والأمراض. بغرض تحليل الأسباب واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة والتطوير للأداء الطبي بالمنشأة الصحية.
22. **المترجم:** الوسيط الذي يقوم بتسهيل التواصل بين المريض أو وليه أو من يمثله وبين الممارس الصحي عند اختلاف اللغة بينهما ويكون مفهوماً ومقبولاً لدى الطرفين، ويشمل ذلك لغة الإشارة وما يشابهها.
23. **الفريق الطبي:** هم مجموعة الأطباء والممارسين الصحيين المسؤولين عن جميع جوانب الرعاية الصحية للمريض من خلال تقديم التدخلات الطبية اللازمة للمريض ويكون ذلك أثناء فترة معينة من متابعة الفريق الطبي للمريض.
24. **الجهات الإشرافية الفنية أو الرقابية:** هي التي تتابع سير العمل الطبي في المنشأة الصحية، وتضمن أنه قُدِّمَ للمريض بحسب السياسات والمعايير الطبية المعمول بها وبحسب الأنظمة واللوائح.
25. **إجراءات الإذن الطبي:** الشرح الوافي من قِبَل الطبيب أو الممارس الصحي للإجراء الطبي المتخذ وفوائده المرجوة دون مبالغة والاشارة إلى احتمالات أضراره دون تهوين أو تهويل، وبدائله إن وُجِدَتْ، وكافة المعلومات ذات الصلة التي تهتم المريض.

تعريف الإذن الطبي:

(موافقة المريض أو مَنْ يمثله أو وليه للمنشأة الصحية والممارسين الصحيين على الإجراءات اللازمة لحفظ الصحة واستردادها).

أركان الإذن الطبي:

1. الأذن (المريض أو من يمثله أو وليه).
2. المأذون له (المنشأة الصحية أو الممارس الصحي).
3. المأذون به (الإجراءات اللازمة لحفظ الصحة أو استردادها).
4. الصيغة (ما دلت على الموافقة- مشافهة أو كتابة).

شروط الإذن الطبي:

1. أن يصدر ممن له الحق في إصداره.
2. أن تتحقق الأهلية لمعطي الإذن الطبي شرعاً.
3. أن يكون المأذون مرضاً ومشروعاً.
4. أن يكون بلغة يفهمها المريض وبلفظ صريح وواضح.
5. أن يستمر الإذن الطبي حتى ينتهي الإجراء الطبي المحدد.
6. أن تكون الموافقة طوعاً وليست كرهاً.
7. أن يعطي المريض الإذن الطبي وهو على بينة وإدراك من أمره.

الشروط المتعلقة بالممارس الصحي:

1. أن يكون الممارس الصحي مؤهلاً ومرخصاً للقيام بإجراء العمل الطبي المحدد.
2. أن يكون الباعث على إجراء العمل الطبي هو مصلحة المريض الصحية.
3. اتباع الأصول والقواعد المهنية الصحية المتعارف عليها.
4. ألا يتجاوز حدود الإذن الطبي إلا في حالات إنقاذ الحياة.

أنواع الإذن الطبي:

أولاً: أنواع الإذن من حيث موضوعه:

1. **الإذن المطلق:** هو إذن المريض للممارس الصحي بأن يعمل أي إجراء طبي يكون في حفظ صحته أو استردادها.
2. **الإذن المقيد:** هو إذن المريض للممارس الصحي بإجراء طبي محدد في حفظ صحته أو استردادها.
- * النوعان معتبران شرعاً، ولا فرق في الإذن على وجه الإطلاق، أو على وجه التقييد ما دام أن المأذون به جائز شرعاً.

ثانياً: أنواع الإذن من حيث طريقة التعبير عنه:

1. الإذن باللفظ الصريح: (مثل أن يقول المريض أذنت بإجراء عملية جراحية أو فحص معين).
2. الإذن غير الصريح: (مثل أن يأذن المريض لإجراء فحص أو تدخل طبي معين، ثم يتبين أن سبب المرض غير ما أذن به؛ فيتم اتخاذ الإجراء الطبي المناسب بناء على الإذن غير الصريح)، مع تقييد ذلك بما يحافظ على تحقيق الغرض الصحي في سبيل شفاء المريض.
3. الإذن بالإشارة: (مثل أن يهز المريض رأسه؛ كعلامة على رضاه).
4. الإذن بالكتابة: (مثل أن يكتب المريض موافقته على الإجراء الطبي دون أن يتلفظ).

* كل ما يدل على رضا المريض وموافقته فهو كافٍ في حصول الإذن على الإجراء الطبي. ويلزم توثيق ذلك في الملف الطبي للمريض

* لا يصح الاستناد إلى سكوت المريض باعتباره إذناً في الإجراء الطبي.



الإذن الطبي المكتوب يكون في الإجراءات التي فيها خطورة أو خشية حصول آثار جانبية على المريض، وهي كالتالي:

1. أي عملية جراحية أو إجراء تداخلي أو دخول المستشفى للتنويم.
2. إعطاء أي مخدر، وخاصة إذا كان التخدير عاماً أو مناطقي أو تهدئة إجرائية.
3. إجراء فحوصات تداخلية.
4. إجراء أي علاج كيميائي أو إشعاعي.
5. تصوير المريض لأغراض علاجية أو تعليمية.
6. الاستفادة من الأجزاء والأنسجة التي تم إزالتها أثناء العمليات.
7. التدريب في فترة الامتياز أو غيرها بما يلزم فيها أخذ الإذن الطبي المكتوب لجميع التخصصات أو قبلها.
8. إجراءات الغسيل الكلوي.
9. نقل الدم ومنتجاته.
10. في حالات التنويم الإلزامي للمرضى النفسيين يتم اتباع نظام الرعاية الصحية النفسية.

* في حالة إجراء البحوث العلمية يطبق عليها الأنظمة الخاضعة لها الأبحاث الطبية في المملكة العربية السعودية.

الولاية على القاصرين وفاقدي الأهلية

أولاً: الولاية في الإذن الطبي:

سلطة شرعية يتمكن صاحبها من القيام على الشؤون الشخصية والمالية للمريض القاصر أو ناقص الأهلية أو فاقد الأهلية.

مسؤولية الولي:

على الولي الإذن بالعلاج؛ بما يحدّق مصلحة القاصر أو ناقص الأهلية أو فاقد الأهلية.

من هو الولي:

الأصل أن الولي على القاصر هو الأب بحكم القرى والنسب، وليس له انفكاك عنها.



ثانياً: ترتيب الأولياء:

ترتيب الأولياء في حق الإذن الطبي للموئى عليه يكون بحسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها،

الولاية:

1. الأب.
2. الجد من الأب
3. الأم
4. ثم تكون للأقرب من العصابات بالنفس.
5. لا يكون الحاكم ولياً ولا يحتاج إلى الرفع إليه إلا إذا لم يوجد أحد من عصبته.
6. المريض إذا كان بالغاً عاقلاً فإن الإذن بالإجراء الطبي حق للمريض، فليس لأحد أن يجبره على الإذن، ولا أن يأذن نيابة عنه؛ ما لم يكن الإجراء الطبي لازماً لإنقاذ حياته فتجربى بغير إذنه، أما إذا كان المريض قاصراً فلا يحل الإقدام على الإجراء الطبي له إلا بعد إذن وليه، وبعد تحقق مصلحته إلا في الحالات التي يتوقف عليها إنقاذ حياته فلا يلزم إذن الولي؛ لأنه غير معتبر في هذه الحالة، وفي حالة تضارب آراء الأقارب بين موافق ومعارض فيقدم من كان رأيه في مصلحة المريض حسب تقرير الأطباء.
7. يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه. على أنه لا يُعتبر بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان الضرر واضحاً بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.
8. المادة (15/9ل): يحق للمريض النفسي أن يقيم وكيلاً شرعياً يدافع عن حقوقه داخل المنشأة العلاجية النفسية وخارجها ويقوم مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية بإدارة شئون المريض النفسي غير القادر على إتخاذ القرار وليس له ولي فيما يتعلق بالقرارات العلاجية لحين إقامة وكيل شرعي له.
9. مادة (16/9ل): يستخدم نموذج قرار إلزامي رقم (1) ونموذج تمديد قرار إلزامي رقم (2) لإبلاغ المريض أو وليه عند الدخول الإلزامي أو تجديد وإبلاغه بالطرق التي يجب إتباعها إذا رغب في إلغاء قرار الدخول الإلزامي للمنشأة العلاجية.
10. إذا كان المريض النفسي وقت الدخول غير قادر على فهم هذه الحقوق يتم شرحها له عند تحسن حالته من قبل أعضاء الفريق المعالج وتوثيق ذلك في الملف الطبي

ثالثاً: المرضى الذين لا يُعتد بإذنههم:

1. القاصرون.
2. فاقدو الوعي أو المغمى عليهم.
3. فاقدو الأهلية العقلية:
 - المصابون بالأمراض العقلية الذهانية كالفسام.
 - المصابون بأمراض إعاقات ذهنية أو أمراض خرف تؤثر بشدة على مدى إدراكهم، ومنهم:
 - المتخلفون عقلياً. (بدرجات متوسطة إلى شديدة)
 - المصابون بالخرف.

انتهاء الولاية

تنتهي الولاية في الحالات الآتية:

1. بلوغ القاصر.
2. عودة المغمى عليه إلى وعيه.
3. عودة العقل والإدراك لمن هو مصاب بمرض يؤثر على العقل والإدراك.

***في الحالات التي يكون فيها الولي غائباً أو تعذر الوصول إليه، ولا يمكن الانتظار حتى حضوره يتولى الإذن نيابة عنه لجنة يتم تشكيلها من قبل الإدارة الطبية في المنشأة الصحية، تتصف بالصفات الآتية:**

أولاً: عضوية اللجنة:

1. اثنان من الأطباء المختصين بالحالة لا يقل تصنيفيهما عن درجة طبيب اختصاصي، من ذوي المعرفة بالحالة المرضية.
2. عضو من الإدارة الطبية أو ممثل عنها.
3. اختصاصي اجتماعي.

ثانياً: انعقاد اللجنة:

1. تنعقد اللجنة بناء على طلب من الطبيب المعالج، أو مَنْ ينوب عنه.
2. يكون الطلب من خلال إبلاغ الإدارة الطبية بالمنشأة، أو من يمثلها.
3. تنعقد اللجنة بأسرع وقت ممكن عند الحاجة؛ تحقيقاً للمصلحة.

ثالثاً: يمكن أن تكون اللجنة دائمة أو مؤقتة حسب ما يقتضيه الحال مع مراعاة ما ورد في أولاً وثانياً.

* المريض النفسي يحال إلى مجلس الرعاية المحلي حيث هو وليه عند عدم وجود ولياً له أو من يمثله وذلك حسب نظام الرعاية الصحية النفسية.

