الضوابط الشرعية العامة للأعمال الطبية

حـــمد فخري عزام*

ملخص

يـــوجد حاجة ملحة للاجتهاد الشرعي في وضع ضوابط للعمل الطبي تنهض بتحقيق الغاية التي شرع من أجلها هذا العمل وهي سلامة الإنسان وأعضائه ودفع المفاسد عنها ما أمكن .

لـــذا كـــان مـــن الواجب وضع ضوابط للطبيب تحدد مؤهلات الشخص الذي يمارس العمل الطبي وصفاته، ووضع ضوابط للمريض محل العلاج، وضوابط لطرائق التطبيب من حيث مشروعية هذه الوسائل وموافقتها للأصول الطبية المتبعة.

Abstract

There is a presling need for juristic indepeadeak reasoning in setting regulations for medical career that achieve its goal, namely the safety of mankind. There fore, it in necessary to set certain rules that pertain to the doctor's qualifications, the patient treated, and the ways of medical treatment, their legitimacy and their compliance with medicad metuods of treatment.

* قسم أصول الدين، كلية الشريعة، جامعة مؤتة، الأردن.

تاريخ تقديم البحث: **2004/10/12**. تاريخ قبول البحث: **2005/4/25**.

© جميع حقوق النشر محفوظة لجامعة مؤتة، الكرك، المملكة الأردنية الهاشمية، 2005 **ISSN 1021-6804**

تمهيـــــد :

لا جـــرم أن العمـــل الطبي حاجة شرعية تراعى فيها حاجات الناس لإصلاح الخلل الناتج عن المرض، والمرض: خلل وظيفي في العضو أو النفس، يؤثر في الفرد وشخصيته[1]، بل يكاد يكون العمل الطبي ضرورة شرعية حال دفع الهلاك عن النفس، أو تلف عضو من الأعضاء.

لـــذا كان لا بد من وضع ضوابط شرعية للعمل الطبي حتى يحقق مقصوده الذي شرع من أجله، وهو درء الضرر عن المريض ما أمكن، والتخفيف من آلامه.

وعلـــى المـــسلم أن يدرك – طبيباً كان أم مـــريضاً – أن الشفاء بيد الله، وما الطبـــيب أو طرائق العلاج إلا سبب للـــشفاء[2]، قال تعالى على لسان إبراهيم عليه السلام: ﴿**وإذا مرضت فهو يشفين**﴾ (سورة الشعراء من الآية 80) وهذا ضابط اعتقادي يحكم العمل الطبي .

هذا، ولا بد من الإشارة هنا إلى أن المقصود من وضع هذه الضوابط في هذا البحث هو إحكام العمل الطبي بما يحقق مقاصده التي شرع من أجلها وسيأتي بيان هذه المقاصد في ضابط قصد العلاج .

كمـــا أشـــير هنا إلى أن هذه الضوابط الشرعية هي ضوابط عامة تدخل في كل عمل يختص بمهنة الطب، في حين قد تتطلب بعض الأحكام الطبية ضوابط وشرائط خاصة بها عند البحث في حكمها على وجه الخصوص كنقل الدم، والجراحة التجميلية المشروعة، ونقل الأعضاء وغير ذلك، كما أنوه إلى أن هذه الضوابط خاصة بالعمل الطبي البشري دون غيره.

مشكلة البحث:

جـــاء هذا البحث هادفاً لوضع ضوابط لمقومات العمل الطبي وهي: الطبيب، والمريض، وطرائق العلاج، بحيث يجيب عن الأسئلة الآتية:

1- من هم الأشخاص المؤهلون لمزاولة العمل الطبي؟
2- متى يضمن الطبيب حال وقوع الخطأ الطبي منه؟
3- ما هي الضوابط التي يعتمد عليها الطبيب ومساعده في العمل الطبي؟
4- من هم الأشخاص الذين يستحقون العلاج؟ أو من هم أولى بهذا العلاج من غيرهم؟

منهجية البحث:

يقوم هذا البحث على المنهج التحليلي للنصوص الشرعية من القرآن والسنة النبوية المشرفة، واستقراء الأحكام الشرعية وأقـــوال العلمـــاء المبـــثوثة في بطون الكتب القديمة والحديثة المتعلقة بالجانب الطبي للخروج بضوابط تحكم العمل الطبي، وتأصيل هذه الضوابط بحيث تكون متوافقة وشاملة لموضوع البحث .

الجهود السابقة :

لم أجـد بحسب علمي، من العلماء المعاصرين من جمع ضوابط خاصة بالعمل الطبي، إلا أن العلماء المعاصرين الذين اجـتهدوا في بعـض الموضوعات الطبية المستحدثة للتوصل إلى أحكام شرعية لها، وضعوا بعض الضوابط التي تصلح لأن تكون ضوابط عامة للعمل الطبي، ومن هذه الدراسات ما يأتي :

1- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور محمد الشنقيطي .

2- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية لأحمد شرف الدين .

3- الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور .

خطة البحث :

يحتوي هذا البحث على مقدمة، وهي التي بين يدي القارئ، وثلاثة مباحث وخاتمة، على النحو الآتي :

المبحث الأول: الضوابط الشرعية للطبيب ومساعديه .

المبحث الثاني :الضوابط الشرعية للمريض .

المبحث الثالث: الضوابط الشرعية المتعلقة بالعلاج .

الخاتمـــــة: تحتوي على نتائج البحث وتوصيات الباحث .

تعريف القاعدة والضابط والطب .

القاعـدة لغة: الأساس وقواعد البيت: أساسه [3]ومنه قوله تعالى: "وإذ يرفع إبراهيم القواعد من البيت"(سورة البقرة من الآية 127).

أمـا القاعـدة اصطلاحاً فهي: حكم أكثري لا كلي، ينطبق على أكثر جزيئاته لتعرف أحكامه منه [4]، ويفهم من تعريف القاعدة أن الأحكام التي تندرج تحتها أغلبية غير مطردة بحيث يكون للقاعدة مستثنيات تخرج عنها [5] .

أمـا الـضابط، فهو لغةً من الفعل الثلاثي (ضبط) بمعنى أحكم، وأتقن، وحفظ بالحزم[6]، وضَبْطُ الشيء: لزومه لا يفارقـه، والـضابط اصـطلاحاً: أصل فقهي يختص بباب من أبواب الفقه، يكشف عن حكم الجزيئات التي تدخل في موضـوعه [7]، ويجب الإشارة هنا إلى أن الضابط جامع لهذه الأحكام باعتبار التشابه في الحكم، دون الإلتفات إلى جامع مؤثر بينها [8] .

هـذا، ومـن خـلال تعريف القاعدة والضابط يمكن التفريق بينهما، فالقاعدة يندرج تحتها أحكام من أبواب الفقه المختـلفة، في حين الأحكام التي تندرج تحت الضابط تكون ضمن باب فقهي واحد، قال ابن نجيم: (الفرق بين الضابط والقاعدة: أن القاعدة تجمع فروعاً من أبواب شتى، والضابط يجمعها من باب واحد، هذا هو الأصل) [9].

أمـا الطب لغة فهو من أصل الفعل الثلاثي طبب، والطب علاج الجسم والنفس، ويأتي بمعنى الرفق، ويأتي أيضاً بمعنى العلم فنقول رجل طَبٌّ أي عالم، ويأتي أيضاً بمعنى السحر [10].

هذا ولا يخرج المعنى الاصطلاحي للطب عند الفقهاء عن المعنى اللغوي فيراد به عند الفقهاء علاج الجسم والنفس .

المبحث الأول

الضوابط الشرعية المتعلقة بالطبيب ومساعديه

المقدمة :

بدأت بحثي هذا بالضوابط المتعلقة بالطبيب ومساعديه – وهم الممرض، وفني تصوير الأشعة، وفني التحليل المخبري، وفني التدليك، وغيرهم – لأن مدار العمل الطبي يقوم عليهم، فعلاج المريض يتوقف على تأهيلهم وخبرتهم واهتمامهم بعملهم، لذا نجد المرضى في كثير من الأحوال، يبحثون عن الأفضل في مجال المرض الذي أصيبوا به، وهذا أمر مندوب شرعاً لما فيه من السعي لتحقيق مصالح النفس بأعلى درجاتها، ويدل على هذا المعنى ما رواه الإمام مالك عن زيد بن أسلم أنّ رجلاً في زمان رسول الله صلى الله عليه وسلم، أصابه جرح فاحتقن الجرح الدم، وأن الرجل دعا رجلين من بني أنمار، فنظرا إليه فزعما أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال لهما: (أيكما أطب)، فقالا: أو في الطب خير يا رسول الله ؟ فقال: (أنزل الدواء الذي أنزل الأدواء)[11]، فالحديث يدلُّ بمنطوقه على الاستعانة بالأعلم والأحذق في مهنة الطب، وهكذا في سائر الحرف والمهن [12] وسأشرع الآن في بيان الضوابط الشرعية المتعلقة بالعمل الطبي وهي على النحو الآتي:

الضابط الأول

أهلية الطبيب ومساعديه للقيام بالعمل الطبي

المراد بأهلية الطبيب ومساعديه أن يكونوا على دراية بالعلوم الطبية – كلٌّ في مجال تخصصه – اللازمة لعلاج المريض وهم الحاصلون على الشهادات العلمية التي تمنحها الجامعات وكليات المجتمع – لمساعدي الطبيب – الدالة على أهلية كل منهم[13]، ولا يكفي مجرد العلم بالأحكام الطبية فقط، بل لا بد من أن يكون لدى كلٍّ منهم الخبرة العملية الكافية لمزاولة هذه المهنة، لذا نجد كليات الطب والتمريض تدرس طلابها العلم الطبي النظري من خلال الكتب والمحاضرات النظرية والدروس العملية بالتدريب على معالجة المرضى في المستشفيات، وفحص المرضى سريرياً، للتعرف إلى مواضع المرض وكيفية معرفة هذه المواضع، ويساعد الطلبة أساتذتهم في إجراء العمليات الجراحية وغير ذلك مما يتطلب خبرة عملية [14]، جاء في البناية: (المتطبب الجاهل وهو الذي يعالج الناس من الكتب من غير مراجعة على المشايخ، ولا الوقوف على غوامض الكليات ولا معرفة بطباع الأدوية ولا تشخيص الأمراض العارضة) [15] .

فصاحب البناية بيّن أن من أنواع الجهل بالطب عدم معرفة تشخيص المرض، وأخذ العلوم الطبية من الكتب فقط، لأن المتعلم هنا لم يدرس على يدي عالم يعلمه فحص المريض عملياً ومعرفة مواضع المرض و كيفيه معالجته كإرجاع العظم إلى مكانه حال الخلع أو الكسر أو إجراء العمليات الجراحية وغير ذلك، فعلم الطب علم عملي لا يقتصر على العلم النظري بل يحتاج إلى ممارسة عملية تطبيقية إضافة إلى الأحكام النظرية، لذا عدّ الحنفية الطبيب الذي ليس له دراية عملية بالعلاج طبيباً جاهلاً محجوراً عليه، وممنوعاً من مزاولة هذا العمل، وإذا قام بمزاولة الطب يُعد متعدياً وضامناً [16] .

واشـــترط الحنابلة أيضاً هذا الضابط شرطاً لأهلية الطبيب لمزاولة مهنة الطب وعدم تضمينه حال السراية – والسرايةُ هـــنا: حصول الآثار السلبية نتيجة العلاج مما يؤدي إلى تلف العضو أو النفس–، جاء في المغني: (وجملته أن هؤلاء – أي الأطباء– إذا فعلوا ما أمروا به، لم يضمنوا بشرطين: أحدهما: أن يكونوا ذوي حذق في صناعتهم ولهم بصارة ومعرفة، لأنه إن لم يكن كذلك لم يحل لهم مباشرة القطع، وإذا قطع مع هذا كان فعلاً محرماً فيضمن سرايته) [17] .

واشـــترط قانون الصحة العامة الأردني على الأشخاص الذين يريدون التقدم للفحص الإجمالي للحصول على ترخيص من أجل مزاولة مهنة الطب في المملكة: إتمام دراسة الطب، وإتمام فترة التدريب المقررة[18].

