التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة
دراسة فقهية مقارنة بالقانون الكويتي(*)،(**)

الدكتور/ فهد سعد الدبيس الرشيدي(***)
الأستاذ المساعد بقسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية
كلية الشريعة والدراسات الإسلامية
جامعة الكويت

ملخص:

بسم الله، والحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وبعد:

سبق الفقه الإسلامي القانون الوضعي في مدى التزام الإنسان بالمسؤولية الناشئة عن التصرفات السلبية، ويعد التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة أحد آثار تلك المسؤولية عن التصرفات السلبية.

وجاء هذا البحث لبيان مدى وجوب تقديم الخدمة الطبية اللازمة على الطبيب المتعين القادر، الذي لا يرتبط برابط عقدي مع المصاب، لمن تستدعي حالته إجراء عمل علاجي أو جراحي عاجل؛ إنقاذاً لحياته، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه، أو لتفاقم حالته المرضية، ما لم يقم مانع شرعي أو قانوني.

إن المبادرة إلى إسعاف المريض وعلاجه تعد من واجبات الطبيب التي نصت عليها الشرائع السماوية قاطبة، والمواثيق الطبية، فهي حق للمريض اقتضته المبادئ الإنسانية، ومن ذلك الشريعة الإسلامية والقانون

(*) أجيز البحث بتاريخ ١٠/١٠/٢٠١١م.
(**) هذا البحث مدعوم من قبل إدارة الأبحاث بجامعة الكويت بمشروع بحث رقم (HC02/11).
(***) dr.fahadd@gmail.com

الكويتي؛ حيث أوجبا على الطبيب المبادرة إلى إسعاف المصاب في الحالة الطارئة.

واتفق الفقه الإسلامي والقانوني الكويتي على أن الإخلال في القيام بهذا الالتزام يرتب على الطبيب المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية متى قامت أسبابهما، وانتفت موانعهما، وإن اختلف الفقه والقانون في بعض تفصيلاتهما، حتى إن القانون الكويتي زاد من إمكان قيام المسؤولية التأديبية على الطبيب الممتنع عن إسعاف الحالة الطارئة؛ نظراً لاختلاف طبيعة ممارسة مهنة الطب في السابق عن واقعنا المعاصر.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلِّ اللهم على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم أجمعين.

مقدمة:

إن الحمد لله، نحمده ونستعينه ونستهديه، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا، ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له.

وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً إلى يوم الدين.

أما بعد:

ففي الوقت الذي ترددت التشريعات الوضعية في تبني نظرية قدرة الفعل السلبي على إنشاء الالتزام القانوني، فإننا في الوقت ذاته نجد أن النظام التشريعي الإسلامي – منذ نشأته – أولى هذه النظرية اهتماماً لا يقل في درجته عن الاهتمام بالفعل الإيجابي؛ لاشتراكهما في قدرة كل منهما على الإضرار بالمجتمع أو ببعض أفراده، وإيماناً من هذا التشريع السماوي بمسؤولية الفرد عن غيره، التي تعد فرعاً عن التآزر ورفعة العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع.

وفي خصوص التشريعات الطبية، كانت النظم الوضعية والتشريعات الغربية تعطي الطبيب الحرية المطلقة في قبول إسعاف المصاب في الحالة الطارئة أو رفضه، حتى ظهر بعد ذلك كثير من التشريعات الحديثة الخاصة المُبينة

للمسؤولية الطبية، والضابطة لسلوك الطبيب والهيئة التمريضية المساندة، ومن ذلك: الدستور الطبي، واجبات الطبيب، قوانين مزاولة المهنة الصحية، وكذا تلك التشريعات العامة المتمثلة في قوانين العقوبات المتعلقة بالمسؤولية التقصيرية، والمانعة من التعسف باستعمال الحق.

ودولة الكويت تعد من تلك الدول التي شهدت ثورة في التقنينات والتشريعات منذ الستينيات إلى أواخر الثمانينيات من القرن الماضي، وإن كان البعض من هذه التشريعات أصبح غير قادر على تلبية احتياجات المرحلة الحالية، ولا سيما إذا علمنا أن القوانين الوضعية جهد بشري يحتاج إلى المراجعة والتدقيق، وإعادة النظر والفحص من المختصين؛ لزيادة قدرتها على تلبية الحاجات، وسد الثغرات.

وتبحث هذه الدراسة في إحدى تلك المسائل التي تعد من التصرفات السلبية، التي ترتب على الطبيب الممتنع مسؤولية تجيز المؤاخذة عليها، مبينة تناول الفقه الإسلامي والتشريعات الكويتية لها، ومستكملة لجهود الباحثين في هذا الصدد.

وغني عن البيان أن هذا الموضوع لم يكن محلاً للدراسة عند الفقهاء على النحو الذي تعرض له الباحثون المعاصرون، ولعل هذا يرجع لتطور حياة المجتمع، وكثرة تعقيداتها، ولكثرة الحوادث والأمراض المعاصرة الموجبة للمبادرة في إسعاف المصابين، مما اقتضى وجوب دراستها، والبحث فيها على نحو يواكب هذه المستجدات، ويغطي تلك الفجوة المعرفية الفقهية، والفراغ التشريعي المختص بها.

أسباب اختيار الموضوع:

ثمة أسباب عدة دفعتني لدراسة هذا الموضوع، ومن ذلك:

١ – بيان الرأي الفقهي والقانوني المتعلق بالتزام الطبيب بعلاج الحالات الطارئة، وأثر الإخلال به، واستثناء هذه الحالة عن استلزام القدرة على دفع أجرة الخدمة الطبية.

٢ – الإسهام في توفير الرأي الفقهي والقانوني عند صياغة التشريعات والتوصيات اللازمة في هذا الشأن؛ إذ إن البحوث الفقهية في القضايا المعاصرة يجب أن تسهم في تعديل القوانين والأنظمة وتطويرها، وفي سن قوانين جديدة تتوافق مع الشريعة الإسلامية، ولا سيما لتلك الدول التي تراعي الشريعة في قوانينها ونظمها كدولة الكويت.

٣ – علاقة محل الدراسة بضرورة حفظ النفس، التي تعد إحدى الضروريات الخمس، التي جاءت الشريعة بحفظها.

٤ – أهمية أن تُولَى الدراسات التطبيقية عناية فائقة؛ لتعالج تلك المستجدات الطبية والاقتصادية والقانونية ونحوها.

منهجي في البحث:

انتهجت في كتابة البحث المنهج التالي:

١ – الاقتصار على دراسة مدى التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة، وأثر هذا الإخلال إذا قامت أركان هذا الالتزام، وانتفت موانعه، ودون البحث في حكم إسعاف المريض مطلقاً؛ مناسبةً للمقام.

٢ – جمع المادة العلمية من المصادر الأصيلة، دون الاعتماد على الكتب الوسيطة في نسبة الأقوال أو أدلتها، وإلا فالإشارة إلى ذلك، محاولاً التتبع والاستقصاء لكل ما كتب في الموضوع.

٣ – جمع الأدلة وتوجيهها ومناقشتها، والرد على تلك المناقشات في هذا البحث، بما يجعله جامعاً لها، مع اقتصاري على الأدلة التي رأيت أنها جديرة بالذكر والاستدلال.

٤ – المقارنة في الدراسة بين ما جاء في الفقه الإسلامي وما جاء في القانون الكويتي.

خطة البحث:

تتألف من مقدمة، وتمهيد، وموضوع البحث، وخاتمة. والتفصيل فيما يلي:

المقدمة: بينت فيها أسباب اختيار الموضوع، والمنهج، والخطة التي اتبعتها فيه.

التمهيد:

وفيه خمسة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الالتزام.

المطلب الثاني: تعريف الطبيب.

المطلب الثالث: تعريف الإسعاف.

المطلب الرابع: تعريف الحالة الطارئة.

المطلب الخامس: المراد من عنوان البحث.

الموضوع:

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي والقانون الكويتي:

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي.

المطلب الثاني: التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في القانون الكويتي.

المطلب الثالث: المقارنة بين التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي والتزامه بإسعافها في القانون الكويتي.

المبحث الثاني: أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي والقانون الكويتي:

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي:

وفيه فرعان:

الفرع الأول: أثر الإخلال بالتزام الطبيب إذا أدى إلى الوفاة، أو فقدان أحد الأعضاء.

الفرع الثاني: أثر الإخلال بالتزام الطبيب إذا تفاقمت الحالة الصحية.

المطلب الثاني: أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في القانون الكويتي:

وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: المسؤولية الجنائية.

الفرع الثاني: المسؤولية المدنية.

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية.

المطلب الثالث: المقارنة بين أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي وأثره في القانون الكويتي.

الخاتمة: وفيها عرضت لأهم النتائج والتوصيات التي توصلت إليها من خلال هذا البحث.

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل لإدارة الأبحاث في جامعة الكويت على دعم هذا البحث – بمشروع بحث رقم (HC02/11) – فأسأل الله أن يجزيهم خير الجزاء، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلى الله على سيدنا محمد وآله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً.

التمهيد[1]:

وفيه مطلبان:

المطلب الأول
تعريف الالتزام

الالتزام مأخوذ من لزم، **ولزم لغة**: ثبت ودام، فيقال: لزم الشيء يلزمه لزماً ولزوماً، ولازمه ملازمة ولزاماً، والتزمه، أي لم يفارقه[2].

قال ابن فارس: "اللام والزاي والميم أصل واحد صحيح يدل عل مصاحبة الشيء بالشيء دائماً، يقال: لزمه الشيء يلزمه"[3].

والالتزام اصطلاحاً: "**إيجاب الإنسان** أمراً على نفسه إما باختياره وبإرادته، وإما **بإلزام الشارع له**"[4].

والالتزام في القانون هو: "**حالة قانونية يرتبط بمقتضاها شخص معين** بنقل حق عيني، **أو بالقيام بعمل،** أو بالامتناع عن عمل"[5].

والمعنى المراد في هذه الدارسة، في جانبها الفقهي، يبحث في تلك الحالة التي يكون فيها مصدر الالتزام الشريعة الإسلامية، وفي جانبها القانوني يبحث في الحالة التي يكون مصدر الالتزام فيها القانون الموجب للقيام بعمل.

---

(١) هذا التمهيد موضوع ضرورة للتعريف بمفردات عنوان البحث، لذا سيتم الاقتصار في ذكر دلالات تلك المفردات على ما يغطي حاجة القارئ فحسب.

(٢) انظر: لسان العرب، لابن منظور: ١٢/ ٥٤١.

(٣) معجم مقاييس اللغة، لابن فارس: ٩١٨.

(٤) الفقه الإسلامي، د. مدكور: ٣٥٧، نقلاً عن الإلزام، د. الربيع. وهذا ما رأيت أنه مناسب لموضوع البحث، وإلا فإنه قد تعددت تعاريف الفقهاء لمعنى الإلزام والالتزام، وقد استقصى – فيما أظن – الدكتور وليد الربيع دراسة دلالة هذا المصطلح، والمقصود منه في تمهيد كتابه الموسوم بـ: الإلزام في التصرفات المالية في الفقه الإسلامي. تحسن مراجعته.

(٥) الوسيط في شرح القانون المدني الجديد: ١/ ١١٤.

بل إن الفقه القانوني قد أعطى عبارة: "الالتزام القانوني بالعمل" معنى واسعاً يشمل الالتزام الذي يقرره نص في القانون، أو يقرره العقل على نحو يجعل منه القاضي التزاماً قانونيّاً، وذلك بمقتضى آداب المجتمع، وعادات الأشخاص الأمناء فيه(٦).

المطلب الثاني
تعريف الطبيب

الطبيب مأخوذ من الطب، **والطب لغة:** علاج الجسم والنفس، ورجل طبيب: عالم بالطب، والطبيب في الأصل: الحاذق بالأمور، العارف بها، ويطلق ويراد به معان عدة(٧).

قال ابن فارس: "الطاء والباء أصلان صحيحان، وهما يدلان على العلم بالشيء والمهارة فيه، يقال: رجل طبٌّ وطبيب، أي عالم حاذق بعمله"(٨).

والطب اصطلاحاً: قال ابن سينا: "الطب هو: علم يعرف به أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة؛ ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة(٩).

والطبيب اصطلاحاً هو: "الشخص المؤهل الذي يمارس الطب، ويعالج المرضى"(١٠).

---

(٦) انظر: المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، للمستشار: منير رياض حنا: ٣١٢.

(٧) ومن هذه المعاني: الإصلاح، والرفق، والسحر، ونفس الداء، والدأب، والعادة. انظر: لسان العرب: ١/٥٥٣-٥٥٤.

(٨) معجم مقاييس اللغة: ٥٩٣.

(٩) القانون في الطب: ١/٣، وقد أجاد الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي في شرح هذا التعريف، وبيان قيوده ومحترزاته. انظر: أحكام الجراحة الطبية: ٣٥.

(١٠) الموسوعة الطبية، د. كنعان: ٦٠٣، وأضاف قوله: "وقد كان اسم الطبيب أو الحكيم يطلق على كل من لديه خبرة بالتطبيب، أما اليوم فقد بات اسم الطبيب محصوراً فيمن ينال شهادة جامعية تجيز له ممارسة الطب وفق القواعد العلمية المقررة من قبل أهل هذا العلم". =

المطلب الثالث
تعريف الإسعاف

الإسعاف لغة: قضاء الحاجة والمساعدة والمواتاة والقرب في حسن مصافاة ومعاونة(١١).

قال ابن فارس: "السين والعين والفاء أصلان متباينان، يدل أحدهما على يبس شيء وتشعثه، والآخر على مؤاتاة الشيء، فالأول السّعَف جمع سعفة، وهي أغصان النخلة إذا يبست...، **والأصل الثاني: أسعفت الرجل بحاجته، وذلك إذا قضيتها له، ويقال: أسعفته على أمره، إذا أعنته**"(١٢).

والمعنى الثاني هو المراد في البحث.

ولم أجد في كتب الفقه استخداماً لهذا اللفظ إلا في وضعه اللغوي، دون اختصاصه بمعنى آخر.

والإسعاف اصطلاحاً هو: "المساعدة الطبية الأولية التي تقدم للمصابين والمرضى الذين تتطلب حالاتهم التدخل الطبي العاجل، كالمصابين في حوادث السير والكوارث، والمرضى بأمراض حادة تهدد حياتهم، مثل: احتشاء عضلة القلب، والنزيف الهضمي، ونزيف الدماغ وغيره"(١٣).

