مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإسلامية
Anbar University Journal Of Islamic Sciences
P. ISSN: 2071-6028 E. ISSN: 2706-8722
المجلد ١٢- العدد ١ - اذار ٢٠٢١ م | Volume 12- Issue 1- March 2021

حق المريض في العناية الطبية وحفظ الكرامة في الشريعة الإسلامية

١- أ.د. محمد بن عبدالله بن عابد الصواط

جامعة ام القرى/ كلية الشريعة والدراسات الإسلامية

١- الإيميل:
maswat@uqu.edu.sa

DOI: 10.34278/aujis.2021.170782

تاريخ استلام البحث:	٢٢/ ٩/ ٢٠٢٠م
تاريخ قبول البحث للنشر:	٤/ ١١/ ٢٠٢٠م
تاريخ نشر البحث:	١/٣/ ٢٠٢١م

الكلمات المفتاحية:
حقُّ المريض ، العناية الطِّبيَّة، حفظ الكرامة

©Authors, 2021, College of Islamic Sciences University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الملخص

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، وبعد: فهذا بحث عن حقوق المرضى في الشريعة الإسلامية، ونظرا لكثرة هذه الحقوق وتنوعها، فقد اقتصرت على حقين، وهما: حق المريض في العناية الطبية، وحقه في حفظ كرامته. وقد جعلت البحث في مبحثين مسبوقين بتمهيد، على النحو التالي: التمهيد: في التعريف بالحق وأقسامه. المبحث الأول: حق المريض في العناية الطبية. وتحدثت فيه عن أهم الحقوق المتفرعة عن هذا الحق، وهي: حقه في الحياة، وحقه في الحصول على الرعاية الصحية المناسبة، وحقه في التبصير، وحقه في الاستقلالية، وحقه في السرية والخصوصية. المبحث الثاني: حق المريض في الكرامة الإنسانية. وتحدثت فيه عن حقه في الاحترام والتقدير، وحقه في العدل والمساواة، وحقه في الحماية. ثم ختمت البحث بخاتمة تتضمن خلاصة البحث وأهم نتائجه.

THE PATIENT'S RIGHT TO MEDICAL CARE AND DIGNITY PRESERVATION IN ISLAMIC LAW

[1] **Prof. Dr. Mohammed bin Abdullah bin Abed Al-Sawat**

Umm Al-Qura University / College of Sharia and Islamic Studies

Abstract:

This is a study on the rights of patients in Islamic law, and given the abundance and diversity of these rights, it has been limited to two rights, namely: the patient's right to medical care, and the right to preserve his dignity. It has made research in two topics preceded by an introduction, as follows: Introduction: In defining the right and its divisions. The first topic: the patient's right to medical care. In it, she talked about the most important rights branching off this right, which are: his right to life, his right to receive appropriate health care, his right to enlightenment, his right to independence, and his right to confidentiality and privacy. The second topic: the patient's right to human dignity. She spoke about his right to respect and appreciation, his right to justice and equality, and the right to protection. Then she concluded the research with a conclusion that includes a summary of the research and its most important results.

1: Email:
maswat@uqu.edu.sa

DOI: 10.34278/aujis.2021.170782

Submitted:	**22 /9 /2020**
Accepted:	**4 /11 /2020**
Published:	**1/3/2021**

Keywords:
rights, patients, care

©Authors, 2021, College of Islamic Sciences University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدِمة

الحمد لله ربِّ العالمين، والصَّلاة والسَّلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، وعلى آله وصحبه أجمعين، أمَّا بعد:

فهذا بحث عن حقين من أهم حقوق المرضى في الشريعة الإسلامية، وهما: حق العناية، وحق الكرامة.

وقد أفردتهما بالبحث، نظرا لأهميتهما، وتفرع كثير من الحقوق عنهما، ووقوع كثير من الأخطاء الطبية نتيجة الجهل أو التفريط بهما.

وقد جاء تقسيم هذا البحث إلى تمهيد ومبحثين:

التَّمهيد: في تعريف الحقّ، وأقسامه.

المبحث الأول: حقّ المريض في العناية الطبيَّة.

المبحث الثاني: حقّ المريض في الكرامة الإنسانيَّة.

ثمَّ الخاتمة، وفيها أهمّ نتائج البحث.

هذا، وقد سرت في هذا البحث على المنهج العلميّ المتعارف عليه في كتابة البحوث العلميَّة، من عزو الآيات إلى سورها، وتخريج الأحاديث من مدوناتها، وتوثيق المعلومات من مصادرها.

وختامًا؛ أحمد الله وأشكره على توفيقه ومنّته، وأسأله التوفيق والسداد في القول والعمل.

وصلَّى الله وسلَّم على نبيّنا محمَّد وعلى آله وصحبه وسلم

تمهيد:

في تعريف الحق وأقسامه

تعريف الحقّ:

الحقّ، لغة: نقيض الباطل، وجمعه: حقوق وحقاق، وحقَّ الأمر إذا وجب وثبت(١).

واصطلاحًا: لم يعتن الفقهاء المتقدّمون بتعريف الحقّ؛ لوضوحه واشتهاره عندهم، إذ لا يحتاج إلى تعريف.

وأمَّا المعاصرون فلهم تعريفات مختلفة للحقّ، وذلك ناتج عن اختلاف نظرتهم إليه، هل هو مصلحة، أو ثبوت، أو علاقة، أو اختصاص(٢).

والصَّحيح أَنَّه (اختصاص)، فلا وجود لفكرة الحقّ إِلاَّ بوجود الاختصاص الَّذي هو قوامها وحقيقتها.

وبناء على ذلك، فأجود تعريف للحقّ ـــ في نظري ـــ هو تعريف الشَّيخ مصطفى الزَّرقا رحمه الله، إذ قال: (الحقّ هو اختصاص يقرّر به الشَّرع سلطة، أو تكليفًا)(٣).

أقسام الحق:

القيد الأخير من التعريف يبيَّن أقسام الحقّ، فالحقّ تارة يتضمَّن سلطة، وتارة تكليفًا.

والسّلطة نوعان: سلطة على شخص، وسلطة على منفعة.

فالسُّلطة على شخص، كحقّ الولاية على القاصر، إذ يخوّل هذا الحقّ للوليّ ممارسة السُّلطة على القاصر تأديبًا وتزويجًا ونحو ذلك.

---

(١) ينظر: لسان العرب: ٤٩/١٠، المصباح المنير: ص ١٤٣، القاموس المحيط: ص٨٧٤، مادّة (حقق).

(٢) ينظر: أحكام المعاملات الشَّرعيَّة، علي الخفيف (٣١)، الحقّ في الشَّريعة الإِسلاميَّة، د. محمّد طموم: ص١٧.

(٣) المدخل إلى نظريّة الالتزام العامّة: ص٢٠.

والسُّلطة على المنفعة، كحقّ الملكيَّة، فإنّها سلطة للإنسان على عين معيّنة يتصرّف فيها كيفما شاء تملّكًا وتمليكًا.

وأمَّا التَّكليف فهو دائمًا عهدة على إنسان، وهذا إمَّا عهدة شخصيَّة كقيام الأجير بعمله، وإمَّا عهدة ماليّة كوفاء الدَّين(١).

والعلاقة بين الحقّ والواجب علاقة وثيقة، فكلّ حقّ يقابله واجب، وحقوق المرضى واجبات على الأطبّاء، فإذا كان من حقّ المريض حفظ سرِّه، فيكون واجب الطَّبيب عدم إفشاء تلك الأسرار إلاَّ في حالات محدّدة. وقد اصطلح القانونيّون على تسمية هذا التَّكليف المقابل للحقّ التزامًا، فهم ينظرون إلى الحقّ والالتزام على أَنَّهما شيء واحد، فهو حقّ إذا نظر إليه من جانب الطَّالب، والتزام إذا نظر إليه من جانب المطلوب(٢).

(١) ينظر: الحقوق والحريّات السياسية في الشَّريعة الإسلاميَّة، د. رحيِّل غرايبة: ص٢٥.

(٢) ينظر: المدخل إلى نظريّة الالتزام العامّة، الزرقا: ص٥٠.

المبحث الأول:
حق المريض في العناية الطبيّة

مسؤوليَّة الطَّبيب تجاه المريض على قسمين[١]:

القسم الأوَّل: مسؤوليَّة أدبيّة أخلاقيّة:

وتشمل الإحسان إليه والرِّفق به، والتَّنفيس عنه، وتخفيف مصابه، والدُّعاء له، والسؤال عن أحواله، ويدخل في ذلك التَّجاوز عن زلاّته؛ تقديرًا لحالته النَّفسيَّة جرّاء المرض[٢]، وقد أثنى الله على من كظم غيظه، فقال سبحانه: ﴿ٱلَّذِينَ يُنفِقُونَ فِي ٱلسَّرَّآءِ وَٱلضَّرَّآءِ وَٱلْكَٰظِمِينَ ٱلْغَيْظَ وَٱلْعَافِينَ عَنِ ٱلنَّاسِ ۗ وَٱللَّهُ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾﴾ [آل عمران: ١٣٤].

وهذه المسؤوليَّة لا جزاء عليها في الأنظمة والقوانين؛ لأنَّهَا نابعة من الضَّمير.

أمَّا الشَّريعة الإسلاميَّة فمجال الجزاء يشمل الدّنيا والآخرة، ولذلك رتّبت الأجر العظيم على عيادة المريض، يقول ﷺ: (إِنَّ الْمُسْلِمَ إِذَا عَادَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ لَمْ يَزَلْ فِي خُرْفَةِ الْجَنَّةِ حَتَّى يَرْجِعَ)[٣].

القسم الثَّاني: مسؤوليَّة قانونيَّة مهنيّة:

وهي مسؤوليَّة تنشأ عن العلاقة التّعاقديّة بين الطَّبيب والمريض، إذ تنشأ عن هذه العلاقة حقوق والتزامات متعلّقة بكلا الطَّرفين.

ومن أهم هذه الحقوق: حقّ المريض في العناية الطبيَّة.

ويتفرّع عن هذا الحقّ جملة من الحقوق، أهمّها:

أوَّلاً: حقّه في الحياة:

---

(١) ينظر: المسؤوليّة الطبيَّة، د. رسميّة شمسو: ص٢٦.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبيَّة، د. محمد الشنقيطي: ص٤٣٠.

(٣) أخرجه مسلم برقم (٦٦٤٣)، من حديث ثوبان ﷺ، والخُرفة والمخرفة: سكّة بين صفّين من النّخل يجتنى من أيّهما شاء. ينظر: غريب الحديث، ابن قتيبة: ٦١٣/١، النهاية في غريب الحديث، ابن الأثير: ٢٤/٢.

وحقّ الحياة هو الحقّ الأوَّل للإنسان، ومنه تبدأ سائر الحقوق، وعند وجوده تطبّق بقيّة الحقوق، وعند انتهائه تنتهي كل الحقوق(١).

وهذا الحقّ يستوي فيه جميع البشر معصومي الدّم، لا فرق بين مريض وغيره. ولذلك حرّم الله القتل بغير حقّ ﴿وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ﴾ [الأنعام: ١٥١]، وأوجب القصاص حقا لأولياء المقتول على القاتل، قال تعالى: {كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِصَاصُ فِي الْقَتْلَى} [البقرة: ١٧٨].

وعن البراء بن عازب ﷺ أنَّ رَسُولَ الله ﷺ قال: (لَزَوَالُ الدُّنْيَا أَهْوَنُ عَلَى اللَّهِ مِنْ قَتْلِ مُؤْمِنٍ بِغَيْرِ حَقٍّ)(٢).

وجاء في المبدأ الثَّاني للدّستور العالمي لأخلاقيَّات الطِّبيب الصحيَّة: (الحياة حقّ لكلِّ إنسان، وهي مقدّسة محترمة مدافع عنها، وقيمة النَّفس البشريَّة الواحدة تعدل قيمة البشر جميعًا، يقول الله ﷻ: {وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا} [المائدة: ٣٢]، والاعتداء على حياة أيّ نفس بشريّة –ولو كانت جنينا أو شيخًا، أو معوّقًا– عدوان على البشريَّة جميعًا)(٣).

