ضمان الخطأ الطبي
(شمال غرب سورية نموذجاً)

مريم الأشقر، د. إبراهيم شاشو

جامعة إدلب، كلية الشريعة والحقوق، الفقه الإسلامي وأصوله.

الملخص:

اعترى العمل في المجال الطبي في شمال غرب سورية ضعفٌ ونقصٌ في الإمكانات الطبية بشكل عام، سواءً على مستوى الكوادر أو التجهيزات الطبية والإسعافية، كما عانى قلةً في عدد الأطباء وسفر أغلبهم، ما اضطر بعضهم إلى مزاولة اختصاص غير اختصاصه في بعض الحالات، فأثر ذلك سلباً على مستوى العمل الطبي وجودته؛ فجاء هذا البحث في التعريف بمفردات العنوان، وحدد ضوابط العمل الطبي، وخلُص إلى عدم تضمين للطبيب عن نتائج غير متوقعة طالما كان ملتزماً بتلك الضوابط، وإلزامه به في حال الإهمال أو التجاوز.

كما بيّن أسباب وقوع الأخطاء الطبية في شمال غرب سورية، وذكر أنواع تلك الأخطاء وحال الضمان في كلٍّ منها.

الكلمات المفتاحية: الضمان، الخطأ، الطِّب، الخطأ الطبي.

Medical Malpractice Insurance
(Northwestern Syria as an Example)

Marim Alashkar, Dr. Ebrahem Shasho

University of Idlib, Faculty of Sharia and Law, Islamic jurisprudence and its origins.

Abstract:

The medical field in northwestern Syria was generally weak and lacking in medical capabilities, whether in terms of personnel or medical and emergency equipment. It also suffered from a shortage in the number of doctors and the travel of most of them, which forced some of them to practice a specialty other than their own in some cases, which negatively affected the level and quality of medical work. This research came to define the terms of the title, and determined the controls of medical work, and concluded that the doctor should not be held responsible for unexpected results as long as he was committed to those controls, and obligated to do so in the event of negligence or transgression. It also showed the reasons for medical errors in northwestern Syria, and mentioned the types of those errors and the status of the guarantee in each of them.

Keywords: warranty, error, medicine, medical error.

الحمد لله طبِّ القلوب ودوائها، نور العيون وضيائها، عافية الأرواح والأبدان وشفائها، خالق النّفس البشريّة في أحسن تقويم ومكرمها، جاعل الحفاظ عليها من الضرورات الخمس لمكانتها وشرفها، وصلاة ربي وسلامه على المبعوث هدىً ورحمةً للعالمين، وعلى آله وصحبه الطّيبين الطّاهرين، ومن تبعهم بإحسانٍ إلى يوم الدين. أما بعد:

إن التطبيب مهنةٌ إنسانيةٌ عظيمةٌ من أنبل المهن وأشرفها، وتحصيلها فرضٌ من فروض الكفاية؛ لارتباطها بمقصودٍ عظيمٍ من مقاصد الشريعة الإسلامية ألا وهو حفظ النفس.

يقول الإمام الشافعي رحمه الله تعالى:" لا أعلم بعد الحلال والحرام أنبل من الطِّب، إلا أن أهل الكتاب قد غلبونا عليه"[(1)].

كما أنها مهنةٌ حذرةٌ دقيقة؛ لتعلقها بسلامة جسم الإنسان وتخفيف أوجاعه، ذلك الجسم الذي كرّمه الله سبحانه وتعالى، فينبغي توخي أعلى درجات الدقة والحذر في ممارستها؛ لما قد يترتب على الخطأ فيها من نتائج قد تُودي بحياة الشخص، أو تُحدث له ضرراً جسدياً أو مادياً أو معنوياً، إذ إن الخطأ وارد في أي مجال من مجالات الحياة.

وهذه المهنة رغم أهميتها والضرورة والحاجة إليها فإنها غير مطلقة، بل مقيّدةٌ بضوابط وقيود شرعية تضمن الحفاظ على سلامة المرضى حال وقوع خطأ أو تقصير أو موت.

أهمية البحث: تأتي أهمية البحث مما يلي:

1. تعلقُ موضوع البحث بحياة الإنسان وسلامة أعضائه كون المحافظة عليه ضرورة من الضرورات الخمس.
2. الفائدة المرجوة من معرفة الأخطاء الطبية وأسبابها وصورها وأحكامها وما يترتب عليها خاصة في ظل الظروف الاستثنائية التي يمر بها شمال غرب سورية.

3. تمييز الخطأ الطبي عن الاختلاط الطبي وغيره من الأفعال كالإهمال والتقصير.

منهج البحث: سار البحث على المنهجية التالية:

1. اعتمد البحث مناهج عدّة منها: الاستنتاجي المقارن: عند الانتقال من الكليّات للوصول إلى حكم الجزئيات، وذلك بالتعريف بمصطلحات البحث المفتاحية، ومعرفة ضوابط الخطأ الطبي، وأقوال الفقهاء في خطأ الطبيب، للتوصل إلى الضمان المترتب على أي خطأ طبي نشأ في أي مرحلة من مراحل التطبيب، مقارِنة في ذلك بين أقوال الفقهاء في المذاهب الأربعة، والوصفي التحليلي: بعرض المعلومات التي حُصِل عليها من الاستبانات والمقابلات وتحليلها؛ لتوظيفها في البحث والاستفادة منها.
2. في تخريج الأحاديث اعتُمِد على الطريقة الإجمالية، بذكر الجزء والصفحة ثم رقم الحديث، فإن كان الحديث في الصحيحين أكتفي بتخريجه منهما أو من أحدهما، وإلا حيث وُجد في السنن الأربعة.
3. الرجوع إلى كتب الأعلام، والترجمة للأعلام المعاصرين منهم فقط.
4. الدراسة الميدانية وإجراء الاستبانات والمقابلات بطرح بعض الأسئلة على الأطباء ومديري المشافي والمراكز الطبية في حدود البحث المكانية.

الدراسات السابقة: وردت دراساتٌ سابقة مشابهة لموضوع البحث منها:

1. الدراسة التي قدمها الباحث: مصطفى أشرف الكوني؛ لنيل درجة الماجستير في الفقه والتشريع بعنوان: "**الخطأ الطبي مفهومه وآثاره في الشريعة**"، إشراف: د. محمد علي الصليبي، ود. أدهم أبو طه، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين،1430هـ_2009م. فقد هدف من خلال رسالته إلى توضيح فكرة الأخطاء الطبية وأنواعها وطرق الوقاية منها، وبيان الأصول والمعايير التي استند عليها الفقهاء في تحديد مسؤولية

الطبيب، وقد اختلف عن هذا البحث بالدراسة الميدانية والتطبيقات المتعلقة بالخطأ الطبي في شمال غرب سورية.