إلا أنه يلاحظ في هذا التعريف أنه خص الإسعاف بالمساعدة الطبية دون غيرها، مع أن الذي يظهر أن الإسعاف في كثير من الحالات قد يتطلب تدخّل أي

= قلت: وهذا ما نص عليه القانون (٢٥ لسنة ١٩٨١) في مادته الثالثة، التي نصت على أنه: "لا يسمح بمزاولة مهنة الطب إلا للحائزين على المؤهلات العلمية الصادرة من إحدى كليات الطب..".

(١١) انظر: لسان العرب: ٩/ ١٥١-١٥٢.

(١٢) معجم مقاييس اللغة، لابن فارس: ٤٥٨، وذكر ابن منظور معاني عدة لمادة سعف. انظر: لسان العرب: ٩/ ١٥١-١٥٢.

(١٣) الموسوعة الطبية الفقهية: د. كنعان: ٦٧، ولم أجد في التشريعات الكويتية تعريفاً للإسعاف.

شخص قريب من المصاب، ولو لم يكن مختصّاً بالطب، بل ربما يكون الإسعاف من غير المختص بالطب بمجرد طلب العناية الطبية العاجلة للمصاب من الجهات المختصة بذلك، أو بنقله لأقرب جهة تقدم له هذه العناية(١٤).

وعليه يكون الإسعاف هو: "المساعدة الأولية التي تقدم للمصابين والمرضى الذين تتطلب حالاتهم التدخّل الطبي العاجل؛ لإنقاذهم من الهلاك، أو الإصابة الدائمة"(١٥).

المطلب الرابع
تعريف الحالة الطارئة

الطارئة لغة: مأخوذة من طرأ على القوم يطرأ طرءاً وطروءاً: أتاهم من مكان، أو طلع عليهم من بلد آخر، أو خرج عليهم من مكان بعيد فُجاءة، أو أتاهم من غير أن يعلموا(١٦).

ولم يخرج استخدام الفقهاء المتقدمين– بحسب ما اطلعت عليه– لهذا اللفظ عن غير وضعه اللغوي.

والحالة الطارئة اصطلاحاً هي: "الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير؛ نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض إنقاذاً لحياته، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه"(١٧).

ومما يؤخذ على هذا التعريف أن: اشتراط الهلاك أو العاهة المستديمة قد يجعل المصطلح قاصراً عن اشتمال أفراده؛ إذ إن هذا التقييد يخرج تلك الحالة

(١٤) انظر: حكم الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٦٨٢.
(١٥) حكم الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٦٨٣.
(١٦) انظر: لسان العرب: ١/ ١١٤.
(١٧) وهذا ما نص عليه قرار رقم ١٨٤ لمجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة بدولة الإمارات العربية المتحدة من ١ إلى ٥ جمادى الأولى ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٦–٣٠ إبريل ٢٠٠٩م.

التي- إذا لم يتم إسعافها- تُدخل المصاب بحالة بسيطة إلى حالة معقدة يصعب علاجها، وإن كانت لا تحدث عاهة مستديمة أو هلاكاً.

وعليه، قد يكون هذا الاشتراط مسوغاً للطبيب أو المستشفى أن تترك إسعاف الحالات التي تحتاج رعاية طبية فورية لا يتحقق فيها الوصف المذكور في التعريف، لذا كان من المناسب تعديل التعريف ليكون قادراً على اشتمال تلك الحالات.

إلا أن المشرع الكويتي انتبه لهذا الملحظ، فعرف الحالة الطارئة بأنها: "هي حالة المريض التي تحتاج إلى تدخل طبي عاجل، وأي تأخير في تشخيصها أو علاجها أو رعايتها صحيّاً يؤدي إلى **تفاقم الحالة،** أو إصابة المريض بعاهة مستديمة، أو الوفاة"(١٨).

المطلب الخامس
المراد من عنوان البحث

والمعنى المراد من عنوان البحث – بعد تحديدٍ لمعنى مفرداته، واعتبارٍ لموانع الالتزام وطبيعته – هو:

مدى وجوب تقديم الخدمة الطبية اللازمة على الطبيب المتعين القادر، الذي لا يرتبط برابط عقدي مع المصاب، لمن تستدعي حالته إجراء عمل علاجي أو جراحي عاجل؛ إنقاذاً لحياته، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه، أو لتفاقم حالته المرضية، ما لم يقم مانع شرعي أو قانوني.

وعليه، فمحل الدراسة لا يبحث في مطلق الأحوال التي يكون الطبيب فيها ملتزماً بتقديم الخدمة الطبية، بل يقتصر على تلك الحال التي تتصف بما يلي:

١ – أن تكون الحالة حالة طارئة تستوجب الإسعاف.

---

(١٨) نص القرار الوزاري رقم (٢٨٩) لسنة ١٩٩٩م بشأن تحصيل أجور ورسوم الخدمات العلاجية من الأجانب غير الكويتيين.

٢ – أن يكون الطبيب قادراً فيها على تقديم الخدمة الطبية اللازمة للحالة الطارئة؛ إذ التكليف بما لا يطاق ممتنع.

٣ – ألا يكون ثمة رابطة عقدية بين المصاب والطبيب، بل كان توجه المصاب للطبيب لمجرد قربه من محل الإصابة.

٤ – عدم وجود طبيب آخر يقدم الخدمة الطبية اللازمة للحالة الطارئة؛ إذ إنه واجب كفائي.

٥ – عدم وجود مبرر أو مسوغ يجيز الامتناع عن تقديم الخدمة الطبية اللازمة للحالة الطارئة.

الموضوع:

وفيه مبحثان:

المبحث الأول
التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي والقانون الكويتي

وفيه مطلبان:

المطلب الأول
التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي

إن المبادرة إلى إسعاف المريض وعلاجه تعد من واجبات الطبيب التي نصت عليها الشرائع السماوية قاطبة والمواثيق الطبية، فهي حق للمريض اقتضته المبادئ الإنسانية(١٩).

ولم أطَّلع على خلاف بين الفقهاء في وجوب إغاثة الملهوف، وإعانة المسلم الذي يُخشى عليه من الهلاك(٢٠)، والتي يعد إسعاف الحالة الطارئة أحد أشكالها؛ لذا وجب شرعاً على الطبيب القادر المتعين المبادرة لتقديم الخدمة الطبية اللازمة لإسعاف الحالة الطارئة(٢١). وهذا ما قررته النصوص الشرعية من الكتاب الكريم والسنة النبوية. وتفصيله فيما يلي:

---

(١٩) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض وعلاجه، د. البشير: ٤/ ٣٥٨٧.

(٢٠) فنصوصهم في هذا دالة على ذلك منطوقاً ومفهوماً. انظر: المبسوط: ٢٤/١٤٣، وحاشية الدسوقي: ٢/ ١١٢، والمجموع: ٩/٤٢، ومغني المحتاج:٤ / ٣٠٩، والمغني: ٩/ ٣٣٤، وشرح منتهى الإرادات: ٣ / ٣٠٤، ٣٠٥، والمحلى: ١١/١٨٥-١٨٦.

(٢١) ويبعد جدّاً إلحاق هذه المسألة في مسألة حكم التداوي، فإن الفقهاء على اختلافهم في حكم التداوي، لم يختلفوا في وجوبه حال خوف الهلاك، قال شيخ =

أولاً – الكتاب الكريم:

١ – قوله تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۚ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ﴾(٢٢).

= الإسلام ابن تيمية جامعاً بين الأقوال في هذا الشأن: "التحقيق أن التداوي منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، ومنه ما هو واجب، وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء، وقد قال مسروق: من اضطر إلى أكل الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار". مجموع الفتاوى لشيخ الإسلام: ١٢/ ١٨.

وقد قال الجصاص: "قال الله تعالى: "ولا تَقْتُلُوا أَنفسَكُم"، ومن امتنع من المباح حتى مات كان قاتلاً نفسه، متلفاً لها عند جميع أهل العلم". أحكام القرآن: ١/ ١٧٩.

وبمثل هذا صدر القرار رقم (٥) لمجمع الفقه الإسلامي الدولي في الدورة السابعة المنعقد بجدة بالمملكة العربية السعودية في٧ –١٢ من ذي القعدة لعام ١٤١٢ هـ، الموافق ٩ –١٤ مايو ١٩٩٢م.

وأما اختلافهم فهو مبني على مدى تحقق وصف الإهلاك في الامتناع عن الدواء؛ حيث إن غالب من لم يوجب التداوي يرى عدم القطع بفائدته، قال القرافي: "والفرق بين ترك الغذاء أنه يحرم، وبين ترك الدواء فلا يحرم، أن الدواء غير منضبط النفع، فقد يفيد، وقد لا يفيد، والغذاء ضروري النفع". انظر: أنوار البروق في أنواع الفروق، للقرافي: ٤/ ١٨٥.

ولا يشترط إذن المريض في الحالات المستعجلة، فقد تناول هذا الموضوع مجمع الفقه الإسلامي الدولي في دورته الثامنة عشرة، المنعقدة في بوتراجايا (ماليزيا) بتاريخ ٢٤ – ٢٩ من جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩–١٤ من يوليو ٢٠٠٧م، وأصدر قراره رقم (١٧٢) الذي ينص على ما يلي: (يجوز اتخاذ التدابير والإجراءات الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ) دون الحاجة إلى أخذ موافقة المريض، أو وليه في الحالات التالية:

١ – وصول المريض في حالة إغماء شديد، أو في حالة يتعذر الحصول معها على الموافقة قبل التدخل.

٢ – أن المريض في حالة صحية خطرة تعرضه للموت، وتتطلب التدخل السريع قبل الحصول على الموافقة.

٣ – ألا يوجد مع المريض أحد من أقاربه الذين لهم حق الموافقة مع ضيق الوقت".

(٢٢) سورة المائدة، من الآية: ٢.

وجه الدلالة:

أن الآية نصت على وجوب التعاون على البر والتقوى، ونهت عن التعاون على الإثم والعدوان. وإسعاف الحالة الطارئة ومساعدة المصاب هو عمل للبر والتقوى؛ فكان واجباً مأموراً به(٢٣).

٢ - قوله تعالى: "﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾(٢٤).

والاستدلال بهذه الآية من وجهين:

الوجه الأول - من جهة الإحياء:

فالمراد من الإحياء المنصوص عليه في الآية ليس الإحياء على حقيقته، بل المراد الاستنقاذ من الهلكة، قال القرطبي - رحمه الله تعالى -: "وفي قوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا﴾ تَجوُّز، فإنه عبارة عن الترك والإنقاذ من الهلكة، وإلا فالإحياء حقيقةً، الذي هو الاختراع، إنما هو لله تعالى. وإنما هذا الإحياء بمنزلة قول النمرود اللعين: ﴿أَنَا۠ أُحْىِۦ وَأُمِيتُ﴾(٢٥) فسمَّى الترك إحياءً"(٢٦). وإسعاف المصاب إنما هو استنقاذ من الهلكة، فكان إحياءً له(٢٧).

الوجه الثاني - من جهة الإهلاك:

أن الشارع جعل النفس البشرية المعصومة كالنفس الواحدة، فمن سعى إلى إهلاكها، فكأنما أهلك الناس جميعاً. وترك إسعاف الحالة الطارئة إنما هو

---

(٢٣) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٥٨.

(٢٤) سورة المائدة، من الآية: ٣٢.

(٢٥) سورة البقرة، من الآية: ٢٥٨.

(٢٦) القرطبي: ٣/ ٢١٤٤، وقد روى ابن أبي شيبة في مصنفه عن مجاهد في قوله تعالى: "ومن أحياها" قال: "من أنجاها من غرق أو حرق فقد أحياها". المصنف: ٦/ ٤٠١.

(٢٧) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٥، والامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/ ٣٧٣١.

سعي لإهلاك المصاب[٢٨]، فدل هذا على تعظيم حرمة ترك إسعاف الحالة الطارئة.

٣ – قوله تعالى: ﴿فَوَيۡلٞ لِّلۡمُصَلِّينَ ۝٤ ٱلَّذِينَ هُمۡ عَن صَلَاتِهِمۡ سَاهُونَ ۝٥ ٱلَّذِينَ هُمۡ يُرَآءُونَ ۝٦ وَيَمۡنَعُونَ ٱلۡمَاعُونَ﴾[٢٩].

وجه الدلالة:

أن الله تعالى قد توعد من يمنع معونته بالويل والعذاب، فدل ذلك على تحريم الامتناع عن بذل المعونة لمن يحتاجها، ومن ذلك تحريم الامتناع عن إسعاف الحالة الطارئة؛ إذ هي أحد أشكال الامتناع عن بذل المعونة وصورها، فكان هذا أمراً بإسعاف الحالة الطارئة[٣٠].

ثانياً – السنة النبوية:

١ – ما رواه جابر بن عبد الله– رضي الله عنه– أن النبي – صلى الله عليه وسلم – قال: "مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ يَنْفَعَ أَخَاهُ فَلْيَفْعَلْ"[٣١].

وجه الدلالة:

أن النبي – صلى الله عليه وسلم – أمر القادر على نفع أخيه أن ينفعه، والأمر يقتضي الوجوب، فدل على وجوب أن يبادر الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة ما استطاع؛ إذ الإسعاف موجه للنفع، فكان مأموراً به[٣٢].

٢ – ما رواه أبو هريرة – رضي الله عنه – عن النبي – صلى الله عليه وسلم – أنه قال: "ثَلاثَةٌ لا يَنْظُرُ اللَّهُ إِلَيْهِمْ يَوْمَ القِيَامَةِ، وَلَا يُزَكِّيهِمْ، وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ: رَجُلٌ كَانَ لَهُ فَضْلُ مَاءٍ بِالطَّرِيقِ فَمَنَعَهُ مِنِ ابْنِ السَّبِيلِ، وَرَجُلٌ بَايَعَ إِمَاماً لَا

(٢٨) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/ ٣٧٣١.
(٢٩) سورة الماعون، الآيات: ٤–٧.
(٣٠) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٩٥– ٢٦٠.
(٣١) رواه مسلم في كتاب السلام، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة، حديث رقم (٢١٩٩).
(٣٢) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٦٢.