تفويض الإذن الطبي وتوكيله للغير:

يصح تفويض المريض وتوكيله غيره في الإذن الطبي، لكن يشترط أن يكون الموكل والوكيل أو المفوض أو المفوض إليه جائزي التصرف، ولهما أهلية مباشرة الإذن الطبي، وأن يكون الإجراء الطبي مأذوناً فيه شرعاً.

أولاً: الشهود:

ينبغي الإشهاد باثنين من الشهود، ويُفَضَّل أن يكونا من الممارسين الصحيين، وخاصة إن كان الإجراء الطبي خطيراً.

ثانياً: الأصل اشتراط الإذن الطبي، ولا يُستثنى من ذلك إلا بعض الحالات، وهي ما يلي:

1. الحالاتُ الإسعافية التي تتضمن خطراً على حياة الشخص أو بعض أعضائه المهمة عند تعذر أخذ الإذن من المريض أو وليه.
2. الحالات التي تقتضي المصلحة العامة ضرورة معالجتها أو الوقاية منها؛ كالأمراض السارية المُعدية التي تُشكّل خطراً على صحة أفراد المجتمع.
3. إذا كان المريض مشتبه به أو مصاباً بمرض نفسي أو عقلي لوجود دلائل واضحة على إصابة الشخص باضطراب نفسي شديد تمثل أعراضه احتمال وجود خطراً عليه أو على الآخرين وقت معاينته. فيتم علاجه أو إدخاله محل العلاج الزاماً بعد اتخاذ الإجراءات المطلوبة بحسب نظام الرعاية الصحية النفسية ولائحته التنفيذية



ثالثاً: انتهاء الإذن الطبي:

1. عند انتهاء الغرض منه أو مدته المحددة: انتهاء الإجراء المأذون به أو الخروج التام من التنويم.
2. إذا شُفي المريض من الداء المعالج.
3. الموت.

رابعاً: بلوغ الطفل:

البلوغ يتحقق بإكمال الثامنة عشر.

أطراف الإذن الطبي: الأدوار والمسؤوليات

مدير المنشأة الصحية: هو المسؤول عن التأكد من تقديم الرعاية العلاجية الآمنة للمرضى والمراجعين، والتأكيد على تطبيق المعايير الأساسية لسلامة المرضى وذلك من خلال نظام اداري وفني وكوادر بشرية مرخصة ومؤهلة، وهو المسؤول أيضا عن التأكد من تطبيق إجراءات الإذن الطبي في المنشأة والمعتمدة في هذا الدليل.

مدير الجودة في المنشأة الصحية أو مدير المخاطر: هو المسؤول عن توفير وتحديث سياسات وإجراءات عمل الإذن الطبي في المنشأة الصحية والتأكد من امتثال الممارسين لسياسات دليل الإذن الطبي والمعايير ذات الصلة، وكذلك نشرها وتوعية أفراد الفريق الطبي والإداري بها. كما أنه المسؤول عن مراقبة ومتابعة تطبيق إجراءات الإذن الطبي من قبل أفراد الطاقم الطبي والرفع بتقارير في حال حدوث أي حوادث للإدارات العليا.

مدراء الإدارات ومشرفو الأقسام الفنية في المنشأة الصحية (المدير الطبي – مدير التمريض): هم على نفس مستوى المسؤولية فيما يخص إبلاغ من يتبع لهم من الموظفين عن سياسات الإذن الطبي، والتأكيد على حضورهم للتدريب وبنفس مستوى المسؤولية في الإشراف والمتابعة مع مشرفي الأقسام السريرية لضمان تطبيق تلك السياسات في المنشأة، ويجب أن يضمن مدير الإدارة أو المشرف أن جميع الموظفين



لديهم إمام بسياسة الإذن الطبي، وإدراج هذه السياسة من ضمن البرنامج التعريفي للأطباء المستجدين في المنشأة الصحية.

مشرفو الأقسام السريرية في المنشأة الصحية (مشرف التمريض. رئيس القسم

الطبي. والطبي المساعد): يتحمل مشرف القسم المسؤولية الشاملة عن معايير الممارسة السريرية المهنية داخل القسم في نطاق مسؤولياتهم بما يكفل تحقيق المعايير الممارسة المثلى وتطبيق السياسات والإجراءات في القسم، وهم أيضاً مسؤولون عن أنشطة أعضاء الفريق الصحي داخل القسم بما في ذلك إجراءات الإذن الطبي، والتأكد من أخذ موافقة الشخص قبل أي إجراء (علاج - فحص) طبي.

الممارس الصحي ومقدمو الخدمة الصحية: يعتبر جميع الممارسين الصحيين

ومقدمي الخدمة الصحية في المنشأة مسؤولين مهنيًا عن جودة الخدمة المقدمة من قبلهم؛ بما فيها أخذ الموافقة الصحية (الإذن الطبي) قبل أي إجراء (علاج - فحص) ويجب أن يكون ملاماً لخصائص وسياسة الإذن الطبي، ودليل الإذن الطبي وآلية تطبيقه والعمل بموجبه، وكذلك الإبلاغ عن أي حادثة أو حالة قريبة الحدث بشأن الإذن الطبي. (مثل عدم اكتمال مسوغات الموافقة أو انتهاء الغرض منه أو عدم إمام المريض بالإجراء).

الجهات الإشرافية الفنية أو الرقابية من خارج المنشأة الصحية: (الإدارة المركزية

العليا): تقو عليهم مسؤولية مراجعة السياسات في المنشآت الصحية، والتأكد من وجود وتطبيق دليل وزارة الصحة بشأن الإذن الطبي في كل قسم من أقسام المنشأة الصحية. ورصد فاعلية السياسات ذات الصلة، والتأكد من تطبيقها داخل المنشأة الصحية، وتلقي أي حوادث جسيمة بشأن الإذن الطبي، وعمل التحقيقات اللازمة لحلها وتلافيها.

الطبيب / طبيب الأسنان: المسؤول مهنيًا عن شرح الإجراء الطبي الذي سيتم اتخاذه

للمريض، والتأكد من حصول المريض على معلومات كافية عن فوائد ومخاطر وبدائل ذلك الإجراء لمساعدة المريض أو من ينوبه أو ذويه على اتخاذ القرار بالموافقة أو الرفض، كما أنه المسؤول عن توثيق هذا الإجراء وتوثيق المقابلة التي تمت مناقشتها والنتيجة المسجلة بالموافقة أو خلافها.

يتحمل الطبيب المسؤول المسؤولية القانونية للإثبات في حال تمّ الطعن في الموافقة الشفهية من قبل المريض؛ لهذا يُفضّل أن تكون الموافقة مكتوبة وموقعة من قبل المريض أو من ينوبه في بعض التدخلات العلاجية ذات المخاطر الجسيمة وبحسب الدواعي اللازمة لذلك.



أقسام تجربة المرضى – الخدمة الاجتماعية – شؤون المرضى: المستحسن إشراك خدمات أحد الأقسام المذكورة أو غيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية في المناقشات مع المريض أو من يمثله أو وليه عند عملية الحصول على الإذن الطبي، وأيضاً للاستفادة من شهادتهم في ذلك حال دعت الحاجة لذلك، ويجب أن يتم توثيق ذلك في ملف المريض من قبل الطبيب والمشاركين معه من أعضاء الفريق. وهم مسؤولون أيضاً عن توفير وسائل التثقيف عن الإذن الطبي للمرضى وذويهم.

التمريض: يقوم التمريض بالتأكد من قيام الفريق المعالج باتخاذ خطوة الأذن الطبي للمريض واكتمال مسوغات الموافقة (الإذن الطبي) في ملف المريض قبل أي إجراء طبي وتوثيقها في ملاحظات التمريض، وإبلاغ رئيس القسم المعني في حال حدوث غير ذلك.

الشاهد: هو الشخص الذي شهد ووقّع على موافقة المريض أو من يمثله أو وليه على الإجراء الطبي. (هو من يحدد ويؤكد هوية المريض أو من ينوب عنه الذي وقّع الإذن الطبي، وأنه كان مدركاً حين تم التوقيع عليه).

حالات خاصة للإذن الطبي

قد يلزم لبعض المرضى أخذ الإذن الطبي بطريقة مختلفة؛ وذلك لفقدان ركن أو أكثر من أركان الإذن الطبي الصحيح؛ مما يستلزم إشراك طرف ثالث لإتمام الإجراء بشكل نظامي، أو إتمام الإجراء الطبي بدون الحاجة لأخذ الإذن الطبي، وأمثلة ذلك كما في الحالات التالية:

أولاً: لإذن الطبي الخاص بالأطفال الذين لم يتموا سن الثامنة عشرة:

يجب أخذ الموافقة الكتابية أو الشفهية من ولي الأمر أو من يمثله للأطفال لمن هم دون عمر الخامسة عشر، وللمن هم بعمر الخامسة عشر إلى الثامنة عشر يجب أخذ الموافقة الكتابية أو الشفهية للمريض وولي أمره أو من يمثله في كافة الأحوال إلا في الحالة التالية:

- أن يكون التدخل العلاجي ضرورياً ولا يمكن تأجيله لتحقيق مصلحة المريض الجسدية ومصلحة المريض النفسية بالدخول أو العلاج الإلزامي.



ثانياً: حالات إنقاذ الحياة والحالات الحرجة:

عند وجود مرض أو إصابة تهدد حياة المريض، أو قد تؤدي لفقدان عضو من جسده أو فقدان منفعته، فيجوز للطبيب تجاوز أخذ الإذن الطبي وعلاج المريض بشروط:

1. عدم القدرة على أخذ موافقة المريض أو عدم أهليته لذلك.
2. عدم وجود ولي أمر المريض أو من يمثله ينوبه، ولا يمكن انتظار أي منهم لاحتمال تدهور الحالة المرضية؛ بسبب تأخر التدخل العلاجي.
3. أن يغلب على الظن حدوث الوفاة أو فقدان عضو من أعضاء المريض أو منفعته بعدم إجراء التدخل العلاجي.
4. إجماع طبيبين مختصين على الأقل على ضرورة التدخل الفوري بعد الكشف على المريض.

وفي هذه الحالة يمكن إجراء التدخل العلاجي أو الجراحي بدون أخذ الإذن الطبي، ويلزم توثيق ذلك في الملف الطبي للمريض وإخباره بكافة الإجراءات المتخذة بعد علاجه أو شرحها لمن يمثله من ذويه عند حضورهم¹.

