مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه
دراسة فقهية تطبيقية

إعداد

د/ عبد الله بن أحمد بن لافي الزبيدي

الأستاذ المساعد بقسم الشريعة والدراسات الإسلامية،
الكلية الجامعية بالقنفذة، جامعة أم القرى،
المملكة العربية السعودية

مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه
دراسة فقهية تطبيقية.

عبد الله بن أحمد بن لافي الزبيدي
قسم الشريعة والدراسات الإسلامية، الكلية الجامعية بالقنفذة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني: aazubidi@uqu.edu.sa

الملخص:

يهدف البحث إلى بيان المراد بالفريق الطبي، تعريف الممارس الصحي بموجبات المسؤولية الطبية، وبيان أنواع الأخطاء التي قد تقع على المريض، ومن يتحمل المسؤولية الطبية فيها.وقد نَظم الباحث خطته في ثلاثة مباحث، وخاتمة؛ المبحث الأول: وهو في التعريف بمسؤولية الفريق الطبي. والمبحث الثاني: مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه. المبحث الثالث: تطبيقات قضائية على مسؤولية الفريق الطبي. أما المبحث الأول فقد خلص الباحث فيه إلى: موجبات المسؤولية الطبية وقام بتوضيحها، وأن المقصود بمسؤولية الفريق الطبي: إخلال الطبيب ومساعديه بالتزام يقع على عاتقهم بموجب النظام، وينتج عن هذا الإخلال ضرر لشخص آخر، يتطلب التعويض لجبره. وأما المبحث الثاني فقد خلص الباحث فيه إلى أن المسؤولية تتوزع بين الفريق الطبي بحسب تقصير كل واحد منهم، وقد يتحمل أحدهم المسؤولية لوحده إذا كان هو المباشر الوحيد فيها. وأما المبحث الثالث في التطبيقات القضائية فقد ذكر فيه تطبيقات تبين تعامل الهيئة الشرعية الصحية مع أخطاء الفريق الطبي، وكيفية تضمين أفراده، مع تعليق الباحث عليها.وأما خاتمة البحث فقد ذكر فيها الباحث أهم النتائج، ومنها:تضمين الطبيب أخطاءه إذا خالف أصول وقواعد مهنته، وإذا تشارك في الخطأ الطبي أكثر من ممارس صحي فإن كل واحد يكون مسؤولًا عن خطئه لوحده.

الكلمات المفتاحية: الفريق، الطبي، مسؤولية، أخطاء، فقه.

The Medical Team's Liability for Their Errors: An Applied Jurisprudential Study

Abdullah bin Ahmed bin Lafi Al-Zubaidi
Department of Sharia and Islamic Studies, University College in Al-Qunfudhah, Umm Al-Qura University, Kingdom of Saudi Arabia
Email: aazubidi@uqu.edu.sa

Abstract:
The research aims to clarify what is meant by the medical team, define the healthcare practitioner's obligations under medical liability, and explain the types of errors that may befall a patient and who bears medical liability for them.
The researcher organized his plan into three sections and a conclusion. The first section defines the medical team's liability. The second section addresses the medical team's liability for its errors. The third section addresses judicial applications of the medical team's liability. In the first section, the researcher concluded and clarified the reasons for medical liability. He explained that the medical team's liability means the failure of a physician or his assistants to fulfill an obligation incumbent upon them under the law, resulting in harm to another person, requiring compensation. In the second section, the researcher concluded that liability is distributed among the medical team according to the negligence of everyone. One of them may bear liability alone if they are the sole perpetrator. The third section, on judicial applications, discusses applications demonstrating how the Sharia health authority deals with medical team errors and how to hold its members accountable, along with the researcher's comments. As for the conclusion of the research, the researcher outlines the most important findings, including: A doctor is held accountable for his errors if he violates the principles and rules of his profession. If more than one healthcare practitioner is involved in a medical error, each one is solely liable for his own error.

Keywords: Team, Medical, Liability, Errors, Jurisprudence.

المقدمة

الحمد لله حق حمده، والشكر له على توفيقه وفضله، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمدًا عبده ورسوله صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم تسليمًا، أما بعد:

فإن الفقه في الدين من خير ما يهب الله تعالى عباده في دنياهم كما قال النبي ﷺ "من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين"(١)؛ فبه يعرف المرء أحكام الدين ويبين للناس ما يهمهم من أمور الشريعة، فيعبد الله تعالى على بصيرة ويرشد غيره إلى ذلك، وينال به أجر عمله وعمل من علّم، وفضل الله واسع، والله ذو الفضل العظيم.

ونظرًا لما يلمس الفقهاء والمهتمون بعلوم الشريعة حاجة الساحة البحثية إلى طرق جوانب الطب من ناحية شرعية تأصيلية، ولحاجة الأطباء والمرضى إلى من يبين لهم حقوقهم وواجباتهم وما يتعلق بموضوع المسؤولية الطبية، رأيت أن أساهم ببحث في هذا الجانب بعنوان: **مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه دراسة فقهية تطبيقية**، وقد اقتصرت فيه على من يغلب تدخلهم في العمل الطبي المتعلق بالمريض من أول دخوله لغرفة العمليات الجراحية إلى خروجه من المستشفى، ونظرًا لما قد يحصل في المستشفيات وأقسام الجراحة من أخطاء طبية يرمي بعضهم في بعض الأحيان المسؤولية على بعض، حاولت تقريب هذا الجانب وإبرازه من جهة شرعية وبصورة موجزة تناسب مقام العرض، وبيان من تلحقه المسؤولية وما ينبني على ذلك من أثر.

والله وحده أسأل العون والتوفيق، والسداد في القول والعمل.

---

(١) صحيح البخاري، كتاب العلم، باب العلم قبل القول والعمل، ٢٤/١.

أهمية البحث:

تبرز أهمية البحث في كونه يطرق موضوعًا هامًا وهو ما يتعلق بأخطاء الفريق الطبي إذا قاموا بعمل مشترك على مريض واحد، وتضرر أثناء العمل أو بعده. وحيث إنه لم يتعرض له أحد بصورة مستقلة في الفقه الإسلامي، وإن كانت هناك دراسات سابقة إلا أنها قانونية وتبحث في غير النظام السعودي، وإثراء للساحة البحثية بالبحوث المتخصصة في جانب تقل فيه مناقشة هذه المواضيع، قمت بالبحث فيه.

مشكلة البحث:

كان الأمر في السابق إذا تضرر المريض أثناء العلاج فإن الطبيب المعالج هو من يساءل عن خطئه وعن الخطأ الذي وقع من فريقه، أما في هذا العصر فقد تميز كل ممارس بتخصصه واستقل به عن الطبيب المعالج، ومن هنا ظهرت مشكلة توزع مسؤولية خطأ الفريق الطبي؛ إذا ما تشارك طبيب وممارسون صحيون في تدخلهم الطبي وتضرر المريض أثناء ذلك، فمن الذي تلحقه المساءلة في هذه الأخطاء؟ ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

تساؤلات البحث:

ما المراد بالفريق الطبي؟

ما هي موجبات المسؤولية الطبية؟

من هم مساعدو الطبيب وما هي واجباتهم؟

من الذي يتحمل خطأ الفريق الطبي؟

أهداف البحث:

١- بيان المراد بالفريق الطبي.

٢- أن يعرف الممارس الصحي موجبات المسؤولية الطبية، ويحرص على أداء واجبه في أكمل صورة.

٣- معرفة مراحل العمل الجراحي، وأنواع الأخطاء التي قد تقع على المريض، ومن يتحمل المسؤولية الطبية فيها.

٤- معرفة مساعدي الطبيب الذين لهم دور في تحمل المسؤولية أثناء تضرر المريض.

٥- معرفة المؤسسات الصحية بأنها قد تحاسب على تقصيرها وعدم توفير ما يحتاجه المريض.

منهج البحث:

<u>بالنسبة للمنهج العام في البحث:</u>

فقد اتبعت في هذا البحث المنهج الاستقرائي التحليلي التطبيقي، والذي يقوم على تتبع ما يتعلق بموضوع البحث والمسؤولية الطبية، ودراستها وتحليلها، وصولًا إلى النتيجة، وذكر تطبيقات تتعلق بالموضوع مع التعليق عليها.

حدود البحث:

<u>الحدود الموضوعية</u>: سيتناول البحث مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه وفقًا لما ورد في الشريعة الإسلامية، ونظام مزاولة المهن الصحية السعودي، مع الاستئناس بقضايا مرفوعة في محاكم الاستئناف في ديوان المظالم.

<u>الحدود المكانية</u>: المملكة العربية السعودية.

الدراسات السابقة:

مسؤولية الفريق الطبي المدنية وفق أحكام التشريع الأردني – دراسة مقارنة، جهاد محمد محمد الجراح، (رسالة دكتوراه – جامعة عمّان العربية/الأردن، ٢٠٠٦م).

المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي، آيت مولود ذهبية (مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون، فرع: قانون المسؤولية المهنية،

جامعة مولود معمري – تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية – الجزائر، ٢٠١١م).

المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي، خالد علي جابر المري (رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط/ الأردن، ٢٠١٣م).

المسئولية المدنية للطبيب عن أخطاء الفريق الطبي في ضوء التداعيات الطبية الضارة، د. محمد أحمد المعداوي عبدربه، (مجلة البحوث القانونية والاقتصادية – كلية الحقوق – جامعة المنوفية/ مصر، مجلد٢٥ عدد ٤٢، ٢٠١٥م أكتوبر).

مسئولية الجراح عن العمليات الجراحية في القانون المدني – دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، أ.د. رأفت محمد أحمد حماد، قسم القانون – كلية الشريعة والقانون – جامعة الأزهر – دمنهور، (بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون).

وله كتاب بعنوان: **أحكام العمليات الجراحية** "**دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي**" دار النهضة العربية – القاهرة.

<u>وأبرز الفروق بين هذه الدراسات والبحث الذي بين يديك هي كالآتي:</u>

أولًا: أن هذه الدراسات اهتمت بالجانب القانوني فقط، أو المقارنة بينه وبين الشريعة الإسلامية.

ثانيًا: أن هذه الدراسات هي في غير المملكة العربية السعودية، حيث إن القانون المدني يغلب عليها بينما في المملكة فالأصل هو الشريعة الإسلامية.

ثالثًا: أن بعضها توسعت فيما يتعلق بالمسؤولية وأقسامها، وموجبات المسؤولية الطبية، بينما اقتصرت في البحث على الخطأ الطبي الذي يقع من الطبيب أو مساعديه.

رابعًا: أنني قمت بتأصيل المسألة من ناحية شرعية، بينما كانت أغلبها مهتمة بالمقارنة بين القوانين المدنية.

أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، (رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية – المدينة المنورة، ١٤١٥هـ).

الفرق بينها وبين بحثي: أنها كانت في أحكام الجراحة الطبية عامة، أما بحثي فقد كان مخصصًا في جزئية محددة وهي أخطاء الفريق الطبي.

أيضًا مما يفرق بين بحثي والدراسات السابقة جميعها: مبحث التطبيقات، فقد ذكرت فيه تطبيقات لأخطاء الفريق الطبي من واقع المملكة العربية السعودية، وقمت بالتعليق عليها بما أحسبه مناسبًا -إن شاء الله تعالى-.

خطة البحث:

قسمت العمل فيه على مقدمة، وتمهيد، ومبحثين، وخاتمة.

المبحث الأول: وهو في تعريف مسؤولية الفريق الطبي وموجباتها

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف مسؤولية الفريق الطبي

المطلب الثاني: موجبات المسؤولية

المبحث الثاني: مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: مسؤولية الطبيب وحده

الفرع الأول: الأقوال في المسألة

الفرع الثاني: الأدلة والمناقشة

الفرع الثالث: الترجيح

المطلب الثاني: مسؤولية مساعدي الطبيب

الفرع الأول: مساعدو الطبيب، وواجباتهم

الفرع الثاني: مسؤولية الأخطاء الطبية التي تقع لمساعدي الطبيب

المطلب الثالث: المسؤولية المشتركة بين الطبيب ومساعديه

المبحث الثالث: تطبيقات على مسؤولية الفريق الطبي

المطلب الأول: مسؤولية الطبيب وحده

المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب ومساعديه

الخاتمة، وفيها أهم النتائج، والتوصيات

المبحث الأول: وهو في تعريف مسؤولية الفريق الطبي، وموجباتها

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف مسؤولية الفريق الطبي

وفيه فرعان:

الفرع الأول: تعريف المسؤولية:

لغة: يراد بها (بِوَجْه عَام): حَال أَو صفة من يُسْأَل عَن أَمر تقع عَلَيْهِ تَبعته، وتُطلق (أخلاقيًا) على: الْتِزَام الشَّخْص بِمَا يصدر عَنهُ قولًا أَو عملًا، وَتطلق (قانونًا) على: الِالْتِزَام بإصلاح الخَطأ الوَاقِع على الغَيْر طبقًا لقانون.[1]

اصطلاحًا:

"التزام بإزالة ضرر تسبب عن عدم تنفيذ عقد معين (المسؤولية التعاقدية) أو خرق واجب عام بعدم التسبب بأي ضرر للغير بسبب فعل شخصي أو فعل الأشياء التي تحت حراسته أو بفعل أشخاص مسؤول عنهم (المسؤولية عن الغير)".[2]

والمسؤولية يقابلها في الجانب الفقهي الضمان، وهو لغة: يأتي بمعنى الالتزام[3].