ومن مظاهر حماية هذا الحقّ للمريض ما يلي:

أ ــ تحريم القتل بدافع الشَّفقة:

أو ما يُسمَّى بالقتل الرَّحيم، وهو: تسهيل موت الشَّخص الميؤوس من شفائه، بناء على طلب ملحّ منه مقدّم للطّبيب المعالج(٤).

---

(١) ينظر: حقوق الإنسان في الإسلام، د. محمَّد الزّحيلي: ص١٤١.

(٢) أخرجه ابن ماجه برقم (٢٦١٥)، والحديث حسنه المنذري في الترغيب والترهيب: ٢٧٥/٣، وصحّحه الألباني في صحيح ابن ماجه.

(3) http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_ar.pdf

(٤) ينظر: أحكام التَّداوي والحالات الميؤوس منها، محمَّد علي البار: ص٦٨، القتل الرّحيم، عمر السّعدون: ص٢٨.

وله صور عديدة، من أشهرها: أن يقوم الطَّبيب المعالج للمريض الميؤوس من شفائه بحقنه بمادّة مخدّرة تؤدّي إلى وفاته؛ بناء على طلب المريض(١).

وهو محرَّم؛ لأنَّهُ من قبيل الانتحار المجمع على تحريمه، لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النِّساء: ٢٩]، والحياة ليست مُلكًا للإنسان، بل هبة من الله تعالى، فلا يجوز الاعتداء عليها سواء أكان بالقتل أو الإذن فيه(٢).

وهذا الفعل يُعدّ من قبيل القتل العمد على الرَّاجح من أقوال أهل العلم؛ لأنّ إذن المريض لا عبرة به، والقصاص حقّ للأولياء، فلا يسقط، وعصمة النَّفس أمر لا تحتمله الإباحة(٣).

هذا، وقد نصّ الدّستور الإسلامي للمهن الطبيَّة في الباب السَّابع منه على أَنَّه: (يحرم على الطَّبيب أن يهدر الحياة ولو بدافع الشَّفقة)(٤).

ب- تحريم رفع أجهزة الإنعاش:

والإنعاش: هو المعالجة المكثَّفة الَّتي يقوم بها الطَّبيب لمساعدة الأعضاء الحيويَّة حتى تقوم بوظائفها، بعد توقفها أو قبل ذلك بقليل، أو لتعويض بعض الأعضاء المتوقّفة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها(٥).

---

(١) ينظر: أحكام التَّداوي، البار: ص٦٨.

(٢) ينظر: حقوق الإنسان في الإسلام، د. محمَّد الزّحيلي: ص١٤٤.

(٣) ينظر: بدائع الصنائع: ٢٧٧/٦، جواهر الإكليل: ٣٨١/٢، نهاية المحتاج: ٢٦٠/٧، التَّشريع الجنائي الإسلامي، عبد القادر عودة: ١٤/٢.

(4) http://islamset.net/arabic/aethics/dastor/index.html.

(٥) ينظر: الموسوعة الطبيَّة الفقهيَّة، د. أحمد كنعان: ص١٢٣،المسائل الطبيَّة المستجدّة، النتشة: ٣٧/٢.

وإنعاش المريض الَّذي تُرجى حياته واجب على الطَّبيب؛ لأنّ فيه إحياء للنَّفس الَّتي إن تركت دون إنعاش فربما آلت إلى الوفاة، وإحياء النُّفوس واجب؛ لقوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

يقول الشَّيخ محمَّد المختار السلامي: (أمَّا الإنعاش فإنَّه يبدو لي أَنَّه واجب؛ ذلك أَنَّه لا تختلف حالة الإنعاش عن أيّ حالة من حالات الاضطرار الَّتي تقلب حتَّى حكم التَّحريم إلى الوجوب؛ حفاظًا على الحياة)(١).

وأمَّا حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المريض، فله أربع حالات(٢):

الحالة الأولى: أن يزول السَّبب الَّذي استدعى وضع المريض تحت هذه الأجهزة، وتكون حالة المريض قد عادت إلى طبيعتها، فيجوز رفع الأجهزة في هذه الحال؛ لتحقّق السَّلامة وزوال الخطر.

الحالة الثَّانية: أن تتعطّل جميع وظائف الدِّماغ تعطّلاً نهائيًّا، مع توقّف القلب والتَّنفّس والدّورة الدّمويّة توقّفًا تامًّا. فيجوز رفع الأجهزة في هذه الحال؛ لتحقّق الوفاة شرعًا وطبًّا.

الحالة الثَّالثة: أن تتعطّل جميع الوظائف الحيويَّة إلاَّ أنَّ جذع دماغه ما زال حيًّا، وقد يعيش حياة نباتيَّة، ويستمرّ في الإغماء مدّة طويلة، فلا يجوز رفع الأجهزة عنه في هذه الحال؛ إلاَّ إذا كان هناك حاجة ماسّة لهذه الأجهزة لوجود مرضى آخرين يُرجى شفاؤهم ولا يوجد غير هذه الأجهزة.

الحالة الرَّابعة: أن يموت جذع الدِّماغ فقط، مع استمرار باقي الأجهزة في العمل بواسطة أجهزة الإنعاش، وهو ما يُسمَّى بموت الدِّماغ.

---

(١) مجلّة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٨٢/١/٢.

(٢) ينظر: الإنعاش للسلامي، ضمن مجلّة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٨٢/١/٢، الأحكام الشَّرعيَّة للأعمال الطبيَّة، د. أحمد شرف الدِّين: ص١٧٢-١٨٥، رفع الأجهزة الطبيَّة عن المريض، د. عبد الله الطريقي: ٣٥-٣٨.

وقد وقع خلاف في موت الدِّماغ هل يُعدّ موتًا حقيقيًّا تترتّب عليه آثاره أم لا؟، وليس هذا موضع بسط المسألة.

وأمَّا رفع الأجهزة عن ميت الدِّماغ بعد الحكم بموته دماغيًّا، فيكاد يكون محلّ اتّفاق بين الفقهاء المعاصرين. جاء في البند السَّادس من توصيات ندوة الحياة الإنسانيَّة بدايتها ونهايتها للمنظّمة الإسلاميَّة للعلوم الطبيَّة، ما يلي: (بناء على ما تقدّم، اتّفق الرأي على أنَّه إذا تحقّق موت جذع المخّ بتقرير لجنة طبيّة مختصّة؛ جاز حينئذٍ إيقاف أجهزة الإنعاش الصِّناعيَّة)[١].

وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدّوليّ رقم ١٧ (٣/٥): (يعتبر شرعًا أنَّ الشَّخص قد مات، وتترتّب جميع الأحكام المقرّرة شرعًا للوفاة عند ذلك، إذا تبيّنت فيه إحدى العلامتين التَّاليتين:

١- إذا توقّف قلبه وتنفّسه توقّفًا تامًّا، وحكم الأطبَّاء بأنّ هذا التَّوقّف لا رجعة فيه.

٢- إذا تعطَّلت جميع وظائف دماغه تعطّلاً نهائيًّا، وحكم الأطبَّاء الاختصاصيّون الخبراء بأنّ هذا التَّعطَّل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التَّحلّل.

ففي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركّبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آليًّا بفعل الأجهزة المركَّبة)[٢].

جـــ- تحريم الإجهاض:

والإجهاض: هو إلقاء المرأة جنينها ميتًا، أو حيًّا دون أن يعيش، وقد استبان بعض خلقه، بفعل منها أو من غيرها[٣].

---

(١) مجلّة مجمع الفقه الإسلامي: ٣/٢/٧٣٢.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص١١٤-١١٥.

(٣) ينظر: أحكام الإجهاض، د. إبراهيم رحيم: ص٨٧.

والإجهاض محرَّم في جميع أطوار الجنين على الرَّاجح من أقوال أهل العلم؛ سواء قبل نفخ الرُّوح أو بعده، ولا يجوز إلاَّ لضرورة إنقاذ حياة الأمّ(١)؛ وذلك لأدلّة، منها:

- قوله تعالى: ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ۝٨ بِأَىِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ ۝٩﴾ [التَّكوير: ٨-٩].

ووجه الدّلالة من الآية: أنَّ إجهاض الحمل يدخل في الوأد المحرّم، ويشمله عموم النَّهي الوارد في قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ﴾ [الإسراء: ٣١]، فيشمل ذلك المولود والجنين(٢).

- وحديث ابن مسعود ﷺ قال: (حَدَّثَنَا رَسُولُ اللَّهِ ﷺ -وَهُوَ الصَّادِقُ الْمَصْدُوقُ- قَالَ: إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ...) الحديث(٣).

ووجه الدّلالة: أنَّ النَّبيَّ ﷺ أخبر أنَّ الله يجمع خلق الجنين في بطن أمّه في الأربعين الأولى، ثمَّ لا يلبث أن يزيد شيئًا فشيئًا، وما كان كذلك لا يجوز الاعتداء عليه وإسقاطه؛ لأنَّهُ تعدٍّ على نفس مهيّأة للنَّموّ(٤).

---

(١) أجمع العلماء على تحريم الإجهاض بعد نفخ الرُّوح، وأما قبله فخلاف على ثلاثة أقوال:
أوّلها: التَّحريم، وهو قول بعض الحنفيَّة، وأكثر المالكيَّة، والغزّالي، وابن حجر الهيتمي من الشَّافعيّة، وابن الجوزي وابن تَيْميَّة من الحنابلة.
وثانيها: الكراهة، وهو قول بعض الحنفيَّة، وبعض المالكيَّة، وبعض الشَّافعيّة.
وثالثها: الجواز، وهو قول جمهور الحنفيَّة، والمعتمد عند الشَّافعيّة، والمذهب عند الحنابلة.
ينظر: تبيين الحقائق: ١٦٦/٢، حاشية الدسوقي: ٣٦٧/٢، نهاية المحتاج: ٤٤٢/٨، كشاف القناع: ٢٢٠/١، مجموع الفتاوى: ١٦٠/٣٤-١٦١.

(٢) ينظر: مجموع الفتاوى: ١١٦/٢٤.

(٣) أخرجه البخاري رقم (٣٢٠٨)، ومسلم (٢٦٤٣).

(٤) ينظر: التبيان في أحكام القرآن، ابن القيِّم: ص٢١٢، أحكام الإجهاض، إبراهيم رحيم: ص٢٧٣.

وهذا القول فيه تحقيق لمقاصد الشَّريعة؛ من حفظ النَّفس والنَّسل، وعدم الاعتداء عليهما، وسدّ لباب الجرائم وانتشار الفواحش.

وهذا الرأي هو ما توصَّل إليه معظم المشاركين في ندوة الإنجاب الَّتي عقدتها المنظَّمة الإِسلاميَّة للعلوم الطبيَّة بالكويت، حيث جاءت التَّوصية بالعبارة التَّالية:

(استعرضت النَّدوة آراء الفقهاء السَّابقين، وما دلَّت عليه من فكر ثاقب، ونظر سديد، وأنَّهم أجمعوا على تحريم الإجهاض بعد نفخ الرُّوح، أي بعد أربعة أشهر، وأنّ آراءهم في الإجهاض قبل نفخ الرُّوح اختلفت، فمنهم من حرّم بإطلاق، أو كراهة، ومنهم من حرّمه بعد أربعين يومًا، وأجازه قبل الأربعين على خلاف في وجوب القدر.

وقد استأنست النَّدوة بمعطيات الحقائق العمليَّة الطبيَّة المعاصرة، والَّتي بيّنتها الأبحاث والتَّقنية الطبيَّة الحديثة، فخلصت إلى أنَّ الجنين حيّ من بداية الحمل، وأنّ حياته محترمة في كافّة أطوارها، خاصَّة بعد نفخ الرُّوح، وأَنَّهُ لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إِلاَّ للضَّرورة الطبيَّة القصوى، وخالف بعض المشاركين، فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يومًا، وخاصَّة عند وجود الأعذار)[١].

ثانيًا: حقّه في الحصول على الرِّعاية الصحيَّة المناسبة:

من حقوق المريض: حقّه في الحصول على الرعاية الصحيَّة المناسبة لحالته المرضيَّة في وقت الحاجة إليها، بغضّ النَّظر عن عرقه، أو دينه، أو لغته، أو جنسه، وذلك في حدود طاقة المؤسسة الطبيَّة، وفي حدود القوانين المنظّمة لها.