إن الـــدارس للعلوم الطبية أقدر على تحقيق مقاصد العمل الطبي، وتحقق هذه المقاصد منوط بالعالم المتخصص مصداقاً لقوله تعالى: ﴿ **فأسالوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون**﴾ (سورة النحل من الآية 43)، فالآية دلت بمنطوقها على وجوب الرجوع إلى أهل الاختصاص في كل علم، لأنهم الأقدر على تحقيق مقاصد الشرع في العمل المنوط بهم.

وأصـــل هذا الضابط، الحديث الذي رواه أبو داود وابن ماجه والحاكم عن عمرو ابن شعيب عن أبيه عن جده عن الرسول صلى الله عليه وسلم أنه قال: (من تطبب ولا يعلم منه طب فهو ضامن) وفي رواية (أيما طبيب تطبب على قوم لا يعـــرف له طب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن) [19]، فالحديث يدل بمنطوقه على ضمان الطبيب الجاهل الذي لم تُعرف له خبرة سابقة بالطب، وحكم الرسول صلى الله عليه وسلم بتضمين الطبيب الجاهل دليل على منعه من مزاولة المهنة .

فالعمـــل الطبي مشروع بقصد الإصلاح، والطبيب الجاهل يفسد بجهله ولا يصلح، وفي عمله على هذا الوجه مناقضة لقصد الشارع من تشريع العمل الطبي، هذا ولو كان عمله مشروعاً لما ضمن بحسب الحديث، لأن القاعدة تقول (الجواز الشرعي ينافي الضمان) [20]، لذا فالطبيب الجاهل محجور عليه – كما مر – رفعاً للضرر المتوقع سداً لذريعة الفساد، قال ابن رشد: (ولا خلاف أنه إذا لم يكن من أهل الطب أنه يضمن لأنه متعد) [21] .

هـــذا ويمكن استنباط مجموعة من الأحكام الشرعية من الحديث الدالّ على تضمين الطبيب الذي لم يعرف منه طب على النحو الآتي:

أولاً: إن دراسة علوم الطب – وكذا سائر العلوم الأخرى تحتاج إلى كلفة وصبر وجلد في اكتسابها، ويدل على ذلك قوله صـــلى الله عليه وسلم في الحديث (من تطبب) ففعل تطبب جاء على وزن تفعّل – كتحمّل وتصبّر – وهذا يدل على التكلف في الحصول على العلم [22] .

ثانياً: اشتراط الخبرة العملية إلى جانب العلم النظري لمزاولة مهنة الطب، ويفهم هذا الشرط من قوله صلى الله عليه وسلم: (و لم يعلم منه طب قبل ذلك) فقوله (قبل ذلك) يعني اشتراط الخبرة العملية في التطبيب قبل معالجة الناس، فالجانب العملـــي في الطب يحتاج إلى دربة ومران قبل الشروع في المعالجة تحقيقاً لمقاصد العمل الطبي، وسداً لذريعة التطفل على مهنة الطب .

ثالثاً: ضمان الشخص غير المؤهل علمياً لممارسة العمل الطبي في حال المعالجة، ووقوع الضرر بالمريض، بصرف النظر عن مقدار الضرر المترتب عن المعالجة وبه قال فقهاء المذاهب الأربعة [23] .

هذا ويجب على الطبيب عدم الاكتفاء بالعلم الذي نهله من الجهة التي تخرج منها، بل لا بد له من مواكبة كل جديد في العلـــوم الطبـــية لرفع مستواه العلمي [24]، فعلاج المريض منوط بعلم الطبيب قوةً وضعفاً، قال تعالى: ﴿**وقل ربِّ زدني علمـــاً**﴾ (ســـورة طه من الآية 114)، فلا بد من متابعة كل جديد في طرق الكشف الطبي، والأجهزة الطبية المتطورة، والأدويـــة الـــجديدة، فالعلوم الطبية متجددة بشكل مستمر، ولا يكاد يخلو يوم من جديد في العلوم الطبية على المستوى العالمي .

هذا وقد نص قانون الصحة الأردني في نظام الفحص الإجمالي لترخيص الأطباء على أن الغاية من فحص الطبيب هي التأكد من كفاءة الطبيب المتقدم لتحمل مسؤولية مزاولة مهنة الطب[25].

ويجـــب التنويه هنا إلى أن أي حالة تستشكل على الطبيب، ولا يعرف علاجاً ناجعاً لها، عليه أن يستشير زملاءه من الأطباء لعلاج تلك الحالة، والمقصود بالاستشارة الطبية: مذاكرة الطبيب زميلاً له في حالة مرضية ساورها بعض الغموض في التشخيص أو في سير المرض أو في العلاج بقصد الانتفاع من علم الطبيب المستشار وخبرته [26] .

فإن عجز الطبيب بعد الاستشارة عن معرفة المرض أو طرائق العلاج، فعليه أن يحيل المريض إلى طبيب أخر وبخاصة إذا كان طبيباً مختصاً مصداقاً لقوله تعالى: ﴿**فاسالوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون**﴾ (سورة النحل من الآية 43) .

وعلـــى الطبـــيب المستشار أن يصدق في استشارته ولا يضن بشيء من العلم عن الطبيب الذي استشاره عملاً بقوله صـــلى الله عليه وسلم: (من سئل عن علم فكتمه ألجمه الله بلجام من نار يوم القيامة) [27]، ولأن مقصود الاستشارة هو حصول الفائدة بعلاج المريض فإن كتم الطبيب المستشار علمه عمن استشاره فقد انتفى مقصود الاستشارة [28] .

والاستشارة الطبية واجبة في حال غموض الحالة على الطبيب، أو عدم معرفة طرائق العلاج فهي من باب التعاون على الـــبر والإصلاح مصداقاً لقوله تعالى: ﴿**وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان**﴾ (سورة المائدة من الآية 2) .

ويمكن القول إن فوائد الاستشارة الطبية تتمثل فيما يأتي :

1- تحقيق مصلحة المريض بحصوله على العلاج المناسب .
2- حصول العلم للطبيب المستشير بحيث ينتفع بعلمه الجديد في علاج حالات مماثلة.
3- حصول التعاون والألفة بين الأطباء باستشارة بعضهم بعضاً لمساعدة الطبيب زميله في علاج المرضى .

الضابط الثاني

الإذن الرسمي من الدولة للطبيب بمزاولة مهنة الطب

والمـــراد بهـــذا الضابط هو حصول الإذن للطبيب من قبل الدولة قبل ممارسة التطبيب[29]، وذلك لأهمية هذه المهنة ودورهـــا في المحافظة على حياة الناس وسلامتهم، ودرء المفاسد عنهم، وهو المقصود من تشريع العمل الطبي، فالدولة يجب أن تـــتأكد من قدرة الطبيب على العلاج قبل السماح له بمزاولة التطبيب، ويعود جعل هذا الأمر من ضوابط عمل الطبيب إلى ما يأتي :

1- عـــدم اعتماد الدولة الشهادات العلمية الصادرة عن بعض الجامعات لعدم ثقة الدولة في مصداقية الشهادة الصادرة عن تلك الجامعات .

2- الأخطـــاء الطبية لبعض الأطباء في علاج المرضى، مما يثير شكوك الدولة في صلاحية هؤلاء الأطباء لعلاج المرضى، ولو كان هؤلاء الأطباء قد حصلوا على شهاداتهم من جامعات تعترف بها الدولة، فليس بالضرورة أن كل من يحمل شهادة علمية أن يكون صاحب علم، فالإصلاح هو الأثر المتوقع بعد العلاج فإذا أدى عمل الطبيب إلى الضرر فإنه يمنع من مزاولة العمل لأن الطبيب مأمور بالإصلاح لا بالإفساد [30] .

لذا أفتى الحنفية بمنع الطبيب الجاهل الذي تكثر أخطاؤه من ممارسة العمل الطبي دفعاً للضرر العام [31]، هذا ولا يلتفت إلى الـــضرر المرتب على الطبيب بمنعه من التكسب، وبخاصة إذا علمنا أن الضرر الواقع منه ضرر عام، جاء في الموافقات: (إذا تترس الكفار بمسلم، وعلم أن الترس إذا لم يقتل استؤصل أهل الإسلام، وإن أمكن انجبار الأضرار ورفعها جملة فاعتبار الضرر العام أولى فيمنع الجالب أو الدافع مما هم به، لأن المصالح العامة مقدمة على المصالح الخاصة) [32].

وكثرة أخطاء الأطباء دعت الخليفة العباسي المقتدر بالله جعفر بن المعتضد إلى ضرورة الحصول على إجازة قبل ممارسة العمـــل الطـــبي [33]، وقد أمر الخليفة المحتسب(أبا إبراهيم بن محمد بن بطحا) بمنع الأطباء من مزاولة العمل الطبي إلا بعد امتحان إجازة في الطب من الطبيب سنان بن ثابت بن قرّة [34].

ويترتب على هذا الضابط :

1- عدم مشروعية ممارسة مهنة الطب إلا بإذن من الدولة، ومن يمارس التطبيب دون إذن من الدولة يعاقب تعزيراً وإن لم يتـــسبب في ضـــرر، وقد نص قانون الصحة الأردني على وجوب أخذ ترخيص من الدولة قبل مزاولة المهن الطبية، ومعاقبة كل من يمارس هذه المهن دون ترخيص من الوزير [35] ، وكذا لا يجوز لأي مستشفى مزاولة العمل الطبي إلا بترخيص من الوزير [36].

2- ضمان من يمارس التطبيب دون إذن من الدولة سراية تطبيبه .

3- تـــشكيل لجان طبيه متخصصة من قبل الدولة للإشراف على عمل الأطباء والنظر في شكاوى المرضى، بحيث يكون لهذه اللجان صلاحية معاقبة الطبيب ومنعه من مزاولة عمله حال وقوعه في أخطاء طبية، ويعود تقدير الخطأ الطبي لهذه اللجنة- وسيأتي الحديث عن ماهية الخطأ الطبي الذي يحاسب عنه الطبيب في ضابط مراعاة الأصول الطبية في العلاج- وأعطـــت القـــوانين الوضعية القاضـــي حق استـــشارة طبيب خبير مختص فنياً في إثبات الخطأ الطبي الذي وقع فيه الطبيب [37].

ويلـــزم القانون المدني الأردني الطبيب بالتعويض عن كل خطأ طبي صادر عنه، في حال مطالبة المريض بهذا التعويض، فقـــد نصت المادة (256) على أن كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر [38]، فلفظ الضرر في القانون مطلق يقصد به المجاوزة أو التقصير في الحد الواجب الوصول إليه في العلاج [39].

وقـــد أوضح البغدادي إمكانية الاستعانة باللجان الطبية فجاء في كتابه مجمع الضمانات: (الكحال إذا صب الدواء في عـــين رجـــل فذهب ضؤوها لا يضمن كالختان إلا إذا غلط، فإن قال رجلان إنه ليس بأهل، وهذا من خرق فعله، وقال

رجـــلان هو أهل لا يضمن، وإن كان في جانب الكحال واحد وفي الجانب الآخر اثنان ضمن الكحال) [40] ويلاحظ أن البغدادي جعل قرار اللجنة الطبية بأغلبية أعضائها .

الضابط الثالث

قصـــد العـــلاج

المراد بقـــصد العلاج هو أن يكون الباعـــث الأصـــلي على العمل الطبي رعاية مصلحـــة المريض ودرء الضرر عنه ما أمكن[41]، ويتلخص قصد العلاج في الأمور الآتية :

1- الحفاظ على حياة المريض ما أمكن .
2- الأخذ بالأسباب المشروعة لعلاج المريض من أجل الشفاء من المرض.
3- القضاء على الألم الذي يعاني منه المريض ما أمكن .
4- جلب الطمأنينة والراحة النفسية للمريض .
5- وقاية المريض من المضاعفات أو الآثار السلبية المترتبة على العلاج .
6- وقاية المجتمع من انتشار الأمراض المعدية .
7- تثقيف المريض والمجتمع بما ينفعهم وتحذيرهم مما يضرهم لوقايتهم من الوقوع في الأمراض أو الأخطار [42] .