2. دراسة الباحث: محمد رمضان العرعير؛ لنيل درجة الماجستير في الفقه المقارن بعنوان: "**مسؤولية الطبيب الجنائية في العمليات الجراحية**"، إشراف: د. شحادة سعيد السويركي، الجامعة الإسلامية في غزة، فلسطين،1434هـ_ 2013م. إذ جعلها دراسةً مقارنةً فيما يخص مسؤولية الطبيب عن العمليات الجراحية فقط. بينما عمد هذا البحث إلى دراسة الأخطاء الطبية بشكل عام دراسةً تأصيلية وتطبيقية.
3. الدراسة المقدمة من الباحث: صالح بن محمد العتيبي، للحصول على درجة الماجستير في الشريعة والحقوق وعنوانها:" **الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي**"، إشراف: د. محمد بن ناصر البجاد، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1435هـ_ 2014م. إذ قدّم رسالته في دراسة شرعية قانونية تطبيقية عالج فيها مشكلة بحثه التي اكتشفها من خلال عمله في إدارة الخدمات الطبية للقوات المسلحة بالرياض. فاختلفت عن هذا البحث بأنه بحثٌ فقهيٌ مقارن في الشريعة فقط دون القانون، وتطبيقيٌ في شمال غرب سورية.
4. الدراسة التي أعدها الباحث: معاذ جهاد درويش؛ لنيل درجة الماجستير في القانون العام بعنوان: "**الخطأ الطبي في التشريع الفلسطيني ومسؤولية الإدارة المترتبة عنه**"، إشراف: د. أنور حمدان الشاعر، ود. صلاح الدين طلب فرج، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، 1440هـ_ 2018م. إذ جعل دراسته دراسةً مقارنة بين الشريعة الإسلامية والتشريع الفلسطيني في فصلين اثنين هدف من خلالهما إلى البحث في النصوص القانونية والقواعد العامة التي تناولت المسؤولية الطبية في التشريع الفلسطيني ومعرفة

مدى وملاءمتها لهذه المسألة مقارنةً مع الشريعة الإسلامية. وقد افترقت عن هذا البحث بأنه بحثٌ فقهيٌ مقارن في الشريعة دون القانون، وتطبيقيٌ في شمال غرب سورية.

صعوبات البحث: من الصعوبات التي اعترضت طريق البحث:

1. تناثر المادة العلمية فيما يتعلق بالخطأ الطبي لدى الفقهاء في أمّات كتبهم.
2. عدم تعاون المنظمات وبعض المشافي لإعطاء معلومات كافية عن حقيقة المستوى الطبي في الشمال السوري.

خطة البحث: تضمّنت خطة البحث مبحثين اثنين في كلٍّ منها أربعة مطالب:

المبحث الأول: مفهوم الضمان، والخطأ الطبي:

المطلب الأول: تعريف الضمان في اللغة والاصطلاح.

المطلب الثاني: تعريف الخطأ الطبي.

المطلب الثالث: ضوابط العمل الطبي في الشريعة الإسلامية.

المطلب الرابع: الأثر المترتب على الخطأ الطبي.

المبحث الثاني: واقع الأخطاء الطّبيّة في شمال غرب سورية:

المطلب الأول: أسباب الأخطاء الطبية.

المطلب الثاني: أنواع الأخطاء الطبية وضمانها.

المطلب الثالث: أثر الظروف الحالية على تضمين الطبيب في شمال غرب سورية.

المطلب الرابع: أهم طرق الوقاية من الأخطاء الطبية والحدِّ منها.

الخاتمة: تتضمّن نتائج البحث، وأهم التّوصيات والمقترحات.

فهرس المصادر والمراجع.

المبحث الأول

مفهوم الضمان، والخطأ الطبي

المطلب الأول: تعريف الضمان في اللغة والاصطلاح:

أولاً: تعريف الضمان لغةً:

ضَمِنَ: الضاد والميم والنون أصلٌ صحيحٌ، وهو جعل الشيء في شيءٍ يحويه، كقولهم: ضَمَّنَتُ الشيء إذا جعلته في وعائه، وقولهم: مضمون الكتاب كذا وكذا. وتسمى الكفالة ضماناً من هذا؛ لأنه كأنه إذا ضمنه فقد استوعب ذمته. فالضمين هو الكفيل.

ويُقال ضمنت الشيء أضمنه ضماناً، فأنا ضامنٌ وهو مضمون. وضمّنته الشيء تضميناً فتضمّنه عني: أي غرّمته فالتزمه [2].

ثانياً: تعريف الضمان اصطلاحاً:

تعددت عبارات الفقهاء رحمهم الله في بيان حدّه:

فيرى الحنفية: أن الضمان والكفالة بمعنى واحد؛ ولهذا سمّى أكثر الفقهاء باب الكفالة بباب الضمان[3]. حيث قالوا إن الكفالة:" ضمُّ الذمة إلى الذمة في المطالبة، وقيل في الدين"[4].

وعرّفه المالكية: "شغلُ ذمّةٍ أخرى بالحق"[5].

أما عند الشافعية فهو: "لالتزام حقٍّ ثابتٍ في ذمة الغير، أو إحضار من هو عليه، أو عين مضمونة"[6].

وعند الحنابلة: "ضمُّ ذمة الضامن إلى ذمة المضمون عنه في التزام الحق" [7].

وعرّفه من الفقهاء المعاصرين:

مصطفى الزرقا [8]:" التزامٌ بتعويضٍ مالي عن ضررٍ للغير، وهو أوجز التعاريف" [9].

وهبة الزحيلي [10]: "هو الالتزام بتعويض الغير عمّا لحقه من تلف المال أو ضياع المنافع، أو عن الضرر الجزئي أو الكلّي الحادث بالنفس الإنسانية" [11]. وهو التعريف المختار؛ لشموليته موجبات الضمان سواءً أكانت بسبب تلف المال أو ضياع المنافع؛ ولاشتماله على التعويض عن الضرر الواقع على النفس البشرية سواءً كان كلياً أو جزئياً.

المطلب الثاني: تعريف الخطأ الطبي:

أولاً: تعريف الخطأ لغةً:

يُطلق الخطأ في اللغة على معنيين: الأول: ضد الصواب، والثاني: ضد العمد. فالمخطِئ: من أراد الصواب فصار إلى غيره، يُقال: أخطأ الطريق: عدل عنه، وأخطأ الرامي الغرض: لم يُصبه، ومنه قوله تعالى: ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ﴾ [الأحزاب: 5]. فالخطأ: ما لم يُتعمد، ومنه: قتل الخطأ. والخِطء: ما تُعمِد، والخاطئ: من تعمد لما لا ينبغي [12].

فتميز اللغة بين المخطِئ والخاطئ: المخطِئ: من أراد الشيء وفعل غيره خطأً، والخاطئ: من تعمّد الشيء كفعل إخوة يوسف عليه السلام: ﴿قَالُوا يَا أَبَانَا اسْتَغْفِرْ لَنَا ذُنُوبَنَا إِنَّا كُنَّا خَاطِئِينَ﴾ [يوسف: 97].

ثانياً: تعريف الخطأ اصطلاحاً:

أورد الفقهاء رحمهم الله تعالى تعريفاتٍ عدّة في بيان معنى الخطأ منها:

قسّم الحنفية الخطأ قسمان: خطأ في القصد وخطأ في الفعل. فأما الخطأ في القصد:" بأن يرمي شخصاً ظنه صيداً فإذا هو آدمي، أو يرمي من يظنه حربياً فإذا هو آدمي معصوم الدم، وأما الخطأ في الفعل:" بأن يرمي غرضاً فيصيب آدمياً فإنه أخطأ في الفعل لا القصد فيكون معذوراً لاختلاف المحل"[13]. وعليه يُفرَّق بينهما فالخطأ في القصد هو خطأ في الظن متعلقٌ بالنية وتحديد الهدف قبل مباشرة الفعل (فهو ظنه شيئاً فكان شيئاً آخر مختلفاً).

بينما الخطأ في الفعل: خطأ يحدث أثناء أداء الفعل وليس قبله (كمن أراد أن يطبب فشق الجرح لكنه قطع عرقاً).

وذهب المالكية إلى أن:" كل ما وقع من فاعله من غير قصد ولا إرادة فهو خطأ ووجوه الخطأ كثيرة جداً كالدفعة الخفيفة والمصارعة والضرب الذي لا يؤلم كثير ألم، وما كان من أدب الرجل امرأته .... وجناية الطبيب والختّان"[14].