ويجب على الطَّبيب بذل الجهد في تقديم الرِّعاية الصحيَّة المناسبة للمريض حسب حالته، والتزام الطَّبيب هو التزام ببذل العناية دون تحقيق النَّتيجة؛ لأنّ الطَّبيب

(١) ثبت أعمال النَّدوة: ص٣٥١. وينظر كذلك: قرار هيئة كبار العلماء بالسّعوديّة رقم (١٤٠) في ١٤٠٧/٦/٢٠هـ، ونظام مزاولة المهن الصحيَّة بالسّعوديّة، مادّة (٢٢).

لا يمكنه الالتزام بشفاء المريض، فهذا ليس في إمكانه ولا مقدوره، وغاية ما يطلب منه: بذل العناية المعتادة من مثله في ممارسته للعمل الطبيّ[١].

قال ابن رشد: (فإنَّ هذه الصِّناعة ليس غايتها أن تبرئ ولا بُدَّ، بل تفعل ما يجب، بالمقدار الَّذي يجب، ثمَّ تنظر في حصول غايتها، كالحال في صناعة الملاحة وقود الجيوش)[٢].

وجاء في المادَّة (٢٦) من نظام مزاولة المهن الصحيَّة: (التزام الممارس الصحيّ الخاضع لأحكام هذا النِّظام هو التزام ببذل عناية يقظة؛ تتَّفق مع الأصول العلميَّة المتعارف عليها)[٣].

ويشمل حقّ المريض في الحصول على الرِّعاية المناسبة الإجراءات التَّالية[٤]:

١- تسجيل الحالة الصحيَّة للمريض، والسِّيرة المرضيَّة الخاصَّة به؛ بدقّة متناهية، قبل الشُّروع في العلاج.
٢- التزام الدقَّة في الفحص الطبيّ والتَّشخيص.
٣- تقديم شرح مفصَّل للمريض عن حالته؛ بحيث يعرف طبيعة مرضه، وأسبابه، وحالته الرَّاهنة، ومراحل العلاج.
٤- وصف العلاج كتابة وبوضوح، مع تحديد مقاديره، وطريقة استعماله، وتنبيه المريض إلى الآثار الجانبيَّة لهذا العلاج.
٥- رصد المضاعفات النَّاجمة عن العلاج، والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك.

---

(١) ينظر: مسؤوليّة الطَّبيب المهنيّة، عبد الله الغامدي: ٢٤١-٢٤٢، مسؤوليّة الطَّبيب، د. حسَّان باشا، د. محمد علي البار: ص٤٢.

(٢) الكليّات في الطب (المقدّمة).

(٣) نظام مزاولة المهن الصحية: ص١٨.

(٤) ينظر: أخلاقيّات الطبّ والصحّة، ضمن كتاب فقه الطَّبيب، ندوات حواريّة تفاعليّة: ص٢٠٣-٢٠٤.

٦- الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافيَّة، حتَّى تزول الحاجة إليه.

٧- الاستمرار في تقديم العلاج والرِّعاية الطبيَّة المناسبة لذوي الأمراض المستعصية وغير القابلة للعلاج حتَّى اللحظات الأخيرة من حياتهم.

٨- يجب على الطَّبيب عدم الامتناع عن علاج أيّ مريض، أو إسعاف أيّ مصاب، ما لم تكن حالة خارجة عن اختصاصه، وعليه في هذه الحالة أن يجري له الإسعافات الأوليَّة اللازمة، ثمَّ يوجّهه إلى أقرب مؤسّسة صحيّة مختصَّة بحالته.

وقد اتّفق الفقهاء رحمهم الله على أنَّ إسعاف من يُخشى عليه الهلاك من فروض الكفايات، فإذا وجد المُسعِفُ الَّذي يقوم بما يحتاج إليه المريض؛ سقط الوجوب عن غيره، أمَّا إذا لم يوجد إلاَّ مسعف واحد، فيكون الإسعاف فرض عين عليه(١).

والأدلَّة على ذلك كثيرة، منها:

- قوله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

وجه الدّلالة: أنَّ الشَّارع الحكيم جعل من أحيا النَّفْس الإنسانيَّة المعصومة كمن أحيا النَّاس جميعًا، وإنقاذها من الهلاك إحياء لها، فيدخل في عموم هذه الآية.

- قول النَّبيِّ ﷺ: (ثَلاَثَةٌ لاَ يَنْظُرُ اللَّهُ إِلَيْهِمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ وَلاَ يُزَكِّيهِمْ وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ : رَجُلٌ كَانَ لَهُ فَضْلُ مَاءٍ بِالطَّرِيقِ فَمَنَعَهُ مِن ابْنِ السَّبِيلِ، وَرَجُلٌ بَايَعَ إِمَامًا لاَ يُبَايِعُهُ إِلاَّ لِدُنْيَا فَإِنْ أَعْطَاهُ مِنْهَا رَضِيَ وَإِنْ لَمْ يُعْطِهِ مِنْهَا سَخِطَ، وَرَجُلٌ أَقَامَ سِلْعَتَهُ

(١) ينظر: حاشية ابن عابدين: ٢٦٨/٥، كفاية الطَّالب الربّاني: ٥٢٣/٢، العزيز، الرَّافعي: ٦٠٦/٤، كشَّاف القناع: ١١٠/٣.

بَعْدَ الْعَصْرِ فَقَالَ : وَاللَّهِ الَّذِي لاَ إِلَهَ غَيْرُهُ لَقَدْ أَعْطَيْتُ بِهَا كَذَا وَكَذَا، فَصَدَّقَهُ رَجُلٌ)[١].

وجه الدّلالة: أنَّ هذا الوعيد في حقّ من امتنع من بذل فضل الماء المحتاج إليه، فمن باب أولى أن يكون وعيد الممتنع عن إسعاف المضطر أشدّ[٢].

وقد نصَّ نظام مزاولة المهن الصحيَّة بالسعودية في المادَّة الثَّامنة على أَنَّه: (يجب على الممارس الصحيّ الَّذي يشهد أو يعلم أنَّ مريضًا أو جريحًا في حالة خطرة أن يقدّم له المساعدة الممكنة، أو أن يتأكّد من أَنَّه يلقى العناية الضَّرورية)[٣].

وفيما يتعلَّق بالمؤسّسات الصحيَّة، فقد جاء في اللائحة التَّنفيذيَّة للنِّظام الصحيّ بالمملكة العربيَّة السّعودية في المادَّة الرَّابعة فقرة (هـ): (وتلتزم جميع المؤسَّسات الصحيَّة العامَّة والخاصَّة بما تقضي به الأنظمة والتَّعليمات لديها، من تقديم العلاج الإسعافي للمصاب عند وصوله، ويجوز نقله إلى مركز علاجي آخر بعد إجراء الإسعاف اللازم له)[٤].

ثالثًا: حقّه في التَّبصير:

من حقوق المريض: حقّه في التَّبصير بطبيعة مرضه، ونوع العلاج، ومراحله، والبدائل العلاجيَّة المتاحة.

وهذا الحقّ ناتج من التزام أخلاقيّ من الطَّبيب تجاه مريضه، بوجوب بذل النَّصيحة له[٥]؛ لقوله ﷺ: (الدِّينُ النَّصِيحَةُ، قُلْنَا: لِمَنْ؟ قَالَ: لِلَّهِ، وَلِكِتَابِهِ، وَلِرَسُولِهِ، وَلأَئِمَّةِ الْمُسْلِمِينَ، وَعَامَّتِهِمْ)[٦].

---

(١) أخرجه البخاري رقم (٢٣٥٨)، ومسلم رقم (١٠٨)، من حديث أبي هريرة ﷺ.

(٢) ينظر: الامتناع عن إسعاف المريض، د. عبد الكريم السماعيل: ص٣٧٣٢.

(٣) نظام مزاولة المهن الصحية: ص١٠.

(٤) ينظر: http://www.moh.gov.sa/Ministry/Rules/Documents/002.pdf

(٥) ينظر: عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، د. سلامة عبد الفتَّاح حلبية: ص٢٤٣.

(٦) أخرجه مسلم برقم (٥٥) من حديث تميم الدَّاري ﷺ.

وهو كذلك ناتج عن التزام عقدي يفرضه العقد المبرم بين الطَّبيب والمريض، فيكون تبصير المريض بمخاطر المرض أمر يقتضيه اشتراط عدم الجهالة في العقد الطبيّ[١].

ويترتّب على ذلك ما يلي:

أ- التَّبصير بالمخاطر المتوقّعة:

يجب على الطَّبيب تبصير المريض بالمخاطر المتوقّعة من العلاج دون المخاطر غير المتوقّعة. وذلك لما يلي:

١- أنَّ التَّبصير بهذه المخاطر أمر يقتضيه العقد الَّذي أُبرم بين الطَّرفين، فهو التزام منشؤه العقد، والإخلال به إخلال بالعقد[٢].

٢- أنَّ حقَّ الإنسان في جسده يقتضي حرمة المساس به، إلاَّ بعد أخذ الإذن منه بذلك، وإخفاء المخاطر المتوقّعة عنه يعدّ إهدارًا لكرامته الإنسانيَّة واستخفافًا بها.

٣- أنَّ تبصير المريض يجمع صور المخاطر غير المتوقَّعة أمر شاقّ ومتعذّر ولا يمكن الوصول إليه. يقول د. علي حسن نجيدة: (لا يشمل التزام الطَّبيب تبصير المريض إعطاءه كلّ التَّفاصيل الفنيَّة الَّتي لا يستطيع المريض استيعابها، سواء فيما يتعلّق بنتائج المرض أو طرق العلاج، فلا يمكن أن نطالب الطَّبيب بأن يتحوّل إلى محاضر في الطبّ. فلا يلزم الطَّبيب بأن يشرح للمريض ما تثيره له عمليَّة التَّخدير أو الصَّدمات الكهربائيَّة طالما أنَّها طرق متعارف على استخدامها علميًّا)[٣].

---

(١) ينظر: العقد الطبيّ، د. قيس آل مبارك: ص٢٤٤.

(٢) ينظر: المرجع السَّابق: ص٢٤٨.

(٣) التزامات الطَّبيب، د. علي حسن نجيدة: ص٢٧.

ب- التَّبصير بالعلاج وبدائله المتاحة:

للطَّبيب الحقّ في اختيار العلاج الَّذي يراه مناسبًا للمريض حسب حالته المرضيَّة، ويجب عليه أن يبصِّره بطبيعة العلاج ومخاطره ومضاعفاته، والعلاجات الأخرى البديلة، والمدّة الزَّمنيَّة الَّتي يستغرقها العلاج، وكلّ معلومة من شأنها أن تفيد المريض في اتّخاذ قرار الإذن بالعلاج؛ لأنّ ذلك من مقتضى العقد الطبيّ، وحقّ النَّصيحة الواجب على الطَّبيب(١).

جـ ـــــ التَّبصير بأنظمة المراكز البحثيَّة وتجهيزاتها:

هذا النَّوع من التَّبصير دعت إليه كثرة الأخطاء الطبيَّة الواقعة في بعض المراكز الطبيَّة، والَّتي يعود سببها إلى إهمال الأطبَّاء وتقصيرهم، ونقص التَّجهيزات الطبيَّة.

وهذا الحقّ يفرضه وجود العقد بين الطَّبيب والمريض، فمن حقّ المريض أن يعرف مستوى التَّجهيزات الطبيَّة في المنشأة، ومستوى الطَّبيب المشرف على علاجه، ومستوى مساعديه وكفاءتهم(٢).

وقد نصَّت المادَّة (١٨) من نظام مزاولة المهن الصحيَّة بالمملكة العربيَّة السّعوديَّة على أن: (يلتزم الممارس الصحيّ بتنبيه المريض أو ذويه إلى ضرورة اتّباع ما يحدّده لهم من تعليمات، وتحذيرهم من خطورة النتائج الَّتي قد تترتّب على عدم مراعاتها بعد شرح الوضع العلاجي أو الجراحي وآثاره)(٣).

ونصَّت وثيقة حقوق المرضى الصَّادرة من وزارة الصحَّة على أنَّ للمريض وذويه الحقّ في:

---

(١) ينظر: عقد العلاج، د. سلامة عبد الفتّاح: ص٢٦٩-٢٧٠، العقد الطبيّ، د. قيس آل مبارك: ص٢٥٣.

(٢) ينظر: العقد الطبيّ: ص٢٥٣-٢٥٤.

(٣) نظام مزاولة المهن الصحية: ص١٤.

