مجلة جامعة فزان العلمية
Fezzan University scientific Journal
journal@fezzanu.edu.ly

تحليل الأخطاء الطبية من منظور الدين الإسلامي

*أبوبكر الخيالي[1]
[1]قسم الفلسفة والدراسات الإسلامية، مدرسة العلوم الإنسانية، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا بالمنطقة الجنوبية

الملخص

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خير الأنبياء، والمرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

تناول هذا البحث دراسة تحليلية للأخطاء الطبية من منظور الدين الإسلامي، من خلال بيان مفهوم الخطأ الطبي في ضوء الشريعة الإسلامية، وسبل التعامل معه، وتحديد المسؤولية الشرعية المترتبة عليه، مع إبراز دور الأخلاق الطبية الإسلامية في الوقاية من هذه الأخطاء والحد من آثارها. وتنبع أهمية هذا الموضوع من كونه من القضايا المعاصرة التي تمس حفظ النفس الإنسانية، وهو أحد المقاصد الكلية للشريعة الإسلامية، فضلًا عن ارتباطه الوثيق بمهنة الطب التي تقوم على الاجتهاد، وتحمل الأمانة والمسؤولية

يهدف البحث إلى استكشاف القيم والمبادئ الشرعية التي تسهم في فهم الأخطاء الطبية وتقييمها تقييمًا شرعيًّا وأخلاقيًّا، وبيان الضوابط التي تحكم ممارسة المهنة الطبية في الإسلام، بما يحقق التوازن بين مصلحة المريض، وحماية الطبيب من الظلم، ويضمن تحقيق العدالة عند وقوع الخطأ، كما يعتمد البحث على تحليل النصوص الشرعية من القرآن الكريم، والسنة النبوية إلى جانب القواعد الفقهية والمقاصد الشرعية ذات الصلة، لاستخلاص الإرشادات والمعايير القابلة للتطبيق في المجال الطبي المعاصر، وقد قُسِّم البحث إلى مقدمة، ومبحثين، وخاتمة. خُصِّص المبحث الأول لدراسة الأخطاء الطبية من منظور ديني، واشتمل على مطلبين: تناول الأول مفهوم الأخطاء الطبية وأسبابها، بينما عالج الثاني أسس الأخلاق الطبية في الإسلام، وأثرها في توجيه السلوك المهني للطبيب.

أما المبحث الثاني فتناول المسؤولية الشرعية المترتبة على الخطأ الطبي، حيث خُصِّص المطلب الأول لبيان المسؤولية الشرعية للطبيب، في حين تناول المطلب الثاني بعض التطبيقات العملية للأخطاء الطبية وآثارها الشرعية، واختُتم البحث بخاتمة تضمنت أبرز النتائج والتوصيات

الكلمات المفتاحية: الأخطاء الطبية، المسؤولية الشرعية، الشريعة الإسلامية، الأخلاق الطبية، الطب

Analyzing Medical Errors from an Islamic Perspective

*Abubakr Al-Khayali[1]
[1]Department of Philosophy and Islamic Studies, Faculty of Humanities, Libyan Academy for Graduate Studies, Southern Region

Abstract

This research presents an analytical study of medical errors from an Islamic perspective. It clarifies the concept of medical error in light of Islamic law, explores how to address it, and identifies the resulting legal responsibility. The study also highlights the role of Islamic medical ethics in preventing and mitigating the effects of

*المؤلف الرئيسي: عناوين البريد الإلكتروني aboubakarali175@gmail.com تاريخ استلام البحث ر25فبراير 2026
استلام رد المحكمين 2 مارس 2026 تم قبوله 29 ابريل 2026 تاريخ النشر 20 مايو 2026

such errors. The importance of this topic stems from its relevance to contemporary issues concerning the preservation of human life, a fundamental objective of Islamic law. Furthermore, it is closely linked to the medical profession, which is based on diligence, integrity, and responsibility.
The research aims to explore the Islamic values and principles that contribute to understanding and evaluating medical errors from both a legal and ethical standpoint. It also seeks to establish the guidelines governing the practice of medicine in Islam, ensuring a balance between patient welfare and protecting physicians from injustice, while guaranteeing justice when an error occurs. The research relies on an analysis of Islamic texts from the Holy Quran and the Sunnah (Prophetic traditions), along with relevant legal maxims and objectives, to derive applicable guidelines and standards for the contemporary medical field.
The research is divided into an introduction, two main sections, and a conclusion. The first section was dedicated to studying medical errors from a religious perspective, and it comprised two parts: the first addressed the concept of medical errors and their causes, while the second examined the foundations of medical ethics in Islam and their impact on guiding the physician's professional conduct. The second section addressed the legal responsibility arising from medical errors, with the first part explaining the physician's legal responsibility, and the second part discussing some practical applications of medical errors and their legal implications. The research concluded with a summary of the most important findings and recommendations.
Keywords: Medical Errors, Legal (Sharia) Responsibility, Islamic Law, Medical Ethics, Medicine

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خير الأنبياء، والمرسلين إمام المتقين وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد...

في هذه المقدمة، سنقوم بتحديد مصطلح الأخطاء الطبية، وفقًا للشريعة الإسلامية أي الفقه.

سنقف أيضًا على تأثير الأخطاء الطبية على الفرد، والمجتمع من النواحي النفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى النظرة القانونية، والدينية حيال المسؤولية عن تلك الأخطاء.

نختم المقدمة بمناقشة الوقاية من الأخطاء الطبية، ودور التعليم والتدريب الطبي في التقليل من حدوث تلك الأخطاء.

إن منهج هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع الحقائق والمعلومات، ومن ثم تعمل على مقارنتها حتى يتم استخلاص المبادئ، والأحكام الخاصة بموضوع الدراسة.

الدراسات السابقة :

من الكتب التي عالجت موضوع الضمان في الفقه الإسلامي كمبحث عام ومستقل كتاب الشيخ والعلامة الكبير الزحيلي، وهبه، (نظرية الضمان في الفقه الإسلامي)، ومن الكتب التي عالجت موضوع الطب والطبيب في الفقه الإسلامي، من حيث اهتمام الإسلام بكرامة الإنسان والترغيب بالتداوي، أضف إلى ذلك واجبات الطبيب في الفقه الإسلامي وتخصص الطبيب في الإسلام، ثم المسؤولية الطبية في الإسلام، وتتركز الدراسة في هذا البحث على إعطاء صورة واضحة عن الأخطاء الطبية، وحكمها في الشرعية الإسلامية.

مشكلة الدراسة:

إن المشكلات الطبية المنتشرة اليوم خاصة الأخطاء الطبية الكبيرة التي أدت إلى مشاكل كبيرة في قطاع الصحة، وبالرغم ما قام به العلماء من اجتهاد في الفقه والقضاء من خلال البحث عن الحلول المناسبة لكثير من هذه المشاكل، إلا ان الأخطاء ظلت تسبب الأضرار الجسيمة.

