

مسؤولية الأطباء والأخطاء المهنية

الشيخ الدكتور عبد الرحمن بن حسن النفيسة

الطب في إطار الأمانة والمسؤولية:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبيه ورسوله الأمين محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم، أما بعد:

الحديث عن مسؤولية الطبيب لا يعني بأي حال وضع حواجز أمامه وهو يمارس عمله المهني، ولكن هذه المسؤولية تأتي من شعورنا، وشعور المريض، بل وشعور الطبيب أن النفس أغلى ما يملكه صاحبها؛ فهو في سبيل البحث عن العلاج لمرضه يكشف للطبيب كل خصوصياته التي يكاد يخفيها عن أقرب الناس إليه، وهو إذا كان يستصعب الخسارة في تعامله المادي فإنه لا يستصعب ما يتطلبه علاجه، مهما كان هذا العلاج باهظًا ومكلفًا.

ومع أن مهنة الطبيب تعد في المقام الأول أمانة كبرى ألقيت عليه بفعل معرفته بمهنة الطب، إلا أن هذه الأمانة تقتضي مسؤوليته عندما يمارس هذه المهنة خلافًا للقواعد الموصوفة له في عقيدته أو في بيئته بما فيها من نظم وأعراف، وهذه المسؤولية غالبًا ما توصف في قانون أو نظام يبين واجباته ومسؤولياته، وتصدر الدول قوانين وأنظمة تبين هذه الواجبات، وتحدد هذه المسؤوليات، ففي المملكة العربية السعودية صدر نظام مزاولة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان، فنص على الواجبات العامة للطبيب وواجباته نحو المرضى ومسؤوليته المدنية والجزائية والتأديبية، كما صدر نظام المؤسسات

الطبية الخاصة، فنص على واجبات ومسؤوليات هذه المؤسسات^(١).

وتختلف المسؤولية قوةً وضعفًا من مكان لآخر، فهناك بلدان تتشدد في مسؤولية الطبيب باعتبار ما لديها من تقدم في تقنية العلاج وأساليبه، وما تفترضه في أطبائها من تفوق علمي، وغالبًا ما تصدر أحكام القضاء فيها بتعويضات مالية كبيرة تُفرض على الطبيب، ناهيك بما يتعرض له بسبب خطئه من مسؤولية جزائية وتأديبية، وهناك بلدان ليست لديها الحساسية المشابهة، وبالتالي تتساهل في هذه المسؤولية، ولو إلى حد ما.

ولا شك أن هذه النظرة تتأثر بواقع إنسانها وبيئته وتفكيره؛ فالمريض الذي يرى أن الضرر الذي يتعرض له بسبب خطأ الطبيب يعد قدرًا محتومًا عليه لا يبحث عن مساءلته؛ لأن ما حدث له كان قدرًا، وفي هذا الصدد ذكر لي أحد الأخوة في المهجر في إحدى الدول الغربية أن أخًا لهم تعرض لخطأ من أحد الأطباء أودى بحياته، وكان هذا الخطأ واضحًا، وعندما كانوا يطلبون محاكمته كان يتردد عليهم طالبًا الصلح معهم، مرددًا أمامهم أن ما حدث (قدر) قدره الله على أخيه، وأن الله سيعوض أطفاله وأسرته، ونحو ذلك من العبارات التي لا يعرفها، أو حتى لا يؤمن بها أصلًا، وكان يقصد من هذا استغلال عاطفتهم الدينية للتخلص من حكم قضائي يعرف مدى ثقل وطأته عليه.

أما المريض الذي يرى أن الخطأ يظل خطأ فلن يتردد في البحث عن المساءلة عن هذا الخطأ؛ لأن الله الذي قدر الأقدار نهى عن التعدي في كل صورته وأشكاله، وفرق بين ما كان من التعدي عمدًا، وما كان منه خطأ،

(١) صدر النظام بالمرسوم الملكي رقم (م/٣) وتاريخ ١٤٠٩/٢/٢١هـ، ونشر في جريدة أم القرى في عددها رقم (٣٢٣٣) وتاريخ ١٤٠٩/٣/٥هـ، وبرفق هذا المواد التي تحدد الواجبات العامة للطبيب وواجباته نحو المرضى ومسؤوليته المدنية والجزائية والتأديبية.

فجعل لكل منهما عقوبةً محددةً.

الحفاظ على النفس أمر شرعي:

إن الحفاظ على النفس أمر شرعي يجب على الطبيب وغيره؛ لأن الإنسان بنيان الله في الأرض، وقد استخلفه فيها إلى أجله المسمى، وعندما اقتضت حكمته وإرادته وجود هذا الإنسان اقتضت الحفاظ على هذا الوجود، وتحريم التعدي عليه، فقتل نفس واحدة يساوي قتل الناس جميعاً، وإحيائها يساوي إحياءهم جميعاً، وهذا هو حكم الله - عز وجل - في قوله: ﴿مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾^(٢)، وهذا - أيضاً - هو حكم رسول الله - ﷺ - في قوله: «لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم»^(٣).

والمسؤولية عن النفس، والحفاظ عليها مسؤولية عامة؛ فالإنسان مسؤول عن نفسه، وهذه المسؤولية تحرم عليه التعدي عليها؛ لأنها ليست ملكه، بل هي ملك الله - عز وجل -، وقد أمره بالحفاظ عليها في قوله - عز وجل -: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾^(٤)، وهذا النهي مطلق لكل ما يؤدي إلى ضرر للنفس، كما أن رسول الله - ﷺ - حذر الإنسان من التعدي على نفسه في قوله: «ومن قتل نفسه بسم تردى به فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً»^(٣).

والإنسان مسؤول عن نفس غيره بما يحرم عليه من التعدي عليها، وذلك في

(٢) سورة المائدة من الآية ٣٢.

(٣) أخرجه النسائي في كتاب تحريم الدم، باب تعظيم الدم، وأخرجه الترمذي في كتاب الديات باب ما جاء في تشديد قتل المؤمن برقم (١٣٩٥)، ج ٤ ص ١٠، صححه الألباني في صحيح الترمذي، (١٣٩٥)..
(٤) سورة النساء الآية ٢٩.

قول الله - عز وجل -: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾^(٥)، وقوله - جل ثناؤه -: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا﴾^(٦).

وليس هذا التحريم مقتصرًا على التعدي عليها بالقتل، بل بكل تعدٍّ مادي، كالوكز واللطم، وبكل تعدٍّ معنوي كالترجيع والشتيم، وما في حكمهما.

والجماعة **مسؤولة** عن الحفاظ على النفس؛ فما يقتضيه الحكم بالنسبة للفرد حين يتعدى عليها يقتضيه بالنسبة للجماعة، فالعدد يُقتل بالواحد إذا اشتركوا في التعدي عليه بالقتل، وفي هذا قال ابن عباس - رضي الله عنهما -: "إذا قتل جماعةً واحدًا قُتلوا به، ولو كانوا مائة" ^(٧)، وقتل عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - سبعة من أهل صنعاء بواحد قتلوه، وقال قولته الشهيرة: «لو تمالأ عليه أهل صنعاء لقتلتهم به» ^(٨).

والجماعة **مسؤولة** بالتضامن في حال الضرر على النفس، ولهذه **المسؤولية** ثلاثة أوجه:

أولها: تحمُّل بيت المال الدية بسبب خطأ ولي الأمر أو نائبه إذا كان ذلك نتيجة اجتهاد منه ^(٩)، وهذا هو مذهب الإمام أبي حنيفة والثوري والأوزاعي ^(١٠)، وشاهدُ هذا: واقعة خالد بن الوليد - رضي الله عنه - حين بعثه رسول الله - ﷺ - إلى بني جذيمة يدعوهم إلى الإسلام، وما حدث منه

(٥) سورة الإسراء الآية ٣٣.

(٦) سورة النساء الآية ٩٣.

(٧) كفاية الأخيار في حل غاية الاختصار لأبي محمد الحصري ج ٢ ص ١٦١-١٦٢.

(٨) تفسير القرآن العظيم لابن كثير ج ١ ص ١٩٩.

(٩) وهذا على خلاف من رأى الدية في خطأ ولي الأمر على العاقلة، انظر التفاصيل في: المغني مع الشرح الكبير لابن قدامة ج ١٠ ص ٣٤٩-٣٥٠، وتفسير القرطبي ج ٥ ص ٣١٩-٣٢٠، وتفسير القرآن العظيم لابن كثير ج ١ ص ٥٠٦-٥٠٧.

(١٠) انظر: أحكام القرآن لأبي بكر الرازي الجصاص ج ٣ ص ١٩٤-١٩٧، وحاشية ابن عابدين ج ٦ ص ٦٤٠-٦٤٧.

نحوهم، وعندما بلغ ذلك رسول الله قال: «اللهم إني أبرأ إليك مما صنع خالد»، ثم بعث علي بن أبي طالب، فدفع الدية عن قتلاهم وما تلف من أموالهم^(١١).

وثاني الوجوه: تحمّل بيت المال الدية عند عدم وجود العاقلة، ويُدرَك هذا في حالات معينة كاللقيط والحربي والذمي الذي أسلم، فلما يترتب على وضع هؤلاء من عجزهم، وعدم وجود من يعينهم على دفع الدية، فإن عامة المسلمين في المكان الذي يوجدون فيه عاقلة لهم، وبيت المال ينوب عنهم في ذلك باعتباره ملكاً لهم^(١٢)، وشاهد هذا: أن النبي -ﷺ- ودى سهل بن عبد الله الأنصاري حين قتله يهود خيبر^(١٣).