(- حصول المريض أو الوصيّ القانوني عليه على معلومات كاملة وحديثة من الطَّبيب المعالج بخصوص التَّشخيص والعلاج باللّغة الَّتي يدركها ويفهمها.

- معرفة المريض بأسماء المشاركين في تقديم الخدمة الصحيَّة له، وتخصّصاتهم، واسم الطَّبيب المسؤول عن علاجه ومتابعة حالته، وإبلاغه بوجود متدرّبين مرخّصين في حال كانوا ضمن الفريق الطبيّ المعالج.

- مناقشة الطَّبيب المعالج للمريض أو الوصيّ القانوني عليه عن النتائج المتوقّعة، ومعرفة البدائل الطبيَّة المقترحة ـــ في حال وجودها ـــ، والمضاعفات والمخاطر.

- حصول المريض أو الوصيّ القانوني عليه من الطَّبيب المعالج على المعلومات اللازمة قبل أي إجراء علاجي أو عمليّة، وذلك قبل التَّوقيع على نموذج الإقرار، وللمريض حقّ معرفة اسم الشَّخص المسؤول عن هذا الإجراء، عدا حالات الطوارئ الَّتي تستدعي التدخّل الطبيّ العاجل بما يتّفق مع الأنظمة والقوانين المتّبعة.

- معرفة المريض بنوعيّة التدخّلات والأدوية والإشعاعات المستخدمة في العلاج، وفعاليتها، وأمنها، وسلامتها)[١].

رابعًا: حقّه في الاستقلاليَّة:

من حقوق المريض: حقّه في احترام استقلال رأيه وقرارته وخياراته، وعدم إرغامه على علاج معيَّن، أو توقيعه على بيانات بغير رضاه.

ويشمل هذا الحقّ ما يلي:

١ ـــ اشتراط إذن المريض في العلاج:

---

(١) ينظر هذه الوثيقة في موقع وزارة الصحة بالسعودية
http://www.moh.gov.sa/depts/Patients/Documents/%D9%88%D8%AB%D9%8A%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%B6%D9%89.pdf

والإذن الطبيّ معناه: رضا الشَّخص وقبوله بأن تجرى له أو لمن تحت ولايته جملة الأعمال الَّتي يراد منها حفظ الصحَّة واستردادها[١].

وقد ناقش مجمع الفقه الإسلامي الدّوليّ هذه المسألة وأصدر فيها عدّة قرارات، منها قرار رقم ٦٧ (٧/٥) في دورته السَّابعة، وفيه:

(يُشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تامّ الأهليَّة، فإذا كان عديم الأهليَّة أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشَّرعيَّة، ووفقًا لأحكامها الَّتي تحصر تصرّف الوليّ فيما فيه منفعة المولّى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه، على ألا يعتدّ بتصرّف الوليّ في عدم الإذن إذا كان واضح الضَّرر بالمولّى عليه، وينتقل الحقّ إلى غيره من الأولياء، ثمَّ إلى وليّ الأمر)[٢].

ثمَّ أصدر المجمع قراره رقم ١٧٢ (١٨/١٠) في حالات سقوط الإذن في العمليَّات الجراحيَّة المستعجلة. ثمَّ استكمل مناقشة بعض القضايا المتعلّقة بالإذن في الحالات المستعجلة في قراره رقم ١٨٤ (١٩/١٠)[٣].

وجاء في المادَّة (١٩) من نظام مزاولة المهن الصحيَّة بالمملكة العربيَّة السّعوديّة: ((يجب ألا يُجرى أيّ عمل طبيّ لمريض إلاَّ برضاه، أو بموافقة من يمثّله، أو وليّ أمره إذا لم يعتدّ بإرادته هو)) [٤].

٢- عدم إجبار المريض على علاج معيَّن إلاَّ بموافقته:

فالأصل اشتراط إذن المريض في جميع أنواع العلاجات الَّتي تُجرى عليه ما دام متمتّعًا بكامل الأهليَّة، ولا يسقط الإذن إلاَّ في حالات محدّدة نصَّ عليها قرار مجمع الفقه الإسلامي الدُّوليّ رقم ١٧٢ (١٨/١٠)، حيث جاء فيه ما نصّه:

---

(١) ينظر: الإذن في إجراء العمليَّات الطبيَّة، د. هاني الجبير: ص١٣.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص٢٣٤.

(٣) ينظر: المرجع السابق: ص٥٥٨، ٥٩٨.

(٤) نظام مزاولة المهن الصحية: ص١٤.

(يجوز اتّخاذ التَّدابير والإجراءات الطبيَّة اللازمة في الحالات الإسعافيَّة (طبّ الطوارئ) دون حاجة إلى موافقة المريض أو وليّه في الحالات التَّالية:

أ- وصول المريض في حالة إغماء شديد، أو في حالة يتعذّر الحصول معها على الموافقة قبل التَّدخّل.

ب- أن يكون المريض في حالة صحيّة خطرة تعرّضه للموت تتطلّب التّدخّل السَّريع قبل الحصول على الموافقة.

جـ- ألا يوجد مع المريض أيّ من أقاربه الَّذين لهم حقّ الموافقة، مع ضيق الوقت)[١].

واختلف الفقهاء المعاصرون في سقوط إذن المريض في الحالات الواعية الحرجة؛ الَّتي يكون المريض فيها واعيًا، مدركًا، رافضًا للعلاج، ويرى الأطبَّاء أنَّ حالته حرجة وتستدعي تدخّلاً علاجيًّا ضروريًّا، فهل يسقط إذنه أم لا؟، على قولين:

القول الأَوَّل: سقوط إذن المريض، وإجباره على التَّداوي، ويكون تدخّل الطَّبيب بإجراء العلاج الطبيّ اعتمادًا على الإذن المسبق بمزاولة الطبّ من وليّ الأمر وهو الحاكم الشَّرعي ممثَّلاً في الإدارة المختصَّة بوزارة الصحَّة، وإليه ذهب كثير من الباحثين[٢].

وقد نصَّ قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ١٨٤ (١٩/١٠) على أَنَّه: (إذا كان المريض كامل الأهليَّة وتامّ الوعي، ولديه قدرة على الاستيعاب واتّخاذ القرار دون إكراه، وقرّر الأطبّاء أنَّ حالته مستعجلة، وأنّ حاجته لإجراء علاجي أو جراحي أصبحت أمرًا ضروريًّا، فإنَّ إعطاء الإذن بعلاجه واجب شرعًا، يأثم المريض

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص٥٥٨.

(٢) ينظر: الموسوعة الطبيَّة الفقهيَّة، د. أحمد كنعان: ص٥٣، التَّداوي والمسؤوليّة الطبيَّة، د. قيس آل مبارك: ص١٢٧، الإذن في العمليّات الطبيَّة، د. هاني طعيمات. ضمن مجلّة مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ١٩/٥/٢٨٤.

بتركه. ويجوز للطَّبيب إجراء التَّدخّل العلاجي اللازم؛ إنقاذًا لحياة المريض؛ استنادًا لأحكام الضَّرورة في الشَّريعة)[١].

القول الثَّاني: إنَّ إذن المريض لا يسقط، ولا يجوز إجباره على التَّداوي، وإليه ذهب بعض الباحثين[٢]؛ لأنّ التَّداوي غير واجب، وتركه غير محرّم، لا فرق في ذلك بين حالة الضَّرورة وغيرها.

وقد نصّ الدّستور الإسلامي للمهن الطبيَّة على أَنَّه: (إذا رفض المريض العلاج؛ كان على الطَّبيب أن ينصح له، ثمَّ أن يُثبت هذا الرَّفض كتابة، أو بالإشهاد، أو بتوقيع المريض، حسبما يدعو الموقف أو يسمح، وفي الأحوال الَّتي يكون الخوف أو الرّعب فيها سببًا في الرّفض؛ فللطّبيب أن يستعين بدواء يهدّئ نفس المريض، ويزيل رعبه ويحرّره منه، ولكن دون إذهاب وعيه؛ ليكون المريض أقدر على الاختيار الهادئ، ولعلّ أنجح هذه الأدوية هي الكلمة الهادئة والشَّخصيَّة المحبّبة الَّتي تبعث على الثّقة، وتشيع الأمان)[٣].

والرَّاجح في هذه المسألة؛ التَّفصيل، بأن يقال:

إن كان التَّدخّل العلاجي مقطوعًا بنجاعته طبيًّا، فحينئذٍ يسقط إذن المريض؛ حفظًا لنفسه، ودرءًا للهلاك عنه.

وإن كان التَّدخّل العلاجي في دائرة المظنون نجاعته طبيًّا، فلا يسقط إذن المريض؛ لأنّ التَّداوي ليس مقطوعًا بنفعه حينئذٍ، وليس هو السَّبيل الوحيد للشِّفاء. والله أعلم.

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص٥٩٩.

(٢) ينظر: الإذن الطبيّ في الحالات الحرجة، د. عبد الرَّحمن الجرعي: ص٢٩، الإذن في إجراء العمليّات الطبيَّة، د. هاني الجبير: ص٧٠، الإذن في العمليّات الجراحيّة، د. أسامة الشَّيخ: ص١٠٨.

(3) http://islamset.net/arabic/aethics/dastor/index.html

خامسًا: حقّه في السريّة والخصوصيَّة:

من حقوق المريض: حقّه في احترام خصوصيّته وسريّة معلوماته الطبيَّة، ويشمل هذا الحقّ: الحفاظ على سريّة المعلومات الخاصَّة بالمريض سواء أكانت شفهيَّة، أو مكتوبة، أو محفوظة في وسائط الكترونيّة، وتشمل المحافظة على السريَّة جميع مراحل العلاج، وكذلك بعد مرحلة العلاج، ولا يجوز إفشاء تلك الأسرار إلاَّ في حالات محدّدة يأتي بيانها لاحقًا.

والسر الطبي: هو كلّ ما يصل إلى علم الطَّبيب أثناء قيامه بعمله، وكان في إفشائه ضرر بالمريض أو ذويه(١).

والأصل وجوب كتمان السِّرِّ وتحريم إفشائه، ويتأكّد ذلك في الأسرار الطبيَّة؛ إذ إنَّ إفشاء سرّ المريض يعود على أصل المهنة بالخلل، والمريض غالبًا ما يُطلع الطَّبيب على أسرار لا يعرفها أقرب المقرّبين إليه؛ لثقته بالطَّبيب، وتطلبه للشِّفاء.

يقول ابن الحاجّ: (ينبغي أن يكون ـــ أي الطَّبيب ـــ أمينًا على أسرار المريض، فلا يُطلع أحدًا على ما ذكره المريض؛ إذ إنَّه لم يأذن له في إطلاع غيره على ذلك)(٢).

وقد دلَّ على هذا الأصل آيات كريمة وأحاديث شريفة، منها:

- قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمۡ وَأَنتُمۡ تَعۡلَمُونَ ٢٧﴾ [الأنفال: ٢٧].

وجه الدّلالة: أنَّ الله نهى عن خيانة الأمانة، وإفشاء السِّرِّ المؤتمن على كتمانه خيانة، فيكون إفشاء السِّرِّ محرَّمًا(٣)، ويدخل فيه السِّرُّ الَّذي بين المريض والطَّبيب.

---

(١) ينظر: إفشاء السِّرِّ الطبيّ، د. علي محمَّد أحمد: ص١٦١، الموسوعة الطبيَّة الفقهيَّة، د. أحمد كنعان: ص٥٥٦.

(٢) المدخل إلى تنمية الأعمال: ١٤٣/٤.

(٣) ينظر: عمدة القاري، العيني: ٤٨٦/٢٢.

– حديث ابن عمر رضي الله عنهما أنَّ النَّبيَّ ﷺ قال: (وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَهُ اللَّهُ فِي الدُّنْيَا وَالآخِرَةِ)(١).

وجه الدّلالة: إنَّ حفظ سرِّ المسلم من السَّتر الواجب، ويدخل في ذلك حفظ الأسرار الطبيَّة.

– حديث أبي سعيد الخدريّ ﷺ أنَّ النَّبيَّ ﷺ قال: (لاَ ضَرَرَ ولاَ ضِرَارَ)(٢).

وجه الدّلالة: أنَّ الحديث نهى عن إيقاع الضَّرر بالآخرين، وإفشاء الأسرار الطبيَّة دون مسوّغ شرعيّ ضرر؛ فيكون محرّمًا.