إن الغرض من الدراسة هو بيان نوع الضمان، والمسؤولية المدنية المترتبة على خطأ الطبيب في الفقه الإسلامي، لأن هذه المشكلات تحتاج منا مساهمة كبيرة للسعي في إيجاد حلول، لوضع ضوابط جذرية حاسمة يمكن تطبيقها.

خطة البحث:

قسمت هذا البحث إلى مقدمة، ومبحثين، وقسمت كل مبحث إلى مطلبين، ثم خاتمة تحتوي على أهم النتائج والتوصيات. ثم قائمة بالمصادر والمراجع.

المبحث الأول: دراسة الأخطاء الطبية من منظور ديني،

إن الطب مهنة شريفة، وأمانة عظيمة تحافظ على بدن الإنسان، وتوازنه الجسمي والنفسي حماية وحفظاً من كل ما يضره، ولقد نظرت الشريعة الإسلامية إلى التطبيب على أنه مسؤولية جسيمة، فأوجبت على الطبيب معرفة الطب قبل ممارسته، وكسته بلقب الحكيم الذي يدل على المكانة الرفيعة، لكن الذي يمارس هذه المهنة، وهو جاهل بها في حال الخطأ كان عقابه أشد في الدارين.

إن الشريعة الإسلامية هي التي أسست قواعد ضمان الطبيب لأنه يتعامل مع النفس البشرية.

يقول الدكتور أحمد الشارف :(ومن هذا المنطلق فقد اعتبرت الشريعة الإسلامية مزاولة مهنة الطب واجباً، على حين اعتبرتها القوانين الوضعية الحديثة وبعض الشراح حقاً، مثلها مثل سائر المهن الأخرى، ولا شك أن نظرية الشريعة الإسلامية أفضل، وقد سبقت بها أحدث التشريعات الوضعية، لأنها تلزم الطبيب بأن يضع مواهبه في خدمة الجماعة، كما أنها أكثر انسجامًا مع حياتنا الاجتماعية القائمة على التعاون والتكاتف، وتسخير كل القوى لخدمة المجتمع) [1].

إن مهنة الطب في الإسلام أمانة، وليست مجرد علاقة كما يقول الدكتور عبد الرحمن: (والتطبيب ليس مجرد علاقة لتبادل المصالح بين طرفين، كما هو الحال في كثير من علاقات الإنسان مع بعضه، بل هو في مفهوم الشرائع السماوية والنظم الإنسانية والقانونية "أمانة" يلتزم بها الطبيب في داخله، ويعبر عن احترامه لها وفق الطريقة أو الملة التي يؤمن بها) [2].

من خلال ما أوردنا فإن الطبيب أمانة، وعمل فيه واجبات وحقوق يحاسب عليها الشارع في حالة التفريط والإهمال فيها، واتقانه واجب شرعي امتثال لقول تعالى ﴿وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ..﴾ [3].

اعتنى الإسلام بالعمل عناية عظيمة، وربطه بالإيمان والعباد، ولم يكتف بمجرد الأداء بل دعا إلى الإتقان والإحسان؛ لما في ذلك من تحقيق مقاصد الشريعة، وعمارة الأرض وصلاح الفرد والمجتمع.

يقول الرسول صلى الله عليه وسلم عن أهمية العمل: (إنَ الله كتب الإحسان في كل شيء ...) [4].

فهذه هي إحدى الأسس التي، وضعها رسول الكريم صلى الله عليه وسلم، كضابط للعمل وهذا يدفعنا هنا إلى الوقوف على معرفة مفهوم الأخطاء الطبية التي توجب العقاب، والتي يجب تجنبها حتى يتقن الطبيب عمله على أحسن وجه.

المطلب الأول: مفهوم الأخطاء الطبية

تعتبر التوعية حول الأخطاء الطبية أمرًا بالغ الأهمية، خاصة في الدول النامية منها بلادنا الحبيبة التي تقع فيها الأخطاء الطبية بشكل كبير، حيث لا يوجد اهتمام كبير، ولا برنامج وطني يشارك فيه جميع أفراد المجتمع، وكل يتحمل فيه المسؤولية.

إن توعية الناس تساهم بشكل كبير في تعزيز سلامة المرضى، وتحسين جودة الرعاية الصحية.

إن الحد أو التخفيف من الأخطاء الطبية يعتمد على فهم، وتوعية المهنيين الصحيين بأسباب وتأثيرات الأخطاء الطبية، وتكثيف البرامج التدريبية التي تساعد على التوعية كذلك يجب أن يكون التركيز على وسائل الإعلام بكل أنواعها حول الوقاية والحد من الأخطاء الطبية، وتعزيز الشفافية في النظام الصحي.

فما الخطأ الذي نريد توضيحه؟ وما هي المعايير التي تحدد هذا الخطأ؟

أولاً: الخطأ في اللغة:(الخطأ ضد الصواب يقال لمن أراد شيئا ففعل غيره، أو فعل غير الصواب: أخطأ) [5].

أما في الاصطلاح: (كل ما وقع من فاعله من غير قصد ولا إرادة) [6].

إن الخطأ الطبي كما يعرف الإستاد إيلي كلاس هو تعداد للمفاهيم، والمواقف العلمية: (إن الخطأ الطبي يتناول كل المخالفة أو خروج للطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها إلا أن هذا التحديد دونه صعوبات، بسبب اخضاع الخطأ لمسؤولية مدنية واسعة) [7].

ويعرفه الأستاذ عبد الله قاسم العنزي :(هو ما ليس للإنسان فيه قصد) [8]، وهذا النوع من الموجبات لا يترتب عليه تأثيم فاعله، ﴿لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُم بِهِ وَلَكِن مَا تَعَمَّدَتْهُ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا﴾ [9].

تدل هذه الآية الكريمة على رفع الإثم عن الأفعال التي تقع من المكلف على وجه الخطأ دون قصد، وهو أصل شرعي عام يدخل في عمومه ما يصدر عن الطبيب من أخطاء غير متعمدة أثناء ممارسته لعمله.

لقد تأكد هذا المعنى من خلال الأحاديث التي ثبت عن الرسول صل الله عليه وسلم منها قوله: ((إن الله تجاوز عن أمتي النسيان والخطأ وما استكره عليه). [10].

إن هذا النص صريح في نفي المؤاخذة بالإثم غير ان رفع الإثم لا يستلزم سقوط الضمان غير أن الفقه الإسلامي فرق بين المسؤولية المالية والمسؤولية الأخلاقية؛ فمع عدم الإثم يثبت الضمان عند ترتب الضرر كما نص على ذلك الفقهاء.

قال ابن قدامة (إذا كان الطبيب حاذقًا مأذونًا فغلط، فلا إثم عليه، والضمان ثابت) [11]، وهو ما يحقق مصدي العدل ورفع الحرج.

لقد عرف العلماء لفظ الخطأ الذي ورد في الآية الكريمة، والحديث الشريف السابق الذكر بأنه (تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول). [12].

