

أحكام الخطأ الطبي في الفقه الإسلامي _ دراسة مقارنة

أ.م.د. فراس سعدون فاضل (*)

أ.م.د. احمد حميد سعيد (**)

ملخص البحث

حرص الإنسان ومنذ الأزل على سلامة بدنه من الأمراض والأسقام بالوقاية تارة وبالعلاج تارة أخرى ، لذا فالحاجة ماسة للطبيب مذ كان يؤدي دوره باستخدام ابسط الأدوات والعلاجات وحتى يومنا الحاضر بعد التقدم المذهل في مجال الأجهزة والتقانات الطبية والعلاجية التي تقدم مزيداً من الدقة في الخدمات الطبية التشخيصية منها أو الجراحية أو العلاجية .

ومع ذلك فمن المؤسف ما نلمسه اليوم من كثرة الأخطاء التي تشهدها المؤسسات الصحية في جميع أنحاء العالم على الرغم من خطورة هذه الأخطاء التي أدت إلى كثير من الوفيات والأعراض الجانبية الخطرة .

جاء هذا البحث ليسلط الضوء على موضوع الأخطاء الطبية لبيان أحكام الخطأ الطبي في الشريعة الإسلامية والقانون في محاولة لمعالجة هذه الأخطاء وبيان حقوق المتضررين منها في حالة حدوثها .

(*) أستاذ مساعد في قسم الفقه وأصوله / كلية العلوم الإسلامية / جامعة الموصل.
(**) أستاذ مساعد في قسم الفقه وأصوله / كلية العلوم الإسلامية / جامعة الموصل.

Dr .Firas .S.Fadil.

Dr.Ahmed .H.Saeed.

the medical mistakes in Islamic jurisprudence.

ABSTRACT

Since the creation of Man on earth , the humans were very much taking care of the safety of there bodies from the illnesses and diseases sometimes by avoiding dangers and others by curing the illnesses and diseases , so there was a great for a ‘ healer ‘ or a doctor even when the means available at that time were very simple .

Today and after the amazing progress in the techniques and instruments designed to afford more and more accurate results medicine and diagnosis and surgery , Man is unfortunately facing a great deal of failures and mistakes by medical centers and organization around the world taking in mind the serious dangers of those mistakes that sometimes causes death and serious side effects .

This research focuses on the medical mistakes and low Islam and civil laws death with them in an attempt to decrease these mistakes and stating the rights of people in question .

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى اله وأصحابه أجمعين ،
وبعد :

إن صحة البدن وسلامته من أفضل النعم التي وهبها الله سبحانه وتعالى للإنسان ، وهي من الحقوق التي يتمتع بها الفرد إذ انها مصلحة محمية بمقتضى الشرع والقانون، حيث اعتبرت المحافظة على سلامة الجسم بعلاجه ودرء مفاسد الأسقام عنه، من الضروريات التي يتعين المحافظة عليها، ويُعتبر هذا من المقاصد التي جاءت بها الشريعة الإسلامية الغراء قبل أن تتادي بها القوانين الوضعية ، ومع التطور الهائل في المجال العلمي والتكنولوجي وما رافقه من اختراعات واكتشافات اقترنت بصحة الانسان فقد ازدادت وبنسبة ملحوظة الأخطاء الطبية التي أصبحت حديث الصحف وأروقة المحاكم مما جعل موضوع الأخطاء الطبية مشكلة مجتمعية تحوز أهمية خاصة لدى جميع فئات المجتمع .

من هنا جاء هذا البحث ليسلط الضوء على موضوع الخطأ الطبي لأنه يمس بسلامة جسم الإنسان ويؤثر عليه وربما يقضي على حياته، بسبب الخطأ في تشخيص المرض أوفي وصف الدواء أو في التدخل الجراحي، فلا بد من بيان الاحكام الفقهية المتعلقة بهذا الموضوع وجاء البحث من خلال مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة .

اما المقدمة فقد بينت أهمية الموضوع وسبب اختياره ومنهج البحث فيه .

والمبحث الأول فهو تمهيد بنبذة موجزة عن الطب في قوانين الحضارات القديمة ثم بيان مفهوم الخطأ الطبي ومسبباته فضلا عن بيان أساس إباحة العمل الطبي وشروط ممارسته عند الفقهاء .

وجاء المبحث الثاني لبيان الأحكام الفقهية للخطأ الطبي سواء الناجم عن التشخيص او الفحص السريري او الناجم عن التدخل الجراحي في مراحل عدة تسبق هذا التدخل أو ترافقه أو تليه .

وبين المبحث الثالث الآثار التي تترتب على الخطأ الطبي من حيث المسؤولية الجنائية والمدنية وتبعات ذلك والتكليف الشرعي والقانوني للمسؤولية عن الخطأ الطبي .
ثم الخاتمة التي أوجزت أهم النتائج والتوصيات التي تمخض عنها البحث .
الله نسال أن يوفقنا في هذا العمل ويجعله خالصا لوجهه الكريم وينفع به وينعم على الجميع بالصحة والعافية انه ولي ذلك والقادر عليه .

وصلى الله على الحبيب الطبيب سيدنا محمد وعلى اله وصحبه وسلم

المبحث الأول

تمهيد للبحث

إن النشاط الطبي من الأنشطة التي لها صلة وثيقة بحياة الإنسان ووجوده ، ذاك أنها تمثل الوسيلة التي لجأ إليها الإنسان منذ فجر وجوده ليدفع بها قسوة الم المرض ويهناً بحياته سليماً معافى .

وبناء على ذلك يمكننا القول ان الطب ربما كان إحدى وسائل الإنسان القديم في البحث عن الخلود الذي طالما حاول الحصول عليه بوسائل عدة ، لهذه الأسباب وأسباب أخرى كان الاهتمام بالمعرفة الطبية متميزاً من خلال تنظيم الأسس والقواعد التي تنظم هذه الممارسة في محاولة لتقديم أفضل أنواع المعونة والمشورة الطبية وبدقة عالية وأساس علمي صحيح وقد جاء ذلك واضحاً جلياً في أولى القوانين التي أبدعتها الحضارات القديمة وفي مقدمتها القوانين الرصينة التي جاءت بها حضارة العراق القديم في أروع أمثلتها القانونية (شريعة حمورابي) لذا ظل هذا الالتزام

بين الطب والقانون يتطور مع تطور الحضارة الإنسانية لدى الشعوب المختلفة ، وبالتالي تتطور النظرة إلى مسؤولية الطبيب الشرعية والقانونية للخطأ الطبي .
وعليه سنتناول في هذا المبحث الطب في قوانين الحضارات القديمة في المطلب الأول منه ،
فيما نبين في المطلب الثاني مفهوم الخطأ الطبي وأسبابه ، إما المطلب الثالث فهو لبيان أساس
إباحة العمل الطبي وشروط ممارسته عند الفقهاء .

المطلب الأول

الطب في قوانين الحضارات القديمة

لا يخفى على احد أن حضارة وادي الرافدين كانت رائدة الحضارات الإنسانية القديمة قاطبة ، فقد كان الإنسان العراقي القديم رائد الإبداع وعلى يده ومن خلاله انتقلت الإنسانية من عصور ما قبل التاريخ إلى ما اصطلح عليه بالعصور التاريخية بفضل اكتشاف الإنسان في العراق القديم للكتابة التي أصبحت ولا تزال الوسيلة الفاعلة في التدوين والحفاظ على الإبداع الإنساني للأجيال اللاحقة لتتطرق منه ، وتبني عليه إبداعا مضاعفا وصولا إلى ما تعيشه الإنسانية اليوم من تقدم في الحضارة والمدنية وسائر العلوم (١) .

لقد كشفت اللقى الأثرية عن اهتمام السومريين الواسع بالصحة فكانوا يعتبرون مجرد البصق في مياه النهر الذي يرتوي منه الناس أو تناول الطعام في صحن غير نظيف ذنبا يستحق فاعله العقاب (٢) .

وتميز البابليون باهتمامهم الكبير بالعلوم الطبية واخذوا بمفهوم الخبرة والتجربة في علاج مرضاهم فقد كانوا يعرضون مرضاهم على المارة في الساحات العامة للاستفسار ممن أصيب بهذا المرض وشفى منه عن الوسائل والأدوية التي استخدمها (٣) .

ولقد عرف البابليون التخصص في فروع الطب وتم تنظيم العلاقة بين الطبيب والمريض ، فقد احتوت شريعة حمورابي الذي عاش في القرن الثالث والعشرين ق.م على ٢٨٢ مادة من بينها إحدى عشرة مادة تتعلق بالأطباء والبياطرة ، وكانت قاعدة القصاص من الجاني واضحة في تلك الشريعة ... كما نصت على تطبيق العقوبات على المشعوذين ومن بينها عقوبة الموت . (٤) .

وحددت أجرة الطبيب بموجب المادة (٢٢) التي تنص على : (أن يعطى الطبيب خمس قطع من الفضة من علاج كسر الرجل أو مرض البطن) (٥) .

ونظمت أيضا مسؤولية الأطباء وجعلت التزام الطبيب إمام مريضه بتحقيق غاية ، وليس ببذل الغاية ، أي انه يتحمل نتيجة خطأه وهذا ما نصت عليه المواد (٢٥، ٢٢٠، ٢٩) (٦) .
ومما يستحق الذكر في شريعة حمورابي فرض القصاص على أولئك الناس الذين يضررون غيرهم عن غير قصد نتيجة إهمالهم أو جهلهم بما يحترفون من عمل إذ نصت المادة (٢٨) : (إذا أجرى الطبيب عملية لرجل بسكين للعمليات وسبب وفاة الرجل ، أو فتح عين الرجل واتلف عين الرجل فعليهم أن يقطعوا يده) ، فيما نصت المادة (٢٩) على : (إذا ترتب على العلاج موت عبد مملوك لرجل فقير فانه يجب على الطبيب إن يعوضه مملوكا بدله) ، ونصت المادة (٢٢٠) على : (إذا فتح خراجا في عين هذا المملوك وتسبب في فقد عينه فانه يلزم بدفع ثمنه) . (٧) .