ومعناه في الاصطلاح الفقهي: "الضمان هو إعطاء مثل الشيء إن كان من المثليات وقيمته إن كان من القيميات."[4].

---

(١) انظر: المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة (٤١١/١).

(٢) معجم مصطلحات الشريعة والقانون، عبدالواحد كرم (٣٨١).

(٣) انظر: المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، للفيومي، كتاب الضاد، ض م ن (٣٦٤/٢).

(٤) درر الحكام في شرح مجلة الأحكام، علي حيدر (٨٩/١)، **وينظر: المغرب في ترتيب المعرب (ص: ٢٨٥).**

الفرع الثاني: تعريف الفريق الطبي:

يعرف **الفريق** بأنه: العدد الكثير من الناس، قال في الصحاح: "والفرقة: طائفة من الناس، والفَريقُ أكثر منهم".(١)

والطِّبُّ هو: علاجُ الْجِسْمِ والنَّفسِ. يُقال: رَجُلٌ طَبٌّ وطَبِيبٌ: عَالِمٌ بالطِّبِّ(٢).

واصطلاحًا: "علم يتعرف مِنْهُ أَحْوَال بدن الْإِنْسَان من جِهَة مَا يَصح وَيَزُول عَن الصِّحَّة ليحفظ الصِّحَّة حَاصِلَة ويستردها زائلة"(٣).

وبينت اللائحة أن **الممارس الصحي هو:** كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية: وذكرت منهم: الأطباء البشريين وأطباء الأسنان، والصيادلة الأخصائيين، والفنيين الصحيين ومن جملتهم والذين يعنينا الحديث عنهم هنا من يعمل في: (الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر)(٤).

وبناء على ما سبق فيمكن تعريف الفريق الطبي:

مجموعة من الممارسين الصحيين، اجتمعوا في منشأة طبية، لأداء عمل طبي يهدف إلى العناية اليقظة لمريض يحتاجه.

---

(١) الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، للجوهري، باب القاف فصل الفاء (٤/ ١٥٤٢)، وينظر: القاموس المحيط للفيروزآبادي، باب القاف، فصل الفاء (٩١٧).

(٢) لسان العرب، لابن منظور (١/ ٥٥٣).

(٣) القانون في الطب، لابن سينا (١/ ١٣).

(٤) المادة الأولى من نظام مزاولة المهن الصحية، وفيها تفصيل ببيان من يدخل تحت مسمى الممارس الصحي.

ويمكن تعريف مسؤولية الفريق الطبي على أنها:

إخلال الطبيب ومساعديه بالتزام يقع على عاتقهم بموجب النظام، وينتج عن هذا الإخلال ضرر لشخص آخر، وهذا الضرر يتطلب التعويض لجبره[١].

الفرع الثالث: الفرق بين العمل الطبي والعمل الجراحي

الجِراحَةُ **لغة:** مأخوذة من مادة جَرَحَ، ومن معانيها: شَقُّ الجِلْد[٢]، والجراح هو الذي يتولى عملية الجَرْح.

و**اصطلاحًا:** "إجراء جراحي بقصد إصلاح عاهة، أو رَتْقِ تَمَزُّق، أو عطب أو بقصد إفراغ صديد أو سائلٍ مَرَضيٍّ آخر أو لاستئصَال عضو مريض، أو شاذ"[٣].

والعلاج **لغة:** هو من مزاولة الشيء والتمرس عليه، وسُمِّي المداوي معالجًا؛ لأنه يتولى عناية الجريح أو العليل أو الدابة[٤].

---

(١) انظر: اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بقرار وزاري رقم: ٤٠٨٠٤٨٩، تاريخ: ١٤٣٩/١/٢هـ، ص (١٩)، وقد ورد فيها: تُعرف المسؤولية المدنية بأنها إخلال الطبيب بالتزام يقع على عاتقه بموجب القانون (النظام)، وينتج عن هذا الإخلال ضرر لشخص آخر، وهذا الضرر يتطلب التعويض لجبره.

(٢) انظر: معجم مقاييس اللغة، ابن فارس، كتاب الجيم، باب الجيم والراء وما يثلثهما (٤٥١/١)، ولسان العرب، لابن منظور حرف: ح، فصل الجيم (٤٢٢/٢).

(٣) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، الشنقيطي (٣٩) نقلًا عن الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء (٤٥٠/٣).

(٤) انظر: معجم مقاييس اللغة، كتاب العين، باب العين واللام وما يثلهما (١٢١/٤)، ولسان العرب، حرف: ج، فصل العين المهملة (٣٢٧/٢).

و**اصطلاحًا**: "مجموعة الأعمال التي يتخذها الطبيب للتخفيف عن المريض ولحمايته من المرض"(١).

وأما **العمل الطبي** فيعرف بأنه: "العمل وفق العلم المختص بأحوال بدن الإنسان ونفسه، لحفظ حاصل الصحة، واسترداد زائلها"(٢).

وبناء على ما سبق من تعريف للجراحة والعمل الطبي فإنه يتبين لنا أن الفريق الجراحي أدق في معناه من الفريق الطبي، لأن عمل الفريق الجراحي قائم على ما يتعلق ببَضْع جسم الإنسان والتدخل الجراحي وما يعرض له في عمله، بينما الطبي أشمل، فهو يشمل المراحل كلها من الفحص إلى العلاج سواء بتدخل جراحي أم بوصفة أم بغير ذلك.

ولكن لما لمسته أثناء مطالعتي لقضايا الأخطاء الطبية في مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية من التوسع في المصطلح وحيث لم أجد من يفرق بينهما، ولما يكون في المبحث الأول من ذكر لأطراف ليسوا مشاركين في العمل الجراحي بصورة مباشرة ناسب أن يكون العنوان في مسؤولية الفريق الطبي، ليشمل المراحل الثلاث كلها.

(١) التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، (ص٧٦).

(٢) التداوي والمسؤولية الطبية، قيس آل الشيخ مبارك (ص٤٤).

المطلب الثاني: موجبات المسؤولية الطبية:

المراد بموجِبات المسؤولية الطبية: "الأسباب التي تترتب عليها مساءلة الطبيب ومساعديه من جهة المهمات التي قاموا بها"(١).

تقوم المسؤولية الطبية على ثلاثة أمور، وهي: التعدي، وعدم التقيد بأصول واقواعد المهنة، والجهل. وبيانها في الآتي:

الفرع الأول: التعدي:

أي أن يحصل من الطبيب اعتداء على المريض بما يلحق به الضرر، وذلك بأن يتجاوز القدر الذي ينبغي في العملية، أو يقوم بعملية لا يحتاج إليها المريض، أو يعمد إلى إتلاف بعض أطرافه بناء على عداوة سابقة ونحو ذلك، وقد يكون ذلك بتركه ينزف ولا يقوم بإسعافه بكميات كافية من الدم مما يؤدي إلى وفاته. وربما عمد إلى أدوية من شأنها إلحاق الأذية بالمريض لعدم تحمله إياها أو لعدم صلاحيتها واتفاقها مع علة المريض، وكذلك لو قام المخدر بإعطائه الجرعة التي لا تناسبه أو قام الفني في المختبر بإسعافه دمًا يتضرر به إما لعدم مناسبته فصيلة دمه أو احتوائه مرضًا معينًا(٢).

الفرع الثاني: عدم التقيد بأصول وقواعد المهنة:

ورد في بعض الكتب التي تعنى بالمسؤولية الطبية تعريف أصول وقواعد المهنة:

"هي الأصول الثابتة، والقواعد المتعارف عليها نظريًا، وعمليًا بين الأطباء، والتي يجب أن يُلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي"(٣).

---

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للشنقيطي (ص: ٤٧١)

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي (٤٨٣)، والتداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، قيس آل الشيخ مبارك (١٤٨ - ١٥٠).

(٣) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، الشنقيطي (ص: ٤٧٣).

وبناء على هذا فأي تجاوز لهذه القواعد التي اتفق عليه الأطباء في فنهم أو اصطلحوا وتعارفوا عليها يعدّ موجبًا للمسؤولية المهنية، فإذا أجرى الطبيب جراحة ولم يتبع فيها قواعد المهنة، أو جرّب طريقة على المريض لم يتم تقييمها وصلاحيتها، أو كان قصّر في الاطلاع على سجل المريض ولم يتعرف على ما يناسب حالته فإنه يضمن أي ضرر يقع بسببه.

الفرع الثالث: الجهل:

وهو من يقدم على إجراء طبي من غير علم به فيحصل بسببه ضرر للمريض، وهذا لا خلاف في ضمانه وذلك لما ورد فيه من نص النبي ﷺ على ضمانه: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»[(١)].

قال الخطَّابيّ: "لا أعلم خلافًا في أنّ المعالِج إذا تعدَّى، فتَلِفَ المريضُ كان ضامنًا، والمتعاطي علمًا أو عملًا لا يعرفه متعد، فإذا تولَّد من فعله التلف ضمن الدية"[(٢)].

ولذلك الفقهاء في مثل هذه المسائل يفرقون بين حالة وأخرى، فالطبيب الحاذق الذي لم يتعدّ أو يقصر ليس مثل الذي تعدى أو قصر أو كان جاهلًا بالصنعة، وهذه الموجبات التي ذكرت لك هي موجودة في كتب الفقهاء منثورة، وهذا ما يتضح لك عند تأمل نصوصهم في حديثهم عن ضمان الطبيب والحجام والخاتن، فعند **الحنفية:**

(١) سنن النسائي، باب صفة شبه العمد وعلى من دية الأجنة...، (٥٢/٨) برقم (٤٨٣٠)، وسنن ابن ماجه، باب من تطبب ولم يعلم منه طب، (١١٤٨/٢) برقم (٣٤٦٦)، وأخرجه الحاكم في المستدرك، كتاب الطب، (٢٣٦/٤) برقم (٧٤٨٤) وقال: "هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه".

(٢) معالم السنن، الخطابي (٣٩/٤).

نُقل عن الإمام أبي حنيفة رحمه الله عدم تضمين الحجام والبيطري والخاتن إذا التزموا أصول صنعتهم، فإن خالفوا لحقهم الضمان: "قال أبو حنيفة: إذا حجم الحجام بأجر معلوم أو بَزغَ البيطار أو ختن الخاتن بأجر معلوم فمات من ذلك فلا ضمان عليه إلا أن يخالف"(١).

ويدخل في حكم هؤلاء الطبيب بلا خلاف.

وفي الدر المختار: "ولا ضمان على حجام وبزاغ (أي: بيطار) وفَصَّاد لم يجاوز الموضع المعتاد، فإن جاوز المعتاد ضمن الزيادة كلها إذا لم يهلك المجني عليه وإن هلك ضمن نصف دية النفس لتلفها بمأذون فيه وغير مأذون فيه فيتنصف"(٢).

فأي ضرر يحصل للمريض من غير تعد ولا تفريط فإنه غير مضمون لجواز حدوث ذلك، وهذا يبيّن لنا بوضوح عدم ضمان خطأ الطبيب إذا لم يقع عن تعد أو جهل بالصنعة أو تفريط، إلا إذا جاوز المعتاد فيضمن الزائد.

وعند المالكية:

نُقل عن الإمام مالك رحمه الله في المدونة تضمين الطبيب إذا تعدى؛ فقال: "كل أجير أو راع أو صانع يعمل لك عملا في منزلك أو بيطار أو طبيب أو غير ذلك ممن يعمل هذه الأشياء أو جمال فكل هؤلاء ضامن لما تعدوا"(٣).

وفي الشرح الكبير على مختصر خليل: "فإذا ختن الخاتن صبيًّا أو سقى الطبيب مريضًا دواء أو قطع له شيئًا أو كواه فمات من ذلك

(١) الأصل، للشيباني (٥٦٤/٣).

(٢) الدر المختار وحاشية ابن عابدين (رد المحتار) (٦/ ٦٨).

(٣) المدونة، لمالك (٥٠٢/٣).