يُعرّف شرف الدين محمود في كتابه (المسؤولية التقصيرية للأطباء" الخطأ الطبي "بأنه انحراف الطبيب عن السلوك الطبي العادي والمألوف، وما يقتضيه من يقظةٍ وتبصّر إلى درجة يُهمل معها الاهتمام بمريضه) أو هو (إخلال الطبيب بالواجبات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، وهوما يسمى بالالتزام التعاقدي) [14].

كذلك عرفه الفقهاء بأنه: (كل مخالفة أو الخروج من الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريًّا وعمليًّوقت تنفيذ العمل الطبي أو إخلال بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة على الطبيب، متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجباً عليه أن يكون يقظاً وحذراً في تصرفه حتى لا يضره بالمريض) [15]، وقد أجمع فقهاء الشريعة على أن الخطأ الذي يوجب مسؤولية الطبيب هو :(الخطأ الخارج عن أصول مهنة الطب) [16].

ولكن كيف التوفيق بين حرمة الجسم وعدم العبث به، والسماح للطبيب بالعلاج، يقول الدكتور التويجري (إن هذا التوفيق يتم عن طريق وضع الضوابط التي يجب أن يتقيد بها العمل الطبي أو الجراحي حتى لا يخرج عن هدفه النهائي وهو المحافظة على الحياة وصيانة الصحة) [17].

من خلال هذه التعريفات التي أوردناها يتضح لنا أن الخطأ أنواع قد يكون عمداً، أو إهمال أو خطأ دون قصد، ولكنها جميعاً يسأل عنها الطبيب، وهذه الأخطاء الطبية تترتب عنها حقوق منها، حق المولى عز وجل، وحق العباد. حتى لا يقع الطبيب أو الجراح أو الحكيم في أخطاء جسيمة تؤدي إلى قتل المريض أو الضرر به، فقد وضع ديننا الحنيف أسسًا أخلاقية لهذه المهنة تساعد وتساهم في عدم الوقوع في هذه الأخطاء التي تسمى بالطبية، وسنتناولها في المطلب الثاني من المبحث الأول.

المطلب الثاني: الأسس الأخلاق الطبية الإسلامية

إن هذه المهنة الجليلة لها أسس أخلاقية رسمها ديننا الحنيف، وهي الخلاق الحسنة، وقد وردت الكثير من النصوص القرآنية، وكذلك في السنة النبوي متضمنة للتوجيهات الأخلاقية، واحترام حياة الإنسان، وتحث على مكارم الأخلاق. قال تعالى في سورة ﴿أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ...﴾ [18].

فهذه الآية هي التي تحث على أخلاق مهنة الطب، وضمان قدسية الحياة البشرية، ومن هنا عظم الله تعالى حرمة جسم الإنسان حياً وميتاً قال تعالى في سورة الإسراء ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً ﴾ [19].

وقال ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [20]. وقال أيضاً في سورة المؤمنون ﴿فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ [21].

لقد جعل الله تعالى الإنسان أسمى هدف في الخلق، وهو خليفة الله في الأرض، ولذلك عنيت الشريعة الإسلامية أيما عناية بالنفس البشرية، وحددت أخلاق معينة منبثقة من الشريعة الإسلامية لمن يمتهن مهنة الطب التي تتعامل مع الإنسان.

المبدأ الأساسي لأخلاقيات الطب الإسلامية أن جميع الأحكام والإجراءات يجب أن تتوافق مع الشريعة الإسلامية، وكلنا يعلم أن الطبيب يتعامل مع الناس، وجاءت الشريعة الإسلامية لضبط هذه القضايا، فيجب أن يكون هذا التعامل خاضعاً لمنظومة الأخلاق الإسلامية

أولاً : يجب أن يتصف الطبيب المسلم، بالصفات التالية.

تتصف أخلاقيات الطبيب المسلم إلى مرجعية شرعية راسخة تستند على القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، ما يضمن انسجام الممارسة الطبية مع مقاصد الشريعة الإسلامية، وعلى رأسها حفظ النفس. ومن أهم هذه الأخلاقيات صفاء الصدر من الغِلّ والبغض والحسد، لما لذلك من أثر في تحقيق العدالة والرحمة في التعامل مع المرضى، ﴿... وَنَزَعْنَا مَا فِي صُدُورِهِم مِّنْ غِلٍّ﴾ [22].

ولقد حذر المصطفى صل الله عليه وسلم عن الحسد لأنه يفسد الأخلاق (إياكم والحسد، فإن الحسد يأكل الحسنات كما تأكل النار الحطب) [23].

يُعدّ التحلّي بالمحبة في الله من القيم التي تعزز الإخلاص في العمل الطبي، وتحوّل الممارسة المهنية إلى عمل تعبّدي

حيث قال تعالى: ﴿وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُو ر﴾ [24].

وقال صل الله عليه وسلم (لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه) [25].

إنه مبدأ أخلاقي ينعكس على حرص الطبيب على مصلحة المريض وسلامته.

ما يلتزم الطبيب المسلم بواجب الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر ضمن نطاق تخصصه ومسؤوليته المهنية، بما يسهم في الوقاية الصحية ومكافحة السلوكيات الضارّة، امتثالًا لقوله تعالى ﴿كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَلَوْ آمَنَ أَهْلُ الْكِتَابِ لَكَانَ خَيْرًا لَّهُم ۖ مِّنْهُمُ الْمُؤْمِنُونَ وَأَكْثَرُهُمُ الْفَاسِقُونَ﴾ [26].

من المبادئ الأساسية في أخلاقيات الطبيب المسلم عدم كتمان العلم، إذ يُعدّ العلم الطبي أمانة يجب أداؤها ونشرها، قال تعالى: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يَكْتُمُونَ مَا أَنْزَلْنَا مِنَ الْبَيِّنَاتِ وَالْهُدَىٰ مِنْ بَعْدِ مَا بَيَّنَّاهُ لِلنَّاسِ فِي الْكِتَابِ أُولَٰئِكَ يَلْعَنُهُمُ اللَّهُ وَيَلْعَنُهُمُ اللَّاعِنُونَ﴾ [27].

قال النبي ﷺ: «من سُئل عن علم فكتمه ألجمه الله بلجام من نار يوم القيامة» [28].

إن الدين الإسلامي يؤكد على مبدأ النصح والإرشاد القائم على الصدق والأمانة وهو ما يجب أن يتحلّى به الطبيب في تشخيصه وعلاجه وتعامله مع المرضى، قال النبي ﷺ: «الدين النصيحة» [29].

وقال تعالى: ﴿وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ﴾ [30].

إن هذه المبادئ تؤكد أن مهنة الطبيب ليست مجرد ممارسة تقنية، بل رسالة إنسانية قائمة على الرحمة، والأمانة، والمسؤولية الشرعية والمجتمعية.

إن هذه الأخلاق التي تسود بين الناس فهي مطلوبة، ويجب أن تسود في الوسط الطبي من باب أولى فالأطباء فيما بينهم الأصل أن يكونوا متكافلين ينصحون لبعضهم البعض، وبالأخص مع من هم دونهم في المهنة، والمستجدين في الطب، فيقدمون لهم الخبرة والنصح والإرشاد.