وعلـــيه، فإذا كان مدار العلاج حول هذه الأمور فإن قصد الطبيب يجب أن يكون موافقاً لقصد الشارع عند ممارسة العمل الطبي، فإذا كان الباعث للطبيب على عمله غير المقصد السابق كأن يكون هدفه مادياً بحتاً أو السبق العلمي وذلك لكـــي يسجل اسمه كأول من قام بالعلاج بالطريقة الفلانية أو أول من اكتشف علاجاً للمرض الفلاني فهو هادم لمقاصد الشرع، لأنه لما قصد بالعمل الطبي قصداً مخالفاً للشرع، فقد جعل مقاصد الشرع وسيلة لتحصيل مقصده من العمل وهذا نقض لأحكام الشرع [43] .

ويترتب على تحديد مقصد الشرع في العلاج ما يأتي :

أ- أن يقصد الطبيب التعبد في عمله وابتغاء مرضاة الله فيه .

ب- يجب على الطبيب ومساعديه القيام بواجبهم في العلاج بصرف النظر عن أي اعتبارات طائفية أو عرقيه أو غيرها .

ج- ينبغـــي علـــيهم بـــذل قصارى جهدهم في معالجة المريض لتحصيل مقاصد العمل الطبي، وهذا يعني أن على الطبيب ومساعديه مواكبة التطورات العلمية المستمرة في العلوم الطبية الحديثة لتطوير طرائق العلاج وتحصيل أفضل النتائج في علاج المرضى [44] .

د- يجـــب على الطبيب ومساعديه معالجة المريض بحسب الأصول الطبية، وإن لم يكن هذا المريض قادراً على دفع أجرة الطبيب ومساعديه.

هـ- يجب أن تكون الوصفة الطبية التي يكتبها الطبيب للمريض مكتوبة بخط واضح، وقد حدد فيها نوع العلاج وطريقة استعماله[45].

و- يحرم على الطبيب ومساعديه استخدام العقاقير والأجهزة الطبية في الأعمال المحرمة كالقتل والتعذيب لما فيه من مخالفة لقصد الشارع كفاحاً [46] .

ز- إن تصرفات الطبيب العمدية في مخالفة أصول العلاج للإضرار بالمريض لا تختلف عن أي جريمة عدوانية، لأن الطبيب مطالب بالأخذ بالأسباب، للمحافظة على حياة الناس لا الاعتداء عليها فهو بعمله هذا مناقض للبواعث الشرعية لتشريع العمل الطبي، فإذا خرج عن مقصد تشريع عمله فقد خرج عن حدود إباحة الشرع له في مزاولة العمل الطبي، فكان عمله ممنوعاً شرعاً، جاء في كتاب الطب النبوي: (قال الخطابي: لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً) [47] .

ولكن هل يتعارض أخذ الأجرة على المعالجة مع المقصد التشريعي للعمل الطبي ؟ أقول: لا تعارض بينهما، فالعمل المشروع للفرد في المجتمع وفي أي مجال كان، تتحقق به فائدتان: عامة وخاصة، أما العامة فهي الخدمة التي يقدمها الفرد بعمله للمجتمع كخدمة المعالجة للطبيب، وخدمة التعلم للمدرس وهكذا، وخدمة التطبيب على وجه الخصوص لها أهمية مميزة في المجتمع، لأنها متعلقة بإصلاح بدن الإنسان وعقله، لذا، كان تعلم الطب فرضاً كفائياً [48] .

أما الفائدة الخاصة، فهي المردود المالي للعمل، وهذا أمر مشروع وهو حق للعامل مقابل عمله، قال صلى الله عليه وسلم: (ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة، رجل أعطى بي ثم غدر، ورجل باع حرّاً فأكل ثمنه، ورجل استأجر أجيراً فأستوفى منه و لم يعطه أجره) [49]، بل وردت نصوص في جواز أخذ الأجرة على التطبيب فقد روى الشيخان من حديث عبد الله بن عباس رضي الله عنهما – قال: (احتجم الرسول صلى الله عله وسلم وأعطى الحجام أجره) [50]، وروى الشيخان أيضاً قول الرسول صلى الله عليه وسلم للصحابة الذين أخذوا قطيعاً من الغنم مقابل رقياهم لسيد الحي الذي مروا به في سفرهم: (اقسموا واضربوا لي معكم بسهم) [51] .

فهذه نصوص تدل على مشروعية أخذ الأجرة مقابل التطبيب، ولكن المقصود الأصلي في العمل الطبي هو التطبيب بذاته وأخذ الأجرة عليه مقصود تبعاً، ويدل على هذا ما يأتي :

1-روى البخاري عن أبي هريرة – رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال: (ما أنزل الله داءً إلا وأنزل له شفاء) [52]، وفي الحديث الذي رواه مسلم عن جابر بن عبد الله – رضي الله عنهما – عن الرسول صلى الله عليه وسلم أنه قال: (لكل داء دواء، فإذا أصاب داء الدواء برئ بإذن الله عز وجل) [53].

فالحديثان يدلان بمنطوقهما على مشروعية التطبيب ويركزان على العلاج والبحث عن الدواء المناسب، وهذا يدل على أن المعالجة هي المقصود الأصلي من تشريع الطب، وأخذ الأجرة على المعالجة مقصودة تبعاً.

2- إن العلاج هو إحدى طرائق حفظ النفس، والنفس مقدمة على المال، فدل على أن النفس هي المقصودة أصالة بتشريع العلاج [54] .

3- في العمل الطبي رعاية لمصلحة المجتمع، فالطبيب يؤدي خدمة عامة والمصلحة العامة مقدمة على المصلحة الخاصة التي تعود بالنفع المادي على الطبيب .

وعليه فيجب على الطبيب القيام بعملية علاج المرضى على الوجه الأكمل بصرف النظر عن قدرة المريض المالية، لأن علاج المريض هو المقصود الأصلي من التطبيب، فلا يكون ارتفاع الأجر مانعاً من حصول المقصد الأصلي، جاء في الموافقات: (ولو قدرنا تقديراً أن المصلحة التكميلية تحصل مع فوات المصلحة الأصلية لكان حصول الأصلية أولى لما بينهما من التفاوت) [55] .

وعلى الطبيب أن يطالب مرضاه بأجرة معتدلة وهي أجرة المثل، يراعي فيها ما يتناسب مع جهده والمخاطر التي يتعرض لها، والمصلحة المترتبة على عمله، وما يمكنه من شراء الأجهزة الطبية والكتب والمجلات الطبية الحديثة التي تساعده على مواكبة كل جديد في الطب، وما يمكنه من المشاركة في المحاضرات والمؤتمرات الطبية [56] .

كما يراعي الطبيب الوضع الاقتصادي العام في المجتمع عند تحديد أجرته، والوضع الاقتصادي الخاص ببعض المرضى من الفقراء وذلك إما بتخفيض الأجر أو بإسقاطه عنهم [57] .

الضابط الرابع

العلم بالأحكام الشرعية المتعلقة بالعمل الطبي

يعد العمل الطبي عبادة عند الإخلاص فيه، لما يتضمنه من طاعة لله عز وجل، ولما فيه من مصلحة عامة عائدة على المجتمع، لذا كان الطبيب مسؤولاً عن عمله في الدنيا والآخرة، وتتمثل إحدى مسؤولياته في الدنيا عن عمله بالفتاوى التي يصدرها لمرضاه خلال عملية العلاج[58]، فلهذه الفتاوى مساس مباشر بعمل الطبيب من وجهين:

الأول: من حيث طرائق الطبيب في علاجه للمرضى والأدوية المستخدمة بالعلاج، فيجب أن تكون هذه الوسائل والأدوية مشروعة وسيأتي تفصيل الحديث عنها في المبحث الثالث.

الثاني: من حيث علاقة طرائق العلاج المستخدمة بالأحكام الشرعية المتعلقة بالمريض، فيجب على الطبيب بيان تأثير المرض في المريض والرخص الشرعية التي يأخذ بها المريض، مراعاة لحالته كالجلوس في الصلاة بدلاً من القيام، والإفطار في رمضان، وغيرها من الرخص، فالطبيب هو من يحدد إن كان هذا المرض يصلح أن يكون عذرا شرعياً للأخذ بالرخصة أو لا.

ويجب على الطبيب كذلك معرفة تأثير طرائق العلاج في بعض الأحكام الشرعية كتأثير عمليات التنظير في الفم أو الدبر في صحة الصيام، وكذا تأثير الفحص الداخلي للمرأة في صحة الصيام، أو قدرة المريض على قضاء الصلوات التي فاتته مباشرة بعد إجراء عملية جراحية أجريت للمريض، كما تحدد فتوى الطبيب نوع الدواء والغذاء والعمل للمريض إن كان لهذه الأمور تأثير مباشر على حياته أو صحته.

وعليه كان لزاماً على الطبيب معرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بعمله، وهو مسؤول يوم القيامة عن عمله في علاج المريض وعن الفتاوى التي أصدرها خلال عملية المعالجة وبعدها.

وقـــد نص قانون الصحة الأردني على الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء الأردني بما يتعلق بإجراء عملية نقل الأعضاء وزراعتها، والموت الدماغي[59].

الضابط الخامس

تحلي الطبيب بالأخلاق الحميدة

اهـــتمت الشريعة الإسلامية بالأخلاق اهتماماً عظيماً، فقد مدح الله رسوله صلى الله عليه وسلم بحسن الخلق في قوله تعالى: **﴿وإنك لعلى خلق عظيم﴾** (سورة القلم الآية 4) فمدح الله رسوله – صلى الله عليه وسلم – بهذه الصفة على وجه الخـــصوص، دلالة على اهتمام الإسلام بها أكثر من غيرها كالنسب وغيره من الصفات الأخرى، وقد حث الرسول صلى الله عليه وسلم في سنته على وجوب معاملة الناس بالأخلاق الحسنة، فـــقد روى الترمذي عن معاذ بن جبل – رضي الله عـــنه – أن رسول الله صـــــلى الله عليه وسلم قال: (اتق الله حيـــثما كنت، وأتبع السيئة الحسنة تمحها، وخالق الناس بخلق حسن) [60].

وعلـــيه فإن الطبيب المسلم مأمور بحسن الخلق كسائر المسلمين، إلا أن مهنة الطب تتطلب من الطبيب تميزا إضافياً في الجـــوانب الأخلاقية، فالأخلاق لها مساس ظاهر في تعامله مع زملائه من الأطباء وتعامله مع المرضى وذويهم، كما أن لها تـــأثيراً متبادلا بين الطبيب والمريض، فالغاية من تخلق الطبيب بالأخلاق الحسنة هي حصول الثواب للطبيب، وحصول ثقة المريض بالطبيب، لصدقه في التعامل، وإقبال المرضى عليه .

فـــيجب على الطبيب أن يتقي الله في نفسه وعمله، وأن يستشعر رقابة الله عليه في كل حين، وينبغي أن يكون فطناً حكـــيماً صادقاً في عمله وكلامه والتزاماته ومواعيده، وينبغي له أن يكون حليما باشاً حييّاً عفيفاً عن محارم الله وقنوعاً بما قسمه الله له من رزق، وقوراً في عمله وقوله ومحاسباً لنفسه دائما عن أي تقصير [61] .

وينبغـــي للطبيب أن يكون سمحاً ورحيماً وصبوراً في التعامل مع المريض وأهله [62]، وكذا ينبغي أن يكون أميناً في حـــال طلبه للشهادة أمام القضاء [63]، فيشهد بالحق بصرف النظر عن المخالفة في الدين أو الطائفة أو غير ذلك مصداقاً لقـــوله تعالى: **﴿يا أيها الذين آمنوا كونوا قوامين بالقسط شهداء لله ولو على أنفسكم أو الوالدين و الأقربين إن يكن غنياً أو فقيراً فالله أولى بهما﴾** (سورة النساء من الآية 135) .

ومن أخلاق الطبيب أيضاً كتمان أسرار المريض عملاً بقوله صلى الله عليه وسلم: (من ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والآخرة) [64]، فعلى الطبيب أن يحافظ على أسرار مريضه من حيث نوع مرضه وأسباب المرض وطرائق العلاج والأحوال الجـــسمية والنفسية للمريض، فإن كتم الطبيب أسرار المريض يورث ثقة المريض بالطبيب مما يدفع المريض إلى إعطاء جميع المعلومات اللازمة للطبيب من أجل العلاج دون إخفاء شيء من هذه المعلومات .