وهناك حالات مستثناة من هذا الأصل، نصّ عليها قرار مجمع الفقه الإسلامي الدّوليّ رقم ٧٩ (٨/١٠)، فقد جاء فيه ما يلي:

(تستثنى من وجوب كتمان السِّرِّ حالات يؤدّي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنّسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرّة كتمانه، وهذه الحالات على ضربين:

أ– حالات يجب فيها إفشاء السِّرِّ، بناء على قاعدة: ارتكاب أهون الضَّررين لدفع أشدّهما، وقاعدة: تحقيق المصلحة العامّة، الَّتي تقضي بتحمّل الضَّرر الخاص لدرء الضَّرر العام إذا تعيَّن ذلك لدرئه.

وهذه الحالات نوعان:

١– ما فيه درء مفسدة عن المجتمع.

٢– وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

---

(١) أخرجه البخاري رقم (٢٤٤٢)، ومسلم رقم (٢٥٨٠).

(٢) أخرجه الدَّارقطني رقم (٢٨٨)، والحاكم رقم (٢٣٤٥)، والبيهقي رقم (١١٣٨). وحسّنه ابن رجب في جامع العلوم والحكم: ٢/٢٠٧–٢١١، والألباني في إرواء الغليل: ٣/٤٠٨.

ب- حالات يجوز فيها إفشاء السِّرِّ؛ لما فيه من جلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامّة، وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشَّريعة وأولويّاتها؛ من حيث حفظ الدِّين والنَّفْس والعقل والنَّسل والمال)[١].

وجاء في نظام مزاولة المهن الصحيَّة بالسّعوديّة، مادّة رقم (٢١):

(يجب على الممارس الصحيّ أن يحافظ على الأسرار الَّتي علم بها عن طريق مهنته، ولا يجوز له إفشاؤها إلاَّ في الأحوال التَّالية:

أ- إذا كان الإفشاء مقصودًا به:

١- الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز له الإفشاء في هذه الحالة إلاَّ للجهة الرَّسميَّة المختصّة.

٢- الإبلاغ عن مرض سارٍ معدٍ.

٣- دفع الممارس لاتّهام وجّهه إليه المريض، أو ذووه يتعلّق بكفايته، أو بكيفيّة ممارسته لمهنته.

ب- إذا وافق صاحب السِّرِّ كتابةً على إفشائه، أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيدًا لعلاجه)[٢].

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص٢٦٩.

(٢) نظام مزاولة المهن الصحية: ص١٥.

المبحث الثاني:
حق المريض في الكرامة الإنسانيَّة

من حقوق المريض الأساسيّة: حقّه في التَّكريم الإنساني، وعدم انتقاصه أو إهانته، يقول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ۝٧٠﴾ [الإسراء: ٧٠].

يقول الدّكتور مصطفى السباعي رحمه الله: (هذه الآية نصٌّ صريح في أنَّ الإنسان أكرم من كلّ شيء على ظهر الأرض، وأنّ الكرامة حقّ لكلّ إنسان، وأنّ كرامته ملازمة لإنسانيّته، فإذا حُرم هذه الكرامة لم يكن المجتمع الَّذي يعيش فيه مجتمعًا متماسكًا سعيدًا)[١].

ومن أهمّ مظاهر هذا الحقّ ما يلي:

أوَّلاً: حقّه في الاحترام والتَّقدير:

ويشمل ذلك أمورًا، منها[٢]:

١- حقّ المريض في الحصول على الرِّعاية الصحيَّة المناسبة بصورة لائقة تحترم كرامته وإنسانيّته.

٢- احترام شخصيَّة المريض باستعمال اسمه الشّخصيّ الموجود في الوثائق الرَّسميَّة، وعدم إعطائه اسمًا آخر، أو نبزه بالألقاب.

٣- عدم التَّعالي على المريض، أو انتقاصه وازدرائه والسّخرية منه.

٤- احترام قيم ومعتقدات المريض الدِّينيَّة، وتوفير الجوّ المناسب لأداء شعائره الدِّينيَّة، كسجّادة الصَّلاة، والمصحف، والتّراب للتّيمّم، ونحو ذلك.

٥- تحريم كشف عورته.

---

(١) التَّكافل الاجتماعي في الإسلام: ص١١٣.

(٢) ينظر: وثيقة حقوق ومسؤوليّات المرضى الصَّادرة من وزارة الصحَّة السعوديّة: ص١٠.

إذ حرّمت الشَّريعة الإسلاميَّة كشف العورة أو النَّظر إليها لغير ضرورة أو حاجة.

ومن الأدلّة على ذلك:

- قوله تعالى: ﴿قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَٰلِكَ أَزْكَىٰ لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ ۝٣٠ وَقُل لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا﴾ [النُّور: ٣٠ ـــ ٣١].

- وعن أبي سعيد ﷺ أنَّ النَّبيَّ ﷺ قال: (لاَ يَنْظُرُ الرَّجُلُ إِلَى عَوْرَةِ الرَّجُلِ، وَلاَ الْمَرْأَةُ إِلَى عَوْرَةِ الْمَرْأَةِ)(١).

- وأجمع العلماء على وجوب ستر العورة عن أعين النَّاس(٢).

ومن ثمّ فإنَّه يجب على الأطباء حفظ عورات المرضى، وعدم كشفها إلاَّ لضرورة أو حاجة ملحة داعية إلى ذلك، وذلك بشروط، منها(٣):

أوَّلاً: أن تكون الضَّرورة أو الحاجة لكشف العورة قائمة لا منتظرة.

ثانيًا: ألاّ تكون هناك وسيلة أخرى للعلاج غير كشف العورة، فإن كان هناك بدائل علاجيّة لا تستلزم كشف العورة؛ تعيَّن اللجوء إليها.

ثالثًا: أن يقتصر في كشف العورة على القدر الَّذي تندفع به الضَّرورة أو الحاجة. فيكشف من العورة القدر الَّذي يحتاج إليه للمداوة دون ما زاد عليه؛ للقاعدة الفقهيَّة (الضَّرورة تقدّر بقدرها)(٤).

رابعًا: أن يكون زمن إباحة كشف العورة مقيّدًا بزمن بقاء العذر.

---

(١) أخرجه مسلم برقم (٣٣٨).

(٢) ينظر: الجامع لأحكام القرآن، القرطبي: ٢٣٧/١٢.

(٣) ينظر: نظريّة الضَّرورة الشَّرعيَّة، د. وهبة الزّحيلي: ص٦٨-٧٢، النَّظر وأحكامه، د. عبدالله الطّريقي: ص٣٣٦.

(٤) المنثور، الزّركشي: ٣٢٠/٢، مجلّة الأحكام العدلية، مادة (٢٢).

فإذا جاز كشف العورة لأجل إجراء عمليَّة جراحيّة، فإنَّه لا يجوز كشفها إلاَّ في الوقت الَّذي تُجرى فيه العمليَّة لهذا العضو، ويجب سترها قبل العمليَّة وبعدها مباشرة؛ عملاً بالقاعدة الفقهيَّة (ما جاز لضرر بطل بزواله)[١].

٦- تحريم الخلوة بالمرأة الأجنبيَّة:

فيحرم على الطَّبيب الخلوة بالمرأة الأجنبيَّة عنه إلاَّ لضرورة أو حاجة تستدعي ذلك. وقد تضافرت الأدلّة على تحريم خلوة الرَّجل بالمرأة، ومنها حديث ابن عبّاس رضي الله عنهما: أنَّ النَّبيَّ ﷺ قال: (لاَ يَخْلُوَنَّ رَجُلٌ بِامْرَأَةٍ إِلاَّ مَعَ ذِي مَحْرَمٍ)[٢].

وانعقد إجماع العلماء على تحريم الخلوة بالمرأة الأجنبيَّة الشابَّة لغير ضرورة أو حاجة[٣].

ومن حالات الضَّرورة والحاجة؛ الخلوة لقصد التَّداوي والعلاج، فيجوز ذلك؛ عملاً بقاعدة (الضَّرورات تبيح المحظورات)[٤]، وقاعدة (الحاجة تنزّل منزلة الضَّرورة)[٥]، وذلك بشروط، منها[٦]:

أوَّلاً: ألاّ توجد طبيبة متخصّصة فيما يقوم به الطَّبيب، فإن وجدت هذه الطَّبيبة فلا يجوز اللجوء إلى الطَّبيب؛ لانتفاء الحاجة حينئذٍ.

ثانيًا: ألاّ ينظرَ الطَّبيب وألا يمسّ إلاَّ موضع الحاجة فقط دون زيادة.

---

(١) الأشباه والنظائر، ابن نجيم: ص٩٥، مجلّة الأحكام العدلية، مادة (٢٣).

(٢) أخرجه البخاري رقم (٥٢٣٣).

(٣) ينظر: الإجماع، ابن المنذر: ص٧٤.

(٤) الأشباه والنظائر، السيوطي: ص٧٣، مجلّة الأحكام العدلية، مادة (٢١).

(٥) الأشباه والنظائر، السيوطي: ص١٧٩، مجلّة الأحكام العدلية، مادة (٣٢).

(٦) ينظر: أحكام الخلوة، أحمد عاشور: ص٣٩-٤٠، إفشاء السِّرّ الطبيّ، د. علي محمَّد أحمد: ص٢٠٤.

ثالثًا: ألاّ يوجد زوج أو محرم للمرأة، أو امرأة ثقة مأمونة تنتفي معهم الخلوة المحرّمة، فإذا وجد أيّ من هؤلاء؛ وجب حضوره، وحرم على المرأة أن تختلي بالطَّبيب المعالج.

وقد صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدّوليّ رقم ٨١ (٨/١٣) بشأن مداواة الرَّجل للمرأة، وفيه:

(الأصل أَنَّه إذا توافرت طبيبة مسلمة متخصّصة؛ يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك؛ فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك؛ يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم؛ يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم، على أن يطّلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداوته، وأن لا يزيد عن ذلك، وأنّ يغضّ الطّرف قدر استطاعته، وأن تتمّ معالجة الطَّبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة؛ خشية الخلوة)[١].

٧- الالتزام بتقديم الرِّعاية الصحيَّة الكريمة المناسبة للمريض في حال احتضاره، من تلقينه للشّهادتين، وتقديم أقصى درجات الرِّعاية الصحيَّة إلى حين وفاته، وحسن التَّعامل مع الجثمان، وحفظ كرامته حيًّا وميتا.

ثانيًا: حقّه في العدل والمساواة:

العدل والمساواة من حقوق الإنسان الأساسيَّة الَّتي جاء بها الإسلام والشَّرائع السَّماويَّة، وأقرّتها العهود والمواثيق الدّوليّة.

ولا يقصد بالمساواة المساواة المطلقة؛ فذلك أمر لا يمكن تطبيقه؛ فالنَّاس متفاوتون في تكوينهم وقدراتهم وطباعهم ومكانتهم الاجتماعيَّة. وإنَّما المقصود المساواة أمام الشَّرع في الحقوق والواجبات دون تفضيل لعرق أو جنس أو صفة أو مال، فالنَّاس أمام الشَّرع سواء في الحقوق والواجبات[٢].

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي: ص٢٧٢.

(٢) ينظر: حقوق الإنسان في الإسلام، د. محمَّد الزّحيلي: ص١٥١.

يقول النَّبيُّ ﷺ: (يَا أَيُّهَا النَّاسُ، إِنَّ رَبَّكُمْ وَاحِدٌ، وإن أباكم واحد، أَلاَ لاَ فَضْلَ لِعَرَبِيٍّ عَلَى عَجَمِيٍّ، وَلاَ لِعَجَمِيٍّ عَلَى عَرَبِيٍّ، وَلاَ لأَحْمَرَ عَلَى أَسْوَدَ، وَلاَ لأَسْوَدَ عَلَى أَحْمَرَ إِلاَّ بِالتَّقْوَى، إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ)[١].

وجاء في المبدأ الثَّالث من الدّستور الإسلاميّ العالميّ للأخلاقيَّات الطبيَّة والصحيَّة:

(العدل وهو قيمة جوهريّة، وغاية أساسيَّة من غايات إرسال الرُّسل؛ {لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ} [الحديد: ٢٥]... فمن الأمور الَّتي لا جدال فيها: ضرورة تحقيق العدالة والمساواة في تقديم الرِّعاية الصحيَّة على الصَّعيد الفردي والمجتمعيّ والحكومي)[٢].