وثالث الوجوه: ضمان بيت المال للدية في حال جهالة القاتل، ودليل هذا: أن عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- ودى رجلاً قُتل في زحام، وجُهل قاتله، وكان دفع ديته برأي من علي بن أبي طالب -رضي الله عنه- في قولته المعروفة: «لا يطل في الإسلام دم»^(١٤).

والولاية العامة **مسؤولة** عن الحفاظ على النفس، **فمسؤولية** الفرد والجماعة عن التعدي على النفس ليست مجرد **مسؤولية** خُلقية تترك لضمير الفرد أو الجماعة، أو تكفر عنها توبة المتعدي عن خطيئته، بل إن الحفاظ على النفس أساس في قواعد الولاية العامة، وهذا الحفاظ يقتضي كف التعدي عليها في **كل** صورته وفقاً لمقاييس الحق والعدل.

وقد اهتم الإسلام بمفهوم القوة في الولاية؛ لما في ذلك من أمان للضعيف،

(١١) **السيرة** النبوية لابن هشام ج ٤ ص ١٠١، ١٠٣، وأخرج حديث «اللهم إني أبرأ إليك مما صنع خالد» النسائي في سننه، ج ٨ ص ٢٣٧، كتاب أدب القضاة، باب الرد على الحاكم إذا قضى بغير الحق، وانظر: شرح منتهى الإرادات لمنصور بن يونس بن إدريس البهوتي ج ٣ ص ٣٢٨.

(١٢) المغني ج ٢ ص ٥١٠، وبدائع الصنائع في ترتيب الشرائع للكاساني ج ٧ ص ٢٥٦.

(١٣) المغني مع الشرح الكبير ج ٩ ص ٥٢٤.

(١٤) المغني مع الشرح الكبير ج ٩ ص ٥٢٤.

وإخافة للقوي، ونصرٍ للمظلوم، وردعٍ للظالم، وفي ذلك قال الخليفة الراشد علي بن أبي طالب -رضي الله عنه-: **"لا بد للناس من إماراة تقام بها الحدود، وتأمين بها السبل"؟؟**

ومن مقتضى العدل في الولاية: المساواة في الحكم، فليس لأحد ميزة على غيره في اقتضاء الحقوق؛ ولهذا لم تجز الشفاعة في الحدود، وكان غضب رسول الله -ﷺ- من أسامة بن زيد شديدًا حين أراد الشفاعة في عدم قطع يد القرشية، ثم قال قولته الشهيرة: «لو أن فاطمة بنت محمد سرقت لقطعت يدها»^(١٥).

ومن قواعد الفقه: التحرز من التعدي على النفس، وما يتطلبه سير الولاية من المراقبة والتحري والملاحظة، ومن ذلك: منع الوسائل والطرق المفضية للتعدي، ولهذا أجاز الإمام أبو حنيفة الحجر على الطبيب الجاهل^(١٦).

ومن هذه القواعد: عدم السكوت عن التعدي إذا وقع إلى أن يعترف به المتعدي، بل على الولاية ملاحقته من طرق **متعددة** كالحبس والتعزير للكشف والاستبراء^(١٧).

ومن هذه القواعد: إيصال الحق إلى من يستحقه، فلا يحق للولي التنازل عن حق ترتب لإنسان على آخر، سواء كان هذا الحق ناتجًا عن تعدي مادي كالضرب، أو معنوي كالشتم، بل يجب عليه استيفاء الحق لصاحبه، وحق الولاية في التأديب والتقويم^(١٨).

والحفاظ على النفس من التعدي أمر شرعي شامل، سواء كان المتعدي إنسانًا

^(١٥) أخرجه البخاري في كتاب الحدود، باب إقامة الحدود على الشريف والوضيع، صحيح البخاري ج ٨ ص ١٦.

^(١٦) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٧.

^(١٧) الأحكام السلطانية للماوردي ص ٢٠٤.

^(١٨) الأحكام السلطانية ص ٢٠٥.

عاديًا أو **غيره** من طبيب ونحوه؛ لأن حرمة النفس واحدة، والعبرة في الحكم تنصب على طبيعة التعدي، وليس على شخص المتعدي.

الأخطاء الطبية المحتملة:

إن احتمال وقوع الخطأ أمر مسلّم به في كل زمان ومكان، والطبيب مثل غيره معرض للخطأ، فالصنّاعي **يخطئ**، والصيّدي **يخطئ**، والمهندس والمحامي يخطئان، فكل من يمارس عملاً يجوز الخطأ عليه، ولهذا قال رسول الهدى -ﷺ-: «كل بني آدم خطاء، وخير الخطائين التوابون»^(١٩).

والعصمة للأنبياء وحدهم، وكما ذكر فإن معالجة خطأ الطبيب لا تعني بأي حال التقليل من مهنته، أو التهوين من كفايته وعلمه، **والمسؤولية** ليست عقاباً له، بل هي بالمعنى الدقيق حماية له، وحماية للمريض الذي يعالجه، وحماية للمهنة بوجه عام، وهذه الحماية ليست **محدثّة**، فقد اهتمت بها الحضارات القديمة، فعند الفراعنة كان الحاكم يضع التعاليم للطبيب، ويصف واجبه، ويحدد **مسؤوليته**، وعند الرومان والإغريق كذلك.

وأخطاء الطبيب تتشابه في كل زمان ومكان، وإن اختلفت مسمياتها، ذلك أنها تنصب على الجسم في أعضائه ومنافعه.

ومن الأخطاء التي نص عليها الفقهاء: (تجاوز الموضع) كعلاج الطبيب عضواً لا يحتاج إلى علاج ظناً منه أن هذا العضو هو العضو المصاب، كخلع سن ظنّ أنه المقصود بالألم، بينما لم يكن كذلك.

ومن هذه الأخطاء: علاج الطبيب للعضو المصاب، مع تعديده إلى عضو

^(١٩) أخرجه الإمام أحمد في المسند ج ٣ ص ١٩٨، وأخرجه ابن ماجه في كتاب الزهد، باب ذكر التوبة برقم (٤٢٥١)، وسنن ابن ماجه ج ٢ ص ١٤٢٠، **صححه السيوطي في الجامع الصغير**، (٦٢٧٤).

آخر سليم؛ مما يؤدي إلى ضرره.

ومن هذه الأخطاء: قطع الجراح الغدة، وسريان القطع إلى عضو أو أعضاء أخرى من الجسم؛ مما يؤدي إلى تلفها، أو وفاة المريض.

وفي زماننا المعاصر تقدم الطب بشكل لا مثيل له بحكم التقدم التقني والانفجار العلمي، وربما يكون المستقبل أكثر تطوراً في أساليب العلاج بعد اكتشاف الخارطة الوراثية للإنسان، ومع هذا التوسع في أساليب العلاج توسعت تبعاً لذلك دائرة الأخطاء، وأدى اهتمام الإنسان بحياته وسلامة أعضائه إلى الاهتمام بهذه الأخطاء، ومقاضاة أصحابها.

وإذا كانت أخطاء الطب في الماضي محدودةً بسبب ضعف التقنية الطبية فإن التطور الطبي المعاصر رغم فوائده الكبرى في علاج **الكثير** من الأمراض **الخطرة**، ودفع معاناة الإنسان من المرض، إلا أن هذا التقدم أدى إلى زيادة الضرر الذي يتعرض له المرضى بسبب استعمال أجهزة أو آلات طبية دون أن يكون الطبيب على علم كاف بكيفية استعمالها، ومثال ذلك: طبيب النساء والولادة الذي لم يتدرب على جراحة المناظير أكثر من أسبوعين، ورغم هذا أجرى عملية منظار لرحم مريضة؛ مما أدى إلى **خطئه** بإحداث فتحة في القولون، نتج عنها مضاعفات أدت إلى وفاتها، وهناك وقائع أخرى مشابهة، وقد أدى الضرر الذي يطل المرضى بسبب أخطاء أطبائهم إلى مطالبات ودعاوى صدرت بشأنها أحكام قضائية، وأصبحت هذه الأحكام مادة تدرس في أوليات كليات الحقوق في الغرب، وتعرف باسم الضرر (Tort).

الخطأ العادي:

هذا الخطأ يماثل أي خطأ آخر يرتكبه شخص عادي ضد آخر، والأمثلة على ذلك كثيرة:

منها: كل من يعالج المرضى بدعوى أنه يعرف الطب، وهو لا يعرفه، وللأسف يحدث هذا أحياناً، وقد قرأنا حديثاً أن مدعيًا للطب كان يعالج المرضى أربع سنوات بشهادة مزورة، مدعيًا أنه طبيب متخصص في الأعصاب، بينما كانت حصيلته العلمية لا تتعدى الشهادة المتوسطة.

ومن هذه الأمثلة: الطبيب الذي يعالج مريضاً، أو يجري له عملية جراحية، وهو متعاط للمخدر مثلاً، بحيث لا يميز تصرفه.

ومن هذه الأمثلة: الطبيب الذي يصف للمريض علاجاً دون أن يجري له فحصاً يتفق مع الأصول الطبية.

ومنهم: الطبيب الذي يستغل معرفته بالأدوية القاتلة، ويتعمد صرفها لمريض قصد قتله، كالطبيب الذي كان يعالج زوجته بأدوية قاتلة؛ ليحصل على التأمين الخاص بها لدى شركة التأمين.

ومن ذلك: الطبيب الذي يصف الأدوية القاتلة للمسنين، ومن لا يرجى شفاؤهم تحت مسمى قتل الرحمة.