ثالثاً: الإذن الطبي للمرأة الحامل:

- يؤخذ الإذن الطبي لعلاج المريضة الحامل منها إذا توفرت لديها الأهلية الكاملة لذلك، ولا يجوز تجاوزها، ولها أن تختار من يمثّلها في إعطاء الإذن الطبي؛ كالأب أو الأخ أو الزوج أو غيرهم من الأقارب ذكوراً أو إناثاً، أو غيرهم؛ إذا ثبت توكيلها لهم؟.
- في حالات الإجهاض الطبي إذا كان الإجهاض بسبب وجود خطورة على صحة الأم أو حياتها يُكتفى بأخذ الإذن الطبي من الأم أو من يمثّلها.
- أما إذا كان الإجهاض بسبب وجود تشوهات تهدد حياة الجنين بعد الولادة فيجب أخذ الموافقة على الإذن الطبي للإجهاض من الأب والأم معاً، وفي حال وافق الأب وامتنعت الأم يُؤخذ برأي الأم، ولا يتم الإجهاض. على أن يكون الإجهاض قبل بلوغ الحمل مائة وعشرون يوماً..

1- مثال (2) حضور أحد المصابين من مواقع بناء تحت الإنشاء، وتبين للأطباء أن المريض فاقد للوعي، ولا يوجد إثبات يدل على هويته، وبعد إجراء الفحوصات اكتشف وجود نزيف دماغي يلزم له تدخل جراحي فوراً. وبعد طلب مشورة طبيب ثاني أجمع الطبيبان على ضرورة إجراء العملية فوراً، وتم توثيق ذلك في ملف المريض وإجراء العملية. في اليوم التالي أفاد المريض وتم شرح ما حصل له وتوثيق ذلك في الملف).

2- مثال (4) حضرت سيدة حامل في الشهر التاسع تعاني من تسرب السائل الجنيني، وكانت علامات الجنين الحيوية مستقرة ووضعه يسمح بإجراء الولادة بشكل طبيعي، وبعد كشف أطباء النساء والولادة عرضوا على الزوج إجراء عملية قصرية للزوجة بحجة أنها أسهل من الولادة الطبيعية، رفضت الزوجة العملية إلا أن الفريق الطبي عاود المحاولة مع الزوج وخوَّف الزوج من احتمال حدوث أضرار على الطفل مما دفع الزوج على إجبار الزوجة على العملية القيصرية دون الحاجة الماسة لها وبدون موافقتها).

رابعاً: الإجبار على إعطاء الإذن الطبي:

- لا يجوز إجبار المريض أو ذويه من قبل الممارسين الصحيين أو من غيرهم على إعطاء الإذن الطبي في كافة الحالات التي يتمتع فيها المريض بكامل الأهلية، ويعتبر ذلك منافياً لصحة الإذن الطبي نظاماً.

خامساً: الإذن الطبي للمريض النفسي:

يعامل المريض الذي لديه اضطرابات نفسية معاملة بقية المرضى ويجب طلب الإذن الطبي من المريض النفسي لكافة التدخلات العلاجية إما مشافهة أو كتابة وبأهمية توفر الشروط التالية:

1. تحقق متطلبات الأهلية الخاصة بالعمرو والأهلية العقلية مثل غيره من المرضى غير النفسيين.
2. القدرة على الفهم الكامل للمعلومات المقدمة له عن المرض والخيارات العلاجية.
3. القدرة على الاختيار عند إعطاء خيارات؛ كإعطاء الموافقة أو إظهار الامتناع بشكل مستقل سواء للعلاج أو غيره من أمور الحياة.
4. القدرة على تقدير العواقب والمضاعفات للتدخل العلاجي أو الجراحي، سواء عند قبوله أو رفضه.
5. عدم وجود دواعي الإلزام بالعلاج أو دواعي الدخول الإلزامي وما ورد بهذا الخصوص في مواد نظام الرعاية الصحية النفسية ولأحدثه التنفيذية بشأن الدخول الإسعافي والتحفظ الإلزامي والدخول الإلزامي وفتراته... إلخ (م11، م12، م13، م14). وكذلك ما يخص العلاج الإلزامي بحسب ما ورد في المادة السابعة عشر من نظام الرعاية الصحية النفسية (الرعاية العلاجية الإلزامية (م17ل1، م17 ل 2).
6. عدم إجباره على إعطاء الإذن الطبي من قِبَل الفريق المعالج أو ذوي المريض
7. في حال ملاحظة ان المريض ليس بكامل أهليته العقلية يجب طلب استشارة أطباء الصحة النفسية لأخذ تقريرهم الطبي عن مدى أهليته العقلية لاتخاذ إذن الطبي³

3- مثال (5) (مريض بالغ يعاني من مرض الفصام ومصاب بالقدم السكرية يستلزم لها إجراء تدخل جراحي لبتنر الساق، امتنع المريض عن إعطاء الموافقة للتدخل الجراحي، وبعد طلب استشارة الطب النفسي تبين أن المريض يعاني من مرحلة متقدمة من مرض الفصام، ولا يستطيع تقدير العواقب أو تحديد الخيارات المناسبة لمصلحته. تم تدوين ذلك في ملف المريض وأخذ الإذن الطبي من أخ المريض بالموافقة لإجراء العملية).

سادساً: الإذن الطبي للعلاج المسبّب للعقم وعدم الإنجاب:

يُكتفى بإذن المريض أو المريضة كامل الأهلية في حالة:

- عدم الزواج.
- إذا كانت حالة العقم مؤقتة بسبب العلاج سواء للرجال أو النساء المتزوجين.

في حال كان العلاج يؤدي إلى عقم دائم ويمنع الإنجاب بشكل نهائي سواء لدى المريض أو المريضة، وكانوا متزوجين مع وجود الضرورة للتدخل العلاجي يؤخذ الإذن الطبي من المريض أو المريضة، ويُطلب منه إخبار الزوج أو الزوجة بذلك ولا يشترط موافقته.

سابعاً: الإذن الطبي للبالغين فاقد الأهلية عند عدم وجود ولي أمر له أو من يمثله⁴:

- يتم التواصل مع الإدارة الطبية وإبلاغ الحاكم الإداري (الإمارة) للمنطقة التابع لها المنشأة الصحية أو الرفو لمجلس المراقبة المحلي حال كان المريض مريضا نفسيا وذلك لتحديد ممثل للمريض إن وُجدَ أو تمكين الفريق الصحي من تقديم الرعاية اللازمة للمريض؛ إن كانت حالة المريض ليست طارئة.
- تقدم الرعاية الطبية الضرورية والاساسية للمريض فقط، وبالقدر الأدنى اللازم بعد الكشف من قبل طبيبين متخصصين، والتأكد من ضرورة ذلك العلاج وتدوينه في ملف المريض، ولا يلزم أخذ الإذن الطبي لذلك.

4- مثال(7) (مريض مسنّ مُصاب بمرض الخرف وليس لديه أبناء أُدخِل إلى المستشفى بسبب سكتة دماغية أدت إلى صعوبة في البلع تستلزم تركيب أنبوب تغذية جراحية من خلال البطن، تعذر على الفريق الطبي الوصول إلى أقارب المريض وبعد التواصل مع الحاكم الإداري للمنطقة وأخذ موافقة الإمارة قدمت الرعاية الطبية اللازمة للمريض بما فيها التدخل الجراحي دون الحاجة لإتمام إجراءات الإذن الطبي من المريض).

ثامناً: الإذن الطبي والأهلية المتغيرة بسبب الحالة النفسية المؤقتة أو آثار الأدوية:

الاضطرابات النفسية المؤقتة للمريض:

- قد تتفاوت قدرة المرضى على اتخاذ القرارات أثناء مرضهم، أو في بعض مراحل العلاج بسبب الخوف أو الألم، وذلك قد يكون مؤقتاً لذا يجب اتخاذ التدابير اللازمة، والتأكد من جاهزية المريض لإعطاء الإذن الطبي في الوقت المناسب، والتأكد من أنه أعطى الإذن حال كونه في وضع ذهني مستقر.
- أثر الأدوية المخدرة والأدوية ذات التأثير على القدرات الذهنية:
يجب التأكد من زوال أثر الأدوية على وعي المريض من الأدوية التي قد تؤثر على نسبة نشاط الجهاز العصبي، والتي قد تُحدِّد من وعي المريض وقدرات المريض المعرفية على اتخاذ القرار الصحيح مثل الأدوية المخدرة ومسكنات الألم القوية كمشتقات الأفيون أو المهدئات .

تاسعاً: الإذن الطبي للمرضى الصم والبكم، ومن يصعب التواصل معهم:

يتوجب على الفريق الصحي بذل أقصى الجهود للتواصل مع المرضى الصم أو البكم؛ من خلال المختصين في لغة الإشارة أو من خلال وسائل التواصل المتاحة، وفي حال تعذر ذلك يتم أخذ الإذن الطبي من ولي أمر المريض أو من يمثل المريض.

أما في حال تعذر وجود ممثل للمريض مع عدم القدرة على التواصل معه يُطلب من المنشأة الصحية التواصل مع الحاكم الإداري لتحديد ممثل للمريض، أو السماح للفريق الطبي بتقديم العلاج بالحد الأدنى اللازم للمريض دون الحاجة لإتمام إجراءات الإذن الطبي.

عاشرأ: الإذن للأبحاث الطبية على المرضى في المنشأة الصحية:

1. يلتزم الباحث بتطبيق متطلبات اللائحة التنفيذية لنظام البحث على المخلوقات الحية (إصدار اللجنة الوطنية لأخلاقيات الحيوية والطبية).
2. يجب على المنشأة الصحية التأكد من اكتمال إجراءات البحث الطبي النظامية، والعمل على حماية خصوصية المرضى ومعلوماتهم أثناء البحث.
3. تلتزم المنشأة الصحية بعلاج المضاعفات المحتملة بسبب المشاركة في البحث في حال حدوثها -لا قدر الله- للمرضى.



الحادي عشر: الإذن الخاص بالتبرع بالأعضاء:

التبرع بالأعضاء من شخص حي:

- تلتزم المنشأة الصحية بمعايير الإذن الخاصة بالتبرع بالأعضاء الواردة في دليل إجراءات التبرع بالأعضاء الصادر من (المركز السعودي لزراعة الأعضاء).
- يجب على المنشأة الصحية التأكد من أهلية المتبرع قبل البدء بإجراءات التبرع وأخذ الإذن الطبي.
- تلتزم المنشأة الصحية بعلاج المضاعفات الناتجة عن التبرع بالأعضاء حال حدوثها -لا قدر الله.

التبرع بالأعضاء من الشخص المتوفى دماغياً:

- تلتزم المنشأة الصحية والطاقم الطبي المختص من التأكد من حالة الوفاة الدماغية حسب معايير المركز الوطني السعودي لزراعة الأعضاء
- تلتزم المنشأة الصحية بمعايير الإذن الخاصة بالتبرع بالأعضاء الواردة في دليل إجراءات التبرع بالأعضاء الصادر من (المركز السعودي لزراعة الأعضاء).
- تلتزم المنشأة الصحية بتقديم الرعاية الصحية حسب المتعارف عليه للمتوفى دماغياً حتى إتمام عملية التبرع، مع مراعاة كرامة المتوفى دماغياً والحالة النفسية لذويه.