يُبَايِعُهُ إِلَّا لِدُنْيَا، فَإِنْ أَعْطَاهُ مِنْهَا رَضِيَ، وَإِنْ لَمْ يُعْطِهِ مِنْهَا سَخِطَ، وَرَجُلٌ أَقَامَ سِلْعَتَهُ بَعْدَ الْعَصْرِ فَقَالَ: وَاللَّهِ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ، لَقَدْ أَعْطَيْتُ بِهَا كَذَا وَكَذَا، فَصَدَّقَهُ رَجُلٌ". ثُمَّ قَرَأَ هَذِهِ الآيَةَ: ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ يَشْتَرُونَ بِعَهْدِ ٱللَّهِ وَأَيْمَٰنِهِمْ ثَمَنًا قَلِيلًا﴾(٣٣)(٣٤).

وجه الدلالة:

أنه إذا كان هذا الوعيد في حق من امتنع من بذْلِ فضل الماء للمحتاج إليه– إذ المحتاج إليه سيشرف على الهلاك بهذا المنع، بخلاف غيره– فمن باب أولى أن يكون وعيد من امتنع من إسعاف المضطر أشد(٣٥).

قال النووي: "فمنهم رجل منع فضل الماء من ابن السبيل المحتاج، ولا شك في غلظ تحريم ما فعل، وشدة قبحه، فإذا كان من يمنع فضلَ الماءِ الماشيةَ عاصياً، فكيف بمن يمنعه الآدمي المحترم؟"(٣٦).

٣ – ما رواه عبد الله بن عمر– رضي الله عنهما– أن النبي– صلى الله عليه وسلم– قال: "أيما أهل عرصة أصبح فيهم امرؤ جائعاً؛ فقد برئت منهم ذمة الله"(٣٧).

وجه الدلالة:

أن الحديث فيه دلالة على وجوب إطعام الجائع المحتاج للأكل؛ لأنه رتب على

(٣٣) سورة آل عمران، الآية: ٧٧.

(٣٤) متفق عليه، رواه البخاري– واللفظ له– في كتاب المساقاة، باب إثم من منع ابن السبيل من الماء، حديث رقم (٢٣٥٨)، ورواه مسلم في كتاب الإيمان، باب بيان غلظ تحريم إسبال الإزار والمن بالعطية، حديث رقم (١٠٨).

(٣٥) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٦٠–٢٦١، والامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/٣٧٣٢، وامتناع الطبيب عن العلاج، د. الموسى: ٤/٣٨٠٨.

(٣٦) قاله النووي عند شرحه للحديث المذكور، في كتابه شرح صحيح مسلم.

(٣٧) رواه أحمد في مسند المكثرين من الصحابة، مسند عبد الله بن عمر بن الخطاب، حديث رقم ٤٨٦٥.

عدم إطعامه براءة ذمة الله، ولا تبرأ ذمة الله إلا ممن ترك واجباً. وإسعاف المريض المحتاج للإسعاف أولى من إطعام الجائع(٣٨).

ويناقش هذا الاستدلال بما يلي:

أن هذا الحديث لم يصح سنداً، فقد تكلم فيه غير واحد من أهل العلم(٣٩)، والاستدلال فرع الثبوت.

وإذا كان ما تقدم جهة النصوص – الدالة على وجوب إسعاف الحالة الطارئة – فإنه من جهة القواعد نجد "أن حفظ النفس يعد من مقاصد الشريعة الإسلامية الضرورية، فمن المقرر "أن الشريعة الإسلامية وضعت تشريعات حكيمة للمحافظة على أنفس الناس وأطرافهم من الاعتداء عليها، فجعلت عقاب من يقتل متعمداً في أعلى درجات الجزاء، وهو القتل، وجعلت لولي المقتول حق العفو مجاناً، أو على بدل من المال، ورتبت على قتل الخطأ بعض العقوبات التي تجعل الإنسان يراعي في تصرفاته وأفعاله الحكمة واليقظة، ويترفع عن التساهل وعدم الحيطة؛ حتى لا يؤدي إهماله إلى إتلاف نفوس الناس أو أعضائهم. وبهذا التشريع الحكيم حافظ الشارع على نفوس الناس وأعضائهم"(٤٠)، وعلى ذلك فإن إنقاذ الحياة والحفاظ عليها من أعظم مقاصد الشريعة الإسلامية"(٤١).

وظاهر أن هذا الوجوب من فروض الكفايات(٤٢)؛ إذ المقصود حصول الإسعاف، ولا يقصد به عين من يتولاه، بل مجرد دفع الضرر، وهذا غير متعين

---

(٣٨) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٦٣، والامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/ ٣٧٣٣.

(٣٩) قال ابن حجر فيه: "وفي إسناده أصبغ بن زيد اختُلف فيه، وكثير بن مرة جهله ابن حزم، وعرفه غيره، وقد وثقه ابن سعد". التلخيص الحبير: ٣/ ٣٠.

(٤٠) المقاصد العامة للتشريع الإسلامي، د. يوسف حامد العالم: ٣٢٣، نقلاً عن: الامتناع عن إسعاف المريض وعلاجه، د. البشير: ٤ /٣٦٠٠.

(٤١) الامتناع عن إسعاف المريض وعلاجه، د. البشير: ٤/ ٣٦٠٠.

(٤٢) قال الإمام السرخسي: "فرض الكفاية ما إذا قام به البعض سقط عن الباقين؛ لحصول المقصود، وإن اجتمع الناس على تركه كانوا مشتركين في المأثم". المبسوط: ٣٠/ ٢٦٢، وانظر: المستصفى: ٢١٧، والتقرير والتحبير شرح التحرير: ٢/ ١٣٥.

في حق طبيبٍ ما إلا بالتبع للفعل؛ لضرورة أنه لا يحصل من دون فاعل، فإذا وجد من يستطيع إسعاف المصاب سقط الإثم عن الباقين.

وإذا كان الالتزام **اصطلاحاً**: "**إيجاب الإنسان** أمراً على نفسه إما باختياره وبإرادته، وإما **بإلزام الشارع له**"(٤٣)؛ فإنه بإيجاب الشارع هذا نجد أن الطبيب المتعين القادر ملتزماً بتقديم الخدمة الطبية اللازمة للمصاب في الحالة الطارئة.

فإذا تقرر هذا، فإن رفض الطبيب حينئذٍ إخلال بواجبه الديني- فضلاً عن واجبه المهني والأخلاقي- وموجب للتأثيم عند الله تعالى؛ إذ إن ترك الواجب موجب للإثم، ومن أسباب المؤاخذة قضاءً، على النحو الذي سيتم تناوله في المبحث الثاني من هذه الدراسة.

المطلب الثاني
التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في القانون الكويتي

إن "معظم القوانين الطبية في العالم توجب على الطبيب ومَن في حُكمه بذل المساعدة الطبية مجاناً (دون مقابل) للمصابين الذين يحتاجون للإسعاف العاجل، مراعاة لظروفهم القاهرة"(٤٤).

وهذا الالتزام منشؤه آداب مهنة الطب التي تتطلب أن يقوم الأطباء بمعالجة أو إسعاف أي شخص كلما ظهرت الحاجة لذلك(٤٥)، بل إن اعتبار الجريمة السلبية - عموماً - سببه الرئيس مبدأ التضامن الاجتماعي، الذي يستدعي تقديم العون والمساعدة للمحتاج(٤٦).

---

(٤٣) انظر: تعريف الالتزام في المطلب الأول من التمهيد.

(٤٤) الموسوعة الطبية، د. كنعان: ٦٨.

(٤٥) انظر: المسؤولية المدنية للطبيب، للقاضي شمس الدين: ٢٤٨، والمسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، للمستشار: منير رياض حنا: ٣٠٧.

(٤٦) انظر: جريمة الامتناع، د. عبد: ٢٩٠.

ولم يكن القانون الكويتي– في تشريعاته الصحية – إلا أحد تلك القوانين التي أوجبت على الأطباء إسعاف الحالة الطارئة؛ حيث نص المرسوم بقانون رقم (٢٥) لسنة ١٩٨١م – بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة – في مادته السابعة، على أنه: "**لا يجوز لأي طبيب أن يمتنع عن علاج مريض**، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه، أو قامت لديه أسباب أو اعتبارات تبرر هذا الامتناع".

أما في الحالات الطارئة، فيجب على الطبيب العناية بالمصاب، وإجراء ما يراه لازماً له من الإسعافات الأولية، وألا يتخلى عن واجبه المهني– أيّاً كانت الظروف – إلا إذا تأكد من وجود آخرين يملكون القدرة والإمكانات الأفضل لأداء العناية المطلوبة".

وعند صدور القرار الوزاري رقم (٢٨٩) لسنة ١٩٩٩م، بشأن تحصيل أجور الخدمات العلاجية ورسومها من الأجانب غير الكويتيين، الذي يقضي بامتناع تقديم الخدمة الطبية ما لم تدفع الرسوم المستحقة، لاحظ المشرع إمكان تخلي المستشفيات عن إسعاف الحالات الطارئة؛ لعدم سداد الرسوم المستحقة، فبادر بتضمين التشريع ما يقضي بمنع هذا الإمكان؛ فنص في مادته الخامسة: ".. **نظراً لحاجة الحالات الطارئة** إلى تدخل طبي سريع؛ **فعلى جميع أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة والمستشفيات التخصصية تقديم العلاج العاجل لها دون تأخير**؛ للمحافظة على صحة وحياة المريض **حتى انتفاء الحالة الطارئة، واستقرار الحالة، ثم يُبدأ بعد ذلك بإجراءات تحصيل أجور ورسوم العلاج** المقدم للحالة، وفق اجراءات التحصيل في الأحوال العادية، من حيث دفع التأمين، وأخذ التعهد بالسداد على المريض، وذلك على النموذج "ب" المرافق لهذه اللائحة".

بل نجد أن القرار المذكور لم يجعل امتناع المريض عن دفع الرسوم، أو التوقيع على نموذج التعهد بالدفع سبباً في الامتناع عن علاجه؛ حيث نص في مادته السابعة على أنه: "إذا امتنع المريض عن التوقيع على الإقرار والتعهد، أو دفع التأمين، أو سداد الأجور والرسوم المقررة عليه **بعد علاجه في الحالات**

الطارئة، يوقِّع بذلك الطبيب؛ بتقديم العلاج له والامتناع عن التوقيع، في المكان المخصص لذلك على النموذج "ب"، ويعتمد ذلك من مدير المستشفى".

فكانت هذه النصوص القانونية دالة بمنطوقها ومفهومها على وجوب تقديم الخدمة الطبية اللازمة لإسعاف الحالة الطارئة دون تباطؤ أو تأخير حتى تنتفي الحالة الطارئة.

وإذا كان الالتزام في القانون هو: "**حالة قانونية يرتبط بمقتضاها شخص معين** بنقل حق عيني، **أو بالقيام بعمل**، أو بالامتناع عن عمل"(٤٧) فإن هذه النصوص تدل على أن الطبيب ملتزم قانوناً بتقديم الخدمة الطبية اللازمة لإسعاف الحالة الطارئة.

إلا أن هذا الالتزام لم تجعله المادة السابعة من القانون المذكور مطلقاً، بل اشترطت لقيامه ما يلي:

١ – أن تكون الحالة الصحية للمصاب يتحقق فيها وصف الحالة الطارئة، التي عرفها المشرع الكويتي بأنها: "هي حالة المريض التي تحتاج إلى تدخل طبي عاجل، وأي تأخير في تشخيصها أو علاجها أو رعايتها صحيّاً يؤدي **إلى تفاقم الحالة**، أو إصابة المريض بعاهة مستديمة، أو الوفاة"(٤٨).

٢ – التأكد من عدم وجود أطباء آخرين يملكون القدرة والإمكانات الأفضل لأداء العناية المطلوبة.

ومما ينبغي أن يعلم: أن هذا الالتزام يُشترط لقيام الآثار القانونية عند الإخلال به، ولا سيما من جهة المسؤولية الجنائية أو المدنية؛ حيث سنرى – في المطلب الثاني من المبحث الثاني – كيف أن النصوص القانونية للمؤاخذة على الامتناع اشترطت قيام هذا الالتزام القانوني.

---

(٤٧) الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، د. السنهوري: ١/ ١١٤.

(٤٨) نص القرار الوزاري رقم (٢٨٩) لسنة ١٩٩٩م بشأن تحصيل أجور الخدمات العلاجية ورسومها من الأجانب غير الكويتيين.

المطلب الثالث

المقارنة بين التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة في الفقه الإسلامي والتزامه بإسعافها في القانون الكويتي

مما تقدم نجد أن القانون الكويتي يتفق والشريعة الإسلامية في مدى التزام الطبيب بإسعاف الحالة الطارئة، على نحو ظاهر، وهذا الاتفاق لم يكن اتفاقاً بين الفقهاء في الفقه الإسلامي والقانون فحسب، بل إنه يتفق وكل الأعراف المهنية والمبادئ الإنسانية.

وعلى الرغم من الاختلاف في مصدر هذا الالتزام؛ حيث إن أساس الالتزام في الفقه الإسلامي هو الشريعة الإسلامية، في حين أن أساس الالتزام في القانون الكويتي هو القانون الوضعي، فإننا نجد مصدر هذا الالتزام في كلٍّ من الفقه الإسلامي والقانون الوضعي هو مسؤولية الفرد تجاه مجتمعه باعتباره أحد أفراده.

إلا أن تعرُّض نصوص الشريعة الإسلامية وقواعدها وإن لم يكن موجهاً لخصوص محل الدراسة، فإنها لا تخرج عن دلالة تلك النصوص والقواعد الشرعية من جهة عموم اللفظ.

أما القانون فقد أتى بنصوص أكثر دلالة على موضوع الدراسة. وهذا بدهي، وليس فيه فضل على الشرع الحنيف؛ إذ إن إسعاف الحالة الطارئة بالمفهوم المعاصر لم يظهر إلا متأخراً.

ومع هذا فإني أرى أن التشريعات الكويتية قد قصّرت عن إنشاء البيئة التشريعية اللازمة المتعلقة بموضوع إسعاف الحالات الطارئة على النحو المعمول به في بعض الدول العربية؛ كالمملكة العربية السعودية مثلاً.