إلا أن هـــناك بعض الحالات التي تستثنى من الأصل، وذلك لأن المصلحة المرتبة على الإخبار بأسرار المريض أعظم من مصلحة الحفاظ على أسراره، وتتمثل هذه الأحوال فيما يأتي [65]:

أ- مـــصلحة المريض الخاصة بحيث يشرح الطبيب لمن يعتني بالمريض حالتة الصحيحة وطرائق العلاج وكيفية العناية به والآثار السلبية المترتبة على عدم الإلزام بالعلاج، وهذا رعاية لمصلحة المريض، وكذلك إذا كان المريض مصاباً بحالة

نفسية يمكن له إيذاء نفسه أو الانتحار، ففي هذه الحالة يجب إخبار ذويه لمراقبة تصرفاته، ومنعه من إيقاع الأذى بنفسه .

ب- مصلحة طرف آخر قد يتضرر من هذا المريض كأن يكون المريض مصاباً بمرض جنسي معد ينتقل بالاتصال الجنسي، فللطبيب هنا إخبار الزوجة أو المخطوبة بعلة مريضه، حتى لا ينتقل المرض إليها، أو يكون المريض مصاباً بمرض نفسي وعلم الطبيب أنه ينوي إيذاء شخص معين، فيجب على الطبيب إخبار الشخص المتوقع إيذاؤه ليأخذ حذره عند التعامل مع المريض .

ج- مصلحة الطبيب المعالج نفسه في حال زيادة حال المريض سوءاً، فالطبيب يبين بداية لأقارب المريض الأخطار التي قد يتعرض لها المريض خلال فترة العلاج، ليدفع عن نفسه المسؤولية الجنائية أو الطبية إذا تعرض المريض للأذى .

د- المصلحة العامة: كأن يكون المريض مصاباً بمرض معد، فيلزم الطبيب هنا بالإبلاغ عنه ووضعه تحت الحجر الصحي حفاظاً على المصلحة العامة وعدم انتشار المرض، أو أن يكون المريض مصاباً بمرض معين لا يمكنه مع وجود هذا المرض القيام بأعمال محددة، كإخبار الطبيب دائرة السير والمركبات بمرض أحد المتقدمين لها للحصول على إجازة للقيادة عدم قدرة ذلك الشخص على القيادة لوجود مرض معين لا يمكنه القيادة مع وجود ذلك المرض كالصرع .

هـ- كما يمكن للطبيب إفشاء أسرار المريض في الحالات القضائية والأمنية كأن يطلب من الطبيب أداء شهادته أمام المحكمة لمعرفة حال المريض ومدى تأثير المرض في تصرفاته، كما يبين الطبيب للجهات الأمنية حال المريض في تقارير طبية حال تعرض المريض للاعتداء أو القتل مبيناً أسباب الاعتداء وكيفيته وآثاره .

ومن أخلاقيات الطبيب أيضاً حفظ عورة المريض حال إجراء الفحوص الطبية أو إجراء العمليات الجراحية مصداقاً لقوله تعالى: ﴿**قل للمؤمنين يغضوا من أبصارهم ويحفظوا فروجهم ذلك أزكى لهم إن الله خبير بما يصنعون. وقل للمؤمنات يغضضن من أبصارهن ويحفظن فروجهن**﴾ (سورة النور الآية 29 و 30)، ولكن بعض الأحوال تقتضي الحاجة أو الضرورة كشف عورة المريض لتشخيص المرض ووصف الدواء المناسب، فعلى الطبيب في هذه الحال حفظ عورة المريض ما أمكن والإكتفاء بالموضع الذي يريد معاينته للفحص أو العلاج مع تغطية باقي العورة التي لا يحتاج معاينتها للفحص أو العلاج [66] .

فالأصل أن الإطلاع على العورات ممنوع شرعاً كما دلت عليه الآية السابقة، لما فيه عن المفسدة، ولكن هذه المفسدة لا تعتبر في جانب عظم المصلحة المترتبة عليها من المحافظة على النفس والأعضاء، مما ينبغي معه الأخذ بالمصلحة الراجحة لأنها هي مقصود الشارع هنا، قال الشاطبي: (فالمصلحة إذا كانت هي الغالبة عند مناظرتها مع المفسدة في حكم الاعتياد فهي المقصودة شرعاً، لتحصيل وقع الطلب على العباد ليجري قانونها على أقوم طريق وأحرى سبيل) [67]، وقال العز بن عبد السلام: (كشف العورات والنظر إليها مفسدتان محرمتان على الناظر والمنظور إليه، لما في ذلك من هتك الأستار، ويجوزان لما يتضمنانه من مصلحة الختان والمداواة أو الشهادات على العيوب أو النظر إلى فرجي الزانيين لإقامة حدود الله) [68] .

هذا ولما أجيز كشف العورات والنظر إليها للحاجة والضرورة[69]، فيجب على الطبيب أن ينظر إلى ما يحتاج إليه في الفحص أو العلاج، لأن الضرورة تقدر بقدرها عملاً بالقاعدة (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها) [70]، جاء في الهداية: (يستر – أي الطبيب كل عضو منها – أي المريضة – سوى موضع المرض، ثم ينظر ويغض بصره ما استطاع لأن ما ثبت بالضرورة يقدر بقدرها) [71].

وينبغي أن يكون الطبيب المعالج من جنس المريض لأن نظر الجنس إلى مثله أخف من نظر الجنس الآخر، كما يقدم الطبيب المسلم على غير المسلم؛ لأن الطبيب المسلم أغض للبصر وأحفظ للعورات والأسرار، جاء في الهداية: (وينبغي أن يعلّم – أي الطبيب – امرأة مداواتها لأن نظر الجنس إلى الجنس أسهل) [72]، وجاء في مغني المحتاج: (ويشترط عدم – وجود – امرأة يمكنها تعاطي ذلك مع امرأة وعكسه كما صححه في زيادة الروضة، وأن لا يكون ذمياً مع وجود المسلم، وقياسه كما قال الأذرعي: أن لا تكون كافرة أجنبية مع وجود المسلمة على الأصح صرح به في الكافية، ولو لم نجد لعلاج المرأة إلا كافرة ومسلماً فالظاهر كما قال الأذرعي أن الكافرة تقدم لأن نظرها ومسها أخف من الرجل) [73].

ويجوز لكل من الجنسين مداواة الجنس الآخر وأن ينظر إلى ما يحتاجه للعلاج في حال الضرورة، فقد روى البخاري عن الربيع بنت معوذ قالت: كنا نغزو مع رسول الله صلى الله عليه وسلم نسقي القوم ونخدمهم ونرد القتلى والجرحى إلى المدينة) [74]، قال ابن حجر في شرح هذا الحديث: (فيه جواز معالجة المرأة الأجنبية للرجل الأجنبي للضرورة) [75].

وعليه يجوز للمسلم أن يعالج نفسه عند طبيبة معينة من قبل الدولة في المراكز الصحية أو المستشفيات الحكومية وكذا بالنسبة للمرأة أن تتعالج في المراكز والمستشفيات الحكومية عند طبيب إذا لم يكن لهم قدرة مالية للعلاج عند طبيب من القطاع الخاص من نفس الجنس .

أما مشروعية الاستعانة بالطبيب غير المسلم، فإن النصوص الشرعية الدالة على مشروعية التطبيب لم تشترط إسلام الطبيب، كما أن الرسول صلى الله عليه وسلم في الحديث الذي رواه مالك في موطئه [76] سأل الطبيبين عن أحذقهما في التطبيب و لم يسألهما عن إسلامهما، ثم إن مقصود العمل الطبي هو علاج المريض وتخفيف آلامه، بصرف النظر عن اعتقاد ذلك الطبيب، ويدل عليه استعانة الرسول – صلى الله عليه وسلم – في الهجرة بدليل غير مسلم يدله على الطريق [77]، لأن المقصود من الاستئجار هو الدلالة على الطريق وكذا المقصود من التطبيب حصول العلاج [78].

ومن أخلاق الطبيب أيضاً مراعاة أحكام الخلوة، فلا يخلون الطبيب بالمريضة ولا الطبيبة بالمريض مصداقاً لقوله صلى الله عليه وسلم: (لا يخلون رجل بامرأة إلا مع ذي محرم) [79]، لأن الخلوة هي إحدى الذرائع الموصلة إلى الفاحشة وقد نهى سبحانه وتعالى عن كل ما يؤدي إلى الفاحشة، قال تعالى: **﴿ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾** (سورة الإسراء الآية 32).

فيجب أن يكون مع المريضة أحد محارمها أو زوجها أو إحدى الممرضات خلال عملية الفحص الطبي، منعاً للوقوع في الخلوة المحرمة، قال الشربيني: (فللرجل مداواة المرأة وعكسه، وليكن ذلك بحضرة محرم أو زوج أو امرأة إن جوزنا خلوة أجنبي بامرأتين وهو الراجح) [80].

وقد نصت المادة (4) من نظام اللجنة الوطنية الأردنية للأخلاقيات الطبية على وضع ميثاق أخلاقي للعاملين في المجال الطبي[81]، كما أصدرت بعض الدول ميثاقاً لآداب مهنة الطب البشري وشرفها كجمهورية مصر العربية، وأطلقت عليه اسم لائحة آداب المهنة بموجب قرار وزير الصحة المصري رقم (234) لسنة 1974م [82].

المبحث الثاني

الضوابط المتعلقة بالمريض

مرّ بنا أن المرض أو الاعتلال هو حالة من الاختلال الوظيفي يتأثر بها الجانب الاجتماعي وتؤثر في علاقة الفرد بالآخرين [83]. فالمريض لديه اختلال وظيفي في أعضائه بحيث يؤثر هذا الاختلال في قيامه بالأعمال المنوطة به، فهو إنسان بحاجة إلى الرعاية الصحية بسبب ما حل به من مرض وضعف، أما الضوابط المتعلقة بالمريض فهي على النحو الآتي:

الضابط الأول

حاجة المريض إلى العلاج

ويقتضي هذا الضابط ما يأتي :

أ- أن يكون المريض مصاباً بمرض فعلي ويحتاج إلى العلاج، فإذا لم يكن هذا الإنسان مريضاً، ولا يحتاج إلى علاج يحرم على الطبيب إيهامه بالمرض لأخذ أجرة العلاج منه .

ب-أن يقصد المريض من مراجعته للطبيب في عيادته أو في المستشفى علاج نفسه لا الإضرار بالمرضى الآخرين، كأن يحجز موعداً لدى طبيب أو غرفة في المستشفى، مع علم المريض بعدم جدوى هذا الحجز، إما لتحسن حاله أو لتيقنه بعد استشارة الطبيب المختص عدم جدوى العلاج في مثل حالته، فهو يحرم غيره ممن هو بحاجة إلى هذا الموعد مع الطبيب أو تلك الغرفة في المستشفى، قال الشاطبي: (كل من ابتغى في تكاليف الشريعة غير ما شرعت له فقد ناقض الشريعة، وكل من ناقضها فعمله في المناقضة باطل، فمن ابتغى في التكاليف ما لم تشرع له فعمله باطل) [84] .

الضابط الثاني

إذن المريض أو وليه

المقصود بإذن المريض هو رضاه إن كان أهلاً للإذن، أو رضا وليه إن كان غير أهل للإذن، كالصبي والمجنون بالسماح للطبيب بالعلاج، ويجب أن يصدر هذا الرضا من المريض أو وليه عن إرادة حرة بعد توضيح حقيقة المرض الذي ألم بالمريض من غير إكراه أو تهديد، ويفضل أن يكون هذا الرضا مكتوباً في حال قيام الطبيب بعمل جراحي إقراراً من المريض بالإذن له بالجراحة [85] .