فهذه في مجملها ليست أخطاء عادية، بل هي بالمعنى الأصح جرائم^(٢٠).

فالخطأ العادي إذاً هو كل تصرف يقع ضد مريض، ولا علاقة له البتة بأصول الطب وقواعده، ويجري على هذا الخطأ ما يجري على الخطأ العادي من قواعد وأحكام.

الخطأ الإجرائي:

(٢٠) الأخطاء المشار إليها ليست فرضيات، بل هي وقائع حدثت لأصحابها من المرضى.

هذا الخطأ فرع من الخطأ الطبي، فالطبيب والمؤسسة الطبية يحرصان على الحصول على إذن خطي من المريض أو وليه يتضمن الموافقة **على** علاجه، خاصة في العمليات الجراحية والمناظير، ومع أنه لا مطعن أبدًا في هذا الإجراء؛ لسلامته من الناحية الشرعية والنظامية، إلا أن التساؤل قد يثور حول الكيفية التي يتم بها، فموافقة المريض قد لا تكون حرة وسليمة حين يُطلبُ منه أن يوافق أو لا يوافق، خاصة **أن** طلب الموافقة يعد سلفًا في ورقة مكتوبة، ليس له حق التدخل في نصوصها، فيكون حينئذٍ في حالة نفسية قد يضطر فيها للموافقة دون أن يناقش الطبيب.

إن عددًا من المرضى يدعون أن **أطباءهم** لا يشرحون لهم قبل العمليات ما يجعلهم يطمئنون للموافقة أو عدم الموافقة عليها، فهم مجرد مذعنين لما يقوله أطباؤهم، مع أن الواجب يقتضي أن تُبيّن لهم الأسباب الموجبة للعلاج من خلال العمليات، وأن تُبيّن لهم كذلك نُصُوص الموافقة وآثارها **بما** يجعل لهم الحرية الكاملة في قبول أو رفض ما يعرضه عليهم أطباؤهم.

وعلى أي حال فإن القبول لا يكون صحيحًا إلا إذا صدر من عاقل بمحض طوعه واختياره، وينبغي على ذلك عدم اعتبار قبول الصغير وغير العاقل؛ عملاً بقول النبي -ﷺ-: «رفع القلم عن ثلاثة: عن المجنون حتى يفيق، وعن الصغير حتى يدرك وعن النائم حتى يستيقظ»^(٢١).

ويتفرع من قاعدة (القبول الصحيح) عدم الإكراه، سواء كان مباشرًا أم غير مباشر، ومنه: الإكراه النفسي، كقول الطبيب: **إن** حياة المريض تترتب على إجراء عملية له، ونحو ذلك مما يكون دافعًا للمريض على قبول إجراءاتها.

(٢١) أخرجه البخاري في كتاب الطلاق، باب الطلاق في الإغلاق والمكره والسكران والمجنون، صحيح البخاري ج ٦ ص ١٦٩.

ويتفرع من القاعدة -أيضًا- أن يكون القبول صريحًا، فلو عرض الطبيب على المريض إجراء جراحة له، وسكت **المريض** عن قبولها، فلا يعد سكوته قبولًا؛ وفقًا للقاعدة الفقهية بالألا يُنسب إلى ساكت قول.

والسؤال الذي يثار غالبًا هو عن الكيفية التي يتصرف بها الطبيب أو الجراح في حالة حاجة المريض **إلى** إجراء عملية جراحية له في الوقت الذي لا يستطيع فيه التعبير عن إرادته بالقبول أو الرفض؛ لكونه في حالة إغماء مثلاً.

الأصل الفقهي في هذه الحالة أن تؤخذ موافقة وليه البالغ العاقل الأقرب كالابن، فإن كان الولي الأقرب غائبًا، وترتب على انتظار حضوره فوات مصلحة المريض-كما في حالة حوادث السيارات الخطرة، أخذت موافقة من يليه من الأقرباء كالأخ، فإن لم يوجد للمريض ولي، أو لا **تتوافر** في وليه شروط الولاية الشرعية فحينئذٍ تنتقل الولاية إلى ولي الأمر؛ لقول النبي -ﷺ-: «السلطان ولي من لا ولي له» (٢٢).

ويستثنى من قاعدة موافقة المريض أو وليه حالتان:

الأولى: حالة المرض المعدي، فمن المقتضى الشرعي التحرز والتحوط من الأمراض المعدية، والعمل على منع انتشارها بين الناس، فإذا ثبت لولي الأمر وجود مرض معد في شخص أو أشخاص وجب علاجهم بما يمنع سريان المرض وتطوره في أجسامهم ولو لم يوافقوا؛ وذلك حتى لا تنتقل العدوى إلى غيرهم، ووجب -أيضًا- عزلهم؛ لما رواه جابر بن عبد الله أنه كان في وفد ثقيف رجل مجذوم، فأرسل إليه النبي -ﷺ- قائلاً: «ارجع، فقد

(٢٢) مسند الإمام أحمد ج ٤ ص ٦٦، صححه شعيب الأرناؤوط في تخريج المسند لشعيب، (٢٥٣٢٦).

بايعناك»^(٢٣)، وما رواه أبو هريرة عن رسول الله -ﷺ- أنه قال: «لا توردوا المُمْرِضَ على المُصِحِّ»^(٢٤).

وينبني على ذلك مشروعيةُ الإجراء الذي يقوم به ولي الأمر للتطعيم عن الأمراض المعدية كأمراض الكوليرا، والتهاب السحايا وما في حكمهما ولو لم يوافق المريض أو وليه على ذلك، وفي كل الأحوال يشترط ثبوت خطر يهدد العامة في صحتهم.

الحالة الثانية: حالة المدمن **للمخدرات**، فإذا ثبت إدمان شخص أو أشخاص **للمخدرات** جاز لولي الأمر إجبارهم على العلاج، ولو لم يوافقوا عليه هم أو أولياء أمورهم، والأصل الشرعي في ذلك وجوب المحافظة على النفس والعقل، والمدمن بحكم ضعف تدبره، وعدم قدرته على التركيز والتفكير لا يستطيع المحافظة على نفسه وعقله، فلذلك جاز عدم أخذ موافقته على علاجه من الإدمان، وفي حالة عدم موافقة ولي أمره على ذلك تنتقل الولاية لولي الأمر ذي الولاية العامة.

الخطأ المهني:

تكثر في الغالب الأخطاء في عمل الجراحين، ربما بسبب طبيعة الجراحة، وتعقيداتها، وتركيزها على الجسم مباشرة لعمليات مختلفة تؤثر **في** تماسكه، وتوجد هذه الأخطاء -أيضًا- في ممارسة الأطباء الآخرين لعلاج المرضى، وسنعرض هذه الأخطاء باختصار على النحو التالي:

١- ضعف التشخيص وعدم كفايته:

^(٢٣) أخرجه مسلم في كتاب السلام، باب اجتناب المجذوم ونحوه، صحيح مسلم بشرح النووي ج ١٤ ص ٢٢٨.

^(٢٤) أخرجه البخاري في كتاب الطب، باب «لا عدوى»، صحيح البخاري ج ٧ ص ٣١.

في قضايا التشخيص تكثر الأخطاء، وتتضاعف الآلام، كما تكثر حالات المطالبة بمسؤولية الطبيب، ومن هذه الأخطاء مثلاً:

عدم قدرة الطبيب على تشخيص حالة ولادة قبل أوانها؛ ظناً منه أن آلام الظهر التي تشكو منها المريضة آلام روماتيزمية عارضة؛ مما يطمئن المريضة وذويها بعض الوقت، ثم ما تلبث أن تتعرض لحالة ولادة صعبة في منزلها أو في مكان بعيد عن المستشفى.

ومن هذه الأخطاء: تقرير الطبيب أن ما تشكو منه المريضة مجرد التهابات **يسيرة** في المعدة، ووصفه دواءً لهذه الالتهابات، بينما يكون التشخيص الحقيقي لمرضها التصاقات في الأمعاء.

ومن أخطاء التشخيص كذلك: عدم معرفة الطبيب بأن المرض الذي يشكو منه المريض هو فساد الزائدة الدودية؛ مما يقتضي العجلة في استئصالها، فيظن أن الألم المشكو منه ألم عارض في أسفل البطن نتيجة تناول المريض طعاماً أو شراباً ثقيلاً، ثم يصف له دواء مسكناً يطمئن معه المريض، ثم ما يلبث أن يتطور المرض، ويتعرض المريض لخطر تفجر الزائدة الدودية، وتعفن بعض أجزائه الباطنية^(٢٥).

ويرجع سوء التشخيص إلى عدم قدرة الطبيب علمياً على التشخيص بالمقارنة مع من هم في منزلته، أو إلى عدم استعماله وسائل التشخيص المعروفة كالسماعة الطبية، والتحاليل المختبرية، والأشعة، وتصرفه في جسم المريض خلاف ما تقضي به قواعد المهنة، كما يرجع إلى استعمال هذه الوسائل بما لا يتفق مع الغرض منها، أو مع طبيعة المرض المعالج منه

(٢٥) هذه الأخطاء ليست فرضيات، بل هي وقائع حدثت لأصحابها من المرضى.

كاستعمال الأشعة في حالات لا تسمح بذلك كحالات الحمل.