الثاني عشر: الإذن الخاص بالإجراءات والعمليات التجميلية:

(أ) العمليات أو الإجراءات العلاجية:

يجب أن تؤخذ الموافقة الكتابية من المريض البالغ العاقل أو من وليه أو من يمثله .

(ب) العمليات أو الإجراءات غير العلاجية (للزينة والتحسين):

يتوقف الأمر على مدى حاجتها أو ضرورتها، وتؤخذ كل حالة على حدة، وفي هذه الحالة،

يطبق ماجاء في الفقرة (أ) من حيث الإذن الطبي.

(ج) لايعتبر الإذن الطبي نافذاً في الحالات التي ثبت حرمتها مثل عمليات تغيير الجنس .



توثيق الإذن الطبي

هي تلك العملية التي يقوم بها الممارس الصحي، أو المنشأة الصحية، بضبط إجراءات ومحتوى الإذن الطبي من خلال الكتابة في ملف المريض أو التسجيل أو التصوير، وقيدها ليُرجع إليها عند الحاجة.

أولاً: مشروعية التوثيق :

تُعتبر آية الدين أطول آية في القرآن الكريم، وهي أساس نظام التوثيق في الإسلام، وفيها يأمر الحق - سبحانه - عباده بتوثيق المعاملات بين الناس بالكتابة في قوله عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدِينٍ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ وَلْيَكْتُب بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ﴾ [سورة البقرة: 282].



ثانياً: أنواع التوثيق :

التوثيق للإذن الطبي له نوعان:

أولاً: التوثيق القانوني (الشرعي/العدلي):

هو أهم أنواع توثيق الإذن الطبي، ويعتبر وثيقة قانونية، ويجمع في الوقت نفسه بين أحكام الشهادة وأحكام الكتاب (التدوين). وهذا النظام يخضع لمراقبة المؤسسات الطبية ونظيرتها التشريعية وإشرافها.

ثانياً: التوثيق العرفي / الشفهي

هو ما تقوم به الكوادر الطبية أو مؤسساتهم من أعمال شفوية لتوثيق إجراء طبي روتيني يتحتم فعله بمجرد دخول المريض لمرافق المؤسسة الطبية، ويندرج تحت هذا عمل الفحوصات المخبرية، وتلقي بعض التطعيمات.. إلخ، أو غير ذلك من أعمال توثيقية دون ان يتطلب ذلك تدوين من له صلاحية التوثيق وفقاً للسياسات والإجراءات.

أما الأوراق العرفية: هو النموذج المعتمد والتي يحررها من لهم صلاحية التوثيق الطبي بصفة رسمية، وتكون «مرفقة في صفحات الملف الطبي الرسمية؛ وقد يسوغ أن تكون الورقة العرفية مكتوبة بيد المريض بشرط أن تكون موقعة منه على أن تكون زائدة وموضحة على نموذج الإذن الطبي الرسمي، ومكتوبة ضمن مذكرات متابعة التقدم المرضي».

التوقيع بالبصمة الإلكترونية للإذن الطبي المدرج ضمن الملف الإلكتروني يخضع لأحكام الشريعة والقانون المعمول بها في المملكة العربية السعودية. أما الإذن الطبي لفاقد الأطراف أو من في نحوهم يكون عن طريق التسجيل المرئي أو المسموع المحفوظ إلكترونياً في الملف الطبي مع التوثيق القانوني لذلك.

ثالثاً: أهمية التوثيق:

- هو الركيزة الحقيقية التي تعتمد عليها الجهات الطبية والعدلية في البحث عن قانونية الإذن للإجراء الطبي.
- هو المستند القانوني المُحكّم المؤكّد يُؤخَذ به على وجه الدقة والصحة لدى المؤسسات الطبية والعدلية.
- يُسهّل تنفيذ الإجراءات الطبية وينبّه إلى أهمية توثيق علاقة المريض بالمؤسسات والكوادر الطبية، وفهم المريض على وجه الدقة لتفاصيل الإجراءات الطبية.



رابعاً: حوكمة الإذن الطبي:

هي مجموعة من القوانين والنظم والقرارات التي تهدف إلى تحقيق الجودة والتميز في أداء توثيق الإذن الطبي عن طريق اختيار الأساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط وأهداف هذا التوثيق، كما تراقب إيجاد نظم تحكم العلاقات بين الأطراف الأساسية في توثيق الإذن الطبي والتي تؤثر في الأداء، وتشمل مقومات تقوية الجانب القانوني للمؤسسة الطبية، وعلاقتها بالمرضى على المدى البعيد، وتحديد المسؤول والمسؤولية بمحدداتها الداخلية والخارجية، وبتحقيق الشفافية والعدالة وحفظ الحقوق للمرضى وللمنشأة الصحية ومنح حق مساءلة المؤسسات الطبية حال استدعى الأمر ذلك، وبالتالي يتحقق الحماية للمرضى والكوادر الطبية مع مراعاة مصالح الأداء والحد من الإفراط.

يجب أن تلم حوكمة توثيق الإذن الطبي بكل التفاصيل الفنية والقانونية لوثيقة الإذن بالإجراء الطبي، ومن ذلك:

1. تفاصيل معلومات المؤسسة الطبية وأقسامها وإداراتها.
2. اليوم والتاريخ والساعة.
3. تفاصيل معلومات المريض.
4. تفاصيل معلومات الكادر الطبي.
5. تفاصيل معلومات الإجراء الطبي، ومضاعفاته، ومدى خطورته، ومآلاته وبدائله.
6. تفاصيل الشهود والولي / الوكيل / المترجم.
7. التأكد من إعطاء نسخة من الإذن بالإجراء الطبي للمريض.
8. أن تكون وثيقة (نموذجاً) رسمية أصلية خاضعة لإجراءات ضبط الوثائق ضمن المؤسسة.
9. أن تكون صلاحية الإذن الطبي محددة.
10. عدم جواز استعمال الاختصارات في الوثيقة.



صلاحية توقيع النماذج

1. يجب أن تكون صادرة من مؤسسة طبية مسجلة لدى وزارة الصحة والقطاعات الصحية الحكومية الأخرى (حسب النظام المعمول به في المملكة العربية السعودية).
 2. يجب أن يكون الممارس الصحي / الإداري مسجلاً بالمؤسسة الطبية.
 3. يجب أن يكون الكادر الطبي يحمل رخصة سارية المفعول بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
 4. المريض الموقَّع يجب أن يكون في كامل أهليته الشرعية.
 5. الوليُّ الشرعي أو مَنْ يمثل المريض يجب أن يحمل صفة الولاية شرعاً، وأن يُخْضِر ما يثبت ذلك، أو وجود من يمثل المريض للمرضى النفسيين وذوي الحالات الاجتماعية الخاصة مع ضرورة وجود نماذج خاصة تثبت تمثيل المريض.
 6. يجب أن يكون النموذج ضمن المدة الزمنية المحددة لصلاحيته القانونية.
 7. يجب أن يكون هناك توافق تام عند الترجمة بين اللغتين العربية والإنجليزية.
 8. يجب مراعاة النماذج لتكون مناسبة لأصحاب الإعاقات.
 9. يجب مراعاة النماذج للمصابين في المعارك ممن يتعذر معرفة هويتهم والمغتربين ممن لا ولي لهم أو قريب ومجهولي الهوية من ذوي الإقامة غير النظامية.
 10. الكادر المعني بالإجراء الطبي يمنح عليهم منعاً باتاً استصدار أو توقيع أي نموذج للمشاركة بأي إجراء طبي لأقاربهم من الدرجة الأولى.
 11. في الأعمال الميدانية العسكرية أو المدنية (الإغاثية) المشتركة، يشترط اتباع نماذج موحَّدة لكافة الفِرَق المشاركة في العمليات الطبية العسكرية والطبية الإغاثية، على أن تكون معتمدة من الجهة المعنية صاحبة الصفة الإشرافية، أو القيادة للأعمال الطبية العسكرية أو المدنية.
- لحالات الصم والبكم والمكفوفين يتم توثيق حالة المريض وقدرته على التواصل سمعياً وكتابياً أو بصرياً بلغة الإشارة أو بلغة برايل عن طريق مختصين التواصل مع هذه الفئة من المرضى أو من يمثلهم.
 - يتم العمل على توثيق الإذن الطبي عن طريق البصمة الإلكترونية، ووضع ذلك ضمن برامج السجل الطبي الإلكتروني لجميع المؤسسات والمراكز الطبية في المملكة حال توفر ذلك

نماذج الإذن الطبي⁶

نماذج خاصة

تتمحور حول تفويض المؤسسة الطبية للإجراءات الطبية والجراحية والإدارية والبحثية المتعلقة بالمريض.

نماذج عامة

تتمحور حول تفويض المؤسسة الطبية للإجراءات الطبية المتعلقة بـ:

- إعطاء العناصر العلاجية والتشخيصية للمريض عن طريق الفم أو الشرج أو الحقن الجلدي والعضلي والوريدي.
- سحب الدم للفحص المخبري.
- أخذ فحوصات إشعاعية وصوتية عامة.
- عمل تخطيط كهربائي للقلب.
- وضع قنيات في الوريد لإعطاء السوائل والعقاقير.
- وضع الجبائر.
- تضميد وتطهير الجروح.
- خياطة الجروح ومعالجة الشقوق البسيطة.
- فصد التكيسات والخراجات البسيطة.
- إزالة نتوءات الجلد والجروح البسيطة.
- أخذ عينات الأنسجة السطحية.
- إدخال أنابيب الأنف والجهاز الهضمي للتغذية.
- إدخال قنيات وقساطر البول.
- إدخال قنيات الشريان للمراقبة وأخذ عينات لغازات الدم.
- إجراءات الأسنان بدون تهدئة أو تخدير عام



أولاً: (الموافقة للإجراءات الطبية الروتينية والعامّة: الحد الأدنى لمحتوى النموذج)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار بالموافقة على كافة الإجراءات الطبية العامة والضرورية التي يستلزمها دخوله للمؤسسة الطبية، كما قد يحتوي النموذج على إقرار بالموافقة على مشاركة المتدربين والطلاب في الرعاية الطبية
معلومات المريض	الاسم الرباعي رقم الهوية رقم الملف الطبي تاريخ الميلاد/العمر التوقيع/ البصمة الاسم الرباعي للولي الشرعي عند الحاجة صلة القرابة توقيع الولي التاريخ / الوقت
معلومات الموظف الموثق	الاسم الثلاثي للموظف الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
تعليمات إضافية	صلاحية النموذج تعليمات عامة عن الوضع القانوني وأهلية المريض
الشهود	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