المبحث الثاني
أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي والقانون الكويتي

وفيه مطلبان:

المطلب الأول
أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي

إن أثر إخلال الطبيب بواجبه في إسعاف الحالة الطارئة يعد من المسائل التي لم ينص عليها الفقهاء على وجه الخصوص، إلا أنه يمكن تخريج هذه المسألة على تلك المسائل التي تناولها الفقهاء، والتي تسمح بهذا الإلحاق أو التخريج؛ لتوفر أركان القياس، أو لعموم في لفظ.

والمسائل التي ذكرها الفقهاء نجد أن الفرضية فيها موت المجني عليه، وهذا لا يمنع من القياس في غير حال الموت؛ بجامع اعتبار الترك موجباً للعقاب عن المسؤولية الجنائية عن الفعل، وموجباً للدية عن المسؤولية المدنية عن الفعل ذاته.

ومحل الدراسة سيبحث في الحال التي يكون فيها سبب امتناع الطبيب عن القيام بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة: هو امتناع مجرد خلا من قصد الاعتداء أو الإهلاك، ودون إتيان فعل إيجابي سابق على الفعل السلبي – إذ إن هذا غالب امتناع الأطباء عن إسعاف الحالة الطارئة – ولم يكن أي مبرر أو مسوغ لهذا الامتناع.

وما يترتب على الإخلال بالتزام الطبيب في الفقه الإسلامي يتحدد بحسب أثر هذا الإخلال، فالضرر المتوقع من جراء عدم إسعاف الحالة الطارئة واحد من حالين:

الحال الأولى: الوفاة أو فقدان أحد الأعضاء. وهذا قد يكون فيه القصاص أو الدية.

الحال الثانية: تفاقم الحالة الصحية. وهذا قد يكون فيه العقوبة التعزيرية، والتعويض عن الضرر.

وهذا بحثه في فرعين:

الفرع الأول – أثر الإخلال بالتزام الطبيب إذا أدى إلى الوفاة أو فقدان أحد الأعضاء:

اختلف الفقهاء في الأثر المترتب عن إخلال الطبيب بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة – تخريجاً على مذاهبهم في مسألة الترك – إذا أدى إلى الوفاة، أو فقدان أحد أعضاء المصاب. وتفصيله فيما يلي:

تحرير محل النزاع:

أولاً: اتفق الفقهاء على أن من لم يقدم العون لأخيه فقد أساء إساءة تستوجب الإثم والتعزير(٤٩). وهذا فرع عن وجوب ذلك على المستطيع المتعين(٥٠).

ثانياً: اختلف الفقهاء فيمن منع الطعام أو الشراب عن مضطر طلبه، أو فيمن لم ينقذ من يستطع إنقاذه من هلكة، فمات من جراء هذا الامتناع؛ من جهة مدى استحقاقه القصاص أو الدية. وفيما يلي تفصيله:

---

(٤٩) انظر: المبسوط: ٢٤/ ١٤٣، والفتاوى الهندية: ٦/٧، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير: ٢/١٢٢، والتاج والإكليل شرح مختصر خليل: ٦/٢٤٠، والمجموع شرح المهذب: ٩/٤٢، وأسنى المطالب: ١/٥٧٢، ومغني المحتاج: ٤/٣٠٩، والمغني: ٨/٣٣٨، والطرق الحكمية: ٢١٩، والفروع: ٦/١٢، والإنصاف: ٥٠/١٠، والمحلى: ١١/١٨٥.

(٥٠) وقد تقدم في المطلب الأول من المبحث السابق أدلة الوجوب.

أولاً – العقوبة بالقصاص:

اختلف الفقهاء في مدى استحقاق عقوبة القصاص في هذه الحال، وصاروا في ذلك إلى قولين:

القول الأول: أن الممتنع من إنقاذ غيره لا قصاص عليه. وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية(٥١)، والمالكية على المعتمد من المذهب(٥٢)، والشافعية(٥٣)، والحنابلة(٥٤)، وجمهور المعاصرين(٥٥).

القول الثاني: أنه يقتص من الممتنع من إنقاذ غيره. وهو قول عند المالكية –وإن لم يكن معتمداً–(٥٦)، والمذهب عند الظاهرية(٥٧)، وبعض المعاصرين(٥٨).

---

(٥١) حيث إن الحنفية لا يوجبون القصاص على من حبس شخصاً ومنع منه الطعام والشراب، على الرغم من كونه فعلاً سلبيّاً سبقه فعل إيجابي قصد فيه الفاعلُ الإضرار، فمعنى قصد الاعتداء متحقق، فكان محل النزاع أولى بالحكم عندهم. انظر: المبسوط: ٢٦/ ١٥٣، وبدائع الصنائع: ٧/ ٢٣٤– ٢٣٥.

(٥٢) انظر: حاشية الدسوقي: ٢/ ١١١، وحاشية الصاوي على الشرح الصغير: ٢/ ١٦٩.

(٥٣) انظر: أسنى المطالب: ١/ ٥٧٢.

(٥٤) والحنابلة يفرقون بين حالين: بين حال طلب المضطر للطعام أو الشراب، والحال التي لم يطلب فيها، أما الحال التي يرى فيها الإنسان آخر في مهلكة ولم ينجه منها، فهذا لا يلزم الممتنع إنقاذه مع الإساءة المستوجبة للإثم. انظر: المغني: ٨/ ٣٣٨.

(٥٥) انظر: الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٨٠، وحكم الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/٣٦٩٩، والامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/ ٣٧٧١، وامتناع الطبيب عن العلاج، د. الموسى: ٤/٣٨١٩.

(٥٦) انظر: شرح مختصر خليل للخرشي: ٣/ ٢١، وحاشية الدسوقي: ٢/ ١١١، وحاشية الصاوي على الشرح الصغير: ٢/ ١٦٩.

(٥٧) انظر: المحلى: ١١/ ١٨٥، وقد ذكر ابن حزم– في موضع آخر– مسألة قريبة من محل النزاع توضح مذهبه فيها؛ حيث قال: "لو ماتت امرأة حامل والولد حي يتحرك قد تجاوز ستة أشهر، فإنه يشق بطنها طولاً، ويخرج الولد؛ لقول الله تعالى: ﴿ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً﴾، ومن تركه عمداً حتى يموت فهو قاتل نفس". المحلى: ٣/٣٩٥– ٣٩٦.

(٥٨) ولم أجد أحداً قال بهذا القول من المعاصرين سوى الباحث: أسامة إبراهيم التايه. انظر: كتابه مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية: ٩٠.

الأدلة[٥٩]:

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: أن الهلاك حصل بالجوع والعطش لا بالتطبيب، ولا صنع لأحد في الجوع والعطش[٦٠]، فكان الطبيب غير مؤاخذ بما حصل للمصاب من وفاة أو فقدان عضو؛ إذ السبب في ذلك هو الإصابة لا الطبيب.

ويناقش هذا الاستدلال بـ: أن الوفاة أو فقدان أي من الأعضاء ما كان ليحدث لو أن الطبيب قام بالتزامه الشرعي والخلقي، فكان امتناعه هو سبب الضرر؛ فجاز أن يؤاخذ عليه.

الدليل الثاني: أن الممتنع لم يَحدُث منه فعل مهلك[٦١]، فالطبيب الممتنع عن إسعاف الحالة الطارئة لم تحدث منه الإصابة التي أدت إلى الوفاة، أو فقدان أي من الأعضاء.

يناقش هذا الاستدلال بـ: أن سبب المؤاخذة ليس الفعل المُهلك، وهي الإصابة، بل المؤاخذة متجهة لامتناع الطبيب عن القيام بواجبه، وإلا كان الامتناع لا أثر له في الأحكام الشرعية الواجبة، وهذا مردود.

الدليل الثالث: أن الطبيب لم يهلكه، ولم يكن سبباً في هلاكه، فلَمْ يَضمَنْه **كما لو لم يعلم بحاله**[٦٢].

---

(٥٩) واستدلال الفقهاء – وإن لم يكن موضوع الدراسة مقصوداً به أصالة – إلا أنني اجتهدت في توجيهه لمحل النزاع.

(٦٠) انظر: بدائع الصنائع: ٧/ ٢٣٤–٢٣٥، وهذا الاستدلال عند الحنفية، وإن كان يختلف عن محل الخلاف في كون الممتنع أتى بفعل إيجابي، وهو التطبيب، إلا أنه يمكن الاستدلال به من جهة عدم جواز إسناد القتل لغير سبب الموت، وهو الجوع والعطش.

(٦١) انظر: أسنى المطالب: ١/ ٥٧٢، ومغني المحتاج: ٦/ ١٦٢.

(٦٢) المغني: ٨/ ٣٣٨.

يناقش هذا الاستدلال بـ: أنه لا يصح قياس من علِم الهلاك على مَن لم يعلم؛ إذ العلم مناط التكليف، وحال الجهل من موانع المؤاخذة، فامتنع القياس.

الدليل الرابع: أن الأصل هو عصمة الدماء، وليس هناك دليل صريح في إيجاب القصاص على الطبيب الممتنع(٦٣).

الدليل الخامس: أن القول بالقصاص فيه نظر؛ إذ لا يخلو الأمر من شبهات تثار حول المسألة، وهي كافية لدرء القصاص(٦٤).

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: قوله تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۚ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ﴾(٦٥)، وقوله تعالى:﴿ٱلشَّهۡرُ ٱلۡحَرَامُ بِٱلشَّهۡرِ ٱلۡحَرَامِ وَٱلۡحُرُمَٰتُ قِصَاصٞۚ فَمَنِ ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡ فَٱعۡتَدُواْ عَلَيۡهِ بِمِثۡلِ مَا ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡۚ﴾(٦٦).

وجه الدلالة:

"أنه بيقين يدري كل مسلم في العالم أن من استسقاه مسلم وهو قادر على أن يسقيه، فتعمد ألَّا يسقيه إلى أن مات عطشاً، فإنه قد اعتدى عليه، بلا خلاف من أحد من الأمة، وإذا اعتدى فواجب – بنص القرآن – أن يُعتدى على المعتدي بمثل ما اعتدى به(٦٧)، والطبيب المعتدي بامتناعه عن إسعاف الحالة الطارئة يدخل في دلالة النص القرآني.

ونوقش هذا الاستدلال بـ: أن الممتنع لم يفعل شيئاً حتى يقال: إنه اعتدى؛ إذ لفظ الاعتداء يفيد أن هناك فعلاً من المعتدي(٦٨).

---

(٦٣) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٧٧١.
(٦٤) انظر: امتناع الطبيب عن العلاج، د. الموسى: ٤/ ٣٨١٩.
(٦٥) سورة المائدة، من الآية: ٢.
(٦٦) سورة البقرة، الآية: ١٩٤.
(٦٧) انظر: المحلى: ١١/ ١٨٦.
(٦٨) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٧٧٠.

ويجاب عن هذه المناقشة بـ: أنه يلزم من هذه المناقشة أن الاعتداء لا يكون إلا بإتيان فعل، ولا يعد الترك اعتداء. وهذا باطل؛ فقد تقدم – في تحرير محل النزاع – ذكر الاتفاق على أن الترك مستوجب للإثم والتعزير على أنه ليس فعلاً.

الدليل الثاني: أن ترك الطبيب لإسعاف الحالة الطارئة مما يقتل غالباً؛ بدليل استحقاق العقاب الأخروي لمن حبس حيواناً دون طعام أو شراب؛ لحديث ابن عمر– رضي الله تعالى عنه – أن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – قال: "عُذِّبَتِ امْرَأَةٌ فِي هِرَّةٍ حَبَسَتْهَا حَتَّى مَاتَتْ جُوعاً، فَدَخَلَتْ فِيهَا النَّارَ"(٦٩)، فكيف بمن ترك إنساناً يموت؟!(٧٠).

يناقش هذا الاستدلال من ثلاثة أوجه:

الوجه الأول: أن التوعد على أمر محرم بدخول النار لا يستلزم أن عقوبة الفاعل القصاص، وإلا فكل ما توعد الشارع مرتكبه بالنار أوجب القصاص، وهذا باطل، وبطلان اللازم يدل على بطلان الملزوم(٧١).

الوجه الثاني: أن محل النزاع يبحث في الترك المجرد الذي لم يصاحبه فعل إيجابي، والمقيس عليه، وهو حبس الهرة ومنعها الطعام والشراب، فيه فعل إيجابي بقصد الاعتداء، فامتنع القياس.

الوجه الثالث: أن لازم القياس القصاص ممن يحبس حيواناً، ويمنعه الطعام والشراب. وهذا لم يقل به أحد فيما اطلعت عليه.

---

(٦٩) متفق عليه، رواه البخاري في كتاب المساقاة، باب فضل سقي الماء، حديث رقم ٢٣٦٥، واللفظ له، ومسلم في كتاب السلام، باب تحريم قتل الهرة، حديث رقم ٢٢٤٢.

(٧٠) انظر: مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية: ٩٠.

(٧١) انظر: كشف الأسرار شرح أصول البزدوي: ١/٦٣.

الترجيح:

يظهر لي رجحان القول الأول الذي يقضي بأن الممتنع من إنقاذ غيره؛ كالطبيب، لا قصاص عليه، وذلك لما يلي:

أولاً: سلامة بعض أدلة القول الأول من الاعتراض، على حين اعتلال أدلة القول الثاني بالاعتراض والمناقشة.

ثانياً: أن الترك ليس كالفعل – وإن كان كلٌّ منهما اعتداء – في العقوبة، فإذا كان الاعتداء بما يَقتُل لقصد إزهاق الروح يستوجب عقوبة القصاص، فإن هذا يستلزم أن عقوبة الترك المجرد دون قصد الاعتداء يجب أن تكون دون القصاص؛ لاختلاف الجرم، فالقصاص "عقوبة متناهية، فتستدعي جناية متناهية، والجناية لا تتناهى إلا بالعمد"(٧٢).

ثانياً – العقوبة بالدية:

اختلف الفقهاء في وجوب الدية على من امتنع من إنقاذ غيره، وصاروا في ذلك إلى قولين:

القول الأول: أن الممتنع من إنقاذ غيره لا تجب عليه دية. وهو مذهب الحنفية(٧٣)، والشافعية(٧٤)، ووجه عند الحنابلة(٧٥).

---

(٧٢) بدائع الصنائع: ٧/ ٢٣٤.

(٧٣) حيث إن الحنفية لا يوجبون القصاص على من حبس شخصاً، ومنع منه الطعام والشراب، على الرغم من كونه فعلاً سلبيّاً سبقه فعل إيجابي قصد فيه الفاعل الإضرار، فمعنى قصد الاعتداء متحقق، فكان محل النزاع أولى بالحكم عندهم. انظر: المبسوط: ٢٦/ ١٥٣، وبدائع الصنائع: ٧/ ٢٣٤–٢٣٥.