٢- الانفراد بالتشخيص:

ومن المشكلات التي تزيد من احتمالات الخطأ الطبي: انفراد الطبيب بالتشخيص، وعلى وجه الخصوص في الأمراض المعقدة؛ ففي الماضي كان الطبيب يقوم بالتشخيص دون مساعدة من أحد، أما في الوقت الحاضر فلم يعد انفراد الطبيب بالتشخيص أمرًا مقبولًا، خاصة في المستشفيات الكبيرة، أو في عدد من الأمراض المعينة، حيث أصبحت (المشورة) في التشخيص أمرًا مطلوبًا وواجبًا في كثير من الحالات، فليس الجراح هو الذي يقرر بمفرده أن المريض يحتاج إلى إجراء عملية جراحية مثلاً، بل يجب الاتفاق مع الطبيب المتخصص لتقرير الحالة، والاتفاق على علاجها، ولم يعد الطبيب في هذه المستشفيات هو المهيمن بمفرده على المريض تشخيصًا وعلاجًا، بل يحق لطبيب آخر من فئته أو أعلى رتبة منه مراجعة التشخيص، ونوع العلاج المعطى للمريض من قبله.

وليس الطبيب فقط ملزمًا بالمشورة في التشخيص في الحالات التي تقررها المؤسسة الطبية التي يتبعها، بل يُلزم شرعًا بهذه المشورة عندما يشترط عليه المريض التشاور مع طبيب آخر؛ لمساعدته في تشخيص مرضه، كما يلزم -أيضًا- بالمشورة إذا بدا له أن عوارض المرض وتعقيداته تحتاج إلى هذه المشورة للوصول إلى تشخيص أدق.

ولعل بعض الأطباء يظن أن الاستشارة في التشخيص تقلل من علمه، وهذا غير صحيح؛ لأن أي مهني مهما كانت قدرته العلمية يحتاج إلى مشورة غيره، فعلم الاثنين أفضل من علم الواحد، وعلم الثلاثة أفضل من علم

الاثنين، وهذا من البدهيات.

٣- تداخل العمليات الجراحية:

ومن الأخطاء المحتملة: تداخل العمليات الجراحية بسبب سوء التشخيص حين يكون تشخيص الطبيب غير دقيق، فيقرر إجراء عملية جراحية في أحد أجزاء جسم المريض ظناً منه أن هذا الجزء به المرض، ثم يكتشف أثناء إجرائه لها أن المرض ليس في هذا الجزء الذي جرت موافقة المريض على إجراء العملية فيه، بل في موضع آخر قريب منه، أو يحدث أن يكتشف أثناء العملية وجود مرض مفاجئ كفساد الزائدة الدودية مثلاً.

فهل من الجائز للطبيب أن يتصرف، فيعالج الجزء المريض الذي أخطأ في تشخيصه؟، وهل من الجائز له أن يعالج المرض الذي اكتشفه أثناء إجراء العملية؟.

والجواب على هذا من وجهين:

الأول: إذا أخذ الأمر على ظاهره في الحالة الأولى لقليل: إن تصرف الطبيب في غير الموضع الذي حدده قبل العملية يعد خطأ ظاهراً؛ لكونه تعدياً على المريض بدون موافقته، إضافة إلى كونه خطأً في التشخيص، وإذا نظر إلى الأمر في حقيقته لقليل: **إن** تصرف الطبيب يعد جائزاً؛ لاستحالة أخذ موافقة المريض أثناء العملية، وتعارض مصلحته مع الانتظار حتى يرجى برؤه من العملية، ثم إجراء عملية أخرى له، فإذا أجاز المريض بعد شفائه إجراء العملية له فقد تحققت موافقته؛ وفقاً للقاعدة الشرعية بأن الإجازة اللاحقة كالإجازة السابقة، وإذا لم يجز المريض تصرف الطبيب حق لهذا الدفع بحالة الضرورة؛ إذ **إن** معالجة الجزء المريض المكتشف أثناء العملية ضرورة

تقتضيها مصلحة المريض، كما تقتضيها قواعد مهنة الطب.

الوجه الثاني: حالة المرض المفاجئ أو المكتشف بالصدفة، فإذا أخذ الأمر على حقيقته لقليل: **إن** تصرف الطبيب يعد مشروعاً؛ لاستحالة أخذ موافقة المريض أثناء العملية، وتعارض مصلحته مع تأجيل علاج المرض إلى أن يبدي موافقته، فتصرف الطبيب حينئذٍ يعد (إحساناً)، و﴿مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ﴾ (٢٦).

وفي كلتا الحالتين تعد موافقة ولي المريض على العملية الجراحية في الحالتين السابقتين **موافقةً** صحيحة، على اعتبار أن المريض أثناء التخدير بمثابة فاقد القدرة على التصرف في اللحظة التي تطلب فيها موافقته.

٤- الإهمال والتقصير وعدم الملاحظة:

من أخطر الأخطاء: وجود إهمال، وعدم ملاحظة من الطبيب، فقد لا يعطي عمله ما يستحقه من الدقة والملاحظة، فينتج عن ذلك آثار مرضية خلاف المرض الذي كان يعالجه، ومن ذلك:

نسيان الجراح لأدواته من مشارط وقماش تنشيف الدم في تجاويف بطن المريض؛ مما يسبب له آلاماً ومضاعفات قد لا يتم كشفها إلا بعد حدوث تسمم دموي وتعفن في الأمعاء؛ مما يؤدي بالتالي إلى وفاته.

ومن ذلك: خطأ الجراح في تثبيت جبيرة على رجل المريض أو يده تثبيته يتفق مع الأصول الفنية؛ مما يؤدي إلى انحباس الدورة الدموية، وتورم الموضع المصاب، وتفسخ جلده؛ مما يؤدي إلى قطعه.

ومن الأخطاء الشائعة: إهمال الجراح إعداد المريض لعملية يراد إجراؤها

(٢٦) سورة التوبة من الآية ٩١.

له بحجة الإسراع في معالجة المرض المفاجئ الذي تعرض له كالزائدة الدودية أو الفتق السري، رغم علمه بوجود قدر كبير من السكر في دم المريض؛ مما عرضه لحالة الغيبوبة بعد العملية، ثم الوفاة.

ومن الأخطاء: قيام طبيب الأسنان بعملية لأسنان المريض دون معرفة بالأحوال الصحية له؛ مما ينتج عن هذه العملية مضاعفات خطيرة؛ لوجود مشكلات في قلب المريض مثلاً.

ومن هذه الأخطاء -أيضاً-: عدم دقة الملاحظة لدى الجراح في عملياته، كقطع العصب حين إجرائه عملية موضعية لورم أو تقرح؛ مما يسبب شللاً للجزء الموجود فيه الورم.

ومن ذلك -أيضاً-: استئثاره برأيه في عملية لا تدخل كل أجزائها في اختصاصه، كدخول جزء منها في اختصاص طبيب العيون، أو طبيب الأعصاب مثلاً.

٥- الخطأ المسلكي:

في الماضي لم يكن الطبيب معاشياً للمريض كما هو الحال في الزمن المعاصر، كان الطبيب القديم يقوم بعمله في قلع سن، أو قطع **أكلة** أو كي عرق، ثم يذهب، وربما **لا** يرى المريض مرة أخرى إلا إذا جاءه، أو قاضاه هو أو ذووه بسبب خطأ حدث منه.

وقد اختلف الوضع في الوقت الراهن، حيث أصبح الطبيب يعايش مريضه في المستشفى، ويتردد عليه كل صباح ومساءً، ويعايشه كذلك في العيادة حين يتردد عليه عارضاً تقاريره، وتحاليله المختبرية، وشارحاً آثار علاجه.

وقد أدت هذه المعاشية -خاصة في المستشفيات والمصحات- إلى نوع من

العلاقة المتماسكة بين الطبيب ومرضاه، فالمريض بحكم وضعه العضوي والنفسي يحتاج إلى ملاطفة ومراعاة وعناية مستمرة، والطبيب بحكم تكرار الممارسة والمعايشة، وتعدد المرضى، أصبح يرى في المرض شيئاً عادياً فليس المهم لدى بعض الأطباء ملاطفة هذا المريض، أو مراعاة ذلك، وربما يتحول العمل بالنسبة لبعض الأطباء إلى مجرد أداء وظيفي تتكرر أساليبه لمرضى يتكررون على الأسرة، ويشكون من آلام متشابهة أو متباينة.

كيف ينظر الطبيب إلى مرضاه؟، وكيف يعاملهم؟، وكيف تتم حركته في إسعافهم؟، كيف يكشف لهم حقيقة مرضهم؟، وكيف يُقنّع من يحتاج منهم إلى إقناع لإجراء عملية، أو قبول دواء ما؟.

وفي زخم هذه الوقائع ترتفع أو تنخفض درجة الانفعال النفسي لدى المريض وذويه تبعاً لتصرف الطبيب، وقدرته أو عدم قدرته على **أداء** عمله وخبرته على نحو يأخذ في الاعتبار العوامل النفسية لدى المريض.

وقد اهتمت الشريعة وفقّهها بالوضع النفسي للمريض، وما يتركه هذا الوضع من تأثير **فيه** قوة أو ضعفًا، ومبعث هذا الاهتمام إدراك ما في الإنسان من نوازع الانفعال والضعف، وما يؤثر في هذه النوازع من الأحاسيس الظاهرة والمستترة وله في هذا حالتان:

الأولى: وضعه النفسي أثناء المرض.

والحالة الثانية: علاقته بالطبيب الذي يعالجه.