ولم تكن الحضارة المصرية اقل شانا من حضارة وادي الرافدين في هذا الجانب ، فقد كشفت الحفريات والرسوم أن الطب عند المصريين القدماء كان حرفة محترمة اهتم بها الحكام والرعية وان كان المجال الطبي متأثرا كثيرا بالسحر والشعوذة إلا أنهم عرفوا كثيرا من أوليات الطب في التشخيص والعلاج واهتموا بأمراض العيون كالرمد والماء الأزرق وغيرها (٨) .

وعرفوا كذلك أمراض الرأس والأسنان وظهر لديهم ما يشبه التخصص ومعرفة الأدوية بل وصلوا إلى مستوى متقدم في الجراحة ، وقد كان يحكم هذه الاعمال السفر المقدس ويشتمل على (٤٢) كتابا نسبه الملوك إلى المعارف الطبية في ستة مجلدات وكان جزء الإخلال بقواعد هذا السفر ومخالفتها إذا ما توفي المريض جزء هذه المخافة هو إزهاق روح الطبيب ثمنا لجرأته على المخالفة والتضحية بحياة إنسان ، إما إذا اتبع قواعد العلاج كما جاء في السفر ومات المريض فلا مسؤولية عليه (٩) .

أما الحضارة اليونانية فقد أخذت علومها من مصر وبابل وكان الطب قبل (ابقراط) منحصرا في السحرة والكهنة (١٠) ، وفي عهد ابقراط بلغ الطب ذروته فقد بنى العلاج الطبي على قواعد ثابتة تعتمد القياس والتجربة وعلمه للغرباء كي لا ينقرض وأسس مدرسة طبية واوجد مستشفى لمداواة الأمراض واشتهر بقسمه الذي علمه لمتعلمي الطب (١١) .

إلا أننا نجد أن ابقراط فرّق بين المسؤولية العمدية والخطأ الطبي فقال بعدم ترتب المسؤولية الجنائية على صاحب الفعل الخطأ ، ويسائل الطبيب جنائيا عن الأعمال الطبية إذا كان متعمدا وقد تصل عقوبته إلى الإعدام إذا كان المتوفى حرا (١٢) .

وقد اعتمد الرومان طريقة ابقراط ومنهجه الطبي وظهر عندهم جالينوس الذي كان طبيبا حاذقا ، بل وادخلوا نظام الامتحان للأطباء قبل أن يسمح لهم بممارسة مهنة الطب ووضعوا عقوبات لمن يخالف النظم الموضوعة أو يستغل مهنته للإساءة إلى الناس وفق مبدأ تحمل المسؤولية بشقيها المدني والجنائي (١٣) .

مما سبق نتوصل إلى حقائق عدة من أهمها : ان هذه الحضارات كانت تدرك مسؤولية الطبيب الإنسانية تجاه مريضه ، وضرورة الاهتمام بعلاجه والاعتناء به ، كما إن الخطأ غير مقبول بتاتا وان حصل اوجب جزء جنائيا ومدنيا قد يصل إلى إزهاق روح الطبيب المخطئ .

المطلب الثاني

مفهوم الخطأ الطبي ومسبباته

بعد ان بيّنا في المطلب السابق اهتمام الحضارات القديمة بالجانب الطبي وحرصها على منع حصول الأخطاء الطبية من خلال قوانين وتشريعات سنتناول في هذا المطلب مفهوم الخطأ الطبي ومسبباته على النحو الآتي :

المقصد الأول

مفهوم الخطأ الطبي

عند مزاوله الطبيب لمهنته ومعالجته للمريض قد يقع في أخطاء تلحق أضرارا بالمريض ، ووفق مبدأ التزام كل شخص بعدم الإضرار بالآخرين ، فان هذا الالتزام يجب أن يكون على أشده عندما يكون صاحب الالتزام الطبيب لان محل عمله هو جسم الإنسان وحياته وان خطأه قد يؤدي إلى إحداث عاهة عند المريض أو تفاقم المرض واستفحاله وربما يؤدي بالمريض إلى الموت .

لقد عرّف بعض الفقهاء الخطأ الطبي بأنه : (إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي تفرضها واجبات المهنة ، متى ترتب على إخلاله نتائج جسيمة ، في حين كان في قدرته وواجبا عليه ان يتخذ في تصرفه اليقظة والحذر حتى لا يضر المريض) (١٤) .
ونزيد التعريف توضيحا بان الخطأ الطبي هو كل ممارسة طبية يعيب المريض من جرائها ضررا غير معتاد ، سواء مارسها الطبيب أو غيره من العاملين الصحيين ، بسيطا كان الضرر أم جسيما ، عاجلا أم آجلا .

وعرف فقهاء القانون الخطأ الطبي بأنه : (كل مخالفة صريحة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقتضي بها العلم ، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي) (١٥) .

فالواجب الشرعي والقانوني هو أساس التزام الطبيب بعدم الإضرار بمرضاه وهذا ما يعرف بالخطأ العادي الخارج عن مهنة الطب ولا يرتبط بأصول ممارسة المهنة مثاله إجراء الطبيب لعملية وهو سكران (١٦) .

اما الخطأ الطبي المهني فهو مخالفة الطبيب لقواعد المهنة الطبية أثناء قيامه بعلاج المريض وهذا يستوجب المحاسبة والمساءلة جسيما كان هذا الخطأ أم يسيرا (١٧) .

ويشترط لمساءلة الطبيب عن الخطأ أن يكون ثابتا بصورة كافية لديه ظاهرا واضحا وليس احتماليا ، فوجود أكثر من طريقة لعلاج المريض واتباع الطبيب لطريقة دون أخرى لا يعتبر خطأ لأن أصول مهنته تسمح له باتباع هذه الطريقة (١٨) .

لقد أشارت إحصائيات عالمية كثيرة إلى تزايد نسبة الأخطاء الطبية وبشكل ملحوظ فقد بلغت نسبة هذه الأخطاء في أمريكا وكندا ٧.٥% من نسبة دخول المرضى إلى المستشفيات وفي أوروبا تتراوح ما بين ٦% إلى ١٠% من نسبة المرضى وهذه النسبة تختلف من دولة إلى أخرى في حين لا توجد إحصائيات عربية دقيقة ومعتمدة لنسبة الأخطاء الطبية .

المقصد الثاني

مسببات الخطأ الطبي

يمكن القول بأن مسببات الأخطاء الطبية تتمثل في ما يأتي :

١ . مخالفة القواعد والأصول الطبية أثناء ممارسة العمل الطبي، لأن الطبيب ملزم ببذل العناية وإتباع الأساليب العلاجية والقواعد التشخيصية التي تشترطها أصول مهنة الطب ومقتضيات فنه وعلمه (١٩).

وعليه فإن خروج الطبيب عن ذلك يشكل خطأ يستوجب مساءلته عن أي ضرر يصيب المريض ومثال هذه الصورة أن يتصرف الجراح خلاف ما تقضي به القواعد الطبية ، كأن يقوم بتضميد جرح دون تنظيفه فيصاب الشخص بتلوث يسبب الموت، أو كان يقدم مثلاً على إجراء عملية جراحية لمريض دون إجراء الفحوص الأولية اللازمة.

٢ . الإخلال بواجب الحيطة والحذر ومثالها حالة الجراح الذي لا يتحقق من خلو معدة المريض من الطعام قبل إقدامه على العملية الجراحية ، او قبل تخدير المريض (٢٠).
ويعتبر الطبيب مسؤولاً جنائياً لعدم احتياظه في التحقق من خلو معدة المريض من الطعام قبل تخديره وفي جميع الأحوال عند تقدير الخطأ الطبي للطبيب يجب مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت به عند تنفيذ العمل الطبي.

٣ . الإهمال وإغفال بذل العناية، إن التزام الطبيب بعلاج المريض هو التزام ببذل العناية حسب الأصل بأن يبذل الطبيب الجهد المعتاد من أمثاله في علاج المريض وفق الأصول الفنية لمهنة الطب (٢١).

لكنه لا يلتزم للمريض بتحقيق الشفاء بالضرورة ، لأن ذلك من أمر الله تعالى، ولا يملكه أحد لنفسه ولا لغيره ، وليس عليه الضمان إن لم يحصل الشفاء ، لكنه يضمن في حالة التعدي نتيجة إهمال محقق، ولإثبات تهمة الإهمال الطبي لا بد من توافر شروط ثلاثة:

أ . التزام الطبيب تجاه المريض ببذل العناية اللازمة لعلاجه.

ب . إخلال الطبيب بالتزامه.

ج . إلحاق ضرر بالمريض نتيجة الخطأ، والأضرار التي تلحق بالمريض نتيجة الخطأ ثلاثة أقسام هي:

* الضرر الجسدي: وهو يصيب الإنسان في جسمه ، ويمثل إخلالاً بحق مشروع للمضروب ، وهو حق سلامة الجسم وسلامة الحياة.

* الضرر المالي: وهي الخسارة التي تصيب الذمة المالية للمريض ، كمصاريف العلاج والأدوية والإقامة في المستشفى ونفقات إصلاح الخطأ أيضاً ، بالإضافة إلى ما فات الشخص المضروب من كسب مشروع خلال تعطله عن العمل بسبب المعالجة وإصلاح الخطأ الطبي ، وهنا يجب التأكد أن الضرر المالي قد يتجاوز الشخص المضروب ، فمثلاً قد يلحق الضرر المالي للأشخاص المعالين من قبل الشخص الذي أصابه الضرر ومثل الزوجة والأبناء وغيرهم ، وهنا تقوم مصلحة من كان يعولهم المتضرر في المطالبة بالتعويض نتيجة إصابة معيولهم.