(٧٤) انظر: أسنى المطالب: ١/ ٥٧٢، ومغني المحتاج: ٦/ ١٦٢

(٧٥) انظر المغني: ٨/ ٣٣٨، وقد ذكر الوجهين عن الحنابلة. انظر: الفروع: ٦/ ١٢، والإنصاف: ٥/ ١٠.
قلت: وجدت كثيراً من المعاصرين ينسبون للمذهب الحنبلي إيجاب الدية في محل النزاع، على الرغم من التفريق عندهم – بحسب المذهب دون أبي الخطاب – بين منع الطعام والشراب والاستنقاذ من الهلكة.

القول الثاني: أن الدية تجب على الممتنع من إنقاذ غيره. وهو قول المالكية على الجاني عند التعمد، والعاقلة عند التأول(٧٦). وقيل: تجب عن عدم التعمد أو التأول(٧٧) وإلا القصاص. وهو قول أبي الخطاب وابن القيم، ووجه عند الحنابلة(٧٨)، والمذهب عند الظاهرية في حال عدم العلم بوجود المنقذ(٧٩)، وبعض المعاصرين(٨٠).

الأدلـة:

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: أن الطبيب لم يَحدُث منه الفعل المهلك(٨١)، وهو الإصابة، فلا يلتزم بأي أثر لهذا الفعل المهلك، ومن ذلك الدية.

ويمكن مناقشة هذا الاستدلال بما سبق في مناقشة الدليل الثاني من أدلة القول الأول في المسألة السابقة.

الدليل الثاني: أن الطبيب لم يهلك المصاب، ولم يكن سبباً في هلاكه، فلم يضمنه بالدية **كما لو لم يعلم بحاله**(٨٢).

---

(٧٦) انظر: حاشية الدسوقي: ٢/١١١، ونقل أن غيره غير صواب ومستنكر عن مالك، وانظر: حاشية الصاوي على الشرح الصغير: ٢/١٦٩، ورجحه في الامتناع عن علاج المريض، للقاضي: ٢٨٠.

(٧٧) شرح مختصر خليل للخرشي: ٣/ ٢١.

(٧٨) انظر: المغني: ٨/٣٣٨، والطرق الحكمية: ١٢٦، والفروع: ٦/١٢، والإنصاف: ٥/١٠.

(٧٩) انظر: المحلى: ١١/١٨٦.

(٨٠) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. السماعيل: ٤/٣٧٧٣، وامتناع الطبيب عن العلاج، د. الموسى: ٤/٣٨١٩، وقد اختار د. بالعمش أن فيه الدية والكفارة إن كان متعمداً، ولا تجب عليه إن كان متأولاً. انظر: حكم الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/٣٦٩٩.

(٨١) انظر: أسنى المطالب: ١/٥٧٢، ومغني المحتاج: ٦/١٦٢.

(٨٢) انظر: المغني: ٨/٣٣٨.

ونوقش هذا الاستدلال من وجهين:

الوجه الأول: أن الطبيب فرط في فعل ما يجب عليه شرعاً، فلزمته الدية(٨٣).

الوجه الثاني: ما سبق في مناقشة الدليل الثالث من أدلة القول الأول في المسألة السابقة.

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: ما روي عن الحسن أن رجلاً استسقى على باب قوم، فأبوا أن يسقوه، فأدركه العطش فمات، فضمَّنهم عمر بن الخطاب عن ديته(٨٤).

وجه الدلالة:

أن عمر – رضي الله عنه – فرض الدية على من منع الطعام والشراب(٨٥)، فيقاس عليه امتناع الطبيب من إسعاف الحالة الطارئة، بجامع إمكان الإنقاذ من جهة، وباعتبار ثبوت حق المتروك في كلٍّ.

ونوقش هذا الاستدلال: بأن هذا القياس غير صحيح؛ لأنه في مسألة منع الطعام والشراب منَعَه منعاً كان سبباً في هلاكه، فضمنه بفعله الذي تعدى به. وهاهنا لم يفعل شيئاً يكون سبباً(٨٦).

ويجاب عن هذه المناقشة بأن مجرد منع الطعام أو الشراب لا يختلف عن ترك استنقاذ من هو في هلكة، بجامع إمكان الإنقاذ من جهة، وباعتبار ثبوت حق المتروك في كلٍّ من جهة أخرى.

---

(٨٣) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/٣٧٧٢.

(٨٤) رواه ابن أبي شيبة في مصنفه: ٥/٤٥٢، وهو من مراسيل الحسن عن عمر، وهذه اختلف العلماء في قبولها وردها. انظر: التقرير والتحبير في شرح التحرير: ٢/٢٨٩.

(٨٥) ذكره ابن قدامة مستدلاً للخطابي. انظر: المغني: ٨/٣٣٨، والطرق الحكمية: ١٢٦.

(٨٦) انظر: المغني: ٨/٣٣٨.

ثم إن الاختلاف في طبيعة الشيء المُنقَذ به لا يؤثر في صحة القياس؛ إذ إنه لا فرق بين تقديم عين الطعام والشراب، والفعل الذي يحدث به الاستنقاذ، فكلاهما فعل واجب على القادر المتعين يحصل به الاستنقاذ.

الدليل الثاني: أن في إيجاب الدية على الطبيب – الممتنع عن إسعاف الحالة الطارئة – تحقيقاً لمبدأ التكافل والتعاون الذي دعا إليه الإسلام، فإن الإنسان إذا علم أنه إذا امتنع من تقديم يد المساعدة إلى أخيه وهو يقدر على ذلك، أنَّ عليه الضمان، أدى ذلك لمبادرته بالمساعدة، وتقديمه يد العون(٨٧).

الدليل الثالث: أن فيه سدّاً لذريعة التهاون أو التساهل في إغاثة الملهوفين؛ وبناء على ذلك فإن المسعف إذا امتنع من مساعدة المريض بلا مُسوّغٍ مع قدرته على مساعدته، فعليه الدية(٨٨).

الدليل الرابع: أن امتناع الطبيب عن إسعاف الحالة الطارئة هو السبب في الوفاة، أو فقدان أي من الأعضاء، فكان من المناسب أن يتحملوا شيئاً من تبعات تركهم، ألا وهي الدية(٨٩).

الترجيح:

يظهر لي رجحان القول الثاني، الذي يقضي بأن الطبيب إذا أخل بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة، وأدى هذا الإخلال إلى وفاة المصاب، أو فقدان أي من أعضائه، فإنه يلزمه الدية، وذلك لما يلي:

أولاً: اعتلال أدلة القول الأول، وسلامة غالب أدلة القول الثاني من الاعتراض والمناقشة.

(٨٧) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٧٧٣.
(٨٨) انظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. بالعمش: ٤/ ٣٧٧٣.
(٨٩) انظر: امتناع الطبيب عن العلاج، د. الموسى: ٤/ ٣٨١٩.

ثانياً: أن موجب القول الأول لا يرتب أثراً ماديّاً على الطبيب عند إخلاله بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة، وهذا ما لم تقبله القيم الأخلاقية، أو القوانين الوضعية لكي تقبل به الشريعة الإسلامية؛ بحجة أنه لم يتأت منه الفعل الضار.

ثالثاً: أن موجب القول الثاني يحقق الغرض التشريعي من إيجاب الدية؛ حيث إنها شرعت لصون بنيان الآدمي عن الهدم، ودمه عن الهدر.

رابعاً: أن إيجاب الدية يتوافق مع نظام العقاب في الشريعة الإسلامية، حيث في إيجاب الدية يتحقق مبدأ الردع والزجر.

خامساً: أن إيجاب الدية دون القصاص هو المذهب الوسط في محل الدراسة؛ إذ توسط بين إيجاب القصاص وعدم الضمان.

الفرع الثاني – أثر الإخلال بالتزام الطبيب إذا تفاقمت الحالة الصحية:

إذا كان الأمر دون الحال الأولى، أي لم يكن هناك أثر لامتناع الطبيب عن إسعاف الحالة الطارئة سوى تفاقم الحالة الصحية للمصاب، فهنا قد لا يعدو الأمر بين عقوبة تعزيرية، وتعويض عن الضرر يفرضه الإمام.
والتفصيل فيما يلي:

أولاً – العقوبة التعزيرية(٩٠):

إن كل جريمة لا عقوبة فيها منصوصة، فللإمام اختيار العقوبة المناسبة لها. وهذا مستنده الإجماع على أن للإمام أن يعزّر في بعض المعاصي التي لا حدّ فيها(٩١).

---

(٩٠) والتعزير: "عقوبة غير مقدرة شرعاً". الموسوعة الفقهية: ١٢/٢٥٤، وانظر: تبيين الحقائق: ٣/٢٠٧، وتبصرة الحكام: ٢/٢٠٠، ونهاية المحتاج: ٨/١٩، والمغني: ٩/١٤٨، والمحلى: ١٢/٢٧٨.

(٩١) انظر: بدائع الصنائع: ٧/٦٣، وتبصرة الحكام: ٢/٢٠٠، ومغني المحتاج: ٥/٥٢٢، وكشاف القناع: ٦/١٢١، والمحلى: ٦/٢١٢.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية– رحمه الله تعالى–: "واتفق العلماء على أن التعزير مشروع في كل معصية ليس فيها حد، والمعصية نوعان: **ترك واجب**؛ أو فعل محرم"(٩٢).

وعليه، فإنه جاز للحاكم – أو من ينوب عنه – فرض عقوبة تعزيرية على من يمتنع عن إسعاف الحالة الطارئة دون مسوغ أو مبرر يقتضي هذا الامتناع– بحسب ما يتوصل إليه اجتهاده– لأن الممتنع قد ترك واجباً يجوِّز المعاقبة عليه، ولا حدّ فيه، وهذا التعزير يتنوع بحسب أثر هذا الترك وظروفه وملابساته؛ مما يستوجب أن تتضمن التشريعات القانونية هذه العقوبة، بحسب قدر جريمتها.

ثانياً – التعويض عن الضرر:

إن التعويض عن الضرر في الحال التي تتفاقم فيها الحالة الصحية، بسبب إخلال الطبيب بالتزامه إسعاف الحالة الطارئة، يتخرج على القول بوجوب الدية في الحال التي تكون فيها الوفاة، أو فقدان أحد الأعضاء. وهذا ما تبين لي رجحانه – كما سبق.

إلا أن الدية في حال الوفاة أو فقدان أحد الأعضاء محددة، ذكرها الفقهاء في كتبهم(٩٣). أما في الحال التي تتفاقم فيها الحالة الصحية، فإن تقدير التعويض بحسب ما يراه الإمام أو نائبه، وهو ما يسمى بحكومة العدل(٩٤)، التي تخضع في واقعنا المعاصر للتشريعات الوضعية، المستمدة من الشريعة الإسلامية.

---

(٩٢) مجموع الفتاوى، لشيخ الإسلام ابن تيمية: ٣٤/ ٤٠٢.

(٩٣) فقد أفرد الفقهاء للدية أبواباً في كتبهم الفقهية. انظر: المبسوط: ٢٦/٥٨ وما بعدها، وبدائع الصنائع: ٧/٢٥٢ وما بعدها، وتبيين الحقائق: ٦/١٢٦ وما بعدها، وحاشية العدوي: ٢/٢٩٨ وما بعدها، والفواكه الدواني: ٢/١٨٥ وما بعدها، وأسنى المطالب: ٤/٤٧ وما بعدها، ومغني المحتاج: ٥/٢٩٥ وما بعدها، والمغني: ٨/ ٢٨٩ وما بعدها، وكشاف القناع: ٦/٥ وما بعدها.

(٩٤) وهي: "الواجب الذي يقدره عدل في جناية ليس فيها مقدار معين من المال". وقد تناوله الفقهاء عند الحديث عن الدية. انظر: المبسوط: ٢٦/٨١ وما بعدها، والتاج =

المطلب الثاني
أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في القانون الكويتي

إن إخلال الطبيب بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة يعد أحد أسباب قيام المسؤولية؛ لأن امتناع الطبيب المجرد عن إسعاف المصاب دون مبرر، أو مسوغ مقبولٍ يُعدُّ من الأخطاء الطبية التي تستوجب المسؤولية القانونية.

والمسؤولية القانونية هي المسؤولية التي تدخل في دائرة القانون، ويترتب عليها جزاء قانوني، فهي حالة الشخص الذي يأتي أفعالاً يجرمها القانون، أو يمتنع عن أفعال يوجب القانون القيام بها، وتكون المسؤولية بحسب نوع القانون المخالَف(٩٥).

وهذا تفصيله في ثلاثة فروع(٩٦):

الفرع الأول – المسؤولية الجنائية:

إن أساس المسؤولية الجنائية هو إخلال بواجب قانوني يكفله قانون العقوبات بنص خاص. وتهدف هذه المسؤولية إلى مكافحة الجريمة، وهي غاية قررت لمصلحة الجماعة، ووسيلتها في ذلك تقرير جزاء يوقع ضد من تثبت مسؤوليته عن الجريمة(٩٧).

= والإكليل لمختصر خليل: ٨/ ٣٣٥ وما بعدها، وحاشية الصاوي على الشرح الصغير: ٤/ ٣٨١ وما بعدها، والأم: ٦/ ٨٩ وما بعدها، ومغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج: ٥/ ٣٣٠ وما بعدها، والمغني: ٨/ ٣٧٦ وما بعدها، وانظر الموسوعة الفقهية الكويتية: ١٨/ ٦٨ وما بعدها.

(٩٥) انظر: المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي، د. لافي: ٢٨.

(٩٦) حيث إن مقصود الدراسة هو معرفة مدى الالتزام، وأثر الإخلال به، فإنه لا ينبغي الاستطراد في ذكر تفصيلات هذه المسؤوليات مناسبة للمقام.

(٩٧) المسؤولية التأديبية، د. الملط: ٦٦–٦٧، ومصادر الالتزام الفعل الضار، د. ملكاوي ود.العمري: ١٦، وقد ذكرا أهم الفروق بينها وبين المسؤولية المدنية: ١٧–٢٠.

والسلوك الإجرامي هو: "التصرف الإرادي الخارجي الذي يعارض قاعدة قانونية، والذي جرمه الشارع وفقاً لها، وحدد له العقاب"(٩٨).