الوضع النفسي للمريض في أثناء مرضه:

أما وضعه النفسي أثناء المرض فإنه يعاني -في غالب الأحوال- من مرض أو ضعف نفسي أثناء معاناته من المرض العضوي، وقد يصل مرضه

النفسي إلى نسبة خمسين في المئة أو أكثر من مرضه العضوي، وقد تكون هذه النسبة أقل أو أكثر تبعًا لاختلاف طبائع المرضى، وقوة تحملهم أو **ضعفهم**، والمؤثرات المصاحبة لهم في مجال أسرهم أو مجتمعاتهم.

المرض أو الضعف النفسي المصاحب للمريض مسألة طبيعية، فالإنسان بطبعه يخاف الموت ويهابه، وقد وصف الله ذلك بالفرار في قوله -تعالى-: ﴿قُلْ إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُّونَ مِنْهُ﴾^(٢٧)، ويشتد عنده هذا الخوف عندما يتعرض للمرض، ومع هذا الخوف يزداد عنده المرض أو الضعف النفسي، فيكون عندئذٍ في حاجة قصوى إلى التنفيس أو التسرية عنه؛ ليكون أقوى وأشد في مقاومة المرض، والصبر عليه.

وتدل الوقائع على أن المرض النفسي أصبح في الوقت الحاضر أكثر شيوعًا، بل أكثر خطرًا عما كان عليه في الماضي، ولهذا **عدة** أسباب ترتبط في مجملها بالواقع الذي يعيشه الإنسان المعاصر، وما في هذا الواقع من المداخلات، وتغير العادات، وسيطرة المادة، وانتشار العنف، وفساد البيئة، واختلال العلائق الاجتماعية، والتفكك الأسري، وأسباب كثيرة لا مجال لذكرها.

وقد عني الإسلام بنفسية المريض بقصد التخفيف عنه، فأوجب على زائريه ومن يباشرونه في أثناء مرضه الرفق به، وإيناسه، وسؤاله عن حاله، وقضاء حاجته، **فقد مر** -ﷺ- على مريض، فقال: «ما تشتهي؟»، قال: أشتهي خبز بر، فقال -ﷺ-: «إذا اشتهى مريض أحدكم شيئاً فليطعمه»^(٢٨)، ودخل -ﷺ- على مريض آخر يعود، فقال: «أتشتهي شيئاً؟، أشتهي كعكاً»، قال:

^(٢٧) سورة الجمعة من الآية ٨.

^(٢٨) أخرجه ابن ماجه في كتاب الجنائز، باب ما جاء في عيادة المريض، برقم (١٤٣٩)، ج ١ ص ٤٦٣، **ضعفه** الألباني في ضعيف ابن ماجه، (٦٨٧).

نعم! فطلبوا له^(٢٩)، وقال -عليه الصلاة والسلام-: «إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئاً، وهو يطيب نفس المريض»^(٣٠). وفي ذلك يقول الإمام ابن القيم: "في هذا الحديث نوع شريف جداً من أشرف أنواع العلاج، وهو الإرشاد إلى ما يطيب نفس العليل من الكلام الذي تقوى به الطبيعة، وتنتعش به القوة، وينبعث به الحار الغريزي، فيساعد على دفع العلة، أو تخفيضها الذي هو غاية تأثير الطبيب، وتفريج نفس المريض، وتطبيب قلبه، وإدخال ما يسره عليه، له تأثير عجيب في شفاء علته وخفتها، فإن الأرواح والقوى تقوى بذلك، فتساعد الطبيعة على دفع المؤذي، وقد شاهد الناس كثيراً من المرضى تنتعش قواه بعيادة من يحبونه، ويعظمونه، ورؤيتهم له، ولطفهم به، ومكالمتهم إياه، وهذا أحد فوائد عيادة المرضى التي تتعلق بهم، فإن فيها أربعة أنواع من الفوائد: نوع يرجع إلى المريض، ونوع يعود على العائد، ونوع يعود على أهل المريض، ونوع يعود على العامة"^(٣١).

وقد عدد الإمام ابن القيم عشرين صفة للطبيب الحاذق، ومنها: "أن يكون له خبرة باعتلال القلوب والأرواح وأدويتها، وذلك أصل عظيم في علاج الأبدان، فإن انفعال البدن وطبيعته عن النفس والقلب أمر مشهود، والطبيب إذا كان عارفاً بأمراض القلب والروح وعلاجهما كان هو الطبيب الكامل، والذي لا خبرة له بذلك وإن كان حاذقاً في علاج الطبيعة وأحوال البدن نصف طبيب".

^(٢٩) أخرجه ابن ماجه في كتاب الجنائز، باب عيادة المريض، برقم (١٤٤٠)، ج ١ ص ٤٣، ضعفه الألباني في ضعيف ابن ماجه، (٦٨٨) ..

^(٣٠) أخرجه ابن ماجه في كتاب الجنائز، باب ما جاء في عيادة المريض، برقم (١٤٣٨)، سنن ابن ماجه ج ١ ص ٤٦٢. وأخرجه الترمذي في كتاب الطب، باب التدوي بالرماد برقم (٢٠٨٧)، سنن الترمذي ج ٤ ص ٣٥٩، ضعفه الألباني في ضعيف ابن ماجه، (٢٦٨) ..

^(٣١) زاد المعاد لابن القيم ج ٣ ص ١٠١.

ثم أكد على صفة أخرى تتفرع من تلكن وهي: "التلطف بالمريض، والرفق به كالتلطف بالصبي»^(٣٢).

علاقة المريض بالطبيب الذي يعالج مرضه:

أما علاقة الطبيب بالمريض الذي يعالجه فإن المريض يحل ويصدق كل كلمة يقولها طبيبه، وكثيراً ما يصاب بأعراض نفسية عندما يجد طبيبه يكثر التحاليل المختبرية والصور الإشعاعية، وعلى الأخص عندما تكون شكواه من ألم يسير، فيظن عندئذ أنه مصاب بمرض عضال، وهو لا يدري عنه. وكثيراً ما يصاب المريض بأعراض نفسية عندما يجد طبيبه يتعامل معه كما يتعامل مع شيء مادي مجرد من الروح، ومن المؤسف أن بعض الأطباء لا يتعاملون مع مرضاهم بالقدر الذي يدخل السرور عليهم، كما توجب ذلك القواعد التي تعلموها أثناء دراستهم للطب.

وقد أوضح عدد من المرضى أنهم يحبون أن يراجعوا الطبيب الذي يتعامل معهم باللين والرفق بصرف النظر عن اعتبارات تخصصه، ومستوى علمه، وهذا بالتأكيد نتيجة الأثر النفسي الذي يتركه تعامل الطبيب مع مريضه، والقول بالاهتمام بالأثر النفسي للمريض لا يعني بأي حال أن يطمئنه الطبيب رغم خطورة مرضه، لكن السؤال هو: كيف يتعامل الطبيب مع المريض؟، وكيف يبلغه شخصياً، أو يبلغ ذويه إذا كان ثمة خطورة في مرضه؟.

إن الأصل أن ينفس الطبيب عن المريض، ويطمئنه، ويؤمله في الحياة؛ عملاً بالأحاديث والأقوال المشار إليها آنفاً، وعملاً بما يجب عليه مهنيًا من الرأفة بالمريض، والرفق به، والتعامل معه بالأسلوب الذي لا يؤثر في

(٣٢) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦٣-١٦٥.

نفسيته.

ولكنه قد يواجه حالة أو حالات توجب عليه مواجهة المريض بحقيقة مرضه، ومن ذلك على سبيل المثال: كون المرض يتطلب علاجًا لا يتوافر لديه، أو كونه يتطلب علاجًا من نوع معين كما في حالات الأمراض المستعصية، أو كون المرض من الأمراض المعدية كما في حالات نقص المناعة المكتسبة (الإيدز).

ففي هذه الأحوال ونحوها تقتضي **مسؤولية** الطبيب **إبلاغ المريض** بهذه الأمراض؛ لمصلحة المريض نفسه، ومصلحة من يتعدى مرضه إليه كالزوجة في حالة نقص المناعة المكتسبة لدى الزوج، ولكن هذه **المسؤولية** توجب عليه **مسؤوليتين** أخريين:

أولاهما: إيمانه بأن الموت والحياة بيد الله، وأن أي مرض-مهما كانت خطورته- لا يعني بالضرورة نهاية المريض، فالآجال بيد الله -عز وجل-، فهو الذي خلق الموت والحياة، وهو الذي قدر الآجال، وحددها، قال -تعالى-: ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ﴾ (٣٣). وقال -تعالى-: ﴿فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ﴾ (٣٤)، وقال -تعالى-: ﴿وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ﴾ (٣٥)، والإيمان بهذا يقتضي الجزم والتصديق بأن المريض قد يشفى من مرضه مهما كانت خطورته، وأن أحدًا لا يستطيع أن يقرر أن هذا المرض أو ذاك سيؤدي إلى نهاية المريض، فإذا آمن الطبيب بهذا فسوف يزول عنه ما يعتقده **من** نهاية المريض بسبب خطورة مرضه، وبالتالي سوف يتعامل معه على أساس

(٣٣) سورة الملك من الآية ٢.

(٣٤) سورة النحل من الآية ٦١.

(٣٥) سورة لقمان من الآية ٣٤.

التنفيس له في الأجل كما تقضي بذلك أحكام الشريعة ومقاصدها.

المسؤولية الثانية: دراسة الحالة النفسية للمريض قبل إبلاغه بمرضه، فإذا كانت هذه الحالة تدل على قوة تحمله، وتقبله لحقيقة مرضه، فيمكن عندئذ إبلاغه بها بالتدريج، وعلى أساس التنفيس له في الحياة كما سبق ذكره، وإذا كانت حالة المريض النفسية تدل على ضعفه فينبغي عندئذ إبلاغ أقرب أقربائه المباشرين له ممن تتوافر فيه الحكمة والقدرة على إبلاغه عن مرضه، ومدى خطورته.