إن هذه الأمور هي من صميم ديننا، ولأن هذه المهنة يترب عليها حفظ النفوس، ولا يخفى على كل عاقل أثر ذلك في اجتناب الخطأ الطبي الذي قد يؤدي للهلاك.

إن الأخلاق الإسلامية هي الأساس في المعاملات الإسلامية التي يجب أن تصدر عن الشخص المسلم، ومن هذا المنطلق هناك أخلاق عامة يجب أن يتحلى بها الطبيب المسلم في تعامله مع كل المرضى، وهي:

التواضع: وهو أول صفة للمسلم، وعلى الطبيب المسلم أن يتواضع ويدرك فضل عليه، ولا يتكبر لأنها صفة ذمها المولى عز وجل في كتابه العزيز ﴿وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا ۚ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ﴾ [31].

كذلك يجب أن يتصف في معاملته مع المريض بالرفق واللين واللطف، فهذه الأخلاق الإسلامية العظيمة التي كان نبينا محمد صل الله عليه وسلم يتصف بها، ويحثنا عليها وكان صلى الله عليه وسلم إدا دخل على مريض يعوده قال: (لا بأس طهور إن شاء الله) [32].

وكان صلى الله عليه وسلم يحض على تسلية المريض، وتخفيف عنه فيقول معلماً (إذا دخلتم على المريض فنفسوا عليه من أجله فإن ذلك لا يرد شئيا ويطيب نفسه) [33].

وكان يمسح بيده اليمنى على المريض ويقول (اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ، أَذْهِبِ الْبَأْسَ، اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا) [34]، ومخاطبة المريض بما يفهمه، كما ورت عن أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها قالت :(كَانَ كَلَامُ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَلَامًا فَصْلًا، يَفْهَمُهُ كُلُّ مَنْ سَمِعَهُ) [35].

وجه الدلالة أن يخاطب الطبيب المريض بلين ورفق، وبكلام يرفع من معنوياته، ويجعله يتقبل المرض.

كذلك مراعاة مصلحة المريض: هذا هو المنهج الذي قرره الفقهاء لترجيح مصالح المكلفين، وعين هذا المنهج أن يتحرى الطبيب نفع مريضه لكي يقي نفسه من الوقوع في الخطأ، ففي هذا المنهج يتبع القواعد الفقهية المشهورة مثل (لا ضرر ولا ضرار) [36].

فهذه القاعدة هي إحدى القواعد الكلية الخمسة التي بنى عليها الفقه الإسلامي، وهنا نطرح السؤال الآتي: ما فائدة هذه القاعدة للطبيب؟ نستشهد على ذلك بقول الأستاذ فتح الله في كتابه حلية الطبيب (يحصل للطبيب كل ما يحتاجه لضبط قراراته الطبية، لا سيما في الحالات المرضية المعقدة والمتداخلة، ومن هذه القواعد التي عليه العمل بموجبها لضبط الأمور وتحديد الأوليات) [37].

المبحث الثاني: المسؤولية الشرعية في حالة الخطأ الطبي

تعد دراسة المسؤولية الشرعية في حالة الخطأ الطبي موضوعًا مهمًا يتطلب فهمًا عميقًا للأسس الفقهية، والقانونية المتعلقة بهذا الموضوع. يجب أن نتناول النواحي القانونية والأخلاقية، وكذلك العوامل المؤدية لحدوث الخطأ الطبي، والتحديات التي قد تواجه تطبيق المسؤولية الشرعية.

سيتم التركيز على تحليل المفاهيم مثل الخطأ الطبي، وأنواعه والتعويضات المالية والأخلاقية المترتبة على هذا الخطأ، وقد أجمع الفقهاء على بعض الضوابط والمعايير التي تنظم عمل الطبيب إذا توفرت في الطبيب ترفع عنه المسؤولية.

لقد أرست الشريعة لإسلامية الأسس والمعايير التي تنظم مهنة الطب، إذا زاول أي شخص مهنة لا علم له بها يكون مسؤول عن الضرر الناجم عن هذا العمل يقول: الخطابي (لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعد فإذا تولد من فعله التلف ضمن الدية سقط القود عنه لأنه ستبد بذلك دون إذن المريض) [38].

إن الحديث الشريف الذي رواه ابن ماجه وصححه الألباني يعده الفقهاء أساساً في تحديد المسؤولية للأطباء فيما روى عمرو بن شعيب عن أبيه، عن جده قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن) [39].

إن التحديات المعاصرة في الممارسة الطبية تتطلب وجود أطر أخلاقية واضحة تستند إلى القيم والثقافة الإسلامية، لذلك تم اعتماد الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية كإطار توجيهي للشروط والمعايير الأخلاقية التي يجب أن يلتزم بها الممارسون الصحيون.

إن يُعد هذا الميثاق مستندًا شرعيًا ومنهجيًا يستند إلى قواعد الشريعة الإسلامية ويغطي مبادئ السلوك الطبي العام، ويُعتبر مرجعاً مهماً في تنظيم العلاقات المهنية وسلوك الطبيب تجاه المريض والمجتمع. ومن الضروري تضمين هذا الميثاق كجزء من منهاج كليات الطب في ليبيا بلادنا الحبيبة، مع التأكيد على استيعابه وحفظ مبادئه الأساسية من قبل الطلاب، لما له من أثر في تعزيز الوعي الأخلاقي وضبط القرارات المهنية في الممارسة الطبية، وسنذكر بعض مواد هذا الميثاق للاستشهاد بها:

المادة 1

على الطبيب أن يكون مخلصاً في عمله، متحلياً بمكارم الأخلاق، معترفاً بالجميل لمعلميه ومدربيه، وألا يكتم علماً، ولا يتجاهل جهد الآخرين، كما أن عليه أن يكون قدوة في رعاية صحته والقيام بحق بدنه ومظهره العام، وأن يتجنب كل ما من شأنه أن يُخل باحترام المهنة داخل مكان العمل وخارجه) [40].

الباب الثاني: واجبات الطبيب نحو التمريض

المادة 2

على الطبيب أن يحسن الاستماع لشكوى المريض ويتفهم معاناته وأن يُحسن معاملته ويرفق به أثناء الفحص. ولا يجوز له أن يتعالى على المريض أو ينظر إليه نظرة يستهزئ به أو يسخر منه، مهما كان مستواه العلمي والاجتماعي. وأياً كان انتماؤه الديني أو العرقي وعليه أن يحترم وجهة نظر المريض، ولا سيما في الأمور التي تتعلق به شخصياً، على ألا يحول ذلك دون تزويد المريض بالتوجيه المناسب) [41].

المادة 3

على الطبيب أن يحرص على المساواة في المعاملة بين جميع المرضى، وألا يفرق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو بسبب مشاعره الشخصية تجاههم، أو بسبب انتمائهم الديني أو العرقي أو جنسهم أو جنسيتهم أو لونهم) [42].