ولم يتعرض قانون الجزاء الكويتي رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ لشيء بخصوص محل هذه الدراسة، إلا أن الامتناع عن إسعاف الحالة الطارئة يمكن أن يندرج تحت أحكام المادة (١٦٦) من ذات القانون، التي تنص على أن:

"كل شخص **يُلزمه القانون رعاية شخص آخر عاجز عن أن يحصل لنفسه على ضرورات الحياة، بسبب** سنِّه، أو **مرضه**، أو اختلال عقله، أو تقييد حريته، سواء نشأ الالتزام عن نص القانون مباشرة، أو عن عقد، أو عن فعل مشروع أو غير مشروع، **فامتنع عمداً عن القيام بالتزامه، وأفضى ذلك إلى وفاة المجني عليه، أو إلى إصابته بأذى**، يعاقب حسب قصد الجاني، وجسامة الإصابات بالعقوبات المنصوص عليها في المواد ١٤٩ و ١٥٠ و ١٥٢ و ١٦٠ و ١٦٢ و١٦٣، **فإن كان الامتناع عن إهمال لا عن قصد؛ وقعت العقوبات المنصوص عليها في المادتين ١٥٤(٩٩) و١٦٤(١٠٠)**".

والمصاب بالحالة الطارئة يعد عاجزاً بنفسه عن تحصيل ضرورات الحياة؛ بسبب ما أصابه، فكان امتناعُ الطبيب الملتزم قانوناً بتقديم الرعاية الطبية اللازمة موجباً لجواز معاقبته، وفقاً للمادة المذكورة.

---

(٩٨) انظر: جريمة الامتناع، د. عبد: ٤٨.

(٩٩) تنص المادة على أنه: "من قتل نفساً خطأ، أو تسبب في قتلها من غير قصد، بأن كان ذلك ناشئاً عن رعونة، أو تفريط، أو إهمال، أو عدم انتباه، أو عدم مراعاة للوائح، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات، وبغرامة لا تجاوز ثلاثة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين".

(١٠٠) تنص المادة على أن: "كل من تسبب في جرح أحد، أو إلحاق أذى محسوس به عن غير قصد، بأن كان ذلك ناشئاً عن رعونة، أو تفريط، أو إهمال، أو عدم انتباه، أو عدم مراعاة للوائح، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة واحدة، وبغرامة لا تجاوز ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين".

وإذا كانت الفرضية التي تبحث فيها الدراسة – كما سبق بيانه – هي الإخلال الناتج عن إهمال أو خطأ دون قصد النتيجة، وإن وقعت، فإن عقوبة هذا الإخلال ما ورد في نص المادتين (١٥٤، ١٦٤)، بحسب النتيجة التي حصلت من جراء امتناع الطبيب عن تقديم الخدمة الطبية اللازمة، على النحو التالي:

١ – إذا أدى الامتناع عن إسعاف الحالة الطارئة إلى الوفاة؛ ففي هذه الحال يعاقب الطبيب وفقاً لأحكام المادة (١٥٤) من القانون الجنائي الكويتي.

٢ – إذا أدى الامتناع عن إسعاف الحالة الطارئة إلى أذى دون الوفاة، فإنه في هذه الحال يعاقب الطبيب وفقاً لأحكام المادة (١٦٤) من القانون الجنائي الكويتي.

إلا أن تَرتُّب المسؤولية الجنائية – عند إخلال الطبيب بالتزامه القانوني – لا يكون إلا باستكمالها عناصرها[١٠١]. وبموجب دلالة النص القانوني المذكور، فإن عناصر هذه المسؤولية يشترط لها ما يلي:

١ – وجود شخص عاجز عن تحصيل ضرورات الحياة:

وهذا الوصف يمكن إضفاؤه على المصاب في الحالة الطارئة من جهتين:

الأولى: أن المصاب في الحالة الطارئة عاجز عن تحصيل الخدمة الطبية اللازمة للمحافظة على حياته، أو سلامة جسده بنفسه، وإلا لما طلب من الطبيب إسعافه.

الثانية: أن الحالة الطارئة – وبناء على تعريفها – هي تلك الحالة التي يمكن أن ينتج عنها وفاة أو أذى يلحق المصاب، أي ذات النتيجة المحتملة عن ذات الفعل الذي تضمنه النص القانوني المذكور.

(١٠١) وحيث إن مقصود الدراسة هو معرفة مدى الالتزام، وأثر الإخلال به، فإنه لا ينبغي التفصيل في ذكر أركان هذه الجريمة مناسبة للمقام.

٢ – وجود الالتزام القانوني برعاية الشخص العاجز عن تحصيل ضرورات الحياة:

حيث اشترطت المادة المذكورة قيام حالة الالتزام القانوني لتحقق المسؤولية الجنائية، سواء كان مصدر هذا الالتزام النص القانوني، أم العقد، أم الفعل المشروع، أم غير المشروع.

والطبيب – وفقاً للمادة السابعة من القانون (٢٥/ ١٩٨٢) – ملتزم قانوناً بتقديم الرعاية الطبية اللازمة للمصاب بالحالة الطارئة، إلا أن هذا الالتزام ليس مطلقاً، بل حُدِّد بشرائط وضوابط مخصوصة(١٠٢).

٣ – الامتناع عن الرعاية اللازمة عمداً:

إن اشتراط حالة العمد أمر يتفق والقواعد القانونية؛ إذ لا يمكن المعاقبة في غير حالة العمد، أي في الحال التي تتجه فيها إرادة الطبيب إلى فعل الامتناع؛ مما يستلزم أن يكون الطبيب عالماً بالحالة الطارئة، واحتياجها للمبادرة في تقديم الخدمة الطبية اللازمة، سواء كان العلم مباشراً؛ كأن يشهد الطبيب الحالة بنفسه، أو غير مباشر؛ كأن يتم إعلامه من قبل موظفي الاستقبال، أو الشرطة، أو أقارب المريض(١٠٣).

وتحقيق هذا العنصر لا يشترط له قصد الإضرار بالغير، بل مجرد قصد الامتناع الإرادي، إلا أن هذا القصد ينتفي في الأحوال التي يوجد فيها ما يؤثر عليه؛ كالإكراه، والقوة القاهرة(١٠٤).

٤ – وقوع الضرر عن الامتناع:

اشترط نص المادة المذكورة حدوث الضرر لاستكمال عناصر المسؤولية الجنائية(١٠٥)، سواء تمثل هذا الضرر بإزهاق الروح، أم أذى يصيب الشخص

(١٠٢) وقد مر ذكرها في المطلب الثاني من المبحث الأول.

(١٠٣) انظر: جريمة الامتناع، د. عبد: ٢٩٧.

(١٠٤) انظر: جريمة الامتناع، د. عبد: ٢٩٨– ٢٩٩.

(١٠٥) وقد اختلف فقهاء القانون في المفهوم القانوني للنتيجة، من جهة مدى استلزام تحقق =

الواجب رعايته. وعليه، لا تنشأ المسؤولية الجنائية عن الامتناع عن إسعاف الحالة الطارئة إلا إذا مات المصاب، أو لحقه أذى.

والأذى المحتمل الذي يمكن أن يصيب المصاب بالحالة الطارئة- بخلاف الوفاة- إما فقدان أي من أعضائه، وإما تفاقم حالته الصحية.

وعلى الرغم من أن لفظ الأذى جاء مطلقاً دون تقييد ليشمل كل أنواع الأذى الجسدي، أو الأذى النفسي، فإن المادة المذكورة- في غير حالة الوفاة- نصت على أن تكون العقوبة وفقاً للمنصوص عليه في المادة (١٦٤)، وهي تلك المادة التي اشترطت أن يكون الأذى محسوساً به.

فإذا اجتمعت هذه العناصر في امتناع الطبيب عن إسعاف الحالة الطارئة، فقد قامت المسؤولية الجنائية عن هذا التصرف، وترتبت عليه آثارها.

الفرع الثاني - المسؤولية المدنية:

تعرف المسؤولية المدنية بأنها: "التزام المدين بتعويض الضرر الذي ترتب على إخلاله بالتزام يقع عليه"(١٠٦).

إن المسؤولية المدنية أساسها الإخلال بأي التزام قانوني، ولو لم يكن يكفله قانون العقوبات، ما دام قد ترتب على هذا الإخلال بهذا الالتزام ضرر للغير. وتهدف هذه المسؤولية إلى إصلاح ما نشأ عن التصرفات من ضرر، ووسيلتها في ذلك تعويض من أصابه الضرر(١٠٧).

= الأثر الخارجي لقيام الجريمة؛ بمعنى أيشترط في جريمة الامتناع تحقق الأثر الخارجي، بوصفه الأثر المادي المظهر للعدوان، أم أنه لا يشترط تحقق هذا الأثر باعتبار أن النتيجة هي وصف لسلوك الامتناع، وليست عنصراً متميزاً عنه؟
عرض لهذا الخلاف الدكتور مزهر جعفر عبد، في جريمة الامتناع: ٩٦-١٠٠.

(١٠٦) مصادر الالتزام، أ. الصده: ٥١٢.

(١٠٧) المسؤولية التأديبية، د. الملط: ٦٦-٦٧، والمسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ١٣٠-١٣١، ومصادر الالتزام الفعل الضار، د. ملكاوي ود. العمري: ١٦.

والمسؤولية المدنية تنقسم إلى تعاقدية وتقصيرية[١٠٨]؛ فالتعاقدية هي: "ضمان الضرر الناشئ عن الإخلال بعقد"[١٠٩]، والتقصيرية هي: "ضمان الضرر الناشئ عن الفعل الضار"[١١٠]، ولا يخفى أن الغالب في حال الامتناع عن إسعاف الحالات الطارئة نشوء المسؤولية التقصيرية؛ إذ بالامتناع عن الإسعاف ينعدم إمكان قيام المسؤولية التعاقدية؛ لغياب العلاقة العقدية، وتبقى المسؤولية التقصيرية.

وقد نظم المشرع الكويتي هذه المسؤولية التقصيرية من خلال أحكام المادة ٢٢٧ – في فقرتها الأولى – من القانون المدني؛ حيث نصت على أن: "كل من أحدث بفعله الخاطئ ضرراً بغيره يلتزم بتعويضه، سواء أكان في إحداثه الضرر مباشراً أم متسبباً".

ويأتي هذا النص القانوني ليؤكد الأركان التي تقوم عليها المسؤولية التقصيرية، التي تتكون من:

أولاً – الخطأ: وهو "إخلال الفرد بموجب يقع عليه، ومفروض عليه تنفيذه قانوناً أو اتفاقاً"[١١١].

ولم يقيد نص المادة هذا الخطأ بأي وصف تاركاً أمره لاجتهاد الفكر القانوني؛ لاعتبار أن ذلك يضفي عليه ما ينبغي له من مرونة وانطلاق[١١٢]، لذا فهو العمل غير المشروع بمفهومه الواسع[١١٣].

---

(١٠٨) ذهب بعض الفقهاء القانونيين إلى أن هذا المصطلح قاصر عن الدلالة على أفراده؛ إذ إن هذه المسؤولية قد تنشأ عن غير تقصير؛ كنحو الأضرار الناشئة عن الأشياء، لذا يفضل بعضهم استخدام مصطلح: المسؤولية اللاعقدية أو المسؤولية عن الفعل الضار. انظر: مصادر الالتزام الفعل الضار، د. ملكاوي ود.العمري، في الحاشية رقم (١) ص: ٢١.

(١٠٩) المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٧٦.

(١١٠) المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٧٩.

(١١١) انظر: المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، د. النقيب: ٢٥.

(١١٢) انظر: المذكرة الإيضاحية للقانون المدني: ٢١٦– ٢١٧.

(١١٣) انظر: المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، د. النقيب: ٦٠.

بل إن المادة (٢٢٧) – في فقرتها الثانية– من القانون المدني، التي تنص على: "ويلتزم الشخص بتعويض الضرر الناشئ عن فعله الخاطئ ولو كان غير مميز"، أكدت أن الخطأ يحدث في المسؤولية التقصيرية بمجرد وقوع الركن المادي له، دون الركن المعنوي له[١١٤].

وإذا كان الخطأ المهني[١١٥] لا يقوم إلا في أثناء ممارسة مهنية معينة، بالإخلال بأصولها وقواعدها الموضوعية[١١٦]، فإن الخطأ الطبي – الذي هو أحد أوجه الأخطاء المهنية – يعرف بأنه: "إخلال بموجب سابق لا يرتكبه شخص متبصر وجد في مثل الظروف التي وجد فيها مرتكب الضرر"[١١٧]، وقيل بأنه: "عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنته"[١١٨].

وفي الحال التي يمتنع فيها الطبيب عن إسعاف الحالة الطارئة تتمثل المسؤولية المدنية في مخالفته لالتزاماته القانونية، والأصول المهنية الواجب رعايتها، والتي تلزمه بوجوب تقديم الخدمة الطبية اللازمة للحالة الطارئة.

ثانياً – الضرر: وهو "حالة نتجت عن فعل – إقداماً أو إحجاماً – مست بالنقص أو بما يعنيه قيمة مادية أو معنوية، أو كلاً منهما للشخص"[١١٩]، وحيث إن الضرر الطبي يستتبع التعريف ذاته للضرر فقهيّاً، فقد أمكن تعريفه بأنه: "حالة نتجت عن فعل طبي – إيجاباً أو سلباً – مست بالأذى جسم

(١١٤) والذي يقصد به التمييز أو الإدراك. انظر: الوسيط في شرح القانون المدنـي الجديد، د. السنهوري: ١/٧٩٦.

(١١٥) وقد عرفه النقيب بقوله: "الخطأ الذي يرتكبه أصحاب المهن في أثناء ممارستهم لمهنهم، ويخرجون فيها عن السلوك المألوف طبقاً للأصول المستقرة". المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، د. النقيب: ٧٣.

(١١٦) انظر: المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، د. النقيب: ٧٣.

(١١٧) انظر: المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، د. النقيب: ١١٨.

(١١٨) انظر: المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ١٢١.

(١١٩) المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٢٣٢–٢٣٣.

الشخص، وقد يستتبع ذلك نقصاً في مال الشخص، أو في عواطفه ومعنوياته"[١٢٠].