أما عند الشافعية فقالوا:" إذا صدر منه فعل قتل غيره، نظر، إن لم يقصد أصل الفعل بأن زلق، فسقط على غيره، فمات به، أو تولد الهلاك من اضطراب يد المرتعش، أو لم يقصد الشخص وإن قصد الفعل، بأن رمى صيداً، فأصاب رجلاً، أو قصد رجلاً، فأصاب غيره، فهذا خطأ محض لا يتعلق به قصاص"[15].

قال الحنابلة إن الخطأ على ضربين: "أحدهما: أن يفعل فعلاً لا يريد به إصابة المقتول، فيصيبه ويقتله، مثل أن يرمي صيداً أو هدفاً، فيصيب إنساناً فيقتله. والضرب الثاني: أن يقتل في أرض الحرب من يظنه كافراً، ويكون مسلماً"[16].

وعرّفه من العلماء المعاصرين:

عبد القادر عودة [17] بقوله:" الخطأ: هو أن يأتي الجاني الفعل دون أن يقصد العصيان ولكنه يخطئ إما في فعله وإما في قصده"[18].

وهبة الزحيلي بأنه:" هو قصد فعلٍ لا عدوان فيه"[19].

يُلاحظ تقارب التعريفات الاصطلاحية للخطأ إلا أن بعض الفقهاء ميّز بين الخطأ في القصد والخطأ في الفعل، وبعضهم جعله عاماً لكل ما يقع من غير إرادة ولا قصد.

وبهذا يمكن الجمع بين التعريفات والخلوص إلى تعريف للخطأ: كل فعل أو قول يصدر عن الإنسان بغير قصده فيخطئ في فعله أو في قصده، وهو عذر صالح لسقوط حق الله تعالى إذا حصل عن اجتهاد، وليس عذراً في حق العباد، فيجب فيه الضمان.

ثالثاً: تعريف الطِّب لغةً:

جذره اللغوي من مادة: طَبَبَ: وأصل الطب: الحذق بالأشياء والمهارة بها وكل حاذق بعمله: طبيب عند العرب. فالطبيب في الأصل هو: الحاذق بالأمور، العارف بها، وبه سمي الطبيب الذي يعالج المرضى، والمتطبب: الذي يتعاطى علم الطب، قالوا تطبب له: سأل له الأطباء. وجمع القليل: أطبة، والكثير: أطباء، فالطب هو: علاج الجسم والنفس، يُقال: رجل طبٌّ وطبيب: أي عالم بالطب، ومن المجاز: الطب بمعنى الرفق. والطبيب الرفيق [20].

يُلاحظ على التعريف اللغوي: شموليته لعلاج كل مرض يعتري الجسم والنفس.

رابعاً: تعريف الطِّب اصطلاحاً:

اختُلف في بيان حدِّ الطب في الاصطلاح على تعريفاتٍ عدّة:

فعرفه الفقيه الطبيب ابن رشد الحفيد:" إن صناعة الطب هي صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة، يلتمس بها حفظ صحة بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن في واحد واحد[21] من الأبدان؛ فهذه الصناعة ليس غايتها أن تبرئ ولا بد، بل أن تفعل ما يجب بالمقدار الذي يجب وفي الوقت الذي يجب، ثم ينتظر حصول غايتها"[22].

وعرّفه محمد الزحيلي [23]:" علم الطب هو مجموعة التعليمات والمعارف التي تميز بين الذات الصحيحة والمريضة" [24].

يُلاحظ على التعريفات السابقة: أن منها من جعل الطب خاصاً بمعالجة جسم الإنسان، ومنها جعله عاماً لكل ما يعتري الذات من صحة أو مرض سواءً كانت بشرية أم غير ذلك.

خامساً: الخطأ الطبي: هو مصطلح حديث لم يرد بهذا المسمى في كتب الفقهاء القدامى، وإنما ورد على هيئة مسائل وأحكام تبين خطأ الطبيب والحجّام والختّان وتضمينهم، أو ضمن الكلام عن ضمان الأجير أو الأجير الخاص.

وهذه بعض التعريفات له عند العلماء والباحثين المعاصرين ومنها:

ما أورده مجمع الفقه الإسلامي بأنه: " الإخفاق في إتمام فعلٍ مخططٍ له كما استهدف بسبب إهمال أو تقصير ونحوهما"[25].

وأيضاً:" الفعل الذي يظهر عند إخلال الطبيب بواجباته المهنية، وعند خروج الطبيب عن تنفيذ التزاماته حيال مريضه، المتمثلة ببذل العناية الطبية التي تشترطها أصول مهنته وتخصصه ومقتضيات فنه وعلمه"[26].

بعد الاطلاع على التعريفات السابقة يُستنتج أن: الخطأ الطبي يستمد تعريفه وبيان مقصوده من معرفة معنى الخطأ في اللغة والاصطلاح وتخصيصه بما يتعلق بفن الطب والعلاج.

ويمكن تعريفه بأنه: كل خطأ أو خلل يقع من غير إرادةٍ أو قصدٍ جنائي نتيجة انحراف في سلوك الطبيب المعالج لجسم الإنسان.

مخرجات التعريف:

1. **خطأ أو خلل يقع من غير إرادةٍ أو قصدٍ:** يخرج بذلك الأفعال المقصودة كالتعدي. فالقصد الجنائي:" هو تعمد إتيان الفعل المحرم أو تركه مع العلم بأن الشارع يحرم الفعل أو يوجبه"[27].

2. **نتيجة انحراف في سلوك الطبيب:** يخرج بذلك الاختلاط الطبي فهو احتمال وارد الحدوث في أي عمل طبي ولا ضمان فيه، بينما الخطأ الناتج عن إهمال أو تقصير فإنه يعرض الطبيب للمساءلة والضمان، وهنا يمكن التفريق بين الخطأ الطبي والاختلاط الطبي وغيره من الأفعال كالإهمال والتقصير:

فالخطأ: ينتج عن حدوث أمر غير متوقع وبدون سابق نية أو إرادة أو قصد جنائي بإيقاع الضرر على المريض، وهو محتمل الحدوث في أي عمل طبي.

أما الاختلاط الطبي: فهو تلك العوارض التي تطرأ على المريض فتؤدي للوفاة أو تعطيل بعض الأعضاء أو تأخر الشفاء أو عدم الاستجابة للعلاج، فالطبيب ليس متسبباً في حدوثها أو منعها [28].

بينما الخطأ الطبي الناتج عن الإهمال والتقصير: فهو ترك ما يجب فعله بعدم تقيد الطبيب بالقواعد الطبية التي تقررها أصول المهنة، أو العدول عنها، أو قلة الانتباه والحذر، فيتضرر المريض بسبب هذا التصرف.

3. **الطبيب:** يلحق به: الختّان والحجّام والمخدر والمعالج الفيزيائي وجميع الاختصاصات المتعلقة بالجسم البشري، فيخرج بذلك الطبيب البيطري_ المختص بعلاج الحيوانات_.
4. **لجسم الإنسان:** يخرج الطبيب النفسي، والطبيب البيطري؛ لأن موضوع البحث متعلق بجسم الإنسان.

المطلب الثالث: ضوابط العمل الطبي في الشريعة الإسلامية:

بيّن الفقهاء رحمهم الله تعالى ضوابط عمل الطبيب؛ لمراعاتها وعدم تجاوزها، وفيما يلي تفصيل لذلك المعيار عند كلٍ منهم:

أولاً: عند الحنفية: يشترطون الإذن وعدم التجاوز في ممارسة العمل الطبي، فإذا عُدم أحدهما أو كلاهما وجب الضمان على الطبيب، ولا يمكن تقييد عمل الطبيب بعدم السراية؛

لأنه ليس بمقدوره، إلا إذا كانت تلك السراية غير معتادة بين أهل الطب، فيضمن نتيجة فعله ويعتبر عمداً لتجاوزه الحد المألوف.