* الضرر المعنوي: ويراد به الأذى الذي يصيب الحق أو المصلحة المشروعة للشخص فيسبب ألماً معنوياً أو نفسياً له فهذا النوع من الضرر لا يصيب الإنسان مباشرة في جسده أو ماله بل يصيب الشخص في شعوره وعواطفه وأحاسيسه نتيجة معاناة قد تنتج عن آلام جسدية من جانب أو عن آلام نفسية من جانب آخر ، ومثال الأضرار المعنوية أن يذاع عن شخص بأنه مصاب

بمرض خطير أو نحو ذلك فهذا الإعلان قد يسيء إلى سمعة الشخص أو يحط من مركزه الاجتماعي أو المالي .

علما انه لا يوجد سقف زمني للعلاقة السببية بين الخطأ ونتيجته، إذ يكفي لمسؤولية الطبيب أن حدثت النتيجة بتأثير فعله ولو طال الزمن بين الفعل وحدثت النتيجة مادام إهماله وعدم انتباهه هو السبب المباشر في ذلك ٢٢.

المطلب الثالث

أساس إباحة العمل الطبي وشروط ممارسته عند الفقهاء

المقصد الأول

أساس إباحة العمل الطبي

إن أساس عدم مسؤولية الطبيب أو الجراح هو أذن الشرع وأذن المريض (٢٣) ، كما اتفق جمهور الفقهاء على انه إذا تولد عن فعل الطبيب الحاذق تلف النفس أو العضو فلا ضمان عليه متى كان مأذونا من جهة الشارع ومن جهة المريض (٢٤) .

وهذا تطبيق للقاعدة القائلة : (الجواز الشرعي ينافي الضمان) (٢٥) ، فإذا فعل الشخص ما يجوز شرعا فلا يسأل عن الضرر الحادث وان كان سببا له (٢٦) .

والذي يبدو لنا أن سبب إباحة العمل الطبي يكمن في أذن الشرع الذي ينشأ له رخصة استثناء من المحظور ، إذ لا يستطيع في الأصل أن يستعملها على جسم المريض إلا بإذنه ، فكأن الشرع هو الذي انشأ سبب الإباحة من الناحية التجريدية .

فإذن المريض لا يعدو أن يكون العامل المباشر الذي يمكن الطبيب من العمل بالرخصة التي حولها له الشرع على جسم المريض وذلك باختيار طريقة العلاج التي تناسب مرضه ، فكان رضاء المريض أحد شروط وضع مبدأ الإباحة موضع التطبيق (٢٧) .

وإذن الشرع هو الأساس الصحيح لإباحة عمل الطبيب أو الجراح وذلك يرجع إلى أن حق الله تعالى في سلامة حياة أو جسد المريض يرجح على حق هذا الأخير فيها ، وإذا كنا قد راعينا حق المريض هذا باشتراط إذنه لممارسة الرخصة التي خولها الشرع للطبيب فإن الإباحة تبقى مع ذلك في حالات الضرورة التي يتعذر فيها اخذ إذن المريض أو إذن وليه .

وهكذا بالنسبة لحق الشرع في سلامة الحياة والجسد فإن أساس إباحة المساس يتم عن طريق اذن الشارع الذي لا يستفيد منه الطبيب إلا إذا اجتمع في عمله عدة شروط من بينها رضاء المريض الذي يبرر مساس الطبيب بما يخصه في الحق في سلامة الحياة والجسد وبذلك تتقلب الرخصة التي قررها الشرع للطبيب الى حق لهما في مواجهة مريض معين (٢٨) .

وعلى هذا الأساس نفسر ما ذهب إليه فقهاء الحنفية من أن أساس عدم مسؤولية الطبيب هو الضرورة أو الحاجة الاجتماعية ورضاء المريض على النحو الآتي (٢٩) : ترفع المسؤولية عن الطبيب لأن عمله تقتضيه الضرورة الاجتماعية ، أي حاجة الناس وإلا لانصرف الطبيب عن مزاولته عمله مع مسيس الحاجة إليه (٣٠) .

وإذا كان الشارع قد راعى هذه الضرورة بإذنه للطبيب بممارسة عمله دون أن تتعقد مسؤوليته عن المساس بحق الشرع في سلامة الحياة والجسد فإن اذن المريض او من يقوم مقامه يشترك مع إذن الشرع في رفع ما تبقى من مسؤولية مترتبة على المساس بحق المريض على جسده .

إن علة إباحة الشرع للطبيب بمزاولته عمله مع العلم أنه يتضمن مساسا بجسم المريض وحياته تكمن في الفائدة التي تعود على الفرد والمجتمع من هذه المعالجة (٣١) ، إلا أن هذه الإباحة مقيدة بشروط تطرق إليها الفقهاء وهذا ما سنتناوله في المقصد القادم .

المقصد الثاني

شروط ممارسة العمل الطبي عند الفقهاء

إن ممارسة الطبيب للعمل الطبي مقيد بنوعين من الشروط أو القيود :
الأول : شروط اذن الشرع .

١ . صفة المعالج : لانتفاء المسؤولية عن العمل الطبي يجب ان يكون صادرا عن ذي صفة ، فيشترط فيمن يشخصون المرض او يقومون بالجراحة ان يكونوا من ذوي المهارة في صناعتهم ولهم بصارة ومعرفة (٣٢) .

أما من يطب ولم يعرف الطب فهو ضامن لحديث عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما : أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : (من تطب ولا يعلم منه طب فهو ضامن) (٣٣) ولمنع الطبيب الجاهل ولحماية مهنة الطب من الدخلاء يجب صدور الترخيص بممارسة العمل الطبي من صاحب الرعية المختص ، ولهذا ذهب الفقهاء إلى وجوب الحجر على المتطبب الجاهل ويمنع من عمله لأنه يفسد أبدان الناس وان قام بالعمل الطبي فهو معتد لأنه غير مأذون له من جهة الشرع وقد غرر بالمريض فيلزمه الضمان (٣٤) .

٢ . قصد العلاج : يجب أن يكون الباعث على عمل الطبيب هو علاج المريض أو رعاية مصلحة مشروعة وهذا هو السبب الذي من أجله رخص الشارع للطبيب بممارسة عمله ، ويحاسب إذا استهدف بعمله غرضا آخر غير العلاج كان يقطع عضوا سليما من جسده حتى يعفى من الخدمة العسكرية ، او استهدف إجراء تجربة علمية لدواء معين او طريقة معينة مستخدما جسد المريض دون قصد علاجه (٣٥) .

٣ . إتباع أصول المهنة : يجب أن تكون أعمال الطبيب على وفق الرسم المعتاد ، أي موافقة للقواعد التي يتبعها أهل الصنعة في مهنة الطب (٣٦) ، ويجوز للطبيب ان يجتهد في علاج المريض وان خالف بعض زملائه بشرط ان يكون رأيه معتمدا على أساس علمي سليم (٣٧) . فالمطلوب اذن من الطبيب أن يكون حاذقا بحسب تعبير الفقهاء يعطي المهنة حقها فيحناط في عمله ويبدل العناية المعتادة من أمثاله في التشخيص والعلاج .
الثاني : شروط أذن المريض .

يشترط في تدخل الطبيب ان يكون مبنيا على اذن المريض او وليه اذا كان قاصرا او من في حكمه ، لان الصلة بين الطبيب والمريض يحكمها العقد الطبي وقيام العقد يستلزم توافق إرادة طرفيه (٣٨)

وعليه فلا يرغم شخص على العلاج إلا إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك كما في الامراض المعدية ، ولا يشترط حصول اذن المريض او وليه في الحالات العاجلة باعتبار ان الضرورات تبيح المحظورات (٣٩) ، فإذا تدخل الطبيب بدون اذن المريض وبدون ضرورة توجب الاستثناء حقت عليه المسؤولية لخروج عمله من دائرة الإباحة إلى دائرة التعدي وتخضع هذه المسؤولية للقيد التي تخضع لها مسؤولية الطبيب عن الضرر الناتج عن عدم استيفاء عمله لبقية شروط إباحته (٤٠)

المبحث الثاني الأحكام الفقهية للخطأ الطبي المطلب الأول

أحكام الخطأ الناجم عن التشخيص ووصف العلاج

إن لأصول مهنة الطب جانبين، نظري وتطبيقي، ولكل من الجانبين نوعان من العلوم:
١. علوم مستقرة ثابتة: وهي ما لا ينفك علم الطب عنه من المسلّمات كعلم التشريح ووظائف الأعضاء، فهذه ثوابت عامة مستقرة معلومة لا تتغير بتغير العصر، يؤخذ كل من يخرج عنها، فهي أشبه بالقواعد والقطعيّات الطبية.

٢. علوم مستجدة: وهي ما تنتجها البحوث العلمية الطبية يومياً من اكتشافات أو نظريات أو علاجات جديدة ونحوه ولا بد للطبيب من مراعاة أمرين اثنين في هذه العلوم:

(أ) أن تصدر هذه العلوم عن جهة طبية علمية معتبرة .

(ب) أن يقر أهل الخبرة بصلاحيّتها للتطبيق والممارسة.

فإذا اجتمع هذان الوصفان لزم الطبيب أمرٌ من جهته هو تأهله لتطبيق هذه العلوم المستجدة، بحضور دورة تدريبية أو إكمال دراسة تخصصية وهذا كله مقرر عند أهل الطب، فإذا استوفى الطبيب ما تقدم كان مؤهلاً لإجراء الفحص السريري على المريض متحريراً بدقة التشخيص بعيداً عن الخطأ (٤١).