ويمكن استنباط مشروعية إذن الشرع وإذن المريض من خلال النصوص الآتية :

قـو لـه تعـالى: ﴿**ولا تقـتلوا أنفـسكم إن الله كـان بكـم رحـيماً**﴾(سـورة النـساء مـن الآية29)، وقـو لـه تعـالى: ﴿**ولا تلقـوا بأيـديكم إلى الـتهلكة**﴾ (سـورة البقـرة مـن الآيـة 195)، وقـو له صلى الله عليه وسلم: (فر من المجذوم فرارك من الأسد) [86]، وغيرها من النصوص الواردة في هذا الباب، ويمكن توضيح دلالة النص من وجهين :

الأول: بمـا أن الله سبحانه وتعالى خالق الإنسان ومالكه، فالله جل شأنه يأمر الإنسان بالمحافظة على نفسه، وبما أن التطبـيب هو إحدى وسائل المحافظة على النفس، فهو إذن شرعي بالتطبيب، وهو ما صرحت به بعض النصوص في السنة النبوية على مشروعية التطبيب كما بينتها في بداية هذا البحث، وسيأتي تفصيل هذا الإذن في المبحث الثالث .

الثاني: إن إذن الإنسان معتبر في معالجة نفسه، لأن الإنسان هو المسؤول عن هذه النفس، وهو مأمور بالمحافظة عليها وعلى أعضائه، بدلالة النصوص السابقة من خلال عدم قتل نفسه وعدم الإضرار بها، كما أثبتت له النصوص الشرعية حق القـصاص والديـة في نفسه وأعضائه، ولأن مصالح العلاج عائدة إليه [87]، ولأنه هو من سيتحمل آثار العلاج الإيجابية والسلبية فكان إذنه معتبراً في معالجة نفسه .

وعلـيه يكـون حق سلامة الجسد مشتملاً على حق الله وحق العبد فوجب إذنهما عند المساس بهذا الجسد في حال العلاج [88] .

وقـد نـص الفقهـاء على وجوب أخذ إذن المريض أو وليه عند قيام الطبيب بالمعالجة، فجاء في رد المحتار: (قال في الكـافي: عبارة المختصر – أي مختصر القدوري – ناطقة بعدم التجاوز وساكتة عن الإذن، وعبارة الجامع الصغير ناطقة بـالإذن سـاكتة عن التجاوز، فصار ما نطق به هذا بياناً لما سكت عنه الآخر، ويستفاد بمجموع الروايتين اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم الضمان حتى إذا عدم أحدهما أو كلاهما يجب الضمان) [89]، وجاء في جواهر الإكليل: (عَلِمَ قواعد التطبـيب و لم يقـصّر وطبب مريضاً بلا إذن منه فأتلفه أو عيبه فإنه يضمن، أو طبب بغير إذن معتبر لكونه من صبي أو رقيق) [90]، وجاء في الحاوي الكبير: (فإن حجم أو ختن حراً فلا ضمان عليه، سواء كان الحجام منفرداً أو مشتركاً لأن الحر في يد نفسه وليست عليه يد ... وإن حجم عبداً، فإن كان مع سيده أو في منزل سيده فلا ضمان على الحجام لأن يد سـيده لم تزل عنه فلم يضمن) [91]، وجاء في الشرح الكبير: (فإن ختن صبياً بغير إذن وليه أو قطع سلعة – وهي خراج كهيـئة الغدة تنمو تحت الجلد – من إنسان بغير إذنه أو من صبي بغير إذن وليه فسرت جنايته ضمن لأنه قطع غير مأذون فيه) [92].

واعتُـبر إذن الولي هنا في حال عدم أهلية المريض للإذن بالعلاج لصغر أو جنون ؛ لأن الولي هو الأكثر حرصاً على مصلحة من يلي عليه، يعتبر الأقرب من الأولياء العصبات في الإذن بالتطبيب [93].

وأقر مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورته السابعة في جدة اشتراط إذن المريض من أجل العلاج إذا كان تام الأهلية، فإن كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية[94].

ويستثنى من إذن المريض حالتان :

الحالـــة الأولى: أن يكون المريض مهدداً بالموت أو بتلف عضو من أعضائه، وحالته لا تمكن الطبيب من أخذ إذنه أو إذن أحد أقاربه، كالحالات الطارئة المستعجلة، أو أن يكون المريض مغشياً عليه.

الحالـــة الثانـــية: أن يكون المريض مصاباً بمرض وبائي معد، فلا يستأذن الطبيب المريض في علاجه أو عزله حتى لو رفض المـــريض ذلك، تقديماً للمصلحة العامة وخوفاً من انتشار المرض، لذا شرع الحجر الصحي رفعاً للضرر عن عامة المسلمين، وإن تحمله أهل بلد بعينهم، ويدل عليه ما رواه البخاري عن ابن عباس رضي الله عنهما – قال: إن عبد الرحمن بن عوف قـــال: سمعـــت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: (إذا سمعتم به – أي الطاعون – بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه) [95].

وقد أقر مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة، والمنعقدة في جدة معالجة المريض دون إذنه في الحالتين السابقتين[96]، ونـــصت المـــادة (11) من قانون الصحة الأردني على عزل المريض بمرض معدٍ بحيث يمنع عزله غير المصابين الإصابة بهذا المرض[97].

هذا ولا يعتد بإذن المريض إذا كان العمل الجراحي الذي أذن به ممنوعاً شرعاً فلا يعتبر إذنه هنا لمخالفة أوامر الشرع، كإجـــراء عملـــيات التجميل المحرمة، أو الإجهاض المحرم، أو التداوي بمحرم مع وجود البديل المشروع، وتعد هذه الحالة مستقلة عن حالات الاستثناء السابقة، لأن الاستثناء يكون مما هو صالح لدخوله في المستثنى منه، وهذه الحالة ليست داخله في الإذن ابتداء لتخرج منه، وذلك لمخالفة هذا الإذن أحكام الشرع.

ويتـــرتب على هذا الضابط عدم ضمان الطبيب لعمله إذا كان عمله بإذن المريض أو وليه، وحال قيامه بواجبه على الوجه الصحيح، لأن الجواز الشرعي ينافي الضمان .

المبحث الثالث

الضوابط المتعلقة بالعلاج

جاءت ضوابط عملية العلاج متأخرة تبعاً للترتيب العقلي الواقعي للعمل الطبي، فقبل عملية المعالجة يجب أن يتوافر المريض والطبيب قبل الشروع في العلاج، فالعلاج متوقف على وجود المريض محل العلاج، ومتوقف أيضاً على وجود الطبيب القائم به، وسأشرع مباشرة في بيان ضوابط المعالجة وهي على النحو الآتي :

الضابط الأول

إذن الشرع بالعلاج

هذا يعني أن العمل الذي يقوم به الطبيب لمداواة المريض يجب أن يكون مأذوناً به شرعاً، وأصل هذا الضابط أن الحقوق المتعلقة بجسد الإنسان الحي نوعان: حق الله، وحق العبد [98]، فقد جاءت نصوص الشرع لتبين حرمة قتل النفس مما يدل على تعلق حق الله بالجسد الحي، مصداقاً لقوله تعالى: ﴿**ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق**﴾ (سورة النعام مـــن الآية 15)، وقوله تعالى: ﴿**ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً**﴾ (سورة النساء الآية 29)، وروى الشيخان

عـــن أبي هريرة – رضي الله عنه – أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (من تردى من جبل فهو في نار جهنم يتردى فيه خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن تحسى سماً فقتل ...) [99] .

فلما كان الله خالق الإنسان ومالكه، فهو يأمره بالمحافظة على جسده وأعضائه، ويتمثل حق الله في جسد الإنسان في المـــصالح التي تعود على المجتمع في نفس كل فرد وأعضائه، فالأصل أن يساهم كل فرد بنفسه وأعضائه في تحصيل مصالح المجتمع الذي يعيش فيه [100].

أمـــا حـــق العبد في جسده، فقد بينته في المبحث السابق ويتمثل في مسؤوليته عن جسده واختصاصه بهذا الجسد من حيث عود منافع الجسد إلى صاحبه .

ويـــراد بإذن الشرع بالعلاج تحديد طرائق المعالجة التي يقرها الشرع، سواءً أكان الأمر يتعلق بنوعية الدواء أم الجراحة الـــتي يخضع لها المريض، لذا نجد الفقهاء المعاصرين يتابعون كل جديد في الطب ويتعاونون مع الأطباء من أجل استنباط الأحكـــام الشرعية المتعلقة بمختلف القضايا المستحدثة في الطب، كحكم التشريح، واستخدام الأدوية النجسة في العلاج، والاستنساخ، وغيرها من النوازل المعاصرة .

فالطـــب شـــرع لتحقـــيق مصالح العباد ودرء المفاسد عنهم، لذا وجب استخدام الطب بحسب قصد الشرع لا أن يـــستخدمه وسيلة لتحصيل مفاسد نهى عنها الشرع، فإذا اتخذ الطبيب علاجاً محدداً وسيلة لتحقيق مفسدة، منع منه سداً لذريعة الفساد .

ويتـــرتب علـــى هـــذا الضابط أن يتحمل الطبيب والمريض إن علم بعدم مشروعية العلاج – مسؤولية المعالجة غير المشروعة ديانة وقضاءً .

كما يترتب على هذا الضابط، أن العلاج منوط بالطبيب المؤهل دون غيره، فهو المأذون شرعاً بممارسة العمل الطبي، ولأنـــه الأقدر على تحصيل المصالح المترتبة على العلاج بعلمه وخبرته مصداقاً لقوله صلى الله عليه وسلم: (من تطبب و لم يعرف منه طب قبل فهو ضامن) [101] .

الضابط الثاني

مراعاة الأصول الطبية في العلاج

يجـــب أن يكـــون الطبيب المعالج على دراية بالعمل الذي يقوم به فيعالج المرضى وفق أصول العلوم الطبية المشروعة والمتبعة في سائر دول العالم التي تحقق مصالح المريض، فالشرع أذن للطبيب دون غيره بممارسة التطبيب، لأنه أعلم من غيره بأصـــول صـــنعته، وينطـــبق هذا الحكم أيضاً على مساعـــدي الطبيب لأن إتقانهم لعملهم ينبني عليه صحة التشخيص والعلاج [102] .

ويعـــد اســـتخدام الطبـــيب للوسائل المساعدة على كشف وتحيد المرض نوعاً من عمله بالأصول الطبية في العلاج، كاســـتخدام المختـــبرات الطبية والصور الشعاعية وغيرها من الأجهزة التي تعين الطبيب على القيام بأداء عمله على الوجه الأكمل .

وقد نص الفقهاء السابقون في كتبهم على وجوب اتباع الطبيب لأصول العلاج عند حديثهم عن ضمان الطبيب لآثار عمله، فجاء في تبيين الحقائق: (ولا يضمن حجام أو بزّاع أو فصّاد [103] لم يتعد الموضع المعتاد؛ لأنه ألزمه بالعقد، فصار واجباً عليه، والفعل الواجب لا يجامعه الضمان كما إذا حدّ القاضي أو عزر ومات المضروب بذلك إلا إذا كان يمكنه التحرز عنه) [104]، وجاء في منح الجليل: (كطبيب جهل قواعد الطب فداوى بغير علم وأتلف المريض بمداواته أو أحدث به عيباً، فإنه يضمن أو علم قواعد التطبيب وقصر ... في تطبيبه فسرى للتلف أو التعييب فإنه يضمن) [105]، وجاء في الطب النبوي: (طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها و لم تجن يده فتولد من فعله المأذون فيه من جهة الشرع ومن جهة من يطبه تلف العضو أو النفس أو ذهاب صفة فهذا لا ضمان عليه اتفاقاً) [106].

وحتى يكون عمل الطبيب موافقاً للأصول الطبية في العلاج يجب عليه اتباع الأمور الآتية :

1- التدرج في العلاج من السهل إلى الأصعب إلا إذا تعذر حصول الفائدة بالأسهل، فيبدأ على سبيل المثال – بالعلاج بالغذاء، فإن تعذر العلاج به انتقل إلى الدواء، فإن تعذر العلاج به انتقل إلى العمل الجراحي [107]، قال الشوكاني: (قال ابن أرسلان: وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالأخف لا ينتقل إلى المركب، ومتى أمكن بالدواء لا ينتقل إلى الحجامة، متى أمكن بالحجامة لا ينتقل إلى قطع العرق) [108].