المادة 4

على الطبيب أن يتقي الله في مرضاه، وأن يحترم عقيدة المريض ودينه وعاداته أثناء عملية الفحص والتشخيص والعلاج، أن يحرص على عدم ارتكاب أيّ مخالفات شرعية، مثل الخلوة بشخص من الجنس الآخر، أو الكشف على عورة المريض إلا بالقدر الذي تقتضيه عملية الفحص والتشخيص والعلاج، وبوجود شخص ثالث، وبعد استئذان المريض) [43].

المطلب الأول: المسؤولية الشرعية للطبيب

حفظ النفس من الكليات الخمس التي ركز الإسلام على حفظها، وأي اهمالاً أو تعدي عليها سيحاسب حساباً عسيراً.

إن من أهم أهداف العمل الطبي وأغراضه حفظ حياة الإنسان، وعدم التعدي عليها فحفظ النفس، بمعالجة الأمراض المؤدية إلى الهلاك، من أهم الأدوار التي يقوم بها الأطباء لإنقاذ أرواح المرضى، حياتهم.

من هذا المنطلق ذهب جمهور الفقهاء إلى أن الطبيب لا يسأل إلا عن الأخطاء الكبيرة الفاحشة، أما إذا أهمل الطبيب شرطا من الشروط التي تقوم عليها إباحة مهنة الطب تقع المسؤولية على الطبيب، وهي ما يسميه الفقهاء السراية أي ضرر المريض، وجاء في حاشية الدسوقي ما هي وظيفة الطبيب (فكل ما يطلب من الطبيب أو الجراح هو بذل العناية المعتادة من مثله في ممارسته للعمل، فإذا راعى الطبيب أو الجراح في عمله الشروط السابق بيانها، أي استعمال حقه في حدده الشرعية، ونتج عن ذلك ضرر لحق بالمريض لا يمكن احتراز منه فلا ضمان عليه) [44].

لقد اختلف الفقهاء في تفسير مفهوم ضمان السرية الطبية وأحكامه على الطبيب والجراح، وهو موضوع محوري في الفقه الإسلامي لما له من تأثير مباشر على العلاقة بين المريض والممارس الصحي.

إن الورقة البحثية، تسعى إلى تسليط الضوء على الاتجاه الفقهي الذي تبناه جمهور الفقهاء، موضحين الأسس الشرعية والتطبيقية لهذا الرأي، مع إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف بين المذاهب المختلفة، وذلك لفهم كيفية توظيف هذه المبادئ في الممارسة الطبية المعاصرة بما يحقق التوازن بين الالتزام بالسرية وحماية المصلحة العامة.

يقول ابن فرحون في هذا الصدد (إن الطبيب الحاذق، والمأذون له والماهر في صناعته لا يضمن الضرر إذا اقتصر دوره على التسبب فيها دون أن يباشرها) [45].

في الفقه الإسلامي تقرّ مسألة مسؤولية الطبيب وتفاوت العلماء في تحديد حدود الضمان (المسؤولية القانونية والشرعية) للطبيب عند حدوث ضرر للمريض أثناء الممارسة الطبية. فقد ذهب جمهور الفقهاء إلى أن **الطبيب الحاذق الماهر، والمأذون له من جهة الشارع أو من قِبل المريض أو وليه، لا يضمن الضرر الذي ينتج عن عمله ما دام التسبب في الضرر كان سراية مشروعة (أي عملًا مسموحًا به شرعًا ومهنياً) ولم يرتكب تعديًا أو تقصيرًا جسيمًا .

يقول بعض الفقهاء المعاصرين إن الأصل في هذا النوع من العمل هو عدم الضمان، لأن الطبيب إنما يؤدي عملاً مباحًا مأذونًا فيه ولم يكن فيه تعدٍ واضح أو مخالفة للأصول المهنية المعترف به.

ذختتم هذا المبحث بالإشارة إلى قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي، الصادر عن الدورة الثالثة والعشرين في المدينة المنورة (19–23 صفر 1440هـ / 28 أكتوبر – 2 نوفمبر 2018م) الذي تناول مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامي، مؤكداً على المبادئ الفقهية التي تحدد حدود الضمان والعقوبة، وتوضيح أطر التقييم الشرعي للمسؤولية الطبية بما يوازن بين حماية المريض والالتزام بالأخلاقيات المهنية.

قرر ما يلي:

أولًا: الأخطاء الطبية غير العمدية

اعتمادُ تعريف الخطأ الطبي بأنه (الإخفاق في إتمام فعل مخطط له كما استُهدف بسبب إهمال أو تقصير ونحوهما).

اعتمادُ تعريف الحادث الطبي بأنه (إصابةٌ تنشأ عن تدخل طبي، ولا تُعزى إلى الظروف الصحية الأساسية للمريض).

اعتمادُ تعريف الحوادث المؤسسية بأنها (ما ينشأ من تزامن وقوع عدة عوامل مسببة للخطأ، في مستويات مختلفة، بالإضافة إلى المسببات الداخلية بالنظام الصحي، وهو ما يجعل الفرصةَ سانحةً للمخاطر لتقعَ عَبْرَ سلسلةٍ من نِقاط الضعف).

اعتمادُ تعريف أصول المهنة الصحية بأنه (الأصولُ الثابتة والقواعدُ المتعارفُ عليها علميًّا وعمليًّا)

سقوط الأذن:

أ) إذا امتنع الولي عن الإذن تنتقل ولايته إلى من يليه أو إلى الولاية العامة.

ب) في الحالات الحرجة التي يمتنع فيها المريض البالغ العاقل عن إعطاء الإذن بالتداوي، لا بد من توضيح مخاطر الامتناع عن إعطاء الإذن، ويوثق الطبيب هذا التوضيح بشكل رسمي، ولا يسقط الإذن في هذه الحالة ما دام وعيه حاضرًا.

ج) الحاجةُ إلى مزيد من البحث والدراسة للحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية إنقاذًا لحياة الأم أو الجنين أو هما معًا كحالة التفاف الحبل السري على عنق الجنين، إذا امتنعت الأم عن إعطاء الإذن بالعملية القيصرية) [46].

المطلب الثاني: تطبيقات عملية للأخطاء الطبية

في ختام هذه الورقة، من الضروري التركيز على التطبيقات العملية والتقنيات الحديثة التي يمكن أن تقلل من وقوع الأخطاء الطبية، التي أسفرت عن أضرار جسيمة للبشرية. ومع التقدم الهائل في التكنولوجيا الطبية ووسائل المراقبة والإدارة، أصبح من الممكن التقليل من هذه المخاطر بشكل كبير، وهو ما يمثل تحديًا مشتركًا لكل الدول، سواء كانت متقدمة أو نامية، لضمان سلامة المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

استعراض بعض التطبيقات العملية التي من شأنها الحد من هذه الأخطاء الطبية القاتلة في المستشفيات، من المهم أن نلقي الضوء على الإحصاءات المتعلقة بتأثيرها. فقد أشارت الدراسات المتخصصة إلى عدد كبير من الوفيات في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة الأخطاء الطبية، وهو ما يعكس خطورة هذه الظاهرة على الصحة العامة. وفي هذا السياق، ساهمت التشريعات القضائية والتنظيمية في الحد من وقوع هذه الأخطاء إلى حد كبير، من خلال فرض معايير السلامة ومحاسبة المخالفين، مما يعزز الالتزام بالممارسات الطبية الآمنة ويحد من المخاطر على المرض.