وهذا ما قرره الفقهاء في شروط الممارسة الطبية فإذا مارس الطبيب عمله وفق أصول المهنة وشروط العمل لا تقوم عليه المسؤولية في حالة الإتيان وعدم التعدي وليس عليه بعد ذلك ضمان.

يقول الغنيمي الميداني من الحنفية : (إذا فصد ٤٢ الفصاد أو بزغ ٤٣ البزاغ ولم يتجاوز الموضوع المعتاد فلا ضمان عليه فيما عطب من ذلك) (٤٤) .

وقال الدسوقي من المالكية : (إذا عالج المريض فسقاه فمات من سقيه، أو كواه فمات من كيه... فلا ضمان على واحد منهم في ماله ولا على عاقلته ولم يخطأ في فعلهما) (٤٥) .

ونص الإمام الشافعي على أنه: (وإذا أمر الرجل أن يحجمه أو يختن غلامه أو يبيطر دابته فتلفوا من فعله فإن كان فعل مايفعل مثلهم ما فيه الصلاح للمفعول به عند أهل العلم بتلك الصناعة فلا ضمان عليه) (٤٦) .

وقال ابن قدامة الحنبلي: (ولا ضمان على حجّام ولا ختّان ولا منطبب إذا عُرف منهم حذق الصناعة ولم تجن أيديهم) (٤٧) .

فقول ابن قدامة (حذق الصناعة) فيه إشارة إلى الجانب العلمي النظري وقوله: (لم تجن أيديهم) يشير إلى الجانب التطبيقي العملي وعليه فإن معيار الممارسة الطبية وهو الإجراء التشخيصي أو العلاجي الذي يتوجب على الطبيب إتباعه في حالة مريض أو مرض أو ظرف سريري معين (٤٨) ، يحتم عليه الالتزام بأصول المهنة العلمية والعملية فإن التزم بما سبق وترتب على تشخيصه ضرر ما فإنه لا يتحمّله، لأنه قام بفعل مأذون به شرعاً ولم يتعد كما نص عليه ابن قدامة .

وعمدة الفقهاء فيما تقدم ما رواه عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما : أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : (من تطبب ولا يعلم منه طب فهو ضامن) (٤٩) .

فالحديث يدل بمنطوقه على ان من طبب وليست له خبرة في الطب فهو ضامن ، وبديل بمفهومه على ان الطبيب إذا كان عالماً بالطب لا يضمن في تطبيقه إلا إذا تعدى بذلك .

ولتلافي حصول الخطأ في التشخيص يجب على الطبيب أثناء قيامه بتشخيص حالة المريض أن يلجأ إلى جميع الفحوصات العلمية والعملية المتعارف عليها، فإذا أخطأ كان مسؤولاً عن الأضرار الناجمة عن الخطأ في التشخيص.

سواء كان سبب الخطأ جهلاً واضحاً أو مخالفة صريحة للأصول العلمية الثابتة والسائدة في علم الطب، أو نتيجة إهمال محقق بإخلال الطبيب بواجبه نحو مريضه في بذل القدر المعقول من العناية والمهارة مما يسبب للمريض ضرراً جسامانياً أو نفسياً أو مالياً فإنه يجب فيه الضمان لوجود التعدي باتفاق الفقهاء ، قال الإمام الشافعي: (إذا فعل ما لا يفعل فيه مثلها فليس له من الأجر شيء لأنه متعدٍ...فهو ضامن ولا أجر له) (٥٠).

وفي ذات الاتجاه جاء قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ٦٧ / ٥ / ٧ ما نصه : (يكون الطبيب مسؤولاً مدنياً وجزائياً إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تقره أصول المهنة أو وقع منه إهمال أو تقصير) (٥١) .

ولتقليل نسبة الأخطاء الطبية في التشخيص والعلاج لابد من مراقبة الله سبحانه وتعالى في العمل، والاهتمام بتطوير المعرفة والمهارة عن طريق التدريب، ومتابعة كل جديد، والتعليم والتدريب المستمر، وعدم التردد في استشارة من هو أكثر علماً وخبرة، فضلاً عن التقويم المستمر فعلى سبيل المثال: طبيب يُمارس الطب طوال حياته بدرجة البكالوريوس التي حصل عليها دون إعادة تقويم بترخيص مزاوله المهنة التي حصل عليها عقب تخرجه في كلية الطب يجب ان يكون محل نظر إذ إنَّ إعادة التقويم تجبر الطبيب على القراءة والتدريب استعداداً للتقويم وخوفاً من سحب الترخيص منه، وبالتالي سيؤدي ذلك إلى تحسين المستوى المهني للأطباء وتقليل معدل الأخطاء .

أما في حالة الخلاف بين الأطباء من الناحية الفنية حول أفضلية أنواع من العلاج حسب قناعتهم ومدارسهم العلمية فهذا لا يشكل لوماً أو خطأ من الطبيب ولا يقيم مسؤولية مادام اجتهاد الطبيب هذا لم يخرج عن نطاق دائرة وحدود القواعد الأساسية والأسس العامة المطبقة في مجال العلوم الطبية الحديثة التي تعني أن الطبيب على إطلاع متواصل على مستجداتها ذات العلاقة بتخصصه وطبيعة عمله وهو ملزم بملاحظة هذا التطور (٥٢).

المطلب الثاني

أحكام الخطأ الناجم عن التداخل الجراحي

إن الجراحة كفرع من فروع الطب تعتبر أكثر المجالات التي تحصل فيها الأخطاء الطبية، ومن المتفق عليه بين الأطباء أن العمل الجراحي يمر غالباً بثلاث مراحل ، هي مرحلة الفحص والإعداد والتحضير للعمل الجراحي ، ومرحلة تنفيذ وإجراء العمل الطبي الجراحي ، ومرحلة الإشراف والمتابعة للمريض حتى الوصول به إلى التعافي بإذن الله ، ومسئولية الطبيب الجراح قائمة في جميع تلك المراحل .

والمبدأ المستقر عليه في الفقه والقضاء وبين غالبية الأطباء أن التزام طبيب الجراحة بالعناية والعلاج والإشراف والمتابعة للمريض هو كالتزامه قبل إجراء العملية الجراحية ، وأن إهماله أو تركه للمريض في أي مرحلة من مراحل العمل الطبي الجراحي يكشف عن جهله بواجباته والتزاماته الطبية ويعد خطأً تتعدى عليه مسؤولية ملاحقة الطبيب وفي المقابل أن الطبيب الجراح لا يسأل عن رفض إجراء عملية جراحية مشكوك في نتائجها حتى وإن كان على الطبيب الجراح بصورة عامة ألا يمتنع عن إجراء عملية لمجرد أنها خطيرة ما دام أن حالة المريض تستدعيها كما أنه لا يسأل عن إجراء عملية جراحية بطريقة دون أخرى طالما أن الطريقتين مسلم بهما علمياً (٥٣).

وإذا أخطأ الطبيب نتيجة عدم التزامه بالأصول الطبية للجراحة كأن يقوم بتخدير المريض بدون إجراء الفحوصات اللازمة أو زاد في جرعة المخدر دون تحقق قدرة المريض على تحملها ، أو وضع المادة المخدرة في غير الموضع الذي يجب وضع تلك المادة فيه من جسم المريض أو لم يجرِ التنظيفات والتعقيمات اللازمة داخلياً وخارجياً في العمليات الجراحية أو عدم متابعة المريض أثناء إجراء العملية الجراحية ففي هذه الأمثلة وغيرها إذا نتج عن ذلك تلف للنفس أو ما دونها فإن الطبيب يضمن الضرر ويعزر إذا كان خروجه عن الأصول الطبية على وجه الإهمال والتقصير من جهة أنه أخل بالواجب الذي ينبغي عليه القيام به على وجهه خاصة وأنه ملتزم في عقده مع المريض أو مع المستشفى، فإذا قصر أو أهمل فإنه ينبغي محاسبته على ذلك التقصير والإهمال صيانة لأرواح الناس ودمائهم وينبغي على القاضي أن يرد ذلك التقصير والإهمال إلى أهل الخبرة ويتعرف عن طريقهم على عظم جرم الطبيب في إخلاله بواجبه ومن ثم يقرر ما يراه مناسباً لعقوبته (٥٤) .

ويعد طبيب الجراحة مسؤولاً عن أخطاء مساعديه مسئولية كاملة ومباشرة أثناء قيامه بتأدية المهمة الطبية المنوطة به وإن حدثت أي خطأ أثناء ذلك يعد من مسئولية الطبيب المشرف ولعل أوضح مثال على مسئولية الطبيب والمساعدين عن نسيان قطع من الشاش في جوف المريض بعد الجراحة فالمرضة المسؤولة عن عملية التأكد من عدد قطع الشاش المستخدم أثناء العملية تقوم بعملها تحت إشراف الطبيب الجراح وهو المسئول أمام المريض في النهاية وليس هي .

ويمكن في هذا السياق التمييز بين جراحات التجميل وغيرها من الجراحات الضرورية فجراحة التجميل أمر كماله ليس ضروريا لاستمرار الحياة لذا كانت التشريعات صارمة فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب في جراحة التجميل ان وقع التلف او الضرر خلافا لباقي أنواع الجراحات . (٥٥) .

المبحث الثالث**أثار الخطأ الطبي****المطلب الأول****المسؤولية في الخطأ الطبي**

يترتب على وقوع الخطأ الطبي ثلاثة أنواع من المسؤولية هي (٥٦) :

* المسؤولية المدنية (Civil responsibility).