2- ألا يترتب على العمل الطبي ضرر مساوٍ للمرض أو أكبر منه [109]، بحسب القاعدة: الضرر لا يزال بمثله [110]، قال ابن القيم: (أن لا يكون قصده إزالة تلك العلة فقط، بل إزالتها على وجه يأمن معه حدوث أصعب منها، فمتى كان إزالتها لا يأمن معها حدوث علة أخرى أصعب منها أبقاها على حالها وتلطيفها هو الواجب) [111].

فإن غلب على ظن الطبيب ترتب ضرر مساوٍ أو أكبر من المرض ذاته فيجب عليه أن يبحث عن وسيلة أخرى للعلاج، فإن لم يجد فيبحث عن وسيلة لتخفيف آثار المرض عن المريض، فالطبيب ضامن لما يترتب من خطأ على معالجة المريض جهلاً منه أو نسياناً للآثار المترتبة على نوع العلاج، وتعد جنايته هنا خطأً، في حين تعد جنايته عمداً إذا قصد الإضرار لمعرفته المسبقة بالآثار السلبية للعلاج .

وعليه فيجب على الطبيب أن يسأل عن حال المريض، وعن الأمراض الأخرى التي يعاني منها قبل وصف الدواء أو إجراء العملية الجراحية حتى لا يؤدي العلاج إلى ضرر مساوٍ أو أكبر، كأن يكون المريض على سبيل المثال – مصاباً بمرض السكري أو ارتفاع ضغط الدم أو غير ذلك، فيحذر الطبيب من تأثير العلاج الذي يعطيه لمريض سلباً في الأمراض السابقة .

فإذا تأكد للطبيب حصول ضرر بسبب العلاج فعليه أن يتخير أقل الضررين على المريض وذلك باحتمال أدنى المفاسد لإزالة أعظمها [112]، تبعاً للقاعدة تتحمل أخف المفسدتين دفعاً لأعظمهما [113]، جاء في قواعد الأحكام: (إذا اجتمعت المفاسد المحضة فإن أمكن درؤها درأناها، وإن تعذر درء الجميع درأنا الأفسد فالأفسد، والأزذل فالأرذل، فإن تساوت فقد نتوقف وقد نتخير) [114].

فلو كان بعضو من أعضاء الجسم داء عضال وقد ينتقل هذا الداء إلى سائر أعضاء الجسم الأخرى، فيكون قطع هذا العضو مشروع مع كونه مفسدة، إلا أن بقاءه يؤدي إلى مفسدة أكبر، وهي موت المريض، فتكون مفسدة قطع العضو أخف من موت المريض [115].

وعليه إن كانت نسبة الضرر المترتبة على المرض مساوية لنسبة الضرر المترتبة على العلاج، أو إن كان العلاج تتساوى فيه فرص النجاح والفشل فإن الخيار هنا يعود إلى المريض والطبيب في تقرير الأنسب لحال المريض .

3- أن يتأكد الطبيب أو يغلب على ظنه تحقيق مصلحة المريض بهذا العلاج، فلا يلجأ الطبيب إلى علاج إلا إذا تبين له نفعه للمريض [116]، لأن مقصود التطبيب شفاء المريض بإذن الله، فإن علم الطبيب عدم فائدة هذا العلاج للمريض تركه إلى غيره من العلاجات، لأن الإصرار على علاج لا فائدة منه ضرب من العبث والعبث لا يشرع .

ويكتفـــى بغلبة الظن في المعالجة، فحصول اليقين بالعلاج صعب جداً لأسباب عدة منها اختلاف طبيعة الأجسام في تقـــبل الدواء ومقاومة المرض، أو لاختلاف طبيعة الجراثيم المسببة للمرض أو لاختلاف تركيب الدواء المستعمل في العلاج وغيرها من الأسباب .

وعليه فإن الآثار المترتبة على هذا الضابط هي:

أولاً: خلو مسؤولية الطبيب من الآثار المترتبة على العلاج حال قيامه بعمله بحسب الأصول العلمية والطبية الصحيحة، وقد أجمع الفقهاء على عدم مسؤولية الطبيب حال عدم التقصير[117]، وقد علل الفقهاء هذا الحكم بما يأتي:

أ- التطبيب عمل مشروع ومأذون فيه من الشرع ومن المريض، وعليه فلا ضمان على الطبيب في عمله لمشروعيته عملاً بالقاعدة (الجواز الشرعي ينافي الضمان) [118].

ب- لو قيِّد عمل الطبيب بشرط الشفاء أو الضمان حال عدم الشفاء، لتقاعد الناس عن الطب خوفاً من الضمان مع وجود الحاجة الماسة للتطبيب [119] .

ج- الآثار المرتبة على العلاج خارجة عن قدرة الطبيب، فهو مطالب بالأخذ بالأسباب في العلاج فقط، وفي تحمله تـــبعات العلاج مما لا يقدر الطبيب على القطع به تحميل له فوق طاقته وهذا ممنوع شرعاً، فالإنسان لا يكلف فوق طاقته [120]، قال تعالى: **﴿لا يكلف الله نفساً إلا وسعها﴾** (سورة البقرة من الآية 286) .

وعلـــيه لا يـــصح اشتراط تقييد العمل الطبي بالآثار الإيجابية فقط لخروجها عن قدرة الطبيب، جاء في البدائع: (لأن السلامة والسراية هناك مبنية على قوة الطبيعة – أي مناعة الجسم الطبيعية – ولا يتوقف على ذلك بالاجتهاد، فلم يكن في وسعه الاحتراز عن السراية، فلا يتقيد العقد بشرط السلامة) [121] .

هذا ومع إجماع الفقهاء على ضمان الطبيب حال الخطأ الفاحش[122] – كما أسلفنا – فإن هناك رواية عند المالكية تنص على عدم ضمان الطبيب حال الخطأ الطبي[123]، لأن خطأ الطبيب ناتج عن عمل مشروع وهو منافٍ للضمان قياساً على خطأ الإمام [124]، ولكني أرجح قول جمهور الفقهاء في تحمل عاقلة الطبيب خطأه، إلا أن العاقلة في عصرنا لا تتحمل خطـــأ الطبـــيب، لذا يمكن أن تحل نقابة الأطباء محل العاقلة في ضمان خطأ الطبيب، وتحمل النقابة عن الطبيب ومساعديه المـــسؤولية التقصيرية حال الخطأ أو التقصير يؤدي إلى مزيد من حرص الطبيب ومساعديه على اتقان العمل وعدم التهاون فيه لما فيه من لما فيه من الرقابة على العمل الطبي.

أمـــا الخطـــأ الطبي الذي يحاسب عنه الطبيب في القانون الوضعي، فهو خروج الطبيب عن ممارسة عمله الطبي المعتاد والمقبول في نفس الظروف المحيطة بالطبيب، سواء تعلق عمله بجوانب فنية أم تجريبية أم عامة، ولا فرق بين أن يكون خطؤه

في التـــشخيص، أو العلاج، أو المتابعة، أو الوقاية، كما لا يشترط القانون قدراً معيناً من الجسامة في الخطأ الطبي فيكتفى بالخطأ البسيط [125].

ثانياً: مشروعية تشكيل لجان طبية من الأطباء المختصين للتعرف إلى مشروعية العلاج الذي أقدم عليه الطبيب وصحته في المعالجة حال رفع المريض دعوى لدى القضاء عند تقصير الطبيب أو خطئه في عمله [126].

ثالـــثاً: للطبـــيب أن يجتهد في المسائل الطبية المستحدثة والتي لم يعرف لها علاج من قبل إن كان أهلاً للاجتهاد في الطب ولديـــه من الوسائل الطبية المساعدة على هذا الأمر كالمختبرات والأجهزة العلمية اللازمة لهذا البحث وبعد استشارة الأطباء المختصين وأخذ إذن المريض أو وليه، وأخذ الاحتياطات اللازمة بحيث لا يؤدي تطبيبه إلى ضرر مساوٍ أو أكبر من المرض ذاته، جاء في مجمع الضمانات: (سئل الحلواني عن صبية سقطت من السطح فأنتفخ رأسها، فقال كثير من الجراحين: إن شققتم رأسها تموت، وقال واحد منهم: إن لم تشقوه اليوم تموت وأنا أشقه وأبرئها، فشقه ثم ماتت بعد يـــوم أو يومين، هل يضمن ؟ فتأمل مليّاً ثم قال: لا يضمن إن كان الشق بإذن وكان معتاداً و لم يكن فاحشاً خارج الرسم، فقيل له: إنما أذنوا بناءً على أنه علاج مثلها، فقال: ذلك لا يتوقف عليه – أي السلامة من سراية الجراحة – فأعتبر نفس الإذن) [127].

فهـــذا نص فقهي يدل على إمكانية اجتهاد الطبيب في العلاج، ولكن المالكية اشترطوا إذن الحاكم في اجتهاد الطبيب إذا ظن الطبيب وقوع ضرر فاحش بعد العلاج، جاء في الذخيرة: (وينهون عن الأشياء المخوفة إلا بإذن الإمام) [128].

الضابط الثالث

مراعاة الكرامة الإنسانية

المقـــصود بالكرامة الإنسانية إعزاز الإنسان وتقديره وعدم ابتذاله وإهانته، وقد نص القرآن الكريم على ثبوت الكرامة الإنسانية لكل فرد بقطع النـــظر عن دينه أو لونه أو جنسه، قال تعالى: ﴿**ولقد كرمنا بني آدم**﴾ (سورة الإسراء من الآية 70) فقد أثبت الله كرامة الإنسان في الآية السابقة من وجوه هي :

أ- أكد حصول الكرامة للإنسان بحرف (قد) وهو يفيد التحقيق، واللام فيه توطئة لقسم محذوف .

ب- ذكر لفظ التكريم بصيغة الماضي مما يدل على التحقق .

ج- أثبت الكرامة الإنسان لكل ولد آدم جميعاً .

لـــذا يجـــب على الطبيب رعاية المريض بالعلاج والدواء كما يجب عليه حفظ عورة المريض ومعاملته المعاملة اللائقة فيراعي حالة المريض البدنية والنفسية فهو ضعيف يحتاج إلى الرعاية والتلطف وحسن الخلق عند التعامل [129].

حرم الفقهاء بيع أعضاء الإنسان والانتفاع بها للكرامة الإنسانية [130]، واستثناءً من هذا الأصل أجاز كثير من الفقهاء المعاصـــرين [131] نقل الدم والتبرع بالأعضاء بناءً على قاعدة تحمل أخف الضررين لدفع أعظمهما، ففي نقل العضو من شـــخص إلى أخـــر اعتداء على جسد المتبرع بشق جسده واستئصال عضوٍ من أعضائه، إلا أن هذه المفسدة تتحمل لدفع مفسدة أعظم منها ألا وهي هلاك المريض في حال عدم زرع ذلك العضو له، ولكنهم قيدوا هذا التبرع بشروط عدة منها:

عـــدم ابتذال أعضاء الإنسان ببيعها حال النقل إلى المريض إلا بطريق التبرع، وذلك لأن الإنسان لا يعد مالاً متقوماً حتى يكون محلاً للبيع .

ويترتب على هذا الضابط ما يأتي :

1- حـــرمة أي عمـــل فيه اعتداء على الإنسان سواء كان هذا الاعتداء جسدياً أم معنوياً وبخاصة في العمل الطبي، لأن التطبيب مشروع بقصد تحصيل مصالح الإنسان، فإن كان في التطبيب شيء منافٍ لكرامة الإنسان فهو خارج عن دائرة المشروعية إلا ما استثني للضرورة .

2- حرمة الاعتداء على الكرامة الإنسانية ثابتة للحي والميت لقوله صلى الله عليه وسلم: (إن كسر عظم المؤمن ميتاً مثل كسر عظمه حياً) [132]، وقوله صلى الله عليه وسلم: (اغزوا باسم الله في سبيل الله، قاتلوا من كفر بالله، اغزوا ولا تغلوا، ولا تغدروا، ولا تمثلوا) [133] .

فالحديـــثان الـــسابقان يدلان بمنطوقهما على حرمة الاعتداء على الميت لكرامته فالإنسان مكرم حياً وميتاً، لذا يحرم الاعتداء على الأموات بالتشريح أو سلب الأعضاء أو غيره من وسائل الاعتداء .