فلا ضمان على واحد منهما لا في ماله، ولا على عاقلته؛ لأنه مما فيه تغرير فكأن صاحبه هو الذي عرضه لما أصابه، وهذا إذا كان الخاتن أو الطبيب من أهل المعرفة، ولم يخطئ في فعله فإذا كان أخطأ في فعله، والحال أنه من أهل المعرفة فالدية على عاقلته فإن لم يكن من أهل المعرفة عوقب"(١) ومن هذا النص تبينت لنا موجبات المسؤولية الطبية عند المالكية، وأوضحوا في النص الآخر أن التعدي والإقدام على الصنعة من غير تحرز يوجب المساءلة: "..وكذا الختان وقلع الضرس والطب فلا ضمان إلا بالتفريط"(٢).

وعند **الشافعية**: ما ذكره الإمام الشافعي رحمه الله تعالى في كتاب الأم مبيّنًا الصور التي يسقط فيها الضمان: "أن يأمر الرجلُ به الداء الطبيبَ أن يبطَّ جرحه أو الأكلة أن يقطع عضوا يخاف مشيها إليه أو يفجر له عرقًا.. فيموت من شيء من هذا ولم يتعد المأمور ما أمره به فلا عقل ولا مأخوذية إن حسنت نيته إن شاء الله تعالى وذلك أن الطبيب والحجام إنما فعلاه للصلاح بأمر المفعول به"(٣).

من نص الإمام الشافعي رحمه الله تعالى يمكن استنباط موجبات المسؤولية، وأن الطبيب إذا لم يتعد موضع الداء، وكان بصيرًا بعمله أنه لا يؤاخذ، وهذا ما يمكن معرفته من قوله "ولم يتعد" وقوله "إن حسنت نيته" و"إنما فعلاه للصلاح بأمر المفعول" فكونه يخالف هذه الأمور فإنه يكون متعديًا مخالفًا لأصول مهنته.

(١) الشرح الكبير للشيخ الدردير وحاشية الدسوقي (٤/ ٢٨).

(٢) حاشية الصاوي على الشرح الصغير (٤/ ٤٧).

(٣) الأم، الشافعي (٦/ ١٩٠) بتصرف، وانظر: الشرح الكبير، الرافعي (٣٠٥/١١).

وعند **الحنابلة:** ذكروا فيمن قطع سلعة خطرة من أجنبي مكلف ليخرج ماؤها فمات من عمل الطبيب: "..فإن كان بإذنه فلا ضمان، لكن إن جنت يده أو كان غير حاذق ضمنه بديته"(١).

وهذا نص منهم رحمهم الله بعدم تضمين الطبيب الحاذق المأذون له بالعلاج لأن الجواز الشرعي ينافي الضمان(٢)، إلا فيما يخالف فيه أصول وقواعد مهنته، أو يتجاوز القدر المناسب لعمله فيتلف بذلك الشخص.

(١) كشاف القناع عن متن الإقناع، البهوتي (٥/ ٥٠٦).

(٢) انظر: موسوعة القواعد الفقهية، البورنو (٥٨/٣).

المبحث الثاني: مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: مسؤولية الطبيب وحده

أباحت الشريعة الإسلامية للإنسان التداوي والبحث عن أسباب العلاج، ولذلك يشرع لمن أصابه مرض أو أصيب بحادثة أن يذهب ويبتغي له الدواء عند المتخصصين، قالت أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها وعن أبيها: «إِنَّ رسول اللَّه ﷺ كان رَجُلًا مِسْقَامًا وكان أَطِبَّاءُ العَرَبِ يَأْتُونَهُ فَأَتَعَلَّمُ مِنْهُمْ».[١] والمريض في أول طريق العلاج يعرض المرض على الطبيب ليقوم بتوجيهه إلى ما يناسبه، فإذا رأى أن علته تندفع بالأدوية والتوجيه إلى أساليب صحية فإنه يبدأ بها، ولا يتعداها، فإذا أفاده بما يناسب مثله فهلك فإنه لا يضمن لأن ما وقع للمريض لم يكن بسببه[٢]، وكذلك إذا وجهه إلى ما يعتقده مناسبًا لعلته فبان خلاف ذلك فأفسده، أو لم يتبع أصول وقواعد المهنة، أو كان جاهلًا بالصنعة أو تعدى فأتلف للمريض أحد حواسه أو أعضائه، فإنه يضمن بالإجماع[٣].

(١) المستدرك على الصحيحين للحاكم، كتاب الطب، (٢١٨/٤) برقم (٧٤٢٦)، قال: "هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه".

(٢) انظر: من هذا البحث نص الفقهاء على هذا: ص١٧-١٩.

(٣) انظر: الأصل، للشيباني (٥٦٤/٣)؛ رد المحتار، ابن عابدين (٦٩/٦)؛ البيان والتحصيل، ابن رشد (٢٥٣/٤)، الشرح الكبير للدردير وحاشية الدسوقي (٢٨/٤)، منح الجليل، عليش (٥١٦/٧)؛ الأم، الشافعي (١٩٠/٦)؛ كشاف القناع عن متن الإقناع، البهوتي (٥/ ٥٠٦)؛ موسوعة الإجماع في الفقه الإسلامي (٢/ ٧٢٩).

وذلك للآتي:

الدليل الأول: ما جاء في الحديث عن النبي ﷺ: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»[1].

وجه الدلالة: هذا الحديث يُستدل به في حق من مارس الطب وليس له معرفة به، ويشمل بعمومه من قصر وإن كان ذا خبرة بالتخصص، فالعبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب[2].

الدليل الثاني: القياس على الختان في وقت يضرّ بالمختون؛ فقد أوقعوا الضمان على الخاتن إذا ختن من لا يطيق الختان بسبب السن أو الزمَن الذي هو فيه فتلف[3].

الدليل الثالث: أنه قصر في واجب العمل المناط به، وهو حفظ حاصل الصحة واسترداد زائلها، وبذل العناية اليقظة، فوجب بذلك أن يضمن ويعاقب على خطئه.

وكذلك في تضمين الطبيب إذا أخطأ مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية، وهو حفظ النفس البشرية التي كرمها الله تعالى وأمر بصيانتها، وفي ترك الأطباء غير الأمناء يعبثون بأرواح الناس وأجسادهم إتلاف للنفس البشرية وفتح باب الضر على الناس، وهذا الحزم يمنع أمثالهم من امتهان هذه المهنة الشريفة.

والله أعلم.

(١) سبق تخريجه في هذا البحث (ص١٥).

(٢) انظر: حاشية السندي على سنن ابن ماجه، نور الدين السندي (٣٤٨/٢).

(٣) انظر: الشرح الكبير للرافعي (٣٠٥/١١).

المطلب الثاني: مسؤولية مساعدي الطبيب

إن المسؤولية في الفحص الأولي إنما تقع على الطبيب الفاحص، ولا تلحق بقية الممارسين الصحيين في المؤسسة بما أنهم لم يشاركوا في خطوات العلاج، أما إذا أحال الطبيبُ المريضَ عليهم فإنهم يتحملون بقدر ما شاركوا، وقد اقتصرت الحديث على مساعدي الطبيب الذين يغلب دوران المريض عليهم وواجباتهم في الفرع الأول، وناقشت في الفرع الثاني من يتحمل مسؤولية أخطائهم.

الفرع الأول: مساعدو الطبيب وواجباتهم:

أولًا: الفنيون في المختبر والأشعة

إنّ الفني في المختبر أو الأشعة يجب عليه أن يتقن صنعته ويحسن ما يقوم به من أعمال، ويبذل في سبيل ذلك ما يحتاج إليه من وقت وجهد ومال وورش عمل ودورات، وذلك حتى يكون مطّلعًا على كل جديد يخدم تخصصه، ويرفع به من كفاءته، ويحقق غاية وجوده في مهنته التي يقوم بها، ويتجنب به التقصير والزلل الذي يحدث في ميدان العمل.

فإذا أحال الطبيب مريضه إلى مسؤول المختبر أو الأشعة فإنه يجب عليه أن يتأكد من تسجيل اسم المراجع على الأنبوبة الخاصة به، والمكان الذي يقوم بسحب الدم منه، والعينات التي يحتاجها، والمقدار الذي يناسب التحليل المراد إجراؤه، والمواد التي تؤثر في نتيجة التحليل، وطريقة التخزين، ونحو ذلك من الأمور التي يكون في إهمالها ضرر مباشر للمراجع أو تكون سببًا في تضرره [١]، فإذا انتهى من التحليل المطلوب فإنه يرسله إلى الطبيب المسؤول لاتخاذ الإجراء المناسب.

---

(١) انظر: طرق جمع العينات الطبية ونقلها ومعالجتها، عبدالهادي محمد العشيري، ط: الثانية، ١٤٣٥هـ، (٧٨) وما بعدها.

ويجب عليه بيان فصيلة الدم الخاصة بالمريض، ويحرص على عدم اختلاطها بغيرها، وعدم تأثرها بالمواد المغيرة للنتيجة، وعن إمداد المريض بالدم النقي والمناسب لفصيلة دمه، وإذا ما حصل وكان الدم المتبرع به فاسدًا فإنه يتحمل التعويض عن الأضرار التي تلحق بالمريض(١).

وكذلك أخصائي الأشعة ومن يعمل معه يجب أن يعرفوا آخر ما توصلت إليه الدراسات عن الأشعة مما هو مؤثر في ميدان عملهم، ويعرفوا أصول وقواعد مهنتهم، فهم تلحقهم المسؤولية عن أخطائهم في استخدام الأجهزة، وطريقة عملها، وعن الأشعة وما ينتج عنها من أضرار، وأهلية المريض لتقبل الجهاز المستخدم، والواجب عليهم أن يتحققوا من حالة المريض قبل قيامهم بالعمل وعن ما يعانيه من مشاكل وهل يستخدم أجهزة أو أدوية خاصة أو لديه خوف من بعض الأجهزة، ويتأكدوا مقدرته على تحمل الأشعة والنوع المناسب له والمقدار الذي يتحمله لئلا يتضرر المريض من الفحص الإشعاعي(٢).

ثانيًا: الممرض وواجباته:

الممرض أو الممرضة أحد الأركان الرئيسة في العملية، ويقوم على عاتقهما عبء كبير، فهو من يجهز المريض للعمل الجراحي ويقوم بعنايته قبل ليلة العملية، وفي يوم الجراحة يأخذ علاماته الحيوية، ويحافظ على أدواته الشخصية، ويقوم بالتأكد من إزالة كل ما يؤثر في سير العملية وإفراغ

(١) انظر: المسؤولية المدنية للطبيب، وائل تيسير عساف، أطروحة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، ٢٠٠٨م (ص٥٤).

(٢) انظر: الاستخدام الأمثل في طب الفحوصات الإشعاعية السريرية، تأليف: الكلية الملكية لأطباء الأشعة، لندن، ترجمة: د. نزار عبدالعزيز النقشبندي، النشر العلمي والمطابع – جامعة الملك سعود، ١٤٣٢هـ (ص١٣) وما بعدها.

مثانة المريض وتناوله الأدوية الضرورية للعملية، وتهيئته نفسيًّا ليتقبل العمل الجراحي وتذهب عنه مخاوفه، ويقوم بتجهيز موضع العملية من جسم المريض، وتجهيز غرفة العمليات بالأدوات المناسبة للعمل الجراحي(١)، وأي تقصير في هذه الأمور فإنه سيؤثر على سير العمل الجراحي ويُسأل الممرض عنه بحكم تقصيره فيما هو من واجباته وقواعد مهنته، ولذلك إذا حصل من الممرض تقصير في إحضار الآلات المطلوبة في الوقت المحدد لها، أو لم يقم بتعقيمها قبل الجراحة أو أثناءها وتلوث الجرح، فإنه يتحمل مسؤولية عمله، وكذلك لو أذن الممرض للطبيب الجراح بقفل موضع الجراحة ولم يتأكد من نظافة مكان الجراحة وخلوه من بقايا العملية من آلات وقطع ومخلفات العمل الجراحي، ثم تبين فيما بعد أن الطبيب قد أغلق على شيء منها فإنه يضمن هو والطبيب الجراح، فالممرض لتسببه بالأذى للمريض، والطبيب الجراح لمباشرته قفل الجرح من غير تثبت(٢).

ثالثًا: طبيب التخدير، وواجباته:

يقصد بالمخدِّر: مسؤول التخدير. والتخدير لغة: مأخوذ من مادة خدر، ويأتي بمعنى الظلمة والسَّتْر، والبطء والإقامة(٣).

و**اصطلاحًا:** "وسيلة طبية لتعطيل حس الألم بصورة مؤقتة"(٤).

---

(١) انظر: التمريض الجراحي والباطني وفروعهما، د. سعاد حسين حسن، دار القلم – الكويت، ط: الأولى، ١٤٠١هـ، (٥٤/٢).

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية وآثارها، الشنقيطي (٥١٠ –٥١١).