ومن أهمّ مظاهر العدالة في الرِّعاية الطبيَّة:

١- وجوب عدل الطَّبيب بين المرضى في المعاملة، بحسن الاستقبال والاحترام والتَّقدير، وحسن الاستماع لشكواهم.

٢- وجوب العدل بين المرضى في الرِّعاية الصحيَّة، بدءًا من تسلسل دورهم في الدّخول على الطَّبيب حسب الأسبقيَّة، وتساويهم في جودة الخدمة الطبيَّة المقدّمة لهم، بصرف النَّظر عن مستواهم الثَّقافيّ والاجتماعي.

٣- عدم قبول الواسطة والشّفاعة مطلقًا في تفضيل بعض المرضى على بعض.

ثالثًا: حقّه في الحماية:

من مقتضيات حقّ الكرامة الإنسانيَّة: حرمة الاعتداء على النَّفس البشريَّة، ووجوب حمايتها، واتّخاذ جميع التَّدابير اللازمة لصون النُّفوس والأعراض، ويشمل ذلك حماية الإنسان من نفسه؛ بتحريم الانتحار والإذن بالقتل، وحمايته من غيره؛ بتحريم الاعتداء عليه إلاَّ لمسوّغ شرعيّ.

ومن أهم مظاهر هذا الحقّ ما يلي[٣]:

١- أن تكون الرِّعاية الصحيَّة في بيئة آمنة، ومناسبة لوضع المريض الصحيّ.

---

(١) أخرجه البيهقي في شعب الإيمان برقم (٥١٣٧) من حديث جابر ﷺ. وصحّحه الألباني في السِّلسلة الصَّحيحة برقم (٢٧٠٠).

(2) http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_ar.pdf

(٣) ينظر: وثيقة حقوق ومسؤوليّات المرضى الصَّادرة من وزارة الصحَّة بالسّعوديّة: ص٥، ٦.

٢- حماية المريض من العدوى والأمراض السَّارية، واتّخاذ جميع التَّدابير اللازمة لذلك.
٣- حماية المريض من الإيذاء بكافّة أشكاله، وتتأكّد هذه الحماية للأطفال والمعوّقين والمسنّين، ولا بُدَّ من وجود تدابير كافية لحمايتهم من أيّ نوع من الإساءة والإيذاء.
٤- منع التَّدخين في جميع المرافق الصحيَّة؛ حماية للمرضى ومرافقيهم.
٥- وجود إجراءات كافية لحماية ممتلكات المرضى من السّرقة والتَّلف.
٦- منع استغلال المريض ماديًّا؛ بمطالبته بفحوصات أو إجراء عمليَّات جراحيَّة لا تستدعيها الضَّرورة والحاجة الطبيَّة؛ رغبةً في الكسب الماديّ على حساب صحّة المريض(١).
٧- منع ممارسة طرق تشخيص وعلاج غير معترف بها طبيًّا، أو ثبت عدم نجاعتها، أو مخالفتها للأنظمة والقوانين(٢).
٨- منع إجراء التَّجارب الطبيَّة عليه، إلاَّ بشروط، منها(٣):
- إذن المريض بإجراء التّجربة الطبيَّة عليه.
- مناسبة المريض محلّ التّجربة لإجراء التجربة عليه.
- أهليَّة الطَّبيب والباحث الَّذي يُجري التَّجربة.
- أن يكون لهذه التّجربة الطبيَّة آثارا واضحة ملموسة تساهم في تقدّم الطبّ البشريّ.
- الالتزام بالأصول العلميَّة لإجراء التّجربة الطبيَّة.
- أمن ضرر التّجربة الطبيَّة.
- ألاّ تؤدّي التّجربة الطبيَّة إلى ارتكاب محظور شرعيّ لا تدعو إليه الضَّرورة.

---

(١) ينظر: الطَّبيب أدبه وفقهه، د. زهير السّباعي، د. محمَّد علي البار: ص١١٤.
(٢) ينظر: المادّة السَّابعة من نظام مزاولة المهن الصحيَّة في السّعوديّة: ص١٠.
(٣) ينظر: أحكام التَّجارب الطبيَّة، د. عبد الإله المزروع: ص٢٠٨-٢٣٠، التّجارب الطبيّة على الإنسان، د. عبدالرَّحمن العثمان: ص١٣٥-٢٤١.

الخاتمة

الحمد لله ربِّ العالمين، والصَّلاة والسَّلام على المبعوث رحمة للعالمين، وعلى آله وصحبه أجمعين.

فهذه خلاصة لأهم نتائج هذا البحث:

١- الحقّ في الشَّريعة الإسلاميَّة هو: اختصاص يقرّر به الشَّرع سلطة، أو تكليفًا. وكلّ حقّ يقابله واجب، فحقوق المرضى واجبات على الأطبَّاء.

٢- مسؤوليَّة الطَّبيب تجاه المريض على قسمين: مسؤوليَّة أدبيّة أخلاقيّة، ومسؤوليَّة قانونيَّة مهنيّة.

٣- من أهمّ حقوق المريض: حقّه في الحياة، ويشمل ذلك: تحريم قتله أو الإذن بقتله، وتحريم رفع أجهزة الإنعاش عنه ما دام حيًّا، وتحريم إجهاض الجنين إلاَّ لضرورة.

٤- من حقوق المريض: حقّه في الحصول على الرِّعاية الصحيَّة المناسبة لحالته المرضيَّة في وقت الحاجة إليها، بغضّ النَّظر عن عرقه، أو دينه، أو لغته، أو جنسه.

٥- من حقوق المريض: حقّه في التَّبصير بطبيعة مرضه، ونوع العلاج، ومراحله، والبدائل العلاجيَّة المتاحة.

٦- من حقوق المريض: حقّه في الاستقلاليَّة، ويشمل ذلك: اشتراط إذنه وموافقته على العلاج، وعدم إجباره على علاج بغير رضاه، أو توقيعه على بيانات بغير رضاه.

٧- من حقوق المريض: حقّه في الخصوصيَّة وسريّة معلوماته الطبيَّة سواء أكانت هذه المعلومات شفهيَّة، أو مكتوبة، أو محفوظة في وسائط الكترونيّة. ولا يجوز لأحد الاطّلاع عليها إلاَّ للطّبيب المعالج ومن في حكمه.

٨- من حقوق المريض: حقّه في الاحترام والتَّقدير، والحصول على الرِّعاية الصحيَّة بصورة تليق بكرامته وإنسانيّته.

٩- من حقوق المريض: حقّه في احترام معتقداته وقيمه، وعدم كشف عورته إلاَّ لضرورة أو حاجة طبيّة، وتحريم الخلوة بالمرأة الأجنبيَّة إلاَّ لضرورة أو حاجة تستدعي ذلك.

١٠- من حقوق المريض: حقّه في العدل والمساواة بينه وبين المرضى الآخرين عند تقديم الرِّعاية الصحيَّة.

١١- من حقوق المريض: حقّه في الحماية من الاعتداء عليه وإيذائه بكافّة الصُّور والأشكال، ويشمل ذلك: منع استغلاله ماديًّا، أو ممارسة طرق علاجيَّة غير معتمدة عليه، أو ممارسة التّجارب الطبيَّة عليه بغير إذنه.

وختامًا، فهذا جهد المقلّ، ما كان فيه من صواب فمن الله وحده، وما كان فيه من خطأ فمن نفسي والشَّيطان، والله ورسوله منه بريئان.

وصلَّى الله وسلَّم على نبيِّنا محمَّد وعلى آله وصحبه وسلم.

ثبت المصادر والمراجع

١. الإجماع، محمَّد بن إبراهيم بن المنذر(٣١٨هـ).ت: صغير حنيف. ط١، الرياض: دار طيبة، ١٤٠٢هـ.

٢. أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم. بريطانيا، مجلة الحكمة، ط١، ١٤٢٣هـ.

٣. أحكام التّجارب الطبيَّة، د. عبدالإله بن مزروع المزروع. الرياض، دار كنوز إشبيليا، ط١، ١٤٣٣هـ.

٤. أحكام التَّداوي والحالات الميؤوس منها،د.محمد علي البار. جدة، دار المنارة، ط١، ١٤٢٦هـ.

٥. أحكام الجراحة الطبيَّة والآثار المترتّبة عليها، د.محمدالمختار الشنقيطي. الطائف، مكتبة الصديق، ط١، ١٤١٣هـ.

٦. أحكام الخلوة في الفقه الإسلامي، أحمد محمَّد عاشور. رسالة ماجستير غير منشورة بالجامعة الإسلاميَّة بغزّة، ١٤٢٨ه.

٧. الأحكام الشَّرعيَّة للأعمال الطبيَّة، د. أحمد شرف الدِّين. ط٢، ١٤٠٧هـ.

٨. أحكام المعاملات الشَّرعيَّة، علي الخفيف (١٣٩٨هـ)، القاهرة، دار الفكر العربي.

٩. الإذن الطبيّ في الحالات الحرجة الواعية الرَّافضة للعلاج، د. عبد الرَّحمن بن أحمد الجرعي. بحث غير منشور مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

١٠. الإذن في إجراء العمليَّات الطبيَّة أحكامه وأثره في ضمان الخطأ الطبي، د.هاني بن عبد الله الجبير، الرياض، دار كنوز إشبيليا، ط١، ١٤٣٦هـ.

١١. الإذن في العمليّات الجراحيّة المستعجلة وغير المستعجلة، د. أسامة عبد العليم الشَّيخ. الاسكندرية، مكتبة الوفاء القانونية، ط١، ٢٠١٣م.

١٢. إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، محمَّد ناصر الدِّين الألباني (١٤٢٠ هـ)، بيروت، المكتب الإسلامي، ط١، ١٣٩٩ هـ.

١٣. الأشباه والنظائر، زين الدين بن إبراهيم بن نجيم (٩٧٠ هـ)، تح: محمَّد مطيع

الحافظ. دمشق، دار الفكر، ط١، ١٤٠٣هـ.
١٤. الأشباه والنظائر، عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (٩١١ هـ)، تح: محمَّد المعتصم بالله البغدادي. بيروت، دار الكتاب العربي، ط١، ١٤٠٧هـ.
١٥. إفشاء السِّرّ الطبيّ وأثره في الفقه الإسلامي، د. علي محمَّد علي أحمد. الاسكندرية، دار الفكر الجامعي، ط١، ٢٠٠٨م.
١٦. التزامات الطّبيب في العمل الطبي، د. علي حسن نجيدة. القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢م.
١٧. الامتناع عن إسعاف المريض، د. عبد الكريم بن محمد السماعيل، بحث منشور بالسجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١٤٣١هـ.
١٨. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، أَبو بكر بن مسعود الكاساني (٥٨٧هـ)، بيروت، دار الكتب العلمية، ط٢، ١٤٠٦هـ.
١٩. التبيان في أقسام القرآن، تح: عصام فارس الحرستاني، ومحمّد إبراهيم الزغلي، بيروت، مؤسسة الرِّسالة، ط١، ١٤١٤ هـ.
٢٠. تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، عثمان بن علي الزيلعي (٧٤٠ هـ)، بولاق، المطبعة الأميرية الكبرى، ط١، ١٣١٥هـ.
٢١. التَّجارب الطبيَّة على الإنسان، دراسة فقهيّة، د. عبد الرَّحمن بن إبراهيم العثمان، الرياض، دار الميمان، ط١، ١٤٣٥هـ.
٢٢. التَّداوي والمسؤوليّة الطبيَّة في الشريعة الإسلامية، د. قيس آل الشَّيخ مبارك، دمشق، مكتبة الفارابي، ط١، ١٤١٢هـ.
٢٣. التَّشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي، عبد القادر عودة، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط١١، ١٤١٢هـ.
٢٤. التَّكافل الاجتماعي في الإسلام، د. مصطفى السِّباعي، الرياض، دار الوراق، ط١، ١٤١٩هـ.
٢٥. جامع العلوم والحكم شرح خمسين حديثًا من جوامع الكلم، عبدالرحمن ابن

رجب الحنبلي (٧٩٥هـ)، تح: شعيب الأرناؤوط، وإبراهيم باجس، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط٦، ١٤١٥هـ.