وفي كل الأحوال يجب أن يكون إبلاغ المريض بمرضه مصحوبًا بإطماعه في الحياة، والتنفيس له في الأجل، ذلكم هو الأسلوب الحق الذي توجبه مقتضيات الشريعة ومقاصدها.

معيار الخطأ:

هل يكون المعيار في الخطأ معيارًا شخصيًا بحثًا، بحيث تتم مسألة الطبيب في ظل وضعه الشخصي كتحصيله العلمي، وتدريبه العملي، ومهارته، وخبرته المكتسبة، ودقة ملاحظته، ونحو ذلك من المعايير الشخصية الأخرى، أم يكون المعيار موضوعيًا بحثًا، بحيث يُنظر إلى من هو في مستواه، ودرجته، وهل كان يتصرف بمثل ما تصرف به؟.

الأصح أن يكون معيار الخطأ موضوعيًا، فإذا كان الطبيب بدرجة طبيب عام تمت مساءلته مقارنة بما يفعله طبيب عام في درجته ومستواه، واجه نفس الحالة التي واجهها، ومثل ذلك: ما إذا كان اختصاصيًا أو استشاريًا، متمرسًا، ولكن ذلك لا يعني إغفال ظروف كل قضية وملابساتها الخاصة، فإذا كان المعهود في طبيب ما تسرعه في تقرير العمليات الجراحية دون

استشارة زملائه، أو من هو أعلى منه، أو دون أن يكون ثمة ضرورة قصوى لها، أخذ ذلك في الاعتبار عند مساءلته، وإذا كان قد حصل على درجته العلمية من مكان يتساهل في دراسة الطب، كنقص مدة الدراسة أو التدريب، أخذ ذلك في الاعتبار، أي: عدم مقارنة سلوكه بطبيب آخر تختلف دراسته في مدتها وقوتها عن دراسته، ولو كان طبيباً في درجته.

وإذا كانت حالة المريض النفسية مثلاً تستدعي عناية خاصة، وكان من الواجب أخذها في الاعتبار عند معالجته، ولم يعر الطبيب اهتماماً لهذه الحالة، أخذ هذا في الاعتبار عند تقرير المسؤولية، ومثل ذلك: ما لو كان المريض يحتاج إلى علاج أو تهيئة نفسية قبل إجراء العملية، ولم يقم الطبيب بذلك.

وقد أكد الفقهاء المعيار الموضوعي في تكييف المسؤولية، ومن ذلك قولهم: إذا ختن الولي الصبي في وقت معتدل البرد والحر لم يلزمه ضمان، أو إذا أمر السلطان بختن رجل، فإن كان ممن زعم الأطباء التلف بالختان، أو الغالب فيه التلف، فعلى السلطان الضمان، أما إن كان الغالب هو السلامة فينتفي عنه الضمان^(٣٦).

مسؤولية الطبيب عن المريض الذي يعالجه:

الأساس الشرعي لهذه المسؤولية:

تجب المسؤولية على الطبيب حين يعتدي عمدًا، أو يخطئ خطأ في مهنته، وذلك حفظاً للنفس من التعدي والعبث، فالشريعة الإسلامية في قواعدها

^(٣٦) بهذا قال الإمام الشافعي على خلاف الإمامين: أبي حنيفة ومالك اللذين يريان عدم الوجوب؛ لما روي عن النبي -ﷺ- أنه قال: «الختان سنة في الرجال مكرمة في النساء»، والحديث أخرجه الإمام أحمد في المسند ج ٥ ص ٧٥، انظر: المغني مع الشرح الكبير ج ١٠ ص ٣٤٩-٣٥٠، وبداية المجتهد ونهاية المقتصد لابن رشد ج ٢ ص ٣١٣، والحديث ضعفه ابن الملقن في البدر المنير، (٧٤٣/٨).

ومقاصدها قائمة على التوازن في حفظ الحقوق والمصالح، فالمعتدي على غيره يجزى بمثل اعتدائه، والمخطئ يجزى بسبب عدم تبصره وإهماله، وما كان هذا الحكم إلا دلالة على حرمة النفس، وحققها عند الله، وتكريمه لها، ونهيه عن التعدي عليها.

وحفظاً لحق المريض والطبيب معاً بينت الشريعة حكم **المسؤولية** **وشروطها**، فالمتطبيب الذي يتعاطى طباً لا يعرفه أشد **مسؤولية** من الطبيب العالم الذي يجتهد بعلمه ومهارته، فيخطئ في العلاج، وقد ورد عن رسول الله -ﷺ- أنه قال: «من تطيب، ولا يعلم منه طب، فهو ضامن»^(٣٧)، وفي قول آخر: «أَيُّمَا طَبِيبٍ تَطَبَّبَ عَلَى قَوْمٍ لَا يَعْرِفُ لَهُ تَطْبِيبٌ قَبْلَ ذَلِكَ، فَأَعْنَتَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»^(٣٨)، وفي قول آخر: «من تطيب، ولم يعلم منه طب قبل ذلك، فهو ضامن»^(٣٩).

ومع اختلاف اللفظ في هذه الروايات إلا أن المعنى واضح في الدلالة على ضمان الطبيب عندما يعالج غيره وهو جاهل بالطب، ويمكن تفسير المراد بالحديث على معنيين:

الأول: الجهل المطلق، **بمعنى** أن المتطبيب لا يعرف من علم الطب ما يمكن وصفه بالمعرفة به في عرف الزمان والمكان الذي تطيب فيه، ومثل ذلك

^(٣٧) ومفاد ذلك ما حدث به نصر بن عاصم الأنطاكي وحمد بن الصباح بن شعبان أن الوليد بن مسلم أخبرهم عن ابن جريج عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده إلى تمام الحديث، انظر: سنن أبي داود ج ٤ ص ١٩٥، كتاب الديات، باب فيمن تطبّب بغير علم برقم (٤٥٨٦)، **والحديث أخرجه الحاكم في المستدرک على الصحيحين، (٧٦٩١)، وقال: صحيح الإسناد..**

^(٣٨) ومفاد ذلك ما حدث به محمد بن العلاء عن حفص عن عبد العزيز بن عمر بن عبد العزيز عن بعض الوفد الذين قدموا على أبيه... إلخ، والحديث أخرجه أبو داود في كتاب الديات، باب فيمن تطبّب بغير علم برقم (٤٥٨٧)، **حسنه الألباني في صحيح أبي داود، (٤٥٨٧)..**

^(٣٩) ومفاد ذلك ما حدث به هشام بن عمار وراشد بن سعيد الرملي عن الوليد بن مسلم عن ابن جريج عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده... إلخ، والحديث أخرجه ابن ماجه في كتاب الطب، باب من تطيب ولم يعلم منه طب برقم (٣٤٦٦)، سنن ابن ماجه ج ٢ ص ١١٤٨، **والحديث أخرجه الحاكم في المستدرک على الصحيحين، (٧٦٩١)، وقال: صحيح الإسناد..**

من يمارس طب العيون وعلاجها، وهو لا يعرف البتة طب العيون، أو من يمارس علاج الأمراض الباطنية، وهو غير مختص في علم هذه الأمراض. **والمعنى الثاني:** متطبب يعرف الطب، ولكنه غير ماهر في معرفته، ولعدم المهارة صفتان:

الصفة الأولى: طبيب متخصص في طب العيون أو الباطنية أو الجراحة، ولكنه غير ماهر فيه بسبب ضعف علمه، أو قلة خبرته، أو عدم دقته.

والصفة الثانية: طبيب غير متخصص، ويعالج مرضاً تقتضي طبيعته التخصص كطبيب العيون حين يمارس طب النساء والولادة، أو جراحة العظام، فهذا طبيب جاهل في التخصص الذي لا علم له فيه.

والأصل أن يمارس الطبيب عمله بنية علاج المريض ونفعه وفقاً لمعرفته بعلم الطب وأساليبه، ولكنه كأى شخص مهني معرض في مهنته للخطأ والصواب، ويشفع له في حال الخطأ نيته وقصده الحسن، فيعفى من **المسؤولية** ما لم يكن الخطأ يتعارض مع أصول مهنته قياساً على من هو في وضع مثله.

ومع أن الغالب والأعم في خطأ الطبيب هو الخطأ المهني إلا أنه معرض للتعدي على النفس بدون حق، كحالة من حالات الشذوذ الإنساني، ولهذا رتب الفقهاء على قصد الطبيب وإذن المريض نتائج مهمة، ففرقوا بين: **المسؤولية عن العمد** و**المسؤولية عن الخطأ**.

المسؤولية عن فعل العمد:

وفي ذلك قالوا: إن الطبيب إذا أكره المريض على قطع جزء منه فيه **أكلة** أو **سراية**، فما يترتب على القطع وسرايته مضمون بالقصاص، ولا ينفي

هذه **المسؤولية** إلا كون المريض صغيراً، والقائم بعلاجه وليه أو وصيه أو الحاكم أو أمينه المتولي عليه؛ لأنه قصد مصلحته^(٤٠).

وسئل صاحب المحيط عن رجل فصد نائماً، فتركه حتى مات من سيلان الدم. قال: يجب عليه القصاص^(٤١).