(٣) انظر: معجم مقاييس اللغة، لابن فارس، كتاب الخاء، باب الخاء والدل وما يثلثهما، مادة (خدر) (١٦٠/٢)، ولسان العرب، لابن منظور (ر)، فصل الخاء المعجمة (٢٣٢/٤).

(٤) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد محمد كنعان (١٨٩).

ويتبين لنا أن ثمة توافق بين التعريف اللغوي للتخدير وتعريفه في الاصطلاح الطبي؛ وذلك أن المريض عند تخديره يغيب عن وعيه في التخدير الكامل، ويغيب عنه إحساس الألم في التخدير الموضعي، فهذا فيه ستر للعقل وتغطية فلا يشعر بالألم، وفيه أيضًا ترخية للبدن وتسكين له.

ومن خلال هذا التعريف الذي يبين لنا عمل أخصائي التخدير وهو تسكين المريض وقطع الشعور بالألم، يمكن القول أنه ركن من أركان العمل الجراحي، ولذلك تقع على عاتقه مهمة متابعة حالة المريض الصحية في مراحل العمل الجراحي، فمن الضروري قبل العملية الجراحية بيوم على الأقل –في غير حالات الطوارئ– أن يتواصل مع مريضه ليتأكد من أهليته وقدرته على تحمل المخدر، ومعرفة المقدار الذي يناسبه، ويتعرف على سجله الصحي، ويمكنه التعرف على ذلك من خلال أسئلة يوجهها إلى المريض، عن أمراضه المزمنة، والعلاج الذي يتناوله، ومقداره، وكل ما يؤثر في عملية التخدير(١).

ولذلك نجد في كتب المتخصصين بالتخدير تفصيلات لمراحل التخدير، وما يتوجب على أخصائي التخدير قبل العمل الجراحي وحتى مغادرة المريض، فتجدهم ينصون على ضرورة التحضير الدوائي وذلك بأن ينظروا ما هي الأدوية المناسبة لتهيئة المريض للتخدير، ونسبتها، وتوافقها مع المريض، والمدة الزمنية لها، ومن ثم التأكد من تناول المريض لهذه الأدوية بانتظام، وينصون على أهمية التقييم السابق للتخدير، وذلك بأن يقوم بتسجيل ملاحظاته قبل التخدير ومنها السوابق المرضية والعلاج الدوائي الحالي، والسوابق التخديرية وتأثيراتها والفحوص المخبرية وموافقة الخضوع

(١) انظر: المسؤولية القانونية لطبيب التخدير، زياد علي محمد الكايد، مجلة المفكر، العدد الرابع عشر، ص١٧.

للعمل الجراحي موقعة من المريض والجراح وتقييم حالة المريض، وكل ما من شأنه أن يؤثر في المريض وتلحق المخدر تبعته(١).

الفرع الثاني: مسؤولية الأخطاء الطبية التي تقع لمساعدي الطبيب

إن كل واحد من المساعدين تقع على عاتقه مهمة خاصة تتعلق بتخصصه يجب عليه القيام بها على أكمل وجه، إذا الأعمال الطبية لا يحسن فيها العمل بالأدنى أو المتوسط فواجب كل من ينتمي إلى الكادر الطبي أن يحرص على العناية اليقظة، واسترداد زائل الصحة وحفظ حاصلها، والسؤال هنا: إذا وقع تقصير من أحد هؤلاء المساعدين الذين ذكرنا وتضرر المريض، فمن يتحمل المسؤولية؟

الذي يظهر في هذه المسألة أن الطبيب إذا لم يخطئ في اختيار المساعد المتخصص فإن المسؤولية تقع بالكامل على المساعدين وذلك للأسباب الآتية:

أولًا: أنّ الله سبحانه وتعالى قد رفع الإثم والحرج عن تكليف الإنسان بما لا يطاق، قال تعالى:﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۚ لَهَا مَا كَسَبَتۡ وَعَلَيۡهَا مَا ٱكۡتَسَبَتۡۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذۡنَآ إِن نَّسِينَآ أَوۡ أَخۡطَأۡنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تَحۡمِلۡ عَلَيۡنَآ إِصۡرٗا كَمَا حَمَلۡتَهُۥ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلۡنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِۦۖ وَٱعۡفُ عَنَّا وَٱغۡفِرۡ لَنَا وَٱرۡحَمۡنَآۚ أَنتَ مَوۡلَىٰنَا فَٱنصُرۡنَا عَلَى ٱلۡقَوۡمِ ٱلۡكَٰفِرِينَ ﴾ [سورة البقرة:٢٨٦]. فجعل محاسبة الإنسان مترتبة على ما اكتسبته يداه(٢)، ولا يتحمل جنايته سواه؛ قال تعالى:﴿ أَلَّا تَزِرُ وَازِرَةٞ وِزۡرَ أُخۡرَىٰ ﴾ [سورة النجم:٣٨]. فهو كغيره

(١) انظر: التخدير السريري، للبروفيسور (JOHN ALFRED LEE)، نقله إلى العربية محمد بن عبدالرحمن العينية، دار القدس للعلوم، ٢٠٠٧م، (ص١١٢) وما بعدها.

(٢) انظر: تفسير الطبري، طبعة الرسالة (١٣١/٦).

يُسأل عن أخطائه مسؤولية كاملة عن أي مريض يُحال إليه، ولا تنتقل هذه المسؤولية إلى غيره ما لم يشاركه فيها أحد[١].

ثانيًا: عموم حديث: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»[٢] فهو يشمل كل من مارس الطب أو بعض صوره كالممرض أو المخدر، ولذلك المخدر إذا قام بتخدير المريض ولم يلتزم بأصول وقواعد المهنة، ولم يتبين من مناسبة المخدر والجرعة للمريض، وتضرر المريض في أعضائه أو عقله، أو توفي فإنه يتحمل الضمان في هذا كله لتسببه في التلف [٣]. وقد يشمل الحديث أيضًا من كان مساعدًا للطبيب في نتيجة تطبيبه كأخصائي المختبر والأشعة وإسعاف الدم؛ فهو المسؤول الأول عن نتائج فحوصاته، وذلك لكونه أولى بالمسؤولية من الطبيب[٤]. ولأن الضمان يجب بالسبب كما يجب بالمباشرة[٥].

---

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي (٤٩٨).

(٢) سبق تخريجه (ص١٧).

(٣) **انظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، الشنقيطي، (٥٠٦)، وفي فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم بن عبد اللطيف آل الشيخ، ت: ١٣٨٩هـ، جمع وترتيب وتحقيق: محمد بن عبد الرحمن بن قاسم، مطبعة الحكومة بمكة المكرمة، ط: الأولى، ١٣٩٩ هـ (٨/ ١٠٥): "القسم الثالث: طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها، ولكنه أخطأ في إعطاء الدواء أو في صفة استعماله، أو جنت يده إلى عضو صحيح فأتلفته، أو مات بسببه، مثل أن يعطيه من البنج أكثر مما يستحق، أو قبل أن يفحص المريض ويعرف مقدار ما يتحمله بدنه ... فهذا الطبيب جنى جناية خطأ لا يمكن أن تهدر، بل هي مضمونة" انتهى. بتصرف.**

(٤) قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي، في دورته الخامسة عشرة، بتاريخ ١٤٢٥هـ، رقم ١٤٢ (١٥/٨).

(٥) الشرح الكبير على المقنع ت التركي (٢٥/ ٣١٦).

ثالثاً: أن العقد الذي يأذن له بالتدخل الطبي إنما يكون بينه وبين المريض أو المستشفى وليس بينه وبين الطبيب فلذلك لم يكن الطبيب مسؤولًا عن خطأ مساعده إلا إذا قصر الطبيب في اختيار مساعده ولم يجتهد في عنايته بالمريض فإنه يحاسب على ذلك إذْ إن من القواعد المقررة عند الفقهاء (لا ضرر ولا ضرار[١]) فإذا كان الطبيب يعلم عدم أهليتهم للكشف على المريض، أو يجهل حالهم، وبنى رأيه الطبي على ما يقدمونه فإنه يتشارك معهم في الضمان، لتفريطه في جانب أصول وقواعد المهنة ووجوب بذل الرعاية اليقظة للمريض. والله أعلم.

(١) موسوعة القواعد الفقهية، محمد صدقي بن أحمد بن محمد آل بورنو أبو الحارث الغزي، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤٢٤ هـ - ٢٠٠٣م، (٨٧٣/٨).

المطلب الثالث: المسؤولية المشتركة بين الطبيب ومساعديه

يجب على الطبيب أن يتأكد من حالة المريض قبل أن يرسله إلى الأشعة، فينظر في تاريخه المرضي، ويتأكد من حالة المرأة إن كانت حاملًا أم لا، وذلك لأن أخصائي الأشعة ربما يقوم بالكشف عن طريق الأشعة من خلال تقرير الطبيب وتوصيته ولا يقوم بسؤال المريض عن أي أعراض يمكن أن تعود عليه بالضرر، ولا يعني هذه براءة أخصائي الأشعة من تحمل المسؤولية، بل الواجب عليه أن يقوم هو كذلك بسؤال المريض إن كان لديه أعراض معينة لينظر ما يناسبه في فحصه، وقدرته على تحمل الفحص، وكذلك طبيب المختبر لابد أن يدرك ما يناسب صنعته ويحسن تسجيل بيانات المريض، ويتأكد من نسبة العينة لصاحبها، والخطأ في مثل هذا يُلحق بالجميع مسؤولية هلاك المريض وتضرره، وهذا ما بينته في نتيجة المطلب السابق. وهو أيضًا ما قضت به الهيئة الصحية الشرعية من تضمين استشاري المختبر وطبيبة المختبر وسكرتيرتها لخطئهم في نتيجة تحليل قام على أساسها الطبيب الجراح باستئصال عضو لمريض لم يكن يشتكي منه[1].

(١) انظر من التطبيقات: المطلب الثاني، القضية الثالثة.

المبحث الثالث: تطبيقات على مسؤولية الفريق الطبي عن أخطائه

وفي هذا المبحث سأعرض تطبيقات يتبين من خلالها كيف أن طبيبًا أو فريقًا ضمن ما لحق بالمريض من ضرر لتقصير أفراده أثناء قيامهم بالعمل الجراحي.

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تضمين الطبيب وحده:

وملخص القضية:

أن طبيبًا يعمل في عيادة عامة، رأى أن الطفل بحاجة إلى حقنة تخفف من العرض الذي عنده، فقام بحقن الطفل بفولتارين، واجتهد في أن يعمل هذا الأمر بنفسه، ولكنه أخطأ فبدل أن يحقنه في العضلِ حَقَنَ في العصب، ولم تمضِ سوى دقائق حتى أصيب الطفل في رجله اليمنى وأصبح لا يستطيع المشي عليها وحصلت له مضاعفات، وتم الكشف عليه من قبل عدة أطباء، ثم نوّم بأحد المستشفيات، وتم تجبيس الرجل وبعد ذلك فك الجبس وبعد مدة وجيزة عادت لمثل ما كانت عليه من السوء، ثم ذهب للتنويم بمستشفى آخر، وجبست رجله لمدة سبعة عشر يومًا ثم حوِّل لقسم العلاج الطبيعي إلا أنه لم تتحسن حالته، وبناء على ما سبق، ولما صدر من اللجنة الاستشارية المتخصصة في جراحة المخ والأعصاب تبين أنه لا يوجد ضمور في الساق اليمنى ولكن نسبة العجز فيها ٣٠ %، وهذا العجز مستمر مع الطفل.

وحيث إنّ ما حصل للطفل من معاناة ومضاعفات كان بسبب الخطأ الطبي من الطبيب الذي قام بحقنه فقد ألزمت الهيئة الصحية الشرعية الطبيب بتسليم ولي الطفل ما قدره خمسة عشر ألف ريال دية العجز في الرجل اليمنى بنسبة ٣٠ %، وفي الحق العام تغريمه بمبلغ ألفي ريال وفقًا

للمادة (٣٠) من مزاولة المهن الصحية لمخالفته الفقرة (١) "الخطأ في العلاج" من المادة (٢٧) من ذات النظام.[١]

تعليق الباحث:

هذه القضية تبين لنا تغريم الطبيب بناء على ما تقدم معنا من الأدلة، وأن المتطبب الجاهل يجب أن يؤخذ على يديه حفظًا لسلامة الناس.

أيضًا: أن تجاوز الأصول والقواعد المهنية والعمل من غير علم يسبب أضرارًا جسيمة في بعض الأحيان للمرضى مما يؤدي إلى تلف أعضائهم أو وفاتهم، مما يحمل الطبيب بعد ذلك المسؤولية. وحيث إن الأولى بالطبيب أن يستعين بالممرض ليقوم بهذا العمل، واجتهد في أن يقوم به بنفسه فقد تكلف نتيجة خطئه، وتسبب في تضرر الطفل، وإعاقته.