* المسؤولية الجنائية (Criminal responsibility).

* المسؤولية التأديبية (Official responsibility).

فالمسؤولية المدنية هي الأعمال التي يرتكبها الأطباء أو القائمون بالعمل الطبي أثناء الممارسة التي تستوجب المساءلة المنصوص عليها في التشريعات والقوانين عند حدوث الضرر للمريض وتنشأ هذه المسؤولية عن الأخطاء غير المقصودة في التشخيص والعلاج والجراحة .

والمسؤولية الجنائية ما يترتب على الطبيب عند ارتكابه أحد الأفعال التي تشكل جريمة في التشريعات والأنظمة القانونية ، ومن أمثلتها الإجهاض غير المشروع وتعمد الضرر بالمريض والامتناع عن علاجه في حالات الضرورة (٥٧) .

والمسؤولية التأديبية متعلقة بالالتزام بسلوك مهنة الطب ومساءلة الطبيب عن إخلاله بالسلوك المهني الذي نصت عليه اللوائح المهنية الطبية ، ومثالها أن يتغاضى مسؤول المؤسسة الطبية عن أخطاء الأطباء المسؤول عنهم ولم ينذرهم أو يتخذ الإجراء المناسب فيقع الخطأ الموجب للضرر فهذا يدخله ضمن دائرة المسؤولية التأديبية لإخلاله بالسلوك المهني الطبي (٥٨).

لقد اعتبر تعلم الطب فرضا لحاجة الجماعة إليه ، ولأنه ضرورة اجتماعية وعليه ان وجد طبيب واحد في البلدة وجب عليه تطبيب الناس وهو عليه فرض عين وان وجد أكثر من طبيب في البلدة كان واجبا كفائيا (٥٩) .

والنتيجة البديهية لاعتبار التطبيب واجبا ان لا يكون الطبيب مسؤولا عما يؤدي إليه عمله قياسا بواجب الطبيب ، لان القاعدة ان الواجب لا يتقيد بشرط السلامة لكن لما كانت طريقة أداء هذا الواجب متروكة لاختيار الطبيب واجتهاده العلمي فقد دعا ذلك إلى البحث فيما إذا كان الطبيب يسأل جنائيا عن نتائج عمله إذا أدى إلى نتائج ضارة بالمريض (٦٠) .

وللجواب عن هذا السؤال نقول : أجمع الفقهاء على عدم مسؤولية الطبيب إذا أدى عمله إلى نتائج بالمريض لكنهم اختلفوا في تعليل رفع المسؤولية ، فأبو حنيفة يرى أن المسؤولية هنا ترفع لسببين :

أولهما : الضرورة الاجتماعية إذ الحاجة ماسة إلى عمل الطبيب وهذا يقتضي تشجيعه وإباحة العمل له ورفع المسؤولية عنه حتى لا يحمله الخوف من المسؤولية المدنية او الجنائية على عدم مباشرة فنه ، وفي هذا ضرر عظيم بالجماعة ؛ وثانيهما : اذن المجني عليه او وليه ، فاجتماع الاذن مع الضرورة الاجتماعية أدى إلى رفع المسؤولية (٦١) .

ويرى الإمام الشافعي أن علة رفع المسؤولية عن الطبيب انه فعله يأتي بإذن المجني عليه وانه يقصد صلاح المفعول ولا يقصد الاضرار به ، فاذا اجتمع هذان الشرطان كان العمل مباحا للطبيب وانتفتت مسؤوليته عن العمل اذا كان ما فعله موافقا لما يقول به أهل العلم بصناعة الطب ويتفق رأي الإمام أحمد مع رأي الشافعي (٦٢) ، أما الإمام مالك فيرى ان سبب رفع المسؤولية هو إذن الحاكم أولا واذن المريض ثانيا ، فإذن الحاكم يبيح للطبيب الاشتغال بالتطبيب وإذن المريض يبيح للطبيب ان يفعل بالمريض ما يرى فيه صلاحه فاذا اجتمع هذان الاذنان فلا

مسؤولية على الطبيب ما لم يخالف أصول الفن او يخطئ في فعله (٦٣) وعلى ذلك فالطبيب غير مسؤول عن عمله لان من واجبه ان يؤديه ولا يسائل عن نتائج عمله ولو أن له حرية كاملة في اختيار هذا العمل وفي اختيار الطريقة التي يؤدي بها هذا العمل طالما انه لم يخالف أصول المهنة .

والطبيب في الشريعة الإسلامية لا يسائل عن الخطأ اليسير الذي يمكن ان يقع فيه أي طبيب ولا يؤدي إلى تلف عضو او ضرر مادي للمريض كأن يصف الطبيب الدواء الذي لا يحقق الشفاء السريع ، او زلت يده في الجراحة فأوسع الشق يسيرا بما يتجاوز المطلوب لكنه يسائل عن الخطأ الفاحش المفضي الى التلف او الضرر الذي لايقبل من الطبيب الوقوع فيه ولا تقره أصول مهنة الطب (٦٤) .

والسؤال الذي يثار في هذا السياق : إذا كان خطأ الطبيب واضحا وخالف فيه أصول المهنة فهل يضمن التلف ام لا ؟ في المسألة قولان للفقهاء :

الاول : انه يضمن وهو قول الجمهور (٦٥) ، نقل ابن المنذر الإجماع على ذلك فقال : (واجمعوا على ان قطع الخاتن اذا أخطأ فقطع الذكر او الحشفة او بعضها فعليه ما أخطأ به) (٦٦) .

الثاني : انه لا يضمن طالما كان عارفا بالطب وأصوله وهو رواية عن الإمام مالك نقله عنه ابن رشد فقال : (وعن مالك رواية انه ليس عليه شيء وذلك عنده إذا كان من أهل الطب) (٦٧) . استدل الجمهور على قولهم بقوله تعالى : (وما كان لمؤمن ان يقتل مؤمنا الا خطأ ومن قتل مؤمنا خطأ فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلى أهله) (٦٨) .

وجه الاستدلال بالآية : إن الآية تدل على ضمان النفس المتلفة خطأ ويدخل في ذلك الطبيب وغيره إن أخطأ .

اما وجه رواية الإمام مالك : ان فعل الطبيب مأذون فيه من حيث الأصل فهو فعل مباح لا يستحق فاعله التضمين .

والذي يترجح هو قول الجمهور لقوة الدليل أولاً ثم ان تضمين الطبيب الحاذق ليس عقوبة له بل لتدارك المصلحة الفائتة فتضمينه من باب ربط الأسباب بمسبباتها .

ومما يلحق بالمسؤولية الطبية امتناع الطبيب من معالجة المريض فادى ذلك إلى لحوق الضرر بالمريض فهل يضمن الطبيب الضرر ؟

ذهب جمهور الفقهاء إلى التضمين فقالوا : (فان الطبيب يضمن ما تضرر به وهذا من باب الخطأ الحكمي الذي يقابل الخطأ الحقيقي لان مداواته في هذه الحالة تعتبر فرضاً عينياً على الطبيب لا يجوز الامتناع عن القيام به) (٦٩) .

وهذا الامتناع يتنافى مع فطرة الله التي فطر الناس عليها من مداواة الإنسان لأخيه الإنسان وبذلك يستحق الإثم بالامتناع يدل على ذلك ما رواه ابن عمر (رضي الله عنهما) قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (من احتكر طعاماً أربعين ليلة فقد بريء من الله وبريء الله منه و أيما أهل عرصة أصبح فيهم امرؤ جائعاً فقد برئت منهم ذمة الله) . (٧٠)
فأثم الطبيب الممتنع عن العلاج لا يقل عن مانع الطعام عن المشرف على الموت جوعاً خاصة اذا لم يكن ثمة عارف بالطب سوى هذا الممتنع في ذلك المكان (٧١) .

المطلب الثاني

التكييف الشرعي والقانوني للمسؤولية عن الخطأ الطبي

وللحديث عن التكييف الشرعي والقانوني للمسؤولية بأنواعها في الخطأ الطبي لابد من الوقوف عند أمرين مهمين هما شروط المساءلة عن هذا الخطأ ، والمبادئ القضائية التي تبنى عليها المساءلة عن الخطأ وعليه سينقسم هذا المطلب إلى قسمين باعتبار ما تقدم .
القسم الأول : شروط المساءلة .

ان تقسيم المسؤولية الى جنائية ومدنية وتأديبية وان كان شاملا لآثار المساءلة في القوانين الوضعية فانه يقابله المسؤولية الشرعية في الفقه الإسلامي عن الفعل الجنائي وأثرها العقوبة والتعويض وأسباب ثبوتها على النحو الآتي :

١ . مسببات العقوبة للخطأ الطبي . العقوبات في الشريعة الإسلامية ثلاثة أقسام (الحدود والقصاص والتعازير) فالحدود كحد السرقة والزنا وشرب الخمر وهذه لا يتصور ترتب شيء من أثارها على موضوع الخطأ الطبي لوجود المناقضة بين طبيعة الخطأ الطبي والفعل الموجب لهذه الحدود .

اما القصاص فهو محل تعلق بالخطأ الطبي ويشترط في ترتبه العمدية في الفعل ولكي يكون الفعل عمدا في مقياس الشرع لابد له من شروط ثلاثة :

أولها : قصد الفعل المؤدي للجناية .

ثانيها : ان يكون الفعل عدوانا .

الثالث : استخدام آلة قاتلة في الفعل .

وقلما يوجد في الأخطاء الطبية ما تنطبق عليه هذه الشروط خاصة الشرط الأول منها لأن الطبيب لا ينفرد بفعل المعالجة بدون اذن المريض ورجبته بذلك فلم يكن قاصدا للفعل المتحقق

ولم يكن متعديا بما تحقق عن قصد مسبق فكان الخطأ الطبي من حيث العقوبة الشرعية خارج دائرة القصاص لانقضاء العمدية .