جاء في رد المحتار على الدر المختار:" لو شرط على الحجام ونحوه العمل على وجه لا يسري لا يصح؛ لأنه ليس في وسعه إلا إذا فعل غير المعتاد فيضمن"[29].

ثانياً: عند المالكية: فهم يميزون في الحكم بين صدور الخطأ من أهل المعرفة والاختصاص وبين غيرهم. فإذا صدر من أهل المعرفة والاختصاص فلا ضمان، والعكس صحيح.

جاء في النوادر والزيادات:" لا ضمان على الطبيب، والحجام، والختان، والبيطار؛ إن مات أحد مما صنعوا به، إن لم يخالفوا... وأما المعروف بالعلاج؛ فلا شيء عليه" [30].

ثالثاً: الشافعية والحنابلة: إذ جمعوا بين معيارين اثنين: الأول: حذق الصناعة والمعرفة والخبرة والبصارة. والثاني: عدم التعدي.

ورد في الأم:" وإذا أمر الرجل أن يحجمه أو يختن غلامه أو يبيطر دابته فتلفوا من فعله فإن كان فعل ما يفعل مثله مما فيه الصلاح للمفعول به عند أهل العلم بتلك الصناعة فلا ضمان عليه، وإن كان فعل ما لا يفعل مثله من أراد الصلاح وكان عالماً به فهو ضامن"[31].

وجاء في المغني:" ولا ضمان على حجام، ولا ختان، ولا متطبب، إذا عرف منهم حذق الصنعة، ولم تجن أيديهم" [32].

فضوابط وشروط العمل الطبي للطبيب ومن يلحق به من حجّام وممرض.... تكاد تكون متقاربة لدى الفقهاء ويمكن تحريرها في النقاط التالية:

1. أن يكون طبيباً: أي غير جاهلٍ متكلفٍ لمهنة الطب من غير علم، فإذا صدر الخطأ من أهل العلم والاختصاص فلا ضمان، والعكس صحيح.

2. أن يكون الطبيب عالماً بأصول وقواعد مهنة الطب: فمن جهل قواعد الطب وطبب بغير علمٍ وأتلف المريض أو أحدث بمداواته له عيباً، فإنه يضمن ويعزّر.
3. أن يعمل وفق الأصول والقواعد الطبية: فمن علم وقصّر في تطبيبه فإنه يضمن أيضاً.
4. ضرورة الإذن العام والخاص قبل ممارسة العمل الطبي، فإذن الحاكم يبيح للطبيب الاشتغال بالتطبيب، وإذن المريض يبيح للطبيب أن يفعل بالمريض ما يرى فيه صلاحه.

جاء في منح الجليل شرح مختصر خليل:" وطبب مريضاً (بلا إذن) منه فأتلفه أو عيبه فإنه يضمن (أو) طبب بإذن (غير معتبر) لكونه من صبي أو رقيق"[33].

والمرجع في هذه الضوابط حديثا رسول الله ﷺ: الأول: «من تطبب ولم يُعلم منه طبٌّ قبل ذلك فهو ضامن» [34]. والثاني: «لا ضرر ولا ضرار» [35].

المطلب الرابع: الأثر المترتب على الخطأ الطبي:

قبل البدء ببيان أقوال الفقهاء في خطأ الطبيب ووجوب الضمان عليه لابدّ من التمييز بين الطبيب الحاذق والطبيب الجاهل؛ إذ يفرّق الفقهاء بينهما في الضمان.

فالطبيب الحاذق: هو الطبيب الماهر الذي له معرفة تامة في الطب، فلا يجوز تقليد من له أدنى معرفة فيه.

والطبيب الجاهل: فهو الذي تعاطى علم الطب ولم يتقدم له به معرفة، وأقدم بتهورٍ على ما لم يعلمه [36].

أما أقوال الفقهاء في خطأ الطبيب ووجوب الضمان فهي على أربعة أقوال:

أولاً: مذهب الحنفية: يوجبون الضمان على الطبيب إذا تجاوز الموضع المعتاد، أو طبب بلا إذن؛ إذ السلامة والسراية عندهم مبنية على قوة الطبيعة وضعفها، لا على الاجتهاد.

جاء في تبيين الحقائق:" ولا يضمن حجّام أو بزّاغ أو فصّاد لم يعتد الموضع المعتاد؛ لأنه التزم بالعقد فصار واجباً عليه والفعل الواجب لا يجامعه الضمان كما إذا حدَّ القاضي أو عزر ومات المضروب بذلك إلا إذا كان يمكنه التحرز عنه [37].

ثانياً: مذهب المالكية: يرون الخطأ إذا صدر من أهل المعرفة والعلاج لا ضمان عليه، ولا يوجبون الضمان إلا إذا فرّط الطبيب في عمله.

جاء في النوادر والزيادات:" لا ضمان على الطبيب، والحجام، والختان، والبيطار؛ إن مات أحد مما صنعوا به، إن لم يخالفوا... وأما المعروف بالعلاج؛ فلا شيء عليه" [38].

ثالثاً: مذهب الشافعية: يفرقون بين الطبيب الحاذق والطبيب الجاهل، فيوجبون الضمان على الجاهل، وعلى من تعدّى وتجاوز الحدّ في التطبيب.

جاء في تحفة المحتاج:" إن كان حاذقاً فلا ضمان، أو غير حاذق فعليه الضمان"[39].

رابعاً: مذهب الحنابلة: اشترطوا في عدم ضمان خطأ الحجام والطبيب شرطين: الأول: عدم الجناية: بمعنى ألا تزيد على قدر الحاجة سواء عن عمد أو عن خطأ. أما الثاني: فهو حذق الطبيب، أي: إجادته للصنعة ومعرفته بها، فإذا اجتمع هذان الشرطان فلا ضمان.

جاء في الجامع لعلوم الإمام أحمد:" قال ابن هانئ: سئل عن الطبيب، أيضمن؟ قال: إذا عُلم أنه طبيب لا يضمن [40].

وعليه فالرأي الراجح في ضمان خطأ الطبيب هو:

أولاً: خطأ الطبيب محمول على الخطأ؛ لأن الأصل أن الطبيب يتدخل في جسم المريض عن حسن نية لمنفعة المريض، فلا يمكن أن يقع الخطأ الطبي عمداً. جاء في المختصر الفقهي:" ما تجاوز فيه الطبيب محمول على الخطأ حتى يعلم خلاف ذلك اتفاقاً" [41].

ثانياً: تكون يد الطبيب يد أمانة فلا يضمن نتيجة خطئه إن كان حاذقاً متقناً لمهنته متقيداً بأصول المهنة وضوابط العمل الطبي؛ لأن الخطأ حصل نتيجة خلل خارج عن إرادته، إذ اجتهد وبذل جهده وأدى واجبه على الوجه الأكمل لكن النتائج جاءت على غير ما قصد؛

وذلك لإعطاء الطبيب المعالج الحرية اللازمة للإقدام على معالجة المرضى، ولأن الإنسان مهما التزم ودقق في عمله قد يقع منه الخطأ، إذ الكمال لله سبحانه وتعالى وحده.

ثالثاً: لا يضمن الطبيب النتائج الحاصلة لمريضه نتيجة الاختلاطات الطبية_ سبق بيان مقصودها في المطلب الثاني_ طالما أنه طبيبٌ مجاز بذل جهده؛ لأنه غير مسؤول عن الوصول للشفاء؛ إذ الشفاء أمرٌ مظنونٌ وهو بيد الله وحده.