(١) انظر: مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم حكم الاستئناف ٢٣٨/إس/٤ لعام ١٤٢٩هـ، وقرار الهيئة الشرعية رقم ١٤٢٧/٢٨ لعام ١٤٢٧هـ.

المطلب الثاني: تضمين الطبيب ومساعديه

وفيه ثلاث قضايا، اكتفيت بالتعليق على قضيتين، وذكرت الثالثة بتعليق يسير لمناسبة وجود أخصائي المختبر فيها مع تكرر أسباب المسؤولية:

القضية الأولى(١):

وفيها ضمان الطبيب الجراح، وطبيب التخدير وذلك لتقصيرهما في أداء عملهما، وعدم اتباع أصول وقواعد المهنة، الأمر الذي ألحق الضرر بالمريض وأدى إلى وفاته.

ملخص القضية:

حضر مراجع إلى مستشفى الدار الخاص لإجراء عملية ربط معدة، وهي من عمليات اليوم الواحد حسب إفادة المستشفى له، وتم تحضيره للعملية من قِبَل استشاري التخدير، ودخل للعمليات الساعة ١٠.٠٠صباحًا وفي الساعة ١٠.٤٠صباحًا لاحظ الطبيب نقص نسبة ثاني أكسيد الكربون في الزفير مع انخفاض الضغط إلى ٨٠/٤٠ فأعطى الأدوية المناسبة لمثل هذه الحالات، ولكن المريض لم يستجب فأمر بوقف العملية وأغلق غاز المخدر وأعطى الأكسجين (O_2) بنسبة ١٠٠ % وأدوية أخرى وصار الضغط ١١٨/٥٨، والأكسجين بنسبة ١٠٠ % وتم نقله إلى العناية المركزة تمام الساعة ١١:١٠ صباحًا، واستمر المريض على أدرينالين ولازكس ٤٠ مجم، وفي الساعة ٠١:٠٠ ظهرًا توقف قلبه مرة أخرى وأعيد تنشيطه، وفي الساعة ٠١:٤٠ ظهرًا توقف مرة أخرى ولم يستجب لإعادة التنشيط، وتوفي في تمام الساعة ٠٢:١٥مساء.

(١) قرار الهيئة الشرعية رقم ٣٨/هـ/ص/ش/ لعام ١٤٢٩هـ، ورقم حكم الاستئناف بديوان المظالم ١٩٩/إس/٤ لعام ١٤٢٩هـ.

وكما هو منصوص عليه في النظام من جواز استعانة الهيئة الصحية الشرعية بأهل الخبرة في القضايا تم إرسال التقرير إلى استشاري في التخدير وآخر في الجراحة[1]، وعندما جرى الاطلاع على التقرير الفني الصادر من استشاري التخدير والعناية المركزة في مستشفى أحد بالمدينة المنورة تبين أنه لم يتم عمل رسم قلب للمريض وهذا من التحاليل الروتينية كما أنّ مريض السمنة المفرطة لابد من عمل رسم قلب له قبل العملية لتقييم وجود أي قصور في الشرايين التاجية من عدمه، ولم يتم عمل تحليل لغازات الدم للمريض، ولم يتم عمل اختبارات وظائف الرئة للمريض، ونحو ذلك من الفحوص المهمة لمثل حالته، وكان هناك قصور في استشارة المتخصصين، وتدخل دوائي دون التأكد من مناسبة نوعه وكميته للمريض. وقد أفاد الجراح أنه أثناء الدخول بإبرة الهواء تحرك المريض مما يعطي انطباعًا بأن التخدير لم يكن مناسبًا.

وكذلك أبدى استشاري جراحة عامة ومناظير في مستشفى الأنصار أن هناك تقصيرًا واضحًا في تقييم حالة المريض الصحية قبل العملية الجراحية وما يصاحبها من مضاعفات، وبين أنه لم يتم تسجيل أي بيانات في التاريخ المرضي (سلبًا أو إيجابًا) أو بالفحص الإكلينيكي الذي تم بواسطة الجراح والتي قد تدل على وجود مشاكل بالقلب أو التنفس من عدمه، واستخدم أداة غير مناسبة للمريض مما جعله يتسبب في نزيف دموي بالبطن وهبوط بالدورة الدموية والتنفسية ومن ثم فشل العملية وموت المريض.

وبناء على خطأ طبيب التخدير والطبيب الجراح فقد حكمت الهيئة الصحية الشرعية عليهما بضمان من قاما بعلاجه، وكانت الدية مئة ألف

(١) المادة (٣٣) من نظام مزاولة المهن الصحية السعودية، بتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ.

ريال، ستون ألف ريال على الجراح، وأربعون ألف على طبيب التخدير، تدفع لورثته.

وكذلك تغريم كل واحد منهما بمبلغ قدره عشرة آلاف ريال تدفع للحق العام.

تعليق الباحث:

بعد بيان هذه القضية وما ورد فيها من حكم يمكنني أن أستعرض أبرز النقاط فيها:

الأول: أن الممرض ربما شارك معهم في العمل الجراحي ولكن لم يلحقه أي غرامة وذلك لعدم تقصيره فيما طلب منه، وكذلك أخصائي المختبر وغيره من مساعدي الطبيب.

الثاني: يجب على الطبيب قبل القيام بأي عمل جراحي أن يتأكد من حالة الشخص الذي سيجري له العملية ويراجع تاريخه المرضي كما هو متبع ومتعارف عليه في أصول وقواعد المهنة الطبية.

الثالث: كان من الواجب عليه أيضًا أن يستخدم الأدوات المناسبة لكل مريض حجمًا وكمية، وأن يراعي حالته الصحية، والتقصير في هذا يحمله المسؤولية، وهذا الذي حصل في هذه القضية.

الرابع: تقصير طبيب التخدير في أخذ بيانات كافية عن المريض وعدم إعطائه الجرعة المناسبة، وعدم تسجيل حالته نتج عنه تقصيرٌ في التدخل الدوائي عند محاولة معالجة الخطأ مما تسبب في ضرر أكبر للمريض وسوء حالته بصورة مضاعفة أدت إلى وفاته.

الخامس: تشارك الطبيب الجراح وطبيب التخدير في ضمان المريض لتشاركهم في الجناية عليه، ولا يمكن أن يتحمل واحد منهما الخطأ بمفرده لتحقق الضرر منهما معًا.

ولما سبق ذكره في هذه النقاط، ولجنايتهما على المريض بالتقصير والإهمال الذي تسبب في موته وجب عليهما التعويض عن ضررهما، ولأنهما مأذون لهما في العمل الجراحي ولم يكن عملهما بقصد قتله لم يجب عليهم القصاص.

القضية الثانية[1] :

وهي في تضمين طبيب وممرضتين وإدارة مستشفى.

ملخص القضية:

كانت المريضة تتابع حملها الأول في العيادات الخارجية بالمستشفى بانتظام، وكان مسار الحمل وتقدمه طبيعيًّا، ثم عند بداية آلام الولادة وبعد اكتمال مدة الحمل بثلاثة أيام حضرت إلى قسم الإسعاف وتقرر لها بواسطة الطبيب المشرف على الحالة تحريض الولادة بتحاميل البروستجلاندين، واستجابت المريضة لتحريض الولادة، ومر الطبيب عليها في الساعة الرابعة عصرًا وناظر الحالة ولم يتابعها بعد ذلك، ثم ولدت المريضة ولادة طبيعية في الساعة (١٢) في منتصف الليل بواسطة القابلة (الممرضة) ولكن الجنين خرج بحالة إجهاد سيئة، ومن الواضح أن الطبيب المناوب (الذي هو استشاري الولادة) لم يتجاوب مع الحالة بل كان مهملًا ومقصّرًا ولم يحضر عند طلبه من قبل القابلة في الساعة (٧.٢٥) مساء، بل اكتفى بإعطاء تعليماته من خلال التليفون، لكي تعطي الممرضة المريضة عقار السنتوسينون وحقنة مخدرة، وهذا في العرف الطبي خطأ –كما بين استشاري التوليد وأمراض النساء المسترشد برأيه– حيث إنه لا يجب إعطاء المريضة أي شيء من ذلك إلا بعد الفحص ومراجعة الحالة بدقة، وعند استدعائه

(١) انظر: مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم الحكم الابتدائي ١٣/د/إ/١٥ لعام ١٤٢٥هـ، تاريخ الجلسة ١٤٢٥/٣/٢٨هـ.

للمرة الثانية حضر بعد نصف ساعة من نداء الطوارئ العاجل له، وأثناء مناقشته ذكر أن تخطيط نبضات الجنين كان طبيعيًّا طوال فترة الولادة، وهذا لم يكن صحيحًا بناء على التقارير المقدمة حيث توجد علامات غير طبيعية في التخطيط عند الساعة السادسة مساء، ثم ازدادت بعد الساعة التاسعة مساء وحتى الولادة، ولا يوجد ما يدل على متابعته الحالة أو تدوينه حتى بعد الولادة، ولم يفسر تأخره عند استدعائه ولم ينف ما ذكرته القابلة في الملف، وبصفته رئيسًا للقسم فإنه لم يقدم للقابلة أي تنبيه ولم يخبر الإدارة بما يدَّعيه من تقصير الممرضة في استدعائه، وهي أيضًا كان لديها تقصير وإهمال في متابعة الحالة وعدم إشارة الاستشاري المناوب بالتطورات الحاصلة للمريضة وخاصة عند نزول السائل الأمنيوسي الأخضر الساعة (٤.٤٥ م) وعند ملاحظة التغير في تخطيط نبضات قلب الجنين، وقبل تركها عملها الساعة السابعة مساء كان عليها إبلاغ الطبيب بتفاصيل الحالة بواقع مسؤوليتها عنها، وحيث إن الخطأ الطبي نتج عنه تضرر الطفل في دماغه وعجز في اليدين والرجلين وتأخر في الكلام وتضرر البلع وفقد الإبصار بالعينين دون تشويههما، فقد تم تقديره من قبل لجنة مقدري الشجاج بمبلغ (٤١٠٦٦٦.٦٦) ريالًا تدفع لولي الطفل.

وبناء على التقصير في مراقبة المريضة من قبل القابلات، تحملت كل واحدة منهما نسبة ٥ % أي (٢٠٥٣٣.٣٣) ريالًا.

وبسبب إهمال الطبيب الاستشاري وعدم تفقده الحالة في المستشفى بين حين وآخر وتأخره في التدخل ضمن من الخطأ ما نسبته ٢٠ % أي (٨٢١٣٣.٣٣) ريالًا.

ولعدم توفير المستشفى أطباء مقيمين أو أطباء أخصائيين في قسم التوليد وأمراض النساء في الوقت الذي حصل فيه الضرر للطفل فإن أهل الخبرة اعتبروه خطأ يتحمله المستشفى لوجوب توفير كادر طبي متكامل في

القسم، ولذلك ضمن من الخطأ ما نسبته ٧٠ % وذلك يقدر بـ(٢٨٧٤٦٦.٦٦) ريالًا.

تعليق الباحث:

أولًا: بما أن الطبيب كان مهملًا أثناء عمله، ولم يستجب لنداء الممرضات عند استدعائه المرة الأولى وتأخره في القدوم فيما بعد، وصرفه وصفة للمريضة من غير أن يرى حالتها، فإنه يعتبر متسببًا في الضرر الذي لحق بالجنين، ولذلك استحق نسبة أعلى من الممرضتين، وكان يستحق الثلث لامتناعه عن تقديم المساعدة لمن يحتاجها، وقد نص النظام على بذل المساعدة لمحتاجيها عند تحقق ذلك حسب ما ورد في المادة الثالثة من نظام مزاولة المهن الصحية.

ثانيًا: وبما أن الممرضتين لم يقوما بما هو متعارف عليه من معاودة الاتصال ومحاولة إبلاغ الطبيب بالحالة الطارئة بأي وسيلة وعدم تسجيل تطورات الحالة في ملفها وإعلام الطبيب بالأمور المستجدة في حالتها، واكتفتا بإعطائها العلاج الذي أمر به الطبيب من غير معرفة مناسبته لحالة المريضة، وهذا قصور في أصول المهنة وقواعدها، حيث كان يجب بذل العناية اليقظة التي تحتم عليهما عدم اتباع الطبيب فيما لم يطلع عليه، ولكن لكونهما مساعدتين للطبيب لم يضمنا إلا نسبة بسيطة.

ثالثًا: يظهر من القضية أن المؤسسة لم تقم بتوفير الكادر الطبي لمثل هذه الحالات مما نتج عنه تضرر المريضة في وقت كانت في أمس الحاجة إلى من يقوم بشأنها ويلحظ حالتها، مما نتج عنه تضرر الجنين وخروجه بالحالة المذكورة، وهذا قصور في الواجب المسند إلى المؤسسات التي تضطلع بخدمة المواطن مما يجعلها تضمن النصيب الأكبر من التعويض.