ثانياً: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء طبي أو جراحة)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقوق توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء أو الجراحة، وتفصيلها باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء الطبي والجراحي والنتائج والمضاعفات المحتملة، وتفصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض البدائل المتوفرة والمضاعفات والمخاطر لتلك البدائل والمخاطر المحتملة لعدم إجراء العملية واحتمالية النجاح، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
جزء خاص بالعمليات أو الإجراء عالي الخطورة	شرح كافي للإجراء أو العملية، ولماذا صُنِّفت عالية الخطورة والمضاعفات المحتملة بشكل دقيق
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت



تابع - ثانيًا: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء طبي أو جراحة)

المحتوى	الشرح
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء أو العملية الجراحية ومضاعفاتها المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح ولطرح الأسئلة وتفويض المؤسسة الطبية بالتخلص من الأنسجة أو الأعضاء المستأصلة وفقاً للشريعة الإسلامية، أو إمكانية حفظها للأغراض التعليمية عند الحاجة.
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي أو من يمثله / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة القائم بالترجمة (حسب الحاجة)	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
في الحالات الطارئة	يخصص قسم من النموذج لتوقيع الطبيب أو الأخصائي للتدخل بعمل إجراء أو جراحة بشكل طارئ للحفاظ على حياة المريض أو عضو من أعضائه. يحتوي على إقرار اثنين من طبيبين مختصين كحد أدنى أحدهم من ذوي الاختصاص: الاسم الثلاثي - الرمز الوظيفي - التوقيع - التاريخ والوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي.	
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه أو حسب ما تقتضيه الخطة العلاجية



ثالثاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء العلاج بالصدمة الكهربائية - التخليج الكهربائي للمرضى النفسيين).

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب رقم السجل الطبي	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب الثلاثي أو المختص / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء العلاجي بالصدمة الكهربائية وعدد الجلسات ومدّة العلاج، ونتائجه المحتملة؛ باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء الطبي، والنتائج والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن طريقة إعطاء الجلسات العلاجية بالصدمة الكهربائية الفوائد والبدائل المحتملة، والمخاطر المتعلقة بالصدمة الكهربائية، وأنه قد تم شرحه للمريض أو وليه الشرعي (مو توضيح أهلية المريض في حال كان المريض كامل الأهلية من ناحية طبية وشرعية)، وإعطاؤهم الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت



تابع - ثالثاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء العلاج بالصدمة الكهربائية -
التخليج الكهربائي للمرضى النفسيين).

المحتوى	الشرح
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهم المريض، ومدى أهليته بالتوقيع أو وليه الشرعياً و من يمثله للإجراء الطبي، ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة وتعهد المترجم (حسب الحاجة)	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
درجة السرية	عالية
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه	
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او يحدد بعدد الجلسات



رابعاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات العلاج الكيماوي)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء العلاجي الكيماوي ونتائجه المحتملة بكونه علاجاً جذرياً أو مساعداً جديداً أو تلطيفياً، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء تشمل حالة المريض، وطبيعة الإجراء الطبي بالعلاج الكيماوي، وفوائده المحتملة، والبدائل والمخاطر ذات الصلة والنتائج والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه، ومضاعفاته المحتملة، والاحترافات المطلوبة قبل وبعد الإجراء، وأنه أعطى الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - رابعاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات العلاج الكيماوي)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او جلسات العلاج
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي. عند طلبه	



خامساً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات العلاج الإشعاعي)

المحتوى	الشرح
المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء العلاجي الإشعاعي، ونتائجه المحتملة بكونه علاجاً جذرياً أو مساعداً جديداً أو تلطيفياً، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء تشمل حالة المريض، وطبيعة الإجراء الطبي بالعلاج الإشعاعي وفوائده المحتملة، والبدائل والمخاطر ذات الصلة والنتائج والمضاعفات المحتملة، والاحترازمات المطلوبة قبل وبعد الإجراء، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت



تابع - خامساً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات العلاج الإشعاعي)

المحتوى	الشرح
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه، ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة .
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



سادساً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات الفسيل الكلوي)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء العلاجي الفسيل الكلوي وأن هذا الإجراء هو لإزالة الفضلات والسوائل من الجسم، وليس للعلاج الجذري لفشل الكلوي، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه لإجراء الفسيل الكلوي، ومضاعفاته، والمخاطر المحتملة حدوثها أثناء وبعد الفسيل الكلوي، والفوائد المحتملة والبدائل والمخاطر ذات الصلة على المدى البعيد والقريب، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - سادساً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات الفسيل الكلوي)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي او من ينوبه	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او بعدد الجلسات
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



سابقاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات الفسيل الصفاقي/البريتوني)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء العلاجي الفسيل البريتوني، وأن هذا الإجراء هو لإزالة الفضلات والسوائل من الجسم، وليس للعلاج الجذري للفشل الكلوي، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه لإجراء الفسيل البريتوني، ومضاعفاته، والمخاطر المحتمل حدوثها أثناء وبعد الفسيل الكلوي، والفوائد المحتملة والبدائل والمخاطر ذات الصلة على المدى البعيد والقريب، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - سابقاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات الفسيل الصفاقي/البريتوني)

اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت	توقيع المريض أو الولي الشرعي
الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت	إفادة المترجم
الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت	الشاهد
يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او بالاجراء العلاجي	مدة صلاحية النموذج
	توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.



ثامناً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لتلقي فحوصات تشخيصية في الطب النووي)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء الطبي للفحص باستخدام مواد مشعة سواءً عن طريق الوريد أو الفم، أو غير ذلك، وعمل أي فحص آخر يتعلق بهذا الإجراء وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضحه لإجراءات الفحص بالمواد المشعة ومضاعفاتها والمخاطر المحتمل حدوثها أثناء وبعد البت في الإجراء الطبي، والفوائد المحتملة والبدائل و مخاطرها ذات الصلة على المدى البعيد والقريب، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - ثامناً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لتلقي فحوصات تشخيصية
في الطب النووي)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او بعدد الجلسات
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



تاسعاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التصوير الطبي بصفات
وسائط التباين)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام لإجراء طبيعة التصوير الطبي، ونوع الأشعة، والصبغة المستخدمة؛ كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحية لإجراءات التصوير الطبي، والصبغة المستخدمة والمخاطر ذات الصلة، على أن يُضمَّن هذا الإجراء جدولاً يحوي أسئلة مسحية لجميع المعلومات الضرورية ذات العلاقة (بنعم / أو لا) (checklist) ومكان حقن الصبغة، ونوعها، وحجم المادة المحقونة والفوائد المحتملة والبدائل والمخاطر ذات الصلة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - تاسعاً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التصوير الطبي بصفغات
وسائط التباين)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او بالأجراء المتخذ فقط
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



عاشراً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التصوير الطبي
بالرنين المغناطيسي)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام لإجراء طبيعة التصوير الطبي، ونوع الأشعة، والصيغة المستخدمة؛ كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحية لإجراءات التصوير الطبي بالرنين المغناطيسي، على أن يُضمن هذا الإجراء جدولاً يحوي أسئلة مسحية لجميع المعلومات الضرورية ذات العلاقة (بنعم / أو لا) وقائمة أخرى لتدقيق إجراءات السلامة والمخاطر ذات الصلة (Checklist)، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أُعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - عاشراً: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التصوير الطبي
بالرنين المغناطيسي)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الحادي عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإقرار عمل أطفال الأنابيب
ونقل / «إرجاع» الأجنة)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، مع وجود حقول للزوجين سويًا تشير لهما بعلمهما بإجراءات الإخصاب المخبري، ونقل المشيج المخضب للبوبق الرحمي، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء تشمل حالة المريضة، وطبيعة الإجراء الطبي، وفوائده المحتملة والبدائل والنتائج والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريضة وإعطاء الزوجين الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة الزوج والزوجة	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمهما للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - الحادي عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإقرار عمل أطفال الأنابيب ونقل / «إرجاع» الأجنة)

المحتوى	الشرح
توقيع الزوجين	اسم الزوج الثلاثي اسم الزوجة الثلاثي التوقيع ولا يعتد بالولي هنا لكليهما التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشهود يُفضّل أن يكونوا من أقارب المريض.	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الثاني عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التبرع بعضو أو نسيج)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقوق توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء المتعلق بالتبرع بالعضو أو النسيج، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء تشمل حالة المريض، وطبيعة العمل الطبي المتعلق بالتبرع بالعضو أو النسيج، والنتائج المترتبة على ذلك، والبدائل والمخاطر ذات الصلة، والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة وشرح الأخطار النفسية المحتملة والمترتبة على عملية التبرع المشاكل الصحية المستقبلية المتوقعة للمتبرع، والبدائل المتوفرة للمتلقي، وحق المتبرع بأن ينسحب من عملية التبرع في أي وقت.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - الثاني عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التبرع بعضو أو نسيج)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
صفة المتبرع بالنسبة للمريض	
الأهلية الشرعية للمتبرع	
الشهود يُفَضَّل أن يكونوا من أقارب المريض.	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الثالث عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء عملية زراعة عضو أو نسيج)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقوق توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء المتعلق بزراعة عضو أو نسيج، وتفاصيل كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح طبيب الأعضاء ⁷	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء تشمل حالة المريض، وطبيعة العمل الطبي المتعلق بزراعة العضو أو النسيج، والنتائج المترتبة على ذلك، والبدائل والمخاطر ذات الصلة والمضاعفات المحتملة وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقرأة وطرح الأسئلة وشرح التاريخ المرضي للمتبرع وحالة وعمر العضو المتبرع به. احتمالية انتقال بعض الأمراض المعدية والتي لا يمكن التنبؤ بها من قبل المتبرع، والأخطار النفسية والاجتماعية المترتبة على هذه العملية، ومعدل البقاء المتوقع على قيد الحياة والمدة المتوقعة والفعالية للبقاء في المستشفى، والنسبة المتوقعة لرفض الجسم للعضو، والتكلفة المحتملة للأدوية المثبطة للمناعة (للمرضى غير المؤمنين صحياً).

7- دليل إجراءات زراعة الأعضاء في المملكة العربية السعودية - الإصدار الثاني 2014م.



تابع - الثالث عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء عملية زراعة عضو أو نسيج)

المحتوى	الشرح
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة .
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشهود يُفضل أن يكونوا من أقارب المريض.	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الرابع عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات نقل الدم أو / ومشتقاته)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقوق توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء المتعلق بنقل الدم أو مشتقاته كل ذلك باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء المتعلق بنقل الدم أو مشتقاته تشمل حالة المريض وحاجته لنقل الدم ومشتقاته، والأسباب المتعلقة والنتائج المترتبة على ذلك، والبدائل والمخاطر ذات الصلة والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح وطرح الأسئلة.