ويشترط فقهاء المالكية في القصاص انتفاء الحق والشبهة^(٤٢)، كما يشترط الخطابي عدم إذن المريض، وفي ذلك قال عنه الإمام ابن القيم: "قال الخطابي: لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى، فتلّف المريض كان ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعدياً، فإذا تولد عن فعله التلّف ضمن الدية، وسقط عنه القود؛ لأنه لا يستبد بذلك بدون إذن المريض"^(٤٣).

والوجه الآخر: أن استبداده وعدم إذن المريض له موجب للقصاص منه.

وعند عدم الإذن يشترط الإمام أبو محمد بن حزم لانتفاء القصاص عدة شروط:

أولها: أن يكون الطبيب محسناً في عمله، ويستشهد على ذلك بقول الله - تعالى:- ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ﴾^(٤٤)، وقوله - تعالى:- ﴿فَمَنْ اعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ فَاعْتَدُوا عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا اعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ﴾^(٤٥).

وثانيها: أن تقوم البيئة على أن الجزء المقطوع من المريض لا يرجى له

(٤٠) المغني ج ١ ص ٣٤٩-٣٥٠.

(٤١) لسان الحكام لعبد القادر يوسف الحلبي الشهير بنقيب زاده ص ٨٦.

(٤٢) منح الجليل على مختصر العلامة خليل للشيخ محمد عlish ج ٩ ص ٤٣-٤٤، وبداية المجتهد ونهاية المقتصد

ج ٢ ص ٢٩٦ وما بعدها.

(٤٣) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦١.

(٤٤) سورة المائدة الآية ٢.

(٤٥) سورة البقرة الآية ١٩٤.

برءٌ ولا توقف.

وثالثها: أن تقوم البيئة كذلك على أنه مهلك لا محالة.

ورابع الشروط: أن تثبت البيئة على أنه لا دواء له إلا القطع، فإذا لم **تتوافر** هذه الشروط فعلى القاطع القود؛ لأنه حينئذ متعديّ، وقد أمر الله بالقصاص في القود^(٤٦).

قلت: وتنطبق هذه القاعدة على فعل الطبيب في عدد من الأفعال الشاذة المعاصرة، ومن ذلك: حالات القتل لقاء أجر باستعمال أدوية قاتلة تحت زعم المداواة، وحالات قتل الأشخاص بطرق ملتوية؛ للحصول على تعويضهم من التأمين^(٤٧)، وحالات القتل لمن يُظنُّ -بضم الياء- استحالة شفائه.

كما تنطبق هذه القواعد على أي فعل يثبت منه سوء نية الطبيب، وقصده الإضرار بالمريض، كما لو نقل إليه مرضاً معدياً يؤدي به إلى الهلاك، كما في حالات مرض فقدان المناعة، أو كما لو غير أو حوّل عمدًا صفة عضو من أعضائه، أو عطل منافعه، ويستوي في ذلك إن كان الفعل حالاً، أم غير حالٍ، مباشراً أم غير مباشر، ما دام **حتميّ** الوقوع.

المسؤولية عن فعل الخطأ:

وهو ما لم يقصد الطبيب نتيجته رغم اجتهاده لتلافي **حدوثه**، وقد تعرض الفقهاء لعدد من حالات الخطأ وقواعده، وأوجبوا الضمان فيها، ونذكر بعضاً منها على سبيل المثال:

القاعدة الأولى: وجوب الدية على الخائن إذا أخطأ في القطع^(٤٨)، ووجوب

^(٤٦)المحلى بالأثار لابن حزم الأندلسي ج ١٠ ص ٤٤٤.

^(٤٧)حدثت عدة حالات قتل لقاء الحصول على مبالغ التأمين لأقارب يرثهم الطبيب، كالزوجة والجدّة.

^(٤٨)بداية المجتهد ونهاية المقتصد ج ٢ ص ٣١٣، وفي رواية عن الإمام مالك أنه لا يضمن إذا كان من أهل الطب.

الضمان على الطبيب إذا تعدت يده إلى عضو صحيح فتلف^(٤٩).

ويترتب هذا الضمان رغم مهارة الطبيب وإذن المريض له وقيامه بعمله قياماً معتاداً، وقد سئل صاحب المحيط عن فسادٍ جاء إليه غلام، ففصده فصداً معتاداً، فمات به. قال: يضمن، ويكون على عاقلة الفصاد^(٥٠).

وعلى هذا يجب الضمان على طبيب العيون الذي أراد إزالة شعر نبت في جفن العين، فأخطأت يده، فأصابته جزءاً آخر، فسبب ذلك ضرراً له، وعلى هذا -أيضاً- يجب الضمان على جراح الأسنان الذي أراد خلع سن المريض، فأخطأت يده أو آتته، فخلع سنّاً **صحيحة**، وعلى طبيب التوليد إذا أضر برحم المرأة أو وليدها، وهكذا في الحالات المشابهة.

القاعدة الثانية: ترتب الضمان في حال الخطأ في وصف الدواء: وفي ذلك يرى صاحب الفتاوى الفقهية الكبرى أن من كان غير عارف بالطب، فتولد الهلاك من دوائه بقول عدلين، يلزمه الضمان استدلالاً بحديث رسول الله - ﷺ -: «من تطبب، ولم يعرف الطب، فهو ضامن»^(٥١)،^(٥٢).

وليس المقصود بهذا من يجهل الطب جهلاً تاماً فحسب، بل الطبيب الذي أخطأ في وصف الدواء، وعلى هذا يترتب الضمان على الطبيب الذي يصف دواء، ويؤدي إلى ضرر المريض، كما لو وصف له كمية لا يحتاجها مرضه، فنتج عنها أذى له، أو كما لو وصف له علاجاً لا علاقة له بمرضه، أو كما لو كرر له الدواء بدون ضوابط؛ مما جعل المريض يعتاده، كما في

^(٤٩) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦١-١٦٢.

^(٥٠) معين الحكام لعلاء الدين الطرابلسي ص ٢٣٧.

^(٥١) أخرجه ابن ماجه في كتاب الطب باب «من تطبب، ولم يعلم منه طب»، برقم (٣٤٦٦)، سنن ابن ماجه ج ٢ ص ١١٤٨، **والحديث أخرجه الحاكم في المستدرک على الصحيحين، (٧٦٩١)، وقال: صحيح الإسناد، وحسنه الألباني في صحيح أبي داود، (٤٥٨٧).**

^(٥٢) الفتاوى الفقهية الكبرى لابن حجر الهيتمي ج ٢ ص ٤١٨-٤٢٠.

حالات الأدوية المهدئة والمنشطة. وقيل: إن الضمان يكون على بيت المال أو على عاقلة الطبيب^(٥٣).

قلت: أما كون الدية في بيت المال ففيه نظر، فالطبيب قد أخطأ بفعل جهله أو إهماله، فالحق عندئذ أن يتحمل خطأه؛ بدليل قوله -تعالى-: ﴿كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ﴾^(٥٤)، وبيت المال بمثابة الضامن، إما نيابة عن الجماعة فيما يمكن نسبته إليهم حكمًا كخطأ الحاكم الذي يعمل من أجلهم ولمصلحتهم، أو لجبر ضرر أصاب شخصًا لا يمكن جبره إلا عن طريق بيت المال، كقتيل الزحام -كما مر ذكره-، أما الطبيب الذي يعمل لنفسه، ويتقاضى أجرًا عليه، فينبغي أن يتحمل خطأه، وليس له على الجماعة من سبيل.

القاعدة الثالثة: وجوب الضمان في حال عدم الإذن: وفي ذلك يرى الإمام ابن القيم أن من قطع جزءًا من رجل بغير إذنه، أو من صبي ومجنون بغير إذن وليه، فأدى فعله إلى التلف، فعليه الضمان، وقيل: لا يضمن؛ لأنه محسن و﴿مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ﴾^(٥٥).

والمقصود بهذا عدم الإذن غير المصحوب بالإكراه، ويمكن تصور ذلك في حالة التلاميذ الذين يعالجون في مدارسهم، فقد يخطئ طبيب المدرسة في علاج أحدهم، كعدم قيامه باختبار حساسيته؛ مما تسبب في موته بفعل مادة البنسلين مثلاً، وقد يخطئ في حالات التحصين الوقائي ضد الأمراض المعدية، كما لو أعطى التلميذ لقاحًا فاسدًا أو ملوثًا؛ مما تسبب في موته.

كما يمكن تصور عدم الإذن في حالة المجنون المقيم في المصحات

^(٥٣) زاد المعاد ج ٤ ص ١٥٩-١٦٢.

^(٥٤) سورة المدثر الآية ٣٨.

^(٥٥) سورة التوبة الآية ٩١.

المخصصة لهذا النوع من المرض، فقد يخطئ طبيب المصح في علاج مريضه؛ مما يؤدي إلى وفاته، ففي هاتين الحالتين تضمن المدرسة والمصح ما حدث للصبي والمجنون، ولو كانا مخولين بالعلاج من ولي الأمر، أو من ولي المجني عليه؛ لأن هذا الإذن متعلق بالعلاج أو التحصين، فإذا نتج عن أي منهما ضرر للتلميذ أو المجنون أصبح الفعل خطأ يوجب الضمان.

وشاهد ذلك قول الإمام أبي حنيفة: إن الزوج إذا ضرب زوجته لنشوزها، فماتت من ضربه، ضمن؛ لأن المأذون له فيه تأديبها وليس قتلها، وإذا ضرب الولي أو الوصي الصبي للتأديب، فمات، ضمنه، فالتأديب "اسم لفعل يَبْقِي المؤدَّب حيًّا بعده، فإذا سرى تبين أنه قتلٌ، وليس بتأديب، وهما غير مأذونين في القتل»^(٥٦).