(في عام 2013 قدر علماء علم السموم السريري في وكالة ناسا عدد الوفيات التي تعود للأخطاء الطبية بـ 210 ألاف إلى 440 ألف شخص بالولايات المتحدة فقط. وبعد سن تشريعات قضائية حدت من الظاهرة، تم إحراز بعض التقدم، انخفضت عدد الحالات التي سببتها المستشفيات بنسبة 17٪ من عام 2010–2014،) [47].

السؤال الذي يطرح نفسه: هل سنستفيد من هذه التطبيقات الحديثة في بلادنا؟

لكن العالم قد اكتشف العديد من الأجهزة ذات أفكار مهمة لمكافحة الأخطاء الطبية قبل بضع سنوات، خفض طبيب التخدير جون هوبكنز بيتر معدلات الالتهابات ذات الرئة الناتجة عن أجهزة التنفس في المستشفيات من خلال بروتوكولات مبسطة. وفي التسعينات، دعا لوسيان ليب من جامعة هارفارد إلى تبني إجراءات السلامة الطبية على إقالة الأطباء والممارسون الصحيون السيئين من ممارسة عملهم. وفي عام 1987 قامت

الممرضات في مستشفى نبراسكا برادين ونانسي بإنشاء مقياس برادن لمنع وكشف تقرحات الفراش التي تقتل 60.000 وتصيب 2.5 مليون سنوياً، وفقاً لمجلة الطب الباطني.

على الرغم من هذا الاتجاه الإيجابي بشكل عام، إلا أنه لا يزال الموت بسبب الأخطاء الطبية شائعًا جدًا. هنالك أربعة أفكار حسب مجلة وول ستريت الأمريكية من الممكن أن تقلل من ذلك.

تطبيق نظام الصيدلة السريرية

لقد حان الوقت الآن لإدراج الصيادلة السريريين لممارسة عملهم مع الفريق الطبي في الجولات الصباحية وفي أقسام المستشفيات المختلفة. الأطباء السريريين لا يستطيعون الإلمام بالتشخيص والجراحة، ومعرفة كيف يتفاعل هذا الكم الهائل من الأدوية والعلاجات مع بعضها البعض، وتداخلها مع الأغذية وجرعاتها والخطط العلاجية المبنية على البرهان، وهل تناسب عمر وحالة كل مريض على حدة وأمراضه المختلفة، وهذا هو تخصص الصيدلة الاكلينيكية. في السابق كانت الأخطاء الدوائية تؤدي لمقتل مئات الآلاف من الأمريكيين سنوياً، وفقاً لمجلة الجمعية الطبية الأميركية، وبعد تطبيق نظام الصيدلة السريرية في مناطق معينة وإدراج الصيادلة السريرين في النظام الصحي انخفضت الأخطاء الدوائية بنسبة 45٪، وقللت نسبة الأخطاء الطبية التي إلى الوفيات أو الإعاقة التامة والفشل العضوي والأذى الشديد بنسبة 94٪، وفقًا لدراسة نشرت عام 2001.

اعتماد عمليات التسليم المنظمة في المناوبات

إن سوء التواصل أثناء تحويل الرعاية – على سبيل المثال – عند تغير الشفت من الأطباء المقيمين المتعبين إلى الأطباء الجدد، يؤدي هذا إلى ثلث الوفيات والإصابات الخطيرة الناجمة عن الخطأ الطبي، وفقًا للجنة المشتركة، وهي الجهة الرئيسية المعتمدة للمستشفيات. أظهرت دراسة أجريت عام 2014 في مجلة نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسن أن الأحداث الضارة يمكن أن تنخفض بنسبة 30٪ من خلال عمليات تسليم المناوبات المنظمة التي توصف بتمعن شدة المرض، الإجراءات الطبية المتخذة والتخطيط في حالة الطوارئ.

النظر إلى موضوع العدوى المكتسبة من المستشفيات بشكل أكثر جدية

يصاب أكثر من 700 ألف مريض بعدوى سببها المستشفى في كل عام، ويموت منهم حوالي 75000، وفقاً للبيانات الصادرة عن مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها. حيث تصدر مراكز السيطرة على الأمراض الدليل الإرشادي المبني على البرهان لكيفية تطهير الأدوات الجراحية، والأوتوكلاف، وملابس الممارسين الصحيين والهواء، والماء في المستشفيات، وغرف المرضى والمختبرات. في الوقت الحالي، يجب اتباع الإرشادات فقط بعد حدوث أخطاء فاشية كبيرة. يجب أن تعد المستشفيات ودور رعاية المسنين التزامًا مستمرًا بالمبادئ التوجيهية التي تصدر عن مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، ويجب على المدراء الصحيين في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية جعل الالتزام بهذه الإجراءات جزء من تقييمهم للممارسين الصحيين.

مكافحة الأخطاء في التشخيص

وتتخذ المشكلة أشكالاً عديدة: التشخيص الخاطئ والتشخيص المتأخر والتشخيص الجزئي والتشخيص المفرط. تأتي الأخطاء من التحيز الفكري ما يعرف بالبايس عند الطبيب، والفجوات في المعرفة، ونقص العمل بروح الفريق بين الأطباء. لا يستطيع الأطباء الإكلينيكيين مواكبة هذا الكم الهائل من التطور في التقنيات التشخيصية الفيزيائية والبيولوجية والجينية والتصوير الطبي. ربما يكون المرضى أكثر أمانًا عندما

يتفرغ الأطباء للتشخيص ويستعينون بمتابعة العلاج بالأدوية بالصيادلة الإكلينيكيين، وألا يقوموا بالتشخيص بمفردهم. يجب أن يكون الأطباء قادرين أيضا على الاستعانة بالمختصين في علم الأمراض وعلم المناعة وعلم التشريح والأنسجة وعلم الأشعة وعلم التشخيص الجيني والبيولوجي في فريق متكامل للتأكد من الاختبار الأفضل، وبالتالي يتم تقديم التشخيص الصحيح. لن يختفي الموت من الأخطاء الطبية بين عشية وضحاها، لكن تبني هذه الإصلاحات سيساعد على ضمان عدم تسبب الأطباء في أي أذى بشكل غير مقصود للمرضى، حيث أن آلاف من الأرواح على المحك) [48].

الخاتمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة على خير الأنبياء والمرسلين، وإمام المتقين.

أما بعد: فقد جاءت الشريعة الإسلامية لحفظ لدرء المفاسد عن الناس، وحفظ الكليات الخمس .