ويعد الضرر الركن الجوهري في المسؤولية التقصيرية؛ إذ المسؤولية إنما قامت إصلاحاً للضرر الناتج عن الفعل الخاطئ. وقد صرحت المادة المذكورة بأن قيام المسؤولية يتحقق سواء كان إحداث الضرر بطريق المباشرة، أم طريق التسبب[١٢١].

وفي خصوص الحالة الطارئة نجد أن الضرر يتمثل إما بوفاة المصاب، وإما بفقدانه أيّاً من أعضائه، وإما بتفاقم الحالة الصحية له.

وقد جاءت الفقرة الأولى من المادة (٢٣١) لتنص على أنه: "يتناول التعويض عن العمل غير المشروع الضرر ولو كان أدبيّاً"، على حد سواء[١٢٢].

فانتفاء الضرر يمنع الرجوع على الطبيب بالتعويض؛ إذ لا مسبب له، لذا وجب اشتراط توافر عنصر الضرر.

ثالثاً – العلاقة السببية بين الخطأ والضرر:

والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر هي: "أن توجد علاقة مباشرة ما بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب، والضرر الذي أصاب المريض المضرور"[١٢٣].

وقد جاءت المادة (٢٣٣) من القانون المدني لتنص على أنه: "إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي عنه لا يد له فيه؛ كقوة قاهرة، أو حادث فجائي، أو فعل المضرور، أو فعل الغير، كان غير ملزم بالتعويض، وذلك ما لم يوجد نص يقضي بخلافه".

---

(١٢٠) المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٢٣٤.
(١٢١) انظر: المذكرة الإيضاحية للقانون المدني: ٢١٦.
(١٢٢) انظر: المذكرة الإيضاحية للقانون المدني: ٢٢٠.
(١٢٣) المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٢٥٥.

إذ لابد من أن يكون الضرر الذي وقع على المصاب يعود سببيّاً إلى خطأ الطبيب في امتناعه عن إسعافه على الرغم من حالته الطارئة، ودون أن يحجبه عنه عامل خارجي يكفي لاستغراقه؛ إذ العلاقة السببية تنعدم في حالة السبب الأجنبي(١٢٤).

فلو أن المصاب مات بسبب طارئ آخر لا علاقة له بالإصابة المتعلقة بالحالة الطارئة، فإن هذا يمنع قيام المسؤولية التقصيرية؛ لانتفاء العلاقة بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب، والضرر الذي وقع بالمصاب(١٢٥).

والمسؤولية المدنية التي ستنشأ من جراء إخلال الطبيب بالتزامه في إسعاف الحالة الطارئة تختلف بحسب الأثر الناتج عن هذا الإخلال، ويتم تقدير التعويض فيها بحسب نظر محكمة الموضوع، وفقاً للعناصر الموضوعية التي تحكم التعويض عن الضرر(١٢٦)، ووفقاً للمرسوم الصادر بتاريخ ٢٤ يناير ١٩٨١م بشأن لائحة جدول الديات.

ولا يخفى أن التعويض المدني يلتزم به الطبيب والمؤسسة التي يتبعها، وفقاً لمبدأ مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه، حيث تتوجه المطالبة المدنية للمؤسسة التي يتبعها الطبيب – مستشفى عاماً أو خاصاً – تضامناً مع الطبيب، باعتباره تابعاً لها، تعويضاً عن عناصر الضرر التي لحقت بالمصاب، وهذا وفقاً للفقرة الأولى من المادة (٢٤٠) من القانون المدني الكويتي، التي تنص على أنه: "يكون المتبوع مسؤولاً، في مواجهة المضرور، عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متى كان واقعاً منه في أداء وظيفته، أو بسببها".

(١٢٤) انظر: المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، د. النقيب: ١٣٥.

(١٢٥) وثمة موانع المسؤولية المدنية لا يتسع المقام لذكرها، إلا أنه يمكن الرجوع في هذا إلى ما ذكره الدكتور سعد سالم العَسْبَلي في كتاب المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي: ٢٧٠ – ٢٩٥. تحسن مراجعته.

(١٢٦) انظر: المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. محتسب بالله: ٢٥١.

الفرع الثالث – المسؤولية التأديبية:

إن أساس المسؤولية التأديبية الخطأ الوظيفي. وهذه المسؤولية تهدف إلى كفالة حسن انتظام العمل واطراده في المرافق العامة، ووسيلتها في ذلك عقاب الموظف الذي يخل بواجبات الوظيفة(١٢٧). وتعد المسؤولية التأديبية حديثة العهد بالنسبة إلى انواع المسؤوليات القانونية الأخرى(١٢٨).

وتعرف هذه المسؤولية بأنها: "الإخلال بواجبات الوظيفة إيجاباً أو سلباً"(١٢٩).

والمسؤولية التأديبية للأطباء تتعلق بسلوكهم الواجب تجاه مهنتهم والمرضى على حد سواء، وهو الذي ألزمت به قوانين المهنة وتشريعاتها، وآدابها الإنسانية، وأعرافها المهنية(١٣٠).

ويستلزم لقيام المسؤولية التأديبية قيام عناصرها، التي تتألف من:

١ – الفعل أو السلوك الإيجابي، المتمثل في القيام بعمل محظور، والفعل السلبي، وهو الامتناع عن أداء الواجب إخلالاً بالواجبات الوظيفية، متى تحققت شرائط اعتباره(١٣١).

٢ – أن يكون صدور الفعل أو الامتناع عن إرادة آثمة، سواء كانت قصداً، أم كانت خطأ في الحال التي تتوجه إرادته للفعل أو الترك دون قصد النتيجة(١٣٢).

إلا أن العقوبة التأديبية التي نصت عليها التشريعات الكويتية المتجهة ضد الأطباء عند الإخلال بواجباتهم الوظيفية، التي منها إسعاف الحالة الطارئة،

---

(١٢٧) انظر: المسؤولية التأديبية، د. الملط: ٦٦–٦٧.

(١٢٨) انظر: المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي، د. لافي: ٥٣.

(١٢٩) التناسب بين الجريمة التأديبية والعقوبة التأديبية، د. محمد: ٢٩، والمسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، د. المعايطة: ٣٥.

(١٣٠) انظر: المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، د. المعايطة: ٣٥.

(١٣١) التناسب بين الجريمة التأديبية والعقوبة التأديبية، د. محمد: ٣٣– ٣٩.

(١٣٢) التناسب بين الجريمة التأديبية والعقوبة التأديبية، د. محمد: ٣٩ – ٤٦.

اختلفت بحسب القطاع الذي يمارس فيه الطبيب عمله حكوميّاً كان أو خاصّاً. وتفصيلها على النحو التالي:

أولاً – العقوبات التأديبية في القطاع الطبي الأهلي:

نص المرسوم بقانون رقم (٢٥) لسنة ١٩٨١م، بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة، في مادته الواحدة والأربعين على أن: "العقوبات التأديبية الجائز توقيعها– من قبل لجنة التراخيص الطبية– على المخالف هي:

أولاً – بالنسبة للمرخص له في مزاولة المهنة:

١ – الإنذار، ويجوز توقيع هذه العقوبة دون حاجة إلى استدعاء المخالف أمام اللجنة.

٢ – الوقف عن العمل لمدة لا تجاوز سنة واحدة.

٣ – إلغاء الترخيص بمزاولة المهنة.

ويترتب على توقيع إحدى العقوبتين الأخيرتين غلق العيادة، أو المحل المرخص للمخالف في فتحه إن وجد".

والمحاكمة التأديبية – وفقاً للمادة ٣٥ من القانون (٨١/٢٥) – تختص بها لجنة التراخيص الطبية للمرخص لهم في ممارسة إحدى المهن المنصوص عليها في القانون ذاته، والمرخص لهم في فتح عيادة أو محل لممارستها، وذلك فيما يرتكبونه من مخالفات لأحكام القانون، أو لأصول المهنة ومقتضياتها وآدابها.

ثانياً – العقوبات التأديبية في القطاع الطبي الحكومي:

نص المرسوم بالقانون رقم (١٥) لسنة ١٩٧٩م، بشأن الخدمة المدنية في مادته (٢٨)، على ما يلي:

"العقوبات التي يجوز توقيعها على الموظفين هي:

١ – الإنذار.

٢ – الخصم من المرتب لمدة لا تزيد على خمسة عشر يوماً في المرة الواحدة، ولا تجاوز تسعين يوماً خلال اثني عشر شهراً.

٣ – تخفيض المرتب الشهري بمقدار الربع لمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر، ولا تجاوز اثني عشر شهراً عن المخالفة الواحدة.

٤ – خفض الدرجة إلى الدرجة الأدنى مباشرة. ويحدد القرار الصادر بتوقيع العقوبة الأقدمية في هذه الدرجة، ومراتب الموظف فيها.

٥ – الفصل من الخدمة".

المطلب الثالث

المقارنة بين أثر الإخلال بالتزام الطبيب بإسعاف الحالات الطارئة في الفقه الإسلامي وأثره في القانون الكويتي

إن القانون الكويتي اقترب كثيراً من الراجح في الفقه الإسلامي من جهة الأثر المترتب على إخلال الطبيب بالتزامه بإسعاف الحالة الطارئة عند قيام أسبابه، وانتفاء موانعه، وتفصيله فيما يلي:

أولاً – استحقاق العقوبة:

إن الفقه الإسلامي والقانون الكويتي اتفقا على استحقاق الممتنع عن إسعاف الحالة الطارئة – في حال الإهمال أو الخطأ، وعدم قصد النتيجة الإجرامية – العقوبة البدنية؛ جزاءً على هذا الامتناع.

وهذا الاتفاق يعد أثراً لاتفاق الفقه الإسلامي والقانون الكويتي على اعتبار المسؤولية الجنائية عن الجريمة السلبية، التي تقع بمجرد الترك أو الامتناع عن الفعل الواجب شرعاً أو قانوناً.

إلا أنه اختُلِف في تقدير هذه العقوبة، فبينما نرى الراجح في الفقه الإسلامي أن عقوبة الطبيب الممتنع عقوبة تعزيرية، وتكون – كمّاً ونوعاً – بحسب ما يراه ولي الأمر، نجد القانون حدد هذه العقوبة بالسجن لمدة لا تزيد على ثلاث سنوات، أو سنة، بحسب الضرر الواقع على المصاب من جراء الامتناع.

ثانياً – استحقاق التعويض:

إن التعويض عن امتناع الطبيب عن الإسعاف يكون بحسب الضرر الواقع على المصاب من جراء هذا الامتناع. ولم يختلف القانون الكويتي عن الراجح في الفقه الإسلامي في وجوب التعويض عن الضرر المتمثل في إزهاق روح المصاب، أو فقد أي من أعضائه.

ويقدر هذا التعويض وفقاً لأحكام الدية الشرعية التي جاء بها الفقه الإسلامي، وكما هو نص المادة (٢٤٨) من القانون المدني الكويتي. وأما الحال التي تتفاقم فيها الحالة الصحية، فإن تقدير التعويض حينها يكون بحسب ما يراه قاضي الموضوع في الدعوى الماثلة.

إلا أن القانون الكويتي لم يجعل التعويض عن الضرر مقتصراً على الأذى الحسي الذي لحق المصاب، بل زاد عليه التعويض عن الضرر الأدبي الذي لحق المصاب، أو أحداً من أفراد أسرته إلى الدرجة الثانية(١٣٣).

ثالثاً – العقوبة التأديبية:

على الرغم من تنظيم القانون الكويتي للعقوبات التأديبية التي تنشأ عن الإخلال بالواجب الوظيفي، والتي يعد امتناع الطبيب عن إسعاف الحالة الطارئة أحد أسباب قيام المسؤولية تجاهها، فإني – بحسب ما اطلعت عليه – لم أجد في كتب الفقهاء ذكراً لهذه المسؤولية التأديبية.

---

(١٣٣) كما هو منطوق المادة (٢٣١) من القانون المدني، التي تنص على:

١ – "يتناول التعويض عن العمل غير المشروع الضرر، ولو كان أدبيّاً.

٢ – ويشمل الضرر الأدبي على الأخص ما يلحق الشخص من أذى حسي أو نفسي، نتيجة المساس بحياته، أو بجسمه، أو بحريته، أو بعرضه، أو بشرفه، أو بسمعته، أو بمركزه الاجتماعي، أو الأدبي، أو باعتباره المالي، كما يشمل الضرر الأدبي كذلك ما يستشعره الشخص من الحزن والأسى، وما يفتقده من عاطفة الحب والحنان نتيجة موت عزيز عليه.

٣ – ومع ذلك لا يجوز الحكم بالتعويض عن الضرر الأدبي الناشئ عن الوفاة إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية".

ولعل ذلك بسبب اختلاف طبيعة ممارسة المهنة في السابق عن واقعنا المعاصر؛ حيث إن الطبيب– في السابق– كان يمارس هذه المهنة دون أي تعلق بمؤسسات الدولة حينئذٍ، فلم يصبح ثمة طريق لمعاقبة الطبيب من خلال خصم راتب، أو إلغاء ترخيص، ونحو ذلك، فناسب ألا نجد في كتب الفقه الإسلامي تناولاً لهذه المسؤولية.

وهذا بخلاف واقعنا المعاصر؛ حيث ارتباط الطبيب بالمؤسسات المعنية التي يعمل فيها، أو تلك التي تمنحه الترخيص لمزاولة مهنته؛ مما أوجب إيجاد البيئة التشريعية التي تنظم ممارسة الطبيب لمهنته، بحيث يعد الإخلال بها موجباً للمسؤولية التأديبية.

وعلى الرغم من هذا، فإنه يمكن تخريج تلك الجزاءات الواردة في المسؤولية التأديبية على الطبيب الممتنع عن إسعاف الحالة الطارئة، على أنها أحد أشكال العقوبة التعزيرية التي يراها الإمام أو نائبه.

الخاتمة:

أحمد الله – سبحانه وتعالى – جلّت قدرته، وتنوعت آلاؤه ونعمه على عباده، أن يسر لي الانتهاء من إعداد هذه الدراسة، والتي أختمها بذكر أهم النتائج والتوصيات التي توصلت إليها من خلالها. وتفصيلها ما يلي:

أولاً – النتائج:

١ – تميز التشريع السماوي على التشريع الوضعي؛ حيث السبق في إيجاب إغاثة الملهوف، وإعانة من يُخشى عليه الهلاك، وتأكيد التكافل والتآزر بين أفراد المجتمع، بما يؤكد أحقية هذه الشريعة الربانية بأن تكون المصدر الرئيس للتشريع.