كمـــا أن الكـــرامة الإنـــسانية ثابتة للإنسان الكبير والصغير، وحتى للجنين في بطن أمه، ألا ترى أن الشرع أوجب للاعتداء على الجنين بإسقاطه دية، فقد قضى رسول الله صلى الله عليه وسلم في الجنين بغرة [134]، فهذا يدل على اعتبار كرامة الإنسان حتى وهو جنين في بطن أمه .

الضابط الرابع

حرمة قتل النفس الإنسانية

أثبتت النصوص الشرعية حرمة للنفس الإنسانية ومنعت الاعتداء عليها بأي صورة كانت بغير حق، قال تعالى: ﴿**ولا تقـــتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق**﴾ (سورة الإسراء من الآية 33)، وقال تعالى: ﴿**ومن يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهـــنم خالـــداً فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً عظيماً**﴾ (سورة النساء من الآية 27)، وقال صلى الله عليه وسلم: (فإن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا) [135]، دلّت النصوص السابقة بمنطوقها على حرمة النفس الإنسانية وحرمة الاعتداء عليها بغير وجه حق كما توعدت المعتدي بالعذاب الأخروي إضافة إلى العقاب الدنيوي .

وعليه يحرم على الطبيب ومساعديه قتل المريض عمداً بقطع النظر عن سبب القتل، واعتداء الطبيب أو مساعديه على المـــريض محاســـبون عليه عمداً كان أم خطأ فالطبيب ومساعدوه مطالبون بمساعدة المريض بقطع النظر عن أي اعتبارات دينية أو طائفية أو غيرها، بل هو مطالب بمعالجة أعدائه من أسرى الحرب، بل ويحرم عليه قتلهم أو تعذيبهم أو التمثيل بهم أو سلب أموالهم [136] .

ويحرم على المريض قتل نفسه كما يحرم على الطبيب الاستجابة للمريض إذا طلب منه المريض قتله – وهو ما يسمى بالموت الرحيم – مهما كانت الدوافع أو الأسباب [137] وبخاصة إذا كان مصاباً بمرض عضال لا يرجى شفاؤه، لأن حياة الإنسان تشتمل على حق الله وحق العبد، وحق الله غالب في هذا الجانب وقد حرم الله قتل الإنسان نفسه في نصوص عدة

– سبق ذكرها–، فلا خيرة للإنسان في قتل نفسه، ولا يسقط هذا الحق بإسقاط المكلف لأن الغالب فيه حق الله [138]، جاء في قواعد الأحكام: (ولو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجز له قتل نفسه) [139] .

وينطبق على الجنين ما ينطبق على المولود في حرمة النفس الإنسانية فلا يجوز إسقاط الجنين إلا لضرورة كأن يكون بقاؤه تهديداً لحياة أمه .

نتائج البحث والتوصيات

أولاً: نتائج البحث: بعد الإنتهاء من هذه الدراسة بقي أن نشير إلى أهم النتائج التي توصلت إليها، ونجملها على النحو الآتي:

1- إن الغاية من وضع ضوابط للعمل الطبي هي تحديد الأشخاص الذين يحق لهم ممارسة هذا العمل والمسؤوليات المترتبة عليهم، وتحديد طرائق مزاولة العمل الطبي.

2- لا يضمن الطبيب المؤهل علمياً والمأذون من الدولة ما يترتب على العلاج من آثار سلبية إذا قام بالعمل المناط به على الوجه الصحيح، واستأذن المريض أو وليه في العلاج .

3- المقصد التشريعي الأصلي للعمل الطبي هو علاج المريض، لذا كان لزاماً على الطبيب ومساعديه تحقيق هذا المقصد ببذل قصارى جهدهم في العمل، ومراعاة الأصول الطبية في علاج المريض، وعدم الإضرار به، وجاز للطبيب أخذ أجر عادل كمقصد تبعي يُراعى فيه حق طرفي هذا العمل، وهما الطبيب والمريض.

4- يجب على الطبيب التحلي بالأخلاق العامة، والأخلاق الخاصة بعمله، لما في ذلك من التخفيف على المرضى وذويهم، كما ويجب على الطبيب أن يكون على دراية بالأحكام الشرعية المتعلقة بعمله ضمن حدود الشرع ومقاصده.

5- شرع التطبيب لجلب المصالح ودرء المفاسد عن المريض، لذا لا بد من موافقة طرائق العلاج للشرع ومراعاة أصول العمل الطبي، وحرمة النفس والكرامة الإنسانية تحقيقاً لهذا المقصد.

ثانياً: يوصي الباحث بما يأتي :

1- انتقاء الطبيب الأفضل علماً وخلقاً قبل تعيينه في المستشفيات والمراكز الصحية.

2- ضرورة مراقبة الدولة للمتطفلين على العمل الطبي ومنعهم من مزاولته منعاً للضرر عن العامة، لا سيما المشعوذين الذين يعالجون الناس بالجن والتمائم، وذلك بتشديد العقوبة عليهم.

3- يوصي الباحث الجامعات والكليات المتوسطة بطرح مادة لطلبة الطب لتدريس ضوابط العمل الطبي الشرعية، والأحكام الشرعية المنوطة بالعلاج كرخص الإفطار، ودفع الفدية في الصيام، وغير ذلك..

الهوامش

1- الخطيب: د. هشام ود. العبد العكايله ود. عماد الخطيب، الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ط1، 1991م، ص 35.

2- جوهر: أحمد المرسي، الإعجاز الطبي في الإسلام، مكتبة الإيمان، مصر، ط1، 1420هـ - 1999م، ص14 .

3- الرازي: محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، مكتبة النهضة، بغداد، مادة قعد. ابن منظور: محمد بن مكرم، لسان العرب، كتاب الدال باب القاف والعين .

4- الحمـــوي: أحمد بن محمد، غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1985م، 51/1 .

5- الـــزرقا: مصطفى، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط2، 1409هـــ، ص34. الندوي: علي أحمد، شـــرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق ن ط2، 1420هـــ، ص68. اللحجي: عبد الله بن سعيد، إيضاح القواعد الفقهية، مطبعة المدني، 1388هـــ، ص8 و9.

6- الـــرازي: مختار الصحاح، مادة ضبط. الزبيدي: محمد مرتضى، تاج العروس من جواهر القاموس، كتاب الطاء باب الضاء والباء .

7- د. الكيلاني: عبد الرحمن إبراهيم، قواعد المقاصد عند الإمام الشاطبي، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية، 1996 م، ص27 .

8- الـــسبكي: عبد الوهاب بن علي، الأشباه والنظائر، تحقيق عادل عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلميه، بيروت، ط1، 1991م، 11/1 .

9- ابن نجيم: زيد العابدين بن إبراهيم، الأشباه والنظائر على مذهب الإمام أبي حنيفة، دار الكتب العلمية، بيروت، 1400هـــــ، ص166. وأنظر اللحجي: عبد الله، إيضاح القواعد الفقهية، ص8 و9. الندوي: علي، القواعد الفقهية، ص46 وما بعدها .

10- ابن منظور: لسان العرب، كتاب الباء، باب الطاء والباء (طبب).

11- مالـــك: مالـــك بن أنس، الموطأ، كتاب العين، باب تعالج المريض. قال الزرقاني: مرسل عند جميع الرواة، قال الـــسيوطي في التنوير: له شواهد مرسلاً، انظر الكاندهلوي: محمد زكريا، أوجز المسالك إلى موطأ مالك، تحقيق أيمن صالح، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـــ، 445/14 .

12- ابـــن القـــيم: محمد بن أبي بكر الزرعي، الطب النبوي، تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط16، 1993م، ص132 .

13- د. الـــشنقيطي: محمد بن محمد المختار، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، الإمارات (الشارقة)، ط2، 1415هـــ - 1994م، ص112. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية: أقره المؤتمر العالمي الأول

للطب الإسلامي كانون ثاني 1981م، إصدار جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، عمان، صدر في محرم 1421هـ - مايو 2000، ص29 .

14- الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص112 و 114 .

15- العيني: محمود بن أحمد، البناية شرح الهداية، تحقيق أيمن صالح، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ - 2000م، 90/11 .

16- البابرتي: محمد بن محمود، العناية شرح الهداية، دار الفكر، بيروت، ط2، 254/9. قاضي زاده: أحمد بن قودر، نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار (تكملة شرح فتح القدير)، دار الفكر، بيروت، ط2، 254/9 .

17- ابن قدامه: عبد الله بن أحمد، المغني شرح مختصر الخرقي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414هـ - 1994م، 321/5 .

18- قانون الصحة العامة، نظام الفحص الإجمالي لترخيص الأطباء رقم (65) لسنة 1980، المادة (7)، انظر مصاروة: هيثم حامد، القوانين والأنظمة الصحية، دار حامد، عمان، ط1، 2003م، ص188.

19- أبو داود: سليمان بن الأشعث السجستاني، سنن أبي داود، كتاب الديات، باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت، حديث رقم (4586 و 4587). ابن ماجه: محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجه، كتاب الطب، باب من تطبب ولم يعرف منه طب، حديث رقم (2791). الحاكم: أبو عبد الله الحاكم النيسابوري، المستدرك على الصحيحين، كتاب الطب، باب من تطبب ولم يعرف منه طب فهو ضامن، صححه الحاكم ووافقه الذهبي وحسنه الألباني، انظر الألباني: محمد ناصر الدين، صحيح سنن ابن ماجه، 257/2 .

20- الزيلعي: عثمان بن علي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، تحقيق أحمد عناية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ - 2000م، 142/6. الزرقا: شرح القواعد الفقهية، ص449 .

21- ابن رشد: محمد بن رشد القرطبي، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار المعرفة، بيروت، ط9، 1409هـ - 1988م، 418/2 .

22- ابن القيم: الطب النبوي، ص138.

23- البغدادي: أبو محمد بن غانم، مجمع الضمانات في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة، المطبعة الخيرية، مصر، ط1، 1308هـ، ص48. ابن جزيء: محمد بن أحمد، القوانين الفقهية، ص288. الأنصاري: زكريا، أسنى المطالب شرح روض الطالب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1422هـ، 5/ 434. ابن قدامة: المغني، 321/5، ابن مفلح: المبدع، 110/5 .

24- الدستور الإسلامي للمهنة الطبية ص15 و 16. د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة،ص23 .

25- قانون الصحة العامة، نظام الفحص الإجمالي لترخيص الأطباء الصادر بمقتضى المادة (52).

26- د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص172. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص18 .

27- الترمذي: محمـــد بن عيسى بن ســـورة، سنن الترمذي، كتاب العلم، باب ما جاء في كتمان العلم حديث رقم (2649). أبو داود: سنن أبي داود، كتاب العلم، باب كراهية منع العلم حديث رقم (3658). قال الترمذي: حديث حسن .

28- د. الخطيب: هشام، الوجيز في الطب الإسلامي، دار الأرقم، عمان، ط1، 1985م، ص48 .

29- شـــرف الـــدين: أحمد، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ط2، 1987م، ص47. د. التكريتي: راجي عباس، السلوك المهني للأطباء، دار الأندلس، بيروت، ط2، 1402هـــ، ص98 .

30- الألـــبيري: عـــبد الملـــك بـــن حبيب الأندلسي، الطب النبوي، دار القلم، دمشق، 1413هـــ - 1993م، ص166 .

31- الموصلي: عبد الله بن محمود، الإختيار لتعليل المختار، دار المعرفة، بيروت، 96/2 .

32- الشاطبي: إبراهيم بن موسى اللخمي، الموافقات في أصول الأحكام، دار الفكر، بيروت، 242/2 و 243 .

33- عيسى بك: د. أحمد، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، دار الرائد العربي، بيروت، ط2، 1981م، ص42 .

34- ابـــن أبي أصـــيبعه: أحمد بن القاسم، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق د. نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، ص302 .

35- قانون الصحة العامة الأردني، المادة (52).

36- قانون الصحة العامة الأردني، المادة (17).

37- د. عـــبد الحمـــيد البـــيه: محسن، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مطبوعات جامعة الكويت، ط1، 1993م، ص172.

38- المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني، المادة (256)، 276/1.

39- المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني، 277/1.

40- البغدادي: مجمع الضمانات، ص48 .

41- شـــرف الـــدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص48. د. محمد حسين: محمد حسين منصور، المسوؤلية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندرية، ص49.