رابعاً: يضمن الطبيب نتيجة خطئه إذا نتج عن عدم التزام بضوابط المهنة أو العدول عنها، أو إذا تصرّف تصرفاً لا ينبغي أن يصدر من طبيب مثله، أو كان بسبب إهماله وتقصيره. وهنا تجدر الإشارة إلى أنه قد يقع الخطأ الطبي من طبيب واحد أو أكثر، أو من طبيب ومساعديه أو بعضهم، فيكون الضمان بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض، ويُشترط لذلك ثلاثة شروط وهي:

1. أن يكون كل واحد منهم قد ارتكب خطأ.
2. أن يكون الخطأ الذي ارتكبه كل منهم سبب في إحداث الضرر.
3. أن يكون الضرر الذي وقع منهم هو ضرر واحد.

فمتى وُجدت هذه الشروط الثلاثة تحقق التضامن، دون حاجة لأي أمرٍ آخر، فلا ضرورة أن يكون هنالك تواطؤ فيما بين المسؤولين أو أن تُرتكب الأخطاء في وقت واحد [42].

بعد تحرير مصطلحات البحث واستنتاج شروط التطبيب والتأصيل لموضوع تضمين الطبيب ومن يلحق به وبيان حالات الضمان وتمييزها، تشرع الباحثة في المبحث التطبيقي الذي اتسم بالدراسة الميدانية في حدود البحث المكانية.

المبحث الثاني

واقع الأخطاء الطّبيّة في شمال غرب سورية

المطلب الأول: أسباب الأخطاء الطبية:

تتنوع أسباب الأخطاء الطبية وتختلف باختلاف الاختصاصات وما يستعمله الأطباء من أدوات وغير ذلك...ومن هذه الأسباب بشكلٍ عام:

1. عدم كفاية الطواقم الطبية، ونقص التجهيزات والوسائل المساعدة اللازمة لإجراء بعض التحاليل، والأشعة، والعمليات الجراحية.
2. عدم فهم الأسباب والظروف المؤدية إلى نشوء المرض، وعدم دقة الفحوصات.
3. عدم التزام الطبيب المعالج بشرح ما قد يترتب على عدم الالتزام بالعلاج، أو ما قد ينتج عن إجراء العملية من مضاعفات ومخاطر.
4. ضعف قدرة بعض الأطباء بتقدير نسبة نجاحٍ مبدئية للعملية، ومن ثم عدم التناسب بين مخاطر العملية وفوائدها.
5. عدم رفع المجني عليهم أمرهم للقضاء فيما يحصل لهم من أخطاء طبية؛ لجهلهم بدقائق وملابسات العمل الطبي وأسباب نشوء الخطأ.

إضافة إلى ذلك... هناك أسباب خاصة بشمال غرب سورية منها:

1. عدم وجود رقابة طبية قانونية تضبط وتنظم عمل المنظمات الداعمة للمجال الطبي مع بداية تحرير مدينة إدلب في شمال غرب سورية.
2. الازدحام والكثافة السكانية العالية مقارنة بعدد الأطباء المتوفر المحدود، وضغط العمل الكبير، والكم الهائل من الضغط الذي يتحمله الأطباء، مما زاد في ارتفاع نسبة الأخطاء الطبية.
3. عدم قدرة المشافي على استيعاب جميع الحالات القادمة إليها والسماح لهم بالمكوث في المشفى بعد إجراء العمليات بسبب ما تتعرض له من قصف و.... مما يعكس آثاراً سلبية على حالة المريض.
4. هجرة أصحاب الكفاءات والاختصاصات؛ نتيجة ظروف البلاد الاستثنائية، مما أدى لقلة الأطباء في بعض الاختصاصات.

5. نقص بعض الأدوية، أو توفرها بمبالغ كبيرة، وغيرها من الأسباب.. التي أُرفقت في الاستبيان الذي أجاب عنه أطباء ومساعديهم في شمال غرب سورية [43].

المطلب الثاني: أنواع الأخطاء الطبية وضمانها:

تتنوع نماذج الأخطاء الطبية بتنوع الاختصاصات في جميع مراحل التطبيب ومنها: [44].

أولاً: أخطاء في التشخيص والعلاج:

تلعب مقدرة المريض على شرح ما يعانيه من أعراض مرافقة لمرضه، وبالتالي التشخيص الدقيق من الطبيب المعالج، ثم وصف الدواء المناسب.. دوراً كبيراً في الإقلال من الخطأ في عدد الحالات الطبية المتعلقة بالتشخيص والعلاج، ومن تلك الأخطاء:

1. السرعة وعدم التأني في سؤال المريض عن الأعراض المرافقة لمرضه فينتج عنها خطأ في تشخيص المرض أو عدم معرفته بدقة، ومن ثم وصف دواءٍ غير مناسب.
2. قد يكون المرض غامضاً، ولا يستشير الطبيب من يفوقه خبرة، فيشخص المرض معتمداً على الظن والتخمين ويصف للمريض أدوية مسكنة فقط.
3. عدم قيام الطبيب بتزويد المريض بالإرشادات اللازمة لطريقة تناول العلاج، فالكثير من المرضى يأخذون الدواء بضعة أيام، وبمجرد الشعور بالتحسن يتركونه... ولهذا أثره السلبي في تأخر الشفاء.
4. تقصير بعض الأطباء بسؤال المرضى عن الأعراض المرافقة للمريض، وعدم التأكد من خلوه من الأمراض المزمنة المنتشرة التي قد ترافق أي شخص مثل: (سكر، ضغط، حساسية لأحد مكونات الدواء).
5. إعطاء دواء غير مناسب للحالة المرضية يؤدي إلى مضاعفات أخرى.

فيجب على كل مريض شرح حالته المرضية وما يرافق مرضه من أعراض شرحاً وافياً مفصلاً، ويبين للطبيب بداية المرض، وكيف بدأ وتطوّر، حتى وصل إلى ما وصل إليه؛

لتتوضح للطبيب صورة المرض ويمكنه تشخيصه؛ إذ إن المريض نفسه غالباً ما يكون سبباً فيما يتعرض له من خطأ طبي.

كما يجب على الطبيب التأني والهدوء والسماح للمريض بالحديث عن كل ما يرافق مرضه بطرح بعض الأسئلة التي توضح الغموض واللبس؛ ليتمكن من تصور المرض والتأكد منه وبالتالي وصف الدواء المناسب له.

ففي التشخيص: يعد الخطأ موجباً للضمان إذا كان التشخيص هو المسبب للضرر على المريض، وإذا كان الطبيب قد استخدم حواسه المجردة فقط في تشخيص الحالة المرضية؛ لأنه يعد مخالفاً للأصول الطبية.

وكذلك في وصف الدواء: فلو وصف الدواء لشخص فقال له مثلاً: خذ خمسة أقراص من هذا الدواء ويكفيه ثلاثة، فأخذ المريض الخمسة فهلك، فيضمن؛ لأن يده جنت، وأخطأ في التقدير فيكون ضامناً وإن كان غير آثم [45].

أما في مرحلة العلاج: فلا يُسأل الطبيب عن الشفاء فهو بيد الله وحده، لكن يُسأل إذا قصّر في تقدير الجرعة التي يحتاجها المريض، أو وصف دواء غير مناسب لحالته، أو قصّر في الإرشادات والنصائح التي كان ينبغي تزويد المريض بها وتحذيره منها [46].