النتائج:

1 –أولاً تبين من خلال الدراسة أنه لا يوجد اهتمام بموضوع الخطاء الطبية في مستشفياتنا، وذلك لقلة الوعي بخطورتها.

2 – من يمارسون مهنة الطب في بلادنا بحاجة ماسة إلى الوعي الديني بآثار الأخطاء الطبية.

3– أغلب الأطباء الذين يقعون في الأخطاء الطبية المتكررة لا يدركون الحكم الشرعي لهذه الأخطاء.

4– تدني مستوى الوعي بمفهوم المسؤولية الطبية شرعاً، وقد كشفت الدراسة عن وجود قصور معرفي لدى شريحة واسعة من الممارسين الصحيين في استيعاب التكييف الفقهي للأخطاء الطبية، وما يترتب عليها من أحكام (الضمان، الدية، الكفارة) مما يؤدي إلى غياب الوازع الديني في التعامل مع تبعات الخطأ.

5 – غياب الثقافة الوقائية من المنظور الإسلامي، بين النتائج وجود ضعف في إدراك الأطباء لعلاقة الإتقان كواجب شرعي بجودة الممارسات المهنية، حيث يتم التعامل مع الأخطاء الطبية كحدث إجراء قانوني فقط، مع إغفال الجانب التعبدي الذي يوجب بذل أقصى جهد لتجنب الضرر.

6 – الإشكالية في التمييز بين القدر والتقصير خلصت الدراسة إلى وجود خلط بين مفاهيمي لدى الكوادر الطبية بين ما يدخل في باب القضاء والقدر، والخطأ المهني الجسيم الناتج عن التفريط والجهل، مما يؤثر على مسار إبراء الذمة شرعاً.

7 – أثبت الدراسة أن هناك علاقة طردية بين جهل الممارس الطبي بأحكام الجناية على النفس وما دونها في الفقه الإسلامي، وبين التساهل في تطبيق المعايير البروتوكولية الصارمة، مما يرفع من معدلات الأخطاء الطبية المتكررة.

8 – انتهت الدراسة إلى ضرورة وجود مواثق أخلاقية مستمدة من مقاصد الشريعة الإسلامية بحيث تكون ملزمة ومنظمة لعمل اللجان الطبية عند تقييم حالات الإهمال أو الخطأ الفني.

التوصيات

1 – يجب على المجامع الفقهية الإسلامية العمل على البحث عن أحكام النوازل في الطب حتى لا نكون تابعين في هذه الأحكام؛ لأن قواعد الشرعية لا يمكن ان ترضخ للعلوم الحديثية ولأن الشرع يحيط بعلمه واحكامه بكل شيء.

2 – لا بد للفقهاء أن يكونوا مجددين لأنه لكل حدث جديد فقه جديد ستند إلى القرآن والسنة فإن المعيار الشرعي للإنجازات الطبية الحديثة مدى اتفاق هذه الإنجازات مع أصول الشريعة الإسلامية.

3 – مع هذا التقدم الطبي الهائل ظهرت معضلات طبية تحتاج إلى معالجة لحلها، وعلى أهل العلم والفقه التصدي لبيان أحكامها الشرعية، وهذا لا يتم إلا بتحقيق الضروريات ومراعاة مقاصد الشريعة من خلالها

4– هذه الورقة ركزت على بيان أمانة مهنة الطب كأساس وقائي للوقاية من الوقوع في الخطأ الطبي، وأن يكون الطبيب من أهل الاختصاص، وهذا ما اتفق عليه أهل العلم في المجامع الفقهية، ومن مقتضيات التخصص مواكبة ركب العلم، وإتقان العمل والصنعة، الطبيب بزملائه في المهنة.

5 – ضرورة الاهتمام بالكوادر الطبية من حيث التدريب، والتثقيف بالبرامج التطبيقات التي تقلل من الخطاء الطبية ونشر الوعي.

6 – الاستفادة من التطبيقات الحديثة في الطب في مستشفياتنا والعمل على استخدام الذكاء الصناعي.

7 – يجب من توافر نظام علمي سهل يساعد على حل المشاكل والأخطاء الطبية بحيث يكون متاحًا للجميع، ويعطي كل ذي حق حقه سواء المريض أو الطبيب.

هامش المراجع

1 – د. أحمد شرف الدين، مسؤولية الطبيب المرفق الصحي العام، ص36، ط 1983م.

2 – النفسية، عبد الرحمن حسن، مسؤولية الأطباء، بحث في مجلة البحوث الفقهية، السعودية، العدد 3، السنة الأولى، ربيع (1410هـ)، ص196.

3 – لآية 103 سورة التوبة.

4 – صحيح مسلم، تحقيق محمد فؤاد عبدالباقي، كتاب الصيد والذبائح ، رقم الحديث1955 ،

5– ابن منظوم، جمال الدين وعلي، محمد بن مكرم، لسيان العرب، ت 711هـ/66

6 – عبد المنعم، محمود عبد الرحمن، معجم المصطلحات واللفاظ الفقهية، دار الفضيلة، 37/2.

7 – الخطأ الطبي، ايلي كلاس، ص11، الطبعة الأولى لبنان، 2015.

8 – الموسوعة الفقهية الكويتية (ح40/ص265) صادر عن: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويت عدد الأجزاء 40 جزءاً الطبعة (من 1404– 1427هـ) الأجزاء 1: 23 الطبعة الثانية، دار السلاسل، الكويت الأجزاء 24–38 الطبعة الأولى، مطابع دار الصفوة، مصر الأجزاء 39– 45 الطبعة الثانية، بع الوزارة، المرجع السابق، أحكام الجراحة الطبية والأثار المترتبة عليها.

9 – سورة الأحزاب الآية 5.

10 – رواه ابن ماجه في *سننه*، كتاب الطلاق، باب طلاق المكره والناسي، رقم (2045)، والبيهقي في *السنن الكبرى* (7/356)، والحاكم في *المستدرك*2/198)، وقال: صحيح الإسناد، ووافقه الذهبي، وصححه الألباني في *إرواء الغليل* 82)

11 – ابن قدامة، *المغني*، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي وعبد الفتاح محمد الطو، عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417هـ، ج 8، ص 413.

12– وفاء حلمي أبو جميل: ا لخطأ الطبي، دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا (دار النهضة العربية، القاهرة، 1991م، ص41

13 – المسؤولية التقصيرية للأطباء، شرف الدين محمود، ص2، المرجع السابق، ص2.

14 – المعاضة، منصور، المقلي عبد المحسن، أدلة الجنائية، الرياض، 2000، ص125.

15 – محمد علي البار المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب، الطبعة الأولى، دار المنار للنشر والتوزيع، جدة، 1416، 1992م، ص123.

16 – عبد السلام الشريف، مسؤولية الطبيب في الفقه الإسلامي، مجلة كلية الدعوة الإسلامية، العدد الجادي عشر، 1994م، طرابلس، ص158.