تابع - الرابع عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات نقل الدم أو / ومشتقاته)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الخامس عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التخدير / التهدئة)

عام / التخدير الموضعي (المناطقية) / التخدير النصفى (الشوكي) / التخدير حول الجافية / التهدئة

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليّه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراءات المتعلقة بالتخدير أو التهدئة وطبيعة ونوع هذا الإجراء (التخدير العام - التخدير الموضعي / المناطقية - التخدير الشوكي - التخدير حول الجافية - التهدئة بالعقاقير) باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضيحه للإجراء؛ تشمل حالة المريض، وطبيعة العمل الطبي المتعلقة بإجراءات التخدير، والنتائج المترتبة على ذلك، والبدائل والمخاطر ذات الصلة، والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح لطرح الأسئلة.



تابع - الخامس عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم لإجراءات التخصير / التهدئة)

عام / التخصير الموضوعي (المناطقية) / التخصير النصفية (الشوكية) / التخصير حول الجافية / التهدئة

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



**السادس عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على التصريح بمعلومات
أو بيانات المريض خارج نطاق سلسلة الرعاية الطبية المباشرة)**

على ان لا يتم افشاء جميع اسرار المريض وان يكون الافشاء فقط لما قصد له:

1. الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الافشاء في هذه الحالة الا للجهات الرسمية المختصة.
2. الإبلاغ عن مرض ساري او معدي.
3. دفع الممارس لاتهام وجهه إليه المريض أو ذويه يتعلق بكفاءته أو بكيفية ممارسته المهنية.
4. حماية المريض أو الاخرين من أي خطورة.
5. إذا وافق صاحب السر كتابة على إفشائه أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيداً لعلاجه.
6. إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو الموظف المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
البيانات المطلوبة	باللغتين العربية والإنجليزية: على أن يحتوي الشرح على توضيح قانوني كاف للبيانات المطلوبة، والأسباب المتعلقة بطلبها باللغتين العربية والإنجليزية.
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
توقيع مدير شئون المرضى	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت الختم الرسمي



تابع - السادس عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على التصريح بمعلومات أو بيانات المريض خارج نطاق سلسلة الرعاية الطبية المباشرة)

على ان لا يتم افشاء جميع اسرار المريض وان يكون الافشاء فقط لما قصد له:

1. الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الافشاء في هذه الحالة الا للجهات الرسمية المختصة.
2. الإبلاغ عن مرض ساري او معدي.
3. دفع الممارس لاتهام وجهه إليه المريض أو ذويه يتعلق بكفاءته أو بكيفية ممارسته المهنية.
4. حماية المريض أو الاخرين من أي خطورة.
5. إذا وافق صاحب السر كتابة على إفشائه أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيداً لعلاج.
6. إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية

المحتوى	الشرح
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



السابع عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على رفض العلاج والفحوصات)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو الموظف المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
البيانات المطلوبة	وضع بنود للإجراءات الطبية الشائعة التي يتم رفضها ومنها: <ul style="list-style-type: none">• رفض نقل الدم ومشتقاته.• رفض الفحص السريري.• رفض العلاج.. مع توضيح نوع العلاج.• رفض الإجراء الجراحي.. مع التوضيح.• رفض أخذ عينات للفحص.. مع التوضيح.• رفض الفحوصات الإشعاعية.. مع التوضيح. مع عبارات قانونية مناسبة لإضفاء مسؤولية المؤسسة الطبية والعاملين بها لأي مضاعفات قد تحصل نتيجة لهذا الرفض لسير الإجراءات الطبية؛ باللغتين العربية والإنجليزية.
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
استثناءات	يُستثنى من ذلك الحالات الخاصة لإنقاذ الحياة أو الأعضاء.
الشاهد ان وجد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



الثامن عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على المشاركة في دراسة بحثية)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
رقم الموافقة على البحث العلمي من لجنة البحث والأخلاقيات للبحوث العلمية.	
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراءات المتعلقة بالدراسة البحثية باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الباحث	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضحه للإجراء المتعلق بالبحث العلمي، وسياسة المؤسسة الطبية في البحث العملي، وإعطاء المريض نسخة منها باللغتين العربية والإنجليزية)، مع وصف دقيق لأهداف وإجراءات الدراسة العلمية والنتائج المترتبة على ذلك، والبدائل والمخاطر ذات الصلة، والمضاعفات المحتملة، والخدمات المقدمة للمريض في المقابل، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة. وأنه من حقه إنهاء المشاركة في الدراسة والانسحاب، وأن ذلك لن يؤثر على الخدمات الطبية المقدمة للمريض. مع شرح دور المريض في البحث، وإعلامه بالحفاظ على سرية وأمان المعلومات.



تابع - الثامن عشر: (الموافقة المشفوعة بالعلم على المشاركة في دراسة بحثية)

المحتوى	الشرح
توقيع الباحث الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهمه للإجراء الطبي والبحثي المشار إليه ومضاعفاته المحتملة، وأنه أعطي الوقت الكافي للشرح لشرح الأسئلة
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
الشاهد ان لزم	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



التاسع عشر: (الموافقة المشفوعة بإبراء الذمة والعلم على التصوير الفوتوغرافي والرقمي والتسجيل السينمائي والفيديو، واستخدام وتخزين واسترجاع هذه البيانات)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً.
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية، وبخط عريض وواضح.
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو الموظف المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
البيانات المطلوبة	<p>وضع بنود للإجراءات البيانية والمعلوماتية المزمع استخدامها ومن ذلك:</p> <ul style="list-style-type: none">• الصور الفوتوغرافية.• الصور الرقمية.• التسجيل بالفيديو.• التسجيل الرقمي.• التسجيل السينمائي.• تخزين البيانات واسترجاعها.• البث الفضائي (الحي والمسجل) أو عن طريق الشبكة العنكبوتية• جهة البث وحدود وتفاصيل البث. <p>مع عبارات قانونية مناسبة لإخلاء مسؤولية المؤسسة الطبية والعاملين بها بتفويض المريض لهم باستخدام هذه الوسائط ضمن إطار الجهات المحدد لها ضمن الاتفاق فقط (صحف - مجلات بحثية - كتب طبية - قنوات بث فضائي - الشبكة العنكبوتية.. الخ)، وتفاصيل دقيقة عن شفافية شرح الجهة/الفرد للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة. وأنه من حقه إنهاء المشاركة في الاتفاقية والانسحاب في أي وقت، وأن ذلك لن يؤثر على الخدمات الطبية المقدمة للمريض باللغتين العربية والإنجليزية.</p>
الغرض	



تابع - التاسع عشر: (الموافقة المشفوعة بإبراء الذمة والعلم على التصوير الفوتوغرافي والرقمي والتسجيل السينمائي والفيديو، واستخدام وتخزين واسترجاع هذه البيانات)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المترجم	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إخلاء المسؤولية والتعهد بعدم بيان هوية المريض وعدم استخدامها لغير الغرض المتفق عليه.	
الشاهد	الشاهد الأول: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت الشاهد الثاني: الاسم الرباعي - التوقيع - التاريخ والوقت
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	



العشرين: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء طبي للأسنان)

المحتوى	الشرح
رمز المؤسسة الطبية	وفق المعمول به رسمياً
عنوان الإذن الطبي	باللغتين العربية والإنجليزية وبخط عريض وواضح
معلومات تفصيلية عن الجهة / القسم / الطبيب	التاريخ / القسم / الجناح / اسم الطبيب أو المختص الثلاثي / الرمز الوظيفي / رقم الاتصال.
صيغة التفويض العامة	باللغتين العربية والإنجليزية؛ على أن يحتوي الشرح على إقرار حقول توضح صاحب الصلاحية بالتفويض (المريض أو وليه وصلة القرابة به)، وتوضيح عام للإجراء الطبي والجراحي للأسنان، وتفاصيلها باللغتين العربية والإنجليزية.
توضيح الطبيب	يشمل معلومات تفصيلية باللغتين العربية والإنجليزية عن تفاصيل توضحه للإجراء الطبي والجراحي للأسنان والنتائج، والمضاعفات المحتملة، وتفاصيل دقيقة تشمل حاجة المريض للتخدير والتهدئة، وكذلك الخطة العلاجية، وكذلك توضح شفافية شرحه للمريض، وإعطائه الوقت الكافي للقراءة وطرح الأسئلة.
توقيع الطبيب الذي قام بأخذ الموافقة	اسم الموظف الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة المريض	معلومات تفصيلية تحتوي على عبارات قانونية تتعلق بفهم المريض للإجراء الطبي للأسنان ومضاعفاته المحتملة، وأنه أُعطي الوقت الكافي للشرح لشرح لطرح الأسئلة.



تابع - العشرين: (الموافقة المشفوعة بالعلم على إجراء طبي للأسنان)

المحتوى	الشرح
توقيع المريض أو الولي الشرعي	اسم المريض الثلاثي التوقيع اسم الولي أو من يمثله الثلاثي / صلة قرابته التوقيع التاريخ / الوقت
إفادة القائم بالترجمة	الاسم الثلاثي الرمز الوظيفي التوقيع التاريخ / الوقت
توقيع المريض باستلام نسخة من نموذج الإذن الطبي عند طلبه.	
مدة صلاحية النموذج	يجب ألا تتجاوز 30 يوماً من تاريخ التوقيع عليه او الاجراء فقط

نموذج مبسط لعمل آلية موحدة للإذن الطبي داخل المنشأة:

أولاً: الغرض:

توحيد آلية الإذن الطبي للمنشآت الصحية.

ثانياً: السياسات والإجراءات:

1. يجب على المنشآت الصحية توفير بيئة مناسبة لمقابلة المريض لأخذ الإذن الطبي.
2. على المنشآت الصحية وضع السياسات والإجراءات الواجب اتباعها عند توقيع / أو عدم توقيع الإذن الطبي.
3. يجب على المنشآت الصحية تعريف الممارسين الصحيين، وتمكينهم من تطبيق سياسات وإجراءات الإذن الطبي.
4. يجب أن يتم شرح الإجراء الطبي من قِبَل الطبيب المعالج، أو من ينوب عنه قبل أخذ الإذن الطبي من المريض، أو من يمثله أو وليه.
5. على المنشآت الصحية اتباع آلية تتيح التأكد من إيصال المعلومات الخاصة بالإجراء الطبي للمريض أو من يمثله أو وليه بطريقة سهلة وميسرة قبل أخذ الإذن الطبي.
6. يجب مراعاة حقوق وواجبات المريض أو من يمثله أو وليه عند أخذ الإذن الطبي.
7. يجب على المنشآت الصحية حماية حقوق الممارسين الصحيين.