ثانياً: أخطاء في العمليات الجراحية من قبل الطبيب أو مساعديه (مخدر، ممرض...):

يعدُّ التدخل الطبي الجراحي من أدق وأخطر فروع الطب، وتتجلى خطورته في إلزام الطبيب نفسه ببذل قصارى جهده وتحري أقصى درجات الحذر والدقة عند إجراء العملية. إلا أنه قد تقع بعض الأخطاء الطبية قبل العملية الجراحية أو خلالها أو بعد انتهائها وغالباً ما يعود سبب ذلك للطبيب المشرف على العمل الجراحي، وطبيب التخدير، أو عدم التزام مساعدي الطبيب بإرشاداته وتعليماته. ومن هذه الأخطاء:

1. قطع بعض العروق، أو الأعصاب، أو إصابة بعض أعضاء الجسم بأداة حادة.
2. الاستعمال الخطأ للأدوات عند مباشرة العملية دون تدرب سابق عليها.
3. قيام طبيب التخدير بإعطاء المريض كمية زائدة من المخدر ما يؤثر سلباً على المريض.
4. خطأ طبيب الأشعة الذي ربما يجري الأشعة على الجانب الأيسر بدلاً من الأيمن.
5. عدم التعقيم الجيد للأدوات وكذلك الجروح ما يكون سبباً في حصول التهاباتٍ ومضاعفات سلبية للمريض وربما الإصابة ببعض الأمراض المُعدية.

ومن ثم فإن الضمان في تلك الأخطاء السابقة على حالات ثلاث:

الأولى: يكون الضمان على الطبيب المعالج وحده دون مساعديه إذا كان موجب ذلك الضمان هو فعله فقط.

الثانية: يكون الضمان على مساعد الطبيب إذا كان الفعل الضار ناشئاً عن فعله فقط.

الثالثة: يكون الضمان مشترَكاً بين الطبيب ومساعديه إذا كان الموجب له فعل المساعد وللطبيب أثر فيه، كما لو أحال الطبيب المريض على مساعد ليس أهلا للقيام بمهمته، فيشتركان في الضمان؛ لأن المساعد مباشر للفعل والطبيب متسبب فيه[47].

ثالثاً: أخطاء في التوليد:

التوليد مرحلة حذرة تحفها المخاطر، تمر بها النساء بعد انتهاء فترة الحمل لوضع الجنين، وقد يرافقها أو يرافق بديلها_ العملية القيصرية_ بعض الأخطاء منها:

1. استئصال رحم المرأة نتيجة نزف شديد بعد الولادة أو العملية القيصرية الذي يكون سببه بقاء جزء من المشيمة أو الأغشية داخل الرحم.
2. طعن وإصابة بعض أعضاء الجسم بآلة حادّة أثناء إجراء العملية القيصرية، كطبيبة زلّت يدها فأصابت المثانة البولية ما تسبب بسلس بولي دائم للمريضة.
3. قد يقع الخطأ على المولود الجديد، كقيام إحدى الممرضات بضربه على وجهه عندما لم يستهل صارخاً ما يتسبب بنزيف دماغي له.

وعليه يُشترط للعمل في التوليد ما يشترط في التطبيب عامة؛ لأن طب النساء ومعالجتها والتوليد أحد فروع الطب_قياساً_، فلو تم التُزم بتلك الشروط والأصول الموضوعة لضبط هذا العمل وفق ما يقرره أهل الاختصاص فلا ضمان، أما لو تبين العكس فيجب الضمان.

المطلب الثالث: أثر الظروف الاستثنائية على تضمين الطبيب:

تتطلب الحالات الإسعافية الطارئة اتخاذ الإجراءات السريعة المدروسة وعدم الخوف والارتباك، وأن يكون هناك قسم مخصصٌ للطوارئ مجهزٌ بكافة المستلزمات وأحدثها، وأن تكون المشافي والأطباء على استعداد وتأهب دائم تحسباً من وقوع أي طارئ، لا سيما والحالة الأمنية للبلاد وما تتعرض له (قصف، وتفجيرات...) فكان ذلك بالغ الأثر في ازياد حالات الخطأ الطبي، كما أن لعدم توفر الأجهزة الطبية الحديثة والخبراء أثراً كبيراً في تدني جودة التطبيب وزيادة الأخطاء الطبية.

إضافةً إلى الضرورة التي قد تلجئ الطبيب إلى مزاولة غير اختصاصه لإنقاذ حالة إسعافية حال عدم وجود الاختصاص المطلوب؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات.

لهذا كان لهذه الظروف والحالات الاستثنائية أثر على تضمين الطبيب ولزوم التركيز عليها، وقد رأى الأحناف رحمهم الله تعالى أن ترتفع المسؤولية بسبب الضرورة الاجتماعية والحاجة الملحة لعمل الطبيب.

جاء في بدائع الصنائع:" الفصّاد [48] والبزّاغ [49] والحجّام [50] إذا سرت جراحاتهم لا ضمان عليهم بالإجماع (وجه) قولهما إن الموت حصل بفعل مأذون فيه وهو القطع فلا يكون مضموناً كالإمام إذا قطع السارق فمات منه ....؛ لأن إقامة الحد مستحقة عليه، والتحرز عن السراية ليس في وسعه فلو أوجبنا الضمان لامتنع الأئمة عن الإقامة خوفاً من لزوم الضمان"[51].

كما أن الفقه الإسلامي قد اشتمل على قواعد فقهية يمكن الاستدلال بها في هذه الجزئية: كقاعدة: "الجواز الشرعي ينافي الضمان"[52] و" ما لا يُستطاع الامتناع عنه يجعل عفواً، أو يكون عفواً، أو فهو عفو"[53]. فإذا فعل الطبيب ما يجوز له فعله، فلا يُسأل عن الخطأ إذا مات المريض من مرضه؛ لأنه مأذون له بالفعل وقد بذل قصارى جهده دون تفريط أو تقصير، ولأن كل ما لا يمكن الاحتياط عنه وتجنبه لا يكون سبباً موجباً للضمان [54].

المطلب الرابع: أهم طرق الوقاية من الأخطاء الطبية والحدِّ منها:

لما يترتب على الأخطاء الطبية من آثار سلبية يبدو أثرها جليّاً على المريض المتضرر، وعلى سمعة الطبيب المعالج والكادر الطبي، كان لا بدّ من حلول من شأنها تقليل معدلات وقوعها وتجنب أضرارها، ومن هذه الحلول:

1. يجب على الأطباء التحلي بالرفق والرحمة واللين والحلم والأناة أثناء ممارسة عملهم، فعن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: «إن الله رفيق يحب الرفق في الأمر كله» [55]. كما يجب عليهم العمل بمنتهى الدقة والحذر باتباع الأصول العلمية المتعارف عليها وعدم مخالفتها، والاستعانة بعد الله سبحانه بما يمكنهم من الوسائل العلمية والطرق والإمكانيات الحديثة التي تساهم في تحقيق أفضل النتائج مستشعرين مراقبة الله سبحانه وتعالى مبتغين مرضاته.
2. الالتزام بالإقلال من عدد المرضى المراجعين ما أمكن؛ لإعطاء المريض فرصته الكافية لشرح مشكلته، ومن ثم تمكّن الطبيب من التشخيص الدقيق ووصف العلاج المناسب.
3. إقامة الندوات والمؤتمرات الطبية؛ لتطوير المهارات لدى الأطباء والاستفادة من خبرات بعضهم البعض وطريقة معالجتهم للأمراض وتعاملهم مع أصحابها، وطرح أسباب الأخطاء الطبية لتفاديها وتجنّب تكرارها.

4. تدرب الطبيب الفترة الكافية تحت إشراف الأطباء المهرة؛ لما له من دور كبير في اكتساب خبرة جيدة في ممارسة مهنته وإتقانها في المستقبل [56].