٢ – اتفق القانون الكويتي مع الفقه الإسلامي في التزام الطبيب بإسعاف المصاب في الحالة الطارئة، وفي قيام المسؤولية الشرعية والقانونية عند الامتناع عن الإسعاف دون مبرر أو مسوغ يجيز هذا الامتناع.

٣ – رعاية القانون الكويتي للحالة الطارئة، من خلال التشريعات الصحية، والمبادئ القانونية العامة.

٤ – أن المصالح التي جاءت التشريعات بحفظها لا تتحقق بمجرد الدعوة إليها، والحض على فعلها فحسب، بل تحتاج إلى نظام عقابي يعد رافداً لتأكيد حمل الجماعات والأفراد على ما يستلزمه تطبيقها؛ جمعاً بين وازع القرآن ووازع السلطان.

ثانياً – التوصيات:

١ – أن يهتم الفقهاء المعاصرون بالبحث في المسائل المستجدة والمعاصرة، والتي يمكن أن تسهم في تعديل القوانين والأنظمة وتطويرها، وفي سن قوانين جديدة تتوافق مع الشريعة الإسلامية، ولا سيما لتلك الدول التي تراعي الشريعة في قوانينها ونظمها.

٢ – إنشاء البيئة التشريعية القانونية التي تنظم جميع التصرفات التي تصدر عن الأطباء؛ مراعاة لأهمية التصرفات الطبية في المجتمع، ولاختصاص تصرفات الأطباء وسلوكياتهم بتشريعات تناسب طبيعة عملهم؛ حيث إنها تخضع – في غالبها – للقواعد العامة للمسؤولية في كثير من أحكامها، وإن كانت الكويت خطت خطوات متقدمة، من خلال التشريعات الصحية، فإنها تحتاج إلى مزيد من التنظيم والتقنين.

٣ – ينبغي أن تتبنى كلية الحقوق مركزاً بحثيّاً يهتم بالتشريعات القانونية تعديلاً وتطويراً من جهة، وإنشاءً من جهة أخرى؛ إذ إني وجدت عوزاً في المكتبة القانونية الكويتية، على الرغم من توافر الإمكانات التي لم تتوافر لغيرها من الدول. ومن ذلك المشاريع البحثية التي تتناول جرائم الامتناع، وإنه – بحسب علمي – لا يوجد دراسة متخصصة في القانون الكويتي في هذا الشأن.

هذا، وما كان من توفيق فمن الله عز وجل، وما كان من نقص أو نسيان فمني ومن الشيطان. وصل اللهم على سيدنا محمد وآله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً.

قائمة المصادر والمراجع

١ – أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د. محمد الشنقيطي، ط. مكتبة الصحابة – الشارقة.

٢ – أحكام القرآن، لأبي بكر أحمد بن علي الرازي الحنفي المشهور بالجصاص (٣٧٠هـ)، ط. دار الفكر– بيروت، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م.

٣ – أسنى المطالب شرح روض الطالب، لأبي يحيى زكريا الأنصاري (٩٢٦ هـ)، ط. دار الكتاب الإسلامي – القاهرة.

٤ – الإلزام في التصرفات المالية في الفقه الإسلامي، د. وليد خالد الربيع، ط. دار النفائس– عمان، الطبعة الأولى، ١٤٢٧هـ/٢٠٠٧م.

٥ – الأم، لأبي عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (٢٠٤ هـ)، ط. دار المعرفة– بيروت، ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م.

٦ – امتناع الطبيب عن العلاج، د. عبد الله بن إبراهيم الموسى، وهو بحث مطبوع ضمن أعمال مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني الذي أقامته جامعة الإمام محمد ابن سعود الإسلامية، تحت عنوان: "قضايا طبية معاصرة"، والذي عقد في الرياض بتاريخ ٢٥–٢٧/ ٤/ ١٤٣١هـ، الموافق ١٠–١٢/ ٤/ ٢٠١٠م.

٧ – الامتناع عن إسعاف المريض وعلاجه، د. محمد بشير محمد البشير، وهو بحث مطبوع ضمن أعمال مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني الذي أقامته جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، تحت عنوان: "قضايا طبية معاصرة"، والذي عقد في الرياض بتاريخ ٢٥–٢٧/ ٤/ ١٤٣١هـ، الموافق ١٠–١٢/ ٤/ ٢٠١٠م.

٨ – الامتناع عن إسعاف المريض، د. عبد الكريم بن محمد بن أحمد السماعيل، وهو بحث مطبوع ضمن أعمال مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني الذي أقامته جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، تحت عنوان: "قضايا طبية معاصرة"، والذي عقد في الرياض بتاريخ ٢٥–٢٧/ ٤/ ١٤٣١هـ، الموافق ١٠–١٢/ ٤/ ٢٠١٠م.

٩ – الامتناع عن علاج المريض، أ. هشام محمد القاضي، ط. دار الفكر الجامعي – الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧م.

١٠– الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبي الحسن بن سليمان المرداوي (٨٨٥هـ)، ط. دار إحياء التراث العربي – بيروت.

١١– أنوار البروق في أنواع الفروق، لشهاب الدين أبي العباس أحمد بن إدريس المشهور بالقرافي (٦٨٤هـ)، ط. عالم الكتب – بيروت.

١٢– بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبي بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني (٥٨٧هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت، ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

١٣– التاج والإكليل لمختصر خليل، لأبي عبد الله محمد بن يوسف العبدري الشهير بالمواق (٨٩٧هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت.

١٤– تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام، للقاضي برهان الدين إبراهيم بن علي المعروف بابن فرحون اليعمري (٧٩٩ هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت.

١٥– تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، لفخر الدين عثمان بن علي الزيلعي الحنفي (٧٤٣هـ)، ط. دار الكتاب الإسلامي – القاهرة، الطبعة الثانية.

١٦– التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، أ. قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، ط. مكتبة الفارابي– دمشق، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ/ ١٩٩١م.

١٧– تفسير القرطبي، لمحمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح القرطبي أبي عبد الله (٦٧١هـ)، ط. دار الريان للتراث – القاهرة.

١٨– التقرير والتحبير في شرح التحرير، لابن أمير الحاج (٨٧٩ هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م.

١٩– التلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير، للحافظ شهاب الدين أحمد بن علي المعروف بابن حجر العسقلاني (٨٥٢هـ)، ط. مؤسسة قرطبة – القاهرة، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ/١٩٩٥م.

٢٠- التناسب بين الجريمة التأديبية والعقوبة التأديبية، د. محمد سيد أحمد محمد، ط. المكتب الجامعي الحديث، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨م.

٢١- جرائم الامتناع في قانون العقوبات، للأستاذ عبد الفتاح مراد، ط. منشأة المعارف – الإسكندرية.

٢٢- جريمة الامتناع، د. مزهر جعفر عبد، ط. الثقافة للنشر والتوزيع – عمان، الطبعة الأولى، ١٩٩٩م.

٢٣- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، لشمس الدين محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي (١٢٣٠ هـ)، ط. دار إحياء الكتب العربية – القاهرة.

٢٤- بلغة السالك لأقرب المسالك المعروف بـ (حاشية الصاوي على الشرح الصغير)، لأبي العباس أحمد بن محمد الخلوتي الشهير بالصاوي (١٢٤١هـ)، ط. دار المعارف – القاهرة.

٢٥- حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني، علي بن أحمد بن مُكَرَّم الصعيدي العدوي (١١١٢هـ)، ط. دار الفكر– بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م.

٢٦- حاشيتا قليوبي وعميرة على شرح المحلي على المنهاج، لشهاب الدين القليوبي (١٠٧٠هـ)، والشيخ عميرة (٩٥٧هـ)، ط. دار إحياء الكتب العربية – القاهرة، ١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م.

٢٧- حكم الامتناع عن إسعاف المريض، د. فيصل بن سعيد بالعمش، وهو بحث مطبوع ضمن أعمال مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني الذي أقامته جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، تحت عنوان: "قضايا طبية معاصرة"، والذي عقد في الرياض بتاريخ ٢٥-٢٧/ ٤/ ١٤٣١هـ، الموافق ١٠-١٢/ ٤/ ٢٠١٠م.

٢٨- رد المحتار على الدر المختار في شرح تنوير الأبصار المعروف بـ (حاشية ابن عابدين)، لمحمد أمين بن عمر المشهور بابن عابدين (١٢٥٢ هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت، ١٤١٢هـ/ ١٩٩٢م.

٢٩- شرح مختصر خليل، لمحمد بن عبد الله الخرشي (١١٠١هـ)، ط. دار الفكر – بيروت.

٣٠- دقائق أولي النهى لشرح المنتهى المعروف بـ (شرح منتهى الإرادات)، لمنصور بن يونس بن إدريس البهوتي (١٠٥١هـ)، دار عالم الكتب، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م.

٣١- صحيح البخاري، لمحمد بن إسماعيل البخاري (٢٥٦هـ)، دار ابن كثير – بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م.

٣٢- صحيح مسلم، لمسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري (٢٦١هـ)، دار إحياء التراث – بيروت.

٣٣- الفتاوى الهندية، لجنة علماء برئاسة نظام الدين بلخي، ط. دار الفكر – بيروت، ١٤١١هـ/١٩٩١م.

٣٤- الفروع، لشمس الدين أبي عبد الله محمد بن مفلح المقدسي (٧٦٣هـ)، ط. عالم الكتب – بيروت، الطبعة الرابعة، ١٤٠٥هـ/١٩٨٥م.

٣٥- الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، لأحمد بن غنيم بن سالم ابن مهنا النفراوي المالكي (١١٢٥ هـ)، ط. دار الفكر – بيروت، ١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م.

٣٦- القانون في الطب، لأبي علي الحسين بن علي بن سينا (٤٢٨هـ)، ط. دار الفكر – بيروت.

٣٧- كشاف القناع عن متن الإقناع، لمنصور بن يونس بن إدريس البهوتي (١٠٥١هـ)، ط. دار الفكر – بيروت، الطبعة الرابعة، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م.

٣٨- كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، لعلاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري (٧٣٠هـ)، ط. دار الكتاب الإسلامي – القاهرة.

٣٩- لسان العرب، لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصري (٧١١هـ)، ط. دار الفكر – بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م.

٤٠- المبسوط، لشمس الأئمة أبي بكر محمد بن أحمد بن أبي سهل السَّرَخْسِيّ (٤٨٣هـ)، ط. دار المعرفة، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٣٩٨هـ/١٩٧٨م.

٤١- مجموع فتاوى شيخ الإسلام، لشيخ الإسلام تقي الدين أحمد بن عبد الحليم ابن تيمية، ط. مكتبة ابن تيمية – القاهرة.

٤٢- المجموع، شرح المهذب لأبي زكريا يحيى بن شرف النووي (٦٧٦ هـ)، ط. المطبعة المنيرية – القاهرة.

٤٣- المحلى بالآثار، لأبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري (٤٥٦هـ)، ط. دار الفكر – بيروت.

٤٤- المذكرة الإيضاحية للقانون المدني، إدارة الفتوى والتشريع لدولة الكويت، الطبعة الخامسة، ٢٠٠٨م.

٤٥- المستصفى في علم الأصول، لحجة الإسلام أبي حامد محمد بن محمد الغزالي الشافعي (٥٠٥هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٣هـ/١٩٩٣م.

٤٦- مسند الإمام أحمد، لأحمد بن حنبل الشيباني (٢٤١هـ)، دار إحياء التراث العربي – بيروت، ١٤١٢هـ/١٩٩١م.

٤٧- مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية، أ. أسامة إبراهيم التايه، ط. دار البيارق، الطبعة الأولى، ١٤١٩هـ/١٩٩٩م.

٤٨- المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، أ. بسام محتسب بالله، ط. دار الإيمان – دمشق، الطبعة الأولى، ١٩٨٤م/١٤٠٤هـ.

٤٩- المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، د. عاطف النقيب، ط. الشركة العالمية للكتاب– بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٨٧م.

٥٠- المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي، أ. سعد سالم العَسْبَلي، ط. جامعة قار يونس، الطبعة الأولى، ١٩٩٤م.

٥١- المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، للمستشار: منير رياض حنا، ط. دار الفكر الجامعي – الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨م.

٥٢- المسؤولية المدنية للطبيب، للقاضي عفيف شمس الدين، ط. المؤسسة الحديثة للكتاب– طرابلس لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م.

٥٣- المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، د. منصور عمر المعايطة، ط. مركز الدراسات والبحوث – الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م.

٥٤- المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي، د. ماجد محمد لافي، ط. دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان، الطبعة الأولي، ٢٠٠٩م.

٥٥- مصادر الالتزام، أ. عبد المنعم فرج الصده، ط. دار النهضة العربية– بيروت، ١٩٧٩م.

٥٦- مصادر الالتزام الفعل الضار، د. بشار ملكاوي، ود. فيصل العمري، ط. دار وائل للنشر – عمان، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦م.

٥٧- مصنف ابن أبي شيبة، لأبي بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة (٢٣٥هـ)، ط. دار الفكر – بيروت، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م.

٥٨- معجم مقاييس اللغة، لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (٣٩٥هـ)، ط. دار إحياء التراث العربي، الطبعة الأولى، ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م.

٥٩- المغني، لموفق الدين عبد الله بن أحمد المعروف بابن قدامة (٦٢٠هـ)، ط. دار إحياء التراث العربي – بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م.

٦٠- مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، لشمس الدين محمد بن أحمد الشربيني الخطيب (٩٧٧هـ)، ط. دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٥هـ/ ١٩٩٤م.

٦١- الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد محمد كنعان، ط. دار النفائس – بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م.

٦٢- الموسوعة الفقهية، جماعة من العلماء، تصدرها وزارة الأوقاف الكويتية.

٦٣- نهاية المحتاج شرح ألفاظ المنهاج، لشمس الدين محمد بن أحمد الرملي المصري الشهير بالشافعي الصغير (٩٥٧هـ)، ط. دار الفكر – بيروت، الطبعة الأخيرة، ١٤٠٤هـ/ ١٩٨٤م.

٦٤- الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، د. عبد الرزاق السنهوري، ط. دار إحياء التراث العربي – بيروت.