وهذه القضية وضّحت لنا تشارك المؤسسة والفريق الطبي في ضمان الخطأ الذي لحق بالمضرور مقابل التقصير والإهمال في العناية اليقظة اللازم توفيرها لمستحقيها، ولا يعني تقصير الطبيب أو المؤسسة عدم تضامن الجميع فيما أخطأوا فيه، بل كل يضمن على قدر خطئه ومقدار ما كان يستطيع فعله.

القضية الثالثة:

وقد قضت الهيئة الصحية الشرعية بتضمين طبيبة المختبر وسكرتيرتها واستشاري المختبر، والطبيب الذي قام بالعملية، وتتلخص وقائع القضية في قدوم المريض إلى المستشفى يشتكي من نزيف شرجي مع عدم تحكمه في الهواء الخارج منه، وعند الكشف عليه وجدوا عنده تقرحات فأخذ الدكتور عينة منها وأرسلها للمختبر، وجاءت النتيجة أن هناك تقرحات سرطانية بدون أدنى شك، فاستدعي للمستشفى وأجريت له عملية جراحية، فتم استئصال الجزء الأيمن من القولون.

وعند عرض الموضوع على استشاري الجراحة العامة واستشاري أمراض الجهاز الهضمي، أجابا بأن المرض الأساسي الذي يشكو منه المريض هو التهاب القولون التقرحي في الشرج والمستقيم، وأن الشكوى الأساسية التي دخل بسببها المريض إلى المستشفى لم يتم تشخيصها من قبل، وحدث التباس في مختبر المستشفى حيث قامت طبيبة المختبر بتسجيل عينة شخص آخر باسم هذا المريض، وأخبرت السكرتيرة بتعديل الاسم ولكنها لم تستطع ولم تنبه الطبيب إليه، مما أدى إلى إعطاء تشخيص خاطئ تم بناء عليه إجراء عملية جراحية لاستئصال غير ضروري لطرف من القولون لم يكن المريض بحاجة لها، ويعتبر هذا العمل عاهة دائمة تحدد من قبل اللجنة الطبية الشرعية، وبناء عليه تم إلزام طبيبة المختبر مبلغ (٣٠٠٠٠) ريال لخطئها في تسجيل العينة، والسكرتيرة بدفع مبلغ قدره

(١٠٠٠٠) ريال لعدم تعديلها الاسم وتقصيرها في التنبيه على خطأ الطبيبة، والاستشاري بمبلغ (١٥٠٠٠) ريال لتوقيعه على العينة وعدم التحقق منها، ومبلغ (١٠٠٠٠) ريال يدفعها الطبيب الجراح الذي قام بالعملية[١].

وفي هذه القضية تم تعويض المريض من الطبيب ومساعديه، وذلك لتشاركهم في الخطأ؛ فالطبيب الجراح لمباشرته العمل الجراحي، وأما الطبيب الاستشاري في المختبر فلكونه وقّع على عينة ولم يتحقق منها، وهذا تقصير في عمله الموكل إليه وهو الرقابة والإشراف على قسمه[٢]، وأما طبيبة المختبر وسكرتيرتها فقد خالفا أصول المهنة حيث كان يجب عليهما بذل العناية اليقظة والحرص على سلامة العينات ونسبتها إلى أصحابها وعدم التقيد بذلك ينبني عليه آثار صحية تؤدي إلى ضرر المريض، وهو ما حصل في هذه القضية.

(١) انظر: مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم القضية ١/٦٨٧/ق لعام ١٤٢٧هـ، رقم القرار ١٣٤/ت/٤ لعام ١٤٢٧ه.

(٢) انظر: المادة (٢٧) من نظام مزاولة المهن الصحية.

الخاتمة:

أحمد الله تعالى على تيسيره وتوفيقه، وأشكره على ما امتن به علينا من نعم، وأوضح لنا من حكم، وفي ختام هذا البحث أقدم هذه النتائج؛ أبين فيها أهم ما وقفت عليه، وأسأل الله السداد والتوفيق.

أولًا: مراعاة الشريعة الإسلامية لمهنة الطب، وعدم تضمين الطبيب الحاذق ما يحصل أثناء عمله من تضرر للمريض إذا لم يخطئ.

ثانيًا: التقدم العلمي والمعرفي في الطب نشأ عنه تخصصات دقيقة في كل جانب، جعلت الطبيب يمارس عمله بيسر وسهولة أكثر مما سبق، حيث كان يجب عليه القيام بكل الأعمال في السابق أو الإشراف عليها على الأقل.

ثالثًا: إذا تشارك في الخطأ الطبي أكثر من ممارس صحي ونتج عنه تضرر المريض فإن كل واحد يضمن بقدر تأثيره في الضرر ومباشرته له.

رابعًا: إذا لم يتبع الطبيب في فحصه أصول وقواعد المهنة واعتمد على حدسه وخبرته فيما لا يكتفى فيه بذلك فإنه يضمن ما نتج عنه من أضرار.

خامسًا: الممارس الصحي في كل قسم مسؤول عن خطئه، ويجب عليه أن يتأكد من سلامة وصحة فحص زملائه الممارسين قبل تدخله.

سادسًا: يجب على كل ممارس أن يزيد من معرفته بتخصصه ويطلع على كل جديد فيها، ويتابع أحدث الأساليب والتطورات في تخصصه مما يساعد في التقليل من أخطائه.

والله أعلم.

والحمد لله رب العالمين، وصلى الله وسلم على نبينا محمد، وعلى آله، وصحبه، أجمعين.

قائمة المصادر والمراجع:

١. **أحكام العمليات الجراحية والآثار المترتبة عليها**، محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة – جدة، ط: الثانية، ١٤١٥ هـ – ١٩٩٤ م.

٢. **الاستخدام الأمثل في طب الفحوصات الإشعاعية السريرية**، تأليف: الكلية الملكية لأطباء الأشعة، لندن، ترجمة: د. نزار عبدالعزيز النقشبندي، النشر العلمي والمطابع – جامعة الملك سعود، ١٤٣٢هـ.

٣. **الأصل**، أبو عبد الله محمد بن الحسن بن فرقد الشيباني، ت: ١٨٩ هـ، تحقيق وَدرَاسَة: الدكتور محمَّد بوينوكالن، دار ابن حزم، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤٣٣ هـ – ٢٠١٢ م.

٤. **الأم**، الشافعي أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان بن شافع بن عبد المطلب بن عبدمناف المطلبي القرشي المكي، ت: ٢٠٤هـ، دار المعرفة – بيروت، ط: بدون طبعة، ١٤١٠هـ/١٩٩٠م.

٥. **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري، ت: ٩٧٠هـ، وفي آخره: تكملة البحر الرائق لمحمد بن حسين بن علي الطوري الحنفي القادري، ت بعد ١١٣٨هـ، وبالحاشية: منحة الخالق لابن عابدين ت: ١٢٥٠هـ، دار الكتاب الإسلامي، ط: الثانية – بدون تاريخ.

٦. **البيان والتحصيل**، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي، ت: ٥٢٠هـ، تحقيق: د. محمد حجي وآخرون. دار الغرب الإسلامي، بيروت – لبنان، ط: الثانية، ١٤٠٨ هـ – ١٩٨٨ م.

٧. **التخدير السريري**، للبروفيسور (JOHN ALFRED LEE)، نقله إلى العربية محمد بن عبد الرحمن العينية، دار القدس للعلوم، ٢٠٠٧م.

٨. **التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية**، قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، مؤسسة الريان – بيروت، ط: الثانية، ١٤١٨هـ/١٩٩٧م.
٩. **التمريض الجراحي والباطني وفروعهما**، د. سعاد حسين حسن، دار القلم – الكويت، ط: الأولى، ١٤٠١هـ.
١٠. **جامع البيان في تأويل القرآن**، محمد بن جرير بن يزيد بن كثير بن غالب الآملي، أبو جعفر الطبري، ت: ٣١٠هـ، تحقيق: أحمد محمد شاكر، مؤسسة الرسالة، ط: الأولى، ١٤٢٠ هـ – ٢٠٠٠ م.
١١. **حاشيتا قليوبي وعميرة على شرح المحلي على شرح المنهاج**، أحمد سلامة القليوبي وأحمد البرلسي عميرة، دار الفكر – بيروت، ط: بدون طبعة، ١٤١٥هـ-١٩٩٥م.
١٢. **حاشية السندي على سنن ابن ماجه** = كفاية الحاجة في شرح سنن ابن ماجه، محمد بن عبد الهادي التتوي، أبو الحسن، نور الدين السندي، ت: ١١٣٨هـ، دار الجيل – بيروت، بدون طبعة.
١٣. **حاشية الصاوي على الشرح الصغير** = بلغة السالك لأقرب المسالك، أبو العباس أحمد بن محمد الخلوتي، الشهير بالصاوي المالكي، ت: ١٢٤١هـ، دار المعارف، بدون طبعة وبدون تاريخ.
١٤. **الحاوي الكبير**، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي، ت: ٤٥٠هـ، تحقيق: الشيخ علي محمد معوض – الشيخ عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤١٩ هـ -١٩٩٩ م.
١٥. **الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوروبية والأمريكية**، منير رياض حنا، در الفكر الجامعي – الإسكندرية، ط: الأولى، ٢٠٠٨م.

١٦.**درر الحكام في شرح مجلة الأحكام**، علي حيدر خواجه أمين أفندي (المتوفى: ١٣٥٣هـ)، تعريب: فهمي الحسيني، دار الجيل، ط: الأولى، ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

١٧.**الدر المختار وحاشية ابن عابدين (رد المحتار)**، ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي، ت: ١٢٥٢هـ، دار الفكر-بيروت، ط: الثانية، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

١٨.**سنن ابن ماجه**، أبو عبد الله محمد بن يزيد (ماجه) القزويني، ت: ٢٧٣هـ، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء الكتب العربية - فيصل عيسى البابي الحلبي.

١٩.**سنن النسائي**، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب بن علي الخراساني، النسائي، ت: ٣٠٣هـ، تحقيق: عبد الله ابن عقيل، دار التأصيل - مصر.

٢٠.**الشرح الكبير على المقنع**، شمس الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن محمد بن أحمد بن قدامة المقدسي، ت: ٦٨٢ هـ، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي - الدكتور عبد الفتاح محمد الحلو، هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، القاهرة - جمهورية مصر العربية، ط: الأولى، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥ م.

٢١.**الشرح الكبير للشيخ الدردير وحاشية الدسوقي**، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، ت:١٢٣٠هـ، دار الفكر، بدون طبعة وبدون تاريخ.

٢٢.**شروط المساءلة عن الخطأ الطبي وبعض المبادئ القضائية**، أ.د. عبد السلام بن بن محمد الشويعر، مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١٤٣١هـ.

٢٣.**الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي، ت: ٣٩٣هـ، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملايين – بيروت، ط: الرابعة ١٤٠٧ هـ – ١٩٨٧ م.

٢٤.**صحيح البخاري**، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، ت: ٢٥٦هـ، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة، ط: الأولى، ١٤٢٢هـ.

٢٥.**صحيح مسلم**، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، ت: ٢٦١هـ، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي – بيروت.

٢٦.**طرق جمع العينات الطبية ونقلها ومعالجتها، عبدالهادي محمد العشيري، ط: الثانية، ١٤٣٥هـ.**

٢٧.**العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم، أبو القاسم الرافعي القزويني، ت: ٦٢٣هـ، تحقيق: علي محمد عوض – عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤١٧ هـ – ١٩٩٧ م.

٢٨.**عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة**، أبو محمد جلال الدين عبد الله بن نجم بن شاس بن نزار الجذامي السعدي المالكي، ت: ٦١٦هـ، دراسة وتحقيق: أ. د. حميد بن محمد لحمر، دار الغرب الإسلامي، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤٢٣ هـ – ٢٠٠٣ م.

٢٩.**فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم بن عبد اللطيف آل الشيخ**، ت: ١٣٨٩هـ، جمع وترتيب وتحقيق: محمد بن عبد الرحمن بن قاسم، مطبعة الحكومة بمكة المكرمة، ط: الأولى، ١٣٩٩ هـ.

٣٠.**القاموس المحيط، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروزآبادي، ت: ٨١٧هـ، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة**

الرسالة، بإشراف: محمد نعيم العرقسُوسي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت – لبنان، ط: الثامنة، ١٤٢٦هـ – ٢٠٠٥ م.