القاعدة الرابعة: وجوب الضمان على الطبيب إذا كان المريض يظن أنه طبيب، وأذن له في تطبيقه، أما إذا علم المريض أنه جاهل لا علم له بالطب، وأذن له في طبه، لم يضمن^(٥٧).

وعلى الشق الأخير من هذه القاعدة لا يضمن مدعي الطب ما يحدث للمريض من تلف إذا أجرى له عملية، أو وصف له دواء ما **دام** المريض يعرف أنه جاهل بالطب وأوصاف الأدوية ومركباتها وآثارها، وعلى هذه القاعدة لا يضمن طبيب الأسنان مثلاً إذا أجرى عملية ولادة بإذن المريضة أو وليها، ونتج عن عمله **ضررٌ** لها أو **لوليها**، ولا يضمن كذلك الطبيب البيطري إذا أجرى عملية، أو وصف دواءً لإنسان، ونتج عن عمله أو وصفه **ضررٌ** له، ما **دام** قد وافق على علاجه، وهو يعرف جهله.

^(٥٦) بدائع الصنائع ج ٧ ص ٣٠٥.

^(٥٧) زاد المعاد ج ٤ ص ١٥٩.

والأساس في عدم الضمان (إذن المجني عليه)، حيث يُسقط هذا الإذن العقوبة التي يستحقها المتعدي، سواءً كانت العقوبة قصاصاً أم دية.

وبين الفقهاء خلاف في وجوب هذا الضمان **أو** عدمه؛ فمنهم من يوجبها، ومنهم من لا يوجبها^(٥٨)، ولعل **الأصح** وجوب الضمان رغم إذن المريض، وذلك للوجوه التالية:

أولها: أن النفس ملك لله - عز وجل -، وليست ملكاً لصاحبها، فلا يجوز له التصرف فيها إلا بما فيه نفع لها، أو إزالة ضرر عنها، وإذن المريض لمدعي الطب بعلاجه يعد **تصرفاً** غير شرعي.

الوجه الثاني: أن الإنسان محرم عليه التعدي على نفس غيره إلا إذا كان في هذا التعدي مصلحة ظاهرة لها، كقيام الجراح بإجراء عملية لإزالة ضرر واقع عليها، وعلى هذا فإن تصرف مدعي الطب في نفس المريض يعد **تعدياً ظاهراً**، لا يبرره إذن المريض ما **دام** هو لا يملك التصرف فيها إلا بما ينفعها.

الوجه الثالث: أن مدعي الطب لا يعد في تصرفه محسناً أو قائماً بمعروف لينطبق عليه قول الله - تعالى -: ﴿ **مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ** ﴾، أو قول رسول الله - ﷺ -: «إنما الطاعة في المعروف»^(٥٩)؛ لأن التعدي بمثل ذلك يتنافى مع مفهوم الإحسان والمعروف.

^(٥٨) الإمام أبو حنيفة نظر **إلى** أن الإذن في الفعل إنما وقع مشروطاً بالسلامة، فأوجب ضمانه، والإمامان: مالك وأحمد نظرا **إلى** أن الإذن أسقط الضمان، فبالتالي أهدرا ضمانه، وفرق الإمام الشافعي بين المقدر، فأهدر ضمانه، وغير المقدر فأوجب ضمانه، حيث **إن** المقدر لا يمكن النقصان منه، فهو بمنزلة النص، وأما غير المقدر كالتعزيرات، والتأديبات، فاجتهادية، فإذا تلف بها ضمن؛ لأنه في مظنة العدوان. انظر تفاصيل الموضوع في: بدائع الصنائع ج ٧ ص ٣٠٣-٣٠٧، وزاد المعاد ج ٤ ص ١٦٠-١٦٢.

^(٥٩) أخرجه البخاري في كتاب الأحكام، باب السمع والطاعة للإمام ما لم تكن معصية، صحيح البخاري ج ٨ ص ١٠٦..

الوجه الرابع: أن قبول مدعي الطب بعلاج المريض وهو لا يعرف الطب قبولٌ بارتكاب معصية؛ مما يتنافى مع قول رسول الله -ﷺ-: «على المرء المسلم السمع والطاعة فيما أحب أو كره، إلا أن يؤمر بمعصية، فلا سمع ولا طاعة»^(٦٠)، وفي ذلك قال الإمام ابن حزم: "فحرام على كل من أمر بمعصية أن ياتمر لها، فإن فعل فهو فاسق عاص لله -تعالى-، وليس له بذلك عذر، وكذلك الأمر في نفسه بما لم يباح الله -تعالى- له، فهو عاص له -تعالى- فاسق، ولا عذر للمأمور في طاعته، بل الأمر والذي يؤمر سواء في ذلك»^(٦١).

انتفاء المسؤولية عن الطبيب:

يرى الكثير من الفقهاء انتفاء المسؤولية عن خطأ الطبيب إذا كان ماهراً في مهنته، ولم تتعد يده، وكان علاجه للمريض بإذنه، وكان الخطأ الذي وقع فيه غير فاحش، ويعطلون ذلك بأنه سرية مأذون فيه كسرية الحد^(٦٢).

وقد خالف الإمام أبو حنيفة: الذين استدلوا على عدم الضمان (في حالة ختان الصبي مثلاً) بأن الفعل سرية مأذون فيه، خالفهم حيث يرى الضمان في الفعل مطلقاً على أساس أن إذن المريض تم بشرط السلامة^(٦٣)، ولعل ما ذهب إليه الإمام أبو حنيفة يتفق مع واقع هذا العصر، وما **توافر** فيه للطبيب من وسائل التقنية الطبية، حيث يفترض فيه العلم بما يفعل مع المهارة فيه، فإذا أجرى الجراح عملية لاستئصال الزائدة الدودية مثلاً، فالمفروض **ألا**

^(٦٠) أخرجه البخاري في كتاب الأحكام، باب السمع والطاعة للإمام ما لم تكن معصية، صحيح البخاري ج ٨ ص ١٠٥.

^(٦١) المحلى ج ١٠ ص ٤٧١.

^(٦٢) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦٢-١٦٣.

^(٦٣) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦١-١٦٢، وبدائع الصنائع ج ٧ ص ٣٠٤-٣٠٥، وفتح القدير لابن الهمام ج ٨ ص ٢٩١.

يحصل ضرر لأي جزء آخر من الجسم كالأمعاء، أما إذا حدث هذا الضرر فيجب الضمان حينئذ على الطبيب، وإذا أجرى الجراح عملية لتعديل ميل في الجزء الداخلي للأنف (كوجود نتوء يؤثر في التنفس مثلاً)، فالمفترض ألا يحدث ضرر لأحد الشرايين، فإذا حدث أن تضرر شريان أو أي جزء آخر بسبب هذه العملية، فينبغي أن يضمن الجراح سرياً فعله.

ويتطلب انتفاء المسؤولية توافر الشروط التالية:

أولاً: أن يكون الطبيب ماهراً:

وعند الإمام ابن القيم أن الطبيب الماهر هو من يجعل علاجه على خمسة أركان، هي^(٦٤):

- حفظ الصحة الموجودة.

- رد الصحة المفقودة بحسب الإمكان.

- إزالة العلة أو تقليلها بحسب الإمكان.

- احتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمهما.

- تفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما.

ثانياً: لكي تنتفي مسؤولية الطبيب ينبغي ألا تتعدى يده إلى عضو صحيح، ويعبر الفقهاء عن ذلك بـ(عدم تجاوز الموضع)، وهذا يقتضي أن يكون علاجه قد انصب على العضو المريض، فإذا تعدى إلى عضو صحيح فأفسده لزمه الضمان، ومثل ذلك: ما لو أراد شق أو قطع ورم ظاهر، فتعدت يده إلى العصب، فأفسده، أو أراد مداواة مرض باطن، فأخطأ موضعه، فأفسد

(٦٤) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦٢-١٦٤.

غيره، وهكذا.

ثالثًا: أن يكون علاجه للمريض بإذنه، أو إذن وليه، أو وصيه، وهذا يقتضي أن يكون الإذن صريحًا، ودون قسر وإكراه.

رابعًا: أن يكون الخطأ غير فاحش.

وينبغي على ما سبق أن ضمان الطبيب يتوقف على الكيفية التي يعالج بها مرضاه، أي: أن التزامه التزام ببذل عناية، وليس التزامًا بغاية، فالشفاء من عند الله -عز وجل-، وليس على الطبيب من جناح إذا بذل جهده، وكان علاجه يتفق مع الأصول والقواعد الطبية المتعارف عليها في زمانه ومكانه. وقد راعت الشريعة العامل النفسي للطبيب؛ لكي لا يكون خوفه من المسؤولية عائقًا له في مهنته، وفي ذلك يقول الإمام ابن القيم: "إن جناية الطبيب في قول عامة الفقهاء على عاقلته- مع تفصيل في ذلك-، أي: إن كانت يده قد أخطأت إلى عضو صحيح فأتلفه، فهذا يضمن؛ لأنها جناية خطأ، ثم إن كانت التلت فما زاد فهو على عاقلته.

أما إن لم تكن له عاقلة فقليل: تكون الدية في ماله، أو في بيت المال -كما مر ذكره-، فإن لم يوجد بيت مال، أو تعذر تحميله الدية فقليل بسقوط الدية، وقيل بعدمه، والأشهر سقوطها كما هو مروي عن الإمام أحمد-رحمه الله تعالى-.

(٦٥)

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

(٦٥) زاد المعاد ج ٤ ص ١٦٢.