٢٦. الجامع لأحكام القرآن، محمَّد بن أحمد بن فرح القرطبي (٦٧١هـ)، تح: أحمد البردوني. بيروت، دار الفكر.

٢٧. جواهر الإكليل في شرح مختصر خليل، صالح الأزهري (١٣٣٥هـ)، بيروت، المكتبة الثقافية.

٢٨. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمَّد عرفة الدسوقي (١٢٣٠هـ)، القاهرة، دار إحياء الكتب العربية.

٢٩. الحقّ في الشَّريعة الإسلاميَّة، محمَّد طموم، القاهرة، دار السلام، ط١، ١٤٣٥هـ.

٣٠. حقوق الإنسان في الإسلام، د. محمَّد الزّحيلي، دمشق، بيروت، دار ابن كثير، ط٦، ١٤٣٢هـ.

٣١. الحقوق والحريَّات السياسية في الشَّريعة الإسلاميَّة، د. رحيل غرايبة، بيروت، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، ط١، ٢٠١٢م.

٣٢. الدّستور الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبيَّة والصحيّة، الصَّادر عن المكتب الإقليمي لشرق المتوسّط بمنظّمة الصحَّة العالميَّة، سبتمبر ٢٠٠٥معلى موقع: http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_ar.pdf

٣٣. الدستور الإسلامي للمهن الطبية، الصادر عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، على موقع: http://islamset.net/arabic/aethics/dastor/index.html

٣٤. ردّ المحتار على الدر المختار، محمَّد أمين بن عابدين (١٢٥٢هـ)، بيروت، دار الفكر، ط٢، ١٣٩٩هـ.

٣٥. رفع الأجهزة الطبيَّة عن المريض، د. عبد الله بن محمَّد بن احمد الطريقي، ط١، ١٤٢٦هـ.

٣٦. سلسلة الأحاديث الصحيحة، محمَّد ناصر الدِّين الألباني (١٤٢٠هـ)، بيروت، المكتب الإسلامي، ط٤، ١٤٠٥هـ.

٣٧. سنن الدارقطني، علي بن عمر الدارقطني (٣٨٥هـ)، وبذيله التعليق المغني على الدارقطني، لشمس الحق العظيم آبادي (١٣٢٩هـ)، تح: عبدالله هاشم يماني المدني. القاهرة، دار المحاسن للطباعة، ١٣٨٦هـ.
٣٨. السنن الكبرى، أحمد بن الحسين البيهقي (٤٥٨ هـ)، وبذيله الجوهر النقي لابن التركماني (٧٥٠هـ)، تح: محمَّد عبد القادر عطا، بيروت، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٤هـ.
٣٩. سنن ابن ماجه، محمَّد بن يزيد القزويني (٢٧٥هـ)، تح: محمَّد فؤاد عبد الباقي، القاهرة، دار إحياء الكتب العربية.
٤٠. شعب الإيمان، أحمد بن الحسين البيهقي (٤٥٨ هـ)، تح: محمد السعيد بسيوني زغلول، بيروت، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤٢١هـ.
٤١. صحيح البخاري، محمَّد بن إسماعيل البخاري (٢٥٦هـ)، مطبوع مع فتح الباري، ترقيم: محمَّد فؤاد عبد الباقي، القاهرة، المكتبة السلفية، ط٤، ١٤٠٨هـ.
٤٢. صحيح مسلم، مسلم بن الحجّاج القشيري النيسابوري (٢٦١ هـ)، تح: محمَّد فؤاد عبد الباقي، القاهرة، دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي.
٤٣. الطَّبيب أدبه وفقهه، د. زهير السّباعي، د. محمَّد علي البار، دمشق، دار القلم، ط٥، ١٤٣٢هـ.
٤٤. العزيز شرح الوجيز، عبدالكريم بن محمَّد الرافعي (٦٢٣هـ)، تح: علي معوض، وعادل عبد الموجود. ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، عام ١٤١٧هـ.
٤٥. العقد الطبي، د. قيس آل الشَّيخ مبارك، دمشق، دار الإيمان، ط٣، ١٤٣٤هـ.
٤٦. عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، د. سلامة عبد الفتاح حليبة، الاسكندرية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٩م.
٤٧. عمدة القاري شرح صحيح البخاري، محمود بن أحمد العيني (٨٥٥ هـ)، تح: مجموعة من العلماء بمساعدة إدارة الطباعة المنيرية. بيروت، دار إحياء

التراث العربي، ومؤسسة التاريخ العربي.
٤٨. غريب الحديث، عبدالله بن مسلم ابن قتيبة (٢٧٦هـ)، تح: د. عبدالله الجبوري، بغداد، مطبعة العاني، ط١، ١٣٩٧م.
٤٩. فقه الطَّبيب، (ندوات حواريّة تفاعليّة حول فقه الطبيب في القضايا الطبية المعاصرة)، تنظيم: مؤسسة ابن سينا الطبية بفرنسا بالتعاون مع المعهد الأوربي للعلوم الإنسانية في باريس، بيروت، دار ابن حزم، ط١، ١٤٣١هـ.
٥٠. القاموس المحيط، محمَّد بن يعقوب الفيروزآبادي (٨١٧هـ)، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط٢، ١٤٠٧هـ.
٥١. القتل الرَّحيم في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، عمر بن عبد الله السّعدون. الدمام، دار ابن الجوزي، ط١، ١٤٣٦هـ.
٥٢. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدّولي، إعداد: د. أحمد عبدالعليم أبو عليو، ط١، ١٤٣٢هـ.
٥٣. كشاف القناع عن الإقناع، منصور بن يونس البهوتي (١٠٥١هـ)، بيروت، عالم الكتب، ١٤٠٣هـ.
٥٤. كفاية الطَّالب الربّاني على رسالة أبي زيد القيرواني، علي بن خلف المنوفي (٩٣٩هـ)، تح: أحمد حمدي إمام، القاهرة، مطبعة المدني، ط١، ١٤٠٧هـ.
٥٥. اللائحة التنفيذية للنظام الصحي بالمملكة العربية السعودية، على موقع وزارة الصحة بالسعودية:
http://www.moh.gov.sa/ministry/rules/Pages/default.aspx
٥٦. لسان العرب، محمَّد بن مكرم بن منظور (٧١١ هـ)، بيروت، دار صادر، ط٣، ١٤١٤هـ.
٥٧. مجلَّة الأحكام العدليّة، نخبة من علماء الدولة العثمانيّة، كراتشي، قديمي كتب خانة.
٥٨. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الصادرة عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ١٤١٥هـ.

٥٩. مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تَيْمِيَّة، جمع وترتيب: عبد الرّحمن بن محمَّد بن قاسم (١٣٩٢هـ)، وابنه محمَّد (١٤٢١هـ)، إشراف المكتب التعليمي السعودي بالمغرب، الرباط: مكتبة المعارف.
٦٠. المدخل إلى تنمية الأعمال بتحسين النيّات، محمد ابن الحاج العبدري (٧٣٧هـ)، تح: توفيق حمدان، بيروت، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٥هـ.
٦١. المدخل إلى نظرية الالتزام العامة، مصطفى الزّرقا (١٤٢٠هـ)، دمشق، مطبعة طربين، ط١٠، ١٣٨٧هـ.
٦٢. مسؤوليّة الطَّبيب بين الفقه والقانون، د. حسّان شمسي باشا، د. محمَّد علي البار، دمشق، دار القلم، ط١، ١٤٢٥هـ.
٦٣. مسؤوليّة الطَّبيب المهنيّة، عبد الله بن سالم الغامدي، جدة، دار الأندلس الخضراء، ط١، ١٤١٨هـ.
٦٤. المسؤوليّة الطبيَّة بين القانون والشريعة، د. رسميّة شمسو، دمشق، دار العصماء، ط١، ١٤٣٢هـ.
٦٥. المسائل الطبيَّة المستجدّة في ضوء الشَّريعة الإِسلاميَّة، د. محمَّد عبد الجواد النتشة، بريطانيا، مجلة الحكمة، ط١، ١٤٢٢هـ.
٦٦. المستدرك على الصحيحين، محمَّد بن عبدالله الحاكم النيسابوري (٤٠٥هـ)، تح: مصطفى عبدالقادر عطا، بيروت، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١١هـ.
٦٧. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد بن محمَّد الفيومي (٧٧٠هـ)، بيروت، المكتبة العلمية.
٦٨. المنثور في القواعد، محمَّد بن بهادر الزركشي (٧٩٤ هـ)، تح: د. تيسير فائق أحمد محمود، الكويت، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٤٠٢هـ.
٦٩. الموسوعة الطبيَّة الفقهيَّة، د. أحمد محمَّد كنعان، بيروت: دار النفائس، ط١، ١٤٢٠هـ.
٧٠. نظام مزاولة المهن الصحيَّة في المملكة العربيَّة السّعوديّة الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م /٥٩) وتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ. ط١، هيئة الخبراء بمجلس

الوزراء، عام ١٤٣٣هـ.

٧١. النَّظر وأحكامه في الفقه الإسلامي، د. عبد الله بن عبد المحسن الطريقي، الرياض، مؤسسة الجريسي، ط١، ١٤٢١هـ.

٧٢. نظرية الضرورة الشرعية، د. وهبة الزحيلي، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط٤، ١٤٠٥هـ.

٧٣. النهاية في غريب الحديث والأثر، المبارك بن محمَّد الجزري، المعروف بابن الأثير (٦٠٦هـ)، تح: د. محمود محمَّد الطناحي، وطاهر أحمد الزاوي، باكستان، أنصار السنة المحمديّة.

٧٤. نهاية المحتاج إِلى شرح المنهاج، محمَّد بن أحمد الرملي(١٠٠٤هـ)، بيروت، دار الكتب العلمية، ١٤١٤هـ.

٧٥. وثيقة حقوق ومسؤوليّات المرضى الصَّادرة من وزارة الصحَّة بالمملكة العربيَّة السّعوديّة على الموقع التالي: http://www.moh.gov.sa/depts/Patients/Documents/%D9%88%D8%AB%D9%8A%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%B6%D9%8

References:

- *Abidin, Muhammad, Amin. (1252 A.H.). Al-Muhtar replied to Al-Dur Al-Mukhtar. 2nd edition.Beirut: Dar Al-Fikr, 1399 A.H.*
- *Ahmed, Ali, Muhammad, Ali. Medical disclosure and its impact on Islamic jurisprudence. 1st edition. Alexandria: University Thought House, 2008.*
- *Al Baheki, Ahmed, Al Hussein. (458 H). People of Faith. Edited by: Mohammed Al Said Bassiouni Zaghloul. 1st edition. Beirut: Science Textbook House, 421 A.H.*
- *Al Hanbali, Abdul Rahman, Rajab. (795 A.H.). Jamia'aa of Science and wisdoms in explaining fifty Hadith of the Jamia'aa Al-Kalam. Edited by: Shuaib Al Arnawout and Ibrahim Bajas. 1st edition.Beirut: Al Resala Foundation,1415 A.H.*
- *Al- Saadounm Umar, Abdullah. Euthanasia in Islamic Jurisprudence and Positive Law. Dammam: Dar Ibn Al-Jawzi, T1, 1436 A.H.*
- *Al-Abdari, Mohamed, Al-Haj. (737h). Introduction to Business Development through Improved Intentions. Edited by: Tawfiq Hamdan. 1st edition. Beirut: Science Textbook House,1415h.*
- *Al-Aini. Mahmoud bin Ahmed. (855H). Umdat Al-Qari explained Sahih Al-Bukhari. Edited by: A group of scientists assisted by the Al-Munairia Printing Administration. Beirut, the Arab Heritage Revival House, and the Arab History Foundation.*
- *Al-Albani, Muhammad, Nasir al-Din. (1420H). The Correct Hadith Series. 4th edition. Beirut: Islamic Bureau, 1405H.*
- *Al-Albani, Muhammadm Nassemr Al-Din. (1420 H). Irwa'a Al-Ghaleel in Tkhreej Hadith of Manar Al-Sabeel. 1st edition. Beirut: Islamic Bureau, 1399 H.*
- *Al-Azhari, Saleh. (Dead. 1335 A.H.). Jawaher Al-Iklil in Khalil's Brief Commentary. Beirut: Cultural Library.*
- *Al-Bahaki, Ahmed, Al-Hussein. (458 A.H.). Sunnan Al-Kabir. Edited by: Muhammad Abd al-Qader Atta. Beirut:1st edition. Dar Al-Kutub al-Alamiya,1414 A.H.*
- *Al-Bahouti, Mansour, Younis. (1051 A.H.). Kashaf Al-Qinaa on Al-Iqnaa. Beirut: World of Books, 1403 A.H.*
- *Al-Bar, Mohamed, Ali . Jeddah. Medication provisions and hopeless cases. 1st edition. Dar Al-Manara, 1426 AH.*