الخاتمة: الحمد لله ما تمَّ جهد ولا خُتم عمل إلا بفضله وكرمه، وهذا جهد المُقِل، فما وافق فيه الصواب فبتوفيق الله سبحانه وما كان من خطأ فمن نفسي والشيطان، وأختم بأهم النتائج والتوصيات.

أولاً: النتائج التي تمّ التّوصّل إليها:

1. الأساس الشرعي الذي يرتكز عليه ضمان الخطأ الطبي هو حديث رسول الله ﷺ: «من تطبب ولم يُعلم منه طبٌّ قبل ذلك فهو ضامن» [57].
2. خطأ الطبيب محمول على الخطأ لا العمد فهو ليس جناية مستوجبة للعقوبة بل للضمان المادي؛ لأن الأصل أن الطبيب يتدخل في جسم المريض عن حسن نية وبقصد نفع المريض وعلاجه.
3. يُشترط للعمل في الميدان الطبي شروطاً أربعة وهي: أن يكون المعالج طبيباً عالماً بأصول ومهنة الطب ملتزماً بالقواعد الطبية المقررة من قبل أهل الاختصاص والخبرة مأذوناً له بمزاولة المهنة ومباشرة العمل.
4. يقوم الضمان في الخطأ الطبي على ركنين اثنين وهما: الخطأ المتمثل بالضرر المبني على إهمال أو تقصير، وعلى توفر رابط السببية الذي بوجوده لحق الضرر بالمريض.
5. علّة انتفاء الضمان عن الطبيب المخطِئ هي التزمه بضوابط وشروط التطبيب الأربعة، وعدم التعدي والتقصير.
6. قد يكون الخطأ الطبي نتيجة خطأ مشترك فيكون الضمان تشاركياً وذلك بشروط سبق بيانها.

7. لا تشترط السلامة في الظروف الطارئة والحالات الإسعافية، فالفعل الواجب غير مشروط بالسلامة مالم يكن هناك تعدٍ أو تقصير، بخلاف الفعل الجائز فإنه مشروط بها[58]. جاء في الأشباه والنظائر:" الواجب لا يتقيد بوصف السلامة والمباح يتقيد به فلا ضمان"[59].

ثانياً: أهم التّوصيات والمقترحات:

1. تنشيط دور الرقابة الطبية على المشافي والمراكز الصحية ومحاسبة المقصرين.
2. تطبيق العقوبة المسلكية للطبيب إذا تبين تقصيره، كمنعه من مزاولة المهنة لفترة زمنية معينة؛ ليكون رادعاً لغيره.
3. ضبط عمل المنظمات الداعمة للمجال الطبي بوضع قوانين ومعايير عامة للتقيد بها؛ لاختلاف المعايير من منظمةٍ لأخرى.
4. تدريب الكوادر الطبية وتطبيق المعايير الصحيحة باختيار الكوادر المناسبة لكل اختصاص.
5. بذل الجهد في تأمين ما يلزم من معدات ومستلزمات طبية.

الفهارس:

---

1 الذهبي (محمد بن أحمد الذهبي، ت 748هـ): **سير أعلام النبلاء**، تحقيق مجموعة من المحققين بإشراف الشيخ شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، ط3، 1405 هـ / 1985 م، 57/10.

2 ابن فارس (أحمد بن زكريا الرازي، ت 395هـ): **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق عبد السلام هارون، دار الفكر، 1399هـ / 1979م، د.ط، 372/3، ابن منظور (محمد بن مكرم بن علي، ت711هـ): **لسان العرب**، دار صادر– بيروت، ط3، 1414هـ، 257/13، 258، المرتضى الزبيدي (محمد

الحسيني، ت1205هـ): **تاج العروس من جواهر القاموس**، دار الفكر، بيروت، ط1، 1422هـ، 333/35 بتصرّف.

3 يُنظر: بدر الدين العيني (محمود بن أحمد، ت 855هـ): **البناية شرح الهداية**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ/ 2000 م، 467/8.

4 المرجع نفسه، 41/8.

5 الحطاب الرُّعيني (محمد بن محمد، ت 954هـ): **مواهب الجليل في شرح مختصر خليل**، دار الفكر، ط3، 1412هـ / 1992م، 96/5.

6 السنيكي (زكريا بن محمد، ت 926هـ): **أسنى المطالب في شرح روض الطالب**، تحقيق محمد تامر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1422 هـ / 2000م، 235/2.

7 ابن قدامة (عبد الله بن قدامة المقدسي، ت 620هـ): **المغني شرح مختصر الخرقي**، دار إحياء التراث العربي، ط1، 1405هـ/1985م، 344/4.

8 مصطفى الزرقا: ولِد في مدينة حلب في سورية عام 1904م، والده الفقيه أحمد الزرقا (مؤلف القواعد الفقهية) وجده العلامة محمد الزرقا، وكلاهما من كبار علماء المذهب الحنفي وكان لهما عظيم الأثر في طلبه للعلم فكانا في مقدمة أساتذته وشيوخه، ومن شيوخه أيضاً: الفقيه النحوي أحمد المكتبي، والشيخ إبراهيم السلقيني الجد، درس في كليتي الحقوق والآداب معاً، وكان قاضياً درس القانون دراسةَ الباحث المتخصص وامتد بنظره إلى القوانين الأوروبية التي بهرت معظم الناس؛ ليقارنها بما جاء في كتب الفقه الإسلامي من مواد لا تقل عنها خصوبة وإتقاناً، من مؤلفاته: عقد التأمين في الشريعة الإسلامية، عقد الاستصناع وأثره في نشاط البنوك الإسلامية، وافقته المنية بتاريخ 1999م رحمه الله وجميع علماء المسلمين. ينظر: عبد الناصر أبو البصل: مصطفى أحمد

الزرقا فقيه العصر وشيخ الحقوقيين، دار القلم – دمشق، ط1، 1431 هـ / 2010 م، ص5_19، 122، ويُنظر: https:// ar.m.wikbedia.org

9 مصطفى الزرقا: **المدخل الفقهي العام**، دار القلم، دمشق، ط2، 1425هـ/ 2004م، 1035/2.

10 **وهبة الزحيلي:** ولِد (1351هـ_ 1932م) لوالدين كريمين موصوفين بالصلاح والتقوى في دير عطية بدمشق، جمع في تحصيله بين الدراسة الشرعية والدراسة الحقوقية، نال درجة الماجستير في الشريعة الإسلامية من كلية الحقوق، وناقش أطروحة الدكتوراه عام 1963م، وقد منحته اللجنة بالإجماع مرتبة الشرف الأولى، من مشايخه في دمشق: محمد هاشم الخطيب الشافعي، وعبد الرزاق الحمصي، ومن مؤلفاته: فقه المواريث في الشريعة الإسلامية، ونظرية الضرورة الشرعية – دراسة مقارنة –، والفقه الإسلامي في أسلوبه الجديد (في مجلدين). ينظر: بديع السيد اللحام: **وهبة الزحيلي العالم الفقيه المفسر**، دار القلم – دمشق، ط1، 1422 هـ/ 2001 م، ص12_ 67.

11 وهبة الزحيلي: **نظرية الضمان أو أحكام المسؤولية المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي**، دار الفكر، دمشق، دار الفكر المعاصر، بيروت، ط9، 1433هـ/ 2012م، ص22.

12 ابن منظور: لسان العرب، 65/1_67، الفيروز آبادي (محمد بن يعقوب، ت817هـ): **القاموس المحيط**، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، 1426هـ/2005م،1/ 39. المرتضى الزَّبيدي: تاج العروس من جواهر القاموس، 1/ 145، 146 بتصرّف.

13 داماد أفندي (عبد الرحمن بن محمد بن سليمان، ت 1078هـ): **مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر**، دار إحياء التراث العربي، د.ط، د.ت، 617/2 بتصرّف.