17 – شويمت، عمار، *الأخطاء الطبية وآثارها المترتبة عليها في الشريعة الإسلامية*، مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، المجلد 1، العدد 3 (2016

18 – سورة المائدة الآية 32

19 سورة الأسراء الآية 70

20 – سورة التين، الآية 4.

21 – سورة المؤمنون، الآية

22 – سورة الحجر، الآية 47.

23 – المرجع الأساس *سنن أبي داود*، الحديث رقم4903 في كتاب الأدب (باب الحسد)، عن طريق إبراهيم بن أبي أسيد عن جده عن أبي هريرة رضي الله عنه.

24 – سورة المؤمنون، الآية 10.

25 – البخاري، *صحيح البخاري*، كتاب الإيمان، حديث (13)؛ مسلم، *صحيح مسلم*، كتاب الإيمان، حديث (45).

26 – سورة آل عمران، الآية 110

27 – سورة البقرة، الآية 159.

28 – المصدر *الجامع الصحيح سنن الترمذي، كتاب العلم، باب: من سئل عن علم فكتمه ألجمه الله بلجام من نار، رقم الحديث 2649*

29 – صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب: النصح والإرشاد رقم الحديث 55.

30 – سورة العصر، الآية 3.

31 – سورة لقمان، الآية 18.

32 – البخاري، محمد بن إسماعيل .*صحيح البخاري*، كتاب المرضى، حديث رقم 5656، رواية عبد الله بن عباس، القرن 3 هـ / القرن 9 م، دار طوق ا

33 – صحيح البخاري، (ج18 ص25)

34 – سنن أبي داود، (ج12/ ص467) صحيح برقم 4199.الحديث مقبول ويعمل به، وقد ورد في وصف كلامه صل الله علية وسلم ، وقد ورد في عدة مصادر ، الحديث حسن لغيره رواه الإمام الترمذي في سنن الترمذي والشمائل المحمدية .

35 – مسند أحمد بن حنبل (ج1/ص313) الرقم 2867 تعليق شعيب

36 – حلية الطيب المسلم، وسيم فتح الله، (ج1/ص50)

37 – حليـة الطيـب المسـلم، وسـيم فـتح الله، ج1 / ص 51، المكتبـة الشـاملة الذهبيـة، نسـخة إلكترونيـة، 2019 م

38 – عـون المعبـود (ج12/ ص215) ابـو الطيـب: عـون المعبـود شـرح سـنن أبـي داود، محمـد شـمس الحـق العظيم ابادي أبو الطيب، الناشر: دار الكتب العلمية – بيروت الطبعة الثانية، 1415.

39 – خرجه ابو داود (ج12/ ص177 برقم 3791

40– http://hrlibrary.umn.edu/arabic/Islamic-Code-Ethics-Cover-2004.html

41 http://hrlibrary.umn.edu/arabic/Islamic-Code-Ethics-Cover-2004.html

42 – http://hrlibrary.umn.edu/arabic/Islamic-Code-Ethics-Cover-2004.html

43 http://hrlibrary.umn.edu/arabic/Islamic-Code-Ethics-Cover-2004.html

44 – حاشية الدسوقي، ج4، ص2

45 – حاشية الطهطاوي، علي الدار المختار، ج4، ص275

46. https://iifa-aifi.org/ar/4888.html

47.https://iifa-aifi.org/ar/4888.html

48 – د. عـلاء الحـروب دكتـور صـيدلي، أدرس ماجسـتير فـي الصـيدلية الاكلينيكيـة وعلـم المـداواة ، https://www.aljazeera.ne

قائمة المصادر والمراجع (References)

أولاً: القران الكريم برواية حفص عن عاصم

1 – ابن حنبل، أ. ع. ا. ا. ش. (2000). *مسند الإمام أحمد بن حنبل* (ش. الأرنؤوط، تحقيق). مؤسسة قرطبة. (العمل الأصلي نشر في القرن 9 هـ)

2 – ابن قيم الجوزية، م. ب. أ. ب. أ. ب. س. ش. (1994). *زاد المعاد في هدي خير العباد* (ط. 27). مؤسسة الرسالة؛ مكتبة المنار الإسلامية.

3 – ابن منظور، م. ب. م. (د.ت). *لسان العرب* (ط. 1). دار صادر.

4 – أبو جميل، و. ح. (1991). *الخطأ الطبي (دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا)*. دار النهضة العربية.

5 – أبو الطيب، م. ش. ا. ع. ا. (1415 هـ). *عون المعبود شرح سنن أبي داود* (ط. 2). دار الكتب العلمية.

6 – لألباني، م. ن. ا. (2002). *صحيح أبي داود* (ط. 1). مؤسسة غراس للنشر والتوزيع.

7 – البار، م. ع. (1992). *المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب* (ط. 1). دار المنار للنشر والتوزيع.

8 – البخاري، م. ب. إ. أ. ع. (1987). *صحيح البخاري: الجامع الصحيح المختصر* (د. م. د. البغا، تحقيق؛ ط. 3). دار ابن كثير، اليمامة.

9 – باشا، ح. ش. (د.ت). *فنون التعامل مع المريض من منظور إسلامي* (ط. 1). [د.ن].

10 – شرف الدين، أ. س. (1983). *مسؤولية الطبيب وإدارة المرفق الصحي العام* (ط. 1). مكتبة أكاديمية السلطان قابوس لعلوم الشرطة.

11 – عبد الرحمن، ع. م. (1999). *معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية* (ط. 1). دار الفضيلة.

12 – عظيم آبادي، م. ش. ا. (1415 هـ). *عون المعبود شرح سنن أبي داود* (ط. 2). دار الكتب العلمية.

13 – كلاس، إ. (2015). *الخطأ الطبي* (ط. 1). كأشلين.

14 – المعايطة، م. ع. (2004). *المسؤولية المدنية والجنائية في الإخطاء الطبية* (ط. 1). مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

15 – النجادا، م. (2020). *المسؤولية المدنية عن الخطاء الطبية*. المعهد القضائي الأردني.

16 – النيسابوري ،م. ح. (د ت). صحيح مسلم (تحقيق. م. ف. عبد الباقي) دار إحياء التراث العربي.

ثانياً: المجلات والدوريات(Journal Articles)

1 – الشريف، ع. (1994). مسؤولية الطبيب في الفقه الإسلامي. *مجلة كلية الدعوة الإسلامية، 11*، 158.

2 – النفيسة، ع. ح. (1410 هـ). مسؤولية الأطباء. *مجلة البحوث الفقهية، 1*(3)، 196.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية(Websites)

1 – الجزيرة نت. (د.ت). [طرق تقليل من الأخطاء الطبية]. استرجع منhttps://www.aljazeera.net

2 – المجمع الفقهي الإسلامي. (د.ت). [ضوابط الأذن الطبي وسقوطه في الحالات الفقيهة الطبية]. https://iifa-aifi.org/ar/4888.html

3 – صحيفة مكة المكرمة. (2024، يناير 21). [تقدير جديد قائم على الأدلة لأضرار المرضى المرتبطة بالرعاية الصحية في المستشفيات]. https://makkahnewspaper.com/article