٣١.**القانون في الطب، الحسين بن عبد الله بن سينا، أبو علي، شرف الملك: الفيلسوف الرئيس، ت: ٤٢٨هـ، اعتنى به: محمد أمين الضناوي.**

٣٢.**قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن الحسن السلمي الدمشقي، الملقب بسلطان العلماء، ت: ٦٦٠هـ، راجعه وعلق عليه: طه عبد الرؤوف سعد، مكتبة الكليات الأزهرية – القاهرة، ط: جديدة مضبوطة منقحة، ١٤١٤ هـ – ١٩٩١ م.

٣٣.**كشاف القناع عن متن الإقناع**، منصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن بن إدريس البهوتي الحنبلي، ت: ١٠٥١هـ، دار الكتب العلمية.

٣٤.**لسان العرب**، محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي، ت: ٧١١هـ، دار صادر – بيروت، ط: الثالثة ١٤١٤ هـ.

٣٥.**مبادئ الجراحة العامة وممارستها**، نقله إلى العربية د. عصام حريراتي، المركز التقني المعاصر ودار ابن النفيس، ١٩٩٦م.

٣٦.**المدونة**، مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، ت: ١٧٩هـ، دار الكتب العلمية، ط: الأولى، ١٤١٥هـ – ١٩٩٤م.

٣٧.**المسؤولية الطبية**، د. محمد حسين منصور، دار الجامعة الجديدة – الإسكندرية، ٢٠١١م.

٣٨.**المستدرك على الصحيحين**، أبو عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله بن محمد بن حمدويه بن نُعيم بن الحكم الضبي الطهماني النيسابوري

المعروف بابن البيع، ت: ٤٠٥هـ، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية – بيروت، ط: الأولى، ١٤١١ – ١٩٩٠.

٣٩. **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، أحمد بن محمد بن علي الفيومي ثم الحموي، أبو العباس، ت: ٧٧٠هـ، المكتبة العلمية – بيروت.

٤٠. **معالم السنن**، أبو سليمان حمد بن محمد بن إبراهيم بن الخطاب البستي المعروف بالخطابي، ت: ٣٨٨هـ، المطبعة العلمية – حلب، ط: الأولى ١٣٥١ هـ – ١٩٣٢ م.

٤١. **معجم مصطلحات الشريعة والقانون**، عبد الواحد كرم.

٤٢. **المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، (إبراهيم مصطفى / أحمد الزيات / حامد عبد القادر / محمد النجار)، دار الدعوة.**

٤٣. **مقاييس اللغة**، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين، ت: ٣٩٥هـ، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ١٣٩٩هـ – ١٩٧٩م.

٤٤. **منح الجليل شرح مختصر خليل**، محمد بن أحمد بن محمد عليش، أبو عبد الله المالكي، ت: ١٢٩٩هـ، دار الفكر – بيروت، ط: بدون طبعة، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٩م.

٤٥. **موسوعة الإجماع في الفقه الإسلامي**، إعداد: د. أسامة بن سعيد القحطاني، وآخرون، دار الفضيلة للنشر والتوزيع، الرياض – المملكة العربية السعودية، ط: الأولى، ١٤٣٣ هـ – ٢٠١٢م.

٤٦. **الموسوعة الطبية الفقهية**، د. أحمد محمد كنعان، دار النفائس – بيروت، ط: الأولى، ١٤٢٠هـ – ٢٠٠٠م.

٤٧. **موسوعة القواعد الفقهية**، محمد صدقي بن أحمد بن محمد آل بورنو أبو الحارث الغزي، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط: الأولى، ١٤٢٤هـ – ٢٠٠٣م.

٤٨. **المسؤولية القانونية لطبيب التخدير**، زياد علي محمد الكايد، مجلة المفكر، العدد الرابع عشر.

٤٩. **المسؤولية المدنية للطبيب**، وائل تيسير عساف، أطروحة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، ٢٠٠٨م.

اللوائح، والقرارات، والأحكام:

قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي، في دورته الخامسة عشرة، بتاريخ ١٤٢٥هـ، رقم ١٤٢ (١٥/٨).

قرار الهيئة الشرعية رقم ٣٨/هـ/ص/ش/ لعام ١٤٢٩هـ، ورقم حكم الاستئناف بديوان المظالم ١٩٩/إس/٤ لعام ١٤٢٩هـ.

اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بقرار وزاري رقم: ٤٠٨٠٤٨٩، تاريخ: ١٤٣٩/١/٢هـ.

مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم الحكم الابتدائي ١٣/د/إ/١٥ لعام ١٤٢٥هـ، تاريخ الجلسة ١٤٢٥/٣/٢٨هـ.

مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم القضية ١/٦٨٧/ق لعام ١٤٢٧هـ، رقم القرار ١٣٤/ت/٤ لعام ١٤٢٧هـ.

مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، رقم حكم الاستئناف ٢٣٨/إس/٤ لعام ١٤٢٩هـ، وقرار الهيئة الشرعية رقم ١٤٢٧/٢٨ لعام ١٤٢٧هـ.

مجموعة الأحكام والمبادئ الإدارية، ديوان المظالم، رقم قضية الاستئناف ٤٤٤٠/ق لعام ١٤٣٤هـ، تاريخ الجلسة: ١٤٣٦/٣/٢١هـ.

SOURCES AND REFERENCES:

1. AHKAM ALEAMALIAAT ALJIRAHIAT WALATHAR ALMUTARATIBAT EALAYHA, MUHAMAD BIN MUHAMAD ALMUKHTAR ALSHANQITI, MAKTABAT ALSAHABAT - JIDATU, TA: ALTHAANIATI, 1415 HI - 1994 MI.
2. ALIASTIKHDAM AL'AMTHAL FI TIBI ALFUHUSAT AL'IISHEAEIAT ALSARIRIATI, TALIFU: ALKULIYAT ALMALAKIAT LI'ATIBAA' AL'ASHIEATI, LINDAN, TARJAMATU: DU. NIZAR EABDALEAZIZ ALNAQSHABANDI, ALNASHR ALEILMII WALMATABIE - JAMIEAT ALMALIK SAEUD, 1432H.
3. AL'ASLA, 'ABU EABD ALLH MUHAMAD BIN ALHASAN BIN FARQAD ALSHAYBANI, TA: 189 HA, TAHQIQ WADRASAT: ALDUKTUR MHMMAD BUYINUKALN, DAR AIBN HAZMA, BAYRUT - LUBNAN, TA: AL'UWLAA, 1433 H - 2012 MI.
4. AL'UMU, ALSHAAFIEIU 'ABU EABD ALLH MUHAMAD BIN 'IIDRIS BIN ALEABAAS BIN EUTHMAN BIN SHAFIE BIN EABD ALMUTALIB BIN EABDIMNAF ALMATLABII ALQURASHII ALMAKII, TA: 204HA, DAR ALMAERIFAT - BAYRUT, TU: BIDUN TABEATI, 1410H/1990M.
5. ALBAHR ALRAAYIQ SHARH KANZ ALDAQAYIQI, ZAYN ALDIYN BIN 'IIBRAHIM BIN MUHAMAD, ALMAERUF BIAIBN NAJIM ALMISRII, TI: 970HI, WAFI AKHIRIHI: TAKMILAT ALBAHR ALRAAYIQ LIMUHAMAD BIN HUSAYN BIN EALI ALTUWRII ALHANAFII ALQADIRI, T BAED 1138H, WABIALHASHIATI: MINHAT ALKHALIQ LIAIBN EABIDIN TI: 1250HI, DAR ALKITAAB AL'IISLAMI, TA: ALTHAANIAT - BIDUN TARIKHI.
6. ALBAYAN WALTAHSILU, 'ABU ALWALID MUHAMAD BIN 'AHMAD BIN RUSHD ALQURTABI, TA: 520HI, TAHQIQU: DU. MUHAMAD HAJIY WAKHRUN. DAR ALGHARB AL'IISLAMII, BAYRUT - LUBNAN, TA: ALTHAANIATI, 1408 H - 1988 MI.
7. ALTAKHDIR ALSIRIRI, LILBURUFISUR (JOHN ALFRED LEE), NAQALAH 'ILAA ALEARABIAT MUHAMAD BIN

EABD ALRAHMAN ALEAYNIATI, DAR ALQUDUS LILEULUMI, 2007M.

8. ALTADAWI WALMASWUWLIAT ALTIBIYAT FI ALSHARIEAT AL'IISLAMIATI, QAYS BIN MUHAMAD AL ALSHAYKH MUBARAK, MUASASAT ALRAYAAN - BAYRUT, TA: ALTHAANIATI, 1418H/1997M.
9. ALTAMRID ALJIRAHIU WALBATINIU WAFURUEUHUMA, DU. SUEAD HUSAYN HASAN, DAR ALQALAM - ALKUAYTU, TA: AL'UWLAA, 1401H.
10. JAMIE ALBAYAN FI TAWIL ALQURANI, MUHAMAD BIN JARIR BIN YAZID BIN KATHIR BIN GHALIB ALAMLI, 'ABU JAEFAR ALTABRI, TA: 310HI, TAHQIQU: 'AHMAD MUHAMAD SHAKIR, MUASASAT ALRISALATI, TA: AL'UWLAA, 1420 HI - 2000 MI.
11. HASHITA QALYUBI WAEUMAYRAT EALAA SHARH ALMAHALIYI EALAA SHARH ALMINHAJI, 'AHMAD SALAMAT ALQALYUBI WA'AHMAD ALBARLASI EUMAYRATA, DAR ALFIKR - BAYRUT, TU: BIDUN TABEATI, 1415H-1995M.
12. HASHIAT ALSINDI EALAA SUNAN AIBN MAJAH = KIFAYAT ALHAJAT FI SHARH SUNAN AIBN MAJAH, MUHAMAD BIN EABD ALHADI ALTATWI, 'ABU ALHASAN, NUR ALDIYN ALSANDI, TI: 1138H, DAR ALJIL - BAYRUT, BIDUN TABEATIN.
13. HASHIAT ALSAAWI EALAA ALSHARH ALSAGHIR = BILUGHAT ALSAALIK LI'AQRAB ALMASALIKI, 'ABU ALEABAAS 'AHMAD BIN MUHAMAD ALKHULWTI, ALSHAHIR BIALSAAWI ALMALIKI, TA: 1241HI, DAR ALMAEARIFI, BIDUN TABEAT WABIDUN TARIKHI.
14. ALHAWI ALKABIRA, 'ABU ALHASAN EALI BIN MUHAMAD BIN MUHAMAD BIN HABIB ALBASARII ALBAGHDADIU, ALSHAHIR BIALMAWIRDI, TA: 450HI, TAHQIQU: ALSHAYKH EALI MUHAMAD MUEAWAD - ALSHAYKH EADIL 'AHMAD EABD ALMAWJUDI, DAR ALKUTUB

ALEILMIATI, BAYRUT - LUBNAN, TA: AL'UWLAA, 1419 HA -1999 M.

15. ALKHATA ALTIBIYU ALJIRAHIU FI ALSHARIEAT AL'IISLAMIAT WALQAWANIN ALEARABIAT WAL'UWRUBIYAT WAL'AMRIKIATI, MUNIR RIAD HANAA, DIR ALFIKR ALJAMIEII - AL'IISKANDIRIAT, TA: AL'UWLAA, 2008M.
16. DARAR ALHUKAAM FI SHARH MAJALAT AL'AHKAMI, EALI HAYDAR KHAWAJAH 'AMIN 'AFANDI (ALMUTAWAFAA: 1353H), TAERIBI: FAHMI ALHUSAYNI, DAR ALJIL, TA: AL'UWLAA, 1411H - 1991M.
17. ALDUR ALMUKHTAR WAHASHIAT ABN EABIDIN (RD ALMUHTARI), ABN EABDIN, MUHAMAD 'AMIN BIN EUMAR BIN EABD ALEAZIZ EABIDIN ALDIMASHQII ALHANAFII, TA: 1252HI, DAR ALFIKIR-BIRUT, TA: ALTHAANIATI, 1412H - 1992M.
18. SUNAN ABN MAJH, 'ABU EABD ALLH MUHAMAD BIN YAZID (MAJIHI) ALQAZWINI, TI: 273H, MUHAMAD FUAAD EABD ALBAQI, DAR 'IIHYA' ALKUTUB ALEARABIAT - FAYSAL EISAA ALBABI ALHALBI.
19. SUNAN ALNASAYIYI, 'ABU EABD ALRAHMAN 'AHMAD BIN SHUEAYB BIN EALIIN ALKHARASANII, ALNASAYIYI, TA: 303HI, TAHQIQU: EABD ALLAH ABN EAQILA, DAR ALTAASIL - MASRU.
20. ALSHARH ALKABIR EALAA ALMUQANAEA, SHAMS ALDIYN 'ABU ALFARAJ EABD ALRAHMAN BIN MUHAMAD BIN 'AHMAD BIN QUDAMAT ALMAQDISI, TA: 682 HA, TAHQIQU: ALDUKTUR EABD ALLAH BIN EABD ALMUHSIN ALTURKI - ALDUKTUR EABD ALFATAAH MUHAMAD ALHULU, HAJAR LILTIBAEAT WALNASHR WALTAWZIE WAL'IIELANI, ALQAHIRAT - JUMHURIAT MISR ALEARABIATI, TA: AL'UWLAA, 1415 HI - 1995 MI.
21. ALSHARH ALKABIR LILSHAYKH ALDIRDIR WHASHIAT ALDISUQI, MUHAMAD BIN 'AHMAD BIN EARFAT ALDISUQII

ALMALIKI, TA:1230HU, DAR ALFIKRI, BIDUN TABEAT WABIDUN TARIKHI.