42- ابن القيم: الطب النبوي، ص144 و145 و 147. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص127- 130.

43- الشاطبي: الموافقات، 232/2 .

44- الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص10 و 15 و 16 .

45- الوثيقة الإسلامية لأخلاقيات الطب والصحة، بحث منشور على الإنترنت بعنوان WWW.Islamonline.net ، بتاريخ 2004/12/16م.

46- د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص126 .

47- ابن القيم: الطب النبوي، ص139 .

48- النووي: يحيى بن شرف، روضة الطالبين وعمدة المفتين، 425/7 .

49- البخاري: محمد بن اسماعيل، صحيح البخاري، كتاب الإجارة، باب إثم من منع أجر الأجير .

50- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الإجارة، باب خراج الحجام. مسلم: مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي رقم (1202) .

51- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب النفث في الرقية. مسلم: صحيح مسلم، كتاب السلام، باب جواز أخذ الأجرة على الرقية بالقرآن، رقم (2201) .

52- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء .

53- مسلم: صحيح مسلم، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي، رقم (2204) .

54- البدخشي: محمد بن الحسن، منهاج العقول شرح منهاج الوصول في علم الأصول، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1984م، 255/3 .

55- الشاطبي، الموافقات، 7/2 .

56- د. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص165 .

57- الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص22 .

58- د. كنعان: أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420م، ص652. الخطيب: الوجيز في الطب الإسلامي، ص42. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص15 .

59- قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم(23) لسنة 1977.

60- الترمذي: سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في معاشرة الناس، قال الترمذي: حسن صحيح.

61- الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية ص459 وما بعدها. د. منصور: محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس، عمان، ط2، 1420هـ، ص45 وما بعدها. د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة. ص22 و 23. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص13 .

62- ابن القيم: الطب النبوي، ص144. د. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص72 – 75 .

63- د. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص456 و 457. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص14 .

64- الترمزي: سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في السترة على المسلم، رقم (1930)، قال الترمذي: حديث حسن. أبو داود: سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب في المعونة للمسلم، رقم (4926) .

65- د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص76 – 77. د. الخطيب: الوجيز في الطب الإسلامي، ص51 و 52. د. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص216 و 217.

66- الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص468 و 467 .

67- الشاطبي: الموافقات، 17/2 .

68- ابن عبد السلام: عز الدين بن عبد العزيز، قواعد الأحكام في إصلاح الأنام، دار ابن حزم، ط1، 1424هـ - 2003م، ص111 .

69- الموصلي: الاختيار 154/4. الشربيني: محمد بن محمد الخطيب، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، دار الفكر، بيروت، 133/35. ابن قدامة: المغني، 391/6 .

70- ابن نجيم: الأشباه والنظائر، ص86. السيوطي: الأشباه والنظائر، ص84 .

71- المرغيناني: علي بن أبي بكر، الهداية شرح بداية المبتدي، دار الفكر، بيروت، ط2، 26/10. مطبوع مع كتاب شرح فتح القدير .

72- المرغيناني: الهداية، 26/10 .

73- الشربيني: مغني المحتاج، 133/3 .

74- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب هل يداوي الرجل المرأة والمرأة الرجل؟

75- ابن حجر العسقلاني: أحمد بن علي، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1989م، 168/10 .

76- سبق تخريجه .

77- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الإجارة، باب استئجار المشركين عند الضرورة أو إذا لم يوجد أهل الإسلام رقم (2395) .

78- د. كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، ص656 .

79- البخاري: صحيح البخاري، كتاب النكاح، باب لا يخلون رجل بامرأة إلا ذو محرم .

80- الشربيني: مغني المحتاج ،133/3 .

81- قانون الصحة العامة، نظام اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية الأردنية رقم(99) لسنة 2001م، انظر مصاروة: القوانين والأنظمة الصحية، ص331.

82- د. منصور: محمد حسين، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ص234.

83- جوهر: أحمد المرسي، الإعجاز الطبي في الإسلام، مكتبة الإيمان، مصر، ط1 ن 1420هـ، ص24. د. الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص35 .

84- الشاطبي: الموافقات 231/2 .

85- د. الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص246. د. منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، ص25 و ص160 أ. د. التكريتي: السلوك المهني للأطباء، ص98 و 99 .

86- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب الجذام، والجذام مرض تتآكل وتتساقط بسببه أعضاء الإنسان، أنظر المعجم الوسيط، مادة جذم .

87- د. ياسين: محمد نعيم، أبحاث طبية في قضايا فقهية معاصرة، دار النفائس، عمان، ط2، 1419هـ - 1999م، ص155 .

88- د. شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص39 .

89- ابن عابدين: محمد أمين، رد المختار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تحقيق عادل عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ - 1994م، 94/9. وأنظر قاضي زاده: نتائج الأفكار، 128/9 .

90- الآبي: صالح، جواهر الإكليل شرح مختصر العلامة خليل، دار الفكر، بيروت، 296/2. وأنظر عليش: محمد بن أحمد، منح الجليل شرح على مختصر العلامة خليل، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1424هـ، 233/9 .

91- الماوردي: علي بن محمد، الحاوي الكبير شرح مختصر المزني، تحقيق علي معوض وعادل عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م، 427/7 .

92- ابن قدامه: عبد الرحمن بن محمد، الشرح الكبير على متن المقنع، دار الكتب العلمية، بيروت، (بهامش المغني)، 6/ 124 و 125 .

93- الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص244 وما بعدها .

94- مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (7)، الجزء(3)، 1412هـ.

95- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون، حديث رقم (5729) .

96- مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد(7)، الجزء (3)، 1412هـ.

97- قانون الصحة العامة الأردني، المادة(11)، أنظر مصاروة: القوانين والأنظمة الصحية، ص28.

98- الشاطبي: الموافقات، 222/2 .

99- البخاري: صحيح مسلم، كتاب الطب، باب من شرب السم والدواء به، وبما يخاف منه، والخبيث. مسلم: صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، رقم (109) .

100- أ. د. ياسين: أبحاث طبية في قضايا فقهية معاصرة، ص154 . د. شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص33 وما بعدها .

101- سبق تخريجه .

102- د. شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص49. د. منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، ص 40 .

103- بزغ وفصد بمعنى شرط الجلد وقطعه فسال الدم منه، وكان الفصد والبزغ يستخدمان للعلاج وإزالة الدم الفاسد، أنظر الرازي: مختار الصحاح مادة بزغ ومادة فصد. د. إبراهيم: المعجم الوسيط، مادة بزغ ومادة فصد. والبزاغ

هو من يقوم بقطع جلد الدابة والفصاد هو من يقوم بشق جلد الآدمي أنظر: الشلبي: سعدي، حاشية الشلبي على تبيين الحقائق، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ - 2000م (بهامش تبيين الحقائق)، 143/6 .

104- الزيلعي: تبيين الحقائق، 142/6 و 143 .

105- عليش: محمد بن أحمد، منح الجليل شرح مختصر العلامة خليل، دار الكتب العلمية، بيروت، 233/9.

106- ابن القيم: الطب النبوي، ص139 .

107- المصدر السابق، ص143 و 146. د. شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص83. منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، ص163 .

108- الشوكاني: محمد بن علي، نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار، دار الكتب العلمية، بيروت، 205/8 .

109- الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص124. أ. د. ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص121. د. منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، ص164 .

110- السيوطي: الأشباه والنظائر، ص86. ابن نجيم: الأشباه والنظائر، ص87 .

111- ابن القيم: الطب النبوي، ص143 .

112- المصدر السابق، ص145 .

113- ابن عبد السلام: قواعد الأحكام، ص77 .

114- المصدر السابق، ص94 .

115- المصدر السابق، ص93 .

116- النووي: روضة الطالبين، 387/7 .

117- ابن عابدين: رد المحتار 94/95. قاضي زاده: نتائج الأفكار 27/9 و 128. القرافي: الذخيرة، 525/95. الخرشي: محمد، شرح الخرشي على مختصر خليل، دار الفكر، بيروت، 110/8 و 111. النووي: يحيى بن شرف، روضة الطالبين وعمدة المفتين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1992م، 300/4. ابن مفلح: إبراهيم ابن محمد، المبدع في شرح المقنع، المكتب الإسلامي، 110/5. ابن القيم: الطب النبوي، ص 139. وقد حدد فقهاء القانون مسؤولية الطبيب التقصيرية عن كل تقصيرٍ في مسلكه الطبي لا يقع من طبيبٍ يقظٍ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول، انظر د. محمد حسين: المسؤولية الطبية، ص13.

118- ابن القيم: الطب النبوي، ص139، الزرقا: شرح القواعد الفقهية، ص449، ابن مفلح: المبدع، 110/5.

119- البابرتي: محمد بن محمود، العناية شرح الهداية، دار الفكر، بيروت، 128/9. العيني: البناية شرح الهداية. 10/ 318 و 319، الشربيني: مغني المحتاج، 202/4 .

120- البابرتي: العناية، 128/9. العيني: البناية، 318/10 .

121- الكاساني: أبو بكر بن سعود، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، تحقيق محمد عدنان درويش، دار إحياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ الإسلامي، بيروت، ط2، 1419هـ، 74/4. وأنظر البغدادي: مجمع الضمانات، ص 47. الحصكفي: محمد بن علي، الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تحقيق عادل عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت (مطبوع مع رد المحتار)، 94/9 .

122- د. السرطاوي: محمود، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية، مجلد(9)، العدد(1)، حزيران، 1982م، ص142.

123- الخطأ الطبي: تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول. شمس الدين: عفيف، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، ط1، 2004م، ص185.

124- القرافي: الذخيرة، 525/9 .

125- د. الشيخ: بـا بكر، المسؤولية القانونية للطبيب، دار حامد، عمان، ط1، 2002م، ص69. شمس الدين: المسؤولية المدنية للطبيب، ص221.

126- البغدادي: مجمع الضمانات، ص48 .

127- المصدر السابق، ص48 .

128- القرافي: الذخيرة، 525/9 .

129- عثماني: عبد القادر، هل تتقدم أخلاقيات الطب كما تتقدم تقنياته، بحث منشور في مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، العدد 2، 1999م، ص243 .

130- الموصلي: الاختيار، 16/1. الخرشي: شرح الخرشي، 90/1. الشربيني: مغني المحتاج، 191/1. البهوتي: منصور بن يونس، كشاف القناع عن متن الإقناع، عالم الكتب، بيروت، 57/1 .

131- د. ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص162. الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص174. د. شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص139. الأنصاري: عبد الحميد اسماعيل، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1420هـ، ص30. السنبهلي: محمد برهان الدين، قضايا فقهية معاصرة، دار القلم، دمشق، ط1، 1988م، ص53. د. فارح: محمد، حكم الشرع الإسلامي في العلاج بغراسة الأعضاء أو ترقيعها، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، العدد (2)، 1999م، ص107 .

132- أبو داود: سنن أبي داود، كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل ينكب ذلك المكان، رقم (3207). ابن ماجه: محمد بن يزيد، سنن ابن ماجه، كتاب الجنائز، باب في النهي عن كسر عظم الميت. قال الألباني: حديث

صحيح، انظر الألباني: محمد ناصر الدين، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، المكتب الإسلامي، بيروت، ط2، 1985م، 213/3.

133- مسلم: صحيح مسلم، كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الإمام الأمراء ووصيه إياهم بآداب الغزو، رقم (1732) .

134- مسلم: صحيح مسلم، كتاب القسامة، باب دية الجنين، ووجوب الدية في القتل الخطأ و شبه العمد. رقم (1681 و 1682 وما بعدها) والغرة: عبد أو أمة .

135- مسلم: صحيح مسلم، كتاب القسامة، باب تغليظ تحريم الدماء والأعراض والأموال، رقم (1679) .

136- الخطيب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص115 وما بعدها. الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، ص24 و 25 .

137- الشربيني: مغني المحتاج، 201/4 .

138- الشاطبي: الموافقات، 222/2 و 262 و 263 .

139- ابن عبد السلام: قواعد الأحكام، ص99 .