- *Al-Bukhari, Mohammed, Ismail. (256 A.H.). Sahih Al-Bukhari. printed with Fath Al-Bari, Numbered: Muhammad Fuad Abdul Baqi. 4th edition. Cairo: Salafi Library,1408 A.H.*
- *Al-Darqatni, Ali, Omar. (385 A.H.). Sunan Al-Darqatni. Cairo, Dar Al-Mohsen Printing House, 1386 AH.*
- *Al-Desoukim Mohamedm Arafa. (1230 A.H.). Desouki's footnote on the grand explanation. Cairo: Arab Book Revival House.*
- *Al-Fayoumi, Ahmed, Mohamed. (770h). Al-Misbah Al-Munir in Gahrib Al-Sharh Al-Kabir.Gharib Al-Sharh Al-Kabir. Beirut: Science Library.*
- *Al-Ghamidi, Abdullah, Salem. Professional responsibility of a physician. 1st edition. Jeddah: Dar Al-Andalus Al-Khadra, 1418 AH.*
- *Al-Jarai, Abdulrahman, Ahmed. Medical authorization in critical: conscious and rejectionist cases. Unpublished research submitted to the Islamic Organization for Medical Sciences.*
- *Al-Jubeir, Hani, Abdullah. Authorization for Medical Operations Its Provisions and Effect on Guaranteeing Medical Error. 1st edition. Riyadh: Dar Kunuz Ishbelia, 1436H.*
- *Al-Kasani, Abu Bakr, Masoud. (587h). Badaa'I Al-Sanayaa' in the Order of Laws. 2nd edition. Beirut: Scientific Books House, 1406h.*
- *Al-Khafif, Ali. (1398 AH). Provisions of Sharia Transactions. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.*
- *Al-Manufi, Ali Bin Khalaf. (939 A.H.). Kefaya Al-Taleb Al-Rabbani wrote to Abu Zeid Al-Qayrawani. Edited by: Ahmed Hamdi Imam. 1st edition. Cairo: Al-Madani Press, 1407 A.H.*
- *Al-Mazroui, Abdelilah, Mazroui. Medical Experimental Rulings. 1st edition. Riyadh: Dar Kunuz Ishbeliay, 1433 A.H.*
- *Al-Nishaburi, Mohammed, Abdulla, al-Hakim. (405h) edited by: Mustafa Abdel Qader Atta. 1st edition. Beirut: Science Textbook House, 1411H.*
- *Al-Nishaburi, Muslim, al-Hajjaj, al-Qushir.i (261 A.H.). Sahih Muslim. Edited by: Mohammed Fouad Abdel Baqi. Cairo: Arabic Book Revival House, Issa al-Babi al-Halabi.*
- *Al-Othman, Abdul Rahman, Ibrahim. Medical Experiments on Humans, Doctrinal Study. 1st edition. Riyadh: Dar Al-Maiman, 1435 A.H.*
- *Al-Qazwini, Muhammad, Yazid. (275 A.H.). Sunan ibn Majah. Edited by: Muhammad Fuad Abdul-Baqi, Cair: Dar Ihyaa Al-Kitab Al-Arabi.*
- *Al-Qurtubi, Muhammad, Ahmad, Farah.(671 A.H.). Jamia'a Al-Qur'an. Edited by: Ahmad al-Bardouni. Beirut: Dar Al-Fikr.*

- *Al-Rafei, Abdul Karim, Mohamed. (623h). edited by: Ali Mouawad, Adel Abdul Majud. 1st edition. Beirut: The Science Textbook, 1417 A.H.*
- *Al-Ramli, Mohammed, Ahmed. (1004H). End of Need for Curriculum Explanation. Beirut: Science Textbook House, 1414H.*
- *Al-Semaail, Abdul Karim, Mohamed. (Abstaining from Providing Aid to the Patient). Research published on the Scientific Record of the Second Islamic Jurisprudence Conference (Contemporary Medical Issues). Riyadh: Imam Muhammad bin Saud Islamic University, 1431 A.H.*
- *Al-Sheik, Osama, Abdel-Alim. "Authorization for Urgent and Non-Urgent Surgical Procedures". 1st edition. Alexandria: Al-Wafa Legal Library, 2013.*
- *Al-Sibai, Mustafa. Social Solidarity in Islam. 1st edition. Riyadh: Dar Al-Waraq, 1419 A.H.*
- *Al-Sibai, Zouheir. Al-Bar, Mohammadm Ali. 3rd edition. Damascus: Dar Al-Qalam, 1432 AH.*
- *Al-Siyuti, Abdul Rahman, Abi Bakr. (911 A.H.). Al-Ashbah and Al-Nada'ir. Edited by: Muhammad al-Mu'tasim with Allah al-Baghdadi.1st edition. Beirut: Arab Book House, 1407 A.H.*
- *Al-Tabiyan in the sections of the Quran. Edited byt: Essam Faris Al-Haristani and Mohammed Ibrahim Al-Zaghli. 1st edition. Beirut: Al-Resala Foundation, 1414 A.H.*
- *Al-Tariqi, Abdullah, Mohammed, Ahmed. Removal of Medical Devices from the Patient. 1st edition, 1426 A.H.*
- *Al-Treiki, Abdullah, Abdul Muhsin. The Consideration and Provisions of Islamic Jurisprudence.1st edition. Riyadh: Al-Juraisi Foundation, 1421 A.H.*
- *Al-Zahaili, Muhammad. Human Rights in Islam. 1st edition. Damascus, Beirut: Dar Ibn Kathir, 1432.*
- *Al-Zarkshi, Mohammed, Bahadar. (794 E). Al-Mansoor Al-Qaedas. Edited by: Faeq Ahmed Mahmoud, Kuwait: Ministry of Awqaf and Islamic Affairs, 1402 A.H.*
- *Al-Zarqa, Mustafa. (1420h). Introduction to General Commitment Theory. 10th edition. Damascus: Tarbin Press, 1387h.*
- *Al-Zilai, Othman, Ali. (740 H). Tabyeen Al-Haqaiq. Sharh Qanz Al-Daqa'iq. Boulaq. The Great Princess Printing House,1315 A.H.*
- *Al-Zuhaili, Wehbe. Theory of Legitimate Necessity. 4th edition. Beirut: Al-Resala Foundation, 1405 A.H.*
- *Ashour, Ahmed, Mohamed. (The rulings of solitude in Islamic jurisprudence). Unpublished master's thesis at the Islamic University of Gaza, 1428 A.H.*

- *Bin Al-Mundhir, Mohammed, Ibrahim. (318 A.H.) Al-Ijmaa (Concensus). Edited by: Saghir Hanif. Riyadh: Dar Tayba, 1402 A.H.*
- *Bin Najim, Zainuddin, Ibrahim. (970 AH). Edited by: Muhammad Muti al-Hafiz. 1st edition. Damascus: Dar Al-Fikr, 1403 A.H.*
- *Doctor jurisprudence (interactive dialogs on physician jurisprudence in contemporary medical issues), organized: Ibn Sina Medical Foundation in France in collaboration with the European Institute of Humanities in Paris, Beirut: Dar Ibn Hazm, 1st edition. 1431H.*
- *Executive Regulation of the Health System of the Kingdom of Saudi Arabia. at the website of the Ministry of Health of Saudi Arabia: http://www.moh.gov.sa/ministry/rules/Pages/default.aspx*
- *Gharaibeh, Rahil. Political Rights and Freedoms in Islamic Law. 1st edition. Beirut: Arab Network for Research and Publishing, 2012.*
- *Haliba, Salama, Abdel Fattah. Contract of Treatment between Islamic Jurisprudence and Positive Law. Alexandria: Dar Al-Jamia Al-Jadeedah, 2009.*
- *Ibn al-Atheer, Mubarak, Mohammed, al-Jazari. (606H). End in Ghareeb al-Hadith wa al-Athar. Edited by: Mahmoud Muhammad al-Tanahi, and Tahir Ahmed al-Zawi. Pakistan, Ansar al-Sunna Al-Mohammadi.*
- *Ibn Mandhoor, Mohammed, Makram. (711 A.H.). Lisan Al-Arab. 3rd edition. Beirut: Dar Sader, 1414 A.H.*
- *Ibn Qutaibam Abdullah, Muslim. (276 A.H.). Gharib Al-Hadith. Edited by: Dr. Abdullah Al-Jubouri. 1st edition. Baghdad: Al-Ani Press, 1397.*
- *Journal of the Islamic Fiqh Academy. published by the International Islamic Fiqh Academy, 1415.*
- *Kanaan, Ahmed, Mohamed. Medical Encyclopedia of Jurisprudence. 1st edition. Beirut: Dar Al Nafis, 1420 AH.*
- *Mubarak, Qais, Al Sheik. Medical Contract. 3rd edition. Damascus: Dar Al-Iman, 1434 AH.*
- *Mubarak, Qais, Al-Sheik. Medical Treatment and Responsibility in Islamic Law. 1st edition. Damascus: Al-Farabi Library, 1412 A.H.*
- *Muhammad ibn Yaqub al-Firuzabadi (817h). Al-Kamous Al-Muheet (Comprehensive Dictionary).2nd edition. Beirut: Al-Resala Foundation, 1407h.*
- *Najida, Ali, Hassan. Physician Commitments in Medical Work. Cairo: Arab Renaissance House, 1992.*
- *Natshe, Muhammad, Abdul Jawad. Medical Issues Arising in the Light of Islamic Law.1st edition. Britain: Al-Hikmah Magazine, 1422 A.H.*
- *Ouda, Abdelkader. Islamic Penal Legislation in Comparison with Positive Law. 1st edition. Beirut: Al-Resala Foundation,1412.*

- *Pasha, Hassanm Shamsi . Al-Barm Muhammad, Ali . Responsibility of the Doctor between Jurisprudence and Law. 1st edition. Damascus: Dar Al-Qalam, 1425 AH.*
- *Qasim, Abdul Rahman, Mohamed. (1392 A.H.). Total fatwas of Sheik Al-Islam Ibn Taymiyyah, compiled and arranged. Morocco, Rabat: Knowledge Library.*
- *Rahim, Ibrahim. "Abortion provisions in Islamic jurisprudence". 1st edition. Britain: Journal of Wisdom, 1423 A.H.*
- *Resolutions and Recommendations of the International Islamic Fiqh Academy. prepared by: Dr. Ahmed Abdel Alim Abu Aliu. 1st edition. 1432 A.H.*
- *Saudi Ministry of Health Patient Rights and Responsibilities Document at http://www.moh.gov.sa/depts/Patients/Documents/%D9%88%D8%AB%D9%8A%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%B6%D9%85*
- *Shamso, Rasmiya. Medical Responsibility Between Law and Sahriah.1st edition. Damascus: Dar Al-Asmaa, 1432 A.H.*
- *Shanqiti, Mohamed, Mokhtar. Medical Surgery Provisions and Implications. 1st edition.Al-Taif: Al-Siddiq Library, 1413 A.H.*
- *Sharafeddine, Ahmed." Legal provisions for medical work". 2nd edition.1407.*
- *The Islamic Constitution of Medical Professions. published by the Islamic Organization of Medical Sciences, at http://islamset.net/arabic/aethics/dastor/index.html*
- *The Journal of Judicial Judgment, an elite group of scholars of the Ottoman Empire. Karachi: ancient books of Khanah.*
- *The system of practicing health professions in the Kingdom of Saudi Arabia, promulgated by Royal Decree No. (M/59) of 4/11/1426 AH. I1, Expert Body of the Council of Ministers, 1433 A.H.*
- *The World Islamic Constitution on Medical and Health Ethics. published by the WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, September 2005 at http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_ar.pdf*
- *Tomm, Mohammad. The Right to Islamic Law. 1st edition. Cairo: Dar es Salaam, 1435 AH.*