ثالثاً: الإجراءات:

1. مكان المقابلة للإذن الطبي: مكتب أو عيادة قسم الإسعاف والطوارئ أو في الجناح أو في غرفة المريض أو في العيادة بحسب ما يتناسب مع الحالة، وبما هو متاح.
2. التهيئة المناسبة للمكان بمختلف وسائل الراحة.
3. مراعاة خصوصية المريض.
4. سهولة وصول المريض للمكان أو الوصول الى المريض .
5. حضور الفريق الطبي المعني فقط، ومن يرغب المريض من ذويه.



احتياجات لا بد من توافرها:

- توفير الوسائل التعليمية والمجسمات لشرح الإجراءات الطبية للمريض.
- رسوم توضيحية للإجراء في وثيقة الإذن الطبي؛ إذا لزم الأمر.
- في حالة زرع أدوات أو أجهزة في جسم المريض تعرض الأدوات أو الأجهزة أو صور لها أثناء أخذ الإذن الطبي.
- وجود أداة عرض لتوضيح طبيعة الإجراء الطبي.
- توفير الوثيقة (اللكترونية أو ورقية) لاتخاذ الإذن الطبي وجميع الأدوات المكتبية اللازمة.

رابعاً: الفريق الطبي:

1. الطبيب المعالج الذي سيقوم بالإجراء الطبي أو من ينوب عنه.
2. في حالة الحاجة لأكثر من تخصص يجب حضور الطبيب المعالج أو من ينوب عنه من التخصصات المشاركة.
3. أعضاء الفريق الطبي المشارك في الإجراء الطبي من التخصصات الأخرى.
4. مترجم مختص في حال عدم قدرة الطبيب والمريض التحدث بنفس اللغة أو متخصص في لغة الإشارة إن لزم الأمر.
5. مدير الحالات أو من يقوم مقامه لترتيب المقابلة.
6. مراعاة عدم حضور أي من الفريق الطبي لا يرغب المريض بحضوره.
7. التأكيد على عدم تكليف غير المختص للقيام بشرح الإذن الطبي..

أخلاقيات الفريق الطبي:

- السرية وعدم إفشاء أسرار المريض.
- عدم انتهاك خصوصية المريض.
- توصيل المعلومة بطريقة لائقة وثقة ومهنية. وعدم استخدام المصطلحات الطبية غير المفهومة.
- التأكد من فهم المريض للإجراء الطبي. وشرح العلاج والخطة العلاجية بشكل وافٍ، والخيارات المتاحة بطريقة مبسطة ومفهومة.
- إشعار المريض بأهمية رأيه، وأنه شريك في الخطة العلاجية.
- عدم وجود مرافقين مع المريض لا يرغب في وجودهم أثناء النقاش.
- عدم تهويل المضاعفات المتوقعة، أو تهوينها أو المبالغة في ذكر فوائد العلاج.
- عدم إجبار المريض لاتخاذ أي قرار. وبذل الجهد في نصح المريض.
- التأكد من تطابق الإجراء الطبي مع المعلومات التي وقّع عليها المريض في الإقرار الطبي.



مع مراعاة عدم وجود التعارض في آراء الفريق الطبي أمام المريض أو الحديث بغير لغته. وعدم القيام بأي إجراء لم يتم التوقيع بالموافقة عليه.

الحوار والنقاش

- المهارات الحوارية والاتصالية للفريق الطبي مع المرضى.
- اختيار الوقت المناسب لإجراء الحوار للمريض والفريق الطبي.
- يكون الطبيب المعالج في وضع مريح لطلب الإذن للمريض.
- مراعاة التواصل المهني بأسلوب واضح ومناسب ومفهوم للمريض أو من يمثله أو وليه.
- التأكد من فهم المريض للإجراء الطبي.
- تعريف الفريق الطبي بنفسه للمريض، وإبراز بطاقات العمل، والتأكد من هوية المريض.
- التأكد من فهم المريض للإجراء الطبي، واستيضاح ذلك منه قبل توقيعه.
- استئذان المريض بشرح الإجراء الطبي.

التصرفات السلبية المتوقعة من المريض، وكيفية التعامل معها:

- البكاء (التعاطف مع المريض، والتخفيف عنه).
- رفع الصوت (التحلي بالهدوء والتعاطف مع المريض وتهديته بطريقة مناسبة).
- الاعتداء على الفريق الطبي (تدابير احترازية مسبقة كوجود الأمن في مكان قريب إذا دعت الحاجة).

ما يجب ذكره من مضاعفات الإجراء ونسبة الاستجابة المتوقعة والبدائل العلاجية:

- جميع المضاعفات الجسيمة التي قد تحدث بنسبة تزيد عن 1% والمضاعفات البسيطة التي تحدث بنسبة تزيد عن 5%.
- المضاعفات التي تحدث مباشرة بعد الإجراء والمضاعفات التي تحدث لاحقاً وخلال 30 يوم كحد أقصى من تاريخ إجراء التدخل العلاجي.
- نسبة الاستجابة (نجاح الإجراء) المتوقعة.
- 4- البدائل العلاجية الأخرى المتاحة في نفس المنشأة أو في غيرها بحسب المعلومات المتاحة للفريق.

خامساً: المريض:

شروط من يحق أخذ إذنه للعلاج:

1. المريض ذكرًا كان أم أنثى في حالة الأهلية والوعي الكامل.
2. أحد الوالدين في حالة الطفل، ويفضل الأب.
3. في حالة أن المريض في غيبوبة، ولا يوجد أقارب للمريض، وإجماع طبيبين مختصين في نفس الاختصاص على وجوب التدخل العلاجي، ويتم إشعار المريض بذلك بعد التدخل.
4. في حالة طفل لديه والدان منفصلان يُؤخذ القرار من الولي على الطفل (الرجوع للجزء الخاص بالولي في الإذن الطبي).

حقوق المريض في الإذن الطبي

1. المريض له الحق في اختيار الطبيب المعالج بحسب إمكانيات المنشأة الصحية المتاحة وسياسة العمل المتبعة في توزيع الحالات على الأطباء.
2. يحق للمريض العلاج اللازم لحالته، واحترام حقه في الرفض والتدخل في حالته في حالة الدواعي لإنقاذ الحياة والتدخل الإسعافي أو العلاج الإلزامي. عدم إهماله إذا رفض أيًا من الإجراءات الطبية.
3. معرفة البدائل العلاجية الأخرى المتاحة في نفس المنشأة، أو في غيرها بحسب المعلومات المتوفرة للفريق المعالج.
4. يحق للمريض أخذ رأي طبي من طبيب آخر بحسب إمكانيات وتوفير الخدمات الصحية المناسبة.
5. يشرح للمريض جميع المضاعفات المتوقعة مع نسبة حدوثها، على أن تشمل المضاعفات الجسيمة التي تحدث بنسبة 1% أو أكثر والمضاعفات البسيطة التي تزيد على 5%.
6. إعطاؤه مهلة زمنية مناسبة للتفكير قبل اتخاذ قرار بالإذن الطبي وبما يتناسب مع حالته.
7. إلغاء الإذن بالإجراء الطبي بعد توقيعه..

واجباته في الإذن الطبي:

1. وجوب التوقيع على نموذج الإذن الطبي سواء كان بالقبول أو بالرفض.
2. ضرورة القراءة المتأنية للإقرار، وفهم الإجراءات الطبية، والاستفسار عنها قبل التوقيع.
3. ضرورة إفصاح المريض أو من يمثله أو وليه عن المشكلات الصحية والتاريخ المرضي الذي يؤثر على الإجراء الطبي.
4. الالتزام بالتعليمات الطبية المتعلقة و اللازمة للإجراء الطبي.

النتيجة القبول أو الرفض

الإجراءات والتعامل بعد موافقة المريض

- توثيق الموافقة خطياً بوضوح في ملف المريض.
- البدء في تجهيز المريض للإجراء الطبي.
- مراعاة الدعم النفسي والديني للمريض..

الإجراءات والتعامل بعد رفض المريض:

- احترام قرار المريض أو من يمثله أو وليه. مع مراعاة بذل الجهد في تقديم النصح الطبي اللازم.
- إعادة شرح الإجراء الطبي، وتوضيح المضاعفات في حالة عدم تنفيذ الإجراء الطبي.
- التأكد من فهمه للمضاعفات والمخاطر، والطلب منه توضيحها.
- توقيع المريض بالرفض مع بيان المضاعفات المترتبة في حالة عدم الإجراء الطبي.
- عدم تأثير قرار رفضه على تقديم الخدمات العلاجية الأخرى الغير مرتبطة بالإجراء الطبي المرفوض.
- مراعاة الدعم الديني والنفسي حسب أسباب الرفض للإجراء الطبي.
- إعادة توضيح الإجراءات الطبية البديلة.

سادساً: المسؤوليات:

إدارة المنشأة:

1. التأكد من تعريف كل الممارسين الصحيين بسياسة الإذن على الإجراءات الطبية.
2. التأكد من أن سياسة الإذن على الإجراءات متبعة ومطبقة داخل المستشفى من قبل كل العاملين؛ كجزء من حقوق المريض.
3. قياس جودة الإذن الطبي.
4. قياس تجربة المرضى للإذن الطبي.
5. العمل على تحسن تجربة المرضى، وجودة الإذن بالإجراء الطبي.
6. حماية حقوق الممارسين الصحيين في حال حدوث مضاعفات متوقعة، وتم ذكرها للمريض في الإذن الطبي، واتبوع الطبيب الطريقة العلمية المعروفة، وفي هذه الحالة تتحمل المنشأة الدفاع عن الممارس أمام القضاء.