على إن التعدي الطبي الموجب للقصاص قد يحصل في صورة التصرف الطبي المفضي لموت المريض بقصد التعجيل بموته عطا عليه لكي لا يطول به التألم والعذاب بما يسمى عند بعض المعاصرين (موت الرحمة) او لحماية غيره من العدوى من المرض الذي يحمله فيصير الى إنهاء حياته بهذا الفعل وقد نص عدد من الفقهاء على انه من صور القتل العمد الموجب للقصاص (٧٢) .

والتعزير كسائر العقوبات الشرعية لا بد لها من مسببات لأنها زواجر عن ذنوب لم تشرع فيها حدود ولا قصاص ، واهم موجباتها : ان يقترب المرء فعلا محرما ليس فيه عقوبة شرعية مقدرة فعليه التعزير ومما يدخل في باب التعزير من الأخطاء الطبية ما يسمى بالمخالفات العادية في الممارسات الطبية وهي مخالفات لا صلة لها بالأصول الفنية للعمل الطبي كممارسة المهنة بدون ترخيص او إنشاء أسرار المريض ونحو ذلك (٧٣) .

٢ . مسببات التعويض عن الخطأ الطبي ونعني بالتعويض هنا ما يترتب على الخطأ شرعا من الدية أو الضمان أو ارش الجراحات او تكاليف العلاج ونفقاته وهي من الجزاء المدني لا الجنائي وشرط ثبوت استحقاق هذا التعويض وجود الفعل وقصده او ما يعبر عنه بالسببية والفعل الموجب للتعويض قد يكون إنشاء وقد يكون امتناعا فثبوت التعويض في الأول سبق التطرق إلى اتفاق الفقهاء على وجوبه لكن الخلاف في الامتناع المفضي الى ما يوجب التعويض وجل الفقهاء على انه لا يثبت به الضمان مطلقا لأن الامتناع كف وليس فعلا وان اعتبر فهو فعل سالب ولم يذكر جمهور الفقهاء المتقدمين اعتبارا للجريمة السالبة ما عدا بعض الحنابلة فقد ورد

عنهم نص مفاده : (إنما نعاقب من امتنع عن النفقة الواجبة شرعا) وتابعهم بعض المتأخرين فعدوا الأفعال السالبة من الجرائم (٧٤).

القسم الثاني . المبادئ القضائية التي تبنى عليها المساءلة عن الخطأ الطبي وهي :

المبدأ الأول: تنتفي المسؤولية الجنائية مطلقا عندما يكون الفاعل طبييا متخصصا ، وان لا يقصر في عمله سواء عند التشخيص او العلاج بمقدار تعلق الأمر به ، وان يأذن المريض بالعلاج او وليه ، فان كان الطبيب حاذقا وأعطى الصنعة حقها ولم يقصر في عمله بالمطلق واستكمل كل ما يؤدي إلى النتائج الايجابية لكن نتج عن فعله تلف للمريض او ضرر فلا ضمان عليه اتفاقا (٧٥) لأنها سرية ماذونة فيها كسرية الحدود والقصاص وهذا المبدأ ينسحب على المسائلة بشقيها المدني والجنائي وعليه فإذا توفرت هذه الضوابط او الشروط فلا مسؤولية في التطبيب وان انعدم احدها كان الطبيب مسؤولا عما حدث ، وما تقدم فيه مقارنة كبيرة بين نصوص الفقهاء وما نصت عليه القوانين الوضعية في ذات السياق فانه يشترط قانونا لرفع المسؤولية عن الطبيب ما يأتي :

- ١ . أن يكون الفاعل طبييا .
 - ٢ . أن يأتي الفعل بقصد العلاج وحسن النية .
 - ٣ . أن يعمل طبقا للأصول الطبية .
 - ٤ . أن يأذن له المريض او من يقوم مقامه كالولي (٧٦) .
- المبدأ الثاني: ضمان الطبيب يكون بالدية .

من تعاطى مهنة الطب وهو بها جاهل فهو ضامن لكل تلف يقع بسببه بإجماع أهل العلم وضمانه بالدية (٧٧) ولا يترتب عليه القصاص لأنه لا يستبد بمعالجة المريض دون اذنه فإن

كان المريض عالما بجهل هذا المعالج واذن بمعالجته له وهو بالغ عاقل فلا ضمان على المعالج في هذه الحالة (٧٨).

وتصور عدم ثبوت القصاص فيما تقدم نابع من خلو الفعل من قصد الاعتداء من الجاني وهذا هو شرط مهم في ثبوت القصاص فلا قصاص على الطبيب ان أخطأ مع بقاء المسؤولية المدنية والجنائية ضمن نطاق الضمان او الدية وهذا المبدأ القضائي يكاد يكون كلياً ولا يستثنى منه إلا صور نادرة كالتصرف الطبي المفضي لموت المريض بقصد التعجيل بموته عطفاً عليه بما يسمى عند بعض المعاصرين (موت الرحمة) فهذا يوجب القصاص لان الطبيب هنا قاتل وليس معالج وهو فعل غير مأذون فيه شرعاً (٧٩) .

المبدأ الثالث : لا ضمان على المعالج بالطب البديل ٨٠ بشرط توافر الخبرة والمعرفة التامة بهذا الأمر مع اذن المريض بذلك وان يكون العلاج بمادة لم يحرمها الشرع ومن قبيل ذلك الكي وربما حصل فيه الخطأ فسبب للمريض ضرراً او ربما الوفاة فلا ضمان عليه إن كان عن خبرة تامة ومأذون له من المريض بذلك .

وقد وردت ثمة إشارات في الشرع لجواز استخدام الطب البديل منها ما رواه عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما : أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : (من تطيب ولا يعلم منه طب فهو ضامن) . (٨١) فدل بمنطوقه ان من طبب وليست له خبرة فهو ضامن ، ودل بمفهومه ان من كان عالماً بالطب لا يضمن في تطيبه إلا إذا تعدى بذلك .

الخاتمة

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله .. وبعد :

فقد تبين لنا بعد هذا البحث ما يأتي :

١ . صحة الإنسان وسلامته من الأمور التي حرصت عليها جميع الشرائع السماوية والأعراف الإنسانية وأولت لها الأهمية القصوى بل ورتبت المسؤولية على أي نوع من الاعتداء على النفس الإنسانية ومن ضمن ذلك الخطأ الطبي وإن كان عن غير قصد .

٢ . مفهوم الخطأ الطبي يتردد بين من يرى أنه إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر التي تفرضها واجبات المهنة فترتب على إخلاله نتائج جسيمة ، وثمة من يرى أنه كل مخالفة من الطبيب في سلوكه لقواعد وأصول الطب المتعارف عليها نظرياً وعملياً وقت تنفيذه لعمله .

ولا مشاحة في الاصطلاح فالمفهوم في المحصلة النهائية هو ممارسة طبية يصيب المريض من جرائها ضرراً غير معتاد سواء مارسها الطبيب أو غيره من العاملين الصحيين بسيطاً كان الضرر أم جسيماً .

٣ . مسببات الخطأ الطبي متعددة فمنها ما يكمن في مخالفة القواعد والأصول الطبية أثناء ممارسة العمل الطبي أو الإخلال بواجب الحيطة والحذر أو الإهمال وإغفال بذل العناية .

٤ . الأضرار التي تلحق بالمريض نتيجة الخطأ الطبي ثلاثة أقسام: ضرر جسدي يصيب الإنسان في جسده ، وضرر مالي وهي الخسارة التي تصيب الذمة المالية للمريض، وضرر معنوي: وهو الأذى النفسي .

٥ . لا يوجد سقف زمني للعلاقة السببية بين الخطأ ونتيجته إذ يكفي لمسؤولية الطبيب أن حدثت النتيجة بتأثير فعله ولو طال الزمن بين الفعل والنتيجة مادام إهماله هو السبب المباشر في ذلك.

- ٦ . اتفق جمهور الفقهاء إن أساس عدم مسؤولية الطبيب أو الجراح هو أذن الشرع وأذن المريض
- ٧ . على الطبيب إتباع الأصول الطبية أثناء ممارسته للعمل الطبي ، وفي حالة إخلاله بذلك يستوجب مسألته عن الضرر الذي يلحق المريض جراء ذلك .
- ٨ . لا تقع المسؤولية على الطبيب الحاذق إذا تحقق تلف بالنفس أو العضو ، إذا كان غير مقصر في عمله ، وكان مأذونا من جهة الشارع والمريض ، فلا ضمان عليه لان الجواز الشرعي ينافي الضمان .
- ٩ . في حالات الضرورة كالكوارث يرتفع اخذ اذن المريض وترتفع المسؤولية عن الطبيب لان عمله تقتضيه الضرورة ، وهي حاجة الناس ، والا لانصرف عن مزاوله عمله مع مسيس الحاجة إليه .
- ١٠ . يضمن الطبيب اذا امتنع عن معالجة المريض وأدى ذلك إلى لحوق الضرر بالمريض .
- ١١ . يترتب على وقوع الخطأ الطبي ثلاثة أنواع من المسؤولية هي : المسؤولية المدنية والمسؤولية الجنائية والمسؤولية التأديبية .
- ١٢ . لا يسأل الطبيب في الشريعة الإسلامية عن الخطأ اليسير الذي يمكن ان يقع فيه أي طبيب ولا يؤدي إلى تلف عضو او ضرر مادي للمريض .
- ١٣ . هنالك مبادئ قضائية تبنى عليها المساءلة عن الخطأ الطبي منها : ان المسؤولية الجنائية تنتفي عندما يكون الفاعل طبييا متخصصا ، وان ضمان الطبيب يكون بالدية فحسب إلا في حالة التصرف الطبي المفضي لموت المريض بقصد التعجيل بموته عطا عليه او ما يسمى (موت الرحمة) فانه يوجب القصاص باتفاق الفقهاء ، ولا ضمان على المعالج بالطب البديل بشرط توافر الخبرة والمعرفة التامة .