14 ابن عبد البر (يوسف بن عبد الله القرطبي، ت463هـ): **الكافي في فقه أهل المدينة**، دار الكتب العلمية، د.ط، بيروت، 1407هـ، ص594 بتصرّف.

15 النووي (محي الدين النووي، ت 676هـ): **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، تحقيق: عادل عبد الموجود وعلى محمد معوض، د.ط، دار الكتب العلمية، 5/7.

16 ابن قدامة: المغني شرح مختصر الخرقي، 216،217/8 بتصرّف.

17 **عبد القادر عودة**: (1907هـ – 1954 م)، محام من علماء القانون والشريعة بمصر، كان من زعماء جماعة " الاخوان المسلمين "، اتهم بالمشاركة في حادث إطلاق الرصاص على جمال عبد الناصر عام1954 وأعدم شنقاً على الأثر مع بضعة متهمين آخرين، من مؤلفاته: الاسلام وأوضاعنا القانونية، المال والحكم في الإسلام، وغيرها... ينظر: عمر كحالة (ت 1408هـ): **معجم المؤلفين**، مكتبة المثنى، دار إحياء التراث العربي_ بيروت، د.ط، د.ت، 296/5، الزركلي (ت139هـ): **الأعلام**، دار العلم للملايين، ط15، 2002، 42/4.

18 عبد القادر عودة: **التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي**، دار الكاتب العربي، بيروت، د.ط، د. ت، 407/1.

19 وهبة الزحيلي: نظرية الضمان، ص219.

20 ابن منظور: لسان العرب، 1/ 553،554، المرتضى الزبيدي: تاج العروس من جواهر القاموس، 176/1_ 178 بتصرّف.

21 تكرار كلمة " واحد" من المصدر، ولعل المؤلف قصد " في كل بدن من الأبدان".

22 محمد بن رشد الحفيد: **الكليات في الطب**، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، لبنان، ط1، 1999م، ص127.

23 **محمد مصطفى الزحيلي:** أستاذ وفقيه، يحمل شهادة الدكتوراه في الفقه الإسلامي المقارن بدرجة امتياز مع مرتبة الشرف الأولى عام 1971، من كلية الشريعة والقانون في جامعة الأزهر، ينظر: https:// ar.m.wikbedia.org

24 محمد الزحيلي: **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، دار الخير، دمشق، سوريا، ط2، 16/1.

25 ينظر: www.iifa_aifi.org

26 منصور المعايطة: المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، ص43.

27 عبد القادر عودة: التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي، 409/1.

28 ينظر: https:// emediatc. com

29 ابن عابدين: رد المحتار على الدر المختار، 69/6.

30 القيرواني (عبد الله القيرواني، ت 386هـ): **النوادر والزيادات على ما في المدونة من غيرها من الأمهات**، تحقيق محمَّد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1999 م، 509/3، 510.

31 الشافعي: الأم، 185/6.

32 ابن قدامة: المغني شرح مختصر الخرقي، 312/5.

33 محمد عليش (ت 1299هـ): **منح الجليل شرح مختصر خليل**، دار الفكر، بيروت، ط1، 1409هـ/ 1989م، 361/9، 362.

34 أبو داود (سليمان بن الأشعث السِّجِسْتاني، ت 275هـ): **سنن أبي داود**، تحقيق شعيب الأرنؤوط ومحمد كامل قره بللي، دار الرسالة العالمية، ط1، 1430 هـ / 2009 م، 643/6، رقم الحديث:(4586) دون ذكر لفظ:" قبل ذلك"، النسائي (أحمد بن شعيب النسائي، ت303هـ): **السنن**

الصغرى للنسائي، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب، ط2، 1406 / 1986، 52/8، رقم الحديث: (4830)، ابن ماجه (محمد بن يزيد القزويني، ت 273هـ): **سنن ابن ماجه**، تحقيق شعيب الأرنؤوط وعادل مرشد وغيرهم، دار الرسالة العالمية، ط1، 1430 هـ / 2009 م، 519/4، رقم الحديث: (3466). وقال بأنه:" حسن لغيره، وله شاهد من حديث عبد العزيز بن عمر بن عبد العزيز عن بعض الوفد الذين قدموا على أبيه عن النبي صلى الله عليه وسلم مرسلًا. وسنده إلى المرسِل حسن، فالحديث بمجموع الطريقين حسن إن شاء الله تعالى".

35 ابن ماجه: سنن ابن ماجه، 432/3، رقم الحديث: (2341). وقال بأنه:" صحيح لغيره، لكن للحديث شواهد كثيرة يصح بها".

36 ينظر: ابن عابدين: رد المحتار على الدر المختار، 422/2 و127/4.

37 الزيلعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية السلبي، (137/5).

38 القيرواني: **النوادر والزيادات على ما في المدونة من غيرها من الأمهات**، 509/3، 510.

39 ابن حجر الهيتمي: تحفة المحتاج في شرح المنهاج، 197/9.

40 خالد الرباط وسيد عزت: الجامع لعلوم الإمام أحمد، 515/9، 516.

41 محمد بن عرفة (ت 803 هـ): **المختصر الفقهي لابن عرفة**، تحقيق حافظ محمد خير، مؤسسة خلف أحمد الخبتور للأعمال الخيرية، ط1، 1435 هـ / 2014 م، 291/10.

42 يُنظر: عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني الجديد (نظرية الالتزام بوجه عام)**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، د.ط، د.ت./1 898، 924، 925.

43 يراجع رابط الاستبيان: https://docs.google.com

44 يراجع رابط الاستبيان: https://docs.google.com

45 ينظر: ابن قدامة: المغني، 312،313/5، خالد الرباط وسيد عزت: **الجامع لعلوم الإمام أحمد**، دار الفلاح، مصر، ط1، 1430 هـ / 2009 م، 515/9، 516، ابن عثيمين (ت 1421هـ): **الشرح الممتع على زاد المستقنع**، دار ابن الجوزي، ط1، 1422 / 1428 هـ، (80-87/10).

46 ينظر: منصور المعايطة: المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، ص68، 69، 75_ 78.

47 ينظر: محمد المختار الشنقيطي: **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415 هـ / 1994 م، ص497_500.

48 "الفَصد: شقُّ الوريد وإخراج شيءٍ من دمه بقصد التداوي". محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي: **معجم لغة الفقهاء**، دار النفائس، ط2، 1408 هـ / 1988 م، ص346 بتصرّف.

49 "البَزْغُ: الشَّرْطُ. وبَزَغَ دَمَهُ أَي أَساله". ابن منظور: لسان العرب، 418/4.

50 "الحجّام: من حجم يحجم فهو حاجم، والحجّام من احتراف الحجامة، وهي مصُّ الدم أو القيح من الجرح". محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي: معجم لغة الفقهاء، ص175.

51 الكاساني: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، 305/7.

52 "وفي لفظ جواز الشرع ينافي الضمان". محمد صدقي الغزي: **موسوعة القواعد الفقهية**، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط1، 1424 هـ - 2003م، 58/3.

53 محمد صدقي الغزي: موسوعة القواعد الفقهية، 233/9.

54 ينظر: وهبة الزحيلي: نظرية الضمان، ص183، 192.

55 البخاري: صحيح البخاري، 16/9، رقم الحديث: (6927).

56 يراجع رابط الاستبيان: https://docs.google.com

57 سبق تخريجه في ص 23.

58 ينظر: الزيلعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية السلبي، (137/5).

59 ابن نجيم (زين الدين إبراهيم محمد، ت 970هـ): **الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1419 هـ / 1999 م، ص249.