22.SHURUT ALMUSA'ALAT EAN ALKHATA ALTIBIYI WABAED ALMABADI ALQADAYIYATI, 'A.D. EABD ALSALAM BIN BIN MUHAMAD ALSHSHWAYEAR, MUTAMAR ALFIQH AL'IISLAMII ALTHAANI (QADAYA TIBIYAT MUEASARATI), JAMIEAT AL'IIMAM MUHAMAD BIN SUEUD AL'IISLAMIATI, 1431H.

23.ALSIHAH TAJ ALLUGHAT WASIHAH ALEARABIAT, 'ABU NASR 'IISMAEIL BIN HAMAAD ALJAWHARII ALFARABI, TA: 393HI, TAHQIQU: 'AHMAD EABD ALGHAFUR EATARA, DAR ALEILM LILMALAYIN - BAYRUT, TA: ALRAABIEAT 1407 HA - 1987 MI.

24.SAHIH ALBUKHARI, MUHAMAD BIN 'IISMAEIL 'ABU EABDALLAH ALBUKHARII ALJAEFI, TI: 256HI, TAHQIQU: MUHAMAD ZUHAYR BIN NASIR ALNAASIR, DAR TAWQ ALNAJATI, TA: AL'UWLAA, 1422H.

25.SAHIH MUSLMIN, MUSLIM BIN ALHAJAAJ 'ABU ALHASAN ALQUSHAYRII ALNAYSABURI, TA: 261HI, TAHQIQU: MUHAMAD FUAAD EABD ALBAQI, DAR 'IIHYA' ALTURATH ALEARABII - BAYRUT.

26.TURAQ JAME ALEAYINAT ALTIBIYAT WANAQLIHA WAMUEALAJATIHA, EABDALHADI MUHAMAD ALEASHIRI, TA: ALTHAANIATI, 1435H.

27.ALEAZIZ SHARH ALWAJIZ ALMAERUF BIALSHARH ALKABIRA, EABD ALKARIM BIN MUHAMAD BIN EABD ALKRIM, 'ABU ALQASIM ALRAAFIEII ALQAZWINI, TI: 623HI, TAHQIQU: EALI MUHAMAD EAWAD - EADIL 'AHMAD EABD ALMAWJUDI, DAR ALKUTUB ALEILMIATI, BAYRUT - LUBNAN, TA: AL'UWLAA, 1417 H - 1997 MI.

28.EAQD ALJAWAHIR ALTHAMINAT FI MADHHAB EALAM ALMADINATI, 'ABU MUHAMAD JALAL ALDIYN EABD ALLAH BIN NAJM BIN SHAS BIN NIZAR ALJUDHAMII ALSAEDII ALMALIKI, TA: 616H, DIRASAT WATAHQIQU: 'A. DU. HUMAYD BIN MUHAMAD LIHAMRA, DAR ALGHARB

AL'IISLAMI, BAYRUT - LUBNAN, TA: AL'UWLAA, 1423 HI - 2003 M.

29. FATAWAA WARASAYIL SAMAHAT ALSHAYKH MUHAMAD BIN 'IIBRAHIM BIN EABD ALLATIF AL ALSHAYKHI, TI: 1389HI, JAME WATARTIB WATAHQIQU: MUHAMAD BIN EABD ALRAHMAN BIN QASIMA, MATBAEAT ALHUKUMAT BIMAKAT ALMUKARAMATI, TA: AL'UWLAA, 1399 HU.

30. ALQAMUS ALMUHITI, MAJD ALDIYN 'ABU TAHIR MUHAMAD BIN YAEQUB ALFAYRUZABADI, TA: 817HI, TAHQIQU: MAKTAB TAHQIQ ALTURATH FI MUASASAT ALRISALATI, BI'IISHRAFI: MUHAMAD NAEIM ALERQSUSY, MUASASAT ALRISALAT LILTIBAEAT WALNASHR WALTAWZIE, BAYRUT - LUBNAN, TA: ALTHAAMINATI, 1426 HI - 2005 MI.

31. ALQANUN FI ALTIB, ALHUSAYN BIN EABD ALLAH BIN SINA, 'ABU EULAY, SHARAF ALMALIKI: ALFAYLASUF ALRAYIYSI, TA: 428H, AIETANAA BIHI: MUHAMAD 'AMIN ALDANAWI.

32. QAWAEID AL'AHKAM FI MASALIH AL'ANAM, 'ABU MUHAMAD EIZ ALDIYN EABD ALEAZIZ BIN EABD ALSALAM BIN 'ABI ALQASIM BIN ALHASAN ALSULAMII ALDIMASHQI, ALMULAQAB BISULTAN ALEULAMA'I, TA: 660HI, RAJIEH WAEALAQ EALAYHI: TAH EABD ALRAWUWF SAEDU, MAKTABAT ALKULIYAAT AL'AZHARIAT - ALQAHIRATU, TA: JADIDAT MADBUTAT MUNAQAHATUN, 1414 HU - 1991 MA.

33. KASHAF ALQINAE EAN MATN AL'IIQNAEI, MANSUR BIN YUNIS BIN SALAH ALDIYN ABN HASAN BIN 'IIDRIS ALBUHUTII ALHANBALI, TI: 1051HA, DAR ALKUTUB ALEILMIATI.

34. LISAN ALEARBI, MUHAMAD BIN MAKRAM BIN EULAY, 'ABU ALFADAL, JAMAL ALDIYN AIBN MANZUR AL'ANSARI ALRUWIFEI AL'IIFRIQI, TI: 711H, DAR SADIR - BAYRUT, TA: ALTHAALITHAT 1414 HU.

35.MABADI ALJIRAHAT ALEAMAT WAMUMARISTIHA, NAQLAH 'IILAA ALEARABIAT DA. EISAM HARIRATI, ALMARKAZ ALTAQNIA ALMUEASIR WADAR AIBN ALNAFIS, 1996M.
36.ALMUDAWANATA, MALIK BIN 'ANAS BIN MALIK BIN EAMIR AL'ASBAHII ALMADANI, TA: 179HA, DAR ALKUTUB ALEILMIATI, TA: AL'UWLAA, 1415H - 1994M.
37.ALMASWUWLIAT ALTIBIYATA, DU. MUHAMAD HUSAYN MANSUR, DAR ALJAMIEAT ALJADIDAT - AL'IISKANDIRIAT, 2011M.
38.ALMUSTADRIK EALAA ALSAHIHAYNI, 'ABU EABD ALLAH ALHAKIM MUHAMAD BIN EABD ALLAH BIN MUHAMAD BIN HAMDUIH BIN NUEYM BIN ALHAKAM ALDABIU ALTAHMANIU ALNAYSABURIU ALMAERUF BIAIBN ALBAYE, TI: 405HI, TAHQIQU: MUSTAFAA EABD ALQADIR EATAA, DAR ALKUTUB ALEILMIAT - BAYRUT, TA: AL'UWLAA, 1411 - 1990.
39.ALMISBAH ALMUNIR FI GHARAYB ALSHARH ALKABIRA, 'AHMAD BIN MUHAMAD BIN EALIIN ALFIUWMII THUMA ALHAMAWY, 'ABU ALEABAAS, TA: 770HI, ALMAKTABAT ALEILMIAT - BAYRUT.
40.MAEALIM ALSINAN, 'ABU SULAYMAN HAMD BIN MUHAMAD BIN 'IIBRAHIM BIN ALKHATAAB ALBASTII ALMAERUF BIALKHATABI, TA: 388HI, ALMATBAEAT ALEILMIAT - HALBA, TA: AL'UWLAA 1351 HI - 1932 MI.
41.MUEJAM MUSTALAHAT ALSHARIEAT WALQANUNI, EABD ALWAHID KARAM.
42.ALMUEJAM ALWASITI, MAJMAE ALLUGHAT ALEARABIAT BIALQAHIRATI, ('IIBRAHIM MUSTAFAA / 'AHMAD ALZAYAAT / HAMID EABD ALQADIR / MUHAMAD ALNIJAR), DAR ALDAEWATI.
43.MAQAYIS ALLUGHATI, 'AHMAD BIN FARIS BIN ZAKARIA' ALQAZWINII ALRAAZI, 'ABU ALHUSAYNI, TA: 395HI, TAHQIQU: EABD ALSALAM MUHAMAD HARUN, DAR ALFIKRI, 1399H - 1979M.

44.MANAH ALJALIL SHARH MUKHTASAR KHALIL, MUHAMAD BIN 'AHMAD BIN MUHAMAD EALISH, 'ABU EABD ALLLH ALMALIKI, TA: 1299HI, DAR ALFIKR - BAYRUT, TU: BIDUN TABEATI, 1409H - 1989M.

45.MAWSUEAT AL'IIJMAE FI ALFIQH AL'IISLAMII, 'IIEDADU: DU. 'USAMAT BIN SAEID ALQAHTANI, WAKHRUN, DAR ALFADILAT LILNASHR WALTAWZIEI, ALRIYAD - ALMAMLAKAT ALEARABIAT ALSAEUDIATI, TA: AL'UWLAA, 1433 H - 2012M.

46.ALMAWSUEAT ALTIBIYAT ALFIQHIATU, DU. 'AHMAD MUHAMAD KANEAN, DAR ALNAFAYIS - BAYRUT, TA: AL'UWLAA, 1420H - 2000M.

47.MAWSUEAT ALQAWAEID ALFIQHIAT, MUHAMAD SIDQI BIN 'AHMAD BIN MUHAMAD AL BURNU 'ABU ALHARITH ALGHAZI, MUASASAT ALRISALATI, BAYRUT - LUBNAN, TA: AL'UWLAA, 1424 HI - 2003M.

48.ALMASWUWLIAT ALQANUNIAT LITABIB ALTAKHDIR, ZIAD EALI MUHAMAD ALKAYID, MAJALAT ALMUFAKIRI, ALEADAD ALRAABIE EASHR.

49.ALMASWUWLIAT ALMADANIAT LILTABIB, WAYIL TAYSIR EASAF, 'UTRUHAT MAJISTIR, KULIYAT ALDIRASAT ALEULYA, JAMIEAT ALNAJAH ALWATANIAT FI NABULS, FILASTIN, 2008M.

ALLAWAYIHI, WALQARARATI, WAL'AHKAMI:

1. QARAR MAJMAE ALFIQH AL'IISLAMII ALTAABIE LIMUNAZAMAT ALTAEAWUN AL'IISLAMII, FI DAWRATIH ALKHAMISAT EASHRATA, BITARIKH 1425H, RAQM 142 (8/15).
2. QARAR ALHAYYAT ALSHAREIAT RAQM 38/H/SA/SHA/ LIEAM 1429HI, WARAQM HUKM ALIAISTINAF BIDIWAN ALMAZALIM 199/'IIS/4 LIEAM 1429H.
3. ALLAAYIHAT ALTANFIDHIAT LINIZAM MUZAWALAT ALMIHAN ALSIHIYATI, ALSAADIR BIQARAR WAZARIIN RAQAMA: 4080489, TARIKH: 2/1/1439H.

4. MAJMUEAT AL'AHKAM WALMABADI AL'IIDARIATI, RAQM ALHUKM ALABTIDAYIYI 13/DA/'II/15 LIEAM 1425HI, TARIKH ALJALSAT 28/3/1425H.
5. MAJMUEAT AL'AHKAM WALMABADI AL'IIDARIATI, RAQM ALQADIAT 687/1/Q LIEAM 1427HI, RAQM ALQARAR 134/T/4 LIEAM 1427H.
6. MAJMUEAT AL'AHKAM WALMABADI AL'IIDARIATI, RAQM HUKM ALAISTINAF 238/'IIS/4 LIEAM 1429H, WAQARAR ALHAYYAT ALSHAREIAT RAQM 28/1427 LIEAM 1427H.
7. MAJMUEAT AL'AHKAM WALMABADI AL'IIDARIATI, DIWAN ALMAZALIMI, RAQM QADIAT ALIASTINAF 4440/Q LIEAM 1434HI, TARIKH ALJALSATI: 21/3/1436H.