التوصيات :

- أ . إنشاء شعب رقابية خاصة مستقلة داخل المؤسسات الصحية تُعنى بمراقبة أداء الملاكات الطبية بشفافية، وتسجيل الأخطاء الطبية بصفة دورية لإيجاد الحلول المناسبة لها، مع الرقابة والتفتيش المستمرين على المراكز الصحية الفرعية ، للتأكد من مراعاتها للقوانين والأنظمة .
- ب . تشكيل لجان دينية وقانونية ومهنية مشتركة تعمل على وضع آليات تشريعية وسن قوانين من شأنها تقنين العلاقة بين الطبيب والمريض بما يضمن حقوق الأطراف جميعاً وفق أصول الشرع وتحقيقاً للعدل .
- ج . توفير الأجهزة الطبية والتقانات الحديثة للملاكات الطبية في المؤسسات الصحية بما يضمن تقليل الأخطاء الطبية بالاستعانة بهذه التقانات .
- د .حث الملاكات الطبية على ضرورة استشعار مراقبة الله تعالى في أداء المهنة وفق ما تمليه الأصول الفنية والعلمية.
- هـ . إقامة دورات تخصصية مستمرة للملاكات الطبية بغية رفع مستوى أداءهم كل بتخصصه .
- و .إدراج مادتي المسؤولية الطبية وأخلاقيات المهنة الشرعية والقانونية ضمن مناهج كلية الطب من أجل تمكين الطلبة من معرفة التزاماتهم المهنية والقانونية مستقبلاً .
- ز . تسخير وسائل الإعلام من أجل توعية المواطن وتوضيح حقوقه في كيفية التعامل مع الأخطاء الطبية في حالة حدوثها بما يضمن المحافظة على هذه الحقوق .

هوامش البحث ومصادره:

- ١: ينظر : منصور ، د. صباح منصور ، الطبيعة القانونية للخطأ الطبي ، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق / جامعة الموصل ، ٢٠٠١ م / ٢٣ .
- ٢: نظمي بك ، د. عبدالعزيز نظمي بك ، دراسات في الشؤون الطبية العربية ، ١٩٦٦ م ، منشأة المعارف ، الإسكندرية / ٤ .
- ٣: ينظر : السامرائي ، د. كمال السامرائي ، مختصر تاريخ الطب العربي ، ١٩٨٤ م ، دار الشؤون الثقافية ، بغداد ، ١ / ٢١ .
- ٤ : ينظر : العلوجي ، عبدالحميد العلوجي ، تاريخ الطب العراقي ، ١٩٦٧ م ، مطبعة اسعد ، بغداد / ٥ .
- ٥: ينظر : البديري ، عبداللطيف البديري ، من الطب الأشوري ، ١٩٧٦ م ، مطبعة المجمع العلمي العراقي ، بغداد / ٩ .
- ٦: ينظر : د. ليلي عبدالله سعيد ، المسؤولية المدنية في شريعة حمورابي ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق ، كلية الحقوق ، جامعة الموصل ، ١٩٨٨ م ، العدد ٤ / ص ١٦ .
- ٧: ينظر : د. فوزي رشيد ، الشرائع العراقية القديمة ، دار الثقافة العامة ، بغداد / ١٢٩ .
- ٨: ينظر : د. حكمت نجيب عبدالرحمن ، دراسات في تاريخ العلوم عند العرب ، مطبعة جامعة الموصل ، ١٩٨٤ م / ٣٢ .
- ٩: ينظر : قاسم رضا علو ، مسؤولية الطبيب عن خطئه جزائيا ، بحث مقدم إلى المعهد القضائي ، بغداد ، ١٩٩٢ م / ٤ .

- ١٠: ينظر : الشطي ، احمد شوكت الشطي ، تاريخ الطب القديم ، مطبعة وزارة الثقافة ، دمشق ، ١٩٧٠ م / ٣٨ .
- ١١: ينظر : ايناس طارق عباس ، المسؤولية الجنائية للمستشفيات الاهلية ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون والسياسة ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٠ م / ١١ _ ١٢ .
- ١٢: ينظر : الاطرقجي ، هدى سالم الاطرقجي ، مسؤولية مساعدي الطبيب الجنائية ، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الحقوق ، جامعة الموصل ، ١٩٩٦ م / ٩ .
- ١٣: ينظر : المصدر السابق / ٩ .
- ١٤: د. احمد محمد كنعان ، الموسوعة الطبية الفقهية ، دار النفائس ، ط ٣ ، ٢٠١٠ م / ٨٢٠ .
- ١٥: المعاينة ، د . منصور عمر المعاينة ، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ٢٠٠٤ م / ٤٣ ؛ شمسي باشا والبار ، د . حسان شمسي باشا . و . د . محمد علي البار ، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون ، ٢٠٠٤ م ، دار القلم ، دمشق ، ٨٣
- ١٦: ينظر: د. عبد الحكم فوده ، الخطأ في نطاق المسؤولية التقصيرية، دارالألفي ، مصر / ٧٢ .
- ١٧: ينظر : المعاينة ، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية / ٥٠ _ ٥١ .
- ١٨: وهنالك رأي يذهب إلى أن الطبيب يسائل عن خطئه العادي ولا يسائل عن خطئه المهني إلا إذا كان جسيماً حتى لا يؤدي الخوف من قواعد المسؤولية الى إجماع الطبيب عن مزاوله مهنته بحرية . ينظر : د. عبد الحكم فوده ، الخطأ في نطاق المسؤولية التقصيرية / ٧٠ _ ٧١ .
- ١٩: ينظر : حسان شمسي باشا ، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون ، / ٨٣ .
- ٢٠: ينظر : قاسم رضا علو ، مسؤولية الطبيب عن خطئه جزائياً / ٤ .

- ٢١: ينظر : المصدر السابق / ٥ .
- ٢٢: ينظر : حسان شمسي باشا ، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون ، / ٨٣ .
- ٢٣ : ينظر : ابن قيم الجوزية ، أبو عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد ، المطبعة المصرية ، ١٣٧٩ هـ ، ٣ / ٦٥ _ ٦٦ ؛ موسوعة عبدالناصر للفقه الإسلامي ، ١٣٩٠ هـ ، القاهرة ، ٢ / ١١٨ .
- ٢٤: مخلوف ، محمد حسنين مخلوف ، فتاوى شرعية وبحوث السلامية ، ١٩٦٥ م ، القاهرة / ١٠٨
- ٢٥: ينظر : سليم رستم ، مجلة الأحكام العدلية ، ١٨٩٨ م ، بيروت / المادة ٩ .
- ٢٦: ينظر : الزحيلي ، د . وهبة الزحيلي ، نظرية الضمان ، ١٩٧٠ م / ٢١٢ ؛ التونجي ، عبد السلام التونجي ، الخطأ الطبي ، بحث مقدم إلى المؤتمر الدولي عن المسؤولية الطبية ، جامعة قار يونس ، بنغازي ، ١٩٧٨ م / ١١ . حيث يرى التونجي ان عدم مسؤولية الطبيب يرجع إلى انتفاء الخطأ الطبي لان التطبيب واجب ولا مسؤولية على من أدى قيامه بواجبه إلى نتائج ضارة .
- ٢٧ : ينظر : ابن الهمام ، كمال الدين بن الهمام الحنفي ، فتح القدير ، المكتبة التجارية ، القاهرة ، ١٣١٨ هـ ، ١ / ٢٩١ .
- ٢٨ : ينظر : احمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ، ١٩٨٣ م / ٤٣ .
- ٢٩: ينظر : الكاساني ، علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي الملقب بملك العلماء ، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، ١٩١٠ م ، القاهرة ، ٧ / ٣٠٥ .

٣٠: يراعى ان حالة الضرورة لا تبرر في القانون الوضعي ، عمل الطبيب ، ولكنها تعد مانعا من المسؤولية مع بقاء الفعل مؤثما . ينظر : محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، ١٩٦٧ م / القاهرة / ١٣٢ .

٣١: ينظر : الكاساني ، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، ٧ / ٣٠٥ ، الدسوقي ، محمد عرفة الدسوقي ، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ، ط ٢ ، ١٣٠٩ هـ ، القاهرة ، ٤ / ٢٥٥ ، ابن قدامة ، موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة ، المغني ، ط ٣ ، دار المنار ، ١٩٢٦ م ، ٧ / ٢٩٦ .

٣٢: ينظر ابن قدامة ، المغني ، ٧ / ٢٩٦ .

٣٣ : أخرجه : الحاكم : وقال عنه : حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه ، المستدرک على الصحيحين ، محمد بن عبدالله أبو عبدالله الحاكم النيسابوري ، تحقيق : مصطفى عبدالقادر عطا ، ط ١ ، ١٩٩٠ م ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٤ / ٢٣٦ / كتاب الطب / حديث ٧٤٨٤ . و. ابن ماجه : سنن ابن ماجه ، محمد بن يزيد أبو عبدالله القزويني ، تحقيق : محمد فؤاد عبدالباقي ، دار الفكر ، بيروت ، ٢ / ١١٤٧ / حديث (٣٤٦٦) . و. البيهقي : السنن الكبرى ، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى أبو بكر البيهقي ، تحقيق : محمد عبدالقادر عطا ، ١٩٩٤ م ، مكتبة دار الباز ، مكة المكرمة ، ٨ / ١٤١ / حديث (١٦٣٠٧) . و. النسائي : سنن النسائي ، أحمد بن شعيب أبو عبدالرحمن النسائي ، تحقيق : د. عبدالغفار سليمان البنداري ، سيد كسروي حسن ، ط ١ ، ١٩٩١ م ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٤ / ٢٤١ / حديث (٧٠٣٤) .