رؤساء الأقسام:

1. التأكد من أن جميع العاملين بالقسم على علم بسياسة الإذن الطبي، ويقومون بتطبيقها.
2. إتاحة نماذج مُعدّة للإجراءات الشائعة في القسم أو مُعدّة من قبل الجمعيات العلمية المختصة*.
3. قياس جودة الإذن الطبي الخاص بقسمهم.
4. قياس تجربة المرضى الخاصة بقسمهم.
5. العمل على تحسن تجربة المرضى، وجودة الإذن بالإجراءات الطبية الخاص بقسمهم.
6. تفعيل دور لجان مراجعة الحالات والممرضة والوفيات للتمييز بين المضاعفات والأخطاء الطبية بشكل دوري و بما يتوافق مع معايير السلامة ومتطلبات سيباهي، وكذلك حماية حقوق المرضى والممارسين الصحيين

الأطباء والتمريض

1. يتعاون الأطباء والتمريض والكادر الطبي المساند في التأكد من أن موافقة المريض المكتوبة والموقّعة منه قبل موعد الإجراء بحسب سياسة الإذن الطبي تكون مكتوبة ومحدّد فيها الوقت.
2. يقوم التمريض بالتأكد من أن إقرار الموافقة الكتابي موجود في ملف المريض الصحي مكتمل، وموقّع من قِبَل المريض أو مَنْ يمثّله أو وليّه.
3. قسم السجلات الطبية ونظم المعلومات:
4. التأكد من أن كل إقرارات الإذن موجودة داخل ملفات المرضى الذين قاموا بعمل إجراءات جراحية أو تداخلية داخل المستشفى

النماذج:

- توحيد نموذج الإذن الطبي

ملحق (1)

توصيات يُفضل مراعاتها أثناء أخذ الإذن الطبي:

أولاً: أخطاء تقع في اختيار الفريق الطبي:

- حضور أحد أعضاء الفريق الطبي دون الحاجة.
- عدم حضور الطبيب المعالج للحالة أو من ينوب عنه.
- وجود تعارض في آراء الفريق الطبي أثناء المقابلة.
- وجود ممارس صحي لا يرغب المريض في حضوره.
- عدم وجود الطبيب المعالج في المقابلة.
- تكليف طبيب غير الطبيب المعالج لشرح الإجراء مع عدم الإلمام الكافي بالإجراء.
- عدم وجود مترجم مع الحاجة له

ثانياً: أخطاء تقع من الفريق الطبي أثناء الحوار:

- تعبئة نموذج الإقرار الطبي قبل مقابلة المريض.
- تكرار مقاطعة المريض أثناء الحوار.
- عدم التأكد من هوية المريض.
- تقديم معلومة خاطئة للمريض.
- عدم الالتزام بأداب الحوار مع المريض.

ثالثاً: الأخطاء التي تقع من المريض:

- عدم التوقيع على إقرار رفض الإجراء الطبي.
- التوقيع بدون قراءة نموذج الإقرار الطبي.
- التردد في اتخاذ الإجراء الطبي بالموافقة أو الرفض، يُعطى مهلة زمنية محددة بحسب الحالة، قبل اتخاذ رأي اللجنة.
- أخذ المعلومات أو تجارب مرضى آخرين في إجراءات غير طبية.

رابعاً: الأخطاء الشائعة التي تقع من الفريق الطبي:

- عدم توثيق الإقرار الطبي في ملف المريض بشكل واضح.
- القيام بإجراء طبي غير طارئ لم يشتمل عليه ما وقّع عليه المريض في الإذن.
- عدم توضيح المضاعفات الجسيمة والمتوقعة في حالة رفض المريض التوقيع أو رفضه الإجراء الطبي.
- عدم التأكد من مدى فهم المريض أو من يمثله أو وليه لما سُرح لهم.
- استخدام مصطلحات طبية أو كلمات غير مفهومة من المريض.
- طلب توقيع الإذن الطبي كإجراء روتيني.



خامساً: أخطاء شائعة قد تقع في اختيار المكان:

- وجود ما يُشتت أو يشغل المريض عن الاستيعاب.
- وجود ما ينتهك خصوصية المريض أثناء شرح الإجراء الطبي.
- وجود أقارب أو أشخاص لا يرغب المريض بمعرفتهم لحالته.
- صعوبة الوصول لمكان المقابلة.

سادساً: الأخطاء الشائعة التي قد تقع من المريض:

- عدم التوقيع على إقرار رفض أو موافقة الإجراء الطبي.
- التوقيع بدون قراءة نموذج الإقرار الطبي.
- التردد في اتخاذ الإجراء الطبي بالموافقة أو الرفض (يُعطى مهلة زمنية محددة بحسب الحالة).
- أخذ المعلومات أو تجارب مرضى آخرين في إجراءات غير طبية أو طبية ويبنى عليها موافقته أو رفضه.

ملاحظات أخرى

- التدريب على إجراءات الإذن الطبي هو جزء من التدريب المهني لكل ممارس صحي، ويقوم مدير القسم بتحديد الاحتياجات والرفع بها لقسم التدريب الذي يتولى عقد برامج تدريبية أساسية عن الإذن الطبي بشكل دوري، كما أن هناك تدريباً على رأس العمل للتأكد من تطبيق هذه الإجراءات.
- يجب على الممارس الصحي التأكد من أن المريض قادر على فهم المعلومات المقدّمة له، وقد يستلزم ذلك الاستعانة بمترجم في حال اختلاف اللغة، وترجمة المعلومات المكتوبة حتى يكون المريض قادراً على إعطاء الموافقة الصحيحة.
- يجب على الممارس الصحي التأكد من العمل وفق صلاحياته، وعدم تقبل أي ضغوطات من أي شخص للحصول على موافقة مريض لأي إجراء لا يشعرون بالقدرة على القيام به، ويجب عليهم التواصل مع رئيسهم المباشر لأخذ المشورة والدعم.
- من الضروري أن يقوم الممارس الصحي بالتوثيق بوضوح تام في حال الحصول على موافقة المريض (الإذن الطبي) بكتابة جميع المناقشات التي أدت إلى ذلك الاتفاق من خلال استخدام نموذج الموافقة، وكذلك توثيق ذلك في ملاحظات المريض حتى في الإجراءات التي تتطلب موافقة شفوية فقط.

سيتم تحديث الدليل ويسرنا استقبال مقترحاتكم على الايميل التالي ليتسنى للجنة النظر للمقترحات وادراجها بالتحديث على الايميل التالي:

Consent-Guidelines@moh.gov.sa



المراجع

المراجع العربية للإذن الطبي

- نظام الإجراءات الجزائية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/2) وتاريخ 1435/1/22هـ.
- نظام الرعاية الصحية النفسية ولأثحته التنفيذية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/56) بتاريخ 1435/9/20هـ.
- نظام مزاوله المهن الصحية ولأثحته التنفيذية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/59) تاريخ 1426/11/4هـ.
- دليل إجراءات زراعة الأعضاء في المملكة العربية السعودية، الإصدار الثاني 2014م.
- معايير الاعتراف سيباهي، الصادرة من المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية.
- أخلاقيات الممارس الصحي، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، الطبعة الثالثة 1434هـ.
- وثيقة حقوق ومسؤوليات المرضى، الصادرة من وزارة الصحة السعودية.
- د. أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبيّة. الطبعة الثانية 1407هـ-1987م.
- أنور محمود دبور، القرائن ودورها في الإثبات في الفقه الجنائي الإسلامي. القاهرة: دار الثقافة العربية، 1985م.
- د. حسين خلف الجبوري، عوارض الأهلّيّة عند الأصوليين. 1408هـ-1988م.
- سعد الدين مسعود بن عمر التفتازاني، التلويح على التوضيح للتفتازاني. مصر: مكتبة صبيح.
- صالح يحيى رزق ناجي، سلطة القاضي الجنائي في تقدير أدلة الاثبات الحديثة دراسة مقارنة. معهد البحوث والدراسات العربية، 2008م.
- أ.د عبد الفتاح محمود إدريس، أ.د ماجدة محمود هزاع، الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة. مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة التاسعة عشرة.
- عمار عباس الحسيني، التحقيق الجنائي في كشف الجريمة. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.
- د. قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، التداوي والمسؤولية الطبيّة في الشريعة الإسلامية. بيروت: دار الفارابي، الطبعة: الثالثة 1427هـ-2006م.
- د. قيس بن محمد المبارك، العقد الطبي أحكام الإذن الطبي. الإمارات العربية المتحدة: دار الإيمان، 2013م.
- مصطفى أشرف الكوني، الخطأ الطبي.. مفهومه وآثاره في الشريعة، فلسطين: جامعة النجاح الوطنية، 2009م.
- د. محمد بن مطر السهلي، الإذن الطبي في الحالات الطارئة، دراسة فقهية مقارنة.
- محمد بن محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، جدة: مكتبة الصحافة، 1415هـ-1994م.



- د. محمد علي البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب.
- مديحة فؤاد الخضري، الطب الشرعي والبحث الجنائي. مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- فضيلة الدكتور هاني بن عبد الله الجبير، الإذن الطبي في إجراء العمليات أحكامه وأثره في ضمان الخطأ الطبي.
- تقارير التنمية البشرية، للأعوام 2000 – 2016م، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.
- خطاب وزارة العدل رقم 39/4472884 وتاريخ 1440/05/04هـ المتضمن دراسة بحثية لمسائل في الإذن الطبي.
- قرار هيئة كبار العلماء رقم 119 وتاريخ 26 / 5 / 1404هـ.
- قرار هيئة كبار العلماء رقم 173 وتاريخ 12/3/1413هـ.
- قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 67(5/7) في 11/12 /1412هـ.
- قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 184 (10/19) في 5/5/1430هـ.
- فتوى اللجنة الدائمة رقم 26965 وتاريخ 25/12/1437هـ.
- فتوى اللجنة الدائمة رقم 26826 وتاريخ 20/7/1437هـ.
- مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Pollack, Daniel, Getting Informed Consent - More Than Just a Signature Policy & Practice, Vol. 62, No. 2, June 2004
- Stephen Wear, Informed Consent: Patient Autonomy and Clinician Beneficence within Health Care , Georgetown University Press, 2) 1998nd edition)
- Stunkel, Leanne Comprehension and Informed Consent: Assessing the Effect of a Short Consent Form
; etal
IRB: Ethics & Human Research, Vol. 32, No. 4, July-August 2010
- Handbook of Surgical Consent Edited by Rajesh Nair and David J; 2011
- Consent: patients and doctors making decisions together - General Medical Council- 2008
- Informed Consent: Legal Theory and Clinical Practice; 2001
- Informed Consent; Sandra Glahn 2007
- Informed Consent: Patient Autonomy and Clinician Beneficence within Health Care ; 1998
- Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals -Joint Commission Resources 2017
- Policy and procedures of Informed consent at PSMC, KFMC, KFSH



وزارة الصحة Ministry of Health

- Informed consent in health and social care research: guidance for nurses 2011- Second edition

- The History and Theory of Informed Consent; 1986

- A Practical Guide to Informed Consent- <https://www.templehealth.org/ICTOOLKIT/html/ic toolkitpage1.html> – 2018

- info low consent to treatment the role of the nurse – Canadian Nurses protective society – www.cnps.ca Vol.3 N.1994 – 2

- Informed Consent for Minors in Research Studies- https://www.hopkinsmedicine.org/institutional_review_board/guidelines_policies/guidelines/informed_consent_minors - 2018

- Guide to Good Nursing Practice Informed Consent - https://www.nchk.org.hk/filemanager/en/pdf/informed_consent_e.pdf - 2018

- Informed consent: More than getting a signature- Quick Safety - https://www.jointcommission.org/assets/23/1/Quick_Safety_Issue_Twenty-One_February_2016.pdf - 2018

- Consent: A guide for Canadian physicians- Kenneth G. Evans, B.Sc., B.Ed., LLB

- General Counsel - <https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians> - May 2006 / Updated: June 2016