- ٣٤: ينظر: البهوتي ، منصور بن ابراهيم البهوتي ، كشف القناع عن متن الإقناع ، ١٩٤٧ م ،
القاهرة ، ٣ / ٤٧٣
- ٣٥: ينظر: الزيلعي ، عثمان بن علي الزيلعي، تبين الحقائق شرح كنز الدقائق ، ١٣١١ هـ ،
القاهرة ، ٥ / ١٩٠ .
- ٣٦ : ورد في كتاب الطب النبوي : (إذا لم يستطع الطبيب تحديد ماهية المرض فلا يجوز له
ان يجرب الدواء بما تخاف عاقبته ، ولا باس بتجربته بما لا يضر) . ابن القيم ، الطب النبوي،
١٣٧٧ هـ ، دار إحياء الكتب العربية / ١١٥ .
- ٣٧: ينظر : احمد إبراهيم مسؤولية الأطباء ، مجلة الأزهر ، مجلد ١٩ / ٩٠٦ .
- ٣٨: ينظر : احمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ، ١٩٨٣ م / ٥٠ .
- ٣٩: ينظر : السرخسي ، محمد بن أحمد السرخسي، المبسوط ، ١٣٣١ هـ / القاهرة ، ٢٦ / ٤٩
، عز الدين بن عبد السلام ، قواعد الأحكام في مصالح الأنام ، المكتبة الحسينية ، القاهرة ، ٢
/ ١٦٧ .
- ٤٠:أبن حزم، علي بن أحمد بن حزم، المحلى ، ١٣٥٢هـ، إدارة الطباعة المنيرية ، القاهرة ، ١٠
/ ٤٤٤
- ٤١: ينظر : د. عبدالله منجود ، الممارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض / ١٩٨
.
- ٤٢: الفصد : هو قطع العرق حتى يسيل الدم . ينظر : معجم مقاييس اللغة ، أحمد بن فارس بن
زكريا القزويني الرازي، تحقيق: عبد السلام محمد هارون ، ١٩٧٩م ، دار الفكر ، بيروت ، ٤ /
٤٠٤ .

٤٣: البزغ : من بزغ البيطار والحاجم بزغا اذا شرط وأسأل الدم . ينظر :المصباح المنير في غريب الشرح الكبير ، أحمد بن محمد بن علي الفيومي ثم الحموي، المكتبة العلمية ، بيروت، ٤٨ / ١ .

٤٤:الغنيمي ، الشيخ عبدالغني الغنيمي الدمشقي الميداني الحنفي ،اللباب في شرح الكتاب، تحقيق محمود أمين النواوي، ٢ / ٢٩ .

٤٥: الدسوقي ، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ، ٤ / ١٥٢ .

٤٦ : الشافعي ، الإمام أبي عبدالله محمد بن إدريس الشافعي، الأم ،دار الفكر، بيروت ، ٦ / ١٨٥

٤٧: ابن قدامة ، المغني ، ٧ / ٤٦٨ .

٤٨: ابن قيم الجوزية ، زاد المعاد ، ٤ / ١٢٨ .

٤٩: سبق تخريجه / هامش ٣٢ .

٥٠: الشافعي ، الأم ، ٦ / ١٨٥ .

٥١: مجلة مجمع الفقه الإسلامي عدد ١٥، ج ٤ ص ٦٧٩ - ٦٨٠ .

٥٢: ينظر : د.عبد الله منجود ، الممارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض / ١٩٨ .

٥٣: ينظر: الشنقيطي ، د. محمد المختار الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية ، مكتبة الصحابة / ٥٤١

٥٤ : ينظر: الزيلعي ، تبیین الحقائق شرح كنز الدقائق ، ٥ / ١٩٠ ، ابن قدامة ، المغني، ٥ / ٥٣٨ .

- ٥٥: د. محمود الحاج قاسم ، المسؤولية الشرعية والأخلاقية للطبيب ، نقابة الأطباء العراقية /
٦٢ .
- ٥٦: ينظر : المعاينة ، المسؤولية المدنية والجناحية في الأخطاء الطبية / ٥٥ .
- ٥٧: ينظر : قايد ، أسامة عبدالله قايد ، المسؤولية الجناحية للأطباء ، دار النهضة العربية، القاهرة
١٩٩٠م / ٦٧ .
- ٥٨: ينظر : شمسي باشا والبار ، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون / ٨٥ .
- ٥٩: عودة ، عبدالقادر عودة ، التشريع الجنائي الاسلامي مقارنا بالقانون الوضعي ، دار الكتاب
العربي ، بيروت ، ١ / ٥٢٠ .
- ٦٠: ينظر : الكاساني ، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، ٧ / ٣٠٦ .
- ٦١: ينظر : المصدر السابق / ٣٠٥ .
- ٦٢: ينظر : ابن قدامة، المغني ، ٧ / ٢٩٨ .
- ٦٣: ينظر : الخرشي ، محمد بن عبدالله الخرشي ، شرح الخرشي على مختصر خليل ، المطبعة
الاميرية ، بولاق ، مصر ، ٢ / ٢٥٩ .
- ٦٤: ينظر : ابن رشد ، محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد ، بداية المجتهد ونهاية
المقتصد ، طبعة مكتبة الكليات الازهرية ، ١٩٦٦ م ، ٢ / ٣١٣ .
- ٦٥: ينظر : البهوتي ، كشاف القناع عن متن الاقناع ، ٣ / ٤٧٥ .
- ٦٦: ابن المنذر ، أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري ، الإجماع ، ط٣ ، دار الكتب
العلمية ، بيروت / ٧٤ .
- ٦٧: ينظر : ابن رشد ، بداية المجتهد ونهاية المقتصد ، ٢ / ٣١٣ .

٦٨: سورة النساء / الآية ٩٢ .

٦٩: ينظر : الكاساني ، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، ٧ / ٣٠٦ ، الزرقاني ، محمد بن عبد الباقي الزرقاني ، شرح الزرقاني على المؤطا ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٤ / ٢٠٧ ، البهوتي ، كشاف القناع عن متن الإقناع ، ٣ / ٤٧٥ .

٧٠: أخرجه : احمد : مسند الإمام أحمد بن حنبل ، أحمد بن حنبل أبو عبدالله الشيباني ، مؤسسة قرطبة، القاهرة ، ٢ / ٣٣ / حديث (٤٨٨٠) .و. أبو يعلى : مسند أبي يعلى ، أحمد بن علي بن المثنى أبو يعلى الموصلي التميمي ، تحقيق : حسين سليم أسد ، ط ١ ، ١٩٨٤ م ، دار المأمون للتراث، دمشق ، ١٠ / ١١٥ / حديث (٥٧٤٦) .و. الطبراني : المعجم الكبير ، سليمان بن أحمد بن أيوب أبو القاسم الطبراني، تحقيق : حمدي بن عبدالمجيد السلفي ، ط ٢ ، ١٩٨٣ م ، مكتبة العلوم والحكم، الموصل ، ٥ / ٢٥٧ / حديث (٢٢٢٦٨) .و. الهيثمي وقال عنه : وفيه أبو بشر الأملوكي ضعفه ابن معين : مجمع الزوائد ومنبع الفوائد ، نورالدين علي بن أبي بكر الهيثمي ، ١٤١٢ هـ ، دار الفكر، بيروت، ٤ / ١٨٠ / حديث (٦٤٧٦) .

٧١: ينظر : ابن الهمام ، فتح القدير ، ١ / ٢٩٢ .

٧٢: ينظر : عبدالغني عبدالله ، مسؤوليات الطبيب الجنائية ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون ، جامعة الموصل ، ٢٠٠٩ م / ٣٧ .

٧٣: الكبيسي ، شلال ، د. احمد عبيد الكبيسي .و. د. محمد شلال ، المختصر في الفقه الجنائي الاسلامي ، ط ١ ، ١٩٨٩ م / ٢٢١ .

٧٤: ينظر : ضحى محمد سعيد ، العقد الطبي حماية للمريض ام الطبيب ، بحث منشور في مؤتمر (التشريعات الصحية سبل تفعيلها وتطويرها) / ٧٣ _ ٧٤ .

- ٧٥: ينظر : الزحيلي ، د. وهبة الزحيلي ، قضايا الفقه والفكر المعاصر ، ط ١ ، ٢٠٠٧م /
٣٤١ .
- ٧٦: ينظر : د. محمود الحاج قاسم ، المسؤولية الشرعية والأخلاقية للطبيب / ٥٨ .
- ٧٧: ابن المنذر ، الإجماع / ٧٥ .
- ٧٨: ينظر : ابن رشد ، بداية المجتهد ونهاية المقتصد ، ٢ / ٣١٣ .
- ٧٩: ينظر : د. محمود الحاج قاسم ، المسؤولية الشرعية والأخلاقية للطبيب / ٦٢ .
- ٨٠: الطب البديل : هو أسلوب للعلاج غير الكيميائي كالمعالجة بالأعشاب، او بالحجامة ، أو بالطاقة الحيويّة، أو الوخز بالإبر الصينيّة، أو بالمياه الكبريتيّة، ونحو ذلك. ينظر : معجم اللغة العربية المعاصرة ، د أحمد مختار عبد الحميد عمر ، ط ١ ، ٢٠٠٨ م ، عالم الكتب ، ٢ /
١٣٨٢ .
- ٨١: سبق تخريجه / هامش ٣٢ .